

가족중심 사례관리의 지역사회 체계구축을 위한 탐색적 연구

-건강가정지원센터와 다문화가족지원센터 적용을 중심으로-

An Exploratory Study of the Establishment of a Local Community System for
Family-centered Case Management

- Focused on the Application of a Healthy Families Center and a Multi-cultural
Family Support Center-

백석대학교 기독교복지학과
부 교수 강기정*
서원대학교 사회복지학과
조 교수 박수선**

Dept. of Christian Welfare, Beakseok University
Associate Professor Kang, Ki jung
Dept. of Social Welfare, Seowon University
Assistant Professor Park, Su Sun

〈목 차〉

- | | |
|------------------|---------------|
| I. 서론 | IV. 연구결과 및 해석 |
| II. 이론적 고찰 | V. 결론 및 제언 |
| III. 연구문제 및 연구방법 | 참고문헌 |

〈Abstract〉

This aim in this study is to investigate the meaning of case management and management in general from the case manager's perspective, as well as case managers' abilities and networks. We also propose a development direction for the establishment of a local integrated family-centered community management system. Regarding the collection of qualitative data, focus group interviews (FGIs) were conducted with 11

* 주저자: 강기정(kkj@bu.ac.kr)

** 교신저자: 박수선(sunybono@seowon.ac.kr)

case managers from social welfare organizations in the city of C. The interviews consisted of open-ended questions in the following four categories: understanding of case management, case managers' abilities, case management environments, and local community networks. According to the interview analysis, a total of 16 subcategories in 9 categories and 4 domains have been identified. Due to the ambiguity regarding the concept of case management, case management was completely dependent upon individual case managers' abilities. In particular, family-centered case management was found to exist in several organizations in the same region. In terms of case management environments, the following problems have been observed: absence of related departments and staff, confusion regarding performance evaluation standards, limitations in sharing information among organizations, limitations in resource exploration and management, redundant support, and an uncomfortable relationship between the private and public sector. Horizontal exchange and cooperation among organizations are essential to establish and facilitate a local community network. After all, to establish a local family-centered community case management system, the roles of a Healthy Families Center and a Multi-cultural Family Support Center as parts of a family-centered transfer system should be fully emphasized in local society, and the performance of family-centered case management should be developed.

Key Words : 가족중심 사례관리(family-centered Case Management), 사례관리(case management), 초점집단면접(focus group interview)

I. 서론

최근 우리사회에서는 복합적이고 다양한 욕구를 가진 가족의 문제들이 부각되면서, 지역사회의 빈곤가족, 한부모, 조손가족, 다문화가족과 심각한 질병이나 장애를 가진 가족원들을 둔 가족들에게는 가족기능을 중심으로 한 가족중심 사례관리 실시가 효과적이라는 결과가 나타나고 있다(김성천·박지영, 2012; 홍선미, 2010). 영국, 미국, 캐나다 등의 국가에서도 가족중심 사례관리(FFCM: Family Focused Case Management) 또는 가족사례관리(FCM: Family Case Management) 방법의 중요성이 인정되어 이미 정부와 민간차원에서 활발히 시행되고 있다(김미숙 등, 2011). 가족

을 기반으로 하는 사례관리는 지역사회 내에 거주하는 만성적 또는 심하게 손상된 클라이언트에게 다양하고 지속적인 보호를 제공하는 수단으로 효과를 나타내고 있다(Rothman, 1992). 특히 미국의 이혼가족 중 저소득층 비양육 아버지 대상 가족사례관리 프로그램 실시 후, 이들의 취업률 및 급여상승, 양육비 지불 능력 향상과 함께 자녀양육 관련지표에서도 긍정적인 영향을 보이는 것으로 나타났다(김승권·김연우, 2012).

