발 간 등 록 번 호
2018-기획총괄-005

familyseoul.or.kr

2018 서울가족특성화 연구보고서

서울지역 통합적 가족지원서비스 제공을 위한 가족사례관리사업 효율성 제고방안

서울특별시
건강가정지원센터

2018 서울가족특성화 연구보고서

서울지역 통합적 가족지원서비스 제공을 위한 가족사례관리사업 효율성 제고방안

2018. 10.

책임연구원 : 박정윤(중앙대학교 심리학과 교수)

공동연구원 : 전미경(동국대학교 가정교육학과 교수)

차지영(前 관악구 건강가정·다문화가족지원센터 사무국장)

연구보조원 : 박연숙(중앙대학교 대학원 아동청소년학과 박사과정)

요 약

Ⅰ. 서론 및 이론적 배경

다양한 가족 형태를 포괄하는 통합센터의 운영방향에 따르면 각 가족이 경험하는 가족이슈를 간과할 수 없으며, 특히 위기에 처한 가족은 발생한 위기뿐 아니라 파생되는 복합적인 문제 상황에 처하게 되므로 통합센터는 가족지원서비스 제공의 한계를 조정할 필요가 있다. 복합적이고 다양한 문제를 동시에 지니고 있는 취약·위기가족을 지원하기 위해 지역사회 기반의 가족단위 사례관리의 필요성이 증대되고 있다. 취약·위기가족은 복합적이고 다양한 문제를 해결하기 위한 가족 내·외적 자원이 부족하며, 가족의 기능 및 역할을 적절히 수행하는데 한계를 지니고 있으므로 지역사회 내의 경제적 자원, 물적 자원, 인적 자원, 사회적 자원 등을 연계하여 지원하는 것이 효과적이다. 정부는 이러한 필요성에 부응하여 2004년부터 취약여성가구 사례관리사업을 시작으로 2018년 현재까지 가족사례관리사업을 수행하고 있다. 가족사례관리사업은 저소득 한부모가족, 조손가족, 위기가족, 다문화가족을 대상으로 그들의 위기에 긴급하게 대처하고, 복합적인 문제해결과 욕구해소를 위해서 긴급 일시지원, 정서 지원, 돌봄 지원, 경제적 지원 등을 통해서 가족의 기능을 회복하고 정서·경제적 자립역량의 강화를 도모하는 방향에서 실시되고 있다. 그러나 본 사업은 주관부처의 변경, 사업대상과 서비스 내용 등 운영 전반에 있어서의 잦은 변화가 계속되면서 사업성과나 효율성 면에서 혼란감이 가중되고 있으며, 한정된 별도사업으로 실시되고 있는 실정이다. 종사자에 대한 상대적 처우의 열악함과 높은 업무강도, 사업의 지속성에 의한 불안 등으로 숙련종사자 채용의 어려움과 이직 및 업무의 비연속성 등 여러 가지 어려움이 야기되고 있다. 이에 본 연구는 서울시 내 자치구별 가족사례관리사업의 운영 현황을 파악하고 실무자들의 현장경험을 토대로 가족사례관리사업 운영에 대한 전반적인 의견을 심층면접조사 하였다. 이를 토대로 하여 가족사례관리사업 효율성을 제고하는 방안을 제시하고자 한다.

Ⅱ. 연구방법

연구의 목적인 사업현황 및 가족사례관리사업의 실제를 이해하기 위해 조사연구와 초점집단면접(FGI)을 병행하여 실시하였다. 연구대상자는 서울지역에서 가족사례관리사업을

수행 중인 24개 건강가정지원센터, 건강가정·다문화가족지원센터, 다문화가족지원센터의 가족사례관리사업 실무자 24명이었다. 조사연구는 연구진이 질문지를 구성한 후 e-mail을 활용하여 회수하였으며, 조사는 2018년 6월, 1개월 간 진행되었다. 회수된 설문자료는 SPSS Ver 23.0을 활용하여 기술통계를 산출하였다. 심층면접은 반구조화된 도구를 활용하여 총 5회차 초점집단면접(FGI)조사를 실시하고 녹취된 자료를 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

조사연구와 초점집단면접(FGI)의 연구결과 분석은 다음과 같다.

첫째 가족사례관리사업 실무자의 연령분포를 살펴보면 '20세 이상-30세 미만'이 45.8%로 가장 많았고, '30세 이상-40세', '50세 이상', '40세 이상-50세'의 순으로 나타났고, 성별로는 여성이 95.8%로 대부분을 차지하고 있었다. 학력수준은 '대졸'이 2/3 정도이며 '대학원졸 이상'은 1/3을 차지하여 비교적 학력수준은 높은 편이라고 할 수 있다. 전공 특성은 '사회복지'가 절반가량을 차지하고 '아동학 및 가족학', '상담 및 심리', '기타(영어영문, 인간재활 등)' 순이었다. 경력은 '1년 미만'이 절반 정도였고, '3년 이상-4년 미만', '1년 이상-2년 미만', '2년 이상-3년 미만', '5년 이상'순이었고, 직급은 '팀원'이 대부분을 차지하였다.

둘째, 가족사례관리사업 운영에 있어서 다문화가족사례관리의 경우 담당자가 1명인 경우가 대부분이고, 가족역량강화사업의 경우 전담자가 없거나 1명인 경우가 4/5를 차지하였다. 본 사업 실무자들은 가족사례관리사업 단일 사업을 하기 보다는 다른 사업과 중복 수행하는 비율이 높았다. 가족사례관리사업의 연간 총 담당가족 사례수의 평균은 23.57가구였으며, 실무자 1명당 담당하는 가족사례 수는 14.65명으로 나타났다. 실무자들이 경험하는 어려움 중 업무과중이 가장 크게 언급되었고, 센터 내부적으로 본 사업에 대한 인식이 미약하며, 자원연계가 협조적이지 않음 등이 언급되었다.

셋째, 가족사례관리사업 이해에 있어서는 양가적 특성을 보였다. 사업에 대한 애정과 열정은 공통적이며 본 사업의 지향점은 명확하게 인식하고 있었으나 실제 사업 수행에 있어서 적용이 여의치 않아 혼란을 느끼고 있었다. 즉, 개인이 아닌 '가족'에 초점을 두어야

요 약

하며, 개인의 맥락이 아닌 '가족'의 맥락에서 사례를 이해해야 한다는 것을 인지하고 있는 반면, 일부 실무자들은 가족사례관리와 개인사례관리를 분리하지 못하고 있었고 이로 인해 대상 발굴과정 및 서비스 제공 단위 등에 어려움이 초래되고 있었다. 가족사례관리사업의 모호한 정체성을 확립, 강화하기 위해서 단계적인 과정을 거치면서 과업을 수행하는 것이 효과적일 것이다.

넷째, 가족사례관리사업의 전 과정에 대한 주관적 난이도는 총 7개 영역의 중 '자원관리의 어려움'이 가장 높았고, 다음으로 '평가 및 종결', '대상자 발굴', '욕구 사정', '서비스 제공 및 점검', '서비스 계획 수립', '행정지원'의 순으로 조사되었다. 단계별 사업수행 현황에서 사례발굴단계는 건강가정지원센터에 비해 다문화가족지원센터가 상대적으로 어려움이 크지 않았다. 욕구사정 단계에서는 수집된 자료의 종합적 분석이 큰 어려움으로 인식되고 있었는데 이는 조사연구와 심층면접의 공통된 결과로 나타났다.

서비스 계획수립 및 제공 단계의 어려움은 크지 않았으나 서비스 제공 및 점검단계에 대한 어려움 인식은 상대적으로 높았고, 특히 욕구 재사정과 조정 업무의 수행은 높은 수치를 보였다. 서비스 제공을 위한 자원연계는 내부 연계의 경우 가족상담·부모교육·자녀지원서비스가 주로 이루어졌으며, 외부 연계는 법률지원·의료지원·경제(취업)지원·자녀교육지원 등이었다. 설문조사에서도 실무자들은 연계 자원 개발, 분석 및 평가, 연계과정 전반에서 어려움을 호소하였다. 평가 및 종결 단계에서는 종결계획 수립과 변화목표 달성에 대한 검증이 쉽지 않다고 인식하고 있었고, 종결은 개인이나 가족의 변화, 서비스 효과를 점검하기보다는 주어진 서비스 기간 종료로 인한 것이 다수였다. 사례회의를 통해 사업을 성공적으로 이끌 수 있었으며 무엇보다 자신의 역량강화에 중요함을 인식하고 있었으나 센터별 실시 여부와 비중에는 차이를 보였다. 행정처리 과정에서 기록 정리의 버거움을 호소하면서 현실반영이 되는 양식과 기록방식의 변경에 대한 요구가 있었다.

다섯째, 가족사례관리사업의 효율성을 위한 현장의 요구도는 우선적으로 실무자 처우개선과 업무부담 완화였다. 현재의 열악한 처우 수준을 조정하고 주 4일제 업무구조 개선 요구가 있었다. 다음으로 실무자 역량강화에 대한 요구가 높았다. 실무자 역량강화를 높이기 위해서 현재의 사례관리 매뉴얼을 보완하여 실효성을 높이는 것, 실무자 교육 및 권역별 슈퍼비전·실무자 간 네트워크 강화 등을 언급하였다. 지역 네트워크 활성화를 통한

가족사례관리사업 정체성 및 위상 강화의 필요성이 제기되었다. 네트워크는 지역 내의 다양한 자원을 확보하고 적절한 자원을 연계할 수 있는 기초로서 가족사례관리사업이 활발하게 이루어지는 것에 기여할 것으로 기대된다.

Ⅳ. 결론 및 제언

연구결과를 토대로 서울시 건강가정지원센터는 가족사례관리사업의 효율성을 제고하기 위해 단계적으로 계획을 수립하여 현장의 욕구를 반영하고 가족사례관리사업의 정체성을 강화하는 노력들이 필요할 것으로 보여 진다. 또한 서울시 건강가정지원센터가 광역센터로 보유하고 있는 특성화 자원들을 활용하여 가족사례관리사업과 연계한다면 서울시 취약위기가족 지원서비스가 활성화될 수 있을 것이며, 이는 통합적 가족서비스 제공의 가장 핵심이 되는 부분으로서 서울지역 전반으로 건강한 가족생활을 영위하도록 기여할 것이다.

목 차

Ⅰ. 서 론 ····· 1

1. 연구의 필요성 및 목적 ····· 3
2. 연구의 내용 및 범위 ····· 5

Ⅱ. 이론적 배경 ····· 7

1. 가족사례관리의 이해 ····· 9
   1) 가족사례관리 개념 ····· 9
2. 가족사례관리의 통합적 모형과 구성요소 ····· 10
   1) 가족사례관리 대상 ····· 10
   2) 가족사례관리 체계 및 운영 구조 ····· 11
   3) 가족사례관리자의 역할 및 전문성 ····· 14
3. 서울시 가구구성 ····· 15
   1) 전국 인구 구성 ····· 15
   2) 서울시 인구 현황 ····· 15
   3) 서울시 외국인 및 다문화가구 인구 현황 ····· 17
   4) 서울시 1인 가구 현황 ····· 18
   5) 서울시 저소득 한부모가구 현황 ····· 19
   6) 서울시 조손가구 현황 ····· 20

Ⅲ. 연구방법 ····· 21

1. 연구대상 ····· 23
2. 자료수집 및 분석 방법 ····· 25
   1) 조사연구 자료수집 및 분석 방법 ····· 25
   2) 초점집단면접(FGI) 자료수집 및 분석 방법 ····· 25
3. 조사내용 구성 ····· 26
   1) 조사연구 ····· 26
   2) 초점집단면접(FGI) ····· 27

Ⅳ. 연구결과 ····· 31

1. 자치구별 가족사례관리사업 운영 현황 ····· 33
2. 자치구별 가족사례관리사업 초점집단면접(FGI) 분석 ····· 36
   1) 서울지역 가족사례관리사업 현황: 가족사례관리 개념화를 중심으로 ····· 36
   2) 서울지역 가족사례관리사업의 운영 현황 ····· 40
   3) 가족사례관리사업 실무자 현황 ····· 57
   4) 한국건강가정진흥원 및 광역센터에 대한 요청사항 ····· 65
3. 전문가 의견 ····· 73
   1) 건강가정·다문화가족지원센터의 가족사례관리사업 평가 ····· 73
   2) 서울지역 가족사례관리사업의 방향과 강조점 ····· 76
   3) 유관기관들과의 연계 및 차별성 ····· 77
   4) 가족사례관리사업 효율성 제고를 위한 광역센터의 역할 ····· 79

Ⅴ. 결 론 ····· 81

1. 요약 ····· 83
   1) 서울시 인구 및 가구구성 ····· 83
   2) 가족사례관리사업 구조 ····· 83
   3) 가족사례관리사업 단계별 수행 현황 ····· 84
   4) 가족사례관리사업 효율성을 위한 요구 ····· 85
   5) 전문가 의견 ····· 86
2. 정책제언 ····· 87
   1) 가족사례관리사업 구조적 측면 ····· 87
   2) 가족사례관리사업 운영 측면 ····· 91

§ 부 록 ····· 95

※ 참고문헌 ····· 101

표목차

<표 Ⅱ-1> 전체 인구 현황 ····· 15
<표 Ⅱ-2> 서울시 자치구별 인구 현황 ····· 16
<표 Ⅱ-3> 서울시 자치구별 외국인 인구 및 다문화가구 현황 ····· 17
<표 Ⅱ-4> 서울시 1인가구 현황 ····· 18
<표 Ⅱ-5> 서울시 저소득 한부모가구 현황 ····· 19
<표 Ⅱ-6> 조손가구 현황 ····· 20
<표 Ⅲ-1 조사대상자의 인구사회학적 특성 ····· 24
<표 Ⅲ-2> 설문지 구성 ····· 27
<표 Ⅲ-3> 초점집단면접(FGI) 질문내용 ····· 27
<표 Ⅳ-1> 조사대상자들의 인구사회학적 특성 (n=24) ····· 34
<표 Ⅳ-2> 사례관리대상 영역 및 담당사례 수 ····· 35
<표 Ⅳ-3> 가족사례관리 진행 과정에 대한 주관적 난이도 ····· 42
<표 Ⅳ-4> 가족사례관리 사례발굴과 판정 영역: 대상자 선정 담당자 및 초기접촉방식 ····· 43
<표 Ⅳ-5> 가족사례관리사업 자원연계-내부연계 현황 ····· 48
<표 Ⅳ-6> 가족사례관리사업 자원연계-외부연계 현황 ····· 50
<표 Ⅳ-7> 가족사례관리사업 진행의 어려움 ····· 58
<표 Ⅳ-8> 실무자의 가족사례관리사업 업무 비중 ····· 60
<표 Ⅳ-9> 실무자의 가족사례관리사업 이외 업무의 중복 수행 정도 ····· 60

도표 및 그림 목차

<도표 Ⅲ-1> 조사연구 진행 과정 ····· 25

<도표 Ⅲ-2> 초점집단면접(FGI) 진행 과정 ····· 26

<그림 Ⅳ-1> 찾·동 복지분야 사례 발굴: 복지플래너 및 복지 통·반장 ····· 77

<그림 Ⅳ-2> 복지상담전문관 제도를 활용한 복지서비스 통합 제공 ····· 79

I

서 론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구의 내용 및 범위

Ⅰ 서 론

1 연구의 필요성 및 목적

최근 인구변동 및 라이프스타일의 변화는 가족지원서비스 내용 및 전달체계의 개편으로 이어졌고, 특히 통합서비스 제공에 대한 프로그램 요구는 그 어느 때보다 높다. 여성가족부는 2014년부터 전달체계 통합을 시범실시하여 2018년 116개의 통합센터를 운영하고 있다. 2014년도 건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 시범운영기관 9개소를 시작으로 2015년도 22개, 2016년도 78개, 2017년도 152개 센터가 통합서비스를 제공하고 있고, 서울시의 경우 23개소(92%)를 통합운영 하고 있다. 향후 통합센터로의 전환이 지속될 것으로 보이며 서울시의 경우 타 지역에 비해 통합 비율이 높은 편이므로 통합센터 서비스 제공 효율화를 위한 노력을 적극적으로 기울여야한다. 즉 건강가정·다문화가족지원센터 운영에 따라서 제공되는 서비스 역시 이를 고려해야할 필요가 있다. 통합센터 사업은 다양한 가족을 포괄하는 생애주기별 가족서비스로 지역특성을 반영하는 방향으로 운영되며, 현재 통합서비스 지침에 따른 사업내용은 가족관계, 가족돌봄, 가족생활, 가족과 함께하는 지역공동체 영역으로 그 중 다양한 가족의 가족관계 증진을 위한 프로그램 개발 및 운영이 요구된다.

한편, 다양한 가족 형태를 포괄하는 통합센터의 운영방향에 따르면 각 가족이 경험하는 가족이슈를 간과할 수 없으며, 특히 위기에 처한 가족은 발생한 위기뿐 아니라 파생되는 복합적인 문제 상황에 처하게 되므로 통합센터는 가족지원서비스 제공의 한계를 조정할 필요가 있다. 예를 들어 이혼이나 배우자 사망위기를 경험한 한부모가족은 경제문제와 자녀양육문제를 동시에 경험하게 되고, 실직위기의 가족 역시 경제적 문제와 취업, 가족갈등의 문제 등을 함께 경험하게 된다. 조손가족의 경우, 세대 간 갈등문제, 손자녀 부양문제, 경제적 문제를 동시에 경험하고, 폭력이나 자살, 교통사고 및 자연재해 등의 위기가족 역시 경제적 문제와 취업 및 가족갈등의 문제를 복합적으로 경험하고 있다. 취약·위기가족은 복합적이고 다양한 문제를 해결하기 위한 가정 내적, 외적 자원이 부족하여 가족의 기능 및 역할을

적절히 수행하는데 한계를 지니므로, 지역사회 내의 경제적 자원, 물적 자원, 인적 자원, 사회적 자원 등을 연계하여 지원할 필요가 있다. 따라서 복합적이고 다양한 문제를 동시에 지니고 있는 취약·위기 가족을 지원하기 위해 지역사회 기반의 사례관리 도입이 시급히 요구되는 실정이다.

취약·위기 가족에 대한 정부의 관심은 지속적으로 이어지고 있으며, 이들 대상 사례관리 사업의 변화 과정 및 문제점을 정리하면 다음과 같다(정지영·박정윤, 2015). 2004년 보건복지부에서 취약여성가구 사례관리'사업으로 취약가족 지원을 시작하였으며, 20-50대 빈곤여성가구주를 주 대상으로 탈빈곤을 위한 여성정책의 하나였다. 2007년도에는 '한부모가족생활안정지원' 사업을 5개 지역 '한부모가족 희망센터'에서 추진하였고, 이를 2008년 신설한 중앙건강가정지원센터 사례관리팀이 통합 운영하기 시작하였다. 2009년부터 취약가족역량강화사업으로 개편하여 조손가족, 기타 가족역량강화에 필요한 가족 등으로 주요대상을 확대하였으나 2011년 한부모가족만을 대상으로 사업을 축소하였다가 2012년부터 다시 한부모가족, 위기가족, 조손가족 3개 사업을 통합하여 현재 16개 시·도 30개 센터에서 확대·운영되고 있다. 현재 가족역량강화사업은 취업 한부모가족, 조손가족, 위기가족을 대상으로 그들의 위기에 긴급하게 대처하고, 복합적인 문제해결과 욕구해소를 위한 긴급 일시지원, 정서 지원, 돌봄 지원, 경제적 지원으로 가족 기능 회복과 정서·경제적 자립역량 강화를 도모하는 방향으로 실시되고 있다.

그러나 위기 및 취약가족에 대한 정책적 지원은 2004년도부터 주관부처의 변경, 사업대상과 서비스 내용 등 운영 전반에 있어 잦은 변화가 계속되었고, 사업성과나 효율성 면에서 혼란감이 가중되고 있으며, 30개 센터에 한정된 별도사업으로 실시되고 있는 실정이다. 특히 별도사업으로 수행됨으로써 상대적으로 열악한 종사자 처우와 높은 업무강도, 사업 지속성에 대한 불안 등으로 숙련종사자 채용의 어려움과 이직 및 업무의 비연속성 등 많은 문제를 지니고 있다.

취약가족에 대한 정책적 지원 방식에 있어서도 지역사회 기반의 가족사례관리는 한부모가족만을 대상으로 수행되어 왔으며, 조손가족과 위기가족에 대한 사례관리는 인적, 물적 자원 제공으로 한정되어 수행되어 왔다고 볼 수 있다. 특히 사업 예산상의 문제로 전반적인 지역사회 기반의 심도있는 가족사례관리가 수행되지 못하고, 한정적이며 자원연계 중심의 사례관리가 수행되어 왔다.

서울시의 경우 현재 23개 통합센터 가족사례관리를 수행하고 있으나 통합 이전의 건강가정지원센터에서는 가족사례관리사업을 실시한 비율이 높지 않으며, 다문화가족지원센터의

사례관리는 현재의 취약가족대상 가족사례관리와는 다른 양상을 띠고 있어서 통합센터가 제공해야 하는 가족사례관리사업 수행의 어려움이 예상된다.

가족사례관리사업의 특성을 고려할 때 가족의 복합적 문제에 대한 통합서비스 제공이 가족문제의 실제적 예방과 해결을 도모할 수 있지만 현실적으로 종사자의 잦은 이직과 업무의 비연속성 등으로 숙련된 가족사례관리 종사자가 부족한 상황이다. 이에 가족사례관리의 전반적 프로세스에 대한 체계적 안내와 실제 사례를 다루는 기술과 노하우를 전달할 가족사례관리의 운영효율화 방안 마련이 시급하다.

사례관리사업의 특성상 지역사회와의 긴밀한 협조와 자원 활용이 관건인 만큼 지역에 대한 이해와 활용도에 따라 가족사례관리사업의 성패가 좌우될 수 있다고 볼 수 있다. 더불어 서울시라는 공통점과 지자체 센터들이 갖는 특성을 고려하여 가족사례관리사업의 효율성 제고 방안 및 운영모델 개발이 요구된다.

2 연구의 내용 및 범위

본 연구는 서울지역 자치구 센터에서 실시하고 있는 가족사례관리사업의 현황을 파악하여 효율성을 제고하기 위한 목적으로 수행되었다. 이 연구의 내용과 범위는 첫째, 가족사례관리사업에 대한 선행연구를 고찰하여 가족사례관리의 이론적 틀과 기존 연구동향을 살펴보았다. 둘째, 서울시 각 자치구 센터에서 실시하고 있는 가족사례관리사업 운영 현황 및 문제점 분석하였고, 현재 가족사례관리사업 수행 현황을 양적·질적으로 파악하였다. 구체적으로는 실무자 면접을 통해 가족사례관리사업 수행 구조 및 운영 전반을 살펴보고 사업수행에서의 애로사항과 한계점, 긍정 요인, 서울시와 광역센터에 대한 요구사항 등 다각적 측면을 살펴보았다. 이러한 자료들을 토대로 하여 향후 서울지역 가족사례관리사업의 운영효율화 방안을 실천적·정책적으로 제안하고자 한다.

Ⅱ

이론적 배경

1. 가족사례관리의 이해
2. 가족사례관리의 통합적 모형과 구성요소
3. 서울시 가구구성

1 가족사례관리의 이해

1) 가족사례관리 개념

최근 사회복지 분야에서 사례관리 적용 영역이 확장되면서 가족사례관리에 대한 관심도 높아지고 있다. 하지만 가족사례관리를 실천할 수 있는 체계와 구조가 미흡하고, 임상과 행정 기능을 수행할 수 있는 교육과 훈련 과정을 거친 실무자가 부족하여 다양한 어려움과 혼란이 초래되고 있는 실정이다. 이미 현장에서는 다양한 욕구를 가진 가족문제들이 부각되면서 각각의 가족에 대한 맞춤형 가족사례관리의 필요성이 대두되고 있다. 영국과 미국 등에서는 가족중심 사례관리(FFCM: Family Focused Case Management)와 가족사례관리(FCM: Family Case Management)가 정부와 민간차원에서 활발히 진행되어 왔다.

사례관리란 지역사회의 자원을 효율적으로 연계 및 조정하는 것을 목적으로 다양한 기관들이 협력하고 자원 확충을 실행해 나가는 것으로(류애정, 2011) 가족이 최적의 기능을 하도록 사정·상담·교육 등을 포괄하는 창조적이고 협력적인 과정을 말한다(Woodside & McClam, 2006, 강기정, 박수선, 2013 재인용). 특히, 통합사례관리는 지역사회 개별 기관들의 네트워크 구축 등 네트워크형 사례관리 체계와 공공 및 민간 서비스의 통합과 자원 조정 등을 통한 통합서비스 연계를 강조하는 만큼 최근 우리 사회 다양한 가족의 욕구를 반영할 수 있는 대안적 가족사례관리 모형으로 주목 받고 있다. 가족사례관리는 다양한 욕구를 가진 가족을 대상으로 이와 같이 단계별 접근이 이루어져야 하기 때문에 서비스 상황을 지속적으로 모니터링 할 수 있는 체계가 필요하며, 효과적인 사례관리 수행을 위해서는 구조적 체계와 수행 요소에 대한 탐색을 요구한다.

현재 우리사회에서도 빈곤가족, 한부모가족, 조손가족, 다문화가족, 북한이탈가족 등 다양한 위기가족을 대상으로 하는 가족서비스가 정책적으로 지원되는 만큼 각각의 가족 특성을 반영한 가족사례관리의 필요성이 더욱 부각되고 있으며, 최근에는 지역사회를 기반으로 한 통합사례관리의 중요성이 강조되고 있다(강기정, 박수선, 2011; 함철호, 이기연, 2011). 하지만 사례관리에 대한 명확한 실천 지침과 가이드라인의 부재, 지역사회 자원의 편중과 제한성, 지역사회 연계자원 체계 부족, 실무자들의 가족사례관리에 대한 전문성 부족 등으로 현장에서는 가족사례관리가 효과적으로 진행되지 못하고 있는 실정이다.

과거에는 성공적인 가족사례관리를 위해 사례관리자 개인의 역량과 책임에 의존하는 경향이 있었으나 효율적인 가족사례관리는 개인의 역량 외에도 사례관리 방향성 정립, 기관의 사례관리 운영 철학, 사례관리 체계 구축 등(강기정, 박수선, 2013; 권진숙, 2010; 홍선미, 2010) 종합적인 접근이 필요하다. 또한 지역사회의 건강가정지원센터는 가족사례관리 체계의 미정립과 사례관리 담당자의 경험 및 노하우 부족, 전문성 미흡으로 인해 혼란스러움을 경험하고 있는 실정이며, 현재의 건강가정지원센터 가족사례관리는 가족관계 지원과 긴급 돌봄 중심으로 이루어져 센터 내 가족상담팀 및 다른 전문기관과 차별성을 가지기 어렵다. 따라서 고유의 기능을 가지는 가족사례관리 개념과 모형 개발, 가족사례관리자의 명료한 직무 설정, 전문성 및 역량 개발을 위한 교육 등 효율성 제고를 위해 합의가 필요한 시점이라 할 수 있겠다.

2 가족사례관리의 통합적 모형과 구성요소

1) 가족사례관리 대상

가족사례관리에서 중요한 것은 서비스 대상 집단의 특성으로(황성철, 곽종희, 2013), 취약 또는 위기가족의 특성을 고려한 현장 중심적 가족사례관리에 초점을 두고 있다. 취약 및 위기가족은 경제적 자원, 물적 자본, 인적 자본, 사회 자본 등 가족 내외적 자원이 부족하여 가족의 기능과 역할을 수행하는 데 한계가 있는 가족을 말한다(김승권 등, 2010). 따라서 일차적으로 가족의 특성을 정확하게 사정하는 것이 필요한데, 황성철 등(2013)은 안전, 건강, 일상생활 유지, 가족관계, 사회적 관계, 경제, 교육, 직업, 생활환경 및 권익 보장 등 9개 영역별로 사례관리자가 체크하는 방법을 제시하고 있다. 이는 통합사례관리를 위해 공공사례관리 체계와 상호 교환될 수 있는 장점이 있다.

취약·위기가족 사례관리에서 제공되는 서비스는 가족관계 지원, 가족돌봄 서비스, 자녀교육 서비스, 일상생활 지원, 일·가정양립 지원, 안전 지원 등 총 6개 영역의 지원 서비스를 포괄한다. 이는 상황적인 스트레스 혹은 위기를 겪고 있는 가족에 대한 긴급 지원과 이후 상실된 가족기능회복사업, 가족의 핵심적이고 일반적인 역량강화사업 등을 포괄하는 지원 서비스라 할 수 있다.

