

건강가정지원센터 공동협력 사업

- 조손가족 사례관리

강 기 정(백석대학교 기독교복지학과 조교수, 천안시건강가정지원센터장)

I. 서 론

금융위기 이후 사회변동으로 가족의 불안정성이 증폭되면서 부모의 사망, 질병, 실직, 사고, 별거, 이혼, 맞벌이, 수감, 파산 등의 영향으로 조부모가 손자녀를 돌보는 조손가족이 증가하고 있다.

조손가족은 책임 있는 부모로서 자녀를 돌볼 능력을 상실한 2세대 성인자녀가 부재하여 1세대 조부모가 3세대인 손자녀를 전담하여 돌보게 되어 성인자녀 대신에 부모역할을 수행하는 형태의 가족을 일컫는다. 통계청 자료에 의하면, 조손가구는 전체 가구의 0.36%인 58,101가구에 불과하지만 1995년에 비해 무려 60.6%나 증가한 것으로 나타났으며(통계청, 2006), 만성적인 경기침체의 여파로 인한 구조적 실업이나 이혼 등 사회적인 위험이 가중되는 가운데 그 규모는 더욱 늘어날 전망이다. 이들에 대한 정책적·실천적 대안의 마련이 절실히 요구되고 있다.

무엇보다 조손가족의 문제는 성인자녀로부터 부양을 받을 노년기의 조부모가 손자녀를 부양하게 되는 데서 야기되는 노인문제와 성장과 발달에 필요한 최적의 환경이 마련되어 충분한 보호를 받아야 할 아동양육의 문제가 복합적임에도 불구하고 사회적 지원은 체계적으로 이루어지지 않고 있다는 데 있다.

조손가족의 조부모들은 손자녀 양육으로 인하여 신체적, 심리·정서적, 사회적 및 경제적 부담감을 경험하며(이상현, 2005), 양육스트레스로 인하여 우울을 나타내고(김승훈, 2005; 김다울, 2006), 사회적 지지의 부족으로 인해 고립감 및 소외감 등을 경험하기도 한다(이상현, 2005; 김승훈, 2005; 김다울, 2006). 손자녀들은 가족해체과정에서 경험하게 되는 외상으로 인하여 발달적, 심리·정서적, 적응적 및 행동상의 문제에 직면하여 학교적응에 어려움을 겪거나 학습능력이 저하되기도 하며, 친구 관계 등 대인관계상의 어려움을 겪기도 한다(박옥임, 2006; 김다울, 2006). 또한 조손가족은 조부모와 손자녀 간의 상호의존적인 관계를 바탕으로 가족관계를 유지하지만 세대 차이와 대화단절로 인한 의사소통의 어려움을 경험하여 가족기능에 부정적인 영향을 초래하기도 한다(김승훈, 2005; 이희섭, 2005).

그러나, 조손가족에 대한 사회적 지원은 매우 미흡한 실정이다. 조손가족에게 제공되는 국민기초생활보장법에 의한 급여와 양육보조금 등의 제도적 지원은 조손가족의 최소한의 생계유지를 어렵게 하여 빈곤의 악순환을 가중시킬 위험이 내포되어 있다(김승훈, 2005; 이희섭, 2004; 김다울, 2006). 실천적인 측면에서는 지역사회복지관을 중심으로 가사서비스, 학습도우미 지원 등 조손가족 구성

원의 개별적인 욕구에 초점을 둔 프로그램이 제공될 뿐 조손가족의 기능을 강화하거나 강점을 발견하고자 하는 접근은 결여되어 있으며, 전국 18개소에 달하는 가정위탁지원센터에서 대리양육가정에 해당하는 조손가족을 관리하고 있지만 한 기관이 담당해야 할 지역이 광범위하고 전문 인력이 부족한 편이어서 질적인 관리에 어려움을 겪고 있으며, 최근에는 건강가정지원센터를 중심으로 조손가족에 대한 체계적인 접근을 시도하려는 움직임이 포착되고 있으나 아직은 시범사업으로 추진되는 단계에 불과하다.

더욱이 우리 사회에서 조손가족은 혈연관계를 매개로 아동을 가족과 단절시키지 않고 보호할 수 있기에 더욱 선호될뿐더러 시설 이외에 아동을 보호할 또 다른 사회적 지원체계를 갖지 않고 있는 우리사회에서는 아동보호의 현실적 대안으로 받아들일 수밖에 없는 실정이다. 게다가 서비스 전달을 책임 맡은 기관들은 증대하는 조손가족들의 욕구, 즉 사회적, 심리적, 경제적, 기능적 욕구를 어떻게 충족시킬 것인가의 어려운 문제에 부딪치고 있으며 부족한 인적, 물적 자원을 가지고 이를 해결해야 하는 벅찬 과제를 안고 있다. 대부분의 조손가족들은 어떤 서비스가 그들에게 활용 가능한지 잘 알지도 못하고, 필요한 서비스와 연결되지도 않고 있으며, 비록 연결이 되더라도 대개의 서비스는 단편적이고 지속성이 없어, 조손가족의 중요한 문제를 해결해주지 못하는 경우가 많다.

이렇듯 복잡한 조손가족들의 욕구를 충족시키기 위해서는 지역사회 자원 동원을 통하여 다양한 전문가와 협력체계를 갖추어 다양한 서비스를 제공하여야 한다. 한 서비스의 기관이 조손가족이 필요로 하는 모든 서비스를 통합적으로 제공할 수 없는 상황에서 사례관리기법을 도입하여 서비스를 제공해야 할 필요성이 대두되는 것이다.

사례관리 접근법은 1960년대 서비스 단편성을 극복하기 위한 노력, 1970년대의 탈시설화의 영향으로 인하여 등장한 이래, 1980년대 이후 복합적 욕구를 지닌 서비스 인구의 증가 등으로 인하여 사례관리는 급속하게 확대되었는데, 이는 다양한 서비스 섹터로부터 자원에 대한 종합적이고 포괄적인 욕구를 갖고 있는 클라이언트를 인식하려는 노력에서 비롯되었다고 볼 수 있다(정순돌, 2003). 전통적인 사회복지 서비스가 기존의 서비스에 클라이언트를 맞추는 것이라면, 사례관리는 클라이언트의 욕구에 서비스를 맞추는 것이므로(Pilling, 1992) 사례관리 접근법은 클라이언트의 욕구에 적합한 서비스를 제공하기 위하여 필요한 자원을 포괄적으로 개발하는 범위까지를 포함하게 된다. 즉, 사례관리는 클라이언트의 복합적인 욕구를 충족시킬 수 있는 다양한 서비스 자원을 개발하고 연결하여 클라이언트가 생활상의 어려움을 극복하고 적절한 서비스를 받을 수 있도록 책임지는 것을 의미한다(Johnson & Rubin, 1983: 49)는 측면에서 조손가족에게 적용 가능한 실천기법일 수 있으며, 구체적으로는 지역사회의 자원 동원과 개발, 네트워크 연결, 그리고 사례관리자의 실천방법에 대한 인식의 변화와 적용이 조화를 이룰 때 담보할 수 있다.

그러나 이러한 논의의 대부분이 경험적인 자료의 부족으로 인해 이론에 의존하고 있을 뿐 구체적으로 사례관리기법을 적용한 프로그램이 어떻게 운영되어야 조손가족 구성원들에게 가장 효과적일 수 있는가에 대한 경험적 연구가 거의 전문한 실정이다. 또한 조손가족을 대상으로 많은 서비스를 제공하는 조직들이 있지만 그들의 욕구를 충족시켜 삶의 질을 향상시키고자 하는 궁극적인 목적을 달성하기 위해 어떠한 방향으로 상호 협력해야 하는가에 대한 구체적인 논의 또한 부족하다.

따라서 본 연구에서는 C 건강가정지원센터에서 사례관리 기법을 도입하여 조손가족을 대상으로

운영하고 있는 프로그램을 분석함으로써, 조손가족을 대상으로 서비스를 제공하고 있는 다양한 기관들로 하여금 조손가족에 접근할 수 있는 유용한 실천기법 가운데 하나가 사례관리 개입일 수 있음을 탐색하고, 실천가들로 하여금 현장에서 조손가족에게 효과적으로 적용할 수 있는 프로그램을 제안하고자 하는데 그 목적이 있다.

