

제공자관점 소비자참여지표개발 연구

A study on developing consumer participation indicators in mental health service

임희영¹, 박정숙¹, 이명수¹

HY Lim MSW, JS Park MSW, MS Lee MD, MPH

초 록

- **연구목적** : 본 연구는 서울시 정신보건영역에서의 소비자참여 현황을 파악하기 위해 제공자관점의 소비자참여지표를 개발하고 이를 통해 선진화된 정신보건서비스 체계를 구축하는데 필요한 기초자료를 제공하기 위함이다.
- **연구방법** : 일차적으로 국내외 문헌연구를 통해 제공자관점 소비자참여지표에 대한 예비문항을 개발하고, 문항별 적용가능성을 검증하기 위해 전문가를 대상으로 예비조사를 시행하였다. 수정보완된 설문문항을 토대로 서비스 제공기관인 자치구 보건소, 정신건강증진센터, 사회복지시설을 대상으로 본 조사를 실시하였다. 수집된 자료는 탐색적 요인분석과 내용타당도와 구인타당도 검사를 통해 신뢰도와 타당도를 분석하였다.
- **연구결과** : 예비문항에 대한 타당도를 위해 설문조사를 시행한 결과, 130기관이 참여하여 99%의 응답률을 보였다. 탐색적 요인 분석, 신뢰도, 타당도 분석을 통해 최종적으로 제공자관점 소비자참여지표는 소극적 정보제공(2개), 적극적 정보제공 및 수렴(1개), 참조(3개), 연대(5개), 파트너십(5개)으로 4요인, 5단계, 16개 문항으로 적재되었다.
- **결론** : 개발된 지표를 서울시 정신보건기관에 적용한 결과, 소비자참여 수준은 알권리 충족 차원의 정보제공 단계가 38.5%로 가장 높게 나타나 참여수준을 향상시키기 위한 적극적 노력이 필요로 된다. 제공자관점의 소비자참여지표는 추후 지속적인 연구를 통해 소비자참여 수준을 모니터링하고 소비자중심의 서비스를 개발하고 제공하기 위해 도움을 줄 수 있을 것이라 기대한다.
- **주요용어** : 소비자참여, 지표 개발

Abstract

- **Objective** : The purpose of this study was to develop consumer participation indicator from the perspectives of mental health service providers and to provide a preliminary data to establish the advanced mental health service systems.
- **Methods** : Preliminary survey was performed to verify the questionnaires deduced from the comprehensive literature review. Main survey with the revised questionnaire was conducted to the managers (or equivalent practitioners) of the public health centers, community mental health centers and psychiatric rehabilitation facilities. After exploratory factor analysis, reliability and validity analysis was performed.
- **Results** : 130 of 131(99%) service providing facilities responded to the main questionnaire. Through the exploratory factor analysis, the final consumer participation indicators were deduced. The indicators were categorized to 4 factors, 5 level and 16 items; providing information to consumer(2 items), gathering information from consumer(1 item), consultation(3 items), engagement(5 items) and partnership(5 items).
- **Conclusion** : The consumer participation level of Seoul mental health services was level one that is level of providing information to consumer. Therefore we should try to develop consumer-centered mental health service system.
- **Keyword** : Consumer participation, Development of indicator

1 _ 서울시정신건강증진센터

I. 서론

소비자관점의 선진서비스를 지향하는 OECD 주요 나라들은 1990년대 초부터 소비자지향 서비스에 관심을 기울이게 되었고, 소극적 소비자에서 적극적 소비자로의 변모가 나타났다(송옥현, 2007). 특히 영리조직에서는 오래전부터 마케팅의 전략으로 소비자참여 즉, 소비자 중심으로 계획하고 다양한 방법으로 소비자를 참여시키는 분위기로 선진화된 변화를 꾀하고 있었으며, 최근에는 비영리조직인 복지 분야도 서비스를 이용하는 소비자 중심의 마케팅과 프로그램 개발에 중점을 두고 있다(오정하 외, 2011).

