

지역사회기반 제공자 관점 소비자 참여수준 조사 연구

A Survey Study on Level of Customer Participation in Perspectives of
Community-Based Providers

이명수¹⁾, 성혜연¹⁾, 최지애¹⁾

Lee, Myeong-Soo, Seong, Hye-Yeon, Choi, Ji-Ae

초 록

- **연구목적** : 본 조사연구는 서울시 지역 정신보건기관에서 서비스를 기획, 수행, 평가하는 과정에 있어 소비자 참여정도에 대한 수준을 파악하고 현황 분석을 통해 소비자 참여 수준 확대를 위한 선진화된 정신보건서비스 체계를 구축하기 위한 기초 자료를 제공하기 위함임.
- **연구방법** : 2012년 개발한 4요인(정보제공 및 수렴, 참조, 연대, 파트너십) 16개 문항으로 구성된 제공자 관점의 소비자 참여 수준 측정 설문지를 통해 2013년부터 2015년까지 서울시 관내 정신보건기관을 대상으로 조사를 시행해 기관별 소비자 참여수준을 측정하고 연도별 변화추이를 모니터링함.
- **연구결과** : 개발된 지표를 서울시 관내 정신보건기관에 적용한 결과 소비자 참여수준은 가장 낮은 수준의 단계인 1레벨은 점차 감소하는 추세임 반면 알 권리 충족의 정보제공 차원보다 한 단계 높은 수준인 2레벨은 2015년 결과에서 가장 높은 비율을 나타냈고 소비자 욕구가 반영되기 시작하는 3레벨의 경우 2013년 14.6%, 2014년 15.7%, 2015년 18.4%로 해마다 그 비율이 증가하고 있는 것으로 나타남. 제공자와 소비자가 동등한 관계로 결정권을 행사하는 가장 높은 수준의 단계인 5레벨의 경우 소폭이긴 하나 해마다 그 비율이 증가하고 있음.
- **결론** : 정신보건영역에 있어 서비스의 기획, 수행, 평가과정 전반에 있어 소비자의 참여에 대한 필요성이 증대되고 있으나 실제 참여에 대한 수준은 알권리 대한 충족을 위한 정보제공을 하는 소극적 수준에 머물러있어 참여수준 향상을 위한 대안한 실정임. 또한 본 연구가 제공자 관점의 소비자 참여지표인 한계를 감안하여 추후 후속 연구로 소비자 관점의 소비자 참여지표개발을 위한 후속연구가 이루어져야 할 것으로 보임.
- **주요용어** : 소비자 참여

Abstract

- **Purpose** : The purpose of this survey study was to provide with primary data for expanding customers participation in services and establishing an advanced mental health service system through understanding the customer participation in planning, implementation, and evaluation of services of the local mental health centers in Seoul and analyzing the present condition.
- **Method** : This survey study used a questionnaire which was developed to be composed of 4 categories(provision and collection of information, reference, solidarity, partnership) with 16 questions in 2012 for measuring the level of customer participation in perspectives of providers, investigated the mental health centers in Seoul from 2013 to 2015, evaluated the level of customer participation of each center, and monitored their annual changes.
- **Result** : As a result of applying the developed indicator to 140 mental health centers in Seoul, the number of centers in level 1, the lowest customer participation level, had been gradually decreasing. On the other hand, in 2014, most centers were in level 2, one level higher than the provision of information just enough to satisfy the right to know. In 2012, 14.6% of centers were in level 3, the beginning of reflection on customer's needs. In 2013, 15.7% of centers were in level 3, and in 2014, 18.4% of centers were in level 3. This showed the ratio of level 3 had annually increased. The ratio of level 5, the highest level where providers and customers could exercise their rights to decide, had slightly increased in every year.
- **Conclusion** : Today, the necessity of the customer participation in planning, implementation, and evaluation of services is increasing, whereas the actual level of customer participation is staying at pevy passive level where customers are provided with information only enough to satisfy their rights to know. Therefore, it is necessary to improve the level of customer participation. Also, this study only provides a customer participation indicator in perspectives of providers, so the following studies should consider the limitation of this study, and develop a customer participation indicator in perspectives of customers.
- **Keyword** : Customer Participation

1) 서울시정신건강증진센터

I. 서론

최근 정신보건 분야에서는 강점관점 및 소비자주의의 대두로 정신장애인을 서비스의 선택과 결정과정에서 주체로 인정하고 구체적인 참여를 강조하는 서비스를 추구하고 있다. 이는 클라이언트를 존중한다는 가치지향적인 측면이나 권익 옹호의 차원뿐 아니라 당사자의 치료와 재활 성과, 서비스 만족도 향상에도 긍정적 영향을 미친다(이명수 외, 2013).

