

정신장애인 평생계획(Permanency Planning) 프로그램 개발 및 효과성 연구

A study on the development and effectiveness of
permanency planning program for people with mental illness

이근화¹, 김미영², 한은정¹
KH Lee MSW, MY Kim MSW, EJ Han MSW

초 록

- **연구목적** : 정신장애인 당사자를 대상으로 한 평생계획수립 프로그램을 개발하고 프로그램의 효과성을 검증함으로써, 정신장애인의 평생계획의 필요성 인식 및 구체적인 준비를 도모하고 향후 실천현장에 평생계획 프로그램 실행을 위한 기초자료를 제공하고 자 하였다.
- **연구방법** : 2012년 8월부터 10월까지 주 1회 매회 120분간 총 8회기의 프로그램을 수행하였으며, 실험집단 19명과 통제집단 17명이 유사실험설계에 참여하였다. 효과성 검증을 위해 빈도분석, 교차분석 및 Mann-Whitney U test를 수행하였으며, 실험 집단의 참여경험 진술분석을 실시하였다.
- **연구결과** : 실험집단은 통제집단에 비해 희망 수준이 유의하게 증가하였으나, 자기효능감은 유의한 차이를 보이지 않았다. 실험집단은 참여경험으로 미래에 대한 희망, 구체적 미래 계획, 역경의 극복 및 도전, 연대감 생성, 긍정적인 자기상 형성, 자립에 대한 의지를 보고하였다.
- **결 론** : 평생계획의 다양한 영역에서 적절한 교육과 정보를 통해 정신장애인 당사자, 가족, 정신보건 전문가 모두가 그 필요성을 인식하고 준비하게 할 필요가 있다. 또한 정신장애인의 개별적 욕구를 반영하고 연속적으로 계획을 수립해 나갈 수 있도록 사례관리에 적용할 필요가 있다.
- **주요용어** : 정신장애인, 평생계획

Abstract

- **Objective** : The purpose of this study was to recognize the necessity of permanency plan and to provide preliminary data for further performance by developing the permanency planning program for people with mental illness and evaluating the program's effectiveness.
- **Methods** : To examine the effectiveness of the 8-session program, experimental group(N=19) was selected as a control group(N=17) to compare the outcome of hope and self-efficacy before and after the program used a quasi-experimental design. In addition, to analyze the factors that can predict the program effectiveness, we reviewed program participation experience of experimental group.
- **Results** : The results showed permanency planning program increased hope of experimental group significantly, but self-efficacy was not changed through this program. Participants reported that these program was helpful for them to be hope, setting future planning, overcoming adversity, developing positive self-image and self-reliance.
- **Conclusion** : These tries to draw some significant practical discussions and implications for applying community mental health services and case management.
- **Keyword** : people with mental illness, permanency planning

1 _ 송파사회복지사실

2 _ 송의여자대학교 가족복지과

I. 서론

정신장애의 특성상 젊은 나이에 발병해 오랜 투병으로 인해 병이 만성화되고, 점점 사회적 기능이 약화되며, 직업유지율이 낮아 경제적 빈곤상황에 놓이는 경우가 많아 중년기에도 가족의 보호 속에 살아가는 것이 정신장애인의 현실이다. 실제로 2008년 정신장애인 실태조사 결과 정신장애인의 삶이 경제적 수준과 미래 대비 부분에서 준비가 열악한 것으로 나타났다(국가인권위원회, 2008). 실제 실천현장에서 가족상담시 많은 가족들은 “내가 죽고나서 이 아이를 누가 돌볼 것인가?”에 대해 종종 호소함을 볼 수 있다. 가족의 입장에서는 장기적 보호부담을 가지고 있으나 정신장애인 자녀 돌봄에 있어 가족 내부의 지지기반이 취약하며, 지역사회자원과 관련 제도에 대한 정보의 한계를 갖고 있다. 이러한 보호부담과 정보의 한계는 가족의 돌봄에 대한 부담과 정신장애인 자녀의 미래에 대한 막막함을 더욱 가중시킨다. 또한 최근 의료의 발달로 정신장애 발병 후 10년 이상이 경과하는 장년이 된 정신장애인이 증가하고 있어 노년시기까지 생애주기별 문제 해결을 위한 사전준비는 절대적으로 필요하다.

일반 장애인과 마찬가지로 정신장애인을 둔 보호자의 경우 자신의 사후에 정신장애인이 어떻게 살아가고 누가 돌볼 것인가에 대해 불안감을 가지고 있다(서미경, 2006). 그러나 실제 부모들의 평생계획 정도를 알아본 조사에 의하면 정신장애를 포함하여 지속적인 보호를 필요로 하는 성인장애인 부모의 11%만이 주거에 대한 계획을 가지고 있으며 대부분은 누군가가 맡아주기를 원하면서도 현실적으로 그렇게 될 거라 기대는 하지 않는다고 보고하였다(Smith, Hatfield, and Miller, 2000; 서미경, 2006 재인용). 때문에 평생계획이 준비되지 못했을 경우 보호자의 돌봄이 갑자기 중단될 때 정신장애인은 삶의 영위가 힘들어 질 수 있고 다른 대안이 없는 한 다시 시설화 될 수밖에 없는데(Botsford and Rule, 2004), 이는 지역사회 통합을 지향해 온 정신보건실천의 노력에 역행하는 결과를 낳는 것이나 다름바 없다.

이와 같은 평생계획수립의 중요성에도 불구하고 지적·자폐 장애인의 평생계획에 관한 연구와 달리 국내의 정신장애인의 평생계획에 관한 연구들은 뉴질랜드 정신보건서비스에 기초하여 성인정신장애인의 평생계획모형을 제시한 서미경(2006)의 연구, 정신장애인의 평생계획수립을 위한 경험에 대한 심경순(2012)의 연구 외 정신장애인의 주거계획과 재정계획 등 평생계획에 관해 연구한 김현진(2002), 홍인숙(2006)의 연구 등 매우 제한적으로 이뤄져 왔다. 국외의 경우 역시 평생계획(permanency planning), 미래 계획(future plan)의 차원에서 Botsford & Rule(2004), Smith, Hatfield, & Miller(2000), Lohrer(2001)의 연구 등 매우 소수의 연구만이 진행되어 왔으며, 이러한 연구들은 모두 부모 혹은 형제 자매의 평생계획 보호부담에 관한 연구들이 그 주제였다. 비록 소

수이나마 최근 정신장애인의 평생계획에 대한 연구가 이루어지고 있다는 것은 그만큼 관심이 증가하고 있다는 관점에서 상당히 고무적이다.

