


정신장애인 신체의 자유 제한 경험에 관한 내러티브 연구

정원미, 선미정

이화여자대학교



주 제 분 류

정신건강사회복지와 인권, 정신건강복지법과 제도

주 제 어

신체의 자유, 정신장애인 인권보호, 내러티브 연구

요 약 문

본 연구는 정신장애인이 경험한 신체의 자유 제한을 하나의 현상으로 보고 이 현상의 구체적 의미를 탐색하였고 이러한 경험이 정신장애인 당사자의 삶에 어떤 영향을 주었는지에 대해 심층인터뷰를 실시하였다.

주요 결과는 연구 참여자의 정신과 입원 경험은 양면성을 가지고 있는 것과 시간의 흐름에 따라 입원상황에서 퇴원 후 상황으로 연결되는 일련의 과정이 구체적으로 표현 되었고 입원생활 중 격리·강박에 대한 신체의 자유 제한 경험은 자신의 경험을 포함해 타인의 상황에 대한 제3자의 해석적 의미가 나타났다. 입원생활 이후 연구 참여자는 재활과정을 통해 자신의 삶에 변화를 시도하였고 기 자단 활동을 하며 인권옹호 활동에 관심을 갖게 되었다. 이는 신체의 자유 제한 경험 이후 현재의 삶에서 자유의지를 재정립하고 자신의 목소리를 반영할 창구를 찾기 위해 삶이 어떻게 변화되고 있는지, 그 변화의 의미는 무엇인지 보여준다.

본 연구를 통해 정신장애인의 관점에서 신체의 자유 제한과 관련된 독특하면서 복합적으로 내재된 의미가 생생하게 전달될 수 있길 바란다. 또한 정신보건 환경이 치료와 재활의 관점을 넘어 정신장애를 가진 당사자가 지역사회 구성원의 한 사람으로 보편적 인권을 누리며 함께 살아갈 수 있는 준비와 변화를 도모하는 노력에 보탬이 될 수 있기를 기대한다.

접 수 일 : 2018년 7월 27일

심사완료일 : 2018년 8월 14일

게재확정일 : 2018년 8월 14일



생명연구 제49집 2018년 8월
Studies on Life and Culture
Vol. 49, Aug 2018, pp. 435~472
<https://doi.org/10.17924/solc.2018.49.435>

정신장애인 신체의 자유 제한 경험에 관한 내러티브 연구*

정원미**, 선미정***
이화여자대학교

I. 서론

『모든 국민은 신체의 자유를 가진다.』

- 헌법 제12조 제1항 -

『모든 정신장애를 가진 사람들은 책임 있는 건강과 돌봄 서비스를 통한 양질의 치료와 돌봄을 받을 권리를 가지고 있다. 정신장애인은 어떠한 형태의 비인도적인 치료와 차별로부터 보호되어야 한다.』 -WHO-

* 이 논문은 2018년 4월 20일 한국사회복지학회 춘계학술대회에서 발표한 논문을 수정하고 보완한 것이다.

** 주저자, 교신저자

*** 공동저자

모든 정신장애인은 세계인권선언을 비롯한 국제협약, 장애인 권리 등에서 정한 정치, 사회, 경제, 문화적 권리를 동등하게 행사할 수 있고 정신장애를 근거로 한 차별을 받지 않도록 되어 있다. 우리나라의 정신의료 영역은 1995년 정신보건법이 제정되면서 매우 빠른 속도로 성장하였고 이때부터 정신질환의 치료와 재활에 대한 국가적 책임과 관심이 시작되었으며 이는 정신질환자의 인권 보호 및 최적의 치료를 보장하기 위한 것이었다. 정신장애인의 인권에 대한 논의는 2009년 국가인권위원회에서 『정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 국가보고서』가 발간되면서 비로소 본격화 되었고 주요 내용은 시설 내에서의 인권 침해와 관련하여 입·퇴원 과정에서의 적정절차 마련, 시설 내 권리보장 및 치료환경 개선에 관한 정책 제언들이었다.¹⁾ 그러나 매스컴에서 정신장애인을 표현하는 수준이 자극적이거나 잘못된 해석을 유도하는 등 여전히 사회적 편견과 낙인을 심어주고 있어 우리나라 정신장애인 인권상황은 열악함을 벗어나지 못하고 있다. 또한 법제도를 비롯해 비자의 입원, 장기입원 등의 격리 위주의 치료시스템, 의료인력 수급 불균형 등의 정신보건 치료 환경이 가지고 있는 다양하고 복합적인 문제들과 결합되어 정신장애인의 인권문제 해결은 매우 어려운 실정이다.

정신병원에 입원한 경험이 있는 정신질환자 가운데 격리·강박을 경험한 환자의 경우 80.6%가 비자의 입원이었고 격리·강박을 당한 이유는 주로 타해(27.8%), 병동규칙 위반(24%)이었으며 30.9% 정도만 격리강박의 이유를 주치의나 당직의사가 설명했다고 응답하였다.²⁾

1) 국가인권위원회. 『정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가보고서』, 2009.

또한 2017년 1월부터 11월까지 접수된 정신보건 분야 진정 사건 수 현황을 보면 입원 1,807건, 퇴원 674건, 가혹적 행위 618건, 작업치료 313건, 통신 292건, 사생활 153건, 시설 등 환경 143건으로 이중 입·퇴원 관련 다음으로 가혹적 행위에 해당할 수 있는 격리·강박 관련 진정사례가 비교적 높은 수치를 나타내고 있는 것은 정신장애인이 경험하는 각종 인권침해 사건들 가운데 신체의 자유 제한이 대표적인 인권침해로 손꼽히는 이유를 뒷받침한다고 할 수 있다.³⁾ 이 때 신체의 자유제한과 관련된 인권침해 문제 해결은 정신장애인의 자기결정권 등 기본권 보장을 위한 최우선의 과제인 동시에 현재의 정신장애인과 관련된 치료 및 재활시설, 제도, 관행의 전반적인 문제점을 해결하는 출발점이 될 수 있다.

지금까지 정신장애인의 인권과 관련된 연구는⁴⁾ 정신장애인 입·퇴원 과정, 전문 인력과 시설 등 정신보건 치료환경, 정신보건치료시스템에 관한 것이 주를 이루었고 신체의 자유 제한에 대한 문제를 다루고 있었지만 구체적인 격리·강박 문제를 다룬 연구는 간호 분야에서 주로 이루어졌다.⁵⁾ 사회복지분야에서는 보호사의 격리 및 강박업무 경험에 대한 연

2) 국가인권위원회, 『정신병원 격리·강박 실태조사』, 2015.

3) 국가인권위원회, 『정신보건영역 인권강사워크샵 자료집』, 2018.

4) 김문근, 「정신보건법상의 강제입원조항과 인권침해기제에 관한 질적 사례연구」, 『사회복지연구』, 33권, 2007.; 나영희, 「정신장애인의 인권침해사례연구」, 『정신보건과사회사업』, 29권, 2008.; 신영전, 「인권측면에서 본 한국의 정신보건정책변화-정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 정신보건 패러다임의 변화」, 국가인권위원회 2008년 5월 토론회자료집, 2008; 신권철, 「정신보건법상 강제입원제도의 문제점과 개선방안」, 『서울법학』, 22권 2호, 2014.; 이용표·장혜경, 「정신장애인 비자발적 입원 경험」, 『한국장애인복지학』, 25권, 2014.

5) 남경아, 「정신질환자의 보호실 경험」, 『한국간호과학회학술대회』, 2004.; 유진화·진주혜, 「정신질환자의 억제 경험: 현상학적 연구」, 『정신간호 학회지』, 22권 4호, 2013.

구6) 정도만 있을 뿐 정신장애인 신체의 자유제한 경험을 다룬 연구는 부족한 편이다. 또한 정신장애인 인권과 관련된 기존의 연구들은 대부분 양적인 연구가 주를 이루었고, 정신장애인의 관점에서 목소리를 내거나 그들이 경험한 인권 침해에 대해 본질적인 의미를 탐색하고자 쓰인 연구는 매우 부족하였다. 사회복지사는 신체의 자유 제한과 관련된 문제를 총체적으로 바라보고 사회복지 실천영역에서 이루어지는 다양한 차원의 인권침해 문제에 사회복지전문직의 사명과 기본가치를 반영해 인권을 옹호하며 정신장애인의 인권보호에 대한 노력과 관심을 가져야한다.

