

장애인가족지원센터 사례관리 매뉴얼



경기북부장장애인가족지원센터

www.ggfamily.or.kr

목 차

I. 사례관리와 장애 이해	1
1. 사례관리 개요	1
1) 사례관리가 중시된 배경	1
2) 사례관리 필요성	2
3) 사례관리 개념과 목적	3
4) 사례관리 원칙	4
5) 사례관리 구성요소와 기능	5
6) 사례관리 과정	7
7) 사례관리 주요 관점	9
8) 사례관리자 역할	12
9) 사례관리 실무지침 : 의뢰를 중심으로	14
2. 장애인의 특성과 욕구	18
1) 장애인의 특성과 욕구	18
2) 발달장애인의 특성과 욕구	20
3. 장애인가족의 특성과 욕구	24
1) 장애인가족의 어려움과 욕구	24
2) 장애인가족의 생애주기별 욕구	26
3) 발달장애인가족의 특성과 욕구	28
4. 장애인가족지원센터 사례관리 목표와 체계	31
1) 장애인가족의 사례관리 필요성	31
2) 장애인가족지원센터 사례관리 추진목표	31
3) 장애인가족지원센터 사례관리 운영체계	32
II. 사례관리실천의 실제	33
1. 사례관리과정의 개요	35
2. 사례 발굴 및 접수면접	36
1) 개념 및 주요 과업	36

2) 내용 및 방법	36
3) 주요 서식 및 작성	39
3. 사정	42
1) 개념 및 주요 과업	42
2) 내용 및 방법	42
3) 주요 서식 및 작성	53
4. 서비스 지원계획 수립	56
1) 개념 및 주요 과업	56
2) 내용 및 방법	56
3) 주요 서식 및 작성	58
5. 서비스 지원	62
1) 개념 및 주요 과업	62
2) 내용 및 방법	62
3) 주요 서식 및 작성	65
6. 모니터링 및 재사정	67
1) 개념 및 주요 과업	67
2) 내용 및 방법	67
3) 주요 서식 및 작성	69
7. 평가 및 종결 후 지원	71
1) 개념 및 주요 과업	71
2) 내용 및 방법	71
3) 주요 서식 및 작성	73
☐ 참고문헌	75
☐ 부록	77
1. 사례관리 관련서식	79
2. 가족 사정 및 평가 관련 척도	89
3. 사례관리서비스 사례분석	115
4. 경기도 지역자원 현황	122

일러두기

첫째, 본 매뉴얼은 사례관리에 대한 이론적 부분과 임상적 부분에 대한 균형 있는 이해를 위해 크게 I 장 「사례관리와 장애 이해」, II 장 「사례관리실천의 실제」로 구성하였습니다.

둘째, I 장 「사례관리이론과 장애 이해」에서는 모든 장애유형의 장애인과 가족에 대한 사례관리를 기본적으로 안내하되, 사례관리서비스 이용자의 큰 비중을 차지하는 발달장애인에 관한 사항을 별도로 구분하여 상세히 설명하였습니다.

셋째, II 장 「사례관리실천의 실제」에서는 사례관리 과정별로 ‘Tip’, ‘The 알아보기’, ‘Key’의 항목으로 내용을 분류하여 제시하였습니다. ‘Tip’은 서비스 진행 시 활용 가능한 정보를 중심으로, ‘The 알아보기’는 사례관리서비스의 중요한 개념에 대한 상세한 설명을 담았습니다. 그리고 ‘Key’는 각 과정에서 사례관리자가 중요하게 숙지하고 있어야 할 부분을 제시하였습니다.

넷째, 사례관리라는 용어가 지니고 있는 다소 행정적이고 관료적인 이미지와 전문가 중심의 서비스라는 인식을 최대한 줄이기 위해 II 장 「사례관리실천의 실제」에서는 서비스 이용자, 서비스 지원계획, 서비스 지원 등 조금은 친화적이고 이용자 중심의 용어를 사용하였습니다.

다섯째, 본 매뉴얼은 직원교육 및 연수자료, 서비스 진행과정 시 참고자료 등으로 활용될 수 있습니다. 그러나 한정된 지면에 많은 내용을 함축적으로 담고 있어 구체적이고 상세한 내용을 알고 싶을 경우 참고문헌에 제시된 자료들을 포함한 관련 자료를 살펴볼 필요가 있습니다.

I . 사례관리와 장애 이해

1. 사례관리 개요

1) 사례관리가 중시된 배경

사례관리는 1960년대 미국의 정신장애인을 위한 탈시설화 과정에서 출발하였다. 탈시설화 이후 지역사회로 돌아간 정신장애인들은 필요한 정보를 스스로 찾거나 지역사회의 여러 기관을 직접 돌아다니면서 서비스를 받아야했다. 이에 따라 정보가 부족하거나 서비스를 적극적으로 찾아보려는 동기가 없는 장애인들의 경우 서비스 이용에 어려움을 겪거나 소외되는 현상이 나타났다. 복잡하고 다양한 어려움을 가진 장애인의 경우 특정 기관의 서비스만으로는 그들의 욕구를 해결하기 어렵기 때문에 체계적인 서비스 전달체계가 필요했다. 이러한 필요성에 따라 지역사회에서 사회복지서비스 대상자에게 포괄적이고 체계적으로 서비스를 제공하려는 목적으로 사례관리가 등장하였다. 사례관리는 정신장애뿐만 아니라 다른 장애유형, 노인, 아동 등을 대상으로 꾸준히 발전해왔다. 사례관리가 등장, 발전하게 된 배경에는 다음과 같은 요소들이 중요하게 작용하였다.

(1) 탈시설화 영향

1960년대 초 미국은 정신지체 장애인과 정신장애인을 대단위 수용시설에서 지역사회로 돌려 보내는 탈시설화 정책을 실시하였다. 기존에는 시설이라는 제한된 공간에서 많은 서비스가 제공되므로 서비스 이용자를 위한 별도의 서비스 관리가 필요하지 않았다. 그러나 이들이 지역사회로 이주함에 따라 지역사회 전체에 분산되어 있는 서비스를 통합적으로 제공하기 위한 체계적인 방식의 필요성이 요구되었다.

(2) 서비스 체계의 한계

지역사회에서의 각종 서비스는 서비스 이용자의 생활전반을 지원해야 하지만 기존의 서비스들이 매우 한정된 범위에서 특정 대상에게 제공하는 형태로 이루어졌기 때문에 서비스의 단편성과 분산화가 심각한 문제로 지적되었다. 특히 서비스전달체계가 공공부문에서 민간부문으로 이양되는 과정에서 조정역할을 할 수 있는 장치가 거의 없었다. 장애인과 그 가족의 입장에서 볼 때 분산되고 단편화된 서비스 이용에 대한 접근성을 현저히 낮추는 요인이다. 따라서 복잡하고 분산된 서비스의 연계성을 확보할 수 있는 기능으로 사례관리가 강조되었다.

(3) 당사자와 가족에 대한 과도한 책임부과

지역사회 내에서 이용할 수 있는 자원이 열악하므로 장애인에 대한 돌봄부담이 가족에게 과도하게 전가되었다. 그 결과, 장애인뿐만 아니라 가족은 지원과정에서 과도한 스트레스를 받게

되었으며, 이들을 위해 서비스와 자원을 개발하고 연결하는 기능이 필요하게 되었다.

(4) 장애인 욕구의 복합 · 다양화

탈시설화 정책으로 점차 지역사회에 거주하는 정신적 장애인이 증가하였고 이들이 지역사회에 적응하기 위해서는 다양한 욕구와 문제를 충족시켜야 하는 과제가 남겨졌다. 따라서 이들이 지역사회에서 살아가도록 하기 위해서는 서비스를 조직화하고 통합하여 상호 연계시키는 역할이 요구되었다.

(5) 서비스비용 억제

서비스 전달과 그에 따른 효과를 향상시키려는 노력은 자원이 한정된 상황에서 매우 중요한 관심사이다. 이러한 목적에서 사례관리는 서비스 간 중복을 피하고 비용효과를 높이는 것을 강조하므로 서비스를 조정하고 비용을 억제하는 수단으로 적합하다고 평가받게 되었다.

2) 사례관리의 필요성

인구의 노령화, 의료산업의 발달로 인한 인구수명의 연장, 산업재해, 교통사고를 비롯한 각종 사고, 약물남용 등은 장애를 유발시키는 요인이며, 이로 인해 장애인구도 점차 증가하는 경향을 보이고 있다. 장애인의 경우 신체적, 심리적, 사회적, 교육적, 경제적, 그리고 직업적 영역에서 복합적인 욕구를 갖고 있다. 이러한 욕구는 장애의 특성 상 생애주기에 걸쳐 장애가 지속되므로 마찬가지로 욕구도 다양하고 복잡해질 수밖에 없다.

장애인 당사자와 가족은 고강도의 돌봄과 지원을 전담하는 것에 상당한 부담을 가지고 있다. 따라서 이들의 어려움을 경감시킬 수 있는 서비스가 제공되어야 한다. 여기에는 건강증진, 예방의학과 의료서비스, 재가복지, 교육, 직업, 생활환경, 여가, 스포츠 등 광범위한 분야가 포함된다. 따라서 이러한 서비스를 통합하고 조직화하고 조정하여 제공하는 사례관리의 역할이 매우 중시된다.

사례관리는 복합적이고 다양한 욕구를 갖는 장애인을 대상으로 면밀한 사정과 사례계획을 바탕으로 지역사회의 공식적 또는 비공식적인 자원을 활용하여 서비스를 전달하고, 이를 종합적으로 점검 및 관리함으로써 비용효과성을 강조하는 사회복지 실천방법이다. 특히, 장애인 수준, 서비스 간 조정, 서비스 통합, 보호의 연속성에 초점을 두는 사례관리의 특성은 의료적, 사회적, 경제적 측면의 지원이 연속적이고 장기적으로 제공되어야 하는 장애인의 특성과 동일한 맥락으로 볼 수 있다. 특히 장애인복지의 경우 서비스와 서비스 제공기관 간 전문화와 분업화 그리고 관련 영역 간 공식적 그리고 비공식적 협력이 비교적 활발한 편이다. 이러한 특성과 배경 때문에 장애인복지서비스는 사례관리가 필요하고 동시에 적용가능성이 높은 분야라 할 수 있다. 따라서 사회복지실천방법으로서의 사례관리는 장애인복지서비스의 지속성과 효과성을 높이는

데 유용하게 활용될 것이다.

사례관리 실천방법은 상담과 치료의 직접적인 서비스 제공은 물론 환경적 원조를 포함한 간접적 서비스 제공을 포함한다는 의미에서 볼 때 전통적인 개별사회사업과 크게 다르지는 않다. 그러나 전통적인 사회복지가 기관의 서비스와 프로그램에 기초한 서비스인 반면, 사례관리는 클라이언트의 욕구를 훨씬 강조하고 개별 기관차원이 아닌 지역사회 차원에서 보다 적극적으로 전향적인 서비스를 강조한다. 그러므로 장애인복지에서 사례관리는 장애인 중심의 철학을 기초로 적극적인 지역사회로의 지향을 중시하며 포괄적이고 지속적인 서비스를 제공한다는 측면에서 의의가 크다.

3) 사례관리 개념과 목적

(1) 개념

사례관리는 케이스 매니지먼트(case management)라고 부르기도 하고 보호관리, 보호조정, 사례조정, 연속조정, 서비스통합, 서비스조정 등의 다양한 용어로 불리고 있다. 사례관리는 사회복지뿐만 아니라 의료, 재활, 정신건강 등 다양한 분야에서 사용되고 있으며, 특히 노인, 장애인, 노숙인 등을 대상으로 적용되고 있다. 사례관리의 특성이 대상자의 욕구, 서비스의 목적, 서비스 제공자의 역할 등에 따라 포괄적으로 적용되어왔기 때문에 한 가지 합의된 개념으로 단정하기는 어렵다.

학자들도 사례관리를 각기 다르게 정의하고 있다. 그러나 공통적으로 인간행동에 대한 환경의 영향을 강조하는 체계이론과 생태학이론을 주요 기반으로 하고 있다. 사례관리에 대한 이해를 돕기 위해 대표적인 학자와 기관의 정의를 제시하면 다음과 같다.

- NASW(1995) 사회사업백과사전

: 사례관리는 복잡하고 다양한 문제와 장애를 가진 서비스 이용자가 필요한 시기에 적절한 방법으로 서비스를 포괄적으로 제공받을 수 있도록 지원하는 서비스 접근방법이다.

- Moxley(1989)

: 사례관리는 선정된 사례관리자가 복합적인 욕구를 지닌 클라이언트의 복지와 기능화를 최대화하기 위해 고안한 활동들과 공식적·비공식적 자원망(network)을 조직하고, 조정하며, 유지하는 것이다.

- Rothman(1992)

: 사례관리는 두 가지 핵심적인 기능을 포함하고 있다. 먼저 지역사회에 있는 장애인에 대해 개별화된 조언, 치료, 상담 서비스를 제공해 주는 것이다. 다음으로 장애인과 공식적 지역사회의 기관 및 비공식적 원조관계망에서 활용 가능한 서비스와 원조를 연계시키는 역할이다.

사례관리는 1980년대 이후 사회복지방법론에서 중요한 위치를 차지하고 있다. 이는 서비스 이용자의 포괄적인 욕구에 대해 여러 서비스가 파편적으로 제공되는 것에 대응함으로써 서비스의 연계성을 개선하기 위한 것이다. 요약하면, 사례관리는 '복합적 어려움을 가진 이용자에 대해 사례관리자가 책임을 지고 대상자의 변화를 지지·지원하기 위하여 다양한 서비스를 제공, 연결, 모니터링하는 활동이다. 즉 욕구조사와 서비스 제공계획을 바탕으로 공식적 비공식적 자원을 발굴, 조정, 연계하거나 직접 제공하고 종합적으로 관리하는 활동'이다. 특히 장애영역에서 사례관리는 지역사회를 배경으로 당사자의 욕구를 충족시킬 수 있는 적합한 서비스를 연계하는 포괄적이고 적극적인 활동이다.

(2) 목적

장애인의 복합적인 욕구를 충족시키기 위한 사례관리자의 활동을 중심으로 사례관리의 목적을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 공식적·비공식적 서비스와 지원을 연계하고 이를 활용하는 장애인의 기술을 향상시키는 것이다.

둘째, 장애인의 기능과 복지를 증진시키기 위해 사회적 지원망과 대인서비스 지원인력의 능력을 개발하는 것이다.

셋째, 서비스와 지원이 가능한 가장 효율적인 방식으로 전달될 수 있도록 서비스의 효과성을 증진시키는 것이다.

4) 사례관리 원칙

사례관리는 장애인의 존엄성을 최대한 존중하고 그들이 행복한 삶을 영위하는데 필요한 자원과 서비스에 접근할 수 있는 기회를 강조한다. 따라서 사례관리의 가치는 장애인의 삶에 대해 사회가 연대적 책임을 지며 장애인의 문제를 잘 해결할 수 있는 사람은 당사자라는 신념을 가지는 것이다. 사례관리의 개입과정에서 준수되어야 할 원칙은 다음과 같다.

① 서비스의 개별화

장애인의 독특한 신체적, 정서적, 사회적 상황에 따라 장애인의 개별적인 욕구에 맞게 서비스를 제공하는 것이다.

② 서비스제공의 포괄성

장애인의 다양한 욕구를 충족시키기 위해서 지역사회에서 기능하는 데 필요한 지지를 연결하고 조정, 점검하는 것이다. 필요한 도움의 유형과 범위는 매우 다양하므로 사례관리자들은 지역사회에 존재하는 잠재적 자원에 대해 지식을 충분히 가지고 이를 활용할 수 있어야 한다.

③ 장애인의 자율성 극대화

장애인의 선택에 대한 자유를 최대화하고 지나친 보호를 하지 않는 것을 말한다. 이는 장애인의 자기결정권을 가능한 보장하고자 하는 것이다.

④ 서비스의 지속성

사례관리자가 장애인의 욕구를 점검하여 서비스를 지속적으로 제공한다는 것이다. 즉, 일회성의 단편적 서비스 제공이 아니라 장애인이 자신의 일상생활에 잘 적응할 수 있도록 지속적으로 지원해야 함을 의미한다.

⑤ 서비스의 연계성

복잡하고 분리되어 있는 서비스 전달체계를 연결한다는 것을 의미한다. 예를 들어 장애인에게 필요한 서비스가 여러 기관에 분산되어 있을 때 타 기관에 장애인을 의뢰함으로써 서비스가 분산되지 않도록 하는 것이다. 이때 사례관리자는 다른 서비스 전달체계 간의 중개자 혹은 권익 옹호자의 역할을 하게 된다.

5) 사례관리 구성요소와 기능

(1) 구성요소

사례관리의 기본적인 구성요소는 복합적인 욕구와 문제를 가진 장애인, 전문적인 기능수행 과정을 통해 장애인의 욕구를 충족시켜가는 사례관리자, 사례관리자가 소속되고 관리기능을 수행할 수 있는 기관, 장애인의 욕구를 충족시켜줄 수 있는 지역사회의 공식·비공식 자원들로 구성된다. 이와 같은 사례관리의 4가지 구성요소의 특징은 다음과 같다.

① 장애인

장애인은 복합적이고, 다양한 욕구를 가지고 있지만 사회적·신체적·기능상의 문제로 인해 스스로의 욕구를 충족하기가 쉽지 않다. 또한 자신의 복합적인 욕구를 충족할 수 있는 사회자원을 알지 못하거나 자원과의 접근성, 서비스 이용방법에 대해서도 충분히 이해하기가 어렵다.

한편, 장애인은 신체적·심리적 손상으로 인해 만성질환을 가지고 있는 경우가 많다. 그 결과, 장애인은 보호능력이 약하거나 상실되어 개별적인 옹호가 필요한 사람들이라고 할 수 있다. 따라서 사례관리가 필요한 대표적인 장애인은 일상생활의 기능수준이 낮은 노인, 중복장애인, 만성정신장애인, 발달장애아동, 학대받는 아동 등을 들 수 있다.

② 사례관리자

사례관리자는 사례관리에서 가장 핵심적인 요소로 장애인과 서비스 체계를 연결할 뿐만 아

니라 다른 서비스 제공자들과 협력하여 지원의 연속성을 보장해 주는 역할을 수행한다. 또한 장애인이 사회적, 경제적 통합을 달성하도록 지원하는 일차적인 책임을 지고 있다.

사례관리자는 개인이나 팀 모두 될 수 있다. 무엇보다 장애인의 포괄적인 욕구를 충분히 이해하고, 적절한 서비스를 지원하기 위해 다양한 체계를 연결하고 조정하는 능력을 갖추어야 하며 장애인에게 제공되는 서비스를 지속적으로 점검하는 역할도 수행한다. 사례관리자의 역할은 계획자, 중개자, 조정자, 점검자, 평가자, 교사, 지도감독자, 행정가, 상담자, 분쟁조정자, 자원개발자, 문제해결자 및 옹호자 등이다. 그러나 혼자서 모든 역할을 담당하는 것이 아니라 소속된 기관과 활동분야에 따라 각 각의 역할을 담당하게 된다.

누가 사례관리자가 되느냐는 중요한 문제이다. 대부분 사례관리에 대해 전문적 교육을 받은 사람이 사례관리자가 되지만 경우에 따라서는 준전문가가 사례관리자의 역할을 담당하기도 한다. 사례관리 교육은 사회복지뿐만 아니라 심리학·간호학·교육학·보건학 등 다양한 분야에서 이루어진다. 효과적인 사례관리는 다양한 학문적 지식과 기술들이 협력하는 다학문적 접근을 요구한다. 우리나라에서는 사례관리자에 대해 특별한 자격을 공식적으로 요구하고 있지는 않지만 미국은 관리자격인정위원회에 의해 엄격하고 관리되고 있다.

③ 사회자원

사례관리자는 장애인의 문제를 해결하기 위해 지역사회의 공식적 그리고 비공식적 체계와 다양한 사회적 자원을 동원하게 된다. 장애인의 복합적인 욕구를 충족하기 위한 사회자원은 인적·물적 서비스를 제공하고 지원하는 공급주체를 의미한다. 사회적 자원은 공급주체에 따라 비공식적 자원과 공식적 자원으로 나뉘어진다. 공식적 자원은 기업, 행정, 의료, 사회복지법인, 지역단체 등이며, 비공식적 자원은 자원봉사자, 이웃, 친척, 친구, 가족 등이다.

④ 사례관리기관

사례관리기관은 지역사회에서 권위를 가지고 표적 집단에게 서비스를 지원하는 조직이나 기관을 말한다. 사례관리기관은 공식적인 계약이나 협력 및 법률을 바탕으로 장애인에 대한 서비스의 통합과 조정을 수행한다. 보통 사례관리자는 서비스 체계의 안정성을 보장하고 새로운 서비스 제공자를 개발하기도 한다. 따라서 사례관리기관은 사례관리자가 맡은 역할을 효과적으로 수행할 수 있도록 지역사회수준에서 사례관리자와 사례관리기관의 권위와 책임을 인정해야 한다.

(2) 기능

사례관리는 장애인에게 초점을 맞추는 개입방법으로, 사례관리자는 장애인 입장에서 그들의 욕구에 맞는 서비스를 조정, 제공하게 된다. 따라서 사례관리를 통해 당사자 중심으로 서비스를 제공하기 위해서는 장애인의 욕구에 가장 적합한 서비스를 연결하여 장애인의 잠재적인 능력을 개발하는데 주력해야 한다. 사례관리의 세부적인 기능은 다음과 같다.

첫째, 장애인과 서비스의 연결기능이다. 장애인과 서비스의 연결을 이루는 것은 사례관리의

기본적인 기능 중 하나이다. 이를 위해 사례관리자는 장애인에게 가장 유용한 자원이 무엇인가를 파악하고, 기관의 협력을 명시한 공식적인 체계와 프로그램 진행과정과 관련된 비공식체계를 동시에 활용해야 한다. 특히, 발달장애인가족의 사례관리자가 지역사회에서 가장 먼저 수행해야 할 역할은 지역사회 자원을 확인하고 기관 간 협력체계를 구축하는 일이다.

둘째, 사례관리 기관 상호간의 조정기능이다. 사례관리는 공식적인 기관의 정책이나 비공식적인 기관 간 협정을 통해서 연계를 촉진하고 효과성을 높이는 것이다. 따라서 사례관리자는 각 주체의 서비스 내용을 명확하게 파악하여 장애인에게 가장 유용한 서비스가 제공되도록 지원해야 한다.

셋째, 비공식 체계와 장애인의 상호작용 촉진기능이다. 비공식 지원체계를 통하여 장애인은 신체적·정신적 안정, 경제적·사회적 안정, 정서적 지지, 안내, 지역사회 생활 등에서 많은 도움을 받을 수 있다. 비공식적 체계는 클라이언트를 실질적으로 도울 수 있는 유용한 자원으로 가족, 친족, 이웃, 친척, 친구, 종교단체, 자조모임 등이 있다.

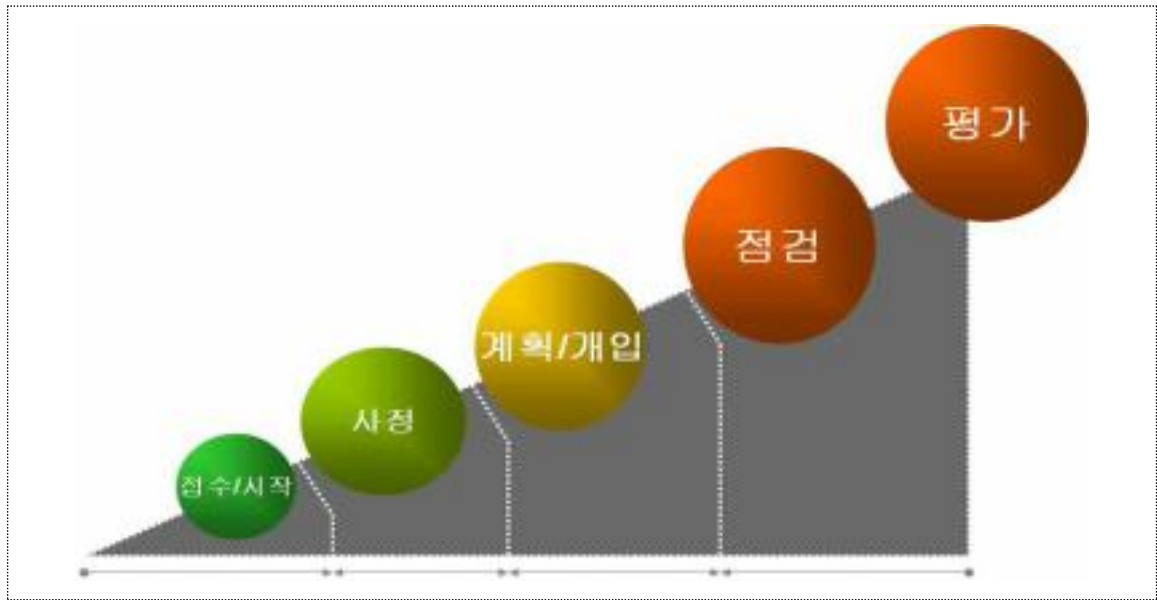
넷째, 상담기능이다. 사례관리과정에서 장애인은 상담을 통해 자신의 문제를 인식하게 된다. 또한 상담은 장애인이 필요로 하는 서비스에 대해 접근할 수 있는 유용한 정보를 제공하고 서비스 제공기관과의 접촉을 향상시키는 기능을 한다.

다섯째, 문제해결기능이다. 문제해결은 사례관리에서 장애인이 직면한 문제를 극복하도록 도와주는 기능을 뜻한다. 사례관리자는 격려, 지지, 안도감을 제공하여 장애인이 자신의 문제를 이해하고 차츰 문제를 해결해나가도록 동기를 부여해야 한다. 이러한 과정을 통해 장애인은 자신의 문제해결에 유용한 자원들에 대해 접근할 수 있게 된다.

여섯째, 옹호기능이다. 옹호는 불리한 조건에 있는 장애인에게 필요한 서비스 자원을 획득하고 이용할 수 있도록 지원하는 것이다. 또한 옹호는 장애인에게 불리하게 작용하는 현재의 정책, 절차 또는 관례를 수정하거나 새로운 입법 또는 정책을 조정하는 활동과정을 포함한다.

6) 사례관리 과정

사례관리의 절차는 학자마다 상이하다. 그러나 전반적으로 사례관리의 과정에서 사정, 계획, 개입, 점검이라는 큰 축은 동일하고, 대상자의 특성이나 여건에 따라 과정이 추가, 삭제, 통합될 수 있다. 사례관리의 각 단계별 주요 기능과 역할을 간략히 제시하면 다음과 같다.



<그림1-1> 사례관리과정도

(1) 사례 발굴 및 접수

사례관리의 첫 단계인 사례 발굴/접수 단계에서는 프로그램에서 가장 적절한 사례를 발견하거나 현장에서 발굴하고, 사전에 적격심사를 통하여 장애인에게 서비스를 제공할 것을 약속하고 계약하는 과정이다. 주로 사례발견, 스크리닝, 인테이크가 이 단계에서 행하여진다.

(2) 사정(Assessment)

사정은 클라이언트와 그를 포함한 주변 등 전반적인 상황과 환경을 이해하는 집중적이고 체계적인 과정이다. 사정은 서비스의 적격성 여부결정, 클라이언트의 욕구, 능력 및 잠재적 자원의 확인, 클라이언트의 진행과정을 평가하는 방법의 구체화 등의 측면에서 유용하다. 이 단계에서 사례관리자는 특히 클라이언트의 사생활보장 및 인간의 존엄성, 잠재성에 초점을 두어야 한다.

(3) 계획

계획은 사례관리의 목적을 달성하기 위해 클라이언트의 장, 단기 목표를 설정하고 적절한 해결방안을 모색하기 위한 체계를 수립하는 과정이다. 계획은 첫째, 목표의 공식화, 둘째 해결 가능한 목표의 우선순위 설정, 셋째 목표를 성취할 방법의 선택, 넷째 시간활용 확인과 진척 평가 등의 4단계로 구성된다. 사례관리자는 계획을 수립할 때 클라이언트와 가족의 합의사항을 반드시 기록해야 한다.

(4) 개입

클라이언트가 질 좋은 서비스와 지원을 원활히 받을 수 있도록 계획을 실시하는 과정이다. 클라이언트에게 필요한 서비스들을 선별한 다음 이를 조정한다. 서비스 연결과정은 사례관리의 핵심적 활동이다. 이때의 개입은 크게 내부자원 획득을 위한 직접서비스 제공, 외부 자원 획득을 위한 간접서비스 제공으로 나누어진다.

(5) 모니터링 및 재조정

서비스가 계획된 바에 따라 전달되고 있는지를 검토하고 클라이언트의 상태에 따라 계획을 수정하는 단계이다. 또한 새로운 서비스 계획의 수립과 서비스 과정에 대한 지속적인 평가 단계이다. 사례관리자는 클라이언트와 가족이 서비스에 대해 만족하고 있는지, 서비스 이용에 따르는 어려움이 무엇인지를 점검하고 필요한 경우 재조정하여 계획을 수정하는 융통성을 갖추어야 한다.

(6) 평가 및 사후관리

점검이 '정해진 활동이 계획대로 잘 이루어지고 있는가'를 살펴보는 것이라면, 평가는 '사례관리자의 활동이 클라이언트의 삶에 어떤 차이점을 만들어가고 있는가'를 보는 것이다. 보통 사례관리에서 평가란 사례관리자에 의해 수행된 서비스계획, 구성요소, 활동 등이 시간을 투자할만한 가치가 있는지 여부를 측정하는 과정이다. 사례관리에서 평가는 양적, 질적 기술을 이용하여 효과성과 만족도 과정 등의 평가가 포함된다. 평가를 거쳐 사례의 목표가 달성되었고, 현재의 상태가 계속 유지될 것이 확인되면 서비스를 종결/중단한다. 또한 사후관리를 통해 종결 이후에도 클라이언트가 달성한 목표대로 잘 유지하고 있는지 등을 살펴보아야 한다.

7) 사례관리 주요 관점

장애인복지의 새로운 패러다임의 발전과 함께 개입모델이나 실천전략에서도 다양한 변화를 보이고 있다. 특히 강점중심 접근, 임파워먼트 접근, 팀협력 접근 등과 같은 이론적 기반들이 중요하게 대두되고 있다. 다음은 사례관리에서 유용한 임상적·실천적 관점에 대한 설명이다.

(1) 강점중심 접근(strength-based approach)

강점관점은 장애인에 대한 태도와 인식의 틀(framework)로서 인간은 잠재력을 가지고 있으

며 자기실현을 지향하는 존재로 본다. 전문가는 이러한 인본주의적 관점에 기초하여 인간의 잠재적 자원, 강점, 창조성 등의 다중잠재력(multipotentiality)을 인정한다. 강점중심 접근은 문제 자체보다 해결점을 발견하고 강점을 강화하는데 초점이 있다. 강점관점은 다음의 3가지 요소가 포함된다. 먼저, 장애인을 독특한 존재로서 다양성을 인정하고 존중한다. 다음으로 장애인의 결점보다는 강점에 초점을 둔다. 마지막으로 가능한 모든 자원을 활용하여 장애인의 역량을 강화하도록 돕는다.

가족지원의 궁극적인 목적은 장애인이나 그 가족의 능력을 향상시켜 자립을 도모하는데 있다. 이러한 목적을 달성하는데 효과적인 방법은 “문제중심의 접근” 보다 장애인과 가족의 “강점에 근거”하여 “역량을 강화하는 방법”이 선호되고 있다. 장애인가족을 대상으로 하는 사례관리에서 기본적인 철학은 긍정적인 인간관에서 출발하고 모든 사람의 잠재력을 지지하며 긍정적으로 성장한다고 믿는 것이다. 이는 기존의 장애인가족에 대한 병리적 관점을 강점지향적 관점으로 전환하는 것이다. 강점관점은 장애로 인한 문제에 연연하지 않고, 장애가 있음에도 불구하고 장애인이 가진 개인, 가족, 환경의 자원, 강점이 무엇인지를 파악하는 것을 강조하므로 장애인복지실천에 매우 유용하다.

강점관점을 실천하기 위한 주요원칙은 다음과 같다

첫째, 모든 개인, 집단, 가족, 지역사회는 강점을 가지고 있다. 따라서 사회복지사는 장애인의 문제보다는 장애인과 그를 둘러싼 환경의 강점을 찾는데 초점을 둔다.

둘째, 트라우마(trauma)와 학대, 병과 투쟁은 인간을 어려움에 처하게 하지만 동시에 도전과 기회의 자원이 된다. 강점에 초점을 둔다고 해서 장애인의 당면한 문제 상황을 무시하는 것은 아니다. 다만 문제의 영향을 인정하되 해석을 달리하는 것이다. 따라서 문제가 어려움도 되지만 해당 문제가 성장을 위한 도전과 기회가 될 수 있다는 긍정적인 시각을 의미한다.

셋째, 개인, 집단, 지역사회의 성장과 변화를 위해서는 성장에 한계를 정해서는 안된다. 이 원칙은 사회복지사가 먼저 장애인과 관련 체계의 변화 가능성을 제한하지 말라는 의미이다. 사회복지사가 열린 마음을 갖고 장애인의 체계의 변화 가능성을 지지할 때 더 큰 효과를 얻을 수 있기 때문이다.

넷째, 장애인과 협력하여 최선을 다해야 한다. 이 원칙은 강점관점에서 지향하는 클라이언트와 전문가의 관계를 제시해 주는 것으로, 사회복지사와 장애인은 수직적 관계가 아닌 수평적 관계를 가지고 상호 협력하여 함께 문제 상황을 변화시켜 나가야 한다.

다섯째, 모든 환경은 자원들로 충분한 상태이다. 따라서 사회복지사가 자원의 중요성을 인식하고 환경 안의 자원을 적극적으로 찾아본다면 새로운 자원을 발견할 수 있게 된다. 자원사정이라는 가정으로 살펴볼 때, 곳곳에 자원이 숨겨져 있는 자원의 보고가 될 수 있다.

여섯째, 강점관점은 보호와 환경을 강조한다. 이는 장애인 보호의 중요성뿐 아니라 모든 상

황을 맥락 안에서 이해하고 해석하며 개입하여야 함을 강조한다.

(2) 임파워먼트 접근(empowerment approach)

강점관점에 기초하여 가장 활발히 사용되는 실천모델이 임파워먼트 접근이다. 강점관점과 임파워먼트는 분리된 것이 아니라 연속적인 과정으로 상호 밀접한 연관성을 갖는다. 즉, 임파워먼트 과정을 활용하여 장애인의 역량을 향상시키고자 하는 사회복지사에게 강점관점은 중요한 하나의 준거틀이다. 사회복지실천의 주요 목적 중 하나는 장애인의 사회기능 수행능력 향상이다. 이는 사회복지실천의 기능과 연결되어 장애인의 임파워먼트로 집약된다.

