

# 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자의 거주경험에 관한 연구

A Study on the Living Experience of Residents of  
Independent Living Housing  
for People with Mental Illness in Seoul

김진희<sup>1</sup>, 조연정<sup>1</sup>, 박가영<sup>1</sup>, 이해우<sup>1,2</sup>  
Kim Jin-hee<sup>1</sup>, Cho Yeon-jung<sup>1</sup>, Park Ga-young<sup>1</sup>, Lee Hae-woo<sup>1,2</sup>

## 초 록

• **연구목적:** 본 연구는 정신질환자의 자립생활을 위한 새로운 주거형태로 제시된 '서울시 정신질환자 자립생활주택' 입주자의 거주경험을 살펴보고자 하였다. 입주자와 실무자의 심층 면접을 분석하고, 2년간의 자립생활주택 운영 및 자립지원서비스 제공 내용을 토대로 향후 자립생활주택이 정신질환자의 자립생활에 긍정적 영향과 지역사회 적응을 돕는 주거형태가 되도록 방안을 모색하고자 하였다.

• **연구방법:** 2019년 9월부터 2021년 9월까지 2년 동안 서울시 자립생활주택에 입주한 입주자의 행정자료를 활용하였고, 거주기간이 1년 이상인 입주자 중, 6명의 입주자와 2명의 실무자의 심층면접을 통해 서울시 정신질환자 자립생활주택 거주 경험 및 서비스 내용을 질적 분석하였다.

• **연구결과:** '서울시 정신질환자 자립생활주택' 입주자 대부분은 일상생활에서의 긍정적 변화를 경험하고 자립지원서비스 만족도가 높음을 확인하였다. 또한 질적분석 결과 '신체적 정신적 건강 회복', '심리적 안정 증대 및 자립생활 동기부여', '가족과 사회적 관계 개선', '일상생활 및 자기관리 향상', '주거환경만족', '경제적 여건 마련' 등 6개의 의미 있는 대주제를 도출하였다.

• **결론:** 본 연구는 입주자의 경험적 근거에 기반하여 '서울시 정신질환자 자립생활주택'이 정신질환자의 자립생활 및 지역사회 거주에 긍정적 기여를 하고 있음을 확인하였다. 향후 자립생활주택이 서울형 주거서비스 전달체계로 확고히 자리 잡고 더 많은 주택공급과 양질의 서비스가 함께 제공될 수 있도록 성과지표의 개발, 자립지원서비스 팀의 역량강화, 욕구에 기반한 서비스 개발이 요구된다.

• **주요용어:** 자립생활, 자립생활주택, 지역사회 통합, 자립지원서비스, 서울형 주거서비스 전달체계

1) 서울시정신건강복지센터  
2) 서울의료원 정신건강의학과

## Abstract

• **The purpose of the study :** This study aims to look into the living experience of the residents of 'independent living housing for individuals with mental illness in Seoul,' which was suggested as the new type of housing to support independent living for those with mental illness. The study analyzes the in-depth interviews of the residents and staff. Based on the 2-year operation of independent living housing and the provision of an independent support service, the study seeks ways for independent living housing to bring about the positive effects on the independent living of those with a mental illness and to become a type of housing that helps them to adopt in local communities.

• **The methods of the study :** For two years from September 2019 to September 2021, the study used administrative data of the residents living in independent living housing in Seoul. The living experience and service of independent living housing for individuals with a mental illness in Seoul were analyzed qualitatively through conducting in-depth interviews with 6 residents among all the residents who lived in this form of housing for more than a year and of two staff members.

• **The results of the study :** Most of the residents of 'independent living housing for individuals with mental illness in Seoul' experienced positive changes in their day-to-day life, and there was high satisfaction with respect to an independent support service. In addition, the results of a qualitative analysis brought about 6 meaningful major topics such as 'the restorations of physical and mental health,' 'an increase in psychological stability as well as motivations in independent living,' 'improvements in family and social relations,' 'enhancements in everyday life and self-management,' 'satisfaction with the living environment,' and the 'gaining of economic conditions.'

• **Conclusions :** Based on the evidence, the study confirmed that 'independent living housing for individuals with mental illness in Seoul' contributes positively when it comes to the independent living of those affected by mental illness and living in local communities. The development of the performance indicators, the strengthening of the capabilities of independent support service teams, and the development of a service based on demands are required for independent living housing to firmly take root as a housing service provisional system in Seoul, to provide more housing and to deliver high quality services.

• **Key words :** independent living, independent living housing, integration of local communities, independent support service, housing service provisional system in Seoul

1) Seoul Mental Health Welfare Center  
2) Department of Psychiatry at Seoul Medical Center

## I. 서론

최근 정부는 커뮤니티 케어 정책적 흐름에 따라 지역사회 중심으로 돌봄 서비스를 제공하고자 한다. 이는 돌봄을 필요로 하는 사람들이 지역사회에 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 복지급여와 서비스를 누리고, 지역사회와 함께 어울려 살아가며 자아실현과 활동을 할 수 있도록 하는 사회서비스 체계를 의미한다(보건복지부, 2018).

더 나아가, 제2차 정신건강복지기본계획(2021-2025)에서는 정신질환자의 지역사회 내 자립 지원을 정책 목표로 삼고 있다. 지역사회에서 정신질환자의 안정적 주거지원을 위해 정신질환자의 중증도와 수요를 기반으로 자립체험주택 등 다양한 정신재활시설을 2020년 348개에서 2025년 548개로 확충하고, 복지부·국토부가 협력하여 공공자원을 활용한 주거 지원방안도 마련하겠다는 계획이다(국정현안점검조정회의, 2021).

정신건강 영역에 대한 접근은 1990년대 이후 회복(recovery) 패러다임으로 변화해왔으며, 이는 정신질환이 있더라도 장애를 수용하고, 사회적 권리를 누리며, 자기결정을 통해 지역사회에 통합될 수 있도록 의미 있는 삶을 되찾는 것을 의미한다(Davidson and Roe,2007).

더불어, UN장애인권리협약(CRPD)(2006)은 제19조(자립생활 및 지역사회통합), 제28조(적정한 삶의 수준과 사회적 보호) 등을 통해 정신장애인의 지역사회 삶을 위한 주거서비스를 중요한 요소로 명시하였다. 국내에서도 정신보건법이 2016년 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률로 전면 개정되면서 ‘제4장 복지서비스의 제공 제37조(지역사회 거주·치료·재활 등 통합지원)의 내용이 신설됨에 따라 그 근거를 명확히 한다. 이를 기반으로 정신질환자 탈시설 및 지역사회 거주 지원 필요성 증가 추세에 따라 정신질환자 주거서비스 확대에 대한 당위성을 분명히 하고 있다.

그러나 정신질환자 불안정 주거율은 12.3%(국립정신건강센터, 2018)이며 정신장애인의 자가 소유비율은 49.2%로 장애인 중 가장 낮은 수치(김성희, 2017)를 보인다. 2017년 정신건강복지법 시행 이후에도 정신질환자의 주거 불안정 문제는 지속적으로 대두되어왔다. 정신의료기관 입원환자 중 87.7%, 정신요양시설 입소자 중 62.3%가 퇴소를 희망(박경수 외, 2012)한다고 하였다. 또한, 자립을 원하는 정신장애인은 83.7%로 나타났으며, 이들 중 ‘혼자 살고 싶다’는 응답은 67.8%, ‘일상생활을 지원해주는 사람과 함께 살고 싶다’는 응답은 11.7%로 나타났다. 이들 중 58.8%가 자립을 위해 필요한 지원으로 ‘주택지원’을 꼽았다(이해우, 2019a). 정신장애인 주거 서비스 욕구 조사(오유라 외, 2018) 결

과, 서울시 정신건강관련기관을 이용 중인 정신장애인 365명 중, 75.3%가 ‘퇴원/퇴소 이후 자립생활에 대한 욕구가 있음’에 응답하였다. 그 중 44.7%가 향후 이용해보고 싶은 주거 서비스에 대한 질문에 개인이 원하는 지역사회에 독립적으로 자립하여 생활하며 자립 지원 서비스를 받는 형태의 ‘자립생활 지원주택’을 이용해보고 싶다고 응답하여 이에 대한 대책 마련의 필요성이 시사되었다. 또한, 자립 시 필요한 서비스는 일상생활, 건강관리, 주택지원, 가사관리 순으로 나타났다(오유라 외, 2018). 이와 같이 정신장애인에게 자립생활과 자립 지원 서비스에 대한 욕구가 있음을 명확히 알 수 있다. 지역사회에서 자립을 원하는 정신질환자가 욕구에 따라 살아갈 수 있도록 다양한 주거유형 확보와 더불어 경제적 지원 및 건강관리 지원을 포함한 욕구 기반의 주거지원 서비스제공이 필요하다(권오용 외, 2018).

그러나 2016 국가정신건강현황 조사에 따르면 우리나라 중증정신질환자 거주 서비스는 총 174개소, 정원은 2,466명인데 반해, 정신보건 서비스를 필요로 하는 인구는 16,592명으로 전체 인구의 14.9%만이 주거 서비스의 혜택을 받고 있는 것으로 나타났다(국립정신건강센터, 2016). 서울시 정신건강 통계상, 2019년 서울시 등록회원 주거 현황에서 전체 독립적 주거가 12,866명, 불안정 주거가 1,459명으로 불안정 주거는 전체의 10.2%에 해당하였다. 특히 주간재활시설과 입소생활시설에서 불안정 주거 인원이 각각 331명, 787명으로 추후 독립주거에 대한 대책의 필요성이 시사되었다. 이에 따라, 취약한 지지체계를 가진 정신장애인을 위한 안정적인 주거제공, 경제적인 지원, 욕구에 맞춘 서비스 제공을 위한 주거 서비스 유형제시와 구축이 필요하였다.