호주에서는 소비자 참여의 긍정적 부분을 개인과 조직의 차원에서 보다 세분화하여 설명하고 있는데 개인차원에서는 양질의 서비스를 제공받을 수 있으며, 소비자의 권리를 행사하고 반영하는 과정을 통해 역량이 강화되고 조직차원에서는 소비자의 욕구에 적합한 서비스를 개발하여 질적인 향상을 도모하는 동시에 비용 효과적이며, 소비자의 의견 및 참여기회 제공을 통해 적법성을 확보할 수 있다고 하였다(Miriam Clarke and Regina Brindle, 2010).

하지만, 다른 장애인이나 취약계층에 비해 정신장애인 분야는 소비자로서의 자조 단체나 의사전달 체계가 갖추어져 있지 않으며, 취약계층 소비자 참여에 대한 국내에서의 연구 또한 부족한 실정이다.

이러한 실정 내에서 본 기관에서는 관련 조사, 지표연구의 필요성에 대해 인식하게 되었으며 이에 조직적 측면 즉 제공자 관점에서의 소비자 참여구조를 형성하고 참여도를 모니터링 하기위해 2010년 문헌조사, 전문가 자문 등을 통해 소비자 사전지표를 구성하였으며, 2012년 예비문항을 개발하고 전문가 대상 예비조사를 실시하여 문항별 요인분석을 통해 최종적으로 4요인(정보, 참조, 연대, 파트너십) 5레벨로 구성된 17개 문항(1개 이중적재문항 포함)을 개발하게 되었다. 개발된 도구를 적용, 2013~2015년 제공자 관점의 소비자 참여도 수준에 대한 조사 수행하고 결과를 모니터링 하였으며 이를 통해 선진화된 정신보건서비스 체계마련을 위한 정책의 기초자료를 제공하고 자 한다.

II. 이론적 배경

1. 정신보건 영역에서의 소비자 참여제도 현황

정신보건정책에서 대부분의 정신장애인은 의사결정 능력의 부족이라는 사회적 인식으로 정책결정에 대한 참여를 거의 못하고 있으며 스스로도 하지 않고 있다. 참여는 정책의제설정단계, 정책결정단계, 정책집행단계, 정책평가단계의 각 과정에서 발생가능하다 그러나 정신장애인의 경우 정신보건시설을 매개로 하여 간접적으로 참여하고 있는 것이 현실이다(오정하외, 2011).

현재 소비자 단체로 되어 있는 한국정신장애인연대와 정신보건가족협회가 정신장애인 인권과 정책 제안등의 활동을 하고 있지만 접근

성을 고려하면 다수의 소비자가 지역내에서 참여 하기에는 어려움이 있다고 볼 수 있다. 소비자 참여에 대한 법적 근거를 살펴보면, 정신보건법 시행규칙에서는 지역정신보건사업계획 수립 시 참여시켜야 하는 대상을 지역주민, 정신보건 관련 기관·단체 및 전문가등 구체적으로 명시하고 있다.

2. 해외현황

가. 호주

호주는 1992년 정신보건시스템을 개혁이후 개혁원칙의 일환으로 소비자 참여부분은 높은 우선순위로 다루기 시작했다. 2005년 정신보건 서비스 액션플랜에 따라 조직된 위원회가 조직되었는데 위원회 구성원은 정신보건 서비스 공급자, 정신장애인 가족을 위한 네트워크, 빅토리아정신질환을 인지하고 있는 위원회, 선임된 정신장애인 가족 그리고 휴먼서비스국의 대표자들로 이루어졌다.

또한 정신장애인들에 대한 회복 패러다임 시각이 대두되면서 제공자 중심의 치료에 소비자 중심의 서비스로 전환이 이루어졌고 이는 임파워먼트 이론에 입각하고 있으며 인권, 옹호, 참여 등 소비자들이 직접 서비스를 계획하고 평가하도록 하고 있다.