임파워먼트는 “개인이나 집단이 상대적으로 무기력한 상태에서 힘을 가진 상태로 이동해 나가는 것”이다. 즉, 개인이나 대인관계 또는 정치적인 능력을 증가시킴으로써 각 개인들이 그들이 처한 상황들을 개선할 수 있는 행동을 취할 수 있도록 하는 과정이다. 임파워먼트는 개인, 대인관계, 구조적 차원 등 모든 사회체계 수준에 적용가능하다. 세 가지 차원은 서로 복잡하게 얽혀있어서 한 영역에서 자원이 찾아지면, 다른 영역의 발전에도 기여하게 된다. 따라서 장애인을 임파워먼트시키려는 사회복지사는 개인적, 대인관계적, 정치, 사회적 자원들에 접근할 수 있어야 한다.

임파워먼트 모델에서는 장애인을 경험과 역량을 가진 파트너로 본다. 파트너로 본다는 것은 장애인을 문제해결이 가능한 잠재력이 있는 자원으로 인식함을 의미한다. 이 관점에 따르면 장애인도 변화과정에 능동적으로 참여하는 파트너이자 자신이 직면한 환경과 능력을 가장 잘 알고 있는 사람으로 간주된다. 이러한 협력이 갖는 장점은 문제해결을 위한 자원의 범위가 넓어지며, 전문가의 책임소재에 대한 부담을 약화시켜준다. 그러므로 임파워먼트 모델을 적용하기 위해서는 사회복지사는 자원의 중요성을 인지하고 장애인 자신뿐 아니라 가족 및 지지체계와 협력 그리고 파트너십의 유지 능력을 갖추어야 한다. 임파워먼트 접근에서 장애인은 기존의 수혜자, 환자, 도움을 받는 사람이라는 인식에서 소비자라는 개념으로 전환된다. 장애인을 소비자로 본다는 것은 지원을 권리로서 이해하며, 선택권과 결정권이 당사자에게 부여된다는 의미이다.

한편, 역량강화 관점에 기초하면, 장애인가족 사례관리의 실천은 장애인가족을 서비스 수혜자라는 수동적인 인식에서 그치는 것이 아니라, 가족이 문제해결에 대해 적극적으로 참여하는 능동적인 주체로 전환하도록 돕는 것이다. 장애인과 그 가족은 주도적으로 유용한 서비스를 찾아 나서고 효과적인 서비스를 평가할 수 있는 권리를 가진 주체이다. 따라서 장애인과 가족이 자신의 의지에 따라 서비스 제공기관을 선택하고 서비스를 받을 수 있게 해야 한다. 그 결과 장애인과 가족이 스스로 설 수 있도록 하는 능력을 향상시키는 것이 역량강화의 초점이 된다.

(3) 팀협력접근모델(team-based approach)

팀 협력의 중요성은 장애인의 서비스 욕구가 다양해지고, 서비스 기술이 전문화될수록 더욱 필요하다. 특히 장애인 문제의 복합화로 장애인복지서비스에서 팀 협력의 이슈가 매우 중요하다.

게 다루어지고 있다. 팀 협력이란 “개별적인 숙련 분야를 가지고 있고, 개별적인 결정을 하여야 하는 책임이 있고, 공통의 목적을 가지며, 지식을 공유하고 의사소통하기 위하여 접촉하는 사람들의 집단”이라고 할 수 있다. 즉, 팀 협력은 두 가지 이상의 전문 분야, 공통의 목적, 협력, 의사결정 조정 등의 요소가 포함된다.

팀 협력에 기초한 서비스는 구성원들과 장애인들에게 성과를 제공한다. 서비스가 기대할 수 있는 성과는 첫째, 재활계획의 수립과 실천 과정에서 결정이 필요한 시점에 다른 전문가들로부터 유용하고 다양한 정보를 수집할 수 있다. 둘째, 전문영역 간 상호작용을 통하여 대상자의 다양한 문제에 대해 신속하고 적절하게 반응할 수 있다. 셋째, 협력하는 전체 팀의 여러 전문 분야들 간의 적절한 균형을 계속 유지할 수 있다. 넷째, 각 전문 영역이 고유의 능력에 가장 적합하게 서비스를 제공할 수 있도록 업무 할당이 적절하게 이루어진다. 다섯째, 계속적인 상호작용을 유지하여 팀 구성원들 간에 상호 이해와 존경을 유지할 수 있다.

요약하면, 장애인복지서비스에서 팀협력의 강점은 첫째, 장애인 개별적 문제에 대해 여러 분야가 통합적으로 관여함으로써 서비스제공자 중심이 아닌 서비스이용자 중심으로 전환하게 된다. 둘째, 지원계획의 수립과 실천을 위한 하위목표의 수립과정에서 장애인에게 보다 친숙한 방법으로 접근하게 된다. 셋째, 장애인의 예후에 대하여 보다 정확한 정보를 장애인에게 제공할 수 있게 된다.

8) 사례관리자 역할

사례관리의 기능은 크게 임상(치료)적 기능과 자원의 조정 두 축으로 나뉜다. 사례관리의 임상적 기능으로는 지역사회에 있는 장애인에게 개별화된 조언, 상담, 치료를 제공하는 것이다. 자원의 조정기능은 장애인에게 공적기관과 비공적기관에서 필요로 하는 서비스와 자원을 연결하는 것이다

사례관리자에게는 다양한 역할이 요구되는데, 어떤 역할을 하는가는 장애인의 욕구와 관련이 크다. 사례관리의 대표적인 학자인 Moxley(1993)는 사례관리 기능을 간접적 서비스와 직접적 서비스로 구분하여 사례관리자의 역할을 설명하고 있다. 간접적 서비스에서 사례관리자의 역할은 중개자, 연결자, 조정자, 옹호자, 사회적 망 수립자, 조정자 및 협상제공자 등이며, 직접적 서비스에서 사례관리자의 역할은 이행자, 교육자, 안내자, 협조자, 진행자, 정보전문가, 지원자이다.

사례관리자는 장애인의 포괄적인 욕구를 알고 이를 서비스와 연결시켜서 지원이 효율적으로 제공되도록 해야 한다. 일반적으로 중개자는 복수의 서비스와 장애인을 연결하는 것을 의미하며, 사례관리자는 보다 넓은 의미로서 장애인 욕구의 연속선상에서 이를 효율적, 효과적으로 충족시키는 것을 의미한다. 중개자와 사례관리자 모두 지역사회 자원 발굴 및 관련 지식을 갖추어야 하지만, 궁극적으로 장애인에게 제공될 서비스를 조정, 점검하고 평가하는 것은 사례관리자의 책임이다. 사례관리자의 주요 역할과 지위별 역할을 세부적으로 구분하여 제시하면 다음과 같다.

(1) 사례관리자의 주요 역할

① 사정자

장애인의 약점, 역기능, 질병, 결함, 증상 등과 같은 부정적인 요소보다는 강점, 능력, 성장과 발전의 가능성, 건전한 기능, 자원, 잠재력 등의 긍정적인 요소에 중점을 두어 그들의 욕구를 수집하고 분석하며 종합하는 과정이다.

② 계획자

장애인의 욕구를 충족시키기 위한 사례계획, 치료, 서비스통합, 기관의 협력 및 서비스망을 설계하는 사람이다.

③ 중개자

장애인이 필요로 하는 자원을 소정의 사회기관으로부터 제공받지 못하거나, 지식이나 능력이 부족하여 유용한 자원을 활용하지 못할 경우에 다른 자원과 장애인을 연결시키는 역할이다.

④ 조정자

장애인에게 적절히 전달되고 효과적이 되도록 서비스를 배열하며, 서비스가 중복하여 전달되지 않도록 하고, 장애인과 서비스 제공자 그리고 제공기관들 사이의 상호작용이 촉진되도록 갈등과 분쟁을 해결하는 것이다.

⑤ 점검자

장애인을 위한 서비스계획에 규정된 서비스와 지원이 구성원들에 의해서 잘 전달되고 이행되고 있는지와 서비스와 지원에 관한 자료의 수집, 검토, 분석 및 해석을 포함하고 있다.

⑥ 평가자

프로그램의 효과성, 효율성, 비용효과성을 검토하기 위해 사례관리자가 지원 전반에 관한 정보와 자료를 수집, 분석하는 것이다. 보통 개별 장애인, 담당사례, 서비스 계획, 서비스전달 체계, 서비스 활동 및 지원체계의 효과성 등을 분석한다.

⑦ 옹호자

장애인이 가장 필요로 하는 서비스를, 효과적으로 활용하며, 적절한 시점에 장애인에게 제공되도록 하는 것이다. 장애인 또는 장애집단을 대변하거나 지지하거나, 권고하거나, 방어하거나, 서비스 제공과정에 개입하는 활동이다.

(2) 사례관리자의 지위별 역할

① 행정가

전체적인 프로그램 책임성을 가진다(서비스 효과성, 능률성, 비용효과성). 사례관리 체계의 설계에 참여하고 기능, 책임 및 결정권을 구체화하는 계약에 참여하기도 한다.

② 계획가

직원 혹은 고문의 구성원이 될 수 있다. 서비스 관계망, 서비스 욕구, 서비스 격차를 분석하고 서비스를 위한 표적집단의 욕구, 서비스 관계망지원, 운영방법 및 책임성 등을 설계할 책임이 있다.

③ 관리자

사례관리 체계가 운영되는 것을 알 책임이 있다. 중간관리 혹은 제일선의 관리 수준일 수 있다. 과업성취와 상호작용 과정에서 문제를 확인하고 수정할 책임이 있다.

④ 평가자

계획가나 행정가의 역할을 겸하거나 혹은 프로그램의 크기에 따라서 역할을 분리할 수도 있다. 본질적으로 프로그램의 전체적인 효과성과 효율성을 분석할 책임이 있다.

⑤ 사례관리자 혹은 직접서비스 조정자

본질적이고 지속적인 사례관리자의 역할은 구체적 장애인의 서비스 욕구를 정리, 편성하는 것이다. 전형적으로 사례를 맡으며 서비스 체계를 통하여 장애인을 도울 책임이 있다. 장애인에 대하여 서비스 전달을 조정하고 서비스의 결과와 효과를 점검하고 평가하는데 관심을 가져야 한다.

9) 사례관리 실무지침 : 의뢰를 중심으로

특정 기관의 자원만으로는 장애인의 복합적인 욕구를 충족시키기에 한계가 있다. 따라서 장애인의 욕구에 적합한 서비스를 제공하는 다른 기관으로 장애인을 의뢰하는 것이 중요하므로 사례관리자는 성공적인 의뢰를 위한 기술을 익혀야 한다. 의뢰(referral)는 장애인이 원하는 서비스를 제공받을 수 있도록 관련 있는 전문가, 기관, 프로그램에 장애인을 연결하는 활동이다. 사례관리가 서비스의 효과성과 효율성을 높일 수 있는 대안으로 강조되면서 의뢰의 중요성도 점점 높아지고 있다.

의뢰는 실제로 매우 복잡한 과정으로, 사례관리자는 의뢰 과정에서 다음의 지침을 따라야 한다. 첫째, 의뢰하는 이유를 명확히 한다. 의뢰는 장애인의 특정 문제의 해결을 돕기 위한 활동임

을 기억한다. 의뢰하려는 문제가 장애인에게 우선순위가 높고, 해결을 원하는 것이라면 장애인이 동의해야 한다. 장애인이 낮은 관심을 보이는 문제를 위해 의뢰를 한다면 실패할 것이다.

둘째, 장애인의 의견과 선호를 존중한다. 사례관리자는 문제 및 상황, 필요한 서비스, 해야 할 일 등에서 장애인이 가장 중요한 인물임을 인식해야 한다.

셋째, 의뢰는 장애인이 원하는 서비스를 제공할 수 없을 때 적절하다. 의뢰는 장애인이 필요한 지식과 기술이 부족할 때, 사회복지사의 가치, 태도, 종교적 믿음 등이 효과적인 원조관계형성에 장애가 될 때 적절하다. 어려운 장애인을 피하기 위한 방법으로 의뢰하는 것은 부적절하다. 다른 기관에 책임을 전가하거나 장애인을 내버리는 것은 전문가로서 바람직한 태도가 아니며 비윤리적이다.

넷째, 다른 기관으로 의뢰 결정을 내리기 전에, 기관 내에서 활용할 수 있는 자원을 충분히 고려했는지를 확인한다. 잘못된 의뢰는 실패의 위험이 있고 장애인의 좌절을 증가시킬 수 있기 때문에, 사회복지사는 장애인이 이미 관련을 맺고 있는 기관의 자원을 먼저 활용해야 한다.

다섯째, 다른 기관과 전문가들이 장애인에게 제공하게 될 서비스와 지원에 대해 현실적으로 판단하여야 한다. 몇몇 사회복지사는 아직 사용되지 않은 자원의 가치를 과대평가하거나 장애인이 이미 사용 중에 있는 자원을 과소평가하는 경향이 있다.

여섯째, 사회복지사는 장애인이 능력 있고 윤리적이라고 알려진 서비스 제공자를 찾는 것을 돕기 위해 노력해야 한다.

일곱째, 의뢰를 고려하기 전 장애인과 관련되어 있는 기관의 목록을 확인해야 한다. 어떤 문제들은 서비스 제공기관의 수를 늘리는 것보다 기존 협력기관 간 조정을 통해 효과적으로 다루어질 수 있다. 의뢰를 하기 전에 장애인과 활동하고 있는 전문가, 다른 기관들의 자문을 구해야 한다. 자문을 구하기 전과 정보 교환에 대해서도 장애인의 동의를 구해야 한다.

여덟째, 의뢰를 결정하기 전에 장애인의 친구, 친척, 이웃 등의 비공식적 자원들을 고려한다. 필요한 경우에는 장애인과 그 가족들에게 중요한 사람들이 의뢰와 관련된 결정에 참여해야 한다. 관련자의 완전한 참여는 의뢰가 성공할 가능성을 증가시킬 것이다.

아홉째, 장애인에게 도움이 될 특정 서비스를 고려할 때, 활용에 장애가 될 수 있는 특정한 문제를 주의해야 한다(예를 들면, 교통수단 및 전화가 없는 것, 문맹, 사회복지사와 만나는 동안에 아동을 방임하는 것, 위험지역으로의 여행 두려움 등).

열번째, 사례관리자는 관련된 정보와 문서를 수집하는 기술을 알아야 한다(국적, 결혼, 부모·자녀 관계, 과거의 취업, 수입, 가족구성, 건강관련 상태 등에 대한 정보). 서비스, 급여, 권한부여 등의 자격기준에 대한 기관의 결정은 지원자가 법률에 정의된 범주에 부합하고 확립된 기준을 충족시키는가에 대한 문제와 관련되기 때문이다.

열한번째, 장애인이 과거에 이용했거나 거절당했던 자원과 기관에 대한 정보를 파악해야 한다. 또한 장애인이 이들 자원에 접근하고 상호작용하는 방법을 확인한다. 기관에 대한 과거의 부정적 경험, 노력과 시간의 부족, 장애인과 기관 간의 빈약한 의사소통, 혼란스러운 기관의 정책과 절차 등의 요인은 의뢰의 실패에 영향을 미칠 수 있다.

열두번째, 장애인이 의뢰에 대해 양가감정을 가질 수 있음을 가정한다. 장애인이 다른 기관 혹은 전문가가 제공하는 서비스에 대해 두려움을 가질 수 있다. 장애인의 양가감정을 확인하고 특정 자원의 활용에 대한 두려움과 걱정을 자유롭게 표현하도록 돕는 것도 중요하다.

열세번째, 많은 장애인에게 의뢰과정은 스트레스 또는 좌절을 낳는다. 그래서 의뢰를 하는 동안에 지속적으로 감정적인 지지가 필요하다.

열네번째, 장애인이 당신과의 관계에서 쏟았던 감정과 에너지를 유념한다. 성공적인 의뢰는 만족스럽고 안정된 관계를 종결하는 것을 의미하므로 이러한 감정을 확인하고 익숙한 기관에 대한 이별 감정을 다루어야 한다.

의뢰를 위해 사례관리자는 사회복지서비스 종류, 제공기관, 프로그램 내용 등 지역사회에 다양한 자원목록을 파악하고 접근하는 방법을 알아야 한다. 의뢰는 새로운 지원과정에 해당된다. 따라서 의뢰를 지원과정의 첫 단계로 이해하고 후속과정을 위한 단계를 마련해야 한다. 의뢰과정은 문제 정의, 정보수집, 의사결정과 같은 문제해결 기술을 포함하기 때문에 장애인은 이 과정에 참여함으로써 필요한 자원을 확보하는 방법과 관련 기술을 배우는 기회를 갖게 될 것이다. 동시에 비용을 받는 전문가 혹은 기관의 서비스가 필요할 때, 비용과 장애인의 지불 능력 문제를 다뤄야 한다.

사회복지사는 활용이 가능한 자원을 배우고 지역사회 자원의 변화에 보조를 맞추기 위해 시간과 노력을 투자해야 한다. 자원의 존재를 아는 것만으로는 충분치 않다. 사회복지사는 접촉선(contact point)으로 활용할 수 있는 기관의 인력을 알고 있어야 한다. 장애인을 의뢰할 기관에서 일하는 사람과 만나는 자리로 사회복지사협회 등 다른 전문가 모임뿐만 아니라 기관 방문을 활용한다. 다음은 의뢰의 효과성을 높이기 위한 연계기법(connection techniques)이다.

- 장애인에게 필요한 사실을 적어준다. 자원(의뢰처)의 이름과 주소, 자원과 약속하는 방법, 자원을 얻는 방법, 장애인이 도착하였을 때 발생하게 될 것에 대한 특별한 설명, 그 자원에서 만나야 할 특정인의 이름을 알려준다.
- 장애인과 관련하여 의뢰처에 제공될 서면진술을 장애인과 함께 작성한다. 서면 진술에는 문제의 본질, 장애인이 특성 등에 대해 간략하게 서술한다. 장애인의 동의를 구해야 한다.
- 장애인이 사회복지사의 사무실에 있을 때 의뢰처와 전화 등으로 약속을 정한다. 혹은 사회복지사가 전화를 걸어 준 후, 장애인이 전화대화를 이어가도록 한다.
- 전화를 받는 상대방 기관의 사람들은 흔히 장애인의 이야기에 귀를 기울이지 않고 대신에 서비스 프로그램, 자격 기준 등에 대한 설명을 늘어놓을 수 있다. 장애인이 전화대화동안 자신의 의견을 밝히고 올바른 질문을 하도록 준비시키는 것이 필요하다.
- 사회복지사는 전화대화를 통해 의뢰를 받아들이는 기관에 감사를 표현한다. 장애인과 사회복지사는 전화과정에서의 경험을 공유한다. 특히 첫 상호작용이 실망스럽고 무례하고 부적절한 경우 이러한 경험은 특별히 의미를 갖는다.

장애인이 다른 기관과 첫 면담을 한 이후에도 사례관리자는 연계를 명확하게 하기 위해 지속적으로 조치를 취해야 한다. 초기 접촉을 넘어 기관과의 연계를 지속할 가능성을 증가시키기 위한 강화기법(cementing techniques)을 다음과 같다.

- 점검(checkback) : 자원과의 첫 접촉 후에 이제까지 수행했던 것을 요약하는 내용의 전화를 사회복지사에게 걸도록 한다.
- 불잡아 두기(haunting) : 장애인의 동의하에, 자원과의 첫 접촉 그리고 이후의 접촉 때마다 전화로 장애인과 접촉할 계획을 세운다.
- 끼어들기(sandwiching) : 자원과의 초기면담 전과 면담 후 장애인과 면담을 계획한다.
- 번갈아 교대하기(alternating) : 자원과 면담을 갖는 기간 중간에 장애인과 일련의 계획된 면담을 수행한다.

효과적인 사례관리를 위해서는 전문화되고 정확한 사정 뿐 아니라 장애인의 특성에 맞는 계획이 매우 중요하다. 이를 위해 다음과 같은 요인들이 우선적으로 고려되어야 한다.

- 개별화 : 장애범주, 장애정도, 성별, 가족 관심도 등 개별적 특성 고려
- 생애주기 고려
- 지역사회 통합 및 자원 활용에 초점
- 장애인 욕구에 기반하여 지원 계획 (장애인 및 가족의 참여 강조)
- 장애인 강점을 강화하는 방향에서 지원을 계획
- 계획할 때 적극적으로 외부 자문인력 활용

2. 장애인의 특성과 욕구

사례관리는 장애인의 다양하고 복합적인 욕구를 충족시키고 사회적 기능을 향상시키기 위해 그들의 욕구와 관련된 서비스를 제공하는 것이다. 따라서 장애인의 욕구를 아는 것은 사례관리 실천에서 가장 중요한 요소에 해당된다. 욕구의 다양성은 사례관리가 필요한 중요한 특성의 하나이며 장애인은 대표적인 대상이다. 장애인의 경우 개인욕구 외에 가족욕구도 중요한 개입의 대상이다.

생애주기 관점은 장애인은 지원을 받아야 하는 인구집단이면서 동시에 생애주기에 따른 고유한 발달과업을 지닌 존재라는 점에서 장애인의 욕구를 이해하는데 유용하다. 또한 생애주기 관점은 장애인 개별적 특성에 따라 서비스가 이루어져야 함을 강조하는 관점이다. 발달장애인은 다른 장애유형과 다른 특별하고 복잡한 문제와 어려움을 평생동안 경험하며 살고 있다. 본 연구에서는 이와 같은 발달장애인의 특별한 욕구를 보다 명확히 이해할 수 있도록 다른 장애유형과 별도로 구성하였다.

1) 장애인의 특성과 욕구

(1) 일반적 욕구

장애인은 장애의 특성상 살아가는 과정에서 다양한 욕구와 문제를 지니게 되며, 특히 비장애인에 비해 상대적으로 많은 어려움을 겪게 된다. 장애인이 겪는 어려움 중 대표적인 것이 경제적 어려움이다. 장애로 인해 경제활동에 참여한 비율이 낮은 것이 주원인이다. 또한 경제활동을 하더라도 취업 장애인의 지위를 살펴보면 전문직, 정규직, 관리직의 비율이 낮으며 소규모 자영업, 단순노무직, 비정규직이 대부분이다. 수입도 낮은 수준이므로 취업의 유무가 장애인의

경제적 욕구에 영향을 끼치지 못하고 있다.

장애인은 장애로 인하여 추가로 소요되는 비용이 많다. 장애로 인한 추가 비용은 주로 교통비, 의료비, 교육비, 보호·간병인비, 보장구 구입 및 유지비 등이다. 추가비용의 발생 역시 장애인의 경제적 어려움을 심화시키는 요인이다. 건강상태의 취약성은 동시에 장애인의 의료지원 욕구를 높이게 된다. 장애로 인해 면역력이 약하고 이에 따라 의료욕구는 높지만 서비스 접근의 취약성과 낮은 수준의 서비스 이용 그리고 경제적 부담은 오히려 의료 처치를 어렵게 하는 요인으로 작용하며 건강을 유지하기 어렵고 악순환이 지속시키게 된다.

한편, 경제적 어려움과 의료적 문제뿐만 아니라 장애인은 생활하면서 장애로 인한 문제를 적극 상담하고 필요한 정보를 제공받기도 어려운 상황이다. 서비스에 대한 정보가 충분하지 않기 때문에 어디서, 어떤 서비스를, 어떻게 이용할지를 제대로 이해하기가 쉽지 않다. 아직도 대다수 장애인은 공식적 지원보다는 비공식적 지원에 의존하는 경향이 강하다. 그 외에 주택문제, 경제적 취약성으로 인한 주택 장만의 어려움, 취업상의 불이익, 대인관계의 원활하지 못함 등을 들 수 있다. 결과적으로 장애인은 취학, 학교생활, 결혼, 취업, 직장생활, 지역사회 등 삶의 전반적 영역에서 어려움을 겪고 있으며 사회에서 차별을 받고 있다고 볼 수 있다.

(2) 장애유형에 따른 생애주기별 욕구

장애인의 욕구를 구체적으로 이해하기 위해서는 장애유형과 생애주기에 대한 이해가 중요하다. 장애유형에 따라 지속적인 치료와 교육 또는 편의시설의 확보나 수화통역사의 배치 등 사회환경에 대한 개입이 더욱 필요한 경우도 있다. 따라서 장애유형에 따른 욕구의 파악은 서비스 제공에서 매우 중요한 단서가 된다. 또한, 장애인은 학교에서 사회로의 전환을 준비하고 취업에 관심을 가져야 하는 시기가 있으며, 부모 및 가족의 보호에서 벗어나 독립적인 생활을 해야 하는 시기가 있다. 이처럼 동일한 장애를 가진 경우라 하더라도 생애주기별로 다른 욕구를 가지므로 이러한 제반 요인들을 충분히 고려하여 지원해야 한다.

① 지체장애 및 뇌병변 장애인

지체장애와 뇌병변장애의 경우 전체적으로 재활, 의료혜택에 대한 욕구와 이동과 보장구 지원에 대한 욕구가 높다. 특히 학령기 전기에는 조기진단의 필요성과 진단치료와 재활서비스에 대한 욕구가 높으며, 학령기에는 교육과 재활치료의 병행에 대한 욕구가 높고 재활치료비로 인한 경제적 부담을 많이 느끼고 있다. 청소년기에는 적절한 활동보조 서비스를 통해 독립적인 생활을 영위하고자 하는 욕구와 취업의 욕구가 높으며, 장·노년기에는 치료와 수발욕구가 높다.

② 시각장애인

시각장애인은 이동과 편의시설에 대한 욕구가 특히 높다. 장애 특성상 정보접근에 대한 욕구도 모든 연령층에서 높게 나타난다. 학령 전기에는 조기진단과 재활치료를 비롯한 의료서비스에 대한 욕구가 높으며, 학령기에는 적절하고 충분한 재활치료의 기회제공과 학습교재의 점역

서비스, 학습도우미, 시각장애인을 위한 컴퓨터 지원프로그램의 보급에 관심이 많다. 청년기와 장노년기는 이동과 편의시설에 대한 욕구가 비교적 높은 편이다.

③ 청각언어장애인

청각언어장애인은 의사소통과 관련된 복지요구가 전 연령층에 높게 나타나고 있다. 학령 전기에는 조기진단과 재활치료, 장애관련 정보에 대한 지원이 강조되었고, 인공 와우 수술 후에는 재활치료에 대한 욕구가 강하다. 학령기에는 학습도우미와 방과 후 교실 등의 희망이 많으며, 청년기에는 직업훈련과 취업알선, 사후관리에 대한 욕구가 높다. 장노년기에는 청각장애를 가진 부모를 대상으로 하는 자녀양육 지원과 청각장애 노인을 대상으로 하는 여가지원 프로그램에 대한 욕구가 높다.

④ 정신장애인

정신장애는 관리를 위 서비스가 아니라 정신장애인의 삶의 질과 사회통합에 대한 관심을 가지는 복지서비스 욕구가 비교적 높으며, 지역사회 내에서의 적응이나 직업재활 등에 대한 관심이 높았다. 특히 정신장애인은 병원에서 퇴소한 후 사회로 돌아가기 이전에 적응을 준비하며 생활할 수 있는 중간시설에 대한 욕구가 매우 높은 편이다.

2) 발달장애인의 특성과 욕구

(1) 발달장애인의 개념

2014년 제정, 2015년 11월부터 시행되는 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 (약칭 : 발달장애인법)은 발달장애인의 의사를 최대한 존중하고 그들의 생애주기에 따른 특성 및 복지 욕구에 적합한 지원과 권리옹호 등이 체계적이고 효과적으로 제공되어 발달장애인의 사회참여가 촉진되고, 권리가 보호되며, 인간다운 삶의 영위에 이바지하는 것이 목적이다. 발달장애인법의 제2조에서는 발달장애인을 다음과 같이 정의하고 있다.

□ 발달장애인법, 제2조 정의

- 가. 지적장애인: 정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람
- 나. 자폐성장아: 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
- 다. 그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람

오랫동안 발달장애인은 지적장애와 자폐성장애를 통칭하였다. 그러나 발달장애인법의 제정으로 발달장애에 포함되는 대상자가 보다 확대 적용되었다. 즉, 지적장애와 자폐성장애 외에 인간의 발달 단계에서 보이는 통상적인 발달이 나타나지 않거나 상당히 지연되어 결과적으로 자신의 일상 생활과 사회생활에서 매우 제약을 받는 경우도 발달장애인의 범주로 포함될 가능성이 높아졌다.

(2) 발달장애인의 특성

발달장애의 적용범위가 확대되었으나 세부사항이 명확하게 규정되거나 제시되지 않고 있으므로 본 매뉴얼에서는 발달장애를 지적장애와 자폐성장애를 중심으로 설명하였다.

① 지적장애 특성과 지원 시 고려사항

지적장애는 개념이 복잡하기 때문에 계속적으로 용어가 변화되어 왔다. 지난 1950년대까지 정신박약(mental deficiency), 1960년대 이후에는 정신지체(mental retardation)라는 용어를 주로 사용하였으며, 2007년 장애인복지법의 개정으로 지적장애로 변경되었다. 우리나라의 장애인복지법에서는 지적장애인을 “정신발육이 항구적으로 지체되어 지적인 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에의 적응이 현저히 곤란한 사람”으로 정의하고 있다. 보통 인지능력과 사회생활의 적응행동 수준 등 2가지 능력이 모두 일정수준 이하이고, 발달기인 18세 이전에 나타나야만 지적장애로 간주하고 있으며, 18세 이후에 나타나는 증상은 치매(dementia)로 분류된다.

한편, 우리나라에서 지적장애는 웨슬러 지능검사 등의 개인용 지능검사를 실시한 다음 지능지수(IQ)에 따라 판정한다. 지능지수는 표준화된 지능검사에서 70 미만의 지능지수(IQ)를 나타내는 경우를 뜻한다. 지적장애의 장애등급은 1~3급으로 구분되어 있으며, 1급은 지능지수 34이하, 2급은 35~49, 3급은 50~70미만인 사람이 해당된다. 지적장애는 심각도에 따라 4가지 등급, 경도(Mild), 중등도(Moderate), 고도(Severe), 최고도(Profound)로 구분된다.

구 분	특 징
경도 (Mild Mental Retardation)	- 정신지체자의 약 85% - 자기관리는 연령에 적합하게 수행 - 복잡한 일상생활 영역에서는 또래에 비해 약간의 도움이 필요 - 성인에서는 장보기, 교통수단 이용하기, 은행업무와 금전 관리와 같은 영역에서 도움 필요 - 독립적 생활 또는 지도나 지원에 의한 일상생활 가능
중등도 (Moderate Mental Retardation)	- 정신지체자의 약 10% - 식사, 옷 입기, 배설, 위생관리는 가능하나 이러한 영역을 독립적으로 수행하기 위해서는 장기간에 걸친 교육과 시간이 필요 - 대체로 성인수준을 수행하기 위해서는 지속적인 도움 필요 - 일정관리, 교통수단 이용하기, 의료보험, 금전관리 등을 위해서는 상당한 도움이 필요 - 초등학교 2학년 이하 수준 - 지도나 감독에 의한 사회적·직업적 기술 습득

고도 (Severe Mental Retardation)	- 정신지체자의 약 3~4% - 식사, 옷 입기, 목욕, 배설과 같은 일상생활 영역 전반에 대한 지원과 감독이 항시 필요 - 자신이나 타인의 안녕에 대한 책임 있는 결정을 내릴 수 없음 - 간단한 셈, 철자의 제한적 습득 - 밀착된 지도감독에 의한 단순작업 수행
최고도 (Profound Mental Retardation)	- 정신지체자의 약 1~2% - 지적 학습 및 사회적 적응이 거의 불가능함 - 지속적인 도움과 지도감독을 요함

지적장애의 대표적인 특성을 요약하면 다음과 같다.

- 의존적인 경향 : 지적장애인은 문제상황을 해결하기 위해 일반적으로 다른 사람에게 의존하는 경향을 보인다. 이는 자신의 능력에 대한 불신의 결과이다. 따라서 지적장애아동의 경우 교사나 조력자, 동료아동의 도움을 요구하는 의존경향을 나타낸다.

- 말과 언어의 지체 : 말과 언어의 발달은 지적발달과 밀접하게 연관되어 있기 때문에 지적장애인은 말과 언어의 구사에 많은 어려움을 지니고 있다. 특히, 음의 대치와 생략 같은 조음장애가 자주 발생하고, 구어발달의 지연, 제한된 어휘, 그리고 정확하지 않는 문법사용 등을 포함한 언어장애를 갖는 것이 보통이다.

- 주의집중력 및 단기기억력 부족 : 지적장애인은 주의집중과 관련한 3요소 즉, 주의집중 지속시간, 주의집중의 범위와 초점, 선택적 주의(중요한 자극특성의 변별)에 심각한 어려움을 가지며, 일반적으로 장기적으로는 정보를 보유하고 있지만, 단기기억에서는 한계를 가지고 있다.

- 적응능력의 부족 : 지적장애인의 대인관계가 원만하지 못하고 여러 상황에 적응하지 못하는 것은 적응능력이 부족하기 때문이다. 특히 자기 지향성, 책임감, 사회적 기술 등이 부족하여 부적절한 행동을 하고 이로 인해 주위사람들로부터 거부당하게 된다.

지적장애인도 장애정도와 개인에 따라 차이가 있다. 지적장애인의 기능성(functioning)은 개인의 능력과 환경의 상호작용 속에서 결정되어야 한다. 이와 같은 지적장애인의 특성을 포함하여 이들을 지원하는 과정에서 고려해야 할 상황은 다음과 같다.

□ 지적장애인을 지원할 때 고려사항

- 관찰을 통한 모델링 학습이 어려우므로 직접 시연하거나, 자세한 지도가 필요함
- 가능한 자립생활을 목적으로 지원할 것
: 일상생활에 필요한 기능을 익히도록 지원(돈 관리, 대중교통 이용하기, 시간관리 등)
- 읽기, 쓰기, 셈하기를 실생활에 적용하는 기회를 최대한 마련할 것
- 수행과제를 작은 단위로 나누어 반복적으로 지도할 것
- 자기결정 능력을 향상시키도록 프로그램을 구성할 것
: 자기인식, 선택하기, 자기옹호, 자기관리 등

② 자폐성장애 특성과 지원 시 고려사항

자폐(autism)는 보통 극도의 사회적 위축, 인지적 결함, 언어장애, 상동행동으로 특징지어지는 전반적 발달장애이며, 30개월 이전에 발생하는 것을 의미한다. 자폐성장애는 사회적 상호작용과 의사소통에서 장애를 나타낼 뿐만 아니라 제한된 관심과 흥미를 지니며 상동적인 행동을 반복적으로 나타내는 장애들을 포함한다. DSM-IV에서 전반적 발달장애에 포함되었던 자폐증, 소아기 붕괴성 장애, 아스퍼거 장애, 기타의 전반적 발달장애를 자폐성 장애로 통합한 것이다.