우리나라에서도 2000년대 중반 지방자치제도가 시행되면서 지역사회를 기반으로 한 통합사례관리의 중요성이 부각되고 있다. 보건복지부의 위기가구 통합사례관리사업과 함께 경기도 지역의 무한돌봄센터 설치 및 운영이 이루어졌으며,

지방정부는 지역단위에서 사례관리체계를 구축하려는 노력을 하고 있다(함철호·이기연, 2011). 이러한 추세에 발맞추어 지자체에서는 2008년부터 지역맞춤형 사회복지전달체계의 개편에 대한 논의가 시작된 후 ‘희망복지지원단’ 설치가 제안되었으며, 이후 2011년 7월 ‘복지전달체계 개선대책’으로 시군구에 희망복지지원단 설치를 위한 준비에 들어가 2012년 6월 ‘행복키움복지지원단’을 출범하였다. 이후 담당부처에 사례관리위원회가 설치되어 기관네트워크를 통한 정기적인 사례회의와 교육이 진행되고 있다. 현재 대표적인 사례관리 정책으로는 보건복지부의 희망리본프로젝트와 의료급여 수급권자를 위한 사례관리 사업, 여성가족부의 취약 한부모가족 역량강화서비스사업 등이 있다(김승권·황성철·김연우, 2011;2012).

실제로 사회복지영역에서 실천되고 있는 공공 및 민간의 사례관리는 사례관리자의 역량과 기관의 운영 방향에 따라 사례관리가 다양하게 적용되고 있으며, 삶의 질 향상이라는 성과도 다양한 입장을 보이고 있다. 도광조(2011)는 사례관리에 대한 명확한 실천지침과 가이드라인 부재, 기관·시설 중심의 서비스 역사 및 행태, 지역자원의 편중성과 제한성, 사례관리자의 지역 자원의 연계 및 네트워크에 대한 경험 및 인식 부족, 일선 복지기관 실무자의 사례관리실천에 대한 전문성 부족 등을 사례관리 활성화의 방해 요인으로 지적하고 있다.

현재 사례관리는 가족단위나 지역사회 차원의 문제가 아닌 사례관리자 개인의 역량과 책임으로 전가하고 있는 실정이다(권진숙, 2010). 클라이언트에 대한 서비스 연계 및 조정과 지역사회 차원의 과업에 중점을 두어 사례관리를 수행하여야 하는데, 현재의 사례관리자 의존의 사업수행은 사례관리에 대한 수행 만족도와 서비스 질이 낮아지는 결과를 초래할 수 있다(Johnson & Rubin, 1983).

한편 최근 사회의 가족전달체계인 건강가

정지원센터와 다문화가족지원센터에서는 가족중심의 사례관리를 실천하고 있으며, 가족단위 사례관리 서비스 필요성 및 효과성 연구가 진행되고 있다. 김승권·조현순·김연우(2010)는 효율적인 사례관리를 위해서는 클라이언트를 포함한 일차 집단인 가족중심 사례관리가 필요함을 강조하였다. 또한 다수의 선행연구들은 사례관리자의 역량, 사례관리의 방향성 정립, 기관의 사례관리 운영 철학, 그리고 사례관리 체계구축이 요구된다는 결과를 보여주고 있다(권진숙, 2010; 홍선미, 2010; Rothman, 1992). 특히 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에서의 시범운영 효과를 검증한 연구들(강기정·박수선, 2013; 강기정·이무영·정은미, 2013)에서는 빈곤 한부모가족, 조손가족, 다문화가족의 가족관계 향상 및 경제적 자립 등에 사례관리가 효과가 있음을 보고하고 있다. 특히 가족중심 사례관리의 철학 및 이론을 토대로 사례관리 시스템 구축이 필요하며, 가족에 대한 이해를 갖춘 사례관리자 역량 강화 등이 필요하다고 하였다.

