

▮ 차시 : 8주차 1교시

▮ 강의명 : 면접



[학습목표]

1. 면접의 의의를 이해할 수 있다.
2. 면접의 종류를 파악할 수 있다.
3. 면접의 조건을 파악할 수 있다.
4. 면접을 위한 준비 및 면접의 기본사항을 습득할 수 있다.

[학습내용]

1. 면접의 의의

- 사회복지면접은 인간의 행동과 반응에 대한 전문적 지식과 인간관계 기술을 가진 사회복지사가 클라이언트와 그의 문제를 이해하고 원조한다는 목적을 가지고 의도적으로 이끌어 나가는 전문적 대화이다.

- 터너(Turner, 2008)는 면접이 지식에 기반한 예술이라고 표현하였다. 피아노 연주자나 화가가 음악이나 그림의 이론과 기법에 관해 많은 것을 배우지만 독창적인 연주와 작품으로 표현하듯이 사회복지사도 면접에 관한 이론이나 기법을 학습하지만 점차 창조적으로 자기 스타일의 면접으로 발전시킨다.

- 모든 면접에 적용할 수 있는 완벽한 면접의 지침은 없으나 인간의 공통적인 심리적 특성에 대한 깊은 이해와 다양한 상황에 대한 풍부한 경험은 면접을 잘할 수 있는 토대가 됨

- 이러한 지식과 경험은 클라이언트와의 대화에서 초점을 잡을 수 있게 하고, 불필요한 정보 및 자료를 배제시키며, 효과적인 의사소통에 필요한 적절한 한계를 설정할 수 있게 하여 면접의 효율성을 높임

- 사회복지실천에서 면접의 특성을 다음과 같이 정리하였다(Compton & Galaway, 1994 : 274 ; 양옥경 외, 2005 : 153).

- ① 면접은 맥락이나 세팅을 가지고 있다. 즉, 클라이언트에게 서비스를 제공하는 특정한 기관이 있고, 면접의 내용은 특정상황에 한정되어 있어 관련되지 않은 요인들은 제거된다.
- ② 목적과 방향이 있다. 즉, 면접은 우연히 만나 정보를 교환하는 것이 아니라 구체적 목표를 달성하기 위해 수행되는 과정이다.
- ③ 계약에 의한다. 즉, 면접은 클라이언트와 사회복지사가 목적달성을 위한 일련의 과정을 상호 합의한 상태에서 진행함을 의미한다. 넷째, 면접에서는 관련자 간의 특정한 역할관계가 규정된다. 즉, 면접자와 피면접자에게 각각 정해진 역할이 있고 그 역할에 따라 상호작용을 한다.

1) 면접과 대화의 공통점과 차이점

(1) 공통점

- 아이디어, 태도 그리고 감정을 교환하는 사람들간의 언어적 및 비언어적 커뮤니케이션

(2) 차이점

- 면접은 전문적 대화다(가렛).
- 면접은 의도적 목적을 가진 대화다(카두신 & 카두신).
- 면접은 구체적인 목적을 가진다는 점에서 기분 좋은 대화 이상이다.
(Kirst-Ashman & Hull)
- 목적, 구조, 방향, 초점, 역할/시간/ 장소요건 등 지닌다.

<면접과 대화 비교분석>

면접	대화
면접의 내용은 목적달성을 촉진시키며, 명백한 목적이 있다.	중심주제가 없다.
목적달성을 위해 상호작용을 리드할 책임자가 있어야 한다 (면접자와 피면접자의 역할관계가 구조화된다).	역할당당에 관한 선택적 역할행동이 없다.
면접은 비상호적 관계로 전문가가 주로 클라이언트의 이익을 제공하도록 계획되어 있다.	대화에서 상호작용은 클라이언트의 문제를 해결하는 데 도움이 되지 않는다.
면접자의 행동은 계획적이고 심사숙고된 것이며 의식적으로 선택된 것이다.	대화에 참여하는 사람의 행동은 자발적이고 비계획적이다.
전문가는 면접을 위해 클라이언트의 요구를 수용할 의무를 갖는다. 면접자의 개인적 이유로 종결할 수 없다.	대화는 중단하기가 쉽다.
공식적으로 준비된 만남이(시간, 장소, 지속적시간이 실천된다).	대화는 비공식적 만남이다.
면접은 불쾌한 사실과 감정을 피하지 못한다.	대화에서는 은연중에 불쾌한 감정을 피할 수 있다.

2. 면접의 종류

- 사회복지실천에서 면접의 종류는 사회력 조사와 같은 정보 수집을 위한 면접, 사정평가를 위한 면접, 클라이언트의 변화를 돕기 위한 면접 혹은 환경변화를 목적으로 하는 개입 단계의 면접 등으로 원조과정의 단계에 따라서 구분함
- 사회복지면접의 궁극적인 목적이 공유된다고 해도 단계별로 면접의 목적이 다를 수 있음
- 초기단계에서는 신뢰관계를 형성하는 것이 중요한 목적임
- 자료 수집 단계의 면접은 가능한 많은 유용한 정보를 얻는 것이 목적임
- 사정 단계의 면접은 개입 계획을 수립해야 하기 때문에 자료수집을 위한 면접보다 훨씬 더 목적 지향적으로 됨

- 개입 단계에서는 통찰, 행동수정, 인지적 왜곡의 변화 등 클라이언트 체계의 문제해결 혹은 변화에 목적이 있음
- 사회복지사는 면접의 궁극적 목적을 가지고 단계적으로 세부적인 면접 목표에 따라 면접을 진행함

1) 정보수집면접

정보수집을 목적으로 하는 면접을 일반적으로 사회조사(Social study)를 위한 면접이라고 하기도 한다. 정보수집면접은 사회적 기능과 관련된 사회력의 자료를 선택적으로 수집하는 것으로 클라이언트의 개인적·사회적 문제와 관련된 인구사회학적 배경과 개인성장 발달사에 관한 정보를 수집한다. 이렇게 정보를 수집하는 이유는 클라이언트의 배경을 압으로써 문제를 좀 더 잘 이해하기 위해서이다. 왜냐하면 정보는 사회문제상황과 관련해서 클라이언트를 이해할 수 있기 때문이다.

2) 사정면접

사정을 위한 면접은 정보수집면접보다는 훨씬 더 목적지향적이다. 왜냐하면 사정 면접은 구체적이고 서비스에 대한 의사결정을 하기 위한 것이기 때문이다. 사정(assessment)은 문제가 무엇인지, 어떤 원인 때문인지, 그 문제를 해결하거나 줄이기 위해 무엇이 변화되어야 하는지에 대해 답하는 사회복지실천과 정의 핵심적 단계이다.

3) 치료면접

치료를 위한 면접의 목적은 면접을 통해 클라이언트의 변화를 돕기 위한 것과 클라이언트의 더 나은 사회적응을 위해 환경을 변화시키는 것이다. 클라이언트의 변화를 돕기 위한 치료면접은 주로 클라이언트의 자신감과 자기효율성 강화, 필요한 기술훈련, 문제해결능력 증가 등을 목적으로 한다. 환경변화를 목적으로 하는 면접은 클라이언트와 관련된 중요한 사람들과 이루어지기도 하고 클라이언트의 권리와 이익을 옹호, 대변하기 위해 사회복지기관, 지역사회, 관련 공무원들과 이루어지기도 한다. 이러한 목적을 가진 면접은 사회적 상황을 변화시키려는 노력을 포함한다. 변화가 일어남에 따라 면접 그 자체는 치료도구가 되며, 피면접자는 감정, 태도 행동상의 변화를 시도한다.

3. 면접의 조건

1) 물리적 환경

면접의 물리적 환경은 모든 잠재가능성을 결정하기 때문에 어느 정도의 비밀성과 안락하고 이완된 분위기를 가지는 것이 중요하다. 면접자가 다른 일로 바쁘게 보이거나 사람들이 분주하게 다니거나 소음이 심하다면 클라이언트는 그의 이름과 주소 이외의 많은 이야기를 할 마음의 여유를 갖지 못할 것이므로 면접을 하는 시간만큼은 면접에 방해가 받지 않도록 전화 소리 등을 최대한 줄여야 한다.

만약 클라이언트가 그에게 지루하게 느껴질 정도로 오랫동안 복잡한 대기실에서 기다렸다면 그는 자연히 마음속에 간직하고 있는 것을 의논할 기분을 갖지 못할 것이다. 그러므로 클라이언트를 기다리게 하거나 면접 도중에 중단하는 것이 불가피한 경우에는 이에 대해 클라이언트에게 알리고 양해를 구해야 한다. 사회복지기관에서는 면접이 주로 이루어지는 장소는 기관의 사무실이다. 그러나 사회복지실천의 면접은 가정, 병원, 입원실, 사회복지시설 등에서도 이루어진다(Kadushin, 1972 : 123-124).

2) 면접시간

면접시간의 길이는 면접의 목적에 따라 다르기 때문에 클라이언트와 면접약속을 할 때 어느 정도 시간이 소요될 것이라는 것을 미리 알리고 그 시간을 이용할 책임이 클라이언트에게 달려 있다고 알리는 것도 중요하다. 일반적으로 1시간 이상 면접을 하는 것은 바람직하지 못하며, 몇 시간 동안 계속되는 면접은 클라이언트와 사회복지사의 에너지를 소모시킨다. 면접을 너무 오래 하기보다는 클라이언트가 말한 것과 들은 것을 소화하고 생각할 시간을 가지도록 하는 것이 현명하다. 클라이언트가 실천을 통하여 반영할 여유를 가지게 한 후에 다음 면접을 계속하는 것이 더욱 효과적이다.

3) 기록

면접자가 면접 직후에 몇 분 동안 면접에 관하여 적어 둘 수 있다면 면접도중에 많은 것을 적을 필요가 없을 것이다. 보통 면접에서 클라이언트의 이름, 주소, 날짜 및 직업 등의 기본적 속성은 그가 말하는 즉시 기록하는 것이 일반적이다. 클라이언트는 이것을 면접에 방해되지 않는 자연스러운 것으로 받아들여지게 될 것이다. 그러나 면접 중에 많은 시간을 기록하는 데 소모하게 된다면 클라이언트는 자신의 개

인으로서보다는 하나의 사례로 취급받는다라는 인상을 받게 되어 면접이 중단되거나 방해될 수 있다. 경험이 적은 사회복지사는 클라이언트에게 집중하면서 많은 것을 기록하려고 하는 경우가 많은데 클라이언트가 보는 앞에서 많은 것을 기록하기보다는 가급적이면 정신적 기록, 즉 기억을 해 두었다가 면담 직후에 자세하게 기록하는 것이 더 효과적인 면접을 위해 바람직하다.

4) 비밀성

효과적 면접을 위해서는 클라이언트의 비밀이 유지될 수 있어야 한다. 이것은 면접장소 등의 물리적 환경도 중요하지만 클라이언트에 대한 사회복지사의 태도도 중요하다. 클라이언트와 사회복지사 간의 전문적 관계 때문에 사회복지사는 이러한 전문적 관계의 유지에 대한 책임을 이행하여야 하며 클라이언트의 비밀을 경솔하게 취급하지 않아야 한다.

5) 예비지식

사회복지사가 보다 효과적으로 클라이언트를 면접하거나 도와주기 위해서는 먼저 일정 수준의 전문적 지식이 필요하다. 그리고 보편성을 중심으로 하는 전문적 지식 이외에 사회복지사가 중시하고 있는 기관의 성질과 목적에 관계되는 특수한 지식을 가지고 있어야 한다. 예컨대 기관에 따라 활용하는 자원의 내용과 성질이 다르기 때문에 다른 기관이 이용하는 특정 자원에 관한 지식과 이용방법에 대하여 알고 있어야 한다.

4. 면접을 위한 준비 및 면접의 기본사항

1) 경청

- 클라이언트의 말을 들어 주는 것은 사회복지사의 주요 활동 중 하나임
- 경청의 가장 큰 의미는 클라이언트가 생활하고, 활동하며, 존재하는 맥락에 의해 영향을 받는 개인으로서 하는 말을 듣는 것임
- 클라이언트의 말을 경청하고 있다는 것을 전달하려면 적절한 의견이나 질문을 하여 요점을 파악했다는 것을 나타내거나 놓치기 쉬운 중요한 일면에 대해 의견을 덧붙여 반응함

- 경청은 중요한 정보를 얻는 방법이면서 동시에 원조관계를 진전시키고 클라이언트의 역량을 강화시켜 치료적 변화를 일으킴

▮ 차시 : 8주차 2교시

▮ 강의명 : 사회복지실천 면접의 기술



[학습목표]

1. 사회복지실천의 면접의 기술을 습득할 수 있다.

[학습내용]

1. 면접을 위한 준비 및 면접의 기본사항

1) 질문하기

- 구체적으로 필요한 정보를 얻기 위해 질문함
- 질문하는 태도나 어조가 질문의 내용을 전달하는 단어보다 오히려 더 중요함
- 개방형 질문은 폐쇄형 질문보다 더 많은 정보를 얻는 데 유용함. 상황에 따라 개방형 질문 혹은 폐쇄형 질문 중 어느 형태가 적절한지를 고려함. 개방형 질문의 활용이 일반적으로 중요하나 폐쇄형 질문이 필요한 경우도 있음
- ‘가정해 본다면’으로 시작하는 가정형 질문, 순환적 질문 등도 유용함

2) 말하기

- 사회복지사의 말하기는 관련된 문제를 논의하거나 또는 정보나 조언임
- 관련 문제에 관한 말하기는 주로 요약과 내용 혹은 감정을 반영하는 말임
- 클라이언트가 말하는 내용이 명확하지 않을 때 혹은 면접 시작에서 이전 면접 과정의 주요 내용을 정리하거나 면접의 종료 시 그날 면접에서 있었던 일을 정리할 때 요약을 함

- 내용 반영은 클라이언트의 이야기를 부연 설명하거나 요약하는 것을 말함.
- 감정 반영은 클라이언트의 감정을 파악해 적절한 정서적 표현으로 그 감정을 반영해 주는 것을 일컫는데, 특히 클라이언트의 언어화되지 못한 감정을 반영해 주는 것이 중요함
- 사회복지사의 자기노출은 클라이언트에게 도움이 되는 경우에 한해서만 그 타당성이 인정될 수 있음
- 사회복지사는 클라이언트의 문제해결을 돕기 위해 종종 정보나 조언을 제공함

3) 관찰

- 비언어적인 측면 또는 말하는 방식이나 모순된 내용 등 부분에 대한 관찰
- 신체 자세와 비언어적 몸짓 등은 감정을 드러내는 중요한 단서임
- 클라이언트의 시작과 종결하는 말, 화제를 바꾸는 주제의 이동이나 반복, 말내용의 불일치도 중요한 관찰 대상임
- 관찰을 통해 클라이언트의 특성, 자기표현 능력, 문제해결 역량 등 클라이언트에 대한 이해를 증진시킬 수 있는 중요한 정보를 얻을 수 있음

4) 해석

- 클라이언트가 행동과 대화를 통해 보여주는 상황저변에 대한 많은 단서를 해석
- 해석은 과거의 감추어진 의미가 아닌 현재의 행동, 사고, 또는 감정과 관련 요소에 초점을 둠

5) 사적 질문에 답하기

- 사적 질문을 하는 이면의 이유를 가늠해서 적절하게 반응
- 예의상의 사적 질문 / 친밀한 관계 수립의 시작 / 클라이언트가 의논하고 싶어

하는 자신의 문제점을 꺼내는 방법

6) 지도력 혹은 방향성

- 숙련된 사회복지사는 면접 동안 시종일관 지도력을 보임

- 숙련된 면접자는 기관의 기능과 정책, 자기가 도움이 될 수 있는 영역을 염두에 두면서 클라이언트가 생각하는 바를 자유롭게 말하도록 허용하는 방향성이 있는 면접을 진행함

2. 사회복지실천 면접의 기술

1) 분위기 조성기술

분위기 조성 기술은 면접을 위해 심리적으로 편안한 분위기를 만드는 기술이다. 우선 면접은 클라이언트와의 상호작용이 특징이므로 서로에 대한 이해와 개방성을 촉진시키는 방향으로 분위기가 형성되어야 한다. Johnson(1989 : 192)은 이런 분위기 형성을 위한 중요한 특성으로 공감(empathy), 진심 (genuineness) 그리고 온화함(warmth)을 들었다.

공감은 사회복지사가 클라이언트를 수용하고 그에게 관심이 있음을 전달하는 능력으로 클라이언트의 감정을 공개적으로 수용하고 인정하는 것이다. 진심은 클라이언트에게 사회복지사가 믿을 만한 사람임을 전달하는 것이다. 이는 사회복지사의 언어적 표현과 비언어적 표현이 일치함으로써 전달된다. 온화함은 친밀하고자 하는 욕구를 전달하는 것으로 이러한 친밀감 속에서 클라이언트는 긍정적·부정적 감정을 표현할 수 있고 가치 있는 존재로 느낄 수 있게 된다.

2) 관찰기술

관찰기술은 클라이언트가 말하고 행동하는 것에 주의를 기울여 그를 이해하는 것이다. 관찰은 초기면접 이전에 클라이언트가 대기실에서 기다리고 있는 상황에서부터 시작된다. 낯선 대기실에서 앞으로 일어날 일에 대한 초조함, 불안, 두려움 그리고 비자발적 클라이언트의 경우 분노, 원망 등의 비언어적 행동이 나타날 것이다.

어떤 사람은 계속 왔다 갔다 하고 또 다른 사람은 대기실 벽에 걸려 있는 사회복지사의 자격증이나 기타 안내문들을 유심히 살피기도 할 것이다. 또 어떤 사람은

대기실의 잡지들을 짜증스럽게 넘기면서 시계를 볼 수도 있다. 대기실에서 이러한 태도는 클라이언트의 개입에 대한 태도와 평소 불안함과 두려움을 어떻게 다루어 왔는지를 알 수 있게 한다. 면접 중에는 역시 클라이언트의 언어적 표현뿐 아니라 비언어적 표현에도 민감해야 한다. 여기에는 표정, 손놀림, 눈 맞춤, 얼굴 붉힘 등이 포함된다.

이러한 비언어적 표현이 언어적 표현과 일치하는가 하는 것은 클라이언트의 감정과 표현의 차이를 밝히는 데 매우 중요하다(양옥경 외, 2005 : 159).

3) 경청기술

경청기술은 면접에서 가장 중요한 기술이다. 클라이언트가 무엇을 말하는지, 면접자의 질문에 어떻게 반응하는지를 듣는 것이다. 이때 경청은 클라이언트의 어려움에 공감하고 그에게 필요한 반응을 해 가면서 적극적으로 잘 듣는 것이다. 경험이 없는 사회복지사가 하기 쉬운 실수는 클라이언트에게 도움을 주고자 하는 급한 마음에 여러 가지 충고와 제안을 하거나 클라이언트의 말이 끝나기도 전에 다른 주제를 바꾸어 질문하는 것이다. 이러한 태도는 전문적 관계형성을 방해할 뿐 아니라 클라이언트로 하여금 사회복지사를 신뢰할 수 없게 한다.

경청기술은 그냥 클라이언트의 말을 듣는 것이 아니라 그가 지금 무엇을 표현하고 있는지, 그의 감정과 사고는 어떤 것인지 이해하고 파악해 가면서 듣는 것이다. 공감적 태도 속에서의 경청은 그것만으로도 클라이언트로 하여금 감정의 정화(catharsis)를 경험하고 마음의 안정을 찾게 하는 효과를 가져올 수 있다. 특히 감정이 격해 있거나 부정적 감정을 표현하여 해소하고자 하는 클라이언트에게 경청은 그 자체가 변화를 위한 적극적 개입일 수 있다(양옥경 외, 2005 : 160).

4) 해석기술

해석은 클라이언트의 표현과 행동상황 저변의 단서를 발견하고 그 결정적 요인들을 이해하며 그것을 클라이언트가 깨달을 수 있도록 도와주는 방법이다(양옥경 외, 2005 : 164). Gerrett는 『면접기술론』에서 사회복지사의 첫 번째 목적은 클라이언트의 문제를 가능한 한 완벽하게 이해하는 것이므로 사회복지사는 클라이언트의 행동과 대화를 통해 제시된 다양한 실마리를 가지고 해석해야 한다고 했다(이윤로, 2003 : 120-121 재인용). Hepworth와 Larsen(1986)은 해석기술을 사용할 때 주의해야 할 점들을 다음과 같이 기술하고 있다(양옥경 외, 2005 : 165 재인용).

첫째, 클라이언트가 사회복지사의 동기를 오해하여 방어적 반응을 할 수 있으므로 어느 정도의 신뢰관계가 형성되어 사회복지사의 좋은 의도를 믿을 수 있을 때까지

기다려서 사용한다. 일반적으로 해석은 사회복지사와 클라이언트 간의 신뢰관계가 돈독해진 경우에 해야 한다.

둘째, 클라이언트가 자기탐색을 할 준비가 되어 있어야 하고 사회복지사도 정보를 충분히 확보한 다음에 해석기술을 사용한다. 충분한 정보가 없이 너무 빨리 해석을 하면 해석이 틀릴 수도 있기 때문에 이럴 경우에는 해석을 하지 않는 것보다 못한 효과를 가져올 수 있다.

셋째, 연속적 해석은 오히려 클라이언트를 혼란스럽게 할 수 있으므로 해석 후 충분히 생각할 시간을 주는 것이 필요하다.

넷째, 해석은 어디까지나 사회복지사의 추론에 의한 것이므로 틀릴 수 있음을 항상 염두에 두어야 한다.

다섯째, 클라이언트가 해석에 불쾌해 하거나 부정적으로 반응하면 실수가 있을 수 있음을 인정하고 클라이언트의 반응에 공감하며 주제를 보다 상세히 탐색하고자 하는 논의를 계속해야 한다.

5) 질문기술

질문기술은 클라이언트로부터 필요한 정보를 이끌어 내기 위해 가장 많이 사용하는 기술이다. 질문에는 개방형 질문과 폐쇄형 질문이 있다(Hepworth & Larsen, 1990 : 144-145). 개방형 질문은 클라이언트가 자신의 생각대로 질문에 대답하도록 하는 것이고, 폐쇄형 질문은 ‘예’나 ‘아니요’ 등의 구체적 대답을 구하는 것이다. 개방형 질문은 클라이언트가 자신의 감정을 표현할 기회를 제공하기 위해 사용하지만 폐쇄형 질문은 사실적·구체적 정보를 얻기 위해 사용한다. 개방형 질문은 클라이언트가 자신의 문제에 대해 설명할 수 있을 정도로 지적, 정서적으로 준비가 되어 있을 때, 가능한 한 다양한 정보를 필요로 할 때 사용할 수 있는 기술이며, 폐쇄형 질문은 클라이언트가 혼란되어 자신의 문제에 대해 조리있게 설명할 수 없어서 대화의 초점이 필요할 때 사용할 수 있는 기술이다(김용일 외, 1995 : 196).

개방형 질문에는 구조화된 질문과 비구조화된 질문이 있다. 구조화된 질문은 주제를 제한하되 클라이언트가 원하는 대로 대답하게 하는 것으로 예를 들면, “자녀의 학업성적이 좋지 않아서 많이 화가 나셨던 것 같은데 자녀의 학업성적에 대해 좀 더 자세하게 말씀해 주시겠어요?” 하는 식의 질문이며, 비구조화된 질문은 주제의 선택도 클라이언트에게 맡기는 것으로 “그 외에 무엇이 당신을 힘들게 하십니까?”

와 같은 질문이다.

6) 표현촉진기술

정보를 끌어내기 위해 클라이언트의 표현을 촉진하는 기술은 다음과 같은 경우이다.

첫째, 사회복지사가 클라이언트의 정보노출을 촉진시키기 위해 계속 말을 하도록 반응을 보이는 것이다. 예를 들면, 고개를 끄덕이거나 “그래요”, “그렇군요” 등의 반응을 보이면서 클라이언트를 이해하고 있음을 느끼게 해주는 것이다.

둘째, 클라이언트가 말한 것을 간단하게 반복해 주거나 또는 새로운 단어로 바꾸어 재진술하는 것이다. 예를 들면, 클라이언트가 “제가 얼마나 마음이 아프겠어요?”라고 하소연하면 클라이언트의 말을 반복하여 “정말 마음이 아프시겠어요.”라고 하는 것이다. 새로운 단어로 바꾸어 말하는 것은 “어떻게 살아야 될지 정말 막막해요.”라고 클라이언트가 말을 하면 사회복지사는 “정말 절망적인 것 같군요.”라고 표현할 수 있다. 이러한 사회복지사의 반응은 클라이언트로 하여금 공감을 전달하여 보다 많은 자신의 이야기를 하도록 촉진시킨다.

셋째, 클라이언트의 표현을 촉진할 때는 오해나 실수를 최소화하기 위해 가급적이면 구체적으로 표현하도록 요구해야 한다. 클라이언트의 표현이 애매모호하거나 복잡할 때 다양한 의미를 가진 애매모호한 단어를 명확히 하는 것이 좋다. 예를 들면, “그 사람이 너무 냉정하다는 것은 구체적으로 어떻게 대한다는 것을 뜻하는 것입니까? 예를 들어서 설명해 주시죠.” 또는 “그러니까 남편이 바람을 피울까 봐 두렵다고 말씀하시는 거죠? 맞습니까?”라고 하는 것이다.

7) 초점제공기술

초점을 제공하고 유지하는 기술은 제한된 시간에 최대의 효과를 가져와야 하는 전문적 관계에서 불필요한 방향과 시간낭비를 막아 주는 효과적 기법이다. 예를 들면, 아이의 학습부진 문제로 면접을 하는 과정에서 아이의 어머니가 동네의 유해환경에 대해 장황하게 설명할 경우, 사회복지사는 “유해환경도 중요하지만 먼저 아이의 학교생활에 대해 좀 더 이야기를 나눈 뒤 그 이야기를 하는 것이 좋을 것 같습니다.”라고 하여 아이의 학습부진으로 다시 초점을 맞추는 것이다.

8) 직면기술

- 시의적절하게 사용되면 클라이언트에게 변화의 전환점을 만들어 줄 수 있는 강력한 도구로 주로 질문이나 의견의 형태를 취해 시도함
- 자기직면을 촉진하는 것에서부터 단호한 직면에 이르기까지 연속선상에 있음.
- 자신의 행동과 가치 사이의 관계를 성찰해보게 하는 질문만으로 클라이언트는 종종 자기직면을 할 수 있음
- 귀납적 질문은 사회복지사가 시도하는 보다 적극적인 직면으로 사회복지사는 클라이언트로 하여금 스스로의 사고, 가치, 신념과 행동 간의 잠재적인 모순을 생각해 보게 하는 질문을 함
- 긴급한 위험 상황에서는 문제를 일으키는 사고, 계획, 가치, 신념 간의 관계를 선언적 형태로 말하는 단호한 직면을 사용함. 직면 시 적절한 시기와 정교한 기술이 필요함
- 도움을 주려는 의도와 선의를 전달해야 함

▮ 차시 : 8주차 3교시
▮ 강의명 : 의사소통기술



[학습목표]

1. 언어적 의사소통기술을 습득할 수 있다.
2. 비언어적 의사소통기술을 습득할 수 있다.
3. 의사소통을 방해하는 언어적 행동을 파악할 수 있다.
4. 클라이언트의 방어적 태도를 완화하는 의사소통 기술을 습득할 수 있다.

[학습내용]

1. 언어적 의사소통기술

- 원조노력에 필요한 정보 수집
- 아이디어와 감정, 때로 욕구를 충족시킬 수 있는 방식 탐색하기
- 감정이나 생각 표현하기
- 행동체계가 하는 일 구조화하기
- 지지제공, 정보제공, 조언제공, 격려하기 및 필요한 방향 제시

1) 의사소통의 과정

- ① 송신자는 메시지를 개념화하고 이때 전달하고자 하는 의도(intent)를 가지고 이를 수신자에게 보낸다.
- ② 수신자는 들은 것의 의미를 해독하고자 한다. 이때 메시지는 수신자에게 영향(impact)을 미친다.
- ③ 그 결과는 반응을 가져온다(다른 메시지 그리고/혹은 행동). 이 반응은 피드백을 가져올 수 있다.

2) 의사소통 지침

- 수신자가 지켜야 할 규칙
- 송신자가 지켜야 할 규칙

나는 이 규칙들을 어느 정도 지키고 있나요? 각 규칙을 5점 척도로 점수를 주어 보세요. 내가 잘 하고 있는 규칙은? 내가 개선해야 할 규칙은?

2. 비언어적 의사소통기술

- 비언어적 커뮤니케이션이 차지하는 비중은?
- 비언어적 커뮤니케이션을 관찰함으로써 사회복지사는 클라이언트가 말하고 있는 바가 정말로 생각이나 행동을 반영하고 있는지 파악할 수 있다.
- 나의 비언어적 커뮤니케이션은 어떠한가요?

1) 시선처리

시선 접촉(eye contact)은 강력한 커뮤니케이션 수단이다.

눈은 정서적 상태, 상황에 대한 민감성과 이해를 잘 드러내 준다. 하지만 이는 who-can-hold-out and not blink-the-longest contest가 아님

- 문화적 차이는 어떤 영향을 미칠까?
- 눈을 마주치기 어려워하는 클라이언트?

2) 얼굴표정관리

얼굴표정은 훌륭한 커뮤니케이션 수단(찌푸린 이마, 치켜 올린 눈썹, 멍한 표정 등) 언어적 표현을 강조하거나, 진실여부를 확인시키는 데 사용될 수 있다.

- 주의점
 - ① 사회복지사는 자신의 얼굴표정을 인식할 것
 - ② 얼굴표정이 언어적 표현이나 다른 비언어적 표현과 일치하는지 유의할 것

3) 몸자세

- 몸의 긴장은 정서적 긴장을 드러내 준다.

- Tense/relaxed와 formal/informal

: 지나친 긴장은 자신감 결여나 과민으로 비칠 수 있으며, 지나친 이완은 관심부족으로 비치며, 전문적 신용에 저해될 수 있음

공식성은 전문적 모습이 강조되나 개인적 성격이나 모습은 덜 드러남
 지나치게 비공식적이거나 구조 결여 시 일의 진척이 어려움

<비언어적 의사소통기법 목록>

구분	바람직한 태도	바람직하지 않은 태도
얼굴표정	<ul style="list-style-type: none"> 따뜻하고 배려하는 표정 적절하게 다양하며 생기 있는 표정 자연스럽고 여유 있는 입 모양 간간히 적절하게 짓는 미소 	<ul style="list-style-type: none"> 눈썹 치켜뜨기 하품 입술을 깨물거나 꼭 다문 입 부적절한 희미한 미소 지나친 머리 끄덕임
자세	<ul style="list-style-type: none"> 팔과 손을 자연스럽게 놓기 상황에 따라 적절한 자세 클라이언트를 향해 약간 기울인 자세 관심을 보이는 그러나 편안한 자세 	<ul style="list-style-type: none"> 팔짱 끼기 클라이언트로부터 비껴 앉은 자세 계속해서 손을 움직이는 태도 의자에서 몸을 흔드는 태도 몸을 앞으로 수그리는 태도 입에 손이나 손가락을 대는 것 지적하는 행위
눈맞춤	<ul style="list-style-type: none"> 직접적 눈 맞춤 문화를 고려한 클라이언트와 같은 눈높이 적절한 시선 움직임 	<ul style="list-style-type: none"> 눈 맞춤을 피하는 것 클라이언트보다 높거나 혹은 낮은 눈높이 시선을 한곳에 고정하는 것
어조	<ul style="list-style-type: none"> 크지 않은 목소리 발음이 분명한 소리 온화한 목소리 클라이언트의 느낌과 정서에 반응하는 어조 	<ul style="list-style-type: none"> 우물대거나 너무 작은 목소리 단조로운 어조 주저하는 어조 너무 잦은 문법적 실수 너무 긴 침묵 들뜬듯한 목소리 너무 높은 목소리 너무 빠르거나 느린 목소리 신경질적인 웃음 жат 헛기침 큰소리로 말하기
신체적 거리	<ul style="list-style-type: none"> 의자 사이는 1~2.5cm 	<ul style="list-style-type: none"> 지나치게 가깝거나 먼 거리 책상이나 다른 물체를 사이에 두고 말하기
옷차림과 외양	<ul style="list-style-type: none"> 기관의 특성에 맞추어 클라이언트의 특성에 맞추어 보통 단정하고 점잖게 	

3. 의사소통을 방해하는 언어적 행동

- 송신자 : 의도(명료성의 결여, 모호, 문화적 차이)
- 수신자 : 영향(집중이 분산됨, 다른 관심사, 선입견)
- 외부환경 : 소음과 주의산만, 전화벨, 다른 사람들의 이야기, 아동들의 행동

1) 도덕적 반응

“그것은 도덕적으로 바람직하지 못한 행동이지요.” 혹은 “당신은 아기를 낳기에는 너무 어리지 않습니까?” 등과 같은 도덕적이며 규범적인 반응은 클라이언트의 자기방어를 강화시킨다.

2) 성급한 조언과 해결책 제시

“지금의 남편과 헤어지고 새로운 남자를 만나 결혼하시는 것이 좋겠어요.”처럼 성급한 조언과 지시를 하면 클라이언트와 원조관계를 실패하게 된다.

3) 논리적 설득과 논쟁 및 지적 분석

“이 문제해결에는 당신도 책임이 있다는 것을 잊지 마세요.”, “당신의 알코올중독에 대해 생각해 봅시다.” 등과 같은 이성적 분석과 판단을 요구하는 접근은 클라이언트로부터 자기방어의 강화와 논쟁을 유발시킨다.

4) 비판과 비난적 반응

“그 점에 있어서는 당신이 틀렸군요.”, “음주운전을 한 것은 잘못된 행동이지요?”와 같은 부정적 태도는 사회복지실천의 기본가치인 수용과 자기결정권에 위배되는 것이며 원조과정에서도 매우 치명적인 것이다. 이러한 태도는 클라이언트의 저항과 공격을 유발시킨다.

5) 극적 해석과 명명

해석은 중요한 기술이지만 이것은 클라이언트의 인식수준을 넘거나 시점에 적절치 않으면 클라이언트의 저항을 유발시켜 실패하게 된다. 고착, 전이 등과 같은 전문적 용어를 사용한 명명(labeling)도 클라이언트를 당황시키거나 혹은 자신을 ‘병적’이라고 받아들이게 만든다. 사회복지사 입장에서는 전문적 용어를 사용한 성급한 진단은 문제상황을 포괄적으로 이해하기보다는 지나치게 단순화시켜 클라이언트를 개별적이기보다 정형화하는 오류를 낳게 된다. “당신은수동적 공격성 성격장애(passive-aggressive personality disorder)군요.”, “나에게 투사(project)하지 마세요.”와 같은 반응이 이에 해당된다.

6) 걸치레적 확신, 동정, 위로

“모든 것이 잘될 겁니다.”, “정말 안됐군요.” 와 같은 반응은 시기적절하다면 원조 과정에 긍정적이지만 근거 없는 허례적 확신, 동정, 위로 등은 오히려 클라이언트의 절망, 자포자기, 무기력 등과 같은 감정을 외면하는 결과를 낳게 된다. 이보다는 클라이언트의 고통스런 감정을 밝혀내어 현실적 인식을 하도록 돕는 것이 바람직하다.

7) 지나친 풍자와 유머

“우리가 같은 문제로 또 만났군요.”와 같은 다소 빈정거리는 듯한 태도는 클라이언트에게 적개심을 갖게 한다. 농담적 반응을 클라이언트의 긴장을 완화하는 데 효과적이지만 지나치면 피상적으로 접근하게 만든다.

8) 위협·경고·역공격적 반응

“그렇게 하는 것이 좋을 겁니다. 그렇지 않으면…….”, “그렇게 안 하면 후회할 겁니다.” 등의 태도는 클라이언트의 즉각적 저항, 공격, 적개심을 유발시켜 원조관계를 위협한다.

9) 부적절한 질문 유형

폐쇄형 질문의 남용, 중첩형 질문, 유도형 질문 등은 효과적 의사소통을 위해 삼가야 한다.

10) 시기적으로 부적절하거나 과도한 끼어들기

명백하며 초점 있는 대화를 위해 클라이언트가 말하는 중간에 사회복지사가 적절하게 개입하는 것은 필요하나 너무 자주, 적절치 못한 시점에서 행해지면 클라이언트가 자신의 문제를 자유스럽게 표출하는 것을 방해하게 된다.

11) 사교적 대화

날씨, 뉴스, 취미 등 주제가 가볍고 분산된 사교적 대화는 초점이 분명한 전문적 의사소통을 필요로 하는 원조관계에는 유해하기 때문에 삼가야 한다. 그러나 클라이언트의 저항을 낮추고 자신을 개방하도록 유도하거나, 원조관계의 초기단계에서 관계를 자연스럽게 유도하기 위한 수단으로 적용할 때는 예외이다.

12) 소극적 반응

사회복지사는 제한된 시간을 최대한 활용하여 적극적 반응을 통한 원조의 목적을 달성해야 하는 책임을 지기 때문에 소극적 태도와 비활동성은 사회복지사와 클라이언트의 신뢰감을 떨어뜨리게 된다.

13) 되뇌임과 진부한 문구의 남용

사회복지사는 클라이언트가 말한 내용을 새로운 용어로 재구성하여 클라이언트의 이해나 상황인식력을 높이는 기술이 있어야 하므로 반드시 필요하지 않은 문구는 되도록 사용하지 말고 정확, 간결한 문장을 사용하는 것이 바람직하다.

14) 과거나 미래의 집착

사회복지사는 클라이언트와 의사소통에서 과거나 미래보다는 현재에 초점을 맞추어 대화를 진행하는 것이 바람직하다. 왜냐하면 변화시킬 수 있는 것은 클라이언트의 현재의 문제, 상황, 행동, 기분이기 때문이다.

15) 사회복지사의 부적절한 자기노출

사회복지사가 지나치게 자신에 관한 얘기를 하면 클라이언트를 위한 대화가 아닐 뿐만 아니라 클라이언트의 신뢰감을 얻지 못하므로 원조관계에 도움이 되지 못한다.

4. 클라이언트의 방어적 태도를 완화하는 의사소통 기술

클라이언트의 방어를 감소시키는 데 효과적 기법과 지침은 다음과 같다 (Sheafor, Horejsi, & Horejsi, 1997 : 105-107 ; 김용일, 1995 : 214-217).

1) 클라이언트의 방어적 태도는 예상되는 위협으로부터 자신을 보호하려는 본능에 기인한다. 사회복지사와 관계에서 클라이언트를 위협하는 요소는 도움을 청한 것에 대한 수치감과 모욕감, 자신에 대한 통제력상실, 개인생활의 침해, 기대하는 서비스에 대한 회의 등이다. 따라서 사회복지사는 저항적 태도 자체에 관심을 가질 것이 아니라 클라이언트의 저항적 태도를 유발시키는 위협요소를 찾아내어 그에 대해 반응해야 한다. 집중적 관심을 갖고 경청하며 저항을 불러오는 감정들을 표출할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다.

2) 클라이언트의 방어적 태도가 사회복지사의 상호작용에만 국한된 일시적인 것이 아니라 심한 고통으로부터 자신을 보호하기 위해 오랜 기간 발전시킨 행동양식일 수 있다. 이런 경우 사회복지사는 방어적 태도가 클라이언트를 보호하는 방식에 대해 주목해야 한다. 이를 위해서 가장 효과적인 방법은 클라이언트의 태도를 유발시키는 사회복지사 자신의 감정과 태도가 무엇인지 살펴보는 것이다.

3) 클라이언트의 방어적 태도 자체에 대한 직접적 반응으로 클라이언트와는 정반대 혹은 똑같은 태도를 취하는 거울기법(mirroring)을 사용한다. 예를 들면, 클라이언트의 방어적 자세와 목소리에 대해서는 개방적 자세와 편안한 어조로 대응하고 빠른 목소리에는 느리면서 부드러운 어조로 대하거나, 반대로 클라이언트의 비언어적 행동에 그대로 맞추어 움직이는 것은 클라이언트의 방어적 태도를 완화시키는 효과가 있다.

4) 자신의 삶에 대한 클라이언트 자신의 결정권과 통제력을 인정하고 존중하는 태도를 보여주는 것 또한 방어적 태도를 완화시키는 데 바람직한 방법이다.

5) 저항에 동참하는 기법을 사용한다. 예를 들면 “그렇게 오랫동안 기다렸더니 화가 날 만도 하군요. 그 상황이 되면 나도 화가 날 겁니다.”와 같이 클라이언트의 감정에 대한 동조는 클라이언트의 감정을 표절시키기 때문에 효과적이다.

6) 클라이언트를 어떤 집단으로 명명(label)하거나 분류시키는 것은 클라이언트로부터 즉각적 방어태도를 유발시키므로 삼가야 한다. 예를 들면, “생활보호대상자는 한 달에 한 번 전문요원을 만나야 합니다.”와 같은 경우이다.

7) 사회복지사의 개입을 차단하려는 클라이언트의 태도는 매우 다양하기 때문에 침묵으로 일관하거나 아동학대와 같은 사회적 규범과 관련된 문제에 대해서는 단호하고 좀 더 직접적인 태도로 개입해야 한다.

