

최근 정치권을 비롯해 사회, 문화, 예술, 교육, 과학, 스포츠 등 각계에서 여성들의 활약이 두드러지고 있고 사회적 지위도 많이 향상되었다. 그러나 사회 일각에서는 이렇게 여성들의 사회 진출이 활발해지는 가운데, 여성 범죄가 늘어나고 있음을 우려하고 있다. 사회 각 분야에서 여성들의 참여폭이 확대되고 경제적인 능력도 함께 신장됨에 따라, 여성들이 범죄 원인과 접촉할 기회가 많아진 것이다(홍영화, 2005). 1990년대 이후 여성 범죄는 우리나라뿐만 아니라 미국, 영국, 일본 등 주요 산업 국가에서 매우 빠른 속도로 증가하고 있으며, 이로 인해 여성 범죄 및 여성 재소자에 대한 학문적 연구의 필요성도 점차 커지고 있다(한경화, 2006). 여성 범죄가 남성 범죄와 어떤 다른 특성을 보이는지에 대한 관심도 증가하고 있으며, 이러한 연구를 통한 여성 범죄, 여성 재소자에 대한 대책 마련이 필요하다는 인식이 생겨나고 있는 것이다(이현희, 전영실, 2005).

그러나 현재까지의 범죄 연구, 재소자들을 대상으로 한 연구는 주로 남성 범죄나 남성 재소자들을 대상으로 이루어져왔으며, 여성의 범죄와 예방에 대한 연구는 상대적으로 활발히 이루어지지 않고 있었다. 여성 재소자들에게 제공되는 서비스와 편의시설도 기본적으로 남성 재소자들에게서 비롯된 모델에 기초하고 있으며, 여성 재소자들의 정신건강 문제와 욕구에 관한 연구는 부족한 실정이다(Charles, Abram, McClelland, & Teplin, 2003; World Health Organization, 2000).

이러한 접근에 있어서 변화의 필요성이 국내·외적으로 점차 인식되고 있는데, 이는 교도소 시스템 내 여성 재소자 수가 급격히 증가하고 있는 것이 일차적인 이유이며, 이로

인해 미국 등 많은 선진국의 교도소 시스템은, 여성 재소자들의 욕구와 경험에 집중하고 있다(Cynthia, Jean, Jacqueline & Besty, 1997).

국내에서도 최근 범죄원인과 특성, 인권과 교정처우 실태, 심리특성 등에 대한 양적·질적 연구들이 여성 재소자들에게 초점이 맞추어져 나타나고 있다. 여성 재소자를 대상으로 한 한경화(2006)의 연구에서는 가족의 소중함을 느끼고, 종교적 지지를 받으며, 교도소 내 활동인 외박, 합동접견, 체육대회 등에서의 적극적인 참여, 교도소 내 작업이 주는 혜택, 가석방을 기다림, 동기부여 등이 의욕을 향상시키는 요인인 반면, 가족간의 틈(gap), 자격지심, 건강악화, 우발적인 감정폭발, 힘든 작업, 가석방 탈락 등의 요인은 재소자들의 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다. 또한 이영란(2003)은 여성 재소자들의 가장 큰 걱정은 자녀 등 가족들에 대한 걱정이며, 이들이 가족들과의 단절과 틈에 대한 두려움을 가지고 있음을 제시하였다. 구규옥(2007)은 재소자의 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 가족변인인 재소자의 가족력과 어머니의 돌봄 행동, 개인변인인 자아상태, 우울증, 무기력감을 제시하였다.

본 연구에서는 이러한 선행 연구들을 바탕으로 하여 정신건강에 영향을 미치는 다양한 정치, 경제, 사회, 심리적 요인들 중에서도 특별히 여성 재소자 개인의 발달적 측면에서 약물관련 변인과 학대경험 그리고 대인관계적 측면에서의 가족관련 변인(특히 자녀돌봄 상황), 사회적 지지에 주목하였다. 그 이유는 이러한 변인들이 재소자들의 정신건강에 영향을 미치는 변인들 중에서 남성 재소자들에게서 나타나지 않는 여성 재소자들 특유의 주요 변인들이기 때문이다(Cynthia, Jean, Jacqueline &

Besty, 1997). 일반적으로 여성 재소자들은 남성 재소자들에 비해 신체적, 성적 학대경험이 더 많은 것으로 보고되고 있다. 가족과 자녀들의 문제는 주요 양육자가 되는 여성 재소자들에게 중요한 문제이며, 이들은 신체적인 질병 등을 포함해 건강에 관한 문제를 더 자주 보고한다고 한다(Cynthia et al., 1997). 또한 여성 재소자들은 남성 재소자들보다 사회적 지지의 맥락에 더 쉽게 영향을 받으며, 대인관계적인 측면에 더 의미를 두는 경향이 있다(Maccoby & Jacklon, 1980; Parke & Slaby, 1983; Whiting & Whiting, 1975). 여성 재소자들을 대상으로 뉴욕에서 실시된 연구에서는, 여성 재소자의 83%가 약물 관련 문제를 가지고 있다는 결과와 함께, 이러한 변인들이 이들의 정신건강에 미치는 영향이 주목할 만하다는 결과를 제시하였다(Elizabeth, Risa & Eileen, 1998).

재소자들의 정신건강 문제는 구금생활 이전부터 존재해온 경우도 있고 구금생활 중에 발생하는 경우도 있는데, 이러한 정신적 문제는 출소 후 사회생활에까지 영향을 미친다(Hart & Hemphill, 1989). 따라서 재소자들이 출소 후 사회에 건강하게 재적응하고 재범을 하지 않도록 하며, 궁극적으로 교정의 중요 목표인 재소자의 재활과 사회 재통합을 달성하기 위해서는, 재소자들의 정신건강에 대한 연구와 관리가 매우 중요하다고 할 수 있겠다.

적절한 정신건강 서비스와 치료는 재소자들의 정신과적 질환 증상을 최소화함으로써 안정을 위협하는 요소와 양상을 감소시킬 수 있다(Steadman, McCarty & Morrissey, 1989). 효과적인 정신건강 서비스가 되기 위해서는 서비스 사용자의 입장이 서비스에 체계적으로 반영될

필요성이 매우 크다. 홍선미(1996)가 미국 국립정신건강협회(NIMH: The National Institute of Mental Health)에서 시행된 정신보건 서비스를 분석한 결과, 서비스 이용자와 제공자간 서비스 욕구에 대한 사정의 일치도가 높을수록 서비스의 효과성 또한 높아진다는 것을 증명하였다.