이에 본 연구에서는 정신장애인 당사자가 정신과 입원병동에서 경험한 신체의 자유 제한의 본질을 이해하고자 하며 정신과 입원을 시작으로 이후 과정에서 경험하는 바가 무엇이고 그 의미가 어떠한 것인지를 정신장애인의 관점, 내부자적 관점으로 바라보고 분석하였다. 정신장애인의 처우 및 인권침해 현황에 대한 이해 중 신체의 자유 제한에 대해 생생하게 전달하여 더 나은 치료환경으로의 변화를 함께 고민 할 수 있는 기회를 마련한다는 점에서 의미 있는 연구일 것이다.

II. 문헌고찰

1. 정신장애인 신체의 자유 관련법과 제도

헌법 제12조 1항은 “모든 국민은 신체의 자유를 가진다.”

6) 이윤정, 박재연, 「정신의료기관에 근무하는 보호사의 격리 및 강박업무 경험에 대한 질적분석」, 『정신보건과 사회사업』, 43권 2호, 2015.

라고 하여 신체의 자유를 보장하고 있는데 이는 누구든지 법률이 정한 적법한 절차에 의하지 않고서는 인신을 구속당할 수 없음을 규정하고 있다. 또한 인신을 구속당한 때에는 즉시 변호인의 조력을 받을 수 있어야 하며 그 이유와 권리에 대해 즉시 고지 받아야 하고 이의가 있을 경우 법원에 심사 청구할 권리가 있다. 신체의 자유에는 신체적 거동의 임의성 또는 자율성을 보호하고 있다. 신체의 자유는 정신적 자유와 더불어 헌법이념의 핵심인 인간의 존엄과 가치를 구현하기 위한 가장 기본적인 자유로서 모든 기본권 보장의 전제조건이다.

헌법 상 자유와 권리는 국가 안전보장·질서유지 또는 공공복지를 목적으로 할 경우에만 법률로써 제한될 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해해서는 안 된다는 헌법 제37조에 따라 정신장애인은 적법한 절차와 근거를 통해서만 자유와 권리의 일부가 제한될 수 있다.⁷⁾

신체의 자유를 절차적으로 보장하기 위해서 우리 헌법은 적법 절차 원칙을 규정하고 있으므로 적법절차의 원칙이 법률의 위헌 여부에 관한 심사기준으로 작용하는 경우 법률에 따른 형벌권의 행사라고 할지라도 신체의 자유의 본질적인 내용을 침해하지 않아야 할 뿐 아니라 비례의 원칙이나 과잉입법금지의 원칙에 반하지 아니하는 한도 내에서만 그 적정성과 합헌성이 인정된다는 의미를 가진다.⁸⁾

정신보건법 제24조에 의한 강제입원에는 이런 적법절차의 원칙이 보장되지 않아 결국 정신장애인들의 신체의 자유가

7) 국가인권위원회, 『정신보건 인권 길라잡이』, 2013.

8) 김명철, 「정신보건법 제 24조 강제입원조항의 위헌성」, 『인권법연구』, 2권, 2016.

침해되고 있고 정신보건법 제46조 제1항은 환자의 증상으로 보아서 본인 또는 주변사람이 위험에 이를 가능성이 현저히 높고, 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 그 위험을 최소한으로 줄이고, 정신장애인 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 당해 시설 내에서 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 있도록 규정하고 있다. 격리나 강박은 반드시 정신과 전문의의 지시에 따라야 시행되어야 하며, 적용기준 및 원칙은 보건복지부의 격리 및 강박 지침에 명시하고 있다.

2016년 5월 19일 정신보건법 개정안이 국회 통과되면서 정신보건 현장은 새로운 국면을 맞이하였고 2016년 9월 29일 정신보건법 제24조 보호입원(보호자에 의한 동의입원)에 대한 조항이 헌법재판소에서 헌법불합치⁹⁾ 결정이 내려졌다. 이에 새롭게 탄생한 정신건강복지법 제43조 보호입원의 경우 보호의무자 자격 및 입원요건 등이 보다 강화되어 신체의 자유제한의 첫 단추였던 폐쇄병동으로의 강제입원 문제는 다소 해결될 가능성이 있으나 입원 이후 다음 단계로 이어지는 격리·강박의 문제에 대한 대안이나 보완책 없이 기존 보건복지부 격리 및 강박지침을 따르고 있어 여전히 많은 한계점이 나타난다.

정신건강복지법¹⁰⁾ 제75조(격리 등 제한의 금지)에 대한 내용을 살펴보면 입원한 사람에 대해 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따른 경우가 아니라면 격

9) 헌법불합치는 위헌이긴 하나 즉시 위헌 판정을 내리면 없어진 조항으로 사회적 혼란이나 공백을 방지하기 위해 입법자에게 조속한 입법을 요구하는 것이다.

10) 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률.

리나 묶는 신체적 제한을 할 수 없다고 명시되어 있고 신체적 제한을 하는 경우에 자타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에는 신체적 제한을 할 수 있다고 되어 있다. 하지만 법조문에 등장한 ‘뚜렷함’의 의미는 다소 모호한 표현이므로 정신의료기관의 치료 현장에서는 치료진의 주관적인 이해와 해석이 반영될 소지가 매우 높다.

UN장애인권리위원회는 정신병원에서 정신장애인이 독방 감금·지속적인 구타·속박·과도한 약물치료 등을 포함한 잔혹하고 비인도적이거나 굴욕적인 대우를 받고 있음에 대하여 우려하였다.¹¹⁾ 구체적인 내용은 대한민국이 장애인으로 하여금 잔혹하고 비인도적이며 굴욕적인 치료 및 처벌을 받도록 하는 강제 치료를 폐지할 것과 장애인에 대한 시설화가 지속되는 한 위원회는 장애인단체의 참여를 보장하는 효과적인 외부 독립 모니터링 메커니즘의 구축을 통해 정신병원에 있는 장애인을 모든 유형의 폭력·학대·혹사로부터 보호할 것을 촉구하였다.¹²⁾ 또한 정신장애인 보호와 정신의료 향상을 위한 UN의 원칙(Principles for the Persons with Mental Illness and Improvement of Mental Health Care)인 이른바 ‘MI 원칙’을 통해 정신보건시설 내 치료가 필요한 사람이 있을 경우, 비자발적 입원을 피하기 위해 모든 노력을 기울여야 하고 정신장애인을 고문과 기타 잔인하거나 비인간적인 대우 및 처벌로부터 보호하기 위한 보건 종사자, 특히 의사들의 역할에 관한

11) 국가인권위원회, 『정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가보고서』, 2009.

12) Gostin, L.O, and L. Gable, *Human Right of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Right Principles to Mental Health*, Maryland Law Review 63(1), pp.20-121, 2004.

의학 윤리 원칙과 같이 국제적으로 인증된 기준을 비롯하여 정신보건 종사자들을 위한 윤리로서 적용할 수 있는 기준들에 따라 제공되어야함이 제시되어 있다.

2. 정신장애인 신체의 자유 관련 선행 연구

정신장애인 인권과 관련된 이슈와 논의들은 주로 자유권적 기본권에 대한 내용을 포함하고 있는데 자유권은 인간의 자유에 대한 권리로서 신체와 정신이 구속되지 않고 자유로워야 한다는 것을 의미한다. 자유권이란 자신의 의지대로 자유롭게 결정하고(자기결정권), 자신이 원하는 대로 자유롭게 선택하면서(자유선택), 자유로운 생활을 영위(자유생활)하는 것을 말한다. 물론 증상이 심한 경우에도 치료를 받지 않기로 결정하는 상황 등에서 자유권 보장 범위에 대한 쟁점이 있지만, 자유권은 어떤 권리보다도 우선시되는 기본적인 권리라고 할 수 있고 신체의 자유는 신체의 안전성이 외부로부터의 물리적 힘이나 정신적 위협으로부터 침해당하지 아니할 자유와 신체 활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유를 말한다.¹³⁾

자유권 침해는 정신장애인의 경우 동의 무능력을 전제로 저항할 수 없는 권력 체계에 의해서 이루어지는 강제적인 구금(involuntary detention)을 의미하는데¹⁴⁾ 대표적으로 강제입원, 동의 없는 강제적인 약물치료, 감시와 감독 그리고 지역 사회치료 명령 등이 해당된다.