8) 사회복지사의 말에 무조건 수긍하며 적극적으로 동조함으로써 자신에 대한 사회복지사의 접근과 논의를 방어하는 경우도 있다. 이럴 경우에는 클라이언트가 동의하는 것에 대한 확약을 통해 방어적 태도에 접근할 수 있다. 예를 들면, “당신이 지금 동의하는 것을 모두 지키기 바랍니다. 어떤 방법으로 당신이 약속을 지키는지 알 수 있을까요?”라고 물어서 무조건적 동의를 하지 못하게 할 수 있다.

9) 문제를 회피하는 클라이언트의 경우 “당신은 신고된 아동학대문제에 대해 이야기하는 것을 원치 않는군요. 그러나 내가 여기서 당신을 만나는 목적은 그 점에 관해 논의하기 위한 것입니다.”라며 직접적 의사소통을 한다.

10) 말로 사회복지사를 계속하여 공격하는 클라이언트에게는 안개기법(fogginess)이 효과적이다. 즉, 안개가 낀 독에 돌을 던지면 아무런 반응이 오지 않는 것처럼 클라이언트의 공격에 분노나 방어 등 어떠한 감정적 반응을 보이지 않으면서 클라이언트의 말이 일리가 있다는 듯이 인정해 주는 방법으로 클라이언트는 자신의 공격이 아무런 효과가 없음을 깨닫고 철회하게 하는 것이다.

▮ 차시 : 9주차 1교시
 ▮ 강의명 : 기록의 목적과 내용



[학습목표]

1. 기록의 목적과 활용을 파악할 수 있다.
2. 서비스 단계별로 기록의 특성을 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 기록의 목적과 활용

- 기록을 해야 하는 실제적이고 의미 있는 이유(Kagle, 2002) :
 - ① 책임성 : 책임성은 사례를 다루는 사람이 어떠한 결정이나 행동을 취해야 하는 다른 사람들에게 유용한 정보를 제공하는 것을 의미
 - ② 사회복지실천의 지원 : 기록은 클라이언트의 목표와 관련하여 개입과정의 진전을 모니터하는 근거와 사례에 대한 슈퍼비전과 자문의 기초가 됨
 - ③ 사회복지실천의 향상 : 기록과정을 통해 실천가는 목표, 계획, 의도된 결과를 검토하고 변경할 수 있음
- 사회복지실천의 문서화는 사정 및 계획, 서비스 전달, 서비스의 지속 및 조화, 슈퍼비전, 서비스 평가, 책임성이라는 여섯 가지 주요 기능을 수행(Kagel, 1995; Luepker & Norton, 2002; Reamer, 2003)
- 문서화와 사례 기록은 문서의 내용, 언어 및 용어, 진실성, 기록 및 문서의 접근성 측면에서 위험관리의 필요성이 있음(Reamer, 2005)

- 사회복지실천의 기록은 실천활동의 일시와 장소, 목표, 활동내용, 실천가의 의견, 다음 활동 계획 등을 기본적으로 포함함
- 일반적으로는 주요 사항들을 간단하게 메모해 두었다가 면접이나 활동이 종료된 후에 기록함
- 사회복지실천 기록의 활용(Kagle, 1991)
 - 클라이언트의 욕구 확인
 - 서비스 내용의 보고
 - 담당자 혹은 담당자 부재 시 대리인에게 사례 관련 연속성의 유지
 - 전문가 간 의사소통의 원활화
 - 클라이언트와의 정보 공유
 - 슈퍼비전, 자문, 동료 검토의 원활화
 - 서비스의 과정과 효과의 점검
 - 학생과 다른 전문가들에 대한 교육
 - 행정 업무를 위한 자료 제공
 - 연구조사 자료로 제공
- 기록의 유형은 기본기록, 과정기록, 이야기체 기록과 구조적 기록방법으로 구분함
- 기본기록은 기본적인 신상정보, 면접 일시, 클라이언트의 주요 문제, 목적, 개입 계획, 클라이언트의 반응, 탐색이 필요한 영역, 클라이언트를 위해 필요한 행동과 종결 상태를 포함하는 단순하고 경제적인 기록 양식임
- 과정기록은 면접과정 중에 일어난 모든 일을 상세하게 기록하는 방법으로 교육 및 훈련의 목적으로 매우 유용하나 시간이 많이 소요되는 단점이 있음
- 이야기체 기록은 일지형식 혹은 단계별 기술로 객관적 사실이나 사건을 있는 그대로 기술하는 서술체, 시간적 순서에 의한 압축 서술체나 문제별 또는 표제별 기술을 하는 요약체, 클라이언트의 문제나 문제에 대한 태도, 감정에 관해 사회복지사가 해석한 것을 설명하는 설명체로 구분되는데, 이야기체 기록도 시간이 많이 소요되는 단점이 있음
- 구조적 기록방법은 문서화를 위한 기본양식에 근거해 기록하는 방법으로 일반적으로 문제중심 기록임

- 문제중심 기록은 클라이언트를 총체적으로 보지 못하고 간결한 정보 중심으로 구성되어 기계적이라는 단점이 지적됨

- 가장 보편적인 문서 기록방식 중 하나가 문제중심의 기록(Problem-Oriented Recording: POR)이며, 문제중심의 기록 중 주관적-객관적 사정 계획 (Subjective-Objective Assessment Plan: SOAP)이 일반적으로 사용됨 (Dziegielewski, 2006)

① S : 문제에 관해 클라이언트가 말하고 느끼는 것, 클라이언트의 서비스 요청과 관련된 내용만 기록함

② O : 문제와 관련해 관찰할 수 있고 측정 가능한 내용을 기록하는데, 사회복지사의 관찰을 통해 클라이언트에게 초점을 둔 문제 관련 증상이나 행동을 기술하고 표준화된 사정도구로 측정한 심리적, 사회적 기능을 기록함

③ A : 클라이언트가 가진 문제들에 대한 치료자의 사정평가를 기록함

④ P : 치료 목적이 어떻게 이행될지, 앞으로의 개입 영역, 필요한 다른 서비스 의뢰 내용 등을 기록함

- SOAP의 변형인 SOAPIE는 확장된 기록방법으로 I(Implementation)와 E(Evaluation)가 더 추가된 것임(Dziegielewski, 2002)

- 일부 기관에서는 SOAPIE의 수정판인 SOAPIER를 사용하는데 R(Reaction)은 제공된 개입에 대한 클라이언트의 반응을 기록함

2. 기록의 내용

기록은 클라이언트의 모든 정보를 저장해 두는 기록이 아니라 서비스에 관한 기록이어야 한다. 즉, 전문적 의사결정, 그 근거, 내용, 결과 등 서비스 중심의 기록이어야 한다.

오늘날 기록은 세 가지 목표, 즉 효율성(efficiency), 사적 권리(privacy), 책무성(accountability)을 달성해야 한다. 기록이 효율적이 되려면 초점이 분명하고 간단 명료해야 하고, 사적 권리를 보호하려면 외부로부터 접근이 제한되어야 하고, 책무

성을 달성하기 위해서는 서비스 중심적이어야 한다. 즉, 책무성을 통해서 사회복지기관의 활동 및 그 효과를 입증하고 재원으로부터 자금을 지원받기 위해서는 서비스 중심으로 기록하는 것이 필요하다(Kagle, 1991 : 18 ; 윤현숙 외, 2001 : 315). 서비스 중심적이라는 본질적 기능을 수행하기 위해 기록은 시간의 경과에 따라 지속적으로 문서화되어야 한다.

서비스의 단계별 기록은 다음과 같은 것들이 포함되어야 한다.

첫째, 서비스 탐색단계의 기록내용은 내담자의 특성, 서비스를 개시하는 이유, 현재와 과거의 내담자 상황에 대한 서술(사회력), 자원과 제약, 사정이 포함된다.

둘째, 서비스 형성단계에서는 서비스에 영향을 미치는 결정, 서비스 목적, 서비스 계획, 서비스 특성이 포함된다.

셋째, 서비스 실행단계에는 중간노트, 서비스 재검토가 포함된다.

넷째, 서비스 종결단계에는 서비스 종결의 방법과 사유, 서비스 활동과 결과에 대한 요약, 추후지도(follow-up)가 포함된다.

사회복지실천과정에서는 서비스의 단계가 직선적이지 않고 지난 단계로 되돌아올 수도 있으나 여기에서는 명확한 설명을 위하여 기록내용에 포함되어야 할 요소를 사례의 진행과정의 시간적 흐름에 따라 설명한다(Kagle, 1991 : 17-53 ; 윤현숙 외, 2001 : 316-324).

1) 서비스 탐색단계

(1) 클라이언트의 특성

클라이언트에 대한 인구학적 정보로 이름, 주소, 전화번호, 생년월일, 성별, 교육수준, 가족구성, 현재 직업, 수입, 종교, 결혼상태 등을 기록한다. 이러한 인구학적 정보는 전문적 판단을 요하지 않는 정보이며, 사회복지사와 클라이언트가 처음 대면하기 전에 사무원이나 클라이언트 자신이 기록하기도 한다.

(2) 서비스를 개시하는 이유

클라이언트가 직접 서비스를 요청하는 경우에는 클라이언트가 기관의 서비스를 어떻게 인식하고 있는가를 알려주고, 클라이언트가 다른 기관에서 의뢰된 경우에는 서비스를 의뢰하는 측이 갖고 있는 내담자가 필요로 하는 서비스에 대한 인식을 알려준다.

(3) 현재와 과거의 내담자 및 상황에 대한 서술(사회력)

클라이언트의 문제나 욕구를 역사적·생태학적 맥락에서 이해하기 위해 클라이언트 및 상황의 현재와 과거에 대해 얻은 정보를 사회력(social history)이라고 한다.

(4) 자원과 제약

클라이언트가 필요로 하고 이용 가능한 공식적·비공식적 자원과 서비스를 알아보고 자원이 적합하지 않거나 존재하지 않을 때 또는 접근하는 데 장애가 있을 때, 이 모든 것이 기록되어야 한다.

(5) 사정

사정은 있는 그대로의 정보에 대한 서술과 분리하여, ‘사회복지사의 사정’, ‘견해’, ‘조작적 가설’과 같은 분명한 제목 하에 기술하는 것이 좋다.

2) 서비스 형성단계

(1) 서비스에 영향을 미치는 결정

클라이언트에게 전달되는 서비스의 종류나 양에 영향을 미치는 중요한 결정 등의 성격과 정당성을 기록하는 것은 중요하다. 사회복지사와 클라이언트 간의 상호결정은 계약을 통해 이루어지는데, 계약에는 서비스의 목적과 방법에 관한 전반적 합의를 기본으로 하여 면담시간, 과제, 비용 등과 같은 구체적인 것들에 대한 합의도 포함된다.

(2) 서비스 목적

서비스는 목적이 명확해야 효과적으로 제공되고 기록될 수 있다. 서비스 목적을 기록한다는 것은 무엇을 달성할 것인지를 기술하는 것이다. 목적은 모호한 용어를 피하고 구체적으로 기록해야 한다.

(3) 서비스 계획

서비스 계획은 어떻게 목표를 달성할 것인지, 목적성취를 위해 취해질 행위를 서술하는 것이다. 계획에 나타낼 수 있는 것은 첫째, 다른 기관에서 의뢰, 혹은 같은 기관 내의 다른 프로그램에서의 의뢰계획을 기록한다. 둘째, 탐색과 개입을 위한 쟁점을 제시한다. 셋째, 사회복지사와 클라이언트, 다른 사람들이 취할 일련의 조치를 개략적으로 기록한다.

(4) 서비스 특성

서비스 특성은 ‘클라이언트의 특성’과 마찬가지로 행정적 처리나 조사연구를 위해 구조화된 기록을 말한다. 기관용으로 만들어진 구체적 양식을 사용하여 컴퓨터로 관리하는 기관이 많다.

3) 서비스 실행단계

(1) 중간노트(interim notes)

일단 계획된 서비스가 시작되면, 중간노트가 내담자의 상황과 서비스 교류를 정기적으로 기록하고 사정한다. 중간노트는 과정노트라고도 불리는데, 이는 중간노트에 어떤 정보를 포함시키느냐 하는 선택의 기준이 클라이언트의 변화와 향상의 과정을 보여줄 수 있어야 한다는 것을 의미한다. 중간노트의 내용으로는 첫째, 지난번 기록 이후의 내담자 및 상황의 상태와 변화에 대한 서술 및 사정을 기록한다. 둘째, 지난번 기록 이후의 서비스 활동과 서비스 과정에 대해 기록한다. 셋째, 중요한 사건을 기록한다. 넷째, 서비스의 목적이나 계획에 대한 사정 및 변화를 기록한다.

(2) 서비스 재검토(중간요약)

중간노트가 주어진 사례에 대한 사회복지사의 지속적 관찰과 사정에 대한 비구조적 기록이라면, 서비스 재검토는 서비스 결정과 서비스 활동에 대한 공식적 재평가에 대한 기록이다. 서비스 재검토는 많은 경우가 사례회의를 통해 이루어지며, 책무성을 위해 기록된다. 재검토기록은 구조적 양식을 따르는 경우가 많으며, 사례진행 과정에 대한 그동안의 중간노트 기록을 구조적 틀에 맞추어 요약정리하는 경우가 많다. 사례에 대한 의견에 대해서는 사회복지사, 다른 서비스 제공자(치료팀 구성원), 슈퍼바이저, 클라이언트 등의 의견을 모두 포함한다. 서비스 재검토기록에는 날짜, 참여자, 제안점, 결정내용을 포함한다.

4) 서비스 종결단계

(1) 서비스 종결의 방법과 사유

서비스는 사전에 수집된 계획에 따라 종결될 수도 있고, 내담자의 독립적 결정이나 예기치 못한 상황 때문에 조기에 종결될 수도 있다. 서비스 종결의 이유와 방법은 서비스 개시의 이유와 방법에 관한 부분에서 설명한 방법에 따라 간략하게 기록한다.

(2) 서비스 활동과 결과에 대한 요약(종결요약)

사례를 종결할 때는 그동안의 서비스 활동을 개괄적으로 요약하고 종결 당시의 서비스 결과를 기술하는 것이 필요하다. 종결요약은 첫째, 서비스가 시간제한적이거나 단기적일 때 효과적이다(서비스 과정과 효과를 서술하고 평가하는 역할을 한다). 둘째, 서비스가 장기적이고 기록이 장황할 때 효과적이다(기록은 전체로부터 중요한 정보를 요약한 것이므로 클라이언트가 부가적 서비스를 받기 위해 재방문할 때 이전의 정보를 쉽게 파악할 수 있게 해 준다). 종결요약에는 다음의 사항이 포함된다. 첫째, 서비스 개시 이유, 서비스가 진행되는 동안의 내담자와 그 상황, 서비스의 목적과 계획과 과정, 서비스와 내담자 상황에서의 중요한 사건들에 대해 요약한다. 둘째, 종결 시의 내담자 및 상황의 위치, 서비스에 대한 평가, 향후 서비스와 사후 검토를 위한 제안을 기록한다.

(3) 추후지도(follow-up)

추후지도는 종결된 사례에 대한 점검으로 이 과정은 서비스의 효과를 평가하는데 유용하다. 추후지도에 관한 기록은 클라이언트와 그 상황에 대한 현재의 상태와 향후의 서비스에 관한 제안 등을 기록한다.

▮ 차시 : 9주차 2교시
 ▮ 강의명 : 기록의 종류와 특성(1)



[학습목표]

1. 과정기록에 대해 이해할 수 있다.
2. 이야기체 요약기록에 대해 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 과정기록

과정기록(process recording)은 사회복지실천에서 가장 오랜 역사를 가진 기록방법으로 사회복지실천의 초창기에 사회조사(social investigation)가 중요한 목적이었을 때 과정의 기록을 통하여 클라이언트 및 그들의 사회적 상황에 대하여, 말하고, 행동하고, 관찰하고, 추측한 것을 사회복지사가 기억할 수 있는 한 모두 기록하였다. 그러나 사회복지실천이 전문적으로 변화하면서 기록방식도 변화하여 오늘날에는 기록의 초점이 클라이언트 및 그 상황으로부터 서비스교류로 확대 되었고 효율성을 위하여 정보도 간결화하는 경향이 있어 일상의 사회복지실천 에서는 거의 사용되지 않고 있다. 그러나 사회복지교육에서 학생들이나 초보 사회복지사의 기본적인 기술학습 및 진단적 사고를 돕기 위한 교육용 도구로서 과정기록이 광범위하게 사용되고 있다.

1) 과정기록방법

과정기록에서는 클라이언트와의 면담에서 일어난 것, 사회복지사가 관찰한 것들이 마치 연극대본과 같이 인용부호를 써서 “ ” 직접인용으로 기록하든지 혹은 간접적으로 말을 풀어서 쓸 수도 있다. 그러나 일반적으로는 직접인용이 더 바람직하다고 인식되고 있다. 사회복지사와 클라이언트가 상호작용한 내용을 상세하게 기록하는 것은 원조과정이나, 그들의 상호작용과정을 상세하게 연구하기 위해서이다. 기록방법은 상호작용과정을 세밀하게 표현하기 위해 네 칸으로 나누어 제일 왼쪽 칸은 슈퍼바이저의 코멘트를 위해 여백으로 남겨 놓고 왼쪽에서 두 번째 칸에는 사회복지

사와 클라이언트의 대화내용을 기록하고 세 번째 칸에는 사회복지사와 클라이언트의 대화에 대한 사회복지사의 느낌, 네 번째 칸에는 이에 대한 사회복지사의 분석을 기록한다. 그러나 보다 간편하게 사회복지사의 느낌과 분석을 합하여 한 칸에 쓰는 것이 일반적이다.

<과정기록방법>

수퍼바이저의 코멘트	면접내용과 사회복지사의 느낌, 분석에 대하여 슈퍼바이저가 추후에 코멘트한다.
면담내용	클라이언트의 언어적·비언어적 의사소통을 포함하여 면접중에 일어난 일을 있는 그대로 기록한다.
사회복지사의 느낌	대화가 진행되는 동안 사회복지사의 느낌을 솔직하고 개방적으로 적는다.
분석	사회복지사의 느낌의 근원, 면접기법에 대한 분석, 다른 대안적 접근 등을 기록한다.

2) 과정기록의 장단점 및 유의사항

(1) 장점

① 과정기록은 사회복지실습이나 교육방법으로 유용하게 쓰인다. 슈퍼바이저가 학생의 전반적인 기능수행력을 파악하고, 학생이 효과적 기법을 사용하고 있는 영역과 지도가 필요한 영역을 알 수 있게 해 준다. 그러므로 학생의 면접기법, 개입방법 등에 관한 교육훈련을 위한 중요한 자료가 된다.

② 과정기록은 학생의 자아인식 및 서비스 과정에서의 자아의 활용을 향상시켜준다. 과정기록에서는 클라이언트의 말과 행동뿐만 아니라 자신의 말과 행동, 감정도 기록한다. 이때 문서화하는 과정에서 자신의 개인적 느낌을 알아내고 이것이 서비스에 어떠한 영향력을 미치는지 분석하게 된다. 셋째, 기관 측에서도 과정기록을 통하여 사례진행에 대해 점검하고 면담 중에 일어난 일을 파악할 수 있기 때문에 잘못된 사례진행을 사전에 예방할 수 있다.

(2) 단점

① 기록하는 데 시간이 너무 많이 걸린다. 교육에서는 그렇게 중요한 제한이 되지 않겠지만 기관실무에서 사용하기에는 비효율적이다.

② 과정기록은 면접에서 실제로 일어난 일을 완벽하게 재현하기는 어렵다. 면접 중에 일어난 언어적·비언어적 의사소통의 모든 것을 다 기억할 수 없고 다 기록할 수 없기 때문이다.

3) 유의사항

(1) 정직하게 기록해야 한다. 자신의 기록을 솔직하지 않게 좋은 쪽으로 기록하게 되면 자신이 부족한 중요한 기술을 배울 수 없기 때문에 정직하게 기록해야 한다.

(2) 기록하는 데만 너무 집중해서 면접 자체에 주의를 기울이지 못하는 경우가 있다. 언제나 기록보다는 면접이 더 중요하기 때문에 면접 중에는 정신을 집중하는 것이 필요하다.

(3) 과정기록이 의미 있기 위해서는 면접이 끝난 후 가능한 한 빨리 써야 한다. 시간이 오래 지나면 주요한 세부사항이나 느낌을 잊어버릴 수 있기 때문이다.

(4) 과정기록은 교육적 목적을 위해 쓰이는 것이기 때문에 기관의 공식적 기록의 일부가 되어서는 안 된다. 왜냐하면 아직 전문인이 되지 못한 학생의 기록에는 사실에 대한 왜곡이나 편견이 포함되어 있을 수 있기 때문이다. 과정기록의 내용을 공식적으로 활용할 경우에는 클라이언트의 이름, 개별적 사항은 비밀로 하고 슈퍼바이저가 검토하고 승인한 별도의 기관보관용 기록을 준비해야 한다. 학생이 슈퍼비전을 받아서 수정한 과정기록은 폐기되어야 하며, 학생기록으로 보관하려면 클라이언트의 비밀보장을 위하여 클라이언트의 이름이 삭제되어야 한다.

<과정기록의 예>

면접내용	사회복지사의 느낌 및 분석
상담실에 클라이언트가 힘이 없이 들어왔다. W : “안녕하세요? 무슨 일로 오셨어요?” C : “어제 아이랑 싸우고 나서 속이 상해서…….” (고개를 푹 숙이고 작은 목소리로 말함) W : “아이들이랑 자주 싸우세요?” C : “다른 때는 괜찮은데 컴퓨터 앞에만 앉으면 게임을 하길래 머라고 했더니 나한테 마구 대들어서 때렸어요.” W : “아이가 게임중독인가요?” C : “게임중독이라면 어느 정도로 해야…….” (말끝을 흐린다) W : “어제도 그렇게 정신없이 했나요?” C : “예. 밤을 꼬박 새워서 해요. 학교 가서는 도대체 무슨 정신으로 앉아 있는지…….”	“무슨 일로 오셨어요?”라는 첫 질문이 적당한지 모르겠다. “아이랑 자주 싸우세요?”라는 질문보다는 고개를 푹 숙이고 속상해 하는데 대해서 공감하는 감정이입적 말을 하는 편이 더 좋았을 것 같다. ‘게임중독’이라는 말을 잘 이해하지 못하는 것 같다. 게임을 어느 정도 하는지 물어 보고 그 말을 했으면 좋았을 것 같다. 클라이언트가 아들이 밤새워 게임하는 것에 매우 속상해 했고 어떻게 하면 고칠 수 있는지 치료 프로그램을 의뢰한 것으로 보아 아이를 회복시키려는 강한 의지가 보였다.

2. 이야기체 요약기록

이야기체 요약기록(narrative summary recording)은 기록내용이 이야기체 요약의 형식을 취하고 있어서 일반적으로는 이야기체 기록(narrative recording)이라고 한다. 이야기체 요약기록은 사회복지사가 클라이언트 및 그 상황이나 서비스에 대하여 이야기를 풀어 가듯이 서술체로 기록하는 방법으로 과정기록과는 달리 많은 사회복지기관에서 사용하는 기록으로 면담의 내용이 요약되어 서술된다. 간결하며 초점이 분명한 이야기체 보고서는 특히 사회력이나 사정과 같은 특정 내용요소들을 문서화하는 데 효과적이다.

사회복지기관에서는 이야기체 요약기록방식이 널리 활용되고 있으며, 기록의 내용과 구조는 사회복지사의 재량에 맡겨지기 때문에 사회복지실무자들은 조직적이고 내용이 적합하고, 문장력 있는 이야기체 요약기록을 할 수 있는 능력을 갖추고 있어야 한다.

이야기체 기록은 인간행동이나 사회복지의 이론과 실천, 서비스 제공, 기록에 대한 사회복지사의 지식을 반영하기 때문에 임상실천을 문서화하는 데 적합하다. 또 서비스 대상이 개인, 부부, 가족, 집단 등 누구에게 전달되는지에 관계없이 개별화된 서비스를 문서화하는 양식이기 때문에 간결하고 초점이 분명한 이야기체 보고서는 효율적이다.

1) 이야기체 요약기록방법

이 기록방법은 사회복지사의 말이나 느낌보다는 클라이언트 및 그 상황, 그리고 서비스 교류에 초점이 맞추어진다. 클라이언트 및 서비스에 대한 많은 정보를 서술체로 기록하기 위해서는 조직화가 필수적이며 관련되어 있지 않는 세부적 사항은 제외되고 관련되는 사항이라도 다 기록하지 않고 중요한 정보만 기록한다. 그러므로 기록의 질은 얼마나 정보를 적절히 선택하고 명확하게 조직하는가에 달려 있다. 사회복지사는 자기가 기록해야 할 중요한 내용을 선택하고 시간의 순서에 따라 또는 주제별·제목별로 조직하여 기록한다. 과정기록에 비해 시간은 적게 들지만 더 많은 생각과 조직을 요한다. 이야기체 요약기록은 사례가 진행되는 동안 그간의 진행을 요약하는 보고서이기 때문에 특히 장기간에 걸쳐 진행되는 사례에서는 유용하다.

사회복지사는 일상의 업무에서 자필로 쓴 사례노트를 만들면 편리하다. 사례노트는 시간순으로 기록되기 때문에 이러한 사례노트를 기초로 하여 자신의 서비스 활동을 요약하는 이야기체 요약보고서를 만든다. 이야기체 요약 보고서는 정기적으로 만들 수도 있고, 사례의 진행단계에 따라서 만들 수도 있다. 사례의 진행단계에 따라서 만드는 경우에는 일반적으로 첫 번째 요약은 문제가 규정되고 목표 및 개입계획이 설정되었을 때, 그 다음에는 개입과정에 한 번 또는 여러 번 요약하고, 종결시에 마무리 요약을 하면 된다.

2) 장점 및 단점

(1) 장점

① 임상실무를 문서화하는 데 적합하다. 이야기체 요약기록은 클라이언트 및 그 상황과 서비스 교류의 특수한 본질을 개별적으로 반영할 수 있기 때문에 문서화하는 데 적합하다.

② 기록에 융통성이 있어서 중요하다고 생각되는 것을 포괄적으로 기록할 수 있다.

(2) 단점

① 사회복지사의 재량에 아주 많이 의존한다. 따라서 기록내용이 지나치게 단순할 수도 있고, 지나치게 길고 초점이 분명하지 않을 수도 있다.

② 개별적 구성과 부담스러운 양 때문에 원하는 정보를 쉽게 찾기 어렵다. 특히 장기간에 걸친 사례에서 특별한 정보를 찾는 경우에는 원하는 내용을 찾으려면 많은 페이지를 읽어야만 한다.

③ 기록하는 데 시간이 많이 걸리기 때문에 종종 기록하기를 미루게 되는 일이 발생할 수 있다. 이것은 기록을 부정확하게 하고 시기적절하지 않게 할 우려가 있다.

3) 유의사항

(1) 단기적 서비스나 일상적이고 전형적 서비스의 구조화된 양식이나 체크리스트를 사용하고 복잡적이고 개별화된 서비스에 대해서만 이야기체 기록을 사용하도록 한다.

(2) 이야기체 기록에 포함되는 것들에 대한 지침을 세운다. 핵심이 되는 내용에 대한 틀을 사용한다.

(3) 이야기체 기록에서 배제되어야 할 것에 대한 지침을 세운다. 다른 곳에서 기록되는 내용, 쉽게 접근할 필요가 있는 내용 등은 이야기체 기록을 사용하지 않는다.

(4) 장기개입 의 경우에는 요약기록방법이 유용하므로 면담내용을 기록할 수 있는 사례노트를 활용하여 사례의 진행단계에 따라 기록하는 것도 좋은 방법이다.

- ▮ 차시 : 9주차 3교시
- ▮ 강의명 : 기록의 종류와 특성(2)



[학습목표]

1. 문제 중심 기록을 이해할 수 있다.
2. 사회복지 실천을 위한 기록의 종류를 파악할 수 있다.

[학습내용]

1. 문제 중심 기록

문제중심기록(problem-oriented recording)은 병원 또는 정신보건 세팅(setting)에서 여러 전문직이 함께 일할 때 광범위하게 사용되는 비교적 최신 형태의 기록이다. 이 방식은 원래 병원에서 의료기록을 표준화하고 수행정도를 검토하기 위하여 개발된 것으로 단순히 기록 차원을 넘어서 문제해결에 도움이 되도록 만들어졌다.

문제중심기록은 현재 제시되고 있는 문제를 중심으로 구성되며, 문제영역을 규명하고, 사정하고, 각 문제에 대하여 무엇을 할 것인지에 대한 계획을 기록하는 것이다. 이 방식은 특히 다른 여러 전문직이 하나의 사례에 대해 함께 일하는 세팅에서 효과적이다. 왜냐하면 이러한 세팅에서 기록의 주요 목표는 문서화뿐만 아니라 정보교환이 목표이기 때문이다. 문제중심기록은 사회복지사나 모든 실무자들이 하나의 기록부에 같은 형태로 기록하므로 각각의 팀 구성원이 규명된 문제에 대하여 무슨 일을 하는지 한눈에 볼 수 있다.

1) 문제중심기록방법

문제중심기록은 데이터베이스, 문제목록, 초기계획, 진행노트 4부분으로 이루어진다. 첫 부분은 자료수집을 통한 데이터베이스 구축이다. 데이터베이스는 클라이언트가 제시하는 문제, 클라이언트의 일상에 대한 서술, 사회심리적 정보, 현재 질병 및 과거력, 주변환경에 대한 검토, 신체검사 및 각종 검사결과보고 등의 내용을 포함한다. 데이터베이스는 클라이언트의 문제목록을 작성하기 위한 기본자료가 된다.

두 번째 부분은 문제목록이다. 문제목록은 각 문제마다 번호가 붙여지고, 나중에 새로운 문제가 규명되면 문제목록에 추가된다. 문제목록은 사례계획과 개입의 초점을 제공하고, 책무성을 위한 문서가 되며, 서비스 종결 시 서비스의 효과를 검토하기 위한 근거가 된다.

세 번째 부분은 초기계획이다. 서비스 제공자들은 독립적으로 혹은 개별적으로 문제목록의 각 문제에 대해서 계획을 세운다. 네 번째 부분은 진행노트이다. 사례가 진행되면 서비스진행과 변화내용에 대해 문제목록에 기재된 번호에 따라 SOAP 방식으로 기록한다. 사례가 진행되면서 데이터베이스에 있는 정보나 초기계획이 수정될 수도 있다.

2) 장점, 단점 및 개선점

(1) 장점

① 여러 상이한 전문직 간의 의사소통을 촉진하며, 여러 분야 간의 공조를 원활하게 해 준다.

② 책무성을 향상시킨다. 팀의 실무자들은 목록화된 각 문제에 초점을 맞추어 다루어야 하고 모든 치료계획에 대해 문서화된 추후점검을 할 책임이 있으므로 책무성을 향상시킨다.

③ 질 높은 기록검토를 할 수 있다. 기록이 간결하고 형식이 통일되므로, 기록감독자, 조사연구자, 외부의 자문가 등이 보다 쉽고 질 높은 기록검토를 할 수 있다.

(2) 단점

- ① 클라이언트의 욕구, 자원, 강점보다는 문제를 강조함으로써 사회복지실천의 관심의 폭을 지나치게 한정시킬 수 있다.
- ② 개인과 환경의 상호작용보다는 개인을 강조함으로써 관련 현상의 복잡성을 단순화시킬 우려가 있다.
- ③ 부분화를 강조함으로써 통합적이며 체계적인 쟁점들을 왜곡시킬 우려가 있다.

(3) 개선점

문제중심기록은 의료세팅 위주이기 때문에 사회복지실천활동을 지나치게 단순화시킬 수 있으므로 기록의 형식을 심리사회적 정보 및 사회복지서비스의 전 범위를 포괄할 수 있도록 수정한다면 보다 많은 사회복지기관에서 폭넓게 사용할 수 있을 것이므로 다음과 같은 포괄적 방식이 필요하다.

- ① 데이터베이스는 개인이나 문제에 초점을 두는 것을 넘어서서, 관련된 상호 개인적·사회적·제도적·물리적 환경의 쟁점들, 클라이언트의 강점, 자원, 능력, 이용가능한 자원 등을 포괄하도록 수정되어야 한다.
- ② 문제목록은 쟁점, 욕구, 혹은 목표들이라고 재명명되어야 한다.
- ③ 계획은 사회적 서비스 활동의 전 범위를 포괄하도록 확대되어야 한다.

2. 사회복지 실천을 위한 기록의 종류 요약

1) 과정기록

과정기록(process recording)은 사회복지실천에서 가장 오랜 역사를 가진 기록방법으로 사회복지실천의 초창기에 사회조사(social investigation)가 중요한 목적이었을 때 과정의 기록을 통하여 클라이언트 및 그들의 사회적 상황에 대하여, 말하고, 행동하고, 관찰하고, 추측한 것을 사회복지사가 기억할 수 있는 한 모두 기록하였다. 그러나 사회복지실천이 전문적으로 변화하면서 기록방식도 변화하여 오늘날에는 기록의 초점이 클라이언트 및 그 상황으로부터 서비스 교류로 확대되었고 효율

성을 위하여 정보도 간결화하는 경향이 있어 일상의 사회복지실천에서는 거의 사용되지 않고 있다. 그러나 사회복지교육에서 학생들이나 초보 사회복지사의 기본적인 기술학습 및 진단적 사고를 돕기 위한 교육용 도구로서 과정기록이 광범위하게 사용되고 있다.

2) 이야기체 요약기록

이야기체 요약기록(narrative summary recording)은 기록내용이 이야기체 요약의 형식을 취하고 있어서 일반적으로는 이야기체 기록(narrative recording)이라고 한다. 이야기체 요약기록은 사회복지사가 클라이언트 및 그 상황이나 서비스에 대하여 이야기를 풀어 가듯이 서술체로 기록하는 방법으로 과정기록과는 달리 많은 사회복지기관에서 사용하는 기록으로 면담의 내용이 요약되어 서술된다. 간결하며 초점이 분명한 이야기체 보고서는 특히 사회력이나 사정과 같은 특정 내용요소들을 문서화하는 데 효과적이다.

3) 문제중심기록

문제중심기록(problem-oriented recording)은 병원 또는 정신보건 세팅(setting)에서 여러 전문직이 함께 일할 때 광범위하게 사용되는 비교적 최신 형태의 기록이다. 이 방식은 원래 병원에서 의료기록을 표준화하고 수행정도를 검토하기 위하여 개발된 것으로 단순히 기록 차원을 넘어서 문제해결에 도움이 되도록 만들어졌다.

문제중심기록은 현재 제시되고 있는 문제를 중심으로 구성되며, 문제영역을 규명하고, 사정하고, 각 문제에 대하여 무엇을 할 것인지에 대한 계획을 기록하는 것이다. 이 방식은 특히 다른 여러 전문직이 하나의 사례에 대해 함께 일하는 세팅에서 효과적이다. 왜냐하면 이러한 세팅에서 기록의 주요 목표는 문서화뿐만 아니라 정보교환이 목표이기 때문이다. 문제중심기록은 사회복지사나 모든 실무자들이 하나의 기록부에 같은 형태로 기록하므로 각각의 팀 구성원이 규명된 문제에 대하여 무슨 일을 하는지 한눈에 볼 수 있다.

▮ 차시 : 10주차 1교시
 ▮ 강의명 : 초기과정과 사정과정



[학습목표]

1. 접수 및 관계형성에 대해 이해할 수 있다.
2. 자료수집과 사정의 개념을 이해하고, 파악할 수 있다.

[학습내용]

1. 접수 및 관계형성

1) 접수(intake)란 문제를 가진 사람이 사회복지기관을 찾아왔을 때 사회복지사가 그의 문제와 욕구를 확인하여 그것이 기관의 정책과 서비스에 부합되는지 여부를 판단하는 과정이다. 이 단계의 주된 목표는 잠재적 클라이언트의 욕구가 기관의 목적과 서비스 내용에 적합한지 아닌지를 판단하여 접수여부를 결정하고 접수된 사례의 개입과정에 클라이언트가 최대한 참여하도록 유도하는 것이다. 그런데 이 두 가지 활동은 상호 긴밀히 연관되어 있다(엄명용 외, 2006 : 259).

접수과정은 다음과 같은 구체적 활동과 결정을 수반한다(김용일 외, 1995 : 179).
 첫째, 가장 중요한 것은 클라이언트의 문제와 욕구를 분명하게 확인하는 것이다.

둘째, 클라이언트와 사회복지사는 원조의 목적을 분명히 하고 원조과정에서 기대하는 바가 무엇인지를 명확히 한다.

셋째, 클라이언트의 욕구가 기관의 자원과 정책에 부합되는지의 여부를 판단하는 것이다.

이 세 가지 활동에 기초하여 클라이언트에 대한 서비스를 접수해서 종결시키든지, 아니면 다른 기관으로 의뢰하든지 결정하게 된다.

- 첫 접촉, 왜 중요한가?
- 첫 접촉, 어떻게 이루어지는가?
- 사회복지사와 클라이언트 무엇을 가지고 오는가?
- 첫 접촉 전에 클라이언트 기록을 읽을 것인가?
- 첫 접촉에서 무엇을 추구해야 하는가?

- 면담이 앞으로 어떻게 진행될지에 대한 전반적 영향을 미치기 때문에 상호작용의 본질과 종류, 질이 이때부터 형성되기 시작함

- 클라이언트는 도움을 받을 수 있는지, 사회복지사를 신뢰할 수 있는지 등을 나름대로 판단을 내림

- 클라이언트가 자발적으로 도움 받기 위해(자신 또는 자신과 관련된 누구를 위해) 기관을 찾을 때

- 아웃리치

사회복지사	클라이언트
<ul style="list-style-type: none"> • 전문적 지식, 가치, 원조기술을 가져온다. • 다음어진 전문적 자아 • 기술중에서 상황을 이해하고 욕구를 규명하고, 강점에 초점을 두고, 성장과 변화를 촉진시키는 기술 	<ul style="list-style-type: none"> • 욕구 • 상황에 대한 인식과 이를 가져오게 된 삶의 경험 • 성장과 변화의 노력 • 욕구 충족의 동기, 자아나 상황을 변화시키고자 하는 동기 • 기관, 사회복지사, 특정 서비스에 대한 생각과 감정

- 학자들 간에 논란이 되고 있음

- 기록에는 사회복지사의 인지를 왜곡시킬 수 있는 스테레오타입이나 타당성 없는 가정이 포함될 수도 있음

- 기록은 강점과 자원보다는 문제나 병리에 초점이 있을 수도 있음. 그러나 열린 마음과 사실 추구의 객관적 관점에서 본다면, 첫 만남 준비에 유용함

2) 관계형성 시 추구해야할 방향

사회복지사는 신뢰 분위기 조성을 위해 노력해야 한다.

밀레이 등에 의하면, 관계형성단계에서 사회복지사가 클라이언트와 파트너십을 구축하고 협동을 추구해야 한다. 지시적이기보다는 클라이언트의 참여를 이끌어내고 긍정적 기대를 조성하기 위해 노력해야 한다.

* 술먼(Shulman, 1979)이 제시한 예비적 이해에서 고려할 네 가지 중요한 요소

- (1) 예비적 이해는 지적인 과정이라기보다는 정서적 과정임
- (2) 사회복지사 자신의 감정 탐색
- (3) 여러 수준에서 이루어짐
- (4) 임시적임

3) 관계형성은 기관을 찾는 클라이언트들이 일반적으로 보이는 두려움과 양가감정을 해소하기 위해 사회복지사와 상호긍정적 친화관계, 즉 라포르를 형성하는 것이다. 라포르를 통해 클라이언트는 사회복지사가 자신을 이해하고 자신의 복지에 진심으로 관심을 가지고 있다고 느끼는 것이다(Hepworth & Larsen, 1997 : 26). 이런 라포르가 형성됨으로써 클라이언트와 사회복지사는 원조관계에 필요한 효과적인 의사소통을 할 수 있다. 따라서 사회복지사는 클라이언트를 따뜻하게 이해하고 진정으로 도우려는 의지가 있어야 하며 진실해야 한다. 이러한 관계를 통해 클라이언트는 좀 더 자신의 문제를 드러내고 앞으로의 개입과정에 참여하고자 하는 동기를 가지게 된다(양옥경 외, 2005 : 172).

관계는 기본적으로 다음과 같은 특성을 지닌다(Sheafor & Horejsi, & Horejsi, 1991 : 84-85 ; Kirst-Ashman & Hull, 1993 : 49-53 ; 김용일 외, 1995 : 184-185).

(1) 감정이입(empathy)

감정이입이란 다른 사람의 경험과 기분을 이해하는 능력이다. 클라이언트 내면의 느낌을 정확하게 감지하고 클라이언트의 경험이 클라이언트 자신에게 주는 의미와 중요성을 이해할 수 있을 때, 그리고 이러한 이해를 의사소통을 통해 표현할 수 있을 때 감정이입능력이 있는 사회복지사라고 할 수 있다.

(2) 인정(positive regard)

인정이란 외향이나 행동, 그들이 처한 환경과 무관하게 모든 클라이언트들을 가치 있는 존엄한 존재로 믿는 것을 의미하는 것으로, 클라이언트를 한 인간으로서의 내재된 가치를 인정하는 것이다.