이에 서울시는 정신질환자 주거지원서비스 시스템 내 지역사회전환시설, 공동생활가정(거주형, 훈련형, 독립주거형) 등 주거 시설을 운영하는 것에서 더 나아가 지역사회를 기반으로 지역사회 돌봄을 실현하기 위한 정책을 마련하였다. 서비스를 제공하기 위한 주거지원사업확대로 안정적인 자립생활을 위한 주거와 그에 맞는 지원서비스를 함께 제공하는 자립생활주택과 지원주택<sup>1)</sup>을 운영하며 정신질환자의 회복과 지역사회 정착을 지원하였다.

정신질환자 자립생활주택은 지역사회에서 자립을 희망하는 정신질환 당사자가 일정 기간 독립생활을 준비할 수 있도록 주거지와 경제적 지원, 자립지원서비스를 제공하는 주거서비스를 의미한다. 개별자립생활을 체험하고 역량을 강화하기 위한 체험홈으로, 자기주체성 확립 지원, 삶의 자율성 및 독립성, 사생활 보호를 원칙으로 하며 입주자 개인의 특성과 욕구에 부합한 자립지원서비스를 제공한다. 입주자격은 만 19세 이상의 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제 3조에 따른 정신질

환자로 지원서비스 없이는 독립생활이 어려운 자이며 정신의료기관이나 정신요양시설에서 퇴원 후 거처할 곳이 없거나 사례관리자로부터 입주 대상으로 추천을 받은 자로 정하였다. 1호 주택당 2인이 거주<sup>2)</sup>하며, 계약기간 2년 동안 주거지(풀옵션)와 주거유지비용(임대보증금, 임차료, 공과금), 입주자 욕구기반 자립지원서비스(정신건강, 건강관리, 일상생활, 주택관리, 가사관리, 사회기술, 여가생활, 취업지원, 금전관리, 지역사회 자원연계, 기타)가 제공된다(이해우, 2019b).

서울시에서는 2018년부터 서울형 정신질환자 자립생활주택 모형을 개발하여 정신질환자 자립생활주택 시범사업을 추진하였다. 시범사업의 긍정적 성과로 당사자의 욕구와 자율성을 중심으로 주거와 자립지원서비스를 함께 제공하는 지원주거 모델을 기반으로 운영체계를 구축하였으며, 시범사업 종료 후 서울시에서는 보다 많은 당사자에게 자립생활의 기회가 제공될 수 있도록 입주대상 및 요건을 완화하고, 지원범위, 서울시 권역으로 확대하여 2019년 서울형 정신질환자 자립생활주택 총 28개호를 정식으로 시행하게 되었다. 또한 서울주택도시공사와 협업하여 지원주택 유형을 신설하여 16개호를 시행·운영하는 성과를 거두었다(박가영 외, 2020).

선행 연구 검토 결과 당사자의 자립생활 관련 경험 및 지원주거 성과에 대한 연구가 많지 않다. 서규동(2008), 이정미(2012), 심경순, 차태영(2019)은 주거서비스가 결합되지 않은 독립주거 경험을 위주로 연구하였으며, 배은미, 박희정(2017), 권자영, 배은미, 박향경(2021)은 정신장애인의 지원주거 경험 연구에서 정신장애인의 지원주거와 관련한 질적 연구를 수행한 바 있으나 특정 정신재활시설을 이용하는 당사자를 대상으로 하여 일반화에 한계가 있으며 전반적인 운영체계를 살펴보기에는 다소 제한이 있다. 김인제, 민소영(2020)의 연구에서는 정신질환이나 알코올 문제를 가진 노숙인, 발달장애인을 주 대상으로 하고 있어 정신질환자만의 경험으로 특정하기에 어려움이 있다. 박가영 외(2020) 서울시 정신장애인 자립생활주택 시범사업 성과 분석 연구를 통해 제안한 바와 같이 서울시 정신질환자 자립생활주택 및 지원주택의 공급이 더욱 확대되고, 정신 질환자 욕구 중심의 자립생활 지원서비스가 지속적으로 개발되며, 거시적인 차원에서 서울시 주거 전환서비스 지원체계를 구축하기 위한 후속 연구들이 진행될 필요성이 있다.

이에 2018년 시범사업 시행 후, 2019년부터 서울시의 자립생활주택 사업이 본격적으로 진행됨에 따라 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자의 경험 탐색을 통해 자립생활주택 사업 및 주거지원서비스의 사업 성과를 확인하고 향후 사업의 필요한 기초 자료를 마련하고자 한다. 또한 자립생활주택의 모형이 주거지원서비

스 체계 내 전달체계로 자리 잡고 입주자의 지역사회 적응을 돕기 위한 방안을 모색하는 데 필요한 함의를 제공하고자 한다.

1) 지원주택은 지역사회생활 유지 서비스가 결합된 영구주택으로, 돌봄이 필요한 주거취약계층의 지역사회 정착을 돕는 새로운 주거복지서비스 모델이다. 정신질환자 지원주택은 정신질환자 당사자 명의로 서울주택도시공사(SH)와 주택임대계약을 맺어 2년 단위로 재계약하여 최대 20년까지 거주할 수 있다. 거주 기간동안 욕구에 맞춘 다양한 정신건강 및 주거 유지 지원 서비스를 통해 안정된 독립생활과 지역사회 정착을 지원한다.  
2) 하우스메이트(housemate)를 뜻하며 한 집에서 살되 방을 각자 쓰는 형태이다. 본 연구에서는 편의상, '룸메이트'라는 용어로 대체하여 사용하였다.

## II. 연구방법

본 연구는 서울시 정신질환자 자립생활주택의 2년간의 운영현황을 파악하기 위해 사업이 시작된 2019년 9월부터 2021년 9월까지 매월 모니터링을 실시하였고 이를 토대로 수집된 서울시 자립생활주택 입주자의 행정자료를 활용하였다. 이를 통해 입주자의 일반적 특성, 서비스제공 현황(자립지원서비스, ISP수립 및 평가회의, 자립지원프로그램 제공 횟수), 퇴거자 분석(자의퇴거 사유, 퇴거 후 주거유형)을 빈도분석으로 조사하였고, 자립생활주택 및 자립지원서비스 만족도조사는 자립생활주택에 입주기간이 1년 이상인 대상자에 한해 자발적으로 동의한 30명에 한하여 자료를 조사하였다.

또한, 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자의 경험에 대한 다양한 맥락적 이해를 도모하기 위하여 대표적인 질적 연구 방법으로 활용되는 개별 면접을 활용하였다. 다양한 맥락들이 함축되어 있는 상황적 맥락들을 생생하게 담아낼 수 있는 장점이 있기 때문에, 참여자들의 주관적인 경험을 전체적으로 파악하고자 할 때 적절한 자료수집 방법이기도 하다(Morgan & Kreuger, 1993).

본 연구의 개별 면접 대상은 자립생활주택에 입주기간이 최소 1년 이상 된 입주자로 주 1회 이상 정기적으로 서비스 제공기관의 자립지원서비스를 받고, 본 연구의 취지에 동의하여 개별 면접 참여 의사를 밝힌 사람 중 선정하였다. 6명의 입주자를 대상으로 개별 면접을 실시하였고 충분한 정보를 얻기 위해 서비스제공기관 실무자 2명을 보완적으로 인터뷰하여 총 8명이 연구에 참여하였다. 연구참여자와의 개별 면접은 각 1번씩 진행되었고, 면접 시간은 약 70~90분 정도가 소요되었다. 이해 정도에 따라 자세한 설명과 반복적 대화 기법, 다각도의 질문 형태를 통해 면접을 진행하였다.

면접 문항은 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자의 경험에 대한 문항으로 구성되었다. 세부적으로 지역사회 적응에 대한 인식, 서울시 자립생활주택 입주의 경험이 지역사회 적응에 미치는 영향, 서울시 자립생활주택 입주가 자립계획에 미치는 영향, 추후 지원되어야 할 사항으로 구성되어 연구 참여자의 경험적 근거에 따른 주관적 경험을 확인하고자 하였으며, 서비스제공기관 실무자에게는 운영 과정상의 평가도 함께 할 수 있도록 추가적으로 질문을 구성하였다. 면접은 반구조화된 개방질문을 토대로 진행되었다. 자발적으로 연구에 참여할 것인지를 확인한 후 연구 동의를 받은 뒤에 개별 면접을 실시하였다.

자료 분석은 질적 자료 분석의 기본이라 할 수 있는 주제 분석방법(thematic analysis)을 활용하였다. 면접한 자료를 녹취한 후 녹취한 자료를 축여록으로 작성하고 연구 문제에 입각하여 진술문을 한 줄 한 줄 읽으면서 의미 단위를 찾아내었다. 유사한 의미 단

위들을 하위범주로 묶고, 다시 하위범주들을 묶어서 범주로 통합하는 범주화 분석을 실행하였다. 이러한 과정은 구체적인 것에서 추상적인 것으로 변화해가는 과정이라고 할 수 있다. 범주화가 이루어진 다음에는 의미 구조를 파악하는 주제 분석을 시행하였다.