13) 서울시정신건강증진센터, 『서울시정신보건기관을 위한 인권교육 매뉴얼』, 2017.

14) Gostin, L.O, and L. Gable, *Human Right of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Right Principles to Mental Health*, Maryland Law Review 63(1), pp.20-121, 2004.

정신보건법에 의하면 자발적 입원이 아닌 비자발적 입원의 유형으로는 보호의무자에 의한 입원, 시·도지사에 의한 입원, 응급입원이 있다. 이러한 강제 입원 중 가족인 보호의무자에 의한 입원이 전체 입원의 78.6%를 차지할 정도로 가장 많다.¹⁵⁾ 현실적으로 보호의무자 2명이 강제입원을 의뢰하면 사설 응급환자이송단이 출동하여 정신과의사의 입원필요성에 대한 심사나 진단이 없음에도 환자는 결박된 상태로 사설구급차나 앰블런스에 강제로 태워져 정신의료기관으로 이송된다.¹⁶⁾ 이는 정신과전문의와 만나 현재 겪고 있는 어려움이나 증상에 대한 대면진료 시 입원이라는 치료방법이 자타해 위험을 최소화하기 위한 치료 목적임을 이해하고 정신장애인 당사자가 자신의 치료를 결정하고 동의하는 것이 아닌 보호의무자의 입원 의뢰와 동시에 폐쇄병동 입원이 진행되어 환자는 신체의 자유가 박탈되는 첫 번째 경험을 하게 된다.

2014년 1월부터 2015년 6월까지의 국가인권위원회 결정들을 살펴보면, 신체의 자유 침해와 관련된 결정들이 가장 많음을 알 수 있다. 그 중에서도 특히 ‘정신병원의 부당입원’ 등의 부당 입원 사건이 가장 많은 수를 차지하고 있다. 이러한 상황 속에서 가족의 동의에 의하여 비자발적으로 강제입원된 사람은 퇴원을 원해 요구하여도 퇴원하지 못하고 병원에서 탈출을 시도하거나 퇴원명령을 받고 퇴원을 해도 해당 정신병원을 나서자마자 곧바로 다른 병원에 옮겨지는 회전문 현상이 발생하고 있다.¹⁷⁾ 결국 강제입원이라는 첫 관문이 신

15) 국가인권위원회, 『정신병원 격리·강박 실태조사』, 2015.

16) 김명철, 「정신보건법 제 24조 강제입원조항의 위헌성」, 『인권법연구』, 2권, 2016.

17) 김덕현, 「인권위 결정회고: 반복되는 정신보건시설 인권 침해, 무너지는 자유, 안전, 자기 결정권」, 『공익과 인권』, 15권, 2015.

체의 자유가 제한되는 시작이며 이후 격리·강박 등의 과정으로 연결되어 정신장애인의 인권침해 문제는 포괄적이며 연쇄적으로 심각하게 나타나게 된다.

정신장애인의 신체의 자유제한과 관련된 격리 및 강박 선행연구에서 환자들이 보고한 강박의 경험은 수치스러움, 무기력함 등으로 당시 상황이 답답한 기억이나 무서운 기억으로 남아 이후에도 상처로 남는 심리적 문제들의 심각성이 드러났다.¹⁸⁾ 격리·강박의 문제점은 단지 환자의 문제에 국한되는 것뿐만 아니라 강압적인 처치를 시행하는 간호사 또한 도덕적으로 불편한 심정을 경험하는 것으로 보고되었다.¹⁹⁾

정신장애가 있는 사람은 스스로 몸과 정신을 돌볼 수 없는 사람들로 인식되어 정신장애인의 안전과 건강을 위해 감금이 필요하다는 온정주의와 잠재적인 사회적 위협에 대한 방어를 위한 목적이라는 논리가 정당화 되어왔다.²⁰⁾ 이때 입원과정에서 강제로 입원이 이루어지는 것도 문제지만 강제입원이 되면 입원치료과정 및 병동의 규칙에 의해 본인이 원하지 않는 투약과 주사 등의 치료가 이루어지며 개별화된 접근이나 선택 및 결정권이 주어지지 않아 심각한 인권침해로 이어질 수 있다.

정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가보고서(2009)는 정신장애인 인권보호와 증진을 위한 기본원칙을 제시하고, 입·

18) 남경아, 「정신질환자의 보호실 경험」, 『한국간호과학회학술대회』, 2004.; 유진희·진주혜, 「정신질환자의 억제 경험: 현상학적 연구」, 『정신간호 학회지』, 22권 4호, 2013.

19) Bigwood, S., and Crowe, M., *Its part of the job, but it spoils the job: A phenomenological study of physical restraint*, International Journal of Mental Health Nursing, 17(3), 215-222, 2008.

20) 이용표·장혜경, 「정신장애인 비자발적 입원 경험」, 『한국장애인복지학』, 25권, 2014.

퇴원 과정에서의 적정절차 마련, 정신보건 시설 내 권리보장 및 치료환경 개선, 지역사회 중심의 정신장애인 치료, 정신장애인에 대한 차별과 편견해소를 위한 정책방향과 추진과제를 제시하였다. 신체의 자유 제한의 대표적 사례인 격리·강박과 관련하여 이 보고서는 현행 격리 및 강박 지침의 철저한 준수노력을 강조하는 한편, 기존 정신보건법과 격리 및 강박 지침 상의 문제점, 즉 격리·강박의 구체적 적용 범위, 즉시 설명의무, 해제 여부에 대한 검토 및 환자 상태 확인에 대한 시한 설정, 허용 가능한 시간, 격리 및 강박 절차, 방법, 기록 의무를 구체적으로 규정하고, 격리 및 강박의 적법여부에 대한 벌칙 규정을 강화하여 실효성이 보장되는 것을 중요하게 강조하고 있다.

Ⅲ. 연구 방법 및 절차

1. 내러티브 연구

내러티브 연구는 이야기를 통해 인간의 경험을 탐구하는 질적 연구 방법이다. 연구 참여자가 가지고 있는 내러티브를 연구한다는 것은 그들의 내러티브에 영향을 준 삶 전체에 대한 관심이 있다는 것을 말한다. 인간은 자신들의 삶을 내러티브를 통해 기억하고 과거의 경험을 기억해 그 경험과 관련된 사람, 시간, 공간, 배경 등을 같이 기억하며 이는 내러티브를 이루는 요소가 된다. 내러티브란 객관적으로 존재하는 인생의 경험을 조직하는 것이 아닌 한 개인이 자신의 인생을 어떻게

경험했는지를 보여주는 틀인 것이다.²¹⁾

연구자는 개정 정신보건법 평가와 과제를 주제로 한 토론회에 여러 차례 참석하여 의사, 변호사, 당사자, 당사자 가족, 사회복지사들의 다양한 의견을 경청하였고 특히 당사자로 참여한 많은 정신장애인의 격양된 모습과 당사자 가족의 눈물 섞인 호소를 관찰하며 정신과 입원과 관련된 정신장애인 당사자의 신체의 자유 제한에 대한 경험을 연구 해보고자 생각하게 되었다. 이후 정신건강복지법과 관련된 토론회와 정책포럼 등에 다수 참석하고 다루어진 내용들이 연구주제를 구체화 시키는 동기가 되었다.

