

취업한 정신장애인의 직업유지 경험: Q 방법론적 접근

김고운¹ · 김수진²

천주의 성 요한병원¹, 전남대학교 간호대학 · 간호과학연구소²

Experience of Maintaining Employment for Mentally Disabled People: Q Methodological Approach

Kim, Go-Un¹ · Kim, Soo Jin²

¹John of God Hospital, Gwangju

²College of Nursing, Chonnam National University · Research Institute of Nursing Science, Gwangju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify characteristics of the experience of maintaining employment for people with mental disabilities. **Methods:** The research design was a descriptive design using Q-methodology, which is a method of measuring subjectivity. Twenty-one participants classified 34 selected Q-statements on a nine-point scale to create a normal distribution. The PC-QUANL software program(a factor analysis program for the Q technique) was used to analyze the Q-sort data. **Results:** Three types were extracted that described different expressions of the experience of maintaining employment for people with mental disabilities; these types explained 52.3% of the total variance. Type I is 'Workplace support', Type II is 'Self-management', Type III is 'Experience integration'. **Conclusion:** The results of this study provide an understanding that there are different types of experiences for maintaining employment for people with mental disabilities and each type has certain characteristics. In future studies, it would be helpful to develop customized nursing interventions for psychiatric nurses while occupational rehabilitation services are being provided.

Key Words: Mentally disabled, Employment, Q methodology

서 론

1. 연구의 필요성

2016년 대검찰청 범죄분석보고서에 따르면[1], 정신장애인 범죄율이 일반인의 10%도 안 된다는 보고에도 불구하고 정신 질환과 범죄를 연결해 정신장애인에 대한 사회의 부정적 인식을 강화하고 있다. 이에 따라 2016년 5월 '정신보건법'이 '정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률'로 개정

되면서 정신장애인들의 치료환경에 관심이 쏠리고 있다. 우리나라에서 정신질환의 발병률은 2011년 95,821명에서 2014년 111,740명으로 계속 증가추세에 있으며[2], 이들은 지역사회 내 정신건강증진센터와 사회복지시설 등을 이용하여 정신사회 재활 프로그램에 참여하거나 직업을 유지하고 있다. 그러나 정신장애인의 취업률은 23.2%로 지체장애인 45.7%, 시각장애인 42.6%와 비교하여 낮아, 정신장애인의 직업을 통한 경제활동 상태가 매우 열악한 것으로 나타났다[3].

직업은 정신장애인이 증상에 대한 치료를 지속할 수 있도록

주요어: 정신장애인, 직업, Q 방법론

Corresponding author: Kim, Soo Jin

College of Nursing, Chonnam National University, 160 Back-seo-ro, Dong-gu, Gwangju, 61469, Korea.
Tel: +82-62-530-4951, Fax: +82-62-227-4009, E-mail: pinehillkim@naver.com

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Chonnam National University.

Received: Dec 19, 2016 | Revised: Feb 9, 2017 | Accepted: Feb 21, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

도우며 사회 내에서 생산적 위치를 확보할 수 있도록 한다[4]. 직업을 유지하고 있는 정신장애인은 일에 대한 자부심과 긍지를 갖고 경제적으로 여유로운 삶을 살면서 정신과적 증상을 조절할 수 있다[5]. 그리고 원활한 대인관계를 유지하고 회복을 도전적으로 인식하며 미래에도 직업을 유지할 수 있다[6].

그러나 정신장애인에 대한 일반인들의 인권의식 수준이 낮고, 정신장애인 시설을 혐오시설로 간주하는 우리 사회에서 정신장애인이 사회적 역할을 수행하는 것이 매우 어렵다[7]. 그리고 정신장애인이 어렵게 취업에 성공하여도 취업의 형태가 보호 작업장에서 단순작업을 하거나 임시로 취업하여 일을 하는 경우가 대부분이며 불황이나 경제위기 때마다 우선 해고되는 취약성을 가지고 있다[8]. 또한, 정신장애인이 약물치료를 통해 증상이 호전되고 상태가 안정된다고 하더라도 정신과적 잔여 증상, 자기관리 및 대인관계의 어려움과 새로운 작업환경 변화로 인해 직업을 유지하기 어렵다[9].

정신장애인이 직업을 유지하기 위해서는 다양한 요인이 고려되어야 한다. 즉, 월 급여와 일일 근무시간, 사회적 지지와 직업재활 프로그램 만족도, 직무 스트레스 등이 직업유지에 영향을 미친다[9,10]. 그리고 정신장애인 가족의 지지와 격려는 정서적 지지체계의 가장 근원적인 부분으로 직업을 장기간 유지하는데 영향을 미치고[11], 직장 동료들의 지지는 전체적으로 기능이 개선되고 직업 효능감과 태도가 향상되도록 한다[12]. 또한, 정신장애인을 고용한 경험이 있는 고용주는 정신장애인에 대한 이해도가 높고 긍정적인 태도를 보이며 정신장애인의 계속된 고용형태에 영향을 미친다[13]. 그러므로 취업한 정신장애인의 직무만족도, 작업 기능 정도 및 작업조건 등을 확인할 필요가 있다[14].

지금까지 취업한 정신장애인의 직업 관련 연구는 주로 직업유지에 영향을 미치는 관련 요인과 직업유지 경험에 대해 이루어져 왔다. 취업한 정신장애인의 직업유지에 영향을 미치는 요인에 관한 양적 연구에서는 Byun 등[9]이 고용형태와 월 급여가 유의미하다고 하였고, Kim 등[14]이 정신장애인을 위한 직장 편의가 직무만족도에 유의한 영향을 미쳤으며, 대인적 지원은 직무만족도와 직업기능에 모두 중요하다고 보고하였다. 또한, Lee와 Choi [15]의 연구에서는 월 급여와 회복에 대한 긍정적인 태도가 직업유지 기간에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 취업한 정신장애인의 직업유지 경험을 탐색하고자 하는 질적 연구는 정신장애인의 취업 경험[11], 취업한 정신장애인의 장기근속 과정에 관한 경험[8], 정신장애인의 직업을 통한 회복 경험[5,6,16], 직업재활에 대한 가족의 지지 경험[17] 등이 있다. 그러나 이와 같은 양적 연구는 객관화된 측정도구

를 이용하여 각 개인의 주관성을 파악하려는 시도가 배제되었으며, 질적 연구는 대상자의 주관성을 반영하였으나 연구자의 주관성에 너무 치우칠 수 있다는 단점이 있다[18].

이에 본 연구는 정신장애인의 직업유지 경험에 대하여 대상자가 자신의 주관적인 영역을 스스로 객관화함으로써 개인의 주관성을 설명하고 표현하는 Q 방법론을 적용하여[18], 취업한 정신장애인의 관점에서 자신이 직업을 유지하는 것에 대하여 어떻게 생각하고 느끼는지와 같은 주관적 인식, 태도, 신념 및 직업유지경험의 특성을 파악해보고자 한다. Q 방법론은 한 개인 내의 의미성에 관심을 가지며 외부로부터 설명하는 방법이 아닌 내부로부터 이해하고자 하는 연구방법으로[18] 대상자들의 응답을 통해 그들의 유사성을 살펴보고, 유사한 대상자들을 묶어서 공통인자를 발견하는 방법이다[19].