## III. 연구결과

### 1) 기초자료분석 결과

#### (1) 자립생활주택 입주자 분석

해당기간 동안 입주한 총인원은 76명으로, 성별은 남자 39명(51.3%), 여자 37명(48.7%)으로 성비는 비슷한 수준이었다. 연령은 30대와 40대가 각각 22명(28.9%)으로 많았고, 50대 17명(22.4%), 20대 9명(11.8%). 60대 6명(7.9%) 순으로 30-50대에 주로 분포되어 있는 것으로 나타났다. 정신질환의 주진단은 대다수가 조현병으로 53명(69.7%)이었고, 정동장애 16명(21.1%), 우울장애 6명(7.9%) 순이었다. 의뢰한 기관유형으로는 공동생활가정에서 의뢰된 입주자가 39명(51.3%)으로 가장 많았다. 이 외에는 정신재활시설(주간재활시설, 직업재활시설) 16명(21.1%), 정신건강복지센터 11명(14.5%), 정신의료기관 6명(7.9%), 지역사회회전환시설 3명(3.9%), 기타(개인상담소) 1명(1.3%)으로 나타났다. 또한 입주 시 직업을 가지고 있는 입주자는 42명(55.3%), 직업이 없는 입주자는 34명(44.7%)로 나타났다. 자립생활주택 입주자의 일반적 특성은 다음 <표 1>과 같다.

#### (2) 서비스제공 현황 분석

2019년 9월부터 2021년 9월까지 입주자에게 제공된 서비스 현황을 분석하였다.

자립지원서비스는 입주자의 자립성과 욕구, 선택을 기반으로 하여 입주자가 스스로가 자립 역량강화의 주체가 될 수 있도록 자립지원서비스팀(사례관리자, 동료지원가)을 통해 제공된다. 제공된 자립지원서비스 건수는 총 방문 13,498건(69.2%), 전화 6,021건

<표 2> 자립생활주택 자립지원서비스

분류		자립지원서비스			
		방문		전화	
		건수(건)	비율(%)	건수(건)	비율(%)
연도별 자립지원서비스 제공 건수	2019년	1,385	63.5	796	36.5
	2020년	6,824	70.2	2,898	29.8
	2021년	5,289	69.4	2,327	30.6
	합계	13,498	69.2	6,021	30.8
연평균 자립지원서비스 제공 건수		6,749	69.1	3,011	30.9
연도별 월평균 자립지원서비스 제공 건수	2019년	346	63.5	199	36.5
	2020년	569	70.2	242	29.8
	2021년	588	69.4	259	30.6
월평균 자립지원서비스 제공 건수		501	68.3	233	31.7
연도별 입주자 1인당 월평균 <sup>3)</sup> 자립지원서비스 제공	2019년	9	64.3	5	35.7
	2020년	12	70.6	5	29.4
	2021년	12	70.6	5	29.4
입주자 1인당 월평균 자립지원서비스 제공 건수		11	68.8	5	31.3

3) 연도별 입주정원 확대로 2019년도 정원 44명에서 2020년도 5월 정원 56명으로 확대되었다. 월평균 입주자는 2019년도 39명(정원44명), 2020년도 49명(정원52명), 2021년 50명(정원56명)으로 계산하였다.

<표 1> 자립생활주택 입주자의 일반적 특성

구분	분류	(N=76)	
		빈도 (명)	비율(%)
성별	남자	39	51.3
	여자	37	48.7
연령	20대	9	11.8
	30대	22	28.9
	40대	22	28.9
	50대	17	22.4
	60대	6	7.9
	조현병	53	69.7
주진단	우울장애	6	7.9
	정동장애	16	21.1
	기타(정신증)	1	1.3
	정신의료기관	6	7.9
의뢰기관 유형	지역사회회전환시설	3	3.9
	공동생활가정	39	51.3
	정신건강복지센터	11	14.5
	정신재활시설	16	21.1
	기타(개인상담소)	1	1.3
	유	42	55.3
직업	무	34	44.7

(30.8%)이었다.

연평균 자립지원서비스 건수로는 방문 6,749건(69.1%), 전화 3,011건(30.9%)이며, 월평균은 방문 501건(68.3%), 전화 233건(31.7%)이었다. 입주자 1인당 월평균 자립지원서비스 제공 건수는 방문 11건(68.8%), 전화 5건(31.3%)으로, 이는 주 4일의 빈도로 밀착지원 서비스가 제공되었음을 보여준다.



III. 연구결과

자립지원서비스 제공을 위해서 자립지원서비스 체계에 따라 입주자 개인 맞춤형 ISP를 수립하게 되며 서비스에 대한 평가회의를 진행한다. 자립지원서비스 체계는 <표 3>과 같고, 첫 입주 시 1개월 이내 ISP를 수립한다. 이후에는 관리 구분(단계) 변경 시, 유지단계에서는 6개월에 한번씩 ISP를 수립한다.

<표 3> 자립생활주택 자립지원서비스 체계

단계		시기	내용
1단계	집중	초기입주 -3개월	주 5회 이상 자립지원서비스 제공 (최소 대면 주 3회 이상 / 회당 40분 이상)
2단계	적응	3개월-6개월	주 3회 이상 자립지원서비스 제공 (최소 대면 주 2회 이상 / 회당 40분 이상)
3단계	유지	6개월 이후	주 2회 이상 자립지원서비스 제공 (최소 대면 주 1회 이상 / 회당 40분 이상)
4단계	위기	위기상황 발생 시	재발 및 자타해 위험, 퇴소 등 위기상황 발생시 비상대응시스템 운영 및 밀착지원

그 결과, ISP 수립은 총 301회/294명이었다. 연평균으로는 151회/147명, 월평균으로는 12회/12명의 IPS를 수립하였다. 평가회의는 총 206회/550명이었으며, 연평균 103회/275명, 월평균 12회/20명의 평가회의를 진행하였다. 종합해보면, 월평균 12명에 대한 ISP가 수립되고 20명에 대한 평가회의를 진행하여 입주자에게 질 높은 맞춤형 자립지원서비스를 제공하고자 하였다.

<표 4> 자립생활주택 ISP수립, 평가회의

분류		ISP 수립		평가회의	
		횟수 (회)	인원 (명)	횟수 (회)	인원 (명)
연도별 현황	2019년	44	44	108	35
	2020년	154	148	53	268
	2021년	103	102	45	247
	합계	301	294	206	550
연평균 현황		151	147	103	275
연도별 월평균 현황	2019년	11	11	27	9
	2020년	13	12	4	22
	2021년	11	11	5	27
월평균 현황		12	12	12	20

또한, 입주자가 자립생활주택에 거주하는 동안 발생하는 위기상황별 지원서비스를 제공한다. 위기개입(서울시 보고자료 기준)은 총 5건이 발생하였다. 2019년 입주 초기 지역주민의 정신질환자에 대한 편견으로 인한 민원발생 2건, 입주자A의 정신과적 증상 위기개입 2건, 룸메이트B, C간의 갈등 발생 1건으로 연간 1-2건의 위기개입이 진행되었다. 이러한 위기개입 대응을 위해 진행된 건을 포함한 비상대응 총 건수는 전화 46건, 출동 24회이었으며 월 평균 전화 2건, 출동 1회의 빈도로 나타났다.

<표 5> 자립생활주택 위기개입 대응

연번	년도	민원 지역	내용	
			민원 대상자	사유
1	2019년	A	지역 주민	입주자들의 흡연문제, 야간 빛 공해, 정신질환자 거주로 인한 집값 하락 우려, 정신질환자 범죄에 대한 두려움
2				
3	2020년		입주자 A	정신과적 증상 (횡설수설, 혼잣말, free voiding 등)
4	2021년			정신과적 증상 (횡설수설, 망상, 면담거부 등)
5		B	입주자 B,C	룸메이트간의 갈등

다음은 자립지원프로그램으로 문화, 여가활동, 자조모임 등의 운영에 대한 현황이다. 자립지원프로그램 총 건수는 942건, 총 참여인원은 5,401명이었다. 연평균으로는 프로그램 건수 471건, 인원 2,701명이며, 월평균은 프로그램 건수 38건, 인원 229명이었다. 입주자 1인당 월평균 프로그램 건수는 1건, 평균 참여인원은 5명이다. 연도별로 확인하면 2019년은 입주자 1인당 월 1회로 평균 참여인원 7명인 프로그램이 제공되었다. 2020년과 2021년은 코로나바이러스감염증-19 발생으로 인한 방역방침의 사회적 거리두기를 반영하여 입주자 1인당 월 1회, 평균 참여인원 4명인 프로그램을 제공하였다.

<표 6> 자립생활주택 자립지원프로그램

분류		자립지원프로그램	
		프로그램 (건)	인원 (명)
연도별 현황	2019년	160	1,116
	2020년	437	2,498
	2021년	345	1,787
	합계	942	5,401

연평균 현황		471	2,701
연도별 월평균 현황	2019년	40	279
	2020년	36	208
	2021년	38	199
월평균 현황		38	229
연도별 입주자 1인당 월평균 <sup>4)</sup> 현황	2019년	1	7
	2020년	1	4
	2021년	1	4
	입주자 1인당 월평균 현황	1	5

(3) 자립생활주택 퇴거자 분석

자립생활주택에서의 퇴거에는 자발적 퇴거 및 계약기간 만료퇴거가 있으며, 이외 퇴거 사유 발생 시 주거지원협의체의 심의를 통해 결정된다.