자폐성 장애는 두 가지의 핵심증상을 나타낸다. 그 첫째는 사회적 상호작용의 결함으로서 대인관계에 필요한 눈 마주치기, 표정, 몸짓 등이 매우 부적절하여 부모나 친구와 친밀한 관계를 형성하지 못하는 것이다. 다른 핵심증상은 제한된 반복적 행동 패턴으로서 특정한 패턴의 기이한 행동을 나타내는 것이다. DSM-5에서는 자폐성 장애를 두 핵심증상의 심각도에 따라 세 수준으로 평가한다.

자폐성장애의 대표적인 특성을 요약하면 다음과 같다.

- 사회적 상호작용의 질적 장애

자폐증의 일반적인 특성은 사람에 대한 반응에서 나타난다. 보통 유아기부터 어머니와 눈을 맞추지 않거나 소리를 들어도 쳐다보지 않고 안아주어도 좋아하지 않는다. 다른 사람의 관심과 정서를 알아차리지 못해 사회적으로 부적절한 말이나 행동을 하여 대인관계를 발달시키지 못한다.

- 언어와 대화의 장애

대부분의 자폐아동의 경우 언어발달은 거의 일어나지 않거나 지연된다. 언어발달이 일어나더라도 말의 의미를 적절하게 이해하지 못한다. 혼자서 중얼거리기도 하고 노래도 부르지만 말을 걸면 이에 대해 적절하게 답변을 하지 못하는 경우도 있다. 반향어의 형태로 표현되기도 하고 '나' 또는 '너'의 대명사를 혼동하여 사용하기도 하며, 다른 사람의 말을 이해하는 능력도 결핍되어 있다.

- 제한·반복적인 행동 패턴

의도적 놀이나, 모방놀이, 상상력이 필요한 놀이는 곤란하고 놀이형태가 매우 단순하다. 장난감을 가지고 놀 때에도 일렬로 배열하거나, 같은 색깔로만 모아 두거나 크기 순서대로 나열만 하며, 흐트러지면 아주 불안한 행동을 보이기도 한다. 상동적인 행동, 매너리즘, 자해적인 행동, 충동적인 행동 등도 관찰된다. 변화에 대한 저항이 심하여 항상 일정한 것만 고집하는 행동도 있다. 그러나 자폐아동은 청소기 혹은 라디오 소리에 대해 민감한 반응을 보이고 빛, 무늬, 소리, 회전 물체나 촉각적 감각에 사로잡히기도 한다.

자폐성장애인을 지원하는 과정에서 고려해야 할 사항은 다음과 같다.

☐ 자폐성장애인을 지원할 때 고려사항

- 시간과 공간 모두 예측이 가능하도록 환경을 구성할 것
- 시각적 자료를 최대한 활용하여 지원할 것
- 개별적 특성에 맞추어 시간표를 구성할 것(그림, 사진 포함)
- 갑작스럽게 이전과 다른 새로운 활동을 제시하지 말 것
- 시간이 경과하는 것을 볼 수 있게 타이머를 활용할 것
- 직접적인 언어표현을 사용하고 은유적 관용적 표현을 하지 말 것
- 대명사(이것, 그것 등) 사용을 자제할 것
- 표정이나 몸짓 등 비언어적 의사소통 방식만을 사용하지 말 것

3. 장애인가족의 특성과 욕구

1) 장애인가족의 어려움과 욕구

(1) 장애인가족의 어려움

가족은 생활공동체로서 구성원의 성장과 발달을 지원하기 위해 다양한 기능을 수행한다. 가족은 유기체로서 한 가족구성원에게 발생한 일이나 변화는 모든 가족에게 직간접적으로 영향을 끼치게 된다. 장애인가족은 장애인 자녀와 부모 및 비장애형제 또는 자매로 구성된 가족을 의미한다. 보통 가족 중 한 사람의 장애는 가족 전체에 광범위하게 영향을 끼치게 된다. 그러므로 장애인에 대한 지원이나 개입은 당사자뿐만 아니라 가족에 대한 지원이 동시에 고려되어야 한다. 이는 장애인가족도 서비스의 대상임을 의미한다. 장애인 가족을 위한 교육이나 치료를 목적

으로 시행하는 지원은 대부분 부모교육이나 부모상담 등을 통하여 이루어진다.

장애인가족에 대한 관심이 커지면서 개입 방식도 다양해지고 있다. 초창기에는 부모들이 겪는 양육스트레스에 대한 관심이 주를 이루다가 이후 형제자매들이 겪는 부정적인 영향들에 대해서도 많은 관심을 갖게 되었다. 보통 장애인 형제자매의 존재는 비장애형제·자매에게 매우 복잡한 감정을 유발하며 부정적인 영향을 받기도 한다. 여기에는 장애형제에게 과도하게 관심이 집중되기 때문에 다른 형제들이 느끼는 서운함이나 분노가 포함되어 있다. 어떤 형제들은 장애를 가진 형제들과 어떻게 상호작용해야 하는지에 대해서 두려움과 걱정을 가지고 있고, 심지어 자신들이 건강하다는 것에 대해서 죄의식을 느끼기도 한다. 부모들이 겪는 양육 스트레스의 경우도 매우 심각하다.

일반적으로 장애아동의 어머니는 비장애아동 어머니보다 양육과정에서 좌절감, 긴장감, 피곤함, 귀찮음, 불행감 등 부정적인 감정을 훨씬 많이 느낀다. 또한 장애아동의 가족은 비장애아동의 가족에 비해 경제적, 교육적 혹은 일상생활 등 여러 측면에서 더 많은 돌봄과 지원을 요구받고 있다. 따라서 장애인이 있는 가족의 부모나 형제자매들이 겪는 복잡하고 고강도의 어려움과 관련하여 가족 간의 관계형성이나 정서적 지지 등을 포함한 다양한 지원이 요구된다. 장애인 가족이 경험하는 문제나 어려움은 장애 정도나 유형, 장애에 대한 인식, 대처능력, 자원활용 정도에 따라 다르게 나타난다. 장애인가족이 경험하는 주요한 문제는 크게 다음의 4가지로 정리할 수 있다.

① 신체적 어려움

장애인에 대한 보호와 지원은 대부분 그 가족이 담당하고 있다. 주로 어머니가 주 수발자의 역할을 담당하고 다른 가족이 돕는 방식이다. 장애자녀의 출생과 장애 진단 이후 어머니가 받는 충격은 상당하며 주 수발자로서 엄청난 보호 부담을 겪게 된다. 자녀가 어린 경우 특히 24시간을 자녀와 함께 하거나 재활치료를 위해 여러 병원을 다니느라 신체적인 어려움을 겪게 된다. 따라서 대부분 장애자녀를 둔 어머니의 경우 신체적 피로감, 우울감, 두통, 만성신경증 등의 질병을 호소하기도 한다.

신체적 물리적 보호와 지원에 대한 부담감이 가중되어 신체적 질병과 심리적 고통을 초래하게 된다. 특히 자녀가 성인이 되고 어머니는 노년기에 접어들게 되면 가족의 돌봄부담이 훨씬 심각해지고 무엇보다 고령이 허약해진 어머니가 성인인 장애자녀를 수발하는 것 자체가 엄청난 신체적 어려움의 원인이 된다. 중증장애인의 경우 이동, 목욕, 식사 등 일상의 기본적인 생활을 유지하는 데에도 가족의 부담이 훨씬 가중된다.

② 심리적 어려움

장애인가족들은 심리적으로 장애인을 책임지고 부양해야 한다는 부담감을 경험한다. 가족들은 장애인의 존재로 심한 스트레스를 받거나 외부에 알려지는 것을 꺼려하며 가족과 자신에 대한 자존감이 낮아지기도 한다. 따라서 가족들이 겪는 어려움을 다른 사람과 나누기 어려우며 일부 가까운 지인에게만 심리적 어려움이나 부담을 호소하거나 스스로 감내하기도 한다.

장애 정도, 가족 구성원의 상호 지지나 협력 정도, 경제 수준에 따라 가족이 경험하는 심리적 부담은 다르게 나타난다. 그러나 장애가족이 공통적으로 경험하는 것은 자신의 가치절차에 대

한 심리적 두려움과 장애인을 부양해야 한다는 부담 그리고 역할에 대한 갈등이다. 기존의 가족 내에서도 자신이 수행해야 할 기본적인 역할 외에 장애인의 보호와 수발이라는 역할이 가중되면서 상당한 스트레스를 겪게 되는 것이다.

특히 장애아를 출산한 어머니는 자신의 잘못으로 인해 자녀에게 장애가 발생했다고 여겨 심리적 죄책감에 빠지기도 하고 미래에 대한 걱정이 상당하다. 그 결과 자신의 인생을 희생하거나 포기 하면서 장애자녀의 양육에 대부분의 시간을 보내며 정신적·사회적·육체적 부담을 고강도로 경험한다.

③ 경제적 어려움

장애의 문제는 전 생애에 걸쳐 개인뿐만 아니라 가족들에게도 영향을 끼치기 때문에 특정시기에만 경제적인 어려움을 겪는 것은 아니다. 장애가족의 경우 장기적인 치료와 교육이 필요하고 장애로 인해 추가로 요구되는 비용이 상당한 편이다. 즉 재활보조기구의 비용이나 재활치료, 특별한 기자재와 교수법 등을 위해 추가로 비용이 발생하게 된다. 가장인 성인이 중도에 장애가 발생하는 경우 주수입자의 근로능력 상실이나 저하로 급격하게 소득이 감소하며 가족은 심각한 경제적 어려움에 직면하게 된다.

최근에 장애인연금제나 보장구의 건강보험 적용 등으로 사회가 비용을 지원하기 위해 다양한 시도를 하고 있으나 여전히 장애인 당사자나 가족의 부담 비중이 높은 편이다. 우리나라의 경우 빈곤가족이 우선적인 지원 대상이므로 보편적인 사회적 지원은 기대하기 어려운 상황이다. 특히 가족이 구성된 초기에 장애아가 태어나면 의료나 재활교육의 비용이 가족의 경제수준을 위협하여 가족은 심각한 경제적 어려움과 생계의 위협을 경험하게 된다.

④ 사회적 어려움

장애인가족은 경제적, 심리적, 신체적 부담으로 인해 사회생활과 대인관계에서 많은 제약을 경험하게 된다. 자녀가 중증장애인 경우 어머니는 직장생활을 접고 자녀를 부양하고 전담하는 경우가 많아 사회생활에서도 단절될 수 있다. 특히 심리적으로 고립되고 위축되고 사회적 관계망을 스스로 끊기도 하지만 시간적으로 그리고 신체적 어려움으로 인하여 사회적 활동 기회가 제한되고 직업생활에서도 장애인 가족으로 인한 차별을 경험하기도 한다.

고용, 승진, 결혼 등 중요한 삶의 과업단계에서 장애인 가족이 차별을 경험한다. 우리사회의 특성 상 장애인의 문제는 당사자 문제로 여기기보다 가족의 문제와 책임으로 간주되는 분위기가 팽배하므로 장애인 가족도 사회적 차별을 경험하게 되는 것이다.

2) 장애인가족의 생애주기별 욕구

장애자녀에 대한 부모와 가족의 역할이 생애주기에 따라 엄격하게 구분되는 것은 아니다. 즉, 특정한 연령대에 특별히 강조되어야 하는 역할이 있는가 하면 자녀의 전 생애에 걸쳐 고르게 강조되어야 하는 역할도 있다. 장애자녀의 생애주기에 따라 구분하여 간략히 설명하면 다음과 같다.

영유아기(0~6세)의 경우에는 자녀의 장애를 수용하는 태도와 일관성 있는 언행이 필요하며, 자녀에게 자신감을 길러주고 개별화된 교육계획(IEP)작성에 필요한 정확한 정보를 제공하며, 자녀의 잠재력을 믿고 그 가능성을 실현하도록 도와야 한다.

학령기(7~18세)의 경우에는 생애주기의 특성 상 자녀의 교육과 관련된 역할이 매우 중요하다. 즉, 학교교육이 원만하게 이루어질 수 있도록 교사와 협력관계를 유지하고 능동적인 관심과 참여를 통하여 가정과 학교에서 아동의 안정감을 증진하고 학업성취에 긍정적인 영향을 미칠 수 있어야 한다. 또한 가정 내에서는 관습과 전통 뿐만 아니라, 일상생활기술, 사회성기술, 이동성, 학업 전 기술 등을 지도할 수 있어야 한다.

성인기(19~60세)의 경우에는 학교졸업 이후의 시기로 진로선택과 주거지 선택이 본격적으로 이루어진다. 이 시기에 부모의 역할은 성인 장애인 서비스 개발자로서의 역할과 성인자녀 자립 생활 감독자로서의 역할이다. 다음은 장애인가족의 생애주기에 따른 관심사를 부모와 형제자매로 구분하여 살펴본 것이다.

<표1-1> 장애인가족의 생애주기별 관심사

생애주기	부모의 주요 관심사항	형제자매의 주요 관심사항
영유아기 (0~6세)	• 정확한 진단을 받는 것 • 형제나 친지에게 알리는 것 • 서비스를 찾아다니는 것 • 장애에 대해 긍정적인 의미를 발견하는 것 • 낙인의 문제를 분명히 하는 것	• 형제들의 욕구에 대해 부모의 시간과 에너지 할애를 줄이는 것 • 관심이 줄어드는 것에 대한 질투의 감정 • 장애에 대한 잘못된 이해와 관련된 두려움
학령기 (7세~12세)	• 가족기능의 수행 위해 일상생활을 조정하기 • 교육 관련한 여러 문제에 적응하기 • 일반학급통합과 특수학급분리의 문제 이해 • 개별화 교육회의에 참여하는 것 • 지역사회 자원을 찾고 활용하는 것 • 교과목 이외의 아동의 활동을 조정하는 것	• 신체적 보호에 대해 책임을 분담하기 • 여가를 위한 가족의 자원이 제한되는 것 • 친구나 선생님에게 장애형제를 알리는 것 • 동생이 장애형제자매를 앞지를 가능성 • 장애형제가 같은 학교에 다니는 문제 • 장애에 대한 기본적인 정보의 욕구
청소년기 (13세~18세)	• 장애의 만성화 가능성에 대한 정서적 반응 • 성문제의 등장에 대한 이해 • 또래들의 거부와 배제에 대한 대처법 • 직업생활에 대해 계획하는 것 • 여가생활에 대해 계획하는 것 • 사춘기 신체적, 정서적 변화에 대처 • 학교교육이후의 생활에 대해 계획하는 것	• 형제에 대한 과잉 동일시 • 사람들 사이의 차이에 대한 폭넓은 이해 • 장애가 직업선택에 미치는 영향 • 낙인의 가능성에 대해서 대처하기 • 형제훈련 프로그램에 참여하는 것 • 형제 지지집단에 참여하는 것
성인기 (19세 이상)	• 후견인의 필요성에 대한 준비 • 성인으로서의 적절한 주거를 구상하기 • 가족 밖에서 사회화의 기회를 가지도록 대처 • 취업이나 직업훈련 프로그램을 시작하는 것	• 재정적 지원의 책임성에 대한 문제 • 유전적 문제와 관련된 걱정 해결하기 • 새로운 가족(결혼)을 장애가족에게 소개 • 직업, 주거문제에 대한 정보의 욕구 • 형제가 옹호인 역할을 분명히 하는 것 • 후견인 문제의 기능성

이상의 욕구들을 종합해 보면, 장애로 인한 욕구가 다양하고 복잡한 것처럼 장애인가족체계에 대한 지원이 절실히 필요함을 알 수 있다. 또한 장애의 특성 상 유형별로 상이한 양상을 보이기 때문에 다른 분야에 비해 개별적인 접근과 생애주기별 특성에 맞는 개입이 필요하다. 특정 영역의 전문가가 아닌 여러 분야의 전문가의 팀워크를 통한 포괄적인 개입이 요구되므로 이에 대한 적절한 조정과 효율적인 관리가 필요하다.

3) 발달장애인가족의 특성과 욕구

발달장애인가족이란 가족 구성원 중에 발달장애인이 있는 경우를 말한다. 일반적으로 발달장애인 자녀가 있는 가정을 지칭한다. 장애인의 삶의 질을 회복하기 위해서는 장애인 당사자의 문제해결도 중요하지만 동시에 가족들의 문제를 이해하고 해결하는 것이 병행되어야 할 것이다. 가족은 개인의 인생과 삶의 전반에서 가장 강력하게 영향을 끼치기 때문이다.

(1) 영유아기 발달장애 가족

발달장애인가족은 장애자녀의 출생과 이후 성장과정에 따라 다양한 변화를 경험하게 된다. 장애자녀의 생애주기가 가족에게 중요한 이유는 아동의 발달단계에 따라 가족이 당면하는 과업과 해결방안이 달라지기 때문이다. 발달장애아동이 영유아인 경우 장애인가족은 자녀의 출생과 발달과정에서 자녀의 장애로 인해 정신적 충격을 받을 수 있다. 또한 부모가 자녀의 양육에 대한 체계적인 계획을 마련하지 못한 경우 혼란스러움을 경험하기도 한다. 대부분의 부모들은 자녀의 장애를 수용하기까지 보통 유사한 과정을 거치며 공통적으로 정신적 충격을 경험하게 된다.

발달장애 영유아부모들이 경험하는 정서적 반응은 자녀의 장애를 수용하는 과정에서 차이를 보일 수 있다. 즉 자녀의 장애유형 및 정도, 가족의 독특한 특성(가족규모, 문화적 배경), 가족 하위체계의 강도(부부, 형제자매)에 따라 영향을 받게 된다. 이처럼 발달장애 영유아부모들은 가족의 정상적인 일상을 압도할 만큼의 변화와 양육부담에 직면하게 된다. 그 결과 발달장애 자녀를 둔 부모들은 다른 부모들에 비해 많은 스트레스를 경험하게 된다. 부모들이 경험하는 스트레스는 장애자녀의 출현과 자녀양육에 관한 일과로 가중된다. 그러므로 발달장애 자녀를 둔 가족들에 대한 지원은 가족들이 가질 수 있는 스트레스를 이해하고 잘 극복할 수 있도록 지원함으로써 발달장애 자녀가 가족에게 미치는 부정적인 영향을 최소화시키는 것이 가장 중요하다.

(2) 학령기 발달장애 가족

초등학교 시기의 발달장애 아동은 새로운 환경에 노출되는 상황을 경험하게 된다. 학교생활

의 시작은 발달장애아동과 그들의 부모에게도 새로운 도전이고, 극복해야 할 과업이기도 하다. 발달장애아동은 부모의 보호에서 벗어나기 시작하고 또래와 교사와의 관계를 통해 사회성을 익히는 시기이다. 그러나 학교생활에서 또래와의 상호작용과 소통이 어렵고 특히 학습능력이 떨어지는 발달장애인에게 학교생활에 적응하기란 결코 쉽지 않다. 이 시기 동안 발달장애학생은 외부 활동에 필요한 신체적, 정서적 한계 때문에 제한을 받기 시작한다.

발달장애아동의 부모들은 자녀에게 가졌던 꿈을 포기해야 하는 슬픔에 직면하게 된다. 부모는 자녀의 장애를 자신의 탓으로 돌려 죄의식을 가질 수 있고 그에 따라 지속적인 우울감은 만성화될 수 있다. 어떤 부모들은 여러 기관을 전전하며 평가를 받고 진단을 받으면서 발달장애자녀의 변화나 개선 가능성에 희망을 걸기도 한다. 그러나 발달장애자녀의 변화는 단기간에 나타나기 어렵기 때문에 시시때때로 좌절을 경험하기도 한다.

발달장애아동 가족은 비장애아동 가족에 비해 고립의 문제를 많이 경험하게 된다. 그들은 지역 사회의 활동에 매우 제한을 받게 되고, 양육과 재활치료를 바쁜 일정을 보내며 재정적인 어려움을 많이 경험한다. 특히 문제행동을 보이는 장애아동은 또래친구를 사귀기 어렵고, 또래와의 놀이나 활동에서도 배제되기 쉽다. 따라서 학령기에 접어든 발달장애아동의 가족은 학교 내에서 담임교사와 협력관계를 형성하는 것이 중요하며, 특수학급이 있는 경우 특수교사와 원활한 의사소통이 이루어질 수 있도록 노력해야 한다. 학령기 발달장애아동은 지역사회의 방과 후 프로그램에 참여하는 경우도 많기 때문에 사회복지기관 내에서 접근할 수 있는 인적, 물적 자원을 확보하도록 지원해야 한다.

(3) 청소년기 발달장애 가족

청소년기에 접어든 10대 청소년들은 신체적으로나 정서적으로 극적인 변화를 경험한다. 발달장애 청소년도 또래와 동일하게 신체적·정서적 변화를 경험하며, 다른 사람들이 자기를 어떻게 인식하는지에 대해 매우 민감해진다. 따라서 발달장애청소년의 부모나 가족은 그들의 독립성을 보장해 주고, 통제나 보호를 덜 하도록 변화할 필요가 있다. 만약 부모가 자녀들이 독립하는 것을 돕지 않으면 장애 청소년들은 더 소외되고 가족 내에서 무관심해지거나 성적인 징후에 대해 혼란과 두려움을 느끼게 된다.

발달장애청소년의 부모들은 청소년인 자녀의 욕구에 민감하게 반응하는 것이 어려울 수 있다. 또한 자녀가 고등학교를 졸업하는 경우 상급학교로 진학을 할지, 취업을 할 것인지 결정하게 된다. 발달장애청소년을 둔 부모의 경우 자녀의 일상생활에서의 독립뿐만 아니라 직업을 통한 사회통합이 가능할 수 있도록 의식적이고 지속적으로 노력할 필요가 있다. 특히 청소년기 이후 공식적인 지원이 대부분 종결되므로 이에 대한 부모들의 스트레스와 자녀의 미래에 대한 불안감은 증폭되기도 한다.

(4) 성인기 발달장애 가족

성인 발달장애인을 돌보는 가족들은 부모가 대부분 노년기에 접어들지만 여전히 장애자녀를 돌보아야 하는 상황에 처해 있다. 따라서 보호자의 신체적, 정신적, 경제적 양육부담은 가족의

본래 기능에 영향을 미쳐 가족전체의 기능을 위협하기도 한다. 성인 발달장애인의 경우 직장생활을 통해 원가족으로부터 경제적 독립을 이루거나 결혼하는 것 등이 생애주기에 따른 과업이 될 수 있다.

그러나 현실적으로 성인 발달장애인은 직업생활을 통한 경제적 독립이 어려운 경우가 많고, 보호작업장에서 일하는 경우라도 경제적 독립이 어려운 것이 사실이다. 또한, 발달장애인은 결혼 후 자녀출산이나 자녀양육 문제가 대두될 여지가 있다. 성인 발달장애인을 돌보는 부모의 부담 중 하나는 부모들의 노화이다. 노화로 인해 성인 발달장애인의 부모들은 본인들의 신체적, 경제적 능력이 저하되고, 더 이상 발달장애 자녀를 돌보기 어려운 상황과 사후의 돌봄을 가장 염려하고 있다.

<표1-2> 생애주기별 발달장애인 부모의 욕구

생애주기 단계	부모의 주요 욕구
유아기 (0~5세)	- 정확한 장애 진단 - 주변에 장애 알리기 - 지원서비스 결정하기
학령기 (6세~12세)	- 가족기능을 수행하기 위한 일정짜기 - 장애에 대한 정서적 적응 - 통합에 대한 문제 결정 - 지역사회 자원 탐색 - 개별지원계획 설계시 참여 - 전문가들과의 관계 형성 - 아동과 가족에게 필요한 정보수집 - 자녀 미래에 대한 계획수립 - 다른 학습 전략 이해하기
청소년기 (13세~21세)	- 만성적 장애에 대한 정서적 반응 - 성적 문제 고려 - 왕따와 또래 친구들과의 교우관계 - 장래 직업에 대한 계획 - 여가활동 계획 - 사춘기 신체적 정서적 변화 대처 - 중등교육 계획 - 성인기 전환기 삶에 대한 계획
성인기 (22세 이후)	- 성인기 거주형태에 대한 계획 - 성인기 집중적 지원에 대한 정서적 적응 - 직업프로그램 시작 - 성인기 삶에 대한 적응

4. 장애인가족지원센터 사례관리 목표와 체계

1) 장애인가족 사례관리의 필요성

장애인은 장애특성으로 인해 일상생활을 유지하는 과정에서 비장애인에 비해 복합적이고 어려운 문제와 그에 따라 다양한 욕구를 가지고 있다. 예를 들면 의료, 직업, 주택, 교육, 이동, 경제 등 삶의 제반 분야의 지원을 필요로 하고 있다. 장애인이 생애주기에서 경험하는 이와 같은 욕구와 문제는 동시에 가족의 어려움이자 주요 관심사이기도 하다. 그러나 기존의 장애인복지 서비스는 장애인당사자에 치중하고 있으며 가족의 욕구에 대한 포괄적인 고려는 미흡하다. 장애인 당사자와 가족에 대한 고려와 지원은 분리되어 다루어질 수 없다는 관점에서 장애인가족의 지원을 모색하는 것이 중요하다. 장애인가족지원센터는 이러한 필요성에 입각하여 등장하였으며 장애인가족 관점에서 제공되는 복지를 중시하고 있다. 따라서 장애인가족을 대상으로 통합적인 서비스를 연계, 조정, 제공하여야 하며 다양한 지원 활동을 통해 결과적으로 가족의 기능을 향상시켜야 한다.

장애인가족지원센터에서 실시하는 사례관리는 장애인가족의 관점을 견지하며 통합적이고 포괄적인 지원을 효율적으로 제공하기 위해 가장 중요하고 필요하다. 사례관리의 개념을 장애인가족을 대상으로 적용하면 '복합적 어려움을 가진 장애인가족에 대해 사례관리자가 책임을 지고 가족의 변화를 지지하고 지원하기 위하여 다양한 서비스를 제공, 연결, 모니터링하는 활동이다. 즉 장애인가족의 욕구조사와 서비스 제공계획을 바탕으로 지역사회와 공식적 비공식적 자원을 발굴, 조정, 연계하거나 직접 제공하고 종합 관리하는 활동'이다.

2) 장애인가족지원센터 사례관리 추진목표

사례관리는 장애인가족을 대상으로 하는 중요한 과업이며 핵심적인 활동이다. 장애인가족지원센터의 사례관리는 장애인가족이 처한 상황을 적극 고려하고 위기에 놓인 장애인가족을 발굴하여 이들에게 필요한 복지서비스를 지원하는 것이다. 이러한 과정을 통해 장애인가족은 위기를 극복하게 되고 가족의 기능을 향상시키며 삶의 질을 높이는 기회를 제공받을 수 있다. 사례관리는 장애인과 그 가족의 개별적 욕구에 대한 포괄적이고 지속적인 서비스 제공을 가능하게 하는 실천이자 지원방식이다. 따라서 장애인가족지원센터는 장애인가족을 돕기 위한 시스템을 다각적인 차원에서 구축할 필요가 있다. 이러한 목적에서 장애인가족지원센터가 실시하는 사례관리의 목표는 다음과 같다.

첫째, 장애인가족의 어려움을 공감하고, 가족의 욕구를 파악하여 필요한 정보와 지식을 제공하여야 한다.

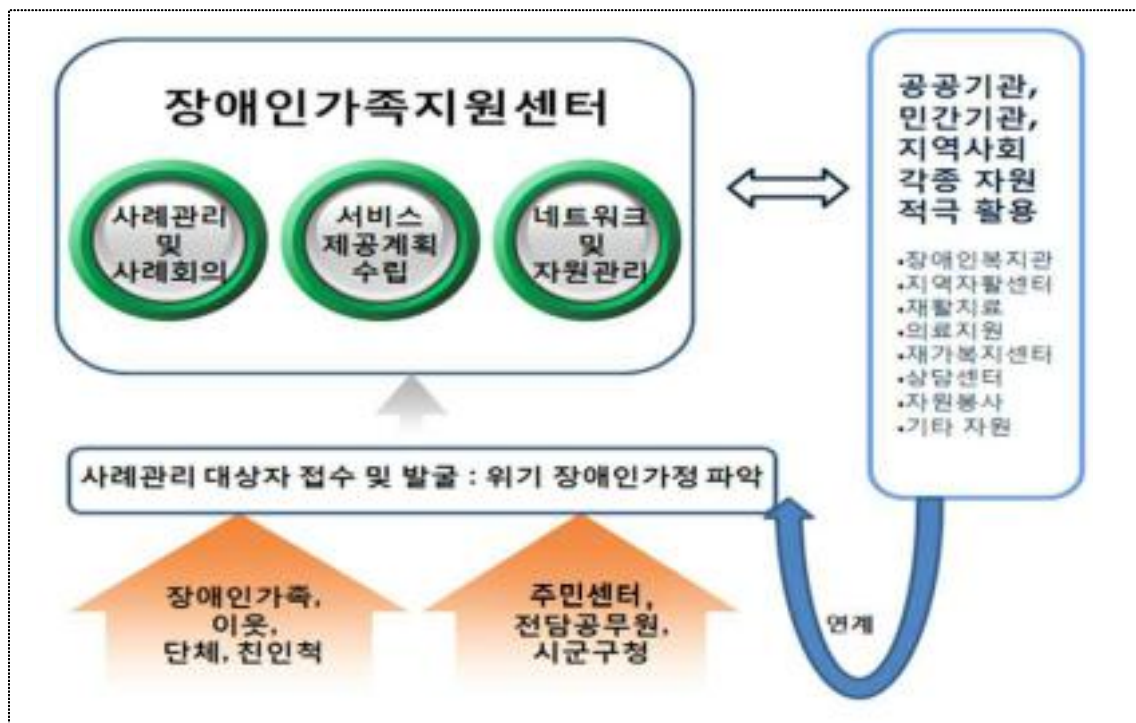
둘째, 공적기관과 민간기관을 적극 활용하여, 장애인가족의 욕구에 적합한 서비스를 필요한 수준만큼 제공하여 가족이 변화하고 발전할 수 있도록 지원해야 한다.

셋째, 장애인가족에 대한 개입의 구조는 장애인의 생애주기와 가족의 돌봄 부담을 고려한 장기적 서비스, 유관 다학제 간 개입, 지역사회에 기반을 두어야 한다.

넷째, 장애인가족 특히 발달장애인가족의 참여를 최대화하여 가족의 임파워먼트를 증진시켜야 한다. 이는 결코 간단하지 않는 활동이며 많은 시간과 에너지를 필요로 하지만 장애인가족 스스로가 자신들을 옹호할 수 있는 역량을 키울 수 있다는 점에서 매우 의미가 있다.

3) 장애인가족지원센터 사례관리 운영체계

장애인가족지원센터는 장애인과 그 가족의 당사자, 친인척, 지역사회, 장애인 단체, 사회복지 서비스 제공인력 등 주변 사람들과 유관 공적기관으로부터 긴급한 위기에 처했거나 위기 상황이 예상되는 가족들을 대상으로 집중적인 지원을 위한 사례관리를 실시하여야 한다. 따라서 사례관리 대상자를 안내받거나 발굴하고 이들을 대상으로 사례회의를 통해 서비스 제공계획을 수립하고 네트워크를 활용하여야 한다. 이러한 과정을 통해 지원이 가능한 공적기관과 민간기관 및 지역사회의 각종 자원과 장애인가족을 연계하여 그들이 위기를 해소하고 만족도를 높일 수 있도록 지원해야 한다. 장애인가족지원센터의 사례관리 운영체계를 요약하면 <그림1-2>와 같다.



<그림1-2> 장애인가족지원센터 사례관리운영체계

II. 사례관리 실천의 실제

1. 사례관리과정의 개요

사례관리란 일련의 과정이 지속적으로 순환되면서 진행된다. 일회적인 서비스 제공으로 종결되는 것이 아니라 재사정의 과정을 반복하면서 시간의 경과에 따라 변화하는 서비스 이용자의 욕구에 적절하게 대응하며 서비스를 계획하고 제공한다. 본 매뉴얼에서는 2011년 보건복지부 사례관리지침의 사례관리과정과 한국사례관리학회의 사례관리과정을 참조하여 아래 <그림2-1>과 같이 사례관리과정을 6단계로 구분하여 제시하고자 한다. 사례관리과정의 6단계는 사례 발굴 및 접수면접, 사정, 서비스 지원계획 수립, 서비스 지원, 모니터링 및 재사정, 평가 및 종결 후 지원이다.

과정	주요 진행 내용
사례 발굴 및 접수 면접	- 다각적인 방법을 통한 잠재적 사례관리서비스 이용자 발굴 - 긍정적인 초기 관계를 형성하고, 기본적인 욕구 등을 파악하여 사례관리서비스 지원 여부 결정 - 지원여부에 따른 향후 일정 계획 및 정보 제공과 타 기관 연계
사정	- 사례관리서비스 이용자에 대한 종합적이고 포괄적인 욕구 파악 - 초기상담, 필요한 영역의 심층 사정을 통해 서비스 지원계획에 필요한 자료 수집
서비스 지원계획 수립	- 이용자가 희망하는 지원 내용, 사정을 통해 수집된 자료를 기반으로 사례회의(통합사례회의의 포함)를 개최하여 서비스 지원계획 수립 - 기관과 서비스 이용자 간 사례관리 서비스 이용계약 체결
서비스 지원	- 서비스 지원계획에 의거하여 다양한 직접·간접, 연계 서비스 제공 - 더 좋은 지원을 위한 충분하고 적절한 지역사회 자원 발굴 및 활용
모니터링 및 재사정	- 서비스 진행과정 중 서비스 지원계획에 의거한 실천 정도, 이용자의 만족도 및 의견 등에 대한 지속적인 점검 - 모니터링 결과에 따라 서비스 지원계획 수정, 재사정, 종결여부 파악 - 모니터링 결과의 신속한 반응을 통한 질 높은 서비스 지원 유지
평가 및 종결 후 지원	- 지원목표의 달성 정도, 영역별 지원 효과성 등을 평가 - 사례회의(종결평가 회의 포함)를 통한 계속 지원, 종결 여부 파악 - 이용자의 동의를 기반으로 한 종결 진행 - 종결 후 지원계획 수립 및 필요 사항 지원

<그림2-1> 사례관리과정도

2. 사례 발굴 및 접수면접

1) 개념 및 주요 과업

사례 발굴이란 다양한 복지욕구를 가지고 있는 장애인과 가족 중에 특별히 사례관리의 방식으로 지원이 필요한 잠재적인 사례관리서비스 이용자를 찾아내기 위한 활동을 말한다. 사례관리자는 사례관리가 필요한 잠재적인 이용자를 찾아내는 것을 목표로 지역사회 환경을 정확하게 이해하고, 다각적인 방법으로 이용자를 찾기 위해 노력해야 한다.

접수면접은 아웃리치(outreach)를 통한 사례 발굴, 의뢰, 이용자의 자발적인 방문 등 다양한 경로를 통해 사례관리자와 서비스 이용자의 첫 만남이 이루어지는 단계이며, 사례관리자가 서비스 이용자인 장애인과 그 가족의 문제와 욕구를 확인하여 본 기관에서 사례관리서비스 지원이 가능한 지를 일차적으로 결정하는 단계이다. 이때 사례관리자는 서비스 이용을 목적으로 방문하거나 의뢰된 장애인과 가족들에게 기관 서비스 등에 대한 충분한 정보를 제공하여 이용에 관한 결정을 내릴 수 있도록 지원해야 한다.