II. 이론적 배경

1. 프로그램개발의 준거

1) 조손가족의 욕구

조손가족의 경우 대부분이 성인자녀로부터 부양받을 수 없는 조부모들이 고령이고, 경제활동을 하기 어려운 건강상태에 놓여 있어서 빈곤의 사각지대에 놓여있는 것으로 알려져 있으며 이로 인하여 손자녀 물론 조부모 또한 양육과정에 어려움을 겪는 것으로 조사되고 있다(김승훈, 2005). 여기에서는 조손가족의 욕구를 조부모, 손자녀 및 조손가족의 기능적인 측면에서 살펴보고자 하며, 이는 조손가족을 위한 프로그램을 마련하는데 있어서 기본적인 토대가 될 것이다.

(1) 조부모의 문제

노년기에 접어든 조부모는 손자녀를 돌보는 과정에서 신체적, 심리·정서적, 사회적 및 경제적 부담감을 경험하게 된다.

조부모는 신체적인 피로, 수면부족 등 체력저하로 건강이 악화되거나 우울이나 스트레스 등 정신건강 상의 문제를 호소한다(김승훈, 2005). 조부모의 양육태도와 양육 스트레스는 손자녀의 적응에 영향을 주어 연령이 낮을수록 높은 우울을 보이는 것으로 나타났다(김혜선, 2004). 조부모는 자신을 위한 시간의 부족, 사회활동의 제한이나 고립감 및 정서적 어려움 등과 같은 심리적 부담을 느낄 수 있는데(Dowel & Sherwen, 1998; 이상현, 2005) 양육자로서의 역할을 수행하는 과정에서 비판, 자살충동 등의 부정적인 정서를 나타내거나 대리부모역할을 수용하지 않으려하기도 한다(김승훈, 2005).

또한 기본적인 생계를 정부에 의존하거나 손자녀 양육에 필요한 교육비 지출 등으로 인하여 경제적 부담감을 호소하게 된다(이상현, 2005; 김정은, 2002; 이희섭, 2004). 빛과 대출로 인한 가계 부담은 건강악화로 인한 의료비부담과 더불어 조부모를 압박하는 주요 요인인 것으로 지적된다(김정은, 2002). 특히 생계유지가 어려워 결식가정이 있거나 공적 부조의 급여액이 기본적인 생계를 유지하기에도 부족하며, 수급자가 아닌 경우 사적 지원도 충분하지 못한 것으로 나타났다(김승훈, 2005).

뿐만 아니라 조부모는 성인자녀로부터 부양을 받아야 할 시기에 오히려 손자녀를 돌보는 "시간에 어긋난 역할"(Selzer, 1976)로 인하여 여가나 대인관계 등에 제한을 받는 등 사회적 부담감을 갖게 된다(이상현, 2005). 즉, 조부모는 손자녀의 학습준비물을 챙기거나 학습을 지도하는데 어려움을 호소하며, 주변인과의 왕래가 전혀 없이 심리적으로 위축된 상태에서 지역에서 고립되기도

하며, 용돈 문제로 손자녀와 갈등에 직면하기도 한다(김승훈, 2005).

그밖에 주거지의 불안정과 손자녀의 학습 공간 부족 등 열악한 주거환경으로부터의 어려움을 호소하기도 하며, 가사서비스를 필요로 한다(김승훈, 2005).

(2) 손자녀의 문제

조손가족의 대부분이 경제적 어려움에 처해 있는 것으로 보고(이상현, 2005; 김다울, 2006; 김문정, 2002)되는 가운데, 빈곤한 환경에서 성장하게 되는 손자녀들은 인간으로서 기본적인 욕구를 충족시키기가 어렵다. 즉, 질병문제, 영양 및 보건의 결핍(김승훈, 2005), 상대적인 교육기회의 박탈 등으로 인한 발달상의 문제, 우울과 정서적 불안이나 열등감(성지혜, 2001; 박옥임, 2006; 정일선, 2004), 학교생활의 부적응, 미래에 부정적 태도, 양가감정, 조부모의 고령과 신체적 질환에 대한 불안 등 정서적인 어려움을 호소하는 것으로 나타났다(김승훈, 2005; 박옥임, 2006; 정일선, 2004).

(3) 조손가족의 기능 문제

조부모와 손자녀는 상호 간 의사소통의 어려움에 직면하며, 의사소통의 정도는 가족의 기능정도 와 상관관계가 있는 것으로 조사되었다. 손자녀들은 성인자녀가 부재한 상황에 놓여 있으므로 조 부모에게 의존하게 되어 손자녀가 조부모와 맺는 관계의 질은 손자녀의 자아존중감에 영향을 미치는 것으로 나타났다(박창기, 2001; 신은정, 2004).

이상을 검토한 결과, 조부모에게는 지역사회 자원을 동원하여 양육스트레스 완화 등 심리상담 서비스, 경제적 지원, 여가서비스, 의료서비스, 가사서비스, 손자녀 학습지도나 방과 후 지도, 주변 으로부터의 심리·정서적인 지지 등이 필요하다고 하겠다. 그리고 손자녀에게는 건강 관리, 교육 지원 및 상담, 그리고 가족으로서의 일체감 경험 등 정서적 지원이 제공되어야 할 것이다. 무엇보다 비록 조손가족이 성인자녀가 부재한 구조적 결손상태이지만 사회적 지원이 포괄적으로 이루어 진다면 가족으로서의 기능적 보완이 가능하므로 가족기능을 총체적으로 강화하는 서비스를 제공 해야한다. 이를 위하여 조손가족 자조모임, 조부모와 손자녀 세대 간 의사소통 향상, 세대 공동체 교육 등이 포함되어야 할 것이다.

2) 프로그램의 구성요소 및 실천양식

조손가족의 복합적인 욕구를 충족시키기 위해서는 조손가족 구성원 개인의 변화와 그들을 둘러싼 사회적 환경의 변화 모두를 필요로 한다. 이에 따라 조손가족을 위한 프로그램은 조손가족 구성원인 조부모, 손자녀는 물론 조손가족의 기능 강화, 그리고 이를 위한 지역사회 자원 활용 등을 종합적으로 고려하여 이들을 상호 간 연결하는 수준에서 프로그램이 구성되며, 조손가족에서 야기 되는 문제와 조손가족 구성원들의 욕구는 그 준거를 제공하게 된다.

조손가족을 위한 사례관리 프로그램의 실천양식은 어느 정도 정형화된 구조를 갖추고 있어서 실천 절차가 간단하고 명료하며, 개별화를 전제로 조손가족에게 보편적으로 적용할 수 있는 프로그램 이어야 한다. 고도의 훈련을 받은 전문가들만이 실천하는 프로그램이 아니라 지역사회 내에서 실천가들이 쉽게 활용하고 적용할 수 있는 것이어야 하기 때문이다. 또한 조부모가 성인자녀를 대신하여 손자녀를 장기적으로 돌보는 데 따른 사회적인 낙인과 편견을 고려하고 조손가족을 개별화하

여 상황적 맥락을 고려하는 개별 실천 모형이 동시에 포함되어야 할 것이다. 즉 조손가족을 위한 사례관리 프로그램은 지속적, 지역사회 중심적, 개별적인 서비스 형태로 다른 서비스들 간의 종합적 연계를 도모하면서 실시할 수 있도록, 그리고 이러한 프로그램에는 조손가족 스스로가 자발적으로 참여하도록 유도하는 방향으로 프로그램이 구성되어야 한다.

위와 같은 프로그램의 구성요소와 실천양식은 후에 제시될 프로그램의 근거로서 적용될 것이다.

2. 조손가족과 사례관리 실천

제한된 자원과 클라이언트의 욕구 증가라는 상반된 문제의 해결을 위한 하나의 대안으로 부각되고 있는 사례관리기법은 가장 적은 비용으로 가장 효과적인 서비스를 클라이언트에게 제공할 수 있고, 개별화된 욕구에 적합한 서비스를 제공할 수 있다는 측면에서 조손가족을 대상으로 하는 서비스 제공에 있어서도 주목을 받고 있다.