호주에서는 이러한 소비자 참여정도를 정신보건 보고서를 통해 제시하고 있으며 1993년-1994년에 비하여 2004-2005년 소비자의 참여도가 높은 레벨 1은 증가하고 소비자의 참여도가 저조한 4레벨은 감소해 점차 소비자의 참여가 증가하고 있다.

나. 뉴질랜드

뉴질랜드는 소비자가 정신보건 서비스에 참여하는 것이 증가하는 것은 서비스 공급자와 소비자 사이에 접촉이 증가 했다고 이해하는 것과 유사하다고 인식했으며 소비자 참여의 증가는 소비자 욕구의 더 많은 답변을 해야만 한다고 했다. 그로인해 소비자 참여의 따라오는 효과는 서비스 과정의 비용 감소와 참여를 통한 소비자 건강 향상이 라고 했으며 그에 따라 소비자 참여를 개인·조직·정책 수준의 3레벨로 나누어 세부적으로 제시하고 있다.

★ 표 1. 정신보건서비스를 위해 의사결정을 하는데 소비자가 참여하는 3가지 레벨

레벨	내용
개인레벨	개인이 이용하는 서비스와 치료에 참여
조직레벨	기관이나 단체 공급자로 참여
정책레벨	정책개발 또는 정책기관에 공헌

★ 표 2. 정신보건셴팅에서의 소비자 참여 평가

레벨	내용
정책	a. 당신의 기관은 기획, 결정 그리고 서비스 준비에 소비자가 참여하는 명확한 정책을 가지고 있는가?
	b. 이것은 문서화된 정책인가?
	c. 이 정책을 널리 선포 되었는가?

기관위원회	a. 얼마나 많은 소비자들이 위원회 멤버인가? 위원회 멤버 중 몇 프로인가?
	b. 소비자위원회 멤버들은 투표멤버로 있는가?
	c. 위원회와 자문그룹 내에 얼마나 많은 소비자가 참여하는가?
	d. 당신의 위원회에 참여하는 신규 소비자들을 모집할 때 어떠한가?
	e. 위원회 참여를 위해 적응해야 할 것은 무엇인가?
소비자고용	a. 당신의 EEO(Equal Employment Opportunities)정책에 정신과 과거력을 가진 사람을 위해 차별하지 않는 조항이 있는가?
	b. 정신과 과거력을 가지고 있는 스텝을 고용하였는가?
	c. 새로운 스텝을 모집할 때 당신은 소비자를 끄는 방법으로 광고를 하는가?
	d. 당신은 지지고용의 적응하는 정책들과 사무들을 가지고 있는가?
	e. 당신은 정신장애인들이 적응하는 방법의 하나로 스텝 교육을 제공하는가?
	f. 소비자 스텝은 동일한 역할과 평가에 대한 정보를 소비자가 아닌 스텝에게 제공 하는가?
기관서비스	a. 기관은 서비스 준비와 계획까지 소비자에게 정기적으로 도움을 청하는가?
	b. 서비스는 당신 소비자들의 욕구와 선호를 반영하고 있습니까?
	c. 소비자는 기관 서비스 평가에 함께 하는가? 당신은 일상적으로 소비자 만족 연구들을 접하는가?
	d. 소비자는 고용결정에 함께 하는가?
	e. 당신은 소비자들이 치료결정을 검토하고, 치료 기록을 읽고, 불만을 결의하고 보고 할 수 있는 공간에서 특별한 기제를 가지고 있는가? 스텝과 소비자는 기제에 대해서 알고 있는가?
기관 훈련과 이벤트	a. 소비자는 기관 교육행사에 초대되어 참여 하는가?
	b. 소비자는 기관교육행사에 강사로 활동하는가?
	c. 소비자는 새로운 스텝의 교육과 오리엔테이션에 참여하는가?
	d. 당신은 소비자의 권리와 인권에 대해 교육하는 행사나 포럼의 후원자 인가?
	e. 기관은 지역소비자그룹행사의 후원자 인가?

출처 : A Guide to Effective Consumer Participation in Mental Health Services

3. 서울시의 제공자관점 소비자 참여지표 개발

서울시정신건강증진센터에서는 2010년부터 2012년까지 소비자 참여 지표 개발 및 설문도구 개발을 진행했고(임희영외, 2013), 이 도구를 토대로 2013년~2015년까지 제공자 관점의 소비자 참여수준을 측정하고 하였으며, 이를 통해 선진화된 정신보건서비스 체계마련을 위한 정책의 기초자료를 제공하고자 하였다.