그러나 가족관계 지원, 가족돌봄 서비스, 자녀교육 서비스, 일상생활 지원 등 4개 영역에서

욕구가 부재할 경우 서비스 대상에서 제외될 수 있다. 또한 가족사례관리 대상은 한부모 및 미혼모가족, 조손가족, 다문화(북한이탈)가족, 위기가족 등 취약·위기가족 전체인데, 기존의 지역사회 사례관리가 클라이언트 한 개인에 초점화된 것과는 달리 본 가족사례관리에서는 가족구성원을 포괄하는 전체 가족을 대상으로 한다. 단, 가족구성원 가운데 주양육자를 주클라이언트로 선정하는데, 이는 문제호소자 혹은 사례 신청자가 주클라이언트가 되는 일반 사례관리와 다른 점이라고 할 수 있다.

한편, 주클라이언트로 주양육자가 선정되지만 주양육자의 기능이 현격히 떨어져 일상생활을 수행하지 못하거나 심각한 심리 및 행동장애를 진단 받은 경우 혹은 법적 구류 상태 이상의 판결을 받은 경우 대리인을 주클라이언트로 선정할 수 있으며, 이는 친족 범위에 있는 친인척 가운데 대리 클라이언트로서의 역할수행에 본인이 동의할 경우에만 가능하다. 이러한 사례관리 대상자로의 선정은 가족사례관리 접수단계에서 사례관리자가 판단하며, 판단이 어려울 경우 사례관리 회의를 통해 판단하게 된다.

2) 가족사례관리 체계 및 운영 구조

서비스 전달체계 역시 중요하다. 기존의 서비스가 아동, 청소년, 노인 등 연령층별로 분산되어 있는 만큼 다양한 연령층을 포괄하는 가족 대상일 경우 다른 기관의 서비스나 프로그램을 연계하는 방향으로 전달 체계의 통합을 추구할 필요가 있다. 이는 사례관리의 궁극적 목적인 통합서비스 제공에 기여할 것이다.

사례관리의 핵심적 기능 가운데 하나가 지역사회 자원개발과 연계인데, 사례관리 시행 기관이 어떤 위치에서 어떤 역할을 수행하고 있는가에 대한 논의가 필요하다(황성철·곽종희, 2013).

가족사례관리 단계는 사정(assessment), 서비스 계획(service planning), 직접 또는 간접 개입(direct or indirect intervention), 모니터링(monitoring), 검토 및 평가(review and evaluation) 5단계로 구성된다(Moxeley, 1989). 이러한 단계별 접근은 일회적인 서비스가 아닌 지속적이고 체계적으로 진행되어야 하는 가족사례관리에서 중요하다고 할 수 있다.

특히, 다양한 욕구를 가진 가족을 대상으로 단계별 접근이 이루어져야 하는 만큼 서비스 상황을 지속적으로 모니터링 할 수 있는 체계가 필요한데, 효과적인 사례관리 수행을 위해서는 구조적 체계와 수행 요소에 관한 탐색이 필요하다. 또한 담당 부처별, 기관별

서비스 중복 방지를 위해서라도 건강가정지원센터 취약·위기가족지원사업의 가족사례관리 방향성과 체계, 각각의 수행 요소에 대한 명료화가 긴요하며, 현장의 사례관리자들에게 구체적인 지침을 제공하는 것이 중요하다. 그러므로 가족사례관리사업은 다른 관련 기관과의 비교 검토를 통해 건강가정지원센터의 고유한 사업 내용과 서비스 추진체계를 도출할 필요가 있다.

가족사례관리는 일회성이 아닌 가족관계 강화와 가족해체 예방, 가족의 자립생활 지원 등을 목표로 하는 만큼 지속적인 지원이 필요하다. 사례 발굴 단계에서부터 사업의 취지와 목적 등을 적극적으로 알리고 대상 가족의 적극적 참여를 유도해야 한다. 다시 말해 서비스 목적이 자원 연계만이 아닌 가족의 역량 강화와 자립임을 강조하여 지속적이고 체계적인 사례관리에 가족이 적극적으로 참여하도록 동기 향상에 주력해야 할 것이다.

이는 초기 상담 과정에서 특히 주력해야 할 필요가 있음을 시사하며, 가족사례관리 서비스의 중복을 방지하기 위해 별도의 대상 가족 선정의 기준이 마련되어야 함을 의미하기도 한다. 특히 한부모가족, 조손가족, 다문화가족, 북한이탈가족 등을 대상으로 하고 일회성이 아닌 지속적이고 체계적인 사례 발굴과 관리는 다른 서비스 기관과의 차별성을 확보하는 것이 중요하다.

사례관리 대상가족의 현재 상태를 정확하게 파악하여 서비스 유형을 달리하여 지원해야 하는 만큼 욕구 및 강점 사정이 중요하며 초기상담에서 긴급 위기 지원 서비스, 일반 사례관리 서비스, 단순 이용 서비스 등으로 서비스의 유형을 구분하는 작업이 필요하다. 따라서 이러한 사정 작업에 도움이 될 수 있는 다양한 사정 도구 및 평가 틀이 자세히 제시되어야 할 것이다.

가족사례관리 대상이 될 수 있는 가족은 복합적이고 장기적인 욕구와 문제를 가지고 있으며 가족기능 및 관계 향상을 위해 통합서비스가 요구되는 가족이므로 1-2차례의 면담과정이 아니라 주기적인 사정과 면담을 필요로 한다. 이는 사정단계에서 사례관리자의 역량이 중요함을 시사하는 것으로 사례관리 대상가족을 면담하고 그 과정에서 사정해야 할 영역을 선별할 수 있는 구체적인 가이드라인이 제시되어야 함을 의미한다.

이후 서비스 계획 단계는 해결되어야 할 문제와 목표를 확인하고 이를 달성하기 위한 실제적인 서비스를 선택하는 과정이라 할 수 있다. 이때 목표 설정에서는 단기 및 중·장기 목표 설정이 필요하며 이 과정에서 우선순위를 정하기 위해 대상가족과의 합의 과정이 요구된다. 또한 사례가족의 역량 강화 외에 자원을 연결할 때는 가족의 비공식적 자원체계를

우선적으로 고려해야 하며, 이후 다양한 지역사회 자원에 대한 연결이 요구된다.

서비스 제공 단계에서 서비스 제공은 직접서비스와 간접서비스 모두를 포괄한다. 이때 가족에게 문제해결을 위한 다양한 방법과 절차에 정보를 제시한 후, 그 결정은 가족이 스스로 하도록 하는 것이 중요하다. 이를 위해서는 가족과 지속적으로 접촉하고 상호작용해야 하므로 가족과의 신뢰관계 형성이 필수적이다.

다음으로 서비스 점검 및 평가 과정에서는 매 4개월마다 서비스 계획을 점검해야 하며, 이를 위해 사례회의를 정례화 하는 것이 필요하다. 또 일회성의 서비스 지원이 아닌 만큼 재사정 과정을 통해 서비스 계획서를 재작성하고 서비스 제공을 재조정하는 과정을 거치게 된다. 이 과정에서는 특히 성과평가가 중요한데, 서비스 만족도·목표 달성 정도·욕구 수준의 변화·개입 영역의 변화·사례관리자의 업무만족도와 직무능력감·지역사회 자원의 만족도와 연계 역량 부문에서의 평가가 필요하다.

서비스 종결 단계에서는 가족사례관리 전 과정을 마무리하는 단계로 1개월 정도의 시간을 가지고 사례가족이 종결을 받아들일 수 있도록 준비시키는 과정이 있어야하며, 이 과정에서 사례정리 일지를 상세히 기록하고 관리하여 사후관리에 대한 준비도 아울러 진행해야 한다.

사후관리 단계에서는 서비스 종결 이후의 변화와 그 안정성 여부를 모니터링하고 재사정을 결정해야 한다. 이 때 사례관리팀의 사례관리 회의를 통해서 재개입이 이뤄져야 할 구체적인 서비스 영역의 타당성과 신뢰성을 확보해야 하는 과정을 거쳐야 한다.

한편, 사례를 효과적으로 관리하기 위해서는 내부 운영체계와 외부 협력체계의 구축과 지역사회 중심 사례관리팀으로 구성되는 통합사례관리가 중요한데, 사례관리자와 사례관리팀으로 구성되는 내부 운영체계와 통합사례관리팀, 전문 슈퍼바이저, 사례관리 지원망 등이 포함되는 외부 협력체계가 필요하다(한국사례관리학회, 2011). 동시에 건강가정지원센터 내외 기관의 연계 구축과 원활한 소통을 촉진할 수 있는 조직 차원에서의 행정적 지원이 필수적이다. 가족사례관리사업의 원활한 수행은 지역 내 외부 자원을 원활하게 연계할 수 있는 것이 필수적이나 현실적으로 그렇지 못하다. 예를 들면, 희망복지지원단이나 지역사회복지협의체 사례관리의 경우 대상자에게 민관 협력 체계를 통한 원스톱 서비스(one-stop service) 제공의 한계가 있으며 무엇보다 사업 간 협력이나 연계의 어려움을 겪고 있었다(어성연·고선강, 2016).

또한 각 센터는 운영체계가 작동될 수 있도록 기관 차원에서 지역사회 기관과의 협약을

체결하는 등 사례관리자 개인이 할 수 없는 영역에 적극적인 지원을 제공해야 한다. 즉, 가족사례관리 전 과정이 원활하게 운영되기 위해서는 행정적 지원이 중요하기 때문에 사업 시작 전, 각 기관 구성원 전체를 대상으로 통합가족사례관리 사전교육을 실시하는 방안도 마련될 수 있겠다.

현재는 기관 내 가족상담팀 뿐 아니라 외부 기관과의 업무 중복으로 인한 문제점이 제기되고 있기 때문에 다른 기관과 차별성을 가지는 가족사례관리 모형과 사례관리자의 직무 정립이 긴요한 상황이다.

3) 가족사례관리자의 역할 및 전문성

사례관리의 이론적 모형에서 공통적으로 강조하는 요소는 사례관리자의 기능과 역할이다. Rothman(1991)에 따르면 사례관리자는 사례발견과 의뢰, 적극적 사례 발굴, 접수면접, 사정, 목표 설정, 서비스 계획 및 개입, 클라이언트와 서비스 또는 자원의 연계, 자원 파악 및 목록 작성, 서비스 점검, 재사정, 결과 평가, 기관 간의 조정, 치료, 옹호 등 15가지 기능을 수행해야 한다.

Moxley(1989)도 사례관리자는 직접 서비스 기능으로서 실행자, 상담자, 안내자, 협력자, 진행자, 정보전문가, 지지자와 간접 서비스 기능으로서 중개, 연결, 조정, 옹호, 네트워크 개입, 기술적 지원과 자문 등 12가지 기능의 수행을 말하고 있다.

국내에서도 사례관리자는 상담자, 교육자, 조정자, 옹호자가 주요 역할로 제안되었다(권진숙, 2004, 황성철, 곽종희, 2013 재인용). 아울러 사례관리자를 위한 지원으로서 슈퍼바이저의 슈퍼비전 활동 역시 중요한 요소라고 할 수 있겠다.

3 서울시 가구구성

1) 전국 인구 구성

2016년 통계청 인구총조사에 의하면 서울특별시 인구 수는 9,805,506명으로 경기도 지역에 이어 두 번째로 많은 지역에 해당된다.

<표 Ⅱ-1> 전체 인구 현황

시 도	명
서울특별시	**9,805,506**
부산광역시	**3,440,484**
대구광역시	2,461,002
인천광역시	2,913,024
광주광역시	1,501,557
대전광역시	1,535,445
울산광역시	1,166,033
세종특별자치시	242,507
경기도	**12,671,956**
강원도	1,521,751
충청북도	1,603,404
충청남도	2,132,566
전라북도	1,833,168
전라남도	1,796,017
경상북도	2,682,169
경상남도	3,339,633
제주특별자치도	623,332
합계	**51,269,554**

출처: 통계청(2016)

2) 서울시 인구 현황

서울시 자치구별 인구수를 살펴보면 총 9,805,506명 중 송파구가 628,212명(6.41%)으로 가장 높은 인구비율을 나타냈고, 다음으로 강서구 574,287명(5.86%), 노원구 555,420명(5.66%)의

순으로 나타났다. 반면 중구의 인구비율이 128,160명(1.30%)으로 가장 낮았고 다음으로 종로구 154,398명(1.57%)으로 인구비율이 낮은 것으로 나타났다. 이러한 인구구성비를 고려하면 가족사례관리사업 수행에 있어 대상자 발굴, 자원개발이나 연계과정에서 지역별 차이가 나타날 것으로 예상된다.

<표 II-2> 서울시 자치구별 인구 현황

자치구명	명 (%)
종로구	154,398(1.57)
중구	128,160(1.30)
용산구	224,993(2.29)
성동구	294,744(3.00)
광진구	363,979(3.71)
동대문구	359,935(3.67)
중랑구	399,317(4.07)
성북구	451,800(4.60)
강북구	316,212(3.22)
도봉구	336,745(3.74)
노원구	**555,420(5.66)**
은평구	472,242(4.82)
서대문구	320,258(3.27)
마포구	375,142(3.83)
양천구	460,267(4.69)
강서구	**574,287(5.86)**
구로구	442,165(4.51)
금천구	247,819(2.53)
영등포구	398,120(4.06)
동작구	404,076(4.12)
관악구	515,648(5.26)
서초구	419,682(4.28)
강남구	532,469(5.43)
송파구	**628,212(6.41)**
강동구	429,416(4.38)
합계	**9,805,506(100)**

출처: 통계청(2016)

3) 서울시 외국인 및 다문화가구 인구 현황

서울시 25개의 자치구별 외국인 인구수 및 다문화가구수를 살펴보면 <표 Ⅱ-3>과 같다. 외국인 인구수는 영등포구 36,166명, 구로구 32,049명, 금천구 19,268명 순으로 나타났으며, 외국인 여성 및 남성과의 결혼 등으로 인한 다문화 가구수 현황을 살펴보면 영등포구 7,314가구, 구로구 7,040가구, 관악구 5,052가구 순으로 나타났다.

<표 Ⅱ-3> 서울시 자치구별 외국인 인구[1] 및 다문화가구[2] 현황

자치구명	외국인 인구수 (명)	다문화 가구수(건)
종로구	9,185	1,146
중구	9,160	1,205
용산구	14,860	2,101
성동구	7,902	2,111
광진구	14,889	2,930
동대문구	15,243	2,443
중랑구	4,672	2,457
성북구	11,262	2,173
강북구	2,173	1,929
도봉구	2,052	1,352
노원구	3,631	1,849
은평구	4,461	2,509
서대문구	11,677	1,632
마포구	10,995	2,066
양천구	4,106	2,438
강서구	6,619	3,493
구로구	**32,049**	**7,040**
금천구	**19,268**	**4,474**
영등포구	**36,166**	**7,314**
동작구	15,412	2,970
관악구	**18,756**	**5,052**
서초구	4,285	1,655
강남구	5,025	2,036
송파구	7,115	2,814
강동구	4,303	2,163

출처: 통계청(2016)

1) 외국인 인구 : 연말 기준 외국인 등록인구
2) 다문화가구 : 다문화 가구의 수

4) 서울시 1인 가구 현황

서울시 1인 가구 현황을 살펴보면 관악구가 103,972명(9.13%)으로 가장 많았고, 강남구 61,998명(5.44%), 강서구 60,988명(5.36%)순으로 나타났다. 1인가구는 빠르게 증가하여 2030년에는 전체인구의 30% 이상을 기록할 것으로 전망되고 있다. 이러한 1인 가구의 증가는 향후 이들 가구를 사례관리대상자로 포함할 것인지에 대한 논의가 필요한 부분이라고 할 수 있다.

<표 Ⅱ-4> 서울시 1인가구 현황

자치구명	1인 가구 명(%)
종로구	22,835(2.01)
중구	19,671(1.73)
용산구	31,641(2.78)
성동구	37,074(3.26)
광진구	53,169(4.67)
동대문구	52,650(4.62)
중랑구	45,717(4.01)
성북구	54,117(4.75)
강북구	36,668(3.22)
도봉구	28,296(2.48)
노원구	47,641(4.18)
은평구	44,440(3.90)
서대문구	43,298(3.80)
마포구	53,382(4.69)
양천구	32,878(2.89)
강서구	**60,988(5.36)**
구로구	42,055(3.69)
금천구	31,728(2.79)
영등포구	49,453(4.34)
동작구	52,954(4.65)
관악구	**103,972(9.13)**
서초구	38,357(3.37)
강남구	**61,998(5.44)**
송파구	54,409(4.78)
강동구	39,469(3.47)
합계	**1,138,860(100)**

출처: 서울시 열린데이터광장(2016)

5) 서울시 저소득 한부모가구 현황

서울시 저소득 한부모가구는 92,913명이고 자치구별로 현황을 살펴보면, 노원구 7,220명(7.7%)으로 가장 많은 저소득 한부모가구가 거주하는 것으로 나타났으며, 다음으로 중랑구 6,397명(6.88%), 강서구 6,265명(6.74%)의 순으로 나타났다. 이 지역에서는 가족사례관리대상자가 많고 발굴의 어려움은 상대적으로 낮을 것으로 예상된다. 반면 중구의 경우 938명(1.01%), 종로구 1,087명(1.17%), 서초구 1,791명(1.93%)으로 저소득 한부모가구 비율이 낮아 본 사업 수행에 있어서 대상자 발굴에서부터 어려움을 호소할 가능성이 높다.

<표 Ⅱ-5> 서울시 저소득 한부모가구 현황

자치구명	한부모 가구 명(%)
종로구	1,087(1.17)
중구	938(1.01)
용산구	1,628(1.75)
성동구	2,298(2.47)
광진구	3,616(3.89)
동대문구	3,506(3.77)
중랑구	**6,397(6.88)**
성북구	4,357(4.69)
강북구	5,872(6.32)
도봉구	4,839(5.21)
노원구	**7,220(7.77)**
은평구	6,143(6.61)
서대문구	3,035(3.27)
마포구	2,572(2.77)
양천구	4,351(4.68)
강서구	**6,265(6.74)**
구로구	3,294(3.55)
금천구	3,615(3.89)
영등포구	1,922(2.07)
동작구	2,887(3.11)
관악구	4,241(4.56)
서초구	1,791(1.93)
강남구	2,955(3.22)
송파구	4,249(4.57)
강동구	3,835(4.13)
합계	**92,913(100)**

출처: 서울시 열린데이터광장(2016)

6) 서울시 조손가구 현황

조부모, 조부 및 조모와 미혼 손자녀로 구성되어 있는 조손가구의 경우 서울시의 자치구별 현황을 살펴본 결과 송파구가 2,876명(5.84%)으로 가장 많았고 다음으로 강남구가 2,845명(5.78%), 노원구가 2,742명(5.57%)순으로 나타났다.

<표 Ⅱ-6> 조손가구 현황

자치구명	조손 가구 명(%)
종로구	976(1.98)
중구	762(1.55)
용산구	1,320(2.68)
성동구	1,603(3.25)
광진구	1,517(3.08)
동대문구	1,776(3.61)
중랑구	2,020(4.10)
성북구	2,449(4.97)
강북구	1,846(3.75)
도봉구	1,678(3.41)
노원구	**2,742(5.57)**
은평구	2,686(5.45)
서대문구	1,732(3.52)
마포구	1,925(3.91)
양천구	2,184(4.43)
강서구	2,612(5.30)
구로구	2,003(4.07)
금천구	1,082(2.20)
영등포구	1,771(3.59)
동작구	2,132(4.33)
관악구	2,281(4.63)
서초구	2,298(4.67)
강남구	**2,845(5.78)**
송파구	**2,876(5.84)**
강동구	2,134(4.33)
합계	**49,250(100)**

출처: 통계청(2016)

Ⅲ

연구방법

1. 연구대상
2. 자료수집 및 분석 방법
3. 조사내용 구성

1 연구대상

본 연구는 가족사례관리사업의 운영 현황을 파악하고, 실무자들의 현장경험을 토대로 가족사례관리사업 운영에 대한 전반적인 의견을 파악하고자 한다. 따라서 사업현황 파악을 위해 조사연구를 실시하였고, 가족사례관리사업의 실제를 이해하기 위해서 초점집단면접(FGI)를 실시하였다. 각 연구방법의 조사대상은 다음과 같다.

첫째, 조사연구의 대상자는 서울시에서 가족사례관리사업을 수행 중인 24개 건강가정지원센터, 건강가정·다문화가족지원센터, 다문화가족지원센터의 가족역량강화사업 실무자 및 다문화가족사례관리 담당자 24명이다.

둘째, 초점집단면접은 24개 센터 실무자로서, 인터뷰 대상자는 2012년 다문화사례관리 시범사업 및 이후에 참여한 서울시내 23개 기관의 사례관리사(취약사례관리 겸직 포함) 중 20명으로 구성되었다. 구체적으로 살펴보면 지난 2004년부터 진행된 취약·한부모 및 조손가족 통합지원프로그램((현)취약위기가족지원사업, 가족역량강화지원사업 명칭변경)을 진행하고 있는 9개 기관 중 4명을 포함하였다.

인터뷰 참여자들의 직무와 연관하여 대상자들의 특성을 살펴보면 취약(및 다문화 포함)위기 사례관리사가 6명, 다문화 사례관리사가 18명으로 총 24명의 사례관리사가 인터뷰에 참여하였으며 한 명을 제외하고 모두 여성이었다.

1회차는 취약위기와 취약위기 및 다문화 사업으로 이루어져 취약위기사업 위주의 사례관리사들을 중심으로 면접을 실시하였다. 남성 1명, 여성 4명이었고, 경력은 2년차에서 8년차까지 다양한 실무자들이 포함되었다. 직급은 팀원 2명, 팀장이나 선임 실무자가 3명이었다.

2회차에서 5회차는 한 명을 제외하고는 다문화 사례관리사업의 사례관리사들로 이루어졌고, 총 20명 중 5명을 제외한 대다수가 4일제 사례관리사들이다. 이들의 사례관리 실무경력은 취약(및 다문화 포함)위기사례관리사의 경우 2년차 2명, 3년차 1명, 5년차, 7년차, 8년차 각 1명이었다. 다문화사례관리사는 실무 경력 1년차 6명, 2년차의 경우 4명, 3년차 5명, 5년차 이상이 3명으로 이루어졌다.

2회차에서는 최소 1년차에서 최고 6년차에 이르는 경력을 가지고 있었고, 3회차에서 5회차는 경력 1년차에서 3년차 이내로 비교적 균일한 구성을 이루고 있었다. 2회차에서 5회차까지는 직급이 대리 1명을 제외하고는 모두 팀원이었다.

<표 Ⅲ-1> 조사대상자의 인구사회학적 특성

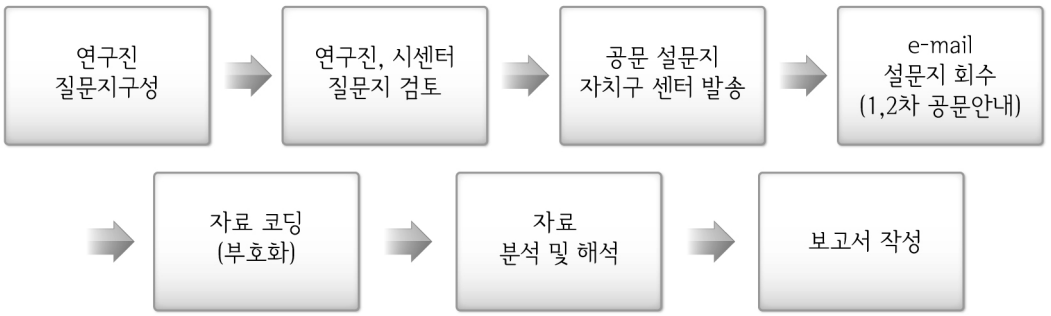
회차 구분	담당사업(4/5일제)	성별	연차	직위
1회차 (18.5.11)	가족역량강화지원 및 다문화가족 사례관리	여	2	팀원
	가족역량강화지원	여	8	팀장
	가족역량강화지원	남	7	팀장
	가족역량강화지원	여	5	선임
	가족역량강화지원 및 다문화가족 사례관리	여	2	팀원
2회차 (18.5.28)	다문화가족 사례관리(5)	여	6	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	4	팀원
	다문화가족 사례관리(5)	여	5	대리
	다문화가족 사례관리(5)	여	1	팀원
	다문화가족 사례관리(5)	여	5	팀원
3회차 (18.6.4)	다문화가족 사례관리(4)	여	1	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	3	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	3	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	3	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	3	팀원
4회차 (18.6.15)	다문화가족 사례관리(4)	여	2	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	2	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	2	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	1	팀원
5회차 (18.6.25)	다문화가족 사례관리(4)	여	1	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	1	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	2	팀원
	가족역량강화지원	여	3	팀원
	다문화가족 사례관리(4)	여	1	팀원

2 자료수집 및 분석 방법

1) 조사연구 자료수집 및 분석 방법

조사연구는 총 4단계로 진행되었다(<도표 Ⅲ-1> 참조). 연구진에서 질문지를 구성한 후 안면타당도를 검토하여 수정·보완하였다. 이후 자치구 센터에 조사협조 공문을 발송하였고, 이메일로 작성한 질문지를 수거하였다. 수거된 질문지는 응답누락 여부 확인 후 분석을 실시하였다.

조사기간은 2018년 6월 한 달간 이루어졌으며, 수거된 자료는 SPSS Ver23.0을 활용하여 기술통계(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)를 산출하였다.

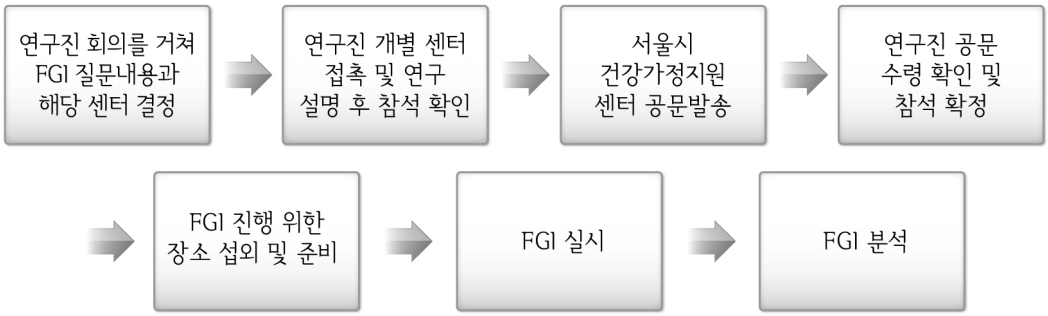


<도표 Ⅲ-1> 조사연구 진행 과정

2) 초점집단면접(FGI) 자료수집 및 분석 방법

초점집단면접을 통한 자료수집과 분석은 <도표 Ⅲ-2>에서 제시한 바와 같은 절차로 수행되었다. 심층면접을 실시하기 위해 전 면접질문지 내용을 구성하고 수정 보완의 과정을 거쳤다. 이후 면접참여자 집단 구성을 협의하여 결정하였고, 개별 센터 담당자들과 접촉하여 참여협조를 요청하였다. 서울시 건강가정지원센터를 통해서 참여협조 공문을 개별 센터로 발송하였다.

참가자들에게 사전녹음 및 연구 활용 동의를 구하였고, FGI 장소의 선정은 인터뷰 참여자들의 편의성과 접근성을 고려하여 중앙대학교, 동국대학교에서 진행하였다. 조사기간은 2018년 5월 – 6월, 총 2개월에 걸쳐서 실시하였다.



<도표 Ⅲ-2> 초점집단면접(FGI) 진행 과정

3 조사내용 구성

1) 조사연구

조사연구 실시에 포함된 연구내용은 <표 Ⅲ-2>와 같다. 조사연구에서는 총 4개 영역에서 10개 세부 내용을 포함하였고, 총 문항 수는 43문항이었다. 일반적 특성은 총 6문항으로 성별, 연령, 학력, 전공, 경력, 직급을 포함하였다. 기관현황에서는 총 4문항으로 가족사례관리 전담인력 유무와 인원, 현재 관리하고 있는 사례건수 등을 포함하여 질문하였다. 가족사례관리사업 운영현황은 총 5문항으로 구성하였으며 업무의 비중, 업무내용, 업무진행상의 어려움에 대해 인지하는 정도의 내용을 포함하였다. 가족사례관리 진행과정은 총 28문항으로 대상자 선정방법과 접촉방식 각 1문항, 내·외부 자원연계 각 3문항, 영역별 업무 난이도 인식 20문항으로 구성하였다.