사례관리는 다차원적 욕구를 가진 개인들의 기능과 안녕을 향상시키기 위하여 개발된 공식적, 비공식적 지원과 활동을 조정하며 유지하는 사회복지 실천방법으로서(Moxley, 1989) 가족, 친족 및 친구 등의 비공식적 지원체계와 국가 및 공공기관 등의 공식적 지원체계가 보유하고 있는 각종 자원을 통합하는 기능을 수행한다. 즉, 조손가족을 대상으로 사례관리자는 외부환경에 적응할 수 있는 조손가족의 잠재력을 최대화하고, 조손가족이 여러 서비스와 지원체계에 접근하여 이를 활용할 수 있는 방법을 습득하게 하며, 가족, 이웃, 친구 등 비공식적 지원체계가 조손가족을 보호할 수 있는 능력을 최대화시키고, 조손가족의 욕구를 충족시키는 데 있어 공식적 지원체계의 능력을 최대화하는 역할을 수행하게 된다.

사례관리자가 수행하는 역할은 프로그램의 성격에 따라 한두 가지가 중복되거나 특정한 역할이 강조될 수 있으며, 사례관리에는 개인, 가족, 집단 등의 복지를 위해 개인의 변화와 환경의 변화, 또는 양자 모두를 포함하고자 하는 의도가 반영되어 있기 때문에 서비스 전달의 폭을 확대하기 위해 사례관리자는 조정자, 상담가 외에도 옹호자, 연결자, 협상가 등의 역할을 수행한다(Green, 1992; Roberts-DeGennaro, 1987: 466). 예컨대, 조정자의 역할은 직접적인 서비스를 제공하기보다는 주로 서비스 전달 상황을 파악하고 조정하는 것으로서 서비스 세팅에 따라 사례관리자는 서비스를 정리하는 권한을 가질 수 있고, 직접적으로 어떤 서비스를 통제하기도 한다. 옹호자로서 사례관리자는 조손가족이 서비스 전달에 필요한 자원이 전혀 없거나 자원이 제공되지 않는 경우 적절하고 질 높은 서비스를 전달하도록 하는 역할을 수행하기도 하며, 상담가로서 사례관리자는 조손가족이 그들 자신의 문제와 욕구를 스스로 파악하거나 인식하도록 돕고, 서비스의 질과 적합성을 판단하는 방법을 교육시키며, 손자녀 보호에 대한 책임을 분담하도록 격려해 주기도 한다(한국임상사회사업학회, 2005).

사례관리 실천의 핵심적 기능은 사례관리자가 지역사회 내 사회복지기관, 시설, 단체 및 비공식적 지원체계 등의 파편화된 서비스 목록을 작성하고, 클라이언트를 대신하여 그 기관의 서비스를 요청하거나 조정하여 전체적인 서비스의 지속성을 총체적으로 점검하는 것이다.

또한, 다양한 제약으로 인해 서비스 접근에 어려움을 갖는 클라이언트로 하여금 다양한 서비스 체계와 협상하는 것을 도와주어 서비스 접근성을 높여주는 것이며, 제공되는 서비스가 클라이언트

의 욕구에 부응할 수 있도록 점검하는 것이다. 이를 위해서 사례관리자는 개별적인 서비스 제공 기술뿐만 아니라 지역사회의 인적·물적 자원을 동원하고, 정부 정책에 대한 충분한 지식과 정보를 토대로 클라이언트의 복지를 위해 계획하고 협상할 수 있는 능력을 갖추어야 한다.

한편, 사례관리 접근에서는 다양한 모델이 제시되고 있다. Friesen과 Poerter(1995)는 치료자 모델, 중개자모델, 팀접근모델, 강점모델 등을 제시하고 있다. 치료자모델은 기존 사회복지서비스 체계에 자원연결기능을 강화한 것이고, 중개자모델은 사례관리자가 클라이언트의 욕구에 부합되는 서비스를 찾고 이를 주선하는 등 능동적으로 기관 간 자원교환이 이루어지는 모델이다. 팀접근모델은 다분야 전문가팀이 한 팀을 이루어 전문적인 서비스를 제공하고 클라이언트가 다양한 서비스 체계와 관련되어 있을 경우 조정하는 등 서비스 조정애 합의한 기관이나 각각의 전문가들이 적극 협력하여 서비스를 제공하는 모델이다. 강점모델에서는 클라이언트와 가족의 능력과 자원 즉, 강점을 사정하여 이들이 필요한 자원과 기술을 획득하여 자원의 효과적인 소비자가 될 수 있도록 하여 더 이상 사례관리자에 의존하지 않고 스스로자원을 연결할 수 있도록 배양하는 데 역점을 두는 모델이다.

한국임상사업학회에서는 기존에 제시된 사례관리모델을 종합하여 중계모델, 판매모델, 통합된 중계판매모델, 자원개발모델 및 조직의 변화모델을 제시하고 있다. 중계모델(The Broker Care Management Model)은 조손가족을 위해 필요한 여러 가지 서비스를 통합하고 조정하는 역할을 수행하는 반면 직접 서비스를 제공하지 않는다. 판매모델(Vendor Care Management Model)은 클라이언트에게 직접 서비스를 제공하는 유형이며, 통합된 중계판매 모델(The Integrated Broker-Vendor Model)은 사례관리자가 제한된 수의 서비스를 직접 제공하고, 나머지는 외부 기관과 협력하여 조정하는 것이다. 자원개발모델(Resource Development Model)은 사례관리자가 장기적인 보호체계를 마련하기 위하여 서비스 전달을 위해 필요한 자원을 파악하고, 자원 확보에 도움이 되는 요소와 장애가 되는 요소를 찾아내어 재원 확보를 위한 장기적인 계획을 수립하는 유형이며, 조직의 변화모델(Organizational Change Model)은 자원개발모델과 중복되는 부분이 있지만 기존의 기관이 제공하고 있는 서비스들을 약간 변화시키거나 보충하여 장기적인 서비스 제공의 형태로 전환할 수 있음을 가정하는 유형이다(한국임상사회사업학회, 2005). 사례관리모델이 다양한 것과 마찬가지로 사례관리자가 수행하는 기능과 역할 또한 다양하며 사례관리자가 특정한 기능을 수행한다 하더라도 어떤 형태의 기관에서 어느 정도의 권위와 전문성을 갖고 누구를 대상으로 서비스를 제공하느냐에 따라 각기 다른 역할이 주어질 수 있다.

무엇보다 중요한 것은 사례관리 실천과정은 일반적으로 사정, 서비스계획, 서비스 제공 및 자원연결, 점검, 평가 및 재사정과 같은 과정을 공통적으로 갖는다는 것이다(정순돌, 2003).

조손가족을 위한 사례관리 실천과정²⁾의 첫 단계는 조손가족과 신뢰관계를 형성하고 긍정적인 관심을 표출함으로써 조손가족이 진술하는 문제를 전반적으로 이해하고 이를 바탕으로 조손가족이 제시하는 문제와 욕구의 우선순위를 정하며 가장 시급히 개입해야 할 문제를 선정하는 것이다. 이 때, 조손가족의 욕구나 문제뿐만 아니라 이를 해결할 수 있는 조손가족의 강점도 동시에 파악하여야 한다. 두 번째, 서비스 계획 단계는 사정 단계에서 파악한 조손가족의 욕구와 문제를 해결

2) 사례관리실천과정은 엄명용(1999). 탈북자의 사회적응 지원을 위한 종합형 사례관리모형의 제시와 그 실천, 한국사회복지학, 37, 271-306을 참고로 연구자의 의도에 맞게 재구성하였음.