퇴거자는 총 39명이었고, 자발적 퇴거(계약기간 만료 12명 포함) 38명과 퇴거심의를 통한 퇴거 1명으로 구분된다. 자의퇴거 사유는 퇴거신청서에 입주자가 직접 작성한 사유를 기준으로 분석한 결과(복수응답)로 독립주거(지원주택, 임대주택, 월세) 20명(42.6%), 기간만료 12명(25.5%)가 주된 사유로 나타난다. 이외 가족과 동거, 규칙준수 어려움, 직장과의 거리 문제가 각 3명씩(6.4%)이었고, 룸메이트와의 갈등, 증상관리 어려움/정신과 입원, 공동생활가정 입소가 각 2명씩(4.3%)으로 나타났다.

<표 7> 자립생활주택 자의퇴거 사유

구분	분류	(N=47)	
		빈도(명)	비율(%)
자의퇴거 사유 (복수응답)	기간만료	12	25.5
	지원주택입주	6	12.8
	독립주거 (임대주택, 월세)	14	29.8
	가족과 동거	3	6.4
	룸메이트와의 갈등	2	4.3
	규칙준수 어려움	3	6.4
	직장과의 거리문제	3	6.4
	증상관리 어려움, 정신과입원	2	4.3
	공동생활가정 입소	2	4.3

퇴거 이후 거주유형은 독립주거(지원주택, 임대주택, 월세) 23명(59%)으로 가장 많았다. 이외 가족과 동거 8명(20.5%), 공동생활가정 입소 6명(15.4%), 지인과 동거 2명(5.1%)의 순으로 나타났다.

<표 8> 자립생활주택 퇴거 후 주거유형

구분	분류	(N=39)	
		빈도(명)	비율(%)
퇴거 후 주거유형	지원주택 입주	6	15.4
	독립주거 (임대주택, 월세)	17	43.6
	가족과 동거	8	20.5
	지인과 동거	2	5.1
	공동생활가정 입소	6	15.4

퇴거자의 평균 거주 일수는 446.8일이었다. 최단기 퇴거자는 7일, 최장기 퇴거는 1,106일(2018년 시범사업 당시 입주한 자)로 나타났다.

4) 연도별 입주정원 확대로 2019년도 정원 44명에서 2020년도 5월 정원 56명으로 확대되었다. 월평균 입주자는 2019년도 39명(정원44명), 2020년도 49명(정원52명), 2021년 50명(정원56명)으로 계산하였다.

III. 연구결과

(4) 자립생활주택 및 자립지원서비스 만족도조사

자립생활주택에 거주기간이 1년 이상인 입주자를 대상으로 진행한 만족도조사는 조사 당시 대상자가 총 38명이었다. 그중, 자발적으로 조사에 동의하여 수집된 30명의 자료를 분석하였다.

만족도조사는 총 3개 영역으로 구분하여 조사하였고, 먼저 긍정적 변화에서는 주거환경(96.7%)과 독립적 생활공간(96.6%)에 대해 높은 만족도를 보였다. 이외에도 정신적 건강(93.4%), 정신과적 증상관리 및 약물관리(93.3%), 여가활동(93.3%), 공공기관 이용(93.3%), 일상생활 유지 능력(90.0%), 공적지원

<표 9> 자립생활주택 및 자립지원서비스 만족도조사 결과

단위 : %

영역	구분	긍정적 답변(%)
긍정적 변화	주거환경	96.7
	독립적 생활공간	96.6
	가족관계	86.6
	사회적친구	86.6
	신체적 건강	83.3
	정신적 건강	93.4
	정신과적 증상 관리 및 약물관리	93.3
	일상생활 유지 능력	90.0
	여가활동	93.3
	직장 안정	80.0
	경제적 안정	86.3
	금전관리 능력	83.3
	공적지원	90.0
	공공기관 이용	93.3
	대중교통	80.0
자립 지원 서비스	지역사회 내 다양한 시설이용	83.4
	자립생활주택 유지 욕구	90.0
	사례관리자의 정기적 방문	100.0
	동료지원가의 정기적 방문	93.4
	정신건강관리	93.3
	신체건강관리	96.7
	일상생활관리	96.6
	개인위생	86.7
	가사	100.0
	금전	93.3
	가족관계	73.3
	대인관계	80.0
	학업 및 직업	83.3
	사회복지서비스	93.4
	인권 및 사회적 안전	86.7
자립 지원 서비스팀 태도	기타(위기 및 응급상황 등)	86.6
	인격적대우	96.7
	신뢰	96.7
	욕구 기반서비스 제공	96.6
	삶에 대한 태도 긍정적 변화	96.6
	서비스팀 욕구 충족 노력	96.7
	자립지원서비스 이용 후 스스로 문제 해결 노력	100.0
	의견 청취	96.7
	도움 필요시 이용가능	96.7
	적극적인 도움	96.7
	자립 도움	96.7

\*4점척도(1=매우 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=그렇다, 4=매우 그렇다)이며, ‘그렇다+매우그렇다’를 긍정적 답변의 결과로 측정

(90.0%), 자립생활주택 유지 욕구(90.0%)의 항목에서 90% 이상의 긍정적 답변을 나타냈다.

자립지원서비스 영역에서는 사례관리자의 정기적 방문과 가사 지원서비스 만족도를 100% 긍정적 답변으로 응답하였다. 이어 동료지원가의 정기적 방문(93.4%), 정신건강관리(93.3%), 신체 건강관리(96.7%), 일상생활관리(96.6%), 금전관리(93.3%), 사회복지지서비스(93.4%)에 대해서도 90% 이상의 긍정적 답변을 하였다. 이는 사례관리자의 정기적 방문을 통한 신체적, 정신적 관리와 일상생활, 금전관리에 대한 집중케어에 대해 높은 만족도를 보였다.

자립지원서비스팀 태도 영역에서는 자립지원서비스 이용 후 스스로 문제 해결 노력에 대해 100% 긍정적 답변으로 나타났으며 인격적대우(96.7%), 신뢰(96.7%), 서비스팀 욕구 충족 노력(96.7%), 의견 청취(96.7%), 도움 필요시 이용가능(96.7%), 적극적인 도움(96.7%), 자립 도움(96.7%), 욕구 기반서비스 제공(96.6%), 삶에 대한 태도 긍정적 변화(96.6%)로 모든 항목에 대해 96% 이상의 높은 만족도를 보였다.

이러한 결과를 볼 때, 자립생활주택의 입주자들은 쾌적한 주거 환경, 독립적 생활공간의 제공과 더불어 자립지원서비스팀과의 신뢰관계 및 욕구에 기반한 서비스지원에 높은 만족도를 보였다. 이후의 독립생활 준비를 위한 문제 해결 능력을 개발하는 연습과 노력의 기회로 삼을 수 있다는 부분에서 자립생활주택 생활을 매우 만족스럽게 여기고 있음을 알 수 있었다.

2) 질적분석결과

(1) 연구참여자의 일반적 특성

질적 연구참여자의 일반적 특성은 <표 10>과 같다. 연구참여자는 총 8명으로 6명의 자립생활주택 입주자와 2명의 자립생활주택 서비스제공기관 실무자였다. 자립생활주택 입주자 6명의 성별은 여성이 4명, 남성이 2명이었다. 연령은 30대, 40대 각 2명과 20대, 60대 각 1명씩 고르게 분포하였다. 주진단은 3명, 양극성정동장애 2명, 조현정동장애 1명이었고, 입주 전 거주 형태는 공동생활가정이 대다수였으며 이외 가족과 거주, 월세로 나타났다.

<표 10> 질적 연구 참여자의 일반적 특성

구분	성별	연령	주진단	입주전거주형태
입주자1	여	60대	조현병	가족과 거주
입주자2	여	30대	양극성정동장애	월세

입주자3	여	20대	조현병	공동생활가정	
입주자4	남	40대	양극성정동장애	공동생활가정	
입주자5	남	30대	조현병	공동생활가정	
입주자6	여	40대	조현정동장애	공동생활가정	
구분	성별	연령	자격	정신건강관련 경력	담당업무
실무자1	여	50대	정신건강 간호사	20년 이상	운영 총괄
실무자2	여	40대	정신건강 간호사	10년 이상	실무

(2) 자립생활주택 경험에 관한 질적 분석

6명의 자립생활주택 입주자와 2명의 실무자 개별 면접으로 자립생활주택 입주를 통해 변화된 경험의 추출된 의미 단위를 분석하고 범주화하여 총 16개 하위주제와 6개 대주제를 도출하였다. 또한, 이러한 변화의 변화의 과정에서 도움이 되었던 요인을 3개의 주제로 도출하였으며, 추후 자립생활주택의 운영과 방향성에 대한 입주자와 실무자의 제언을 5개의 하위주제와 2개의 대주제로 도출한 연구 결과는 다음과 같다.

① 신체적·정신적 건강 회복

연구참여자들은 자립생활주택에 거주하면서 신체적 건강과 정신적 건강이 좋아졌다고 진술하였다. 연구참여자들은 코로나19로 인한 여러 활동의 제약에도 불구하고 자립생활주택에 입주하지 않았다면 어려웠을 활동들을 유지하며 규칙적인 생활을 할 수 있었고, 꾸준한 약물 복용과 증상관리, 산책, 운동을 지속할 수 있었던 것으로 보인다.