<표 Ⅲ-2> 설문지 구성

영역	내용	문항수
일반적 특성	성별, 연령, 학력, 전공, 경력, 직급	6문항
가족사례관리 사업운영현황	가족사례관리 전담인력 수, 가족사례관리건수	4문항
	가족사례관리업무 비중	1문항
	가족사례관리 이외 업무 내용	1문항
	가족사례사업 진행에서의 어려움	3문항
가족사례관리 진행과정	가족사례관리 대상자 선정 방법	1문항
	대상자와의 초기 접촉 형태	1문항
	자원연계 중 내부연계서비스	3문항
	자원연계 중 외부연계서비스	3문항
	가족사례관리사업 영역별 수행에의 난이도	20문항
계		**43문항**

2) 초점집단면접(FGI)

초점집단면접내용은 가족사례관리 사업의 이해, 가족사례관리과정 및 사례관리사업 진행에서의 실무자 의견으로 구성되었다. 질문은 개방형 질문방식으로 제시되었고, 질문의 순서는 상황에 따라 조정되었다. 질문내용은 다음의 <표 Ⅲ-3>과 같다.

<표 Ⅲ-3> 초점집단면접(FGI) 질문내용

Ⅰ. 가족사례관리사업 이해에 대한 문항

1. 가족사례관리사업이 무엇이라고 이해하고 있습니까?
   가족사례관리사업과 개인사례관리사업의 차이는 무엇이라고 생각하십니까?
   (사회복지기관이나 관련 기관의 사례관리사업과의 차별화에 대한 인식 질문)
2. 현재 서비스를 제공하고 있는 사례관리대상가족의 유형은 어떠합니까?
3. 현재 취약위기사례관리 담당자로서, 사업을 수행하는 실무자로서 구체적으로 어떤 역할을 수행하고 있습니까?

3-1. 현재 취약위기사례 담당자로서 자신의 역할을 충실히 수행하기 위하여 요구되는 조건이 무엇이라 생각합니까?

Ⅱ. 가족사례관리사업 운영과정에 대한 문항

1. 사례발굴

1-1. 본 센터의 사례관리대상자 발굴은 주로 어떻게 하시는지요? 사례발굴과정이 원활히 되고 있습니까?

1-2. 사례발굴과정이 원활하다면 그 이유가 무엇입니까?

1-3. 사례발굴과정에서 실무자입장 또는 기관입장에서 어떤 어려움이 있습니까?
(구청, 주민 센터 등 지역유관기관 의뢰에 대한 발굴, 센터내부의 어려움 등) 사례발굴을 효율적으로 하기 위해서 서울시센터가 어떤 지원을 하기를 원하십니까?

2. 사례판정

2-1. 사례판정위원회 구축을 어떤 과정으로 하였고, 사례판정위원의 구성은 어떠합니까?

2-2. 사례판정회의 진행은 어떻게 이루어지고 있습니까?(횟수, 진행방식 등)

2-3. 사례판정회의 운영의 어려움은 무엇이고 서울시센터가 지원해야 한다면 어떤 측면이 있을까요?

3. 지역네트워크 구축 현황

3-1. 지역네트워크 참여현황은 어떠합니까?(센터 내 사례회의, 지역유관기관 통합사례회의 가입 및 기타 활동 여부)

3-2. 지역네트워크 참여는 본 사례관리에 어떤 영향(사례 발굴, 자원 연계 등)을 주고 있습니까?

3-3. 본 센터가 지역네트워크 참여가 잘 이루어지고 있다면 그 이유는 무엇입니까?

3-4. 본 센터가 지역네트워크 참여가 원활하지 않다면 그 이유는 무엇입니까?

3-5. 서비스 제공을 위한 자원연계 현황은 어떠합니까?
(교육, 돌봄, 의료, 법률, 상담, 후원 등, 구체적으로 기관 열거)

3-6. 자원연계를 위한 지역네트워크 구축은 잘 이루어지고 있습니까? 그렇다면 그 노하우는 무엇입니까?
자원연계를 위한 지역네트워크 구축이 어렵다면 그 이유는 무엇입니까?

3-7. 사례관리대상자들에게 자원연계가 원활하게 이루어지고 있습니까? 그렇다면 그 노하우는 무엇입니까?

4. 가족사례관리서비스 진행과정에 관련 사항

4-1. 서비스 제공과정에서 가장 어려움을 호소하는 것(단계, 단계별 어려움)은 무엇입니까?

4-2. 사례관리과정에서 가장 중요한 단계가 무엇이라고 생각하십니까?
4-3. 한가원에서 제공하는 가족사례관리매뉴얼은 어느 정도 활용합니까?
현재 매뉴얼은 어떤 도움을 제공합니까?
현재 매뉴얼에서 보완되어야 할 점은 무엇입니까?
4-4. 가족사례관리서비스 진행과정의 원활함을 위해서 서울시 센터에서 지원해야 할 부분은 어떤 것이 있을까요?
5. 가족사례관리사업에 대한 평가 및 역량강화 관련 사항
5-1. 사례평가회의의 운영은 어떻게 이루어지고 있습니까?
(서비스 중간 판정, 서비스 달성여부, 사후조사, 모니터링 등)
5-2. 슈퍼비전회의 운영현황에 대한 의견은 어떠합니까?
슈퍼비전회의가 가족사례관리사업 수행에 어떤 도움을 제공합니까?

6. 추후사업을 위한 제언 및 건의사항
6-1. 가족사례평가회의 및 슈퍼비전이 효율적으로 진행되기 위해서 서울시센터 및 한국건강가정진흥원 등은 어떤 지원을 제공하면 좋을까요?

Ⅳ

연구결과

1. 자치구별 가족사례관리사업 운영 현황
2. 자치구별 가족사례관리사업 초점집단면접(FGI) 분석
3. 전문가 의견

1 자치구별 가족사례관리사업 운영 현황

서울지역 가족사례관리(다문화가족사례관리) 실무자들의 인구사회학적 특성을 살펴본 결과는 <표 Ⅳ-1>과 같다. 연령분포를 살펴보면 '20세 이상-30세 미만' 대상자가 45.8%로 가장 많았고, 다음으로 '30세 이상-40세 사이' 25.0%, '50세 이상'이 16.7%이었으며, '40세 이상-50세 사이'가 12.5%로 나타났고, 성별로는 여성이 95.8%, 남성은 1명으로 4.2%로 여성 실무자가 거의 대부분임을 알 수 있다.

실무자들의 학력수준은 '대졸'이 70.8%로 많은 부분을 차지하였으며 '대학원졸 이상'은 29.2%를 차지하고 있었고, 전공특성은 '사회복지'가 47.6%로 가장 많았으며 다음으로 '아동·가족전공'이 17.4%, '상담 및 심리전공' 13.6%, '기타(영어영문, 인간재활 등)'가 13.6%를 차지하고 있었다. 이들의 전공특성을 고려할 때 사례관리에 대한 이해를 접했을 가능성이 절반 정도에 그치고 있어 사업수행에서 어려움을 겪을 가능성을 예측할 수 있다.

응답자들의 본 사업의 경력은 '1년 미만'이 50.0%로 가장 많았고, 다음으로 '3년 이상-4년 미만'이 16.7%, '1년 이상-2년 미만'이 12.5%, '2년 이상-3년 미만'이 12.5%, '5년 이상'이 8.3%를 차지하고, 직급은 '팀원'이 91.7%였고, '팀장 이상'이 8.3%로 사업수행에서 애로사항이 있을 것으로 보인다.

<표 Ⅳ-1> 조사대상자들의 인구사회학적 특성 (n=24)

변인	구분	빈도(%)
연령	20세 이상 - 30세 미만	11(45.8)
	30세 이상 - 40세 미만	6(25.0)
	40세 이상 - 50세 미만	3(12.5)
	50세 이상	4(16.7)
성별	남	1(4.2)
	여	23(95.8)
학력	대졸	17(70.8)
	대학원이상(수료 포함)	7(29.2)
전공	아동·가족전공	4(17.4)
	사회복지 전공	11(47.6)
	청소년 및 청소년상담학과 전공	2(8.8)
	상담·심리 전공	3(13.6)
	기타(영어영문학과·인간재활·한국어다문화학)	3(13.6)
경력	1년 미만	12(50.0)
	1년 이상 - 2년 미만	3(12.5)
	2년 이상 - 3년 미만	3(12.5)
	3년 이상 - 4년 미만	4(16.7)
	5년 이상	2(8.3)
직급	사 원	22(91.7)
	주 임	0(0.0)
	팀장 이상	2(8.3)
	기타	0(0.0)

*무응답(결측치)을 제외하였으므로 각 항목별 사례수의 차이가 있음.

각 센터별로 현재 관리하고 있는 사례관리대상 영역과 담당 사례수의 정도를 살펴본 결과 다문화가족 사례관리와 가족역량강화사업에서의 사례관리가 다른 양상을 보이고 있었다.

다문화가족사례관리의 경우 담당자가 1명인 센터가 87.5%, 2명이 8.3%, 없는 경우 4.2%인 것으로 나타났고, 가족역량강화 사례관리의 경우 전담자가 없는 경우가 66.7%, 1명이 16.7%, 2명이 8.3%였다.

가족역량강화사업의 경우 센터별로 담당인력의 차이가 있고, 현재 필수사업으로 지정되지 않고 선택적으로 사업을 수행하기 때문에 담당자를 배치하기보다는 다른 업무를

담당하는 실무자가 겸직으로 맡을 수 있음을 예측하게 한다.

가족사례관리사업의 연간 총 담당가족 사례수 평균은 23.57가구였으며, 실무자 1명당 담당하는 가족사례 수는 14.65가구로 나타나서, 담당자 배치 현황을 고려할 때 업무과중이 될 수 있다(<표 Ⅳ-2> 참조).

<표 Ⅳ-2> 사례관리대상 영역 및 담당사례 수

변인	구분	빈도(%) / M(SD)
다문화 사례관리 담당자수(명)	0	1(4.2)
	1	21(87.5)
	2	2(8.3)
가족역량강화 사례관리 담당자수	0	16(66.7)
	1	4(16.7)
	2	2(8.3)
	3	1(4.2)
	4	1(4.2)
담당 사례 수	총 가족사례관리 건수	M=23.57(SD=27.7)
	1인당 가족사례 수	M=14.65(SD=4.7)

*무응답(결측치)을 제외하였으므로 각 항목별 사례수의 차이가 있음.

2 자치구별 가족사례관리사업 초점집단면접(FGI) 분석

1) 서울지역 가족사례관리사업 현황: 가족사례관리 개념화를 중심으로

가족사례관리는 개인사례관리와 달리 가족단위의 총체적 접근이자 가족의 전면적 변화를 이끌 수 있기 때문에 가족사례관리의 성공적 서비스는 실무자에게 커다란 자긍심을 갖도록 만든다. 근속연수와 무관하게 대부분의 실무자들은 서비스를 필요로 하는 대상자를 직접적으로 도울 수 있고, 대상자 가족의 구체적 변화를 이끈다는 점에서 이 사업에 대한 애정과 보람을 느끼고 있었다.

특히 실무자와의 인터뷰에서 센터 내 다양한 내부자원, 풍부한 외부자원의 연계 가능성으로 사업 그 자체가 가진 힘이 있음을 알 수 있으며, 서비스를 받은 대상자로부터의 감사 표현은 사례관리사로서 사업에 몰입할 수 있는 강력한 동인으로 작용하고 있었다.

> 너무 만족을 하시고 그로 인해 표정이 변한다든가, 좀 더 적극성을 띄게 되든가 하면 가장 보람이 됐어요. (S 실무자)

> 근데 여기는 너무 많은 외부자원들이 있는 거예요. 생계비 지원, 장학금 지원, 모국 방문, 의료비 지원 등 자원이 풍부해서, 내가 할 수 있는 만큼 일을 하면 연결도 잘 되고, 그 분들께도 적시적소에 되고요. (Q 실무자)

그러나 가족사례관리사업의 성공을 위해서는 다양한 제반 조건이 갖춰져야 한다. 특히 가족사례개념화는 실무자의 사업수행 능력을 가늠하는 중요한 핵심요소다. 가족사례개념화란 내담자에 관한 정보를 조직화하여 내담자의 상황에서 부적응적 패턴을 드러내고, 강점을 발견해 강화하고, 예상되는 도전과 어려움을 제시하여 준비하도록 함으로써 성공적 종결을 성취하기 위한 전략이라 할 수 있다. 따라서 대상자 가족의 효과적 변화를 위해서는 효율적이고 적확한 사례개념화가 필요하며, 이를 위해서는 가족 집단의 체계적 특성을 비롯한 가족갈등과 가족권력, 가족역할, 가족의사소통 등 가족 내 역동에 대한 전문적 이해가 있어야 한다.

가족사례개념화를 위해서는 먼저 대상자가 호소하는 문제를 가족집단의 본질적 특성에 대한 이해 및 개별 가족 내·외부의 상황과 가족의 역사성을 바탕으로 한 총체적 맥락에

바탕을 두고 접근해야 한다. 인터뷰에 응한 실무자는 적어도 가족사례관리가 무엇을 지향하고 있는지는 비교적 잘 알고 있었다. 개인이 아닌 '가족'에 초점을 두어야 하며, 개인의 맥락이 아닌 '가족'의 맥락에서 사례를 이해해야 한다는 것을 인지하고 있었다. 따라서 실무자는 가족의 생태학적 체계에 대한 이해를 위해 특히 인테이크와 사정단계에서 가계도나 생태도 등을 활용해 가족단위 접근을 시도하고 있었다.

> 건강가정지원센터 자체가 보편적 복지를 추구하는 기관이라 대상자 거의 일반 가정이잖아요. 계속 하다 보니 이런 분들이 물품같이 단순 지원이 아니라 자립을 강화하는 게 이 사업의 목적인데, 저희가 물품지원을 연계를 해 와서 드리기만 하고 ..... (W 실무자)

> 가족사례관리는 다문화 가족 전체가 복합적인 문제를 해결하고, 가족 이외에도 주변의 생태도를 탐색해서 지속적으로 변화하고 발전할 수 있도록 도와드릴 수 있어야 한다고 생각합니다. 종합복지관의 사례관리와 차이점을 생각해보면 외국인이다 보니까 지원을 받을 수 있는 데에 한계가 있고 자원도 많이 부족하고 더 필요하다고 생각합니다. (J 실무자)

> 거기는 개인의 문제해결을 중심으로 접근을 하는 거라면, 건강가정센터의 경우에는 가족적이고 복합적인 문제에 대해서 접근을 하는 거 같아요. 저희가 예방차원에서 가족의 건강을 증진하는 거잖아요. 회원 분들을 모니터링하면서 예방 부분을 같이 보고 있기 때문에 오히려 복지단체의 개인사례관리보다 좀 더 복잡하고, 해결할 때 다양한 접근이 필요한 사례를 다루고 있다고 생각합니다. (S 실무자)

가족사례관리는 생태도나 가계도를 그리는 것에 그쳐서는 안 되며 이를 통해 가족의 변화를 이끌어야 함에도 불구하고 적지 않은 실무자가 가족사례관리 개념화에 어려움을 호소하고 있었고, 실제로 진행하고 있는 사업은 대상자 개인사례관리에 그치는 경우가 많았다. 물론 실무자의 과도한 업무나 시간 부족이라는 물리적 환경은 가족사례관리 효율적 실행을 가로막는 중요한 요인이지만, 적지 않은 실무자가 가족사례관리 개념화가 무엇을 의미하는지, 또 그것을 어떻게 실현시킬 수 있는지에 대한 답을 갖지 못하고 있었다.

> 일단은 여기서 가족사례관리라고 해서 조금 생소했어요. 사례관리라고 하면 개인과 가족이 나뉘지 않고 당연히 가족에 개인이 들어간다고 생각을 했었어요. 개인이 상담을 받으러 오더라도 그 가족한테 개입을 했던 부분들이 많았어요. 복지관에서도 그렇고 여기 와서도

> 그렇고요. ..... 물론 어머님들 위주로 상담과 개입이 이루어지더라도 서비스는 자녀들과 가족 전체한테 다 영향을 미친다고 생각해서 저는 당연히 가족 사례관리를 하고 있다고 생각을 했거든요. 그래서 별 차이가 없는 거 같아요. ..... 개인 접근이나 가족 접근이나 큰 차이가 없다고 생각해요. (T 실무자)

특히 가족사례관리는 2명의 가족이 참여해야만 가족사례관리가 된다고 여기는 실무자가 적지 않았다.

> 특히 결혼이주여성들은 가족관계에 문제가 많거든요. 그래서 가족관계에 대해 호소를 하면 나중에 가족차원에서 접근을 해야 하는데, 남편들이 잘 안 나오죠. 그래도 저는 끝까지 할 수 있을 때까지 엮어서 어떻게든 부부 상담을 하도록 해요. (R 실무자)

> 가족 사례관리 사업이라고 하셨는데, 가족 단위를 다 하기는 어렵더라고요. 특히 아버지, 남편분이 프로그램이나 상담을 할 때 오셔야 하는데, 그 분은 일단 만나기가 힘들어요. ..... 제가 사례관리사를 하면서 가족 전체를 한 케이스는 사실 없었어요. (Q 실무자)

그러나 주 호소 문제를 가족의 맥락과 역동에서 이해한 후 서비스 전략을 짜는 것과 대상자 개인에게 초점을 둔 채 가족의 상황을 중요한 정보의 하나로 다루는 것은 근본적 차이가 있다. "주 호소 문제 말고 호소하지 않은 뭔가가 있는지 알아보다보면, 정말 어떤 가정은 양파 같은 가정이 있더라고요."(R 실무자) 라는 한 실무자의 말처럼, 대부분의 사례관리 대상자는 경제적인 측면과 관계적 측면 등의 제반에서 역기능적 특성이 보이기 때문에 가족사례관리 개념화가 무엇보다 선행되어야 함에도 불구하고, 이에 대한 구체성의 미흡은 이후 성공적 사업수행의 커다란 걸림돌이 되고 있다. 한 실무자는 사례관리개념화의 어려움을 다음과 같이 설명하였다.

> 좀 혼란이 있었어요. 저는 뭔가 도와줘야 하고 그런 걸로 생각을 했는데, 그게 아니고 전체적으로 다방면으로 봐야하는 부분이 있어서요. 제가 이 사람한테 이런 걸 도와주면 좋겠다고 생각했는데, 그 사람은 또 다른 욕구를 원하잖아요. 그런 데서 오는 괴리감도 있었어요. 아직까지는 답을 찾지는 못했어요. (U 실무자)

이처럼 실무자에게 가족사례관리로 삼고자 한 대상 가족을 어떻게 다룰 것인가의 전략인 사례개념화의 부재는 사실 실무자 개인의 몸과 마음을 소진시킬 뿐 아니라 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터 본연의 특징을 드러내지 못하는 결과를 초래한다. 다음 실무자의 말은 이러한 현실을 보여주고 있다.

> 복지관에서는 어쨌든 사례관리 보조금으로 내려와서 생계비를 지원해주는 돈이 있어요. 그런데 센터는 그게 아니어서 100% 다 자원 연계로만 해야 하는 거예요. 저는 여기에 온지 3개월밖에 안 됐는데 이미 생계비나 장학금을 신청하는 게 관건이 되는 거예요. ..... 생계비, 난방비, 의료비를 지원해줄 수 있는 돈이 없어서, 진짜 심도 있는 사례관리를 해드려야 한다고 했을 때는 저희도 '복지관에 연계할 수밖에 없지 않나...'라는 생각을 많이 했어요. 저는 오히려 내부 프로그램 연계는 거의 적은 편이고, 그래도 상담은 연계를 많이 해요. 가족관계 어려움들은 거의 다 있으시니까. 상담은 많이 연계하지만 대체로 외부자원을 되게 많이 활용해요. (T 실무자)

한편 가족사례관리 개념화의 모호함은 발굴과정 및 서비스 제공 등 사업 전반에서의 어려움을 초래하였다. 예를 들면 다층적이고 복잡한 가족문제가 내재한 가족만을 사례관리 대상으로 생각하는 실무자는 그러한 가족만을 대상가족으로 인테이크하기 때문에 대상자 발굴 자체의 어려움으로 이어지고 있었다.

> 일회성 갈등의 경우 부부 상담을 연계를 했을 때 해결이 될 거 같으면 발굴을 잘 안 해요. ..... 제가 너무 어렵게 생각하는 거일 수도 있는데, 복합적인 문제를 가지고 있고 제가 서비스를 제공하는 데에 실행 가능할 거 같은 분을 찾다보니까 어렵다고 느껴요. ..... 제가 너무 무거운 것만 다루려고 해서 그럴 수도 있지만, 제 입장에서는 어려웠어요. (P 실무자)

가족사례관리가 '무엇을 지향해야 하는가' 와 가족사례관리를 '어떻게 진행해야 하는가'는 별개의 문제이다. 몇몇 예외가 있다 할지라도 센터 실무자들은 가족사례관리의 지향은 비교적 잘 알고 있지만, 그것을 어떻게 전개해야 개인가족사례관리가 아닌 가족사례관리가 되는지에 있어서는 혼란을 겪고 있었다. 그리고 이 혼란의 핵심에 가족사례관리개념화의 어려움이 있었다. 그 결과 적지 않은 센터의 가족사례관리사업은 여러 가지 이유로 내담자 중심의 개인적 서비스에 그친다거나 단순한 요청사항에 대한 서비스 제공에 급급한 형편이었다.

2) 서울지역 가족사례관리사업의 운영 현황

가족사례관리사업은 서비스 종결에 이르기까지 '발굴-인테이크-사정-서비스 계획-서비스 실행-서비스 평가'가 이루어지는 연속적 과정으로 성공적 사업수행을 위해서는 사업 담당자인 실무자의 역량 뿐 아니라 이를 지원하기 위한 사례회의와 슈퍼비전 등이 갖춰져야 한다. 서울지역 가족사례관리사업이 어떻게 운영되고 있는가의 현황을 파악하기 위해 먼저 실무자 대상으로 가족사례관리 전체 과정의 인식을 주관적 난이도를 중심으로 살펴보았고, 주요한 결과는 <표 Ⅳ-3>와 같다.

총 7개 영역 중에서 '자원관리' 영역의 어려움 인식의 평균값이 2.75점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 '평가 및 종결'이 2.67점, '대상자 발굴' 영역이 2.61점, '욕구 사정' 영역이 2.58점으로 업무 수행에 어려움을 인식하고 있었다. '자원관리의 어려움'에 대한 부분은 가족사례관리사업의 가장 핵심적인 부분인데, 이를 크게 인식하고 있어 본 사업 수행이 원활히 진행하는데 한계가 있을 것으로 예측된다. 반대로 '서비스 계획수립' 영역(M=2.33점), '행정지원'(M=2.29점) 영역에서는 별다른 어려움을 인식하지 않는 것으로 나타나고 있다.

한편, 가족사례관리사업의 각 영역별 세부 사항에 대한 주관적 업무 난이도를 살펴본 결과 '사례 발굴' 영역에서는 '신규사례 발굴'에 대한 어려움 인식 평균이 2.58점, '대상자 관리'가 2.67점으로 응답하여, 신규사례 발굴 자체보다는 선발된 대상자를 관리하는 것의 어려움 인식이 더 큰 것으로 나타났다. 가족사례관리 대상자 관리는 대상 자체가 개인이 아니라 가족 전체이므로 서비스 제공을 위해서 지속적인 관리의 어려움으로부터 인식된 결과라고 보여진다.

'욕구사정' 영역에서 '욕구 및 강점사정' 업무에 대한 난이도 평균은 2.58점, '욕구 종합분석'에 대한 어려움 인식정도는 2.67점으로 나타나, 해당 가족의 욕구나 강점 정보를 수집하는 것보다는 수집된 자료를 종합적으로 분석하여 서비스 계획수립과 연계하는 것에 대한 전문적 개입의 어려움 호소가 더 큰 것으로 보인다. 따라서 실무자에게는 생태학적 접근을 토대로 개별 가족의 가족원이 호소하는 문제에 집중하기보다는 가족 체계 전체를 고려하는 욕구 분석과 개입 계획을 수립하는 역량이 요구된다.

'서비스 계획 수립' 영역의 어려움의 정도는 '서비스 계약'에 대한 어려움 인식 평균이 2.08점으로 가장 낮았고, '목표 설정'은 2.33점, '사례회의 진행'은 2.42점, '서비스 제공

계획'은 2.46점으로 나타났다. 실무자들에게 사례회의는 센터 내·외부의 자원이나 체계적 시스템을 갖춰지지 않는 경우 어려움이 충분히 예상되며, 서비스 제공 계획의 경우 가족 전체를 대상으로 하는 서비스 계획에 대한 이해가 충분하지 못한데서 비롯된 결과로 여겨진다.

'서비스 제공 및 점검' 영역에서는 '욕구 재사정 및 서비스 조정'에 대한 어려움 호소가 2.83점으로 가장 높았고, 다음으로 '서비스 제공(2.54점)', '서비스 모니터링(2.38점)', '과정 기록지 작성(2.25점)'의 순으로 나타났다. 가족사례관리사업의 대상자 욕구 재사정은 3-4개월 단위로 실시되는데, 가족단위 욕구 재사정 기간이나 가족문제 또는 욕구의 특성상 재사정을 통한 서비스 조정의 의미가 크지 않을 수 있고, 실무자들은 이러한 서비스 제공 과정이 불필요하거나 현실적이지 않은 것으로 지각할 수 있다. 그 결과로서 욕구 재사정이나 서비스 조정의 부담을 가질 수 있다. 따라서 세부 사업의 내용을 명확하게 명시하여 실무자들이 사업 세부 내용 수행의 혼란을 줄일 수 있는 방안이 모색되어야 한다.

'자원관리' 영역은 세부 내용 전반에서 실무자들이 어려움을 호소하고 있었다. '자원 파악과 분석', '자원연계 및 개발' 각각 2.75점으로, 가족사례관리사업 세부 영역 중 가장 어려움 호소가 높은 부분이다. 본 사업을 수행하는 담당자들은 센터 내부적으로 자원연계를 위한 시스템이 운영되기보다 실무자 단독으로 자원개발부터 연계까지 진행해야함에 따른 한계에서 비롯된 어려움이라 호소한다. 사실 이것은 실무자 개인의 역량으로 해결할 수 없으며, 가족사례관리와 연계된 다양한 환경의 시스템을 갖추도록 하는 접근이 필요하다.

'평가 및 종결' 영역 중 '종결계획 수립 및 확인'이 2.67점으로 가장 많은 어려움을 느끼는 항목으로 응답하였고 '변화목표 달성 확인(2.63점)', '사후관리체계 수립(2.54점)', '제공서비스 평가(2.50점)'의 순으로 업무수행이 용이하지 않다고 지각하였다. 이는 실무자들이 서비스 제공 전후의 개인이나 가족체계의 변화로 여길 수 있는 내용을 이해하지 못하고 있다고 말할 수 있으며, 사후관리 단계에서 무엇을 해야 하는 지에 대한 체계가 부족한 결과라 보인다. 따라서 실무자 역량강화 또는 신규 실무자 교육 시에 이러한 영역별로 구체적인 내용을 교육함으로써 사업수행의 모호함을 줄일 수 있을 것이다.

마지막으로 '행정지원' 영역에 대한 실무자들의 어려움 호소는 '기록지 작성 및 관리'가 2.29점, '실적등록 및 관리'가 2.17점으로, 다른 영역에 비해 낮은 편이었다.

<표 Ⅳ-3> 가족사례관리 진행 과정에 대한 주관적 난이도

구분		M(SD)
대상자 발굴 M=2.61(SD=.84)	신규대상자 발굴	2.58(.83)
	대상자 관리	2.67(.70)
욕구사정 2.58(.58)	욕구 및 강점 사정	2.58(.58)
	욕구 종합 분석	2.67(.56)
서비스 계획 수립 2.33(.64)	목표 설정	2.33(.64)
	서비스 계약	2.08(.65)
	서비스제공 계획	2.46(.59)
	사례회의 진행	2.42(.58)
서비스 제공 및 점검 2.54(.59)	서비스 제공	2.54(.59)
	서비스 모니터링	2.38(.58)
	욕구 재사정 및 서비스 조정	2.83(.70)
	과정기록지 작성	2.25(.74)
자원관리 2.75(.68)	자원파악 및 분석	2.75(.68)
	자원연계 및 개발	2.75(.79)
평가 및 종결 2.67(.64)	종결계획수립 및 확인	2.67(.64)
	변화목표 달성 확인	2.63(.49)
	제공서비스 평가	2.50(.51)
	사후관리계획 수립	2.54(.66)
행정지원 2.29(.86)	기록지 작성 및 관리	2.29(.86)
	실적등록 및 관리	2.17(.82)

한편 인터뷰 내용을 통해 운영현황을 심층적으로 이해할 수 있는데, 먼저 3년차 실무자의 이야기를 통해 센터 내 사례관리사업의 개괄적 현실을 살펴본 후 이 사업의 진행 단계별 현황을 알아보고자 한다.