그러나 국내의 경우, 여성 재소자들의 정신건강 수준이나 심리적 특성에 관한 연구는 그 중요성에도 불구하고 미비하고 연구수행을 위한 접근 자체가 제한되어 있는 상황이다(박봉진, 2000; 광미영 2005). 교도소 재소자들에 대한 연구와 사회사업적 개입이 이루어지고는 있지만, 재소자들의 특성과 상황이 고려된 차원에 서는 과학적으로 검증된 절차가 없고, 그중에서도 여성 재소자들의 정신건강 서비스 욕구를 파악하려는 실증적인 조사연구는 보고된 것이 없다(2005; 홍영화, 2005). 우리나라의 경우, 재소자들에 대한 정신건강 서비스에 대한 개념 및 기초 연구가 부족한 상황이며, 따라서 재소자들이 실제로 필요로 하는 서비스가 무엇인지 알고 실질적으로 도움이 되는 서비스를 제공하기 위해서는 보다 체계적이고 지속적인 연구가 필요하며, 이를 위한 기초적인 작업이 바로 재소자들의 정신건강 상태에 대한 이해이다.

여성의 범죄가 증가하고 지능화, 다양화되고 있으며 재범율이 증가하는 것에서 알 수 있듯이, 여성 재소자들이 수형 생활을 통해 재사회화할 준비를 하지 못한 채 사회로 복귀한다면 지역사회에서 적절하게 기능할 수 없기에, 이들에 대한 연구와 개입은 중요하다. 여성 범죄의 증가를 예방하고 이들이 건강하게 사회에 복귀할 수 있도록 돕기 위해서는 여성 재소자들의 정신건강 상태를 확인하고

정신건강 서비스를 분석하여 교정 재활적 차원의 교육과, 서비스 그리고 제도적 장치를 마련하고 제공하며 보완하는 것이 중요한 과제가 될 것이다.

이에 더하여 여성 재소자들의 인구사회학적 특성 등 일반적인 특성에 대한 연구 그리고 이러한 변인들이 이들의 정신건강 상태에 영향을 미치는 변인을 확인함으로써 여성 재소자들 중 정신건강 취약군, 위험군을 선별하는 기초 자료로 활용될 수 있고, 더 나아가서는 정신건강 위험 요인을 확인하여 사후관리 차원의 교정이 아니라 범죄의 예방이라는 차원에서 활용이 가능할 것이라 본다.

이에 본 연구는 여성 재소자들의 인구사회학적 특성과 발달적 특성, 정신건강 상태 및 이에 따른 정신건강 서비스 욕구를 조사, 분석함으로써 여성 재소자들의 정신건강을 향상시킬 수 있고 이들에게 제공되는 정신건강 서비스의 효과성 제고에 기여할 수 있는 기초 자료를 마련하고자 계획되었다.

이를 위해 2008년도 전국 3개 교도소에 수감되어 있는 여성 재소자들을 대상으로 정신건강 상태와 정신건강 서비스 욕구 및 이에 영향을 미치는 변인을 확인하고, 정신건강 하위 증상에 따른 정신건강 서비스 욕구 양상을 알아보았다. 이러한 결과를 토대로 여성 재소자들의 정신건강을 향상시킬 수 있는 방안과, 효과적인 정신건강 서비스 제공의 방향을 제안하고자 한다.

관련 이론과 선행 연구결과의 고찰을 통해 다음과 같은 연구가설을 설정하였다. 먼저 여성 재소자들의 정신건강 상태 차원에서 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revised)의 증상 점수와 증상 점수를 기준으로 한 정신건강 위험군의 비율은, 일반인들에

비해 여성 재소자들에게서 더 높을 것이다. 둘째, 여성 재소자들의 정신건강 상태와 관련된 변인에서는 여성 재소자들의 일반적 특성에 따라 정신건강 상태에 차이가 있을 것이고, 학대경험이 많은 재소자일수록 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revised)의 증상 점수는 높고 사회적 지지도가 높은 재소자일수록 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revised)의 증상 점수는 낮을 것이다. 또한 학대경험, 사회적 지지도는 여성 재소자들의 정신건강 상태에 통계적으로 유의하게 영향을 미칠 것이다. 셋째, 여성 재소자들의 정신건강 서비스 욕구 차원에서는 여성 재소자들의 일반적 특성에 따라 요구하는 정신건강 서비스에 차이가 있을 것이고, 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Checklist-90-Revised)에 의해 측정되는 여성 재소자들의 정신건강 하위 증상의 수준과 심각도에 따라 요구하는 정신건강 서비스는 차이가 있을 것이라는 가설을 설정하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 2008년도 현재 전국의 3개 교도소(C 여자교도소, J 교도소, P 교도소)에 수감된 여성 재소자 300명을 연구 대상으로 설정하였으나, 질문지 내용의 이해 부족이 명확하고 내용 기재가 부실한 설문지를 제외하고 최종 270부가 분석에 사용되었다. 표 1에는 여성 재소자들의 인구사회학적 특성 등 일반적 특성들이 요약되어 있다.

표 1. 여성 재소자들의 일반적 특성

	구 분	빈도 (%)
연령	20대	29 (10.7)
	30대	85 (31.5)
	40대	84 (31.1)
	50대 이상	68 (25.3)
	무응답	4 (1.5)
학력	중졸 이하	53 (19.6)
	고졸 이하	120 (44.4)
	대재/전문대졸	50 (18.5)
	대졸 이상	46 (17.5)
결혼상태	미혼	47 (17.4)
	기혼	115 (42.6)
	재혼	8 (3.0)
	이혼 및 별거	60 (23.0)
	사별	7 (11.1)
	동거 및 기타	8 (3.0)
종교	기독교	132 (48.9)
	불교	77 (28.5)
	천주교	41 (15.2)
	기타 및 무교	20 (7.4)
직업	판매 및 생산직, 서비스직	119 (44.1)
	사무직	30 (11.1)
	기술직	14 (5.2)
	관리직, 전문직	147 (5.2)
	기타	19 (7.0)
	주부 및 무직	74 (27.4)
자녀 돌봄 잘 받고 있는지 여부	예	160 (59.3)
	아니오	35 (12.9)
	모르겠다	11 (4.1)
	자녀없음	64 (23.7)
약물사용 경험	있다	57 (22.4)
	없다	197 (77.6)
	무응답	16 (5.9)
약물사용 기간	1년 미만	11 (19.3)
	1-2년 미만	7 (12.3)
	2-3년 미만	13 (22.8)
	3-5년 미만	10 (17.6)
	5-10년 미만	6 (12.5)
	10년 이상	10 (3.3)
약물사용 동기	신체적 피로감을 줄이기 위해	3 (1.1)
	체중감소를 위해	2 (0.7)
	정신적 고통을 줄이기 위해	20 (7.4)
	주위 사람들의 권유로	6 (2.2)
	기타	20 (7.4)
	무응답	6 (7.0)
범죄명	재산범죄	120 (44.4)
	강력범죄	103 (38.1)
	기타형법범죄, 특별법범죄	42 (15.6)
	무응답	5 (1.9)
전과 기록	초범	209 (77.4)
	2회	25 (9.3)
	3회	15 (5.6)
	4회	5 (1.9)
	5회 이상	16 (6.0)

측정도구

간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Check List-90-Revision)

정신건강 상태 측정 도구는 Derogatis(1977)가 개발한 간이 정신진단 검사(SCL-90-R: Symptom Check list-90-Revised)이며, 원호택(1978)이 한국 판으로 표준화 작업을 마친 5점 척도 검사지를 사용하였다. SCL-90-R은 9개의 증상인 신체화, 강박증, 대인민감성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증의 수준을 측정하는 90개의 문항으로 이루어져 있으며, 각 문항은 각각 1개의 심리적인 증상을 대표하고 있다. 오늘을 포함해서 지난 7일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘그렇지 않다’(2점), ‘그저 그렇다’(3점), ‘그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점)에 응답하도록 되어 있다.