따라서 본 연구는 Q 방법론을 적용하여 정신장애인의 직업유지 경험을 유형화하고 그 특성을 파악하여 유형별 특성에 맞는 직업유지를 위한 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Q 방법론을 적용하여 취업한 정신장애인의 직업유지 경험을 파악하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 정신장애인의 직업유지 경험을 유형화한다.
- 정신장애인의 직업유지 경험에 대한 유형별 특성을 분석하고 설명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 취업한 정신장애인의 직업유지 경험에 대한 주관적 유형을 분류하고 유형별 특성을 파악하기 위하여 Q 방법론을 적용한 탐색적 조사연구이다.

2. 표집방법

본 연구의 자료수집기간은 2015년 12월 12일부터 2016년 2월 14일까지이었으며, 표집방법은 Q모집단의 구성, Q표본의 선정, P표본의 표집 및 Q표본의 분류 순으로 진행하였다.

1) Q모집단의 구성

본 연구에서는 심층면담, 개방형 설문조사 및 문헌고찰을 통해 Q모집단을 구성하였다. 첫째, 심층면담은 90일 이상 취업을 유지하고 있는 정신장애인 5명과 정신장애인의 직업유지에 영향을 줄 수 있는 정신장애인 가족 2명, 정신장애인을 고용하고 있는 사업체 고용주 2명, 취업한 정신장애인을 관리하는 실무자 1명을 포함한 총 10명을 대상으로 시행하였다. 심층면담은 2015년 12월 12일부터 12월 31일까지 외부 환경에 방해받지 않는 상담실과 조용한 장소에서 연구자와 대상자가 1대 1로 진행하였다. 대상자 한 사람당 면담 시간은 약 40분에서 60분 정도 소요되었다. 연구자는 면담 시 직업유지 과정에 대한 대상자의 생각과 느낌을 자유롭게 이야기하도록 하였다. 면담은 정신장애인의 직업에 대한 의미나 경험 등에 관하여 일정한 방향을 설정해 놓지 않고 심층적으로 행해질 수 있도록 하였으며, 연구자는 중립적인 태도를 보이고자 노력하였다. 면담은 ‘정신장애인이 직업을 유지해 나가는 것에 대한 의미와 경험에 대해 자유롭게 말씀해 주십시오’와 같은 포괄적인 질문으로 시작하였다. 연구자는 면담 중 같은 말을 되풀이하거나 부득이하게 다음 주제로 넘어가야 할 경우에 ‘직업을 갖는 것은 어떤 의미가 있나요?’, ‘직업을 유지하면서 무슨 경험을 했나요?’, ‘업무에 적응하면서 힘들었던 점은 무엇이 있나요?’, ‘어려운 점이 있었다면 어떻게 극복했나요?’, ‘직업을 유지하도록 도움이 되었던 점은 무엇이 있나요?’, ‘직업을 유지하면서 만족스러웠던 경험은 무엇이 있나요?’, ‘직업을 통해 개인적으로 변화된 점이 있나요?’, ‘앞으로도 직업을 유지하는 것이 필요하다고 생각하나요?’, ‘직업을 유지하는데 가장 중요한 것은 무엇이라고 생각하나요?’, ‘앞으로의 계획은 어떻게 되나요?’와 같은 보조 질문을 활용하였으며, 심층면담을 통해 164개의 진술문이 추출되었다. 둘째, 개방형 설문조사는 정신건강증진센터와 사회복지시설에서 정신장애인을 대상으로 직업재활 관련 업무를 수행하는 실무자 총 45명을 대상으로 2015년 12월 12일부터 12월 31일까지 실시하였다. 설문내용은 취업한 정신장애인의 직업유지 어려움, 성공경험 및 직업유지를 위해 노력한 점 등의 전반적인 직업유지 과정에 관한 것이었으며, 설문조사를 통해 48개의 진술문이 추출되었다. 셋째, 문헌고찰은 국내·외 정신장애인의 직업유지 경험에 관련된 선행연구들[5,6,8,9,16]을 대상으로 하였으며, 문헌고찰을 통해 64개의 진술문이 추출되었다. 이와 같이 Q모집단의 구성과정을 통해 총 276개의 Q모집단을 추출하였다.

2) Q 표본의 선정

Q 표본 선정은 예비 진술문 추출, 내용타당도 검사, 신뢰도

검사를 통해 이루어졌다. 첫째, 총 276개의 모집단을 여러 번 반복하여 읽으면서 의미가 중복되는 문항은 삭제하고 유사한 의미를 가진 것끼리 배열한 후 범주화를 시도하여 4개의 범주에 대한 36개의 예비 진술문을 추출하였다. 둘째, 추출된 예비 진술문에 대하여 정신간호학 교수 2인, Q 방법론 전문가 1인, 정신재활 관련 실무를 담당하는 정신보건간호사 2인으로 구성된 전문가 집단이 내용타당도를 평가하였다. 타당도 평가방식은 반드시 필요한 진술문(3점), 넣어도 빼도 좋은 진술문(2점), 필요 없는 진술문(1점)으로 구분하여 대답하도록 하였다. 그리고 취업한 정신장애인의 직업유지 경험으로 적합하다고 생각되는 예비 진술문에 관해 내용타당도 지수(content validity index)가 0.8 이상으로 산출된 34개의 진술문을 선정하였다. ‘직장을 갖기 위해 자격증을 취득했다’, ‘직장 동료들은 내가 정신질환을 갖고 있는 것을 알지 못 한다’는 내용타당도 지수가 낮은 진술문으로 평가되어 삭제하였다. 셋째, 선정된 34개의 진술문에 대해 신뢰도 검사를 시행하였다. 3명의 취업한 정신장애인이 34개의 진술문에 대하여 sort-resort를 시행하여 상관계수를 구한 후 평균값을 계산한 결과, $r=.85$ 가 도출되어 34개의 진술문의 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 이와 같이 Q 표본의 선정과정을 통해 총 34개의 Q 표본을 추출하였다.

3) P 표본의 표집

Q 방법론에서는 사람이 변인이 되므로 P 표본 수가 커지면 한 인자에 여러 사람이 편중되어 그 특성이 명확하게 드러나지 않는다는 소표본 이론을 따른다[18]. 그리고 정신장애인의 평균 근속기간은 90~120일로 근무기간이 짧은 것으로 보고되고 있으며[8], 한국 장애인고용공단에서도 취업한 날로부터 90일 동안 직무지도원이 적응지도를 시행하여 정신장애인의 직업유지를 돕고 있다[20]. 이를 근거로 정신장애인이 직업유지 경험에 대해 표현할 수 있는 기간을 최소 90일로 설정하여 P 표본을 구성하였다. 이에 따라 본 연구에서는 G시 소재의 정신의료기관으로부터 정신장애인으로 진단을 받고 지역사회 정신건강증진센터 및 사회복지시설에 등록된 회원으로서 90일 이상 취업을 유지하고 있는 정신장애인 21명을 대상으로 하였다.