> 매뉴얼이 정말 미흡하고 전담인력도 저 혼자였어요. ..... 실질적으로 사업을 해보니 저 혼자 실적입력 다 하고 가정방문 나가고. 그러다보니까 제가 뭘 할 수가 없는 거예요. ..... 외부지원 사업을 초기에는 적극적으로 해드렸는데, 크게 따오면 중간에 계획서 쓰고 나중에 결과보고서 쓰고 중간마다 보고를 해야 하니까 공모가 떠도 지원할 용기가 안 생겨요. 왜냐하면 다 제가 할 일이 되니까요. 자꾸 물품지원으로 가는 이유가 물품지원은 그때마다 명단만 보내면 되거든요. 그런데 큰 사업은 많이 부담이 되는 상황이에요. (W 실무자)

가. 초기 단계

가족사례관리사업의 초기단계는 크게 발굴, 인테이크(Intake), 사정으로 구분된다. 먼저 설문조사를 통한 결과를 살펴보도록 하자(<표 Ⅳ-4> 참조). 사례관리사업 대상자 가정 선정 과정과 첫 대면 과정을 파악한 결과, 가족사례관리대상자 선정은 '사례회의'를 통해서 선정한다는 비율이 70.7%로 가장 높았다. 그러나 '실무자'가 결정하는 비율도 16.7%였고, '팀장이나 사무국장과 논의'하여 결정하거나 '기관장과의 협의'를 통해 이루어지는 센터도 있어 대상자 선정과정에 다양한 전문가 집단의 의견을 반영할 수 있는 방안 마련이 필요하다.

대상가족과의 초기접촉 방식은 71.4%의 센터에서 '해당 가정의 센터 내소방문'이라고 응답하였고 '가정방문(14.3%)', '전화(10.7%)'를 통해서도 접촉하고 있었다. 내소방문이 많은 것은 다문화가족사례관리의 경우 대부분 회원들이 기관 방문을 통해 센터 서비스를 이용하는 상황이 반영된 결과로 보인다. 그러나 가족사례관리의 경우 해당가족으로부터 얻게 된 정보만으로 서비스 계획을 세울 때에 초래되는 위험부담이 있고, 해당 가정의 상황을 종합적으로 파악하는데 한계가 있을 수 있으며, 방문이 용이치 않은 가정의 경우 사례로 선정되더라도 서비스 제공까지 진행여부가 불투명할 수 있다.

<표 Ⅳ-4> 가족사례관리 사례발굴과 판정 영역: 대상자 선정 담당자 및 초기접촉방식

변인	구분	빈도 (%)
대상자 선정	담당실무자	4(16.7)
	사례회의	17(70.7)
	팀장 또는 사무국장	1(4.2)
	기관장 직접 선정	1(4.2)
	기 타	1(4.2)
대상자 초기접촉방식 (중복허용)	가정방문	4(14.3)
	전 화	3(10.7)
	내소방문	20(71.4)
	기 타	1(3.6)

설문조사에 의한 개괄적 결과만으로는 사례관리사업의 자세한 현황을 파악하기 어렵다. 이에 인터뷰를 통해 발굴, 인테이크, 사정의 과정을 살펴보았고 주요한 결과는 다음과 같다.

먼저 가족사례관리의 대상자 발굴이 어떠한가의 질문에는 실무자 간 차이가 컸다. 즉

대상자 발굴이 너무 어렵다고 이야기하는 실무자가 있는 반면 사례관리를 필요로 하는 가족이 많아 발굴 자체는 조금도 어렵지 않다고 말하는 경우도 있었다. 특히 발굴이 어렵지 않다고 하는 경우는 센터 내 가족사례관리 담당자 외의 실무자에 의해 대상자가 의뢰되거나 지역 내 여러 기관에 의해 지속적으로 의뢰가 들어온다는 응답이 많았다.

> 발굴은 어쨌든 들어오면 저희가 상담을 하긴 해요. 문제는 들어오지가 않아요. 그래서 저는 홍보를 진짜 많이 다녔거든요. 인근 학교, 주민 센터, 다문화와 관련된 모든 기관들을 다 전화해서 방문하고 공문 돌리면서 찾았어요. 도움이 필요한 다문화 가족이 있을 경우에는 연락을 달라고 일일이 홍보를 다녔어요. 그렇게 홍보를 해도 사실 들어온 게 2~3 케이스밖에 안 돼요. (T 실무자)

> 발굴은 저도 외부로 나가기도 하고요, ... 지역 네트워크가 활성화 되어 있어서 팀장님이나 센터장님께서 권역별 회의도 참석하시고, 예전에 지역별 네트워크 사업을 따오셔서 활동을 하신 자원이 있기 때문에 발굴이 원활한 편이에요. (W 실무자)

> 네, 넘치죠. 저희는 웬만한 사례는 사례로 잡지도 않아요. 한 달에 두세 번 만나서 비자나 언어발달 해주는 식으로 서비스 하나 하나 연계해주는 거는 대상자에 끼지도 못해요. (N 실무자)

한편 발굴이 외부와 내부 중 어디를 통해 이루어지는가에 대한 질문에서 "70:30. 70이 거의 외부연계예요."(B 실무자) 라는 실무자도 있었고, "다문화가족지원센터 사례관리는 내부연계가 비중이 높아요."(C 실무자), "내부 80, 외부 20 정도 하는 거 같아요."(V 실무자)라며 대부분 내부연계에 의해 발굴된다고 말하는 실무자도 있어 센터마다 차이가 있음을 알 수 있다. 이는 실무자의 연차나 업무숙련도, 지역 내 지역네트워크의 활성화 정도 및 참여도 등 다양한 변인에 의한 결과였다. 또 발굴단계에서 다문화가족의 사례발굴과 비다문화가족의 사례발굴의 차이가 있다고 말하는 실무자도 있었다.

> 다문화는 괜찮은데, 저희가 역량을 안 했던 게 다문화 사례가 케이스가 채워지고도 남을 만큼이었고, 일반가정은 5 케이스였었는데 이게 채워지지가 않더라고요. 드롭율도 상당히 높고요. (E 실무자)

실무자의 연차가 길어질수록 사례발굴의 어려움은 줄어들었는데, 그 주된 이유는 센터 내 다양한 사업에 대한 심화된 이해 및 발굴에 필요한 역량과 노하우로 요약된다.

> 발굴은 그렇게 어렵지 않았어요. 처음에 가족생활지도사로 들어왔을 때는 결혼이민자 멘토링 프로그램을 했었는데, 굉장히 힘이 들긴 했지만 ..... 처음에 가족생활지도사와 멘토링과 가족사업, 인권사업, 성 평등까지 다섯 가지를 했어요. 일은 많은데 주 4일로 콤팩트하게 일을 해야 하니까 진이 다 빠질 정도였지만, 좋았던 점은 센터 내의 모든 회원들을 한 눈에 꿰 수 있었어요. ..... 예전에는 대상자를 모집할 때 800개 정도의 문자를 발송을 해요. 그 비용이 만만치 않았는데 요즘은 카카오톡을 통해서 해요. ..... 카톡으로는 그림, 사진, 번역문까지 한꺼번에 올려드리니까 전화가 굉장히 많이 와요. 그래서 한부모가족, 장애인가족, 북한이탈가족 등의 카테고리를 많이 갖고 있어요. (H 실무자)

이상을 정리하면, 가족사례발굴은 내담자에 의한 직접요청 이외에도 센터 내 다른 실무자나 타 기관 의뢰, 아웃리치 발굴 등 다양한 루트에 의해 진행되는데, 이러한 발굴 경로에 실무자의 접근 가능성과 그에 따른 어려움이 적을수록 사례발굴의 어려움은 크게 낮아졌다.

> 센터 자체적으로 발굴하기에는 사실 힘든 점이 있고, 말씀하신 것처럼 지역 협의체에 참석해서 다른 기관에서 연계 받는 건이 최근에 많아지기 시작했어요. ..... 다른 기관 담당 선생님하고 밀접하게 통화도 자주하고 그래야 잘 연결이 되고 그러는데, 그러지 않으면 잘 안 되거든요. ..... 그래서 구 내에 밀접하게 연결되어 있는 연계기관이 중요하다는 생각이 들어요. (W 실무자)

다음으로 인테이크 단계를 살펴보고자 한다. 발굴한 사례는 인테이크 과정을 통해 센터 내 가족사례관리사업으로 적합한 대상자인지의 여부를 결정할 수 있다. 인테이크 단계에서는 내담자 정보와 내담자가 호소하는 서비스 욕구를 파악하면서 사례관리 대상자로서의 적합성 여부, 개인정보 수집 및 활용 동의서 작성 등이 이루어진다.

인테이크 단계의 과업을 성공적으로 수행하기 위해서는 실무자와의 라포형성과 함께 대상자 적합성 여부를 판정 내려야 한다. “저희 기관은 정신질환인 다문화가족 사례관리를 주로 해요”(D 실무자)라고 말한 실무자도 한 명 있었으나, 대개의 경우 지나치게 심각한 사례는 대상자로 선정하지 않는다고 하였다.

> 무조건 한다고 하지는 않고 너무 심각한 사례일 경우, 구청에 의논을 드려요. 거기에 사례관리팀이 있으니까. 그쪽에서 받아주시면 그쪽으로 가고, 아니면 주민 센터에 다시 말씀드리는 경우도 있어요. ..... 감당이 안 되는 사례는 예를 들어서, 아버지가 정신적인 문제가 있고 아들도 그런 문제가 있을 때는 저희가 정신건강 관련해서는 하기 애매한 부분이 있어요. 아니면 가족 구성원 모두가 하나씩 문제를 가지고 있는 경우요. 그런데 정신건강센터는 워낙에 그 쪽에서 하고 있는 사례가 많기 때문에 잘 안 받아주세요. (F 실무자)

그러나 심각한 사례를 타 기관으로 연계한다고 하더라도 사례의 심각성에 대한 판단기준은 차이가 있었다. 즉 대상자 적합성 여부의 기준은 모호할 뿐 아니라 실무자의 인식차이도 컸다. 이는 앞서 언급한 사례관리개념화의 모호함을 낳는 원인이기도 하였다.

> 그런 경우는 센터에 너무 많이 오시기 때문에 사례로 잡지는 않아요. 심각한 상황일 때만 해요. 고부갈등만 있으면 배제했다가 심각해지면 하죠. (L 실무자)

> 저는 이혼한다고 하면 사례에서 빼요. 왜냐하면 이혼조정의 경우는 상담으로 연결을 해주지만, 이혼을 작정하고 온 사람한테는 저희가 해줄 게 없더라고요. ..... 이혼할 때는 제가 개입할 부분을 못 찾겠더라고요. (M 실무자)

필수 사례관리 사업 건수를 채우기 위해 혹은 시간 압박을 해결하기 위해 실무자 자신도 적절하지 않다고 여기는 사례를 인테이크 하게 된다는 고백이 있었다. 또 드물지만 상급직으로부터 인테이크 하라는 압박을 받고 있다는 실무자도 있었다.

> 센터 내부에서 할 수 있는 게 상담밖에는 없었다고 생각을 했거든요. 근데 저희 ○○님이 왜 그렇게 하냐고 저한테 질책을 하셨어요. ..... 오히려 가족역량으로 들어가서 외부 상담사례 연결을 해서 리퍼를 하는 게 맞는 상황이라고 생각을 했는데 ○○님이 그렇게 말씀하시니까 저는 거기서 괴리감을 느꼈어요. (X 실무자)

초기 단계의 마지막 과정이라 할 수 있는 사정 단계에서 실무자는 인테이크 과정을 통해 얻은 내담자의 욕구와 정보를 내담자가 처한 맥락 속에서 주 호소 문제나 욕구를 심층적으로 파악해야 하고, 내담자에게 어떤 자원과 강점이 있는지를 이해함과 동시에 필요한 자원을 충족시키기 위한 방안을 모색해야 한다. 또 내담자의 욕구와 자원을 사정함과 동시에 사정기록지를 작성해야 하고 이를 위한 사례회의 또한 진행해야 한다. 가족사례관리사로서

여건이 허락하는 한 사정 단계에서 대상자의 가족력, 가계도, 생태도 등을 비교적 충실하게 이해하려고 노력하고 있음을 알 수 있었다. 또 매뉴얼상 가계도와 생태도 입력이 필수가 아님에도 불구하고 사례 이해를 위해 가족사정을 위해 실시하고 있다는 응답도 있었다. (L 실무자)

> 가계도 생태도를 다 입력해야 하지만, 나를 포기하고 당사자 분들의 삶을 좀 더 들여다보려고 노력하고 있어요. (A 실무자)

가계도와 생태도는 기계적으로 조사하는 것이 아니라 가족의 욕구를 심층적으로 파악하는 수단으로 연결되어야 하지만, 이에 대해 실무자 대부분이 어려움을 호소하고 있었다.

> 가족관계로 들어왔어도 실질적으로 가보면 경제적인 어려움이나 자녀에 대한 지원이 우선적으로 드러나는 욕구로 보여집니다. 어쩔 때는 의뢰된 내용과 실제 파악되고 호소되는 내용간의 차이가 있어요. (C 실무자)

사실 가족사례를 사정하는 것은 결코 쉬운 일이 아니기에 다양한 지원책이 마련되어야 하는데 센터 현실은 그렇지 못했다. 지원책과 관련한 논의는 사례회의와 슈퍼비전 부분에서 본격적으로 다루고자 한다.

한편 센터에서 다룰 수 없는 사례라 판단할 경우 타기관으로의 의뢰를 요청해야 하는데 그 기준이 모호하였으며, 나아가 무조건 사례화 한다는 응답도 있었다.

나. 서비스 계획 및 실행 단계

사례 대상자 발굴 후 인테이크와 사정 단계를 거치면 서비스 계획을 세우고 그것을 실행하는 단계로 넘어간다. 이 단계에서는 가족사례관리 내담자의 욕구 충족을 위한 목표·목적을 설정한 후 필요한 서비스를 계획하고 실행해야한다. 즉 이 단계에서 어떤 욕구를 우선으로 할 것인지, 장단기의 목표는 무엇인지, 필요한 서비스는 직접 혹은 간접으로 제공할 것인지 등이 이행되어야 한다. 먼저 서비스 지원처 현황을 설문조사 결과 중심으로 살펴보고자 한다.

가족사례관리사업의 자원 연계는 센터 내부 자원 연계와 센터 외부 자원 연계로 분류할 수 있다. 먼저 센터 내부 자원 연계 현황을 영역별로 살펴보면(<표 Ⅳ-5> 참조), '가족관계' 영역에서 상담사업 연계가 개인, 가족, 집단상담 모두를 포함하여 18.9%로 높은 비율을

차지하였고, 다음으로 '다문화가족자녀성장지원사업' 연계가 6.8%, '아동기 부모교육' 2.7%, '아버지-자녀 지원 돌봄'이 1.4%의 연계가 이루어지고 있었다.

'가족돌봄' 영역은 세부 사업 영역별로 '키움지도사 파견 연계'가 5.4%로 가장 높았고, '배움지도사 파견' 연계를 통한 자녀의 학습지원, '아이돌보미 지원' 연계가 2.7%의 순이었다. '가족생활' 영역은 대부분 다문화가족사업이므로 다문화가족에 국한된 내부 연계가 주를 이루었다. 그 중에서도 '통번역사업' 연계가 8.1%가 가장 높은 비율을 차지하였고, '언어발달사업'이 5.4%, '집합한국어교육' 연계가 4.1%, '방문교육사업'과의 연계가 2.7% 순이었으며, '그 밖에 사업(멘토링사업, 이중언어환경조성사업, 취업연계지원서비스)' 연계는 미미한 수준이었다. 그러나 사업영역 전반에서 자원연계가 골고루 이루어지고 있다.

'가족과 지역사회' 영역은 자원 연계가 전체적으로 미미한 수준이었다. 그 중 '가족여가체험 지원사업' 연계가 3.1%, '공동육아나눔터' 연계가 1.4%, '결혼이민자정착 단계별 패키지' 연계가 1.4%였고, 나머지 사업과의 연계는 이루어지지 않고 있었다. 그 외 '정보제공'과 '물품제공' 영역에서는 자원 연계가 12.2%로, 다른 영역에 비해 높은 수준의 내부 연계가 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

<표 Ⅳ-5> 가족사례관리사업 자원연계-내부연계 현황

구분		n(%)	구분		n(%)
가족관계	아동기 부모교육	2(2.7)	가족생활	통번역지원서비스	6(8.1)
	청년기 부모교육	0(0.0)		언어발달 지원사업	4(5.4)
	임신출산 부모교육	0(0.0)		집합한국어사업	3(4.1)
	개 인 상 담	8(10.8)		방문교육사업(가족생활)	2(2.7)
	부 부 상 담	4(5.4)		방문교육사업(한국어교육)	2(2.7)
	집 단 상 담	2(2.7)	가족과 함께 하는 지역 공동체	결혼이민자 멘토링	1(1.4)
	아버지-자녀 돌봄 지원	1(1.4)		다문화가족 이중언어 환경조성	1(1.4)
	다문화 부부교육	0(0.0)		결혼이민자 취업지원	1(1.4)
	다문화가족 자녀성장지원	5(6.8)		가족여가체험지원사업	3(4.1)
가족돌봄	아이돌봄 지원	2(2.7)		가족봉사단	0(0.0)
	학습지원사업 (배움지도사 파견)	3(4.1)	기타	가족품앗이	0(0.0)
				공동육아나눔터	1(1.4)
	키움지도사 파견	4(5.4)		결혼이민자정착단계별패키지	1(1.4)
	긴급돌봄지원	0(0.0)		정 보 제 공	9(12.2)
				물 품 제 공	9(12.2)

‘어떤 서비스 내용을 제공하고 있는가’는 가족사례관리사업이 ‘가족사례’라는 이름에 걸맞은 사업을 진행하고 있는지를 알 수 있는 바로미터라는 점에서, 내부와 외부 연계 내용을 살펴보는 것은 중요하다. 그러나 내부연계의 경우 가족상담, 통번역지원사업, 다문화가족자녀성장지원사업의 프로그램을 활용하고 있지만 정보제공이나 물품제공이 가장 높은 빈도를 차지하고 있다는 점, 또 외부연계의 경우도 후원단체, 찾·동사업, 복지관 등의 경제적 생활지원이나 기초생활지원이 가장 많은 것으로 나타난 점에서 볼 때 이러한 실행이 과연 바람직한 방향인가에 의문을 제기한다.

한편 외부자원 연계는 내부자원에 비해서 자원연계가 더 미미한 것으로 나타났다(<표 Ⅳ-6> 참조). ‘가족관계’ 영역에서는 가족관련 상담기관, 법원연계 이혼위기 가족지원기관, 가족행복드림사업과의 연계를 하였고, 가족돌봄 영역에서는 지역아동센터만 연계한 것으로 응답하였다.

‘자녀교육’ 영역은 ‘드림스타트’ 사업과의 연계가 8.5%로 외부연계 가능한 자원 중 가장 활발한 편이며, 그 외 ‘지역아동센터’, ‘교육복지센터’, ‘유치원’, ‘학교’와 연계하는 것으로 나타났다. 이는 각 센터들이 가진 자원연계보다는 사례를 공유 또는 전달하는 관점에서 기관연계가 이루어지는 것이 다수인 것으로 예측된다. ‘안전’ 영역에서는 병원, 쉼터, 무료법률공단, 법률 기관, 경찰서와 연계가 이루어지고 있으며, ‘사회적 관계’ 영역은 지역주민센터와 연계가 이루어졌다. ‘신체건강’ 영역은 병원과 보건센터, ‘정신건강’ 영역은 정신건강증진센터와 연계하고 있었고, 기본생활면에서 ‘기초생활’ 영역은 주민센터와의 연계가 비교적 활발하며 지역복지관과도 자원 연계를 하고 있었다. ‘경제’ 영역은 후원(개인) 연계, ‘주거’ 영역은 LH공사, ‘직업교육’ 영역은 고용지원센터와 연계가 이루어지고 있었다.

<표 Ⅳ-6> 가족사례관리사업 자원연계-외부연계 현황

구분		n(%)	구분		n(%)
가족관계	가족관련 상담기관	1(1.4)	정신건강	정신증진센터	3(4.2)
	법원연계 이혼위기 가족지원기관	1(1.4)		정 신 병 원	0(0.0)
	가족행복드림사업	1(1.4)		신경정신과	0(0.0)
가족돌봄	지역아동센터	4(5.6)		Wee센터	0(0.0)
	주간보호센터	0(0.0)		청소년상담센터	0(0.0)
	사설돌봄센터	0(0.0)		자살예방센터	0(0.0)
자녀교육	유 치 원	1(1.4)		중독예방센터	0(0.0)
	학 교	1(1.4)	기초생활	지자체공무원 및 주민센터(찾동)	9(12.7)
	드림스타트	6(8.5)		학 교	0(0.0)
	지역아동센터	2(2.8)		모부자시설	0(0.0)
	방과후교육기관	0(0.0)		생 활 시 설	0(0.0)
	청소년수련관	0(0.0)		복 지 관	4(5.6)
	교육복지센터	1(1.4)		희망복지지원단	0(0.0)
안전	경 찰 서	1(1.4)	경제지원	후 원 단 체	13(18.3)
	소 방 서	0(0.0)		상공인협회	0(0.0)
	병 원	3(4.2)		상가연합회	0(0.0)
	성폭력상담소	0(0.0)	주거환경	LH 공 사	2(2.8)
	쉼 터	1(1.4)		자원봉사센터	0(0.0)
	아동학대예방센터	0(0.0)		민간자원봉사단체	0(0.0)
	법 원	1(1.4)	직업교육	고용지원센터	1(1.4)
	교 육 청	0(0.0)		일자리지원센터(새일센터)	0(0.0)
	무료법률지원공단	2(2.8)		자활센터	0(0.0)
	아파트부녀회	0(0.0)		창업지원센터	0(0.0)
신체건강	병 원	6(8.5)	사회적관계	주민자치센터	2(2.8)
	약 국	0(0.0)		종 교 기 관	0(0.0)
	보 건 소	1(1.4)	기타	-	4(5.6)
	요 양 원	0(0.0)			
	재가복지센터	0(0.0)			

서비스 계획 및 실행을 실무자의 인터뷰를 통해 좀 더 자세히 살펴보자. 구체적 서비스의 실행에서 내부연계와 외부연계의 비중에 대한 질문에 “내부연계 외부연계 다 많아요.”(M 실무자)라고 하는 실무자, 내부연계 중심으로 서비스를 실행하고 있다는 실무자, 주 실행 내용이 외부연계에 의존한다는 실무자 등 센터마다 차이가 컸다.

먼저 내부연계 중심의 센터 상황을 살펴보고자 한다. 다음 실무자의 이야기는 비록 다문화 사례관리에 국한해 답하고 있지만, 센터 내 다양한 사업을 활용한 내부연계 중심의 서비스의 가능성을 잘 보여주고 있다.

> 저희 센터는 다문화 사례관리 사업이야말로 내부연계가 정말 잘 되고 있거든요. 다자녀 성장이나 방문 한국어 등 다양한 다문화가족 사업들이 진행되잖아요, 신규접수부터 사정하면서 시작하는데, 저희 센터 규모가 있어서 그렇게 진행되는지 모르겠지만, 오히려 저희는 슈퍼비전 받았을 때도 그렇고 내부연계가 굉장히 많았었어요. ..... 통역연계부터 시작해서 신혼기 부부의 교육연계, 다문화 상담 등이 있을 수 있고, 자녀양육 부분이 있을 때는 자녀 관련된 방문교육, 생활서비스 연계, 방문 한국어 교육 연계 등 정말 취약한 다문화 가족의 경우에는 그런 서비스 연계만으로도 굉장히 성장하는 경우들을 많이 봤거든요. 자원에 대한 탐색도 안 되시는 분들이 다문화 사례관리 사업안에서는 대상자가 되시기 때문에, 다문화 쪽에서는 오히려 내부연계들이 더 많이 있고, 다른 지역 쪽에서도 아동보호전문기관에서도 부모교육을 할 때에도 저희는 그렇게 연계를 내부적으로 많이 하는 편입니다. (B 실무자)

이처럼 다문화가족사례관리의 경우 비다문화가족에 비해 ‘이중언어’, ‘한국어교육’, ‘통번역 서비스’를 포함한 센터 내 다양한 사업과의 연계를 통한 맞춤형 서비스를 제공하고 있었다.

> 통번역 서비스도 많이 연계를 하죠. 30% 정도는 한국어가 잘 안 돼서 통번역 선생님하고 짝을 이뤄서 하는 게 많아요. (R 실무자)

> 저희는 자조모임도 많이 하고, 컴퓨터 교육도 있으니까 취업 욕구 있으신 분들은 연계를 하고요. ..... 멘토링이나 자조모임, 한국어 교육 등 센터로 오시게 해서 친구들이나 같은 모국 분들을 접할 수 있게 해드려요. (P 실무자)

> 저희는 일단 성인 대상으로 한국어 교육이 수요가 많고요. 또 자녀교육에서 언어발달이랑 통번역도 많이 찾으시고, 청소년이나 초등학생의 경우에는 멘토링하면서 과외해주는 서비스도 많이 찾으시고, 취업관련해서 교육도 많이 하세요. (S 실무자)

반면 이와 달리 외부 센터에 의존해 서비스를 전개하고 있다는 경우도 적지 않았다. 이는 크게 두 가지 이유에 기인하는데, 먼저 대상자의 주 호소 내용이 경제(취업), 주거, 의료, 법률 등 정보제공 이외의 직접적 지원은 센터 자원을 활용할 수 없는 경우이다. 또 이미 대상자가 센터 내 다양한 서비스를 이용하는 참여자인 경우 외부 자원의 연계는 불가피하다.

> 처음에 자원이 확보가 안 됐을 때는 내부연계가 많았죠. 지금은 고정적으로 자원 연계가 확보된 기관들이 있고, 굳이 내부자원을 많이 연계하기보다 그 대상 가족에게 필요한 욕구에 따라 그 자원을 찾아서 연계를 하는 게 더 많아요. (F 실무자)

> (주 호소 내용은) 자녀 언어발달 문제, 경제적인 문제, 의료, 주거문제 (I 실무자)

> 왜 외부지원이 많이 필요한 거냐면 저희가 홍보도 하고 센터 내 프로그램도 참여를 하기 때문에 대상자가 센터 내 프로그램에 대해 거의 알고 있어서 저희가 굳이 내부연계를 하지 않아도 알아서 찾아오는 경우가 있고, 정보가 부족한 사람들은 저희가 바로 연계하면 어려운 문제는 아니죠. 저희가 어려운 거는 자원은 하나도 갖고 있지 않은데, 전화해서 '다문화에서 뭐 해줘요?'라는 질문이 가장 많이 와요. 정말 어려움을 겪지 않아도 누가 어디서 뭘 받았다는 소문 때문에 '우리가 다문화에 가면 뭘 받을 수 있어요?'라는 질문이 많거든요. 정말 어려움이 닥쳐서 오는 사람들은 다 경제적인 문제랑 직결돼요. 출입국관리사무소를 가는 것들은 부차적인 문제고, 일차적으로는 경제적으로 어렵고 교육비가 없다는 문제죠. 교육지원은 교육비나 장학금, 학원이나 학습지 연계로, 청소년 공부방이나 지역아동 공부방으로 연계를 해요. (O 실무자)

> 저희 센터 내 프로그램이나 공모사업을 따와서 연계를 하면 관심 있어 하시는 분들이 생각보다 많아요. (U 실무자)

그렇다면 내부 자원과 외부 자원의 연계 내용은 어떠할까? 결론부터 말하면 연계 내용은 센터 간 대동소이하며, 설문조사의 결과와도 큰 차이가 없다. 즉 내부 연계의 경우는 상담, 교육, 자녀지원으로 모아지며, 외부 연계는 법률, 의료, 경제(취업), 교육 등이었다.