학대경험

아동기 신체적, 정서적 학대와 방임의 경험을 측정하기 위한 도구는, Straus(1979)가 제작한 갈등 전술 척도(CTS: Conflict Tactics Scale)를 신혜영(2003)이 수정, 보완한 26개의 문항으로 구성된 척도를 사용하였다. 신체적 학대 7문항, 정서적 학대 9문항, 방임 10문항으로 이루어져 있으며, 각 문항은 ‘전혀 없었다’(1점), ‘1년에 1~2번’(2점), ‘한 달에 1~2번’(3점), ‘1주일에 1~2번’(4점)에 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 학대경험이 많은 것을 나타낸다. 아동기 성 학대 경험은, 장화정(1998)이 개발한 아동 학대 행동 척도를 오혜정(2004)이 수정·보완한 10개의 문항으로 구성된 척도를 사용하였다. 각 문항은 ‘경험 없다’(1점), ‘1회’(2점), ‘2회’(3점), ‘3~5회’(4점), ‘6~10회’(5

점), ‘11회 이상’(6점)에 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 학대경험이 많음을 나타낸다.

사회적 지지

Khan & Antonucci(1980)는 사회적 지지를 크게 감정, 긍정, 원조의 3요소로 규정하였으며, 이 정의에 따라 Abbey, Abramis 및 Caplan(1985)이 6개의 사회적 지지 문항을 고안하였다. 국내에서 전지아(1990)가 번안했으며, 유성은(1997)이 이를 일부 수정하여 7점 척도로 사용한 척도를 사용하였다. 각 문항에 대해 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘매우 그렇다’는 7점이며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다.

정신건강 서비스 만족도 및 욕구

정신건강 서비스 만족도는 현재까지 경험한 정신건강 서비스에 대해 얼마나 만족감을 느끼는지를 5점 척도를 측정하여, ‘매우 불만이다’(1점), ‘대체로 불만이다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘대체로 만족한다’(4점), ‘매우 만족한다’(5점)로 점수를 내었다. 정신건강 서비스는 정신 장애인들에게 기본적으로 제공되어야 하는 10가지 서비스(Test, 1981; Test & Gerhart, 1990)와 현재 미국 교도소에서 재소자들에게 제공되고 있는 서비스 및 현재 우리나라 사회복지 시설에서 이루어지고 있는 기존의 서비스, 프로그램의 내용을 부분적으로 수정하였으며, 재소자들이기 때문에 특별히 필요로 할 수 있는 서비스 내용을 부수적으로 추가하였다. 위기 개입 서비스, 일상생활 훈련, 직업관련 서비스, 의료 서비스, 정신의료서비스, 상담 서비스, 교육 서비스 그리고 여가 및 문화생활로 구분하여 각 서비스마다 세부적인 항목에 대한 요

구도를 5점 척도로 측정하였고, 각 문항에 대해 ‘전혀 필요하지 않다’(1점), ‘별로 필요하지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘약간 필요하다’(4점), ‘매우 필요하다’(5점)에 응답하도록 되어 있다.

절차

설문조사 실시를 위해 3개 교도소 담당자들에게 관련 공문을 발송하고 연구를 시작하였다. 조사는 2008년 4월 2일부터 4월 15일에 걸쳐 약 2주간에 걸쳐 실시되었다. 설문에 소요된 시간은 평균 30분 정도였으며, 설문지는 작성 직후 회수하였다. 연구 특성상 설문에 답하는 과정에서 심리적인 불편감을 겪거나 개인적으로 더 깊이 있는 이야기를 나누기를 희망하는 재소자가 있을 가능성을 염두하여 추가적으로 개인 면담을 신청할 수 있도록 하였다.

결 과

본 연구는 여성 재소자들의 정신건강 상태와 이에 영향을 미치는 요인 그리고 재소자들의 일반적인 특성과 학대경험, 사회적 지지 정도가 정신건강에 영향을 미치는지를 알아보기 위하여 시도되었다. 또한 일반적 특성과 SCL-90-R에 의해 측정되는 정신건강 하위 증상에 따라 요구하는 정신건강 서비스에 차이가 있는지를 확인하기 위한 목적으로 실시되었다. 이 검사의 모든 증상차원과 지표는 규준집단 T점수 평균이 50점이며 표준편차가 10점이고, ‘이상군’을 나타내는 기준 T점수는 70점 이상이다. 규준집단의 위험군 비율은 2.5%이다.

여성 재소자들의 정신건강 상태

표 2에는 여성 재소자들의 SCL-90-R 평균 및 표준편차, T점수 70점 이상 위험군의 비율이 요약되어 있다. 결과를 살펴보면, 여성 재소자들의 SCL-90-R의 전체 심도지수 및 하위

표 2. 여성 재소자의 간이정신진단 검사 결과

	최소치	최대치	평균	표준편차	70점 이상(위험군)
신체화	35	92	47.04	10.56	7명(2.6%)
강박증	31	82	42.23	9.74	6명(2.2%)
대인민감성	34	84	43.64	8.88	5명(1.9%)
우울	3	81	43.53	9.58	5명(1.9%)
불안	35	90	43.70	8.85	5명(1.9%)
적대감	38	77	43.75	7.04	3명(1.1%)
공포불안	2	105	45.22	9.80	10명(3.7%)
편집증	38	82	44.90	8.39	5명(1.9%)
정신증	36	93	45.82	8.48	6명(2.2%)
전체 심도지수	4	93	43.00	10.21	7명(2.6%)

증상 차원의 점수는 모두 정상 범위 내에 있고, 70점 이상 위험군의 비율도 일반인들과 차이가 없다. 이러한 결과는 남성 재소자들에 비해 여성 재소자들이 심각한 수준의 정신질환에 걸려 있을 가능성이 높고(Veysey, 1998), 모든 정신 장애의 비율이 일반 여성보다 여성 재소자들에게서 더 높으며(Teplin, Abram, & McClelland, 1996), 여성 재소자(15.0%)가 남성 재소자(6.1%)에 비해 2배의 비율로 심각한 정신장애를 겪고 있다(Abram, Teplin & McClelland, 2003)는 많은 외국의 선행 연구들과는 일치하지 않는 결과이다.

일반적 특성에 따른 정신건강 상태

여성 재소자들의 일반적 특성에 따른 정신건강 상태의 차이를 알아보기 위해 각 변인들과 SCL-90-R 전체 심도지수 간 t-test 및 ANOVA를 실시하였고, 통계적으로 유의한 차이를 보이는 결과들만을 표 3에 제시하였다.