하기 위하여 조손가족과 합의하에 목적과 목표를 수립하고 이를 달성할 수 있는 자원 활용을 돕고, 그 과정에서 직면하게 될 문제와 활용상의 어려움에 대한 대안을 모색해보는 단계이다. 세 번째, 서비스 제공 및 자원연결 단계에서는 구체적인 서비스 이행 과정으로서 조손가족의 강점, 서비스의 연속성을 고려하여 이들이 필요로 하는 서비스와 연결해주며, 그 방향은 조손가족의 역량이 강화되도록 하는 것이어야 한다. 네 번째 단계는 점검 및 조정의 단계로 서비스 계획과정에서 제시한 목적과 목표에 근거하여 조손가족에게 서비스가 효과적이고 효율적으로 제공되고 있는가를 파악하는 것이다. 이때, 서비스 제공자의 갈등과 서비스 제공자간의 갈등의 존재여부를 확인하여야 한다. 마지막으로 평가 및 재사정 단계는 사례관리자의 서비스 중개, 조정, 협상, 옹호 등의 활동이 조손가족에게, 서비스 제공자에게, 그리고 정책입안자에게 유용하였는가를 점검하는 과정으로서 과연 가족이 사례관리 서비스를 통해서 만족할 만한 서비스를 제공받았는가를 확인하는 것이다. 이 단계에서 사례관리자는 조손가족이 사례관리자의 활동에 대해 어떻게 생각하는지, 각 서비스 제공자는 적절한 서비스를 조손가족에게 제공하였는지, 제공된 서비스가 본래 의도한 효과를 가져왔는지, 그리고 한정된 서비스 자원이 가장 필요로 하는 조손가족에게 적절히 전달되었는지 등을 점검해야 한다. 이러한 과정을 거쳐 조손가족이 지역사회 내에서 스스로 독립적인 생활을 유지해나갈 수 있다고 판단되면 사례관리는 종결되며, 사후지도를 통해 사례관리의 효과가 유지되도록 관심을 기울여야 한다.

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구대상

2007년 5월~10월 31일 까지 충청남도 C 센터에서 실시한 조손 사례관리 대상 중 5 사례이다. 5 사례 선정은 조손가족의 특성을 고려하였으며, 욕구중심 사례관리 모형에 따라 진행된 사례를 중심으로 분석하였다. <표 1>은 연구대상 조손가족의 특성이다.

<표 1> 조사대상 조손가족의 특성

사례	연령	학력	직업	건강 상태	가족력	동거현황 (가족수)	사례관리 개입 전 자원현황
사례 1	조 모	77	무	무	좋음	아들 이혼 큰손자 (3명)	<ul style="list-style-type: none"> - 기초생활수급자(아동) - 인터넷 사용료 3년간 무료 지원 - 학원 수강료 면제 - 복지관 저녁식사 제공 - 휴대폰유지비 지원 - 10월부터 7만원 지원(기초노령수당) - 가정위탁지원비 월 11만원 지원
	손 녀	13	초재	초등 학생	좋음		

사례 2	조 모	64	무	무	허약	며느리 사망	큰손자 (3명)	<ul style="list-style-type: none"> - 기초생활수급자(아동) - 큰손자 장학금 10만원 지원 - 가정위탁지원비 월 11만원 지원
	손 자	10	초재	초등 학생	좋음			
사례 3	조 모	61	초중퇴	무	좋음	조부 사망	조부 (3명)	<ul style="list-style-type: none"> - 소년소녀가장(아동) - 주택공사 3천만원 지원(주거) - 조부의 경제활동(경비원) - 가정위탁지원비 월 11만원 지원
	손 자	10	초재	초등 학생	좋음			
사례 4	외조모	64	중퇴	무	허약	딸 이혼	외조부 큰손자 (4명)	<ul style="list-style-type: none"> - 기초생활수급자(아동) - 조모 공공기관장무(약30만원) - 딸의 전남편 용돈지급(비정기/소량) - 교회이웃(음식지원 및 문화행사)
	손자 2	11	초재	초등 학생	좋음			
사례 5	조 모	66	초졸	무	매우 허약	아들 이혼	- (3명)	<ul style="list-style-type: none"> - 타지에서 조부가 농사일로 생활비 지원
	손자 1	13	초재	초등 학생	좋음			
	손자 2	9	초재	초등 학생	좋음			

2. 연구절차 및 범위

1) 연구방법

사례일지 분석, 수퍼비전 기록지, 사례관리자 인터뷰, 조손가족 인터뷰 등의 자료를 1차 자료로 활용하였으며, 연구자가 참여한 사례개입 경험을 기초로 분석하였다.

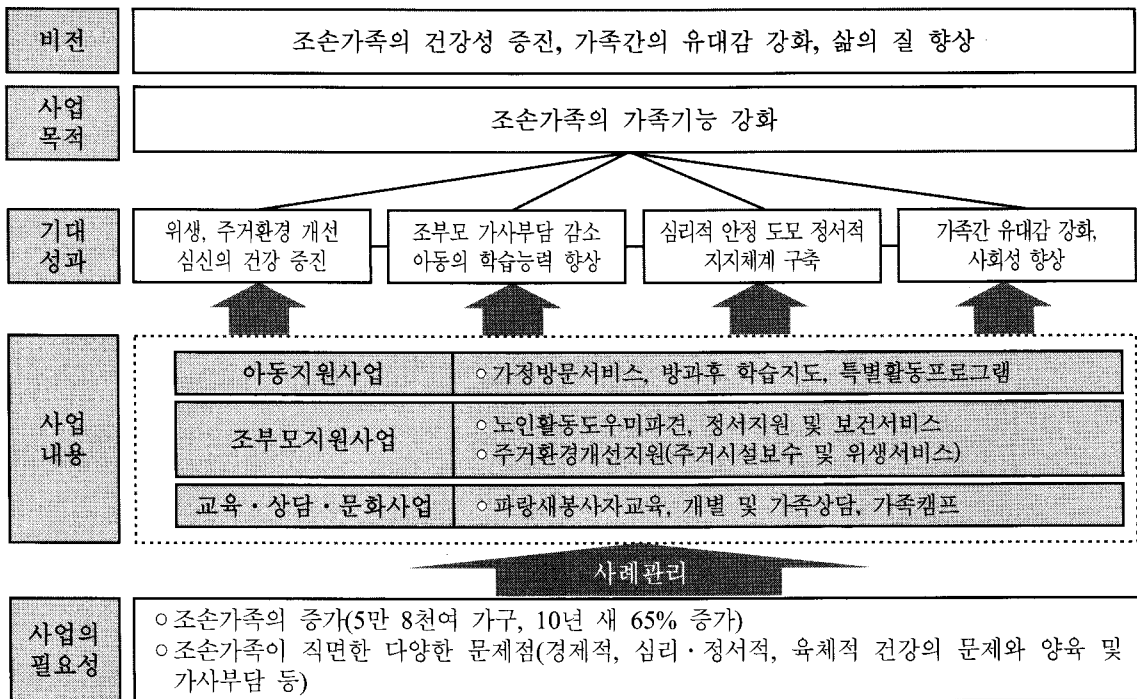
2) 연구절차

천안시건강가정지원센터 사례관리 계획서³⁾를 기초로 중앙건강가정지원센터의 사례관리모델에 따라 진행된 내용을 분석하였다.