4) Q 표본의 분류

Q 표본 분류는 선정된 P 표본이 Q 표본 분포도에 Q 표본을 분류하는 과정이다. 본 연구에서는 2016년 1월 25일부터 2월 14일까지 진행하였으며, 대상자 한 사람이 Q 표본 분류를 완료하는데 약 20분에서 50분이 소요되었다. 연구참여에 동의한 P 표본에게 최종 선정된 Q 표본으로 만든 10×6cm의 Q 카드 34

개를 제공하고 Q 표본 분포도에 자기 생각과 일치하는 항목은 오른쪽(+4), 자기 생각과 일치하지 않는 항목은 왼쪽(-4)으로 분류하고, 긍정과 부정 어느 쪽으로도 분류하기 어려운 항목은 진술문의 중립(0)에 강제분류 하도록 하였다(1차 분류). 다음으로, 자기 생각과 가장 일치하는 문항(적극적 동의)의 우선순위를 구분하여 카드를 오른쪽 바깥쪽(+4)에서부터 안쪽으로 배열하도록 하였다. 그리고 자기 생각과 가장 일치하지 않는 문항(소극적 동의)에 대해서는 우선순위를 구분하여 왼쪽 바깥쪽(-4)에서부터 안쪽으로 배열하도록 하였다. 또한 어느 쪽으로도 분류하기 어려운 문항은 중립(0)에 배열하도록 하였다(2차 분류). 그다음에는, 카드를 배치한 모양과 Q 표본 분포도의 모양이 같은지 검토하고 P 표본에게 자유롭게 변경할 수 있도록 기회를 제공하였다. 그리고 가장 적극적으로 동의(+4)한 문항과 가장 적극적으로 동의하지 않은 문항(-4)에 대해 추가적인 인터뷰를 진행하여 각각의 면담 내용을 여분의 기록지에 기록하였다.

3. 윤리적인 고려

본 연구는 연구자가 속한 기관의 연구윤리위원회(IRB No: 2015-4)의 심의 절차를 통해 연구 승인을 받았다. 자료수집을 시작하기 전에 대상자에게 연구목적과 연구과정, 면담 진행 시 필요 사항을 상세히 설명하고 익명성과 비밀이 절대로 보장되며 스스로 연구에 참여할 뿐만 아니라 언제라도 연구참여를 철회할 수 있음을 알려주었다. 또한, 자료수집 시 대상자에게 면담 내용이 녹음되고 연구가 끝남과 동시에 모든 자료는 폐기되며, 연구결과는 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 충분히 설명하고 이에 대한 서면 동의를 받았다. 이러한 절차를 통해 연구대상자의 윤리적 관점을 최대한 보장하고자 노력하였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 자기 생각과 가장 일치하지 않는 항목을 '1점'으로 시작하여 중립(0)은 5점, 자기 생각과 가장 일치하는 항목은 '9점'을 부여하여 점수화하였다. 부여된 점수는 진술문 번호순으로 코딩하고 PC용 QUANL 프로그램을 이용하여 주요인 분석과 varimax 회전방식을 통해 Q 요인분석이 행해졌다. 요인분석 결과 산출되는 요인배열로 요인이 추출되며, 최적의 요인 수를 결정하기 위해 eigenvalue 1.0 이상을 기준으로 하여 요인수를 2에서 10까지 다양하게 입력하였다. 그 결과, eigenvalue 1.0 이상이면 상관을 고려하여 각 요인의 고

유성이 인정될 수 있다고 판단된 3개 유형을 최종적으로 선정하였고 각 유형을 분석한 후 명명하였다.

연구결과

1. Q 유형의 형성

취업한 정신장애인의 직업유지 경험에 대한 주관성을 Q 요인으로 분석한 결과, 직업유지 경험이 3개의 유형으로 분류되었다. 3개의 유형은 전체 변량의 52.3%를 설명하고 있으며, 유형별 변량은 제1유형 38.4%, 제2유형 7.4%, 제3유형 6.5%였다(Table 1).

3개 유형 간의 상관관계는 각 유형 간의 유사성 정도를 보여주는 것으로서, 상관계수는 1유형과 2유형 .61, 1유형과 3유형 .50, 2유형과 3유형 .46로 비교적 높게 나타났으며, 모든 유형에서 정(+)의 상관관계를 보였다(Table 2). Q 방법론은 대상자간의 상관관계를 분석하여 상관계수가 높은 대상자들을 유사한 그룹으로 묶어 분류하는 방법으로 상관계수가 높을수록 공통인자로 인해 Q 분류 간 유사성이 높다는 것을 나타내지만, 상관계수가 높다고 두 요인 간의 차이가 없음을 의미하지 않는다[18].

2. 유형별 특성

1) 제1유형: 직장 지지형

제1유형에 속하는 대상자는 남성 5명, 여성 7명, 총 12명이었으며, 평균연령은 남자 38세, 여자 46세이었다. 이들은 고졸 이상의 학력이고, 병원, 커피숍, 인테리어 업체, 공장, 공공기관 등에서 업무를 수행하고 있었다. 현재의 직장에 근무한 기간은 4개월에서 15년이었다.

제1유형의 대상자들이 가장 강하게 동의한 진술문은 '직장 동료들은 내가 정신질환임을 알고 있다(Z 점수=1.98)'이었으며, '직장에서 병원 정기 진료를 받도록 배려해 준다(Z 점수=1.47)', '스스로 월급을 관리하는 것이 직업에 활력을 부여한다(Z 점수=1.41)', '규칙적으로 약을 복용하는 것이 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.41)', '가족은 내 직장에 대해 만족하고 지지해 준다(Z 점수=1.35)', '사회복지시설 센터 사례관리자가 직업을 유지하도록 돕는다(Z 점수=1.28)', '재발이 되지 않도록 도와주는 가족의 관심이 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.07)', '직장 내에서 서로 격려해 줄 수 있는 동료가 있다(Z 점수=1.03)' 순이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 '나는

Table 1. Eigenvalue, Variance, and Factor Weight of P Sample

(N=21)

Variables	ID	Eigen value	Variance (%)	Cumulative variance (%)	Factor weight	Factor loading		
						Type 1	Type 2	Type 3
Type 1 (n=12)	21	8.07	38.4	38.4	1.86	.76	.17	.13
	10				1.77	.75	.03	-.10
	9				1.59	.73	.41	.16
	8				1.31	.69	.08	.49
	3				1.23	.67	.44	.02
	2				1.02	.62	.41	.00
	16				0.92	.59	.14	.18
	20				0.90	.59	.01	.36
	18				0.80	.55	.21	.12
	14				0.66	.49	.40	.20
	17				0.66	.49	.40	.42
11	0.55	.44	.08	.23				
Type 2 (n=5)	7	1.54	7.4	45.8	1.12	.31	.64	.46
	15				1.09	.36	.64	.46
	6				1.09	.05	.64	.22
	1				0.53	.32	.43	.37
	5				0.35	.04	.32	-.07
Type 3 (n=4)	4	1.36	6.5	52.3	1.19	-.07	.28	.66
	13				1.13	.48	-.27	.65
	19				0.94	.17	.07	.60
	12				0.72	.31	.47	.52

Table 2. Correlations among Types of the Experience of Maintaining Employment for the Mentally Disabled

Variables	Type 1	Type 2	Type 3
Type 1	1.00	-	-
Type 2	.61	1.00	-
Type 3	.50	.46	1.00

정규직 직원이다(Z 점수=-1.89)', '약물 부작용 때문에 일에 집중하기 어렵다(Z 점수=-1.65)', '직장에서 정신질환에 대한 차별을 경험했다(Z 점수=-1.34)', '나는 동료들의 말과 행동을 자주 오해해서 직장 생활이 힘들다(Z 점수=-1.28)', '일하는 시간이 너무 길다(Z 점수=-1.04)', '부모님이 나의 정신질환을 인정하지 않고 이직을 권유 한다(Z 점수=-1.00)' 순이었다(Table 3).