실천은 문제를 가진 대상에 대하여 서비스 실천가의 인간적 상호작용이라는 수단을 통해 전달되기 때문에 서비스의 효과성은 담당자의 전문성과 역량에 의해 결정되는데(Hasenfeld, 1983), 사회복지 영역의 사례관리 연구에서도 그 중요성을 인정하여 다수의 논문에서 구체적으로 사례관리자가 갖추어야 할 능력과 여건을 제기하고 있다(권진숙, 2010; 서혜미, 2012; 전미혜·김소영, 2012; 최지선, 2012; 함철호, 2013). 사례관리자의 역량은 현재 시점에서 사례관리 평가와 직결되는 매우 중요한 변수가 되고 있다(Johnson & Rubin, 1983).

현재 가족중심으로 이루어지는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 사례관리는 그 사업을 시작하지 얼마 되지 않았고 체계 또한 제대로 정립되지 못한 상황으로 담당자의 경험이나 노하우가 부족한 실정이다. 그러므로 지역사회 내 가

족중심 사례관리체계 구축을 위해서는 가족전달 체계인 건강가정지원센터의 사례관리자 뿐만 아니라 기존의 지역사회 내 사례관리자를 대상으로 사례관리 경험과정을 탐색하여, 현재 지역사회에서 실시되고 있는 사례관리 시스템을 점검하고, 가족단위 패러다임을 갖고 대상을 지원하는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에 적용할 수 있는 시사점을 탐색하는 것이 필요하다.

이에 본 연구는 가족중심 사례관리를 실천하는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 사례관리자를 포함한 지역사회의 사례관리업무를 담당하고 있는 사례관리자를 대상으로 사례관리 경험과정을 탐색하여, 지역사회에서 실천되고 있는 사례관리 시스템을 진단하고, 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에 적용할 수 있는 근거 자료를 생산하고자 한다.

II. 이론적 고찰

1. 가족중심 사례관리의 이해

사회환경의 변화에 따라 지방화와 시장민영화가 대두되면서, 최근 지역사회복지 측면에서 사례관리가 주요한 관심을 받기 시작하였다. 복지의 탈 중앙집권화 및 지역사회 강조, 공공차원에서의 복지전달체계 개편과 민간차원에서의 네트워크에 기반 한 서비스 강화 등으로 인하여 사례관리 실천의 긴급성이 본격화되고 있다. 지역마다 복지적 욕구가 개별적으로 나타나고 있고 복지욕구에 대한 사회적 부담의 중요성이 강조되면서 지역적 특색을 고려한 지역복지 관점에서의 사례관리 실천에 대한 접근이 요구되고 있는 상황이다(류애정, 2011; 함철호·이기연, 2011).

사례관리는 지역단위 복지자원의 효율적인 연계, 조정 등을 기반 목적으로 다양한 제공주체간의 협력, 욕구에 맞춘 자원 확충 계획 및 확대를

시행해 나가는 효율적인 방안이다(류애정, 2011). 사례관리란 클라이언트가 최적의 사회적 기능을 강화할 수 있도록 하기 위한 사정, 상담, 교육, 설계 그리고 옹호의 기술을 포함하는 창조적이고 협력적인 과정이다(Woodwide & McClam, 2006). 통합사례관리는 개별기관단위의 사례관리가 갖는 지역사회 자원연계와 서비스 조정의 한계를 극복하고, 개별기관들 간의 네트워크 구축 또는 지역기반의 네트워크형 사례관리체계(홍선미, 2010)와 공공 및 민간서비스의 통합과 자원조정을 적극적으로 유지하는 수준에서 클라이언트 욕구중심의 통합적인 서비스연계 효과를 강조한다. 사례관리가 제대로 수행되기 위해서는 사례관리기관이나 사례관리 담당자의 지역사회 자원과약 및 네트워크 정도와 조직 간의 협력이 매우 중요하다(최지선, 2010). 통합적인 사례관리의 필요성과 유용성은 기존 사례관리 체제에서 서비스 지역, 기관, 대상별, 영역별 사례관리의 방향을 재조정하며, 연계서비스의 활용과 중복방지, 정보체계 구축을 통한 효율적인 통합서비스 전달은 궁극적인 사례관리의 목적을 달성하기 위해 매우 중요하다(도광조, 2011). 또한 사례관리의 단계로는 현재 특정 기능을 수행하는 방법 또는 서비스에 대한 통제나 접근에 따라 다양하게 제시되고 있지만 대체로 사례관리실천과정은 Moxeley(1989)가 제시한 사정(assessment), 서비스계획(service planning), 직접 또는 간접 개입(direct and indirect intervention), 모니터링(monitoring), 재검토 또는 평가(review and evaluation)의 5단계로 이루어지는 것이 일반적이며, 때로 접수과정이 포함되기도 한다.