내부에서 할 수 있는 사업이 일반가정의 경우 상담 밖에 없어요. (E 실무자)

출입국관리사무소, 법률연계, 요즘 가정법원도 엄청 다녔어요. (N 실무자)

의료지원, 법률상담, 출입국관리사무소, 교육지원 네 가지요. (M 실무자)

의료비 지원이나 장학금이요. (K 실무자)

(주 호소 문제가 가족관계 문제보다는 경제적인 문제인가요?) 대부분 센터가 그렇지 않을까요.. (O 실무자)

이러한 특징에도 불구하고 다문화가족 대상 가족사례관리의 경우 사례로 발굴된 대상자가 기존 회원이거나 기존 회원에 의해 발굴된 사례인 경우 센터 프로그램에 관한 정보와 참여 경험을 이미 갖고 있기에 내부연계를 통한 서비스가 어려운 경우가 많았다. 또 센터를 적극 이용하는 회원은 타 복지관의 이용도 높은 경우가 많고, 따라서 이러한 상황은 어떤 기관이 더 많은 자원을 갖고 있는가를 경쟁하는 구도를 만들고 있었다.

그래서 다문화 프로그램이 너무 좋아도 대상자 모집이 어려워요. 복지관에도 같은 프로그램은 여니까요. 그 분들이 너무 똑똑해서 저울질해서 더 좋은 데로 가죠. (L 실무자)

다. 평가 및 종결 단계

가족사례관리사업의 마지막 단계인 평가 및 종결에서는 대상자의 욕구 및 초기 수립한 서비스를 적절히 수행했는지를 평가한 후 사업을 마무리해야 한다. 서비스 종결은 대상자와 합의적 판단에 의해 진행되어야 하며, 최종 결정은 사례회의를 통해 결정해야 한다. 종결 이후에도 사후관리는 지속되어야 하며 재개입이 필요할 수도 있다.

사례관리의 평가는 서비스 진행 전 과정에서 이루어지는 것이므로 여기에서는 종결을 중심으로 논하고 평가와 관련한 것은 뒤에서 다룰 '사례회의'에서 다루고자 한다. 실무자 인터뷰에서 종결에 관한 질문을 했을 때 흥미로운 것은 사업대상자의 욕구 충족 및 가족의 변화를 이끈 후 사업을 종료하는 경우도 많았지만, 적지 않은 경우 '종결을 위한 종결'로 마무리되고 있다는 답이었다. 현재의 가족사례관리사업은 1년 단위로 진행되며, 다음해까지 사례 관리가 필요한 경우 재지정의 과정을 거쳐야 한다. 또 실무자의 근무일수가 5일제인가, 4일제인가에 따라 최소한의 대상가구 수가 정해졌기 때문에 필수사업 건수를 채워야 하는 부담감이 있다.

> 라포 형성 할 충분한 시간이 있으면 좋은데, 시스템이 굉장히 숨 가빠요. 12월에는 모든 케이스를 종결해야하기 때문에 9월, 10월, 11월로 밀리면 라포형성하면서 종결이 되는 거예요. (Q 실무자)

> 종결을 계약기간 만료로 종결한다는 게, 더 많은 케이스를 발굴을 해야 하고 저희가 가진 자원에서는 적정선이라는 것들이 아마 위기는 1~3개월, 통합하고 일반은 3~12개월 정도 잡으신 것 같아요. 근데 실제 현장에서는 한 케이스를 1년도 있고 2, 3년도 있고, 한 문제가 해결됐어도 그 문제에서 파생되는 것들이 발생하는 게 분명하거든요. 종결을 하고 나서 다시 재사정을 할 수 있는 케이스는 5케이스일 거예요. 선생님이 너무 많은 어려움을 느끼셨던 게, 일단 계약기간 만료로 종결을 하시고 재사정 5건을 회의하는데 15케이스 모두 재사정이 들어가야 할 만큼 잘 해결이 안 된 상황이었어요. 어떻게 사례관리 사업을 1년이라는 한정 시간을 제시를 했는지, 이게 적정한 건지는 모르겠어요. (V 실무자)

> 어쨌든 케이스 수를 채워야 해서 10월에도 받은 케이스가 있어요. 근데 그게 개입도 없이 12월에 종결인거에요. 계약기간 만료 때문에. 다음 해에 재사정을 하면 된다고 써져있지만 어쨌든 종결과정을 밟다보니, 사례관리 대상자는 맥이 끊기는 거예요. ..... 라포 형성이 이미 맥이 끊기는 것 같아서 이건 좀 아닌 거 같다는 생각을 했어요. (T 실무자)

한편 대상자와의 합의 속에 종결이 이루어졌다 하더라도 사후관리 과정에서 새로운 문제가 제기되어 다시 대상이 되는 경우는 흔히 일어나고 있었다.

> 대상자의 요청에 의한 종결도 있고요, 사례관리사가 주 호소문제에 대해 해결이 어떤 식으로 됐고, 발전방향이 있을 때 저희는 종결하는 편이에요. 문제는 종결을 한 다음에 사후관리 보고 때문에 또 한 번 그 가정을 보면 또 그 문제가 있어요. 거의 10에 8가정 정도가 작년에 그랬어요. (V 실무자)

라. 사례회의와 슈퍼비전

사례회의란 사례관리 실천의 방향성과 객관성을 확보하기 위해 담당 사례관리자를 비롯해 슈퍼바이저 및 관련 실무자가 참석하여 대상자 선정부터 종결단계까지의 업무를 협의하는 회의이다(김성경, 2017). 따라서 사례회의에서는 가족사례관리의 적절성, 방향성, 객관성, 형평성을 확보하기 위해 가족사례관리사를 포함해 센터 내 팀장과 관련 업무 담당자가 함께 참석하여 인테이크부터 종결까지의 단계를 함께 논의해야한다.

성공적 사례회의는 서비스의 적절성과 효율성을 점검해 실무자의 개인적 한계나 전문분야의 한계를 극복할 수 있을 뿐 아니라 실무자의 정체감과 자긍감, 불필요한 감정적 소진을 막을 수 있는 유용한 장치이다. 실무자들은 사례회의를 통해 사업을 성공적으로 이끌 수 있었으며 무엇보다 자신의 역량강화에 커다란 도움이 된다고 말했다.

> 저희는 사례판정을 해서 저희가 끌고 갈 수 있는 것인지 결정해요. 주로 가족관계 중심이에요. 저희가 강점을 살릴 수 있는 사례들을 많이 진행해요. (B 실무자)

> 저희는 적어도 한 달에 한 번 이상은 정기적으로 하려고 해요. 사례발굴은 무조건 사례회의를 통해서 선정을 하고요. ..... 센터장님, 국장님이 참석하세요. 도움이 많이 돼요. 대신 사례회의를 준비하는 과정이 좀 많이 있긴 있어요. (S 실무자)

이처럼 사례회의의 필요성과 중요성에도 불구하고 센터 내 사례회의 실시 여부와 그 비중은 커다란 차이를 보였다. 한 신입 실무자는 타 센터 사례회의를 모니터링한 경험을 다음과 같이 말했다.

> 매뉴얼 자체에 정해져 있는 것도 있고, 또 평가도 중요하기 때문에 저희는 원래 회의식으로 한 달에 한 번씩 진행을 하고 있어요. 판정 같은 경우에 선정 위원회가 있다고 들었고, 저희도 매뉴얼 상에는 그게 있는 걸 아는데 상황적으로는 안 되기 때문에 팀 내에서 회의해서 판정을 하는 식으로 이루어지고 있어요. 이게 제가 센터별로 차이가 많이 난다고 생각을 한 이유가, 처음에 담당했을 때 다른 센터는 어느 정도 하는지 전화해보니까 어떤 센터는 한 달에 한 번이고, 어떤 센터는 일주일에 한 번 한다고 하시더라고요. (W 실무자)

이상에서 사례회의의 진행이 센터 간 매우 큰 차이가 있음을 알 수 있다. 더욱 우려되는 것은 사례회의를 전혀 진행하지 않거나 진행한다 해도 매우 형식적으로 진행되는 경우이다.

> 저희 센터 내에서는 딱히 사례회의는 없어요. (L 실무자)

> 저희는 과정회의 해요. 분기별로 한 번이요. 센터장님하고요. 기록지도 남겨요. 근데 그게 회의라기보다는 보고예요. (N 실무자)

> 보고형식일 때가 50% 이상이고요, 적합성 판단은 거의 제 판단인 거 같아요. (Q 실무자)

> 저희는 프리예요. 센터장님께 이럴 땐 어떻게 하냐고 하면 조언 해주시고, 또 센터장님도 뭐 어려운 거 없냐고 물어보세요. 그럼 그때 사례에 대해 이렇고 저렇고 얘기하죠. 원래 공식적으로 있었는데 없앴어요. 그냥 그때그때 서로 하니까. (M 실무자)

그렇다면 슈퍼비전은 어떨까? 슈퍼비전은 사례관리 개입 시 효과적으로 업무를 수행할 수 있도록 숙련된 슈퍼바이저가 지식과 경험, 기술, 자문 등을 슈퍼바이지(실무자)에게 제공하는 활동으로, 슈퍼바이저와 슈퍼바이지에 의해 이루어지는 상호작용 과정이다. 성공적이고 효율적인 슈퍼비전은 대상자에게 최대의 이익을 실무자에게 업무역량 및 전문성 향상, 난관의 해결, 나아가 조직 차원에서는 사례에 대한 개입방향 설정 등의 필요성을 갖는다(김성경, 2017).

슈퍼비전의 필요성과 효과성에도 불구하고 한국건강가정진흥원, 서울시건강가정지원센터 등 센터 상위기관 뿐만 아니라 센터가 중심이 된 가족사례관리 슈퍼비전은 거의 운영되지 않았고, 진행한다 하더라도 “저희는 슈퍼바이저를 사무장님이 해주시고”(B 실무자), “슈퍼비전을 팀장님께서 해주시지만”(A 실무자), “저희 센터장님께서 슈퍼비전 역할이 되기 때문에”(O 실무자)처럼 상급직원이 슈퍼바이저이거나 비정기적으로 운영되는 경우가 많았다. 물론 상급직원이나 센터장이 슈퍼비전이 가능한 전문성을 갖추고 있을 수 있으며, 동료에 의한 슈퍼비전도 가능하지만 이 경우 사례회의와 구별하기 어렵고 무엇보다 체계적이고 정례적인 슈퍼비전과 슈퍼바이저의 고도화를 어렵게 만든다.

> 너무 안타까운 게, 필터링 해주거나 슈퍼비전 해줄 분들이 없거나 있어도 바쁜 경우가 많아서 스스로 필터링해요. 사례관리사가 많은 경우는 판정 회의를 진행해서 논의가 되잖아요. 저희는 한 명이고 다른 선생님들은 관심도 없고요. 팀장님도 하나의 특성화 사업이라고 생각하실 뿐이고요 (L 실무자)

이처럼 현재 가족사례관리 실무자의 경우 전문적이고 구체적인 조언을 받을 수 있는 슈퍼바이저가 부재한 경우가 많으며 특히 시급히 해결해야 하거나 결정이 필요할 때 도움을 받을 수 있는 장치가 없었다. 따라서 인터뷰에 응한 대부분의 실무자들은 정례화된 슈퍼비전과 슈퍼바이저를 강하게 요청하였고, 특히 긴급한 조언 요청 시 이를 해결할 수 있는 방안 마련을 건의하였다.

이와 같은 슈퍼비전과 슈퍼바이저에 대한 일관되고 강한 요청에도 불구하고 슈퍼비전을

위한 회의 시 참석여부를 물었을 때 확답을 하는 실무자는 많지 않았다. 이는 가족사례관리사업 성격상 긴급 서비스 제공이 필요한 경우가 많을 뿐 아니라 많은 업무량, 교육·출장에 호의적이지 않은 센터 상황 등 다양한 요인에 기인한 것이다.

> 그거를 아예 필참으로 바꾸면 안 되나요. 그럼 다 참석을 할 수 있으니까요. 그리고 가기에 편하지 않을까요. 사례관리사로서의 역량이 좀 더 증가할 수 있는 계기가 되지 않을까 싶어요. (U 실무자)

> 근데 아마 필참을 해도 무조건 빠질 수밖에 없는 상황이 생기게 될 거 같아요. (W 실무자)

> 저는 세 번이면 족할 거 같아요. 네 번은 너무 많은 거 같고요. 왜냐면 슈퍼비전 받고 싶은 사례가 두 개 정도거든요. 많지 않아요. 그래서 거점, 진흥원, 서울시 이렇게 3번이요. (M 실무자)

> 슈퍼비전 받으려고 서류 꾸미는 것도 너무 힘들어요. 그것도 스트레스예요. (N 실무자)

3) 가족사례관리사업 실무자 현황

가족사례관리사업의 성공을 위해서는 실무자의 자질, 역량, 업무 환경 등이 매우 중요하다. 앞서 지자체별 가족사례관리사업의 운영 현황을 살펴보았다면 이제부터는 실무자 현황을 살펴보고자 한다.

먼저 실무자들은 가족사례관리사업 진행에서의 물적, 심리적 어려움을 강하게 토로하면서도 이 사업에 대한 애정과 보람을 동시에 표현하고 있었다. 이는 가족사례관리 자체가 갖는 사업의 성격, 사업 수행을 위한 사례관리자와의 친밀한 라포 형성, 대상자 맞춤형 서비스 제공 및 가시적인 성과 등에 기인한 것이다.

> 애도 키우고 나이도 있고, 경험을 많이 한 상태에서 배우니까 너무 잘 들어오고, 경험적인 것과 이론이 묶이니까 이해가 더 잘 되고 재미있었어요. ..... 아이들의 변화를 이끌어 내려면 가족차원에서 들어가야 효과적이겠다는 생각이 3년 근무하면서 너무 많이 들었어요. ... 지금 인생 은인이라는 소리까지 들으니까..., 저는 솔직히 해준 게 그렇게 크다고 생각 안했는데, 그런 소리까지 들으니까 기분 좋더라고요. (R 실무자)

그러나 사업에 대한 실무자의 애정과 열정에도 불구하고 인터뷰에 참여한 모든 실무자들은 사업 진행에서의 어려움을 토로하고 있었다. 이러한 어려움을 먼저 설문조사의 결과를 중심으로 살펴보자.

가족사례관리사업을 수행하면서 실무자들이 인식하는 어려움의 결과, 1순위로 '업무과중'이 34.8%로 가장 높은 비중을 차지하였고, 다음으로 '교육 및 슈퍼비전의 기회 부족'과 '가족사례관리기술 부족'이 동일하게 26.1%, '내부자원 및 인식 부족'과 '내·외부 연계자원의 부족'이 8.7% 순으로 나타났다. 2순위의 어려움은 '기록 및 양식의 체계 부족'이라고 응답한 비율이 26.1%로 가장 많았고, 다음으로는 '교육 및 슈퍼비전 기회부족'이 21.7%, '가족사례관리기술 부족' 17.4%, '내·외부 연계자원의 부족'이 13%, '내부 자원 및 인식 부족'과 '업무과중'이 동일하게 8.7% 이라고 하였다. 3순위로는 '내·외부 연계자원 부족'과 '내부 자원 및 인식부족'이 26.1%라는 응답이 가장 많았고, '업무과중'이 13.0%, '가족사례관리기술 부족', '기록 및 양식의 체계 부족', '실무자의 안전에 대한 위협'이 각각 8.7%이었으며 '교육 및 슈퍼비전 기회부족'이 4.3% 순이었다(<표 Ⅳ-7> 참조).

<표 Ⅳ-7> 가족사례관리사업 진행의 어려움

구 분	빈도 (%)		
	1순위	2순위	3순위
가족사례관리기술 부족	6 (26.1)	4 (17.4)	2 (8.7)
교육 및 슈퍼비전 기회 부족	6 (26.1)	5 (21.7)	1 (4.3)
내·외부 연계자원의 부족	2 (8.7)	3 (13.0)	**6 (26.1)**
내부 자원 및 인식 부족	2 (8.7)	2 (8.7)	**6 (26.1)**
기록 및 양식의 체계 부족	0 (0.0)	**6 (26.1)**	2 (8.7)
실무자의 안전에 대한 위협	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (8.7)
업 무 과 중	**8 (34.8)**	2 (8.7)	3 (13.0)
기 타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

인터뷰에 참여한 실무자는 사업 전 과정에서 좌절과 어려움을 경험한다고 하였다. 그 중 가장 많이 언급된 '과도한 업무분량', '내부 자원 및 인식 부족', '기록 및 양식의 체계부족'과 관련된 내용에 대해 살펴보고자 한다.

가. 업무 과중

가족사례관리 실무자 거의 대부분이 업무량 과다를 호소하고 있었다. 업무 과중은 다루어야 할 케이스가 지나치게 많은 것과 함께 가족사례관리 이외의 사업을 담당함으로써 주 업무인 사례관리를 진행할 수 없는 것으로 정리할 수 있다.

> 저희 사례관리 외에도 프로그램도 다 맡고 있고, 센터 내 자원 연계도 사례관리사가 하잖아요. 전기장판 100개, 치과치료 10명, 책 선정 등 한 달에 그런 자원 연계만 7건 정도 되거든요. 사례관리 대상자 자원연계가 아니고 센터 내의 후원에 대한 부분도요. (L 실무자)

> 아무리 팀장님하고 얘기를 해도 혼자 하다보니까 한계가 있는 거예요. 팀으로 구성되면 좀 더 다양하게 그 분들에게 필요한 걸 적극적으로 해드릴 수 있을 거라고 생각하는데, 항상 매일 똑같이 혼자서 그 케이스를 하다보니까 25케이스를 해도 집중적으로 잘 되는 케이스는 많지 않아요. (F 실무자)

실무자들은 이러한 업무과다의 원인을, 필수로 수행해야 하는 사례관리의 과다, 주 4일 근무로 인한 업무의 비연속성과 비효율성에서 찾기도 하였으나, 가족사례관리사업이 아닌 담당 업무에 의한 것이라는 답이 많았다. 이러한 현황을 좀 더 자세히 살펴보고자 먼저 각 센터 내 가족사례관리업무 담당자들의 업무수행의 양상은 <표 Ⅳ-8>과 같다. 담당업무 중 가족사례사업의 업무비중을 '70% 이상'이라고 응답한 비율은 47.8%로 다른 업무와 중복수행하고 있음을 파악할 수 있었고, '30%이상 ~ 50%미만'의 응답이 26.1%, '50%이상 ~ 70%미만' 21.8%의 순으로 나타나, 가족사례관리사업에 집중하는데 어려움을 겪을 것으로 예상할 수 있다.

업무영역별로 볼 때 다문화가족사례관리사의 경우 업무비중이 '70% 이상'이라고 응답한 경우가 50%로 가장 많았고, 다음으로 '30%이상 ~ 50%미만' 사이가 33.3%, '50%이상 ~ 70%미만' 사이는 11.2%, '10% 미만'이 5.5% 순이었다. 반면 가족역량강화사업 담당자의 경우 업무비중이 '50%이상 ~ 70%미만' 사이가 60%로 가장 많았고, '70% 이상'이 40%를 차지하였다.

<표 Ⅳ-8> 실무자의 가족사례관리사업 업무 비중

영 역	빈도 (%)		
세부 항목	가족역량(N=5)	다문화(N=18)	전체(N=23)
10% 미만	0(0.0)	1(5.5)	1(4.3)
10%이상 ~ 30%미만	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
30%이상 ~ 50%미만	0(0.0)	6(33.3)	6(26.1)
50%이상 ~ 70%미만	3(60.0)	2(11.2)	5(21.8)
70% 이상	2(40.0)	9(50.0)	11(47.8)

가족사례관리사가 센터 내 다른 사업이나 업무를 중복해 담당하는 정도를 살펴본 결과 대부분의 실무자들이 2~3가지의 업무를 하고 있었다. 그 중에서 다문화가족사업 중 '가족, 인권 교육 및 상담' 사업을 함께 수행한다고 응답한 비율이 39.5%로 가장 많았고, '홍보사업'과 '지역사회 및 기관연계' 사업을 함께 하는 경우가 18.6%, '특성화사업'과 '자조모임과 회계업무'를 동시에 수행하는 비율이 11.6%를 차지하였는데, 이는 가족사례관리사업이 자원연계가 주된 사업임이 반영된 결과로 보인다(<표 Ⅳ-9> 참조).

<표 Ⅳ-9> 실무자의 가족사례관리사업 이외 업무의 중복 수행 정도

영 역	빈도 (%)
자조모임 사업, 회계 등	5 (11.6)
지역사회 및 기관 연계	8 (18.6)
임대차 및 주택관련 상담	1 (2.3)
법률상담(국적, 입양, 이혼, 노무 등)	1 (2.3)
가족·인권 교육 및 상담	17 (39.5)
특성화사업(방문지도, 외부지원 등)	5 (11.6)
홍보(네트워크, 후원 관리 등)	8 (18.6)
초기정착 적응 및 취업지원	3 (6.5)

*무응답(결측치)을 제외하였으므로 각 항목별 사례수의 차이가 있음.

이상의 응답은 인터뷰에서도 확인할 수 있었다. 다섯 번에 걸친 인터뷰 과정에서 모든 실무자들이 예외 없이 그 어려움을 토로하면서 이 사업에 집중할 수 있는 센터 환경개선을 요청하였다.

제 업무에서 사례관리 업무가 50%를 넘기가 힘들어요. 작년에는 사례관리 업무를 한 30%, 외부지원 업무를 40~50%, 나머지는 상담 업무도 하고요. ..... 이렇게 일이 있으니까 못 쉬죠. 그렇다고 쉬면 4일에서 3일이니까 일이 엄청나고 이거는 악순환인거예요. 작년에 처음 하는 사례관리사 모임이 있었어요. 거기서 제일 많이 나온 게, 제발 지침에 업무를 규정해달라는 거였어요. 우리는 센터에서 하라는 업무가 너무 많아요. (Q 실무자)

모든 자잘한 행정업무, 회원접수 등록까지 다 몰빵을 해주시더라고요. 그냥 멘토링하고 사례관리만 했으면 괜찮았을 텐데, 그 자잘한 것들이 엄청 신경 쓰이고 시간이 많이 걸리거든요. 4일 근무하니까 금요일 날 빠지면 월요일에 쌓여 있어요. ..... 그럼 시간이 너무 부족해요. (P 실무자)

저도 사례관리 업무가 50%가 안 되는 거 같아요. 이 프로세스가 사례관리 문제가 아니라 사례관리 이외의 업무가 너무 많아서 문제죠. ..... 사례관리 만큼 비중이 큰 업무들이 맡겨져요. 그래서 사례관리를 집중적으로 하고 있는지에 대해 고민이 되죠. (S 실무자)

전 월마다 다를 거 같은데, 지난달에는 다문화 집단상담 프로그램이 주였어요. 그래서 한 20% 정도였고, 지금은 40% 정도요. (X 실무자)

나. 내부 자원 및 인식 부족

가족사례관리 실무자는 이 사업에 대한 센터 내부의 자원 부족 및 센터장이나 중간 관리자들의 인식 부족을 주요 어려움으로 꼽고 있었다. 앞서 운영 현황에서 알 수 있듯이 제반 여건상 적지 않은 센터가 사례회의를 진행하지 않거나 진행한다 해도 형식적으로 운영하는 경우가 많았고, 슈퍼비전 횟수가 제한되고 진행되지 않는 경우가 다반사였다. 센터 내 가족사례관리사업을 성공적으로 이끌 수 있는 사례회의나 슈퍼비전 등의 정례화된 시스템 부재는 사업의 성패를 실무자 개인 역량에 의존하도록 만들고, 특히 실무자의 특정 전문성 부재에서 비롯되는 한계를 극복하지 못하는 원인이 되고 있다.

제 사례관리를 컨트롤해주고 조언해주고 슈퍼비전 해주지 않죠. ..... 팀장님이 전체 팀장을 맡고 있어서 솔직히 사례관리는 저보다 더 모르시죠. (R 실무자)

> 판정회의가 아니고 간단하게 보고식이죠. 제가 정 답답할 때는 상담 선생님하고 팀장님께 시간을 내달라고 개입을 위한 회의를 요청을 해요. 그것도 시간이 될 때만 할 수 있죠. 센터장님은 알아서 하라는 식이고요. (P 실무자)

> 전 정기적으로 하신다고 해서 되게 놀랬는데요. 원래 정기적으로 있는 게 맞는 건데, 저희는 사실 이 업무에 대해 이렇게 개념이 잡혀있지 않아요. 팀장님조차도 사례회의에 대해 잘 모르셔서 저한테 매뉴얼을 가지고 가셔서 보실 정도로 거의 모르시거든요. 제가 기존의 전임자 분을 뵀을 때 ..... 본인 혼자서 사례로 선정할 것인지 말 것인지를 판단한 거 같고요. 그래서 제가 왔을 때는 사례회의를 했으면 좋겠다고 이야기를 해서, 사례로 의뢰돼서 들어왔을 때 팀 회의 때 사례회의를 하는 식이에요. 정기적으로 하는 게 아니고 제가 요청할 때마다 하는 식이어서 저 때문에 팀 회의가 모이는 경우가 있거든요. 그래서 잘 안하고 싶은 마음도 사실 있어요. (T 실무자)

이런 상황에서 실무자는 사업에 도움이 될 만한 정보와 지원을 센터 내 비공식적 장, 예를 들면 식사시간이나 휴식시간 또는 가족사례관리 이외의 사업 진행에서 제공받고 있는 형편이며, 이러한 접근은 이 사업에 대한 센터 내 지지체계의 부재조차 드러내지 못하는 악순환을 만들고 있었다.

> 대상자들과 가장 가까이 있는 선생님이다 보니까 대상자분들에 대해 물어보면 자연스럽게 얘기가 나오거든요. 그래서 혼자 나가서 밥을 먹는 것보다 실무자들이랑 같이 밥을 먹으면서 이야기하다보면 자연스럽게 대상자에 대한 파악도 되고 프로그램 담당 선생님들도 단순히 프로그램만 하고 끝내는 게 아니라 그 속에서 계속 대상자를 바라보시니까 대상자분들에 대해 더 말씀을 해주세요. (I 실무자)

한편 실무자는 사업에 대한 센터 내 인식 부족 및 자원 부족의 해결책의 하나로 사업을 1인 체제가 아닌 팀체제 운영을 요청하였다. 즉 지지체계의 부족과 센터장을 비롯한 중간관리자의 무관심과 몰이해를 팀체제 운영으로 극복할 수 있다고 본 것이다. 실제로 팀으로 운영하는 센터 실무자는 1인 운영체제와 다른 효과를 내고 있다고 말하였다.

> 이게 제가 지금 힘들어하는 부분 중에 하나인데요. ..... 센터에서는 저 혼자잖아요. 고민이 있어도 얘기할 수 있는 데가 없고 솔직히 번아웃 되는 부분들이 많아요. ..... 저도 ○○ 선생님이 말씀하신 것처럼 팀별체계였으면 좋겠다고 생각하고 있었거든요. 한 명이라도 더

> 있는 거는 다르다고 생각해요. 팀장급이 아니더라도 2명이면 엄청난 지지체계라고 생각해요. 전 2명이면 슈퍼비전이 없어도 괜찮을 거 같다고 생각할 정도로요. (T 실무자)

> 저도 처음에 맡았을 때 너무 힘들고 그래서 그만둘까 생각을 했었는데, 같이 입사한 동기가 있거든요. ..... 서로 의존을 하면서 도움이 많이 돼요. 만약에 선생님이 그만두면 나도 그만둘 거라고 서로 얘기하거든요. 또 사례관리 자체가 자주 바뀌면 대상자한테 너무 안 좋잖아요. ..... 그래도 버텨야 한다는 생각으로 선생님이랑 얘기하면서 계속 버티고 있는 거 같아요. (W 실무자)

> 구조적인 것들이 어느 정도까지 개선될 수 있을지 모르겠지만 사례관리사 한 명이 팀 없이 단독으로 운영하기에는 내년에 처우가 개선이 된다 하더라도 본질적인 문제인거 같아요. 1인 단독체계보다는 적어도 2인 이상, 그리고 슈퍼바이저급 한 명은 팀으로 구성이 필요하다는 거죠. (V 실무자)

다. 기록 및 양식 체계 부족

가족사례관리의 경우 문서 작업은 다른 의미를 갖는다. 사례회의나 슈퍼비전 체계가 미흡한 상황에서 사업 자체에 대한 이해를 가능하게 할 뿐 아니라 전임자 혹은 자신이 만든 이전 사례의 기록은 업무의 효율성을 높일 뿐 아니라 사업 방향을 설정하는 데에도 큰 도움이 된다. “사례관리에서 행정처리를 많이 해야 하는데, 실질적으로 어떻게 기록해야하는지 고민을 많이 하세요. 기본적인 사례관리 프로세스에 따른 기록이요.”(C 실무자)라는 말처럼, 실무자는 기록의 중요성을 잘 알고 있었다.

2018년 현재 가족사례관리 매뉴얼에 따르면 사업 내용의 기록은 이전에 비해 많이 줄었고 근속 경험이 있는 실무자는 이러한 변화를 잘 알고 있었다.