제1유형이 다른 유형에 비해 가장 강하게 동의한 진술문은 '직장 동료들은 내가 정신질환임을 알고 있다(Z 점수 차이=2.12)'이었으며, '직장에서 병원 정기 진료를 받도록 배려해 준다(Z 점수 차이=1.55)', '동료들은 나의 업무 중 나타나는 정신과적 증상을 이해해 준다(Z 점수 차이=1.16)' 순이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 '미래에 대한 나만의 꿈은 직장생활에 동기를 부여한다(Z 점수 차이=-1.20)'이었으며, '과

거 직장 경험이 현재 직업 적응에 도움이 된다(Z 점수 차이=-1.16)', '건강을 지키기 위해 운동을 하는 것은 업무에 집중하도록 돕는다(Z 점수 차이=-1.15)' 순이었다.

제1유형에서 인자가중치가 1.86으로 가장 높은 21번 대상자는 59세 미혼여성으로 고등학교를 졸업하고 가족과 함께 거주하고 있으며, 정신 질환이 발병하기 이전에는 은행 창구 업무를 6년 이상 수행한 경험이 있었고 현재 병원 환경미화 업무를 10년 동안 지속하고 있었다. 이 대상자가 강하게 동의한 진술문은 '가족은 내 직장에 대해 만족하고 지지해 준다'로서 "직장을 다니는 것은 삶에 활력을 제공하고 긍정적인 부분이 많지만, 매번 기분이 좋은 것은 아니에요. 정말 힘들고 지친다고 느낄 때 가족이 옆에서 저를 신경 써주면서 힘내라는 한마디가 도움 돼요"라고 했다. 또한 '직장 동료들은 내가 정신질환임을 알고 있다'는 진술문에 대해서는 "같이 일하는 직원들 모두 제가 정신 장애를 가지고 있다는 것을 아는 것이 오히려 마음 편해요. 저에 대해 알고 있으니까 저에 대해 숨기지 않아도 되니 마음이 안심되고 제 증상과 어려운 점을 이해해 주니까 제가 힘들어 보이면 먼저 저를 배려해줘요"라고 하였다. 반면 이 대상자가 강하게 반대한 진술문은 '나는 정규직 직원이다'로서 "정규직 직원이 아니어도 상관없어요. 일한다는 것 자체가 중요한 거 같아요"라고 했다. 또한 '직장에서 정신질환에 대한 차별을 경험

Table 3. Q-statements and Z-scores according to Types

Q statements	Type Z-score		
	1	2	3
1. I endure my symptoms of mental disability for my employment.	-0.07	1.08	-0.96
2. I regularly take medicine to maintain my employment.	1.41	1.90	1.99
3. Side effects of medication make me difficult to focus on work.	-1.65	-0.33	-1.84
4. Managing monthly salary on my own motivates me to work better.	1.41	1.57	-0.27
5. Having a hobby is useful to relieve job stress.	0.49	0.92	1.51
6. Exercising and leading a healthy life help to focus on work.	0.23	1.61	1.15
7. Previous work experiences help me adapt to the new work environment.	-0.18	0.08	1.87
8. I have coworkers who encourage me.	1.03	-0.57	0.83
9. Positive attitude helps to overcome difficulties at workplace.	0.97	1.18	0.76
10. I have my own method to master job skills.	0.71	-0.26	0.83
11. It is uncomfortable to discuss problems at workplace.	-0.52	0.11	-1.21
12. Having a goal for the future gets me motivated to work.	-0.27	1.04	0.82
13. My coworkers know that I am mental ill.	1.98	-0.05	-0.24
14. I am a full-time employee.	-1.89	-1.95	0.22
15. Programs for families who are experiencing mental disorder are useful in maintaining my employment.	-0.26	0.79	0.17
16. Parents want me to change my job because they do not acknowledge my mental disorder.	-1.00	-1.03	-1.43
17. My family's interest to prevent reoccurrence of my illness helps me maintain my employment.	1.07	1.20	1.38
18. Family is satisfied with my employment and offers support.	1.35	1.46	0.40
19. Parents helped me to find the right employment	-0.81	-0.51	0.08
20. I frequently misunderstand others action and message at workplace, making difficult to work.	-1.28	-0.11	-0.77
21. My coworkers have a good understanding of my mental disability.	0.89	-0.36	-0.18
22. I cannot take a rest even though the work is difficult.	-0.89	-0.08	-0.92
23. Family and my employer are in contact and discuss my work life.	-0.48	-1.32	-0.43
24. I work with 'ordinary' workers by forming a team.	0.25	0.36	0.92
25. I receive extra training to improve my work performance.	-0.90	-0.82	-0.29
26. I am under paid compared to my workload.	-0.14	0.09	-1.47
27. My working hour is long.	-1.04	-1.39	-1.47
28. My workplace provides leisure programs for employees.	-0.21	-0.73	-0.89
29. My eligibility for basic living expenses makes me difficult to maintain employment.	-0.58	-1.50	-0.34
30. Employer allows me to take regular hospital visit	1.47	-0.36	0.19
31. I experienced discrimination due to my mental disorder.	-1.34	-0.93	-0.64
32. When I first joined the company, I was offered employment help from counselors at the agency for the disabled.	-0.54	-0.95	0.98
33. Community rehabilitation center offers assistance to maintain employment.	1.28	0.85	0.21
34. I hope to change my job because the current employment is irrelevant to the job certificate that I have acquired.	-0.48	-0.98	-0.98

했다'는 진술문에 대해서는 "직장에서 이미 정신질환에 대해 알고 있으므로 차별이 있다는 생각을 해 본 적이 없고 저도 오히려 마음 편하게 일하고 있어요"라고 하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 제1유형에 속하는 대상자들은 직장 동료들에게 자신이 정신장애인임을 알리고 직장의 배려를 받아 규칙적으로 치료를 받고 있었다. 또한, 직장 동료들도 정신장애로 인해 나타나는 증상들을 이해해 주고 대상자의 고민을 함께 걱정해 주는 것으로 나타났다. 따라서 직장 동료들로부터 이해와 배려를 받는 것을 중요시하며, 지지와 격려를 통해 직업을 유지하는 특성을 보여 '직장 지지형'으로 명명하였다.

2) 제2유형: 자기 관리형

제2유형에 속하는 대상자는 남성 2명, 여성 3명, 총 5명이었으며, 평균연령은 남성 38세, 여성 36세이었다. 이들은 고졸 이상의 학력이고, 지역아동센터, 종합병원, 공공 기관, 커피숍에서 업무를 수행하고 있었다. 현재의 직장에 근무한 기간은 3개월에서 1년 미만이었다.