정신장애인의 평생계획이 효과적으로 수립된다면 정신장애인은 그들의 친근한 지역사회에서 자신의 권리를 누리면서 안정된 삶을 영위할 수 있으며, 부모들의 보호부담은 경감될 것이다(심경순, 2012). 따라서 적절한 시기에 정신장애인에 대한 미래 계획은 수립되어야 하며, 보호자와 정신장애인 자신 모두 평생계획의 중요성을 인식하고 구체적인 준비를 수행해나가야 한다. 그러나 선행연구의 공통점은 모두 부모나 형제자매, 즉 보호자의 관점에서 정신장애인의 평생계획을 어떻게 준비할 것인지에 초점이 맞추어져 있다는 한계가 있으며, 심경순(2012)의 연구가 독립취업을 유지하고 있는 정신장애인을 대상으로 평생계획수립을 위한 주관적 경험을 조사한 것 이외에는 정신장애인 당사자들은 자신의 미래계획수립의 과정에서 배제되어 온 것이 현실이다.

최근 회복패러다임이 등장하면서, 단순히 정신장애인의 기능적 차원의 회복을 넘어 정신장애인 당사자가 자신의 삶의 목표를 지향하며 의미있는 삶을 사는, 즉 정신장애인 당사자가 자신의 삶을 스스로 통제할 수 있다는 삶에 대한 능동성이 강조되고 있다(Anthony, 1993). 특히 Noordsy와 그의 동료들(2002)은 회복의 한 요소로 ‘질병을 넘어 삶을 꾸리기’를 언급하면서 정신장애인들이 자신의 삶에서 의미있는 역할을 수행하고 스스로 자신의 삶을 꾸려나감으로써 사회에서 배제된 것이 아니라 통합된 구성원으로서 자신을 인식할 수 있도록 돕는다고 하였다. 즉 회복의 측면에서도 정신장애인 당사자가 직접 자신의 평생계획수립에 참여하는 것은 의미있을 뿐 아니라 필수적인 것이라 하겠다.

따라서 보호자가 더 이상 정신장애인을 돌볼 수 없을 경우를 대비한 평생계획이 정신보건 실천현장에서 마련되어야 할 것이며, 이러한 평생계획에 정신장애인 당사자가 참여하는 것은 무척 중요하다는 점에서 본 연구는 정신장애인 당사자를 대상으로 한 평생계획수립 프로그램을 개발하고, 프로그램의 효과성을 검증하고자 하였다. 이를 통해 정신장애인 당사자의 평생계획의 필요성 인식 및 구체적인 준비를 도모하고, 앞으로 정신보건 실천현장에서 평생계획 프로그램을 실행할 수 있도록 기초자료를 제공하는 것이 목적이다. 또한 평생계획 프로그램이 정신보건 전반에 보급될 필요성이 크다고 보기에 본 연구에서 다루지는 평생계획 프로그램은 단순한 정보습득 및 계획수립에서 그치는 것이 아니라 사례관리의 영역까지 확장하여 실제 평생계획의 단계적 실천을 통해 미래에 대한 체계적인 대비를 해 나가도록 하기 위한 기초자료를 제시하는데 그 목적이 있다.

II. 이론적 배경

1. 평생계획

평생계획(Permanency Planning)이란 일차적 보호자가 장애인을 더 이상 보호할 수 없을 경우를 대비하여 가족 또는 전문가가 장애인의 특수한 욕구에 맞추어 지속적인 보호를 계획하는 과정을 의미하는 것으로, 장애를 가진 성인과 노년기 부모 양자에게 주변 환경과 욕구 변화로 나타나는 역동적이며 복합적인 과정이다(Botsford & Rule, 2004; Lisa, 2000). 평생계획의 개념은 본래 1970년대부터 아동복지분야에서 사용되어 왔는데, 일반적으로 아동복지에서의 평생계획이란 아동이 원가정에 복귀하거나 그렇지 못할 경우 법적으로 영구가정(legally permanent families)에 머물도록 취해지는 결정과정을 의미한다(Pecora et al., 2000; 노충래 · 고인숙, 2004 재인용). 이러한 개념은 1990년대 접어들면서 일생동안 지속적인 보호를 필요로 하는 장애인 분야에 적용되기 시작하였다. 장애인분야에 있어 평생계획은 특히 지적장애 혹은 발달장애 아동의 부모를 대상으로 광범위한 연구가 이루어져 왔으며, 이 연구들은 장애자녀의 평생계획수립을 위해 노부모를 지원하는 프로그램의 필요성을 제언하고 있다(Hayden & Goldman, 1996; Smith et al., 1995).

일반적으로 평생계획의 요소는 Smith & Tobin(1989)이 제시한 재정적 계획(financial plan), 주거계획(residential plan), 그리고 후견인제도와 같은 법적 계획(legal plan)의 3가지 요소가 포함된다(서미경, 2006 재인용).

재정적 계획은 일차적 보호제공자가 정신장애인이 무슨 돈으로 살아갈 것인가에 대한 계획으로 재산의 규모에 관계없이 자녀들의 안녕과 지속적인 보호를 보장하기 위해서 필요하며, 특히 부모 사후 장애 자녀의 평생계획과 관련한 욕구를 충족 시켜주고 지속적인 보호를 위해서는 장애 자녀를 위한 재정적 계획을 조기에 세우는 것이 매우 중요하다. 장애인이 삶의 질을 유지하며 살아갈 수 있도록 재산을 저축하거나 상속시켜 관리하는 것, 혹은 보험에 가입해 두는 것 등을 포함한 모든 재정적 활동을 일컫는 것으로, 장애자녀가 남은 생애를 살아가면서 필요한 전체 비용과 부모의 재정능력, 국가 지원 및 비용이 모두 고려되어야 한다(이동귀, 2002). 여기에는 장애연금과 장애수당 등 정부의 소득보장과 고용 등이 포함되고 가족의 재산상속, 신탁, 보험 등도 재정계획에 포함된다(서미경 2008:303).

주거계획은 장애인이 일차적 보호자로부터 더 이상 보호를 받지 못할 때, 어느 장소에서 거처하며 누구의 보호를 받을 것인가의 문제를 의미한다(이은애, 2009). 서미경(2006)은 평생계획에서 가장 중요한 요소로 주거 계획을 언급하고 있다. 많은 정신장애인들이 지역사회 내 독립주거를 원하나, 현재 현실적인 주거 형태로는 시

설, 그룹홈, 대리가정, 형제 자매와 거주, 지지적 주거 등이 제시되며, 이 중 유용한 주거 대안으로 집단가정과 지지적 주거, 독립 주거 등이 있다(Russell et al., 1993; 서미경, 2006 재인용). 김현진(2002)의 연구에 의하면, 가족들은 평생계획수립에 있어 정신장애인의 주거지원에 대한 욕구가 가장 컸으며, 정부차원의 주거지원에 대한 욕구를 우선순위로 표현하였다. 또한 서미경(2006)의 연구에서도 부모들은 평생 보호해줄 수 있는 시설 또는 지역사회내의 주거시설 마련을 우선적으로 원할 만큼, 평생계획에서 주거계획은 독립생활을 위해 반드시 선행되어야 할 매우 중요한 요소이다. 그러나 이러한 높은 욕구에도 불구하고 정신장애인에 대한 사회적 편견과 정부의 주거시설에 대한 지나친 규제, 부족한 지원 등으로 인해 주거시설 조차 활성화되지 못하고 있다(홍인숙, 2006). 뿐만 아니라 정신보건전문가들조차 주거와 관련된 준비의 필요성을 인식하지 못하고 있어, 이에 대한 정보의 접근성 자체가 떨어지고 있는 것이 현실이다.