결과를 살펴보면, 전체 심도지수에서 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변인은 자녀돌봄 상태($F=9.383, p<.001$)와 약물사용 경험($t=3.465, p<.01$), 약물사용 기간($F=3.245, p<.01$), 약물사용 동기($F=4.173, p<.01$), 전과기록($F=4.652, p<.01$)이었다. 즉, 자녀가 돌봄을 잘 받고 있고 약물사용 경험이 없으며, 약물사용 기간이 1-2년 미만인 재소자, 그리고 약물을 복용하기 시작한 동기가 단순한 체중감소이며 전과기록이 적은 재소자의 증상 점수

가 가장 낮아, 정신건강 상태가 가장 양호한 것으로 나타났다.

표 4에는 각 집단별 전체 심도지수 평균에 대한 세부적인 결과가 제시되어 있다.

학대경험과 정신건강 상태와의 관련성

여성 재소자들의 학대경험과 정신건강 상태와의 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였고, 결과를 표 5에 제시하였다. 결과를 살펴보면, 학대경험과 정신건강은 $p<.05$ 수준에서 정적인 관계로, 학대경험이 많은 집단은 적은 집단보다 SCL-90-R 점수가 높은 것으로 나타났다. 그리고 신체적 학대 등 하위 수준의 변인들과 각 하위 증상 점수들도 전반적으로 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다.

사회적 지지와 정신건강 상태와의 관련성

사회적 지지와 정신건강 상태와의 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였고, 결과를 표 6에 나타내었다. 결과를 살펴보면, 사회적 지지와 정신건강은 $p<.01$ 수준에서 부적인 관계로, 사회적 지지 정도가 큰 집단은 작은 집단보다 SCL-90-R 점수가 낮은 것으로 나타났다.

학대경험, 사회적 지지가 정신건강 상태에 미치는 영향

여성 재소자들의 학대경험과 사회적 지지가 정신건강에 미치는 영향력의 수준을 알아보기

표 3. 여성 재소자의 일반적 특성에 따른 전체 심도지수의 차이

	자녀돌봄 상태(F)	약물사용 경험(t)	약물사용 기간(F)	약물사용 동기(F)	전과기록(F)
전체 심도지수	9.383***	3.465**	3.245***	4.173**	4.652**

** $p<.01$, *** $p<.001$

표 4. 여성 재소자의 일반적 특성에 따른 전체 심도지수의 집단별 평균

	구 분	전체심도지수M(SD)	F/t
자녀 돌봄 잘 받고 있는지 여부	예	40.71(8.17)	F=9.383***
	아니오	50.61(15.39)	
	모르겠다	46.09(7.84)	
약물사용 경험	있다	47.03(12.92)	t=3.465**
	없다	41.85(8.89)	
약물사용 기간	1년 미만	51.64(12.90)	F=3.245***
	1-2년 미만	39.50(4.95)	
	2-3년 미만	52.00(8.89)	
	3-5년 미만	41.00(4.00)	
	5-10년 미만	51.50(15.18)	
	10년 이상	46.50(10.15)	
약물사용 동기	신체적 피로감을 줄이기 위해	47.67(12.50)	F=4.173**
	체중감소 위해	39.50(2.12)	
	정신적 고통을 줄이기 위해	52.45(16.83)	
	주위의 권유	43.17(7.76)	
	기타	44.80(10.60)	
진과횟수	초범	42.66(9.90)	F=4.652**
	2회	43.44(7.75)	
	3회	40.86(9.49)	
	4회	40.80(4.81)	
	5회 이상	57.75(18.87)	

** $p < .01$, *** $p < .001$

표 5. 학대경험과 정신건강과의 관계

	진 체	신체화	강박증	대인민감성	우 울	불 안	적대감	공포불안	편집증	정신증
총 학대	.204*	.149*	.189**	.240**	.176**	.186**	.256**	.120*	.199**	.175*
신체적 학대	.103	.060	.092	.136*	.087	.097	.163**	.053	.099	.094
정서적 학대	.155	.136*	.135*	.171**	.139*	.132*	.181**	.043	.125*	.143*
방 입	.197	.136*	.178**	.233**	.163**	.163**	.224**	.153*	.183**	.171**
성 학대	.229	.165**	.228**	.269**	.202**	.232**	.297**	.149*	.256**	.183**

* $p < .05$, ** $p < .01$

표 6. 사회적 지지와 정신건강과의 관계

	전 체	신체화	강박증	대인민감성	우 울	불 안	적대감	공포불안	편집증	정신증
사회적 지지	-.194**	-.087	-.196**	-.292**	-.200**	-.228**	-.290**	-.213**	-.209**	-.272**

** $p < .01$

표 7 학대경험, 사회적 지지도가 전체 심도지수에 미치는 영향

종 속	독 립	B	Beta	t	통계량	공차한계(VIF)
	상 수	47.475		10.126	$R^2 = .063$	
전체심도지수	총학대	.120	.164	2.668**	Ad $R^2 = .056$.930(1.076)
	사회적지지	-.148	-.150	-2.447*	F=8.910***	.893(1.119)

위해, 독립변수를 학대경험 총 점수와 사회적 지지도 점수로 하고 종속변수를 전체 심도지수로 하여 다중회귀분석을 실시하였고, 결과를 표 7에 나타내었다. 결과를 살펴보면, 학대경험과 사회적 지지 모두 $p < .001$ 수준에서 유의한 정도의 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

결과를 살펴보면, 회귀선의 R^2 값은 .063으로 학대경험과 사회적 지지는 여성 재소자들의 SCL-90-R 전체 심도지수를 6.3% 설명하고 있으며, 유의확률은 .000으로서 유의수준 .001보다 작아 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 심도지수에 미치는 독립변수간의 상대적 영향력을 살펴보면 학대경험($\beta = .164, p = .008$)이 사회적 지지($\beta = -.150, p = .015$)보다 큰 것으로 나타나, 재소자들의 전체 심도지수에 미치는 영향력은 사회적 지지보다 학대경험이 더 크다는 것을 알 수 있다.