(3) 온정(warmth)

클라이언트가 안정감을 느끼고 자신이 수용되며 이해되고 있음을 알 수 있도록 만드는 사회복지사의 태도를 의미한다. 온정은 사회복지사의 미소, 목소리, 자세, 눈맞춤, 몸동작 등을 통해 전달된다.

(4) 진실성(genuineness)

진실성이란 자기 자신의 있는 모습 그대로의 거짓없고, 방어적이지 않으며, 일관되고 솔직하게 드러내는 태도이다. 사회복지사는 자신의 ‘전부’를 드러낼 필요는 없으나 드러낼 때는 자신의 ‘진짜’ 모습을 드러내야 한다.

4) Siporin 초기과정의 목적 (Siporin, 1975 ; 전재일 외, 2004 : 310).

- (1) 욕구상태에 있는 사람에 대한 서비스를 사정하고 기관에 잠재적 클라이언트를 받아들이기 위해서이다.
- (2) 욕구를 결정하는 데 따르는 신청자의 문제, 성격 및 상황을 이해하고 평가하기 위해서이다.
- (3) 이 욕구를 충족시키는 방법과 장소를 결정하기 위해서이다.
- (4) 기관이나 사회복지사를 통하여 이용할 수 있는 서비스에 대한 본질과 조건을 해석하고 정의하기 위해서이다.
- (5) 서비스를 위한 적격성을 확인하여, 만약 신청자의 부적격성이 발견된다면 그를 다른 곳에 의뢰하기 위해서이다.
- (6) 협력적·적극적 원조관계를 수립하기 위해서이다.
- (7) 신청자, 사회복지사 및 기관 내의 서비스의 계획과 계약을 협의하고 설정하기 위해서이다.

(8) 지정된 곳에서 신청자를 클라이언트의 역할로 안내하기 위해서이다.

(9) 초기과정의 상황에 적절한 원조적 중재를 함으로써 클라이언트의 욕구를 충족시키기 위해서이다.

2. 자료수집과 사정의 개념

1) 자료수집

(1) 자료수집의 개념

자료수집은 클라이언트의 문제를 이해하고, 분석하며, 문제를 해결하기 위하여 필요한 자료를 모으는 것을 말한다. 자료수집과 사정은 원조과정 전체를 통해 계속되는 활동이지만 특히 이 과정에서 가장 집중적으로 이루어진다. 이렇게 수집된 자료를 바탕으로 사정(assessment)이 이루어지기 때문에 자료수집이 사정보다 먼저 이루어져야 할 것으로 보이지만 실제로 자료수집과 사정은 거의 동시에 이루어지므로 자료수집과 사정을 동시발생적 활동으로 본다.

(2) 자료 수집에서 사회복지사가 초점을 두어야 하는 상호 관련된 다섯 가지 측면의 클라이언트 상황(Goldstein & Noonan, 1999)

- 호소 문제, 즉 클라이언트가 도움을 구하는 이유
- 호소 문제와 관련된 다른 문제 또는 표면적으로 드러나지 않은 문제의 범위
- 문제의 원인이 되거나 문제를 악화시키는 과거와 현재의 생리적, 심리사회적 상황
- 문제해결에 대한 동기와 원조과정에 대한 기대
- 클라이언트를 원조하는 데 동원할 수 있는 클라이언트의 내적 역량, 강점, 외부 자원

(3) 일반적으로 활용되는 자료 수집 방법(Hepworth et al., 2006)

- 클라이언트가 작성한 기본정보
- 면접을 통해 얻은 정보, 즉 클라이언트의 문제와 그동안의 사건경과, 견해, 생각 등
- 비언어적 행동에 대한 직접적 관찰
- 부부, 가족 구성원, 집단 구성원 간의 상호작용에 대한 직접적 관찰

- 친척, 친구, 의사, 교사, 고용주, 다른 전문가들로부터의 정보
- 검사 혹은 평가도구
- 클라이언트와의 직접적 상호작용에 근거한 실천가의 개인적 경험

자료 수집에서 다각화(triangulation)로 불리는 방법인 여러 방법을 함께 사용하는 것이 권장됨(Nugent, 2008) 예를 들어 자기보고척도 사용, 클라이언트 가족과의 면접, 클라이언트와 일대일 면접을 모두 활용하는 것이 좋음

(4) 자료 수집에서 흔히 발생하는 오류 (Gambrill, 2006)

- 과다하고 불필요한 자료 등 부적절한 자료 수집
- 선입견을 지지하는 자료만 수집하는 것
- 타당도가 낮은 표준화된 측정도구의 사용
- 환경적 요소의 역할 간과
- 자료 출처의 정당성과 수용성에 영향을 미치는 문화적 차이 간과
- 문제와 선택을 명백하게 하기 위해 필요한 실생활에서나 역할연습에서의 행동관찰 기회를 무시함
- 자료 수집에서 클라이언트의 행동에 영향을 미치는 중요한 사람들을 제외함
- 문제를 명료화하지 않는 자료의 모호성
- 관심의 대상인 행동과 관련되어 발생한 사건, 선행사건, 결과를 기술하지 않는 것
- 다른 전문가들의 지지를 받지 못하는 의견을 신뢰함
- 사례기록에 제시된 근거 없는 자료를 신뢰함
- 선행사건이나 결과가 행동에 미치는 영향을 측정하기 위해 실시해야 하는 상관관계 검사를 하지 않는 것
- 경미한 단점 때문에 가치 있는 평가도구를 사용하지 않음
- 편파적이고 대표성이 없는 표본 사용

▮ 차시 : 10주차 2교시

▮ 강의명 : 사정과정(1)



[학습목표]

1. 사정의 특성을 파악할 수 있다.
2. 사정의 과업 및 방법에 대해 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 사정의 특성

1) 사정

(1) 사정의 개념

- Barker: 문제가 무엇인지, 이의 원인이 무엇인지 그리고 이를 최소화하거나 해결하기 위해서 무엇을 변화시켜야 하는지에 대한 획득

- Kirst-Ashman & Hull: 제너럴리스트 사회복지사는 문제상황을 환경적 관점에서 평가해야 한다. 이는 문제가 개인과 가족뿐 아니라 이들이 살고 있는 보다 큰 지역사회와 체계에 관련되기 때문

(2) 사정과 진단의 차이점

- ① 어떤 상황에도 클라이언트의 마이크로 양상뿐 아니라 메조와 매크로 양상을 포함하는 주변 환경을 중시한다.
- ② 문제가 클라이언트에게 있을 수 있지만 외부체계에 있을 수 있으며, 이때 후자가 변화 표적이 된다.
- ③ 계획된 변화과정에 클라이언트가 관여된다.
- ④ 사정은 클라이언트 문제뿐 아니라 강점을 표적으로 한다.

(Kirst-Ashman & Hull).

(3) 사정의 주요 목표

- ① 클라이언트의 문제 혹은 욕구와 관련된 다양한 출처에서 나온 많은 정보들을 의미있게 만드는 것
- ② 개입 계획의 수립

(4) 자료수집과 사정에서 사회복지사가 명심해야 할 원칙

(Kirst-Ashman & Hull, 1993 : 150-153 ; 김용일 외, 1995 : 222).

- ① 이 과정에서 가장 중요한 것은 클라이언트의 참여가 절대적으로 필요하다는 것이다. 원조를 성공적으로 이끌기 위해서는 클라이언트의 문제를 정의하는 것에서부터 우선순위를 결정하기까지 클라이언트의 참여가 중요하다.
- ② 클라이언트의 강점을 평가한다. 자칫하면 클라이언트의 문제에만 관심을 가지기 쉬우므로 사회복지사는 클라이언트의 강점을 확인하여 문제해결방안을 모색해 보는 것도 중요한 과제가 된다. 셋째, 한 가지 문제만 갖고 있는 클라이언트는 거의 없다. 그러므로 사회복지사는 클라이언트의 문제를 다양하게 규정할 줄 알아야 한다. 그리고 문제의 심각도에 따라 우선순위를 정해야 한다.

(5) 사정의 우선순위

(Kirst-Ashman & Hull, 1993 : 158-159 ; 김용일 외, 1995 : 229).

- ① 문제의 존재가 클라이언트가 인정하는 문제여야 한다.
- ② 사회복지사와 클라이언트 모두가 이해할 수 있는 분명한 용어로 정의된 문제여야 한다.
- ③ 사회복지사와 클라이언트 모두가 현실적으로 해결 가능한 문제여야 한다.
- ④ 문제정의를 다양해야 하는 것처럼 개입방법도 다양하게 설정해야하며 실현가능성, 효과의 기준에서 우선순위를 결정해야 한다.

2) 사정의 특성

- 사정은 산물(product)이며 과정(process)이다.
- 사정에서 클라이언트의 관여는 절대적으로 필요하다.
- 사정에는 항상 판단(judgment)이 요구된다.
- 강점(strength)을 포함시키는 것은 중요하다.

- 사정은 지속적(ongoing)이다.
- 사정에는 한계(limitation)가 있다.

- 사정은 문제 확인보다 심층적으로 문제의 성격과 원인을 이해하는 과정인데, 문제 확인은 클라이언트 스스로가 제시한 문제에 기초하나 문제 규정은 문제에 대한 사회복지사의 평가에 비중이 실림. 문제 규정에서 포함하는 것은 클라이언트의 욕구에 대한 사정인데, 욕구 사정은 욕구의 존재, 충족 여부, 욕구가 표현되는 방식, 욕구와 욕구 표현 방식의 정당성 여부를 다룸

- 존슨과 얀카(Johnson & Yanka, 2007)는 객관적 욕구뿐 아니라 주관적 욕구를 반영하는 사회복지실천을 주장함

(1) Johnson 사정의 특성

(Jonson, 1989 : 272-274 ; 양옥경 외, 2005 : 179-181).

① 사정은 계속적 과정이다. 사정은 돕는 과정 내내 계속되는 과정이다. 물론 초기사정이 제일 중요하지만 돕는 과정이 진행되는 동안 새로운 정보가 발견되기도 하고 새로운 이해가 생기기도 하므로 사정은 항상 계속되는 작업이다.

② 사정은 이중초점을 가진다. 사정은 초기과정에서 수집된 정보를 바탕으로 상황 속의 클라이언트를 이해하고 계획의 근거를 마련해야 하는 이중초점을 갖는다.

③ 사정은 클라이언트와 사회복지사의 상호과정이다. 사정의 기본이 되는 자료수집이 사회복지사와 클라이언트의 상호과정 속에서 이루어지므로 사정 역시 상호작용 속에서 클라이언트의 반응을 이해하며 진행된다.

④ 사정에는 사고의 전개과정이 있다. 사정은 지속적으로 필요한 정보를 수집하고 수집된 정보들을 이용하여 클라이언트의 상황을 이해하며, 부분적 이해를 모아 전체적 맥락 속에서 통합하여 사고하는 전개과정이 포함된다.

⑤ 수평적·수직적 탐색 모두가 중요하다. 초기 과정에서는 우선 수평적 정보, 즉 현재의 관계, 능력, 기능 등을 중심으로 클라이언트의 욕구를 발견하고 점차 시간이 지나면서 수직적 탐색, 즉 과거력, 개인력, 문제의 역사 등에 대한 정보를 수집한다. 사회복지사는 상황과 필요에 따라 수평적·수직적 탐색을 적절히 사용하는 기술이 필요하다.

⑥ 클라이언트를 이해하는 데는 지식적 근거가 필요하다. 클라이언트의 상황을

이해하는 수단으로 전문적 지식을 이용하여야 한다. 이때 이용되는 지식은 인간행동에 대한 이해와 인간의 다양성, 가족관계, 집단 및 지역사회, 정책, 행정 등이고 사례에 따라 그에 맞는 지식이 필요할 수 있다.

⑦ 사정은 생활상황 속에서 욕구를 발견하고 문제를 정의하면서 그 의미와 유형을 설명한다. 사정은 욕구를 발견하고 욕구만족을 방해하는 것이 무엇인지를 생활상황과 관련지어 명확하게 하기 위한 과정이다.

⑧ 사정은 개별적이다. 사정은 각 클라이언트의 독특한 상황과 관련되어 있으므로 모두 다를 수밖에 없으며 인간의 상황은 복잡하여 어느 것도 같은 것은 없다.

⑨ 판단이 중요하다. 사정에는 여러 가지 결정이 있어야 한다. 어떤 내용을 어떤 지식에 응용할 것인지, 어떤 부분을 고려하여 클라이언트와 어떻게 연결시킬 것인지, 어떻게 문제를 정의할 것인지를 결정해야 한다.

⑩ 클라이언트를 완전히 이해하는 데는 항상 한계가 있다. 어떠한 사정도 완벽할 수 없으며, 상황에 대한 완벽한 이해는 불가능하다.

(2) 사정의 주요 특성(Johnson & Yanca, 2007)

- 사회복지사의 클라이언트에 대한 이해의 과정이자 결과
- 지속성
- 환경 속의 클라이언트를 이해하는 것과 계획과 행동의 토대를 제공하는 것에 초점을 두는 두 가지 측면이 있음
- 클라이언트와 사회복지사가 참여하는 상호 간의 과정
- 순서가 있음
- 수평적이고 수직적인 탐색
- 지식 기반 활용
- 생활 상황 속의 욕구 확인과 그 욕구의 의미와 패턴 설명
- 클라이언트와 생태환경의 강점 확인과 개입과정에서 강점 강화
- 개별화
- 판단의 중요성
- 한계가 있음

2. 사정의 과업 및 방법

1) 문제의 발견

사정의 첫 번째 작업은 문제를 발견하는(defining of problem) 것이다. 이것은 접수 및 참여유도단계에서의 문제확인보다는 좀 더 심층적으로 문제의 성격과 원인을 이해하는 것으로 접수 및 참여유도단계에서 문제의 확인이 주로 클라이언트 스스로가 말하는 문제에 기초한다면 문제의 발견단계에서는 문제에 대한 사회복지사의 평가에 더 큰 비중을 둔다. Johnson은 문제를 발견하는 세 단계를 다음과 같이 제시하였다(Kirst-Ashman & Hull, 1993 : 153 ; 김용일 외, 1995 : 224).

첫째, 사회복지사는 해결되지 않은 클라이언트의 욕구가 무엇인지 확인해야 한다.

둘째, 욕구를 충족시키는 데 장애가 되는 요인을 파악해야 한다. 즉, 클라이언트의 욕구충족을 방해하는 장애물을 클라이언트 내부 혹은 그를 둘러싸고 있는 환경에서 찾아보는 것이다.

셋째, 문제해결계획이나 개입방향이 드러나도록 문제를 규명하는 것이다.

2) 정보의 발견

Brown과 Levitt(1979 : 408-415)은 사정 시 정보를 수집하는 데 유용한 지침을 다음과 같이 12가지 질문으로 제시하였다(양옥경 외, 2005 : 182-188).

(1) 누가 문제체계에 관여되어 있는가?

클라이언트가 제시한 문제에 누가 관여되어 있는가를 찾는 것이다.

(2) 참여자들은 어떻게 관여하고 있는가?

문제체계에 관여된 사람들이 서로 어떻게 서로 상호작용(interaction)하여 문제를 발생시키는가? 하는 것으로 문제행동이 일어나기 전, 문제가 발생하는 동안, 문제발생 직후에 관여된 사람들이 각각 어떻게 행동하였고 서로에게 어떠한 영향을 미쳐서 문제행동을 촉진시켰는가 하는 것이다.

(3) 클라이언트가 문제에 어떤 의미를 부여하는가?

클라이언트의 문제에 대한 지각은 앞의 선행사건과 클라이언트의 사고가 행동동기화하기 때문에 클라이언트가 문제에 어떤 의미를 부여하는지에 대해 알아야 한다.

(4) 문제행동이 어디서 일어나는가?

문제행동이 일어나는 장소에 대해서 아는 것은 문제행동을 촉진시키는 상황적 요인을 발견하는 데 도움이 된다. 학교에서 과잉행동을 보이는 아이가 집에서는 암전하게 있다면 문제행동을 보이는 장소와 보이지 않는 장소의 차이를 통해 문제의 원인이 무엇인지 알아볼 수 있다.

(5) 언제 문제행동이 일어나는가?

이것은 문제행동을 촉진시키는 시간적 요인을 발견하는 데 도움을 주는 것으로 문제행동이 일어나는 시기와 줄어드는 시기의 차이점을 통해 문제가 발생하는 요인에 관련된 사람들의 행동을 더 깊이 있게 탐색해 볼 수 있다. 예를 들면, 주의가 산만한 아이가 엄마와 하루 종일 집에 같이 있을 경우에 증세가 더 심해지고 학교에서는 그렇지 않다면 엄마와 함께 있는 시간에 문제행동이 촉진된다는 것을 알 수 있을 것이다.

(6) 문제행동이 일어나는 빈도는 어느 정도인가?

이것은 문제행동이 얼마나 클라이언트의 전반적 삶에 폭넓게 영향을 미치는지를 이해하는 데 도움을 준다.

(7) 문제행동은 언제부터 있어 왔는가?

이것은 문제행동의 역사를 알아보는 것으로 문제행동이 언제 발생하여 어떤 과정을 거쳐 지금까지 진행하여 왔는지를 알아보는 것이다. 제일 처음 문제행동이 발생했던 상황에 대한 깊이 있는 탐색은 초기의 유발요인을 발견하는 데 도움을 준다.

(8) 문제와 관련하여 채워지지 않은 욕구는 무엇인가?

클라이언트는 자신이 원하는 바를 피상적으로 이야기하기 쉽기 때문에 사회복지사는 뛰어난 공감력으로 클라이언트의 채워지지 않은 욕구를 발견해야 한다. 예를 들어, 성격이 맞지 않다고 자주 싸우는 부부의 경우, 좀 더 깊이 있게 탐색해 보면 서로를 존중하지 않고 공감하지 않기 때문에 서로 사용하는 대화에서 문제를 발견할 수 있다.

(9) 문제에 대한 클라이언트의 정서적 반응은 어떠한가?

이 질문은 감정이 지나칠 경우 오히려 문제가 더 악화될 수 있고, 경우에 따라 행동보다 감정이 더 문제가 되어 감정을 일으킨 선행 문제행동의 중요성이 가려지기도 하기 때문에 매우 중요하다. 예를 들어, 늦게 들어오는 남편이 바람을 피우는 것이라 생각하여 분노를 느낀 부인이 남편이 들어오자마자 화를 냈고, 남편은 현관에 들어오다 말고 다시 문을 닫고 나가 버렸다면 결국 늦게 들어오는 남편의 행동보다 그녀의 분노가 부부관계를 악화시킨 상황이 되어 버린 것이다. 이런 이유로 사회복지

지사는 문제에 대한 클라이언트의 정서적 반응을 탐색하게 된다.

(10) 클라이언트는 그동안 문제에 어떻게 대처해 왔으며 문제를 해결하는 데 어떤 기술이 필요한가?

이 질문은 클라이언트가 스트레스를 감당하는 수준과 그의 문제해결 및 대처기술을 파악하는 데 도움이 된다. 과거에 이와 유사한 어려움을 어떻게 대처해 왔는지, 그리고 지금은 무엇 때문에 과거와 같은 대처를 하지 못하는지에 대한 실마리를 제공해 준다.

(11) 클라이언트는 어떤 장점과 기술을 가지고 있는가?

클라이언트의 문제를 해결하기 위해 활용 가능한 자원이 무엇인지를 발견할 수 있게 해 준다. 장점과 잠재력을 적극적으로 활용함으로써 클라이언트가 상실된 힘을 회복하고 자기비난과 자신에 대한 부정적 평가에서 벗어날 수 있도록 도울 수 있다 (박미은, 1996 : 53-79). 이러한 방법은 클라이언트가 자신에 대한 긍정적 시각을

가짐으로써 스스로 문제해결의 주체가 되고 변화에 대한 강한 동기를 가질 수 있어 효과적이다. 따라서 사회복지사는 클라이언트가 스스로 보지 못하고 있는 장점을 볼 수 있도록 돕고 그가 가지고 있는 문제해결에 필요한 기술이 무엇인지 적극적으로 찾아내어 활용하도록 해야 한다.

(12) 필요로 하는 외적 자원은 무엇인가?

사회복지사는 이 질문을 통해 클라이언트가 필요로 하는 자원을 얻을 수 있는 자격과 과정에 대한 정보를 제공하여 자원과 클라이언트를 연결해 주는 매개자의 역할을 할 수 있다. 또한 사례관리자(case manager)로서 클라이언트에게 적절한 서비스가 적절한 시기에 제공될 수 있도록 지역사회자원에 대한 정보를 가지고 있어야 한다. 예를 들면, 노숙자가 심각한 음주를 하고 있다면 그에게 의료보호서비스가 제공될 수 있도록 공적 자원과 연결이 필요하고 또한 음주와 관련된 치료체계와 접촉할 수 있도록 매개자의 역할을 해야 한다.

▮ 차시 : 10주차 3교시

▮ 강의명 : 사정과정(2)



[학습목표]

1. 자기방어기제에 대한 사정을 파악할 수 있다.
2. 가족에 대한 사정을 파악할 수 있다.

[학습내용]

1. 자기방어기제에 대한 사정

1) 사정의 내용

(1) 클라이언트 자원에 대한 사정

클라이언트의 자원에 대한 사정은 그의 문제해결능력, 필요한 자원과 한계, 성격 등의 측면에서 이루어지며 특히 강조되는 것은 클라이언트가 보유하고 있는 자원에 대한 사정이다. 클라이언트의 자원에 대해서는 다음과 같이 분류하고 있다 (Kirst-Ashman & Hull, 1993 : 156-158 ; 김용일 외, 1995 : 227-228).

① 교육정도와 취업경험

클라이언트의 문제가 실업이거나 경제적 문제인 경우에는 특히 이 부분에 대한 사정이 중요하다. 취업에 필요한 교육배경, 기술, 경력 등에 대한 사정이 주요 내용이다.

② 문제해결능력과 의사결정능력

클라이언트가 과거에 어려운 문제를 해결해 본 경험, 현재의 문제와 유사한 문제 해결에 동원되었던 방법, 이 방법의 재적용의 가능성 타진 등에 대한 사정은 현재의 문제를 해결하는 데 더 중요한 단서를 제공한다.

③ 개인적 자질과 성격

클라이언트의 대인관계, 긍정적 자질과 성격, 신체적 측면, 지적 능력, 상담에 임하는 태도, 약속시간 지키기 등은 매우 중요한 정보가 된다. 클라이언트의 자원이라고

할 때 이 부분이 차지하는 비중이 가장 크다.

④ 물리적·재정적 자원 소유

주택, 자동차, 저축 등에 대한 조사는 클라이언트의 문제해결에 필요한 자원으로서 반드시 평가되어야 한다.

⑤ 문제해결에 대한 동기와 의지

문제해결에 대한 클라이언트의 의지와 동기, 변화에 대한 긍정적이며 적극적인 자세 등은 원조과정에 의미가 큰 자원이다.

(2) 환경적 측면에 대한 사정

클라이언트의 문제에 영향을 미치는 환경에 대한 사정은 주요한 사정과정 중의 하나로서 개인에 대한 환경의 적절함과 부적합, 긍정적 측면과 취약함 등이 사정의 내용이 된다. 이러한 환경에는 부부관계와 가족은 물론 친구, 친척, 이웃 등을 포함하는 사회자원체계들이 이에 속하고 그 외 탁아, 건강서비스, 취업구조, 행정조직 등도 포함된다(김용일 외, 1995 : 228).

(3) 클라이언트의 정서, 심리상태에 대한 사정

클라이언트의 심리상태는 지능, 동기화, 대처행동의 유형, 자기개념, 불안이나 우울의 정도, 일반적 인성의 통합 등을 표준화된 심리검사를 통해 파악할 수 있다. 예를 들어, MMPI(The Minnesota Multiphasic Personality Inventory)는 가장 많이 사용되는 객관적 성격검사라 할 수 있는데, ‘예, 아니요, 모르겠다’로 응답하는 567개의 자기기술적 문장으로 구성되어 있다. 이 외에도 아동과 성인의 지능검사, 인지적 지체검사 등이 사용된다.

그러나 이러한 검사를 사회복지사가 다 완벽하게 알아야 하는 것은 아니다. 심리상태에 대한 검사가 필요하다는 사실을 인지한다면 심리학자에게 의뢰할 수 있기 때문이다. 클라이언트의 정신장애와 관련해서도 마찬가지다. 사회복지사가 정신장애가 있는 클라이언트를 만나게 되면 그를 정신과적 치료에 신속히 의뢰하는 것이 가장 중요하다. 그러기 위해서는 정신질환의 증상을 인식할 수 있어야 하는데, Daiches(1983, Sheafor et al., 1997 재인용)는 정신적 상태를 사정하는 데 고려해야 할 범주로 일반적 외모와 태도, 행동, 시간과 공간의 지향, 기억, 감각, 지적 기능수행, 기분과 정서, 지각의 왜곡, 사고내용, 통찰, 판단의 11가지를 지적하고 있다.

사회복지사는 대화 중에 자연스럽게 “당신은 몇 년에 태어났습니까?”, “지금은 몇 년입니까?”, “지금 우리나라 대통령 이름은 무엇입니까?” 등의 질문을 끼워 넣어

클라이언트의 정신상태를 점검할 수 있다. 또는 DSM-IV(Diagnostic and statistical Manual)와 같은 정신질환 진단도구가 사용될 수 있다(엄명용 외, 2006 : 276-277). DSM-IV는 미국 정신의학협회가 200가지가 넘는 정신장애를 17개의 넓은 범주로 분류하고 각각의 장애에 대하여 주요 증상과 주변적 특성, 질환의 진전경로, 발병 시기, 관련된 신체질환, 사회적 기능손상, 발병 관련 인자, 진단기준 등에 대해 자세히 수록되어 있다.

DSM을 전문직 활동에 활용하는 것에 대해 클라이언트의 장점보다는 병리적 부분에만 치우친다는 견해도 있으나 Williams는 이 진단분류체계를 적극적으로 활용할 것을 권장하는 이유는 다음과 같다(김용일 외, 1995 : 231 재인용).

① 클라이언트의 정신, 정서, 행동상의 문제에 대해 정신과 의사, 심리사, 혹은 간호사와 같은 다른 전문직과 원활한 의사소통을 가능하게 하고,

② 이 진단분류체계가 정신질환의 원인적 측면보다 증상이나 행동에 대해 상세히 다룸으로써 사회복지실천의 개입에 필요한 문제를 규명하는데 도움이 되고,

③ 정신질환에 대한 사회복지사의 이해를 높여 준다는 것이다.

(4) 클라이언트의 역할수행의 문제에 대한 사정

역할수행과 관련되어 파생하는 문제는 자신이 수행하는 역할과 외부에서 기대하는 역할 간의 심각한 괴리로 인해 발생하며 역할상의 문제는 역할이론(role theory)을 적용하여 평가할 수 있다. 역할과 관련된 문제를 설명하는 개념을 보면 다음과 같다(김용일 외, 1995 : 232-234).

① 역할갈등(role conflict)

역할갈등이란 역할을 수행하면서 겪는 어려움을 의미하는 것으로 역할 내 갈등(intra role conflict), 역할 간 갈등(inter role conflict)의 두 가지 형태의 문제가 있다. 역할 내 갈등이란 하나의 지위(position)에 기대되는 역할(role)들에 대한 합의가 결여될 때 개인이 겪는 어려움이다. 예를 들면, 아내라는 역할에 대해 시어머니, 남편, 본인 자신이 각각 다른 기대를 가지고 있을 때 관련자들의 기대 불일치로 인해 아내의 역할수행에 많은 갈등을 겪게 되는 것이다. 역할 간 갈등이란 한 개인에 의해 수행되는 여러 가지 역할들이 상호불일치할 때 발생하는 것이다. 예를 들면, 한 여성이 엄마, 아내, 직장인의 여러 역할을 동시에 수행하면서 겪는 어려움을 말할 수 있다.

② 역할모호성(role ambiguity)

어떤 지위에 대한 역할이 분명히 규정되지 않았을 때 발생하는 문제를 역할모호성이라 한다.

③ 역할과중(role overload)

한 개인이 자신에게 기대되는 역할들을 부담되고 힘들게 느껴서 문제가 발생할 경우 역할과중이라 한다.

④ 역할단절(role discontinuity)

삶의 주기에 따라 기대되는 역할이 변화되는데, 변화되는 역할 간에 유사성이 부족할 때 파생되는 문제가 역할단절이다. 예를 들면, 현대사회에서 조기 퇴직은 직업인으로서 역할상실을 갖고 오기 때문에 노인문제를 발생시키는 계기가 되는데 이것이 대표적인 역할단절이다.

역할과 관련된 여러 개념들은 클라이언트의 역할상의 문제를 평가하는데 적절한 이론적 틀을 제공한다.

2) 자기방어기체에 대한 사정

(1) 억압(repression)

억압은 가장 기본적이고 중요한 방어기체로서 자아가 수용할 수 없는 것, 바람직하지 못한 충동, 사고, 감정, 기억 등을 의식하지 않으려고 무의식 속에 밀어 넣어 불안으로부터 자아를 보호하고자 하는 것이다. 즉, 억압은 용납할 수 없는 충동을 무의식으로 추방하는 능동적·무의식적 과정으로, 꿈, 농담, 말의 실수 등으로 나타난다. 죄책감이나 수치심, 자존심을 상하게 하는 경험일수록 억압되기 쉽다.

(2) 반동형성(reaction formation)

반동형성은 불안을 야기하는 충동, 감정, 생각이 의식의 수준에서 반대의 것으로 대체되는 것을 말한다. 처음의 충동이나 감정, 생각은 완전히 사라지는 것이 아니라 반대의 표현을 통해 의식에서 감춰지는 것이다. 증오는 애정으로 대체되고, 관심은 무관심으로, 질책 대신 칭찬으로 표출된다. 반동형성은 현실적으로 적응에 문제를 일으키지 않는 한 불안을 막는 유용한 방어기체가 된다.

(3) 퇴행(regression)

잠재적 외상(trauma)이나 실패가능성이 있는 상황에 처할 때 해결책으로 초기의 발달단계나 행동양식으로 후퇴하는 것이 퇴행이다. 어릴 때 효과적이고 위안이 되었던 행동으로 되돌아가 갈등이나 스트레스를 피하는 것이다. 배변훈련이 충분히 된 아동이 동생이 태어난 후 부모의 관심이 동생에게 집중되자 대소변을 가리지 못

하게 되는 것이 대표적인 예라 할 수 있다.

(4) 격리(isolation)

과거의 고통스러운 기억과 연관된 감정을 의식에서 떼어내는 것이 격리이다. 즉, 감정이 사고와 분리된다. 아버지와 관련되어 해결되지 않은 감정이 무의식에 남아 있는 한 청년이 자기 아버지의 갑작스러운 죽음에 대해 말할 때는 슬픈 감정을 전혀 보이지 않으면서 아버지를 연상시키는 권위적인 남자가 죽는 영화를 볼 때 비통하게 우는 것은 격리의 한 예가 된다.

(5) 취소(undoing)

취소는 보상과 속죄의 행위를 통해 용납할 수 없거나 죄책감을 일으키는 충동이나 행동을 중화 또는 무효화하는 것으로 심리적 말살이라고 불리기도 한다. 예를 들면, 여비서에게 성적으로 끌리는 것을 느낀 남자가 부인에게 줄 비싼 선물을 사는 것이나 기도문을 되풀이하는 마술적 방법으로 죄책감에서 벗어나려고 하는 것이 취소에 해당된다. 취소과정에 의해 현실은 왜곡되는데, 의식수준에서는 용납할 수 없거나 죄책감을 일으키는 충동이나 행동이 없었다고 여긴다.

(6) 투사(projection)

자신의 용납할 수 없는 충동, 생각, 행동을 무의식적으로 다른 사람이 이러한 충동, 생각, 행동을 느끼거나 행한다고 믿는 것이다. 예를 들어, 남자들에 대해 자기가 느끼는 강한 성적 감정을 인정하고 싶지 않은 여성이 모든 남자들이 성적으로 그녀에게 관심이 있으며 끊임없이 그녀를 원한다고 느끼는 것이 투사에 해당된다. 투사란 사회적으로 인정받을 수 없는 자신의 행동과 생각을 마치 다른 사람의 것인 양 생각하고 남의 탓을 하는 것을 말한다.

(7) 투입(introjection)

투입은 외부의 대상을 자기 내면의 자아체계로 받아들이는 것을 뜻한다. 특히 애증과 같은 강한 감정을 직접적으로 표현하는 것을 피하기 위해 다른 사람을 자기로 간주하는 것을 의미한다. 외부대상에 대한 적대적이거나 부정적인 감정을 자신에게로 지향시킨다는 점에서 투입은 우울증을 야기하는 중요한 기제로 간주된다. 예를 들어, 어머니를 미워하는 것이 자아에 수용될 수 없기 때문에 나 자신이 미운 것으로 대치된다. 투사와 반대되는 개념이다.

(8) 자기로의 전향(turning against self)

공격성 같은 본능적 충동이 자기에게 향하는 것을 의미한다. 예를 들면, 부부싸움을 한 남편이 화가 나서 자기 머리를 벽에 부딪치는 것은 부인에 대한 분노를 자기한테로 향한 것이다.

(9) 역전(reversal)

감정, 태도, 특징, 관계, 방향을 반대로 변경하는 것을 뜻한다. 역전과 반동형성의 구별은 어렵다. 엄밀한 의미로 반동형성은 감정의 역전에 해당되기 때문이다. 그러나 반동형성보다 역전이 더 일반적인 기제이며, 더 광범위한 행동을 포함한다. 역전의 예로는 극도로 수동적이며 무력한 어머니에게 무의식적으로 반항하면서 성장해 자신 만만하고 유능하게 된 여성이 자신의 성공에 대해 죄책감과 불안을 경험하는 것을 들 수 있다.

(10) 합리화(rationalization)

용납할 수 없는 태도, 신념, 또는 행동을 정당화하기 위한 시도로 그럴듯한 설명을 하는 것이다. 즉, 정당하지 못한 자기의 행동에 너무 괴롭기 때문에 그럴듯한 이유를 붙여서 자신의 행동을 정당화하거나 불안의식을 제거하는 것이다. 예를 들면, 배고픈 여우가 포도를 따 먹으려고 했으나 손이 닿지 않자 따 먹어도 포도가 실 것이라 생각하고 자신을 위로하는 것이다.

(11) 전치(displacement)

본능적 충동이 진짜 대상에서 덜 위협적인 대상으로 옮겨 가는 것을 말한다. 즉, 실제로 있는 어떤 대상에 향했던 감정이 그대로 다른 대상에 표현하는 것이다. 전치는 대상에 대한 감정에 강조점을 둔다.

(12) 동일시(identification)

주위의 중요 인물들의 태도와 행동을 닮는 것을 의미한다. 즉, 용납할 수 없는 충동 자체를 부정하고 그 충동을 갖고 있는 사람 또는 그 사람의 일면과 동일화하여 받아들이는 과정을 말한다. 예를 들면, 강한 공격적 충동을 억압하고 있는 사람이 강력하고 공격적인 히틀러와 같은 사람을 동일시하는 것이다.

(13) 전환(conversion)

심리적 갈등이 신체감각기관과 수의근육계의 증상으로 표출되는 것을 의미한다. 예를 들면, 글을 쓰는 데 갈등을 느끼는 소설가의 원고를 쓰는 오른 팔에 마비가 오는 것이다.

(14) 지성화(intellectualization)

지성화는 고통스러운 감정과 충동을 누르기 위해 그것들을 직접 경험하는 대신 그것들에 대해 생각을 많이 하는 것을 말한다. 즉, 용납할 수 없는 정서와 충동을 직접 경험하지 않고 지성적으로 사고함으로써 피하는 것이다. 지성화를 사용하는 사람들은 대단히 지적으로 보이는데, 설명하고 있는 감정이나 상황을 느끼지 않고도

감정적 의미를 가진 주제에 관해 충분히 말할 수 있다.

(15) 보상(compensation)

실제든 상상이든 자신의 성격, 지능, 외모 등 이미지상의 결함을 메우거나 체면을 유지하려는 무의식적 노력을 의미한다. 즉, 심리적으로 약점이나 제한점이 있는 사람이 이를 보상받기 위하여 다른 어떤 것에 몰두하는 경우를 들 수 있다.

(16) 내면화(internalization)

내면화는 다른 사람, 특히 부모의 태도, 규범, 가치관을 자신의 성격으로 흡수하는 것을 말한다. 예를 들면, 어머니를 미워하는 감정을 사용할 수 없기 때문에 자기 자신을 미워하는 것으로 대치하는 것으로 투사와 반대되는 개념이다.

(17) 클라이언트의 방어기제를 평가하고 이에 대한 반응을 할 때 사회복지사가 지켜야 할 것 (김용일 외, 1995 : 238).

① 방어기제의 다양한 용어는 문제의 행동을 간결하게 기술하고자 사용하는 것이 지 그것 자체가 클라이언트의 행동을 설명해 주는 것은 아니다. 그러므로 사회복지사는 클라이언트의 욕구불만, 개인적 고통 등을 방어기제에 의존할 수밖에 없었던 행동의 이면을 이해해야 한다.

② 방어기제도 학습되는 것이어서 클라이언트는 과거에 의존했던 기제에 자주 의존하는 경향이 있다. 따라서 사회복지사는 클라이언트가 과거에 사용했던 방어기제의 평가를 통해 그가 사용할 방어기제를 예측해 볼 수 있다.

③ 두려움과 불안이 크면 사람들은 더욱 강하게 방어기제에 의존하는 경향이 있다. 그러므로 클라이언트의 견고한 방어기제를 해결할 수 있는 유일한 방법은 사회복지사가 클라이언트와 감정이입적·온정적·신뢰적 관계를 수립하여 안도감과 편안함을 느끼게 하는 것이다.

2. 가족에 대한 사정

가족은 개인의 심리정서적 안녕에 큰 영향을 미치기 때문에 가족의 여러 측면을 평가해야 한다(김용일 외, 1995 : 245).

첫째, 가족의 의사소통, 즉 가족구성원 사이에 이루어지는 감정과 생각의 상호 교환에 대해 평가한다.

둘째, 가족구조에 대한 평가로 가족구성원 간의 경계, 하위체계를 포함한 체계로서 가족의 기능, 구성원의 행동을 규제하는 가족규범, 구성원의 역할, 가족 내 권력의 균형, 가족내력이 현재의 가족에 미치는 영향 등이다.

셋째, 출산, 죽음, 결혼 등에 가족주기에 따른 전환이 어떻게 적응했는지에 대한 평가이다.

넷째, 가족불화, 부모-자녀 간의 관계 문제, 구성원 개인의 문제 등 가족갈등의 주요 문제를 평가한다.

1) 가족에 대한 사정

- 체계로서의 가족
- 가족규범
- 가족역할
- 파워구조
- 의사결정과정
- 가족목적
- 가족인지패턴
- 커뮤니케이션
- 가족생활주기

▮ 차시 : 11주차 1교시
▮ 강의명 : 사정에 유용한 도구



[학습목표]

1. 가계도에 대해 이해할 수 있다.
2. 생태도에 대해 이해할 수 있다.
3. 사회도에 대해 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 가계도

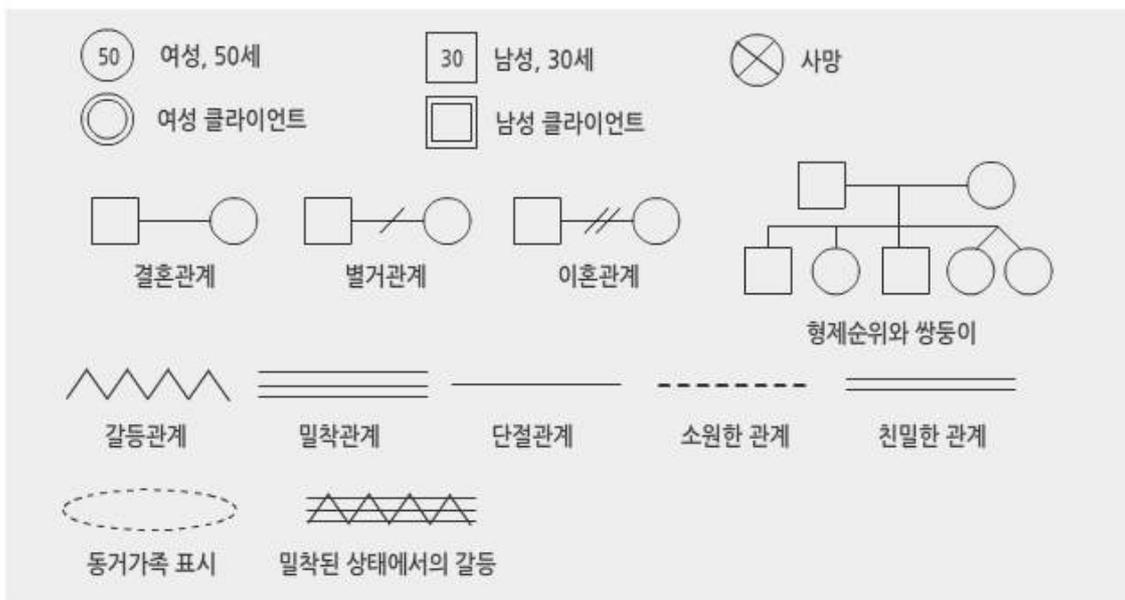
1) 가계도

가계도는 사람을 표시하는 기호, 관계를 표현하는 선, 개인 관련 주요 정보를 사용하여 삼 세대 이상의 가족에 나타나는 결혼, 이혼, 출생, 사망, 입양 등 중요한 생활사건과 성별, 연령, 교육 수준, 직업 등 인구사회학적 정보를 나타냄.