한편 가족중심 사례관리의 필요성과 중요성이 강조되기는 하나, 핵심적인 구성요소, 철학, 사례관리자 자격 등에 있어 사례관리 체계에 대해 논의는 다양하다. 도광조(2010)는 클라이언트와 가족, 공식·비공식 자원체계 등에 대한 서비스 상황을 상시 모니터링할 수 있는 체계가 필요하며, 기관에서 담당하는 대상자나 사업의 특성에 따라

전문 사례관리자를 배치하여 기관의 서비스체계를 사례관리 중심으로 전환해야 함을 주장하고 있다. 서혜미(2012)는 사례관리의 효과적인 수행을 위해서는 환경 차원의 구조적 체계가 마련되어야 하며, 이를 위해 사례관리 수행요소가 먼저 확인되어야 하는데, 특히 클라이언트의 특성에 따른 사례관리의 전문적인 접근이 수행되어야 함을 강조하고 있다.

이에 가족복지 대표 전달체계인 건강가정지원센터의 사례관리 사업은 가족 및 개인을 포함한 클라이언트의 삶의 질 향상을 위해 내·외부 자원을 발굴, 연계하여 가족중심으로 서비스를 설계하고 연계하고 있다. 즉, 가족중심 클라이언트와 클라이언트 환경체계의 역량강화, 그리고 서비스의 효과성 증진을 목적으로 개인을 포함한 가족을 대상으로 사례관리 사업을 수행하고 있다.

현재 지역사회에서의 사례관리 실천에 있어서 가족 대상의 재가복지 및 가족지원 서비스에 사례관리가 필요함을 강조하지만, 가족의 특성에 대한 기본 이해를 포함한 대상자에 대한 폭넓은 이해, 구체적인 개념 및 실천방법을 가지고 있지 않은 실정이다. 가족중심 사례관리는 실천(practice)과 체계(system) 구축이라는 두 가지 측면이 필요하며, 이를 위해서는 지역사회의 공공, 민간 사회복지 서비스 기관들의 네트워크가 필수적이다.

가족역량강화를 위한 공공정책인 취약가족을 위한 사례관리로 보건복지부의 2004년 ‘취약여성 가구주 사례관리’ 사업을 시작으로 하여 2012년 현재 여성가족부의 가족역량강화사업 중 세부 서비스의 하나로 취약 한부모가족 역량강화를 위한 사례관리가 시행되고 있다. 31개의 지역별 건강가정지원센터가 지속적인 사례관리를 실시하면서, 지역사회자원을 발굴·연계하는 과정을 진행 중에 있으며, 2011년 사업진행 평가 결과 한부모가족의 경제적 자립기반조성, 가족기능강화 면에서 높은 성과를 보이는 것으로 나타났다(김명희,

2012).

또한 다문화가족지원센터는 다문화가족의 복합적이고 다차원적인 욕구 충족을 위한 사례관리 서비스의 필요성에 따라 2012년부터 ‘다문화가족 사례관리’ 시범사업을 17개 지역에서 실시하였으며, 2013년 현재 50개 지역에 확대하여 시행되고 있다. 다문화가족의 초기정착 및 적응 지원과 가족기능 회복을 목적으로 맞춤형 사례관리 사업이 진행되고 있다(여성가족부, 2012).