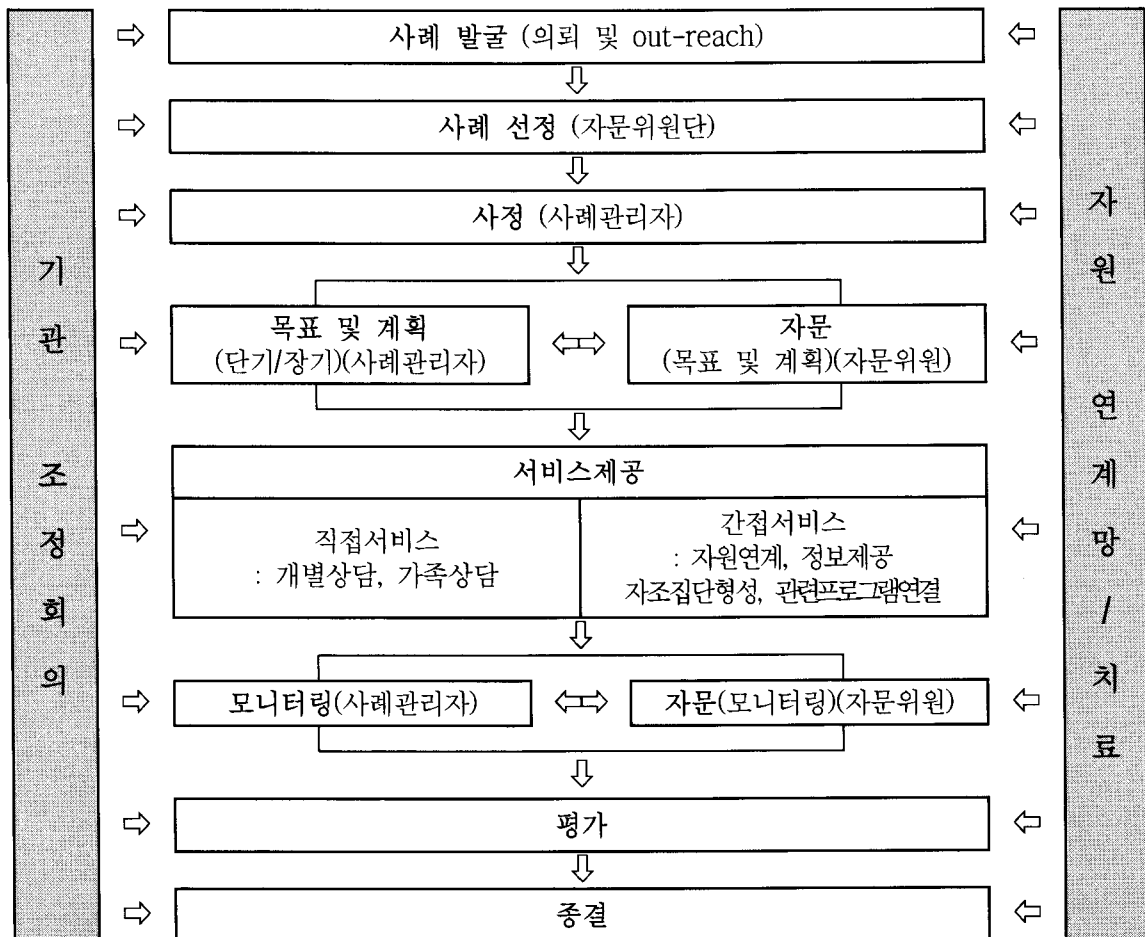
(1) 사업추진도

본 사업의 목적은 약화되어있는 조손가족의 가족기능을 강화시킴으로써 가족의 건강성 증진, 가족 간의 유대감 강화, 삶의 질 향상을 도모하는데 있다.

3) 천안시 건강가정지원센터 조손가족사례관리 사업계획서(2007)의 “조손가족의 가족기능 강화를 위한 사례관리 사업 - 우리가족 파랑새 찾기” 일부를 발췌하였음.



(2) 사례관리사업 모델



<그림 1> 사례관리사업 모델

IV. 조손가족 사례관리 프로그램의 실제

조손가족 사례관리는 인테이크(intake) - 사정(Assessment) - 목표설정 및 프로그램 계획 - 서비스 제공(Intervention 및 Implement) - 점검 및 조정 - 종결 및 향후계획의 단계로 진행된다.

1. 1단계 : 인테이크(Intake)와 사정(Assessment)

사례발굴 과정은 2007년 5월 15일~30일까지 진행되었으며, <표 2>와 같이 동사무소, 유관기관, 초등학교 등과 연계·의뢰를 통해 해당가정을 발굴하였다.

<표 2> 사례 의뢰과정 및 욕구

사례	시기	발굴자 (연계의뢰 건)	초기면접 시 욕구
사례1	2007년 5월 중순	동사무소	<ul style="list-style-type: none"> - 두 아이를 양육(교육)하는 데 드는 비용이 많지만 먹을 것, 입을 것 줄 여가며 살고 있다고 함. - 손자녀가 학업에 집중하지 못하고 공부에 흥미가 없음. - 주위 사람들에게 마음속에 담아둔 이야기를 하거나 손자녀들 양육하는 데 어려움을 나눌 사람이 없음. - 조모의 경우 골다공증이 심해 걸으실 때 무릎이 아프다고 함.
사례2	2007년 5월 말	가정위탁 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> - 큰손자의 학원비와 작은아이 또한 공부를 시켜야하는데 재정적으로 너무 어렵다고 함. - 아이들이 집에 돌아오면 공부엔 신경을 쓰지 않고 놀기에 열심히여서 걱정임. - ‘내가 손자들보다 먼저 가면 부모가 없는 손자녀들이 이 세상을 어떻게 살아갈까’라는 걱정이 크고 적적하다고 호소함. - 조모의 경우 엉치뼈를 다친 이후 허리가 아프고 고질적인 무릎통증으로 인해 걷는데 불편함이 크다고 함.
사례3	2007년 5월 중순	동사무소	<ul style="list-style-type: none"> - 조부가 벌어오는 경비수당으로는 조부 및 조모의 약값과 손자의 양육 비로 어려움이 있음. - 손자의 경우, 학원을 다니고 있으나, 방과 후 집에서 공부를 지도해 줄 수 사람이 없어 걱정임. - 조모의 경우, 본인이 없이는 손자가 아무것도 못한다고 생각하며, ‘내가 죽으면 이 아이를 누가 거들 것인가’에 대한 고민 있음. - 조부의 경우, 오랜 세월동안 당뇨를 앓고 있으며, 이로 인한 합병증이 생겨 현재 건강상태가 매우 악화된 상태이며, 조모 또한 혈압약을 지속적으로 먹고 있어 위장이 허약한 상태임.
사례4	2007년 5월 중순	초등학교	<ul style="list-style-type: none"> - 조모가 벌어오는 수입으로는 4식구 살기가 매우 어렵고, 큰손자가 중 학교에 올라가면서 학비와 학원비가 만만치 않음. - 작은 손자의 경우, 눈높이를 하고 있으나 학업능률이 오르지 않고 집중력이 부족함. 또한 도벽이 있고, 거짓말을 하는 것에 대해 걱정이 큼. - 손자녀가 성장함에 따라 의사소통이 어렵고, ‘내가 잘 키우고 있는가’에

			<p>대한 양육 걱정이 큼.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 작은손자가 변실금이 있으며, 조모 또한 어깨통증 및 신체적 허약함으로 일상생활에 어려움이 있음. - 천정도배를 조모가 직접하여 제대로 되어있지 않고 장판 또한 오래되어 상태가 매우 낙후된 상태여서 옮겨올나기가 걱정이 큼.
사례5	2007년 5월 중순	초등학교	<ul style="list-style-type: none"> - 손자들에게 맛있는 음식을 많이 먹이고 싶지만 경제적으로 어려움을 호소. - 학습에 대한 지식이 전혀 없어 손자들의 학습지도를 할 수 없어 속상함. - 조모의 경우, 내성적이어서 잘 돌아 다니지 않으며, 함께 이야기를 나눌 수 있는 사람이 없다고 하며, 전신 신경통과 함께 허리가 굽어 활동하는데 어려움이 있음. - 손자의 방에 있는 유리문의 유리가 깨져있어 위험하여 교체하고 싶어함.

위와 같이 사례 의뢰와 연계과정에서 사정결과, 조손가족의 공통된 복지욕구를 발견하였다. 이는 양육, 심리·정서적, 경제적, 신체적, 주거문제가 우선하였으며, 본 사례관리는 조부모의 욕구와 손자녀의 욕구, 조손가족의 욕구를 중심으로 구조화하였다.

2. 2단계 : 서비스 계획 및 목표설정

서비스 계획 및 목표설정은 대상가정의 욕구에 대한 개입전략에 준하여 진행되었으며, 사례관리자의 가정방문을 통해 <표 3>에서와 같이 서비스 진행 횟수와 목표를 설정하였다.

본 서비스는 대상가족의 복지욕구 순위에 대한 사업의 시급성을 평가하여 복지욕구 1순위인 아동학습 지도 및 특별활동에 대한 지원을 시작으로 대상가정의 욕구중심별 다양한 서비스를 계획하여 진행 중에 있다.