법적 계획은 재정관리와 더불어 치료, 교육, 직업 및 사회생활 등 일상생활에서의 결정과 복지 전반을 도울 수 있는 성년후견인제도의 필요성으로 강조되고 있다(서미경, 2006). 정신장애인 전체가 후견인이 필요하다고 볼 수는 없겠으나, 개인적 보호와 재정에 대해 책임있는 결정을 내리기 어려운 중증정신장애인 혹은 일부분 스스로 책임있는 결정을 할 능력이 불충분한 범위 내에서 제공되는 적절하고 제한된 후견은 활용할 수 있을 것이다(이동귀, 2002). 우리나라는 2011년 2월 성년후견인제도가 민법개정안을 통과함으로써 향후 정신장애인의 평생계획수립에 있어 후견인제도에 관한 논의가 활발히 이루어질 것으로 보여진다(심경순, 2012).

모든 사람들에게 평생계획 내용은 각각 다르지만 수립할 때의 몇 가지 일반적인 규칙은 다음과 같다(오혜경, 2003).

- 평생계획은 단순한 재정과 법적 계획 이상을 포함한다. 다시 말하면 주거배치, 교육 프로그램, 고용이나 다른 의미 있는 활동, 여가 활동과 개인적 욕구 등 개인의 삶의 모든 주요 영역들에 초점을 둔다.
- 장애인 본인을 포함하여 가족, 전문가 등이 평생계획수립에 공동 참여하여야 한다. 계획은 또한 본인이 원하는 사항을 최대한 반영해야만 한다.
- 평생계획은 평생 진행되는 역동적인 과정이다. 이러한 과정이 의도된 목적대로 진행되고 있는지 여부를 결정하기 위해 정기적으로 검토되고 상황 변화에 따라 적절히 수정되어야 한다.
- 평생계획은 개인이 거주하고 있는 지역을 고려해야만 한다. 서비스, 법적 이슈와 재정적인 문제들은 지역마다 다르기 때문이다.

2. 정신장애인의 평생계획

현실적으로 정신장애인은 의료기관에 장기간 입원되어 있었으며, 이들의 증상과 기능장애가 심각한 경우에는 보호자들의 가정에서 보호하기를 기피하는 일도 적지 않았다. 지역사회에 거주하는 정신 장애인들을 보호하는 가족들은 치매노인을 보호하는 가족들 만큼이나 심각한 정신적 손상이나 기능장애로 인해 실질적, 정서적 보호부담을 경험해 왔다(김문근, 2010).

이러한 만성정신장애인의 손상과 기능제한으로 인한 당사자의 독립의 어려움과 가족의 보호부담에 대해 평생계획 차원에서 사회적·국가적인 지원이 요구되고 있으나 우리나라 정신보건정책에서 정신장애인의 가족부담을 완화해 줄 지원 정책은 전무한 실정이다(박향경, 2012). 특히 성인초기에 발병하는 정신질환의 특성상 노년기 가족의 경제적 부담과 성인기에서 중년기에 이르는 정신장애인의 평생계획에 대한 단계별 지원과 정책 수립은 중요하다. 영국의 경우 정신장애인 가족을 위한 평생계획서비스 정책인 Carer's Act에 '정신장애인 가족지원'의 개념을 법적으로 명확히 명시함으로써 정신장애인의 가족이 국가로부터 급여 혹은 서비스를 받을 수 있는 법과 정책 마련에의 근거를 제시하고 있다(박향경, 2012). 이러한 선진국의 정책은 정신장애인의 노후에 대해 관심조차 전무한 국내의 현 정신보건정책에 시사점을 제공한다.

정신장애인의 평생계획에 대해서는 소수이나 몇몇 연구가 진행되어 왔다. 서미경(2006)은 뉴질랜드 정신보건서비스를 중심으로 성인정신장애인의 평생계획모형에 대해 연구함으로써 국내의 임상서비스 및 정신보건전달체계의 변화, 생계지원을 위한 장애수당의 현실화, 정신장애인의 법적보호를 위한 성년후견인제도의 도입 등을 제언하였다. 홍인숙(2006)은 정신장애인의 평생계획 중 주거계획과 재정계획에 초점을 두어 연구대상자인 정신장애인 보호자의 현 계획 수준과 이에 영향을 미치는 요인들을 구체적으로 검증하였다. 최근의 연구 중 심경순(2012)은 평생계획수립을 위한 경험연구를 통해 안정적인 직업유지, 자기 자신의 역량개발, 사회적 지지, 건강관리, 미래대비를 위한 인식갖기, 희망적인 사고, 다양한 사회활동의 7개 주제를 평생계획수립을 위한 경험으로 도출하였다. 국외의 경우 Botsford & Rule(2004), Smith, Hatfield, & Miller(2000), Lohrer(2001)의 연구 등이 진행되어 왔는데, 모두 부모 혹은 형제 자매의 평생계획 보호부담에 관한 연구들이 그 주제였다.

이와 같이 국내외 평생계획에 대한 연구 자체가 지극히 소수인 상황에서 그나마 연구의 초점이 되었다 하더라도 정신장애인의 부모 및 형제자매 등 보호자의 영역에만 국한되어 있어 정신장애인 당사자의 참여에 대한 관심은 요원한 실정이다. 이는 정신장애인이 정신적 손상에 의한 사회적 약자로 간주되거나, 사회적 장벽에 의해 무능력화 되어왔기 때문일 것이다. 1980년대부터 정신장애인 당사자의 욕구에 초점을 둔 패러다임의 변화와 함께, 서비스 분야에서

는 정신장애인의 자기결정권(self-determination)이 중요 요소로 인식되고 있으며, 특히 정상화의 권리적인 측면으로 강조되어 온 자기결정은 자립생활 패러다임에서 매우 중요한 요인으로 꼽히고 있는 현 추세를 볼 때 이러한 연구 상황은 안타까울 따름이다.

평생계획의 수립은 보호자 및 사회가 함께 해결해야 함과 동시에 당사자가 반드시 포함되어야 한다. 평생계획은 정신장애인 당사자를 포함한 가족, 정신보건전문가가 함께 맞물려 움직이는 토피바퀴와도 같으며, 따라서 정신장애인 당사자의 주도적인 참여가 배제되는 한 진정한 평생계획수립은 어려울 수밖에 없다. 서비스의 수혜자로서 정신보건전문가나 주변 체계에 의한 자신의 삶을 내맡기는 것이 아니라 삶의 주인과 주체자로서 미래를 준비해나가고 자신의 의지대로 결정해나가는 과정이야말로 정신장애인이 희망을 고취하고 회복으로 나아가는 원동력이 될 수 있다. 따라서 정신보건서비스체계는 당사자가 주체적으로 스스로의 미래를 대비할 수 있도록 자원과 정보의 연결자, 지원자, 조력자 역할을 해야 할 것이다.