본 연구는 정신장애인의 정신과 병동에서 신체의 자유제한 경험의 본질과 의미를 밝히고 이와 관련된 독특하고 복합적인 주관적 경험을 그대로 기술하여 정신장애인의 신체의 자유제한 경험에 대해 보다 풍부하고 깊이 있는 이해를 돕고자 한다. 이러한 연구목적을 달성하기 위해 질적 연구방법이 적절하다고 사료되었으며 특히 질적 연구의 여러 방법 중에서도 내러티브 연구가 정신장애인의 삶에서 경험한 신체의 자유 제한에 관한 경험과 그 의미를 탐색하는데 적절하다고 판단되었다. 내러티브 연구는 다른 종류의 질적 연구와 다르게 내러티브 안에 존재하는 연속적 사건(sequence)과 결과(consequence)를 강조하고 내러티브의 근본적 특징은 한 개인의 성장이나 변화와 관련되어있기 때문이다. 그러므로 정신장애인의 삶에서 정신과 입원은 매우 중요한 사건인데 내러티브 안에서 정신장애인 당사자의 삶의 변화과정을 시간의 흐름에 따라 분석하고 연구 참여자의 경험의 맥락을 강조하

21) 유기웅·정종원·김영석·김한별, 『질적연구방법의 이해』, 박영사, 2012 참조.

고자 본 연구방법을 선택하였다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 목적은 정신장애인의 신체의 자유제한 경험에 대해 알아보려는데 있으므로 ‘정신과 입원 병동에서의 신체의 자유 제한’을 하나의 현상으로 보고, 이 현상을 풍부하고 총체적으로 경험한 정신장애인 당사자 1명을 의도적 표집 방법으로 선정하였다.

연구 참여자는 현재 정신장애인 기사단 활동을 하고 있어 정신보건관련 이슈 현장에서 종종 만나왔던 관계이며 정신보건법 개정 토론회와 포럼 등에 계속적으로 참여 중이었다. 비자발적 입원, 격리 및 강박 등 신체의 자유 제한 관련내용으로 연구가 진행될 것임을 설명 하였고 이와 관련된 경험에 대해 인터뷰를 요청하였다.

3. 자료수집 및 분석과정

1) 자료수집

연구기간은 2016년 11월부터 2017년 5월까지였고 연구주제에 대해 미리 자신의 경험에 대해 생각해볼 수 있도록 하였고 첫 인터뷰에서는 연구에 대해 보다 자세한 소개 후 동의서를 작성하고 인터뷰를 진행하였다. 연구에 부합되는 자료를 수집하기 위해 2회 이상의 정신과 폐쇄병동 입원경험이 있고 총 입원 기간이 최소 3개월이며 자신의 경험을 언어로 잘 표현할 수 있는 사람을 선정한 후 심층인터뷰는 5회에 걸쳐 매

회 1시간 30분에서 2시간가량 진행되었다.

성별 /나이	현재생활	진단명 / 치료경과	입원경험
M / 51	OO주거시설 거주	우울증 / 12년	비자발적입원 2회 자발적입원 2회

2) 자료분석

내러티브 연구에서 자료를 분석하는 특성은 자료를 세분화하여 이해하기보다 전체 이야기 배경 안에서 분석한다는 점²²⁾에 기초하였고 자료분석은 자료수집과 동시에 진행되었다.

내러티브 분석은 크게 2가지로 나누는데 첫 번째는 이야기 속에 존재하는 중요한 사건에 초점을 맞춘 분석이다.

이야기는 중요한 사건을 듣는 사람에게 전달해 주는 매개체의 역할을 하기 때문에 내러티브 분석에서는 중요한 사건(critical event)을 찾는 것이 우선시되어야 한다.²³⁾ 이때의 중요한 사건은 이야기를 하는 사람의 세계관(worldview)의 변화를 드러내는 계기가 되는 사건이거나 직장과 기타 사회적 역할에 영향을 준 사건을 뜻한다.

내러티브 분석의 두 번째 방법은 사람들이 어떻게 말하는가에 초점을 맞춘 방법으로 문화적, 사회적 배경이 이야기에 어떠한 영향을 미쳤는지를 분석하는데 내러티브 안에 연구 참여자의 경험, 경험에 대한 해석, 신념, 삶의 우선순위 등이

22) Ezzy, D, *Qualitative analysis: Practice and innovation*. London: Routledge, 2002 참조.

23) Webster, L., & Mertova, *Using narrative inquiry as a research method*. Oxon, Canada: Routledge, 2007, 참조.

포함되어있어 연구 참여자의 삶에 영향을 미친 정치적, 역사적 배경을 포함한다.²⁴⁾

위 두 가지 방법 중 본 연구에서는 첫 번째 방법을 분석에 활용하여 정신장애인의 신체의 자유 제한을 중요한 사건으로 초점에 두고 이 과정을 시간성과 공간성이 드러나도록 분석하였다.

4. 연구의 엄격성

본 연구는 모든 연구과정에서 매 단계마다 책임성과 엄격성을 확보하고자 다음과 같은 측면을 고려하면서 연구를 진행하고자 하였다.²⁵⁾

첫째, 중립성의 고수이다. 질적 연구에서 중립성(neutrally)은 연구과정과 결과에서 모든 편견으로부터 가능한 해방을 의미한다. 본 연구에서는 연구의 시작부터 종결까지 연구에 대한 선 이해, 가정, 편견 및 주제와 관련된 개인 경험 등을 기록하고 분석에 반영하면서 자기성찰과 민감성을 높이고자 노력하였다.

둘째, 일관성(consistency)은 자료의 수집과 분석을 통하여 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 것으로 본 연구에서는 질적 연구의 연구방법에 따른 정확한 과정, 자료수집 및 분석 과정을 상세히 기술하였다.

셋째, 질적연구에서 사실적 가치(trust-worthy)는 경험의 진가를 평가하는 것으로, 연구결과가 연구대상자의 내용과 얼마

24) Grbich, C, *Qualitative data analysis: An introduction*. Thousand Oaks, CA:Sage, 2007, 참조.

25) 유기웅·정종원·김영석·김한별, 『질적연구방법의 이해』, 박영사, 2012, 참조.

나 일치하는지 확인하는 것이다. 이를 위해 본 연구에서는 연구 참여자에게 연구결과를 다시 읽고 이에 대한 피드백을 최종결과에 반영하였다.

넷째, 질적 연구에서 적용성(applicability)은 연구 상황 이외의 맥락에서 연구결과가 적용될 수 있는 정도를 말하는 것이다. 이를 위해 정신보건분야 인권관련 실무자에게 연구결과에 대한 의견을 들은 후, 연구물을 수정 및 보완 하였다.

연구자는 자료에 대한 내용타당도를 확인하기 위해 정신장애인 인권 강사단으로 활동 중인 정신건강간호사 1인, 정신건강사회복지사 1인에게 연구주제와 진행의 적절성에 대해 피드백 받았고, 질적연구 경험이 풍부한 사회복지학과 박사과정 1인에게 자료의 내용에 맞는 주제가 선정되었는지 여부를 검증받았다. 또한 연구 참여자에게 자신이 경험한 내용과 일치하는지에 대해 확인하는 시간을 가졌다. 연구 참여자의 심층적인 이해를 위해 참여자의 일기, 참여자가 기사단에서 작성했던 기사내용, 참여자가 스크랩 해놓은 기사 및 사진자료, 현장노트, 연구 일지 등을 활용하면서 연구의 보충적인 신뢰성을 높이하고자 하였다.

5. 윤리적 고려

생명 윤리 및 안전에 관한 법률을 바탕으로 다음과 같은 연구윤리 지침을 구성하여 연구를 수행하였다.

첫째, 본 연구의 목적과 조사범위를 구체적으로 밝힌 후 동의를 구하고 연구 진행 중에 불편감이 생겨 연구 참여를 원치 않을 시 동의 철회 가능성에 대해 설명한 이후 연구 참여

동의서를 작성하였다.

둘째, 연구 참여자의 신원을 파악할 수 있는 기록은 개인이 식별하지 못하도록 모두 익명화 하여 연구 참여자의 개인정보가 보호될 수 있도록 하였다.

셋째, 녹음파일, 녹취록은 컴퓨터 하드디스크에 보관하지 않고 암호사용으로 접근이 가능한 웹하드에 보관하며 출력된 녹취자료는 잠금장치가 있는 서류함에 보관하여 자료분석 시에만 사용하고 연구종결 6개월 이내에 폐기하였다.

IV. 연구결과

연구 참여자에게 정신과 입원의 의미는 우울한 별레 같은 자신을 보호하면서도 비저항적인 입원을 선택할 수밖에 없어 미물(微物)같이 느껴졌던 양면성으로 표현되었다. 또한 연구 참여자는 시간적인 추이에 따라 입원과정과 병동생활, 퇴원 후 상황으로 연결되는 신체의 자유 제한 경험과 그 영향에 대해 구체적으로 설명하고 있었다.