제2유형의 대상자들이 가장 강하게 동의한 진술문은 '규칙적으로 약을 복용하는 것이 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.90)'이었으며, '건강을 지키기 위해 운동을 하는 것은 업무에 집중하도록 돕는다(Z 점수=1.61)', '스스로 월급을 관리하는 것은 직업에 활력을 부여한다(Z 점수=1.57)', '가족은 내 직장에 대해 만족하고 지지해 준다(Z 점수=1.46)', '재발이 되지 않도록 도와주는 가족의 관심은 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.20)', '나의 긍정적 태도는 업무 중 발생하는 어려움을 극복하도록 돕는다(Z 점수=1.18)', '나는 정신과적 증상이 있지만 참고 일한다(Z 점수=1.08)', '미래에 대한 나만의 꿈은 직장생활에 동기를 부여한다(Z 점수=1.04)' 순이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 '나는 정규직 직원이다(Z 점수=-1.95)', '기초생활보장 수급자 자격이 직업유지에 걸림돌이 된다(Z 점수=-1.50)', '일하는 시간이 너무 길다(Z 점수=-1.39)', '가족과 직장 고용주는 나의 직장생활에 대해 연락하며 지낸다(Z 점수=-1.32)', '부모님이 나의 정신질환을 인정하지 않아서 이직을 권유한다(Z 점수=-1.03)' 순이었다(Table 3).

제2유형이 다른 유형에 비해 가장 강하게 동의한 진술문은 '나는 정신과적 증상이 있지만 참고 일한다(Z 점수 차이=1.59)'이었으며, 그다음이 '약물 부작용 때문에 일에 집중하기 어렵다(Z 점수 차이=1.41)'이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 '직장 내에 서로 격려해 줄 수 있는 동료자가 있다(Z 점수 차이=-1.50)', '직장에서 병원 정기 진료를 받도록 배려해

준다(Z 점수 차이=-1.18)', '입사 초기에 장애인고용공단 직무지원 선생님이 직업 적응을 도왔다(Z 점수 차이=-1.16)', '나는 정규직 직원이다(Z 점수 차이=-1.11)', '기초생활보장 수급자 자격이 직업유지에 걸림돌이 된다(Z 점수 차이=-1.03)', '업무를 숙달시킨 나만의 방법이 있다(Z 점수 차이=-1.03)' 순이었다.

제2유형에서 인자가중치가 1.12로 가장 높은 7번 대상자는 43세 미혼여성으로 대학교를 졸업하고, 가족과 함께 동거하고 있었으며 지역아동센터에서 학습보조 도우미 업무를 10개월 동안 지속하고 있었다. 그리고 직업을 오래 유지하지는 못했지만 과거에 직장 경험이 있고 직업을 갖기 위해 자격증을 취득하는 등의 활동을 지속하고 있었다. 또한, 향후 대학원 진학을 희망하고 있었으며 사회복지 시설의 프로젝트에도 참여할 계획을 하고 있었다. 이 대상자가 강하게 동의한 진술문은 '건강을 지키기 위해 운동을 하는 것은 업무에 집중하도록 돕는다'로서 "가족과 규칙적으로 등산하고 있어요. 운동하고 나서 건강도 좋아졌고 재발도 안 했어요"라고 했다. 또한 '나의 긍정적 태도는 업무 중 발생하는 어려움을 극복하도록 돕는다'는 진술문에 대해서는 "제가 마흔이 넘었는데 일하러 가면 저보다 나이가 어린 사람이 제 상사가 되는 경우가 많아요. 그러다보니 제가 생각했을 때는 중요한 게 아니었는데 지적을 받는 경우도 있어요. 그럼 정말 짜증나고 화가 나요. 그래도 제가 긍정적 성격이라 순간순간 어려움을 이겨내고 있는 거 같아요"라고 하였다. 반면 이 대상자가 강하게 반대한 진술문은 '가족과 직장 고용주는 나의 직장생활에 대해 연락하며 지낸다'로서 "부모님이 제가 직장 생활하는 것을 좋아하시기는 하지만 직장하고 연락까지 할 필요는 없는 거 같아요"라고 했다. 또한 '기초생활보장 수급자 자격이 직업유지에 걸림돌이 된다'는 진술문에 대해서는 "기초생활보장 수급자에 연연해서 제가 하고 싶은 걸 제한하는 건 의미 없는 거 같아요"라고 하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 제2유형에 속하는 대상자들은 정신과적 증상이 남아 있지만, 규칙적으로 약물을 복용하고 스스로 이겨내기 위해 노력하며, 꾸준히 운동하거나 월급을 스스로 관리하면서 미래를 준비해 가는 것으로 나타났다. 따라서 병식을 갖고 치료에 순응하며 일상생활을 유지하고 증상을 관리하는 특성을 보여 '자기 관리형'으로 명명하였다.

3) 제3유형: 경험 통합형

제3유형에 속하는 대상자는 남성 2명, 여성 2명, 총 4명이었으며, 평균연령은 남성 31세, 여성 37세이었다. 이들은 고졸 이상의 학력이고, 병원 매점, 세탁소, 종합병원, 지체장애인 협회

에서 업무를 수행하고 있었다. 현재의 직장에 근무한 기간은 6개월에서 2년 미만이었다.

제3유형의 대상자들이 가장 강하게 동의한 진술문은 ‘규칙적으로 약을 복용하는 것이 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.99)였으며, ‘과거 직장 경험이 현재 직업적응에 도움이 된다(Z 점수=1.87)’, ‘취미생활은 업무 중 발생하는 스트레스 해소에 도움이 된다(Z 점수=1.51)’, ‘재발이 되지 않도록 도와주는 가족의 관심은 직업유지에 도움이 된다(Z 점수=1.38)’, ‘건강을 지키기 위해 운동을 하는 것은 업무에 집중하도록 돕는다(Z 점수=1.15)’ 순이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 ‘약물 부작용 때문에 일에 집중하기 어렵다(Z 점수=-1.84)’, ‘업무량에 비해 월급이 적은 것 같다(Z 점수=-1.47)’, ‘일하는 시간이 너무 길다(Z 점수=-1.47)’, ‘부모님이 나의 정신질환을 인정하지 않아서 이직을 권유한다(Z 점수=-1.43)’, ‘직장에서 어려운 점을 이야기하기 힘들다(Z 점수=-1.21)’ 순이었다(Table 3).

제3유형이 다른 유형에 비해 가장 강하게 동의한 진술문은 ‘나는 정규직 직원이다(Z점수 차이=2.14)’이었으며, ‘과거 직장 경험이 현재 직업적응에 도움이 된다(Z점수 차이=1.92)’, ‘입사 초기에 장애인 고용공단 직무지원 선생님이 직업 적응을 도왔다(Z점수 차이=1.72)’ 순이었다. 반면, 가장 강하게 반대한 진술문은 ‘스스로 월급을 관리하는 것은 직업에 활력을 부여한다(Z점수 차이=-1.75)’, ‘나는 정신과적 증상이 있지만 참고 일한다(Z점수 차이=-1.46)’, ‘업무량에 비해 월급이 적은 것 같다(Z점수 차이=-1.44)’, ‘직장 동료들은 내가 정신질환임을 알고 있다(Z점수 차이=-1.20)’, ‘가족은 내 직장에 대해 만족하고 지지해 준다(Z점수 차이=-1.00)’ 순이었다.