3. 평생계획 프로그램

정신장애인에 대한 평생계획은 지속적인 의료체계와의 연결을 전제로 기본적인 생계와 장애로 인한 추가적 비용이 보장(소득보장)되는 것을 의미한다. 뿐만 아니라 독립적 혹은 지지적 주거에서 거주(주거보장)하며 판단능력의 불충분함으로 인해 법적 불이익을 당하지 않도록 보호(법적 보호)하는 것을 포함한다(서미경 2008). 이러한 평생계획은 부모들이 자녀에 대한 "끝내지 못한 과제(unfinished business)"를 수행하도록 도와 그들의 심리적 안정과 만족도를 높여줄 수 있다(Smith & Tobin, 1989; 서미경 2008 재인용).

선행연구들을 바탕으로 S사회복지시설에서 개발한 평생계획 프로그램의 목표와 내용을 아래에 정리하였다. 우선 평생계획 프로그램의 목표는 다음과 같다.

첫째, 정신장애인을 대상으로 평생계획 프로그램을 실시하여 건강, 재정, 주거, 법률, 지지집단 등의 다양한 측면에서의 이용자원 및 이용방법에 대한 정보를 습득한다.

둘째, 건강, 재정, 주거, 법률, 지지집단에 대한 평생계획을 참여회원 모두 수립하고 강점관점 사례관리를 통해 이를 단계적으로 실천할 수 있도록 한다.

셋째, 평생계획 프로그램에 참여한 당사자와 사례관리자가 평생계획 프로그램을 다른 정신보건 기관 실무자 50명에게 교육하여 프로그램 매뉴얼을 보급할 수 있도록 한다.

프로그램의 주요 내용은 평생계획의 이해, 주거계획, 건강계획, 재정계획, 직업재활, 법률계획, 지지집단, 자신의 평생계획 수립하기

★ 표 1. 정신장애인 평생계획 프로그램 내용

회 기	주제 및 내용
1회기	주제 : 평생계획의 필요성 알기
	내용 : 내 인생의 건축술 프로그램 오리엔테이션 평생계획 프로그램 선행 기관의 실행경험 나누기 평생계획에의 욕구 및 준비도 조사
2회기	주제 : 주거계획 세우기
	내용 : 정신장애인을 위한 공공주거서비스 주거 및 생활시설 소개 나의 주거계획 세우기 주거계획 수립사례 - 당사자 강사의 주거체험 및 주거계획 수립 발표 & 토론
3회기	주제 : 건강계획 세우기
	내용 : 정신건강관리 및 질병관리 신체건강관리 - 체질별 식생활, 성인병 관리하기 건강계획 수립사례 - 당사자 강사의 건강계획 수립 발표 & 토론
4회기	주제 : 재정계획세우기
	내용 : 기초생활보장제도, 장애연금, 자금관리방법 등 제도 교육 생활비 관리, 가계부 작성 등 재정계획 세우기 재정계획 수립사례 - 당사자 강사의 재정계획 및 재정관리 경험 발표 & 토론
5회기	주제 : 취업계획 세우기
	내용 : 장애인취업을 위한 공적서비스 - 실업급여, 자원고용, 사례관리 등 한국장애인고용공단 지사 탐방 직업재활 목표세우기 취업계획 수립사례 - 취업유지 당사자의 취업경험 및 취업계획 발표 & 토론
6회기	주제 : 법률계획 세우기
	내용 : 정신장애인이 알아야 할 법률제도 성년후견인제도, 유산상속, 당사자주의 법률계획 수립사례 - 당사자 강사의 법률자문이용 경험발표 & 토론
7회기	주제 : 지지집단계획 세우기
	내용 : 동료상담에 대한 이해 & 동료상담가의 사례발표 토론 및 지지집단 지도 만들기 서울장애인자립생활센터 기관탐방 지지집단계획 수립사례 - 당사자 강사의 "동행" 자조모임 참여소감 지지집단 계획 수립 발표
8회기	주제 : 나의 평생계획서 만들기
	내용 : 평생계획 프로그램 회기별 정리 평생계획 수립 및 평생계획서 작성 실천계획 및 구체적 실천 전략 우선순위 정하기 실천모임 만들기 당사자 강사 평생계획 수립 발표
후속모임	주제 : 후속모임 통한 계획 실행
	내용 : 개별 평생계획서 배부 사례관리를 통한 평생계획 전략 실행 및 수정 주1회 당사자 평생계획 실천모임

등으로 구성되었다. 자세한 내용은 <표 1>과 같다. 프로그램의 진행에는 간호사, 사회복지사, 정신과의사, 정신장애인당사자, 변호사, 장애인자립지원센터 사무국장등이 참여하였다. 8가지 주제의 프로그램을 총 8회기 진행하였다.

III. 연구방법

1. 조사대상

본 연구의 대상은 서울 소재의 S사회복지시설을 이용하고 있는 정신장애인 중 평생계획에 대한 욕구가 있으면서 프로그램에 참여하고자 하는 회원 21명이었다. 이와 함께 프로그램의 효과성을 객관적으로 검증하기 위한 통제집단은 실험집단의 정신장애인과 같은 기관에 소속되어 있는 정신장애인으로서, 기관의 사회복지사에 의해 증상 및 기능수준이 유사한 것으로 판단된 17명이었다. 연구대상자는 실험집단 21명과 통제집단 17명의 총 39명으로 선정되었다. 그러나 실험집단의 경우 참여자 2명이 취업으로 인해 중도탈락되었으며, 통제집단의 1명은 사후조사 시 결측으로 인해 사후조사 자료가 없어 제외되어 최종 분석에는 실험집단 19명, 통제집단 17명으로 총 36명의 데이터가 활용되었다.

프로그램은 2012년 8월 14일부터 10월 10일까지 매주 수요일, 매회 120분 동안 총 8회기로 진행되었다. 장소는 S사회복지시설의 프로그램실을 이용하였다. 1회기가 시작하기 전 실험집단과 통제집단을 대상으로 사전검사를 실시하였으며, 프로그램이 종료하는 8회기를 마친 직후 실험집단과 통제집단에게 사후검사를 실시하였다.

2. 연구설계

본 연구는 실험집단 및 통제집단을 선정하여 사전-사후를 비교 분석한 것으로 실험집단과 통제집단의 배정이 무작위로 이루어지지 않았으므로 유사실험설계에 해당된다. 프로그램의 참여유무를 제외하고 S사회복지시설의 다른 모든 프로그램에는 실험집단과 통제집단의 성원 모두 노출되어 있다는 점에서 동일한 조건 하에 있다고 판단되나, 실험집단의 모집시 프로그램 참여를 희망한 사람을 대상으로 선정되었으므로 표본의 편중가능성이 있을 수 있다는 한계점이 있다.