2) 가계도는 네 가지 차원에서 분석할 수 있음(김혜란, 홍선미, 공계순, 2001)

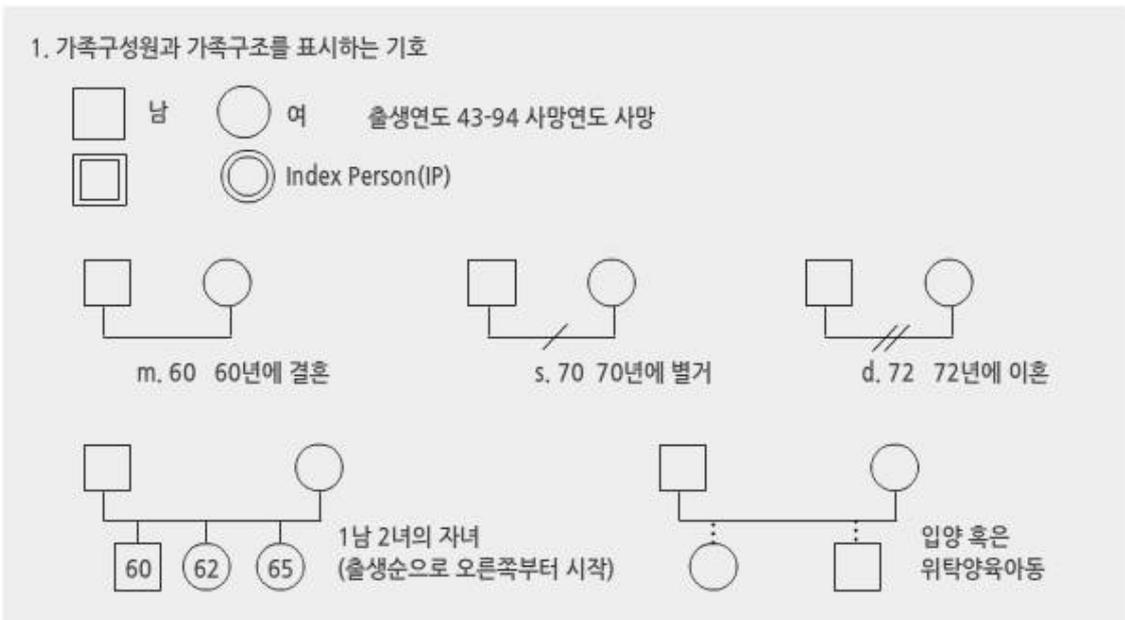
- 첫째, 가족의 구성과 구조 분석
- 둘째, 가족의 생애주기 분석
- 셋째, 세대 간에 유형의 반복이 있는지 분석
- 넷째, 가족 구성원들의 역할과 기능이 균형을 이루고 있는지 분석

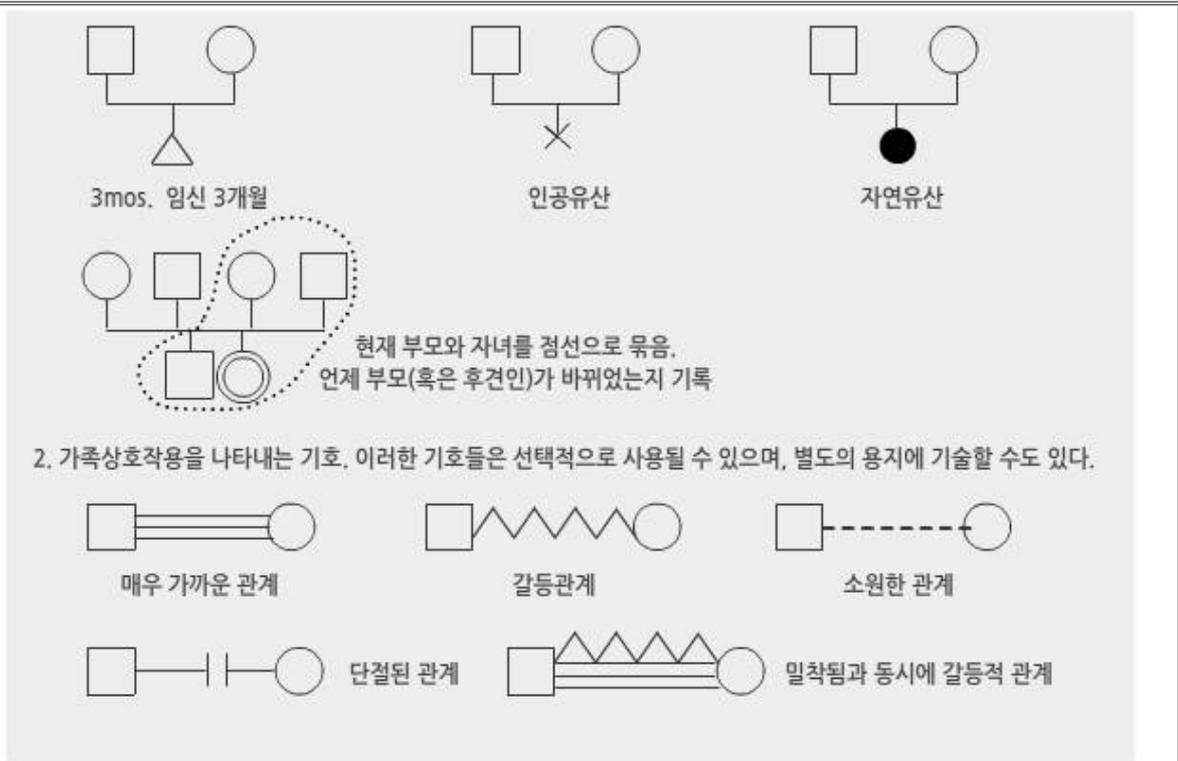
<가계도의 상징>



출 처 : 양옥경 외(2005 : 191)

<가계도의 상징과 해석>





출 처 : 양옥경 외(2005 : 191)

2. 생태도

1) 생태도

- 생태도는 개인 혹은 가족의 외부에 있는 관련된 환경적 요소들을 확인하여 체계화하는 사정도구임

- 사회복지사는 클라이언트 체계의 문제해결 혹은 욕구 충족을 돕기 위해 클라이언트 체계가 환경과 어떻게 상호작용하는지 살펴보고자 할 때 생태도를 사용함

- 클라이언트 체계와 주변 환경과의 관계는 관계의 내용 및 방향을 나타내는 여러 가지 형태의 선으로 표현함. 실선이 굵을수록 강한 긍정적 관계를 나타내고, 점선은 약한 긍정적 관계를 의미함. 실선 위에 사선을 그린 것은 갈등적인 관계를 나타냄. 자원과 에너지의 흐름은 화살표로 나타냄

- 클라이언트 체계의 상황에서 의미 있는 체계들과의 관계를 시각적으로 표현한 생태도는 표적 문제와 그에 대한 개입 계획을 세우는 데 유용함

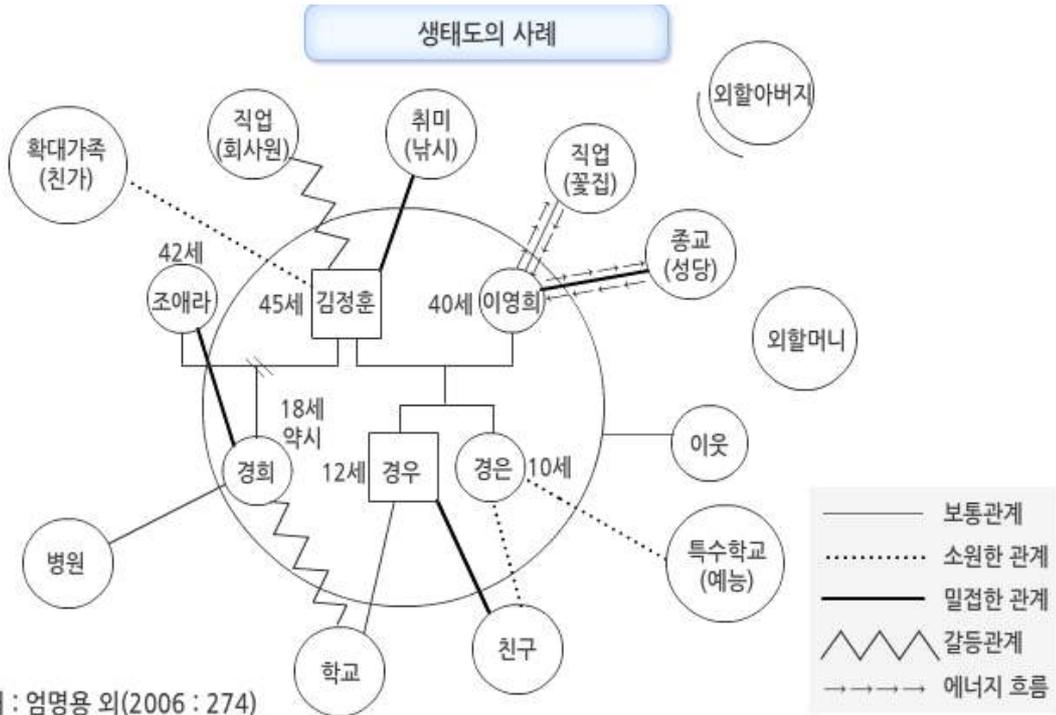
2) 생태도는 세 가지 차원에서 분석함(김혜란, 홍선미, 공계순, 2001)

- 첫째, 생태학적 환경에서 가족을 전체적으로 이해할 수 있음
- 둘째, 가족과 환경 간의 경계에 대해 이해할 수 있음
- 셋째, 가족 내부에 대해 이해할 수 있음

생태도는 체계적이고 생태학적인 관점에서 가족을 보는 데 도움이 된다. 생태도는 클라이언트의 양육환경과 유지환경의 종류와 관계의 질, 그리고 체계 사이의 에너지의 흐름을 보여줌으로써 가족에 대한 현재 지역사회자원이나 체계들의 영향과 상호작용의 변화를 보여준다.

생태도는 가족이 지역사회에서 얼마나 많은 외부체계들과 관계를 맺고 있는지, 고립의 정도는 어떠한지, 관계의 질은 어떠한지를 보여줌으로써 가족내부에 대한 이해와 함께 외부와의 연결과 적응정도를 파악할 수 있게 해 준다(엄명용 외, 2006 : 274).

3) 생태도의 사례



3. 사회도

사회도(sociogram)는 상징을 사용해서 집단 내 구성원 간에 상호작용을 표현하는 그림으로 구성원 간의 개인적 수용과 거부 및 집단 내의 대인관계를 평가하는 데 사용하는 기법으로 Moreno와 Jennings가 개발한 방법이다(남세진·조홍식, 1997). 사회도 역시 생태도처럼 개입과정에서 변화를 측정할 때 여러 번 그려서 비교해 봄으로써 집단의 특징적 상호작용과 대인관계유형의 변화를 파악할 수 있다.

뿐만 아니라 집단구성원의 행동을 관찰만으로는 파악하기 어려운 집단 내의 소외자, 2인군, 3인군, 결탁, 경쟁관계, 경쟁적 연합, 하위집단 등을 사회도를 통해 파악할 수 있어 유용하다.

단, 사회도는 집단 내의 비공식적 구조 내에서의 개인의 지위는 파악할 수 있지만 구성원의 실제 행동을 나타낼 수 없다는 점과 집단과정의 어느 주어진 순간만을 포착하고 있어 관찰 및 사정의 수단으로 사용하기에는 편리하지만 그 현상의 이유를 설명하지 않기 때문에 치료나 개입을 결정할 때 이용하기에는 적당치 않다(남세진·조홍식, 1997 ; 엄명용 외, 2006 : 275-276).

▮ 차시 : 11주차 2교시
 ▮ 강의명 : 계획과정과 변화과정



[학습목표]

1. 계획의 개념에 대해 이해할 수 있다.
2. 계획과정을 파악하여 이해할 수 있다.
3. 변화과정을 파악하여 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 계획이란?

- 원조과정에 있어서 변화에 초점을 두고 사정과 개입을 연계하는 교량 역할(존슨 & 양카)
- 사정에서 얻어 낸 넘치는 정보를 행동 취하기 이전에 가려내고 조직해서 일관된 계획을 수립할 필요가 있음
- 계획과정은 사정 내용을 바라는 결과를 보여 주는 목적 진술로 전환시키고 또한 수행 가능한 전략으로 전환시킨다. 특히 제너럴리스트 실천에서는 여러 체계 수준(마이크로, 메조, 매크로)에서 해결 옵션을 고려한다.

2. 계획과정

1) 목표설정

목표는 목적을 세분화한 것으로 단기적이며 구체적이라는 점에서 목적과 구별된다. 사회복지실천과정에서 목적은 클라이언트의 ‘복지’나 ‘삶의 질 향상’ 이라고 할 수 있고, 이러한 목적은 단기적 개입목표들이 달성됨으로써 이루어질 수 있다. 목표는 앞 절의 사정과정에서 문제와 욕구를 정의하고 문제에 영향을 미치는 요인을 분석한 것을 근거로 설정되는 것이다.

사회복지실천과정에서 목표설정이 중요한 이유는 사회복지사와 클라이언트에게 개입과정의 방향을 명확하게 제시하여 방향 없이 진행할 수 있도록 도와주고 개입이 끝난 후에도 그 결과를 효과적으로 평가해 줄 수 있기 때문이다.

(1) Hepworth와 Larsen은 목표의 선정지침(엄명용 외, 2006 : 283)

첫째, 목표는 클라이언트가 희망하는 결과와 관련이 있어야 동기부여가 가능하다.

둘째, 목표는 명시적이며 측정 가능한 형태여야 하고 달성 가능한 것이어서 클라이언트가 성취감을 느낄 수 있어야 한다.

셋째, 사회복지사의 지식과 기술에 상응해야 하고 사회복지사의 가치나 권리를 크게 위배하지 않아야 한다.

넷째, 성장을 강조하는 긍정적 형태로 기술되어야 하고, 다섯째, 기관의 기능과 일치해야 한다.

이는 또 SMART형식으로 축약되어 설명되기도 한다. 즉, ① 구체성(specific), ② 측정가능성(measurable), ③ 성취가능성(achievable), ④ 현실성(realistic), ⑤시기적절성(timely)의 다섯 가지가 고려되어야 한다는 것이다.

(2) 목표설정 지침

- ① 목표는 반드시 클라이언트가 바라는 바와 연결되어야 한다.
- ② 목표는 명백하게 측정 가능한 형태로 진술되어야 한다.
- ③ 목표는 달성 가능해야 한다.
- ④ 목표는 사회복지사의 지식과 기술에 상응하는 것이어야 한다.
- ⑤ 목표는 성장을 강조하는 긍정적 형태여야 한다.
- ⑥ 목표가 사회복지사의 중요한 권리나 가치에 맞지 않는다면 동의하지 않아야 한다.
- ⑦ 목표는 반드시 기관의 기능과 일치해야 한다.

2) 계약

목표가 설정되면 서로의 의무와 과업, 구체적 실천활동을 상호 약속하는 계약단계로 들어간다.

<계약서에 포함될 내용>

포함사항	구체적 내용
구조적 요인	<ul style="list-style-type: none"> • 사례번호, 참석자 • 날짜, 시간 • 장소
문제	<ul style="list-style-type: none"> • 클라이언트가 규정한 문제 • 사회복지사가 규정한 문제 • 개입활동을 위한 합의된 문제 개요 • 최종목표
최종목표	<ul style="list-style-type: none"> • 명확하고도 구체적으로, 목표달성정도가 측정될 수 있도록 기술
계획	<ul style="list-style-type: none"> • 접근방법 • 클라이언트의 과제 • 사회복지사의 과제 • 세션 내의 과제 • 평가계획(목표와 과정에 대한 평가)
비용	<ul style="list-style-type: none"> • 합의된 목표를 달성하기 위하여 사용될 비용
서명날인	<ul style="list-style-type: none"> • 사회복지사 서명날인 • 클라이언트 서명날인

3. 변화과정

1) 개입목표와 과업

(1) 개입

- 개입 : 사회복지사와 클라이언트가 상호 합의하여 결정한 문제해결을 위한 계획을 구체적인 행동으로 수행하는 것.

- 주요 목표 : 클라이언트의 문제해결 혹은 욕구 충족이라는 변화의 창출.

① 문제해결을 위한 구체적 변화전략의 수립

② 개입, 원조, 교육, 동기유발, 자원연결, 행동변화 등을 통한 변화의 창출

- 지속적 점검(monitoring)을 통한 변화정도의 유지와 평가 사회복지사가 개입을 수행하는 특정한 상황에서 반드시 염두에 두어야 할 원칙은 다음과 같다(Johnson, 1982 ; 엄명용 외, 2006 : 287).

- ① 경제성의 원칙
- ② 클라이언트의 자기결정의 원칙
- ③ 개별화의 원칙
- ④ 발달적합의 원칙
- ⑤ 상호 의존성의 원칙
- ⑥ 서비스 목표에 초점의 원칙

(2) 주요 과업

클라이언트의 목표 달성을 위한 사회복지사의 활동은 중개자, 옹호자, 사회행동가, 교육자, 임상가, 중재자라는 여섯 가지 역할로 설명됨(Connaway & Gentry, 1988).

2) 개입기술

(1) 직접적 개입

개인에 대한 개입활동이 필요한 경우는 욕구의 성격에 달려 있는데 대개 다음과 같은 경우라고 할 수 있다(엄명용 외, 2006 : 291).

- 문제가 주로 클라이언트의 내적·주관적 원인에서 비롯된 경우
- 대인관계에 문제가 있는 경우
- 문제의 초점이 애매하여 문제해결에 어려움이 있는 경우
- 위기상황에 처하여 감정이 복잡하고 갈등을 겪고 있는 경우
- 자원을 이용할 수 있는 클라이언트의 능력이 손상된 경우 개인에 대한 개입활동은 다음과 같은 범주가 속할 수 있다(엄명용 외, 2006 : 292).
- 클라이언트의 사회적 기능을 지원하는 활동
- 클라이언트와 다른 사람의 사회적 기능을 조정하기 위해 취하는 활동
- 관계를 발전시키기 위한 활동
- 상황 속의 개인에 대한 이해를 가능하게 하기 위한 활동
- 문제상황을 분석하고 대안을 창안할 수 있게 하는 활동
- 계획과정에 필요한 활동

- 클라이언트로 하여금 가능한 자원을 인식하고 이용할 수 있게 해주는 활동
- 위기상황에서 필요한 활동

(2) 간접적 개입

클라이언트를 둘러싸고 있는 양육환경이나 유지환경, 즉 가족이나 집단을 포함한 광범위한 체계에 문제의 근원이 있거나 이러한 체계들과의 상호작용에 문제가 있을 경우, 또 개인의 곤란과 문제를 다룰 때에는 개인보다 환경(체계)의 변화를 통해서 목표에 도달하게 되는데, 이를 환경에 대한 개입활동 또는 클라이언트 체계에 간접적으로 도움을 준다는 의미에서 간접적 개입이라고 한다.

간접적 개입의 다른 중요한 영역은 자원서비스다. 빈곤가정을 국민기초생활보장 수급자로 책정하여 재정적 원조를 해 주거나, 의료서비스와 연결시켜 준다거나, 보육서비스를 연결시켜 주거나 또는 이 세 가지 모두를 가능하도록 각 기관과 긴밀히 협조하여 원조를 제공하는 일들이 환경에 대한 개입활동에 속한다. 또 학대 받는 아동이나 배우자에게 쉼터를 통해 일시보호를 제공하거나 중퇴한 학생의 복교를 위해 학교 당국과 학생 사이를 중재해 주거나, 직장 내 폭력방지를 위한 상담이나 스트레스 관리 프로그램을 개발해 주거나, 아동, 노인 또는 정신지체장애인이거나 사회경제적·교육적 박탈로 인해 자기 권리를 주장하지 못하는 클라이언트의 권리를 대신 변호하고 주장해 주는 활동도 환경에 대한 개입활동에 해당한다(엄명용 외, 2006 : 298).

- 지역사회에 자원이 존재하고 있음에도 불구하고 그 자원과 연계되지 못해 클라이언트의 욕구가 충족되지 못하는 경우가 흔히 발생함.

- 클라이언트는 필요한 것을 얻도록 도와줄 수 있는 옹호자를 필요로 하는 경우가 종종 있음.

- 서비스 조정에 관련된 활동(서비스 연결과 의뢰)
- 프로그램 계획과 개발을 위한 활동
- 환경 조정

3) 점검

변화과정에서 해야 할 또 다른 활동은 개입활동의 전개과정이 설정된 목표에 비추어 볼 때 올바른 것인지 여부를 점검(monitoring)하는 것이다. 개입의 초기단계에서 맺은 계약은 문제의 우선순위와 목표, 그리고 사회복지사와 클라이언트의 개입활동의 구체적 내용을 포함하고 있다.

그러나 이러한 계약의 내용은 개입활동이 진전되는 과정에서 클라이언트 자신이나 주변환경의 변화에 따라 달라질 수 있는데, 이러한 변화를 감지하고 적절히 대처하기 위해서는 진전과정에 대한 끊임없는 점검과 지속적 평가가 요구된다(엄명용 외, 2006 : 302).

점검을 하는 목적에 대해 Hepworth와 Larsen(1990)은 다음과 같이 기술하고 있다

첫째, 점검은 개입전략의 효과성을 평가하기 위한 것으로, 만약 개입결과 예상한 효과가 나타나지 않는다면 사회복지사는 그 원인을 찾아내어 제거하거나 대안을 강구해야 한다.

둘째, 점검은 개입전략의 효율성을 평가하기 위한 것으로 목표를 달성하려는 클라이언트의 노력을 평가하여 개입활동의 초점을 지속시켜야 한다.

셋째, 점검은 개입의 진전과정에 있을 수 있는 장애요인을 발견하여 대처하기 위한 것으로 점검을 통해 클라이언트의 반응을 평가하여 진전이 부진할 때 클라이언트가 보이는 부정적 태도와 정서에 즉각적으로 대처해야 한다.

넷째, 점검을 통해 개입의 효과를 지속적으로 평가하여 원조과정에 대한 클라이언트의 동기와 자신감을 고양시킨다. 결론적으로 점검은 이미 수립된 개입계획이 차질 없이 수행되도록 하는 것인 동시에 변화나 문제가 생기면 이를 클라이언트의 최선의 이익이라는 원칙하에 계획을 수정할 수 있는 융통성을 발휘하기 위한 것이라고 할 수 있다.(엄명용 외, 2006 : 302-303).

▮ 차시 : 11주차 3교시

▮ 강의명 : 종결과정



[학습목표]

1. 종결에 대해 이해하고 파악할 수 있다.
2. 평가에 대해 이해하고 파악할 수 있다.

[학습내용]

1. 종결

1) 종결 관련 주요 과업

(1) 적절한 종결 시기 결정하기

적절한 종결 시기를 결정하기 위해서 개입목표의 달성정도, 서비스 시간 내 제공 완료 여부, 클라이언트의 문제 상황의 해결 정도 등을 고려해야 할 것이다.

(2) 정서적 반응 다루기

사회복지사는 클라이언트의 정서적 반응을 잘 다루어야 한다.

(3) 서비스에 대한 평가

목표성취의 정도에 대하여 서비스 평가를 제공하는 것으로, 사회복지개입의 결과나 과정을 조사기법을 활용하여 사정해야 할 것이다.

(4) 목표 유지의 강화

성취된 목표를 유지·강화하고 계속하여 성장하도록 계획을 세우는 것이다. 클라이언트로 하여금 문제해결의 기본원칙을 파악하도록 원조한다.

(5) 의뢰

사례가 종결되었지만 클라이언트에게 새로운 서비스가 더 필요하거나 해결되지

않은 문제가 있는 경우 의뢰한다.

2) 종결의 유형

- (1) 시간제한에 의한 계획된 종결
- (2) 시간제한이 없는 종결
- (3) 일정기간만 제공되는 계획된 종결
- (4) 목표달성에 의한 종결
- (5) 개입중단으로 인한 종결

3) 종결에 따른 반응

첫째. 긍정적 종결반응으로, 대부분의 클라이언트는 종결단계에서 긍정적 정서를 경험하게 된다.

둘째. 부정적 종결반응으로, 클라이언트는 사회복지사에게 집착, 과거문제 재발, 새로운 문제 호소 등이 일어날 수 있다.

셋째. 사회복지사가 떠날 때의 정서적 반응으로, 사회복지사가 기관을 떠나면서 종결한다면 클라이언트는 종종 슬픔을 경험하기 전에 다른 반응을 표현한다.

넷째. 실패로 인한 종결로, 사회복지사와 클라이언트가 협조적인 관계로 원조과정에 참여하려 노력했지만 개입의 결과가 기대했던 만큼 나오지 않거나 실패할 수도 있다.

4) 변화된 결과의 강화 및 유지

클라이언트의 변화된 결과를 강화하고 유지하는 것은 종결에서 다루어야 할 중요한 사항이다.

사회복지사는 변화된 문제나 행동 등의 중요성을 클라이언트에게 인식시킴으로써 새로운 기술을 계속적으로 사용하도록 하며, 환경적 자원의 제공으로 이득을 지속시키는데 도움이 되는 지역사회자원을 제공하여야 한다.

5) 사후관리

사후관리는 클라이언트와 사회복지사의 공식적 관계가 종료된 후 1개월에서 6개월이 지났을 때 클라이언트가 잘 적응하고 있는지를 점검하는 과정으로, 클라이언트가 종결 시와 같은 수준에서 잘 기능하고 있는지를 알아보기 위함이고 클라이언트가 어려움을 겪고 있다면 필요한 도움을 제공하기 위해서 실시된다.

2. 평가

1) 사회복지실천평가

(1) 평가의 개념

평가란 개입의 효과성과 효율성을 측정하는 것이다. 효과성은 목표달성 여부를 말하고, 효율성은 투입된 비용(시간, 노력, 금전적 비용)과 산출된 성과간의 비율을 말하는 것이다. 평가란 무엇이 클라이언트에게 도움이 되었고, 어떤 것들이 달리 진행되었어야 했는지를 말해 준다.

(2) 사회복지실천평가의 중요성

사회복지실천에 있어서 평가는 사회복지실천의 과학성과 전문성을 강화해 주고 클라이언트에 대한 책임성을 높여 준다는 면에서 매우 중요한 의미를 지니고 있다.

2) 평가의 유형

(1) 평가차원에 따른 분류

① 성과평가(결과평가)

성과(outcome, 결과)에 대한 평가(evaluation)는 목표에 비추어 성취된 결과를 평가하는 것이다.

② 과정평가

과정평가(process evaluation)는 사회복지실천과정을 분석하기 위한 것으로 성과평가에서 빠지기 쉬운 프로그램의 준비, 진행, 종결과정에서 환경적인 요인과의 관련성을 프로그램의 과정에 따라 분석하는 기법이다.

③ 사회복지사평가

사회복지사의 행동이나 태도 등이 개입에 어떠한 영향을 주었는지 파악하기 위해 클라이언트로부터 피드백을 받는 것이다.

(2) 평가목적에 따른 분류

① 형성평가

형성평가(formative evaluation)는 개입과정에 대한 평가이다. 사회복지실천 과정에 초점을 두고, 주기적으로 진전 상황을 평가한다.

② 총괄평가

총괄평가(summative evaluation)는 활동이 종결되었을 때, 그 활동의 결과로

서 산출된 성과와 효율성에 대하여 종합적인 가치판단을 하는 행위이다. 사회복지실천에서 개입(프로그램)이 종결되었을 때 그것의 효과성, 즉 목적달성 여부와 관련하여 그 요인을 분석하는 것을 말한다.

③ 통합평가

형성평가와 총괄평가를 통합한 평가이다. 단인사례연구를 통합평가로 보기도 하고 과정평가나 총괄평가의 변형으로 보기도 한다.

3) 기타 평가방법

(1) 목표달성척도

목표달성척도(Goal Attainment Scaling)는 사회복지사와 클라이언트가 함께 설정 하였던 '개별화된 목표'의 달성 정도를 평가하기 위한 것이다.

- 평가방법은 정신건강, 약물남용 프로그램, 보호관찰 등 많은 실천 현장에서 사용되어 왔다.
- 클라이언트의 기능수행영역을 세분화하여 개입 후에 각 영역의 기능이 어느 정도 향상되었는가를 평가한다.

(2) 과제성취척도

과제성취척도(Task Achievement Scaling)는 과제가 성취된 정도를 평가하는 방법이다.

- 사회복지사와 클라이언트가 합의한 과제를 완수하는 정도를 평가하거나 사회복지사와 클라이언트가 1~2회 정도 만나게 되는 단기 서비스개입에서 유용하게 사용될 수 있다.

- ▮ 차시 : 12주차 1교시
- ▮ 강의명 : 개인수준의 실천



[학습목표]

1. 개별사회사업의 정의와 목적에 대해 이해할 수 있다.
2. 개별사회사업의 구성요소를 파악할 수 있다.
3. 개인수준의 개입을 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 개별사회사업의 정의와 목적

1) 개별사회사업의 정의

개인수준의 실천은 ‘개별사회사업(case work)’이라 하며, 사회복지사와 클라이언트의 일대일의 관계로 전개되는 실천과정이다. 개별사회사업에서 ‘사례(case)’는 각 개인이 가진 개별적이고 특수한 문제를 지칭하는 말이고, 클라이언트(client)는 문제를 가지고 있어서 전문적 도움을 필요로 하고 있는 사람을 말한다. 사회복지사가 대상으로 하는 문제는 사회문제와 관련된 관계에서 클라이언트가 갖고 있는 구체적·현실적 생활상의 기능장애이므로 개별사회사업은 “사회환경과의 조정을 필요로 하는 클라이언트의 문제를 사회적 측면에서 다루고 이것을 각 클라이언트의 조건이나 사정에 따라 개별적으로 다루어 그 적응에 도움을 주는 일련의 과정”이라고 할 수 있다(전재일 외, 2004 : 228).

개별사회사업에 대한 학자들의 정의를 살펴보면 우선 Richmond(1922 : 98)는 “개별사회사업이란 개별적·의식적으로 개인과 그의 사회환경 간의 조정을 통하여 그 사람의 인격(personality)을 발달시키는 과정”이라고 하였다. Richmond는 사회복지사가 클라이언트에게 사용하는 방법이 누가 보아도 과학적으로 증명될 수 있는 전문적 기술을 포함한 실천방법이 되길 원하였기 때문에 직접적 실천경험과 인접과학의 지원을 받으면서 개별사회사업이 발전되어 왔다. 『사회진단』 (Richmond, 1917)에서는 개별사회사업 실제에 관한 지식을 체계화하고 클라이언트가 갖고 있

는 문제에 대한 조사와 조직적 접근을 시도하여 개별사회사업을 명확히 하고자 하였다.

Richmond(1917)의 정의를 통하여 개별사회사업의 기본적 조건을 다음의 네 가지로 정리해 볼 수 있다(전재일 외, 2004 : 229).

- 개인과 그가 속한 사회환경 간의 조정이다.
- 개별적으로 행해지는 조정이다.
- 개별사회사업과정은 결과를 전망하여 행해지는 의식적 조정이다.
- 개별사회사업의 궁극적 목표는 인격(personality)의 발달이다.

Bower의 정의를 보면 “개별사회사업이란 클라이언트와 그가 속한 환경의 전체 또는 일부분에서 보다 나은 적응을 해 나가도록 개인이 가진 능력과 지역사회의 자원을 적절히 동원하기 위하여 인간관계학의 지식과 대인관계의 기술을 활용하는 예술”이라고 하였다(Bowers, 1949 ; 전재일 외, 2004 : 230).

Perlman의 정의를 보면 “개별사회사업이란 개인이 사회인으로서의 기능을 수행함에 수반되는 여러 가지 문제를 보다 효과적으로 해결하기 위해 복지관(human welfare agency)에서 활용하는 과정”으로 정의하고 있다(Perlman, 1957).

Perlman은 진단주의 학파의 입장과 기능주의 학파의 견해를 모두 받아들여 (진단주의에서 중시하던 심리학이나 Freud의 정신분석이론 중심의 정신의학, 성격발달과 Rank의 이론을 바탕으로 한 기능주의의 창조적 자아와 개인의 능력을 인정하여 개인적 성장을 돕는) 개별사회사업은 치료과정이 아니고 기관(agency)의 기능에 따른 사회복지사와 클라이언트의 역할관계를 통해 전개되는 문제해결과정이라는 입장을 취하고 있다(전재일 외, 2004 : 231). 앞의 학자들의 정의를 종합해 보면 개별사회사업은

다음과 같은 일반적 특징을 가진다고 볼 수 있다(전재일 외, 2004 : 232).

- 개별사회사업의 대상은 문제를 가진 개인이다.
- 개별사회사업의 주체는 문제에 대한 과학적 지식과 전문적 기술을 가진 전문가이다.
- 그 방법은 대상에 따라 달라지는 개별적(case by case)인 것이다.
- 개별사회사업은 성격의 성장, 발달과 환경에의 적응을 다루는 의식적 노력이다.

- 개별사회사업은 사회복지사와 클라이언트 간의 인간관계를 중요시하는 협동적 활동이다.
- 개별사회사업은 과정(process)이며 예술이다.
- 예방보다는 치료적 입장에서 문제해결 및 재조정을 중요시한다.
- 개인과 그의 사회환경과의 상호작용을 중요시하는 개인의 내면강화와 환경조정을 한다.
- 클라이언트의 주체성을 인정한 측면적 도움이다.
- 기관의 기능을 증시한다.

2) 개별사회사업의 목적

개별사회사업은 일대일 관계를 기반으로 개인적이고 사회적인 문제들을 해결할 수 있도록 돕는 데 그 목적이 있다. 개별사회사업에는 개인이 사회에 적응할 수 있도록 돕는 것과 개인의 특수한 욕구에 따라 사회적 서비스를 받을 수 있도록 돕는 것이 모두 포함된다(Zastrow, 1989 : 399-410 ; 양옥경 외, 2005 : 207). 여러 학자들의 정의에 따라 목적을 분석하면 “개인의 사회관계에 있어서 보다 나은 적응과 개인의 성격발달”, “개인에게 있어서 중요한 변화, 즉 현실적 한계와 가능한 자원을 고려하고 개인과 개인의 상황에 있는 역량을 이용하는 변화”를 들고 있다. 요약하면 개별사회사업의 목적으로서 일반적 경향은 사회적 관계의 적응이라는 관점에서, 또 개인과 환경 전체 간의 적응이라는 관점에서 성격의 발달이라고 인식되어 왔으나, 이것은 개별사회사업활동의 범위 내에서 완전히 달성되지 못하는 부수적 목적으로서 인정되는 것이다.

개별사회사업 고유의 본질적 목적은 대개 부수적 목적, 즉 “개인과 그의 환경 전체의 전부 또는 일부와의 보다 나은 또는 좋은 조화로운 적응”에 대해 바람직한 개인의 능력이나 지역사회의 자원을 활용할 수 있게 하는 것이다(전재일 외, 2004 : 233-235).

2. 개별사회사업의 구성요소

개별사회사업의 구성요소를 통해서 그 개념을 명백히 하려고 시도한 대표적인 학자는 Perlman이다. Perlman에 의하면 개별사회사업은 복잡성, 역동성 및 발전성을 가진 현상이고 또 “개별사회사업은 그것이 생명원으로 하고 있는 다양한 지식, 주입하고 있는 윤리적 위탁, 실천을 가능케 하는 기술 등에 의해 복잡하게 된다.

그리고 개별사회사업은 경험하고, 실천하고 또 검토하는 하나의 생활사건이다. 그러므로 개별사회사업을 하나의 정의로 설명한다는 것은 거의 불가능한 일이다”라고 전제하고 있다. Perlman은 이처럼 복잡한 개별사회사업 실제의 내용과 특성을 명확히 하기 위해 “개별사회사업은 문제(Problem)를 가진 사람(Person)이 일정 장소(Place)에 오는데, 이곳에서는 전문적 대리인이 주어진 과정(Process)을 통해 그를 돕는다(A person with a problem comes to a place where certain representatives help him by a given process)”고 하면서 기본적 구성요소로서 4P(Person, Problem, Place, Process)를 들어 개별사회사업을 고찰하는 단서를 제시하였다(전재일 외, 2004 : 236). Perlman이 말한 구성요소는 다음과 같다(전재일 외, 2004 : 237-239).

1) 사람(person)

여기서의 사람(Person)은 일상생활의 사회적 측면이나 정서적 측면에 있어서 도움을 요하는 개인을 가리키며, 이 같은 사람을 개별사회사업에 있어서는 클라이언트라 부른다. 진단학과의 이론을 적용하여 클라이언트와 그 가족을 분석하였고 ‘상황 속의 인간’의 중요성을 강조하여 개인에 관한 것뿐만 아니라 사회상황과 인간의 상호 교류 전체를 파악한다. 클라이언트라는 말은 물론 어떤 도움을 필요로 하는 사람이기는 하나 보다 정확하게 개별사회사업관계가 형성되어 어떤 도움의 단계에 들어간 대상자이다.

이러한 사람은 도움을 신청한 신청자(applicant)이다. 그러나 도움을 받기 위해 찾아오는 사람을 포함하여 클라이언트라 하고 하는 것이 일반적이다. 인간은 누구나 지금은 도움을 필요로 하지 않지만 언제 다른 사람의 도움을 필요로 하게 될지는 모른다. 이러한 면에서 모든 사람은 클라이언트가 된다. 이것은 현재 도움을 필요로 하고 있거나, 도움을 받고 있는 사람, 즉 실제적 클라이언트(actual client)와 현재는 별 문제가 없어 도움이 필요 없거나, 문제가 있어도 여러 가지 이유에서 도움을 요청하지 않는 사람, 즉 잠재적 클라이언트(potential client)로 나눌 수 있다(Pincus & Minahan, 1973 : 57).

2) 문제(Problem)

개별사회사업의 대상인 클라이언트의 문제(Problem)는 Richmond에 의하면 “사회 환경과의 사이에 있어서 조정을 필요로 하는 적응이상의 상태”이다. 그리고 Hamilton에 따르면 문제란 그 개인의 바람직한 생활에 지장을 주거나 방해가 되는 충족되지 못한 욕구불만(경제적·의료적·오락적)이나 그 개인이 사회적 역할을 수행함에 있어서 비효율적이거나 방해가 되는 긴장(심리적·사회적·신체적) 같은 것들이다. 즉, 문제란 어떤 욕구, 장애, 욕구불만, 부적응 등에서 또는 이러한 모든 것들이 얽혀서 일어난다고 볼 수 있다.

3) 장소(Place)

여기서 장소(Place)란 문제를 가진 개인이 도움을 받기 위해 찾아오는 사회시설 또는 기타 여러 종류의 사회복지기관을 말한다. 이 기관의 기본적 성격은 물질적 원조, 환경의 조성, 상담 및 심리적 도움을 주는 사회복지의 기능을 수행하는 장소이다.

4) 과정(Process)

과정(Process)이란 사회복지사와 클라이언트 간에 전문직업적 대인관계를 매개로 하여 도와주는 문제해결과정이다. 이 과정에서 대인관계는 문제해결에 유익하도록 전문적으로 확립된 관계이며, 사회복지사의 지식과 기술에 의해 의식적으로 조작되는 대인관계이다. 그러므로 개별사회사업에서의 과정이란 원조를 전문적으로 필요로 하는 사람인 클라이언트와 사회복지사 간에 진전되는 업무로 의미심장한 인간관계 중에서 진행되는 일련의 문제해결을 말한다.

3. 개인수준의 개입

1) 개인의 변화

일반적으로 사회복지실천에서 상담을 통해 추구하는 개인의 변화는 인지적 영역, 행동적 영역, 정서적 영역으로 나눌 수 있다. 여기서는 감정의 표현촉진과 자기인식확장을 통한 개인의 변화, 인지수정을 통한 개인의 변화, 행동체험을 통한 변화에 대해 간단히 살펴본다.

(1) 감정의 표현촉진과 자기인식확장을 통한 개인의 변화

우울과 불안, 분노와 적개심, 열등감 및 수치감 등으로 인해 대인관계나 사회적 역할수행에 어려움을 느끼게 되는 경우 정서가 주된 문제가 된다. 이러한 정서문제에 개입하려면 감정을 촉진하여 감정의 정화와 함께 자신에 대한 이해를 확장하도록 도움으로써 변화를 가져올 수 있다.

많은 치료적 면담의 기법들은 클라이언트에게 숨겨진 감정을 표현하도록 독려한다. 공감적 경청(empathy)과 반응(reflection)을 통하여, 그리고 의도적 감정표현과 통제된 정서적 관여를 통하여 클라이언트가 감정을 표현하도록 돕는다. 감정표현은 그 자체만으로 감정의 정화(catharsis) 효과가 있다.