일반적 특성에 따른 정신건강 서비스 욕구

여성 재소자들의 인구사회학적 특성 등 일반적 특성에 따라 정신건강 서비스 욕구에서

의 차이를 알아보기 위해 각 변인들과 서비스 요구도 간 t-test 및 ANOVA를 실시하였고, 결과를 표 8에 나타내었다. 여성 재소자들의 서비스 욕구는 31개의 일반적 특성 중 나이와 종교 영향력, 수입과 전과 등 14개 변인에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 구체적인 결과를 살펴보면 나이는, 직업관련 서비스($F = 2.463, p < .05$), 정신과 의료 서비스($F = 2.614, p < .05$), 상담 서비스($F = 2.778, p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 직업관련 서비스와 정신과 의료 서비스에서는 30대, 상담 서비스에서는 20대 재소자들의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전반적으로 연령이 낮을수록 요구도가 높았다. 종교가 삶에 미치는 영향력은, 여가 및 문화생활 요구($F = 2.355, p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 종교가 매우 영향을 많이 미친다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전혀 미치지 않는다고 응답한 재소자의 요구도가 가장 낮았다. 결혼 상태는, 의료 서비스($F = 2.280, p < .05$), 정신과 의료 서비스($F = 3.485, p < .01$), 여가 및 문화생활 요구($F = 5.195, p < .001$)에서 유의한 차이를

표 8. 여성 재소자의 일반적 특성에 따른 정신건강 서비스 요구도 차이

	위기 개입	일상생활 훈련	직업 관련	의료 의료	정신과 의료	상담	교육	여가 문화
나 이	1.369	.741	2.463*	2.215	2.614*	2.778*	2.256	1.921
종교 영향력	1.349	1.028	2.150	1.830	.726	1.681	.740	2.355*
결혼상태	.671	1.756	1.112	2.280*	3.485**	1.632	1.971	5.195***
자녀돌봄 상태	.924	1.616	2.273	2.174	1.625	2.594	1.915	3.379*
직 업	.629	1.179	1.847	1.477	1.086	1.328	2.058*	1.488
수 입	.532	.677	.851	1.456	2.280*	.852	.718	1.549
가정수입	.838	.674	1.291	3.343**	2.235*	.491	.493	1.853
전 과	.351	.803	.535	2.573*	1.897	2.134	.937	1.587
서신 횟수	.755	1.150	1.606	1.627	1.288	1.138	1.468	2.354*
서신 횟수 인식	2.467*	.752	.675	2.496*	2.568*	1.038	1.642	1.879
서신 횟수 만족도	1.607	1.214	1.156	3.890**	1.183	1.354	.990	1.499
접견 중요도	2.026	1.441	1.730	5.003**	2.327	2.662*	2.457*	2.120
서신 중요도	.535	3.219*	2.862*	6.361***	2.470*	1.966	2.235	3.280*
접견·서신 효과	.858	2.740*	1.081	5.711***	4.445**	2.759*	2.389	2.867*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

나타내었다. 의료 서비스는 미혼과 재혼상태인 재소자, 정신과 의료 서비스는 별거상태인 재소자, 그리고 여가 및 문화생활은 미혼인 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았다. 자녀 돌봄 상태 변인은, 여가 및 문화생활 요구 ($F=3.379$, $p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 자녀가 돌봄을 잘 받고 있는지 모르겠다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았다.

직업은, 교육 서비스($F=2.058$, $p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 기술직 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 관리직과 전문직 재소자의 요구도가 가장 낮았다. 직업 활동 당시 월 평균 수입은, 정신과 의료 서비스

($F=2.280$, $p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 수입이 250-300만원 미만인 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전반적으로 수입이 많은 재소자의 서비스 요구도가 높았다. 가정의 월 평균 수입은, 의료 서비스($F=3.343$, $p < .01$), 정신과 의료 서비스($F=2.235$, $p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 의료 서비스는 가정 수입이 200-250만원 미만인 재소자, 정신과 의료 서비스는 300-400만원 미만인 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았으며, 전반적으로 가정의 수입이 많은 재소자의 서비스 요구도가 높았다. 전과는, 의료 서비스($F=2.573$, $p < .05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 초범인 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 3회

인 재소자의 요구도가 가장 낮았다. 월 평균 서신 횟수는, 여가 및 문화생활($F=2.354$, $p<.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 6-10통, 25통 이상이라고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 수신하는 서신이 없다고 응답한 재소자의 요구도가 가장 낮았다. 서신 횟수에 대한 인식은, 위기 개입 서비스($F=2.467$, $p<.05$), 의료 서비스($F=2.496$, $p<.05$), 정신과 의료 서비스($F=2.568$, $p<.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 위기 개입 서비스와 정신과 의료 서비스는 서신이 자주 온다고 생각한다는 응답을 한 재소자, 의료 서비스는 서신이 매우 자주 온다고 생각한다는 응답을 한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전반적으로 서신이 자주 온다고 생각하는 재소자의 서비스 요구도가 높았다. 서신 횟수에 대한 만족도는, 정신과 의료 서비스($F=3.890$, $p<.01$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 서신 횟수에 대해서 대체로 불만이라고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 매우 불만이라고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 낮았다. 접견 중요도는, 의료 서비스($F=5.003$, $p<.01$), 상담 서비스($F=2.662$, $p<.05$), 교육 서비스($F=2.457$, $p<.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 의료 서비스는 접견이 매우 중요하다고 응답한 재소자, 상담과 교육 서비스는 접견이 중요하지 않다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았다. 서신 중요도는, 일상생활 훈련 서비스($F=3.219$, $p<.05$), 직업관련 서비스($F=2.862$, $p<.05$), 의료 서비스($F=6.361$, $p<.001$), 정신과 의료 서비스($F=2.470$, $p<.05$), 여가 및 문화생활($F=3.280$, $p<.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 모두 서신이 매우 중요하다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전혀 중요하지

않다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 낮았다. 접견과 서신의 정서적 위로 효과 여부를 묻는 질문에서는, 일상생활 훈련 서비스($F=3.219$, $p<.05$), 의료 서비스($F=2.862$, $p<.05$), 정신과 의료 서비스($F=6.361$, $p<.001$), 상담 서비스($F=2.470$, $p<.05$), 여가 및 문화생활($F=3.280$, $p<.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다. 모두 접견과 서신의 정서적 위로 효과 여부에 대해 매우 그렇다고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 높았고, 전혀 아니라고 응답한 재소자의 서비스 요구도가 가장 낮았다.

SCL-90-R 하위 증상 정도에 따른 정신건강 서비스 욕구

여성 재소자들의 정신건강 하위 증상에 따라 정신건강 서비스 욕구의 차이를 알아보기 위해, SCL-90-R T점수 70점을 기준으로 재소자들을 하위 증상의 위험군/비위험군으로 분류하여 서비스 요구도 순위를 비교해보았고 결과를 표 9에 나타내었다. 결과를 살펴보면 신체화 위험군 재소자들은 TV시청/신문읽기, 게임/운동, 응급 상황 발생시 조치, 개인 상담 등의 서비스에 대한 요구도가 가장 높았고, 강박증 위험군 재소자들은 개인 상담, 교도소 병원 치료, 사회적응훈련 서비스에 대한 요구도가 가장 높았다. 대인민감성 위험군 재소자들은 교도소 병원, 사회기술훈련, 개인 상담 등의 서비스에 대한 요구도가 가장 높았고, 우울 위험군 재소자들은 신체건강에 대한 정기적 진료, 교도소 병원 치료, 개인 상담 서비스 등의 서비스에 대한 요구도가 가장 높았다. 불안 위험군 재소자들은 개인 상담, 위기 상담, 사회기술 훈련 등의 서비스에 대한 요구도가 가장 높았으며, 적대감 위험군 재소자들