3. 분석방법

본 연구에서는 프로그램의 효과성을 검증하기 위해 SPSS 17.0을 사용하여 분석하였다. 우선 실험집단의 기본적 사항을 파악하기 위한 빈도분석을 실시하였으며, 실험집단과 통제집단의 사전동질성 검사를 위해 교차분석 및 Mann-Whitney U test를 실시하였다. 이후 실험집단이 통제집단에 비해 프로그램 후 희망의 수준이 상승될 것이라는 가설을 검증하기 위해 실험집단과 통제집단의 사후검

사와 사전검사 간 차이값을 구한 후 두 수치를 비교하는 방법을 활용하고자 Mann-Whitney U test를 이용하였다. 이 외에 양적조사의 한계를 보완하기 위해 실험대상자들의 만족도 조사를 통한 구체적인 프로그램 참여경험 진술내용을 함께 기술하였다.

4. 측정도구

1) 희망

본 연구에서는 희망을 측정하기 위해 Snyder 등(1991)이 개발하고 최윤희 등(2008)이 타당화한 한국판 Snyder의 희망척도(K-DHS)를 사용하였다. 이 척도는 개인의 기질적 특성을 통해 희망을 측정하는 도구로 총 12문항으로 구성되어 있다. 원척도는 주도사고와 경로사고의 하위영역을 가지나, 국내에서는 타당화 연구를 통해 단일요인구조가 더 적합함을 증명하였다(최윤희 외, 2008). 4점 likert척도로 평정되며, 점수가 높을수록 희망수준이 높은 것을 의미한다. 원척도의 내적일치도는 .74~.88이었으며, 국내 타당화 검사를 실시한 최윤희 등(2008)의 연구에서는 Cronbach's α =.77이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.78이었다.

2) 자기효능감

본 연구에서는 정신장애인의 자기효능감을 측정하기 위한 도구로 Carpenello, Knight, Markowitz & Pease(2000)가 개발한 정

신건강효능감 척도(Mental Health Confidence Scale)를 권자영(2010)이 번역한 것을 이용하였다. 원척도는 총 16문항의 6점 척도였으나, 권자영(2010)은 5점 척도로 사용하여 타당화 검사를 실시하였다. 원 척도의 Cronbach's α =.94였으며, 권자영(2010)의 연구에서는 Cronbach's α =.93이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α =.92로 보고되었다.

IV. 연구결과

1. 실험집단과 통제집단의 일반적 특성

본 연구에 참여한 실험집단과 통제집단의 기본적 특성을 아래 <표 2>에 정리하였다. 실험집단의 성별은 남성이 13명, 여성 6명이었으며, 통제집단의 경우 남성 6명, 여성 11명이었다. 실험집단과 통제집단 모두 대부분 진단명이 정신분열병이었으며, 기타 진단명으로는 분열정동장애, 조울증, 강박증 등이 있었다. 실험집단의 평균 유병기간은 192.42개월(SD=111.456)이었으며, 통제집단은 132.06개월(SD=95.100)로 실험집단과 통제집단 모두 10년 이상의 만성정신장애인이 많음을 알 수 있다. 이들의 사회복귀시설 이용기간은 실험집단 평균 24.84개월(SD=15.70), 통제집단 평균 34.06개월(SD=35.78)로, 최소 4개월부터 최대 96개월까지 분포되어 있었다.

★ 표 2. 연구대상자의 일반적 특성

	연번	성별	연령	학력	진단명	유병기간	입원횟수	사회복귀시설 이용기간
실험 집단	1	남	44	대중퇴	정신분열병	240개월	5	7개월
	2	남	29	대졸	정신분열병	103개월	0	24개월
	3	남	37	대졸	정신분열병	57개월	0	15개월
	4	여	28	고중퇴	정신분열병	120개월	3	9개월
	5	남	51	대졸	정신분열병	192개월	2	10개월
	6	남	36	고졸	정신분열병	113개월	0	96개월
	7	남	35	고졸	분열정동장애	96개월	4	38개월
	8	여	45	대중퇴	정신분열병	293개월	5	15개월
	9	남	60	중졸	정신분열병	427개월	5	36개월
	10	여	23	초대졸	정신분열병	126개월	4	22개월
	11	남	25	고졸	분열정동장애	118개월	5	10개월
	12	여	43	고졸	정신분열병	240개월	7	46개월
	13	남	52	고졸	정신분열병	384개월	0	56개월
	14	남	46	대졸	조울증	372개월	6	12개월
	15	남	38	고졸	조울증	216개월	6	36개월
	16	여	36	고졸	정신분열병	192개월	7	12개월
	17	남	31	대졸	정신분열병	102개월	0	4개월
	18	여	44	대학원졸	분열정동장애	61개월	2	14개월
	19	남	34	대중퇴	조울증	120개월	2	10개월

	연번	성별	연령	학력	진단명	유병기간	입원횟수	사회복귀시설 이용기간
통제 집단	1	여	25	대졸	정신분열병	36개월	1	4개월
	2	여	26	고졸	정신분열병	120개월	1	45개월
	3	여	38	고졸	정신분열병	48개월	1	24개월
	4	여	31	초대졸	정신분열병	94개월	0	46개월
	5	여	47	고졸	정신분열병	60개월	1	10개월
	6	여	23	고졸	강박장애	108개월	2	6개월
	7	여	54	고졸	정신분열병	42개월	1	24개월
	8	남	22	고졸	정신분열병	60개월	1	4개월
	9	남	30	고졸	정신분열병	132개월	3	60개월
	10	여	34	대졸	정신분열병	240개월	1	36개월
	11	여	32	대졸	정신분열병	121개월	4	12개월
	12	여	24	초대졸	정신분열병/정신지체	69개월	0	47개월
	13	여	48	대중퇴	정신분열병	310개월	25	7개월
	14	남	41	초대졸	정신분열병	290개월	1	10개월
	15	남	45	대졸	정신분열병	276개월	10	39개월
	16	남	24	초대졸	상세불명의 비기질적 정신장애	30개월	1	4개월
	17	남	26	초대졸	정신분열병	89개월	1	15개월

★ 표 3. 실험집단과 통제집단의 기본적 특성 비교 I

항목	구분	빈도(%)		χ^2	p
		실험집단(N=19)	통제집단(N=17)		
성별	남성	13(36.1)	6(16.7)	3.951	.093
	여성	6(16.7)	11(30.6)		
학력	고졸이하	11(30.6)	8(22.2)	.423	.739
	대중퇴이상	8(22.2)	9(25.0)		
진단명	정신분열병	13(36.1)	15(41.7)	2.038	.236
	기타	6(16.7)	2(5.6)		