★ 표 5. 제공자 관점 소비자 참여도 수준

레벨(단계)	내용	문항수
1 레벨	알 권리 충족 수준의 소극적 정보제공 소비자의 알 권리 충족 수준에서 소극적으로 정보를 제공함.	2개
2 레벨	적극적 정보제공 및 수렴 적극적으로 소비자에게 정보를 제공하거나 소비자로부터 정보를 수집하여 결과를 수렴하고 전달함.	1개
3 레벨	참조 소비자의 욕구에 기반한 사업 및 서비스를 기획하고 전달하기 위해 수행하는 활동에 참여함.	4개
4 레벨	연대 소비자 참여의 필요성을 인식하여 조직이나 구조를 구성하고 참여를 독려해 활발한 소통이 이루어짐. 그러나 결정권은 제공자에게 있음.	5개
5 레벨	파트너쉽(소비자=제공자) 소비자는 정신보건 사업 계획 및 서비스 전달의 전 과정에 참여하여 제공자와 동등한 지위를 갖고 결정권을 행사함.	5개

★ 표 3. 서울시의 제공자 관점 소비자 참여지표, 설문도구 개발과정

2010~2011년	문헌조사, 전문가 자문 등을 통해 소비자 참여 사전지표를 구성
2012년	1단계 : 국내외 문헌조사
	2단계 : 예비문항 구성 호주모델을 기반으로 정보, 참조, 연대, 파트너쉽, 통제 5단계를 토대로한 21개 예비문항 구성
	3단계 : 전문가 대상 예비조사 보건소1인, 정신건강증진센터 1인, 주거제공시설1인 전문가를 선정해 소비자 참여단계에 대한 인식, 단계별 관련 활동의 적용가능성, 문항 이해와 맥락에 대한 타당도 확보를 위한 심층인터뷰 진행
	4단계 : 본조사 소비자참여지표 관련 21개 문항을 포함한 총 55개 설문을 130개 서울시 정신보건기관 대상으로 조사를 수행하여 요인분석, 신뢰도평가, 타당도 평가를 통해 문항검증을 시행
	5단계 : 제공자 관점 소비자 참여도 문항 최종구성 제공자관점 소비자 참여지표는 탐색적 요인분석을 통해 정보제공 및 수렴, 참조, 연대, 파트너쉽 4가지 요인으로 적재되었고 이를 바탕으로 5레벨로 소비자 참여도를 구성(표5)

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울시의 정신보건 서비스를 제공하는 기관으로 보건소, 정신건강증진센터, 사회복귀시설, 정신요양시설을 대상으로 선정했다.

★ 표 4. 연도별 조사기관

연도	조사 대상 기관	조사대상 제외
2013년	서울시관내 정신보건기관 (보건소, 정신건강증진센터, 사회복귀시설, 요양시설)	130개소
2014년		140개소
2015년		136개소
		• 중독/아동청소년 정신보건 기관
		• 조사당해년도 신규시설

2. 조사내용

소비자 참여지표는 총 16문항으로 각 항목에 대해 likert 5점 척도(1.

전혀 그렇지 않다. 2. 가끔 그렇다. 3. 종종 그렇다. 4. 거의 그렇다. 5. 항상 그렇다.)로 응답하게 구성하였다(표6).