그러므로 사회복지사는 클라이언트의 표현된 감정에 대하여 감정의 배경이나 원인에 대해 이해하고 자신의 감정을 수용하도록 도와야 한다.

(2) 인지수정을 통한 개인의 변화

인지상담이론은 인간의 심리적 문제나 대인관계의 문제가 자신이나 세상에 대해 갖고 있는 잘못된 전제나 신념 때문이라고 본다. 그러므로 인지상담의 목표는 클라이언트에게 문제를 일으키는 잘못된 전제나 신념을 밝힘으로써 개인의 변화를 모색하는 것이다. Ellis의 합리정서적 이론은 이와 같은 잘못된 지각이나 사고과정의 변화를 통해 개인의 변화를 모색하는 대표적 이론이다.

인간의 인식과 사고, 정서적 행동과 반응은 다음과 같은 순서로 일어난다. 정서적 반응과 행동의 결과는 매우 밀접하게 연관되어 있어 즉각적으로 반응을 하게 된다. 예를 들어, 스포츠머리를 한 남자를 보면 두려움을 느끼고 피하려고 하는 사람도 있고 친밀하게 대하는 사람도 있다. 이는 과거의 경험과 연상되어 스포츠머리를 한 사람에서 사기를 당했거나 어려움을 겪었던 사람은 자동적으로 피할 생각을 먼저 하게 되므로 이성적 판단을 하기가 어려워진다. 그러나 스포츠머리를 한 인기 선수에게 사인을 받았거나 개인적 친밀감을 유지하고 있는 사람은 스포츠머리를 한 다른 사람들과도 친밀한 행동을 자연스럽게 취할 수 있는 것이다.

<Ellis의 합리정서적 이론>



<출처 : 양옥경 외(2005 : 211)>

<일반적인 잘못된 믿음과 바람직한 믿음의 예>

잘못된 믿음	바람직한 믿음
만약 내가 남을 불편하게 한다면 그것은 큰 잘못이므로 나는 고통스러워야 한다.	항상 남들의 반응을 따를 수는 없다. 그렇지 않으면 내가 상처받기 쉽다. 나를 기쁘게 하는 것은 남을 기쁘게 하는 것만큼 중요하다.
세상은 인정사정없는 곳이다. 사람들은 자기 자신 외에는 누구에게도 신경 쓰지 않는다.	세상에는 다양한 종류의 사람들이 있다. 무자비한 사람도 있고, 이타적인 사람도 있다. 이타적인 사람도 꽤 많다. 만약 나를 포함하여 사람들이 이타적이고자 노력한다면 세상은 보다 좋은 곳이 될 것이다.
남자들의 여자에 대한 유일한 관심은 여자들을 지배해서 성적 노리개로 쓰는 것뿐이다.	여자들이 다양하듯이 남자들도 다양하다. 건강한 남성과 여성은 섹스에 대한 관심이 있지만 반드시 자신만의 쾌락을 위해 남을 이용하는 것은 아니다.
훌륭해지기 위해 사람은 완벽히 유능하여야 하며 하는 일마다 성공해야 한다.	모든 사람은 고유의 재능영역이 있어서 어떤 부분에서는 남들 보다 잘할 수 있다. 누구도 완벽하지 않으며, 때때로 좌절하기 마련이다.
경쟁에서는 지는 것은 끔직한 충격이다.	이기면 기분이 좋지만 승자가 있으면 항상 패자도 있기 마련이다. 승리할 때뿐 아니라 패배할 때도 얻는 것이 있다.
타인의 복지를 증진하기 위해 자신을 희생하고 고통스럽게 하며 자신을 희생하는 것은 미덕이다.	남을 돕고 남에게 관심을 주는 것이 바람직하기는 하지만 나의 개인적 만족을 추구하는 것 또한 나의 몫이다. 불필요한 고통은 미덕이 아니다.

<출처 : 허남순 외 역(2004 : 169)>

① 논박

논박에는 논리성에 기반을 둔 논박, 현실성에 기반을 둔 논박, 실용성에 기반을 둔 논박 세 가지가 있다.

첫째, 논리성에 기반을 둔 논박은 클라이언트가 가지고 있는 생각의 비논리적인 면을 지적하는데, 예를 들면 클라이언트가 나는 ‘반드시’~해야 한다. ‘과멸적인’, ‘모든’, ‘절대적’으로, ‘완전히’, ‘해야만 한다’ 등이 (김혜란, 홍선미, 공계순, 2002 : 194-195) 저변에 깔려 있을 때 비논리적임을 논박하는 것이다.

둘째, 현실성에 기반을 둔 논박은 클라이언트가 가지고 있는 생각이 현실적으로 일어날 수 없는 것임을 지적하는 것이다. 예를 들면, “만약 이일이 이루어지지 않으면 하늘이 무너지고 말 거예요.”라고 말하면 만약에 우리 뜻대로 되지 않는다고 하늘이 무너지면 도대체 이 세상은 어떻게 되겠는가? 우리가 원하는 대로 세상 일이 다 이루어지는 것이 가능한가를 지적해 줄 수 있을 것이다.

셋째, 실용성에 기반을 둔 논박은 클라이언트가 염려하는 비합리적 신념이 실제로 자신에게 어떤 도움이 되는지를 지적하고자 하는 것이다. 예를 들면, “당신이 절대적으로 남에게 사랑을 받아야만 한다.”고 하면 절대적 바람이 실제적으로는 클라이언트에게 도움이 되지 않고 부담이 되고 있음을 느끼게 해 주는 것이다.

② 인지적 과제

인지적 과제는 클라이언트로 하여금 일상생활에서의 자신의 비합리적 신념을 찾아 목록을 만들어 오도록 하고 그 목록에 있는 내용을 스스로 논박해 보고 합리적 생각으로 바꾸게 하는 것이다. 그리고 비합리적 신념 대신 합리적 신념으로 바꾼 문장을 큰 소리로 읽도록 해보는 것도 좋은 과제이다.

(3) 행동체험을 통한 개인의 변화

이것은 인간의 행동 중에서도 반복적으로 나타나면서 문제를 발생시키는 것을 행동체험을 통해 개인의 변화를 모색해 보는 것이다.

예를 들어, 사람들 앞에 나서서 발표를 하거나 자신의 의견을 제시할 때 자신감이 없어 얼굴을 자주 붉히는 클라이언트가 있다고 가정하면, 사회복지사는 클라이언트와 함께 발표할 자료를 미리 요약해 보고 실제 발표하는 것처럼 여러 차례 연습을 거치면서 발표할 때 “잘하고 있다”거나, “잘할 수 있다”면서, 자신감을 불어 넣어 주면 실제로 사람들 앞에서 얼굴을 붉히지 않고 연습 때 했던 것처럼 발표를 잘 마칠 수 있을 것이다.

이와 같은 대부분의 행동치료법들은 행동체험을 통해서 정서적 변화를 일으키는 기법을 쓰고 있다. 대표적 행동치료기법은 ‘긴장이완훈련’, ‘체계적둔감법’, ‘자기주장훈련’, ‘행동수정기법’, ‘토큰경제법(token economy)’, ‘타임아웃(time out)’, ‘강화기법(사회적 강화, 물질적 강화)’ 등이 있다.

2) 관계의 변화

(1) 의사소통의 표현기술

의사소통의 효과적인 표현기술로는 나-전달법을 들 수 있다. 나-전달법은 상대방의 행동으로 인해 나 자신이 어떻게 느끼고 있는지를 객관적으로 전달하는 것이다.

그러나 너-전달법(You-Message)은 상대방을 탓하고 비난하면서 상대방이 잘못하고 있다고 말하는 것으로 상대방을 말로 공격하게 되는 것이다.

나-전달법은 단순히 상대방의 행동에 대한 나의 느낌을 설명하는 것이므로 내가 중심이 되어 나의 느낌을 말하는 것이기 때문에 상대방을 탓하지 않는다. 예를 들어, 부모의 일을 방해하는 자녀가 있다고 가정할 때 부모를 방해하는 자녀의 행동 그 자체보다는 행동의 결과에 대해 중점을 둔다. 예를 들면, “○○가 새 옷을 입고 나가서 모래놀이를 하면 옷에 흙이 묻거든. 그러면 엄마는 속이 상해. 왜냐하면 엄마가 또 빨래를 해야 하기 때문이야.”와 같은 것이다(전남련·김혜금, 2006 : 257).

나-전달법은 다음과 같은 세 가지 요소로 구성된다.

(Gordon, 1975 ; 전남련·김혜금, 2006 : 257 재구성)

첫째, 나에게 문제를 소유하도록 하는, 즉 나를 괴롭히는 상대방의 행동은 무엇인가? 수용할 수 없는 상대방의 행동에 대해 비난하지 않고 비평도 하지 않으면서 화를 내지 않고 단순히 행동상황을 서술한다.

둘째, 상대방의 그 행동이 나에게 어떤 영향을 끼치고 있는가? 즉, 상대방의 행동이 나에게 미치는 구체적 영향이 무엇인지 간결하게 서술한다. 셋째, 내가 그 행동의 결과에 대해 어떻게 느끼고(감정) 있는가?

상대방의 행동이나 그 행동이 미칠 구체적 영향에 대해 나의 감정 또는 느낌이 어떤지를 서술한다. 예를 들어 설명하면 다음과 같다. “엄마가 지금 전화를 받고 있는데, ○○가 큰 소리로 떠들면(행동), 엄마는 짜증이 난단다(감정). 왜냐하면 저쪽 편에서 무슨 말을 하는지 알아들을 수 없기 때문이야”(구체적 영향).

나-전달법에는 구조가 바뀔 수도 있다. ‘상대방의 행동이 내게 미치는 영향’과 ‘감정’의 순서가 바뀔 수 있고 ‘감정’을 빼고 ‘행동’과 ‘영향’만을 진술할 수도 있다.

예를 들면, “당신이 계속 술을 마시면(행동), 나는 속이 상해요(감정). 왜냐하면 또 위장약을 먹어야 하니깐요(구체적 영향)”를 “당신이 계속 술을 마시면(행동), 또 위장약을 먹어야 하니깐(영향) 나는 속이 상해요(감정)”로 바꿀 수도 있다.

나- 전달법을 효과적으로 실행하기 위해서 다음과 같은 절차나 공식을 사용하고 있다.

- ① 네가 ~하면 (행동서술)
- ② 나는 ~라고 느낀다(느낌서술)
- ③ 왜냐하면 ~(결과서술)

나- 전달법은 자아개념을 상실하지 않게 하고 상대방이 스스로 문제해결의 책임을 지도록 유도하고, 상대방에게 개방적 의사소통기법을 터득하게 하고 상대방에게 적극적 경청을 경험하게 하고 서로 솔직한 감정이입을 가능하게 하는 장점이 있다.

(2) 의사소통의 수신기술

의사소통을 잘하기 위해서는 상대방의 이야기를 집중하여 듣고 상대방이 표현하고자 하는 것을 왜곡하지 않고 그대로 이해하고 수용해야 한다. 상대방의 이야기를 잘 들어주는 것도 하나의 기술이기 때문에 수신기술을 향상하기 위해서는 다음과 같은 반응이 필요하다.

첫째, 신체적으로 집중한다. 상대방을 쳐다보고 상대방의 말을 수용할 수 있는 몸가짐을 갖고 비언어적인 면에서도 수신할 준비가 되어 있음을 보여준다.

둘째, 상대방의 말을 중간에 끊거나 끼어들지 않으며 상대방이 말하고자하는 요점을 이해하고자 노력한다.

셋째, 상대방이 한 말의 의미를 보다 명확하게 하도록 하기 위해 “한 번 더 말씀해 주시겠어요?”, “그 뜻은 이런 것 같은데 맞나요?” 등의 반응을 보인다.

넷째, 상대방이 계속해서 말을 하도록 “음”, “그렇군요”, “그래요”, “계속해서 말씀해 보세요”라는 언어적 반응을 보인다든지, 고개를 끄덕끄덕하면서 공감하는 느낌이 상대방이 느낄 수 있는 비언어적 반응을 보인다.

▮ 차시 : 12주차 2교시
 ▮ 강의명 : 집단수준의 실천



[학습목표]

1. 집단사회사업의 정의와 목적에 대해 이해할 수 있다.
2. 집단수준의 개입에 대해 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 집단사회사업의 정의와 목적

1) 집단사회사업의 정의

집단사회사업의 정의, 목적, 실천방법 및 기술에 대해 분명한 정의를 내리기는 어렵다(Alissi, 1980 : 5-35). Vinter, Rose, Sarri 등은 소집단에서 개인적 변화의 기술에 초점을 두어 사람들의 소집단을 지도하는 것이라고 보고, 어떤 학자들은 전문가가 클라이언트의 개인적 욕구를 충족하도록 돕고, 기관 혹은 단체가 그 자체의 목표를 달성하도록 돕는 전문가 치료집단 및 과제집단과의 실천을 의미하는 것으로 보기도 하지만 광의의 정의는 초보적 실천가가 집단사회사업의 범위를 이해할 수 있도록 정의하고 있다.

“집단사회사업은 사회정서적 욕구를 충족시키고, 과제를 수행하는 데 목적을 둔 인간의 소집단들과의 목표지향적 활동이다. 이러한 활동은 집단의 각 구성원과 서비스 전달체계 내에서 전체로서의 집단에 지향되어 있다.”

이 정의는 계획적이고 질서정연한 전문가의 활동이 인간과의 전문적 실천의 맥락에서 수행되는 목표지향적 활동으로 집단사회사업을 설명하였다. 목표지향적 활동은 여러 가지 목적을 가진다.

예를 들면, 집단사회사업전문가들은 구성원을 재활시키고, 교육하고, 사회화와 성장을 돕는 것을 목적으로 할 수 있다. 전문가는 또한 구성원이 집단발전을 위한 책임감을 증가시킬 수 있도록 구성원의 지도력 개발을 도울 수 있다. 동시에 전문가는 집단이 사회적환경을 변화시킬 수 있도록 해야 한다. Siporin, Pincus와 Minahan, Klein 등은 실천적 견해로서 상황 속의 인간을 강조하였다(전재일 외, 2004 : 258-260).

2) 집단사회사업의 목적

(1) 재활

재활(rehabilitation)의 과정은 사람이나 일이 이전의 능력 또는 수준으로 회복하는 것을 의미한다. 사람의 재활은 감정적 또는 정신적 어려움이나 행동에 관한 것이라 할 수 있다. 그것은 또한 어떤 태도나 가치를 변화시키는 수단에 관한 것이라 할 수 있다.

(2) 교육훈련

교육훈련(habilitation)의 과정은 치료(treatment)보다는 오히려 성장과 발달을 의미한다. 어려움을 가진 어떤 개인이 어렸을 때 행동하는 법을 배운 적이 결코 없었기 때문에 ‘재활’이라는 용어가 의미하는 것으로는 회복될 수는 없다고 보고 교육훈련이 성장과 발달을 가져온다고 본다.

(3) 교정

교정(correction)의 과정은 사회법(social law) 혹은 사회적 관습에 대해 어려움을 가지고 있는 사람들과 범법자나 폭력자를 돕는 것을 의미한다.

(4) 사회화

사회화(socialization)의 과정은 사람들이 사회적으로 기대되는 것을 행하는 방법 그리고 다른 사람들과 같이 살아가는 방법을 돕는 것을 의미한다.

(5) 예방

예방(prevention)의 과정은 어려움이 일어나기 전에 그 어려운 문제를 미리 처리하고 사람들이 필요로 하는 환경적 영양물을 제공하는 것을 의미한다.

(6) 사회행동

사회행동(social action)을 격려하는 과정은 사람들이 대처하고 적응하는 것 이외에 그들의 환경을 변화시키는 것을 배우도록 돕는 것을 포함한다. 집단에서 적극적

관계를 통해 개인은 이끌고, 따르고, 결정을 내리는 데 참여하고, 그들 자신에 대해 책임을 지고 더 큰 지역사회에 대해 책임을 지는 것을 배우게 된다.

(7) 문제해결

문제해결(problem solving)의 과정은 사람들이 과업을 달성하고, 결정하고 사회문제를 해결하도록 집단을 이용하는 데 도움을 주는 것을 의미한다.

(8) 사회적 가치

사회적 가치(social value)의 발달을 조장하는 과정은 개인이 생활과 관련된 실천 가능한 사회적 가치를 발달시키는 것을 돕는 것과 관계가 있다. 집단은 동시에 이들 목적 모두 혹은 이들 중 어느 하나를 위해 이용될 수 있다.

2. 집단수준의 개입

1) 집단역동

집단개입이 가능한 것은 바로 집단구성원의 상호작용을 통해 나오는 힘, 즉 집단의 역동 때문이다. 역동은 전체적 집단과 개별적 집단구성원에게 강한 영향력을 미쳐 집단의 치료적 효과를 가져오게 한다. 집단역동(group dynamic)은 상호작용을 통해 나오는 구성원의 힘의 합 이상이다. 즉, 개별 구성원으로는 생각하기 어려운 힘이 그들의 상호작용을 통해 나온다는 것이다.

(1) 의사소통과 상호작용

집단구성원은 언어적·비언어적 의사소통으로 집단 내의 상호작용을 하게 된다. 상호작용은 집단중심 또는 리더중심일 수 있다. 집단중심의 상호작용은 자유롭게 서로 의사소통하는 자유로운 상호작용을 한다는 점에서 집단과정을 촉진시킬 수 있다. 그러나 초점 없는 피상적 이야기는 오히려 목표달성을 어렵게 할 수 있다. 리더중심의 상호작용은 리더를 통해서 구성원들이 서로 의사소통하거나 리더가 한 사람과 이야기하는 것을 다른 사람들이 지켜보는 것인데, 이것은 구성원 간의 자유로운 상호작용을 방해한다는 점에서 바람직하지 못하다.

(2) 집단결속력

집단결속력(group cohesion)은 집단구성원들로 하여금 집단에 머물도록 하는 데 영향을 미치는 요인들의 합 이상이다. 집단결속력은 집단에 대한 매력에서 나온다. 집단구성원이 집단을 통해 잃는 것보다 얻는 것이 많을 때 생긴다. 집단구성원이 결속력이 있으면 집단에 대한 소속감이 생기고 자신을 더 잘 표현하며 타인과의 관

계를 활발하게 할 수 있어 집단을 통한 효과가 더 커질 수 있다. 집단의 결속력이 강할수록 구성원들이 서로에게 미치는 영향력 또한 커진다.

(3) 사회통제역학(social control dynamic)

집단이 질서를 유지하기 위해서 구성원들로 하여금 일정한 방식을 따르도록 하는데 이때 통제력을 사용하게 된다. 사회적 통제에는 규범과 역할, 지위가 있다. 규범(norms)은 집단 내에서 적절한 행동에 대한 구성원 간의 합의이며, 구체적 행위뿐 아니라 집단 내에서 허용 가능한 전반적 행동패턴을 규정하는 것이다. 역할(role)은 집단 내에서 각 구성원이 수행하기를 기대하는 기능에 대한 합의로 여기에는 노동과 적절한 힘의 분배가 포함된다. 지위(status)는 집단 내의 다른 구성원들에 비해 상대적으로 평가되는 각 구성원의 위치이다.

(4) 집단문화

집단문화(group culture)는 집단구성원이 공통적으로 가지는 가치, 신념, 관습, 전통을 의미한다. 이러한 문화는 구성원들이 동질적일수록 빠르게 형성되고 이질적일수록 늦게 형성된다. 대부분의 집단구성원은 자신의 경험과 인종, 종교 등으로부터 고유한 문화를 집단으로 가져오지만 이러한 가치들은 의사소통과 상호작용하는 과정에서 서로 섞이게 되고 결국 새로운 일련의 집단문화를 형성하게 된다. 집단문화는 집단에 대한 매력과 집단 내의 지지적 분위기에 상당한 영향을 미치게 된다.

2) 사회복지실천분야에서 집단개입의 효과를 가져올 수 있는 치료적 요소는 희망부여, 보편성, 정보공유, 사회적 지지, 가족집단으로 재현, 사회화 기술의 개발, 집단응집력, 카타르시스의 7가지로 볼 수 있다. Yalom(1975 : 3-18)은 집단정신치료의 치료요소(curative factor)로 이 7가지에 모방행동, 대인관계학습, 집단응집력, 실존적 요인을 추가하였다.

(1) 희망부여

집단치료는 클라이언트에게 그들이 변할 수 있다는 희망을 심어 준다. 집단에서 구성원은 자신보다 더 심한 문제를 가진 사람이 회복되는 것을 보면서 혹은 자신과 유사한 문제를 가진 사람이 효과적으로 문제에 대처하는 것을 보면서 희망을 갖게 되기 때문에 커다란 치료적 가치를 갖는다.

(2) 보편성

대부분의 집단구성원은 자신의 문제가 독특하고 자신만이 이러한 괴로움을 겪고 있다는 생각에 더 절망하게 되는데 집단에 들어와서 다른 사람들의 문제가 자신과 비슷하고 자신의 문제가 꽤 보편적으로 일어나고 있다는 사실을 발견하면서 위로를 얻게 된다.

(3) 정보공유

집단리더와 구성원들로부터 받게 되는 충고, 제안, 대처방안, 직접적 안내 등을 통해 귀중한 정보를 얻게 된다. 이렇게 정보를 주고받는 과정은 자신의 문제에 대한 통찰을 돕고 해결능력을 향상시키는 효과를 가져오게 된다.

(4) 사회적 지지(이타심)

집단구성원은 조언과 격려, 동정 등을 통해 서로를 돕는다. 집단구성원끼리 서로 도움을 주고받는 과정에서 도움을 주는 자는 자신이 누군가를 지지하고, 제안하고, 충고으로써 도움을 줄 수 있다는 것에 스스로를 가치 있는 존재라고 느끼게 된다. 그리고 도움을 받는 자는 자신이 혼자가 아니라는 것을 배우게 된다는 것이다.

(5) 가족집단으로의 재현

집단은 여러 가지 측면에서 가족과 유사하여 각 구성원은 리더나 다른 구성원에게 가족과의 상호작용을 반복하게 된다. 리더는 부모의 역할을, 다른 구성원들은 형제의 역할을 반복해 보면서 새로운 가족이 되어 상호작용을 하는 가운데 클라이언트들이 원래 가족으로부터 받은 상처를 치료하는 데 도움이 된다.

(6) 사회화 기술의 개발

집단구성원들로부터 받는 피드백을 통해 대인관계적 행동에 있어서 자신의 단점을 수정할 수 있다.

(7) 카타르시스

집단 내의 보호적 분위기 속에서 구성원들은 자신의 행동에 장애를 초래했던 억눌려 있던 감정을 자유롭게 표현함으로써 카타르시스를 경험하게 된다.

(8) 대인관계학습

집단과의 상호작용을 통해 클라이언트는 자신에 대한 통찰력을 얻고 자신이 갖고자 하는 관계형성에 대한 아이디어를 찾을 수 있을 뿐만 아니라 집단은 자신의 새로운 관계형성방식을 시험해 보는 장(field)이 될 수 있다.

(9) 집단응집력

집단 내에서 발달하는 소속감이나 친밀감은 클라이언트에게 위로와 용기를 제공한다.

(10) 실존적 요인

클라이언트들은 자신들의 경험을 공유함으로써 인생은 종종 공정치 못하다는 것과 비록 다른 사람들의 지지가 매우 도움이 된다고 하더라도 그들은 자기 스스로의 결정을 내려야 한다는 것을 배우게 된다.

3) 집단개입의 방법

집단개입을 분류하는 유용한 방법 중 하나가 Papell과 Rothman(1966)의 분류이다. 즉, 사회적 목표 모델(social goals model), 상호작용 모델(reciprocal model), 치료 모델(remedial model)로 구분된다(엄명용 외, 2006 : 417-419 ; 이필환 외 역, 2000 : 246-248 ; 양옥경 외, 2005 : 235-236).

(1) 사회적 목표 모델

사회적 목표 모델은 사회의식과 사회책임을 강조하는 개념으로 주로 ‘사적인 문제’를 공적인 것으로 해석하여 사회적 쟁점에 대한 토론과 대안을 모색함으로써 집단 구성원을 바람직한 시민으로 성장시키며 민주적 과정을 습득하는 것을 지향한다.

(2) 상호작용 모델

집단구성원과 사회 간에 공생적이며 상호적인 관계를 통해 집단구성원의 요구와 문제를 해결하는 것에 초점을 둔다. 상호작용 모델은 집단을 통해 개인기능과 사회기능을 육성하는 것으로 가정폭력피해자집단, 에이즈환자집단 등이 여기에 속한다.

(3) 치료 모델

개인의 치료를 위한 도구로 집단을 활용하는 모델로 집단은 개인의 목적을 달성하는 하나의 방법이나 관계사항으로 집단과정을 통한 변화 그 자체가 목적이 아니라 개인의 치료와 재활을 위한 수단이 된다. 대표적 집단은 알코올중독자들의 회복집단, 정신치료집단 등이 있다.

Toseland와 Rivas는 집단의 목적에 따라 치료집단(treatment group)과 과업집단(task group)으로 나누었다. 치료집단은 집단구성원의 교육, 성장, 행동변화 또는 사회화에 대한 욕구를 충족시키기 위해 구성된 집단으로 여기에는 지지집단, 교육집단, 성장집단, 치료집단, 사회화 집단이 있다. 과업집단은 의무사항의 이행조직 또는 집단의 과업성취를 위해 구성된 집단으로 위원회, 행정집단, 협의회, 치료회의, 사회행동집단 등이 있다(Toseland & Rivas, 1995 : 20-29 ; 양옥경 외, 2005 : 236). 집단의 종류를 살펴보면 다음과 같다(양옥경 외, 2005 : 236-242).

① 지지집단

지지집단(support group)에서는 특히 구성원이 현재의 생활사건에 대처하고, 앞으로의 생활사건에 효과적으로 대처할 수 있는 대처능력을 향상시키기 위해 지지개입 전략을 사용하는 것이 특징적이다.

지지집단에서의 사회복지사는 구성원이 미래에 대한 희망을 갖고 자조와 상호 원조노력을 통하여 대처기술을 향상시킬 수 있도록 촉진하는 역할을 한다. 이 집단은 자신들의 경험을 공유하고 때로는 지역사회 의견과 낙인으로 부터 벗어나 안정과 위로를 집단 안에서 찾을 수 있으므로 강한 정서적 유대를 보이게 된다. 이 집단의 참여자들은 ‘도우면서 치료(helper therapy)’하는 효과를 보게 된다. 즉, 타인을 도움으로써 스스로를 가치 있는 존재라는 심리적 보상을 얻게 되고 비슷한 혹은 더 심각한 문제를 가진 다른 사람을 도움으로써 자신의 문제에 대한 통제력을 가지게 된다(Zastrow, 1987 : 6).

② 교육집단

교육집단(educational group)의 일차적 목적은 집단구성원에게 기술과 정보를 제공하는 것으로 주로 전문가의 강의와 교육이 중심이고 교육의 효과를 강화하기 위해 집단토론의 기회를 제공한다. 집단의 구성원은 교육주제에 대한공통의 관심을 가지며 대개 청소년, 예비부모 등의 인구사회학적 공통성을 가지게 된다. 집단의 크기가 작을수록 일대일의 의사소통의 기회는 상대적으로 많아지지만 일반적으로 교육집단의 자기노출(self-disclosure)은 적은 편이다(Toseland & Rivais, 1995 : 25).

③ 성장집단

성장집단(growth group)은 최근 다양한 세팅에서 활용되고 있다. 즉, 결혼한 배우자들을 위한 만남집단(encounter group), 청소년을 위한 가치명료화(value-clarification) 집단 등이 있다. 이러한 집단들은 주로 구성원의 자기계발, 잠재력 계발, 인간관계 개선 등을 목적으로 하므로 다른 집단에 비해 자기노출이 아주 높은 편이다. 집단구성원들은 집단을 통해 통찰력을 얻고 새로운 행동을 시도하며 타인에게 피드백을 받아 인간으로서 성장하게 된다. 성장집단은 심리사회적 질병을 치료하는 것이 아니라 심리사회적 건강을 증진 시킨다는 점에서 치료집단과 다르다(Toseland & Rivas, 1995 : 26).

④ 치료집단

치료집단(therapy group)은 행동을 변화시키거나 개인적 문제를 완화하기 위한 혹은 사회적·의학적 충격 뒤에 재활하기 위한 목적으로 집단구성원을 돕는 것이다. 이 집단은 정신질환, 약물복용 등 역기능적 문제를 보이거나 병든 사람을 건강하게 하는 목적을 가지고 있어 의료 모델에서 기인되었다고 할수 있다. 치료집단에서 치료자는 권위적이고 변화매개자로서 역할을 하게 된다.

집단 자체의 목적도 중요하지만 개개인의 치료적 목적이 매우 중요하므로 치료자는 집단 내에서 일대일 치료적 관계를 맺게 된다. 집단구성원의 자기노출수준이 가장 높은 편이다(Toseland & Rivas, 1995 : 27).]

⑤ 사회화 집단

사회화 집단(socialization group)의 목적은 집단구성원으로 하여금 사회에서 수용 가능한 태도와 행동을 습득하도록 돕는 것이다. 즉, 소년원의 학생, 정신병원의 정신장애인, 미혼모 등이 앞으로 지역사회에 적응하고 미래에 대한 계획을 세울 수 있도록 돕는 것이다. 사회화 집단은 행동함으로써 학습하는 (learning-through-doing) 접근방식을 사용하는데, 크게 사회적 기술훈련집단 (social skills group), 자치집단(governance group), 레크리에이션집단(recreation group)으로 나눌 수 있다(Toseland & Rivas, 1995 : 28-29).

집단의 종류	목표	자기노출	집단의 예	사회복지사의 역할
지지집단	스트레스 대처방법을 알려는 집단, 대체능력 향상	대체로 높음	한부모집단, 이혼자녀집단	지지적 역할
교육집단	교육을 통해 집단토록기회 제공	가장 낮음	성교육집단	교육자 역할
성장집단	구성원의 잠재능력의 향상을 위한 집단	아주 높음	여성집단, 퇴직 후의 고령자집단	조력자 역할
치료집단	자신들의 문제를 행동으로 변화	자기집단보다 낮지만, 높은 편	본드흡입 청소년집단, 금연집단	치료자(변화매개자) 역할
사회화 집단	사회적 기술습득을 위한 집단	보통	클럽, 여가집단, 공격적 성격아동집단, 참 만남집단	조력자 역할, 교육자 역할, 시범적 역할

사회적 기술훈련집단은 사회적 관계와 사회적 기능이 사회적응에 만족스러울 정도가 되지 못하는 사람에게 역할극(role play), 심리극(psycho drama), 기타 언어적·비언어적 활동을 통해 사회적 기술을 향상시켜 사회화를 돕는 것이다. 자치집단은 시설거주자들이 자신들의 욕구를 해결하기 위하여 토론하고 결정하는 과정을 습득하여 스스로 자신의 역할과 책임을 익히는 것이다.

레크리에이션 집단은 여가활동을 통해 인간관계를 맺는 방법과 잠재되어 있는 감정을 표현하는 방법을 익히는 것으로 레크리에이션은 집단의 목적이자 대인관계 기술을 익히고 소속감을 증진시키는 수단이기도 하다(양옥경 외, 2005 : 243).

<Papell과 Rothman의 집단사회사업 모델>

접근	모델
<p><발달적 접근> : 가장 고전적, 대표적</p> <p>① 전제 : 인간문제는 집단경험을 통해 해결하는 것이 효과적</p> <p>② 주요방법</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현상학적 접근 • 지금-여기(현재 집단경험 중시) • 목표는 구성원에 의해 정하고 그들에 의해 해결 • 인간을 문제자로 보지 않음 → 인간의 문제를 분석하지 말 것 → 강점관점 	<p><사회적 목표 모델> : 사회구성원의 목표 → 민주주의 이념 강조 - 고전적 모형</p> <p>① 준법준수, 공동체 의식 함양, 시민의식</p> <p>② 사회적 참여가 반드시 필요, 이의 제기 해서 사회행동 실천</p> <p>③ 인보관 운동, YMCA, YWCA, 청소년 단체</p> <p>④ 사회복지사는 교육자 역할/조력자</p>
<p><조직, 환경적 접근></p> <p>① 재활적 접근</p> <p>② 미시간 모델(Michigan Model)</p> <p>③ 개인의 문제를 환경의 문제로 봄 → 개인의 문제해결 위해 환경을 개선시켜야 함</p>	<p><치료 모델></p> <p>① 목표지향적/지시적(치료를 할 수 있는 목표가 분명)</p> <p>② 전문가에 의해 행동변화가 분명하게 이루어져야 함</p> <p>③ 사회복지사의 역할 : 치료자, 변화매개자</p> <p>④ 장소 : 교정기관, 학교</p> <p>⑤ 행동수정이론, 인지행동이론, 자아심리이론</p>
<p><상호작용 접근></p> <p>① 체계이론</p> <p>② 특정인에 의해 이뤄지면 안 됨. 타인과의 관계 중요시. 과정 중시</p> <p>③ 집단경험 가장 요구</p>	<p><상호작용(매개) 모델></p> <p>① 인간을 타고나거나 선천적으로 보지 않고, 유래된 인간으로 봄 → 결과보다 과정중시</p> <p>② 실존주의에 입각한 집단경험 강조(클라이언트가 주체)</p> <p>③ 초기에 목표를 너무 강조하지 마라. 목표는 초기에 정하는 것이 아니라 상호작용의 과정에 의해 정함(프로그램에 입각한 집단경험)</p> <p>④ 사회복지사의 역할 : 정보제공자, 매개자</p>

4) 집단의 크기

집단의 크기는 구성원의 만족도, 상호작용, 집단결과에 영향을 미친다. 집단이 클수록 스트레스와 의사소통의 장애를 경험할 확률은 커지지만 문제해결기술과 자원은 더 풍부해질 수 있다. 그러나 확실히 집단이 커지면 구성원의 자기표현이 억제되고 주요한 역할을 담당하는 일부 구성원의 지배적 기여로 자유로운 토론이 방해받게 된다. 일반적으로 가장 만족스런 소집단의 크기는 5명 정도이다.

Slater는 집단의 규모에 대한 자신의 연구에서 5명이 가장 만족스러운 크기였다고 했다. 5명으로 구성된 집단에서는 친밀감이 형성될 수 있었고, 정보교환이나 수집, 의사결정 면에도 매우 효과적이었다고 한다. 홀수이기 때문에 투표할 상황에도 가부를 결정하기에 적절했다고 한다. Reid(1991)는 보통 5~12명이 친밀한 관계형성을 위한 적정수라 하고, Rose(1987)는 3~8명이 적정수라고 추천하고 있다. 8명을 초과하면 모든 구성원이 자신의 문제, 상황을 꺼내 놓기가 어려워진다고 한다. 작은 규모의 집단이 일반적으로 좋게 평가된다.

5) 기간

집단의 기간을 결정할 때는 전체 세션과 각 세션의 시간에 대한 내용이 포함된다. 대부분의 집단은 일정기간 동안 일주일에 한 번씩 1시간 30분에서 2시간가량 진행된다. 그러나 각 세션의 시간은 집단의 상황과 진행과정에 따라 융통성 있게 적용되어야 한다.

6) 개방집단과 폐쇄집단

개방집단은 집단이 진행되는 중간에 기존의 집단구성원 이외에 새로운 구성원을 언제든지 받아들이는 것으로 개방집단은 새로운 구성원을 추가함으로써 시너지 효과를 볼 수 있다. 새로운 구성원이 합류함으로써 이들은 집단에 새로운 견지를 제공해 줄 수 있고 욕구가 있는 구성원에게 즉각적 지지를 줄 수 있다.

그러나 반면에 집단의 안정감이 깨질 수 있고 새로운 구성원이 계속 들어옴으로써 집단 내에서의 자기노출이 제한될 수도 있다. 그러므로 새로운 구성원을 받아들일 때는 구성원 중에 한 명을 선정하여 새로운 구성원에게 오리엔테이션을 충분히 시켜 주는 것이 좋다. 폐쇄집단은 처음에 구성된 집단구성원이 일정 틀 내에서 집단 활동을 하기 때문에 매우 기능적일 수 있으나 일부 구성원이 중도에 탈락할 경우 그 효과성이 치명적일 수 있으므로 집단구성원의 이탈을 고려하여 처음부터 구성원을 모집할 때 필요한 수보다 한두 명 더 모집하는 것도 고려해 볼 수 있다.

▮ 차시 : 12주차 3교시
 ▮ 강의명 : 가족수준의 실천



[학습목표]

1. 거시적 가족실천에 대해 이해할 수 있다.
2. 미시적 가족실천에 대해 이해할 수 있다.
3. 가족수준의 개입을 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 거시적 가족실천

거시적 가족실천은 국가정책이나 법률·행정 등을 통해 가족의 역기능을 돕는 것으로 볼 수 있다. 가족의 안녕에 중요한 영향을 미치는 정책영역들이 있다 (Kamerman, 1995). 각 정책이슈는 가족과 개인을 포함하는 클라이언트에게 직접적 영향을 미치는 것으로 이를 6가지로 구분하여 설명하면 다음과 같다(전재일 외, 2004 : 243-245).

1) 고용

얼마나 많은 가족구성원이 수입이 있는 일을 할 수 있는지는 정책에 의해 규정된다. 국가정책은 어떤 종류의 직업을 어디에 둘 것인지를 결정한다.

2) 현물, 현금급여

얼마나 많은 수입이 선정된 사람들에게 제공되고 제공되지 않는 것은 정책적인 일이다. 얼마나 많은 돈이 자원이 없는 가족에게 지급되는가는 지방에 따라 다를 수 있다. 이러한 돈은 가족의 삶의 질에 직접적으로 영향을 미친다. 이와 같이 어떤 지역에서는 보다 나은 수준의 공공부조나 급여가 제공되어 다른 지역보다 나은 삶의 질을 가족에게 허용한다.

3) 건강보호

정책은 건강보험이나 의료보호와 같은 공적으로 재정이 충당되는 건강보호에 적격성이 있는지 없는지를 결정한다. 적격성이 있는 사람들일지라도 이러한 프로그램이 충분히 지급되지 못하거나 전혀 어떤 건강욕구를 충족시키지 못할 수도 있다.

4) 주택제공

특히 여성과 아동만이 있는 가족을 포함하여 무주택가족이 점점 더 많아지고 있다. 주택공급은 핵가족화와 인구이동으로 수요가 증가되고 있으나 이에 부응하지 못하고 있는 실정이다.

5) 주간보호

직장여성의 자녀, 노인 및 장애인의 증가로 주간보호의 문제는 점차 사회적 이슈로 제기되고 있다. 주간보호는 비용이 많이 들고 질이 아주 다양하다. 부모나 보호자가 일할 수 있도록 정부가 주간보호를 위한 자원을 제공하는 정책을 수립해야 한다.

6) 아동의 지지 유지

자녀의 양육비를 지원받지 못한다면, 그때 어떤 일이 일어나겠는가? 기존 정책은 아버지의 봉급의 일부를 압류할 수 있는가? 즉, 법적으로 그가 급여를 받기 전에 봉급을 공제하여 그의 가족에게 보내는가? 정책은 이것이 자동적으로 이루어지거나 어머니를 위해 대변하는 법률상담을 받아야 하는 것은 규정할 것인가? 등의 영향을 미친다.

2. 미시적 가족실천

미시적 가족실천으로서 가족치료는 가족에 초점을 두는 치료방법을 통칭하는 용어이다.

1) 정신분석적 가족치료

정신분석적 가족치료의 목표는 과거의 무의식적 이미지에 대한 통찰을 통한 인격변화와 가족구성원의 무의식적 구속으로부터의 자유, 현실에서 보다 건강하고 온전한 개인과 가족의 성장에 있다.

정신분석적 가족치료에서는 가족구성원의 증상 감소와 더불어 갈등해결을 도와주며, 방어기제를 분석하고, 억압된 욕구나 충동을 노출하기보다는 방어기제를 지지하고, 의사소통을 명백히 하는 데 초점을 둔다. 특히 정신분석적 가족치료 모델에서는 사정을 강조한다. 치료자는 누가 치료에 참여해야 하는지를 결정해야 한다. 오늘날 정신분석적 가족치료는 가능한 한 모든 가족구성원을 치료에 참여하게 하지만, 일반적으로 핵가족이나 부부를 중심으로 한 치료이다.

2) Minuchin의 구조적 가족치료

구조적 가족치료는 가족을 재구조화(restructuring)함으로써 가족이 적절한 기능을 수행할 수 있도록 돕는 방법이다. Minuchin은 가족 내에서 발생하는 견고하고 반복적인 상호작용 패턴을 가족의 구조라 하며 그 패턴을 재조직하거나 새로운 구조와 상호작용 형태로 대체시키는 작업이 가족을 재구조화하는 가족치료라고 하였다 (Minuchin, 1974 : 51 ; 양옥경 외, 2005 : 250). 1970년대 Minuchin에 의하여 개발된 구조적 가족치료는 가장 영향력 있는 가족치료 모델 중의 하나이다.