비자발적 입원과정에서 최초로 신체의 자유 제한이 시작되었고 이때 이웃들의 시선과 반응에 낙인감과 수치감을 경험하였는데 폐쇄병동생활 중 경험한 격리·강박 또한 정신장애인 당사자에게 꼬리표를 남기며 수치감과 낙인감을 반복적으로 경험하게 하였다. 이때 신체의 자유 제한 경험은 자신의 경험을 포함해 타인의 상황에 대한 제3자의 해석적 의미가 나타난 것이었다. 그 외에도 폐쇄병동 운영 과정에서 경험한 병동의 생리, 직원들의 생리에 대해 언급하며 병동생활을 슬

기롭게 대처하려고 하였던 모습을 표현하였다.

퇴원 후 연구 참여자는 재활을 위한 활동의 일부로 정신재활센터에서 진행된 기자단 활동에 참여하며 정신보건법 개정 토론회 현장을 취재하게 되었다. 이때 폐쇄병동 입원 당시 연구 참여자 자신의 신체의 자유 제한과 관련된 경험이 자주 떠올랐고 이를 계기로 정신장애인 인권침해 문제에 대해 보다 심도 있게 관심을 느끼며 인권 옹호활동에 참여하기도 하였다. 이는 신체의 자유 제한 경험 이후 현재의 삶에서 연구 참여자 자신의 자유의지를 재정립하고 자신의 목소리를 반영할 창구를 찾기 위해 자신의 삶이 어떻게 변화되고 있는지 그 변화의 의미는 무엇인지 보여주는 것이다.

1. 정신과 입원의 의미

비자발적 입원을 2회 경험한 연구 참여자는 우울감과 자살 사고 및 자살행동으로 위험한 상태였던 자신을 보호하고자 입원에 동의하는 것을 선택하였다. 하지만 다른 한 편으로는 어머니와 형들의 경제적·심리적 지원으로부터 분리될 수 없었기 때문에 어쩔 수 없이 비저항적 입원을 선택할 수밖에 없었던 자신의 상황을 바라보고 있었다.

최근 입원형태인 자의입원은 자신의 우울증 재발도 문제였지만 경제적 문제와 주거문제가 함께 겹쳐있어 입원을 선택할 수밖에 없었다. 병원이라는 공간을 선택해 입원을 유지하는 자신은 인간의 기본적인 조건인 의식주에서 생활공간을 확보하지 못하였다는 것에 최소한의 인간다운 생활을 누리 못하는 존재라고 생각하고 있었다.

“무기력함이 심해서 학교도 그만두고 몇 달을 밥 대신 술만 퍼마시며 지냈는데 형님들이 저한테 어머니 값아먹고 사는 벌레 같은 놈이라고 욕하고...”

“벌레 같은 놈이... 별것도 아닌데 그냥 죽어버리자 생각이 들어서 허리띠로 목을 매서 죽으려고 하는데 술을 마신 상태라 기억도 잘 없고 깨어보니 병원이더라구요. 그게 첫 입원입니다.”

“혼자 지내면 위험하다고 했지만 뭐 내 몸뚱아리 하나도 건사 못한다고 생각할 수도 있고 더 슬픈 건 그 몸뚱아리 눕히고 쉴 수 있는 단칸방 월세도 형들이 안주고 결국 입원시켜버린 거죠. 취새끼나 개미들도 다 집이 있는데 난 이제 집도 절도 없이 떠돌다가 병원에서 죽어야겠구나 생각이 드는데...”

2. 입원 과정

첫 번째로 비자발적인 입원을 경험한 것이 신체의 자유 제한의 첫 시작이고 이때 이웃들의 시선과 반응이 정신장애인 당사자인 본인과 이웃들의 낙인감에 대해 이야기 하였다. 몇 차례의 입원과정을 경험하며 처음에는 전혀 모르는 상황을 경험하게 되어 두렵고 힘들었던 감정을 떠올렸다. 하지만 입원 횟수를 거듭하며 입원 과정에서 자신이 느끼는 감정이나 주변의 시선이 부정적이었던 것임을 기억하고 이에 대해 모른 척 하고 싶었던 자신의 속내를 표현했다.

“약 받으러 다녔던 병원이 아니고 나중에 알고 보니 살던 집에서 꽤 멀었던 곳이었어요. ”

“병원이라는 소리에 안심하긴 했는데 왜 간호사도 의사도 아닌 이런 남자가 날 처음 만나나 생각이 들었죠.”

“형들이 집에 왔고 앰불런스 소리 같은 게 들리고 구급대원 같은 사람들 이랑 같이 와서 저를 입원시켜야한다고 하는데 119가 아니고 검은색 경찰 옷 같은 거 입은 사람들 3명이 방에 와서 절 끌고 갔어요. 침대에 싣고 가는 것도 아니고 양쪽 팔 잡고 죄인처럼 데려갔어요.”

“앰불런스 소리 내면서 오니까 동네주민들이 막 나와서 쳐다보더라구요. 그런데 걸어서 죄인처럼 끌려가니까 환자로도 안보는 것 같고 퇴원해서도 집근처 돌아다니는데 내가 입원할 때 끌려가는 거 본 사람들 있을까봐 걱정되고 바깥 출입을 더 안하게 되더라구요.”

3. 폐쇄병동의 생활 초기: 슬기로운 병동생활

병동생활에 대한 경험과 정보가 없을 때는 두려움 때문에 괴롭고 힘들었고 그로인해 현재 상황을 받아들이지 못하고 가족, 치료진, 환자들과 갈등을 경험하게 되었다. 하지만 이런 과정 또한 시간이 지나며 폐쇄병동에서 자신의 역할 즉, 환자의 역할을 찾아가며 적응해야만 했던 모습들을 설명하였다.

“정신병원은 일반병원이랑 틀려서 입원할 때 보호자가 퇴원도 동의해야 한다고... 그래서 빨리 어머니한테 전화를 하라고 했더니 전화는 2주간 금지라고 하고. 전화를 왜 못하게 하냐고 했더니 안정이 필요한 시기이기 때문이라고.. 그럼 어머니를 오시라고 전화를 해 달라 했더니 그것도 안된다고 했어요. 감옥 보다 더 못한 곳이라고 생각들었어요.”

“저한테 한마디 상의도 없이 형들이 그 사람들을 불러서 저를 끌고 가니까 특히 둘째형이 나서서 그러는데 죽이고 싶더라구요. 자기네들이 정신병원이 어떤 곳인지 알기나하고 날 거기를 또 보내는 건지 왜 내말은 듣지도 않고 이렇게 입원이 가능한건지...”

“막 흥분한 모습으로 간호사랑 보호사에게 따지고 있으니까 환자 중에 한명이 오더니 그냥 조용히 있으라고 하더라구요.”

“조용히 잘 지내고 병동에서 도우미역할도 하고 그러니까 보호사가 제가 책보는 것 좋아하니까 특별히 저 있는 병실은 봐주더라구요. 원래 그렇잖아요. 보통사람들이 10시에 자는 사람 별로 없는데 병동 생활이라는 게 내 마음대로 할 수 있는 게 정말 별로 없어요. 먹는 거 씻는 거 자는 거 자유롭게 뭘 할 수 있다는 게 진짜 정신병원에 입원하면 얼마나 귀한건지 알게 되는거예요.”

4. 폐쇄병동의 생활 중기: 격리·강박의 실제

1) 두려움

연구 참여자는 격리·강박을 경험하며 처음에는 난생 처음 당해보는 고립된 결박 상황이 낯설고 두렵게 느껴졌으며 그 상황에 처하게 되니 인간으로서 이런 대우를 받는다는 것이 정말 수치스럽다고 느꼈고 자신은 죄를 지은 죄인도 아닌데 죄 값을 치루는 느낌처럼 불편하고 부정적인 감정들이 생겨나 자신의 우울감이 더욱 심해지는 경험에 대해 이야기하였다.