2) 내용 및 방법

(1) 사례 발굴

사례관리자는 지원이 필요한 잠재적 이용자를 발굴하기 위해서 사례관리사업 홍보 및 안내, 유관기관 서비스 제공자들과의 간담회, 취약 장애인 가정 순회 등 다양한 방식을 시도할 수 있다. 사례관리자는 사례관리서비스가 필요한 장애인과 가족이 서비스에 대한 관심을 갖고 직접 찾아올 수 있게 하거나 서비스 제공기관 간 적절한 사례관리서비스 이용자를 의뢰할 수 있는 시스템을 마련하는 것이 중요하다.

먼저, 사례관리서비스를 제공하는 기관은 잠재적인 사례관리서비스 이용자에 대한 정의와 기준을 설정하고, 지역사회 내 서비스 이용자를 찾아낼 수 있는 체계를 구축하는 것이 필요하다. 그리고 지역사회 환경과 지역사회가 보유한 자원을 활용하여 다양한 방법으로 서비스 이용자를 발굴하는 것이 중요하다. 사례관리자는 서비스 이용자를 찾아내기 위해 기본적으로 아래와 같은 방법을 고려할 수 있다.

<표2-1> 사례 발굴의 다양한 방법

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 취약계층이 주로 방문하는 기관(읍면동 주민센터 등)에 서비스에 대한 홍보 및 안내 요청○ 장애인이 많이 거주하고 있는 지역과 장애인 가정의 정기적인 순회를 통한 서비스 수요 파악○ 유관 기관과의 네트워크 구축을 통해 위기사례의 공동 지원을 위한 공감대 형성 |
|---|

- 장애인과 가족이 기관에 쉽게 접근할 수 있고 신청할 수 있는 시스템 구축
- 사업관련 홍보물(예-리플릿)을 제작하여 지역사회, 유관기관 등에 정기적으로 배포
- 주거환경이 위험하거나 취약한 지역을 중심으로 한 지역조사 실시 등

(2) 접수면접

접수면접은 사례관리서비스가 필요한 장애인과 가족이 서비스에 대하여 최초로 관심을 표현하는 단계로 신속하게 접수여부와 담당자를 결정한다. 접수면접은 사례관리과정 전반에 영향을 미치므로 긍정적인 관계를 형성하면서 진행하는 것이 중요하다. 따라서 사례관리자는 첫 만남에서부터 장애인과 가족 간의 신뢰를 형성해야 한다.

접수면접은 장애인과 가족이 직접 기관을 방문하거나 사례관리자가 가정방문 등을 통해서 이루어지게 된다. 접수면접은 전화로도 진행될 수 있는데 전화로 너무 많은 정보를 주고받다 보면 의사소통이 불명확하게 이루어질 수 있기 때문에 가능한 한 대면하여 접수면접을 실시하는 것이 좋다. 접수면접단계에서 사례관리자가 수행하는 주요 과제는 크게 기본적인 욕구확인 과 정보 제공, 기관 연계이다.

① 욕구확인

이 단계에서의 욕구확인은 장애인가족이 사례관리서비스 이용자로서의 요건을 갖추었는지 여부를 판단하는 수준에서 이루어지며, 구체적인 욕구확인은 사정단계에서 진행된다. 접수면접 단계에서 확인해야 하는 욕구의 내용은 <표2-2>와 같다.

<표2-2> 접수면접단계에서의 욕구확인 내용

- 장애인과 가족이 현재 가지고 있는 어려움
- 신속하게 지원해야 할 긴급지원 부분
- 장애인과 가족이 희망하는 지원
- 기관과 사례관리자에 대한 기대 등

사례관리자는 장애인과 가족의 욕구를 확인한 후에 기관에서 사례관리서비스를 제공할 수 있는지 여부를 결정해야 하는데 이때 장애인과 가족의 의사와 선택을 최대한 존중하여야 한다. 이때 사례관리자는 기관의 사례관리서비스 내용과 방침에 따라 사례관리서비스 지원 여부를 결정할 때 기관의 편의를 중심으로 이용자를 기피해서는 안 되며, 서비스 지원이 불가능할 시 장애인과 가족에게 타당한 이유를 충분히 설명해야 한다. 장애인과 장애인가족들은 다른 기관에서도 거절의 경험이 있을 수 있기 때문에 이를 세심하게 배려하는 것이 중요하다.

접수면접단계에서 사례관리자는 장애인과 가족의 기본적인 욕구, 기관의 사례관리서비스 지원 방침을 기반으로 사례관리서비스 지원 여부를 판단하고, 사례관리서비스 지원이 가능한 경우 지원의 시급성과 범위를 고려하여 이용자의 지원 특성을 정의한다(여기에서는 긴급지원, 집

중지원, 일반지원으로 함). 그리고 사례관리자는 구체적인 욕구 파악 및 심층 사정을 실시하기 위해 장애인가족과 협의하여 일정을 정한다. 사례관리서비스 지원이 어려운 경우 장애인과 가족의 상황과 필요를 고려하여 관련 정보를 제공하거나 타 기관 연계 등을 통해 장애인과 가족이 적절한 서비스 기관을 이용할 수 있도록 지원한다.

기관은 장애인과 가족에 적절한 지원을 하기 위해 사전에 기관에서 서비스를 지원할 수 있는 이용자에 대한 정의를 내리고, 지원 특성에 따라 서비스 이용자를 범주화하여 서비스를 지원하고 관리한다. 본 매뉴얼에서는 지원의 시급성, 지원 범위와 정도에 따라 아래와 같이 지원 유형을 제시하였다.

<표2-3> 사례관리서비스 지원 유형 예시

○ 사례관리서비스 지원 가능 (긴급지원, 집중지원, 일반지원)
■ 긴급지원 : 물리적, 심리적, 정서적 안전과 문제해결을 위해 신속한 자원 투입 및 지원이 필요한 이용자
■ 집중지원 : 복합적 욕구를 가지고 있어 일정 기간 포괄적이고 종합적인 지원과 지원 후 지속적인 모니터링이 필요한 이용자
■ 일반지원 : 기능향상을 포함한 기본적인 서비스 욕구와 단시간 또는 단순 문제해결을 위한 지원이 필요한 이용자
○ 사례관리서비스 지원 불가능 (정보 제공, 타 기관 연계)
■ 관련 정보제공 : 단순 정보 제공 및 안내
■ 타 기관 연계 : 정보 제공과 함께 의뢰 형식을 갖춘 기관 연계

② 정보 제공

사례관리자는 장애인과 가족에게 기관에서 제공할 수 있는 서비스에 대한 정보를 충분히 제공하여 장애인과 가족이 이용 결정과 서비스를 선택할 수 있도록 한다. 구체적으로 장애인과 가족에게 기관소개, 사업내용, 서비스 과정 등을 포함하여 구체적인 향후 지원 일정에 대한 정보를 제공할 수 있다. 이때 제공되는 모든 정보는 최신의 내용으로 정확하고 구체적이어야 한다. 그리고 접수면접단계에서 사례관리서비스 지원이 어렵다고 결정된 경우 해당 장애인과 가족이 관련 정보를 필요로 할 때 적극적으로 정보를 제공하고, 다른 기관의 서비스를 이용하는 것을 원할 때는 장애인과 가족이 가깝게 이용할 수 있는 기관과 서비스 정보를 제공한다.

Tip <정보제공 시 유의사항>

- ☞ 장애인과 가족의 현재 심리상태, 교육배경, 지적수준, 언어구사력 등을 고려하기
- ☞ 정보나 안내사항을 구체적, 체계적, 단계적으로 제공하기
- ☞ 복잡하고 단계적인 설명(타 기관 이용방법 등)은 문서로 작성하여 제공하기
- ☞ 이것, 저것과 같은 대명사 사용을 피하고 구체적이고 명확한 용어를 사용하기
- ☞ 바로 제공할 수 없는 정보의 경우 약속 기간을 정해 적극적으로 정보 제공하기
- ☞ 자주 문의되는 내용은 사전에 자료화하여 장애인과 가족이 원할 때 신속하게 제공하기

③ 기관연계

기관에서 서비스를 지원하기 어렵거나 장애인과 가족이 다른 기관의 이용을 희망할 시 사례관리자는 정보만을 제공하는 것이 아니라 해당 장애인과 가족에게 공식적인 의뢰 절차를 거쳐 적절한 서비스 기관을 적극적으로 연계할 수 있다.

3) 주요 서식1) 및 작성

(1) 접수면접지

접수면접 및 사례발굴과정에서 사용될 수 있는 주요 서식은 접수면접지와 의뢰서가 있다. 사례관리자는 기관을 처음으로 방문한 장애인과 가족에 대한 기본적인 욕구를 파악하여 일차적으로 기관에서 서비스를 지원할 수 있는 이용자인지를 파악한 내용을 접수면접지에 작성한다. 또한 향후 사례관리과정에 필요한 일정 계획 등의 내용을 작성한다. 접수면접지의 주요 구성요소는 다음과 같다.

<표2-4> 접수면접지의 주요 구성요소

○ 접수면접에 대한 개요 : 접수번호, 면접자 이름, 일시, 장소, 면접 방법, 면접 참여자 등
○ 피면접자의 기본정보 : 이름, 생년월일, 주소(또는 거주지), 연락처, 장애유형, 가구형태, 가족관계 등
○ 기본적 욕구 : 기관을 찾게 된 이유와 욕구
○ 면접자 의견
○ 사례서비스 이용자 여부 : 1차 파악된 사례서비스 지원 여부 체크 등
○ 향후 일정

<작성방법>

접수면접지			
접수번호	-	면접자	(서명)
일시		장소	
면접 참여자	☐ 본인 ☐ 가족 () ☐ 기타 ()		
면접 방법	☐ 내방 ☐ 가정방문 ☐ 전화 ☐ 기타 (기타 체크 시 구체적 내용)		
이름	사례관리서비스 주 이용자	생년월일	
성별	☐ 남 ☐ 여	장애유형(등급)	()

1) 본 매뉴얼에서 제시하고 있는 주요 서식은 각 기관의 사례관리서비스 방침과 진행과정에 따라 수정·보완하여 사용 가능

주소(거주지)			연락처		☎ ☎		
가구형태	☐ 부부중심가구 ☐ 한부모가구 ☐ 조손가구 ☐ 소년소녀가구 ☐ 다장애가구 ☐ 기타()						
가족사항	관계	이름	연령	장애 유무 (유형/등급)	동거 여부	직업	기타
방문(의뢰) 이유 및 주요 욕구	장애인과 가족의 필요나 어려움, 기관에 대한 기대, 현재 욕구 등을 작성						
면접자 의견	면접자가 접수면접 시 파악하거나 관찰한 장애인과 가족의 주요사항을 작성하고, 이를 근거로 사례관리서비스의 지원 여부에 대한 1차 결정 내용을 해당 사항에 √ 표시						
사례서비스 이용자 여부 (1차 파악 및 지원수준)	☐ 서비스 지원 가능			☐ 서비스 지원 불가능			
	☐ 긴급지원 ☐ 집중지원 ☐ 일반지원			☐ 정보 제공 ☐ 타 기관 연계 정보제공과 기관연계 시 구체적인 내용을 작성			
향후 일정	향후 사례관리과정(사정)을 진행하기 위해 장애인가족과 협의한 일정 등을 작성 ▪ 목적 : ▪ 일시 : ▪ 장소 : ▪ 기타 :						
비고	위 내용 외 피면접자에 대한 특이사항, 고려사항이 있을 시 작성						

(2) 의뢰서

의뢰서는 주로 접수면접 및 사례발굴과정과 서비스 지원과정에서 사용될 수 있다. 의뢰의 목적은 크게 장애인과 가족이 더 적절한 기관을 이용할 수 있도록 기관에 이용자를 의뢰하는 경우와 지원 과정에서 일부 서비스만을 의뢰하는 경우가 있을 수 있다. 본 매뉴얼에서 제시하는 의뢰서는 이용자와 서비스를 의뢰하는 모든 경우에 사용 가능하며, 공식적인 의뢰 과정에서 공문의 첨부서류로 사용할 수도 있다.

<표2-5> 의뢰서의 주요 구성요소

- 의뢰처 개요 : 의뢰될 기관과 담당자 연락처
- 의뢰 장애인의 기본 정보 : 이름, 생년월일, 성별, 주소(또는 거주지), 연락처 등
- 의뢰 내용 및 사유
- 의뢰 장애인의 서비스 이용 이력
- 의뢰 기관 개요 : 의뢰 기관과 담당자 연락처

<작성방법>

의뢰서					
의뢰처	기관명	의뢰될 기관명과 담당자, 연락처 작성			
	담당자/연락처	/			
의뢰 장애인 이름		생년월일		성별	(남 / 여)
주소(거주지)				연락처	
의뢰내용	장애인과 가족의 욕구를 기반으로 필요한 서비스 및 지원 내용을 작성				
의뢰사유	장애인과 가족 또는 서비스 등을 의뢰하는 구체적인 사유를 작성				
서비스 이용 이력	* 관련 자료 별첨 첨부 가능 접수면접 또는 사정 단계에서 파악된 장애인과 가족의 과거 서비스 이용 이력에 대한 주요 내용을 작성 또는 의뢰 장애인의 동의를 구해 관련 자료를 별도로 첨부 가능				
참고사항	위 내용 외 의뢰될 기관이 알아야 하는 장애인과 가족에 관한 고려사항을 작성				
의뢰일시			의뢰기관	의뢰를 요청하는 기관명과 담당자 작성	
연락처	(fax)		담당자	(서명)	


 경기북부장애인가족지원센터



사례관리자는 접수면접단계에서 사례관리서비스를 지원할 수 있는지의 여부를 결정할 때 **기관의 편의를 이유로 장애인과 가족을 기피해서는 안 된다.** 그리고 기관에서 사례관리서비스 지원이 어려울 경우 장애인과 가족은 다른 기관에서도 거절의 경험이 있을 수 있기 때문에 **최대한 적절한 다른 서비스를 이용할 수 있도록 유용한 정보를 제공하거나 관련 기관의 연계 등을 고려해야 한다.**

3. 사정

1) 개념 및 주요 과업

사정이란 장애인과 가족의 문제를 이해하고 해결하는데 필요한 자료를 수집하여 이를 기초로 그들의 현 상황과 원인을 분석하고 추론하는 과정이다. 이 과정은 사례관리의 전반적인 과정에서 지속적으로 이루어지지만 특히, 접수면접 이후 집중적으로 이루어지며 이를 토대로 사례관리를 위한 지원계획을 수립하게 된다. 사정은 장애인과 가족에게 어떤 요인들이 영향을 미치는지, 상황을 변화시키기 위해서는 어떤 자원들이 필요한지, 변화 과정에서 나타날 문제는 어떤 것들이 있는지, 어떤 변화들을 평가지표로 삼아야 할 지 등에 대한 필요한 정보를 모으는 과정이다. 사례관리자는 효과적인 사정을 실시하기 위해 아래와 같은 실천 원칙을 고려해야 한다.

<표2-6> 사정의 실천 원칙

- 사정은 가능한 한 포괄적이고 총체적인 관점을 가지고 실시해야 한다.
- 장애인과 가족의 다양한 문제와 욕구, 강점뿐만 아니라 활용 가능한 자원을 확인한다.
- 유용한 사정을 하기 위해서 충분한 시간을 마련하고, 적절한 사정도구를 사용한다.
- 복합욕구를 가진 장애인과 가족의 경우 여러 분야의 전문가를 상호 연계하여 사정을 실시한다.
- 장애인과 가족의 참여를 기반으로 한 사정을 실시한다.

2) 내용 및 방법

(1) 사정의 영역 및 내용

사례관리자는 사정과정에서 장애인과 가족에 대한 포괄적인 사정을 진행해야 한다. 장애인과 가족을 사정하는데 유용한 관점으로는 생태체계적 관점, 강점관점, 생애주기관점 등이 있을 수 있는데 이러한 관점들은 각기 독립적이라기보다는 상호 유기적인 관계를 갖고 있다. 사례관리

자는 포괄적인 사정을 위해 이러한 다양한 관점을 가지고 장애인과 가족을 바라볼 필요가 있다.

<표2-7> 사례관리의 주요 관점

○ 생태체계 관점 : 장애인과 가족이 환경과 영향을 주고받는 상호 호혜적인 관계라는 것을 이해하는 관점
○ 강점관점 : 장애인과 가족의 문제나 약점보다는 장점, 능력, 잠재력, 자원과 열망에 초점을 두는 관점
○ 생애주기 관점 : 비장애인과 마찬가지로 장애인도 아동, 청소년, 성인기, 노년기로 향하는 단계적 변화 과정을 경험하게 되며, 각 단계마다 독특한 욕구와 과업이 있다는 관점

사정의 내용에는 장애인과 가족의 욕구를 기본으로 하여 독립적인 능력뿐만 아니라 비공식적 관계망과 지지 정도, 공식적인 지역사회 자원에 대한 분석까지 포함되며, 이를 위해서 사례관리자는 다양한 경로를 통해 자료를 충분히 수집해야 한다. 그러나 사정의 영역과 세부내용을 모든 장애인과 가족에게 동일하게 적용하여 실시할 필요는 없다. 사례관리자는 장애인과 가족의 욕구와 상황을 고려하여 사정영역을 선택하여 필요한 정보를 수집해야 한다. 사정단계에서 장애인과 가족이 정보 공개를 거부하는 경우 이를 최대한 존중해야 하며, 지원과정에서 반드시 수집되어야 할 정보의 경우 충분히 설명을 한 후 장애인과 가족의 동의하에 사정이 이루어져야 한다.

<표2-8> 사정의 영역 및 내용

사정내용	장애인 가족의 욕구	장애인의 독립적인 기능, 능력 및 강점	장애인가족의 비공식적 관계망	공식적 지역사회 자원체계
사정단위	- 소득 - 주택 - 고용·직업 - 건강 - 정신건강 - 사회활동 - 여가활동 - 일상활동 - 이동수단 - 법률 - 교육	- 신체적 기능 - 인지적 기능 - 정서적 기능 - 행동적 기능	- 사회적 관계망의 구조 - 사회적 관계망의 상호작용 - 지지체계(도구적, 물질적, 사회적)	- 자원목록(유용성, 적합성, 적절성, 수용성, 접근성 수준 포함)

(2) 사정의 방법

사정을 위한 방법으로는 크게 면접, 관찰, 검사 등이 일반적으로 많이 사용된다.

① 면접

면접이란 생각과 느낌을 교환하면서 언어적·비언어적 의사소통을 해 나가는 목적 지향적인 대화를 의미한다. 사정단계에서는 주로 정보를 얻기 위한 면접이 이루어진다. 면접의 대상은 장애인과 가족, 주변인들, 의뢰기관 담당자 등이 될 수 있으며, 면접 장소는 기관뿐만 아니라 가정이나 학교, 회사 등에서 실시할 수 있다. 면접 장소는 가능한 한 장애인과 가족이 편안하고 면접에 방해받지 않는 장소를 선택한다.

사정단계에서 실시되는 면접으로 초기면접이 있다. 초기면접은 장애인과 가족의 다양한 욕구 파악과 함께 치료 이력, 진단명, 가족관계 등 각 영역의 진단에 필요한 공통적인 정보를 수집한다. 그리고 서비스 지원계획 수립에 필요한 기초 자료를 제공하며, 심층 사정이 필요한 영역을 결정하는 기초 과정이기 때문에 매우 중요하다.

초기면접에서는 기본적으로 신체적, 심리사회적, 경제적, 교육적, 직업 등에 대한 정보가 수집되지만, 모든 장애인과 가족에게 획일적으로 질문되는 것이 아니라 장애유형이나 정도, 연령, 욕구 영역 등 장애인과 가족의 개별적인 상황 안에서 그들에게 필요한 질문들로 초기면접이 이루어져야 한다.

사례관리자는 지속적으로 변화하는 장애인과 가족의 욕구를 파악하여야 하며, 그들이 표현하고 제시하는 욕구의 내용을 중립적인 입장에서 구체적으로 확인하여야 한다. 그러나 일반적으로 첫 대면에서 장애인과 가족의 욕구를 구체적이고 심층적으로 파악하기 힘든 경우가 많다. 따라서 사례관리자는 사정 단계에서 장애인가족과 협력 관계를 유지하면서 최대한 욕구를 정확하게 파악할 수 있도록 노력해야 한다. 이때 사례관리자는 장애인과 가족의 규범적 욕구²⁾ 또한 판단해야 하지만 욕구의 우선순위를 선정하는데 있어 장애인과 가족의 의견을 우선적으로 존중하여야 한다.

Tip < 장애인가족과 좋은 관계 형성하기>

- ☞ 장애인과 가족의 행동에 맞추어 반응하고, 가족 전원을 만나게 되는 경우 가족구성원의 행동에 차례대로 반응하기
- ☞ 가족이 사용하는 단어나 말투를 주의 깊게 살피고, 가족이 자주 사용하는 단어나 표현에 긍정적으로 반응하기
- ☞ 사례관리자는 초기 과정에서 가족의 시각에 반론을 제기하지 않고 받아들이는 것이 필요하며, ‘모른다 자세(not knowing posture)’로 가족과 공유할 수 있는 경험을 이야기하기
- ☞ 장애인과 가족의 메시지에 집중하기
 - 그들을 향해 마주보며 앉기, 밝고 부드러운 시선으로 대하기, 고개를 적절히 끄덕이기
 - 아, 예, 그렇군요. 등의 반응으로 집중하고 있음을 표현하기

2) 전문가가 필요하다고 인정되는 욕구를 의미하며, 바람직한 욕구충족의 수준이나 최고의 욕구수준을 정해놓고 이 수준과 실제 상태와의 차이에 의하여 욕구의 정도를 규정함

② 관찰

관찰은 비언어적인 형태의 자료를 수집할 때 유용한 방법으로 장애인과 가족의 정보를 자연스럽게 수집할 수 있다. 관찰은 수집하고자 하는 정보의 종류에 따라 자연스러운 관찰과 구조화된 관찰로 구분할 수 있다. 특히, 초기면접에서는 가족구성원 간의 역동성을 자연스럽게 관찰하는 것이 필요하다.

③ 검사

장애인 및 가족의 심리·정서적 상태(지능, 성격, 대처행동의 유형, 자아개념, 불안이나 우울의 정도 등), 신체건강 상태 등을 심리 검사도구나 의료적 검사를 통해 파악할 수 있다. 표준화된 검사를 사용할 때에는 검사도구에 대한 이해와 교육이 선행되어야 하며, 검사 도구를 시행할 수 있는 담당자가 없을 경우에는 관련 전문기관에 의뢰하여 정확한 결과와 정보를 수집하여야 한다.

<표2-9> 사정단계의 자료수집 방법

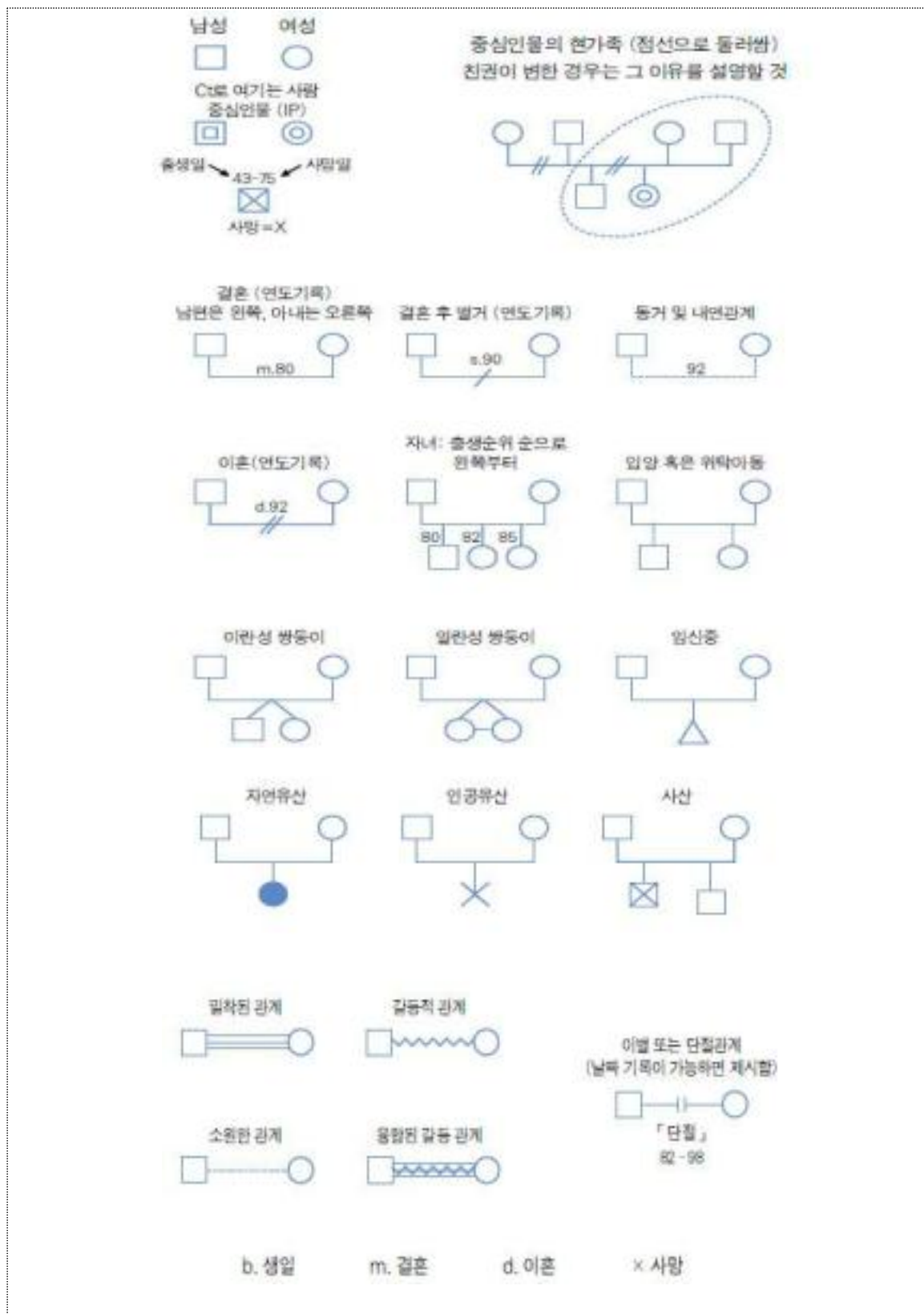
- 장애인과 가족에게 직접적으로 필요한 질문을 하여 정보를 수집한다.
- 사례관리자나 훈련된 관찰자가 자연스러운 환경에서 장애인과 가족을 관찰한다(가정방문, 아동의 학교생활 관찰, 놀이관찰 등).
- 조사지를 이용하여 장애인과 가족이 자가 체크를 하거나 기록하게 한다.
- 표준화된 검사도구나 검사지를 활용하여 필요한 정보를 수집한다.
- 장애인과 가족의 동의를 구해 이전 서비스 기록(이용기관, 학교, 의료 기록 등)을 검토한다.

(3) 활용 가능한 사정도구

① 가계도

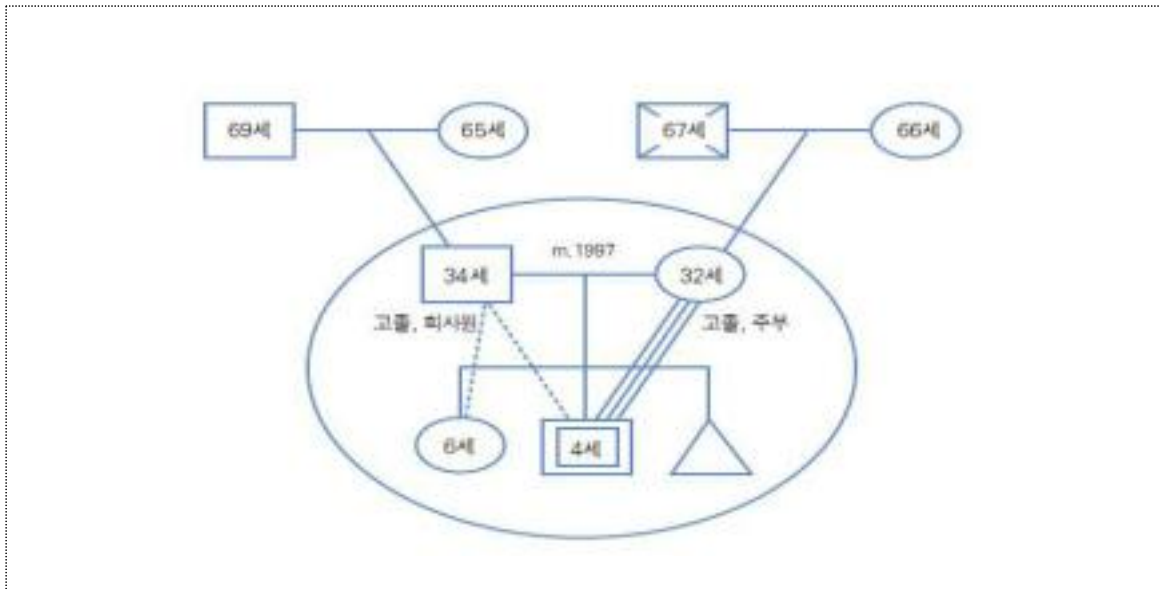
가계도는 일반적으로 3대에 걸친 가족의 구조를 한눈에 파악할 수 있도록 고안된 사정도구이다. 가계도의 주요 내용은 가족 내 장애인 구성원의 위치, 가족의 정서적 관계, 가족 삼각관계, 가족의 문제발견, 대안과 개선 계획 등을 포함한다.

가계도를 그리는 방법은 첫째, 가족의 구조를 도식화한다. 각각의 가족구성원이 한 세대에서 다음 세대까지 생물학적, 법적으로 어떻게 관련되는지를 도표로 묘사한다. 둘째, 가족구성원에 관한 정보를 기록한다. 구체적으로 가족구성원의 이력(연령, 출생 및 사망 시기, 직업, 교육수준), 가족의 역할(가족구성원의 신체, 정서, 행동에 관한 객관적인 정보), 중요한 가족사건(과도기, 인간관계의 변화, 이주, 상실과 성공) 등에 관한 정보를 덧붙인다. 셋째, 가족관계를 표현한다. 장애인과 가족이 말한 내용과 사례관리자의 직접적 관찰에 근거하여 각 가족구성원의 관계를 도식화한다. 가족구성원 간의 다양한 관계를 각기 다른 선으로 나타낸다. 아래 <그림2-2>는 흔히 사용되는 가계도의 구조를 나타내는 기호이며, <그림2-3>은 가계도의 작성 예시이다.



< 그림2-2 > 가계도의 주요 기호

*출처 : 이영분 외 역, 1999.



<그림2-3> 가계도 작성 예시

Tip <가계도 작성을 위한 질문>

- ☞ 가족의 문제 : 어떤 어려움이 있는지, 언제부터 어려움이 시작됐는지 등
- ☞ 가구 구성 현황 : 가구 구성원(이름, 나이, 성별 등)과 가구 구성원 간 관계 등
- ☞ 부모와 가족에 대한 정보 : 부모, 가족 구성원의 연령, 결혼 여부, 사망 및 원인 등
- ☞ 주요 생애 사건과 가족에 미친 영향 : 결혼, 출생, 질병, 이사, 직업 변동 등과 가족 변화 등
- ☞ 가족 관계 : 단절, 연합, 결혼 유형, 부모-자녀 유형 등
- ☞ 가족 역할 : 가구 구성원들의 성격, 외부 자원 연결 능력 등
- ☞ 개별 성원들의 상황 : 일, 의료 문제, 법적 문제 등

☞ 구체적인 가계도 작성 및 해석에 관한 내용은
서울복지재단에서 2009년 발간한 '가족중심 사회복지 실천매뉴얼' 참조

② 생태도

생태도는 가족 내 구성원, 구성원과 기관과의 관계를 그림으로 설명하는 도구이다. 생태도는 가족체계의 욕구와 자원 간의 균형을 보여주며, 가족체계에 필요한 자원의 소재와 내용, 가족에게 스트레스로 작용하는 것을 파악하는데 용이하다. 또한 생태도는 가족과 환경 간의 특성, 가족 내 역동 등에 관한 정보를 제공해 줄 수 있다.

생태도는 사례관리자와 장애인가족이 함께 협력해서 그리는 것이 좋으나 불가능할 경우 사례관리자 단독으로 면접결과를 토대로 그림을 완성할 수 있다. 생태도를 사례관리자와 장애인가족이 함께 그리는 경우 협력적인 관계를 조성하고 촉진할 수 있어 지원계획 수립과 지원 과정에 도움이 될 수 있다.

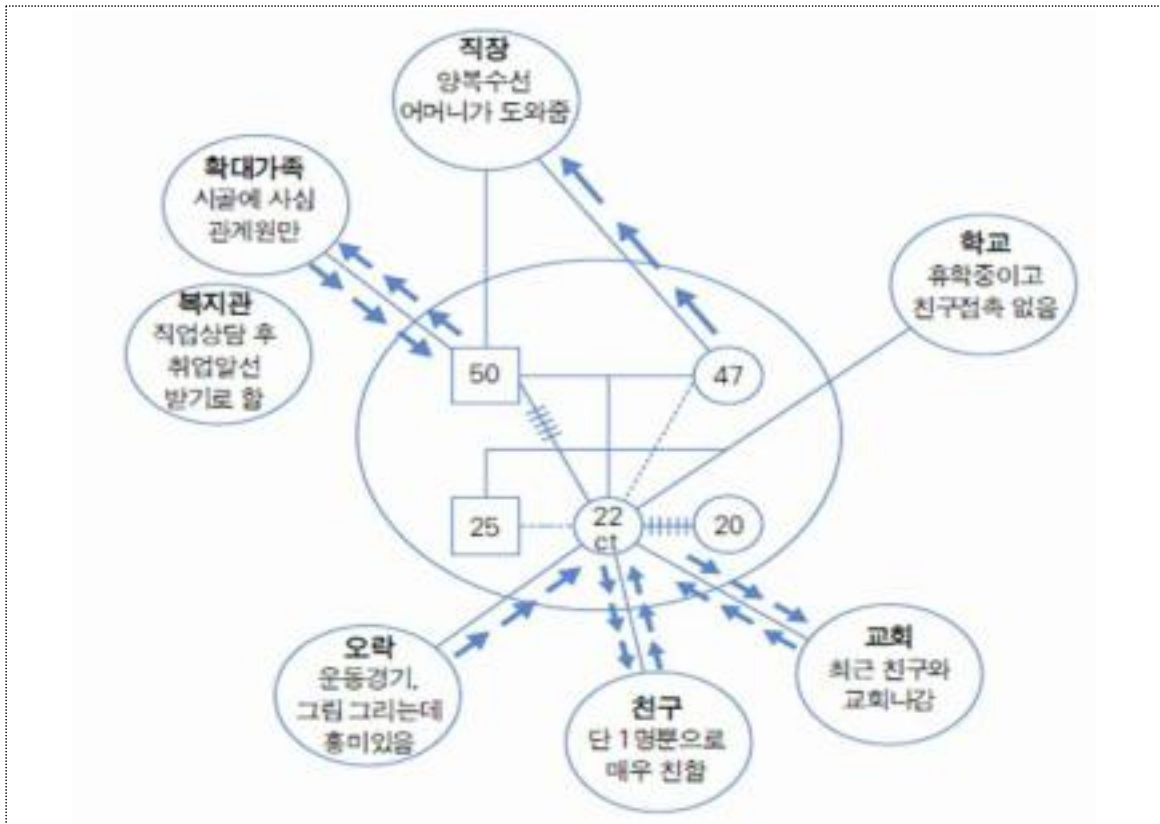
생태도는 일반적으로 환경적인 맥락에서 가족을 기술하기 위해 사용되는 일련의 원과 선들로 둘러싸인 가족 도식으로 구성되어 있다. 생태도를 사용하는 사람들은 자신만의 약식과 기호들을 만들어낼 수 있지만 가장 일반적으로 사용되는 기호는 아래 <그림2-4>와 같다.