이 모델에서는 가족을 하나의 기본적 구조로 보고, 가족 안에서 일어나는 복잡한 상호작용은 때때로 예측할 수 없는 방향으로 문제를 야기한다고 본다. 또한 가족 내에는 가족구성원의 상호작용 패턴과 지속적이고, 반복적인 가족행동의 패턴이 있으며, 세대관심 등으로 구분되는 다양한 하위체계가 있다(Nichols & Schwartz, 1995). 따라서 구조적 가족치료는 가족구조(family structure)의 중요성을 강조하고 있고, 하위체계 간의 명확한 경계를 확립하는 활동에 주로 관여하고 있다.

3) Satir의 경험적 가족치료

경험주의적 가족치료는 1960년대 인본주의 심리학의 영향을 많이 받았으며, 개인과 가족의 정서적 경험과 지금-여기(here and now)의 경험을 강조하고 있다(송정아·최규련, 1997 : 129). 경험적 가족치료는 가족 내 의사소통의 명확화를 강조한다.

Satir는 문제가 있는 가정의 의사소통은 모호하며 간접적이라고 지적하면서 이러한 의사소통은 가족구성원의 낮은 자존감(self-esteem)에서 기인된다고 하였다. 즉, 자신의 자존감을 확장하고 결핍된 욕구를 채워 줄 것이라는 기대를 가지고 배우자를 만나지만 결혼을 통해 그 환상이 깨지면서 불화가 발생한다. 나름대로 그 차이를 직접적으로 직면하지 않고 상대방을 자신이 원하는 방식으로 조정하기 위해 의사소통은 점점 모호해지고 간접적이 되며, 때로는 제삼자인 자녀를 사이에 두고 대화하는 방식을 취하기도 한다(Zastrow, 198 : 237).

경험적 가족치료의 목적은 무엇보다 성장(growth)이다. 그러므로 성장을 위한 증상완화와 사회적 적응, 내면적 경험과 외면적 행동이 일치에 의한 개인의 통합력 증진, 의존성 탈피, 경험확대 등을 통한 가족과 그 구성원의 창의력 증진과 문제해결능력 증진이 주목표이다.

4) Bowen의 다세대 가족치료

Bowen의 가족치료는 여러 가족치료접근 중에서 인간의 행동과 인간문제에 대해 가장 포괄적인 관점을 가지고 있다. 이 모델은 정신분석에서 출발하여 가족생활로 구체화되었으며, 하나의 독립된 가족치료 모델로 발전하였다 (Nichols & Schwartz, 1995 : 362 ; 전재일 외, 2004 : 250-251). 그리고 이 모델의 주요한 전제는 개인이 성숙하고 건강한 성격으로 분화하기 위해서는 먼저 개인의 가족에 대

한 미해결된 정서적 애착이 긍정적으로 해결되어야 한다는 것이다. 이 모델의 이론적 기반은 정신역동적 접근법과 체계적 관점을 연결시킨 것으로 볼 수 있다. 치료의 초점은 개인이나 부부단위이지만 주로 다세대의 가족체계에 두고 있다.

Bowen 이론에서 가족 내 문제의 핵심은 가족구성원의 불안과 정서적 융합에 있다. 그러므로 치료목표는 가족구성원의 불안을 감소시키고 자아분화수준을 높이는 것이다. 가족체계가 변화하려면 폐쇄된 가족유대를 개방하고 삼각관계에서 벗어나야 한다. 문제는 사람이 아니라 체계 안에 원래부터 있는 것으로 보고 개인의 변화는 다른 사람과의 관계성 변화를 통하여 이루어진다고 본다. Bowen의 다세대 가족치료 모델은 체계역동 방향으로 증상을 이해하고 클라이언트로 하여금 자기발전을 향해 평생 노력하도록 격려하며, 실제로 가족과 접촉을 하면서 그들의 사고기능을 변화시켜 줌으로써 그들의 자아분화를 높이는 데 목적이 있다.

5) Haley의 전략적 가족치료

전략적 가족치료는 원래 Haley가 Milton Erickson의 관점과 개입방법을 “전략적 치료(strategic therapy)”라고 명명한 데서 비롯되며(Haley, 1973), Erickson의 전략적 접근을 사용하여 제시된 문제를 해결하는 특성을 갖는 치료 모델을 통칭하는 말이다. Haley는 최면요법을 실시하는 Milton Erickson으로부터 직접적 치료전략과 기법의 영향을 많이 받았다. Haley의 치료기법을 ‘전략적’이라 표현한 이유는 인간의 행동이 왜 일어났는지에 관심이 없으며 단지 행동의 변화에만 관심을 가지기 때문이다. 즉, 문제행동을 변화시키기 위한 다양한 전략에 그 초점이 있다(김유숙, 1998 : 174 ; 양옥경 외, 2005 : 256).

전략적 치료자들은 클라이언트 통찰을 통한 성찰이나 이해의 변화보다는 행동의 변화를 일으키는 데 관심이 더 많다. 그들은 이론보다는 치료기법에 대해 주로 기술한다. 그들은 특정한 행동의 연쇄과정을 관찰하고 변화시키는 것에 관심을 갖는다. 모든 전략적 치료 모델에서 치료의 목표는 현재에 제시된 문제를 해결하는 것이다. 대부분 전략적 가족치료는 주 1회 간격으로 총 10~15회의 치료를 실시한다. 그러나 목표달성방법, 변화의 지속정도, 치료자의 책임 등에 대해서는 각 접근마다 다른 입장이다.

6) 해결중심 가족치료

해결중심 가족치료는 1970년대 초에 Steve de Shazer와 In-soo Kim Berg와 동료들이 발전시킨 방법으로 전략적 가족치료이론에 뿌리를 두고 있다.

이 치료 모델은 1982년부터 Steve de Shazer와 In-soo Kim Berg를 중심으로 밀워키의 단기가족치료센터에서 발전된 것으로 클라이언트가 긍정적으로 생각하도록 함으로써 문제를 축소시켜 나가는 모형이다(송성자, 1997 : 160-180). 이 치료 모델은 인간의 강점과 무한한 잠재력에 초점을 두고 자신에 대한 예언을 실현하도록

록 돕고, 일반적으로 치료횟수를 15회 이내로 제한하며, 치료간격은 1주에서 6주의 간격을 둔다.

그리고 작은 문제의 해결에 대한 변화와 성공적 경험을 하기 시작하면 점차로 보다 큰 문제해결책을 더 쉽고 빠르게 발견할 수 있다는 가정에 기초해서, 작은 변화가 시작되면 사람들은 낙관적이고 문제해결에 대해 자신감을 느끼며, 이러한 변화는 가족구성원 간에 역동적으로 나타난다고 본다(Berg & Miller, 1992).

변화에 관한 이런 과정과 철학을 기초로 이 치료 모델은 낙관적 현실을 창조하고, 작은 변화에서 시작해서 큰 변화를 가져오도록 하는 여러 질문기법과 과제를 주는 패턴들을 개발하였다. 이 모델은 문제의 원인을 가족이나 개인 내부에서 찾기보다는 자신의 삶을 개선하도록 그 사람의 능력을 강화시키는 데 중점을 둔다. 해결중심 가족치료는 다른 치료 모델과 달리 치료기간이 짧으면서도 치료자들이 일련의 질문기법과 과제부여기법들을 활용하여 클라이언트를 강화하는 데 효과가 크고, 전체 가족이 참여하지 않아도 적용할 수 있는 장점이 있다(전재일 외, 2004 : 253).

3. 가족수준의 개입

제2차 세계대전 이후 전쟁으로 인한 개인의 심리적·정서적 문제가 가족의 해체, 청소년 비행 등의 가족문제를 제기하면서, 가족의 구조변화를 통해 개인의 행동과 태도에 변화를 주려는 가족치료에 관심이 모아지기 시작했다.

초기의 관심은 주로 정신분열병 환자와 그 가족에 대한 것이었으나 일반가족으로 확대되었다. 1950년대에는 주로 정신분열병 환자 가족에 대한 연구에 기반을 두어 학과 간 구분이 뚜렷하였고, 1960년대에는 전체 가족에게 개입하기 위한 새로운 개입전략과 기술을 발전시켰고, 1970년대에는 치료기법이 발달하여 행동주의 접근법과 같은 혁신적 치료기법이 소개되었으며 1980년대에 이르러서는 가족 치료가 하나의 전문직으로서 정체감을 갖게 되었다(송성자, 1997 : 135-136 ; 양옥경 외, 2005 : 245-246).

기능적 가족은 가족구성원 간의 분명한 경계와 자율성이 있고 서로 염려하고 깊이 신뢰하는 분위기가 형성된다. 또한 의사소통이 공감적이고 개방적이며 가족의 규칙은 가족발달에 맞고 유연성이 있다. 그러나 역기능적 가족은 폐쇄적이고 가족의 규칙에 융통성이 없고 위협적이며 서로에게 집착하는 정도가 심하거나, 지나치게 무관심하여 적절한 가족의 기능을 수행하지 못하게 된다. Goldenberg와 Goldenberg는 가족의 역기능의 종류를 다음과 같이 보았다 (Goldenberg & Goldenberg, 1985 : 58-85 ; 양옥경 외, 2005 : 247-249).

1) 이중구속 메시지와 위장

이중구속(double-bind)은 한 사람이 다른 사람에게 메시지를 보낼 때 적어도 두 가지 또는 그 이상의 상반된 메시지나 요구를 동시에 보냄으로 인해 메시지를 받는 사람은 어떻게 반응하든지 간에 실패하게 되는 것을 의미한다.

예를 들면, 오랜만에 만나는 아이가 뛰어와 안길 때 어머니는 밀치면서 “다 큰 아이가 어린아이처럼 행동한다”고 나무란다. 시무룩해 있는 아이에게 다시 어머니는 “오랜 만에 만났는데 너는 반갑지도 않느냐?”며 서운해 하는 것으로, 아이는 어떻게 반응하든 어머니의 욕구를 만족시킬 수 없게 되는 것이다.

위장(mystification)은 자기행동을 통해 분명 상대방으로 하여금 어떤 생각을 품게 했으면서도 그 생각을 말로 표현하면 자신의 행동을 부인하는 것을 의미한다. 예를 들어, 퇴근하여 돌아온 남편이 엉망인 집안을 보고 화가 나, 문을 꽂 닫고 신경질적 반응을 보이자, 부인이 “집안이 엉망이어서 화가 났느냐?”라고 물었다. 이때 남편이 “내가 언제 화를 냈느냐?” 하는 것이 위장인데 이는 가급적이면 갈등을 피해 현상을 유지하겠다는 의미이다.

2) 대칭적·보완적 관계

대칭적(symmetrical) 관계는 한 사람의 행동이 상대방의 행동에 영향을 주고 다시 또 그 행동에 영향을 받아 서로 계속 상승작용하는 것을 의미한다.

즉, 한쪽이 비난하면 다른 쪽은 더 심하게 비난하고 이를 받아 다시 더 심하게 비난하여 결국 견잡을 수 없이 관계가 악화되는 의사소통방식이다. 이러한 상호작용은 세력경쟁에서 서로 우세한 입장에 서려고 하기 때문에 일어난다. 보완적(complementary)관계는 대칭적 관계와 같은 극한 대립은 없지만 불평등과 차이가 극대화되어 한 사람은 매우 지배적이고 또 한 사람은 매우 복종적인 관계를 맺는 것이다.

3) 밀착, 유리된 가족

밀착(enmeshment)된 가족은 가족구성원 간의 상호작용이 너무 지나쳐 과잉염려가 있는 가족으로 가족 중 한 사람의 일이 다른 사람에게 미치는 영향이 지나치게 크다. 예를 들어, 아이의 성적이 떨어졌다고 어머니가 죽고 싶다고 이야기하는 것으로, 지나친 일체감 때문에 자율성이 보장되지 않아 가족구성원들이 정신신체적(psychosomatic) 증상을 보일 수 있다. 유리(disengagement)된 가족은 지나치게 자주적이어서 가족에 대한 충성심이 많이 부족한 것을 의미한다. 꼭 필요한 경우에 서조차도 가족으로서의 보호기능을 수행하지 못하게 된다. 대체로 이러한 가족구성원은 밖에서도 다른 사람과 관계를 잘 맺지 못해 소외된 감정을 경험하게 된다.

4) 속죄양

가족 중 환자로 지적된 사람(Identified Patient, IP)으로 가족의 균형을 유지하기 위해 병리적 문제를 짊어지고 있으므로 속죄양(scape goat)으로 표현된다. 보통 가족구성원 모두가 한 개인이 속죄양이 되는 과정에 참여하게 되는데, 가족구성원은 가족의 역기능을 그 개인의 문제로 전가시켜 균형을 유지하려 하고 그 사람 역시 자신을 희생하여 가족의 조화로운 관계를 유지하려고 한다. 흔히 가족 모두가 “이 사람만 아니면 우리 가족에게는 아무런 문제가 없다”고 하는 바로 그 사람이 속죄양이 되는 것이다.

5) 가정폭력

가정은 공격성을 표현하는 데 있어 비교적 규제와 통제가 적고 다른 집단에 비해 밀접한 상호작용을 하고 있어 서로에 대한 기대가 높고 이러한 기대가 만족되지 않을 때 그러한 좌절이 쉽게 폭력으로 나오는 경향이 있다.

6) 알코올 및 물질남용

가족구성원 중 한 사람이 알코올 및 물질남용을 하게 되면 역기능적 가족이 된다. 물질남용을 하는 사람은 환자로 지적되고 그는 속죄양의 역할을 하면서 가족의 향상성과 체계유지의 기능을 수행한다. 일반적으로 물질남용을 보이는 가족의 경우, 지나치게 과잉보호하며 허용적인 어머니와 유리되고 나약하며 때로는 알코올 문제를 가지는 아버지가 전형적이다. 취한 상태에서 물질남용하는 사람은 공격성을 표현하고 가족 내에서 금지된 행동을 하게 된다.

7) 지속적 가족신화

“싸우지 않는 가족은 행복한 가정이다”, “화합하는 가족은 모두 의견이 같아야 한다”, “부부는 서로 말을 하지 않아도 통한다”, “우리 가정은 남자가 더 우월하다” 등과 같은 잘못된 가족신화는 무비판적으로 가족구성원에게 받아들여져서 그 신화에 따라 서로에게 기대를 하게 된다. 이러한 신화에 짓눌려 가족구성원은 유사 상호작용을 하게 되어 겉으로는 서로 잘 이해하고 긍정적으로 상호작용하는 것 같지만, 실제로는 상당한 거리감을 두고 있다. 그러나 서로의 의견이 다르면 관계가 파괴된다는 잘못된 가족신화 때문에 개인적 정체감을 희생해 가면서까지 형식적 동의와 충성을 보이는 것이다.

▮ 차시 : 13주차 1교시
 ▮ 강의명 : 지역사회수준의 실천



[학습목표]

1. 지역사회 수준 실천의 정의와 실천과정을 이해하고 파악할 수 있다.
2. 지역사회 수준의 개입을 이해할 수 있다.
3. 지역사회(체계)의 사회복지실천을 알 수 있다.

[학습내용]

1. 지역사회 수준 실천의 정의와 실천과정

1) 지역사회 실천 수준의 정의

Anderson과 Carter는 지역사회를 장소와 비장소의 개념으로 나누어 정의하였다. 즉, 지역사회를 장소(as place)로 이해하는 경우에는 “주거와 생계를 위해 제한된 영역상의 공간을 공유하며 이러한 공간 속의 공유과정에서 생겨나는 특징적인 사회적 행동양식을 마련함으로써 공통의 욕구를 충족시키기 위한 기능을 수행하는 곳”으로 정의된다. 반면에 지역사회를 비장소로 이해하는 경우에는 “주요한 사회적 기능(재화와 서비스 생산·분배·소비, 사회화, 사회통제, 사회참여, 상호부조 등)을 수행하는 사회적 단위체와 체계의 결합”으로 정의한다.

여기에는 장소와 상관없이 다른 구성원과 나누고 있는 연대의식이나 정체감을 중심으로 형성되기도 한다(양옥경 외, 2005 : 263).

Weick과 Saleebey(1995)는 지역사회를 수동적이기보다 능동적인 개념으로 정의하여 가족이 가족구성원의 보호막으로서의 기능을 하는 대신 지역사회는 그 구성원을 지탱하고 보호하며, 활력을 주는 풍부한 자원이 된다고 보았다(전재일 외, 2004 : 267 재인용).

사회복지실천에서의 지역사회복지를 포괄적으로 정의하면 전문 혹은 비전문인력이 지역사회수준에 개입하여 지역사회에 존재하는 각종 제도에 영향을 주고, 지역의 문제를 예방하고 해결하고자 하는 일체의 사회적 노력을 의미한다.

지역사회수준실천의 주요 목적은 각 구성원의 복지를 증진시키기 위해 가능한 한 최고의 환경을 제공하는 것이다. 지역사회수준실천은 클라이언트가 그 변화노력의 초점이 개인이나 가족, 혹은 치료집단보다 더 큰 지역사회 내에 서의 사회복지활동을 묘사하는 용어이다. 지역사회수준실천과 개인·가족·집단과의 사회복지실천 사이에는 유사점들이 있으며, 의사소통과 관계형성기술, 집단들과의 활동 시 필요한 기술, 문제해결의 기술은 서로 적용이 가능하다(전재일 외, 2004 : 267 재인용).

2) 지역사회수준실천의 과정

1) 문제파악

지역사회복지의 전개에 있어서는 지역사회를 역사적, 문화적, 사회적으로 고유의 요소를 가진 존재로서 이해하고, 문제를 개별화하여 파악하는 일이 전제된다. 이를 위해서는 지역구조와 특성-인구동태, 자치회 등의 주민조직, 사회자원, 산업구조-외에 지역의 역사와 주민의식에 관한 기존자료, 조사보고서 등을 수집하고 지역사회의 전체상을 명확하게 해야 한다.

다음은 주민의 욕구를 통해 지역사회의 문제를 발견해야 하는데 이때 물론 기존의 자료도 참고해야 되지만 조사를 실시해야 할 경우도 있다. 뿐만 아니라 대상이나 문제를 한정해서 지역답사를 하거나 주민간담회를 통해서 욕구를 파악하고 이를 문제해결을 위한 동기부여로 연결시키는 것도 중요하다.

문제가 발견되면 그 해결을 위해서 모든 조건을 검토하는 지역진단의 단계가 된다. 지역진단에서는 ① 주민의 문제의식 정도, ② 문제의 발생원인, ③ 욕구와 사회자원의 관계가 중요한 사항이 된다. ①과 같이 문제에 대한 주민의 관심이나 해결에의 요구도를 파악하는 것은 문제를 다루는 순서를 확정하는 판단자료가 되며, ②의 추구는 예방 및 해결책을 생각하는 요건이 되고, ③은 주민욕구에 대한 사회자원의 유무나 그 활용상황의 파악으로 문제해결의 전망을 생각하는 데 없어서는 안 될 작업이 된다. 이러한 지역진단을 통해 문제해결의 우선순위나 절차를 확정하고 다음의 '계획수립', '계획실시'의 과정과 연결해서 지역활동의 통합화를 도모할 수 있다.

2) 계획수립

지역사회복지실천에 있어서 계획은 사업계획, 조직계획, 재정계획, 세 가지로 수립된다. 사업계획은 문제해결의 우선순위를 확정된 후 달성할 목표를 설정하는 것이다. 구체적으로 단기 및 중장기적 목표의 설정과 그 달성을 위한 시책, 사회자원의 동원필요성 검토 등의 계획이 포함될 수 있다.

조직계획에서는 문제해결을 위한 조직 만들기를 생각한다. 조직계획은 지역의 지도층 등을 핵으로 조직화하고, 이 조직활동이 지역 전체로 확충해 가는 과정을 목표로 하는 것이 일반적이다.

재정은 공공기관의 예산보다는 유연한 성격을 갖고 있다. 재정계획은 공동모금 등의 기존의 민간재원 활용과 함께 자체적으로 재원을 확보하기 위한 지역사회 바자회 등을 열어 주민참여를 촉진할 수도 있다.

홍보활동은 계획수립에서 실시해 이르기까지 과정을 보조하는 것이다. 그 목적은 지역사회의 문제상황과 지역사회복지실천의 필요성을 많은 주민에게 알려서 정보의 공유화를 도모하고, 문제해결을 위한 참여에 동기를 부여하는 일이다.

광고에는 컴퓨터 등의 다양한 정보매체의 이용이 가능하고 커뮤니케이션을 도모할 수 있는 주민간담회나 연수회와 같은 참여방식도 좋다.

3) 계획실행

계획실행의 과정에 있어서는 주민의 복지에 대한 이해와 주체적 활동을 촉진하는 ‘지역조직화’, 사회자원개발 및 공사의 관계기관, 시설, 단체 등의 연락조정을 도모하는 ‘복지조직화’의 전개가 중시된다.

또한 주민 스스로의 노력이나 사회자원의 동원으로는 문제해결이 되지 않을 경우 사회행동을 도모하는 주민집회가 있다.

지역조직화란 주민이 주체적으로 문제해결을 도모할 수 있도록 지역사회에서 활동하는 측면원조의 과정이다. 이 과정에는 고령자나 장애인 및 그 가족 등의 대상자를 조직화하는 것이 가장 중요하고, 그 다음은 지역사회에서의 활동을 위한 기반조직을 구성하는 일이고, 세 번째는 대상자의 문제해결이나 욕구에 대응하는 자원봉사활동의 촉진을 도모하는 일이다.

복지조직화는 사회자원의 동원 및 개발이 가장 중요하다. 지역에 있어서 사회자원이란 시설·서비스·상당기능·각종의 수당이나 용자제도 등의 제도적 자원, 또한 대상

자 조직이나 자원봉사집단 등의 지역조직자원이거나 가족, 이웃관계 등의 비공식자원 까지도 포함된다. 그 다음은 사회자원을 효율적으로 활용해서 욕구를 충족시키기 위해 관계기관, 단체 간의 연락조정을 도모하고 시스템을 구축하는 일이다.

사회자원의 개발 등에서 주민 간의 이해대립이 클 경우 지역조직화, 복지조직화도 곤란한 경우가 있다. 이때 대립에 의해 불이익을 받을 특성의 주민을 위해 주민집회를 할 수 있다. 주민집회는 주민 각자의 주체성과 자유의지를 존중하고, 각자의 욕구와 사고를 충분히 반영한 자유로운 토의에 의해서 결론을 얻는 것을 목표로 해야 한다.

4) 평가

앞의 과정을 거쳐 최종단계인 평가가 이루어진다. 평가는 과제의 목표달성도, 지역진단이나 계획실시의 타당도, 과정목표 등을 평가하게 된다.

과제목표(task goal)는 사회자원의 개발, 정비 등의 구체적 과제의 달성도이다. 재정효과의 정도, 또는 주민의 욕구를 어느 정도 충족하였는지를 양적 및 질적으로 평가하는 기준이다.

또한 어떤 기관·단체가 어느 정도 공헌했는가의 평가도 행해진다.

과정목표(process goal)는 ‘계획수립’에서 ‘계획실시’까지의 과정에 있어서 주민의 주체형성의 정도, 관계한 기관·조직의 활동을 긍정적으로 평가하는 것이다. 구체적으로 열거하면, ① 활동에 대한 주민의 관심도나 참가도 및 연대감의 정도, ② 기관·조직 간의 연계나 협력체제의 수준, ③ 지역사회 문제해결능력 향상의 정도 등이 평가의 주요 내용이 된다.

2. 지역사회 수준의 개입

1) 사회적 지지체계의 개발

Hepwroth와 Larsen(1986 : 548-552)은 사회적 지지체계를 개발하는 방법을 다음과 같이 소개했다.

(1) 자연적 지지체계의 활성화

자연적 지지체계의 활성화는 클라이언트의 자연적 지지체계를 의도적으로 개입하여 활성화하는 것이다. 즉, 사회복지사가 기존의 체계들이 클라이언트의 욕구에 맞게 적절히 기능하도록 돕는 것이다. 예를 들면, 사교육비에 대한 부담을 가지고 있는 학부모들을 돕기 위해 학부모 각자가 잘할 수 있는 과목을 한 과목씩 맡아

서 그 지역 아이들을 위해 가르칠 수 있도록 개입할 수 있다.

자연적 지지체계를 활성화하는 또 다른 방법은 지역사회에 있는 기존의 체계들을 사회복지서비스를 대체할 수 있도록 활용하는 것이다. 예를 들면, 사회적 서비스가 상대적으로 부족하거나 사회복지기관이 지리적으로 너무 멀리 떨어져 있는 지역에서는 지역사회에 있는 교회, 학원, 교사, 목사, 학교, 병원, 이발소, 미용실 등 기존 체계의 인적·물적 자원을 사회복지서비스의 대안으로 활용할 수 있다. 즉, 저소득층 아동의 학습지도를 위해 방과 후 학교 교실을 빌려 교회의 청년부 학생들이 학습지도를 할 수 있고, 저소득층 노인의 치아건강을 위해 교회건물을 빌려 한 달에 한 번씩 지역 내 치과의사가 무료진료를 할 수도 있다.

(2) 공식적 지지체계의 활용

공식적 지지체계의 활용은 클라이언트의 욕구에 환경이 반응할 수 있도록 기존의 다양한 사회복지기관 및 프로그램을 활용하는 것이다. 예를 들면, 지역 내 주민의 레크리에이션, 교육, 사교를 위해 YWCA, YMCA, 주민자치센터, 여성회관 등을 활용하거나 재난 시 음식과 의료서비스를 제공하기 위해 적십자사를 활용할 수 있다. 그 외 병원, 보건소, 요양시설, 상담센터 등을 활용할 수 있다.

(3) 자원봉사자의 활용

자원봉사자의 활용은 클라이언트의 욕구를 만족시키기 위해 사회복지사가 활용하는 지지체계의 한 형태이다. 자원봉사자란 자신의 친족이 아닌 사람들을 위하여 자발적으로 무보수로 서비스하는 사람으로서 비공식적으로 이웃을 돕는 것보다 어떤 공식조직을 통해서 서비스하는 사람이라고 정의할 수 있다(Darvil & Munday, 1984 : 3 ; 양옥경 외, 2005 : 226). 예를 들면, 독거노인을 위한 말벗서비스, 거동이 불편한 노인을 위한 밀반찬서비스, 또한 장애인을 위한 교통편의 제공, 시설아동에게 정서적 지지서비스를 할 수 있다.

2) 서비스 조정

여러 가지 문제를 가진 클라이언트에게 복합적 서비스가 주어질 때 조정(coordination)이 필요하다. 마치 관현악단을 지휘하는 것처럼(Ballew & Mink, 1996 : 242) 공동의 목적을 달성하기 위해 흩어져 있는 서비스들이 적절한 시기에 적절한 방법으로 클라이언트를 도울 수 있도록 조정하는 것을 의미한다.

Johnson은 조정의 형태를 다음과 같이 세 가지로 보았다(Johnson, 1989 : 355-356 ; 양옥경 외, 2005 : 267-268).

(1) 서비스 연결

복합서비스를 제공하는 기관의 여러 전문가들이 특정한 클라이언트에게 관심을 갖고 서로 연결하는 것이다. 예를 들면, 종합복지관에서 의료 담당자, 재활 프로그램 담당자, 상담가 등이 서로 연결하여 서비스가 중복되지 않고 효과적으로 도울 수 있도록 연결하는 것이다.

(2) 의뢰

의뢰는 다른 기관이나 전문가에 대한 정보를 제공하고 서비스를 받을 수 있도록 연결해 주는 것이고, 조정은 그러한 의뢰를 넘어서 의뢰한 서비스가 제대로 전달되고 있는지 그리고 그 결과가 어떤지를 평가하는 것까지를 모두 포함한다. 의뢰체계를 통해서 서로 다른 기관의 전문가들과 연결되어 서비스를 제공하는 형태를 조정이라 한다.

(3) 사례관리

조정의 마지막 형태는 사례관리(case management)이다. 이것은 클라이언트의 문제와 욕구를 평가하여 필요로 하는 서비스를 찾고 그런 서비스를 연결해 주는 책임을 사회복지사가 맡는 것을 말한다.

3) 프로그램 개발

클라이언트의 욕구와 문제해결을 위한 서비스가 지역사회 내에 없을 때에는 프로그램 및 자원을 개발해야 한다. 이창호와 최일섭은 프로그램을 개발하는 단계를 학생비행의 문제를 예로 들어 다음과 같이 설명하였다(이창호·최일섭, 1993 : 108-111 ; 양옥경 외, 2005 : 268-271).

(1) 문제확인

문제의 규모와 심각도를 조사한다. 즉, 학생비행의 문제가 규모와 내용 면에서 생각 이상으로 심각하며 그 원인이 상당수 그들을 돌보아 줄 학교 또는 사회적 메커니즘이 없기 때문이고 특히 저소득층 청소년의 경우에는 경제적 문제 때문임을 파악하는 것이다.

(2) 욕구파악

부모, 교사 등 여러 관계집단을 대상으로 문제해결의 욕구를 파악한 결과 문제학생의 치료를 통한 재범률의 방지가 시급하고 이어 예방에 대한 욕구가 가장 많음을 파악한다.

(3) 목적 및 하위목적의 설정과 우선순위 결정

학생비행방지 프로그램의 목적을 그들의 사회적 재활, 또는 사회통합으로 하고 그 하위목적으로 문제학생의 치료, 우범학생의 예방, 저소득층 학생의 경제적 지원을

설정 후 하위목적 간의 우선순위를 정한다.

(4) 성취목표의 구체화

각 하위목적달성을 위한 대안의 선택에 앞서 그 하위목적의 달성 여부를 측정할 수 있는 목표들을 구체화한다. 즉, 비행학생의 재범률 10% 감소, 우범단체 탈퇴율 20% 증가, 100명에게 학비지급 등을 목표로 정했다.

(5) 제공 서비스

각 목표별로 이를 달성할 수 있는 여러 대안들을 가지고 비용효과분석을 시작한다. 각 서비스의 비용과 효과를 예측한다.

(6) 대안선택

각 대안별로 총비용(예산)을 계산하여 각 대안이 가져올 사회적 편익, 혹은 효과를 계산한 뒤 하위목적별로 비용효과분석, 비용편익분석을 실시, 최소의 비용으로 최대의 효과를 낼 수 있는 대안을 선택한다.

(7) 세부 프로그램 설계

각 선택된 대안들의 구체적 설계 작업으로 예를 들어 학교사회복지사를 채용할 경우 채용 시기, 배치, 그들의 전문역할, 지위, 조직을 정하고, 각 프로그램 역시 실시일정, 내용 등을 정한다.

(8) 예산

앞에 구성된 사업계획을 모두 취합하여 프로그램의 우선순위에 따라 예산이 배분된다.

(9) 집행

세부계획과 예산이 확보된 프로그램을 적당한 조직체계 속에서 일정기간 집행한다.

(10) 평가

각 하위 프로그램들이 각각의 하위목적을 달성하였는지, 각각의 하위목적들이 모여 전체목적을 달성하였는지를 평가한다.

(11) 피드백

문제의 정의, 욕구, 목표선정, 대안선택 등의 전 과정에서 다시 피드백되어 사업의 확대, 조정을 결정한다.

4) 클라이언트 집단을 위한 옹호활동

사회복지사는 부적절한 또는 불평등한 사회적·법률적·제도적 기능 및 사회복지기관의 기능으로 인해 욕구를 충족할 수 없는 클라이언트 개인이나 집단을 위해서 옹호(advocacy)활동을 하게 된다. 옹호에는 개인에 대한 옹호와 집단에 대한 옹호가 있다. 개인에 대한 옹호는 특정 개인에게 서비스와 혜택이 제공되도록 노력하거나 클라이언트의 존엄성을 인정하도록 영향을 미치는 것이고, 집단옹호는 특정 불이익집단을 위해 제도적·법률적 체계를 변화시키도록 노력하는 것이다.

주로 옹호활동을 하게 되는 상황은 다음과 같다(Hepworth & Larsen, 1986 : 570 ; 양옥경 외, 2005 : 271-272).

- 사회복지기관이나 직원이 수급자격이 있는 클라이언트에게 서비스나 혜택을 제공하지 않을 때
- 비인간적 방법으로 서비스가 전달될 때
- 인종, 종교, 신념 때문에 클라이언트가 차별을 받을 때
- 서비스와 급여 사이의 틈(gap)으로 인한 어려움이 생기거나 역기능이 발생할 때
- 정부나 기관의 정책이 자원과 급여를 필요로 하는 사람들에게 부정적 영향을 미칠 때
- 클라이언트가 스스로에게 유리하도록 행동하지 못할 때
- 유용한 자원이 없어 많은 사람들의 공통된 욕구가 해결되지 못할 때
- 위기상황으로 인해 클라이언트가 서비스와 급여에 대한 절박한 욕구를 가지고 있을 때
- 클라이언트가 시민의 혹은 법적 권리를 거부당했을 때
- 조직의 절차와 시설이나 제도가 클라이언트에게 부정적 영향을 미칠 때

Johnson은 옹호를 하는 접근방식으로 정치적 과정에 영향력을 행사하는 것과 사회행동(social action)이 있다고 했다(Johnson, 1989 : 373). 정치적 과정에 영향력을 행사하는 것은 대부분의 공공정책이 입법행동의 결과로 나타나고, 입법행동은 정치영역에서 이루어지므로 정치과정에 영향력을 행사하여 정책결정과정에서 클라이언트 집단의 욕구에 적절히 반응하도록 노력하는 것이다. 사회행동은 기본적 제도변화를 위해 권력구조, 제도, 정치적 구조에 압력을 행사하는 것을 의미한다.

(1) 정치적 과정에 영향력 행사

최일섭과 류진석(1999 : 252-253)은 정치적 과정에서 영향력을 행사하기 위해서

는 모든 정책형성단계에 압력을 가해야 한다고 하였다.

첫 번째 단계는 이슈를 논의의 대상으로 삼는 단계로 정치인에게 이슈에 대해 관심을 갖게 하고 이슈의 중요성을 깨닫도록 하는 단계이다.

두 번째 단계는 문제에 대한 가능한 해결방안을 제시하는 것으로 어떤 문제가 법안으로 제출되기 전에 자신들의 견해를 정치인이나 정부의 관료들에게 알리는 것이다.

세 번째 단계는 법이나 규정이 통과되도록 압력을 넣는 단계로 전통적 로비활동을 하는 것이다. 의원들과 직접 접촉하거나, 편지를 쓴다든지 전화를 걸거나 위원회 등에서 증언을 한다든지 하여 왜 이 정책이 형성되어야 하는지를 알게 하는 등의 로비활동을 하는 것이다.

네 번째 단계는 법이나 규정을 실천하도록 영향력을 행사하는 단계로 어떤 법이 보다 강력하게 집행되도록 하거나 평등하게 집행되도록 한다든지, 또 실제로 집행될 수 있도록 압력을 행사하는 것이다.

(2) 사회행동

사회행동을 실행하는 효과적 전략을 최일섭과 류진석(1999 : 240-250)은 다음과 같이 보았다.

첫째, 대상집단을 이기기 위해 힘을 갖기 위한 전략이다. 이는 현재 일어나고 있는 사태에 관한 지식을 정부당국이나 정치인에게 제공하거나, 반대집단에 불편과 손해를 입힐 수 있는 힘이 있음을 과시하는 것이다. 상대방의 약점을 들추어내거나 집단행동에 많은 시간을 동원해서 힘을 과시하여 대상집단을 이기려고 할 수도 있다.

둘째, 사회행동 캠페인의 합법성을 확보하는 전략이다. 이는 자체의 조직원과 일반 주민은 물론 때로는 상대 조직에게 일반적으로 수용될 수 있는 전략을 선택하는 것이다. 그러나 어떠한 전략도 기존의 법질서를 해치는 것이 되어서는 안 된다.

셋째, 지역사회와 타 조직과 협력하는 전략이다. 어느 한 사회행동조직이 수적으로 힘을 얻기 위해서 다른 조직들과 협조, 연합, 동맹하는 것이다.

넷째, 협상전개의 전략이다. 협상을 성공적으로 이끌기 위해서는 갈등의 범위를 어느 정도로 할 것인지 사전에 충분히 협상에 대한 준비가 되어 있어야 한다. 예를 들면, 보육정책에서 5세아 무상교육을 모든 아동을 대상으로 전국적으로 실시하는

것으로 요구할 것인지 아니면 국민기초생활수급권자들의 차상위 계층까지만 요구할 것인지를 사전에 협상에 대한 준비가 되어 있어야 한다는 것이다.

3. 지역사회 (체계)의 사회복지실천

1) 지역사회 (체계) 수준의 실천 의미

지역사회(체계)수준의 실천의 주요 목적은 각 구성원들의 복지를 증진시키기 위한 가능한 최고의 환경을 제공하는 것이다. 지역사회(체계)수준의 실천은 클라이언트가 그 변화노력의 초점이 개인이나 가족, 혹은 치료집단보다 더 큰 지역사회 내에서의 사회복지활동을 묘사하는 용어이다. 지역사회(체계)수준의 실천과 개인, 가족, 집단과의 사회복지실천 사이에는 유사점들이 있으며, 의사소통과 관계형성 기술, 집단들과의 활동 시 필요한 기술, 문제해결의 기술은 서로 적용이 가능하다.

2) 지역사회 (체계) 수준의 원조과정

(1) 문제의 파악

- ① 문제의 발견 ② 지역진단

(2) 계획 수립

- ① 사업계획, 조직계획, 재정계획 수립
- ② 홍보활동의 전개

(3) 계획의 실시 과정

- ① 지역조직화 ② 복지조직화 ③ 주민집회

(4) 평가

- ① 과제목표 ② 과정목표

3) 지역사회 (체계) 수준의 실천 모델

(1) 지역사회개발모델

지역사회개발모델(communitiy development model) 지역사회수준에서 다양한 사람들의 폭넓은 참여로 지역사회가 변화한다고 본다. 민주적 절차와 합의, 자발적인 협조, 토착적인 지도력 개발을 강조한다.

(2) 사회계획모델

사회계획모델(social planning model)은 문제해결의 기술적인 과정을 강조한다, 지

역사회의 변화를 위해서는 숙달되고 전문적인 계획가가 필요하며, 계획가는 정보를 수집하고 자료를 분석하며, 프로그램을 설계하고 실행하며 활성화하는 역할을 한다.

(3) 사회행동모델

사회행동모델(social action model)은 민주주의와 사회정의에 따라 자원과 처우가 향상하도록 지배계층에 압력을 가하는 것으로 집단을 조직하는 것이 중요하다. 주요 제도나 공공조직의 기본 정책을 바꾸는 것으로 힘과 자원의 재분배를 요구한다.

▮ 차시 : 13주차 2교시

▮ 강의명 : 사례관리(1)



[학습목표]

1. 사례관리의 정의와 목적에 대해 이해할 수 있다.
2. 사례관리의 등장배경을 파악할 있다.

[학습내용]

1. 사례관리의 정의와 목적

1) 사례관리의 정의

사례관리는 영어의 case management라고 하는데, 이 중 case는 개별 클라이언트를 의미하며 사례관리는 다음과 같이 여러 학자들이 정의하고 있다. 미국 사회사업 백과사전(NASW, 1987)에서는 사례관리란 “복잡한 여러 가지 문제와 장애를 가지고 있는 클라이언트가 적합한 형태로, 적절한 시기에, 그들이 필요로 하고 있는 모든 서비스를 받을 수 있도록 보장하는 것”이며, 따라서 이것은 포괄적 서비스를 제공하기 위한 방법으로 정의하고 있다.