“양쪽 팔을 묶어놓고 독방 같은 곳에(지금은 거기가 CR이라는 걸 알지만...그 땐 교도소 독방 같았어요) 제가 기저귀를 차고 있더라구요. 이게 지금 꿈인가 싶기도 하고 내가 어디에 와있는 것인지 낮인지 밤인지도 모르게 불도 안 켜져 있고 너무 무섭더라구요. 그래서 막 소리를 질렀죠. 누구 없냐고 여기 좀 와보라고”

“전 이번엔 양쪽 팔, 다리를 다 묶어서 움직일 수 없게 만들어 버리더

라구요.”

“알코올병동으로 들어가는 CR실 위치가 너무 안 좋았어요. 개방병동과 알코올병동 들어가는 입구 사이에 있어서 밤새 내지르는 고함. 강박해서 피묻은 끈들 이런 것들이 그대로 전달되어 나오기 때문에 알코올병동에 있는 환자들이나 알코올병동 환자들은 거의 강압적인 공포스러운 분위기를 그대로 느껴야했고 알코올중독자들은 그것을 다반사라고 느꼈어요.”

2) 수치감

무엇보다 격리·강박 시에 적절한 이유와 설명 없이 진행되는 경우에 대해 납득할 수 없었고 이후 치료 진행과 관련해서도 한 번의 격리 강박 조치가 전체 치료 과정에 부정적으로 작용하는 것에 대해 받아들이기 힘들었음을 호소하였다.

또한 연구 참여자의 격리·강박이후 병동 환자들이 자신에게 꼬리표를 붙이는 느낌이 들었던 것을 생각하며 입원 당시 경험한 수치감과 낙인감이 재현되는 것 같았다고 하였다.

“간호사도 의사도 아닌 이런 남자가 날 처음 만나나 생각이 들었죠. 일단 손 묶은거랑 기저귀 빼달라고 하니깐 주치의 오더가 있어야하니깐 기다리라는데 살다가 그렇게 몸을 묶여본 적도 처음이고 기저귀까지 차고 있으니 이걸 무슨 내가 짐승같이 느껴지고 갓난애도 아닌데 기저귀는 왜 채우는지 정말 수치스럽고 미치겠더라고요.”

“바지에 싸는 한이 있어도 기저귀는 안한다고 난리쳤더니 선심 쓰듯 그럼 오줌 마려우면 미리 말하라고 하고 보호사에게 오줌통을 주더니 침대 옆에 두더라고요. 손발을 막 움직이니깐 피가 안통하는 느낌이 들고 기운도 없어서 그냥 포기하고 있었죠. 그 때 한 3시간 정도를 그러고 있었던 것 같아요. 내가 우울한 거 치료하려고 왔는데 여기 있다가는 더 우울해졌더라고요.”

“CR에서 저녁밥도 못 먹고 3시간을 간헐는데 내가 잘못했다는 대답을 받을 때까지 처벌을 받는 것이죠. 초등학교 1학년짜리처럼 고집부리다가 부모님한테 꾸지람 듣는 것처럼.. 너무나 수치스럽고 창피한 입장이었어요. 내가 왜 거기 들어가서 벌을 받아야하는지.. 단순히 간호사와 보호사에게 대들었다는 이유로,,, 간호사한테 보호사한테 무릎을 꿇고 비는 심정으로 빌고 나서야 거기 안정실을 나올 수 있었어요. 그 다음부터는 죄인처럼 살았어야 했죠.”

“한 시간을 들어가 있든. 3시간을 들어가 있다 나온다는 것은 꼬리표가 붙는 거죠. 70-80명의 폐쇄병동의 환자들에게 순식간에 소문이 확대 재생산되죠.”

5. 폐쇄병동의 생활 말기: 나와 타인의 경험 바라봄

정신과 폐쇄병동이라는 상황이 또 하나의 작은 사회처럼 이루어진 것 같은 기분이었고 치료진이라 불리는 의사, 보호사, 간호사, 사회복지사 등이 환자를 대하는 태도가 너무 차이가 나고 그런 처우를 내가 당할 때와 다른 사람이 당할 때로 입장을 다르게 보니 뭔가 선배가 된 느낌으로 이런 방식들, 즉 병동에서 말썽 부리지 않고 잘 지내서 빨리 퇴원하기 위한 병동생활의 생리를 알게 해주고 그 비법들이 전수되는 것이 씩씩하게 느껴지기도 했음을 표현하였다.

“폐쇄병동에 70-80명이 있는데 약을 먹을 때나 무슨 일을 할 때 튀는 행동을 하면 절대 안됩니다. 무슨 행동을 해도 드러나서는 안되고요. 다른 사람들과 똑같이 행동하거나 아니면 덜떨어지게.. 그리고 또 복지사나 보호사 간호사들에게 거의 아부하듯이 애교를 떨 듯이 생활을 해야 하죠. 주변에서의 생활을 굶신거리며 하지 않으면 보복성 또는 권위로 놀리는 억압을 받게 됩니다.”

“환자들의 가장 최대 욕구는 빨리 퇴원하는 거예요. 근데 퇴원이 쉽지 않기 때문에 그래서 그런 행동을 하는 겁니다. 아양을 편다던가 거짓말을 한다던가. 비굴하지만 보호사들의 일들을 도와준다던가. 또는 간호사에게 음료수나 먹을 것을 나눠먹으면서.. 이런 것들이 자발적인 행동이라기 보단 어떻게 하면 잘 보여서 빨리 퇴원을 앞당길 수 있나.. 하는 형태로 가는거죠.”

“여러 환자들 이야기를 들어보니 재발한 것도 아닌데 가족이 병원에 입원시켜버리고 자기네들끼리 재산을 가져가고 CR에서 보호사에게 맞은 사람도 있고 10시간 이상 묶여서 있었던 사람도 있고 정말 인간이하 취급을 받고 병원 생활했던 사람들이 많더라고요.”

6. 퇴원 후 생활: 4 point²⁶⁾ 에서 Turning Point로

연구 참여자는 정신과 입원과정에서 신체의 자유 제한을 경험하며 자유와 소통의 부재를 경험하고 이에 대한 문제의식을 갖게 되면서 정신장애인의 처우와 정신보건환경에 대해 관심을 갖게 되었다. 이런 관심을 정신장애인 당사자 활동 중 하나인 기자단 활동으로 승화시키고 있었고 당사자 활동을 통해 인권 옹호활동에 더욱 관심을 가지며 정신장애인들과의 유대감을 증진시키는 활동들 속에서 사회복귀와 재활에 대한 변화와 함께 자존감 향상 및 삶의 원동력을 찾고 있었다.

“CR에서 보호사들이 날 묶었을 때가 바로 어제처럼 생생한데 제가 선생님이랑 이렇게 정신장애인들 인권문제에 대해 인터뷰도 하고 ○○기자단 활동에 즐겁게 참여할 수 있다는게 제 삶에서는 굉장한 터닝포인트인 시기죠.”

26) 강박치료시 환자의 신체를 결박하는 부분을 말하며 양쪽 손목과 발목을 결박하는 것이 4point에 해당함.

“퇴원을 해서 100만원짜리 일자리라도 빨리 가져서 평범한 일상적인 사람이 되어야겠다는 생각을 가지고 있었지만 정신과병원에 갔다 나오니까 딱지가 붙어있더라구요. 우울증이다 뭐든 간에 정신병자라는 것이 제한이 되고 취업을 하려고 바리스타 요양보호사쪽도 도전했다가 전부 다..정신보건법 3조인가 취업제한 때문에 포기를 했어야 했어요. 그런 기간들이 고용을 위한 활동을 위해 동서남북으로 뛰었던게 헛수고가 되어버린 거죠. 사회가 그만큼 인정을 안 해주는 거예요. 정신장애인들의 생활이나 단체, 작업장 내에서도 해결할 문제가 많구나 라는 걸 느꼈구요. 그런 것들을 위해서 내가 주변의 장애인 당사자들의 의견을 모으고 정신장애인 자립생활센터에 ○○기자단도 합세하게 되어서 거기서 권익옹호활동 법제도 모니터링 등을 통해서 인식개선을 하고 편견이나 차별을 없앨 수 있는 각종 문화제 행사 등에 참여할 수 있도록 요즘 기사를 썼는데 1년 동안 한 60개정도 되는데....”