<표 3> 서비스계획 및 사업별 목표

목 구	서비스명	사업목표
양육문제	아동학습활동 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> - 월 4회 이상 대상아동의 연령 및 기초학력에 준한 맞춤학습지도 실시함. - 사전사후 학습능력이 10% 향상되도록 함.
	손자녀특별활동 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> - 월 1회 이상 특별활동을 실시하여 자존감 및 사회성을 10% 향상시킴.
	문화체험 나들이 및 캠프	<ul style="list-style-type: none"> - 문화나들이에 조손가족 조부모 5명, 아동 10명, 아동생활도우미 5명, 가족 봉사단 2가족 이상 참여하도록 함. - 문화나들이에 참여한 조부모·봉사자를 대상으로 만족도 조사를 실시하여 3.5이상 되도록 함.
신체적 문제	조부모 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> - 4가족 이상의 조부모에게 안경보급을 통하여 일상생활활동에 불편함이 해소되도록 하며, 만족도 조사를 실시하여 3.5이상 되도록 함. - 3가족 이상의 조부모에게 가정방문형 건강증진사업을 실시하여, 신체적으로 어려움을 극복하고 건강성을 향상하도록 하며 만족도 조사를 실시하여 3.5이상 되도록 함.

주거문제	주거환경 개선사업	- 시설보수서비스(장관교체 및 도배사업) 시 사례관리와 파랑새봉사자 5명 이상이 참여 하도록 하며, 서비스 지원 대상가정의 조부모를 대상으로 만족도 조사를 실시하여 4.0이상 되도록 함.
심리·정서문제	개별상담 및 가족상담	- 조손가족 1가족 이상이 상시개별 및 가족상담에 3회이상 참여하도록 함.
	사례관리자 가정방문	- 대상가족별 월 2회 이상 사례관리자 가정방문을 통해 말벗역할 및 지역사회 자원연계, 프로그램 지원 등을 구체화 함.

3. 3단계 : 서비스 제공 및 자원연계

사례관리자의 지속적인 가정방문을 통해 각 가정별 자원현황 및 시급한 문제의 정도 등에 따라 지원사업의 개입정도를 대상가족과 합의하여 <표 4>에서와 같이 개인별 및 가족별로 개입하였다. 이는 획일적이고 일방적인 개입사업이 아니라 조손가족이더라도 각 가정별로 지닌 강점과 약점, 역량 등을 고려하여 사례관리자와 대상가족 간의 합의를 통해 지원되는 사업의 효과를 높이는데 중점을 두고 있다.

<표 4> 사례별 지원 서비스 연계현황 (2007. 10. 31 기준)

Client	개입유형	사례 서비스명	Ct1	Ct2	Ct3	Ct4	Ct5*	총 건수
아 동	가정파견	학습활동지원사업	17	20	19	20	36	76
	서비스지원	특별활동지원사업	7	7	7	6	12	27
조부모	가정방문	사례관리자 가정방문	15	17	15	21	16	68
	가정방문 및 센터내방	상시개별 및 가족상담	4	-	-	8	-	12
	가정파견	건강증진서비스 (파랑새봉사자)	2	2	2	-	-	6
	서비스지원	조부모지원사업	1	1	1	1	-	4
아동 및 조부모	서비스지원	주거환경개선사업	1	1	1	2	2	5
	서비스지원	문화나들이 사업	2	2	2	2	4	8
총 계			49	50	47	60	70	206

*Ct5는 대상아동이 2명이므로 건수가 2명으로 계산됨.

4. 4단계 : 점검 및 조정

<표 4>와 같이 사례관리자가 매주 1회씩 각각 Ct 가정을 개별 방문하여 모니터링을 하였다(총 68건). 사례관리자가 가정방문을 통해 대상가정의 환경 및 필요사항을 체크하고, 면담을 통하여 욕구를 파악함으로써 지원사업의 방향성을 구체화하는 동시에 사례별 욕구에 부합한 지원사업을 기획·실행할 수 있었다. 또한 자문위원 회의와 사례회의를 통해 서비스 지원에 대한 수퍼비전과 조정을 하였다.

5. 5단계 : 종결 및 향후계획

이상의 사례들은 11월 16일 사례 종결을 계획하고 있으며, 조손가족의 욕구 중 가장 큰 비중을 차지한 손자녀 학습 및 특별활동지원사업의 경우 본 센터내 지원사업으로 12월 31일까지 연장하여 진행할 예정이다.

따라서 현재 사업이 진행단계 중에 있으며, 종결 및 향후 계획에 관한 내용을 포함할 수 없음을 밝힌다. 사업 종료 후에 사업의 효과성 평가를 통해 2008년에도 현재 진행되고 있는 사례와 앞으로 발굴되는 사례들을 함께 사례 관리 하여 활동할 계획이다. 향후 필요한 욕구에 부합할 수 있는 자원들과 프로그램 개발하여 연계함으로써 대상가정에 조부모의 걱정과 양육에 대한 스트레스를 감소시키고, 아동의 사회적 기능을 강화시키는 동시에 지금까지 변화 되었던 모습들이 지속될 수 있도록 강화할 필요성이 있다.

V. 결론 및 제언

1. 조손가족 사례관리 효과

1) 사례관리사업 전체효과

(1) 과정평가

대상가정 사례발굴 단계에서 가족의 특성상 접근 및 실태 파악이 용이하지 않다는 점을 고려하여 타기관(동사무소, 가정위탁지원센터, 초등학교)과의 기관협약체결을 통한 사례의 정보공유 및 긴밀한 네트워크를 형성하여 발굴단계에서의 어려움을 극복하였다. 사례관리자가 가정방문을 통해 대상가정의 환경 및 필요사항을 체크하고, 면담을 통하여 욕구를 파악함으로써 지원사업의 방향성을 구체화하는 동시에 사례별 욕구에 부합한 지원사업을 기획·실행할 수 있었다.

(2) 성과평가

조손가족 아동지원사업 2개(151건), 조부모지원사업 2개(10건), 조손가족지원사업 4개(117건)로 총 8개(276건)의 지원사업을 사례관리와 병행하여 지원하였으며, 이중 만족도 조사가 가능한 일부

사업의 경우 8문항의 5점척도(조부모 인터뷰 조사의 경우, 4문항 5점척도 질문지 사용)의 만족도 조사를 실시하였다. 이에 평균평점 조손가족 아동 특별활동지원사업 4.5, 문화나들이 1차 4.7, 주거환경개선사업 4.75, 조부모지원사업 4.95로 높은 만족도 결과가 나왔다.

(3) 총괄평가

조손가족은 세대별 이분화된 욕구와 통합된 가족 욕구가 공존하는 가족유형으로 개별적인 지원으로 아동지원사업, 조부모지원사업을 진행하고 있으며, 교육·상담·문화사업을 통한 가족단위서비스를 실행함으로써 효과적인 사례관리가 가능하도록 하였다.

또한 대상가정의 상황과 특성, 특정 욕구에 따라 차별화하여 사례관리자와 대상가정 간의 충분한 합의를 통해 서비스를 연계 지원함으로써 대상가정의 만족도를 높일 수 있었다.

2) 사례관리사업 개인사례별 효과

사례관리사업이 본격적으로 진행된지 6개월을 접어들면서 복합적인 조손가족 문제의 해결점 및 접근방안의 가능성 발견되었다. 이는 특정지원사업 하나만으로 얻어진 결실이 아니라 복합적인 문제의 실마리를 풀기위한 다각도의 지원사업이 개인사례별로 적절하게 제공된 결과라 할 수 있다. 이를 지원서비스별로 간략히 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 조손가족 아동의 학습능력과 자존감 및 사회성이 향상되었다.

“1학기 때보다 학습능력도 향상되고 아이들과 더 잘 놀고 발표도 잘 안하던 00가 발표도 열심히 한다. 교우관계도 많이 좋아졌다.” (Ct7 학교 담임선생님)

“항상 시험성적이 좋지 않아 방과 후 학교에서 나머지 공부를 하고 오던 아이가 요즘은 성적이 향상되어 집에 일찍 귀가한다. 얼마 전에는 100점 맞은 시험지를 들고 집에 돌아왔는데, 아이의 자신감 찬 얼굴을 볼 수 있었다. 꾸준한 학습지도를 해주신 선생님 덕분이다.”(Ct2, Ct5 조모)

둘째, 조손가족 조모가 대상인 안경보급, 건강증진서비스 등의 경우 신체적 불편함이 해소되었고, 생활의 활력감이 증가하였다.