★ 표 4. 실험집단과 통제집단의 기본적 특성 비교 II

항목	집단(N)	평균(표준편차)	평균순위	U	Z	p
연령	실험(19)	38.53 (9.58)	20.97	114.500	-1.490	.136
	통제(17)	33.41 (9.98)	15.74			
유병기간	실험(19)	192.42(111.456)	21.50	104.500	-1.809	.071
	통제(17)	132.06(95.100)	15.15			
입원횟수	실험(19)	4.16 (4.53)	21.39	106.500	-1.770	.077
	통제(17)	2.94 (4.96)	15.26			
사회복귀시설 이용기간	실험(19)	24.84 (15.70)	18.66	158.500	-.095	.924
	통제(17)	34.06(35.78)	18.32			

본 연구에서는 실험집단과 통제집단이 기본적 사항에서 차이가 없음을 검증하기 위해 교차분석과 Mann-Whitney U test를 시행하였으며, 그 결과는 <표 3>과 <표 4>에 제시하였다. 분석결과 실험집단과 통제집단은 성별, 연령, 학력, 진단명, 유병기간, 입원횟수, 사회복귀시설 이용기간에서 유의한 차이가 없는 유사한 집단임을 알 수 있다.

2. 평생계획 프로그램의 정신장애인 희망 및 자기효능감에 대한 효과성 검증

1) 실험집단과 통제집단의 사전비교

본 프로그램을 시행하기 전 실험집단과 통제집단 간 사전동질성을 검증하기 위해 희망과 자기효능감에 대한 Mann-Whitney U test를 실시하였다. <표 5>에 제시한 분석결과를 살펴보면, 실험집단의 희망 평균은 29.26(SD=6.41), 통제집단의 희망 평균은 30.29(SD=4.48)였으며 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 또한 자기효능감의 경우 실험집단의 평균은 54.84(SD=12.35), 통제집단의 평균은 50.82(SD=14.45)로 이 역시 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

★ 표 5. 정신장애인의 희망과 자기효능감에 관한 실험집단과 통제집단의 사전비교

항목	집단(N)	평균(표준편차)	평균순위	U	Z	p
희망	실험(19)	29.26 (6.41)	17.95	151.000	-.335	.738
	통제(17)	30.29 (4.48)	19.12			
자기효능감	실험(19)	54.84 (12.35)	19.87	135.500	-.825	.410
	통제(17)	50.82 (14.45)	16.97			

2) 실험집단과 통제집단의 사전·사후 비교

정신장애인을 위한 평생계획 프로그램이 실험집단에 미친 영향을 통제집단과 비교하여 분석한 결과를 아래의 <표 6>에 제시하였다. 결과를 살펴보면, 희망의 경우 통계적으로 유의한 변화를 보였으나, 자기효능감은 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 평생계획 프로그램이 정신장애인들의 미래에 대한 희망을 고취시키는 데 긍정적인 영향을 미침을 나타내는 결과로, 본 프로그램을 통해 참여 정신장애인들이 자신의 미래에 대해 생각하고 계획하게 됨으로써 낙관적인 시각을 가질 수 있었음을 알 수 있다. 그러나 희망의 수준은 높아진 데에 비해 자기효능감의 변화가 없다는 결과를 볼 때, 프로그램을 통해 오히려 미래에 대해 대비해야 할 많은 과업을 매우 구체적으로 인지하게 됨으로써 스스로가 구체적인 미래설계를 할 수 있는 사람으로 인식하기에는 8주라는 너무 짧은 시간적 한계가 있었을 것으로 사료된다.

★ 표 6. 정신장애인의 희망과 자기효능감에 관한 실험집단과 통제집단의 사전사후 비교

항목	집단(N)	변화량 표준편차	변화량	평균순위	U	Z	p
희망	실험(19)	3.21	4.11	21.92	96.500	-2.076	.038
	통제(17)	.64	4.58	14.68			
자기효능감	실험(19)	.57	12.34	18.82	155.500	-.190	.849
	통제(17)	.47	14.96	18.15			

3) 프로그램 참여경험에 대한 참여자의 진술분석

본 연구에서는 양적조사의 한계를 보완하고 프로그램의 효과성을 가져오는 구체적인 요소를 탐색하기 위해 프로그램 참여자 대상의 만족도 조사를 실시하여 구체적인 인식변화를 살펴보았다. 평생계획 프로그램을 통한 참여자들의 인식변화와 관련된 진술은 <표 7>에 영역별로 구분하여 제시해 보았다.

★ 표 7. 만족도 조사를 통해 나타난 참여자의 인식변화 내용

항 목	내 용
미래에 대한 희망	<ul style="list-style-type: none"> “미래에 대한 꿈과 전망을 가지자, 살아갈 이유를 가지자 라고 생각했어요.” “미래에 대해 진지하게 생각해 보는 시간이었고 프로그램에 참여하면서 앞으로의 일에 대해 다시 한번 생각해보기에 되 뜻 깊었던 것 같아요.” “희망, 환경에 굴복하지 않고 자신이 환경을 만들어 가는 것이 중요한 것 같아요.” “제도적으로 장애인의 취업에 대한 여러 부분들이 발전되고 있는 것에 희망을 느꼈어요.”
구체적 미래 계획	<ul style="list-style-type: none"> “프로그램을 들으면서 미래에 대한 대책을 세워나가야 한다고 생각했어요.” “앞으로 나의 어려운 점을 보완하고 더 나은 삶을 위해 취업을 생각해야겠어요.” “장애인 취업성공 패키지에 대한 정보를 심도 있게 들었고, 장애인 관련 각종 제도들을 활용하여 취업할 때 긍정적으로 도전할 수 있는 밑거름이 될 것 같아요.” “가족과 내 자신의 금융설계 또는 노후준비에 도움이 많이 된 것 같아요.” “지식이 부족하고 관심도 적었는데...이제 자신감을 가지고 재무설계에 임할거예요.”
역경의 극복 및 도전	<ul style="list-style-type: none"> “집에서 지낼 때 나는 아무것도 못한다고 생각했는데 S사회복지 시설에 다니면서 나도 할 수 있다는 자신감이 생겼어요. 언제든 지 취업할 수 있을 것 같아요.” “지금의 역경에 도전하고 반드시 극복해 정신장애에서 벗어나 나의 길을 가야겠다는 생각을 하게 되었어요.” “프로그램을 들으면서 회복의 가능성을 생각해보고 적극적으로 회복을 향해 노력하기로 결심했어요.”
연대감 생성	<ul style="list-style-type: none"> “세상을 알게되고 지식을 쌓을 수 있어 좋았어요.” “홀로 산다는 것은 힘들더라도 지지집단을 통해 사람들과 더불어 살아가야 한다는 것을 알게 되었어요.” “어우러기에 대해 믿음을 가지고 이타적인 생활을 해야겠다고 생각 했어요.” “정신장애인들간의 연대가 어느 때 보다 많이 필요한 것 같아요.” “비슷한 처지에 있는 분들과 연대해서 사회에 장애인의 위상을 좀 더 높이고 구체적으로 도움을 받을 수 있는 길을 모색해보는 프로그램이 있다면 적극적으로 참여해보고 싶어요.”
긍정적인 자기상 형성	<ul style="list-style-type: none"> “미래의 내 모습이 내가 생각했던 것 보다 기대 이상으로 가능하겠구나라는 생각이 들었어요.” “내 병을 받아들이며 부족하다는 점을 인정하고, 조금씩 개선해 가며 살아가야겠어요.” “프로그램에 대해 많이 공감 되었고 내 자신을 새롭게 보는 계기가 되었어요.”
자립에 대한 의지	<ul style="list-style-type: none"> “혼자 생활할 수 있는 토대를 마련해보는 프로그램에 참여하고 싶어요.” “나도 약을 안 먹고 회복이 완전히 돼서 사회에 나가고 싶은 마음이 간절해요.” “우리 정신장애인의 취업이 제도적으로 보완이 많이 되고 지원이 많았으면 좋겠어요.”