그러나 공공서비스를 제공하는 측면에서는 모든 국민이 사용하고 다른 이와 함께 사용할 수 있는 공공재의 특성과 각각의 소비자의 선택이나 선호에 의해 서비스의 형태나 내용이 변화하기 어려운 독과점적인 특성으로 인해 만족도 조사를 제외하고는 소비자의 권리 및 참여가 제한되어 있었다(배순영, 2000). 영국의 커뮤니케이터 정책을 살펴보면, 서비스 의사결정에서 이용자 참여를 증진시키기 위하여 공공서비스에서 시장주도 모델을 채택하였으며, 복지서비스 이용자들은 실제 상업세계의 소비자들과 동일하지 않기 때문에 공공서비스에 대한 소비자 선택 접근은 근본적인 한계가 있다는 점을 강조하고 있다(Biehal, 1993; 김용득, 2005 재인용). 공공서비스에서 소비자참여의 제한은 비단 우리나라만의 문제는 아닌 것으로 보인다.

그럼에도 소비자참여에 대한 필요성이 제기되는 이유는 기관의 신뢰를 높이고, 궁극적으로 공공기관의 경쟁력을 제고하여 고객의 참여의지를 확보하는데 긍정적인 영향을 준다는 것이다(송옥현, 2007). 더불어 호주는 소비자참여의 긍정적 부분을 개인과 조직 차원에서 보다 세분화하여 설명하고 있는데, 개인차원에서는 양질의 서비스를 제공받을 수 있으며, 소비자의 권리를 행사하고 반영되는 과정을 통해 역량이 강화되고, 조직차원에서는 소비자의 욕구에 적합한 서비스를 개발하여 질적인 향상을 도모하는 동시에 비용 효과적이며, 소비자의 의견 및 참여의 기회제공을 통해 적법성을 확보할 수 있다(Miriam Clarke and Regina Brindle, 2010)고 하였다.

이러한 사회적 기조에 정신보건영역에서도 소비자참여의 움직임이 시작되고 있다. 치료공동체적 접근에서는 치료 및 치유환경을 조성하는데 있어 환자의 의견을 반영하여 왔고 지역사회정신보건 운동에서도 크고 작은 형태로 소비자참여의 움직임이 있어 왔다(이명수 외, 2013). 특히, 최근에는 강점관점 접근 및 소비자주의의 대두로 정신장애인을 서비스의 선택과 결정과정에서의 주체로 인정하고 구체적인 참여를 강조하고 있다. 이는 클라이언트를 존중한다는 가치지향적인 측면이나 권익옹호의 차원만이 아니라 당사자의 치료와 재활성과, 서비스 만족도 향상에 긍정적인 영향을 미치기 때문이다(이명수 외, 2013).

소비자참여의 중요성을 고려해볼 때 서울시 정신보건환경 안에서 소비자참여 운동의 확산은 절실히 필요함에도 불구하고 관련 연구는 전무한 실정이다. 우선적으로 조직적인 측면 즉, 제공자관점에서 소비자참여 구조를 형성하고 참여도를 모니터링하기 위해서는 소비자참여지표 개발이 절실히 요구된다. 이에 본 연구는 국내·외 정신보건영역에서의 소비자참여 현황 및 서울시 지역사회 정신보건기관의 소비자참여 실태를 파악하여 제공자관점의 소비자참여지표를 개발하고자 한다. 이를 통해 선진화된 정신보건서비스 체계 구축을 위한 정책을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공할 수 있리라 기대한다.

II. 이론적 배경

1. 소비자참여의 개념

전통적으로 소비자에 대한 개념은 상업적인 분야에서 유래되었으며, 서비스 제공자와 구매자간의 관계를 의미한다. 이러한 구조 내에서 소비자의 만족을 유지하는 것은 구매를 증가시키는데 있어 주요한 요인이 된다. 그러나 공공 보건서비스를 제공하는 영역에서 서비스는 한정적이기 때문에 욕구를 충족하는 대상에게 국한되어 있고, 소비자의 선택 또한 제한적인 특징이 있다(Margnet Tobin, Luxin Chen and Colleen Leathley, 2002).