“내 주변에는 정신장애인들이 많아요. 그들을 위해서 무엇을 할까 생각하다가 ○○기자단을 하게 되었고 지금 기자단에서 애쓰는 것은 인권옹호라던가 장애인들의 침묵하는 이야기들 차별과 편견에 시달리고 있는 상황들을 바깥에 알리고 우리 정신장애인들의 목소리를 바깥으로 내기위한 인터넷신문 창간을 위해서 매주 수요일 취재회의를 하고 있죠.”

“어떤 분은 그래요. 돈이 나오지 않는데 왜 오히려 교통비 같은 돈을 내면서 까지 다니느냐 이야기를 하는데 저는 정신장애인들이 가지고 있던 아무것도 할 수 없다는 것, 무기력한 것, 또는 다른 사람들에게 무능력자로 취급받는 것에 대해서 너무 억울한 생각을 가지고 있습니다. 그렇지만 나름대로 일자리가 주어지면 또는 사랑하는 상대를 만날 수만 있다면 그들도 모든 행동을 일상적인 정상인과 같이 생활할 수 있는데 그런 것들을 지역사회나 지자체가 해주지 않아요. 그렇기 때문에 내 기사가 그런 역할을 해줄 수 있지 않겠나.. 생각에 인터넷 신문, 인터넷 카페, 정신장애에 관련되어 있는 학자, 교수, 국회의원 또는 지자체 관련자들을 자꾸 찾아가는 그런 활동을 하고 있어요. 그러면서도 나를 숨기고 싶은.. 커밍아웃이라고 할까요.. 내가 정신장애인입니다. 라고 내놓기가 상당히 쑥스러움도 있어서 가

꿈은 고민도 합니다. 돈도 안 나오고 정신장애인이라고 드러내는 것도 불편하고 이런 것 때문에 해봤자 무엇하나... 이 정책이 바뀔까? 바깥 사회가 도와줄까? 는 의심 때문에 가끔 무너질 때도 있지만 그래도 같이하는 동료들이 있기 때문에 열심히 해보려고 그래서 우리들은 명함도 만들고 궁지를 가지고 활동하고 있습니다.”

“이번에 정신보건법 바뀌는거 정말 열심히 공부하고 있어요. 특히 강제 입원에 관련된거요. 지금이라도 이게 문제가 있다는 게 밝혀져서 다행이지 저 같은 피해자가 얼마나 많겠어요. 자기 뜻이 아니어도 강제로 입원되는거요. 정말 이걸 이렇게 당해보지 않은 사람은 모르는거죠. 정신장애인을 혐오의 대상으로 낙인찍어버리고 하기 때문에 정신장애인에 대해 목소리를 낼 수 있는 언론이 필요하죠. 정신장애인을 편견없이.. 이런 것들을 깨트릴 수 있는 교육이 좀 잘 됐으면 좋겠어요. 일반장애에 대한 교육이나 홍보만큼 정신장애인은 그렇게 안 되고 있는 것 같아서요.. 공익광고같은 것도 좀 제대로 했으면 좋겠고.....”

“헌법불합치 결정이 날 때 저도 가슴이 뛰었고 정신장애인들에 대해 한 가지씩 해결되어 나간다는 것 에 대해 상당히 보람을 많이 느껴요. 그런 것들이 ○○기자단의 기사를 통해서 다른 사람들에게 읽혀진다는 것에 대해 자부심을 가지고 있구요.”

V. 결론 및 논의

비자발적 입원, 격리·강박 등의 신체의 자유 제한에 대한 문제들을 이슈화 할 때 정신장애인이 신체의 자유 제한 과정에서 어떠한 것들을 느끼고 주변 세계와의 관계에서 무슨 변화가 일어났는지에 대해서는 관심을 가지지 않았다. 본 연구는 신체의 자유 제한 과정을 직접 경험한 정신장애인의 관점에서 신체의 자유 제한에 대한 숨겨진 의미와 경험을 드러내

고자 하였는데 연구 참여자는 입원과정, 격리 및 강박 등의 신체의 자유 제한 경험이 자신의 삶 속에서 어떻게 개재 되어 발현되고 있는지에 대해 드러내주었다. 하지만 본 연구는 연구 참여자 1인의 내러티브를 분석한 연구로 정신장애인의 신체의 자유제한 경험을 풍부하게 드러내지 못한 한계가 있다. 후속연구에서는 보다 많은 연구 참여자를 확보해 정신장애인의 신체의 자유제한 경험에 대해 다양하고 깊이 있는 해석이 이루어진다면 정신장애인의 인권과 삶에 대한 이해의 폭을 확장할 수 있는 의미 있는 연구가 될 것이다.

연구 참여자는 입원과정에서 수치감과 낙인을 경험하였고 이는 병동생활을 하면서 신체의 자유 제한의 가장 극적인 경험이었던 격리 및 강박을 통해 재현되었는데 이러한 자신의 경험을 통해 타인의 상황을 바라보며 정신장애인 인권침해 문제에 관심을 갖게 되었다. 즉, 신체의 자유 제한 경험은 연구 참여자의 삶에 큰 변화를 주는 중대한 사건이며 이를 통해 정신장애인 당사자 활동과 인권옹호 활동에 참여하며 개인적 경험과 주관적 의미 변화를 통해 사회적 현상에 관심을 더하게 된 것이라 할 수 있다.

인간의 신체를 구속하고 자유를 침해하는 것은 매우 큰 문제 중 하나이다. 정신보건 치료 환경에서 자타해의 위협에 대한 안전을 이유로 신체의 자유 제한이 당위성을 인정받고 있지만 정신의료기관에서 행해지는 비자발적 입원 및 격리·강박 시행은 보다 신중하게 다루어져야 한다.

정신장애인의 신체의 자유 제한 경험은 대다수의 정신장애인들의 가족이 치료과정의 첫 시작으로 선택한 입원에서부터 입원이후 이루어지는 격리·강박을 비롯해 정신과 폐쇄병동 내

에서 이루어지는 다양한 수준의 자유권 제한과 연결되어진다. 이는 정신장애인 당사자의 인권침해문제는 물론이며 비자발적 입원으로 인해 누군가에게서 자신의 자유를 빼앗긴다는 것이 모르는 사람에게 당하는 것 보다 가까운 가족의 선택에 의해 이루어졌다는 것에 더 큰 상처를 남겨 가족갈등이 빚어지기도 한다. 이처럼 입원을 의뢰하는 역할을 가족이 담당하게 되어 정신장애인 당사자는 자신을 입원시킨 가족과 단절된 생활을 선택하기도 하며 가족의 지지를 받지 못해 증상 및 약물관리가 되지 않아 재발의 가능성이 높아지는 경우도 있다.

정신장애인은 정신의료기관 퇴원 후 가족의 돌봄 영역에서 벗어나게 되더라도 지역사회 내에서 정신건강서비스 및 사례관리를 받을 수 있어야한다. 현재 우리나라의 정신보건 환경은 정신건강증진시설의 부족과 정신장애인의 욕구에 부합하는 다양한 형태의 정신보건 인프라가 부족한 상황이다. 이로 인해 정신장애인의 복지서비스 보장과 지역사회 통합에 한계점이 많이 발견되었다.²⁷⁾

2017년 5월 30일부터 정신건강복지법이 시행되면서 정신장애인의 지역사회로의 복귀와 통합을 위하여 의료적 관점에서 배제되었던 복지서비스 제공을 위한 근거규정이 신설되었다. 이처럼 정신보건의 패러다임이 점차 정신장애인의 회복에 대한 지원과 지역사회통합의 방향으로 나아가고 있는 시점에서 그 동안 장기수용이나 격리된 공간 내에서 발생하는 다양한

27) 김문근, 「정신보건법 개정 담론에 근거한 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 주요 쟁점 분석」, 『사회복지연구』, 47권 3호, 2016.;이용표·김도희, 「마포구 정신장애인 사망사건을 통해본 정신보건법제의 개선방안」, 『법과정책연구』, 16권 1호, 2016.;엄형국, 「정신보건법 전부개정의 의미와 향후 과제」, 『월간복지동향』 214호, 2016.