V. 결론 및 논의

본 연구는 정신장애인 분야에 노후설계를 준비하는 프로그램의 실행이 거의 이뤄지지 않은 상황에서 정신장애인 당사자 대상의 평생계획 프로그램 모델을 개발하고 그 효과성을 살펴보는 데 목적이 있다. 본 연구의 의의는 평생계획 프로그램을 사회복지시설 차원에서 실험설계하여 주거, 법률, 직업재활, 지지집단, 재정 등 다양한 영역에 대해 평생계획 프로그램을 구성해 진행하고 그 효과성을 평가하였다는 것이다. 진행에 있어 꼭 필요한 기본적인 정보를 제공하고, 토론하는 형식으로 진행되었다. 그러나 전문강사를 초빙해 교육과 정보제공을 하고 당사자 강사의 경험 및 계획을 공유하는 과정에서 정신장애인의 필요에 따른 자원이 많이 부족한 동시에 현재 지역사회에 있는 자원도 제대로 활용하지 못하고 있는 상황임을 인식하게 되었다.

연구결과에 따르면 프로그램에 참여한 회원들의 희망 수준은 높아진 데에 비해 자기효능감 부분은 유의한 변화가 없었다. 즉, 프로그램을 통해 미래에 대한 희망을 고취시키는 것에는 긍정적이었으나 오히려 미래에 대해 대비해야 할 많은 과업을 매우 구체적으로 인지하게 됨으로써, 이를 구체적으로 실행해 나갈 수 있는 사람으로 스스로를 인식하기에는 총 8주의 프로그램 실행시간이 너무 짧았던 한계가 있었을 것으로 생각된다. 따라서 정신장애인의 평생계획이라는 측면에서의 접근은 단기적 개입이 아닌 미래설계를 위한 구체적 행동목록을 통해 성취감 및 성공경험에의 고취가 장기적으로 병행되어야 할 필요가 있을 것으로 보인다. 따라서 평생계획프로그램을 통해 제공된 정보, 자원들을 활용하는 구체적인 시도들이 일상에서 사례관리와 더불어 장기적으로 이루어져야 할 것이다. 미래를 대비하는 많은 과업들을 인식하는 과정이 한순간에 해야 하는 과도한 스트레스로 느껴지지 않도록, 개개인에게 의미가 있는 활동들이 단계별로 실행하는 사후개입이 장기적으로 필요할 것이다.

이는 평생계획 수립 후의 사례관리의 중요성과 맥락을 같이하는데, 프로그램을 통해 미래설계도를 작성하더라도 삶에서 구체적인 실행으로 연결되지 못한 계획은 무의미하다. 또한 프로그램을 진행하며 파악된 참여자의 욕구 및 상황은 참여자의 수만큼이나 다양했으며 이로 인한 개개인의 평생계획도 그만큼 다양했다. 따라서 평생계획의 수립이나 실천을 위한 사후개입은 개인별 상황과 욕구에 근거한 맞춤형 사례관리 접근이 되어야 할 것으로 생각된다.

본 프로그램의 각 주제별 회기와 관련하여 참여당사자의 회기별 과정평가 및 전문가집단의 회의 내용을 토대로 향후 프로그램 및 사회적 지원에 대해 제언하면 다음과 같다.

우선, 주거계획과 관련하여 다양한 정신장애인의 욕구를 반영한 주거형태가 생겨나도록 해야 할 필요가 있다. 프로그램에 참여했던 정신장애인 대부분은 시설입소보다 독립적으로 살기를 원했고 다

양한 욕구가 존재하였으므로 이러한 욕구에 근거한 다양한 형태의 주거서비스가 개발 될 필요가 있다. 개별적으로 형성된 그들의 삶의 거주공간에 아웃리치 서비스를 통한 지지적인 형태의 주거가 이루어지도록 하는 것도 필요하다. 현재의 주거서비스를 탐색하고 다양한 방법들에 대한 교육이 제시되었지만 실제적으로 주거서비스가 필요한 대상자들에게는 많은 조건, 어려움, 한계가 있었다. 따라서 프로그램을 통해 현존하는 주거서비스를 탐색하고 개인에 맞는 주거형태를 준비할 수 있도록 지원이 필요하다.

직업계획과 관련해서는 각자 막연히 갖고 있는 급여에 대한 기대가 점진적으로 달성될 수 있도록 직업재활의 첫 단계부터 시도할 수 있는 현장실습, 임시취업, 지원고용 등이 적절히 지원되어야 할 것이다. 또한 취업에 대한 욕구, 계획이 있다하여도 낮은 자존감으로 인해 시도할 수 없는 정신장애인에 대한 동기부여 과정이 함께 진행되어야 한다.

재정계획과 관련해서, 재정은 노후를 대비하는데 필수적인 요소이지만 안정적인 수입이 없는 상태에서의 재정계획은 참여자에게 무의미하게 느껴질 수 있다. 따라서 재정계획의 경우, 직업재활과 밀접한 연관을 가지는 것을 전제로 접근해야 한다. 재정계획에서는 장애연금, 국민연금, 일반적인 재정관리 및 노후대비 뿐 아니라 개개인의 취약한 재정상황에 대한 개입이 필요하며, 경제적 자립을 위한 다양한 법적 제도적 지원이 필요한 실정이다.