2. 가족중심 사례관리 관련 선행연구

지역사회 내 가족중심 사례관리체계구축을 위한 시사점을 도출하기 위해 사례관리체계의 현황과 문제점들을 알아보고자 현재 진행되고 있는 사례관리 관련 연구동향을 파악해보면 시기별로 차이를 나타내고 있다. 사례관리 분야 연구경향은 초기에는 사례관리의 기본 이해를 위한 정보 제공 연구(황성철, 1995)에서 노인 및 장애인, 정신보건 등 다양한 분야를 대상으로 실천하는 사례관리 연구(류애정, 2012; 백은령, 2010; 신건철·신민선, 2011; 정순돌·고미영, 2003 ; 최지선, 2012; 한혜경, 2009; 홍선미, 2004; 황성, 2008;)로 세분화되어 전개되었다. 이후, 위기가구를 포함한 가족중심의 사례관리 연구가 꾸준히 지속되면서 그 효과성을 입증하고 있다(강미라·이효신, 2012; 김성천·박지영, 2012; 김승권·조현순·김연우, 2010; 노혜련·유성은, 2007; 홍선미, 2010).

지금까지 가족중심 사례관리 연구는 주로 한부모가족과 조손가족을 대상으로 진행되었는데, 한부모가족 대상 사례관리 선행연구로는 사회복지 실천현장에서 사례관리를 시행한 후 긍정적 효과를 검증한 연구(김수현·박은철·김소임, 2001; 노혜련·유성은, 2007; 박석란, 2008; 박진영, 2002; 손나리, 2006)와 조손가족과 한부모가족을 포함한 취약가족중심 사례관리 실천의 효과를 분석한 연구 등이 있다(강기정, 2008; 강기정·박수선, 2013;

박수선, 2013). 강기정(2008)의 연구에서는 조손 가족의 가족기능강화를 위한 사례관리 시범사업을 평가하여 긍정적인 효과를 검증하였으며, 박수선(2013)의 연구에서는 조손가족의 기능강화를 위해 사례관리가 매우 효과적임을 제시하고 있다. 사례관리 실천과정 기록과 사례담당자 인터뷰를 통해 저소득 한부모가족의 사례관리 효과성을 검증한 강기정·박수선(2013)의 연구에서는 저소득층 한부모가족을 대상으로 한 사례관리는 한부모가족의 생활안정과 역량강화에 매우 효과적이었으며, 사례관리자가 과중한 업무부담 및 사례관리 시스템 부재로 인한 심리적 부담이 큰 것으로 나타났다.

또한 지역사회 사례관리 체계구축과 관련하여 통합사례관리체계를 주제로 한 위기가족 중심 사례관리 연구(김승권·조현순·김연우, 2010; 김승권·황성철·김연우, 2011; 2012; 홍선미, 2010)가 있는데, 이 중 김승권 외 2인의 연구는 2010년부터 3년 동안 조사된 연구로 취약 위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축을 위해 통합사례관리 모형을 제시하고 평가하며, 통합사례관리의 효과성 및 효율성을 측정하였다. 그 결과 위기가족에 대한 통합사례관리의 효과성이 입증되었고, 위험수준이 높은 가족중심의 집중적인 사례관리가 필요하며, 사례관리자의 역량강화 및 업무부담 감소를 주장하고 있다. 홍선미(2010)의 연구에서는 경기도 통합사례관리 모형을 중심으로 위기가족지원을 위한 사례관리의 효과성을 도출하였으며, 지역사회관리체계구축 방안을 제시하였다.