제3유형에서 인자가중치가 1.19로 가장 높은 4번 대상자는 46세 미혼여성으로 대학교를 졸업하고, 가족과 함께 생활하고 있었다. 정신질환이 발병하기 이전에는 전문직 업무를 1년 이상 수행한 경험이 있었고 현재는 병원 매점에서 물건 판매 업무를 1년 동안 유지하고 있었다. 이 대상자가 강하게 동의한 진술문은 ‘규칙적으로 약을 복용하는 것이 직업유지에 도움이 된다’로서 “처음부터 약을 잘 먹었던 건 아니에요. 환청이 너무 고통스러웠고 그 시간으로 다시 돌아가고 싶은 마음이 없으므로 약을 잘 먹고 있는 거죠”라고 했다. 또한 ‘과거 직장 경험이 현재 직업적응에 도움이 된다’는 진술문에 대해서는 “이전에 전문직에서 일했던 경험이 지금 도움이 돼요. 어차피 사람을 상대하는 일이고 이전만큼은 아니지만 그래도 상황에 따라 빠르게 대처할 수 있으니까요”라고 하였다. 반면 이 대상자가 강하게 반대한 진술문은 ‘약물 부작용 때문에 일에 집중하기 어렵다’로서 “처음에 약을 먹을 때는 약물 부작용 때문에 힘들었

어요. 졸리고 입도 마르고 하니까 약도 먹기 싫었는데 지금은 약도 줄어들었고 부작용은 없어요”라고 했다. 또한 ‘직장에서 병원 정기 진료를 받도록 배려해 준다’는 진술문에 대해서는 “일 끝나고 병원 가거나 토요일에 진료 받으러 갈 수 있으니까 상관없는 거 같아요”라고 하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때 제3유형에 속하는 대상자들은 직장 생활을 하면서 예상치 못한 어려움에 부딪혀도 과거 직장 경험을 바탕으로 이겨내고 시간이 지나면서 본인의 성실함을 인정받아 비교적 안정된 직장 생활을 유지하였다. 따라서 직업을 통해 독립적인 역할을 수행하고 사회적 기능과 자아기능이 회복되며 희망을 품고 삶을 설계하는 특성을 보여 ‘경험 통합형’으로 명명하였다.

4) 유형간 일치항목

모든 유형에서 공통으로 적극적 동의를 보인 진술문은 ‘규칙적으로 약을 복용하는 것이 직업 유지에 도움이 된다(Z=1.77)’, ‘재발이 되지 않도록 도와주는 가족의 관심은 직업 유지에 도움이 된다(Z=1.22)’로 나타났다.

논 의

본 연구는 Q 방법론을 적용하여 취업한 정신장애인의 직업 유지 경험에 대한 주관적인 인식과 태도 및 느낌을 유형화하였다. 정신장애인의 직업유지 경험이 ‘직장 지지형’, ‘자기 관리형’, ‘경험 통합형’으로 분류되었으며, 유형별 특성에 대해 논의하고자 한다.

첫째, 제1유형은 ‘직장 지지형’으로, 자신의 질환에 대해 직장동료들과 원활하게 의사소통하면서 지속적인 도움과 지지 받는 것을 중요한 가치로 인식하는 특성이 있었다. 이들은 총 12명으로서, 이 중 7명이 정신병원과 사회적 기업에서 2~15년까지 장기근속을 유지하고 있을 정도로 직장으로부터 정신질환에 대한 이해와 배려를 받고 있었다. 이와 유사하게 Park [8]의 취업한 정신장애인의 장기근속 과정에 관한 연구에서도 대상자들이 작업 도중 힘들 때 직장 동료들에게 언제든지 편의를 요구할 수 있는 것으로 나타났다. 또한 Jeon [21]은 취업한 정신장애인의 56.3%가 생산직에 근무하면서 단순직 업무를 수행하는 것으로 보고하였다. 그러나 본 연구결과에서는 제1유형의 대상자들이 일정 기간의 교육을 받은 후 바리스타, 컴퓨터 활용능력 등의 자격증을 취득하여 전문성을 필요로 하는 업무를 수행하고 있었다. 이는 정신장애인도 교육을 받고 자격증을 취득하여 직장의 배려를 받아 다양한 직종에서 업무를 수행

할 수 있는 것으로 생각된다.

제1유형이 다른 유형과 비교하여 표준화 점수에서 가장 차이가 난 진술문은 ‘직장 동료들은 내가 정신장애임을 알고 있다’이었다. 이 유형은 직업을 유지하기 위해 자신이 정신장애임을 알리고 편안한 마음으로 직장생활을 해야 한다고 생각하는 사람들로 구성된 것으로 파악되었다. 본 연구결과와 유사하게 Lee [11]의 연구에서는 취업한 일부 정신장애인들이 취업 시 자신이 정신장애임을 먼저 밝히는 것으로 나타났고, Kolesi 등[22]의 연구에서는 동료들이 자신의 증상에 대하여 알게 된 후에 자신을 동료의 일원으로서 수용하는 것 같았다고 반응하였다. 이와 같이 정신장애인이 본인의 질환을 먼저 공개한다는 것은 스스로 질병에 대해 충분히 인식하고 질환과 관련된 전반적인 측면을 관리하면서 회복을 유지하는 모습을 보여주는 것으로 생각된다. 그러나 정신장애인을 공개하는 것은 예민한 사항이고 사회적 편견 등의 여러 가지 문제점이 동반될 수 있음을 유념해야 할 것이다. 따라서 사례관리자는 먼저 직장 내 고용주와 직장동료들의 정신장애인에 대한 수용 및 이해 정도를 파악하고 이를 고려하여 정신건강 교육을 하는 것이 중요한 것으로 사료된다.

제1유형의 대상자들은 원만한 인간관계를 바탕으로 직장 동료들의 지지와 배려를 중요하게 생각하는 특성이 있으므로, 사회적 관점의 회복의 개념인 대인관계와 사회적 지지에 초점을 두고 중재를 제공해야 할 필요가 있다. 이들에게는 대인관계 기술을 향상할 수 있도록 자기표현과 의사소통 능력을 향상하는 훈련을 통해 타인을 인식하고 함께 어울리는 과정이 필요할 것으로 생각된다. 그리고 직장 동료와 고용주에게는 정신장애인의 어려움을 이해할 수 있도록 도움을 제공하는 정신건강 교육과 주기적인 간담회가 필요할 것으로 사료된다. 특히 간호사는 정신장애인에게 지지적인 환경체계를 확보해 주면서 가족의 협조, 지역사회 서비스 연결, 동료들의 지지체계가 유지될 수 있도록 지속적인 사례관리 서비스를 제공해야 할 것이다[23].