<그림2-4> 생태도 기호

*출처 : 윤현숙 외, 2001.

생태도를 그리는 방법은 첫째, 원(클라이언트의 가족을 나타내는)을 빈 종이의 중앙에 그린다. 둘째, 가족의 구성은 원 안에 가계도 형식으로 그린다. 셋째, 많은 다른 원들은 가족원 주변에 그린다. 이러한 원들은 그 가족이 상호작용하는 다른 가족, 개인, 조직 등의 체계를 나타낸다. 넷째, 몇 가지의 다른 선들로 가족 구성원들이 다른 체계와 가지는 관계의 성질을 묘사한다. 다섯째, 에너지의 방향은 자원을 주는 것인지 혹은 받는 것인지를 나타내는 것으로 가족구성원과 의미 있는 체계와의 의사소통을 화살표로 표시한다. 아래 <그림2-5>는 생태도의 작성예시이다.



<그림2-5> 생태도 작성예시

*출처 : 장인협 외, 1996..

Tip <생태도 작성을 위한 질문>

- ☞ 가족이 음식, 주거, 교통수단, 건강보호와 같은 기본적인 욕구를 충족할 만큼 적절한 소득이 있나요?
- ☞ 가족은 본인의 직업을 재미있어하고 만족하나요?
- ☞ 가족은 친척, 인구, 이웃과 자주 상호작용하나요? 관계는 어떤가요? 지지적인가요? 갈등적인가요? 어려움이 있을 경우 잘 도와주나요?
- ☞ 가족은 사회적, 문화적, 종교적, 그리고 지역사회 활동에 참여하나요?
- ☞ 가족의 가치, 신념이나 생활스타일이 이웃과 비슷하며 사람들과 갈등은 없나요?
- ☞ 아동은 필요한 교육을 받고 있나요? 지역사회 안에 있나요? 자신들의 학교에 나가는 것을 즐거워하나요?
- ☞ 가족성원 중 높은 수준의 스트레스를 받고 있는 사람이 있나요? 등

☞ 구체적인 생태도 작성 및 해석에 관한 내용은
서울복지재단에서 2009년 발간한 '가족중심 사회복지 실천매뉴얼' 참조

③ 가족사정 검사도구

검사 도구는 자료와 행동을 수량화하는데 유용한 방법이다. 표준화된 척도를 사용할 시 신뢰도와 타당도가 높은 것을 사용해야 하며, 이러한 검사도구는 이론적 기반 및 지식을 갖추어야 효과적으로 활용할 수 있어 검사도구에 대한 충분한 이해와 교육이 선행되어야 한다. 그리고 심층적인 자료 수집을 위해 확실적인 검사도구의 사용이 아닌 각각의 장애인가족의 상황과 필요에 맞춰 유용한 척도들을 선택하여야 한다.

㉠ 가족관계/가족치료 관련 척도

<표2-10> 가족관계/가족치료 척도의 종류와 내용

척도명	사용목적	활용연구	출처
Bell의 대상관계척도	소외, 불안정애착, 자아 중심성 및 사회적 무능력 등 자아기능의 수준을 측정	박부형(2000)	가족평가 핸드북
가족체계 분화척도	가족체계 내의 연결성과 분리성의 균형정도를 조정해 주는 가족 내 거리조절 유형 또는 상호작용 유형	Chun, Y. J. et al(1997)	
성인애착척도	노인부모에 대한 성인자녀의 애착을 측정	Cicirelli, V. G. (1955)	
의사소통 유형검사척도	Satir의 의사소통 모델론에 근거한 다섯 가지 의사소통 유형 변별척도	이상순(1998) 김득성 외(2000)	
가족의정서개입 및 비판척도	일상생활에서 가족으로부터 받는 비판에 대한 지각과 가족과의 협동과 공유감 척도	Shields, C. G. et al(1992)	
가족관여척도	청소년기 또는 성인 초기의 자녀의 행동 또는 활동 및 의사결정에 가족구성원이 제공하는 가족경계 및 바람직하지 못한 방향에 대해 측정	Gavazzi, S. M. et al(1998)	
자아분화척도	Bowen이론의 개념 중 인지적 기능 대 정서적 기능, 자아의 통합, 가족투사과정, 정서적 단절, 가족퇴행의 다섯 가지 영역으로 구성된 자아분화척도	제석봉(1989)	사회복지 척도집
가정환경 자극검사	가정환경 속에 있는 아동에게 유용한 인지적, 사회적, 정서적 발달을 위한 자극 및 질과 양을 측정	임종호(1999) 장영애(1986)	
가족관계척도	가족 관계상의 문제들을 측정	이희영(1997)	
가족사정척도	가족의 기능을 평가	오승환(2001) 권복순(2000)	

㉠ 부모-자녀관계 척도

<표2-11> 부모-자녀관계척도의 종류와 내용

척도명	사용목적	적용연구	출처
부모와의 유대척도	자녀가 16세까지 성장하는 동안 부모와의 유대감을 측정	이은희(1999) 우육진(1998)	가족평가 핸드북
부모-자녀간 의사소통척도	부모-자녀 간 의사소통의 기능 정도를 측정	유지연(1998)	
부모역할 스트레스척도	부모역할과 관련된 스트레스에 대한 부모의 지각 측정	Berry, J. O. et al(1995)	
부모역할 자신감척도	부모역할에 대한 자신감을 측정하는 척도	강희경(1994)	
부모지원척도	최근 가정에서 경험한 부모의 지원에 대한 청소년의 지각 측정	Bowen, G. K. et al(1996)	
부모의 수용성-거부성 척도	성인이 기억하는 어린 시절 경험했던 부모의 수용성과 거부성의 양육태도를 측정	전영주(1998)	
심리적 독립척도	부모로부터의 심리적 독립을 측정	이준엽(1994)	
양육 스트레스 척도	부모-자녀 체계의 역기능적인 면이나 부모에게 스트레스를 가져오는 요인 측정	김정진(2000) 신숙재(1997)	사회복지 척도집
부모 유대척도	부모의 유대감 측정	이상균(1999)	
부모 애착척도	부모의 애착 측정	정선욱(2002)	
부모 양육태도척도	부모의 양육태도 측정	정정호(2000)	
부모 양육행동척도	부모의 양육행동 측정	김혜영(2000)	

㉡ 가족적응, 건강, 복지척도

<표2-12> 가족적응, 건강, 복지척도의 종류와 내용

척도명	사용목적	적용연구	출처
원가족척도	개인이 자신의 원가족의 건강성을 어떻게 인식하고 있는지를 측정	최현미(1997)	가족평가 핸드북
가족건강상태척도	가족구성원의 신체적, 정서적 건강지표를 측정	Garrison, M. et al(1992)	

척도명	사용목적	적용연구	출처
가족지원척도	전체가족과 개별가족의 욕구를 충족하기 위해 필요한 시간, 돈, 에너지와 같은 가족 자원의 보유 정도를 측정	Dunst, J. et al(1987)	
가족욕구조사	아동을 가진 가족의 지역사회, 전문가 등의 지원과 정보에 대한 필요 측정	Bailey, D. B. et al(1992)	
일-가족갈등척도	직장과 집에서의 역할과 요구 상충으로 인해 경험되는 어려움 측정	Netemeyer, R. et al(1996)	사회복지 척도집
가족 응집력과 가족 적응성척도	가족의 응집력과 적응성 측정	한지은(1997)	

㉔ 가족문제 척도

<표2-13> 가족문제척도의 종류와 내용

척도명	사용목적	활용연구	출처
알코올중독 가정자녀의 생애사건 일정	부모의 알코올중독과 관련되어 자녀가 가족에서 경험하는 긍정적/부정적인 생애사건들을 측정	Rossa, M. W. et al(1993)	가족평가 핸드북
이혼적응 척도	아동의 이혼적응에 영향을 미치는 가족의 특징과 과정을 측정	Howell, S. H. et al(1997)	
편부모 적응척도	편부모로서 자녀양육을 위한 적합성, 만족, 헌신도 측정	Singh, R. N. et al(1992)	
계부모 역할 긴장 지표	계부모가 경험하는 역할긴장을 측정	Whitsett, D. et al(1992)	
아동학대 및 외상 척도	체벌, 방임, 성적 학대와 관련된 부정적 가정환경에 대한 아동기 스트레스와 외상에 대한 기억을 측정	Sanders, B. et al(1995)	
부모갈등 척도	청소년 자녀가 지각하는 과거 또는 현재의 부부갈등을 측정	Black, A. E. et al(1993)	
가족생활사건 및 변화척도	가족의 스트레스를 측정	윤명숙(1997) 조성희(1999)	사회복지 척도집
부모의 건강대처 목록	아동의 만성질환에 대한 가족의 대처 측정	양숙미(2000)	
갈등전술척도	가족 내에서의 이성적 방법, 언어적 공격성, 폭력을 측정	박미은(1998) 서미경(1997)	

The 알아보기 <욕구와 요구>

일반적으로 요구는 사례관리서비스 이용자가 원하는 것을 중심으로 제기되는 것으로 간주되며, 욕구는 전문가의 개인적 판단이나 여러 사정 도구에 의한 전문적인 판단을 포함한 것을 의미한다. 이를 장애인과 가족에 적용시켜 보면, 요구는 장애인 가족들이 제기하는 것, 욕구는 장애인 가족의 욕구를 사례관리자가 장애인과 가족 간, 장애인 가족과 환경 간의 관련성 속에서 이해하고 분석한 것으로 설명할 수 있다. 그러나 전문가의 판단이라고 해서 장애인 가족의 요구를 간과하고 사례관리자가 독단적으로 판단하는 것을 사정이라 할 수 없다. 욕구의 당사자가 장애인과 가족이기 때문에 사정과정에서 장애인과 가족의 참여는 필수적이며, 사례관리자는 이들의 요구에 부합하는 서비스를 제공해야만 한다. 그러나 장애인 가족의 요구가 욕구의 범위를 넘어선다는 전문가적인 판단이 설 때에는 충분한 정보 제공과 설득을 통해 욕구충족을 위한 시도나 자원동원이 필요할 때까지 기다리면서 사전 준비를 해야 한다는 것을 이해시킬 필요가 있다. 따라서 사례관리자에게는 이를 파악할 수 있는 통찰력과 함께 장애인과 그 가족을 이해시킬 수 있는 설득력을 갖춰야 한다.

3) 주요 서식 및 작성

(1) 사정기록지

사정 과정에서 사용될 수 있는 주요 서식으로는 사정기록지가 있으며, 사정 과정에서는 본격적인 개인 정보를 포함한 많은 자료가 수집되고, 이후 과정에서 수집된 자료가 활용되기 때문에 이 단계에서 반드시 개인정보 수집 및 이용 동의서를 받아야 한다. 개인정보 수집 및 이용 동의서는 각 서비스의 자료 수집 및 이용 범위를 구체적으로 제시한 서류를 사전에 준비하여 활용한다. 여기에서는 사정기록지를 중심으로 구체적인 내용을 살펴보고자 한다.

<표2-14> 사정기록지의 주요 구성요소

- 사정 개요 : 사례번호, 사정구분(초기, 재사정), 일시, 장소, 사례관리자 이름 등
- 서비스 이용자의 기본 정보 : 이름, 생년월일, 성별, 장애유형/등급, 주소, 연락처 등
- 가구 및 가족 구성원 정보 : 가구 유형, 경제수준, 주거형태, 가족구성원 등
- 개인력 및 가족력 : 개인과 가족의 생애주기별 사건과 영향
- 가계도 및 생태도
- 이용자 욕구 : 구체적인 욕구 내용과 우선순위
- 강점과 제한점 : 지원과정에서 도움이 될 수 있는 장애인과 가족이 가지고 있는 강점과 제한점
- 자원 : 지원과정에서 도움이 될 수 있는 장애인과 가족이 가지고 있는 공식 및 비공식 자원
- 사례관리자 의견 : 사정 후 사례관리자의 종합적인 의견과 향후 지원방향 제시

<작성방법>

사정기록지									
사례번호				사정구분	☐ 초기사정 ☐ 재사정				
일시				사례관리자	(서명)				
장소									
이름				생년월일					
성별	☐ 남 ☐ 여			장애유형(등급)					
주소				연락처	☎ ☎				
가구유형	☐ 부부중심가구 ☐ 한부모가구 ☐ 조손가구 ☐ 소년소녀가구 ☐ 다장애가구 ☐ 기타 ()								
경제수준	☐ 수급자 ☐ 차상위 ☐ 저소득 ☐ 일반 ☐ 기타 ()			주거형태	☐ 자가 ☐ 전세 ☐ 월세 ☐ 공공임대 ☐ 기타()				
가족사항	관계	이름	연령	장애 유무 (유형/등급)	동거 여부	직업	기타		
개인력 및 가족력	<i>*개인과 가족의 생애주기별 주요 사건과 영향</i> 생애주기별로 장애인 개인과 가족 구성원에게 나타날 주요 상황과 그로 인한 영향 등을 구체적으로 작성하되, 지원과정에 필요한 내용을 중심으로 작성								
가계도 및 생태도	장애인과 가족의 기본정보, 개인력과 가족력 등의 내용을 기반으로 가계도 (필요시 생태도 포함)를 작성 ※ 가계도 작성 시 가계도를 그리는 방법에 대해 사전 교육을 받거나 학습이 선행되어야 함								
이용자 욕구	욕구 영역	☐ 소득 ☐ 직업 ☐ 주택 ☐ 가족관계 ☐ 의료/치료 ☐ 복지서비스 ☐ 법률 ☐ 일상 및 여가 ☐ 이동수단 ☐ 교육 ☐ 기타 ()							
	세부 영역	현 문제 및 어려움			구체적 욕구 내용			우선 순위	
	위 체크된 욕구 영역의 세부 영역 작성	세부 욕구영역에 대한 현재 상황(어려운 등)을 작성			세부 욕구영역의 현재 상황을 해결하고 지원하기 위해 표현되고 관찰된 이용자의 구체적인 욕구 내용 작성				

(개인, 가족) 강점 및 제한점	강점	지원과정에 도움이 될 수 있는 장애인 개인과 가족 구성원이 가지고 있는 강점을 작성
	제한점	지원과정에 영향을 미칠 수 있는 장애인 개인과 가족 구성원이 가지고 있는 제한점(약점)을 작성
(개인, 가족) 자원	공식적 자원	지원과정에 도움이 될 수 있는 장애인 개인과 가족 구성원이 보유하고 있는 자원(이용가능한 복지서비스, 관계기관, 공적인 인적관계 등) 작성
	비공식적 자원	지원과정에 도움이 될 수 있는 장애인 개인과 가족 구성원이 보유하고 있는 자원(친인척, 친구, 주변 이웃 등) 작성
사례관리자 의견 (2차 파악 및 지원수준)	위의 사정 내용을 기반으로 지원가능성과 방향에 대한 종합적인 소견을 작성 그리고 접수면접과정에서 1차로 확인된 서비스 이용 가능여부란 지원 수준을 2차로 제고하여 해당 칸에 √함	
	☐ 서비스 지원 가능	☐ 서비스 지원 불가능
	☐ 긴급지원 ☐ 집중지원 ☐ 일반지원	☐ 정보제공 ☐ 타 기관 연계
비고	위 내용 외 장애인 개인과 가족에 대한 특이사항, 향후 지원과정 시 고려사항 등을 작성	

 경기북부장애폰가족지원센터



사례관리자는 가족마다 다양한 욕구를 가지고 있다는 것을 기본 전제로 하여
종합적이고 포괄적인 사정을 실시하여야 하며, 생태계적 관점, 강점 관점, 생애
주기 관점 등 다양한 관점으로 장애인가족을 바라볼 필요가 있다.

4. 서비스 지원계획 수립

1) 개념 및 주요 과업

서비스 지원계획 수립은 장애인과 가족에 대한 사정 결과를 토대로 어떻게 지원을 할 것인가에 대한 계획을 수립하는 것을 의미한다. 즉, 지원계획 수립은 사례관리자가 사정단계에서 파악한 내용을 기초로 장애인과 가족의 욕구를 해결하기 위한 실천과정과 방법을 구체화하는 단계이다. 이때 사례관리자는 독단적이거나 주도적으로 목표와 개입계획을 수립하지 않아야 하며, 장애인, 가족과 함께 지원계획을 상호 협의하여 수립해야 한다. 만약 사례관리자가 정말 중요하게 생각하는 목표와 지원계획이 장애인, 가족의 생각과 일치하지 않을 경우 그들이 이해할 수 있는 정보와 근거를 가지고 충분한 정보를 제공하며 설득하는 것이 필요하다.

2) 내용 및 방법

서비스 지원계획을 수립할 때에는 우선 장애인과 가족의 욕구를 반영하여 지원목표를 명확하고 구체적으로 수립해야 하며, 단기간 해결되기 어려운 사항의 경우 장기적인 지원목표로 전환하여 단계적으로 달성해야 할 지원목표를 설정하고, 실행 가능한 실천계획을 수립해야 한다.

(1) 지원목표 설정

효과적인 지원이 이루어지기 위해서는 명확한 목표를 설정하는 것이 중요하다. 지원목표는 가능한 한 측정이 가능한 형태로 기술되어야 하며, 긍정적인 용어로 기술한다. 사례관리자는 지원목표를 설정할 때 장애인과 가족구성원이 꿈꾸는 삶의 모습이나 미래 등에 대해 질문하여 보다 큰 그림에서 그것을 이루기 위해 그들이 지금 할 수 있는 것과 해야 하는 것, 사례관리자가 지원해 주기를 바라는 것을 구체화시키는 것이 필요하다.

서비스 지원계획은 사례회의를 통해 수립되는데 반드시 해당 장애인과 가족이 사례회의에 참석하도록 하여 함께 서비스 지원계획을 수립해 나가는 것이 중요하며, 수립된 계획에 대해 이들의 동의를 반드시 구해야 한다.

The 알아보기 <사례회의>

□ 사례회의 목적

- 접수면접, 사정, 지원계획 수립, 지원 및 종결 과정 등 모든 과정에서 개최할 수 있음. 사례회의를 개최하는 가장 큰 이유는 사례관리자의 주관적인 결정에 의해 발생할 수 있는 실수를 최소화하기 위한 것임. 또한 장애인과 가족이 본인의 문제와 지원방안에 대한 결

정과정에 주도적으로 참여할 수 있도록 하는 공식적인 절차 내지는 체계라는 점에서는 의의가 있음. 또한 주요 관련자들이 함께 모여 장애인과 가족의 상황에 대한 논의를 통해 더욱 효과적인 목표와 지원계획을 수립할 수 있음. 사례회의는 장애인 당사자가 반드시 참여하는 것이 바람직하며, 정례적인 시간을 정해놓는 것이 도움이 됨

□ 회의 참석자

- 장애인, 장애인가족, 사례관리자, 슈퍼바이저, 직접 서비스 제공자, 유관기관 관계자 등

□ 사례회의 내용

- 접수면접 결과 공유 및 사례관리서비스 이용자 스크리닝
- 담당 사례관리자 결정
- 사정결과 공유 및 서비스 방향, 우선순위 결정
- 사례관리 장단기 목표 설정, 달성 및 세부 서비스 목표, 지원계획 및 방법 논의
- 사례관리자와 직접 서비스 제공자 간의 서비스 조정
- 사례에 대한 모니터링 결과 공유 및 논의, 서비스 목표 조정, 지원계획 수정
- 평가결과 논의, 종결 확정 등

□ 사례회의관련 업무

- 회의록 정리
- 회의내용에 대한 사례관련자 간 공유
- 회의에 참석하지 못한 장애인과 가족에게 회의결과를 공지하고 공식적인 동의 절차 수행 등

(2) 지원계획 수립

지원계획 수립은 사례회의를 통해 확정된 목표를 달성하기 위해 구체적으로 누가, 무엇을, 어떻게 할 것인가에 대한 지원 내용을 구체화하는 과정이다. 사례관리자가 지원계획을 수립할 때 고려해야 할 원칙은 다음과 같다.

<표2-15> 지원계획 수립의 원칙

- 사정을 통해 파악된 장애인과 가족의 욕구에 부합되는 지원계획을 수립하여야 한다.
- 지원계획 수립과정에 장애인과 가족의 참여가 전제되어야 한다.
- 수립된 지원계획은 장애인과 가족의 욕구변화나 재사정 이후 변화될 수 있다.
- 지원서비스는 공적인 영역뿐만 아니라 비공식적 자원을 활용하는 것까지 포함해야 한다.
- 재정적인 문제(비용부담)를 명확하게 규정해야 한다. 특히 본인부담에 관한 부분이 사전에 안내되어야 한다.
- 모든 계획은 문서화하여 대상자의 동의를 통해 계약을 체결한 후 진행되어야 한다.

Tip <지원계획수립 시 고려할 사항>

- ☞ 장애가 아닌 욕구를 기반으로 하여 지원목표를 수립한다.
- ☞ 계획수립 시 목표 수립의 중요성을 장애인과 가족들에게 설명한다.
- ☞ 장애인과 가족이 선택한 것과 사례관리자가 선택한 것이 다를 수 있음을 인정하고, 장애인과 가족의 시각에서 보려고 노력해야 하며, 그들의 선택을 존중한다.
- ☞ 최대한 장애인과 가족의 사회망에 있는 친척, 친구, 이웃, 자연적 원조망 등 비공식적 자원을 이용할 수 있도록 가족을 격려한다.
- ☞ 목표는 실행 가능해야 하고, 명백하고 측정 가능한 용어로 정의되어야 한다.
- ☞ 목표는 강점을 활용하고 성장을 강조하는 긍정적인 용어로 진술해야만 한다.

(3) 서비스 이용 계약

서비스 이용 계약이란 목표와 지원계획에 대해 장애인가족과 기관이 상호합의하고, 이를 명시적으로 확인하는 과정을 의미한다. 계약의 내용에는 문제의 정의, 달성될 목표, 이용자와 사례관리자의 역할과 권리, 만남의 빈도와 횟수, 비용, 개입기법, 평가방법 등이 포함된다. 서비스 계약을 통해 사례관리자는 질 높은 서비스를 제공하기 위한 책임을 다하여야 하며, 사례관리서비스 이용 장애인과 가족은 동의한 서비스 내용을 숙지하여 지원 중에 필요한 사항에 대한 의견을 개진할 수 있는 권리를 행사하고, 지원 서비스를 성실하게 이용하는 의무를 다하여야 한다.

Tip <서비스 이용 계약 시 고려할 사항>

- ☞ 가족 전체에 대한 서비스를 제공할 시 가족구성원 모두와 계약을 맺어야 하며, 미성년자의 경우 보호자와 계약을 체결한다.
- ☞ 계약서의 모든 내용은 장애인, 가족들과 협의하여 결정하고, 최종 확정된 사항을 다시 한번 정확하게 안내한다.
- ☞ 서비스 이용 계약은 계약에 필요한 내용이 포함되어 있는 계약서를 통해 문서로 이루어져야 한다.
- ☞ 계약의 내용이 변경되었을 경우 계약서를 재 작성한다.
- ☞ 서비스 계약서에는 기관장, 서비스 이용 장애인과 가족의 서명이 반드시 포함되어야 한다.

3) 주요 서식 및 작성

서비스 지원계획 수립 과정에서 사용될 수 있는 주요 서식으로는 사례회의록, 서비스 지원계획서, 서비스 이용 계약서 등이 있다. 여기에서는 사례회의록과 평가사항을 포함한 서비스 지원계획서를 제시하고자 한다. 서비스 이용 계약서는 부록에 제시된 서식을 참조할 수 있다.

(1) 사례회의록

사례관리과정에서 사례회의는 지속적으로 진행된다. 사정과정 후 서비스 지원계획을 수립할 때, 지원계획을 수정하거나 욕구의 변화에 따른 재사정 후 이루어지기도 한다. 그리고 평가와 종결 결정 시에도 사례회의가 진행될 수 있다. 이때 작성되는 서식으로는 사례회의록이 있으며, 사례회의록에는 사례회의 시 진행되는 내용을 구체적으로 작성하여 기록된 내용을 지원과정에서 적절히 활용해야 한다. 사례회의록은 참석자들의 동의를 얻어 녹취한 파일과 함께 보관한다.

<표2-16> 사례회의록의 주요 구성요소

- 회의개요 : 일시, 회의록 작성자, 참여자 등
- 회의목적 및 안건 : 개최 목적과 주요 논의 주제 등
- 회의내용 및 결과 : 회의 진행 및 결과 내용 등

<작성방법>

사례회의록			
일시		작성자	(서명)
참여자	사례회의에 참여한 모든 구성원의 이름을 작성		
목적	사례회의의 주된 목적에 √ 표시 ☐ 적격심사(개입 여부) ☐ 통합 사례회의 ☐ 서비스 지원계획 수립 ☐ 서비스 지원계획 수정 ☐ 서비스 지원평가 ☐ 종결여부 ☐ 기타 ()		
회의안건			
	사례회의에서 논의되어야 할 주제/내용을 1. 2. 3. 순으로 작성		
회의내용	사례회의에서 논의된 내용을 양건별로 구체적으로 작성 ※ 회의내용의 작성방법은 회의 때 나온 이야기를 순서대로 그대로 적거나 지원과정에 주요하고 필요한 부분을 중심으로 요약하여 작성 가능		

회의결과	사례회의 양건을 중심으로 양건별 최종 논의된 결과를 구체적으로 상세하게 작성
비고	원 내용 외에 특이사항이 있거나, 회의 내용에 관련하여 주요하게 기록되어야 할 추가 사항이 있을 시 작성

 경기북부장애인가족지원센터

(2) 서비스 지원계획서(평가 포함)

사정 결과를 토대로 사례회의를 개최한 후 장애인과 가족에게 제공할 서비스에 대한 구체적인 내용을 서비스 지원계획서에 작성한다. 서비스 지원계획과 평가서를 분리하여 작성할 수도 있으나 각 지원계획과 목표에 따른 평가내용을 쉽게 기록하고 파악할 수 있도록 본 매뉴얼에서는 평가의 내용을 포함한 지원계획서 서식을 제시하였다. 서비스 지원계획이 수립되면 사례관리서비스를 이용하는 장애인과 가족에게 수립된 지원계획의 내용을 다시 한 번 정확하게 안내해야 하며, 계획된 내용에 대한 동의를 반드시 구해야 한다. 그래서 서비스 지원계획서에는 서비스 이용자인 장애인과 가족구성원의 서명이 반드시 포함되어야 한다.

<표2-17> 서비스 지원계획서(평가 포함)의 주요 구성요소

○ 서비스 이용자 정보 : 이름, 사례관리 수준 ○ 지원계획 내용 : 욕구영역, 직접 서비스 이용 대상, 기간(횟수), 제공주체, 지원목표 ○ 지원계획 평가 : 지원목표, 목표 달성 여부 ○ 서비스 이용자(장애인, 가족구성원), 사례관리자의 서명
--

<작성방법>

서비스 지원계획 및 평가서

작성일자 : 년 월 일 사례관리자: (서명)

사례번호		이용자 이름	사례관리서비스 주 이용자 이름	구분	☐ 초기사정 ☐ 재사정	사례관리수준	☐ 긴급 ☐ 집중 ☐ 일반
				지원기간	()차	년 월 일 ~	년 월 일

지원계획						지원평가	
서비스 이용자명 (관계)	욕구영역	서비스 지원내용	제공기관 (내부, 외부기관명)	지원기간 (횟수)	담당자	지원달성목표	평가
해당 서비스를 이용할 장애인 또는 가족 구성원 이름	구체적인 욕구 영역 작성 (예-사정기록 지의 작성된 욕구 영역)	욕구를 충족시키기 위해 지원되는 서비스 내용	내부 또는 외부 기관의 경우 기관명	서비스 지원의 진행기간 (횟수)작성	세부 서비스 진행 담당자 이름	서비스 지원을 통해 해결하고자 하는 욕구 수준 /목표를 작성	지원목표달성정도 √체크 ☐ 달성 ☐ 연장 ☐ 재사정
							☐ 달성 ☐ 연장 ☐ 재사정

상기와 같은 서비스 제공 및 이용에 동의하며, 계획된 목표를 성취하기위해 적극적으로 참여하고 지원할 것을 상호 약속합니다.

년 월 일

이용자: 모든 서비스 이용자(장애인, 가족구성원)의 서명 (서명) / 사례관리자: (서명)



서비스 지원계획은 **장애인과 가족의 욕구에 기반을 두어 구체적이고 명확**하여야 한다. 그리고 장애인가족이 선택한 것과 사례관리자가 선택한 것이 다를 수 있음을 인정하고 **장애인과 가족의 시각에서 보려고 노력해야 하며, 지원계획 시 그들의 선택권이 우선시되어야 한다.**

5.. 서비스 지원

1) 개념 및 주요 과업

서비스 지원은 이전 단계에서 수립한 지원계획을 실행하는 단계이다. 사례관리가 본격적으로 이루어지는 단계로 사례관리자는 지원계획을 실행하기 위해서 서비스 이용자에게 효과적 지원을 위한 직접적이고 간접적인 실천기술을 습득해야 한다. 그리고 사례관리자는 서비스 이용자가 스스로 자기 효능감을 가질 수 있도록 지속적인 지지와 격려를 해야 하고, 어떤 역할을 어떻게 수행해 나갈 것인지를 계획하고 자신을 둘러싼 환경의 다양한 사회망과 전문가망을 이용할 수 있도록 그들의 역량강화를 지원해야 한다. 또한 이 과정에서 사례관리자는 장애인과 가족의 주변 환경이 그들의 자원으로써 기능하도록 개발하고 연계하는 역할을 수행한다.

2) 내용 및 방법

서비스 이용자를 위한 직접적 지원에는 교육, 지지 및 격려, 위기 개입 등이 있으며, 간접적 지원에서는 자원체계의 개발 및 연계, 중개와 옹호 등이 이 과정에서 진행될 수 있다. 이렇게 사례관리자는 서비스 지원 과정에서 크게 직접서비스 영역과 간접서비스 영역에 포함하는 다양한 지원활동을 수행하게 된다.

(1) 직접서비스

직접서비스는 사례관리자가 서비스 이용자인 장애인과 가족에게 직접적으로 서비스를 제공하는 것을 말한다. 장애인과 가족은 복합적인 문제 상황에 장기간 노출되는 경우가 많아 이로 인해 겪게 되는 심리적·정서적 어려움을 해결할 수 있도록 지원하는 것이 주로 제공되는 서비스로 이때 사례관리자는 상담가로서 장애인과 가족이 그들의 삶의 변화를 위해 활동할 수 있는 힘과 의지를 가질 수 있도록 지지하고 격려한다. 특히, 발달장애인의 경우 장애로 인한 사회적 인 편견과 각종 자원への 접근이 제한되는 경우가 많아 좌절을 경험하거나 장애자체의 특성으

로 심리적 동기가 약할 수 있다. 이 경우 사례관리자는 장애인과 가족의 심리·정서적 문제해결에 관심을 가지고 계획된 목표를 달성해가는 과정에서 적절하게 필요한 부분을 지원한다. 이외에도 기능 향상, 의사소통 및 적응 등의 다양한 기술을 교육하고 훈련하는 교육자로서의 역할 등도 수행하게 된다. 사례관리자가 서비스 지원과정에서 제공하는 직접서비스의 구체적인 내용은 <표2-18>과 같다.

<표2-18> 직접서비스의 내용

○ 위기개입
- 사례관리자는 가족의 위기 상황에서 신속하게 자원을 사정하고, 자원을 배치하며, 위기로 인한 신체적 정신적 회복을 지원
○ 상담 및 치료
- 가족을 동기화시키거나 개인의 내부 장애물에 대한 상담과 치료를 할 경우가 발생할 시 자원에 관한 정보와 지식, 자원 접근을 위한 정보, 문제해결을 위한 전문지식과 경험 활용
○ 교육 및 훈련
- 장애인이 자립과 독립된 삶의 기술을 배울 수 있도록 관련 교육 진행
○ 협력적 활동
- 장애인가족이 스스로의 욕구를 충족시키고 문제 상황에 효과적으로 대처할 수 있도록 필요한 자원을 의논하고 자원의 접근성을 높일 수 있도록 협력하는 활동 수행
○ 정보제공
- 가족이 이용 가능한 정보를 파악하고, 가족의 수준에서 이해 가능하도록 필요한 정보 제공
○ 자기옹호 활동 지원
- 가족의 욕구충족을 위해 필요한 자원에 접근할 수 있고 자원을 찾아낼 수 있도록 그들의 역량과 동기가 강화되도록 지원

(2) 간접서비스

간접서비스는 사례관리자가 서비스 이용자를 대신해서 체계의 수행이나 행동을 변화시키려고 할 때 시행되는 것으로 직접 서비스제공자와 서비스 이용자를 연결하는 것, 서비스 이용자를 옹호하는 것, 사회적 지원이나 혜택을 확대시키는 활동 등이 포함된다. 특히, 발달장애인은 자기주장이나 옹호능력의 제한으로 인해 사회적으로 가치 절하되는 대표적인 서비스 이용자로 사회적 편견과 고정관념으로 인해 사회활동이나 직업생활 등에서 배제되거나 차별을 받게 되는 경우가 많다. 또한 지역사회 내에서 자신의 욕구를 충족하기 위해 가능한 자원을 찾는 것과 자신의 욕구를 충족하기 위해 스스로 옹호하는 것에 어려움이 있을 수 있다. 사례관리자는 발달장애인이 장애로 인해 원활하게 의사소통이 이루어지기 어려운 경우 장애인이 속한 기관, 지역사회 프로그램이나 기관 등에 대해 옹호활동을 전개해야 한다. 발달장애는 당사자뿐만 아니

라 가족구성원과 가족전체의 삶에도 영향을 미치게 되어 여러 가지 제한을 경험하게 된다. 따라서 사례관리자는 장애인 당사자뿐만 아니라 가족들의 입장을 대변하기 위한 다양한 활동들도 고려해야 한다. 사례관리자가 서비스 지원과정에서 수행할 수 있는 간접서비스의 내용은 아래와 같다.