세계보건기구는 보건영역에서의 소비자는 서비스를 기획, 개발, 관리, 평가하는 단계에 참여하여 향후 보호와 프로그램에 관여될 수 있는 모든 대상을 포함한다고 명명하였다. 그렇다면 정신보건서비스에서 소비자는 누구인가? 소비자에 대한 개념은 치료환경의 변화 즉, 정신의료기관 중심에서 지역사회 정신보건기관으로 정신보건사업에 대한 패러다임이 변화함에 따라 소비자를 바라보는 시각은 달라졌다. 소비자를 치료받는 환자로 바라보는 의료모델과 달리 지역사회 정신보건에서는 포괄적인 프로그램과 서비스를 제공하는 만성정신장애인과 그 가족까지 포함하고 있다. 이는 정신보건정책 및 서비스는 주로 만성정신장애인과 그 가족을 대상으로 하고 있다고 본 김광수(2009)의 논문과 정신질환을 경험하거나 서비스를 이용하거나 했던 자와 가족까지 소비자로 본 호주의 John Mcgrath(2005)을 통해 확인할 수 있다. 이를 근거로 볼 때 정신보건영역에서의 소비자는 만성정신장애인과 가족까지 포함하고 있다고 볼 수 있다.

그러나 HomeGround Services and Rural Housing Network Ltd(2008)는 소비자를 서비스 이용자 혹은 이용가능성이 있는 자와 가족 및 보호자 즉, 이용가능성이 있는 잠재적 소비자까지 포함하고 있으며, 2013년 보건복지부 정신건강사업안내에서도 정신보건서비스의 대상을 만성정신장애인과 지역주민까지 포함하고 있다. 이를 통해 정신보건영역에서 소비자의 범위가 점차 확

84.2%를 차지하고 있으나 고객참여가 정례화되어 있지 못하고 고객의 의견이 제도적으로 반영되지 못하고 있는 것으로 나타났다.

이에 소비자참여를 활성화하기 위해 소비자참여 제도를 - 정보제공단계, 고객 협의 단계, 고객과의 파트너십 형성단계, 고객에 대한 위임단계, 고객통제 단계 - 5단계로 구분하고 각 단계별 의미와 대표적인 제도, 현재 운영현황을 제공하였으며, 표 2와 같다.

★ 표 2. 공공서비스 영역 소비자참여 단계와 관련 내용

단계	참여제도	내용	실제 운영현황
5	통제	소비자가 모든 의사결정을 함 공공서비스 공급에 대해 완전한 통제권 부여	
4	위임	공공서비스 틀 내에서 소비자가 의사결정을 함 의사결정 오류에 대한 대안이 중요	소비자중심 자조모임, 동아리 활동 등
3	파트너십	합의에 의한 의사결정 실질적 권한이 있어 소비자대표 선정이 중요	위원회
2	협의	자신의 견해 표명, 고객의 견해 파악이 관련 결정에 영향력이 있을 수 있음	공청회, 인터뷰, 만족도 등 설문조사
1	정보제공	정확한 정보제공이 핵심 서비스 공표	서비스 이용안내 및 문의 등 게시판 운영

3. 공공 정신보건영역에서의 소비자참여

1978년 세계보건기구에서는 건강을 위한 기획 및 실행단계에 소비자가 참여할 권리와 의무가 있음을 발표하였고(WHO, 1978), 정신보건영역에서 소비자주의에 대한 개념은 주로 유럽, 북아메리카, 호주 및 뉴질랜드에서 발전되었다. 먼저 호주²⁾의 경우 1992년 1,2,3차 정신보건계획을 수립하면서 소비자참여에 높은 우선순위를 두었다. 국가 정신보건지표 중 하나로 소비자참여도를 포함하였고, 주정부는 소비자참여를 활성화하도록 독려하고 있다. 직접적으로 정신질환을 경험하거나 서비스를 이용하거나 했던 자와 가족을 소비자로 정의하였고, 서비스 질 개선과 더불어 주체적 삶, 역량강화 측면에서 긍정적인 의미를 두었다. 1993년부터 1996년까지 참여원칙을 제정하였고, 소비자참여를 4단계 - 참여가 전혀 이루어지지 않음, 정신보건 소비자/보호자가 광범위한 기반의 위원회에 참여하도록 초대됨, 서비스 전달의 일부 측면에 대한 조언을 위한 특정 정신보건소비자/보호자 그룹이 구성되어 있음, 정신보건소비자/보호자의 이익을 대변하는 대표자가 기관의 운영위원회 위원으로 임명되거나 서비스전달의 모든 측면에 대한 조언을 위한 특정 정신보건 소비자/보호자 그룹이 구성되어 있음 - 로 구분하고 연