표 9. SCL-90-R 증상 기준 위험군/비위험군 서비스 요구도 비교 결과

증상	구분	1순위	2순위	3순위
신체화	위험군	TV시청/신문읽기	게임/운동	신체건강 정기진료, 개인 상담 등
	비위험군	교도소 병원, 외래 병원치료	정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
강박증	위험군	개인 상담	교도소 병원 치료	사회적응훈련
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
대인 민감성	위험군	개인 상담	교도소 병원 치료	사회적응훈련
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
우울	위험군	개인 상담	교도소 병원 치료	사회적응훈련
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
불안	위험군	개인 상담	교도소 병원 치료	사회적응훈련
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강에 대한 정기진료
적대감	위험군	개인 상담, 위기 상담 심리검사/성격검사 등	TV시청/신문읽기	자살예방, 직업훈련 진료/직업 상담 등
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
공포불안	위험군	개인상담	신체건강 정기진료	교도소 병원 치료
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료
편집증	위험군	개인상담	신체건강 정기진료 진료/직업 상담, 위기 상담 등	사회기술훈련, 직업알선 정신과 약물치료 등
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료	정신과적 응급 처치
정신증	위험군	개인상담	위기상담, 심리검사/성격검사	사회기술훈련, 직업알선 신체건강 정기진료
	비위험군	외래 병원 치료	교도소 병원 치료 정신과적 응급 처치	신체건강 정기진료

은 개인 상담, 위기 상담, 심리검사, 예술치료, 정신치료극 서비스와 TV시청/신문읽기에 대한 요구도가 가장 높은 것으로 드러났다. 공포불안 위험군 재소자들은 개인 상담, 신체건강에 대한 정기적 진료, 교도소 병원 치료 서비스에 대한 요구도가 가장 높았고, 편집증 위험군 재소자들은 개인 상담과 위기 상담, 심리검사/성격검사, 예술치료 등 상담 서비스에 대한 요구도가 가장 높았다. 마지막으로 정신증 위험군 재소자들은 개인 상담, 위기 상담, 심리검사 서비스에 대한 요구도가 가장 높았다. 하위 증상 차원에 관계없이, 비위험군 재소자들은 교도소 병원 치료와 외래 병원 치료, 정신과 증상 발생치 응급처치, 신체건강에 대한 정기적인 치료 서비스에 대한 욕구가 컸으나, 위험군 재소자들은 증상에 따라 서비스 욕구 양상에서 다양성을 나타내 비위험군 재소자들과 차이를 보였고, 9개 하위 증상 차원 중 8개 차원의 위험군 재소자들은 ‘개인 상담’ 서비스 등 상담 서비스를 1순위로 요구하였다.

논 의

본 연구는 여성 재소자들의 정신건강 상태와 이에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 확인하고자 하였으며, 재소자들의 일반적인 특성과 학대경험, 사회적 지지 정도가 정신건강에 영향을 미치는지를 알아보았다. 또한 여성 재소자들의 일반적 특성과 정신건강 하위 증상에 따라 정신건강 서비스 욕구에 차이가 있는지를 확인하기 위한 목적으로 실시되었다.

우선 여성 재소자들의 정신건강 상태를 SCL-90-R의 전체 심도지수 및 하위 증상 점수로 알아본 결과, 점수는 모두 정상 범위 내에

있고, 위험군 비율도 일반인들과 차이가 없었다. 이러한 결과는 남성 재소자들에 비해 여성 재소자들이 심각한 수준의 정신질환에 걸려 있을 가능성이 높고(Veysey, 1998), 정신 장애의 비율이 일반인 여성보다 여성 재소자들에게서 더 높다는(Bozikas V. P, Andreou C., Giannakou M., Tonia T., Anezoulaki D., Karavatos A., Fokas K., & Kosmidis M. H., 2005) 외국의 연구들과는 일치하지 않는 것이다. 이러한 결과가 나온 이유에 대해서, 측정 도구상에 문제를 고려해보아야 할 것이다. SCL-90-R은 정신건강을 측정하는 도구로 많이 이용되지만, MMPI와 같이 심리적인 부적응 및 이상 상태를 알아내고 정신건강과 관련하여 전문적인 도움 및 치료를 필요로 하는 사람들을 가려내 주는 도구라는 점에서, 정신건강 일반에 걸친 도구로서의 민감도나 변별력은 다소 떨어질 수 있다. 따라서 추후 연구에서는, 정신건강 일반을 다룰 수 있는 측정도구를 사용해 가설을 재검증할 필요가 있겠다.

다음으로 여성 재소자들의 정신건강 상태에 영향을 미치는 변인을 확인하기 위해 일반적 특성에 따른 정신건강 상태를 살펴본 결과, 자녀돌봄 상태, 약물사용 경험 여부, 약물사용 기간과 동기 그리고 전과 기록 변인에서 $p < .01$ 수준에서 여성 재소자들의 SCL-90-R의 전체 심도지수 점수가 차이를 나타냈다. 즉, 자녀가 돌봄을 잘 받고 있고, 약물사용 경험이 없으며 약물사용 기간이 1-2년 미만이면서 단순한 체중감소 등의 이유로 약물 복용을 시작한 재소자, 그리고 전과 기록이 적은 재소자의 정신건강 상태가 가장 좋았다.

여성 재소자들의 학대경험과 사회적 지지도, 정신건강과의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시해 본 결과, 학대경험이 많을수록 정

정신건강 수준이 낮고 사회적 지지 정도가 높을수록 정신건강 수준은 낮았다. 학대경험과 사회적 지지도가 여성 재소자들의 정신건강 상태에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀 분석을 실시한 결과, 학대경험과 사회적 지지 모두 통계적으로 유의한 수준에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 회귀분석 결과를 해석하는 데에는 주의를 요한다. 이 연구에서는 학대경험과 사회적 지지가 정신건강 상태에 미치는 영향만을 검토하였는데, 이와 함께 여성재소자들의 인구-사회학적 특성 등 일반적인 특성도 함께 고려되었어야 할 것으로 보인다. 이러한 일반적 특성들이 통제되지 않고 사회적 지지와 학대경험만을 모델에 넣어, 인구-사회학적 특성 등이 학대경험과 사회적 지지에 미치는 영향을 적절히 통제하지 못함으로 인해 학대경험과 사회적 지지가 정신건강에 미치는 독립적인 영향력만은 충분히 확인하지 못하였다. 추후 연구에서는 보다 정교한 모델을 만들어 분석을 심층적으로 파악하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

여성 재소자들의 정신건강 상태에 자녀돌봄 상태와 사회적 지지도가 중요하게 영향을 미치는 변인이라는 결과는, 여성 재소자들에 대한 정신건강 서비스와 정책에 있어서 가족관계와 자녀 관계를 고려하고 사회적 지원망의 확충이라는 측면이 강조되어야 함을 말해준다. 본 연구에서 자녀를 가진 재소자의 비율은 전체 조사대상자의 71%였다. 또한 재소자들의 60% 이상이 30, 40대의 연령층에 분포되어, 이 연령대의 재소자는 자녀의 연령이 미성년인 경우가 많아, 여성들의 구금은 재소자 본인뿐만 아니라 가족과 자녀 문제까지 동반하게 된다. 본 연구에서도 자녀가 돌봄을 잘 받고 있지 못하다고 응답한 재소자들의 정신건

강 수준이 낮았다. 이와 같은 결과와 함께 여성 재소자의 대부분이 기혼 여성이라는 점을 감안할 때, 여성 재소자들의 가족관계, 자녀 관계가 고려된 정책적인 지원이 필요하다는 점을 알 수 있다.