★ 표 6. 문항구성

단계	문항	내용
레벨 1 정보제공 및 수렴	1	귀 기관에서는 소비자에게 정보전달 도구를 사용하여 프로그램 정보를 제공하고 있습니까?
	2	귀 기관에서는 소비자에게 정보전달 도구를 사용하여 정신보건정책 및 사업 내용을 제공하고 있습니까?
레벨 2 적극적 정보제공 및 수렴	3	귀 기관에서는 소비자에게 기관의 사업 및 서비스에 대한 불만 및 고충을 듣고 있습니까?
레벨 3 참조	4	공식적인 창구를 통해 소비자는 수시로 의견이나 아이디어를 낼 수 있습니까?
	5	귀 기관에서는 프로그램이나 서비스를 기획할 때 소비자 요구도 조사를 시행하고 있습니까?
	6	귀 기관에서는 프로그램이나 서비스를 기획할 때 소비자 개별면담을 시행하고 있습니까?
	7	귀 기관에서는 프로그램이나 서비스를 기획할 때 소비자 집단 심층 면담을 시행하고 있습니까?
레벨 4 연대	8	귀 기관에서는 공식적 회의 구성원에 소비자를 포함하고 있습니까?
	9	귀 기관에서는 정신보건사업 기획과 평가를 위한 소비자 참여구조를 정기적으로 운영하고 있습니까?
	10	귀 기관에서는 소비자 참여를 활성화하기 위한 소비자 교육을 제공하고 있습니까?
	11	귀 기관에서는 소비자에게 사업 운영에 대한 자문을 받고 있습니까?
레벨 5 파트너십	13	귀 기관에서는 소비자를 직원으로 고용하여 함께 근무하고 있습니까?
	14	귀 기관에서는 소비자가 기관 내 프로그램을 진행하고 있습니까?
	15	귀 기관에서는 소비자가 외부 회의나 교육 강사로 활동하고 있습니까?
	16	귀 기관에서는 사례회의 구성원에 소비자를 포함하고 동등한 발언권을 가지고 있습니까?
	17	귀 기관에서는 직원 인사문제에 소비자가 참여하고 있습니까?

(하위문항은 기술하지 않았음)

3. 조사방법

2013년~2015년 연1회(상반기) 전자메일을 통해 시행하였다.

4. 분석방법

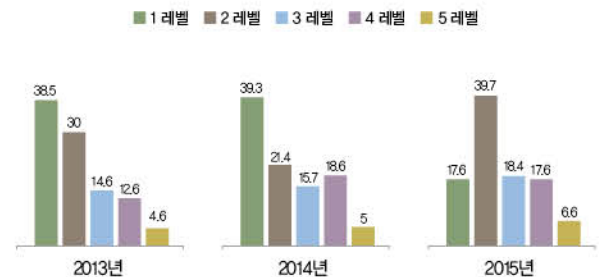
소비자 참여도는 정보제공 및 수렴, 참조, 연대, 파트너십으로 4가지 영역으로 보았으며 이를 5가지 레벨로 분류했다. 높은 단계로 갈수록 소비자 참여도가 높은 것이며, 1레벨은 소극적 수준에서 소비자에게 정보를 제공하는것으로, 정보제공 및 수렴(2레벨)의 평균이 4점 미만인 경우에 해당된다. 1레벨부터 4레벨까지는 순차적으로 레벨을 수행하는것으로 각 레벨의 평균점수가 4점 이상인 경우 각 레벨을 수행한 것으로 보았다.

★ 표 7. 레벨 채점방법 및 수준

rating
<ul style="list-style-type: none"> • 각 레벨별 평균값 구함(5점 척도/ 최소1점~최대5점) → 각 레벨별 평균 점수가 4점 이상인 경우 레벨을수행한 것 • 레벨은 레벨 4에서 레벨 1 순차적으로 검토 (레벨 4단계를 수행해야 3단계 수행여부를 검토할 수 있음) • 레벨 4부터 평균값 4점이상이면 해당 레벨 수행한 것으로 봄. 소비자 참여를 위한 활동을 수행하고 있으나 평균 4점이 넘지 않는 경우 미수행. • 레벨 수준에 따라 분류함
수준
<ul style="list-style-type: none"> • 5 레벨 파트너십 : 레벨 5 이하 4점 이상 • 4 레벨 연대 : 레벨 4 이하 4점 이상 • 3 레벨 참조 : 레벨 3 이하 4점 이상 • 2 레벨 정보제공 및 수렴 : 레벨 2가 4점 이상 • 1 레벨 소극적 수준에서 정보제공 : 레벨 1가 4점 미만인 경우

IV. 연구결과

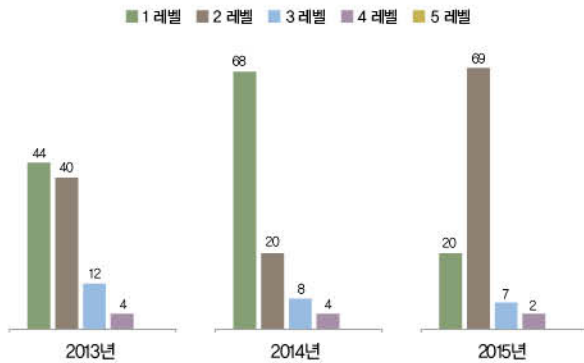
1. 서울시 정신보건 서비스 제공기관의 소비자 참여도 (단위: %)