“코로나로 재활시설이 문을 닫아서 생활이 나태해지려고 했는데, 00천 나가서 자주 운동하고, 선생님이 인바디 체크도 해보라고 해서 근육량, 지방량 체크도 해 볼 수 있었어요.” (입주자2)

“활력도 생기고, 에너지도 좋아졌어요. 프로그램으로 방송댄스도 재밌었고요. 그리고 정신과 증상이 안 좋아졌을 때도 밤늦게 와서도 살펴봐 주셨던 게 좋았고, 입원하지 않고 위기를 잘 넘겼어요.” (입주자4)

“건강검진도 하고, 당뇨, 고혈압 관리도 꾸준히 하고 있어요. 코로나로 놀러도 못 가고 프로그램도 못 하니까 활력이 없어진 느낌도 들었는데 그래도 혼자 사는 것보다는 훨씬 낫죠.” (입주자6)

② 심리적 안정 증대 및 동기부여

연구 참여자들을 비롯하여 서비스제공기관 실무자들은 모두 자립

### III. 연구결과

생활주택의 입주자 입주자들에게 매우 큰 심리적 안정을 가져다 준다고 보고하였다. 안정된 주거는 생활전반을 능동적인 태도로 변화시키며 자발적인 계획과 실행이 가능하게 하는 것으로 보인다. 입주자는 스스로 자유를 느끼는 동시에 책임감도 함께 느끼게 되어 자기-통제성이 강화되고 자립을 위한 계획을 성취하고자 하는 동기를 통해 더 나은 삶의 욕구를 추구하게 되는 것으로 보인다.

“언니와 떨어져 사는 게 정말 절실할 때, 입주하게 되어서 너무나 도움이 되고 마음에 안정도 찾을 수 있었어요. 여기 오기 전에는 스스로 위축되고 움츠러들었는데 지금은 마음이 많이 편해졌어요.” (입주자1)

“새로운 곳에 왔으니까 2년 후 발전된 모습을 보여주고 싶고 혹시 나중에 부모님을 뵈더라도 헤어질 때 모습보다 더 나은 모습을 보여드려야 하지 않나 하는 생각 때문에 나름대로 마음을 굳게 다잡고 생활하고 있어요. 그리고 책을 좋아해서 재밌는 소설 읽는 습관부터 기르면서 이런저런 공부를 해보고 싶은 것들이 생겼어요.” (입주자4)

“새집이고 공간이 여유가 있고 깨끗해서 밖에 다닐 때 교양 있는 사람으로 보일 수 있는 점이 심리적으로 아주 크게 도움이 됐어요. 여기 오기 전에 공동생활가정에 3년 동안 있었는데 단체생활하던 것에 비해 훨씬 자유롭게 쾌적하고 친구도 사귀고 싶어지고. 마인드의 변화가 생겼어요. 여기저기 시설 전전하지 않고 자립생활주택에 온 덕분에 회복하고 성장했다는 생각이 들어요.” (입주자5)

“이제는 누군가가 해주는 게 아니라, 자율이잖아요. 뭔가 내가 더 나아진 것 같고, 의욕이 생겨요. 쉬는 날이면 집안을 깨끗하게 해야지! 라는 생각으로 냉장고를 청소하거나 쓸고, 닦고, 집을 항상 깨끗하게 유지하고 싶어서 스스로 하는 노력들이 생겼어요.” (입주자6)

“동기부여가 되었다고 느껴요. 결과물이 있으니 점차 애착을 가지고 나도 이런 것을 할 수 있구나라는 기대와 의욕을 보이시더라고요. 그리고 이전 경험으로 누군가가 해주던 것을 수동적으로 받기만 했다면, 다른 입주자들이나 주변 환경을 통해서 시야가 넓어진 것 같아요. 주택이 주는 안정감을 통해 수동적인 태도에서 내가 해야지! 라는 능동적인 태도로 변하신 모습이에요.” (실무자1)

#### ③ 가족과 사회적 관계 개선

연구 참여자들은 자립생활주택에서 생활하면서 가족관계가 이전보다 좋아졌다고 느낀다고 보고하였다. 함께 생활하면서 발생했던 갈등이 줄어들기도 하고, 이전과는 다르게 오히려 가족에게 금

전적인 도움을 주기도 한다고 하였다. 또한 안정적으로 지내는 모습에 대한 긍정적인 피드백 또는 지지적인 가족의 태도에 마음 편히 지낼 수 있다고 하였다.

“언니와 관계가 좋지 않았어요. 지금은 제가 한번씩 찾아가고 그래요. 사정이 있어서 언니를 제가 월 10만원씩 도와주고 있거든요. 예전보다는 서로 편해졌어요.” (입주자1)

“가족관계도 원만하고 좋아진 것 같아요. 엄마와는 문자도 자주 하게 되었고, 아버지께 연락도 자주 오고요.” (입주자2)

“여기 온 다음에 가족관계가 좋아졌어요. 아버지가 한 번 오셨는데 좋아하시더라고요. 예전에 공동생활가정에 살 때는 이래라 저래라 잔소리를 많이 하셨는데 여기서는 마음이 더 놓인다고 하시더라고요. 예전보다 가족들과의 관계가 회복되는 느낌이었어요.” (입주자5)

“언니 집이랑 멀어져서 언니가 오기 불편하기는 하지만, 연락을 자주해요. ‘잘하고 있구나, 지금처럼만 해라.’ 라는 말을 들으면 기분이 좋아요.” (입주자6)

#### ④ 일상생활 및 자기관리 향상

연구 참여자들은 자립생활주택에서 지내는 것이 규칙적으로 일상생활을 유지하는 데 도움이 되었다고 하였다. 또한 철저한 개인위생과 외모관리를 하게 되었으며 다이어트 등 자기관리능력이 향상되었다고 한다.

“여기에 와서 더 개인위생 관리를 철저히 하게 되어서 좋아졌고, 식사도 전에는 거르는 일이 많았는데 지금은 식사도 거의 맞춰 먹게 되었고요.” (입주자1)

“제가 머리를 잘 안 감고 그럴 때가 있는데 선생님이 머리 감으라고 하고 직접 감는 걸 관찰도 하시고, 저한테는 많이 도움이 되었어요.” (입주자2)

“살을 많이 뺐거든요. 예전에 75kg였는데 지금 59kg로 체중 관리를 했어요. 뚱뚱한 게 싫어서요. 에어로빅 같은 춤으로 뺐어요.” (입주자3)

“확실히 입주 후에 규칙적으로 생활하게 됐어요. 여기서는 자유롭게만 해야 할 것을 스스로 해야하니까요. 그리고 직장을 다니게 된 것도 규칙적인 생활에 도움이 되었어요. 옷을 깔끔하게 입고 새치 커버 염색도 하고 외모도 가꾸게 됐어요. 다른 사람들이 대우해주

는 게 확실히 예전보다 좋아졌어요. 이것들을 유지하고 싶어요.” (입주자5)

#### ⑤ 주거 환경 만족

연구 참여자들은 자립생활주택의 입주와 관련하여 풀옵션 주거지 제공과 보증금 및 관리비지원 주거지원 서비스 혜택에 매우 높은 만족감을 보였다. 이전의 거주지와 비교하여 넓고 깨끗하고 쾌적한 환경이며 냉장과, 에어컨 등의 가전제품들이 크고 좋은 제품들이어서 만족도가 높았다고 한다.

“지금 지내는 곳이 깨끗하고, 주변 환경도 좋고요. 생활환경이 워낙 좋아서 만족하고 있어요.” (입주자1, 5)

“가전제품이 다 마련되어있고 공동생활가정에서 7~8명이 살다가 2명만 사니까 좋았고요. 여럿이 한방에서 잘 때는 잠버릇 심한 분이 계셔서 잠을 못 이룰 때가 많았는데 지금은 그런 게 없어서 잠도 잘 자고 화장실도 무리 없이 쓰고 샤워도 마음껏 할 수 있어서 좋은 것 같아요.” (입주자4)

“생활이 윤택해졌어요. 시설이 너무 좋으니까 집에 오면 완전 천국이에요. 냉장고도 크고 에어컨도 좋고 주방기구도 다 새것이고 그래서 굉장히 좋았어요.” (입주자6)

#### ⑥ 경제적 여건 마련

연구 참여자들은 풀옵션 주거지 제공과 보증금 및 관리비 지원으로 인해 주거관련 지출비용이 절약되면서 금전관리를 통해 독립자금을 마련할 수 있는 것이 가장 큰 도움이 되었다고 하였다. 특히 은행에 동행하여 적금, 청약 통장 등을 만들고 금전 관리 방법을 배워나가며 도움을 받았다고 하였다. 안정적인 직장생활을 유지하며 기본적인 고정수입으로 경제적 여유와 문화생활을 즐길 수도 있었고, 실질적으로 지원주택이나 영구임대아파트 등으로의 상향 주거이동을 위한 기회의 발판을 마련하는 기회가 되었다.

“금전관리도 옆에서 같이 해주시니 우리가 저축도 더 많이 하게 되고, 저축을 한 달에 15만원 이상 할 수 있고, 언니도 한 달에 10만원씩 주고요. 이달에 만기 되는 것까지 하면 400~500만원, 청약 80만원 정도. 코로나 재난지원금 받은 것도 모두 저축했어요.” (입주자1)

“선생님과 같이 은행에 가서 10만원씩 적금 들고 점차 금액을 늘려갔거든요. 이제는 예금통장으로 묶어놓은 것들이 몇 개 되고 금전 관리를 잘 할 수 있게 된 것이 가장 감사한 일이에요. 예전에는 수급비 들어오면 다 써버렸거든요. 선생님들 도움으로 돈을 모았

고, 나중에는 지원주택이나 임대아파트에 갈 계획을 하고 있어요.” (입주자2)

“문화생활도 즐길 수 있고 동생한테 용돈도 줄 수 있게 되니까 좋더라고요.” (입주자3)

“만기된 적금은 정기예금으로 돌렸고, 적금 25만원 더 들었거든요. 제가 증상이 안 좋아지면 하룻밤에 100만원도 쓰는 사람이라서 일주일단위로 10만원씩만 쓰고 있어요. 700~800만원 정도 모았어요.” (입주자4)

“공과금, 월세를 지원해주니까 보증금을 모을 수가 있어서 도움이 많이 됐어요.” (입주자6)

이와 같이 자립생활주택 입주를 통해 변화된 경험을 6가지로 도출할 수 있었다. 이러한 변화의 과정에서 도움이 되었던 요인을 다음과 같이 3가지로 요약해 볼 수 있겠다.