법률계획과 관련하여, 법적인 자원 및 제도가 미래를 계획하는 장애인에게 좀 더 심리적으로 가까울 필요가 있다. 참여자들은 살아가는 동안 다양한 이유로 법적 분쟁에 휘말릴 수 있는 소지가 있지만, 예상치 못한 상황을 대비하지 못하여 어려움에 그대로 노출된다. 이는 도움을 청할 수 있는 법적 제도에 대한 정보가 미비하고, 자원활용에 대한 계획이 없기 때문이다. 따라서 법적자원 및 제도에 대한 정보를 자주 제공하여 심리적 거리감을 줄이고 주도적으로 법률제도 이용이 가능하도록 이용자의 인식개선에 힘써야 할 것이다. 정신장애인을 위한 법률 및 이용자원에 대해, 주민센터 뿐 아니라 정신보건기관을 통해 더 많은 법적 교육 및 제도관련 홍보가 지원될 필요가 있다.

지지집단과 관련하여, 좀 더 강력한 정신장애인의 연대가 이루어져야 하며 동료상담이 활성화되어 1차 지원체계를 상실했거나 준비되지 않은 정신장애인에게 지지체계로서의 작동할 수 있어야 한다. 이는 결혼, 대인관계, 취업후의 지지집단 등 삶의 여러 영역에서 다양한 지지집단을 위한 고민과 장기적인 개입을 통해 이루어져야 할 것이다.

이 외에 사회복지시설 차원에서 평생계획에 대한 준비를 위해 정신장애인 당사자와 그 가족들을 대상으로 교육과 준비를 함께 해나갈 필요가 있다. 대부분의 기관들이 당사자들에게 현재의 기능향상에 초점을 둔 재활훈련만을 수행할 것이 아니라 장기적인 관점에서 정

신장애인의 평생계획을 수립하고 마련해나가도록 지원함으로써 가족과 정신장애인의 심리적 부담을 완화하고 미래에 대한 희망과 안정감을 높이도록 해야 할 것이다. 즉, 재정, 직업, 법률, 주거 등 평생계획과 관련한 다양한 영역에서 적절한 교육과 정보를 통해 정신장애인 당사자, 가족, 지역사회 정신보건 전문가 모두가 그 필요성을 인식하고 현실적인 준비를 할 필요가 있다. 본 연구결과의 유의미함과 실천과정을 기반으로 매뉴얼이 제작되어 정신보건서비스 제공기관에서 일상생활에서의 기능회복 뿐만이 아니라 미래에 대해 관심을 갖고 효과적으로 대비할 수 있도록 해야 할 것이다.

평생계획과 관련한 후속연구의 방향을 제시하면 다음과 같다. 본 연구는 가족을 참여시키지 못한 한계가 있다. 평생계획을 수립하고 실천해나가는데 있어 정신장애인 본인과 가족의 합의 및 협력이 없다면 제대로 준비될 수 없다. 그러므로 차후 연구에서는 가족과 정신장애인 당사자가 같이 참여하여 평생계획을 함께 준비하며 관련 자원을 연계하고 필요한 정보를 제공하여 실제적인 평생계획이 되도록 하고 가족과 회원 두 집단 모두를 대상으로 효과성 평가를 하는 연구가 진행될 필요가 있다.

결론적으로, 평생계획은 당사자의 욕구를 기반으로 해야 하며, '자기결정권'에 근거하여 개인의 선택권 및 주체성을 기반으로 해야 한다. 교육을 통해 정보를 제공할 수는 있지만 결국 계획 및 실천은 개인의 삶을 토대로 세워지는 것이기에 개별적 접근이 필수적이다. 평생계획을 위한 적절한 정보, 교육, 고민들이 실제로 삶에서 실천되지 않을 때 평생계획 프로그램도 잠깐 스쳐지나가는 주제에 불과할 것이다. 따라서 평생계획 프로그램은 단시간 내에 끝내는 프로그램이 아니고 삶을 통해 지속적으로 진행되어야 하는 '미래를 설계하는 작업'이라는 화두를 제시하며 본 연구를 마무리한다.

VI. 참고문헌

- 국가인권위원회(2008b). 재가정신장애인 및 가족의 생활실태 조사연구.
- 권자영(2010). 정신장애인이 지각한 실천관계가 재활성화에 미치는 영향. 이화여자대학교박사학위논문.
- 김문근(2010). 장기요양 보장방안에 관한 검토. 정신장애인 활동 보조서비스를 위한 정책토론회 자료집.
- 김현진(2002). 정신장애인 가족의 부담이 전문적 서비스 욕구에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 박향경(2012). 정신장애인의 어머니가 경험한 가족생활 내러티브 연구. 이화여대 박사학위논문
- 서미경(2006). 성인정신장애인의 평생계획모형 뉴질랜드 정신보건서비스를 중심으로. 한국사회복지학회, 58(2): 33-56.
- 심경순(2012). 정신장애인의 평생계획수립을 위한 경험. 한국콘텐츠학회논문지, 12(6):303-316.
- 아산재단(2008). 정신장애와 가족. 아산재단연구총서 241집.
- 오혜경(2003). 생애주기별 장애아동의 양육부담과 가족지원에 관한 연구. 제3회 모니카 공개학술세미나자료집.
- 이동귀(2002). 부모 사후를 대비한 장애자녀의 평생 계획. 도서출판 특수교육.
- 이은애(2009). 지적·자폐성 장애 자녀의 평생계획과 자기결정에 관한 연구: 청소년 및 성인초기 자녀를 중심으로. 동덕여자대학교 석사학위논문.
- 최윤희·이희경·이동귀(2008). Snyder의 희망척도 한국 번역판의 타당화 연구. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 22(2):1-16.
- 홍인숙(2006). 정신장애인의 주거계획과 재정계획에 관한 연구. 대구대학교 석사학위논문.
- 노종래·고인숙(2004). 정신지체와 발달장애 청소년의 평생계획에 관한 연구. 한국아동복지학, 18:119-155.
- Anthony, W. A.(1993). Recovery from mental illness:The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal, 16(4):11-23.
- Botsford, A. L., & Rule, D.(2004). Evaluation of a group intervention to assist aging parents with permanency planning for an adult offspring with special needs. Social Work, 49(3):423-431.
- Hayden, M. F., & Goldman, J.(1996). Families of adults with mental retardation: Stress levels and need for services. Social Work, 41:657-667.
- Lisa, R.(2000). "Overview on permanency planning.". available at. <http://www.aaatc.org/man11.htm>
- Lohrer, S. P.(2001). What will happen when our parents are gone? Present and future roles of adult siblings of persons with mental illness in instrumental caregiving. Doctoral dissertation, Columbia University.
- Noordsy, D. L., Torrey, W. C., Muserer, K., Mead, S., O'Keefe, C., & Fox, L.(2002). Recovery from severe mental illness: an intrapersonal and functional outcome definition. International Review of Psychiatry, 14:318-326.
- Smith, G. C., Tobin, S. S., & Fullmer, E.(1995). Elderly mothers caring at home for offspring with mental retardation: A model of permanency planning. American Journal on Mental Retardation, 99:487-499.
- Smith, G. C., Hatfield, A. B., & Miller, D. C.(2000). Planning by older mothers for the future care of offspring with serious mental illness. Psychiatric Services, 51(9):1162-1166.