이렇게 지역사회 네트워크를 기반으로 한 사례관리에 초점을 맞춘 통합사례관리에 관한 연구는 2003년 지역사회중심의 사회복지 강조, 사회복지전달체계 개편, 지역사회복지협의체의 활성화 이후 본격적으로 이루어지기 시작하였다. 세부적으로는 노인을 대상으로 지역단의 통합사례관리 활성화를 위한 발전과제를 모색한 연구(류

애정, 2011; 2012)와 강점관점을 이용한 통합사례관리 연구(김경미·윤재영, 2010; 류승용, 2011), 대구·경북지역을 중심으로 지역사회복지관 통합사례관리 실천기반 현실 및 과제를 제시한 연구(도광조, 2011), 안산 통합서비스 네트워크를 중심으로 한 통합사례관리의 탐색적 연구(홍선미·하경희, 2009) 및 사례관리 실천경험 연구(최지선, 2010) 등이 있다.

이밖에 사례관리의 효율성에 직접적인 영향을 미치는 사례관리자(서대석·박미은·서진, 2011; 서혜미, 2012; 이용표, 2009; 이준상, 2006; 정순돌·이선희, 2010) 및 기관의 특성을 조사한 연구(도광조, 2010; 2011; 임효연·김영숙·이순민, 2010; 홍선미, 2005)가 있으며, 최근에는 지역사회 네트워크에 초점을 맞춘 연구(김경미·윤재영, 2010; 최지선, 2010; 홍선미·하경희, 2009)가 대두되면서 지역사회를 기반으로 한 통합사례관리가 강조되고 있음을 알 수 있다.

III. 연구문제 및 연구방법

1. 연구문제 영역 및 내용

본 연구의 목적은 사례관리자의 입장에서 경험한 사례관리의 의미 및 가족중심 사례관리의 개념, 환경, 사례관리자의 역량, 네트워크 등에 대해 알아보고 가족중심 지역기반 사례관리체계 구축을 위한 발전방향을 제안하는 것에 있다.

현재 지역사회의 사례관리는 사례관리 개념의 혼동으로 명확한 정의를 내리기 어렵고 사례관리를 위한 환경이 충분히 갖추어 있지 못하며, 사례관리자의 개인 역량에 의존하는 경향이 높다. 가족중심 사례관리가 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터를 통해 이루어지고 있으나, 현재까지 기본적인 사례관리 체계는 기존의 사회복지 분야에서 시행되는 형태와 크게 다르지 않고 대

상의 특수성에 대한 이해와 접근이 차이점이라고 할 수 있다. 그러므로 기존에 이루어지고 있는 사회복지분야에서의 사례관리 수행 경험과 결과를 반영하여 가족중심 사례관리 체계구축을 위한 기본 데이터로 활용한다면 매우 효과적일 것이라는 시각에서 본 연구에서는 Cooper & Maher (1999)와 함철호·이기연(2011)의 사례관리 운영체계를 분석틀로 하여 가족중심 사례관리 개념이해, 사례관리자의 역할, 기관의 사례관리 환경과 지역사회 네트워크 등에 대한 사례관리자의 경험과 생각을 알아보기 위한 연구문제를 설정하였다.

세부적으로 살펴보면 가족중심 사례관리 이해 영역에서는 사례관리 및 가족중심 사례관리의 개념과 목적, 대상 등에 대해 질문하였으며, 사례관리자 영역에서는 사례관리자의 자격, 자질을 파악하여 사례관리자 스스로 인지하는 가족중심 사례관리자의 자격 및 역량에 대해 알아보고자 하였다. 다음으로 기관의 사례관리 환경 영역에서는 사례관리자가 속한 기관의 내·외부 환경을 파악하였으며, 마지막으로 지역사회 네트워크 영역에서는 가족중심 사례관리 활성화를 위해 네트워크의 필요성 및 활성화 방안 등을 살펴보아 가족중심 사례관리의 지역사회 체계 구축을 위한 기본 요건을 도출하고자 한다.