* Weil & Karls 등(1985) : 클라이언트가 서비스 체계에서 서비스, 치료, 보호 등을 적절히 제공받을 수 있도록 하는 과정으로 클라이언트에게 제공되는 자원이 조정과 공정한 분배를 통하여 지지적·효과적·효율적·비용효과적인 방식으로 필요한 서비스를 제공 받을 수 있도록 보장하는 서비스망 내의 상호작용과정

* Moxley(1989) : 복합적인 욕구를 가진 사람들의 기능을 향상시키고 그들의 복지를 위해 공식적·비공식적 자원과 활동의 관계망을 조직, 조정, 유지하는 활동

* NASW(1992) : 서비스 전달체계의 요소들을 연결하고 조정하여 개인의 보호를 위한 욕구를 충족시킬 수 있는 포괄적인 프로그램을 확실히 제공할 수 있도록 하기 위한 하나의 기제

* Moore(1990) : 임상적 기술과 지역사회전문가의 옹호기술이 요구되는 새로운 사회복지실천분야로 클라이언트의 욕구를 충족시키기 위해 단편적인 서비스 전달체계를 통합하고 서비스를 기획하고 조정하며, 클라이언트와 1차 집단이 사회환경을 효과적으로 사용할 수 있도록 촉진하는 데 초점을 두는 활동

* Rothman(1992) : 사례관리는 장기보호를 요하는 노인이나 장애인과 같은 클라이언트에게 효과적인 서비스를 제공하고자 하는 수단으로서 대인서비스 분야의 두드러진 개입방법이다. 구체적으로 지역사회 안에서 클라이언트에게 개별상담, 치료, 옹호를 제공하고, 다양하고 지속적인 서비스 제공을 위하여 클라이언트를 지역사회기관 및 비공식적 지원망에 연계시키는 것

* 한국사회복지협의회(1994) : 복합적 원인으로 요보호상태에 있는 클라이언트에게 효과적이고 다양한 지역사회자원을 연결시켜 관리하는 원조대책으로 복지, 의료, 보건 간의 독립된 체계를 없애고 클라이언트가 가지고 있는 다양한 욕구들을 조기에 적절하게 대응하는 것

2) 사례관리 목적



2. 사례관리의 특성

1) 사례관리 특성

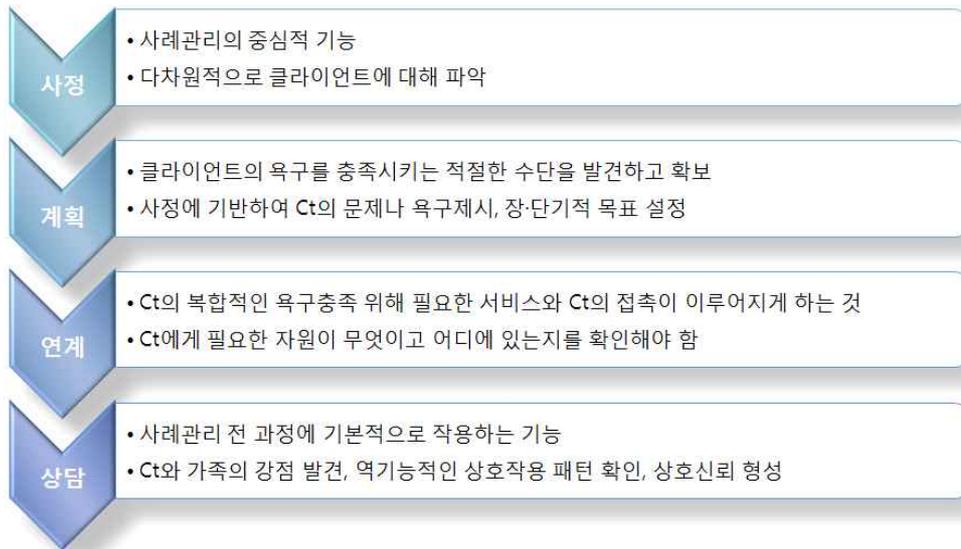
* 다학문적인 접근 : 사회복지, 간호, 재활치료, 심리, 직업, 정신과 등 다양한 학문분야의 전문가 들이 팀으로서 활동

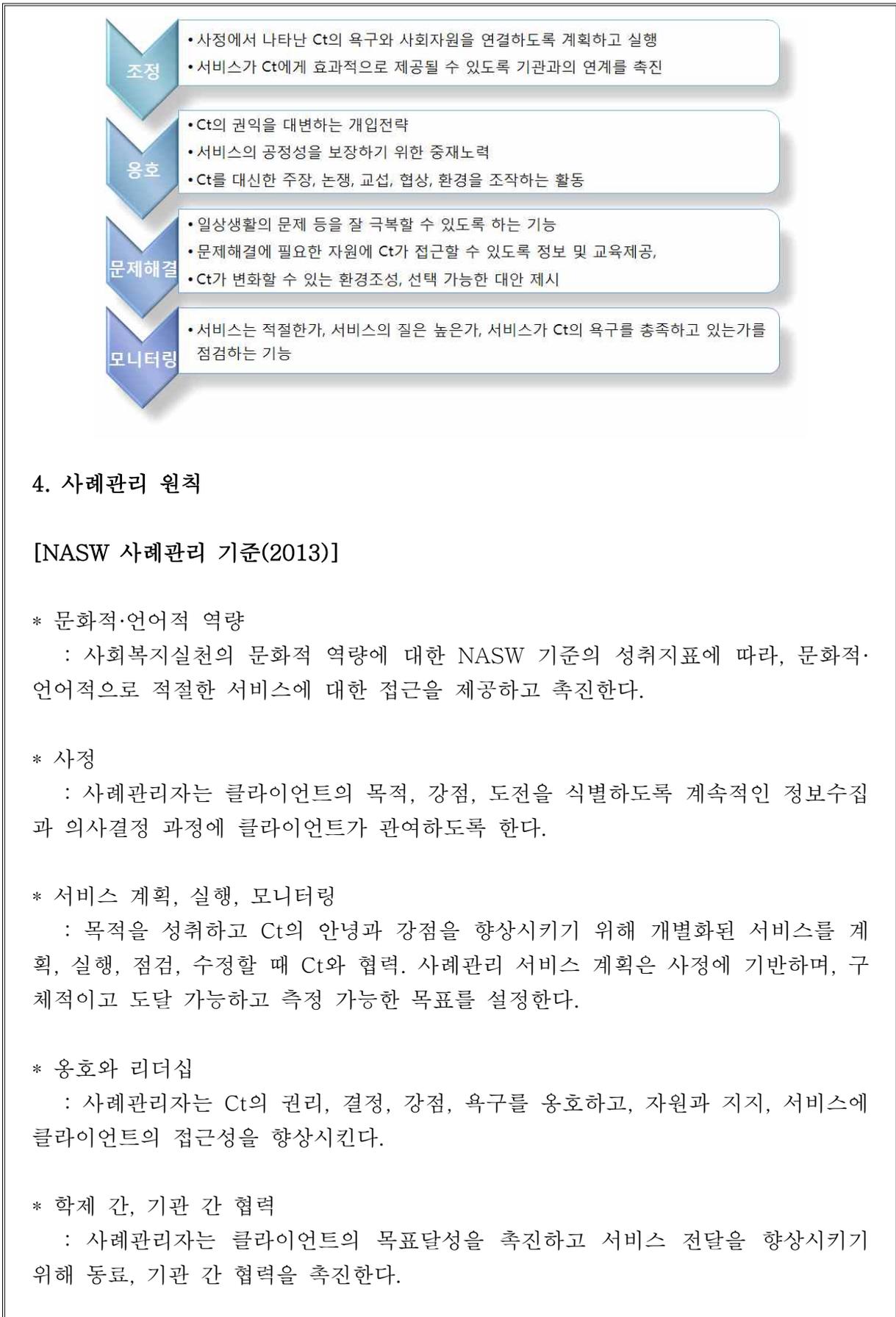
* 직접적인 실천인 동시에 간접적인 실천 : 상담, 치료, 조언 등을 Ct에게 직접 제공하는 것과 Ct를 지역사회기관에서 제공하는 서비스와 지지에 연계시키는 두 가지 기능 통합

* 미시적이면서 거시적 : 개인의 욕구를 충족시키고 권리를 옹호하는 실천방법임과 동시에 서비스 전달체계의 핵심으로서 전체 사회의 서비스 조직에 대한 정책을 구현

* 수직적이면서 수평적 : 특정시점에 Ct의 다양한 욕구를 충족시키기 위해 포괄적인 서비스를 제공할 수 있을 정도로 다양한 영역에 걸쳐 있어야 하며, 다른 한편으로는 Ct의 변화하는 욕구에 반응할 수 있을 정도로 장기적이어야 함

3. 사례관리 기능





4. 사례관리 원칙

[NASW 사례관리 기준(2013)]

* 문화적·언어적 역량

: 사회복지실천의 문화적 역량에 대한 NASW 기준의 성취지표에 따라, 문화적·언어적으로 적절한 서비스에 대한 접근을 제공하고 촉진한다.

* 사정

: 사례관리자는 클라이언트의 목적, 강점, 도전을 식별하도록 지속적인 정보수집과 의사결정 과정에 클라이언트가 관여하도록 한다.

* 서비스 계획, 실행, 모니터링

: 목적을 성취하고 Ct의 안녕과 강점을 향상시키기 위해 개별화된 서비스를 계획, 실행, 점검, 수정할 때 Ct와 협력. 사례관리 서비스 계획은 사정에 기반하며, 구체적이고 도달 가능하고 측정 가능한 목표를 설정한다.

* 옹호와 리더십

: 사례관리자는 Ct의 권리, 결정, 강점, 욕구를 옹호하고, 자원과 지지, 서비스에 클라이언트의 접근성을 향상시킨다.

* 학제 간, 기관 간 협력

: 사례관리자는 클라이언트의 목표달성을 촉진하고 서비스 전달을 향상시키기 위해 동료, 기관 간 협력을 촉진한다.

* 실천평가와 향상

: 사례관리자는 서비스와 지지의 적절성 및 효과성을 평가하며, 역량을 확보하고 실천을 향상시키는 실천의 지속적·공식적인 평가에 참여한다.

* 기록유지

: 모든 사례관리 활동을 문서화.

문서는 종이 또는 전자로 기록되며, 기관 및 법적인 요구나 서비스 조정을 위해 준비, 완성, 유지하며 비밀보장이 되어야 한다.

* 사례량 유지가능성

: 사례관리자는 사례관리 서비스의 양질의 계획, 제공, 평가할 수 있는 만큼의 사례량과 사업범위를 책임감을 가지고 유지해야 한다.

* 전문적인 발전과 역량

: NASW의 윤리강령 및 지속적인 전문직 교육기준, 그리고 주 또는 관할구역의 자격요건에 따라 전문직 발전과 역량에 책임감이 있어야 한다.

[Moxley(1997)의 사례관리 원칙]

- * 사례관리자는 클라이언트 수준에서 일한다.
- * 체계적인 관점을 유지하고 클라이언트가 자원을 이용할 기회를 제공한다.
- * 행정적 과정과 기술을 이용하면서 관리자의 역할 및 과업을 수행한다.
- * 임상적 과정과 기술을 이용한다.
- * 서비스전달을 위한 차원에서 책임성을 갖고 일한다.
- * 서비스 전달의 통합을 달성하기 위해 노력한다..
- * 사례관리는 클라이언트가 접촉할 수 있는 유일한 창구이다.
- * 클라이언트의 욕구에 의해, 클라이언트가 주도한다.
- * 클라이언트에 대한 옹호를 포함한다.
- * 지역사회를 기반으로 한다.
- * 실용주의적이다.
- * 예측 가능하다.
- * 유연해야 한다.
- * 문화적으로 민감성이 있어야 한다.

[Steinberg와 Carter(1983)의 사례관리 원칙]

- *대상자 집단 및 문제의 목표는 서비스 제공자의 기술과 기관의 능력 수준에 적절해야 한다.
- *사례발견과 클라이언트 스크리닝(사전적격검사)에는 체계적인 과정이 있어야 한다.

- *프로그램은 클라이언트가 필요로 하는 서비스와 자원을 동원하는 데 있어서 효과가 있어야 한다.
- *프로그램은 클라이언트의 사회적·환경적·경제적 상태뿐 아니라 신체적·정신적 건강에 관한 내용이 포함되어야 한다.
- *종합적으로 사정과정이 잘 정의되어 있어야 한다.
- *보호계획은 클라이언트의 독특한 욕구, 조건, 참여로부터 도출해야 한다.
- *사례기록에는 계획, 활동단계 및 제공된 서비스가 잘 드러나야 한다.
- *클라이언트와 환경에 대한 사후관리, 지지적인 관계 및 재평가가 제공되어야 한다.
- *서비스 제공자들에 대한 조직 간 연계에 관심을 기울여야 한다.
- *프로그램의 행정가와 사례관리자는 클라이언트 개인뿐 아니라 서비스 제공 체계의 향상이라는 목표를 위해서도 노력해야 한다.

▮ 차시 : 13주차 3교시

▮ 강의명 : 사례관리(2)



[학습목표]

1. 사례관리와 전통적 사회복지 접근방법의 차이점을 파악할 수 있다.
2. 사례관리의 등장배경 및 발달과정을 알 수 있다.
3. 사례를 살펴볼 수 있다.

[학습내용]

1. 사례관리와 전통적 사회복지 접근방법의 차이점

전통적 사회복지실천은 기관의 기능에 기초한 서비스와 프로그램에 클라이언트가 참여한다고 할 수 있다. 그러나 사례관리는 클라이언트의 욕구중심으로 사회복지기관을 벗어나 지역사회까지 그 범위를 넓혀 폭넓은 서비스를 제공하며 점검과 재사정을 통해 서비스의 제공과 조정으로 클라이언트가 어느 정도 만족한 상태인지 또한 새로운 변화가 필요한지 조사하여 클라이언트의 다양한 욕구를 만족시키려고 노력하는 통합적 서비스를 제공하는 실천방법이다.

사례관리는 클라이언트 중심 철학이며 적극적 지역사회보호를 강조하는 특징이 있다. 클라이언트 중심 철학이란 클라이언트 욕구에 기초하여 서비스를 개발, 제공하는 것이며, 적극적 지역사회보호란 단편화되고 분산된 지역사회서비스를 조정하고 통합하는 것이다.

사회복지실천의 개별적 접근과 사례관리 사이의 상이한 특성은 다음과 같다(엄명용 외, 2006 : 331).

첫째, 서비스의 목적을 보면 사회복지실천의 개별적 접근은 사회복지사와 클라이언트 간의 특별한 관계를 맺고 특정한 목표를 달성하기 위해 특정한 개입목표를 수립하고 개입을 시도하여 클라이언트를 변화시키려는 직접적 서비스의 제공을 목적으로 하고 있다. 그 반면 사례관리는 직접적 서비스의 제공보다는 오히려 간접적 서비스의 제공을 통하여 보호의 연속성 보장, 비용효과성의 증대, 접근성과 책임성의 증진, 일차집단의 보호능력의 향상 및 사회적 기능의 향상을 목적으로 하고 있다.

둘째, 대상의 차원에서 보면 사회복지실천의 개별적 접근은 자기 스스로 해결하기 곤란한 문제를 가진 심리사회적 문제를 가진 사람인 개인을 대상으로 하지만, 사례관리는 사회적 기능상의 심각한 문제를 지닌 복합적 욕구를 가진 허약한 노인, 만성장애인 및 발달장애아 등을 대상으로 하고 있다.

사례관리는 복합적이고 장기적이며 다양한 욕구를 가지고 있는 클라이언트를 대상으로 하여 개별적 상황에 따른 원조계획을 세워 클라이언트 자신의 자원뿐만 아니라 가족, 친구, 이웃 등의 비공식적 자원, 그리고 각종 수당과 급여와 같은 공적 프로그램과 서비스 등 공식적 자원 등과 연계하여 대응함으로써 클라이언트의 복지추구와 기능의 강화, 서비스의 효과성을 증진하기 위해 여러 가지로 전문 분화된 공적 서비스와 사적 서비스 등의 제반 서비스를 적절하게 조정하는 서비스 체계다. 개별적 사회복지실천과 사례관리를 비교하면 다음과 같다.

<개별적 사회복지실천과 사례관리의 비교>

구분	사회복지실천의 개별적 접근	사례관리
개념	스스로 해결하기 곤란한 문제를 가진 개인에게 성격발달과 사회적응을 도모하기 위하여 전문가가 행하는 개별적·의식적 문제해결과정	복합적 욕구를 가진 클라이언트의 욕구충족과 사회적 기능 향상을 위해서 그들과 사회자원과의 연결과 조정을 통하여 그들을 보호하는 과정
대상	<ul style="list-style-type: none"> 특정한 문제 혹은 문제를 가지고 있는 클라이언트 아동, 청소년, 가족, 여성 등 대체로 문제해결이 가능하고, 문제가 해결되면 정상적 기능을 수행하며 생활이 가능함 	<ul style="list-style-type: none"> 만성적 장애를 가지고 있는 클라이언트 보호가 필요한 아동이나 노인, 장애인 등 장애인이나 발달장애아동, 노인 그리고 만성정신장애인, 만성신부전증, 만성심장병 등 의존적이고 장애를 가지고 있는 사람 이로 인해 사회적 기능수행에 어려움이 있는 사람 문제가 다양하고 복합적이고 지속적 대체로 완전한 문제해결이 용이하지 못하기 때문에 정상적 생활이나 자립생활을 유지하는 일이 어려움
문제	사회부적응, 음주, 흡연, 청소년비행, 가족해체, 가정폭력, 부부갈등, 부모-자녀 문제, 학교폭력, 매춘 등 사회·개인적 문제 등 대체로 한 사람의 클라이언트가 특정한 문제를 가지고 있음	경제적 문제, 의료적 문제, 가정생활을 지속하는데 어려움, 정보접근 등 사회적 자원의 활용이 용이치 못한 점, 교통과 환경적 장벽으로 인한 아동문제, 사회적 낙인문제로 인한 교육, 고용의 차별과 이들 가족의 문제 등 다양한 문제를 한 사람의 클라이언트가 동시에 가지고 있음
목적	성격의 발달과 사회적응능력의 향상	보호의 연속성, 비용 효과성, 접근성과 책임성, 일차집단의 보호능력의 향상, 사회적 기능의

		향상
장 소	사회복지기관을 비롯한 상담소, 학교, 가정 등	클라이언트의 가정, 클라이언트가 속해 있는 생활시설, 병원, 요양원, 지역사회 재활시설 등
과 정	초기접수 → 문제사정 → 개입 목표수립, 개입방법 활용에 의한 개입 → 개입목표달성 후 종결, 사후관리 등 개입의 시작과 끝이 있음	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자 발견 → 문제사정 → 개입목표수립 → 개입 → 개입과정을 모니터링과 재사정·과제평가에 의한 환류, 새로운 문제·욕구발견 → 개입 전략의 수정 - 개입 - 모니터링 - 개입 등 재사정과 환류에 의해 새로운 개입이 지속적으로 이루어짐 • 대체로 클라이언트에 대한 지속적 관리가 이루어지는 특징이 있음 • 다만 소수의 클라이언트만이 기대하는 수준의 재활을 통해 지역사회 내의 자립생활이 가능한 경우 종결이 이루어짐
선 결 조 건	실천과정에 클라이언트의 참여와 문제해결의지	<ul style="list-style-type: none"> • 공적 차원에서 사례관리를 지원하는 각종 법률 및 제도와 정책적 기반이 마련되어야함. 예를 들어, 각종 연금, 급여, 수당제도마련. 지역 사회보호기금의 활용, 자원활용에 따른 예산지원. 각종 자립생활지원기금의 확충 등 • 클라이언트가 사회구성원으로서 사회통합과 정상화가 가능할 수 있도록 사회구성원의 사회적 성숙이 우선적으로 이루어져야 함 • 사례관리자에 의해 클라이언트의 자신, 가족 자원 및 지역사회의 인적·물적 자원이 총망라되어 개발되고 조직되어 활용됨
원 칙	개별화, 의도적 감정표현, 통제된 정서적 관여, 수용, 비심판적 태도, 클라이언트의 자기결정, 비밀보장	성장과 변화에 대한 신념, 장점과 잠재력의 강조와 개발, 클라이언트의 자기결정, 책임성과 보호의 연속성, 서비스 제공의 포괄성, 지역사회자원의 적극적 개발과 동원, 권리와 비밀보장 등
전문가의 특징	특정 전문가에 의한 개입이 가능 사회복지사는 상담자 혹은 치료자의 역할이 강조됨	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 전문가들에 의한 팀 접근요구 • 사회복지사는 클라이언트 차원에서 옹호와 대변자의 역할이 강조되며, 팀 차원에서는 조정자 역할 요구

<출처 : 엄명용 외(2006 : 333-334)>

그 외 전통적 사회복지실천방법과 사례관리와의 차이점은 다음과 같다(전재일 외, 2004 : 288).

- 첫째, 대부분의 사례관리 모델들은 사정의 기능을 강조하고 있다.
- 둘째, 사례관리는 서비스에 대한 점검과 평가의 기능을 매우 강조하고 있다.
- 셋째, 사례관리는 자원의 연결과 자원의 조정에 대한 기능이 강화되었다.
- 넷째, 기존의 사회복지실천방법들이 클라이언트의 특성에 관계없이 일정한 형식을 유지한 채 전개된 것이라면 사례관리는 비정형화된 형식으로 클라이언트의 특성에 상관없이 보편적으로 적용할 수 있다.
- 다섯째, 기존의 사회복지실천은 보편성을 띤 획일적 서비스 제공방식이었으나 사례관리는 대상, 장면, 사례관리자의 환경 등에 따라 그 적용방법이 상당히 달라지는 다양한 특성을 갖고 있다.

2. 사례관리의 등장배경

1) 탈시설화의 영향

미국은 1950년대 이후 정신장애인을 병원이나 시설에 수용하지 않고 지역사회 내에서 치료하고 관리하는 탈시설화 정책을 실시하여 지역사회보호와 관리가 전개되었다. 그러나 특히 스스로 관리가 불가능한 중증의 만성 정신장애인은 복잡하게 흩어져 있는 여러 종류의 서비스에 접근하는 것이 불가능하여 실제로 그들을 지역사회 내에서 제대로 관리하는 데에는 실패하였다. 따라서 이들이 지역사회에 거주하게 되면서 지역사회 전체에 분산되어 있는 서비스를 통합적으로 제공하는 서비스 관리체계의 필요성이 나타나게 되었다.

사례관리의 필요성 강조	서비스 제공과정에서 나타난 문제점	사례관리 대두
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 시설생활자들의 시설병과 같은 문제 발생 ◆ 지역사회에 기반을 둔 프로그램으로 이동하거나 자신의 가족에게 되돌아감으로써 시설보호에서 지역사회보호로 전환 → 사례관리의 필요성이 강조된 가장 중요하고 직접적인 배경 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 지역사회보호는 사회자원이 산재되어 있어 다양한 Ct의 욕구 충족 어려움 ◆ 적절한 시기, 적절한 양의 서비스 제공의 어려움 ◆ 장기간의 시설보호로 인해 Ct의 변화에 대한 동기부족 ◆ 지역사회는 Ct의 욕구에 대한 지지체계 미확립 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 보다 지속적이고 포괄적이며 통합적인 서비스 제공의 필요성 제기 ◆ 전문가나 기관이 일괄적으로 서비스를 연결, 통합, 조정할 수 있는 실천모델이 사례관리 대두

2) 서비스 전달의 지방분권화

휴먼서비스가 중앙집권적 서비스 ▶ 지방분권적 전환의 시작을 의미
지역사회에 요구되는 능력

- 클라이언트의 욕구를 충족시킬 수 있는 자원은 적극적으로 개발하고,
- 자원에 대한 정확한 정보를 확보하며,
- 분산된 서비스 사이의 통합을 위한 장치를 마련하고,
- 지역주민의 욕구와 문제를 효과적·효율적으로 해결할 수 있는 능력

3) 복합인 욕구를 가진 클라이언트의 증가

도시화, 인구고령화 등으로 인간적인 삶을 영위하지 못하는 사람들의 급증

▶ 소득, 고용, 주택, 재활, 의료, 상담 등의 영역에서

다양한 욕구를 가진 클라이언트 확대

클라이언트들이 지역사회에서 통합적으로 살아가도록 적합한 서비스 자원을 개발하고 연계하는 사례관리의 역할이 요구됨

4) 서비스의 단편성

포괄적이고 연속적인 서비스 제공 위해

▶ 단편화된 많은 서비스 제공자들 상호 간 협력과 조정이 이루어져야 함

서비스 제공에 대한 책임성 보장 위해

▶ 한 전문가나 기관이 서비스 제공과 관련된 전반적인 책임을 맡고 서비스를 관리해야 할 필요성 대두

5) 사회적 관계망(social network)에 대한 관심 증가

사회적 관계망

▶ 공유하는 사회적 지위가 유사하거나 공유하는 기능, 지리적인 또는 문화적인 관련성 등과 같은 공통적인 유대에 의해 연결된 개인들이나 집단

사회적 관계망에 대한 관심 증가 이유

▶ 사회적 관계망을 통한 지지가 스트레스를 완화하고, 비공식 자원을 통한 개입은 공식적 서비스를 보완하여 비용을 절감하며, 지역사회 내에서 높은 수준의 통합을 달성한다는 점이 부각되면서 관심이 증폭됨

6) 대인서비스의 비용효과성 추구

비용효과성에 대한 인식의 증가

- 대인서비스가 지역사회에 기반을 두고 포괄적으로 제공되며,
- 클라이언트와 비공식지원체계와의 연결을 촉진시키고
- 그들 간의 상호작용을 증진시켜
- 비공식지원체제로 하여금 Ct를 적절히 보호하도록 함
 - ▶ 전달방식의 변화를 가져옴

지역사회기반의 서비스 전달방식인 사례관리 필요

- 사회복지비용을 절감하기 위하여 서비스의 중복을 모니터링하고,
- 서비스 계획을 관리하며, 서비스 전달의 효과성 최대화

3. 국가별 사례관리 발달과정

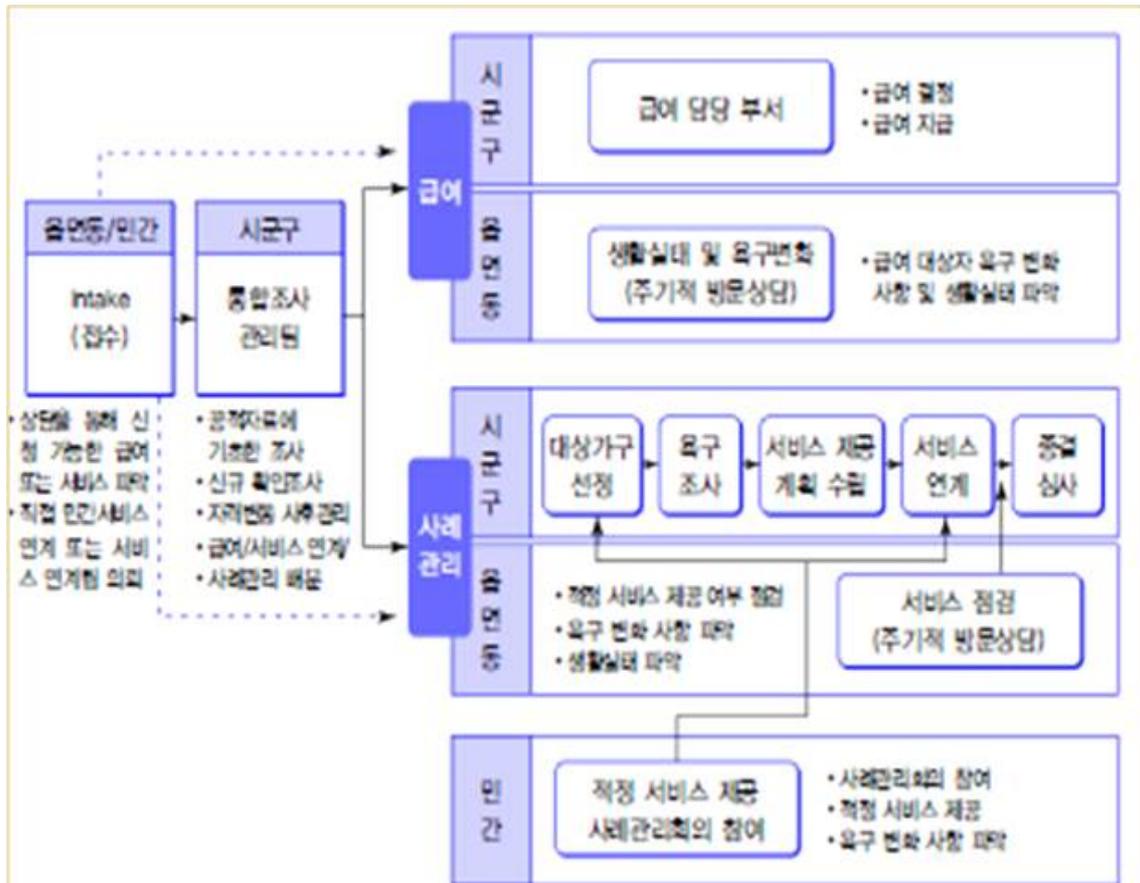
1) 미국

출발~1950년대	1960년대~1980년대	1990년대 이후
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 기원- 매사추세츠 주정부 자선국 설치(1863) ◆ 자선조직협회(1877) <ul style="list-style-type: none"> - 자선단체 원조활동 조정 ◆ Mary Richmond(1901) <ul style="list-style-type: none"> - 초기 사례관리 개념화 ◆ 1950년대- 사례회의가 조정장치로 활용됨 ◆ 1950년대 후반- 포괄적 보조금의 지원으로 취약 인구층에 대한 사례관리 가능 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 1960년대- 서비스에 대한 권리의식 증대 ◆ 1970년대- 다양한 영역에 대인서비스 확대 보급 ◆ 1980년대- 메디케이드 예외조항을 통해 기금활용 <ul style="list-style-type: none"> - 탈시설화 정책 : 사례관리 모색 ◆ NASW - 사례관리 표준과 지침 발간(1984) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 1990년대 들어 급격한 사례관리 관점의 변화 ◆ 미간호사협회, 사례관리의 사용 공식화(1991) ◆ NASW - 사례관리를 위한 새로운 기준 논의(1992)

2) 영국

1960년대~1980년대	1990년대 이후
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 시봄 위원회(Seebohm Committee) 보고서(1968) <ul style="list-style-type: none"> - 정부주도형 사회복지 서비스 발전 계획 ◆ 지방자치단체의 사회서비스법 제정 (1970) <ul style="list-style-type: none"> - 자치단체에 사회서비스부 신설 ◆ 그리피스 보고서(Griffith report, 1988) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 지역사회보호 백서 'Caring for People' 발간(1989) <ul style="list-style-type: none"> - '사례관리' 용어 최초 등장 ◆ NHS & 지역사회보호법 제정(1990) <ul style="list-style-type: none"> - 지역사회보호정책의 새로운 출발
<p>3) 한국</p>	
공공영역의 변화	공공정책 협력 수준의 미흡
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 2000년대 국민기초생활보장제도를 통해 빈곤층에 대한 관심 증가 ◆ 2006년 7월부터, '주민생활지원'의 개념으로 통합적 공공서비스 중심의 지방행정기능을 재편하는 전달체계의 변화 ◆ 통합사례관리를 전국적으로 시행 (2010년 1월) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 공공복지분야의 한계를 인식한 정부 <ul style="list-style-type: none"> - 현장중심의 사례관리를 추진하고 있으나 민과 관의 적극성 결여 ◆ 통합적 서비스를 수요자입장에서 제공하는 사례관리를 위해서는 민간과의 역할분담 및 협력관계 구축 필요

4) 통합사례관리



[그림 2-1] 통합사례관리

출처: 보건복지부(2012).

4. 사례

* 가정폭력 위험에 노출된 아동과 가족 사례 관리

- 사례개요 : Ct는 만 9세 남아로 ADHD와 지적장애 진단을 받았으며, 평소에 소리를 지르거나 심하게 싸우는 문제행동을 보여 모(母)로부터 심한 신체적 폭력에 노출되어 있음. 따라서 모(母)의 학대로부터 안전을 확보하고, 문제행동을 감소시키기 위해 서비스를 계획하고 개입

- 사례관리 내용 요약 및 서비스 개입계획표, 개입내용, 사례평가, 사후관리

▮ 차시 : 14주차 1교시

▮ 강의명 : 사회복지실천 모델의 종류(1)



[학습목표]

1. 클라이언트중심모델을 이해할 수 있다.
2. 행동주의, 위기개입모델을 이해할 수 있다.
3. 과제중심모델을 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 클라이언트 중심모델

1) 개요

클라이언트 중심 모델(client-centered model)은 인간의 성장과 변화에 대해 인본주의적 관점을 가진 모델로서 사회복지사의 공감적 이해, 무조건적인 긍정적 관심과 진실성을 바탕으로 한 사회복지사와 클라이언트 간의 관계를 중시하는 모델이다(김정희·이창호 공역, 1992 : 104). 이 모델은 최근에 ‘인간중심접근법(person-centered approach)’이라 불리기도 하는 것으로서 Carl Rogers가 1940년대에 처음 개발한 ‘인간성장과 변화에 대한 접근법’이다(엄명용 외, 2006 : 371).

당시 개인치료의 지식적인 면과 무의식적 결정론에 근거한 정신분석이론과 환경결정론에 근거한 행동주의 이론에 반대하는 반동으로 인간중심 모델이 생겨난 것으로 볼 수 있다.

Rogers의 인간중심접근법에 있어 핵심사항은 사회복지사가 클라이언트에게 감정 이입적 반응(empathic communication), 무조건적 긍정적 관심(unconditional positive regard), 수용(acceptance), 진정한 존중(genuine respect) 등을 표현하면 클라이언트에게 긍정적이고 건설적인 변화가 발생한다는 것이다. 클라이언트에 대해 갖고 있는 사회복지사의 자세 및 가치는 사회복지사와 클라이언트와의 관계를 통해서 상호전달되는데, Rogers(1967)는 인간끼리의 만남의 질을 의미하는 이 관계양상이 개입의 효과를 결정하는 가장 중요한 요소라고 하였.

클라이언트와 사회복지사 사이에 따뜻하고 진정한 보살핌의 치료관계가 형성되면 클라이언트는 자기 스스로에 대해 진정한 이해를 하게 되며 그것을 바탕으로 클라이언트는 최대한 성장하여 자아실현의 상태를 이룰 수 있다고 본다(엄명용 외, 2006 : 371-372).

이 모델은 교육에 적용되어 학생 중심의 교수법을 만들었으며, 목회상담, 학교 상담, 놀이치료, 언어치료 및 결혼과 가족상담에도 사용되고 있다. 또한 클라이언트 중심원리는 사람들과 함께 일하는 전문가들과 비전문가들을 훈련 하는 데 폭넓게 쓰이고 있다(김정희·이장호 공역, 1992 : 231). 한편 이 모델은 사회복지실천에 클라이언트와 사회복지사 간의 관계의 질의 중요성을 재강조하고 사회복지사에게 치료원칙을 제시하는 역할을 하였다(김동배·권중돈, 1998 : 306 ; 양옥경 외, 2005 : 335).

2) 이론적 배경

클라이언트 중심 모델은 정신분석과 행동주의 접근의 이론적 대안으로서 인본주의 이론에 기초하고 있다. 인본주의 이론은 심리학의 ‘제3세력’적 관점으로 일컬어지며, 여기에는 실존치료, 형태치료, 클라이언트 중심 치료 등이 포함 된다 (조현춘·조현재 공역, 1996 : 285).

Rogers는 1928년부터 10년간 자신만의 실용적이고 효과적인 치료방법을 개발하고 있던 중 기능주의 학자 Otto Rank를 만나 Rank이론에 대해 배우게 되었고 Rank의 이론이 클라이언트 중심 모델의 탄생에 많은 영향을 주었는데 그것이 바로 개인, 치료자 그리고 개인-치료자 간의 관계이다.

치료자는 개인 클라이언트가 자기 자신을 이해하고 수용할 수 있도록 클라이언트의 안내자 역할을 한다. 이때 치료를 일으키는 것은 치료자가 구사하는 기법이나 기술이기보다는 인간으로서의 치료자 자신이다. 사회복지실천과정에서 사회복지사 자신을 이용하라는 것이 여기서 영향을 받았다고 볼 수 있다.

3) 주요 개념

클라이언트 중심 모델의 주요 개념은 다음과 같다(김정희·이장호 공역, 1992 : 196-204 ; 양옥경 외, 2005 : 339-340).

(1) 실현화 경향

실현화 경향(actualizing tendency)은 유기체를 유지하거나 고양시키는 방식으로

발달해 가려는 유기체의 생득적 경향이다. 즉, 인간은 출생 시부터 성취를 향해 생산적으로 성장하도록 운명지어졌다는 것이다. 이는 자율성을 향한 발달이며, 타율성이나 외부세력에 의한 통제로부터 벗어난 유기체가 본래적으로 소유하고 있는 자아실현의 욕구성취를 지향하게 하는 동기(motivation)이다.

(2) 자아실현욕구

자아실현욕구(self-actualization)는 보다 기본적인 실현화 경향의 하위체제로 간주된다. 실현화 경향은 기본적인 인간의 동기이며, 자아실현은 이러한 경향의 산물이다. 즉, 자아가 형성됨에 따라 일부 실현화 경향이 자아실현으로 표현된다.

(3) 무조건적 긍정적 존중

무조건적 긍정적 존중은 클라이언트의 상황, 관점, 진술의 논리 등을 따뜻하게 감싸 주면서 인정하고 받아들이는 것을 말한다. 인간은 자아가 발달하면서 사랑과 인정을 갈구하게 된다. 즉, 다른 사람으로부터 긍정적 존경을 받고자 하는 욕구가 생긴다. 이러한 긍정적 관심(positive regard)의 욕구는 타고난 것이며, 어떤 사람들은 상당히 중요한 위치를 차지하게 된다. 필요로 하는 사랑과 애정을 얻고 인정받기 위해 인간은 성장과정에서 부모와 중요한 타인들을 기쁘게 하고 자신의 내적 경험은 무시하게 된다. 즉, 점차로 자기 자신에게 ‘덜 맞추고’ 타인의 평가에 ‘더 맞추어’ 행동하게 된다.

(4) 조건부 가치(가치의 조건)

조건부 가치(conditions of worth)는 중요한 타인의 긍정적 관심을 무조건 제공하는 것이 아니라 조건부로 주어짐에 따라 인간이 어떤 측면에서는 자신이 존중되고 있지만 다른 면에서는 그렇지 않다고 느낄 때 일어난다. 인간이 무조건적인 긍정적 관심을 경험해 왔다면, 새로운 경험은 그것이 유기체를 유지하거나 고양시키는 데 얼마나 효율적인가에 따라서 가치를 부여받거나 또는 부여받지 않을 수 있다. 조건부 가치는 그것이 실현화 과정을 왜곡한다는 이유 때문에 인간이 자유롭고 최대한의 효율성을 가지는 것을 방해한다고 본다.

즉, 개인이 자신의 유기체적 욕구를 부정적으로 받아들이게 되면 자아통합성이 깨지고 자신의 잠재력과 접촉이 단절되어 건전한 성장 발달이 방해받을 수 있다는 것이다(엄명용 외, 2006 : 382).

2. 행동주의 모델

1) 개요

행동주의 모델은 인간의 ‘행동의 관찰’을 강조한 Pavlov의 고전적 조건화, Skinner

의 조작적 조건화, Bandura의 관찰학습 등의 이론적 배경을 갖고 클라이언트의 ‘환경’요인의 중요성을 인정함으로써 사회복지실천에 중요한 지지를 받게 되었다. 행동주의 모델은 사회화의 중요성을 강조하고 있는 학습이론에 기초를 두고 있다. 인간의 행동은 학습된 행동의 범위를 나타내며 학습이 이루어짐으로써 발달한다고 본다.

오늘날의 행동요법의 기본이 되는 학습과 조건화에 대한 기초적 연구는 19세기 말에서 20세기 초에 걸쳐서 Thorndike와 Pavlov, Skinner 등에 의해서 이루어졌다. 1950년대에 접어들면서 Freud의 정신분석에 회의를 느끼는 많은 학자들이 행동주의적 접근방식의 연구를 시작하였다. Skinner를 비롯하여 Ayllon, Lindsley, Fester, Premack, Wolpe 등은 각기 조작적 행동 및 체계적 둔감법에 대한 개념을 연구, 발전시켜 치료적 영역에 많은 영향을 미쳤다(전재일 외, 2004 : 360).

2) 이론적 배경

행동주의는 인간행동에 대한 과학적 연구로서, 대표적 학자인 Skinner(1974)는 행동주의를 인간의 행동을 내면에서 일어나는 정신적 과정에 의존하지 않고 설명하려는 하나의 시도라고 하였다. 행동주의자들은 사람이란 그가 현재까지 학습한 것의 총합이라고 본다. 어떤 행동의 결과가 유쾌하였으면 그 행동은 비슷한 상황에서 다시 일어날 가능성이 높은 반면, 불쾌한 결과를 가져왔던 행동은 비슷한 상황에서 다시 일어날 가능성이 낮아진다. 이러한 행동을 ‘조작적 행동(operant behavior)’이라고 한다. 행동주의 모델은 관찰되는 행동에 초점을 두고 바람직한 행동은 ‘강화’하고 바람직하지 못한 행동은 ‘소거’하여 행동을 수정하게 한다. 사회복지실천에서 사용되는 행동수정은 순수한 행동수정이라기보다 Bandura (1997)에 의해 발전된 사회학습이론에서 발전된 것이다. 행동수정에는 크게 두 가지 기본적인 원칙이 있다.

첫째, 정상적이든 비정상적이든 행동은 모두 같은 원칙하에 발달된다는 것,
둘째, 모든 행동은 학습원리에 의해 수정되거나 변화될 수 있다는 것이다.

Bandura의 사회학습이론은 행동이란 조작적 요인과 생물학적 요인, 그리고 반응적 요인이라는 세 가지 조절체계(regulatory system) 중 하나 혹은 그 이상에 의해 획득되거나 유지된다고 하였다. 행동주의적 시각에서 보면 사회복지 클라이언트의 행동은 이와 같은 조작적 요인과 생물학적 요인, 그리고 환경적 자극에 대한 반응적 요인의 세 가지 요인들이 상호작용한 결과이다(엄명용 외, 2006 : 453).

3) 주요 개념

(1) 강화와 벌

강화는 행동을 증가시키기 위한 것으로 긍정적 강화와 부정적 강화가 있다. 긍정

적 강화는 강화를 제공함으로써 반응행동이 증가하도록 하는 것이고, 부정적 강화는 불쾌한 자극을 제거함으로써 반응행동을 증가시키는 것이다.

긍정적 강화는 사회적 강화, 물질적 강화로 나뉜다. 인간의 행동을 증가시키기 위해서는 사회적 강화와 물질적 강화를 혼합하여 쓰면 더 효과적이다. 처벌은 행동을 감소시키기 위한 것으로 긍정적 처벌과 부정적 처벌이 있다. 긍정적 처벌은 어떤 행동의 결과 불쾌한 자극이 주어지면 이것이 그 행동을 줄이는 결과가 되는 것이다. 부정적 처벌은 어떤 유쾌한 것을 제거하여, 그 결과 그 행동이 미래에 나타날 가능성을 줄이는 것이다.