“노인종합복지관을 소개해 줘서 꾸준히 가고 물리치료와 수지침프로그램을 참여했더니 몸이 한결 나아졌다.”(Ct5 조모)

“안경알이 오래되어 너무 무겁고 잘 안보였는데, 선생님이 선경 씨 주셔서 이렇게 좋은 안경을 지원해주셔서 고맙다. 성경책 읽기가 수월해져서 너무 좋다.”(Ct2 조모)

셋째, 조손가족의 생활력 및 응집력 향상을 위한 가족지원사업으로 상시개별 및 가족상담, 정서지원서비스(밀반찬서비스), 주거환경개선서비스, 문화체험서비스에 참여한 경우 가족의 생활환경 변화와 함께 가족의 기능이 회복·강화되고 있음을 알 수 있다.

“아이의 도벽이 완전히 없어지고, 거짓말 횟수가 많이 줄었다. 아이 양육하는 법에 대해 배우고 마음이 편안해졌다. 정말 감사하다. 올 겨울에는 어떻게 날까? 걱정 반, 근심 반이었는데 내가 두 눈 감는 날까지 잊지 못할 추억이 될 것 같다.”(Ct4 조모)

“이런 곳에는 처음 와봤다. 이 나이에 수영장을 어떻게 오겠는가? 이런 경험을 하게해 준 센터분들에게 감사하다. 00이와 정말 소중한 시간을 보냈고, 다음에 이런 기회가 있으면 적극적으로 참여하겠다.”(Ct3 조모)

“무슨 반찬을 이렇게 많이 해왔나? 우리 00이 한 달동안 반찬걱정은 없겠다. 정말 고마울 따름이다.”(Ct7 조모)

2. 제언

건강한 사회는 행복한 가족에 근거한다는 건강가족 관점에서 본다면 조손가족 구성원 개개인의 심리적 건강은 건강한 사회의 결정적 요인이며, 조손가족의 조부모-손자녀 관계는 가족의 행복을 결정할 만큼 중요한 요인이다. 조손가족은 경제적 문제를 비롯해서 건강상의 문제, 가사부담, 심리 정서적 어려움 등 당면한 문제들을 안고 있기 때문에 조부모의 부양에 따른 양육스트레스를 감소 시킴으로써 내적역량을 강화하여 손자녀의 건강한 성장을 도울 수 있도록 지원하여야 한다. 이러한 사회적 지원과 관심이 없이는 조손가족의 행복하고 건강한 가정생활이 담보될 수 없다는 현실을 인식하고 정부차원의 정책적 지원과 사회적 관심이 이어져야 할 것이다.

아직까지 조손가족에 대한 정책이나 서비스의 방향을 제시할 만큼의 축적된 연구가 부족하고, 조손가족을 위한 실천프로그램 개발 및 실행도 미흡하며, 이에 대한 학제적·기관연계의 연구에 대한 중요성이 간과되고 있다. 본 연구결과 건강가정지원센터의 조손가족 사례관리는 조손가족 전체의 욕구를 고려한 통합적인 서비스로서 효과가 있었음을 알 수 있다. 따라서 체계적인 사례관리를 지속하기 위한 방안들이 모색되어야 할 것이다.

첫째, 건강가정지원센터의 조직에 가족지원팀(혹은 다른 조직)의 전문화·체계화가 필요하다. 지역사회 네트워크를 통해 건강가정지원센터의 강점을 중심으로 사례관리를 주도적으로 실행해야 한다. 이를 위해 예산확보와 사례관리가 가능한 건강가정사(혹은, 사례관리자)가 배치되어야 한다.

둘째, 조손가정을 위한 프로그램의 운용이 필요하다. 특히 가족단위의 기능보호, 치료, 강화를 위한 통합프로그램 개발이 필요하다. 미국 조손가족의 정책 및 프로그램을 볼 때, 조부모 및 친족 양육자의 지원과 위탁아동에 대한 지속적인 지원을 위해 조부모에 대한 대리부모교육, 조손가족에 대한 정기적인 개별 및 가족 상담, 조손가족의 자조모임과 같은 프로그램을 운용함으로써 손자녀 양육 자세와 가정의 정서적 기능 보완, 조부모의 정서적 지지, 동질의 집단모임을 통한 정보 교환과 대처능력을 키워 나감으로써 또 다른 사회문제를 예방할 수 있을 것이다.

셋째, 조손가족을 위한 법률적, 제도적 지원을 요구된다. 조손가족의 손자녀 양육과 가사노동에 대한 지원 등은 정책적 차원에서의 해결로 정부의 통합적 지원이 있어야 할 것으로 본다. 또한 지역사회 인적자원은 책임제가 되어 가사도우미, 학습도우미, 정서적지지 등과 같이 연계되어 지원함으로써 경제적 어려움, 양육과 교육의 어려움에 고통을 함께 나누는 동반자적 자세가 될 때 소외와 고립에서 벗어나 사회의 당연한 일원으로 성장 발전해 나갈 수 있을 것이다.

[참고문헌]

- 김다울(2006). 조손가족 조모의 심리적 복지감과 관련요인에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김승훈(2005). 조손가정의 실태와 복지욕구에 관한 사례연구: 경북 성주지역을 중심으로. 계명대학교 여성대학원 석사학위논문.
- 김정은(2002). 손자녀를 양육하는 빈곤지역 조부모의 심리·정서적 안녕과 영향을 미치는 요인. 충남대학교 석사학위논문.
- 김혜선(2004). 조손가족 주부모의 양육태도와 양육스트레스가 손자녀 적응에 미치는 영향연구, 한국 아동복지학회, 18, 85-109.
- 박옥임(2006). 농촌 조손가족의 손자녀연구: 3세대가족과의 비교. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 박창기(2002). 농촌지역 조부모-손자녀가족의 가족기능에 관한 연구. 대구가톨릭대 사회복지대학원 석사학위논문.
- 성지혜(2001). 빈곤한 조부모 손자녀 세대 아동의 우울 및 불안에 관한 연구-지역사회복지관 서비스 대상자를 중심으로. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이상현(2005). 이상현(2005). 조부모 손자녀양육 부담 및 보상감 연구-국민기초생활수급자 중심으로. 신라대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이희섭(2005). 조손가족 조부모의 가족기능에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 한림대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 정순돌(2003) · 고미영(2003). 재가노인을 위한 사례관리 서비스의 효과성 연구. 한국사회복지학, 54, 273-294.
- 정일선(2004). 농촌 조손가정의 형성과 여성노인의 적응. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 천안시건강가정지원센터(2007). 2007년도 천안시건강센터 사업성과 보고서.
- 한국임상사회사업학회 편(2005). 사회복지실천론. 서울: 신정.
- Dowdell, E., & Sherwen, L. N.(1998). Grandmothers who raise grandchildren. *Journal of Gerontological Nursing*, 24(5), 8-13.
- Friesen & Poertner(1995). From case management to service. *Coordination*, 44-45.
- Green, R. R.(1992). Case management: An arena for social work practice. in *Social Work Case Management*. edited by Betsy S. Vourekis & Roberta R. Greene. N.Y.: ALDINE DEGRUYTER. pp. 11-25.
- Johnson, P., & Rubin, A.(1983). Case management in mental health: A social work domain?. *Social work*, 28(1), 1-12.
- Moxley, D.(1989). *The practice of case management*. Newberry Park, CA: Sage Publications.
- Pilling, D.(1992). *Approaches to case management for people with disabilities*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Roberts-DeGennaro, M.(1987). Developing care management as a practice model. *Social Casework*, 69, 466-469.
- Seltzer, M.(1976). Suggestions for the examination of time-disordered relationships. in Gubrium J. F.(Ed), *Time role and self in old age*, pp. 115-125. New York: Human Science Press.

건강가정지원센터 공동협력 사업

- 조손가족 사례관리

박 경 애(군포시건강가정지원센터장)

본 연구는 사회적으로 이슈가 되고 있는 조손가족에 대해 관심을 갖는 차원만이 아니라 이들을 위한 실천적 대안이 요구되는 시점에서, 조손가족이 직면하고 있는 여러 어려움에 대해 조손가족을 대상으로 서비스를 제공하는 실천가들이 실천현장에서 적용할 수 있도록 사례관리기법을 활용하여 전문적인 프로그램을 개발하고 그 적용 가능성성과 효과성을 탐색적으로 제시함으로써 조손가족의 복지증진과 그 실천의 전문성 제고에 기여한 연구라고 생각한다.