둘째, 제2유형은 ‘자기 관리형’으로, 영화 감상과 등산 등의 외부활동을 즐기면서 일상생활을 유지하고, 경제적 및 사회적으로 독립적인 역할을 수행하는 것을 중요한 가치로 인식하는 특성이 있었다. 본 연구결과와 유사하게 Hwang [24]의 연구에서는 회복을 유지하는 정신장애인들이 무기력하게 지내지 않기 위해 운동을 하고 여가 생활을 즐기며 규칙적인 일과 속에서 의미와 기쁨을 느끼고, 이러한 활동들이 스트레스 해소에 도움이 된다고 보고하였다. 또한 Lee와 Lee [25]는 정신지체인이 근로를 통한 보수의 개념, 일용품 구매능력, 수입과 지출에 대한 개념 등 금전관리 능력이 높을수록 직업유지 기간이 증가

한다고 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 이와 같이 직업은 정신장애인의 경제적 능력을 함양시키며, 의존적 경향을 독립적으로 변화시키는데 매우 중요한 것으로 생각된다.

제2유형이 다른 유형과 비교하여 표준화 점수에서 가장 차이가 난 진술문은 ‘나는 정신과적 증상이 있지만 참고 일한다’이었다. 이들은 환청이 들릴 때는 음악을 듣거나 환청에 반응하지 않고 현재의 업무에 집중하려고 노력하였으며, 약물 부작용으로 인하여 입이 마를 때는 무설탕 껌을 준비해 두고 가벼운 스트레칭으로 졸음과 집중력 저하를 막아내고자 하였다. 본 연구결과와 유사하게 No [16]의 연구에서는 만성 정신질환자들이 약물 부작용으로 인한 졸림과 전신쇠약감 등으로 인해 직장에서 어려움을 느낄 때마다 자신을 가다듬고 스스로 이겨내고자 노력하는 것으로 나타났다. 또한 Sim [26]의 연구에서도 정신장애인이 회복을 유지하기 위해서는 스스로 인식하고 노력하는 자세가 없으면 결국 질병이 재발하고 회복 유지가 어려운 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다.

이 유형의 대상자들은 치료에 순응하고 증상을 관리하여 독립적인 사회 구성원으로 해야 할 역할을 중요하게 생각하는 특성이 있으므로, 신체적 관점의 회복의 개념인 병식, 증상관리 및 일상생활기술에 초점을 두고 중재를 제공할 필요가 있다. 또한, 금전 관리방법과 경제적 상황을 인지하도록 돕는 직업재활 프로그램은 정신장애인이 독립적 역할을 수행하는데 필요하다고 사료된다. 그리고 직업을 성공적으로 유지하고 있는 정신장애인들과의 자조모임을 통한 주기적 교류는 이들의 회복을 돕고 직업을 유지하도록 하는 촉매제 역할을 할 것이라 사료된다.

셋째, 제3유형은 ‘경험 통합형’으로, 다양한 취업경험을 바탕으로 자신감이 향상되고 사회적 기능을 증진시켜 직업적 기능을 유지하는 것을 중요한 가치로 인식하는 특성이 있었다. 본 연구결과와 유사하게 Park [8]은 정신장애인이 과거의 단기 취업 경험들을 통해 자신이 처한 현실을 객관적으로 파악하여 현재의 직장을 유지한다고 보고하였다. 이러한 결과는 여러 번의 이직과정을 경험한 정신장애인이 다양한 스트레스 환경에 노출되면서 이를 극복해 가는 과정을 통해 자신감이 향상된 것으로 생각된다. 그러나 현실적으로 정신장애인의 취업률은 다른 장애인과 비교하여 상당히 낮기 때문에[3] 다양한 직업 기회를 얻기 어렵다. 본 연구에서 이 유형의 대상자들은 Q 분류 시, ‘저에게 허락된 일은 많지 않았지만 그게 무엇이든 일단 도전했어요’라고 표현하였다.

제3유형이 다른 유형과 비교해서 표준화 점수에서 가장 차이가 난 진술문은 ‘나는 정규직 직원이다’이었다. 이 유형은 직업을 통해 본인의 삶을 안정적으로 재구성하는 것을 중요하게

생각하는 사람들로 구성되었다. 본 연구결과와 유사하게 Gladman과 Waghorn [27]은 경쟁을 통해 취업한 정신장애인이 그렇지 않은 대상자들보다 자부심이 증가하고 더 나은 삶에 대한 열망을 갖게 된다고 보고하였다. Provencher 등[6]의 연구에서는 직업이 정신장애인의 임파워먼트를 강화하고 자아 실현에 도움이 되며 회복에 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 이와 같이 직업은 정신장애인의 자아기능을 회복시키고 불안정했던 삶을 안정적 구도로 재구성해 갈 수 있도록 도움을 제공한다고 생각된다.

이 유형의 대상자들은 직업을 통해 안정적 삶으로의 변화를 중요하게 생각하는 특성이 있으므로, 심리적 관점의 회복의 개념인 희망, 자아존중감 및 임파워먼트에 초점을 두고 중재를 제공할 필요가 있다. 이들에게는 직업 욕구를 파악하여 적성에 맞는 직업을 탐색하고 직무에 맞는 프로그램을 제공하여 지금까지의 직장 경험을 바탕으로 업무 능력을 향상하도록 돕는 과정이 필요할 것으로 생각된다. 또한, 간호사는 긍정적 태도를 보이고 취업한 정신장애인의 목표달성 과정에 힘을 부여하여 희망과 자아존중감이 향상될 수 있도록 개인 및 집단상담 프로그램을 운영해야 한다고 사료된다.

그밖에 취업한 정신장애인들은 세 유형에서 공통으로 약물 복용과 가족의 지지를 중요한 가치로 인식하고 있었다. 대상자들은 약물의 중요성을 인지하고 규칙적으로 약물을 복용하기 위해 식탁 위에 약물을 놓아두거나 알람을 맞춰 약물을 복용하는 등의 자신만의 방법을 가지고 노력하는 모습을 보였다. Hwang [24]의 연구에서도 정신장애인의 회복에 가장 도움이 되었던 것은 규칙적인 약물복용이라고 보고하여 본 연구결과를 지지하였다. 그러므로 취업한 정신장애인들은 약물 복용을 통해 정신과적 증상이 안정적으로 유지되었기 때문에 취업이 가능했고 직장 생활을 유지하는데 도움이 되었던 것으로 사료된다. 또한 세 유형 모두에서 가족은 ‘필수 영양소 같은 존재’로서 가족이 직업유지에 큰 도움이 되었다고 반응하였다. Lee [11]의 연구에서도 가족의 격려와 도움이 정신장애인에게 정서적 지지 체계의 가장 근원적인 부분이 되는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 그러나 가족의 지지는 너무 지나치거나 부족하면 안 되고 정신장애인 스스로 직업을 유지할 수 있을 정도도의 적정선을 유지하는 것이 중요하다[17].