간 각 주의 소비자참여도를 모니터링하고 있다.

뉴질랜드³⁾는 정책적인 부분에서 소비자 네트워크와 소비자참여과정을 개발하고, 소비자자문위원회를 구성하여 중앙부처 외 지역정신보건센터에 근무하며 서비스 기획과 제공, 평가 단계에서 소비자의 시각과 이해를 반영시키는 역할을 하고 있다. 소비자참여를 개인레벨(서비스, 치료 참여), 조직레벨(조직 및 단체 구성), 정책레벨(정책개발에 기여)로 분류하고, 참여유형은 정책개발에 적극적 직접적 참여하는 주도형과 소비자관련 설문조사에 참여하여 의사를 표현하는 반응형으로 분류하였다. 더불어 효과적인 소비자 참여를 위해서는 존중과 신뢰, 권한부여, 정보제공, 참여기술훈련, 옹호, 자금지원이 필요함을 강조하였다.

아일랜드⁴⁾는 1990년 후반 정신보건서비스에 있어 소비자참여 제도를 도입하였고, 소비자의 범위를 서비스 이용자, 진단받은 자, 정신적 스트레스 경험자 모두를 포함하였다. 소비자는 지식과 능력, 경험 등에서 제공자와 차이가 있고 이러한 불균형은 실질적인 참여를 방해하는 요인이기 때문에, 아일랜드는 소비자참여를 활성화하기 위해 소비자 교육과 훈련의 중요성을 강조하였다.

우리나라는 정신보건법 시행규칙 제1조의3에서 지역정신보건사업 계획 수립 시 참여 대상으로 지역주민, 정신보건관련 기관, 단체 및 전문가 등을 구체적으로 명시하고 있다. 국가 정신보건법과 정책에 관한 부분을 심의 및 심사하는 기구인 정신보건심의위원회의 구성위원회도 정신질환자의 가족을 포함하고 있다. 그러나 실질적인 참여여부, 참여하는 경우에도 어느 정도의 권한이 부여되는지 파악이 어려운 실정이다.

이에 2010년 서울시정신보건사업지원단에서는 정책레벨에서 구조적으로 소비자참여를 활성화하기 위해 지표 개발 및 기초자료를 제시하고자 연구를 진행하였다. 정신보건정책을 기획 및 실행하는 대표 기관으로 보건소를 선정하여 소비자 참여 현황을 살펴보았다. 25개 자치구 보건소에 근무하는 정신보건 담당자 25명을 대상으로 온라인 설문조사를 시행하였고, 수집된 21곳의 자료를 분석하였다. 의사소통 채널 확보는 66.7%, 정책 수립 및 평가 단계에서는 28.6%, 소비자 참여지원방식은 4.8%, 소비자요구도 조사 및 정책반영은 19%로 나타났다. 반면, 의사소통채널의 확보를 제외한 3가지 카테고리에서는 공통적으로 52.4%가 소비자 참여가 전혀 이루어지고 있지 않은 것으로 나타났다. 자치구에서는 소비자참여가 간접적인 형태로 의사소통하는 수준에서 이루어지고 있음을 알 수 있었다.

2 _ Strengthening consumer participation in Victoria's public mental health services 2010

3 _ A Guide to Effective Consumer Participation in Mental Health Services/ New Zealand 1995

4 _ Equal and Inclusive User Involvement in the Mental Health Services