조사결과를 연도별 추이로 살펴보면, 소비자 참여수준은 가장 낮은 수준의 단계인 1레벨은 점차 감소하는 추세이다. 반면, 한단계 높은 수준인 2레벨은 2014년 결과에서 가장 높은 비율을 나타내고 있고 소비자 욕구가 반영되기 시작하는 3레벨은 2013년 14.6%, 2014년 15.7%, 2015년 18.4%로 해마다 그 비율이 증가하고 있는것으로 나타났다. 제공자와 소비자가 동등한 관계로 결정권을 행사하는 가장 높은 수준의 단계인 5레벨의 경우 소폭인긴 하나 해마다 그 비율이 증가하고 있는것으로 나타났다. 기관 유형별 소비자 참여수준을 연도별로 살펴보면, 보건소와 정신건강증진센터, 사회복귀시설 모두 1레벨의 비율이 감소하고 있는 것으로 나타났다. 사회복귀시설의 경우 보건소와 센터에 비해 상대적으로 4,5레벨의 비율이 높게나타났고 보건소와 센터의 경우 1,2레벨의 비율이 상대적으로 높긴 하나 해마다 그 비율이 감소하고 있었다. 서울시정신보건기관유형 전반에서 1,2레벨이 감소하고 3-5레벨의 비율이 증가하고있는 추세를 보이고 있다.

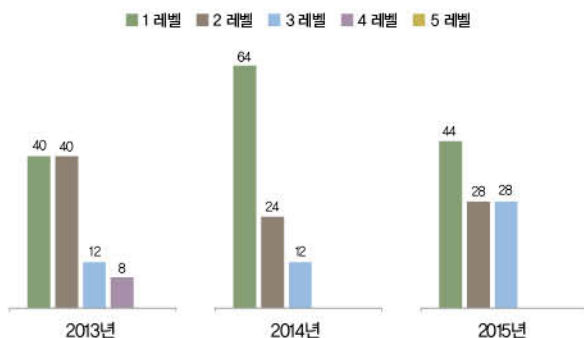
2. 서울시 정신보건 서비스 제공기관 연도별 기관별 소비자 참여도

가. 보건소 (단위 : %)



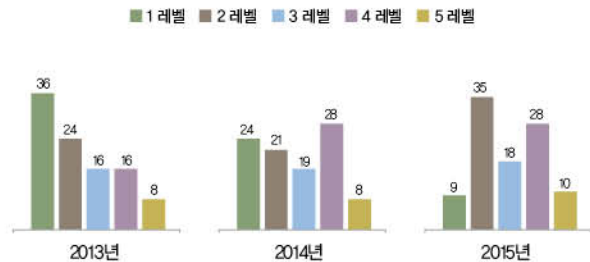
보건소는 2013년부터 2015년 기간 중 1레벨~2레벨의 변동이 크게 나타났고 5레벨이 없는 것이 특징이다. 1레벨은 2014년을 기준으로 큰 폭으로 감소했고 반면, 2레벨은 2014년 대비 49% 증가해 전체 레벨에서 가장 높은 비중을 차지하고 있다. 3레벨은 감소추세이며 4레벨은 4%로 정체되어 있으며 5레벨은 3차년도 기간 중 측정 되지 않았다. 1,2레벨의 변동이 크긴 하나 보건소의 경우 전반적으로 소비자에게 정보를 제공하고 의견을 수렴하는 제한적 차원에서 소비자참여 시스템 수준이 형성되어 있는 것으로 나타나고 있었다.

나. 정신건강증진센터 (단위 : %)



정신건강증진센터는 2013년~2014년 사이 1레벨의 상승과 2레벨의 감소를 보였으며 4레벨의 경우 2013년 8%였던 것이 2014, 2015년 0%로 레벨이 측정되지 않았다. 또한 2014~2015 데이터를 살펴보면, 1레벨은 20%감소하고 2레벨은 비슷한 수준 유지되나 3레벨은 16% 증가하는 등 점차적으로 소비자 참여수준이 정보를 제공하고 수렴하는 차원에서 소비자가 욕구에 기반해 서비스를 기획하고 수행하는 활동에 참여하는 참조단계로 소비자 참여 시스템 수준의 범위가 확대되고 있는 것을 알수있었다. 그러나 2015년 기준, 여전히 전체비율에 있어 단순히 정보를 제공하는 차원의 1레벨이 높은 비중을 차지하고 있고 4,5레벨은 측정이 되지 않고 있어 소비자 참여시스템에 대한 제고가 필요해 보인다.