> 서식이 간소화되기는 한 거 같아요. 2013년도에 입사했을 때는 DB가 없었기 때문에 엑셀이랑 한글 파일을 입력했거든요. 그 때는 입력 내용이 많아서 그게 힘이 들었는데, 결과적으로 한 사례가 다른 사람이 봐도 한 눈에 들어올 수 있었어요. 요즘에는 DB에 실적보고 입력만 하는 식이예요. 지금 시스템으로 봤을 때는 그 가족에 대한 소개, 주요 욕구사항 이런 거만 있어요. 그래서 그 사례에 대해 집중적으로 했던 것을 기록에 남기기 어렵죠. (F 실무자)

위 실무자의 응답에서도 짐작할 수 있듯이 이제 실무자는 기록 작업 시 그것의 효과성, 적절성, 적합성의 측면에서 문제제기를 하고 있었다.

> 사례관리는 자세히 써져 있어야 하는 업무가 많고 시스템도 다시 옮겨야 하잖아요. 그 옮기는 작업이 약간 단순노동이거든요. 서류를 중점으로 보실 거면, 예를 들어 종합정보 기록지를 입력하되 중간에 관련된 사례관리 기록지나 욕구감정 사정지를 기록하는 등의 중간 작업을 없애는 게 좋지 않을까 싶어요. (D 실무자)

무엇보다 실무자는 이 사업에 대한 지지체계의 부족속에서 전임자의 기록에서 많은 정보를 얻어야하는 현실임에도 불구하고 그렇지 못한 실상에 답답함을 호소하였다.

> 저는 이게 DB와도 연관되어 있는 것 같아요. ..... DB를 레코딩하는 게 다문화 사례관리와 취약은 많이 다른 것 같아요. 그게 지침도 없고, 그걸 하는 건 정말 개인의 역량인 거예요. 사람이 바뀌었을 때 그 사례를 리퍼하거나 다른 담당자가 받았을 때 그 기록을 보고 알 수 있는 것들이 상당히 적더라고요. ..... 그래도 레코딩이 어느 정도 되어야 그나마 이어 받아서 할 수 있고, 지침 또한 1년에서 2년간 연장이 되고 성과에 대해서도 계속 고민하고 있는데 레코딩이 너무 적으니까 이 부분을 파악하는 데에 어려움이 있어요. (B 실무자)

> 사실 DB에 쓸 때도 그 목록에 없는 욕구가 있을 수 있는데, 거기에 껴서 맞춰서 넣어야 해요. 전에는 강점 검사지도 많았는데 그걸 다 의무로 받다가 너무 힘드니까, 사전 검사지를 하나만 받으라고 내려와서 지금 편해진 것도 있죠. 근데 의무로 하지 않고, 검사지를 저희한테 주시면 저희가 필요에 따라서 그게 필요하다 싶으면 받고 필요 없는 사람한테는 안 받고요. 의무적으로 다 받으려면 너무 힘들죠. 종합기록지 쓸 때 대상자가 울고 있는데 이거 쓰라고 할 수 없잖아요. (L 실무자)

특히 실무자는 기록과 양식이 현실을 반영하지 못한다거나 실제적 도움이 되지 않는다거나 수정 불가인 내용 등에 불만을 토로하였다.

> 활용은 하는데 신입 1, 2년차가 보면 이해하기는 어려워요. 막상 쓸 때는 막막하거든요. (D 실무자)

아, 이거 근데 왜 종합기록지가 그 달밖에 수정이 안돼요? 이게 오히려 더 압박이에요. ..... 그리고 받아야 하는 동의서 같은 양식 있잖아요. 이게 이용자가 이해하기에 너무 어려운 말들이 많아요. 설명해드려도 모를 정도로 어려운 말이라서 다문화 가족에 맞게 좀 쉽게요. (T 실무자)

가계도나 생태도는 좀 바뀔 수 있는데, 그 달에만 수정이 가능하고 다음 달에는 아예 수정을 못하게 되어 있어서 그게 좀 어려움이 있어요. (U 실무자)

실적입력을 두 군데 하고 있잖아요. 저는 그게 너무 힘든 게, 센터 내에서 개별로 입력하는 것도 있어서 제가 세 번을 작업하거든요. 제가 회원등록도 관리를 하고 있는데 그거까지 하면 너무 힘들어요. 그래서 시스템 개선을 좀 했으면 좋겠어요. (X 실무자)

4) 한국건강가정진흥원 및 광역센터에 대한 요청사항

지금까지 가족사례관리사업 운영 및 실무자 현황을 살펴보았다. 이제 이 사업의 고도화와 전문화를 위해 서울시건강가정지원센터는 무엇을 해야 하는가에 대한 실무자의 목소리는 크게 실무자 처우 개선, 실무자 역량 강화, 가족사례관리사업 정체성 및 위상 강화로 요약할 수 있다.

가. 실무자 처우개선 및 업무 부담 완화

앞서 살펴보았듯이 실무자들은 사업에 대한 애정과 보람 뿐 아니라 사례관리사로서의 강한 자긍심을 갖고 있었다. 그러나 이러한 자긍심의 원천은 가족사례에 대한 맞춤형 서비스 제공을 통해 성취되는 것이 아니라 낮은 처우, 제공 가능한 자원의 부족, 많은 업무량을 견뎌내는 것에서 비롯되고 있었으며 만약 이 상태가 지속된다면 언제까지 다닐 수 있을지 모른다는 여운을 남기는 실무자도 있었다.

저는 기본적으로 사례관리사들이 오래 근무할 수 있는 환경을 만들어 주셨으면 좋겠어요. 물론 실무자들은 연차가 쌓이면 호봉을 받고 경력을 인정받지만, 사례관리사는 정말 오래 있어야지만 역량이 생기거든요. 이력을 요구할 때는 높은 수준으로 뽑으려고 하고 막상 들어오면 최하위급 대우를 받을 수밖에 없게 되어 있어요. 그러면 하다가 지치죠. 젊은 분들은 오래 못하고 아줌마들이 많아요. 전국적으로 사례관리사들을 보면 기가 좀 세죠.

> 그런데 젊은 분들은 남편이나 시부모님들과의 이런 기 싸움에서 지고 질질 끌려 다니고 상대할 수 있는 역량이 안 되고 힘이 들어요. 그래서 사례관리사들의 대우를 개선해주셨으면 좋겠습니다. (H 실무자)

> 아마 일은 좀 더 많이 알게 되고 숙련도는 생길 거 같은데, 만약에 사업 자체의 구조적인 문제가 안 바뀐다면 개인적으로 센터에 요청을 하고 그랬을 때 약간의 변화가 있을 수는 있지만 글쎄요 큰 변화는.... (X 실무자)

우선 실무자 처우개선과 관련한 내용을 살펴보자. 실무자 대부분은 가족사례관리사에게 요구되는 자격에 적합한 처우가 아니라며 문제제기하고 있었다.

> 저는 사실 급여체계 개선을 요청사항으로 생각했어요. 저희들의 전문성에 대한 정당한 보상이라고 생각하거든요. 그 갭이 커도 너무 커요. (Q 실무자)

> 작년기준으로 석사 이상의 고학력자를 요구하셨을 거예요. 낮은 급여에 고퀄리티를 요구하는 것들이 좀 있었어요. 선생님 자체가 스스로 즐겁고 동기부여 할 수 있는 기회가 있어야 하는데, 처한 환경 때문에 좌절되는 것들이 있었을 것 같다는 생각도 들고, (V 실무자)

특히 주 4일제 근무는 낮은 임금책을 보완하기 위한 실제적 방편으로, “사실 4일제라서 여기를 지원했거든요. 선생님들 말씀에 공감을 많이 하지만, 주 4일제는 좋아요. 주 5일로 바뀌어도 다 바뀌지는 않았으면 좋겠어요.”(S 실무자)라는 실무자도 있었지만, 대개 주 4일제 근무에 부정적 의견을 제시하고 있었다.

> 4일이니까 (대상자들이) 저를 센터에서 연속적으로 만나기 어렵고 즉각 대처하기가 어렵죠. 그 분이 저를 찾을 때 제가 센터에 없을 수 있으니까요. 그래서 꼭 연락하고 오시라고 해야 해요. (Q 실무자)

> 하루를 교육이나 외부 회의를 나가면 정말 시간이 너무 없어요. (R 실무자)

> 근데 그 대체휴가가 반갑지 않아요. 그리고 다른 직원은 5일인데 저희만 4일이니까 흐름이 계속 깨지고, 그 분들한테도 방해가 될 수 있어요. 저희는 화장실 갈 시간도 없이 무리를

> 해서 4일 동안 5일 할 일 하거든요. 어떻게 보면 4일도 아니에요. 제가 금요일에 쉬는데, 목요일 날 거의 야근을 해요. (P 실무자)

> 너무 재미있고 보람차고 주 4일제도 마음에 드는데, 월급 부분은 주 4일이 아니라 거의 주 3일제 수준 같아요. (Q 실무자)

이처럼 실무자들은 주 4일제라는 업무구조가 사업 효율성 및 업무의 연속성 저하, 타 실무자간 교류 및 센터 사업 전반의 이해부족, 실무자 역량강화에의 어려움을 초래한다고 하였다.

특히 주목해야 할 것은 주 4일과 같은 근무 현황이 가족사례관리사업 실무자와 그 밖의 실무자, 가족사례관리사업과 '그 밖의 사업'이라는 구분, 위계, 거리감을 만든다는 것이다. 다시 말해 주 4일제라는 근무기간의 단축을 통해 처우의 합리성을 도모하고자 하였으나 실무자가 체감하는 주 4일제의 역할과 위상은 큰 괴리가 있었다. 한 실무자는 자신 이외의 사업 담당자들을 '실무자'로 명명하면서 낮은 처우에 대한 부당함에 강한 불만을 제기하였다.

> 정말 저희 사례관리사들이 서류 하나하나 만드는데 정말 많이 힘들었어요. 그런데 그 역할을 그 누구도 할 수가 없어요. 실무자들은 그 역할을 안 해요. 저희 센터에도 하루에 4~5개 이상의 후원이 공문으로 쏟아져 들어오지만 그 역할을 해줄만한 사람이 사례관리사밖에는 없어요. 실무자들은 못해요. ..... 그 분들이 그 기본 사업들을 하기에도 굉장히 버거우신 거예요. 거기다가 구청에서 하는 사업들까지 하니까 힘들죠. 구청에서 하는 것들은 야근 수당도 나오고 시간 외 수당이 나오지만 ..... 사례관리사는 호봉을 받지 못하잖아요. 등급이 올라가진 않아요. 막아놨어요. 저희는 경력을 인정받지 못해요. (H 실무자)

이와 같은 업무 구조의 변경과 함께 인터뷰에 참여한 대부분의 실무자들은 업무 부담의 완화를 요청하였다.

> 케이스라도 줄어주셨으면 좋겠어요. 사례관리가 한 번에 바뀌는 게 아니고, 그 가족의 역량이 강화가 되려면 한 가지 욕구를 해결한다고 되는 게 아니잖아요. 저희가 만날 수 있는 시간적 여유를 주시고, 케이스가 주4일에 15개를 해야 하니까 깊게 할 수가 없어요. (R 실무자)

> 너무 잡다한 업무들이 많아요. 생각해보니까 네트워크가 소진이 심해요. 제가 집수리 지원사업하고 자조모임을 했는데, 그 일로만 저번 주에 가정방문 선정 때문에 세 가정을 방문을 했어요. 근데 이게 한 번에 선정이 되는 게 아니니까 선정위원회에 참석하고 잡다한 회의 다 참석한 다음에, ... 이번에 선풍기 지원해주는 게 있어서 받아서 가정에 갖다 주고요. (W 실무자)

나. 실무자 역량 강화

실무자는 이 사업의 열정과 애정에 비례해 성공적 사업 수행을 위한 역량 강화에 관심이 컸다. 따라서 실무자 역량 강화를 위한 시스템 부재에 문제제기 하면서 보완책 마련에 한 목소리를 요청하였다.

현실적이고 효율성 높은 매뉴얼 개발을 통한 사업 효율성 강화

실무자들은 현 시스템에서 이 사업의 효율적 성공을 위한 지지체계의 부족을 지적하였고 그것은 매뉴얼에 대한 불만과 개선으로 모아지고 있었다. 다시 말해 실무자들은 현재의 매뉴얼은 사례사업 진행에 도움이 되지 않는다는 의견이 대부분이었고, 현실에 맞는 매뉴얼 제정의 필요성을 강조하고 있었다.

> 매뉴얼은 솔직히 DB입력하는 거밖에 없지, 뭐 다른 게 없던데요. ..... 우선적으로 제대로 된 매뉴얼만이라도 있었으면 좋겠어요. 급하면 그거라도 찾아볼 수 있잖아요. (P 실무자)

> DB입력 말고는 사례관리 업무 지침 책이 그냥 일반 사례관리 프로세스예요. 다문화 특성이 없어요.(S 실무자)

> 사례회의나 슈퍼비전 같은 것들이 매뉴얼에 구체적으로 명시가 됐으면 좋겠어요. 센터는 해주면 좋겠지만 이게 의무가 아니니까 체계적으로 와 닿는 게 적은 거예요. 의무로 명시되면 해주실 거 같긴 하거든요. (T 실무자)

한편 가족사례관리사업은 지역 차와 무관하게 대상자가 호소하는 공통 문제가 있으며, 특히 다문화가족 대상의 경우 비슷한 문제를 호소하는 경우가 많다. 따라서 실무자들은 이를 대처하기 위한 매뉴얼 제정과 교육을 강력히 요청하고 있었다.

> 귀화, 개명, 출입국 관련 등 공통적으로 다루는 문제들에 대한 매뉴얼이 있었으면 좋겠어요. 사례관리가 사례관리사의 전문성과 역량에 따라서 완전히 방향이 달라질 수 있는데요. …… 교육이 정기적으로 있었으면 좋겠고, 사례관리사가 전반적인 문제를 다루고 전문성이 필요하기 때문에 각 분야에 대한 전문성을 키울 수 있는 교육들이 다양하게 제공되어야 한다고 생각합니다. (S 실무자)

> 상반기, 하반기에 정례적으로 있었으면 좋겠어요. 어떤 분이 전화로 저한테 출입국 관련해서 비자에 대해 물어보셨는데, …… 그 분이 다문화 센터에서 일하면서 그런 것도 모르냐고 하셨어요. 근데 저도 알아야 할 게 너무 많은 거예요. 비자도 너무 다양해서 어떻게 연장을 해야 하는지 제가 다 얘기를 해주면 좋은데.... (Q 실무자)

> 그런 매뉴얼 같은 게 있으면 초기에 들어와서도 자원을 빨리 캐치할 수 있을 거 같아요. (R 실무자)

실무자 교육 및 권역별 슈퍼비전·실무자 간 네트워크 강화

과다한 업무 속에서 실무자들은 서비스 제공의 효율성을 위해 업무 숙련성을 크게 강조하였다. 이를 위해서는 매뉴얼 보완 뿐 아니라 교육에 강한 기대를 나타내고 있었고, 서울시센터에서 이를 위한 장을 만들어주길 요청하였다.

> 일단 지금은 일의 숙련도예요. 왜냐면 제가 사례관리 사업만 하는 게 아니라 다른 업무들도 또 있어요. 제가 주4일제인데 시간이 너무 부족해서, 거의 최소한의 일만 하게 되는 거예요. 근데 제가 센터에 요청하고 싶은 부분들이 많이 있어요. 예를 들면, 좀 더 교육을 받고 싶고, 공식 네트워크에도 많이 참석하고 싶고, 사례관리사가 직접 집으로 찾아가서 하고 싶고 그런데, 이게 조정이 돼야 가능한 부분들이어서요. 아직 제가 일에 숙련이 완전히 되지 않은 상태인데 그것들을 요청했을 때 다 같이 할 수 있을까에 대해 생각이 들어요. 제가 역량이 강화 되어야 하겠다는 부분은 일의 숙련도에 대한 거고, 센터에 요청은 내가 아직 이런 상태에서 조정이 될까 싶고, 내년까지는 비슷하게 가지 않을까 싶어요. (X 실무자)

실무자 교육 요청은 설문조사를 통해서도 간접적으로 드러난다. 앞서의 <표 Ⅳ-3>에서도 나타났듯이 실무자들은 '가족사례관리사업 진행의 어려움'에서 '가족사례관리기술 부족'과 '교육 및 슈퍼비전 기회 부족'을 상위에 랭킹하고 있었으며 이는 강한 필요를 요청하는 것으로 해석할 수 있다.

> 저도 이번 해부터 사례관리를 맡았는데 어떻게 진행해야 할지를 잘 모르겠더라고요. DB 보긴 봤어도 어떻게 해야 하는 건지 잘 모르겠어요. 퇴사율이 높으니까 년 초에 교육을 해주셨으면 좋겠어요. 저희 센터는 로테이션이 심해서 5년차지만 4번째 사업을 맡고 있거든요. 그래서 처음 입사한 거나 마찬가지처럼 느껴졌어요. (J 실무자)

요청하는 교육내용도 다양해 신입직원을 위한 교육과 별도로 3년차 이상 실무자의 심화교육 필요성을 요청하였다.

> 사례관리 사업에 대한 정확한 개념과 프로세스, 모범사례 등이요. 경력 실무자의 경우는, 다양한 사례를 접했을 때 어떻게 지원하는지 아니면 자원 발굴에 관한 거요. (G 실무자)

> 실무자가 많이 바뀌니까 초창기에 교육이 진행되면 좋을 거 같아요. 저도 경력 실무자의 경우는, 실제적인 사례를 하셨던 분들이 얘기해주시는 게 좋아요. (F 실무자)

> 연차마다 다른데, 예를 들어 1, 2년차 때 경험하게 되는 느낌과 3년차 이상이 경험하게 되는 부족의 느낌이 달라요. 그래서 연차가 낮을 경우에는 기본적인 것들에 대한 교육이 필요하고, 3년차 이상에서는 조금 더 심화된 교육이 있으면 좋을 것 같습니다. (C 실무자)

> 3년차 이상 되면 교수님들이 케이스를 많이 보고 공부를 하시는 것처럼 케이스 공부를 하면 좋지 않을까 생각합니다. 케이스를 가지고 슈퍼비전을 받는 거죠. (D 실무자)

한편 앞서 서울시 가족사례관리사업 현황에서 살펴보았듯이 개별 센터 내에서 실무자를 위한 사례회의, 슈퍼비전 등이 제 기능을 다하지 못하거나 부재하기 때문에 이에 대한 요청이 많았다. 나아가 실무자들은 슈퍼비전의 효율적 운영을 위해 권역별 슈퍼비전 실시 및 슈퍼바이저 지정을 요청하였다.

> 슈퍼비전은 작년에 거점 센터에서 4~5명 사례관리사들이 모여서 하는 거 보고 '아 이게 슈퍼비전이구나' 정말 좋았어요. 그래서 저희가 상시로 요청할 수 있는 슈퍼바이저가 있으면 정말 좋겠다는 생각이 들었어요. (R 실무자)

> 저는 권역별로 주된 슈퍼바이저가 있으면 좋겠어요. 그래서 전화로라도 그때그때 여쭤보고 도움을 받았으면 좋겠는데 누구한테 할 사람이 없어요. 물론 센터장님이나 상담 선생님께 물어볼 순 있지만 흡족하지는 않거든요. (P 실무자)

> 슈퍼비전을 해주면 소진이 덜 온다고 생각을 하거든요. 저는 내가 배우고 있고 뭔가를 하고 있다는 피드백을 계속 준다면 소진이 많이 안 오는 스타일이에요. (T 실무자)

또 실무자들은 권역별 슈퍼비전 외에도 권역별 사례관리사 간 네트워크 형성을 제안하였다. 이는 지역 내 공통된 이슈를 점검·대처하고, 필요한 정보의 공유를 통해 비슷한 사안에 대해 공동대처함으로써 사업의 효율성을 제공할 수 있을 뿐 아니라 정보력 강화를 통해 양질의 서비스를 제공할 수 있는 장점이 있다. 또 단순한 정보제공을 위한 시간 사용을 줄임으로써 가족사례의 본연의 업무에 집중할 수 있는 구조적 환경을 제공할 수 있다.

> 덧붙여서, 자치구 내에 민간의 자원들이 있잖아요. 그거에 대한 정보도 주셨으면 좋겠어요. 필요하다고 느끼는 것이, 사례관리사들끼리의 모임이나 공급자들 중에서도 사례관리사들이 많잖아요. 그 분들끼리 모여서 네트워킹을 하면 자원에 대해 알 수 있잖아요. 정보 플러스 네트워크가 되면 도움이 많이 되겠다는 생각이 들어요. (P 실무자)

다. 지역 네트워크의 활성화를 통한 가족사례관리사업 정체성 및 위상 강화

가족사례관리 실무자들은 센터 내외에서 자신들의 사업을 위한 지원체계 확립이 이 사업의 성공을 가져올 뿐 아니라 사업의 정체성 확립까지 도모할 수 있다고 여겼다. 이를 효과적으로 할 수 있는 방법으로는 많은 실무자들이 '지역 네트워크'를 언급하고 있었다. 실무자들은 지역을 잘 알고 있는 것이 이 사업에서 얼마나 중요한지, 지역 네트워크의 활용의 효과성이 얼마나 큰지 잘 알고 있었다.

> 사례관리 업무를 하려면 최소한 이 지역 안에서의 자원 탐색이 3년 이상이 되셔야 하는데, 작년에 시작한 사례관리 사업의 담당자가 해도 이제 2년차이신데, 그 분이 지역사회 자원에 대한 소스를 아무래도 (지역 내) 슈퍼바이저 보다는 덜 가지고 있겠죠. 그 분이 그런 것에 대한 가이드라인을 가지고 있으면 저희도 개입을 안 하겠는데, 한계를 설정해 드리는 거는 사례관리사 선생님이 지금 처한 처우와 정보 부족 때문에 많이 개입하는 편이에요. (V 실무자)

> 사례관리자로서의 연차도 중요하지만, 구내의 기관 정도는 정확히 파악하는 게 필요한 거 같은데, 저희 위로 있으신 직원 분들이 계속 바뀌다 보니까 그런 정보를 알 기회가 너무 적어요. (W 실무자)

사실 실무자들은 대상자 발굴 및 서비스 실행에 있어 지역 네트워크의 역할이 상당하기에 이를 적극 활용하고 있었다. 그리고 이러한 실무자의 활동은 지역 내 유관기관에서 센터가 어떤 일을 하는 곳인지를 알게 하여 센터와 이 사업의 위상을 강화하고 홍보하는 결과를 낳고 있었다.

> 아까 슈퍼비전이 필요하다고 말씀하셨잖아요. 그런데 저는 그것보다 더 필요하다고 생각되는 게 지역사회 안에 있는 복지관, 정신보건센터, 구청 등 실무자들이 정기적으로 모이는 시간이 꼭 필요하다고 보거든요. 그 모임을 만들기 위해서는 절대적으로 구청 실무자들이 모여야 다른 데서도 모이는데, 다문화센터의 사례관리사가 통합사례 한 번 하자고 전화를 드리면 너무들 바쁘시기 때문에 절대 이루어지지 않아요. 모여 보면, 한 분이 복지관, 드림스타트 등 4~5개의 후원을 받고 있는 거예요. 이런 게 서로 얘기가 안 돼요. 사실 모이라 그러면 시간도 없고 짜증나지만, 짜증나지 않게 모일 수 있는 여건을 만들어 주시면 좋겠어요. (H 실무자)

> 저희 권역의 경우에는 (권역 네트워크 회의에서) 사례를 상관없이 다 가져와요. 그래서 너무 복합적이거나 센터 내에서 충당할 수 없는 경우라면 한 달에 한 번씩 권역 사례회의가 있는데 거기에 어떤 기관이든 자유롭게 올리는 편이에요. ..... ○○구에서 열심히 하시는 분들이 많아서 전체적으로 회의가 되는 거 같고, 다문화 사례인 경우에 부담 없이 전화를 주세요. 필요한 슈퍼비전을 못 받는 상황에서는 권역 사례회의가 도움이 되고 있어요. (I 실무자)

> 계속 전화하고 친하게 지내요. 어떨 땐 제가 종합사회 복지관 직원이 된 거 같아요. 어떨 땐 드림스타트 직원이 된 거 같고요. 이런 데서 다문화 가족 모집이 힘들면 제가 필요한 사람들을 지원을 해줘요. 그럼 여기서 난방비 지원 등이 있으면 저한테 주고요. 서로 돕는 거죠. (N 실무자)

반면 지역 네트워크 참여의 효과성에도 불구하고 주 4일 실무자거나 연차가 짧은 실무자들은 이 회의에의 참석이 부담이 된다고 토로하였다. 즉 짧은 근무시간과 업무미숙으로 인해 주어진 업무처리 부담에 더하여 지역 네트워크 참여는 또 하나의 '일'인

경우도 있었다.

> ○○구가 찾동 시작하면서 ..... 어느 정도 제가 파악을 하고 나니까 여기에 시간을 쓰기가 좀 아까운 거예요. 처음에는 몰라서 알아야 하는 단계니까 시간을 내서라도 갔어요. ..... 올해는 아직까지 한 번도 못 갔어요. (R 실무자)

3 전문가 의견

1) 건강가정·다문화가족지원센터의 가족사례관리사업 평가

가. 가족사례관리사업 정체성

일반 사회복지분야에서는 가족사례관리사업이 이미 하고 있는 사업(사례관리)이라고 주장하고 있다. 그러나 복지사업이라는 것의 유래가 인간사회에서 공동체를 형성해서 살던 그 어느 때부터 있었던 것이고, 사회사업에서 사회복지로 이름을 바꾼 것뿐이지 누가 없던 것을 만든 것은 아니다. 다들 하고 있던 '상부상조' 일들의 체계가 잡힌 것뿐이고, 사회복지조차 그 학문으로서의 발생기원은 매우 짧은 편이다.

그럼에도 건강가정사업에서만 가족사례관리가 정체성이 없다는 얘기가 회자된다. 이는 가족지원 사업에 대한 주체성과 자신감의 부족이라 생각된다. 아동과 청소년, 노인을 대상으로 하면 아동복지, 청소년복지, 노인복지이고 장애인과 군인 등을 대상으로 하면 장애인복지, 군사회복지 등이다. 가족사례관리는 대상이 '가족 단위(unit)'이다. 상담분야에서와 마찬가지로 대상을 클라이언트 개인(client)을 보느냐, 가족을 보느냐, 특정집단을 보느냐의 차이이다. 소집단과 마찬가지로 늘 역동성이 존재하고 성장-발달-소멸의 주기를 거치는 가족을 단위로 사례관리를 하는 것이 '가족사례관리'인 것이다.

이처럼 단순한 논리가 계속 회자되는 이유는 장애인복지나 군사회복지처럼 사회복지분야에서 끊임없는 필수교육과 교과목 채택 등의 지속적 교육과정이 부족하기 때문에 발생하는 문제로 보인다. 또한 가족사례관리에 대한 이론적 체계화 작업과 업무(사업) 담당자를 중심으로 한 신입 및 보수교육의 의무화, 관련 학회활동과 필수교과목 선정이 이루어지지 않았기 때문인 것으로 판단된다.

지역사회에서 가족사례관리는 분명히 자신의 역할과 위치, 기능을 차지하고 있다. 일반 복지관이 특정 대상에 대해 다양한 인적, 물적 서비스를 제공하는 것처럼 가족사례관리를 하는 건강가정지원센터도 마찬가지이다. 사업의 대상이 되는 다양한 가족, 즉 한부모가족, 미혼모부자가족, 다문화가족, 조손가족, 북한이탈가족 등 다양한 위기에 처하여 만성적이고 복합적인 욕구와 문제를 가진 가족을 지원한다는데 그 가치가 있다. 다양한 요보호가 필요한 가족들은 지역사회 내에서 다양한 복지기관에 노출되어 이곳저곳에서 복지서비스를 제공 받지만 한시적인 욕구로 인해 결국 궁극적인 가족문제를 해결하기 위해 건강가정·다문화가족지원센터에서 가족사례관리를 권유 받거나 찾아오게 된다.

따라서 이미 가족역량강화사업을 약 10년 간 지속해온 건강가정·다문화가족지원센터에서는 지역사회 내에서 다른 사례관리 기관들이 네트워크를 하는데 있어 본 센터의 가치와 필요성을 분명히 느끼고 있다고 응답한다. 그러나 기존의 가족사례관리를 지속해 온 센터에서는 앞선 의문이나 논의가 거의 사라진 반면 이제 막 취약위기가족지원 사업의 일환으로 가족사례관리를 시작한 센터에서 이런 의문이 계속 제기되는 것으로 파악된다. 즉 신규 센터들에 대한 슈퍼비전과 정기적인 담당자 교육 및 컨설팅이 이루어져야 이러한 정체성 문제가 해소될 것으로 파악된다.