<표2-19> 간접서비스의 내용

○ 중개
- 사례관리자는 서비스 이용자가 계획된 서비스를 제공해 줄 기관이나 자원을 원활히 선택할 수 있도록 지원하고, 필요한 자원망을 조직하여 중개 수행
○ 의뢰
- 사례관리자는 서비스 이용자의 지원목표를 달성하고 더 나은 서비스를 찾아 의뢰하기 위한 전문가 집단끼리의 협력을 이끌어내기 위한 다양한 과업 수행
<의뢰 시 고려사항> • 서비스 이용자에게 의뢰의 필요성을 인식하도록 충분히 설명하기 • 구체적인 의뢰 내용을 서비스 이용자에게 안내하고 동의를 구하기 • 의뢰 시 나타날 수 있는 서비스 이용자의 부정적 감정을 고려하기 • 충분한 조사를 통해 수집된 의뢰기관의 정보를 서비스 이용자에게 제공하고 선택을 지원하기 • 서비스 이용자가 의뢰된 기관과 서비스를 원활히 이용하는데 장애가 되는 요인을 해결하기
○ 옹호
- 사례관리자는 서비스 이용자가 적절한 서비스 이용과 정책지원 등을 받을 수 있도록 욕구와 권익을 대변하고 그들의 다양한 갈등 해결 지원
- 현재 사례관리과정에서 서비스 이용자의 옹호활동이 대부분 개인수준이지만 점차적으로 지역사회나 기관, 정책을 대상으로 옹호활동 전개
○ 조정
- 사례관리자는 서비스 이용자가의 지원과정에서 다양한 직접서비스 제공자와 조금 더 적절한 양과 방식으로 지원될 수 있도록 필요시 서비스 조정
○ 자원개발
- 사례관리자는 서비스 이용자가 질 높은 생활을 유지할 수 있도록 필요한 재화와 서비스를 제공할 수 있는 사람과 조직을 다각적인 방법으로 발굴

Tip < 자원개발을 위한 네트워크 구축>

<서비스 제공자 네트워크>

- ☞ 대상: 사회복지 서비스 기관(협의체, 개별 기관)뿐만 아니라 지역사회 다양한 시설(유치원, 체육관, 문화센터, 학원 등)
- ☞ 역할: 서비스 연계와 협력, 공동 정책개발 및 건의, 자원개발, 서비스 이용자의 자원망으로서 역할 분담 및 지원

<인적·물적자원 네트워크>

- ☞ 대상: 인적자원으로는 가족, 친구, 이웃 등을 비롯하여 일반 자원봉사자와 전문지식을 갖춘 자원봉사 등 다양한 공식·비공식적 인적자원이 포함, 물적자원으로는 현금, 현물 등의 형태가 있으며, 긴급지원이 필요한 서비스 이용자에게 직접적으로 지원할 경우 효과적임
- 역할: 자원개발, 연계, 관리

<전문가 네트워크>

- ☞ 대상: 사례회의에서 복합적인 욕구를 가진 이용자 지원 등 전문적이고 집중적인 지원에 도움이 되는 이론적, 실천적 전문성을 지닌 전문가 집단(현장전문가, 변호사, 의사, 교수, 기타 해당 분야 전문 인력)
- ☞ 역할: 지원계획수립과 실행 등 사례관리 전 과정에 자문과 직접적 참여 지원

3) 주요 서식 및 작성

(1) 서비스 진행 기록지

서비스 지원 과정에서 사용될 수 있는 주요 서식으로는 서비스 진행 기록지가 있다. 서비스 진행 기록지에는 사례관리서비스를 이용하는 장애인과 가족에게 어떠한 서비스가 어떠한 방식으로 진행되었는지를 파악할 수 있는 내용이 순차적으로 작성된다. 이렇게 작성된 기록지를 보면 서비스 이용자가 일정 기간 이용한 서비스와 지원 내용, 욕구 충족 및 문제점, 결과 등 일련의 서비스 지원 과정을 쉽게 파악할 수 있다.

<표2-20> 서비스 진행 기록지의 주요 구성요소

- 서비스 이용자 및 사례관리자 정보 : 사례번호, 이름 등
- 지원 진행 내용 : 일자, 지원내용, 사례관리자 의견 등

<작성방법>

서비스 진행 기록지					
사례번호			서비스 이용자		사례관리자
월	일자	지원내용		사례관리자 의견	
	/	일자별 지원내용을 작성함 * 작성 시 누구에게, 어떻게, 어떠한 내용을, 어디에서, 누가 지원했는지가 구체적으로 나타날 수 있도록 작성		지원과정에서 주요하게 파악되는 서비스 이용자의 특이사항과 지원내용에 대한 평가 등을 작성	
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				
	/				

 경기북부장애인가족지원센터



사례관리자는 서비스 이용자에게 적절하고 효과적인 지원을 수행하기 위해 지역 사회 내 다양한 네트워크를 구축하고, 다양한 직·간접서비스를 통해 욕구에 기반한 촘촘한 지원이 이루어질 수 있도록 노력하여야 한다.

6. 모니터링 및 재사정

1) 개념 및 주요 과업

모니터링은 지원계획에서 정해진 서비스와 지원이 잘 이루어지고 있는지를 추적하는 활동이다. 계획과정을 통해 지원이 이루어지는 동안 정해진 목표와 절차에 따라 직접서비스와 간접서비스가 적절하게 연결되어 지원되고 있는가를 모니터링하는 것은 사례관리의 여러 기능 중에서 매우 중요하다. 사례관리자는 이 과정에서 서비스 이용자의 변화된 욕구를 파악하는데 민감하여야 하며, 모니터링 결과를 지원과정에 신속하게 반영하여야 한다.

재사정은 기존의 계획이 제대로 수행되고 있는지를 평가하는 활동으로 계획이 어느 정도 적절히 실시되고 있는지를 확인하며, 계획에 언급된 목표가 달성되고 있는지, 개개인의 서비스나 지지의 내용이 적절한지, 계획의 변경을 요하는 장애인과 가족의 새로운 욕구가 있는지를 평가한다. 사례관리자는 재사정의 경우에도 서비스 이용자에 대한 개별화 원칙을 적용하여 이들의 욕구를 최대한 반영해야 한다.

2) 내용 및 방법

(1) 모니터링

모니터링은 서비스가 계획된 바에 따라 전달되고 있는지 검토하고, 서비스 이용자의 상황에 따라 계획을 수정하는 단계이다. 즉, 새로운 서비스 계획의 수립 그리고 서비스 과정에 대한 지속적인 점검의 단계이다. 구체적으로 계획된 서비스가 장애인과 가족에게 잘 전달되고 있는지, 목표하고 있는 효과를 얻고 있는지, 또한 장애인과 가족이 서비스에 대해 만족하고 있는지, 서비스를 이용하는데 어려움은 무엇인지를 모니터링하며, 필요한 경우 재사정을 하여 계획을 수정하는 민감성과 융통성 있는 대처가 중요하다. 모니터링의 방법으로는 크게 과정 중 평가, 서비스 이용자 간담회, 만족도 조사 등이 있다.

① 과정 중 평가(정기평가, 수시평가)

서비스 목표에 대한 달성 수준을 평가하며, 서비스의 지속 및 중단 여부, 서비스 개선 및 조정 여부, 재사정 여부, 사례관리의 종결 여부 등을 평가한다. 평가의 실시 시기는 각 서비스의 특성에 따라 다르나 정기적인 평가와 필요한 사안에 따라 수시평가를 통해 서비스 조정 여부를 결정한다.

② 서비스 이용자 간담회

서비스 이용자들이 서비스에 만족을 하고 있는지를 지속적으로 확인하고 의사소통함으로써

서비스에 대한 점검과 함께 향후 제공되는 서비스가 보다 욕구 해결에 기여할 수 있도록 이용자의 참여를 적극 유도한다.

③ 만족도 조사

제반서비스에 대한 효과성과 효율성을 점검하기 위해 만족도 조사를 내방, 방문, 전화통화의 방법으로 실시하며, 실시 빈도 및 일정은 각 서비스 계획에 의거하여 실시한다. 일반적으로 기관에서는 프로그램별 만족도 조사와 함께 연 1회 이상 정기적인 이용자 만족도 조사를 실시한다. 사례관리서비스의 만족도 조사는 사례관리 서비스를 이용하고 있는 장애인과 가족을 대상으로 실시하며, 기관 환경과 관련된 측면, 프로그램 운영과 관련된 측면, 직원의 전문성과 태도와 관련된 측면으로 크게 구분하여 조사할 수 있으며, 그 결과를 향후 사업운영에 적극 반영한다.

(2) 재사정

재사정의 단계는 모니터링과 평가의 결과를 토대로 방향이 정해진다. 또한 평가의 내용이 만족스럽다하더라도 새로운 서비스를 필요한 경우 재사정이 이루어져야 한다. 이때 서비스 이용자의 욕구는 사회 환경에 따라 변화가 가능하다는 유연성을 통해 신축성 있게 대응하는 사례관리자의 태도가 필요하다. 재사정은 기존의 계획이 제대로 수행되고 있는지를 평가하는 활동으로 계획이 어느 정도 적절히 실시되고 있는 지를 확인하며, 계획에 언급된 목표가 달성되고 있는지, 개개인의 서비스나 지지의 내용이 적절한지, 계획의 변경을 요하는 이용자의 새로운 욕구가 생겨나고 있는지를 평가하는데 있다. 실제로 대부분의 재사정은 재평가의 의미로 사용되고 있다. 사례관리서비스 이용자의 욕구 및 변화된 상황에 대한 재사정과 함께 또 다른 서비스이용을 위한 과정으로 재사정의 절차를 거치게 되며, 새로운 또는 수정된 목표를 설정하게 된다. 그리고 서비스 지원 단계가 이어지면서 사례관리의 과정을 반복하게 된다.

<표2-21> 재사정의 내용과 시기

<내용> ○ 새로운 욕구가 발견되어 서비스 계획 수정 필요 ○ 서비스 이용자의 능력이나 상황이 향상되어 더 높은 단계의 목적 달성을 위한 욕구가 발견되거나 기타 서비스 계획의 추가나 변경에 필요한 욕구 발견 ○ 생활환경, 건강, 경제, 가족사항 등의 변화 ○ 서비스 이용자에게 예상하지 못했던 상황이 발생하거나 경제적인 지원, 가족기능의 유지를 위한 긴급한 지원 필요 <시기> ○ 서비스 제공과정 중 상황이 변화된 시점 ○ 학교 입학 및 졸업 시점 ○ 세부 프로그램 종결 후 타 서비스 이용 시점 등 ○ 서비스 종결과 종결 이후 필요한 지원이 생긴 시점

3) 주요 서식 및 작성

모니터링 및 재사정 과정에서 사용될 수 있는 주요 서식으로는 사례관리 모니터링지가 있다. 재사정의 경우 사정단계에서 제시한 사정기록지(p58)에 재사정의 내용을 작성한다.

(1) 서비스 지원 모니터링지

서비스 지원 모니터링지에는 서비스 지원과정에서 정기적으로 이루어지는 모니터링의 내용 및 결과를 기입한다. 구체적으로 모니터링 과정에서 서비스 이용자를 대상으로 서비스 과정에 대한 전반적인 만족도, 변화되는 욕구, 어려움 및 건의 사항 등을 파악하여 기록한다. 그리고 모니터링 과정을 통해 서비스 이용자에게 필요한 추가되거나 보완될 서비스 내용, 욕구 변화로 인한 재사정 여부, 종결 여부 등을 기록하여 서비스 지원 과정에 적절히 반영한다. 서비스 지원 모니터링지의 주요 구성요소를 살펴보면 아래 표와 같다.

<표2-22> 서비스 지원 모니터링지의 주요 구성요소

○ 서비스 이용자 및 사례관리자 정보 : 사례번호, 이름 등
○ 모니터링 개요 : 일자, 방법 등
○ 모니터링에 통한 점검사항 : 지원과정, 지원결과에 대한 만족도 등
○ 서비스 이용자 의견 : 서비스 지원에 대한 어려움 등의 의견
○ 사례관리자 의견 : 모니터링 과정에서 파악된 특이사항, 평가, 지원계획 보완 등

<작성방법>

서비스 지원 모니터링지								
사례번호		서비스 이용자		사례관리자				
모니터링 일자			모니터링 방법	☐ 대면 ☐ 전화 ☐ 우편 ☐ 기타()				
모니터링 대상자(관계)	모니터링을 위해 직접 접촉한 사람 (예 서비스 이용자, 부모, 형제 등)							
점검문항 사례관리자가 각 항목별 동의 정도를 물어 해당 칸에 √ 표시하거나 모니터링 대상자가 직접 √ 표시를 할 수 있도록 지원				매우 동의	동의	보통	동의 하지 않음	전혀 동의 하지 않음
지 원	제공되는 서비스 양은 충분한가?							

과 정	제공되는 서비스 내용은 적절한가?					
	제공되는 서비스 질은 양호한가?					
	제공되는 서비스 제공방법은 적절한가?					
	제공되는 서비스를 제공하는 기관 사이의 협력은 적절한가?					
	더 필요한 서비스가 있는가? - ☐ 없음 ☐ 있음 ('있음'에 표시한 경우 구체적 내용 작성)					
지 원 효 과	제공되는 서비스에 전체적으로 만족하는가?					
	개인 또는 가족에게 기대하였던 의미 있는 변화가 나타나고 있는가?					
서비스 이용자 의견	서비스 이용자가 지원과정에서 경험했던 어려움, 추가 지원에 대한 욕구, 지원과정에 대한 기타 의견 등을 묶어 작성					
사례관리자 의견	모니터링을 통해 파악된 서비스 이용자의 주요사항, 지원과정에 대한 평가 등을 작성하고, 서비스 지원계획 수정 및 재사정, 종결이 필요한 시 해당 칸에 √ 표시하여 사례관리과정에 반영					
	☐ 서비스 지원계획 일부 수정 ☐ 재사정 필요 ☐ 종결 필요					

 경기북부장애폴가족지원센터



사례관리자는 초기 서비스 지원계획 수립 이후 변화할 수 있는 장애인과 가족의
 욕구에 민감하게 반응하여야 하며, 변화되는 욕구를 중심으로 한 계획 수정 및 시
 행에 유연한 태도를 가져야 한다.

7. 평가 및 종결 후 지원

1) 개념 및 주요 과업

평가는 사례관리서비스의 효과를 제시할 수 있는 단계로 사례관리과정과 사례관리자의 활동이 장애인과 가족의 삶에 어떠한 변화를 가져왔는지를 판단하는 과정이다. 사례관리자는 평가를 통해 사례관리의 지속 여부를 결정짓게 되므로 객관적이고 신중한 평가를 실시해야 한다.

종결이란 사례관리과정에서 사례관리자와 장애인가족 간의 관계가 끝나게 됨을 의미한다. 종결은 장애인과 가족에게 더 이상 서비스가 필요 없게 되었을 때, 자원의 한계로 장애인과 가족의 조건을 더 이상 개선시키기 어려울 때, 혹은 장애인가족과 사례관리자 간의 관계에 문제가 있을 경우 등의 이유로 이루어질 수 있다. 사례관리자는 종결평가 회의 등을 통해 종결을 진행시켜야 하며, 서비스 이용자의 의견을 최대한 수렴하고 동의를 구해야 한다. 그리고 필요시 종결 후 지원계획을 세워 일정 기간 필요한 지원이 지속적으로 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

2) 내용 및 실행방법

(1) 평가

① 종결평가

모니터링은 “정해진 활동이 계획된 방법으로 잘 이행되고 있는지”의 여부를 살펴보는 것이 라면 평가는 “이러한 활동이 득이 되는 바람직한 산출을 가져오고 있는가”의 여부를 살펴보는 데 초점이 있다. 종결 평가는 사례관리의 필수적인 구성요소로서 서비스 이용자에게 제공된 서비스, 서비스 진행과정, 서비스 체계의 효과성과 효율성을 종합적으로 판단하는 과정이다. 일반적으로 사례관리의 종결평가에서는 지금까지의 지원이 바람직한 결과를 가지고 왔는지 여부에 중점을 둔다. 종결평가에서는 일반적으로 아래 네 가지 영역의 평가가 이루어지게 된다.

<표2-23> 종결평가의 평가영역

- 다양한 개입활동이 서비스 이용자에게 적합하였는가? (지원계획의 적합성)
- 각각의 지원목표를 달성하였는가? (결과목적의 달성)
- 다양한 지원활동이 효과적이었는가? (효과성)
- 서비스 이용자는 사례관리서비스에 대하여 만족하였는가? (만족도)

② 종결평가 회의

사례관리자는 서비스가 종료되기 이전에 종결 여부를 결정하기 위한 종결평가 회의를 개최하여야 한다. 일반적으로 서비스 종료 1개월 전에 종결평가 회의를 실시한다. 종결평가 회의에는 가능한 서비스를 이용한 장애인과 가족, 사례관리자와 관련 서비스 제공 팀이 함께 참여하여야 한다. 종결평가 회의에서는 평가계획에 의거하여 실시한 평가 내용을 포함하여 아래와 같은 구체적인 내용들로 회의가 진행될 수 있다.

<표2-24> 종결평가 회의 내용

- 목표달성 검토 등 서비스 과정평가
- 타 서비스의 필요성 검토
- 서비스에 대한 종결 처리 여부
- 종결 후 지원계획 논의 및 수립

종결평가 회의를 통하여 목표가 달성되지 않았거나 서비스 이용자의 새로운 욕구가 발견되었을 경우 재사정을 하거나 다른 기관에 서비스 의뢰를 할 수 있으며, 그 외의 경우에는 종결을 하게 된다.

(2) 종결

종결평가 회의를 통하여 종결이 확정되면 사례관리자는 종결을 위한 준비에 들어간다. 일반적 종결이 되는 경우는 크게 서비스 제공기간의 만료와 같은 계획에 의한 종결과 기관 및 장애인가족의 사정에 의한 중도 종결로 구분할 수 있는데 각각의 경우에 따라 종결을 받아들이는 서비스 이용자의 태도가 다를 수 있으므로 사례관리자의 역할이나 기능도 달라질 수 있다. 대부분 서비스 제공기간의 만료로 인한 계획종결의 경우에는 비교적 순조롭게 종결 절차가 진행될 수 있다. 그러나 서비스 제공기간의 종료 외 사례관리서비스가 이용자에게 도움이 되지 않아서 당초 계약한 기간 이전에 종결을 해야 하는 경우가 종종 있을 수 있으며, 이 경우에는 신중을 기할 필요가 있다. 이때 적절한 종결 시기를 결정해야 하고, 종결에 대한 서비스 이용자의 정서적 반응을 살펴야 하며, 서비스 이용자를 위해 미래에 대한 계획을 설정하거나 다른 전문가에게 의뢰를 하는 것 등을 고려하여야 한다. 사례관리자는 종결 시 일반적으로 다음과 같은 과제를 수행하여야 한다.

<표2-25> 종결 시 사례관리자의 과제

- 사례관리자는 장애인과 가족이 원조과정에서의 경험을 평가할 수 있도록 지원한다.
- 장애인과 가족의 종결에 대한 감정처리를 돕는다.
- 종결 후에도 유익한 변화를 계속 유지할 수 있도록 필요한 사항을 지원한다.
- 필요한 경우 새로운 서비스를 모색할 수 있도록 지원한다.

(3) 종결 후 지원

종결 후 지원은 기관의 서비스 이용이 종결된 이후 일정 기간 동안 장애인과 가족을 위한 사후 모니터링과 후속 상담을 지속적으로 실시하는 것을 의미한다. 이러한 종결 후 지원은 장애인과 가족이 사례관리자 혹은 기관에 접근할 수 있는 의사통로를 지속적으로 유지하는 의미가 있다. 그리고 지속적인 의사소통은 서비스가 필요할 때 장애인과 가족에게 언제나 서비스를 이용할 수 있는 기회를 제공하며, 계속적인 관심과 우호적인 태도를 보임으로써 지속적인 정서적 지지를 제공하여 어려움과 문제 발생 시 그들이 쉽게 기관에 접촉할 수 있도록 한다. 종결 후 지원을 누가 담당할 것인지는 기관의 상황이나 주요 서비스 영역이 무엇인지에 따라 달라질 수 있다. 종결 후 지원의 간격은 처음 한 달간은 주 1회, 2~6개월은 월 2회, 6개월 이후에는 월 1회 실시하는 것이 바람직하다. 그러나 장애인과 가족의 특성이나 기관의 상황에 따라 그 횟수를 조절하여 종결 후 지원할 수 있다. 종결 후 지원은 주로 전화를 이용하여 이루어지며, 필요시 가정을 방문하여 진행한다. 그리고 기관 소식지 등을 정기적으로 발송해 주어 지속적인 관계를 형성한다.

3) 주요 서식 및 작성

평가 및 종결 후 지원과정에서 사용될 수 있는 주요 서식으로는 사례관리서비스 평가지와 종결기록지가 있다. 개인별 서비스 지원에 관한 평가는 앞서 살펴 본 서비스 지원 계획 및 평가서의 서식(p.65)을 활용할 수 있다. 그리고 필요시 특정 세부 서비스 및 지원에 대한 평가를 위해 적절한 평가 체크리스트를 고안하거나 표준화된 평가척도를 사용할 수 있다.

(1) 종결기록지

종결기록지에는 종결 결정을 위해 종결평가 회의를 실시한 후 회의의 내용을 기반으로 확정된 종결에 대한 내용을 작성한다. 또한 종결 이후 기관에서 지원할 수 있는 서비스를 논의한 내용을 작성한다. 종결기록지 작성에서 중요한 점은 작성되는 모든 내용은 서비스 이용자에게 정확하게 안내되어야 하며, 종결 확정은 이들의 동의에 기반을 두어야 한다.

<표2-26> 종결기록지의 주요 구성요소

- 서비스 이용자 및 사례관리자 정보 : 사례번호, 이름 등
- 서비스 기간 : 개시일자, 종결일 등
- 종결과 관련한 내용 : 종결 유형, 구체적 내용 등
- 종결 후 지원 계획 내용 등

<작성방법>

종결기록지

[illegible]

경기북부장애인가족지원센터



종결의 모든 과정은 장애인과 가족의 동의하에 진행되어야 하며, 사례관리자는 장애인과 가족이 종결에 대해 느낄 수 있는 다양한 정서적 반응을 고려하여야 한다. 그리고 향후 서비스 지원에 대한 적극적인 고민과 모색으로 장애인과 가족에게 끝까지 지속적인 협력 관계라는 것을 인식시켜 주는 것이 중요하다.

참고문헌

- 경상남도장애인가족지원센터. 2012. 『장애인가족지원센터 사례관리 매뉴얼』.
- 권석만. 2013. 『현대 이상심리학』. 서울: 학지사.
- 대전광역시장애인가족지원센터. 2012. 『장애인가족지원센터 사례관리 매뉴얼』.
- 서동명. 2014. “발달장애에 대한 이해” 김진우 편. 『발달장애인복지론』. 서울: EM커뮤니티. 19-49.
- 서울복지재단. 2005. 『장애인복지와 사례관리 실천방법』.
- 서울복지재단. 2009. 『가족중심 사회복지 실천 매뉴얼』.
- 윤현숙 외. 2001. 『사회복지실천기술론』. 서울: 동인.
- 이소현·박은혜. 2011. 『특수아동교육』. 서울: 학지사.
- 이영분·김유숙 공역. 1999. 『가계분석가계도』. 서울: 홍익재.
- 장인협 외. 1996. 『사회사업실천방법론(하)』. 서울대학교 출판부.
- 정무성 외. 2005. 『현대장애인복지론』. 서울: 학현사.
- 한국장애인개발원 중앙장애아동발달장애인지원센터. 2013. 『발달장애인가족 사례관리 매뉴얼 개발연구』.
- Moxley, D. P. 1993. 김만두편 역. 『사례관리실천론』. 서울: 홍익재.

부 록

부록 1 : 사례관리 관련서식

부록 2 : 가족 사정 및 평가 관련 척도

부록 3 : 사례관리서비스 사례분석

부록 4 : 경기도 지역자원 현황

부록 1 사례관리 관련서식³⁾

접수면접지

접수번호	-		면접자	(서명)			
일시			장소				
면접 참여자	☐ 본인 ☐ 가족 () ☐ 기타 ()						
면접 방법	☐ 내방 ☐ 가정방문 ☐ 전화 ☐ 기타 ()						
이름			생년월일				
성별	☐ 남 ☐ 여		장애유형(등급)	()			
주소(거주지)			연락처	☎			
가구형태	☐ 부부중심가구 ☐ 한부모가구 ☐ 조손가구 ☐ 소년소녀가구 ☐ 다장애가구 ☐ 기타 ()						
가족사항	관계	이름	연령	장애유무 (유형/등급)	동거여부	직업	기타
방문(의뢰) 이유 및 주요 욕구							
면접자 의견							
사례서비스 이용자 여부 (1차 파악 및 지원수준)	☐ 서비스 지원 가능 ☐ 긴급지원 ☐ 집중지원 ☐ 일반지원			☐ 서비스 지원 불가능			
				☐ 정보 제공 ☐ 타 기관 연계			
향후 일정	▪ 목적 : ▪ 일시 : ▪ 장소 : ▪ 기타 :						
비고							

 경기북부장애인가족지원센터

3) 본 매뉴얼에서 제시하고 있는 주요 서식은 각 기관의 사례관리서비스 방침과 진행과정에 따라 수정·보완하여 사용 가능

사정기록지

사례번호		사정구분	☐ 초기사정 ☐ 재사정			
일시		사례관리자	(서명)			
장소						
이름		생년월일				
성별	☐ 남 ☐ 여	장애유형(등급)				
주소		연락처				
가구유형	☐ 부부중심가구 ☐ 한부모가구 ☐ 조손가구 ☐ 소년소녀가구 ☐ 다장애가구 ☐ 기타 ()					
경제수준	☐ 수급자 ☐ 차상위 ☐ 저소득 ☐ 일반 ☐ 기타 ()	주거형태	☐ 자택 ☐ 전세 ☐ 월세 ☐ 공공임대 ☐ 기타 ()			
가족사항	관계	이름	연령	동거여부	직업	기타
개인력 및 가족력	*개인과 가족의 생애주기별 주요 사건과 영향					
가계도 및 생태도						

사례회의록

일시		작성자	
참여자			
목적	☐ 적격심사(개입 여부) ☐ 통합 사례회의 ☐ 서비스 지원계획 수립 ☐ 서비스 지원계획 수정 ☐ 서비스 지원평가 ☐ 종결여부 ☐ 기타 ()		
회의안건			
회의내용			
회의결과			
비고			

서비스 지원계획 및 평가서

작성일자 : 년 월 일 사례관리자: (서명)

사례번호	이용자 이름	구분	사례관리수준		년 월 일 ~ 년 월 일	
			☐ 초시정 ☐ 재시정	☐ 긴급 ☐ 집중 ☐ 일반		
		지원기간	()차			

지원계획						지원평가	
서비스 이용자명 (관계)	욕구영역	서비스 지원내용	제공기관 (내부, 외부기관명)	지원기간 (횟수)	담당자	지원달성목표	평가
							☐ 달성 ☐ 연장 ☐ 재조정
							☐ 달성 ☐ 연장 ☐ 재조정
							☐ 달성 ☐ 연장 ☐ 재조정

상기와 같은 서비스 제공 및 이용에 동의하며, 계획된 목표를 성취하기위해 적극적으로 참여하고 지원할 것을 상호 약속합니다.

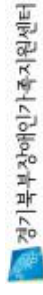
년 월 일

이용자(보호자):

(서명)

사례 관리자:

(서명)



서비스 이용약관서

경기북부장애폴가족지원센터와 이용자는 서비스 이용에 상호 책임을 성실히 이행하기 위하여 다음과 같이 계약한다(2부 작성하여 각각 한통씩 보관함).

□ 계약자

○ 경기북부장애폴가족지원센터

센터장 성명		주민등록번호	
주소		연락처	

○ 서비스 이용자

이용자 성명		주민등록번호	
주소		연락처	

□ 서비스 내용

- 서비스명 :
- 이용기간 :

□ 계약자 상호간 준수사항

■ 경기북부장애폴가족지원센터

1. 모든 지원은 이용자의 개별적인 상황에 따라 개별화하여 진행한다.
2. 이용자의 요청이 있을 시 서비스 기록을 공개하며, 이용자의 의사를 최대한 반영한다.
3. 지원과정 중에 알게 된 이용자에 대한 모든 정보는 비밀보장하며, 이용자의 인권과 권리를 옹호한다.

■ 이용자

1. 서비스 이용기간과 시간을 준수하며, 불참 시에는 사전에 연락을 한다.
2. 새로운 서비스 이용에 대한 욕구가 있을 시 적극적으로 기관 및 서비스 제공자에게 의사를 표현한다.
3. 연락처 등 기본 정보가 변경되었을 경우에는 서비스 제공자에게 알려준다.
4. 이용자의 과실로 인해 발생한 사고에 대해서는 본인 및 보호자가 책임을 지며, 민·형사상의 법적 소송을 제기하지 않는다.

□ 이용규정 및 지침

1. 서비스 : 본 기관의 서비스 지침에 따른다(요약자료 첨부).
2. 이용료 수납 및 환불 : 이용료 수납 및 환불지침에 따른다(요약자료 첨부).

위와 같이 서비스 이용 계약을 체결하고, 상호 계약조건을 성실히 이행할 것을 약속합니다.

년 월 일

경기북부장애폴가족지원센터 센터장 (서명)

이용자 : (서명) / 보호자 (서명)

의뢰서

의뢰처	기관명	
	담당자/연락처	/

의뢰 장애인 이름		생년월일		성별	(남 / 여)
주소(거주지)			연락처		
의뢰내용					
의뢰사유					
서비스 이용 이력	* 관련 자료 별첨 첨부 가능				
참고사항					

의뢰일시		의뢰기관	
연락처	(fax)	담당자	(서명)

서비스 진행 기록지

[illegible]

서비스 지원 모니터링지

사례번호		서비스 이용자		사례관리자			
모니터링 일자		모니터링 방법	☐ 대면 ☐ 전화 ☐ 우편 ☐ 기타()				
모니터링 대상자(관계)							
점검문항			매우 동의	동의	보통	동의 하지 않음	전혀 동의 하지 않음
지 원 과 정	사례관리 기관을 통해 받은 서비스는 내가 원하는 서비스이다.						
	사례관리 서비스를 이용한 이후로, 삶에 대한 내 태도가 개선되고 있다.						
	내 친구가 이 기관에 도움을 요청한다면, 적극 추천해 줄 것이다.						
	사례관리 서비스를 이용한 이후로 나는 문제 해결을 위해 열심히 노력하고 있다.						
	내게 문제가 생기면 도움을 받기 위해 다시 이 기관으로 올 것이다.						
지 원 효 과	제공되는 서비스에 전체적으로 만족하는가?						
	더 필요한 서비스가 있는가?						
	☐ 없음 ☐ 있음 ()						
서비스 이용자 의견							
사례관리자 의견		☐ 서비스 지원계획 일부 수정 ☐ 재사정 필요 ☐ 종결 필요					

종결기록지

사례번호		서비스 이용자		사례관리자	
서비스 개시일			서비스 종결일		
종결사유	☐ 목표달성 ☐ 타 기관 의뢰/입소 (의뢰/입소 기관 : 의뢰/입소일:) ☐ 서비스 거절 및 포기 ☐ 연락두절 ☐ 사망 ☐ 다른 지역 이주 ☐ 기타 ()				
종결 후 지원계획					
비고					

부록 2. 가족 사정 및 평가 관련 척도

가족 사정 도구 척도

다음 사항들은 가족에 관한 항목입니다.
주의 깊게 읽고, 당신의 가족을 얼마나 잘 묘사하는지를 결정해야 합니다.
당신의 가족에 대해 어떻게 보고 있는가에 따라서 답변해야 합니다.

성명 :

생년월일 :

조사 일시 :

연락처 :

1 = 당신의 가족과 매우 정확하게 일치
2 = 당신의 가족과 대부분 유사
3 = 당신의 가족과 대부분 유사하지 않다
4 = 당신의 가족과 모두 다름

	가족 사정 도구	1 매우 그렇다	2 그렇다	3 그렇지 않다	4 전혀 그렇지 않다
1	가족 구성원이 서로를 오해하기 때문에 가족 활동을 계획하기 어렵다.				
2	집에 관련된 대부분의 일상 문제를 해결한다.				
3	누군가가 기분이 상해있으면 다른 가족들은 이유를 알고 있다.				
4	가족 누군가에게 어떤 일을 부탁할 때는, 먼저 그들이 그 일에 경험이 있는지 알아보아야 한다.				
5	누군가에게 문제가 있으면, 다른 가족들도 깊게 관여하게 된다.				
6	위기상황에 닥쳤을 때 서로에게 도움을 요청할 수 있다.				
7	우리 가족은 위기상황에 닥쳤을 때에 어떻게 해야 할지를 모른다.				
8	가끔 우리에게 필요한 물품이 바닥이 난다.				
9	서로에게 마지못해 애정을 표현한다.				
10	우리는 가족 개개인의 책임감이 있다.				
11	우리의 슬픔에 대해서 서로 얘기 할 수 없다.				

12	우리는 문제 해결시 결정사항에 대해 영향력을 끼친다.				
13	당신은 가족에게 중요한 일이 있을 때에만 관심을 보인다.				
14	가족이 말한 내용을 토대로 어떤 감정을 가지고 있는지 알 수 없다.				
15	가족이 의무를 충분히 알지 못한다.				
16	가족 구성원들을 있는 그대로 수용한다.				
17	쉽게 규칙을 어긴다.				
18	어떤 상황에 대해 넌지시 말하기 보다는 직접적으로 관여한다.				
19	가족 중 일부는 감정적으로 대처하지 않는다.				
20	우리는 위급 상황시 무엇을 해야 할지에 대해 알고 있다.				
21	우리는 두려움이나 근심거리에 대해 대화하는 것을 피한다.				
22	배려하는 마음을 서로에게 표현하기 힘들다.				
23	우리는 돈 문제에서 어려움을 겪는다.				
24	어떤 문제를 해결하려 노력한 후에 일이 제대로 해결 됐는지 아닌지에 대해 논의 한다.				
25	우리는 너무 자기중심적이다.				
26	우리는 서로 감정을 표현할 수 있다.				
27	우리는 화장실 습관에 대해 명확한 기대치가 없다.				
28	우리는 서로에게 사랑을 표현하지 않는다.				
29	우리는 중재를 통하기 보다는 직접 얘기한다.				
30	우리는 각각의 특별한 임무와 책임감이 있다.				
31	가족 내 안 좋은 감정들이 만연되어 있다.				
32	무언가를 부탁할 때에는 규칙이 있다.				
33	흥미로운 무언가가 있을 때에만, 우리는 서로 관여한다.				
34	개인적인 흥미를 추구할 시간이 거의 없다.				
35	말하고 싶은 사항이 있어도 가끔씩 말하지 않는다.				