또한 학대경험의 후유증에 시달리는 재소자들이 방치된다면 교정 시설 내에서의 적응에 실패할 뿐만 아니라 더 큰 정신적인 고통을 안고 출소하게 되어 사회에 정상적으로 복귀하는 것이 어렵게 된다. 본 연구를 통해 확인된 자녀와의 관계 유지를 위한 지원, 사회적 지지망의 확충의 중요성에 따라, 여성 재소자들과 이들의 자녀를 위시한 가족에 대한 정책적인 지원과 사회적 지지망을 확립해주고 보강해주는 노력이 필요함을 확인할 수 있다.

여성 재소자들의 일반적 특성에 따라 요구하는 정신건강 서비스의 차이를 알아본 결과 나이, 종교 영향력 등 14개 변인에서 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 났다. 또한 여성 재소자들의 정신건강 하위 증상의 수준과 심각도에 따라 정신건강 서비스 욕구의 차이를 구체적으로 알아본 결과 SCL-90-R 증상 비위험군 재소자들은 교도소 병원 치료와 외래 병원 치료, 정신과적 증상 발생치 응급처치, 신체건강에 대한 정기적인 치료 서비스에 대한 욕구가 큰 반면, 위험군 재소자들은 증상에 따라 서비스 욕구 양상에서 다양성을 나타내 비위험군 재소자들과 차이를 보였고, 9개 하위 증상 차원 중 8개 차원의 위험군 재소자들은 ‘개인 상담’ 서비스 등 상담 서비스를 1 순위로 요구하였다.

유사한 상황에 처해 있을지라도 서로 다른 경험이나 선호 경향의 차이로 인해 사람들의 욕구는 개인마다 차이가 있을 수 있다. 구금이라는 같은 상황에 있는 여성 재소자들 또한

나이, 종교, 결혼 상태 등 개인적인 특성 그리고 정신건강 하위 증상의 수준과 심각도에 따라 정신건강 서비스 욕구 양상에서 차이를 나타냈다. 여성 재소자들에게 제공되는 정신건강 서비스의 효과성을 제고하기 위해서는 여성 재소자들이 서비스의 필요성을 인정할 수 있으며, 서비스를 제공받은 재소자들의 주관적 판단 역시 만족스러운 재소자 중심의 정신건강 서비스가 되어야 한다. 여성 재소자들의 정신건강 상태에 영향을 미치는 여러 일반적인 특성들을 기초로 위험군을 선별하고 예측하며, 이들이 실질적으로 요구하는 정신건강 서비스를 우선적으로 제공한다면, 정신건강 서비스의 효과성을 향상시킬 수 있을 것이다.

또한 SCL-90-R 9개 하위 증상 중 8개 증상의 위험군 재소자들에게서 요구도 1순위 서비스가 ‘개인 상담’ 등의 상담 서비스로 나타났다는 점은, 교정시설에서 ‘상담 서비스’ 제공의 중요성을 함의하는 결과이다. 교정 상담은 재소자들에게 긍정적인 차원에서 매우 중요한 기능을 하지만, 우리나라에서는 적극적으로 활용되고 있지 못하고 있는 실정이다. 재소자들을 대상으로 상담을 실시하고 있는 많은 선진국의 사례와 실상을 살펴보고, 우리 실정에 맞는 방법으로 효과적인 상담 서비스를 재소자들에게 제공해야 할 필요가 있다.

본 연구에서 확인한 바와 같이, 여성 재소자들은 자녀 문제와 약물 관련 문제, 학대경험, 정신건강의 문제 등 많은 복합적인 문제를 경험하고 있다. 그러나 기존의 교도소 정책 및 정신건강 서비스는 남성 위주의 접근방식으로서, 여성 재소자들의 욕구와 민감한 사안들을 반영하지 못했다. 여성 범죄자의 증가와 그로 인한 여성수용 비율이 높아지고 있으나 여성전용 교정시설이 전국적으로 한 개소

만 운영되고 있고 여성 재소자의 특성에 맞춘 프로그램이나 서비스는 전무한 실정이다.

본 연구를 통해 도출한 제언은 다음과 같다. 첫째, 여성 재소자 특유의 생리적, 심리적, 사회적 특성에 대한 체계적이고 지속적인 연구가 이루어져야 하며, 이러한 연구 결과와 지식들이 여성 재소자를 위한 개입과 처우 정책에 통합, 반영되어야 한다. 외국의 많은 연구결과들과 본 연구의 결과를 통해 확인했듯이, 여성 재소자들의 정신건강은 관계적 측면과 발달적 측면 등 다양한 이론적 인식과 관점으로부터 연구될 필요가 있다. 특별히 여성 재소자들의 구금 이전의 삶에서 몇 가지 중요한 요인이 확인되었는데, 아동기 양육 환경이나 학대경험, 약물 관련 요인 등이 그것이다. 이러한 측면에서의 연구 결과는 정신건강 취약군, 위험군을 선별하는 기초 자료로 활용될 수 있고, 더 나아가서는 정신건강 위험 요인을 확인하여 사후관리 차원의 교정이 아니라 범죄의 예방이라는 차원에서 활용가능 할 것이다.

둘째, 여성 재소자들의 가족관계와 자녀 관계 그리고 사회적 지지망의 확충이 고려된 정책적인 지원이 필요하다. 구금으로 인해 일상 생활을 함께 영위하던 사람들과의 관계 단절과 해체, 무력감은 심리적인 고통의 원인이 된다. 여성 재소자들의 건강한 수형 생활과 출소 후 지역사회와의 성공적인 재통합을 위해서는 가족에 대한 정책적인 지원과 효과적인 사회적 지지망과 지지 체계를 확립해주고 보강해주는 노력이 요구된다. 자녀와의 유대 강화 프로그램이나 접견 프로그램의 개선 등을 통해 여성 재소자와 자녀와의 유대를 강화시키고, 지역시민이나 자원봉사자들로 구성된 지지집단이나 자조모임 등 지지적 환경개발과

영역 확보로 사회적 지지망과 지지 체계를 확립해주고 보강해주는 서비스가 시도될 만하다.