#### ① 주거지원과 자립지원서비스

풀옵션 주거의 무상제공과 더불어 공과금 등의 주거비 면제지원이 초기 자립을 돕는 데 생활 전반에 큰 도움을 주었다. 뿐만 아니라, 자립지원서비스는 앞서 언급한 6가지 변화 경험중에서도 특히 신체적·정신적 건강 회복과 함께 금전관리의 자립지원서비스를 통한 지역사회 적응과 자립 준비에 도움이 되었다. 이에 대다수의 입주자들이 자립생활주택 퇴거 이후에도 지원서비스가 제공되는 지원주택으로의 입주를 희망하는 것으로 나타났다.

“영구임대아파트 신청해서 예비입주자로 대기 중이에요. 자립생활주택에 입주했기 때문에 자금 모으는 것에 도움이 많이 됐어요. 여기 오지 않았다면 절대 임대아파트로 못 갔을 것 같아요. 주거환경이 좋았고 선생님들이 오셔서 이끌어주셔서 가능했어요.” (입주자1)

“자산도 증식이 되고, (선생님의 중재로) 룸메이트와 관계도 전보다 나아졌고, 규칙적으로 생활하고, 직장도 다니면서 삶의 질이 조금 더 나아졌다고 생각해요. (퇴거 이후에도) 케어를 받을 수 있는 지원주택에 살고 싶어요.” (입주자4)

“정신과 증상이 한 달에 한 번 정도 올라올 때가 있는데, 환청도 있고, 관계 망상으로 이웃이 나를 비웃는 것 같아서 힘든 것이 있는데 일주일에 한 번이라도 (선생님이) 오시면 안심도 되고 도움이 될 것 같아요. 나중에 지원주택에 가고 싶어요.” (입주자6)



### III. 연구결과

“**(입주기간이) 2년이라는 것을 강조하고. 새집에, 물품들이 구비가 다 되어있어도 입주 초반에는 내 공간이 생겼다는 들뜬 마음에 소비 욕구를 누르기가 힘들더라고요. 그래도 입주하셔서 직장 가진 분들은 500~1000만원 정도는 모으신 것 같아요. 보증금, 월세, 공과금 지원되는 것이 입주자들에게 경제적으로 도움이 정말 많이 됐죠.**” (실무자1)

반면, 2인 셰어하우스의 개념으로 룸메이트와 함께 생활함에 있어 발생하는 갈등 상황은 불가피하며 이에 대한 중재서비스가 필요한 부분들이 중요하게 언급되고 있다.

“**룸메이트 때문에 스트레스를 받을 때가 있어요. 앞으로 해결해야 할 숙제인 것 같아요. 룸메이트랑 성격이 안 맞았을 때 해결을 잘 해줬으면 좋겠어요.**” (입주자4)

“**룸메이트와의 불화로 싸움이나 폭력까지 발생하는 경우가 있었어요. 너무나 다른 두 사람이 만나서 생활하다 보니 갈등 조율이 가장 어려웠죠. 입주자에게 ‘집주인’이라고 동기부여를 하면서 계속 맞추어갈 수 있게 도와줬어요. 사회적 관계 연습 차원이라고 봐요. 자립생활주택이 셰어하우스 개념이고 주택 호수에 한계가 있다 보니 앞으로도 계속 문제가 될 수밖에 없을 거예요.**” (실무자2)

#### ② 자립지원서비스팀의 역할

자립지원서비스팀은 사례관리자와 동료지원가로 구성되어 있다. 자립생활주택 입주자들은 자립지원서비스팀의 각 역할에 대한 필요성을 체감하고 있었다. 그러나 사례관리자에 대한 일관된 의견과는 달리, 동료지원가에 대해서는 소소하지만 실질적인 도움을 받을 수 있고 공감대 형성 및 일상대화, 산책 등 함께 할 수 있는 대상 자체로의 의미가 있다는 의견과 동시에 동료지원서비스에 대한 경험부족과 필요성을 느끼지 못한다는 의견으로 나뉘어 동료지원가 개개인의 활동가능 역량과 입주자의 개별적인 경험에 따라 그 필요성에 대해서는 견해의 차이를 보였다.

“**같은 병을 앓고 있는 사람들이다 보니 서로를 더 잘 알잖아요. 그래서 대화하기가 쉬웠던 것 같고, 없으면 안 될 것 같아요. 소소하게는 무거운 물건 들어주고, 병원도 같이 가주시고 코로나 검사도 같이 가고요.**” (입주자1)

“**얘기라도 한 번 더 나누고 곁에 있어 주시는 것만으로도 좋았고, 감사했어요.**” (입주자3)

“**일주일에 한 번 산책도 하고 이야기 나누고. 살아 온 얘기하고 대화를 나눌 수 있는 상대가 있다는 자체가 좋죠. 동료지원가 서비스**

**는 필요한 것 같아요. 같은 질환을 앓고 경험을 했기 때문에 도움이 되고요. 동료지원가는 사례관리자를 보조하는 역할이니까 나름대로 역할이 좀 다르죠. 사례관리자보다 동료지원가가 좀 더 편할 때가 있어요.**” (입주자4)

“**저랑 치료의 정도가 비슷한 수준이면 크게 도움 받기는 어려울 것 같아요. 그분들도 할 수 있는 것이 한정되어 있으니까요. 동료지원가보다는 사례관리자 선생님이 현실적으로 더 도움이 될 것 같아요.**” (입주자5)

사례관리자의 역할은 일상생활을 비롯하여 삶의 전반을 점검하고 회복을 도우며, 부재한 경험에 대한 연습과 체득을 할 수 있도록 개별적인 서비스를 제공하였다.

“**삶의 중심을 잡을 수 있게 도와주신 것 같아요. 룸메이트와의 관계도 중간에서 선생님들이 많이 도와주셨고요.**” (입주자1)

“**살아가면서 필요한 행동이나 절차들을 알려주셨어요.**” (입주자2)

“**낯선 환경에서 걱정되고 어려운 점들을 의지하고 의논할 수 있어서 좋았어요.**” (입주자4)

“**필요한 모든 것들을 상담하고, 직장에서 있었던 일들 체크 해주시는 것들이 도움이 돼요. 특히 직장스트레스 같은 거 이야기하면서 스트레스가 완화되고 해소돼요. 은행이나 여러 가지 정보도 알려주고, 은행 업무도 혼자 할 수 있도록 해주고. 예전에는 누군가가 다 해주었는데 여기서는 해결방법을 같이 이야기하고 스스로 할 수 있도록 도와줬어요.**” (입주자6)

#### ③ 입주자 자립 동기와 목표

자립생활주택 입주자들은 주거 안정을 토대로 생활의 자유로움을 만끽함과 동시에 책임감을 느끼는 것으로 보인다. 단기간의 자립생활주택의 주거지원서비스는 제한된 기간 동안 제공된다는 점이 스트레스 요인이 될 수 있으나, 단기 목표를 토대로 추후 장기적인 자립생활로의 빠른 전환을 계획하고 실행할 수 있는 발판이 된다고 볼 수 있다. 입주자들은 스스로의 자립 동기와 목표들을 토대로 구직 및 취업 활동을 유지하고 스스로의 생활을 유지해 나가려는 노력을 보이는 등 사고와 행동의 변화를 보인다고 하였다. 이러한 과정에서의 연습과 경험을 토대로 터득한 생활상의 성취감은 이후 자립생활에 밑거름이 되고 자신감을 향상시키는 데 도움이 되었던 것으로 보인다.

“**(거주기간) 2년은 괜찮은 것 같아요. 한편으로는 너무 오래 있다**

**보면 나중에 정착할 곳에 적응이 또 어려울 수 있을 것 같아서 2년을 목표로 지내는 것이 적당한 것 같아요.**” (입주자1)

“**그냥 오셔서 2년을 보내는 것이 아니라, 미래에 대한 계획과 마음가짐을 갖고 오신 분들은 확실히 결과물이 달라요. 저축도 더 많이 하고요. 처음엔 저희가 같이 도와드리지만 그건 연습이고, 그 이후에는 각자 스스로 터득하셔야 그것들을 기반으로 자신감도 생기고 동기부여가 되시더라고요. 2년이라는 기간이 진짜 독립의 밑거름이 되는 기간인 것 같아요.**” (실무자1)

“**믿음을 줄 수 있는 누군가(실무자)가 이곳에 있다는 안정감과 동시에, 24시간 상주하는 것은 아니다 보니 어느 정도 자유는 보장되고. 그래서 약간의 긴장감을 가지고 지낼 수 있는 것도 긍정적인 부분이라고 생각해요.**” (실무자2)

추후 자립생활주택의 운영과 방향성에 대한 입주자와 실무자의 제언은 다음과 같다.