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 본 연구에서 취업한 정신장애인의 직업유지 경험은 3가지 유형으로 확인되었다. 그리고 직업을 유지하고 있는 정신장애인들은 내적으로 안정화되고, 스스로 질병을 관리하며 사회적 기능을 유지하면서 회복을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 의의는 첫째, 본 연

구에서 파악된 정신장애인의 직업유지 경험유형은 간호 실무에서 정신장애인을 위한 맞춤형 직업유지 간호중재 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 둘째, 가족과 정신보건 관련 종사자, 사업체 고용주들에게 직업교육 자료로 활용하여 정신장애인 지지체계 형성에 기여할 것이다. 본 연구의 제한점은, 연구대상자와의 관계 형성 및 연구 진행의 편의성을 위하여 일 지역에 소재한 정신보건기관을 이용하는 대상자를 편의 추출하였으므로 연구결과를 일반화하는 데 어려움이 있다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 정신장애인의 직업유지 유형을 고려한 직업유지 간호중재 프로그램 개발이 필요하다.

둘째, 정신장애인의 직업유지 유형을 파악할 수 있는 도구 개발이 필요하다.

셋째, 정신장애인, 가족, 직장 고용주 및 사례관리자를 대상으로 정신장애인의 직업유지에 대한 주관성의 구조를 심층적으로 파악할 수 있는 후속연구를 제언한다.

넷째, 정신장애인의 직업 욕구 유형을 파악하고, 그 유형에 따른 직업탐색 프로그램 개발이 필요하다.

결론

본 연구는 Q 방법론을 적용하여 취업한 정신장애인의 직업유지 경험에 대한 주관적 인식구조를 확인하고자 시도되었다. 본 연구결과, 취업한 정신장애인의 직업유지 경험에 대한 주관적 구조는 제 1유형 ‘직장 지지형’, 제 2유형 ‘자기 관리형’, 제 3유형 ‘경험 통합형’과 같은 3개 유형으로 분류되었으며, 각 유형은 직업유지 경험에 대한 독특한 특성이 있는 것으로 확인되었다. 본 연구에서 파악된 정신장애인의 직업유지 경험 유형은 개인의 주관성에 근거한 직업유지 유형을 구별할 수 있는 도구 개발을 위한 기초자료로 활용될 것이다. 또한, 유형별 특성에 따른 효과적인 직업유지 간호중재 개발에 도움이 될 것이며, 정신장애인이 직업을 통해 지역사회 내에서의 역할을 성공적으로 수행하면서 회복을 유지하도록 돕고 정신간호 실무수준 향상에 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Supreme Public Prosecutor's Office. 2016 Analytical statistics

- on crime. 2016 [internet]. Seoul: Supreme Public Prosecutor's Office; 2016 [cited 2016 Apr 2]. Available from: <http://www.spo.go.kr/spo/info/stats/stats02.jsp>
2. Kim SH, Lee YH, Hwang JH, OH MA, Lee MK, Lee NH, et al. 2014 survey on disability. Policy Report. Seoul: Korea Institute of Health and Social Affairs; 2014 December. Report No. 11-1352000-000568-12.
 3. Kim JM, Kim HJ, Go JH, Kim SC, Choi JC. Disabled economic activity survey. Disabled Survey Report. Gyeonggi: Employment Development Institute; 2014 December. Report No. EDI 2014-02.
 4. McGorry P, Alvarez-Jimenez M, Killackey E. Antipsychotic medication during the critical period following remission from first-episode psychosis: Less is more. *Journal of the American Medical Association Psychiatry*. 2013;70(9):898-900. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.264>
 5. Dunn EC, Wewiorski NJ, Rogers ES. The meaning and importance of employment to people in recovery from serious mental illness: Results of a qualitative study. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2008;32(1):59-62. <https://doi.org/10.2975/32.1.2008.59.62>
 6. Provencher HL, Gregg RT, Mead S, Mueser K. The role of work in the recovery of persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2002;26(2):132-144. <https://doi.org/10.2975/26.2002.132.144>
 7. Kim YO. A study on the deinstitutionalization of persons with mental disorder in Britain. *Social Science Research Review*. 2010;26(2):147-170.
 8. Park JH. A qualitative study on the long service process of a full-time employee with mental disorder. *Mental Health & Social Work*. 2009;33: 69-104.
 9. Byun EK, Yoon SJ, Choi SS. The factors influence upon job maintenance of the mentally disabled with job experience. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(1):18-26. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.1.18>
 10. Olsen IB, Øverland S, Reme SE, Løvrvik C. Exploring work-related causal attributions of common mental disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2015;25(3):493-505. <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9556-z>
 11. Lee GJ. The phenomenological study on the employment experiences of people with psychiatric disabilities. *Korean Journal of Social Welfare*. 2010;62(1):237-261.
 12. Kim YY, Park HS. The difference in rehabilitation outcomes by the perceived peer support for mentally disabled persons. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005;14(4):353-361.
 13. Kim MY, Jeon SS. Employers attitude for mentally disabled people. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011; 20(1):46-54. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.1.046>
 14. Kim SH, Son MJ, Chung HH. Job accommodation for workers with psychiatric disability. *Korean Journal of Psychology: General*. 2005;24(1):1-22.
 15. Lee JH, Choi HC. Effect of attitudes toward recovery of the people with mental illness on duration of job maintenance. *Korean Journal of Clinical Social Work*. 2015;12(3):37-58.
 16. No CH. Recovery experience of chronic mentally ill in vocational rehabilitation program. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2002;11(1):5-18.
 17. Byun EK, Jun SS. Family support experience on vocational rehabilitation for persons with mental disability. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2009;18(2):219-229.
 18. Kim HG. Q methodology: Philosophy, theories, analysis, and application. 3rd ed. Seoul: Communication Books; 2008. 499 p.
 19. Oh TS, Choi HC. Social science data analysis. 3rd ed. Seoul: Nanam; 2004. 562 p.
 20. Ministry of Employment and Labor. Article 31 of the Processing Regulations for the Handicapped [internet]. Seoul: Korea Employment Agency for the Disabled. 2015 [cited 2015 Mar 19]. Available from: https://www.kead.or.kr/common/comm_board.jsp?data_gb=007&pgn=2&search=&keyword=&main=4&sub1=5&sub2=1&sub3=0
 21. Jeon YJ. A case study on the job stress and coping styles of workers with mental disorder: In Seoul and Gyeonggi regions [master's thesis]. [Seoul]: Chung-ang University; 2005. 75 p.
 22. Koletsi M, Niersman A, van Busschbach JT, Catty J, Becker T, Burns T, et al. Working with mental health problems: clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2009;44(11): 961-970. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0017-5>
 23. Choi MM, Kwon JY. Study on the process and roles of sibling caregiving for people with chronically mentally illness. *Korean Journal of Social Welfare*. 2012;64(4):311-336.
 24. Hwang SY. The perception of recovery: perspectives from people with mental illness. *Mental Health & Social Work*. 2007;27: 28-63.
 25. Lee CS, Lee SG. The effect of adaptation behavior factors of people with mental retardation on the duration of job tenure and the number of separation. *Korean Association of Social Welfare Policy*. 2005;21:271-294.
 26. Sim KS. A study on factors of job maintenance by mentally disabled persons. *Mental Health & Social Work*. 2003;15:7-31.
 27. Gladman B, Waghorn G. Personal experiences of people with serious mental illness when seeking, obtaining and maintaining competitive employment in Queensland, Australia. *Work*. 2016;53(4):835-43. <https://doi.org/10.3233/wor-162252>