다. 사회복귀시설 (단위 : %)

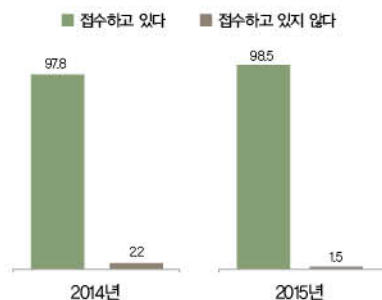


사회복귀시설의 경우 3차년도 기간 중의 조사에서 모든 레벨이 측정되었고 레벨간 변화도 보건소, 정신건강증진센터와 양상의 차이를 보였다. 먼저 1레벨의 경우 2013년 이후 점차 감소해 2015년 9%로 전체 레벨중 가장 낮은 비율을 차지하게 되었고 2레벨의 경우 2014년 이후 증가하고 있는 양상이다. 또한 3~4레벨의 경우 3차년도 기간 중 증가추세이며 5레벨도 점차 증가추세로 2015년 기준 1레벨보다 5레벨이 전체 비율에서 1%높은 비율을 차지하고 있어 5레벨 측정이 되지 않았던 보건소, 정신건강증진센터와 비교해볼 수 있는 양상이라고 할 수 있다. 2015년 조사결과 기준 소비자에게 적극적인 정보를 제공하고 의견을 수렴하는 2레벨이 전체비율 중 36%로 가장 높은 비율이나, 소비자와 소통하고 결정권을 소비자에게 주는 4레벨 또한 28%로 높은 비율을 차지하고 있어 소비자 참여시스템의 범위와 수준이 점차 확대되고 있는 것으로 보인다.

3. 하위영역 분석 (2014~2015년)

정보제공 및 수렴 관련한 영역에 있어 고충접수 방법 등 서브문항을 추가 구성(복수응답 가능) 하여 조사를 시행한 결과를 분석하였다.

가. 소비자의 불만이나 고충 사항 접수 여부 (단위 : %)

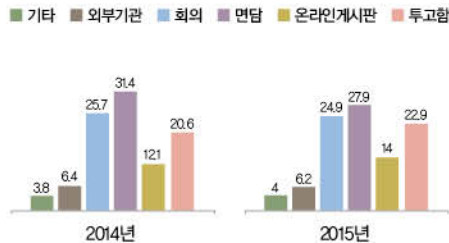


2014년 조사대상 140개 기관 중 137개소, 2015년 136개 기관 중 134개 기관이 소비자의 불만이나 고충사항을 접수하고 있다고 응답해 서울 시관내 정신보건 관련기관 거의 대부분이 소비자 불만 접수를 위한 시스템을 갖추고 있다는 것을 확인할 수 있었다.

나. 소비자의 불만이나 고충 사항이 접수되는 방법 (단위 : %)

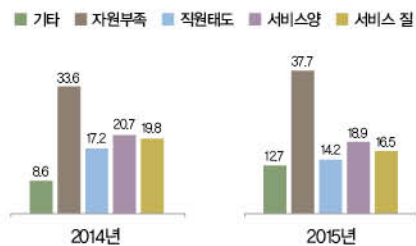
소비자 불만과 고충사항이 접수되는 방법에 있어 회의, 면담과 같은 대면을 통한 불만, 고충사항 접수가 높은 비율이나 비대면 방식은 투

고 또한 2014년 20.6%, 2015년 22.9%로 회의나 면담과 같은 대면을 통한 고충 접수방식은 연도별 감소추세이나 투고는 증가하는 추세로 나타나고 있다.

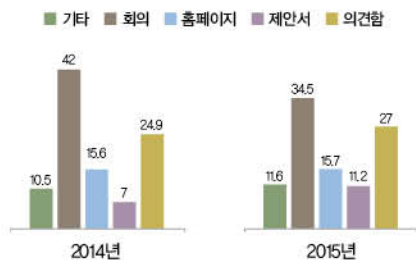


다. 소비자의 불만이나 고충 사항의 주 내용 (단위: %)

불만, 고충으로 접수된 주 내용은 기관 자원 부족(열악한 시설환경 등)에 대한 내용으로 나타나 이용자를 또한 정신보건 서비스 현장의 물리적 환경에 대한 부족을 고충으로 느끼고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그 외 서비스 횡수, 시간 등이 부족하다는 서비스 양에 대한 고충이 자원부족에 이어 높은 비율이며, 서비스의 질이나 직원의 태도에 대한 부분들 또한 비슷한 비율로 나타났다.