형태의 비인권적 현상들이 자유권적 기본권에 집중되어 다루어진 경우가 많았으나 정신건강복지법이 개인의 행복과 복지를 충족시켜줄 수 있는 수단을 추구하는 것으로 넓은 의미의 사회복지권적 의미를 반영하고 있는 것을 생각해볼 필요성이 있다.

또한 기존 정신보건법은 지난 20년간 여러 번의 개정 과정에서 정신과 의사와 전문가 집단에 의해 전 과정이 주도되어왔으나 이와 다르게 정신건강복지법의 탄생 과정에 정신장애인 당사자들의 참여가 포함된 것은 큰 의의가 있다. 이는 정신장애인 스스로 당사자들의 인권문제에 대한 인식이 고양되고 당사자 활동들이 활발하게 이루어지며 차별, 배제되는 처우에 대해 지식이 확장되어 새로운 변화를 위한 과정에서 정신장애인이 주체성을 드러낸 모습이라 할 수 있다.

우리나라 정신의료 및 지역정신건강증진시설을 포함한 전반적인 정신보건 환경이 치료나 재활의 관점을 넘어 정신장애를 가진 당사자들이 사회 구성원의 한 사람으로 보편적 인권을 누리며 인간답게 살아갈 수 있도록 당사자 활동을 지원하고 그들의 목소리에 귀 기울여야 할 것이다. 이때 사회복지학계는 사회정의 실현과 인간존중이라는 학문의 기초를 더하여 인권보호에 대한 이해가 탄탄한 사회복지 인재를 배양하고 정신보건실천 현장은 인권 친화적인 정신보건 환경을 위해 정신보건영역 종사자의 인권감수성 향상과 통합적 정신보건 서비스체계가 구축될 수 있도록 해야 한다. 이러한 노력을 통해 정신장애인의 삶의 수준과 권리보장이 확대되면 정신보건정책의 주요한 목표인 정신장애인의 지역사회통합에 한 걸음 다가갈 수 있을 것이다. 질적 연구가 인간이 경험하

는 삶의 복잡성과 다양성을 풍부하게 담아내고 사람들이 스스로의 삶을 스스로 기획하고 자신들이 속한 사회를 바꾸어 나가는 데 기여할 수 있다는 것을 생각하며 본 연구가 정신 장애인 당사자의 삶과 그들이 속한 사회 여러 체계들 간에 이해를 높이고 건강한 상호작용을 이어갈 수 있는 작은 징검 다리가 될 수 있길 바란다.

참고문헌

- 국가인권위원회, 『정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가 보고서』, 2009.
- 국가인권위원회, 『정신장애인 인권보호를 위하여. 국가인권 위원회 설립10주년 기념 토론회 자료집』, 2011.
- 국가인권위원회, 『정신보건 인권 길라잡이』, 2013.
- 국가인권위원회, 『정신병원 격리·강박 실태조사』, 2015.
- 국가인권위원회, 『정신보건영역 인권강사 워크숍 자료집』, 2018.
- 김덕현, 「인권위 결정회고: 반복되는 정신보건시설 인권 침해, 무너지는 자유, 안전, 자기 결정권」, 『공익과 인권』, 15권, 2015.
- 김명철, 「정신보건법 제 24조 강제입원조항의 위헌성」, 『인권법연구』, 2권, 2016.
- 김문근, 「정신보건법상의 강제입원조항과 인권침해기제에 관한 질적 사례연구」, 『사회복지연구』, 33권, 2007.
- 김문근, 「정신보건법 개정 담론에 근거한 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 주요 쟁점 분석」, 『사회복지연구』, 47권 3호, 2016.
- 나영희, 「정신장애인의 인권침해사례연구」, 『정신보건과 사회사업』, 29권, 2008.

남경아, 「정신질환자의 보호실 경험」, 『한국간호과학회 학술대회』, 2004.

보건복지부, 『2017년 정신건강사업안내』, 2017.

보건복지부·국립정신건강센터, 『국가 정신건강현황 3차 예비조사 결과보고서』, 2017.

보건복지부·국립정신건강센터, 『2017 정신건강복지법에 따른 입퇴원 절차 안내』, 2017.

서미경·김재훈·이진향, 「정신보건시설에서의 정신장애인 권리 침해에 관한 연구」, 『정신보건과 사회사업』, 29권, 2008.

서울시정신건강증진센터, 『서울시정신보건기관을 위한 인권 교육 매뉴얼』, 2017.

신권철, 「정신보건법상 강제입원제도의 문제점과 개선방안」, 『서울법학』, 22권 2호, 2014.

신영전, 「인권측면에서 본 한국의 정신보건정책변화-정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 정신보건 패러다임의 변화」, 국가인권위원회 2008년 5월 토론회자료집, 2008.

신은주, 「정신질환자의 강제입원제도에 대한 문제점과 그 개선방안」, 『한국의료법학회지』, 17권 1호, 2009.

염형국, 「정신보건법 전부개정의 의미와 향후 과제」, 『월간 복지동향』, 214호, 2016.

유기웅·정종원·김영석·김한별, 『질적연구방법의 이해』, 박영사, 2012.

유진희·진주혜, 「정신질환자의 억제 경험: 현상학적 연구」, 『정신간호 학회지』, 22권 4호, 2013.

유혜란, 「정신장애인의 인권증진을 위한 정신보건서비스 제도의 문제점과 개선방안 연구」, 『지역사회정신보건 학회지』, 15권, 2009.

이용표·장혜경, 「정신장애인 비자발적 입원 경험」, 『한국장애인복지학』, 25권, 2014.

이용표·김도희, 「마포구 정신장애인 사망사건을 통해본 정신보건법제의 개선방안」, 『법과정책연구』, 16권 1호, 2016.

이윤정, 박재연, 「정신의료기관에 근무하는 보호사의 격리 및 강박업무 경험에 대한 질적분석」, 『정신보건과 사회사업』, 43권 2호, 2015.

홍선미·박숙경·신영전·염형국·윤탁·이영문·이용표·홍진표, 『정신장애인 인권개선을 위한 각국의 사례연구와 선진모델 구축』, 국가인권위원회, 2009.

Yin, Robert K., 신경식·서아영·송민채 옮김, 『사례연구방법』, 한경사, 2016.

Bigwood, S., and Crowe, M., “ ‘It’s part of the job, but it spoils the job’: A phenomenological study of physical restraint” , *International Journal of Mental Health Nursing*, Vol. 17 No.3, 2008.

Ezzy, D, *Qualitative analysis: Practice and innovation*.

London: Routledge, 2002.

Gostin, L.O, and L. Gable, “Human Right of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Right Principles to Mental Health” , *Maryland Law Review*, Vol. 63 No.1, 2004.

Grbich, C, *Qualitative data analysis: An introduction. Thousand Oaks*, CA: Sage, 2007.

Webster,L. & Mertova, *Using narrative inquiry as a research method*. Oxon, Canada: Routledge, 2007.

A narrative study on the experience of restricting freedom of the mental disabled

Jung Won Mi

(Ewha Womans Univ.)

Seon Mi Jeong

(Ewha Womans Univ.)

The purpose of this study was to investigate the limitations of freedom of the body experienced by people with mental disabilities as a phenomenon and to explore the specific meaning of this phenomenon and to conduct an in depth interview about how this experience affected the lives of the mentally disabled.

The main results were that the psychiatric and hospitalization experience of the study participants had a double-sidedness and that a series of processes leading from the admission situation to the post-discharge situation was expressed in accordance with the passage of time, the third person's interpretive meaning about the situation of the other person was including his own experience appeared. After the inpatient life, research participants tried to change their lives through

rehabilitation process, became reporters, and became interested in human rights advocacy. It shows how life has changed since the body's liberal-restricted experiences to redefine free and find a window to reflect one's voice.

Through this study, we hoped that the unique and complex inherent meaning related to the restriction of the freedom of the body from the viewpoint of the mentally disabled is vividly transmitted. It is hoped that the mental health environment could contribute to efforts to prepare and change the people with mental disabilities beyond the viewpoint of treatment and rehabilitation to enjoy universal human rights as a member of community members and to live together.

Subject : mental health Social welfare and human rights,
mental health welfare law and system

Keyword : freedom of body, protection of human rights of
mental disorder, narrative study