36	우리는 있는 그대로 수용된다고 느낀다.				
37	누군가 개인적으로 어떤 얘기를 할 때, 서로에게 관심을 갖는다.				
38	우리는 직면한 감성적인 불화를 대부분 해결한다.				
39	우리 집에서 배려란 최우선시 되는 것이 아니다.				
40	우리는 누가 집안일을 해야 할지에 대해 논의 한다.				
41	의사결정을 하는 데에 문제가 발생한다.				
42	누군가가 어떤 얘기를 할 때에만, 서로에게 관심을 갖는다.				
43	우리는 서로에게 솔직하다.				
44	우리는 어떤 규칙이나 기준을 고수하지 않는다.				
45	무언가를 부탁하면, 부탁 사항에 대해서 다시 상기시킬 필요가 있다.				
46	어떻게 문제를 해결할지에 대해 결정 할 수 있다.				
47	만약 규정을 어겼을 때에, 어떻게 대처해야 할지에 대해 모른다.				
48	무엇을 하든 괜찮다.				
49	우리는 배려한다.				
50	감정이 개입될 때 문제에 직면한다.				
51	우리는 같이 잘 지내지 못한다.				
52	우리는 화가 날 때는 서로 대화하지 않는다.				
53	가족 구성원에게 할당되어진 의무에 대해 일반적으로 만족하지 못한다.				
54	가족이 잘되기를 바라기는 하지만, 서로의 삶에 너무 많이 개입한다.				
55	위기상황에 대한 규칙이 있다.				
56	우리는 서로에게 비밀을 털어놓는다.				
57	드러 내놓고 운다.				
58	우리는 그럴듯한 도취감이 없다.				
59	가족 내 누군가가 싫어하는 행동을 하면, 그 사항에 대해 언급한다.				
60	문제 해결을 위한 다른 방법을 생각하려 노력한다.				

가족 사정 도구 해석

[Family Assessment Device : FAD]

□ 실시목적

- 가족 기능을 평가하기 위함

□ 설명

- 60개항의 질문 도구
- McMaster Model은 가족의 구조, 직업, 교류적인 성격을 나타내고 또한 문제해결, 의사소통, 역할, 정서적인 감응, 정서적인 참여, 행동통제 등 6가지 가족 기능을 규명해주는 이론
- FAD는 이러한 6가지 사항을 측정하기 위한 6개의 하위척도와 일반적인 기능을 다루는 1개의 하위척도로 구성
- 가족기능을 평가하는 임상실험자에 의해 사용되는 임상평가척도로도 또한 유효함

□ 점수

- ① 각 항목은 1~4 점으로 기록
- ② SA(Strong agree) = 1
A(agree) = 2
D(disagree) = 3
SD(Strong disagree) = 4
- ③ 비정상적 기능을 설명하는 항목은 역산
낮은 점수는 정상적인 기능
- ④ 항목에 대한 집계된 답변은 7개의 척도로 평균화
- ⑤ 각 하위척도의 항목들을 나타내기 위해 점수 집계표와 답안이 사용 가능

가족 역량강화 척도

아래 진술들은 감정적 문제를 가진 아동이 부모님이나 양육자가
어떻게 자신의 상황을 느끼는지에 대해 기술해 놓은 것들이다.
각 진술이 자신에게 어떻게 적용 되는지 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다.

성명 :

생년월일 :

조사 일시 :

연락처 :

	가족 역량강화 척도	1 전혀 사실이 아니다	2 거의 사실이 아니다	3 다소 사실	4 거의 사실	5 아주 사실
1	나는 내 아이가 받는 모든 서비스에 승인 할 권리를 가지고 있다고 생각한다.					
2	내 아이에게 문제가 생기면 나는 그것에 잘 대처를 한다.					
3	나는 우리 공동체에서 아이를 위한 서비스를 증진시키는데 한 몫을 하고 있다고 생각한다.					
4	나는 내 아이를 계발시키고 기르는데 도움을 줄만한 능력이 있다고 자신한다.					
5	나는 내 아이가 낮은 대우를 받았다고 걱정스러울 때 대처할만한 방안을 알고 있다.					
6	나는 전문가들이 우리 아이에게 필요한 것들에 대한 나의 의견을 이해할거라 확신한다.					
7	나는 내 아이 주변에 문제가 생겼을 때 어떻게 해야 할지를 알고 있다.					
8	나는 어린이들에게 당면한 중요한 법안이 있을 때 입법자와 연락을 취할 수 있다.					
9	나는 우리 가족이 평온하다고 생각한다.					
10	나는 아이들을 위한 서비스 시스템이 어떻게 구성되어 있는지 이해하고 있다.					

	가족 역량강화 척도	1 전혀 사실이 아니다	2 거의 사실이 아니다	3 다소 사실	4 거의 사실	5 아주 사실
11	나는 내 아이에게 필요한 서비스에 대해 좋은 결정을 내릴 수 있다.					
12	나는 내 아이에게 필요한 서비스를 결정하기 위해서 전문가와 함께 일할 수 있다.					
13	나는 내 아이에게 서비스를 제공하는 전문가와 정기적으로 만난다고 확신한다.					
14	나는 아이들을 위한 이상적인 서비스 시스템에 대한 방안이 있다.					
15	나는 다른 가족들이 필요로 하는 서비스를 얻도록 도울 수 있다.					
16	나는 내 아이를 더 잘 이해할 수 있는 정보를 얻을 수 있다.					
17	나는 나와 다른 부모들이 자식에 대한 서비스에 영향을 줄 수 있다고 믿는다.					
18	내 아이들에게 필요한 서비스에 대한 결정은 내 결정이나 전문가의 결정이나 마찬가지로 중요하다.					
19	나는 내가 생각한 내 아이에게 제공되어야 할 서비스를 전문가에게 말한다.					
20	나는 정부나 관청에 있는 사람들에게 얼마나 아이들에 대한 서비스가 증진 될 수 있냐고 말한다.					
21	나는 문제가 발생했을 때 아이들과 함께 문제를 해결할 수 있다고 믿는다.					
22	나는 나의 의견을 들어줄 관청 공무원이나 입법자를 어떻게 만나는지 알고 있다.					

	가족 역량강화 척도	1 전혀 사실이 아니다	2 거의 사실이 아니다	3 다소 사실	4 거의 사실	5 아주 사실
23	나는 내 아이에게 필요로 한 서비스를 알고 있다.					
24	나는 부모와 아이들의 권리가 특별 교육법 하에 있다는 것을 알고 있다.					
25	나는 부모로서의 나의 지식과 경험이 아이와 가족을 위한 서비스 증진에 도움을 줄 수 있다고 느낀다.					
26	나는 내 가족 문제로 도움이 필요할 때, 다른 이에게 도움을 요청할 수 있다.					
27	나는 내 아이를 계발하는데 도움을 주는 새로운 방법을 배우려고 노력을 쓴다.					
28	필요하다면 나는 내 아이와 가족들에 대한 서비스를 찾기 위해 솔선한다.					
29	내 아이를 다룰 때, 나는 좋은 것과 마찬가지로 문제도 함께 주목한다.					
30	나는 내 아이가 참여한 서비스 시스템에 대해 이해를 잘 하고 있다.					
31	내 아이가 연루된 문제에 당면했을 경우, 나는 무엇을 할지 결정하고, 그러고 나서 그것을 한다.					
32	전문가들은 아이들을 위한 서비스 요구사항을 물어봐야 한다.					
33	나는 내 아이의 혼란 문제를 잘 이해하고 있다.					
34	나는 내가 좋은 부모라고 느낀다.					

가족 역량강화 척도

[Family Empowerment Scale : FES]

□ 실시목적

- 정서적으로 결핍된 아이의 가족에서 역량 강화 크기를 측정하기 위함

□ 설명

- 34가지 항목

- FES는 역량강화에 대한 2가지 차원의 정의에 기초

1) 역량강화의 수준

- 가족, 서비스 시스템, 그리고 공동체와 정치적 역량강화 활동의 수준

2) 역량강화의 표현

- 태도와 지식 그리고 행동들을 포함

- 해당 항목 - 가족(F) : 2, 4, 7, 9, 16, 21, 26, 27, 29, 31, 33, 34

- 서비스 시스템(SS) : 1, 5, 6, 11, 12, 13, 18, 19, 23, 28, 30, 32

- 공동체/정치적인 것(C/P) : 3, 8, 10, 14, 15, 17, 20, 22, 24, 25

- FES는 특히 고객 역량강화를 목표로 하는 것을 전달 모델이 기본 특징인 기관들에서 효과

□ 점수

- ① 하위척도의 점수들은 각각 항목 점수의 합계가 각 척도들의 점수

- ② 가족(F), 서비스 시스템(SS)의 점수 범위 : 12~60

- ③ 공동체/정치적인 것(C/P)의 점수 범위 : 10~50

- ④ 더 높은 점수는 더 많은 역량강화를 반영함

가족 적응성과 응집력 평가 척도

다음 사항들은 가족에 관한 항목입니다.
주의 깊게 읽고 답해주시길 바랍니다.

성명 : 생년월일 : 조사 일시 : 연락처 :

	가족 적응성과 응집력 평가	1 거의 그렇지 않다	2 몹시 드물게	3 때때로 그렇다	4 자주 그렇다	5 거의 그렇다
현재 당신의 가족에 대해 답하십시오.						
1	가족끼리 서로 도움을 청한다.					
2	문제를 해결할 때 자녀들의 제안을 따른다.					
3	우리는 서로의 친구를 인정한다.					
4	아이들은 자신들의 규율에 대해 말한다.					
5	우리는 직계가족과 일을 하고 싶어 한다.					
6	우리 가족의 규칙은 변경된다.					
7	가족은 가족의 다른 구성원을 가족외의 사람보다 더 친근하게 느낀다.					
8	우리 가족은 가사 업무처리 방법을 바꾸어 가면서 한다.					
9	가족은 자유 시간을 함께 지내고 싶어 한다.					
10	부모와 자녀는 징계에 대해 함께 논의 한다.					
11	가족은 서로 매우 가깝다고 느낀다.					
12	우리 가족은 자녀들이 스스로 결정한다.					
13	우리가족은 함께 할 일이 있을 때 모두가 참여한다.					

	가족 적응성과 응집력 평가	1 거의 그렇지 않다	2 몹시 드물게	3 때때로 그렇다	4 자주 그렇다	5 거의 그렇다
14	우리 가족의 규칙은 변경된다.					
15	우리 가족은 가족으로서 함께 하는 것을 쉽게 생각할 수 있다.					
16	우리는 가계 책임을 차례로 맡는다.					
17	우리 가족은 자신들의 결정에 관하여 다른 식구의 의견을 듣는다.					
18	우리 가족에서 지도자를 구별하는 것은 쉽지 않다.					
19	가족이 함께 하는 것은 매우 중요하다.					
20	가사담당이 누구인지 구별하는 것은 쉽지 않다.					
이상적으로, 당신의 가족이 어떤 가족이기를 바랍니다?						
21	가족끼리 서로 도움을 구할 것이다.					
22	문제를 해결하는 과정에서, 아이들의 제안이 수용될 것이다.					
23	우리는 서로의 친구를 인정할 것이다.					
24	아이들은 자신들의 규율에 대해서 의견을 말할 것이다.					
25	우리는 우리 직계가족과 일을 하고 싶어 할 것이다.					
26	우리 가족은 다른 사람이 우리 가족의 리더 역할을 할 것이다.					
27	가족은 가족외의 사람들보다 가족 서로에게 친근한 느낌을 가질 것이다.					

	가족 적응성과 응집력 평가	1 거의 그렇지 않다	2 몹시 드물게	3 때때로 그렇다	4 자주 그렇다	5 거의 그렇다
28	우리 가족은 가사 일을 서로 바꾸어 가면서 할 것이다.					
29	가족은 자유 시간을 서로 함께 보내고 싶어 할 것이다.					
30	부모와 자녀는 함께 징계에 대해 논의할 것이다.					
31	가족은 서로에 매우 가깝다고 느낄 것이다.					
32	아이들은 우리 가족에서의 의사결정에 참여할 것이다.					
33	우리 가족이 모일 때, 가족 모두 참여할 것이다.					
34	우리 가족의 규칙은 바뀔 것이다.					
35	우리는 가족으로 함께 하는 것들을 쉽게 생각할 수 있을 것이다.					
36	우리는 가사 책임을 교대로 맡을 것이다.					
37	가족은 각자의 결정에 대해 서로 의견을 들을 것이다.					
38	우리 가족의 리더가 누구인지(였는지) 알 수 있을 것이다.					
39	가족이 함께 하는 것은 매우 중요할 것이다.					
40	우리는 가사를 누가 하는지 알 수 있을 것이다.					

가족 적응성과 응집력 평가 척도 해석

[Family adaptability and Cohesion Evaluation Scale : FACES-III]

□ 실시목적

- 가족 응집력과 가족 적응성을 측정

□ 설명

- FACESIII는 가족 기능의 2가지 주요차원(응집력, 적응성)을 측정하기 위해 20개 문항의 도구
- FACESIII는 가족행동에는 응집력, 적응성(변화능력), 의사소통이 있다고 주장하는 가족기능의 circumplex Model에 기초하고 있다.
- FACESIII는 이러한 세가지 차원 가운데 2가지를 측정하기 위해 설계된 도구 시리즈 가운데 세 번째 도구이다.
- 이 도구는 가족을 인식하고(지각된) 어떻게 되기를 원하는지(이상적)를 사정한다.
- FACESIII의 동일한 20개 문항에 상이한 두 가지 방식으로 답한다.
- FACESIII는 각 문항의 일부 단어를 바꾸는 것만으로도 커플을 위해 활용할 수 있다 (예를 들면, 첫 문항은 “우리는 서로에게 도움을 청한다.”가 된다.)
- 치료자를 위한 임상적 등급 평가 척도들은 가족기능의 세 가지 차원 각각에 이용할 수 있다

□ 점수

- ① FACESIII는 모든 항목에서 얻은 전체점수의 합산에 의해 채점
- ② 홀수 항목에서 얻은 합계는 응집력 점수
짝수 항목에서 얻은 합계는 적응성 점수
- ③ 응집력 점수가 높을수록 더 결속된 가족이라고 할 수 있고,
적응성 점수가 높을수록 보다 결속력이 약한 가정이라고 할 수 있다.

가족기능 척도

다음은 여러분 가족에 관한 질문입니다.
 옳고 그른 정답은 없으므로 읽고 난 다음에 떠오르는 순간적인
 느낌에 따라 솔직하게 답하여 주세요.
 다음 문항을 잘 읽고 여러분에게 해당하는 것에 표시 하세요.

성명 : 생년월일 : 조사 일시 : 연락처 :

	가족 기능	1 거의 그렇지 않다	2 가끔 그렇다	3 종종 그렇다	4 자주 그렇다	5 거의 그렇다
1	우리 가족은 어려울 때 서로 도움을 청한다.					
2	우리 가족은 문제를 해결하는 과정에서 나의 의견을 존중해준다.					
3	나의 친구를 우리 가족은 인정해준다.					
4	우리 가족의 자녀들은 집안에서 우리가 지켜야 할 규칙에 관해 의견을 말할 수 있다.					
5	우리 가족은 어떤 일을 함께 하기를 좋아한다.					
6	우리 가족은 상황에 따라서 누구라도 지도자가 될 수 있다.					
7	우리 가족은 가족 외의 다른 사람보다 우리 가족끼리 더 친하다.					
8	우리 가족은 문제를 해결하고자 할 때 여러 가지 방법을 생각해본다.					
9	우리 가족은 여가시간을 함께 보내기를 좋아한다.					
10	우리 집에서는 잘못된 일이 생겼을 경우 잘못된 것에 대한 벌칙에 대해 함께 의논한다.					

	가족 기능	1 거의 그렇지 않다	2 가끔 그렇다	3 종종 그렇다	4 자주 그렇다	5 거의 그렇다
11	우리 가족은 서로 가깝고 매우 친밀하게 느낀다.					
12	우리 가족들은 어떤 일을 결정할 때 나도 함께 의논한다.					
13	우리 가족은 가족행사에 모두 함께 모인다. (예 : 명절, 제사, 생일 등)					
14	우리 집에서는 정해 놓은 규칙이 때에 따라 변하기도 한다.					
15	우리 가족은 가족으로서 함께 할 수 있는 일을 쉽게 생각해낸다. (예 : 취미, 오락활동 등)					
16	우리 가족은 집안일에 대한 책임을 서로 돌아가면서 맡는다.					
17	우리 가족은 자신의 일을 결정할 때 집안 식구들과 의논한다.					
18	우리 가족 중에서는 누가 가장이라고 말하기 어렵다.					
19	우리 집에서는 가족이 함께 하는 것이 매우 중요하다.					
20	우리 집에서는 어떤 집안일은 꼭 누가 해야 한다고 정해져 있지 않다.					

가족기능 척도 해석

□ 설명

- 가족기능을 측정하기 위해 순환모델(Circumplex Model)에서 Olson, Portner와 Levee에 의해 1985년에 제작된 척도 FACES III(Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scale III)를 정효미(2006)가 번역하여 사용하였다.

□ 채점방법

- 이 척도는 가족응집성과 가족적응성의 두 차원에서 가족구조와 기능을 진단할 수 있는 척도
- 가족적응성을 측정하는 10개의 문항과 가족응집성을 측정하는 10개의 문항으로 구성된 총 20개 문항의 자기보고식 척도
- 홀수문항 : 응집성 (도움과 의논, 여가시간 및 친구의 공유, 가족의 경계, 정서적 유대감, 활동의 공유와 행사참여)
- 짝수문항 : 적응성 (통제, 훈육방식, 지도력, 가족규칙, 가족구성원의 역할유통성)

□ 해석 지침

- ① 총점의 범위 10~50점
- ② 5점 리커트 척도 사용
(1=거의 그렇지 않다, 2=가끔 그렇다, 3=때때로 그렇다, 4=자주 그렇다, 5=거의 그렇다)
- ③ 점수가 높을수록 응집성 및 적응성이 높은 것을 의미

가족문제해결 의사소통 척도

우리 가족이 우리를 화나게 하는 문제나 갈등으로 싸울 때,
나는 우리 가족은 이렇다고 설명하겠다.
다음 문항을 잘 읽고 여러분에게 해당하는 것에 표시 하세요.

성명 : 생년월일 : 조사 일시 : 연락처 :

	가족 문제해결 의사소통	부정	거의 부정	거의 긍정	긍정
1	우리는 서로에게 큰소리를 친다.				
2	우리는 서로의 감정을 존중한다.				
3	우리는 우리의 해결책에 도달하기 위해 대화를 한다.				
4	우리는 우리 가족 구성원들이 감정적이거나 신체적으로 다치지 않게 노력한다.				
5	우리는 많은 만족 없이 대립을 끝낸다.				
6	우리는 우리가 얼마나 서로를 위하는지 공유한다.				
7	우리는 예전문제를 꺼내 싸워서 문제를 더 어렵게 만든다.				
8	우리는 서로가 하는 말이나 느낌을 들으려고 시간을 쓴다.				
9	우리는 조용히 하려고 서로 의사전달을 한다.				
10	우리는 화나게 된다, 하지만 우리는 긍정적인 방법으로 우리의 대립을 끝내려고 한다.				

가족문제해결 의사소통 척도 해석

[Family Problem Solving Communication : FPSC]

□ 실시목적

- 가족의 의사소통을 측정

□ 설명

- FPSC는 가족의 의사교환에서 가족이 곤란과 불행에서 벗어나기 위한 2개의 유력한 패턴을 측정하기 위한 10개의 항목의 도구
- 가족의 스트레스와 회복력의 조사를 위해, 의사소통의 긍정적인 측면과 부정적인 측면 둘 다 평가하기 위해 개발
- FPSC는 가족 의사소통의 질이 어떻게 가정에서 흥분과 긴장을 다루고 가정 기능의 만족도를 발전시키는가 하는 기본 개념에 근거
- 선동적인 의사소통 항목 : 1, 3, 5, 7, 9
- 확신적인 의사소통 항목 : 2, 4, 6, 8, 10

□ 점수

* FPSC는 두 가지 방법으로 점수 측정 *

- ① 최종 점수를 나타내기 위해
1번, 5번, 7번 = 역산점수로 하여 모든 항목의 응답을 합산
- ② 하위척도들을 따로 따로 점수 측정하기 위해
선동적인 의사소통방법에 대한 3번, 9번의 점수를 역산하여 나머지 하위척도들을 합산
- ③ 선동적인 의사소통 방식이 의사소통방식 중 부정적인 방식이며 확신적인 의사소통 방식임을 확실하게 해줌

가족의 조직 응집력 척도

당신의 가족의 태도와 신념에 대해서 다음 항목들에 답해 주시기 바랍니다.
또한, 자신의 의견과 일치하지 않더라도 당신 가족의 의견에 따라서
항목들에 답해 주시기를 바랍니다.

성명 : 생년월일 : 조사 일시 : 연락처 :

	가족의 조직 응집력	1 매우 그렇다	2 그렇다	3 가끔 그렇다	4 별로 그렇지 않다	5 그렇지 않다	6 전혀 그렇지 않다
1	가족 구성원들은 많은 여가 시간들을 함께 보낸다.						
2	우리 집의 규칙은 항상 변화하기 때문에 가족 내에서 지켜야 할 규칙을 알기 어렵다.						
3	우리 집의 가장은 분명하다.						
4	가족 내의 규칙을 어겼을 때 무슨 일이 일어난 것인지 불분명하다.						
5	가족 구성원들에게 무엇이 최고의 것인지 분명하게 알고 있다.						
6	가족이 함께 한다는 것은 중요하다.						
7	가족 구성원은 각자의 목표를 알고 있다.						
8	가족의 결정권이 누구에게 있는가 알고 있다.						
9	우리 가족들은 서로 포용하지 않는다.						
10	가족 구성원은 생각하고 느끼는 것이 비슷하다.						
11	우리 가족은 서로의 친구에게 다정하다.						
12	우리 가족은 서로 서로 가깝게 느낀다.						
13	가족행사가 있을 때 모두 참석한다.						

가족의 조직 응집력 척도 해석

[Family Organized Cohesiveness : FOC]

□ 실시목적

- 가족이 조직된 응집력을 측정

□ 설명

- 13개의 측정항목(가족 구성원의 결함도 인식 측정)
- FOC는 구성원의 응집력을 결함, 공동의식, 분명한 지도력, 규칙의 엄격성의 4가지 측면 측정
- 225세대를 대상으로 한 남편과 아내의 건강과 가족생활을 평가하는 캘리포니아 가족건강사업의 일환으로 고안됨
- 남편에 대한 연구에 있어서 구성원의 결함도는 행복한 삶과 비례하는 상관관계를 가지고 있으나, 우울증이나 음주문제는 행복한 삶과는 반비례하는 상관관계를 가지고 있었음
- 아내들 대상의 경우에도 결함도 점수가 행복한 삶과 우울증과도 상관관계가 있는 것으로 나타남
- 응집력에 대한 아내들의 점수 역시 불안과 반비례하는 상관관계를 가지고 있었음

□ 점수

- ① 2, 4 그리고 9번 항목은 역산 점수
- ② FOC의 총점은 항목점수의 합계
- ③ 점수 범위는 13~78점

부모 양육 척도

당신이 집에서 성장하는 시기에 당신과 당신의 어머니에게 적용되는 각각의 진술을 읽고 생각해 보십시오. 맞거나 틀린 답은 없으므로 한 항목에 많은 시간을 소비하지 마십시오. 우리는 각 진술에 관해 당신의 포괄적인 생각을 보는 중입니다.
어떤 항목도 생략하지 않도록 주의하십시오.

성명 :

생년월일 :

조사 일시 :

연락처 :

	부모 양육	1 강하게 동의하지 않음	2 동의 하지 않음	3 동의도 거부도 아님	4 동의	5 강하게 동의
1	나의 어머니는 나에 대해 거의 좋은 말을 하지 않는다.					
2	나는 나의 어머니의 눈에 중요한 사람이다.					
3	나의 어머니는 종종 그녀가 나에 대해 신경 쓰지 않는 것처럼 행동한다.					
4	나의 어머니는 나와 함께 하는 시간을 즐거워한다.					
5	나의 어머니는 나에 대한 따뜻함과 애정을 표현한다.					
6	나의 어머니는 나에게 말하는 것이 쉽다.					
7	나는 나의 어머니와 함께 있을 때 긴장하고 불편하다.					
8	나는 나의 어머니가 내가 그런 것보다 더욱 자주 실수를 찾아낸다고 느낀다.					
9	나의 어머니는 나의 일에 적극적인 흥미를 갖는다.					
10	나는 나의 어머니와 가깝다.					
11	나의 어머니는 나를 이해하지 못한다.					
12	나의 어머니는 나를 믿는다.					

	부모 양육	1 강하게 동의하지 않음	2 동의 하지 않음	3 동의도 거부도 아님	4 동의	5 강하게 동의
13	나는 나의 어머니가 나와 함께 있을 때 즐거워한다고 느끼지 않는다.					
14	나의 어머니는 내가 어떤 종류의 사람인지 정말 알지 못한다.					
15	나의 어머니는 따뜻하고 주의 깊은 사람이다.					
16	나의 어머니는 내가 중요하다고 재미있다고 느끼지 못한다.					
17	나의 어머니는 나와 관련된 것들에 매우 흥미가 있다.					
18	나의 어머니는 종종 나에게 비판적이고 내가 그녀를 기쁘게 하는 것은 아무것도 없다.					
19	나의 어머니는 거의 나에게 애정을 보여 주지 않는다.					
20	나의 어머니는 내가 불행하거나 문제가 있을 때 나를 위로하고 도와준다.					
21	나의 어머니는 나와 함께 있을 때 일반적으로 냉정하고 사이가 멀다.					
22	나는 나의 어머니로부터 많은 확인을 받는다.					
23	나의 어머니는 매우 이해심이 깊고 동정심이 많다.					
24	나의 어머니는 나에게 무슨 일이 일어나는지 정말 관심이 없다.					

부모 양육 척도 해석

[Parental Nurture Scale : PNS]

□ 실시목적

- 부모의 양육 형태를 측정하기 위함

□ 설명

- PNS는 어떤 나이의 아이의 관점에서 부모의 양육 태도를 측정하기 위해 설계된 24개 항목 도구
- 부모의 양육 형태는 승인, 수용, 그리고 그들의 아이의 확인을 포함
- 아이들의 자존심의 발전에 중요한 요소가 된다고 가정되는 양육형태를 가지고 PNS는 가족 상담의 결과로서 양육 형태에 있어서 아이들의 변화의 지각을 평가하는데 도움을 주기 위한 가치 있는 도구
- PNS의 동일한 형태는 특별한 경우에 양친 모두에게 적절한 성으로 바뀌어 사용

□ 점수

- ① PNS의 총점으로 개별적인 항목을 합하여 쉽게 점수화
- ② 항목 - 1, 3, 7, 8, 11, 13, 14, 18, 19, 21, 24
역산하여 점수를 매김

우울증 자가진단 척도

지는 일주일 동안의 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 하나의 문장을 선택하되,
너무 오래 생각하지 마시고 솔직하게 응답해 주시기 바랍니다.

성명 :

생년월일 :

조사 일시 :

연락처 :

	우울증 자가진단	3 항상 그렇다	2 자주 그렇다	1 가끔 그렇다	0 아니다
1	자꾸 슬퍼진다.				
2	스스로 실패자라는 생각이 든다.				
3	앞날에 대해 비관적이다.				
4	일상생활에서 만족하지 못한다.				
5	죄책감을 자주 느낀다.				
6	벌을 받고 있다는 생각이 들 때가 많다.				
7	나 자신이 한심스럽다.				
8	나는 다른 사람보다 못하다는 생각이 들 때가 많다.				
9	자살을 생각한 적이 있다.				
10	평소보다 많이 운다.				
11	평소보다 화를 더 많이 낸다.				
12	다른 사람들에게 관심이 없다.				
13	집중력이 떨어지거나 결정을 잘 내리지 못한다.				
14	내 모습이 보잘 것 없거나 추하게 느껴진다.				
15	일할 의욕이 없다.				
16	평소처럼 잠을 자지 못한다.				
17	쉽게 피곤해진다.				
18	식욕이 떨어진다.				
19	몸무게가 줄었다.				
20	건강에 자신감이 없다.				
21	성생활에 대한 관심을 잃었다.				

우울증 검사 해석

□ 실시방법

- 자기보고식, 지난 한주동안 불안을 경험한 정도를 4점 척도상에 표시

□ 채점방법

- 각 문항의 점수를 합산하여 총점을 구함

항상 그렇다 - 3점

자주 그렇다 - 2점

가끔 그렇다 - 1점

아니다 - 0점

□ 해석 지침

- ① 총점의 범위 0~63점

- ② 0 ~ 10점 : 우울하지 않음

- ③ 11 ~ 20점 : 가벼운 우울상태. 일시적 우울, 기분전환 노력이 필요함

- ④ 21 ~ 30점 : 중한 우울상태

우울증 요소가 많고 마음이 어둡고 사소한 자극에도 예민하게 우울할 수 있으며 신체증상도 있을 수 있고, 대인관계가 원만하지 못할 수 있음
두 달 이상 지속 시 전문의 도움이 필요함

- ⑤ 31점 이상 : 심한 우울상태. 우울증으로 진단

대인관계가 힘들고 고립되어 있거나 소외되어 있으며, 마음이 어둡고 적응이 힘들고 장래에 비관적일 수 있음. 전문의 상담이 필요함

자아 존중감 테스트

다음은 여러분 자신에 관한 질문입니다.
옳고 그른 정답은 없으므로 읽고 난 다음에 떠오르는 순간적인
느낌에 따라 솔직하게 답하여 주세요.
다음 문항을 잘 읽고 여러분에게 해당하는 것에 표시 하세요.

성명 :

생년월일 :

조사 일시 :

연락처 :

	자아 존중감	1 항상 그렇다	2 자주 그렇다	3 가끔 그렇다	4 아니다
1	나는 나 자신에게 만족하고 있다.				
2	나는 나 자신을 좋지 않다고 생각할 때가 가끔 있다.				
3	나에게는 좋은 점이 많이 있다고 생각하고 있다.				
4	나는 다른 사람만큼 일을 해낼 수가 있다.				
5	나에게는 자랑할 만한 것이 별로 없는 것 같다.				
6	나는 가끔씩 쓸모없는 인간이라고 생각할 때가 있다.				
7	나는 다른 사람만큼 가치가 있는 사람이라고 생각한다.				
8	나는 나 자신에 대해 보다 더 자신감이 있었으면 하고 생각한다.				
9	나는 항상 실패만 하고 있다고 생각한다.				
10	나는 나 자신에 대해 좋은 태도를 갖고 있다.				

자아존중감 척도 해석

□ 척도의 내용

- Rosenberg(1965)가 개발한 검사지로서 세계적으로 사용되는 설문지임

□ 실시방법

- 자기 보고식

□ 채점방법

- ① 1번, 2번, 4번, 6번, 7번의 점수는 아래와 같이 산출합니다.

▶ 보기(1) : 1점/ 보기(2) : 2점/ 보기(3) : 3점/ 보기(4) : 4점

- ② 3번, 5번, 8번, 9번, 10번의 점수는 아래와 같이 산출합니다.

▶ 보기(1) : 4점/ 보기(2) : 3점/ 보기(3) : 2점/ 보기(4) : 1점

□ 해석 지침

- ① 총점의 범위 10~40점

- ② 총점이 높을수록 좋기는 하지만 대체적으로 집단의 평균치 이상이면 보통정도로서 자아존중감이 좋은 상태라고 볼 수 있음

2004년 한국의 평균치는 29.1점

부록 3 _ 사례관리서비스 사례분석

사례관리서비스 사례 분석

1) 초기면접

(1) 기본사항

- ① 성 명 : 유 ○ ○
- ② 성 별 : 남
- ③ 생년월일 : 1979.2.20
- ④ 학 력 : ○○초등학교 2학년 중퇴
- ⑤ 종 교 : 없음
- ⑥ 거 주 지 : 서울시 강북구
- ⑦ 진 단 명 : 정신지체 3급 (등록일 : 1999. 2. 22)
- ⑧ 케이스 의뢰경로 : 모가 인천의 ○○생활시설에 보내려고 알아보았으나, 거주지 문제 등으로 본 복지관에 의뢰한 케이스임.
- ⑨ 주 욕 구 : 직업훈련과 사회성 향상
- ⑩ 문 제
 - 몇 년 전까지만 해도 오락실 주인과 친하게 지냈으나, 이사 후에는 집에서 주로 낮잠, TV시청, 강아지랑 놀기 등을 하며 혼자 지냄.
 - 직업의식이 부족함.
 - 감정을 조절하는데 어려움 보임 : 욕구가 충족되지 않을 때 순간적으로 폭발하기도 하며, 누나와의 갈등도 심한 편임.
- ⑪ 가족사항 : 부(계부)는 2003년에 사망하였으며, 모와 누나가 있으나, 누나는 이용자와의 성격차이 및 잦은 다툼으로 인해 혼자 자취를 하고 있으며, 이용자와 모가 단둘이 거주

(2) 진료 및 치료사항

- 돌 무렵부터 놀라거나 체하면 경기를 하였으며, 10세 때 한의원에서 진단결과 뇌전증이라는 소견을 들었음.
- 뇌전증 관련하여 21세까지 개인병원에서 치료 및 약물 복용 하였으며, 22세부터 아산 병원에서 치료 및 약복용하면서 증상이 호전되었음.

(3) 생육사

- 출생전 : 특이사항 없음.
- 출생시 : 정상 분만으로 순산하였으며, 특이사항 없음.
- 출생후 : 돌 무렵부터 놀라거나 체하면 경기를 함.

(4) 발달사항

- 신체발달 : 전반적으로 또래와 비슷한 발달 과정을 보임.
- 언어발달 : 또래에 비해 지연되었음.

(5) 건강상태

- 현재 간질약을 복용 중(오전·오후 6정씩)이며, 2001년 마지막 발작 후 현재까지는 간질 증세를 나타나지 않았음. 그 외 특이사항 없음.

(6) 가정환경

- 현재 방 2개인 7평 정도의 전셋집에서 살고 있음.
- 모가 식당에서 월70만 원 정도 받고 새벽까지 일하고 있으며, 이는 대부분 생활비와 모의 병원비로 지출되고 있음.

(7) 교육사항

- 간질로 인해 학교생활 적응이 어려워 초등학교 2학년 때 중퇴함.
- 이후 13세에 천주교 재단에서 운영하는 생활시설에 5년간 생활하였으며, 이 외 교육 경험 없음.

(8) 직업훈련 및 직업경력

- 작은 이모네 편직 공장에서 업무보조로 근무한 경험이 있으나, 공장 폐업으로 인해 그만두게 됨. 당시 임금은 용돈 정도 받고 다님.
- 공공근로를 한 경험 있으나 적응이 어려워 1주일 만에 포기하였음.

(9) 사례관리자 소견

- 직업능력평가 및 직업훈련, 취업지도가 필요함.
- 모자 가정(한부모 가정)으로 경제적 지원이 필요함.

2) 각 영역별 사정

(1) 사회적 사정

본 대상자는 현재까지 교육 및 직업 훈련의 기회가 거의 없었음. 특히 적절한 학습 및 교육을 받아야 할 시기에 학교 중퇴, 모의 정보 부족, 경제적 어려움 등으로 교육적인 부분에서 거의 방치되었음.