라. 소비자의 의견 혹은 아이디어 접수 방법 (단위: %)



불만, 고충 사항의 정신보건 기관에서 제공하는 서비스의 발전과 질적 향상을 위한 소비자 의견과 아이디어 접수를 제안하는 방식에 있어서는 회의를 통한 제안이 가장 높은 비율이나 2014년 대비 2015년에는 그 비율이 감소한바 있다. 반면, 비대면 방식인 의견함을 통한 접수방법은 회의를 통한 접수방식보다 낮은 비율이긴 하나 2014년 대비 2015년 비율이 상승한 측면이 있어 고충, 불만접수와 더불어 아이디어나 의견접수와 같은 부분에 있어서도 비대면 방식을 통한 접수비율이 증가하고있다는 것을 알 수 있었다.

V. 결론 및 고찰

2013년부터 2015년까지의 조사결과를 토대로 볼 때, 제공자 관점에 근거한 소비자의 참여수준은 제공자가 소비자에게 서비스나 정책에 대한 단순한 정보를 제공하는 수준에서 소비자의 고충, 불만과 같은 의견을 수렴하고 이를 서비스나 기관정책에 반영하고자 하는 수준, 즉 레벨에 따라 표현하면 낮은 레벨에서 높은 레벨로 점차 그 수준이 향상되고 있는 것으로 보인다. 이는, 소비자의 욕구를 반영하기 위해 투고함, 의견함 등, 만족도 조사 등의 다양한 시스템의 도입의 결과로 보인다.

그러나, 여전히 대상자를 소비자로서 인식해 서비스나 정책을 결정하는데 있어 결정권을 부여하거나, 제공자와 동등한 권한과 지위를 행사하는 수준은 그 비율이 미미한 실정이며 공공서비스의 특성상 소비자가 소비자로서의 높은 수준의 권한을 행사하기에 현실정상 한계가 있을 수 있으나 소비자의 욕구를 최대한 반영하기 위한 실질적 시스템의 도입과 제공자의 인식전환 등을 소비자 참여 수준을 향상시키는 것이 필요할 것으로 보인다.

더불어, 기관의 서비스를 기획하고 운영, 평가하는데 있어 소비자의 욕구를 반영하고 더 나아가 소비자를 제공자와 동등한 입장으로 서비스 전반에 참여할 수 있도록 하는 가치가 확산되고 있는 사회적 기조에 따라 소비자의 관점에서의 소비자 참여수준에 대한 평가를 측정할 수 있는 도구를 서울시 정신보건 서비스 실정에 맞도록 개발할 필요가 있고 만성정신질환자 외 중독영역, 아동영역에서도 활용 가능한 도구와 지표개발을 위한 연구가 확대되어야 할 것이다.

VI. 참고문헌

| 국내문헌 |

- 오정하·고정아·임희영·박정숙·이명수(2011). "지역사회 정신보건 서비스에 대한 소비자 참여지표 개발연구". 정신보건 제2권
- 임희영·박정숙·이명수(2013). "제공자관점 소비자 참여지표개발 연구", 정신보건 제4권
- 고윤희(2008). "정신장애인의 참여와 서비스만족도 영향요인에 관한 연구", 성균관대학교 석사학위 논문.
- 김갑주(2002). "장애인복지 증진을 위한 장애인의 정치과정 참여 방안"에 관한 연구, 동신대학교 석사학위 논문.
- 배순영(2000). "지역사회공공서비스에 대한 소비자 참여", 서울대학교 박사학위 논문.

| 국외문헌 |

- John McGrath, 2005, Strengthening consumer participation in Victoria's public mental health services, ministerial advisory committee on mental health.

Ministry of health, wellington, new zealand, 1995, A Guide to Effective Consumer Participation in Mental Health Service, ministry of health.

Queensland, australia, 2005, Guiding principles for consumer participation, ministerial advisory committee on mental health.

Australian Government(2010). National Mental health Report