특히 조손가족은 부양을 받아야 하는 노년기의 노인이 일차적으로 돌볼 책임이 있으나 그 능력을 상실하여 자녀를 돌볼 수 없는 성인자녀를 대신하여 손자녀를 돌보게 되는 노인의 문제와 성장 발달에 필요한 환경이 적절하게 유지되어야 하는 아동의 복지가 신체적, 심리적 및 사회적으로 취약한 상태에 있는 노년기의 노인으로부터 보호를 받게 되는 아동의 문제가 결합되어 있다. 조손가족에 대한 접근이 노인이나 아동만을 대상으로 하는 경우 한계에 직면할 수 있음은 물론, 그 효과도 기대하기 어려운 것이다. 즉, 조손가족에 대한 실천의 방향은 조손가족 구성원인 조부모와 손자녀가 복합적이고 다면적인 욕구를 가지고 있음을 인식하여 이들에게 자칫 아동이나 노인에 국한된 서비스를 제공하기 쉬운 서비스의 단절을 극복하고 조손가족 구성원인 노인과 아동뿐만 아니라 조손가족의 기능을 강화하는 차원에서 가족을 한 단위로 보아 전체로서의 가족의 기능이 유지될 수 있도록 서비스의 지속성과 연속성을 어떻게 확보할 것인가가 중요한 과제로 남는다.

이러한 맥락에서 본 연구는 조손가족 구성원인 노인과 아동의 욕구는 물론 가족의 기능을 강화하기 위하여 지역사회 내 다양한 자원개발과 연계를 바탕으로 이들의 복합적인 욕구를 충족시킬 수 있는 사례관리 기법을 활용하였다는 점에서 그 실천적 기여도가 매우 높다고 하겠다. 사례관리기법은 이미 만성적이거나 복합적인 욕구를 가진 내담자를 원조하는 데 유용한 것으로 알려져 있으며, 본 연구에서도 그 실천기법이 상당히 구체적이어서 건강가정지원센터를 비롯한 사회복지서비스 기관에서의 활용이 활성화될 것으로 기대된다. 무엇보다 다양한 가족을 지원해야 할 책무가 있는 건강가정지원센터에서 사례를 발굴하고 체계적으로 개입하였다는 점에서 건강가정지원센터의 역량과 전문성 인식 제고에도 공헌할 것으로 기대된다.

전체적으로 볼 때, 조손가족에 대한 실천적 개입의 방향성이 정립되어야 하는 시점에서 시의적절하게 이루어진 연구로서의 가치가 매우 높다고 생각하며, 향후 조손가족에 대한 서비스를 기획하고 있는 다른 기관이나 실천가들을 대신하여 몇 가지 견해를 밝히고자 한다.

첫째, 연구방법과 관련하여, 사례일지 분석, 수퍼비전 기록지, 사례관리자 인터뷰, 조손가족 인터뷰 등을 1차 자료로 활용하였으며 연구자의 사례 개입 경험을 기초로 분석한 것으로 되어 있는데, 분석과정이 생략되어 있으므로 분석의 단위나 범주 등이 부수적으로 언급된다면 연구방법의 객관성을 확보할 수 있을 것으로 사료된다.

둘째, 연구대상자 선정과 관련하여 본 연구에서는 동사무소, 유관기관, 초등학교 등과의 연계 및 의뢰를 통해 사례를 발굴하고 사례회의를 통해 최종적으로 선정한 것으로 되어 있다. 그 과정에서 중요한 것은 서비스를 필요로 하는 대상자들 가운데 우선순위를 규정하는 것인데, 어떠한 기준이나 준거틀을 사용하여 최종 서비스 수혜자를 선정하게 되었는지 조손가족을 대상으로 서비스를 계획하고 있는 기관들이 실질적인 도움을 받을 수 있도록 추가적인 설명을 요한다.

이에 부연하여, 사례관리 실천과정 가운데 사례접수 및 사정 과정에서 조손가족의 욕구를 충족시킬 수 있는 지역사회 내 자원의 사정과 내담자의 강점에 대한 사정도 포함되어야 한다고 생각하는데, 3단계인 서비스 제공과 자원연계 단계에 언급이 있으나 1단계인 사례접수 및 사정 과정에 보다 구체적인 서술이 되어 있다면 서비스 계획을 수립이 보다 용이할 것으로 사료된다.

셋째, 사례관리의 핵심은 하나의 서비스 제공기관이 내담자의 욕구를 충족시킬 수 있을 만큼의 충분한 자원을 갖고 있지 않은 반면 내담자의 욕구는 복합적이므로 이를 해결할 수 있는 공식적, 비공식적 자원을 포함한 다양한 자원의 개발이 무엇보다 선결되어야 한다는 것이라고 할 수 있다. 건강강정지원센터뿐만 아니라 많은 사회복지 관련 기관들이 조손가족과 관련하여 서비스를 기획하거나 실제로 진행하는 과정에서 어려움에 직면하게 되는 것은 욕구나 문제를 확인하면서도 이를 충족시킬 수 있는 지역사회 내 자원이 분산되어 있어 이들을 어떻게 발굴하고 연계할 수 있는가 하는 문제일 것이다.

이와 관련하여, 조손가족에 대한 사례관리 실천에서도 가장 핵심적인 부분이 이들의 욕구를 충족시킬 수 있는 자원의 개발이라고 할 때, 프로그램을 진행하는 과정에서 실제로 관련 전문가나 관계 기관과 어떠한 과정을 통해 자원을 개발하고 연계하는 작업이 이루어졌는지에 대한 추가적인 설명을 요한다.

넷째, 본 연구는 사례관리를 통하여 조손가족의 구성원인 노인 및 아동은 물론 조손가족의 기능을 강화할 수 있는 프로그램을 탐색하는데 있다. 이와 관련하여, 사례관리 실천과정 중 3단계인 서비스 제공 및 연계를 보면, 실질적인 서비스 제공이 아동과 노인에 집중되어 있는 반면 전체로서의 조손가족의 기능강화를 위한 서비스는 상대적으로 낮은 것으로 나타나 있다. 서비스 제공자를 찾기 어렵거나 방대한 비용이 소요되고, 조손가족 전체가 참여할 수 있도록 하는 것이 어렵기 때문일 것으로 추론할 수 있는데, 프로그램을 실제로 진행한 기관의 입장에서 특별한 이유가 있는지, 그리고 조손가족 전체를 대상으로 서비스를 기획하거나 실질적인 서비스를 제공하는데 있어서 고려해야 할 점은 무엇인지 설명을 요한다.

또한 <표 4>의 사례별 지원 서비스 연계현황에서 개입유형을 추상적이거나 광범위하게 규정하고 있어서 구체적으로 어떠한 형태의 개입을 했는지 자칫 모호해질 우려가 있다. 예를 들어, 아동 대상 서비스 지원이 특별활동지원사업으로 명기되어 있다거나, 조부모 대상의 서비스 지원이 조부모 지원사업으로만 되어 있어서 구체적으로 어떠한 서비스의 제공을 통해 개입을 하였는지 보다 구체적인 서술이 이루어진다면 실천가들이 조손가족을 대상으로 서비스 개입을 기획할 때 실질적인 도움

을 얻을 수 있겠다.

다섯째, 사례관리 실천의 4단계인 점검 및 조정 단계에서는 조손가족에 대한 서비스를 제공하는 과정에서 자문위원 회의나 사례회의를 통해 서비스 지원에 대한 수퍼비전과 조정을 한 것으로 되어 있다. 이와 관련하여, 조손가족에 대한 서비스 제공에 있어서는 다학제간 접근이 이루어지므로 다양한 분야의 전문가들이 참여할 것임을 예측할 수 있으며 그 과정에서 갈등이 야기될 수 있다. 서비스 점검 및 조정 단계에서 다양한 분야의 전문가나 기관 간의 의견 충돌이 있을 경우 어떠한 과정을 통해 해결하였는지, 그리고 다양한 전문가들이 조손가족을 대상으로 합의된 서비스를 제공하기 위해서 선행되어야 하는 조건은 무엇이라고 생각하는지 실천가들을 위하여 설명을 요한다.