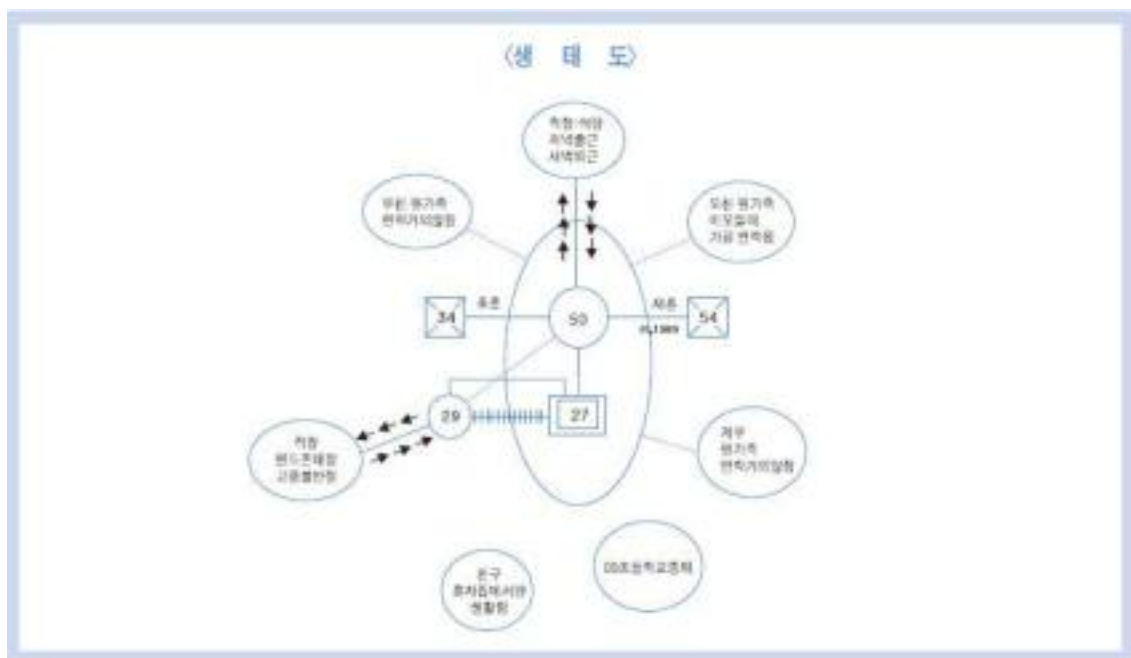
가족환경을 보면, 이용자의 모는 이용자의 친부 사망 후 재혼을 하였으나 2003년 계부도 사망하여 이용자와 이용자 누나만 있음. 이용자 모는 식당에 나가 저녁부터 새벽까지 일하여 기상시간이 늦은 편이며, 당뇨로 인해 건강이 나빠 병원비 지출이 많은 편임. 누나는 이용자의 센 고집과 잦은 다툼으로 분가하여 따로 살고 있으며 현재 핸드폰 매장에서 일하고 있음.

이러한 상황을 고려해 볼 때 현재 대상자의 교육 및 직업재활을 지원해 줄 수 있는 가정환경 체계 및 자원도 빈약함으로 판단되며, 이에 적절한 학습기회 제공 및 직업훈련을 위한 지원이

필요할 것으로 보임.

(2) 직업진단 : 현장평가 7일 포함

기본 일상생활은 대부분 독립적으로 가능하며, 인지 및 학습능력이 양호하여 적절한 자원 활용과 독립생활이 가능하리라 보이나, 지금까지의 가족지원과 경험의 부족으로 다소 발달이 지체되어 있으므로 자원 활용기술 및 경제활동과 관련된 훈련이 필요할 것으로 보임. 이용자는 직업 적응훈련 프로그램을 이용하면서 취업에 대비하는 것이 적절할 것으로 평가됨. 이와 함께 직업 의식 및 자아상 강화, 적절한 감정조절 지원을 통해 직장적응력을 향상시킬 수 있는 훈련이 필요할 것으로 보임.



3) 서비스 지원계획

각 영역의 사정 전문가들이 모여 이용자의 사정결과에 대해 공유하고 추후 사례관리서비스 지원을 위한 사례회의 진행 결과는 다음과 같음

(1) 이용자에 대한 지원

- ① 직업적응훈련 프로그램이 필요하여 대기함
- ② 단절된 대인관계를 회복하고 사회성 증진을 위하여 사회성향상 프로그램 필요함
이를 위해 직업적응훈련 프로그램 내 사회성 증진활동 및 자연스런 동료와의 상호작용의 접근이 필요함
- ③ 감정조절의 어려움을 해소하고 적절한 자기표현을 위하여 심리적 지원 필요함
이를 위해 타 기관 상담관련 프로그램 안내 및 상담전문 자원봉사자 발굴, 연결하도록 함

- ④ 추후 취업지원 및 적응지도 실시로 이용자가 직업적 자립할 수 있도록 도움. 그리고 부모 사후에 대한 자모의 걱정 등에 대한 준비도 필요함

(2) 환경에 대한 지원

- ① 자모가 이용자의 장애에 대한 이해와 직업재활 관련 정보가 취약함으로 이에 대한 보완을 위해 정기적인 상담 및 교육이 필요함
- ② 이용자와 누나와의 관계 개선을 위한 가족상담 기관 안내
- ③ 현재 수급자가 아니나 자모의 적은 수입과 병원비 지출 등으로 경제적 부담이 크므로 무료급식 등 경제적 지원이 필요함

4) 서비스 지원 과정

구 분	계 획	개입/실행 과정	세 부 내 용
이용자 에 대 한 지 원	(1) 직업훈련 프로그램 대기	20**.**.*.* 재활계획회의 결과 통보 및 동의 확인 (전화 및 서면)	- 진단 결과에 대해 설명 드리고, 이에 대한 지원방향에 대해 논의함 - 직업적응 훈련반 대기됨을 안내드리м - 저소득 모자가정 지원에 대한 정보 제공함
	(2) 직업훈련 실시	20**.**.*.* 직업적응훈련반 입소	- 서비스 이용 계약서 작성함 - 프로그램 이용 등 서비스 정보 제공함
		20**.**.*.* 평가 실시	- 직업적응 훈련반 이용관련 초기 평가 실시함 - 이용자의 적응이 빠르고 훈련과정에도 충실히 따르고 있어 추후 취업연계 시도가 가능할 것으로 보임
		20**.**.*.* 사회성향상 위한 자원봉사활동 협의	- 본 기관 재활목욕 담당자와 이용자의 관내 목욕 자원봉사 활동 가능여부에 대해 논의 - 논의 결과 내년부터 재활목욕실 자원봉사 활동의 기회 제공하기로 함
	(3) 지속적인 상담 실시	20**.**.*.* 상담	- 적절한 감정표현 태도 형성 지도, 사회적응훈련(노래방 이용)중 팀을 구성하면서 동료와 싸움 - 동료들이 다툼의 책임을 이용자에게 넘기려 하자 욕을 하면서 뛰쳐나가 버림 - 이와 관련하여 직업재활담당자와 상담 실시. 무조건 화를 내고 욕을 하는 행동은 타인의 이해를 얻는 것이 아니라 오해만 일으키게 됨으로 차분히 상대방의 얘기

구 분	계 획	개입/실행 과정	세 부 내 용
			를 들은 후 자신의 이야기를 하는 태도를 기르도록 지도함
	(4) 사회성 향상지원	20**.**.*.* 자원봉사활동실시 (관내 재활목욕실)	- 자신감과 대인관계 능력향상을 위해 재활목욕실 자원봉사 실시(매주 목요일 오후) - 본인이 자원봉사자로 활동하는 것에 대해 매우 뿌듯해 하고, 만족스러워 하였음
	(5) 취업알선 및 적응지도	20**.**.*.* 진로상담	- 현장실습 기회제공 및 취업관련 욕구를 파악하기 위해 진로상담 실시함. 작고 힘없는 목소리로 “내가 할 수 있을까요?”라고 담당자가 질문함. 처음부터 누구나 잘 하는 것은 아니며, 노력하면 가능하고, 이용자에게 충분한 능력이 있음을 말해줌 이에 용기를 얻은 듯 한번 해보고 싶다고 함
		20**.**.*.* 취업전 교육	- 면접 및 직장적응 시 유의사항 지도
		20**.**.*.* 취업알선	- (주)0000 매드000 압구정점. 취업 결정됨. 매주 목요일 휴무하기로 함 - 이용자가 먼저 ‘현재하고 있는 목욕봉사를 위해 매주 목요일에 쉬겠다’고 함
		20**.**.*.* 취업	- 설거지 외 다른 업무를 시켰더니 30대 중반인 캡틴님에게 욕을 하면서 ‘너가 시키는 일은 안해’라고 하면서 대들었다고 함
		20**.**.*.* 적응지도 : 직장 내 비협력적 작업태도 지도	- 직장 내에는 자신이 하고 싶은 일만 할 수 있는 것이 아니며, 또한 캡틴은 상급관리자로 상급관리자의 지시를 잘 따르는 것이 직장에질 중 하나임을 지도함. - 이에 일단은 수긍하는 듯함
		20**.**.*.* 적응지도 취업자 자조 모임 참석	- 여가 시간 활용방법을 습득하여 취업 시 발생하는 스트레스를 원활히 해소하고 궁극적으로 취업유지를 할 수 있도록 지원하기 위해 취업자 자조모임 참석하도록 함
		20**.**.*.* 적응지도 : 적응정도 파악	- 시간이 지날수록 동료들과의 관계도 좋아지고 자신의 업무에 책임감을 가지고 근무하고 있어 점장님 및 동료들이 좋아한다고 함 - 이에 근무한지 100일째 되는 날 매장에서 식사를 대접해 주기로 약속하였다고 함

구 분	계 획	개입/실행 과정	세 부 내 용
	(5) 취업알선 및 적응지도	20**.**.**. 사례회의 실시	- 3개월 취업유지를 잘 하고 있음. - 본인이 장기고용을 원하고 고용주가 이용자의 근무 태도 및 근무능력에 만족을 하고 있으므로 장기고용 가능할 것으로 보임. - 이에 훈련 종결하기로 함 - 지속적인 적응지도 및 부모상담 필요함
	(6) 심리프로그램 지원	20**.**.**. 심리지원 관련 상담	- 정문자원봉사자(미술치료사) 섭외함 - 이용자의 미술치료 프로그램(12회기 진행) 실시 가능할 것으로 보여 이용자에게 의사를 물어봄 - 이용자도 활동을 해보고 싶다하여 다음 주부터 실시하기로 함
		20**.**.**. 미술치료 시작	- 전문자원봉사자의 협조로 미술치료 시작함 - 매주 목요일 복지관 프로그램 끝난 후, 미술치료 실시하기로 함
		20**.**.**. 미술치료 관련 상담(전화)	- 전화 상담을 통해 일하면서 주 1회 자원 봉사 하는 것이 힘들지 않은지 물어보니 “미술 하는 거 재미있어요.”라고 함
		20**.**.**. 미술치료 종결	- 처음 계획한 12회기가 끝나 미술치료 종결하기로 함 - 미술치료사의 평가에 따르면, 이용자는 처음 시작할 때보다 활동에 자신감 있어 지고, 자신이 원하는 바를 잘 표현하는 모습이 많이 관찰된다 함
환경에 대한 지원	(1) 정기적 부모상담	20**.**.**. 부모상담	- 직업재활 서비스 초기평가와 관련하여 모와 상담 실시함 - 복지관 이용에 대한 만족을 표현하심 - 아직 조기취업에 대한 욕구는 없다 하심
		20**.**.**. 부모상담	- 취업알선 관련 부모상담 - 취업알선 업체에 대한 안내 및 취업알선 동의 구함 - 이용자가 할 수 있다고 하고, 훈련을 받으면서 성격도 밝아지고 자신감도 생긴 것 같아서 덜 걱정된다고 하심
		20**.**.**. 부모상담	- 취업 안내 및 취업 시 부모 협조사항 안내드림 - 이용자가 취업을 했다는 사실에 매우 기뻐하심

구 분	계 획	개입/실행 과정	세 부 내 용
			- 장기적으로 유지할 수 있도록 지원해 줄 것을 요청하심
		20**.**.**. 부모상담	- 지속적, 안정적 취업유지로 본 관 훈련 종결하게 됨을 알려드림 - 이에 동의하심. 그러나 훈련 종결에 대한 약간의 두려움을 보이시며 추후에도 지속적인 관심 보여줄 것을 희망하심 - 그에 대해 지속적으로 사후 관리하겠음을 알려드림
	(2) 가족상담기관 안내	20**.**.**. 가족상담 기관 안내 및 권유	- 누나와의 악화된 관계로 인해 가족상담 기관을 안내 드리며, 가족 상담을 받아보실 것을 권유함. 그러나 누나가 바빠서 시간을 낼 수 없으며, 모 또한 식당일로 시간을 비울 수 없다고 하심. 가족상담에 대해 아직 부담스러워 하시는 듯함 - 가족상담보다는 지속적인 모 상담 및 누나와의 접촉이 우선 필요할 것으로 보임
	(3) 무료급식 실시	20**.**.**. 무료급식 담당팀과 무료급식 관련 협의	- 이용자의 경제적 어려움으로 인해 본 관 프로그램 이용 시 무료급식 실시 요청함 - 담당 팀과의 협의를 통해 이용자에게 무료 급식 지원해 주기로 결정됨
		20**.**.**. 취업에 따른 무료급식 종결	- 이용자의 취업에 따라 본 복지관 무료급식을 종결하기로 함

5) 평가 및 종결 후 지원

- ① 이용자는 00복지관에서 직업적응훈련(20**.**.**)을 이용하였으며, 훈련과정에 적응을 잘하여, (주)000 매드000 압구정점으로 취업알선 및 3개월간의 적응지도를 통해 안정적·지속적인 취업유지가 되고 있음. 훈련에 임하는 대상자의 적극적인 자세 및 프로그램 개입(직업적응훈련, 심리적 지원), 지속적인 부모 상담으로 인해 빠른 취업, 유지의 성과를 보일 수 있었음
- ② 장기 고용유지가 가능하도록 지속적인 사후관리가 이루어 져야함. 이를 위해 월 1회 사업체 방문, 월 1회 취업자조모임 참석, 월 1회 부모와 전화상담 등 정기적인 적응지도 및 부모 상담을 실시할 계획임

부록 4 _ 경기도 지역자원 현황

경기도 지역자원 현황

□ 장애유형별 주요기관

장애 유형	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
지체	경기도보조기구 북부센터	■ 보조공학 서비스(보조기구 개조·제작·수리, 대여 및 지원 등)	atrac.or.kr 031-852-7363
	한국지체 장애인협회	■ 장애인종합상담실, 장애인이용시설·자립 작업장 운영, 장애인보조기구 지원 사업 등	www.kappd.or.kr 02-796-4280, 경기지부)031-247-7721
	한국척수 장애인협회	■ 상담·정보사업, 사회재활·역량강화사업, 재활지원센터, 인식개선센터 운영 등	www.kscia.org 02-786-8483, 경기지부)031-679-0292
뇌병변	한국뇌병변장애인 인권협회	■ 상담 및 정보제공, 뇌병변장애아동지원 센터, 뇌병변장애인인권센터 운영 등	www.kshb.or.kr 02-3437-2081
시각	한국시각 장애인연합회	■ 장애인식개선, 재활교육, 점자도서관, 중도시각장애인재활센터 지원 등	www.kbuwel.or.kr 02-6925-1114, 경기지부)031-213-7722
	한국시각 장애인가족협회	■ 학습지원 · 환경개선 및 보조사업, 통합 교육 및 장애인식개선 사업, 평생교육 지원사업 등	www.kbfa.or.kr 02-720-8335
	경기도시각 장애인복지관	■ 여가문화 지원, 지역사회 지원, 교육 지원 (기초재활교육, 정보화교육 등), 직업지원 등	www.gbw.or.kr 031-856-5300
청각 언어	한국농아인협회	■ 전국농아인 대회, 교육사업, 수화영상 도서사업, 직업 재활사업 등	www.deafkorea.com 02-461-2261, 경기지부)031-252-6420 영상통화(경기) 070-7947-0221
안면	한국화상협회	■ 사회복귀훈련, 간병인교육, 치료, 생활, 법률 상담 등	www.koreaburn.or.kr 02-711-5006
신장	한국신장 장애인협회	■ 직업재활, 후원사업, 의료비지원, 자립홈 등	www.koreakidney.or.kr 02-2236-9081, 경기지부)031-759-7718

장애 유형	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
심장	부산심장 장애인협회	■ 상담, 고용촉진사업, 후원결연사업 등	www.iheart.or.kr 051-853-8885
간	한국간건강협회	■ 정기간행물 발행, 정보제공/상담 등	www.liver.or.kr 02-885-6650
	한국간이식인협회	■ 간이식·장기기증 관련 정보 제공, 간질환 예방활동, 복지후원사업 등	www.ltkorea.or.kr 02-581-8131
호흡기	한국호흡기 장애인협회	■ 상담·정보교환, 재활사업, 치료지원사업 (도우미지원), 생활안정화사업 등	www.pulm.or.kr 070-8632-8812
장루· 요루	한국장루 장애인협회	■ 질병 및 심리상담, 교육 및 정보 제공 (장루관리 및 일상생활, 후유증 등) 등	www.ostomy.or.kr 02-3675-4771
뇌전증 (간질)	한국뇌전증협회	■ 상담사업, 저소득층 진료비 및 약품비 지원, 자조모임 활동 지원 등	www.epilepsy.re.kr 02-394-2325
발달 (지적/ 자폐)	전국장애인 부모연대	■ 장애인가족 권리옹호사업, 정책 연구 개발, 가족지원, 재활치료, 평생교육 등의 복지사업 운영	www.bumo.or.kr 02-723-4804, 경기지부)031-852-9905
	한국장애인부모회	■ 장애인부모 동료상담사업, 발달장애인 부모 교육사업 등	www.kpat.or.kr 02-2678-3131 경기지부)031-239-6393
	한국자폐인 사랑협회	■ 상담·사례관리, 생애주기별 역량강화, 가족지원사업, 자립·사회통합지원사업 등	www.autismkorea.kr 02-445-5444
	중앙장애아동· 발달장애인 지원센터	■ 장애아동·발달장애인 대상 서비스 종합 안내 및 연계, 권익옹호·역량강화 지원	www.broso.or.kr 02-3433-0743
정신	대한정신보건 가족협회	■ 직업재활시설 운영, 사회복귀시설설치 운영, 자활후견 및 보호 사업 등	www.kfamh.or.kr 02-6925-5551
	경기도 정신건강증진센터	■ 아동·청소년 정신건강증진사업, 정신재 활사업, 중독관리사업, 정신건강 지원 계층 사업, 재난심리지원사업, G-MIND 정신건강 촉진 등 (경기도 31개 시군에서 운영중)	www.mentalhealth.or.kr 031-212-0435

□ 생애주기별 주요기관

구분	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
영유아기	육아종합지원센터	■ 중앙 육아종합지원센터 - 영유아가정 지원, 어린이집 지원 등	central.childcare.go.kr 02-701-0431, 전국)1577-0756
		■ 경기도 육아종합지원센터	gyeonggi.childcare. go.kr 031-258-1485
		■ 경기도북부 육아종합지원센터	gyeongginorth.child care.go.kr 031-876-5767
	여성보육 비전센터	■ 양주시여성보육비전센터 - 육아종합지원, 교육프로그램, 취업 지원 등	vision.yangju.go.kr 031-8082-4221
	마더세이프	■ 임신, 모유수유 중 약물복용, 계획임신 등	www.mothersafe.or.kr 1588-7309
학령기	임신육아종합 포털 아이사랑	■ 임신, 출산, 육아, 어린이집·유치원 등 종 합 안내	www.childcare.go.kr (아기사랑 헬프데스크) 1644-7373, 7382
	경기북부 내 특수교육 지원센터	■ 가평교육지원청 다솜누리특수교육지원센터 - 특수(통합)교육 활동 지원, 진단평가 및 학습자료 제공	www.goegp.kr 031-580-5124
		■ 고양교육지원청 특수교육지원센터	www.kengy.go.kr 031-912-1591
		■ 구리남양주교육지원청 특수교육지원센터	www.gnspecial.net 031-556-9218
		■ 동두천양주교육지원청 특수교육지원센터	www.dyoe.kr 031-860-4345
		■ 연천교육지원청 특수교육지원센터	www.goeyc.kr 031-839-0126
		■ 포천교육지원청 특수교육지원센터	www.goepc.kr 031-539-0095
		■ 의정부교육지원청 특수교육지원센터	www.ujbse.org 031-847-4685
		■ 파주교육지원청 특수교육지원센터	www.goepj.kr 070-7777-9980
	청소년상담 복지센터	■ 경기도청소년상담복지센터 - 심리검사, 집단상담, 교육프로그램, 청소년 지원 프로그램	www.hi1318.or.kr 031-248-1318
	청소년성문화센터	■ 경기도청소년성문화센터 - 성교육, 청소년동아리, 부모 및 교사교육, 체험관 운영 등	www.tacteenwa.or.kr 031-475-3253
		■ 경기북부청소년성문화센터	www.congcong.or.kr 031-954-8050

구분	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
성인기	한국장애인 고용공단	■ 장애인 지원, 사업주 지원, 교육훈련 등	www.kead.or.kr 031-728-7001
	장애인고용포털	■ 채용정보, 인재정보, 교육정보, 취업 가이드, 지원정책 등 안내	www.worktogether.or.kr 1588-1519
	한국장애인 개발원	■ 중증장애인 직업재활, 장애인일자리 지원	www.koddi.or.kr 02-3433-0600
	장애인인권센터	■ 경기도장애인인권센터 - 인권상담, 인권교육 등	www.장애인인권.com 1577-5364
	발달장애인 성년후견	■ 사회복지법인 성민 - 제도 이해, 후견인후보자 양성, 심판 청구지원 등	wfsm.or.kr 02-3391-4241
	한국장애인 직업재활시설협회	■ 직업재활 지원, 장애인직업재활시설 및 장애인생산품판매시설 안내	www.kavrd.or.kr 02-921-5053

□ 영역별 주요기관

구분	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
의료	공공병원	■ 경기도 의료원 - 의료사회복지사업, 의료소외계층 진료비 지원 사업, 저소득 아동 행복치아 만들기 사업 등	www.medical.or.kr 031-250-8800
		■ 경기도의료원 의정부병원	www.medical.or.kr /_uj_gpmc 031-8285-000
		■ 경기도의료원 파주병원	www.medical.or.kr /_pj_gpmc 031-940-9100
		■ 경기도의료원 포천병원	www.medical.or.kr /_pc_gpmc 031-539-9114
		■ 경기도의료원 수원병원	www.medical.or.kr/_ sw_gpmc 031-8880-114
		■ 경기도의료원 안성병원	www.medical.or.kr/_ as_gpmc 031-8046-5000
		■ 경기도의료원 이천병원	www.medical.or.kr/_ ic_gpmc 031-639-4800
	서울특별시 장애인치과병원	■ 공공구강보건의료사업, 특수치료교육센터	www.sdh.go.kr 02-2282-0001

구분	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
생활	경기도장애인 인권센터	■ 장애인 인권교육 및 인권상담 등	www.장애인인권.com 1577-5364
	장애우권익 문제연구소	■ 장애인 인권상담·공익소송 및 인권확보 활동 등	www.cowalk.or.kr 02-2675-5364
	장애인차별 상담전화	■ 장애인 차별 상담 및 대응·법률지원 등	www.15771330.or.kr 1577-1330
	경기해바라기센터 (아동)	■ 아동·지적장애인 성폭력 전담센터. 의 료 지원, 심리 지원, 상담법률 지원, 수사 및 진술 지원	www.sunflower1375. or.kr 031-708-1375
	의정부 장애인 성폭력상담소	■ 여성폭력 상담, 법률 및 의료 지원, 장 애인 성폭력 피해자 치료회복 프로그 램, 여성장애인 권익증진 프로그램, 성 폭력 예방교육 등	www.with21.co.kr 031-840-9203
주거	LH 한국토지주택공사	■ 주택청약, 임대 및 분양주택 공급, 주 거복지사업, 공공주택사업 등	www.lh.or.kr 055-922-5114
문화	문화체육관광부	■ 사회서비스 전자바우처 안내	www.socialservice.or.kr 129(보건복지콜센터)
	국립재활원	■ 교육 지원(장애인 운전, 장애 발생예방·체 험), 장애인 건강 및 재활정보 안내 등	www.nrc.go.kr 02-901-1700
	한국점자도서관	■ 시각장애인을 비롯한 신체장애인·노인· 난독증·환자 등 독서에 불편을 느끼는 독서장애인을 위한 점자도서, 녹음도서 등	infor.kbll.or.kr 02-3426-7411
	국립장애인도서관	■ 장애인서비스 온라인 도서자료 등	nlid.nl.go.kr 1644-6044
복지	경기북부 장애인가족 지원센터	■ 장애인가족 사례관리사업·역량강화사업, 특화사업(장애인가족 문화공감 대축제, 보조기구 세척사업 시범 운영), 아동· 청소년 심리정서지원사업 “마음자람” 등	www.ggfamily.or.kr 031-852-1202
	경기도 장애인가족 지원센터	■ 가족상담사업(가족지원 전문상담, 동료 상담 교육, 가족실태조사, 장애·비장애 통합캠프), 가족기능강화사업(아버지학교, 부부워크숍, 장애인 성·인권교육), 인식 개선사업, 장애인부모활동가 교육 등	www.bumosarang.co.kr 031-239-6393

구분	기 관 명	사 업 내 용	홈페이지/연락처
복지	구리시 장애인가족 지원센터	■ 상담 및 사례관리 사업, 가족 역량강화 사업(발달장애아동 사회적응 프로그램, 가족캠프 등), 특화사업(발달장애인 당사자모임)	www.gurifamily.or.kr 031-556-0660
	광명시 장애인가족 지원센터	■ 사례관리사업, 가족기능강화사업(중도 장애인 부부상담, 비장애형제프로그램, 자조모임 지원), 교육훈련지원사업(부모 교육, 평생설계지원, 진로탐색 및 직업 훈련), 지역사회조직사업(장애인가족 실태 및 욕구조사, 장애인가족의 날 행사)	www.gmfamily.or.kr 02-897-7077
	안산시 장애인가족 지원센터	■ 상담 및 사례관리 사업, 장애인과 장애인 가족 역량강화 사업(부모교육, 장애부모 자조모임, 가족휴식캠프, 장애가족 문화 체험, 비장애형제 프로그램, 당사자 자립 생활 캠프, 직업재활 등)	031-411-3488
	수원시 장애인가족 지원센터	■ 가족문제 상담사업, 가족역량 강화사업, 장애가족 휴식지원사업, 장애인식 개선 사업, 발달장애 지원 사업, 조사연구 및 정보제공사업 등	swfamily.or.kr 031-297-3748
	시흥시 장애인가족 지원센터	■ 사례관리사업, 가족역량강화사업(부부 역할·부부관계·건강증진·가족휴식지원), 지역사회서비스투자사업(중증장애청소년 자립생활을 위한 직업준비서비스, 재활 스포츠관람 프로그램)	www.shfamily.or.kr 031-313-0693
	의왕시 장애인가족 지원센터	■ 상담사업(장애인가족상담, 장애인부모 동료상담), 가족역량강화사업(아버지학교, 부부워킹숍), 휴식지원사업(가족나들이, 가족문화·동아리지원), 교육·연구사업	uwfamily.or.kr 031-477-7228
	경기도 시각장애인복지관	■ 장애인 활동지원, 시각장애인 여가문화 지원, 경기북부 거주 장애인 대상 법률 상담 등	www.gbw.or.kr 031-856-5300
	경기도 장애인종합복지관	■ 장애인스마트 종합민원상담실, 보조공학 전시·체험관 “하나”, 장애인 문화·체육 활성화 지원	www.ggrehab.or.kr 031-299-5000
	경기도 지적장애인 복지협회	■ 자립지원센터, 작업활동센터, 공동생활 가정 운영 등	www.gaidd.or.kr 031-967-4182

□ 경기북부지역 내 복지관

지 역	기 관 명	주 소	홈페이지 / 연락처
의정부시	의정부시 장애인복지관	경기도 의정부시 용민로 160 (민락동 735-17)	www.warmhand.or.kr 031-850-5300
	의정부시 종합사회복지관	경기도 의정부시 회룡로 192번길 11(장암동)	www.jangam.org 031-874-8081
동두천시	동두천시 장애인복지관	경기도 동두천시 상패로 64	www.ddcjb06.net 031-867-0080, 70, 90
고양시	고양시 장애인복지관	경기도 고양시 일산서구 탄현로 139	goyangrehab.or.kr 031-929-1400
	고양시원당 종합사회복지관	경기도 고양시 덕양구 호국로 716번길 13-11(성사2동 736-2)	www.wdss.or.kr 031-966-4007
	고양시일산 종합사회복지관	경기도 고양시 일산서구 고양대로 654(일산동)	www.ilsanwelfare.or.kr 031-975-3322
	고양시문촌9 종합사회복지관	고양시 일산서구 주엽로 156 문촌마을 9단지	www.m9cwc.or.kr 031-917-0202
	고양시문촌7 종합사회복지관	경기도 고양시 일산서구 킨텍스로 340 문촌7단지 내	www.mc7sw.or.kr 031-916-4071, 4932
	고양시흰돌 종합사회복지관	경기도 고양시 일산동구 장백로 61 (백석2동 1343번지 흰돌4단지 내)	heendol.or.kr 031-905-3400
	고양시원흥 종합사회복지관	경기도 고양시 덕양구 삼원로 102(원흥로)	www.whsw.or.kr 031-964-9380~2
남양주시	남양주시 장애인복지관	경기도 남양주시 홍유릉로 273-1	nyjwel.or.kr 031-592-7150
파주시	파주시 장애인복지관	경기도 파주시 법원읍 술이홀로 1333번길 63	www.pajurehab.or.kr 031-959-7020
	파주시문산 종합사회복지관	경기도 파주시 문산을 통일로 1680 문산행복센터 내	www.happymys.or.kr 031-934-2000~1
구리시	구리시 장애인복지관	경기도 구리시 이문안로 86-1	guriwel.or.kr 031-562-0068
	구리시 종합사회복지관	경기도 구리시 벌말로 129번길 50 (토평동)	www.guriwelfare.or.kr 031-556-8100
포천시	포천종합 사회복지관	경기도 포천시 군내면 청성로 5	www.pobok.or.kr 031-531-4055
가평군	가평군 장애인복지관	경기도 가평군 가평읍 석봉로 191번길 65-19	www.gapyeongjb.or.kr 031-581-9785~6
구리시	구리시 장애인복지관	경기도 구리시 이문안로 86-1	www.guriwel.or.kr 031-562-0068
	구리시 종합사회복지관	경기도 구리시 벌말로 129번길 50(토평동)	www.guriwelfare.or.kr 031-556-8100
가평군	가평군 장애인복지관	경기도 가평군 가평읍 석봉로 191번길 65-19	www.gapyeongjb.or.kr 031-581-9785~6

□ 국가 지원 제도 및 서비스

- 각각의 세부 사항은 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) 및 보건복지콜센터(129)를 통해 확인

연금·수당	서비스	세제혜택
■ 장애인연금 (1급, 2급, 3급 중복장애인) ■ 경증장애수당 (3~6급) ■ 장애아동수당 (만18세 미만)	■ 장애인활동지원 (1~3급) ■ 장애아가족 양육 지원 (1~3급) ■ 농어촌 재가장애인 주택 개조비 지원 ■ 장애인 거주시설 운영 ■ 실비 장애인 거주시설 입소 이용료 지원 ■ 장애인자동차 표지 발급 ■ 방송수신기 무료보급 (자막 방송 수신기, 화면 해설 방송 수신기, 난청노인용 수신기) ■ 장애인방송 시청 지원 ■ 공동주택 특별 분양 알선 ■ 무료 법률 구조제도 실시	■ 승용자동차에 대한 개별소비세 면제 ■ 장애인용 차량에 대한 취득세 (종전등록세 포함) 자동차세 면제 ■ 승용자동차 LPG 연료 사용 허용 ■ 차량 구입 시 지역개발공채 구입면제 ■ 소득세 공제 ■ 장애인 의료비 공제 ■ 장애인 특수교육비 소득공제 ■ 장애인 보험료 공제 ■ 상속세 상속 공제 ■ 증여세 과세가액 불 산입 ■ 장애인 보장구 부가가치세 영세율 적용 ■ 장애인용 수입물품 관세 감면 ■ 특허출원료 또는 기술평가 청구료 등의 감면
보육·교육		
■ 장애아 보육료 지원 ■ 장애인 자녀 교육비 지원 (1~3급) ■ 여성장애인 교육 지원		
의료·재활	공공요금 감면	일자리·용자
■ 장애인 의료비 지원 ■ 건강보험 지역가입자의 보험료 경감 - 자동차분 건강보험료 전액 면제 - 생활수준 및 경제활동 참가율 등급별 점수 산정시 특례적용 - 산출 보험료 경감 - 장기요양보험 경감 ■ 장애인 등록진단비 지급 ■ 장애검사비 지원 ■ 발달재활서비스 ■ 언어발달지원 ■ 장애인보조기구 교부 ■ 보장구 건강보험급여(의료 급여) 적용 ■ 장애인의료재활시설 운영 ■ 여성장애인 출산비용 지원	■ 차량 구입 시 도시 철도채권 구입 면제 ■ 고궁, 능원, 국공립 박물관·미술관·공원·공연장, 공공 체육 시설 요금 감면 ■ 공영주차장 주차요금 감면 ■ 철도, 도시철도 요금 감면 ■ 유선통신 요금 감면 ■ 이동통신 요금 감면 ■ 시·청각장애인 TV수신료 면제 ■ 항공요금 할인 ■ 연안여객선 여객운임 할인 ■ 고속도로 통행료 50% 할인 ■ 전기요금 할인 ■ 도시가스 요금 할인 ■ 장애인 자동차 검사 수수료 할인	■ 장애인 고용서비스 ■ 장애인 일자리사업 ■ 장애인 생산품 판매시설 운영 지원 ■ 중증장애인 직업재활 지원 사업 수행기관 운영 지원 ■ 장애인 직업재활시설 운영 ■ 장애인 자립 자금 대여 ■ 장애인근로자 자동차 구입 자금 대여

〈연구진〉

- 책임연구원
이복실 (성공회대학교 사회복지학과 외래교수)
- 공동연구원
박광옥 (성공회대학교 사회복지연구소 연구원)

장애인가족지원센터 사례관리 매뉴얼

펴낸날	2015년 12월
펴낸곳	경기북부장장애인가족지원센터 Tel. 031-852-1202 Fax. 031-853-2122 경기도 의정부시 충의로 73(용현동 7) 밀레니엄프라자 301호
홈페이지	www.ggfamily.or.kr

※ 본 매뉴얼의 내용을 무단 복사하는 것을 금합니다.