#### ① 룸메이트와의 갈등 중재 방안 필요

룸메이트와의 갈등은 직접 갈등을 겪는 입주자 스스로도, 중재해야 하는 실무자로서도 매우 어려운 일이 아닐 수 없으며 스트레스 요인이 되는 것으로 보인다. 이에 룸메이트와의 갈등 발생 시 중재 방안 및 대책이 필요함을 토로하고 있었다.

“**룸메이트와 성격이 안 맞아서 힘들었어요. 상대방이 대화가 안 통하고 집을 너무 어지럽히니까 스트레스를 받아요. 앞으로 해결해야 할 숙제인 것 같아요. 문제가 생겼을 때 조율을 잘 해줬으면 좋겠어요.**” (입주자4)

“**룸메이트 간에 싸움, 폭력까지 있어서 경찰 출동하고 고소하는 일까지 있었죠. 너무도 다른 두 분이 만나서 생활 방식이 다르니 거기서 오는 갈등이 너무 심하더라고요. 이럴 때는 어떻게 해야 할까 고민이 많이 들었어요. 계속 발생할 수밖에 없는 문제인 것 같아요.**” (실무자1)

#### ② 입주기간 조율 및 주거상향

연결시스템 구축 입주자와 실무자는 개별적 상황에 따른 안정적 독립준비를 위해 필요시 거주 기간연장이 필요하다는 의견을 보였다. 퇴거 이후 거처가 정해지지 않고, 증상관리 등 서비스가 지속적으로 필요한 상황이라면 거주기간이 1~2년 내의 연장이 필요하다는 의견과 주거 상향을 위한 목표금액(예를 들어, 보증금 1,000만 원)을 마련할 수 있도록 목표달성 기한까지의 개별적인 거주기간 조율이 필요할 것 같다는 의견이 있었다.

“**거주기간이 2년이잖아요. 퇴거 이후에 보증금이나 병원비 지출로 예상되는 금액이 자립생활주택에서 모은 돈으로는 모자라요. 기간이 한 3년 정도라면 모을 수 있는 돈이 2,000만원이 넘을 수 있을 것 같아서. 그러면 지원주택이나 매입임대주택에 필요한 평균 보증금을 마련할 수 있을 것 같아요.**” (입주자5)

“**저도 지원주택 가면 좋겠지만, 안 된다면 반전세를 구해야 하는데 걱정이예요. 그 정도의 저축은 못 할 것 같아서 조금나 더 준비할 시간을 주었으면 좋겠어요. 그리고 선생님이 오시는 서비스를 계속 받고 싶어요.**” (입주자6)

“**주거 기간 2년이 짧게 느껴져요. 입주하셔서 3-6개월 적응하고, 퇴거 6개월 전에는 퇴거 준비를 해야 하니 안정적으로 살아가는 건 중간 1년 정도예요. 기간이 조금 더 있다면 자립생활에 필요한 연습과 유지 기간을 더 확보할 수 있을 것 같아요. 3년 정도라면, 조금 더 안정적으로 금전적으로도 준비가 되고 사회 일원으로서 신체적, 정신적, 일상생활, 사회적, 금전적 통합적으로 경험하고 연습하고, 터득하는 공간으로의 역할을 기대할 수 있을 것 같아요.**“ (실무자1)

“**자립생활주택에서 지원주택으로 연결되면 좋겠는데, 저축을 충분히 하지 못한 분들은 시도도 할 수가 없고. 지원주택에 가지 않으면 영구임대나 매입임대에 가야하는데 혼자 사셔야 하잖아요. 주거지원/유지서비스가 없는 주택으로 가면 심리적인 불안을 느끼시는 분들이 계셔서 서비스가 정말 필수적이라는 생각이 들고 더 많은 서비스를 받지는 않더라도 유지하는 것이 정말 필요하겠구나라는 생각이 들어요.**” (실무자2)

#### ③ 동료지원가 직무 명료화

자립생활주택에서의 동료지원가의 직무에 대해서는 분명한 필요성과 장점들이 있다. 그러나 그 직무를 파악하고 실무자와 동료지원가의 협력수준 및 역할에 대해 명확하지 않은 측면들이 있다고 한다.

“**동료지원가의 실무 실습, 업무역량 강화가 필요해요. 면담하는 것이나 행정서류 작성하는 것들도 어려워하시더라고요. 코로나로 인해 면담도 더욱 어렵고. 입주자들도, 동료지원가들도 힘들어하셨어요. 서로 시간이 필요하고 익숙해질 때까지 1년 정도 걸렸던 것 같아요.**” (실무자1)

“**공간적인 부분도 필요해요. 사무공간이 따로 없다 보니 동료지원가분들 업무나 미팅 장소가 마땅치 않고 제한적이어서 동료지원가도 그 부분이 힘든 점이였을 것 같아요. 긍정적인 부분들은 입주**

### III. 연구결과

자본들이 지역사회기관을 이용할 때 동료지원가의 동행 서비스가 가능했고, 실무자들이 놓칠 수 있는 부분들, 실무자에게 말하긴 부담스러운 부분, 실무자에게 오픈하지 못하는 것들을 동료지원가에게는 가능했던 측면들이 있었어요.”(실무자2)

#### ④ 운영기관과의 접근성 필요

이외에 주택과 운영기관 사무실의 접근성이 필요하다는 의견도 있었다.

“사무실에서 주택까지 거리가 1~2시간 거리라서 신속한 서비스를 제공하기에는 접근성이 용이하지 않기 때문에 입주자가 지금 당장 원하는 것을 바로 해결해줄 수 없는 문제들이 있어요. 특히, 응급상황이 있을 때는 너무 힘들더라고요.”(실무자1)

“입주자분들이 화장실이나 시설들이 고장 날까 봐 불안감이 큰데 현실적으로 빠르게 확인하고 대처하는 것들을 할 수 없는 부분들이 있었어요. 매번 소소한 부분을 봐달라고 실무자를 부르기엔 입주자분들도 미안해하시고요.”(실무자2)

#### ⑤ 지역주민 인식개선

정신질환자에 대한 막연한 편견과 님비현상으로 인한 민원이 발생한 일이 있었으나, 시간이 지나면서 민원인과 지역주민들은 ‘아무 일도 일어나지 않네.’, ‘우리에게 해를 끼치거나 공격하지는 않는구나.’ 라는 것을 알게 되면서 편견과 부정적인 인식이 조금씩 바뀌었다고 한다.

이를 위해서는 입주자 선정 시 입주자의 병식 수준을 확인해야 할 필요성이 시사된다. 자립 생활주택의 초기 안정적인 자리매김을 위해서는 입주자 선정에 심혈을 기울여야 하는 것이 필요한데, 사회적 인식을 비롯하여 함께 생활해야 하는 룸메이트를 포함한 타 입주자들에게도 큰 영향을 미치기 때문이라는 의견이 있었다.

“한 입주자가 배회하는 것을 보고 지역주민들이 정신질환자 자립 생활주택이라는 것을 알게 됐어요. ‘여기 살지 말고 나가라. 무섭다.’, ‘나에게 무슨 짓을 할 것 같다.’ 고요. 서울시에 항의하고 민원 넣고요. 입주자들에게 주민들이 노골적으로 크게 욕하고, 그 상황에서 담당한 (입주자들) 모습이 너무 속상했어요. 모두에게 큰 상처였어요. 오히려 입주자분들이 실무자를 위로해주더라고요. *지역사회의 시선이 아직까지 너그럽지 못하다는 것을 느끼고 많이 당황했어요.*”(실무자1)

“우리가 노력할 수 있는 부분들을 논의하고 나누는 시간이 필요했어요. 너무 속상했지요. 입주자들도 화가 나고 당황하셨겠지만, *자치회의하면서 이해해주시더라고요. 시간이 지나니까 이웃들이 해*

*를 끼치지는 않고, 아무 일도 일어나지 않았기 때문에 인식이 조금은 바뀌었어요. 앞집에 할아버지 할머니와는 친해지기도 했고, 나중에 민원인은 누그러지셨고요. 인식개선 차원으로도 한 입주자분으로 인해서 다수의 입주자들이 상처받는 일은 없었으면 해요. 단계적인 재활시스템 내에서 지역사회적응이 필요하다 생각해요.*”(실무자2)

#### ⑥ 입주자들의 지역사회 적응의 인식 및 욕구

자립생활주택의 입주자 스스로는 지역사회에 적응하는 것의 의미로 지역사회 내 규칙(분리수거 배출날짜 등)을 잘 지키고 지역주민들과 마찰 없이 지내는 것을 기본으로 하였다. 더 나아가 자신의 정신질환을 오픈하고 단골 가게를 만들며 편의시설 등의 지역사회자원활용을 자유롭게 하기를 원하였다. 더불어 지역주민들과의 소통의 욕구를 보이며 이로 인한 즐거움과 편안함, 소속감을 경험하고 싶은 욕구를 보이기도 하였다.