(2) 소 거

소거는 어떤 반응을 일으키는 사건이나 문제행동을 증가 또는 유지 시켰던 강화물을 제거시킴으로써 행동이 계속되는 것을 막는 방법이다. 즉, 조건화된 자극을 반복적으로 제시함으로써 반응을 제거하는 것이다. 긍정적 강화에 의해 유지되는 조작적 반응에 대해 강화물을 제거함으로써 완전히 소멸하게 하는 것이다.

예를 들면, 개의 타액분비를 하게 했던 고깃덩어리와 종소리가 연합되어 조건화된 후 조건화된 종소리만(조건자극) 제시하고 고깃덩어리(무조건자극)를 제시하지 않으면 소거되는 것을 말한다.

(3) 체계적 둔감법

Wolpe에 의한 역조건화를 이용하여 상상된 자극에 대한 이완된 반응을 활용하는 것이다. 상상된 자극에 대한 불안의 제거는 실제 상황에서 실제 자극에까지 일반화되는 것이다. 특별한 불안과 관련된 자극의 목록을 작성하여 클라이언트의 이야기에 근거하여 서열을 정한다. 근육을 이완시킨 상태에서 낮은 수준의 자극에서부터 시작하여 높은 수준의 자극에 이르기까지를 경험하여 불안 혹은 부정적 반응을 점차 줄이는 방법이다(전제일 외, 2004 : 362-363).

(4) 용암법

한 행동이 다른 상황에서도 발생할 수 있도록 그 상황을 점차적으로 변경하여 가는 방법을 말한다. 예를 들면, 대인관계에 미숙한 클라이언트에게 대화법을 학습시키고자 할 때 먼저 사회복지사와의 관계에서 대화법을 익힌 후에 점차 다른 상황에서도 대인관계를 잘할 수 있도록 확대시켜 나가는 방법이다

(김용일 외, 1995 : 274).

(5) 타임아웃

문제행동이 어떤 상황으로 인하여 강화를 받게 되는 경우에 문제행동을 한 사람을 그 상황으로부터 격리시키는 방법을 말한다. 예를 들면, 동화시간에 아동이 옆에 있

는 아동을 괴롭히게 되면 문제행동을 한 아동이 그 동화를 계속 들을 수 없도록 그 상황으로부터 격리시키는 것을 말한다.

(6) 가족조각기법

가족조각기법(family sculpting)은 공간을 이용하여 가족구성원을 다양한 신체적 자세로 배열시킴으로써 가족구조를 시각적으로 묘사하는 기법으로 가족갈등의 형태를 공간 속에 행동적 형태로 드러내는 것이다. 가족 간의 갈등 등으로 문제가 있는 가족의 경우 기존의 관계에서 벗어나서 새로운 가족관계를 시각적으로 전시해 보일 수 있다. 예를 들면, 어머니가 지나치게 딸과 밀착되어 있고 아버지는 가족 모두에게 소외되어 있을 경우, 사회복지사는 아버지와 어머니를 가까이서 서로 마주 보게 하고 딸을 부모체계로부터 거리를 두도록 이 가족을 새롭게 조각함으로써 가족이 지향해야 되는 가족관계를 시각적으로 보여주는 것이다(김용일 외, 1995 : 280).

3. 위기개입 모델

1) 개요

위기개입 모델은 자연재해나 갑작스러운 생활상의 사건으로 인해 격심한 고통의 감정을 일시적으로 경험하고 이로 인해 압도당하거나, 발달과정에서 유발되는 스트레스로 인해 일상생활수행에 어려움이 발생하는 경우 이에 대처할 능력과 자원이 부족하여 문제가 생기는 사람들을 돕기 위한 모델로 위기상황에 즉각적으로 개입하여 전문원조를 제공하기 위한 모델이다. 이 모델은 극심한 스트레스 상황에서 즉각적으로 필요한 서비스의 지원과 격심한 고통 이후에 발생할 수도 있는 심각한 심리적 붕괴현상의 예방에 관심이 있다. 그러므로 위기개입 모델은 긴박한 스트레스 상황 속의 개인이나 가족을 진단하는 준거틀과 임상적 측면에서 예방법으로 일반화할 수 있는 접근방법을 제시한다(양옥경 외, 2005 : 355).

특히 이 접근방법은 단기간을 통해 집중적 활동을 하는 것으로 현재상황의 구체적 사실과 이를 변화시키는 클라이언트 자신의 노력을 강조한다. 즉, 위기개입이란 위기로 인한 불균형상태를 회복하기 위하여 일정한 원조수단을 개인, 가족 및 집단 그리고 지역사회 등에 적용하는 단기치료과정이라고 할 수 있다(전재일 외, 2004 : 353).

2) 이론적 배경

Caplan은 제2차 세계대전 후 이스라엘의 수용소에 있는 아동의 위기상황에 관한 연구를 하였다. 그는 위기관 통상적 행동을 통해 극복할 수 없는 일상의 장애라고 정의하였으며, 위기상황을 두 가지 형태인 발달적 위기와 상황적위기로 유형화 하

였다(김기태, 1993 ; 양옥경 외, 2005 : 358). 발달적 위기는 청소년의 정체성 위기, 중년의 위기, 노년의 위기 등 개인의 생애주기에 따른 위기와 가족의 생애주기에

따른 위기를 포함하며, 상황적 위기는 누구에게나 언제라도 일어날 수 있는 신체적 질병, 강간, 자살 등을 포함한다(김혜란·홍선미·공계순, 2001 : 121).

Caplan은 Lindermann의 개념과 단계(비탄에 잠긴 정상적 반응의 행동으로 ① 사별한 사람에 대한 몰두, ② 사별한 사람과의 동일시, ③ 죄책감과 적대감의 표현, ④ 일상생활의 붕괴, ⑤ 신체적 증상의 호소 등이 있다고 하였다. 그는 이러한 비탄 반응이 6주 이상 지속되면 전문가의 개입이 반드시 요구된다고 보았다)를 발달적·상황 위기에 결합시켜 초기의 심리적 트라우마(trauma)를 발생시킨 인지적·정서적·행동적 왜곡을 인정하고 수정하거나 제거하는 것이 위기개입이라고 하였다(양옥경 외, 2005 : 358).

3) 주요개념

위기는 위협과 기회라는 두 가지 요소가 혼합되어 있는 특성이 있는데, 위기상태를 촉발시키는 특성에 따라 개념을 정의하면 다음과 같다(Gilliland & James, 1997 ; 양옥경 외, 2005 : 365).

(1) 상황적 위기

위기상태를 촉발하는 사건을 중심으로 분류한 결과, 심각한 질병, 외상, 사랑하는 사람과의 사별, 자연재해(지진, 해일, 화산폭발 등)와 인재(홍수, 전쟁, 화재, 건물이나 교량붕괴, 교통사고 등), 폭력범죄(강간, 강도 등) 등과 같이 갑작스럽게 발생하는 외부사건에 의한 위기(situational crisis) 등이 있다.

(2) 발달적 위기

발달단계에서의 성숙과정(청소년기의 진입, 청소년의 정체성 위기, 중년의 위기, 노년의 위기, 결혼, 자녀의 출생, 노화 등 개인의 생애주기에 따른 위기와 가족의 생애주기에 따른 위기를 포함한다)에서 발생하는 생활사건이나 발달단계마다 요구되는 발달과업에 의한 새로운 대처자원이 필요한 성숙위기(maturational crisis)등을 들 수 있다.

(3) 실존적 위기

위의 양대 위기유형으로서의 발달적 위기와 상황적 위기 외에 Brammer는 실존적 위기를 추가하였다(Gilliland & James, 1997 재인용). 실존적 위기란 목적, 책임, 독립성, 자유, 헌신 등 인간에게 중요한 이슈를 동반하는 내적 갈등이나 불안과 관련된 위기이다. 이는 Maslow의 최상위욕구인 자기실현욕구와 관련된 갈등과 위기로 이해할 수도 있다. 예를 들어, 개인의 특정 전문성이나 조직에서 중요한 영향을

주지 못한다는 불안이나, 60대에 인생이 덧없다고 느끼는 허무감과 위기 등이 이에 해당한다.

4. 과제중심 모델

1) 개요

과제중심 모델은 1970년대 초 Chicago대학의 Reid와 Epstein에 의하여 개발된 모델이다. 이것은 특정 심리사회적 문제를 가진 개인이나 가족을 도우려고 계획된 단기형태 혹은 시간제한적 형태이다. 즉, 기존의 장기적 치료가 비용의 문제, 중도 포기의 문제, 사회복지사의 업무부담 등으로 인하여 단기치료에 대한 관심이 고조되면서 보다 집중적인 구조화된 개입형태를 바라는 경향에서 나온 결과이다. 일반적으로 서비스는 2개월 내지 3개월의 기간 내에서 8회 내지 12회 정도까지 제공된다. 클라이언트의 문제에 관해 클라이언트와 사회복지사가 협력해서 발전시키는 과제 또는 문제해결활동을 조직하게 되며, 사회복지사는 클라이언트가 이러한 과제를 수행하도록 돕는 데 그의 노력을 집중하면서 통찰력을 키우고 강화에 이르기까지 절충적 중재를 활용한다(전재일 외, 2004 : 356).

과제중심 모델은 단기치료에서 사용하는 많은 방법, 즉 시간제한, 제한된 목표, 초점화된 면접과 현재에의 집중, 활동과 지시, 신속한 초기사정 그리고 치료의 융통성 등을 이용하고 있다(Epstein, 1992 : 72).

과제중심 모델의 특징은 첫째, 시간제한적 단기개입이며, 둘째, 클라이언트와 사회복지사가 계약한 구체적 문제해결에 개입의 초점을 두는 구조화된 접근이고, 셋째, 클라이언트의 문제해결활동은 그가 수행에 동의한 과제를 중심으로 조직되며, 넷째, 이론보다는 조사에 근거한 경험적 자료를 중심으로 진행된다는 것이다(엄명용 외, 2006 : 435-436).

과제중심 모델은 대인간의 문제, 개인 내적인 문제, 개인과 환경 간의 문제를 효과적으로 경감할 수 있는 절충적 실천의 틀(frame-work)로서 하나의 이론적 정향에 기초하기보다는 여러 이론을 절충하여 사용할 수 있는 틀을 제시하였다(김혜란·홍선미·공계순, 2001 : 107).

2) 이론적 배경

과제중심 모델은 1960년대에 본격적으로 시작된 단기치료의 영향을 받아 생성된 모델이다. 단기치료는 그동안의 심리치료에서 장기간을 필요로 했던 정신분석이나

정신역동적 치료방법에서 벗어나 현재의 갈등에 초점을 맞추어 단기간 동안 개입하는 방식으로 전환하게 하였다.

단기치료의 전환요인은 첫째는 장기치료가 반드시 단기치료보다 우세하지 않다는 점이고, 둘째는 사람들은 과거의 상처를 되풀이하지 않고 갈등해소와 현재의 문제 해결에 집중할 수 있는 능력을 갖고 있다는 가정이다(양옥경 외, 2005 : 439-440).

과제중심 모델은 단기 심리사회적 접근의 테크닉을 이용하여 클라이언트가 자신들의 문제를 완화하기 위한 과제나 활동을 고안하고 수행하되 시간제한을 두는 구조를 이용하는 것이 특징이다.

이 모델에서는 Perlman의 문제해결과정과 Studt의 서비스 초점을 클라이언트의 과제에 둔다는 생각이 특히 유용하게 받아들여졌다. 이 외에도 경험에 기초한 지식을 일반화하고 있다. 예를 들면, 과제중심 모델이 창안되기 이전까지의 심리치료나 사회사업상담에서 발견된 사실들, 즉 단기의 시간제한적 치료를 받은 사람들이 장기치료를 받은 사람들과 효과 면에서 별 차이가 없었다든가, 의도된 기관과 상관없이 비교적 짧은 시간 안에 효과를 볼 수 있었다든가 하는 발견들이 모델의 밑받침이 되었다.

또 다른 특성은 과제중심 모델의 가치전제와 관련된 것인데 이 모델은 클라이언트의 자기결정권을 존중한다. 이 모델을 사용하는 사회복지사는 자신이 클라이언트의 문제에 대한 최선의 해결책을 알고 있다는 가정을 하지 않는다.

오히려 클라이언트가 자기문제라고 인정하고, 함께 해결하고자 지적인 문제에 제한하여 접근한다(엄명용 외, 2006 : 436-437).

3) 주요개념

(1) 일반적 과제

일반적 과제는 행동의 방향을 제시하는 ‘무엇이 행해져야 하는가?’를 말한다. 일반적 과제는 항상 클라이언트의 목표를 내포한다. 목표는 과제가 행해졌을 때 달성되어야 하는 상태를 말한다. 목표와 과제 모두를 진술하고 이해하는 것이 필수적이다.

(2) 조작적 과제

조작적 과제는 클라이언트가 수행해야 하는 구체적 활동을 말한다. 대부분 조작적 과제는 일반적 과제에서 나온다. 조작적 과제는 명확한 활동에 대한 정보를 포함하고 있기 때문에 일종의 하위과제의 형태를 띤다.

(3) 과제의 다른 유형들

- ① 유일 과제 : 한 번의 수행을 위해 계획된 것
- ② 되풀이 과제 : 반복적 활동을 위해 계획된 것
- ③ 단일 과제 : 여러 단계들이 필요한 하나의 활동
- ④ 복잡한 과제 : 매우 밀접하게 관련된 둘 또는 그 이상의 구분된 활동
- ⑤ 개인적 과제 : 한 사람이 수행하는 것
- ⑥ 상호적 과제 : 둘 또는 그 이상의 사람들이 수행해야 하는 과제로서 구분되지만 서로 연관되어 있는 과제
- ⑦ 공유과제 : 둘 또는 그 이상의 사람이 같은 과제를 하는 것
- ⑧ 인지적 과제 : 정신적 활동들을 검토하여 명확히 하기

▮ 차시 : 14주차 2교시

▮ 강의명 : 사회복지실천 모델의 종류(2)



[학습목표]

1. 정신역동모델을 이해할 수 있다.
2. 문제해결모델을 이해할 수 있다.
3. 권한부여모델을 이해할 수 있다.
4. 심리사회모델을 이해할 수 있다.
5. 인지행동모델을 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 정신역동 모델

1) 개요

정신역동 모델은 Freud와 그의 동료들의 과업에 기반을 두고 있다. 이 이론은 행동이 인간 마음속의 움직임과 상호작용으로부터 나온다는 점을 강조하며 정신이 행동을 자극하는 방식과 정신과 행동이 사회환경에 영향을 주고받는 방식을 강조하고 있기 때문에 정신역동적이라고 불린다.

2) 이론적 배경

Freud는 모든 현상이 우연히 일어나는 것이 아니라 선행현상에 의해 결정된다는 심리적 결정론을 주장하였다. 그는 정신병리, 꿈, 말실수 등의 인간행동은 우연히 일어나는 것이 아니라 원인이 있는데, 대부분 무의식에 그 원인이 있다고 한다. 그러나 무의식의 과정은 직접 관찰할 수 없기 때문에 자유연상이나 최면술, 꿈을 분석함으로써 정신분석을 하게 된다.

Freud는 인간의 마음은 id, ego, superego로 이루어졌다고 하였다. id는 생물학적 충동들로 구성되어 있으며 id의 모든 과정은 무의식적으로 일어난다. ego는 id의 본능적 욕구와 현실을 중재하는 역할뿐 아니라 superego와 현실, superego와 id를 중재하는 역할도 한다. superego는 사회의 가치와 도덕을 내면화하여 현실보다는 이상적인 것을 추구한다. 성숙한 성격은 id, ego, superego가 조화롭고 균형 있게 발전할 때 이루어진다.

위의 성격구조에서 알 수 있듯이 인간은 세 가지 불안을 갖는데, 첫째는 억압되어 있는 id의 성적 충동과 공격적 충동이 분출되어 처벌될 것에 대한 신경증적인 불안이고, 둘째는 현실세계에 있는 위협적 상황에 대한 현실적 불안, 셋째는 도덕, 양심에 위배되는 생각이나 행동을 할 경우 초자아에 의해 나타나는 죄의식에 의한 도덕적 불안이다. 인간은 이런 불안을 야기하는 상황에 직접 대처할 수 없을 때 자신을 불안으로부터 보호하기 위해 무의식적으로 방어기제(defense mechanism)를 사용한다(김혜란·홍선미·공계순, 2001 : 72-73).

3) 주요개념

(1) 정신적 결정론

정신적 결정론(psychic determinism)은 인간의 행위는 우연히 발생하기보다는 인간의 사고과정으로부터 일어난다는 원리이다.

(2) 무의식

무의식(unconscious)은 어떤 생각과 정신행위는 우리의 지식으로 알 수 없게 숨겨져 있다는 아이디어이다(조휘일·이윤로, 2003 : 102-103).

2. 문제해결 모델

1) 개요

문제해결 모델은 1950년대 초에 진단주의 모형에서 분리된 것으로 정신역동이론에 기초를 두면서 기능주의 이론을 도입한 것이다. 이 모델은 1957년 시카고 대학교의 Perlman에 의해서 처음 소개된 이론으로 클라이언트의 문제해결능력과 대처능력을 향상시키는 것을 목적으로 하는 사회복지실천방법이다.

이 모델은 정신분석이론의 영향을 받는 진단주의 학파와 자아의 의지(will)를 강조하는 기능주의 학파의 오랜 논쟁을 종식시키는 통합적 실천적 모델로 각광을 받았으며, 이후의 체계이론의 영향을 받은 Compton과 Galaway의 문제해결 모델이나 Pincus와 Minahan의 4체계 모델의 기초가 되었다(윤현숙 외, 2001 : 59).

2) 주요 개념

Perlman의 문제해결 모델은 사회복지실천을 문제(Problem)를 가지고 있는 사람(Person)이 사회복지기관(Place)에 와서 문제를 해결해 가는 과정(Process)으로 정의하면서 4P를 강조하였다(Perlman, 1957 ; 윤현숙 외, 2001 : 61).

(1) 문제 : 문제는 개인의 심리내적 원인과 환경과의 상호작용에 의해서 나타나는 사회적 기능수행상의 문제들로서 과거의 경험에 의해서 발생할 뿐만 아니라 새로운 문제의 원인이 되기도 한다.

(2) 사람 : 사람은 과거의 무의식에 의해 지배를 받는 존재가 아니라 자아의 의지에 따라 항상 변화하고 발전하는 개방된 체계로서 자기에게 주어진 역할과 당면하고 있는 문제에 영향을 받는 존재이다.

(3) 기관 : 기관은 문제해결에 필요한 자원과 기능을 갖고 있는 공식적 조직과 사회복지사의 원조가 이루어지는 비공식적 조직을 모두 포함하며 사회복지실천은 기관의 역할 내에서 제공되어야 한다고 보았다.

(4) 과정 : 과정은 문제해결을 위해 클라이언트의 참여와 협조를 강조하며 상황에 따라 문제를 재사정하고 수행하는 지속적 원조과정(on-going helping process) 이라고 하였다.

3. 권한부여 모델

1) 개요

권한부여 모델은 1970년대 이후 사회복지에서 일반체계이론과 생태학 이론을 활용하게 되면서 나타난 일반사회복지실천에서 오랫동안 존재해 왔던 강점중심의 실천 모델이라고 할 수 있다. 권한부여 모델은 클라이언트를 문제중심이 아니라 강점중심으로 봄으로써 클라이언트의 잠재력 및 자원을 인정하고 클라이언트가 건강한 삶을 결정할 수 있도록 권한 혹은 힘을 부여하고 하는 것이다(Sheafor, Horejsi, & Horejsi, 1997 ; Solomon, 1976).

권한부여(empowerment)란 누군가에게 권한을 주는 것, 혹은 힘을 부여하는 것, 능력을 주는 것이다(Webster's Ninth New Collegiate Dictionary, 1991 : 1992). 권한 부여는 사람들이 개인적 이유이든 혹은 사회구조적 이유이든 또는 개인과 사회환경 등의 복합적 원인으로 그들의 권리, 기회, 자원을 박탈당하거나 상실한 경우에 이를 회복시켜 주는 노력이다. 따라서 권한부여 모델의 개념은 다양한 클라이언트 집단과의 사회복지실천에서의 개입 및 전략, 중요한 기술, 또는 클라이언트를 돕는 일련의 과정으로 정의되고 있다(전재일 외, 2004 : 374).

이 모델은 중증의 정신질환자에 대한 실천 모델로서 가장 잘 개발되어 왔다. 클라이언트의 병리보다는 강점, 자기결정을 강조하며, 정신질환자도 학습하고 성장하고

변화할 수 있다는 생각을 갖는다. 사회복지사가 클라이언트의 내재된 힘을 지지할 때 그들의 긍정적 성장가능성을 고양시킬 수 있다는 것이다(김용일 외, 1995 : 96).

2) 이론적 배경

생태체계관점은 인간과 물리적·사회적 환경 사이의 상호교환을 개념적 기반으로 하는 많은 이론들의 공통된 관점으로(Germain, 1983 ; Germain & Gittermann, 1980), 인간행동에 대한 다양한 이론을 통합하고 있으며, 특히 생태학과 일반체계 이론의 개념들을 통합하고 있다. 이 관점에서 인간과 환경은 서로 분리되어 있는 것이 아니라 지속적으로 상호교류(transaction)하는 하나의 체계이다(양옥경 외, 2005 : 463).

4. 심리사회 모델

1) 개요

초기 심리사회 모델은 정신분석이론의 영향을 받아 개인의 생물학적·내부정신적 과정을 상대적으로 중시하는 경향을 띠었으나 점차 개인 외부의 물리적 여건이나 사회적 여건들도 함께 중시하는 쪽으로 발전하였다. 전체적으로 심리사회 모델은 초기부터 지금까지 줄곧 개인의 생물학적 요소, 내부심리 및 정서의 흐름, 사회환경 및 물리적 환경, 이들 요소 간의 상호작용 등을 모두 동일한 비중으로 존중해 왔다(Woods, 1996 : 555-580).

심리사회 모델은 1930년대 사회복지실천분야에서 있었던 진단주의와 기능주의의 논쟁에서 진단주의의 실천양식에 뿌리를 둔 모델이기 때문에 어떤 사례를 이해하기 위해 클라이언트의 근접환경을 현재 및 과거 시점에서 조사했던 Richmond의 영향을 반영하고 있으며, 관련된 과거사실에 대한 세심한 개인력 조사 (history-taking)를 통한 사회연구(social study)를 강조한 Freud의 관점도 반영하고 있다(엄명용 외, 2006 : 410).

심리사회 모델은 정신분석학, 자아심리학, 심리학, 문화인류학 등 여러 분야에 근원을 두고 있으며 대표적 학자는 Freud, Erikson, Hartmann, Rapport 등이다. 이 접근법은 Hollis와 Woods에 의해 더욱 발전되었다. Hollis와 Woods는 상황 속의 행위를 분석하기 위해 체계이론을 활용하고 있고 스트레스의 분석

을 위해 정신역동이론을 활용하고 있다(조휘일·이윤로, 2003 : 110).

2) 이론적 배경

정신분석이론이 문제의 원인을 인간의 본능적 충동과 과거의 경험으로 보는 단선론적 관점 때문에 상황 속의 인간을 중시하는 사회복지실천의 기본적 관점과 상반된다는 비판을 받게 되었다. 또한 정신분석이론은 신경장애나 정신질환의 문제가 아닌 일상적인 삶에서 나타나는 문제로 고민하는 대다수의 클라이언트에게 적용하는 데는 한계가 있었다. 이러한 문제점으로 인해 정신분석이론에 기초한 진단주의 사회복지사 중에서 클라이언트의 문제를 사회적환경과 상호작용에서 파악하려고 하는 심리사회적 관점에 관심을 갖기 시작하였다. 이러한 관점은 초창기의 전통적 사회복지실천방법을 유지하려는 사회복지사의 욕구와 자아심리학의 영향으로 인해 점차 구체적 이론으로 개발되기 시작하였다.

3) 주요 개념

(1) 주요 전제

- ① 모든 개인은 생래적 가치 또는 존엄성을 갖고 있다고 전제된다.
- ② 모든 인간은 성장능력, 학습능력, 적응력 그리고 사회 또는 물리적 환경을 변화시킬 수 있는 능력을 가진 긍정적 존재로 간주된다.
- ③ 개인이 어떻게 기능하는가에 대한 이해를 위해서는 성격체계의 구조나 발달에 관한 Freud의 관점이 이용된다.
- ④ 심리체계는 독립적으로 존재하는 것이 아니라 생물학적 체계, 사회적체계와 끊임없이 상호작용한다고 전제된다.
- ⑤ 문제상황을 다룸에 있어 차별성이 강조된다(클라이언트의 문화적 배경, 사회경제적 배경, 계층, 주변환경 등이 차별적으로 다루어져야 한다).

5. 인지행동 모델

1) 개요

인지행동 모델은 인간이 생각하고(사고), 판단·추리하며, 정보를 처리하는 과정인 인지과정의 개념과 함께 행동주의 이론과 사회학습이론의 여러 개념들을 통합하여 적용한 이론이다. 여기서 말하는 인지이론(cognitive theory)은 Adler의 개별심리학, Ellis의 이성 및 감정 정신치료, Werner의 이성적 개별사회사업, Glasser의 현실치료 등의 사고체계를 포함하는 통합적 범주이다. 여기에다 과제 내 주기, 강화, 보상,

반복, 행동기술의 교육 및 습득원조 등의 행동주의적 요소가 결합된 것을 인지행동주의적 접근이라 한다(엄명용 외, 2006 : 390).

주요 학자로는 Beck, Ellis, Meichbaum 등이 접근에 기여하였다(Bruce & Fedric, 1997).

Ellis(1962)에 의하면, 어떤 사람의 믿음, 생각, 자신에게 하는 말 등이 이성적이고 합리적일 경우에는 어떤 현상에 대해 순기능적 감정이나 반응을 보이게 되고, 반대로 믿음, 생각, 자신에게 하는 말 등이 혼란스럽거나 비이성적일 경우에는 역기능적 감정, 정서 및 행동을 표출하게 된다고 보았다.

인지행동 모델은 개인과 환경 모두에 초점을 두면서 문제에 접근할 수 있는 이론적 틀을 제시한다. 즉, 인지행동 모델은 개인과 환경 사이의 상호적 영향이 대개 정보의 교환을 통해 발생한다고 보고 있다. 개인이 환경으로부터 방출되는 정보신호를 전혀 알아차리지 못하거나 그것들을 잘못 해석한다면, 그 개인은 사회환경 가운데서 맞게 되는 각종 문제들에 잘 대처할 수 없다고 한다(Berlin, 1982 : 218-228 ; 엄명용 외, 2006 : 392). 1960년 이후 다양한 인지행동 모델이 등장하였으며 인지행동 모델들은 다음과 같은 기본적 가정을 공유한다.

첫째, 인지활동은 행동에 영향을 미친다.

둘째, 인지활동은 모니터되고 변경될 수 있다.

셋째, 바람직한 행동변화는 인지변화를 통해 영향을 받는다(Dobson & Block, 1988 ; 김혜란, 홍선미, 공계순, 2001 : 93).

대부분 인지행동 모델은 문제에 초점을 둔 시간제한적 접근으로서 클라이언트가 자신의 사고와 행동을 통제하기 위한 대처기제를 학습하는 교육적 접근을 강조한다. 또한 인지변화는 감정의 변화로 쉽게 이어지지만 인지변화가 자동적으로 행동변화를 수반하는 것이 아니므로 인지변화를 행동변화로 이끌기 위해서는 다양한 행동주의 기술과 기법을 적극 활용한다(김혜란, 홍선미, 공계순, 2001 : 94).

2) 이론적 배경

인지행동 모델에서는 무엇을 어떻게 생각하는지가 정서적 반응과 행동에 영향을 미친다고 본다. 그러므로 문제행동과 개인적 디스트레스(distress)는 비합리적이고 경직된 사고와 비현실적이고 근거 없는 신념에 기초한다.

3) 주요 개념

(1) 비합리적 신념

비합리적 신념에는 ‘반드시’, ‘절대로’, ‘모든’, ‘완전히’, ‘전혀’, ‘파멸적인’, ‘해야만 한다’ 등이 저변에 깔려 있으므로 다음과 같은 내용은 합리적 생각으로 바뀌어야 한다고 제시했다(Ellis, 1962 ; 김혜란, 홍선미, 공계순, 2001 : 94-97).

- 모든 주요 타자들로부터 인정을 받아야 하는 것은 성인에게 절대적으로 필요하다.
- 가치 있는 사람이 되기 위해서는 가능한 모든 면에서 완전히 능력이 있고, 적절하며, 성취적이어야만 한다.
- 어떤 사람은 사악하고 나쁘며 이런 사람들은 자신들의 악행에 대해 심하게 비난받고 처벌받아야 한다.
- 원하는 대로 상황이 되지 않으면 이는 끔찍하고 파멸적이다.
- 불행은 외부적 요인에 기인하며, 사람들은 자신의 슬픔과 근심을 조절할 능력이 거의 없거나 전혀 없다.
- 위험하거나 두려운 것에 대해서는 매우 염려해야 하며, 이것이 일어가능성을 늘 염두에 두어야 한다.
- 인생의 어려움과 책임을 대면하는 것보다는 회피하는 것이 쉽다.
- 우리는 다른 사람들에게 의존해야 하고, 의존할 수 있는 강한 사람을 필요로 한다.
- 과거는 현재 행동의 전적인 결정요인이며, 과거에 영향을 미친 것은 현재에도 비슷한 영향을 미친다.
- 우리는 다른 사람들의 문제에 대해 매우 조심해야 한다.
- 인간문제에는 항상 옳고 정확하며 완벽한 해결이 있으며 이런 해결책을 찾지 못한다면, 이는 파멸적이다

(2) Beck의 인지치료 모델

① 극대화 및 극소화(magnification or minimization) : 어떤 사건에 대해 사실을 과장하거나 축소하는 것이다. 즉, 어떤 사건이나 개인이 경험한 일을 그 사건이나 경험이 가진 특성의 한 측면만 고려하여 그것이 실제로 가진 중요성과는 무관하게 과소평가하거나 과대평가하는 것을 말한다.

▮ 차시 : 14주차 3교시

▮ 강의명 : 다문화 사회로의 이해



[학습목표]

1. 국제 이주 및 다문화사회의 이해 내용을 알 수 있다.
2. 선진국의 다문화 담론을 알 수 있다.
3. 다문화 사회의 사회통합에 대해 알 수 있다.

[학습내용]

1. 국제 이주 및 다문화 사회의 이해

1) 국제이주의 개념

- 이주(migration) : 두 지역사이의 움직임
- 국가를 중심, 지역을 중심으로

2) 국제이주의 요인

- 경제적 생존문제
- 경제적 기회를 찾아서
- 정치, 사회적 박해나 억압에 의해
- 전쟁이나 내전으로 인해
- 난민과 망명
- 노예나 강제계약
- 교육 때문에
- 가족의 상봉과 합류
- 정부의 이주정책

3) 국제이주의 형태

- 자발적 이주와 비자발적 이주
- 한시이주와 영구이주
- 합법이주(Legal migration), 불법이주(Illegal migration)

- 군대이동, 봉사단체 이동 및 특수목적의 조직적 이주

4) 이주의 역사

- 근대 이전
 - : 대륙, 연안을 통한 국지적 이주(대륙횡단은 드문현상)
 - : 로마제국의 확장, 몽골족 이동, 이슬람계 아랍인의 이동
 - : 군사적 정복, 제국적 팽창, 종교나 사상의 전파, 노예와 추방, 경제적 압력=> 사회와 국경을 형성하는 이주

- 근대 사회 (15-16세기)

- : 근대적 중앙집권화된 근대 국민국가 등장
- : 스페인-포르투갈, 영국, 네델란드, 유럽인들의 탐험과 지리상 발견 시기
- : 국제무역 활발->초기 자본주의 발달시기
- : 식민지 사업추진-> 노예이주 근간

- 현대적 이주

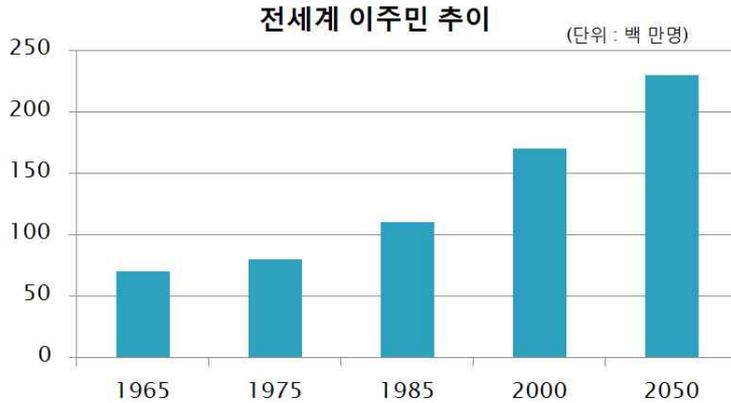
- : 19세기 말, 미국- 여권, 비자등 이민요건과 국경통상시작
- : 20세기 후반- 합법과 불법이주 구별 명확, 이민관련법에 의해 강력

- 글로벌 시대의 국제이주

- : 1945년 이후- 2차대전 이후 강력한 역내이주와 추방시기
- : 독일, 폴란드, 이스라엘과 팔레스타인, 인도-파키스탄, 한국 등
- : 서구선진국을 향한 경제적 이주 - 북아메리카, 유럽, 호주등이 핵심 이동지역
- : 1970년대- 글로벌 세계경제체제의 변화 -> 다국적 기업 등장
- : 북아프리카, 남아시아, 중동으로 지구적(global), 지역적(local) 이주의 흐름 발생시기
- : 1970년대 이후- 관광객, 여행자, 국제유학생 급증-> 유럽에 큰 변화
- : 인종적, 문화적 동질성을 지닌 유럽사회 -> 비유럽계 소수민족 이민정책, -> 저출산 고령화-> 노동력 문제 해결책
- : EU연합-정치적, 문화적 재정립-> 적극적 법과 정책 개발-> 국제통상, 노동문제 제도화-> 비합법적 이주 증가-> 감시체계 증가
- : 고숙련, 전문직 이주의 폭 확대-> 망명자, 난민 선택의 폭 줄어짐

5) 현대 한국사회의 국제 이주

*자료: 국제이주기구, 경제협력 개발기구



6) 이주의 역사

- 현대사회의 국제이주자들의 목적
- 이민, 노동, 망명, 결혼, 유학, 방문 등 다양한 목적
- 정치, 경제, 사회, 문화에 중대한 영향
- 저출산, 고령화와 생산직종의 기핍으로 인한 노동력 부족, 국제결혼의 증가, 동포에 대한 입국문화 확대
- 외국인 근로자, 결혼이민자, 외국국적 동포들이 지속적으로 증가

7) 다문화 사회의 이해

-  우리의 행동에 새로운 가치를 반영하는 것을,
-  보다 더 유연하고 포용하는 관점으로 세계를 이해하는 것을,
-  다른 사람들과 연결하고 그들의 입장에서 생각하는 것을,

8) 다문화 사회화의 과정

- 1단계 : “우리는 다 같은 인간이다” 라고 주장
- 2단계 : 사회적 소수는 “우리는 당신들과 똑같다” 라고 주장
- 3단계 : “우리는 당신들과 다르다” 라고 주장

2. 선진국의 다문화 담론

1) 프랑스의 공화주의적 다문화정책

- 프랑스 인종 갈등이 항상 전국적으로 비약이 되는 이유는 오랜 세월 여러 인종과 민족이 뒤섞이면서 함께 사는 사회를 이루어왔으며 다문화주의를 전면적으로 내세우지 않는 공화주의 원칙에 근거해 다문화의 도전에 대응하려는 프랑스 정부의 일관된 원칙이 한 원인으로 자리 잡음.
- 프랑스는 공화주의 원칙을 중심으로 연대하는 단일한 공화국 유지가 ‘사회적 소수’에게 더 나은 평등의 기회를 제공 할 수 있다고 봄

2) 영국의 다문화주의적 다문화 정책

- 문제가 되는 상황을 고려하고 당사자들의 이해가 충분히 대표되는 가운데 대화와 토론을 통해 타협점을 찾는 실용주의적 접근

3) 미국의 다문화 정책

- 동화주의(assimilation theory)정책
- 용광로(melting pot)정책
- 문화다원주의(multi-culturalism)정책
 - (1) 샐러드보울(salad bowl)
 - (2) 오케스트라
- 소수자 우대정책(Affirmative Action)
- 역차별 소송의 움직임
- 소수자 우대정책에 대한 쌍방의 관점

4) 캐나다의 문화다원주의책

- 문화다원주의와 모자이크이론
- 문화모자이크의 의미

5) 일본의 다문화공생제도

- 올드커머(oldcomer)와 뉴커머(newcomer) 다문화공생제도
- 지방자치단체 중심의 다문화공생제도
- 일본의 ‘외국인집주도시회의’

6) 우리의 다문화정책 방향

- 유럽의 선례가 앞으로 우리가 나아가야 할 방향을 제시
- 그들과 공존해야 하는 입장에서 그들의 문화를 존중하는 자세

- 다문화에 대한 올바른 인식과 사회적 정책이 우선
- 그들의 장단점을 잘 파악하여 우리 문화 속의 다문화의 특성을 잘 결합시켜서 우리의 다문화정책의 방침을 만들어나가야 함

3. 다문화사회의 사회통합 방향

1) 한국의 현행 통합 정책의 특징

- 1) 소수인종정책 2) 인구정책 3) 가족정책
 1, 2- 환영할 만 하며 긍정적. 3-가족정책은 좀 더 신중하게 고려해야 함.

2) 사회통합의 목적

- 조화로운 공존을 확립하고 사회질서를 유지하는 것을 돕기 위해
- 이주자의 소외와 주변화 정도를 줄여 국가의 목적 성취에 기여할 수 있도록 하기 위해
- 이주자의 인권 보호를 보장 하기 위해
- 이주자로 하여금 개인적, 경제적, 사회적 잠재력을 깨닫게 하기 위해

High Commission for Immigration and Intercultural dialogue

다양한 문화, 민족, 종교간의 대화를 장려할뿐 아니라 이민자 사회통합과 소수의 권익을 위한 정책개발을 미션으로 함.

3) 사회통합접근법

- 동화 : “일방적” 접근법>> 이주자들의 정체성 포기
- 통합 : “쌍방향” 접근법>> 이주자와 유입국사회의 상호간 적응
- 다문화주의 : “다중적” 접근법>> 국가적 정체성에 대한 위협 없이 다양한 특성 유지
- 분리 : “단절적” 접근법>> 이주자들의 통합 기대할 수 없음

4) 국제법 조항

- 국제법은 특정한 기본권에 관한 조항을 담고 있음
 - : 법 앞의 평등과 인정
 - : 교육
 - : 결사와 평화로운 집회
 - : 노동조합의 가입 또는 결성
 - : 사회보장
 - : 사회 / 문화생활의 참여
 - : 자신의 종교와 언어의 실천
 - : 거주선택의 자유

5) 정책과제

- 연간쿼터 설정
- 대규모 입국에 따른 국내 노동시장 문제와 동포사회의 공동화 현상 방지
- 한국어 시험제도
- 한국어 성적에 따른 입국순위 부여 등의 보완책 마련, 재외동포법 적용 검토
- 결혼이민자·외국인여성 출신국가별 네트워크 구축
- 결혼인파탄 귀책사유에 대한 입증책임 완화
- 사회복지·의료서비스 확충 등을 통한 안정적 정착 지원
- 국제결혼자녀 사회적 이해 제고
 - : 초, 중, 고등 교육의 다문화 교육 강화
 - : 일반인의 다문화 이해교육 강화
- 자유왕래, 권리침해 구제 등 다각적 추진
- 우수전문기술인력 체류기한 상한확대 추진
- 고용허가, 외국인에 대한 사증발급절차 단축 : 고용 허가제 조기정착
- 출입국관리사무소별 인권담당관 지정, 운영
- 불법체류외국인 단속의 구체적 법적 근거 마련
- 외국인의 날 지정 : 관련 행사 통한 다문화사회 국민들의 이해력 제고
- 외국인전용 정보 사이트 개설 : 외국인 정책 및 각종 정보를 다국어로 제공
- 교육기능 강화 : 외국인정책연구와 관계부처, 정책대상자

6) 이행과제

- 일반인의 다문화사회 인식개선 교육
- 결혼이민자·외국인여성·외국인자녀의 권익향상
- 이주민에 대한 실질적 지원
- 외국인근로자 처우개선
- 불법체류외국인의 인권보호

- 실질적인 권리구제 시스템 구축
- 다문화사회로의 통합기반구축

7) 사회통합 과제

2009년 UN의 인적 개발 보고서
“장벽을 극복, 인적 이주와 발전”
-외국인 체류자의 권리와 네트워크 서비스 분야
에서 포르투갈은 1위를 차지

글로벌 결속을 만드는 확실한 초대로서의 글로벌
이주를 이해하지 못한다면 우리는 중요한 기회를
잃은 것이다.

-교황 Benedict XVI – caritas in Veritate