셋째, 여성 재소자들의 정신건강 증진을 위해 교정 상담 서비스가 재소자들에게 적극적으로 제공되어야 한다. 교정시설에 구금되어 있는 재소자들은 여러 측면에서 상담이 더 필요한 집단이라고 할 수 있다. 현재 우리나라 교도소 재소자들은 입소시 단순히 본범 내용, 비행 전력, 성별과 나이와 같이 범죄관련 변인과 인구학적 변인에 따라 분류되어 왔다. 최근 심리적 위험요인에 대한 경험적 연구의 수행이 증가하고 있는 가운데, 재소자들의 심리적, 정신건강적 특성을 고려하여 교정의 전 과정에서 재소자들에게 상담 서비스를 제공하여 재소자들이 시설 내에서 잘 적응하고 생활할 수 있도록 돕고, 궁극적으로는 심리적인 건강을 회복할 수 있게 할 때 교정의 진정한 목적이 달성될 수 있을 것이다. 현재 교정 시설에서 실시하고 있는 정기적인 심리검사를 더욱 체계화하고 이러한 검사를 통해 도출된 자료들을 바탕으로 전문적인 상담 훈련을 받은 상담가를 교정 시설 내에 배치, 운용하거나 교정 시설 외부의 병원과 연계된 상담과 치료가 요구된다.

참고문헌

곽미영 (2005). 여성 살인범죄의 특성에 관한 연구, 경기대학교 석사학위 논문.
 박봉진 (2000). 여성 범죄에 관한 연구, 법학논총, 24, 389-406.
 오혜정 (2004). 아동기 학대경험과 부부폭력노출 경험이 성장 후 문제음주에 미치는 영향, 연세대학교 석사학위 논문.

이수정 (2006). 가정폭력에 기인하여 배우자를 살해한 여성 재소자의 심리특성에 관한 연구. 한국심리학회지, 20, 35-55.
 이수정, 이운호, 서진환 (2000). MMPI 점수로 본 교도소 재소자들이 정신건강문제 실태 연구, 한국심리학회지, 19, 43-63.
 이현희, 전영실 (2005). 여성범죄 추이 및 관련 요인 분석, 교정연구, 25, 57-80.
 장중식 (2004). 여성범죄의 원인과 대책, 교정연구, 25, 133-160.
 전경구, 한덕웅, 이장호 (1997). 한국판 STAXI 척도 개발: 분노와 혈압. 한국건강심리학회지, 2, 60-78.
 정유희, 안창일 (2004). 성별, 재범여부, 범죄유형에 따른 재소자의 NEO-PI-R 반응, 한국심리학회지, 23, 725-740.
 정필자 (2004). 정신장애범죄자의 치료감호제도에 관한 연구, 공주대학교 석사학위 논문.
 한경화 (2006). 여성 범죄의 사회정책적 함의, 고려대학교 석사학위 논문.
 홍선미 (1996). 클라이언트와 사례관리자간 서비스 욕구 사정의 일치도가 프로그램의 효과에 미치는 영향. 사회복지연구, 8, 167-185.
 홍영화 (2005). 한국 여성범죄에 관한 연구, 동국대학교 석사학위 논문.
 Bozicas, V. P, Andreou, C., Giannakou, M. T., Anezoulaki, D., Karavatos, A., Fokas, K., & Kosmidis, M. H. (2005). Deficits in sustained attention in schizophrenia but not in bipolar disorder. *Schizophrenia Research*, 78, 225-233.
 Cynthia, G. C., Jean, B. M., Jacqueline P. F. & Besty M. (1997). The Experiences of

- Women in Prison: Implications for Services and Prevention. *Women & Therapy*, 20, 11-28.
- Derogatis, L. R. (1994). SCL-90-R Administration, Scoring and Procedures Manual, Minneapolis, MN: National Computer System, Inc.
- Kahn, R. L., & Antonucci T. C. (1980). Convoys over the life Course: attachment, roles and social support, In Baltes PB·Brim O(ed) Life span development and behavior. Boston: Lexington press.
- Maccoby, E. E., & Jacklin, C. N. (1980). Sex differences in aggression: A rejoinder and reprise. *Child Development*, 51, 964-980.
- Steadman, H. J., D. W. McCarty & J. P. Morrissey, (1989) *The Mentally Ill in Jail: Planning for Essential Services*, New York: Guilford Press.
- Steadman, H. J., Holihean, E. J., & Dvoskin, J. (1991). Estimating mental health needs and service utilization among prison inmates. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and Law*, 19, 297-307.
- Steadman, H. J., & Versey B. M. (1997). Mental health services in United States jails: A survey of innovative practices. *Criminal Justice & Behavior*, 24, 3-19.
- Telin, L. A. (1990). The prevalence of mental disorder among urban jail detainees: Comparison with the epidemiologic catchment area program. *Journal of Public Health*, 80, 663-669.
- Telin, L. A. (1994). Psychiatric and Substance Abuse Disorder Among Male Urban Jail Detainees, *American Journal of Public Health*, 84, 290-293.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., & McClelland, G. M. (1996). Prevalence of Psychiatric disorders among incarcerated women: Pretrial jail detainees, *Archives of General Psychiatry*, 53, 505-512.
- Test, N. (1990). Effective Community Treatment of The Chronically Mentally III: What is Necessary? *Journal of Social Issues*, 32. pp. 71-86.
- Veysey, B. M., Steadman, H. J., Morrissey, J. P., & Johnsen, M. (1997). In search of the missing linkages: Continuity of care in U. S. jails. *Behavioral Sciences and Law*, 5, 383-397.
- Veysey, B. M. (1998). Specific needs of women diagnosed with mental illness in US jails (Eds), *Women's mental health services: A public health perspective*, 368-389. Thousand Oaks CA: SAGE.
- Whiting, B. B., & Whiting, J. W. M. (1975). Children of sex culture: *A Psychocultural analysis*. Cambridge: Harvard University press.

1 차원고접수 : 2008. 10. 13.

심사통과접수 : 2008. 11. 19.

최종원고접수 : 2008. 12. 3.

Mental Health Status and Mental Health Service Needs of Women Inmates in Korea

Bae Dah-Hyun

Shin Sung-Man

Handong Global University Graduate School of Counseling Psychology

This study investigated the mental health status of women inmates in correctional facilities and factors that affect it, and the needs for mental health services. In order to achieve the study purpose, the authors analyzed scores of a mental diagnosis examination (SCL-90-R: Symptom Check List-90-Revision) of 270 women inmates who were currently imprisoned. Sociodemographic variables such as age, marriage status, religion, child care status, drug-related variable, experience of abuse, and social support were examined. The mental health status and the needs for mental health services and relevancy were also investigated. The results indicated that there was no difference in mental diagnosis examination scores and consequent mental health risk ratio between women inmates and lay women. However, the results also showed significant differences in mental health statuses of inmates based on the variables such as the status of child care, being the main care provider under the age of 18, factors related to drug use, previously committed crime, frequency of letter exchange, previous experience of abuse, and social support. Furthermore, the reported desire for mental health services of women inmates varied depending on age, effects of religion, child care status, family contact, and factors related to letter communication. The desire for mental health services of women inmates also differed by the level of subordinate symptoms on SCL-90-R and the degrees of severity. The fact that child care status and social support affect the mental health of women inmates indicates the necessity of mental health services and policy, which can support the relationship of women inmates and their family members, as well as needed social support system. The reported desire for counseling service of mentally weakened group strongly suggests the necessity of correctional counseling services in forensic settings. Further implications of the findings are discussed.

Key words : women inmates, mental health status, mental health services, the needs for mental health services, correctional counseling services