“증상이 심한 사람들은 치료받고, 병원에 입원하고 그래야겠지만, 그렇지 않은 우리 정도라면 지역사회에서 더불어 살 수 있고 그렇게 해야 한다고 생각해요. 그런데 우리 주택 입주자들 외에 이웃 주민들과 모임을 한다거나, 만날 일은 없거든요. 같이 어우러질 수 있는 정도가 되려면 아직도 멀었구나라는 생각이 들어요.”(입주자1)

“지역주민들이랑 마찰 없이 분리수거 쓰레기 버리거나 그런 정해진 규칙을 잘 지키는 것이요.”(입주자3, 4)

“저는 미용실을 가든지 식당을 가든지 사장님들과 친해지면 제가 정신질환자라는 것을 이야기하거든요. 단골집을 만들면 일상생활이 즐겁고, 잘 지내고 있는 것 같아요.”(입주자4)

“자립생활주택 주변의 여러 편의시설, 시장, 지역사회기관을 자유롭게 이용하는 분들은 완전히 (지역사회에) 적응했다고 봐요. 편안히 동네를 누비며 시장, 슈퍼 이용하시는 것을 보면 동네 주민이다 되었구나라고 느껴요. 지역사회자원활용이죠. ‘00공원 운동 갔다가 00슈퍼를 둘러서 이 길로 왔다.’고 하시면서 실무자도 모르는 지름길을 알려주시기도 하고요. 그 바탕에는 ‘내 동네’라는 편안함이 있는 것 같아요.”(실무자1)

### IV. 결론

본 연구는 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자의 경험 탐색을 통해 자립생활주택 및 주거지원서비스의 사업 성과를 확인하고 향후 자립생활주택의 모형이 주거지원서비스 체계내 전달체계로 자리 잡을 수 있도록 하며 입주자의 지역사회 적응을 돕기 위한 방안을 모색하고자 수행되었다.

주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 서울시 정신질환자 자립생활주택 입주자들은 신체적 정신적 건강을 만족하는 수준으로 유지할 수 있었다. 둘째, 주거 제공과 자립지원서비스를 통해 심리적 안정 증대 및 자립 생활 유지에 대한 동기부여가 되었다. 셋째, 가족과 사회적 관계 개선을 위한 소통의 기회가 되었다. 넷째, 일상생활 및 자기관리가 향상되었다. 다섯째, 쾌적한 주거 환경으로 인한 만족감을 경험하였다. 여섯째, 금전관리를 통해 독립자금을 마련할 수 있는 기회가 되었다.

행정자료 분석에서 나타난 바와 같이, 입주자의 대다수가 조현병 진단을 받은 30-40대로 공동생활가정을 거쳐 자립생활주택에 입주한 것으로 보인다. 독립되지 않은 생활과 주거환경에서의 경험이 자립생활주택의 새로운 경험을 통해 긍정적 변화로 주거환경(96.7%)과 독립적 생활 공간(96.6%)의 욕구 충족에 따른 높은 만족도를 보인 것으로 해석할 수 있겠다. 제공된 서비스는 입주자 1인당 월평균은 방문 11건, 전화 5건으로, 주 4일의 빈도로 밀착지원 서비스가 이루어짐과 동시에 월 1회 4명가량의 소규모 개별 프로그램이 제공되었다. 또한 자립지원서비스 영역에서 사례관리자의 정기적 방문과 가사지원서비스 만족도에 대해 100%의 긍정적 답변, 자립지원서비스팀 태도 영역에서 자립지원서비스 이용 후 스스로 문제 해결 노력에 대해 100%의 긍정적 답변을 보였는데, 지역사회 적응 및 자립 생활유지를 위해 지지체계를 제공하고 스스로 문제를 해결하기 위한 동기를 부여하며 자신감을 향상시켜 줌으로써 지역사회에 안정적으로 정착할 수 있도록 지원하였다. 퇴거자 평균 거주 일수는 446.8일이었으며, 퇴거자의 59%인 23명이 독립주거(지원주택, 임대주택, 월세)로 주거상향이동의 성과를 보였다.

자립생활주택의 입주자들은 쾌적한 주거환경, 독립적 생활공간의 제공과 더불어 자립지원서비스팀과의 신뢰관계 및 욕구에 기반한 서비스지원에 높은 만족감을 경험하였다. 위의 결과를 토대로 자립생활주택 입주를 통해 기대할 수 있는 목표는 자립생활주택에 거주하는 2년 동안 실질적으로 안정적인 자립생활에 필요한 계획을 수립하고 실행해나가는 것이며, 특히 금전적 목표달성을 통해 지원주택 및 주거상향이동을 준비하는 과정이 되어야 할 것이다.

연구결과를 바탕으로 다음의 사항을 제안하고자 한다. 첫째, 지

역사회에서의 안정적 유지를 위해 주거지원서비스 체계 안에서 자립생활주택 외에도 지원주택 및 임대주택 등 다양한 주거형태와 주거이동 연결시스템이 구축되어야 할 것이다. 현재(2021년 9월 기준) 서울시에서 운영 중인 지역사회전환시설 4개소, 공동생활가정(독립주거형 포함) 59개, 자립생활주택 28호, 지원주택 59호에 대해서 당사자 욕구에 기반한 다양한 주거서비스 정보를 제공하고 접근성을 향상시키기 위한 서울시 주거전달체계 내의 Headquarter 역할이 필요하다. 더불어 다양한 주거서비스제공기관의 역할 강화 및 통합적 주거전달체계 구축을 위해 보건과 복지를 아우르는 전문적 중간지원조직의 역할이 필요하다.

둘째, 자립생활주택에 맞는 성과 지표 개발이 필요하다. 자립생활주택의 거주기간인 2년이라는 단기간에는 안정적으로 지역사회 내에서 생활할 수 있도록 삶의 기반 및 네트워크를 구축하는 것이 목표이기 때문에 지역사회 통합에 대한 지표를 고민하고 구성할 필요가 있겠다. 정신질환척도의 경우는 입주자의 증상 파악 및 현재 상황에 대해 분석하는 데 용이하지만 입주자의 변화를 측정하기에는 부족한 점이 많다. 따라서 정신질환자로서의 평가가 아니라 지역사회 내에서의 생활 유지, (응급)입원 여부, 자립생활주택 퇴거 이후 주거상향 여부에 대한 지표와 같이 사회의 한 구성원으로서 확인할 수 있는 지표 생성이 필요하다. 또한 자립생활주택에서 습득해야 할 기술이나 목표, 그 변화의 정도를 측정할 수 있는 성과 지표의 개발 및 적용이 필요하다.

셋째, 자립생활주택에서의 동료지원가 직무가이드 개발 및 역량 강화 교육이 필요하다. 동료의 경험을 토대로 직무가이드 개발 및 역량 강화 교육을 통하여 보다 안정적인 시스템이 구축되어야 한다. 이러한 시스템 안에서 동료지원가, 입주자, 실무자들이 각각 이점을 충분히 활용하고 협력할 수 있도록 해야 할 것이다.

연구 계획상, 실험군과 대조군의 비교, 입주 전과 후의 변화비교 등 자립생활주택의 효과성을 면밀히 평가하기에는 충분하지 않았다. 이에 후속 연구를 통해 한계점을 보완한 연구가 진행될 수 있기를 제언한다.

본 연구를 통해 정신질환자의 자립생활주택 이용 경험을 살펴보고 향후 자립생활주택 사업 및 서비스를 제공하는 데 필요한 기초 자료를 마련하고자 하였다. 또한 본 연구가 자립생활 주택의 모형이 주거지원서비스 체계 내 전달체계로 자리 잡도록 돕고 입주자의 지역사회 적응을 돕기 위한 방안을 모색하는 데 필요한 함의를 제공할 수 있기를 바란다.



## V. 참고문헌

-국정현안점검조정회의(2021). 온국민 마음건강 종합대책-제2차 정신건강복지기본계획.

-권오용,오현성,김민,최희승,박인환,김혜성,박동진,이설아,신수민,천지향,김혜영,신승희(2018). 정신장애인 지역사회 거주 치료 실태조사. 국가인권위원회.

-권자영,배은미,박향경(2021). 정신장애인의 자립생활경험 연구 초기적응을 중심으로. 정신건강과 사회복지, 49(1) 2021. 3, pp. 259—288.

-김성희(2017). 2017년 장애인실태조사. 한국보건사회연구원.

-김인제, 민소영(2020). 혼합방법론을 활용한 자원주택 거주 경험 연구 : 서울시 시범사업을 중심으로. 한국사회정책, 27(1), 2020, pp.249~283.

-박가영, 조연정, 신주희, 이해우, 이승연, 황은정(2020). 서울시 정신장애인 자립생활주택 시범사업 성과 분석 연구. 정신건강연구집-서울시정신건강복지센터 9(1), 6-23.

-배은미, 박희정(2017). 정신장애인의 지원주거 경험 연구. 한국사회복지질적연구, 11(1), 59-87.

-서규동(2008). 정신장애인의 독립주거 생활경험에 관한 연구. 정신건강과 사회복지, 30(0), 239-271.

-서울시정신건강통계 홈페이지. <https://seoulmentalhealth.kr/>

-심경순, 차태영(2019). 정신장애인의 지역사회 자립생활 성공 경험에 관한 질적 사례분석. 한국사회복지질적연구, 13(3), 5-31.

-오유라, 이승연, 박슬기, 김서윤, 김나영, 조성준(2018). 정신장애인 주거 서비스 욕구조사. 정신보건연구집-서울시정신건강복지센터, 8(1), 62-69.

-이 철(2016). 2016 국가 정신건강현황 2차 예비조사 결과보고서. 국립정신건강센터.

-이 철(2018). 국가정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서. 국립정신건강센터.

-이정미(2012). 정신장애인의 독립주거 생활경험에 관한 현상학적 연구. 대구대학교 사회복지학과 석사논문.

-이해우(2019a). 9차년도 서울시 정신건강 관련기관 현황조사. 서울시정신건강복지센터.

-이해우(2019b). 서울시 정신질환자 자립생활주택 운영매뉴얼. 서울시정신건강복지센터.