한편, 일반사례관리는 사례관리 기관의 특성에 따라 대상자가 클라이언트(빈곤아동, 비행청소년, 장애인, 노인, 정신질환자 등) 개인을 다루고 있다. 가족사례관리는 가족이라는 독특한 운명 및 생활공동체의 단위(unit)를 대상으로 하고, 가족구성원만큼 대상자(client)의 수가 많아진다. 즉 여러 명의 가족구성원 클라이언트에 대한 사례관리 과정을 수행해야 하므로, 클라이언트 개인에 대한 사례관리의 과정보다 복잡하고 동시에 여러 명의 가족원을 사례관리 해야 하는 만큼 기간(시간)이 장기적이라고 할 수 있다. 다양한 가족의 유형을 동시에 여러 명의 클라이언트를 사례관리 해야 하므로, 각 가족유형의 특성과 문제, 그리고 욕구 파악에 대한 사례관리자의 다양한 능력과 기술, 자질이 보다 많이 요구된다는 점에서도 차이가 있다.

사업 진행상의 또 다른 차이점은 가족구성원의 만성적이고 복합적인 욕구와 문제를 다루는데 있어서 센터 자체가 제공할 수 있는 서비스의 종류에 한계가 있다는 점이다. 복잡하고 만성적인 욕구를 지닌 모든 주민(대상 가족)에 대한 통합서비스를 제공해야 하지만, 본 센터의 가족사례관리는 보통 지역사회 사례관리 기관들의 대상이 되는 기초생활수급자나 차상위 계층을 제외한 중위소득 72%이하의 대상자에게 지원되도록 되어

있다. 따라서 서비스를 요청하러 찾아온 사례대상자에게 소득수준과 관련된 증빙서류를 요청해야하며, 대상이 되지 않을 시에는 서비스를 제공할 수 없는 한계를 지니고 있다. 보편적 서비스라 볼 수 없는 제한적 서비스를 제공하고 있는 셈이다.

제공되는 서비스 내용면에서 경제적 지원이나 취업문제에 대한 지원은 제공하지 않고, 최대 2년 이상 동일가족에게 서비스를 제공하지 않는 등 다양한 서비스의 한계를 지니고 있다. 클라이언트 가족들의 자립을 위해 가장 욕구가 높은 경제적 지원과 취업 등에서는 직접적인 서비스 제공이 불가능하고, 지역사회 내의 기타 사례관리 기관과 협력해야 한다는 특징이 있는데 이는 가족사례관리 특성상 지역사회 네트워크가 무엇보다 중요하다는 것을 의미한다. 이를 개선하고 지역사회 내의 만성적이고 복합적 어려움을 경험하는 가족들을 지원하기 위해서는 중장기적이고 안정적인 서비스 지원이 가능하도록 다양한 물적, 인적 자원의 네트워크 형성에 보다 집중해야한다.

나. 가족사례관리사업 효율성

가족사례관리사업의 효율성은 가족사례관리(즉 가족역량강화사업 또는 취약위기가족지원사업)의 대상이 되고 있는 한부모가족, 조손가족, 미혼모부자가족, 다문화가족, 위기가족 등의 삶의 변화, 자립생활을 이루는데 도움이 되고 있다. 앞서 제시한 바와 같이 가족사례관리를 지속해 온 센터에서는 지역사회 다른 기관에서 사례관리 서비스를 받거나 대상이 되지 못해 결국 본 센터에까지 오게 되는 빈도가 늘어난다고 이야기한다. 또한 지역사회 내 사례관리의 대상자 중 고위험사례나 위기사례들은 심각한 가족 위기를 지니기 때문에 지역사회 내에서 주(主)사례관리기관들과 협력 및 네트워크할 수 있는 부(部)사례관리기관의 역할과 기능이 요구된다.

반면 효율성이 떨어지는 부분은 타 사례기관에 비해 사업예산의 부족 및 비일관성, 사례가족당 지나치게 약소한 서비스 지원비, 외부후원금을 받을 수 없는 건강가정지원사업에서의 한계, 사업담당자(가족사례관리사)의 미흡한 처우 및 불안정한 채용, 과도한 행정 서류와 배정된 사례 수, 서비스지원의 다양한 제한 조건 등 여러 한계로 인해 수행이 어렵다는 것이다. 따라서 센터에서 사례관리사의 노하우가 쌓이지 못하고 있다는 것이 가장 비효율적이다. 이러한 점이 개선되지 않고서는 가족사례관리뿐 아니라 취약위기가족을 지원하는 가족정책은 단순히 일회성 물적 자원 제공의 한계를 벗어나기 어렵다고 생각된다.

2) 서울지역 가족사례관리사업의 방향과 강조점

서울시는 타 지역에 비해 재정자립도가 높아 취약위기가족을 사례관리 하는데 있어서 필요한 인적, 물적자원 제공처가 다양하고 제공처의 수도 많은 편이다. 가족사례관리의 특성, 대상 가족에게 재정적 지원과 취업 등을 직접적으로 제공하지 못하는 한계를 가지고 있으나, 지역사회 내 네트워크(일자리지원센터, 여성새로일하기센터, 자활센터 등)를 확장하여 간접적으로 대상 가족이 원하는 자원연계를 해줄 수 있으므로 이러한 서비스 연계 능력을 키워나가는 것이 사업의 한계를 극복하는 요소가 될 수 있다.

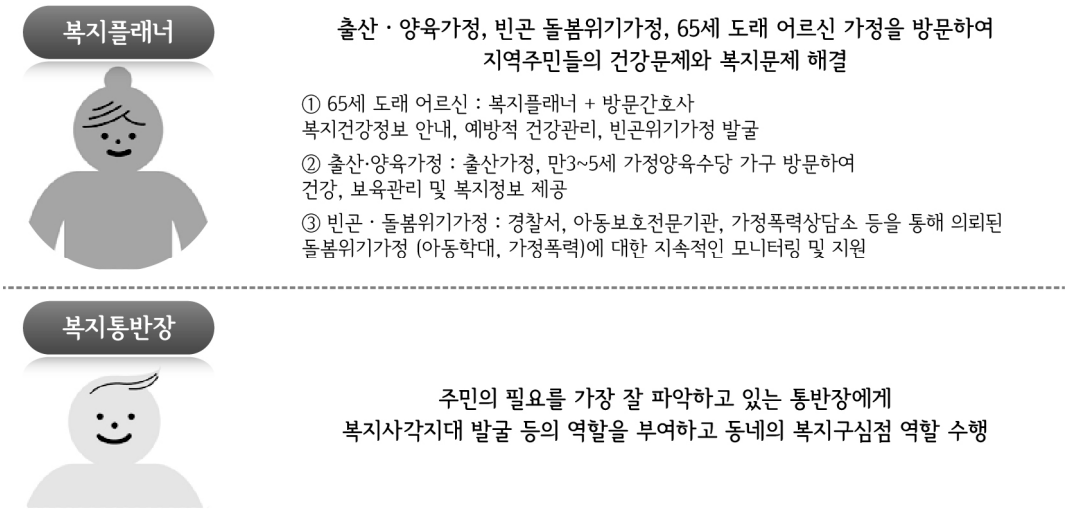
또한 지역사회 내 다른 사례관리기관에 비해 가족사례관리 기관인 본 센터는 가족원 간의 관계향상(가족교육)과 심리·정서적인 면(갈등 해소 및 상담, 치료 등)을 지원해줄 수 있는 고유한 자원을 지니고 있으므로, 이러한 독특한 특성을 살려 지역사회 내 사례관리 기관으로서 통합사례회의에서 독자적 위치를 차지할 필요가 있다.

이처럼 재정자립도가 높고 협조할 수 있는 사례관리 유관기관이 많은 지역에서는 자원이 부족한 취약위기가족의 가족사례관리를 강화시킬 필요가 있다. 가족사례관리사업 예산이 워낙 넉넉히 지급되지 못하기 때문에 취약위기가족을 지원하는 요보호사업이 지역 특화사업으로 잘 수행될 수 있도록 부족한 예산을 보충하여 보다 원활히 사업이 이루어질 수 있도록 지원하면 좋을 듯 싶다. 예를 들어 가족역량강화사업의 예산은 한부모가족, 미혼모부자가족, 조손가족, 다문화가족 및 북한이탈가족 등을 위한 사업에 집중 활용하고, 다양한 생애주기 상의 위기와 사건 및 사고에 처하는 위기가족은 서울시 건강가정·다문화가족지원센터의 특화사업으로 강화하는 것이 대안이라 생각된다. 서울시는 위기관리 기관과 조직들이 촘촘하게 배정되어 있으므로 광역센터 차원에서 이들 조직과 단체 업무협약을 통해 보다 체계적이고 원활한 위기사례관리 시스템을 구축하는 것이 좋을 것이다.

서울시 인구특성을 고려하여 1인 노인가구의 가정생활을 지원하고 함께 생활하지 않는 다른 가족원들과의 유대(사회적 관계)를 강화할 수 있는 가족사례관리를 강화하는 것도 한 방법이다. 예를 들어 조손가족 조부모를 위한 일상생활지원서비스와 같이 일상생활이 어려울 경우 위기가족 지원의 형태로 1인 독거가구를 지원 대상으로 시스템을 확대 시행하는 것은 지역특화사업으로 사회문제를 해결할 수 있는 방안이 될 수 있을 것이다.

사례관리 발굴에서는 “건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에서 추진하고 있는 가족사례관리사업 활성화를 위해” 찾아가는 동주민센터 사례 발굴과 연계할 수 있는 방안이

있을 것이다. 찾아가는 동주민센터 복지플래너가 방문할 가구 중 가족 지원이 필요한 사례를 연계가 가능하며 폭력·학대·방임 등의 징후가 보일 경우에는 전문기관 서비스를 우선 연계하되, 예방적인 차원에서 가족 지원이 필요한 경우에는 건강가정·다문화가족지원센터의 사례관리 및 프로그램을 연계할 수 있을 것으로 보인다.



<그림 Ⅳ-1> 찾·동 복지분야 사례 발굴: 복지플래너 및 복지 통·반장

3) 유관기관들과의 연계 및 차별성

가. 유관기관들과의 차별성

지역사회 내 복지 관련기관들, 사례관리 유관기관들의 경우에는 사례 대상자에 대한 직접 서비스(특히 물적 자원)를 제공에 있어서는 본 센터에 비해 우월한 경쟁력을 가지고 있다. 그러나 본 센터에 사례관리를 요청하는 취약위기가족들은 이러한 직접서비스에 대한 욕구뿐 아니라 대부분 사회적 관계가 상대적으로 취약하거나 사회적 지원체계가 빈약한 경우가 많으므로 인간관계의 가장 기본이 되는 가족관계와 기능을 향상시키고 회복시킨다는 점에서 건강가정지원센터의 가족사례관리가 유관기관의 사례관리보다 차별점(강점)이 있다.

또한 가족돌봄(조손가족이나 위기가족의 일상생활지원서비스) 서비스를 제공하는

키움돌보미 파견이나 자녀양육과 돌봄을 위한 배움지도사나 아이돌보미 파견 등은 지역사회 유관기관에서 지원할 수 없는 도우미파견 사업으로 지역 내 통합사례관리에서 자원연계의 매개가 되기도 하고, 건강가정지원센터만이 지닌 독특한 서비스로 상당한 효과를 거두고 있다.

나. 유관기관들과의 연계성

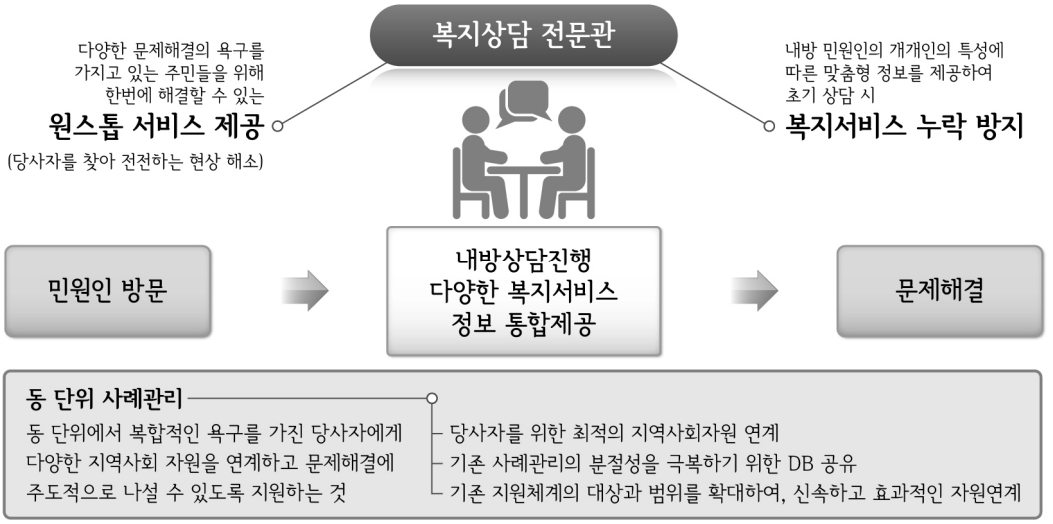
지역사회 내 사례관리 유관기관들에 비해 본 센터는 사회적 지원체계가 미흡하거나 가족관계와 기능이 제대로 작동하지 않는 가족들에게 서비스를 지원하고 향상, 회복시키는 차별점(강점)이 있다.

조손이나 위기가족 대상 일상생활지원서비스를 제공하는 키움돌보미 파견이나 한부모나 미혼모부자 대상의 자녀양육과 돌봄을 위한 배움지도사 파견, 응급상황 발생 시 시간제 아이돌보미 파견 등의 서비스는 지역사회 내 다른 유관 사례관리 기관에서 제공하지 않는 서비스이므로 지역 내 통합사례관리 회의에서 이들 서비스를 유관기관과 네트워킹하여 활용함으로써 연계 할 수 있다.

본 센터가 기본적인 사업으로 수행하고 있는 가족교육과 가족상담 역시 지역사회 내 독특성 있는 서비스 지원 사업이다. 예를 들어 한부모가족, 미혼모부자가족, 다문화가족, 조손가족, 북한이탈가족 및 위기가족들에게 생활주기상 경험하게 될 가족과업에 대하여 예방차원에서 교육하거나 아버지의 가정생활 참여 촉진을 통한 성평등 인식개선, 부모-자녀관계, 친인척관계 등의 가족갈등과 문제해결 상담 등을 연결하여 가정의 건강성을 종합적으로 향상시키는 복지서비스는 어디에도 없기 때문이다. 지역사회 내에서 제공하고 있지 못한 이러한 서비스를 제공함으로써 지역사회 유관기관과의 연계성을 보다 강화할 수 있을 것으로 판단된다.

<그림 Ⅳ-2>에서 보는 것처럼 복지상담전문관을 통한 내방상담 및 동단위 사례관리 차원에서 건강가정지원센터·다문화가족지원센터 프로그램 공유가 이루어진다면, 좀 더 촘촘한 연계가 될 것이다. 가족사례관리사업의 자원 연계와 관련하여 “건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에서 진행하고 있는 다양한 프로그램을 찾동 사업으로 연계하는 부분”이 있으며 동주민센터에서 발굴한 가구를 대상으로 한 건강가정·다문화가족지원센터 프로그램 연계는 자치구 및 센터별 차이가 있는 것으로 보인다. 특히 구 단위 통합사례회의에

건강가정지원센터가 같이 참여하여 진행하는 경우, 주 사례관리 기관 및 프로그램 지원 등에서 활성화 되고 있을 것으로 기대할 수 있다. 앞으로 종합복지관, 나눔가게, 나눔이웃, 주민공동체 등 다양한 민간 및 공공 자원이 찾동 연계 자원으로 활용되고, 더욱 활성화 될 것으로 기대되는데, 다른 기관의 자원과 건강가정·다문화가족지원센터의 자원 및 프로그램이 가지는 차별성과 장점을 부각한다면 새롭게 발굴되는 가구를 대상으로 한 사례관리가 좀 더 효율적으로 진행될 수 있을 것이다.



<그림 Ⅳ-2> 복지상담전문관 제도를 활용한 복지서비스 통합 제공

4) 가족사례관리사업 효율성 제고를 위한 광역센터의 역할

키움돌보미 파견이나 배움지도사 파견, 응급 상황 발생 시 시간제 아이돌보미 파견 등의 문제점은 해당 가족에게 연간 90만원의 사업비 이내에서만 지원이 가능하다는 비용제한이 있다. 이로 인해 대상 가족, 유관기관과 네트워크 할 수 있는 실질적으로 가장 유용한 서비스이나 1개월 이상 지원이 불가능하다는 단점이 있다. 서울시센터에서 예산을 지원하여 연중 상시 또는 대상 가족들이 자립생활을 할 수 있을 정도로 서비스를 제공할 수 있다면 사업의 효율성을 보다 높일 수 있을 것이다.

현재 가족사례관리 담당자에 대한 한국건강가정진흥원의 교육은 신입교육 3~4시간,

심화교육 3~4시간 등 10시간 이내에 불과하다. 사례관리는 고도의 위험한 위기사례와 집중서비스가 필요한 가족을 다루고 있고, 대상자의 욕구와 문제는 장기적이고 만성화된 클라이언트가 많으므로 담당자인 사례관리자의 심리적 소진이 높고 많은 지식과 경험을 필요로 하는 서비스이다.

따라서 사례관리사가 경험과 지식을 쌓고 활용할 수 있도록 주기적인 교육과 슈퍼비전, 심리적 힐링과 스트레스 해소 등이 필요한 사업이라 할 수 있다. 그러나 그 담당자 역량강화 교육체계가 상당히 단편적이고 부족하므로 사례관리사 역량강화에 보다 많은 노력과 열정을 기울일 필요가 있다.

V

결 론

1. 요약
2. 정책제언

1 요약

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 서울시 인구 및 가구구성

서울시의 인구 및 가구구성이 가족사례관리사업 대상자 발굴과 관련이 있으므로 인구 및 가구구성을 살펴보았다. 인구분포는 송파구·강서구·노원구 순으로 인구비율이 높았고, 중구·종로구가 가장 낮은 인구분포를 나타내고 있었다. 외국인 인구수는 영등포구 36,166명, 구로구 32,049명, 금천구 19,268명 순으로 나타났으며 외국인 여성 및 남성과의 결혼 등으로 인한 다문화가구 현황을 살펴보면 영등포구 7,314가구, 구로구 7,040가구, 관악구 5,052가구 순으로 나타났다. 1인 가구는 관악구·강서구·강남구 순이었고, 저소득 한부모가구는 노원구·중랑구·강서구 순으로 나타났다. 조손가구 분포는 송파구·강남구·노원구 순이었다. 자치구별 가족사례관리 대상자의 분포 현황이 차이가 있어 사례발굴에서부터 서비스 계획이나 자원개발과 연계 전반에서 편차가 있을 것이다.

2) 가족사례관리사업 구조

가족사례관리사업 실무자의 연령분포를 살펴보면 '20세 이상-30세 미만'이 45.8%로 가장 많았고, '30세 이상-40세, '50세 이상', '40세 이상-50세'의 순으로 나타났으며, 성별로는 여성이 95.8%로 대부분을 차지하고 있었다. 학력수준은 '대졸'이 2/3 정도이며 '대학원졸 이상'은 1/3을 차지하여 비교적 학력수준은 높은 편이라고 할 수 있다. 전공 특성은 '사회복지'가 절반가량을 차지하고 '아동 및 가족', '상담 및 심리', '기타(영어영문, 인간재활 등)' 순이었다. 경력은 '1년 미만'이 절반 정도였고, '3년 이상-4년 미만', '1년 이상-2년 미만', '2년 이상-3년 미만', '5년 이상'순이었으며, 직급은 '팀원'이 대부분을 차지하였다.

가족사례관리사업 운영에 있어서 다문화가족사례관리의 경우 담당자가 1명인 경우가 대부분이고, 가족역량강화사업의 경우 전담자가 없거나 1명인 경우가 4/5를 차지하였다. 본 사업 실무자들은 가족사례관리사업 단일 사업을 하기 보다는 다른 사업과 중복 수행하는 비율이 높았다.

가족사례관리사업의 연간 총 담당가족 사례수의 평균은 23.57가구였으며, 실무자 1명당 담당하는 가족사례 수는 14.65명으로 나타났다. 이로 인해 실무자들이 경험하는 어려움으로는 업무과중이 가장 컸고, 센터 내부에서 본 사업에 대한 인식 공유가 부족하고 자원 연계과정이 협조적이지 않음에 대한 언급이 있었다.

한편, 실무자들은 가족사례관리사업의 이해에 대한 이중적 특성을 보였는데 대부분의 실무자들은 서비스를 필요로 하는 대상자를 직접적으로 도울 수 있고, 대상자 가족의 구체적 변화를 이끈다는 점에서 이 사업에 대한 애정과 보람을 느끼고 있었다.

실무자는 적어도 가족사례관리가 무엇을 지향하고 있는지는 비교적 잘 알고 있었다. 개인이 아닌 '가족'에 초점을 두어야 하며, 개인의 맥락이 아닌 '가족'의 맥락에서 사례를 이해해야 한다는 것을 인지하고 있었다. 반면 적지 않은 실무자가 가족사례관리와 개인대상 사례관리와 분리하지 못하고 있었다. 가족사례관리개념화의 모호함은 발굴과정 및 서비스 제공 등 사업 전반에서의 어려움을 초래하고 있다. 또한 구체적인 수행방식에 대해서 어떻게 하면 개인사례관리가 아닌 가족사례관리가 되는지에 있어서는 혼란을 겪고 있었다. 그리고 이 혼란의 핵심에 가족사례관리 개념화의 어려움이 있었다.

3) 가족사례관리사업 단계별 수행 현황

가족사례관리사업은 서비스 종결에 이르기까지 '발굴-인테이크-사정-서비스 계획-서비스 실행-서비스 평가'가 이루어지는 연속적 과정이다. 가족사례관리 전체 과정에 대한 실무자의 주관적 난이도 인식은 총 7개 영역의 중에서 '자원관리'의 어려움 인식이 가장 높았고, 다음으로 '평가 및 종결', '대상자 발굴', '욕구 사정', '서비스 제공 및 점검', '서비스 계획 수립', '행정지원'의 순으로 어려움을 인식하고 있었다.

단계별 사업수행 현황에서 우선 사례발굴단계는 사례발굴의 어려움이 센터별로 편차가 컸으며 다문화가족과 가족역량강화 사례관리대상자 발굴과정도 차이가 있었다. 내담자에 의한 직접요청 이외에도 센터 내 다른 실무자나 타 기관에 의한 의뢰, 아웃리치에 의한 발굴 등 다양한 루트에 의해 진행되는데, 이러한 발굴경로에 실무자가 얼마나 접근 가능한지와 과정의 어려움이 적을수록 사례발굴의 어려움은 크게 낮아졌다. 설문조사에서는 신규 발굴보다는 대상자 관리에 대한 어려움 호소가 가장 크게 나타났다.

욕구사정단계는 욕구사정과정보다는 수집된 자료의 종합적 분석에 대한 어려움을 더 크게

인식하고 있었다. 이러한 측면은 심층면접에서도 나타났는데 대상자 적합성 여부의 기준이 모호할 뿐 아니라 실무자의 인식 간 차이도 컸고, '가족'의 욕구를 분석하는 것이 가장 큰 어려움을 호소하였다.

서비스 계획수립 및 제공 단계에서 어려움을 호소하는 의견은 크지 않았으나 서비스 제공 및 점검단계에 대한 어려움 인식은 상대적으로 높았고, 특히 욕구 재사정과 조정업무 수행에 대한 어려움 호소가 높았다. 자원연계는 내부 연계의 경우 상담, 교육, 자녀지원으로 모아지며, 외부 연계의 경우 법률, 의료, 경제(취업), 교육 등이었다. 설문조사에서도 실무자들은 연계할 자원 개발, 분석 및 평가, 연계 전반에서 어려움을 호소하였다.

평가 및 종결 단계에서는 종결계획 수립과 성과측정 및 변화를 확인하기가 쉽지 않다고 인식하고 있었다. 종결은 개인이나 가족의 변화, 서비스 효과를 점검하기보다는 주어진 서비스 기간이 종료된 것이 다수였다.

사례회의를 통해 사업을 보다 발전적으로 이끌 수 있었으며 무엇보다 자신의 역량강화에 중요함을 인식하고 있었으나 센터 내 사례회의 실시 여부와 비중은 상이하였다.

행정적 측면 즉 실적 기록이나 정리 등 업무과중으로 인해서 기록 정리의 버거움을 호소하면서 현실반영이 되는 양식과 방식의 개선 요구가 있었다.

4) 가족사례관리사업 효율성을 위한 요구

(1) 실무자 처우개선과 업무부담

현재 가족사례관리 실무자에 대한 업무부담의 처우수준이 열악하고, 특히 주 4일제 업무구조는 사업 효율성 및 업무의 연속성 저하, 타 실무자간 교류 및 센터 사업 전반의 이해 부족, 실무자 역량강화에의 어려움을 초래함으로 이에 대한 개선을 적극적으로 요구하였다. 또한 가정방문, 자원개발 및 관리, 사례수 과중 등의 조정이나 개선을 요구하였다.

(2) 실무자 역량강화

실무자 역량강화를 위해서 우선적으로 현실적이고 효율성 높은 매뉴얼 개발을 통한 사업 효율성 강화를 요청하였다. 지역 차와 무관하게 대상자가 호소하는 공통 문제가 있으며, 다문화가족 대상의 경우 비슷한 문제를 호소하는 경우가 많다. 따라서 실무자들은 이를

대처하기 위한 매뉴얼과 교육을 요구하였다. 특히 자원연계를 위해서 유관기관이나 공통정보에 대한 매뉴얼 및 자료집 개발이 필요하다.

또한, 실무자 교육 및 권역별 슈퍼비전·실무자 간 네트워크 강화를 요청하였는데 연차별로 분리(신입자와 경력자)하여 교육을 실시하고, 교육내용으로는 가족사례관리개념, 법률적 측면, 이혼가족·재혼가족·한부모가족·조손가족 등 가족유형별 특성, 상담기법, 책임성과 윤리 등을 언급하였다.

(3) 지역 네트워크의 활성화를 통한 가족사례관리사업 정체성 및 위상 강화

가족사례관리사업에서 지역 네트워크 참여의 효과성을 인식함에도 불구하고 주 4일 실무자거나 연차가 짧은 실무자들은 이 회의에의 참석이 부담되므로 지역 네크워크 활성화 노력을 요구하였다.

5) 전문가 의견

(1) 건강가정·다문화가족지원센터의 가족사례관리사업 평가

가족사례관리는 늘 역동성이 존재하고 성장-발달-소멸의 주기를 거치는 가족단위로 사례관리를 하는 것으로 지역사회에서 분명히 자신의 역할과 위치, 기능을 차지하고 있다. 그러나 가족의 특성상 다수의 클라이언트를 사례관리해야 하므로 각 가족유형의 특성과 문제, 그리고 욕구 사정에 필요한 사례관리자의 다양한 능력과 기술, 자질 또한 보다 많이 요구된다. 가족사례관리가 지역사회 내의 만성적이고 복합적 어려움을 경험하는 가족들을 지원하기 위해서는 가족의 기능 회복과 강화, 자립적인 삶의 유지 등을 위해 최대 2년간 지원되는 서비스로서 경제적 지원이나 취업지원은 강조되지 않고 있는 특징이 있다.

본 센터의 가족사례관리(즉 가족역량강화사업 또는 취약위기가족지원사업)는 한부모가족, 조손가족, 미혼모부가족, 다문화가족, 위기가족 등의 삶의 변화, 자립을 이루는데 도움이 되고 있다. 그러나 타 사례기관에 비해 사업예산의 부족 및 비일관성, 사례가족 당 낮은 서비스 지원비, 외부후원금을 받을 수 없는 건강가정사업에서의 한계, 사업담당자(가족사례관리자)의 미흡한 처우 및 불안정한 채용, 과도한 행정 서류와 담당 사례 수, 서비스지원의 다양한 제한조건 등 여러 한계로 인해 필수적으로 사업의 비효율성이 나타나는 운영 구조의 취약함이

있어 이에 대한 제고가 필요하다.

(2) 서울지역 가족사례관리사업의 방향과 광역센터의 역할

서울시는 타 지역에 비해 재정자립도가 높아 취약위기가족을 사례관리 하는데 있어서 필요한 인적·물적 자원 제공처가 다양하고 기관의 수도 많은 편이다. 지역사회 내 네트워크(일자리지원센터, 여성새로일자리센터, 자활센터 등)를 확장하여 간접적으로 대상 가족이 원하는 자원을 연계해줄 수 있으므로 서비스연계 스펙트럼을 확장하는 것이 필요하다.

더불어 본 센터는 고유의 기능과 자원(가족상담 및 교육, 돌봄 등)을 활용할 수 있다. 가족사례관리사업은 자원연계가 핵심이므로 이와 관련하여 "건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에서 진행하고 있는 다양한 프로그램을 찾동 사업으로 연계하는 부분"이 있다. 즉, 종합복지관, 나눔가게, 나눔이웃, 주민공동체 등 다양한 민간 및 공공 자원이 찾동 연계 자원으로 활용되고, 앞으로 더욱 활성화 될 것으로 기대되는데, 다른 기관의 자원과 건강가정·다문화가족지원센터의 자원 및 프로그램이 갖는 차별성 및 장점을 부각하는데 기여할 것이다.

가족사례관리사업의 효율성 제고를 위해 서울시의 경우 예산 지원, 주기적인 교육과 슈퍼비전, 심리적 힐링과 소진 예방 등의 역할을 하는 것이 필요하다.

2 정책제언

1) 가족사례관리사업 구조적 측면

(1) 가족사례관리사업 정체성 강화

본 연구를 통해서 실무자들이 인식하고 있는 가족사례관리사업의 가장 큰 문제는 가족사례관리의 모호성이다. 가족사례관리에 대한 이해가 명확하지 않을 뿐만 아니라 자치구별 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터, 통합센터에서 진행하고 있는 사업내용이 상이하다. 특히 가족역량강화사업의 경우 필수사업이 아니고, 다문화가족대상 사례관리사업만이 전체 센터에서 수행되고 있다. 실무자들은 기존 개인사례관리사업에 대한 이해를 토대로 진행하는

경우가 많아 지침이나 사업이 추구하는 방향보다는 실무자들의 사업이해나 수행에 있어서 일관성이 부족한 채로 기존 개인사례관리와 대동소이하게 진행함으로써 사업정체성에 위기감을 유발하고 있다.

또한 가족사례관리사업 진행에 있어 센터가 진행하고 있는 사례관리대상 및 서비스의 이해와 과정이 다양한 상황이다. 이는 건강가정·다문화가족지원센터에서 진행하고 있는 가족사례관리의 '개념'이 구체적이지 않고, 이해가 제각각이어서 사업운영 전반에서 이러한 모호함과 혼란스러움을 반영하는 것으로 예측된다. 초점집단면접과정에서 실무자들 대다수가 직·간접적으로 노출하였다.

가족사례관리는 개인사례관리와는 달리 가족발달의 시간적 흐름 즉, 성장-발달-소멸의 주기를 거치는 가족을 단위로 그들이 각 주기별로 갖는 체계적 특성을 고려하여 문제를 파악하고 서비스를 제공하여 사례관리를 하여야 한다. 따라서 아동, 노인 등의 개인 대상 사례관리와는 명확하게 차별화된 부분이 존재하고 기준 지역 내 타 복지기관에서 실시하고 있는 사례관리와 서비스가 중복되지 않는 독자성을 갖고 있다. 이에 서울시 자치구 센터들의 가족사례관리사업 정체성을 명확히 할 수 있도록 서울시와 광역센터가 적극적으로 노력해야함을 제안한다.

한편, 현재 가족사례관리사업은 담당자 1~2명의 역량에 의해서 성패가 좌우되고 있다. 그러나 가족사례관리사업의 특성을 고려할 때 담당자만으로 사업효율성을 높일 수 없다는 점을 감안하여 가족사례관리사업에 대한 이해를 센터 전체가 공유하고 협력할 수 있도록 하는 분위기를 형성하는 것이 우선되어야 한다. 센터 내에서 가족사례관리사업이 인식될 수 있는 구체적인 방안을 마련하고 지원과 동시에 모니터링이 필요하다. 가족사례관리사업의 모호한 정체성을 확립하는 것은 단시간 내에 불가능하다. 명확하게 단계적인 과정을 거치면서 과업을 수행하는 것이 효과적일 것이다. 가령 단기적으로는 서울시 광역센터에서 권역별로 정기적인 통합사례발표회 등을 개최하여 운영하고, 모니터링을 위해서 본 사업에 대한 연간 지도 점검의 방식을 제안해 본다. 좀 더 중장기적인 방안으로는 광역센터에서 세미나 또는 정책간담회 등을 개최하여 건강가정·다문화가족지원센터, 지역 내 유사사업을 제공하는 기관들과 소통하고, 서울시 전체가 합의하고 수용할 수 있는 가족사례관리사업에 대한 독자적인 정체성 논의를 지속적으로 이어가 이를 서울시 가족복지 방향에 반영될 수 있도록 하는 것이 해당될 수 있다.

자치구 센터 내 서비스 설계 및 진행과정에서 센터의 가족사례관리사업의 정체성에 맞는

서비스 제공이 필요하며, 이후에 타기관으로 의뢰할 수 있도록 유사성 또는 차별성을 인식할 수 있도록 해야 한다. 이러한 과정은 센터의 사업축소가 아닌 지역 내에서 센터의 독보적인 가족기능을 공고히 할 수 있고, 타 기관과의 동일중복 서비스 제공에 대한 비난과 저항을 최소화 할 수 있다. 이는 광역센터가 지역사회복지협의체 등 관련 유관기관들과 지속적인 연계의 장을 마련함으로써 가족사례관리사업 운영상의 교류가 가능한 기반이 될 것이다.

(2) 가족사례관리 실무자 처우개선과 역량강화

본 연구를 통해 실무자 인력부족과 센터 내 타 업무 병행으로 인한 소진, 비전공유의 어려움, 다문화가족지원센터와 건강가정지원센터 간 가족사례관리사업의 차이 등으로 앞서 제시한 가족사례관리사업의 정체성 문제와 연계되고 사업진행의 효율성도 크지 않은 상황이다. 가족사례관리 담당자의 처우개선과 역량강화를 위해서 몇 가지 제안을 하면 다음과 같다.

첫째, 현재 각 센터별 가족사례관리 실무자 수는 1명에서부터 3-4명까지 다양하며, 가족사례관리 본연의 업무만을 담당하는 것이 아니라 센터 내 다른 사업을 병행해야하는 상황이다. 다문화가족사례관리자의 경우 4일제, 5일제 등으로 분류되어 사업 수행에서 갖는 실무자의 부담이나 한계도 서로 다른 상황이다. 그럼에도 불구하고 현재 가족사례관리사업의 업무과중에 대한 호소는 유사하게 나타났다. 따라서 서울시 25개 자치구의 경우 주 4일제 사업 폐지 및 종사자들의 경우 역량 있는 주 5일 종사자 채용 등에 대한 재고가 요구된다. 이를 위해서 서울시 광역센터는 순서적 절차를 고려하여 우선적으로 현재 4일제, 5일제 가족사례관리 인력의 업무 현황 및 문제점을 파악하여야 하며 다음으로 서울시 주무부서에 문제점과 개선방안을 제안하여 정책반영이 될 수 있도록 하는 것이 필요하다.

둘째, 가족사례관리가 현재 실무자의 역량에 의존하는 비율이 높은 현실을 감안할 때, 실무자의 처우개선이나 소진예방을 위한 지원은 사업효율성에 직접적으로 영향을 줄 수밖에 없다. 따라서 서울시 광역센터는 실무자들의 조직구조 자체를 일관성 있게 유지하기 위한 독자적인 방안을 마련할 필요가 있고, 실무자 간 정기적 교류의 기회를 제공하고 정보공유의 장을 마련하는 등 업무 소진을 최소화 할 수 있는 다양한 방안들을 마련해야 할 것이다. 가령 '가족사례관리사업의 날'(가칭) 등을 규정하여 각 센터별 사업운영 소개를 하고 실무자들이 자유롭게 소통할 수 있는 자리를 마련함으로써 광역센터의 역할을 찾아갈 수 있으며 자치구센터 종사자들의 업무만족도와 효율성을 높일 수 있을 것이다.

셋째, 가족사례관리는 타 사례관리와 달리 개념과 정체성이 모호하다보니 전문성을 가진 전문가가 수행하는 데에도 여러가지 어려움들이 동시에 나타나고 있다. 또한 실무자의 다수가 복지관련 전공자가 다수이지만 타 전공자도 있으며, 사례관리에 대한 전문적 지식이 충분하지 않았다. 따라서 가족사례관리 담당자의 역량강화를 위한 체계적인 교육과정이 운영되는 등 실무자의 역량강화를 위한 적극적인 노력이 필요하다. 실무자의 역할을 명확하게 규정하고, 연차별(신입, 경력), 전공별 기준들을 토대로 정기적인 역량강화 교육이 이뤄질 수 있는 방안들이 광역센터를 중심으로 운영되어야 한다. 이를 위해서 광역센터는 우선적으로 가족사례관리담당자의 현재 역량, 요구되는 전문적 지식이나 역량 등을 분석하고 이를 토대로 다음단계에서 교육과정을 개발하고 운영하는 장기적 계획이 필요하다. 다시 현황파악-교육과정 개발-교육과정 운영의 절차를 통해서 가족사례관리사업의 내실을 기하고 사례관리자들의 전문적 역량을 함양할 필요가 있다.

넷째, 현재 사례관리사업의 전문적인 업무수행을 위해 지속적인 슈퍼비전이 필요하나 실제 정기적인 슈퍼비전이 진행되고 있는 기관은 많지 않은 것으로 나타났다. 또한 슈퍼비전을 받고 있어도 대부분 외부 전문가의 의존이 높은 실정이다. 외부 전문가의 슈퍼비전도 필요하지만 기관 내의 슈퍼바이저 또한 필요한데 이러한 불균형 및 부재로 인해 실무자는 대상자 관리, 서비스계획, 자원관리 및 기타 전반적인 직무영역에 있어서 어려움을 호소하였다. 서울시 광역센터를 중심으로 권역별 또는 자치구 전체를 대상으로 본 사업에 대한 정기적인 슈퍼비전을 지원한다면 사업 전반에 대한 정기적인 피드백 및 적절한 균형을 확보함으로써 본 사업의 전문성과 질적 제고를 할 수 있으며, 실무자의 직무 충실성에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 보여진다. 이러한 과제는 광역시와 자치구 센터들이 본사업의 연간 계획 수립 시에 상호조율을 통해서 운영될 수 있는 부분이므로 광역센터의 본 사업 담당자가 익년도부터 슈퍼비전이나 사례회의 등을 계획하고 실시하는 적극적인 노력을 기울여야 할 필요가 있다.

(3) 통합센터로의 전환에 따른 가족사례관리에 대한 재정비

건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 통합이 지속적으로 이루어지면서 가족사례관리사업 역시 통합센터로의 전환에 따른 사업 재정비가 필요하다. 현재 건강가정지원센터에서의 가족사례관리와 다문화가족사례관리사업은 대상과 사업내용, 운영방식 전반에서 상이하여 통합센터로 전환 후에도 본 사업의 어려움이 다수 드러나고 있다.

향후 통합센터에서 본 사업을 유지하기 위해서는 지금처럼 각 센터의 방식을 그대로 가져가는 것은 부적절해 보인다. 일관된 운영체계를 형성하고 대상과 서비스 내용, 제공방식 등에서도 일관성을 보임으로써 통합센터에 부합되는 가족사례관리사업이 적절한 방식으로 자리매김을 할 것이다. 따라서 서울시 광역센터에서는 통합센터로의 전환 시 가족사례관리사업의 대상과 범주, 사업내용 등 재정비와 명확한 지침 등을 마련함으로써 사업의 효율성 제고를 도모해야 한다.

구체적으로는 현재 가족사례관리사업의 주요대상은 한부모가족, 조손가족, 다문화가족으로 한정하고 있다. 하지만 향후 가족구조의 변화를 고려할 때 다양한 가족을 대상으로 확대할 수 있도록 해야 하며, 대상자 접촉방식, 욕구사정, 서비스 계획, 서비스 내용, 서비스 제공방식 전반에서 두 센터 운영방식의 차이점과 유사점을 분석하여 통일된 서비스 제공을 위한 대안 마련이 이루어져야 한다. 통합센터의 가족사례관리사업의 방향성은 향후 지속적인 고민이 필요한 장기적 과제이다. 서울시의 경우 90% 이상이 통합센터로 전환한 상황이므로 향후 광역센터는 통합센터의 나아가야 할 방향성을 주제로 학계, 현장, 지방정부, 중앙정부 등이 함께 하는 논의의 장을 마련하고 장기적으로 통합센터가 지역사회 내에서 가족지원전문기관으로 역할을 어떻게 해야 할지, 가족사례관리사업이 통합센터에 부합되도록 어떤 방향과 개선 노력이 필요한 지에 대한 방안을 적극적으로 모색해야 한다. 더 나아가서는 논의 결과를 현장과 연계할 수 있도록 광역센터의 체계적이고 적극적 노력이 이루어져야 한다.

2) 가족사례관리사업 운영 측면

(1) 가족사례관리대상자 발굴 및 범위 확대

가족사례관리는 보다 복합적인 문제를 가진 가족을 대상으로 하지만 현재 가족사례관리사업의 대상은 저소득 한부모가족, 다문화가족, 긴급위기에 처한 가족에 집중되는 경향이 있다. 그러나 복합적 가족문제를 가진 대상자 범위는 가족 구조적 측면의 문제만으로 대상자를 규정하기보다 가족기능이 취약한 가족 등도 포함할 수 있어야 하며, 가족구조나 형태면에서도 한부모가족, 다문화가족에서 좀 더 범위를 확장할 필요가 있다. 서울시 인구 및 가구구성의 특성을 고려할 때 1인 가구 증가, 다문화가족의 다양화, 북한이탈가족 등 새로운 대상자 가족이 증가할 것으로 예측되며, 따라서 이들 가족을 대상으로 하는 가족사례관리도 이루어져야할 필요가 있다.

한편, 가족사례관리대상자 발굴은 각 자치구 상황을 고려할 필요가 있다. 본 연구에서

살펴본 바와 같이 자치구별로 인구구성이나 가구의 구성비가 다르므로 사례발굴자체, 발굴된 사례의 선정과정 등에서 어려움 정도에 차이가 있다. 따라서 각 센터들은 자치구 인구나 가구구성을 고려하여 가족사례관리사업에서 우선적으로 집중하거나 고려할 영역들을 파악할 필요가 있다.

사례발굴의 효율성 제고를 위해 찾동 사업과 같은 타 복지서비스 영역과의 연계를 통한 사례발굴과 공유 등이 이루어질 수 있도록 하는 방안도 필요하다. 서울시 광역센터 차원에서는 가족사례관리 대상자 발굴을 활성화하기 위해 타 기관 담당자와 사업 간 연계 방안을 마련하고 운영하는 것이 필요하다. 가족사례관리대상자의 다양성 확보를 위해서는 현재 사례관리 주대상자에 대한 재분석, 지자체별 특성을 기반으로 보다 집중할 수 있는 가구유형 매칭 등 관련 연구들이 선행되어야 할 것으로 사료된다.

(2) 지역네트워크 강화 및 자원연계 시스템 마련

가족사례관리사업의 핵심은 해당 가족의 문제를 해결하기 위해서 센터 내·외부의 자원을 개발하고 연계하는 것이다. 그러나 현재 자원개발이나 연계현황은 센터 내·외부에서 1-2개 영역이나 기관에 치중되고 있으며, 그 외 영역이나 자원을 개발하고 활용하는 정도가 크지 않았다. 이러한 현상은 사업수행이 적절하게 잘 이루어지지 않을 가능성을 예측하게 하는 부분이기도 한다. 자원발굴과 연계는 실무자의 개별 역량, 근속연수 및 열정 의존도가 높아 자원에 대한 기관 편차가 심하였다. 많은 실무자들이 타 기관, 주로 종합복지관 등과 비교하여 자원 확보의 어려움을 호소하였는데 건강가정·다문화가족지원센터의 기관 이해를 선행하여 종합복지관과 특성화된 자원을 개발하고 제시하여야 할 것이다.

이 과정에서 대상자 발굴 및 사업홍보, 자원발굴과 관리 및 공유 등이 원활하게 이루어질 수 있도록 전국단위 혹은 서울시 단위의 정보공유가 필요하다. 가령 정보공유를 위해 1단계는 광역센터에서 현재 가족사례관리사업에서 연계되고 있는 자원에 대한 수집을 통해서 영역화하여 취약한 부분과 활성화된 부분을 파악해야 한다. 특히 광역센터는 브랜드화 되고 있는 사업(서울가족학교, 가족상담특화사업 등)이 활성화되는지의 여부도 파악할 필요가 있다. 2단계에서는 공통된 자원을 공유할 수 있는 책자나 브로셔 등을 개발하고 배부하는 것이다. 이를 통해 가족사례관리사업에서 자원연계로 인한 소진이나 어려움에 적극적으로 대처할 수 있을 것이다. 3단계에서는 공유 자료를 지속적으로 개선할 수 있도록 자문단이나 모니터링단을 운영하여 새로운 정보, 보완해야 할 자료 등을 연간 단위로 수정 보완하여

공유된 자료의 활용도를 높이는 것이 필요하다. 따라서 서울시 광역센터는 자치구 센터들이 공통적으로 필요로 하는 기관이나 자원을 파악하여 정보제공을 위한 자료개발과 제공으로 사업의 효율성을 높일 수 있을 것이다.

둘째, 자치구별로 구성되어 있는 협의체를 적극 활용, 특히 지역사회복지협의체를 적극적으로 활용하여 연계 및 협력을 비롯한 중복사업 필터링 및 센터와 복지기관 간 사례관리 대상과 서비스 제공 내용의 이해와 경계를 명시할 필요가 있다. 지역 내 타 기관과의 네트워킹은 사례관리자의 역량 강화에도 기여할 수 있어 담당자의 적극적인 참여와 기관에서의 지원이 요구된다. 아울러 무분별한 자원 확보와 제공보다는 자원의 효율적 활용이 필요하다. 무분별한 자원 확보는 대상자의 긍정적 변화보다 종사자의 소진을 가져올 수 있어 적절한 관리가 요구된다.

그러나 현실적으로 자치구들이 유관기관들과의 협력적 관계를 개별적으로 형성하고 유지하고 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해서는 광역 단위의 유관기관 대표들과 협약을 체결하고 이를 토대로 자치구들의 협력이 활발하게 이루어질 수 있도록 하는 방안을 모색하는 것도 필요하다. 서울시와 광역센터가 이에 대한 협력적 관계 구축을 위한 기구를 마련하고 운영할 수 있도록 하는 방안 등이 있다.

셋째, 가족사례관리사업의 지역네트워크 활성화 방안 중 하나는 자치구 센터의 권역별 사례회의를 정기적으로 운영하는 것이다. 현재 각 센터들은 간략한 자체회의나 지역 내 통합사례회의 참여 등을 통해서 본 사업에서의 대상자 적절성을 점검받거나 지역자원의 교류를 진행하고 있는 상황이다. 그러나 사례선정 회의, 서비스 계획 등의 적절성에 대한 지도점검을 받을 수 있는 체계적인 시스템이 마련되어 있지 않아 사업수행의 어려움이 야기되고 있다. 이를 해결하기 위해 정기적으로 사례 발굴 회의를 개최하여 자치구 센터의 사례를 공유하고 서비스 전반에 대한 모니터링 할 수 있도록 해야 한다. 나아가 광역센터는 가족사례관리사업의 연간 사업계획 내에 자치구 센터와 지역 내 타 센터간의 교류 활성화를 위한 구체적 방법을 제안하고 실행 기회를 마련하여 광역센터와 자치구 간 긴밀한 상호작용의 장을 마련할 수 있을 것으로 보인다.

§

부 록

[부록 1]

설 문 지

안녕하십니까?

본 연구의 목적은 **서울형 가족사례관사업의 운영 효율성을 제고**하고자 하는 것입니다.

설문지는 현재 수행되고 있는 가족사례관리사업 현황을 파악하기 위한 내용입니다.

수집된 내용과 조사된 결과는 연구목적 이외에 다른 용도로는 사용되지 않습니다.

바쁘시더라도 한 문항도 빠짐없이 성실하게 응답해 주시기 바랍니다.

귀중한 시간을 내주시어 진심으로 감사드립니다.

2018년 6월

중앙대학교 심리학과

연구책임자 박정윤 교수

기관현황

1. 가족사례관리전담인력 현황? 다문화사례관리 _____명 / 가족역량강화사례관리 _____명

2. 총 가족사례관리건수? _____사례

3. 가족사례관리자 1인당 사례 수 _____사례

응답자의 일반적 특성

1. 성별 _____

2. 연령 _____

3. 학력/전공 _____

4. 사례관리사업 경력

5. 직급 : 팀장/팀원/기타

가족사례관리 실시현황

1. 가족사례관리업무가 실무자 업무 중 차지하는 비율은? _____
   ① 10% 미만 ② 10%~30%미만 ③ 30%~50%미만
   ④ 50~70%미만 ⑤ 70%이상

2. 가족사례관리사업 이외에 업무내용(중복응답가능)을 모두 작성해 주세요.
   (예시 : 가족상담, 가족교육, 홍보사업 등)

3. 가족사례관리사업 진행에서의 어려움은 무엇입니까? 다음의 예시 중에서 우선순위에 따라 3가지를 제시해 주세요.

1순위 ( )	2순위 ( )	3순위 ( )

   ① 가족사례관리기술 부족
   ② 교육 및 슈퍼비전 기회부족
   ③ 내·외부 연계자원의 부족
   ④ 내부 자원(차량지원, 공간 등 포함)부족 및 사례관리에 대한 인식 부족
   ⑤ 기록 및 양식에 대한 체계 부족
   ⑥ 실무자의 안전에 대한 위협
   ⑦ 업무과중(해당사례 과중, 자원 부족 등)으로 인한 사업진행의 어려움
   ⑧ 기타(구체적인 내용 기술 바람)_____

가족사례관리사업 진행과정

1. 가족사례관리 대상자 선정은 어떻게 진행되는가? _____
   ① 담당실무자 ② 사례회의를 통해 ③ 팀장 또는 사무국장
   ④ 기관장이 선정 ⑤기타( )

2. 가족사례관리 대상자와의 초기 접촉 형태는? _____
   ① 가정방문 ② 전화 ③ 내소방문 ④ 기타( )

응답자의 일반적 특성

3. 가족사례관리사업 자원연계 중 내부 연계 서비스는? (연계빈도가 다수인 3가지 선택)

구분		내부 연계 서비스	기타사업 (자유기재)
세부사업	가족관계	아동기 부모교육( ), 청소년기 부모교육( ), 임신출산부모교육( ) 개인상담( ), 부부상담( ), 집단상담( ), 아버지-자녀돌봄지원( ) 다문화부부교육( ), 다문화가족 자녀성장지원( )	
	가족돌봄	아이돌봄지원사업( ) 학습지원사업_배움지도사업( ), 키움지도사업( ) 긴급돌봄지원( )	
	가족생활	통번역지원서비스( ), 언어발달지원사업( ), 집합한국어사업( ) 방문교육사업_가족생활( ), 한국어교육( ), 결혼이민자멘토링( ) 다문화가족이중언어환경조성( ), 결혼이민자 취업지원( )	
	가족과 함께하는 지역공동체	가족여가체험지원사업( ), 가족봉사단( ), 가족품앗이( ), 공동육아나눔터( ), 결혼이민자정착단계별패키지( )	
기타		정보제공( ) 물품지원( )	

4. 가족사례관리사업 자원연계 중 외부 연계 서비스는? (연계빈도가 다수인 3가지 선택)

구분	기관 및 단체명	기타기관 (자유기재)
가족관계	가족관련 상담기관( ) 법원연계 이혼위기가족 지원기관( ) 가족행복드림사업( )	
가족돌봄	지역아동센터( ) 주간보호센터( ) 사설돌봄센터( )	
자녀교육	유치원( ) 학교( ) 드림스타트( ) 지역아동센터( ) 방과후교육기관( ) 청소년수련관( ) 교육복지센터( )	
안전	경찰서( ) 소방서( ) 병원( ) 성폭력상담소( ) 쉼터( ) 아동학대예방센터( ) 법원( ) 교육청( ) 무료법률지원공단( )	
사회적관계	아파트부녀회( ) 주민자치센터( ) 종교기관( )	
신체건강	병원( ) 약국( ) 보건소( ) 요양원( ) 재가복지센터( )	
정신건강	정신증진센터( ) 정신병원( ) 신경정신과( ) Wee센터( ) 청소년상담센터( ) 자살예방센터( ) 중독예방센터( )	
기초생활	지자체 공무원 및 주민센터(찾아가는 동주민센터)( ) 학교( ) 모부자시설( ) 생활시설( ) 종합복지관( ) 희망복지지원단( )	
경제지원	후원단체( ) 상공인협회( ) 상가연합회( )	
주거환경	LH공사( ) 자원봉사센터( ) 민간자원봉사단체( )	
직업교육	고용지원센터( ) 일자리지원센터(새일센터)( ) 자활센터( ) 창업지원센터( )	
그 외(기타)		

5. 가족사례관리 영역별 수행에 대한 난이도를 ✓표시해 주시기 바랍니다.

서비스 영역		영역별 업무수행에 대한 어려움 인식			
		전혀 어렵지 않음	대체로 어렵지 않음	부분적으로 어려움	매우 어려움
대상자 발굴	신규대상자 발굴				
	대상자 관리				
욕구사정	욕구 및 강점사정				
	욕구 종합 분석				
서비스 계획 수립	목표 설정				
	서비스계약				
	서비스제공 계획				
	사례회의 진행				
서비스 제공 및 점검	서비스 제공				
	서비스 모니터링				
	욕구 재사정 및 서비스조정				
	과정기록지 작성				
평가 및 종결	종결계획수립 및 확인				
	변화목표 달성확인				
	제공서비스 평가				
	사후관리계획 수립				
자원관리	자원파악 및 분석				
	자원연계 및 개발				
행정지원	기록지 작성 및 관리				
	실적등록 및 관리				

※ 응답에 감사드립니다.

참고문헌

참고문헌

강기정·박수선(2013). 가족중심 사례관리의 지역사회 체계구축을 위한 탐색적 연구 : 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터 적용을 중심으로. 한국가족자원경영학회지. 17(3), 125-144.

권진숙(2010). 한국 사례관리실천의 혼돈과 대안. 사례관리연구. 1(1), 1-22.

김승권·김미숙·윤상용·김성희(2010). 취약계층의 생활안정을 위한 지원 확대. 보건복지포럼. 166, 63-79.

류애정(2011). 지역단위 통합사례관리 활성화를 위한 발전과제 모색. 한국지역사회복지학. 38, 227-244.

어성연·고선강(2016). 가족사례관리 중심 지역사회협의체 운영의 장애요인 및 발전방안. 한국가족자원경영학회지. 21(1), 65-88.

정지영·박정윤·장진이(2015). 가족사례관리모델개발연구 연구용역보고서. 한국건강가정진흥원.

함철호·이기연(2011). 공공영역 사례관리자들의 경험에 관한 연구. 한국지역사회복지학. 38, 161-200.

황성철·곽종희(2013). 통합사례관리모형의 군사회복지실천 적용에 관한 연구. 한국군사회복지학. 6(2), 125-159.

홍선미(2010). 위기가구지원을 위한 지역사례관리체계 구축방안. 한국사회복지행정학. 12(1), 337-362.

David P. Moxley(1989). *Practice of Case Management.* University of Michigan: SAGE.

Marianne Woodside and Tricia McClam(2006). *An Introduction to Human Services*. Cengage Learning.

Jack Rothman(1991). A Model of Case Management: Toward Empirically Based Practice. Social Work. 36(6), 520-528.

2018 서울가족특성화 연구보고서

서울지역 통합적 가족지원서비스 제공을 위한 가족사례관리사업 효율성 제고방안

발 행 일 2018년 10월
발 행 처 서울특별시 건강가정지원센터
기획·편집 기획총괄팀
주 소 서울특별시 중구 소파로 4길 6
전 화 02) 318-8167
팩 스 02) 318-0228
홈 페 이 지 http://familyseoul.or.kr
인 쇄 처 경성문화사 02)786-2999

본 자료집의 저작권은 서울특별시 건강가정지원센터에 있습니다.
무단복제를 금지합니다.

2018 서울가족특성화 연구보고서

서울지역 통합적 가족지원서비스 제공을 위한 가족사례관리사업 효율성 제고방안

서울특별시
건강가정지원센터