2. 연구방법

1) 자료수집 및 진행방법

본 연구는 자료 수집을 위하여 C시에서 사례관리를 수행하는 기관의 사례관리자를 대상으로 초점집단 인터뷰(Focus Group Interview: FGI)를 실시하였다. 질적연구 방법 중 FGI는 유사한 특성을 가진 연구 참여자들을 모집해 서로 경험과 인식을 나누도록 하는 집단면접방법으로(Schwandt, 2007), 연구목적에 따라 선정된 주제와 관련된 경험자들을 참여자로 선택하기 때문에 특정 주제 및 사례에 대한 인식과 경험을 상호 교류하면서 진행된다

는 장점이 있다(Kleiber, 2003). 자료 수집을 위해 가족중심 사례관리를 진행한 경험이 있는 사례관리자를 우선 선정하려 하였으나, 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 사례관리자 외에는 명확히 가족중심 사례관리 경험자라고 분류하는데 모호함이 있어서 지역사회에서 재가복지 사업 담당 사례관리자들을 자료 제공자로 확보하였다.

본 연구의 인터뷰는 2012년 4월 10일 ~ 4월 25일까지 2그룹으로 나누어 진행되었으며, 각 그룹별로 1시간 30분에서 2시간 정도 시간이 소요되었다. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려를 위하여 연구자가 연구 참여자에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하여 사전 동의를 받았으며, 사전준비 과정에서는 연구 참여자에게 FGI에서 사용될 인터뷰 문항에 대해 미리 전달하고 개요를 설명해줌으로써, 참여자들이 본 연구의 문제에 대해 생각해볼 수 있도록 충분한 시간을 마련하였다.

인터뷰는 가족중심 사례관리의 이해, 사례관리자 역량, 기관의 사례관리 환경, 지역사회 네트워크 등 4가지 영역으로 개방형 질문(open-ending question)을 사용하였으며, 참여자들이 동의하에 녹음을 진행하고 전사하였다.

2) 연구참여자

본 연구의 인터뷰 참가자는 C시 지역사회복지협의회 소속 기관 중 본 연구목적을 설명한 후 인터뷰 참여의사를 밝힌 사례관리담당 실무자 11명을 대상으로 하였다. 이들은 시 사례관리팀원 및 종합사회복지관, 장애인복지관, 정신보건센터, 가정위탁지원센터, 지역아동센터, 건강가정지원센터 등에서 사례관리 업무를 담당하고 있는 해당 경험이 최소 1년 이상 최대 8년의 경력을 가진 사례관리 실천 전문가들이다. 연구참여자로 가족중심 사례관리를 기관 중심으로 실시한 경험자를 우선 선정하였다. 연구 참여자의 소속 분야가 다양하고 인원수가 한 그룹으로 진행하기에는 상호 교류에 어려움이 있을 것으로 예상하여 1집단(6

〈표 1〉 연구참여자

1 집 단					2 집 단				
대상	성별	소속	사례관리 담당경력 (가족중심사례 관리경력)	보유자격증	대상	성별	소속	사례관리 담당경력 (가족중심사례 관리경력)	보유자격증
A	여	시사례관리팀	2년(2년)	-	G	남	노인 종합복지관	3년(1년)	사회복지사
B	여	드림스타트	4년(2년)	사회복지사 간호조무사	H	여	지역 아동센터	1년(1년)	유치원정교사 (보육교사)
C	남	종합사회복지관	2년(1년)	사회복지사	I	남	장애인 복지관	4년(2년)	사회복지사 직업재활사
D	남	종합사회복지관	3년(2년)	사회복지사	J	여	건강가정지원센터	4년(4년)	사회복지사 건강가정사
E	여	가정위탁지원 센터	3년(3년)	사회복지사	K	여	종합사회복지관	3년(3년)	사회복지사
F	여	정신보건지원 센터	8년(3년)	정신보건전문 간호사					

명), 2집단(5명)으로 나누어 인터뷰를 실시하였다. 참여자 정보는 <표 1>과 같다.

3) 자료처리 및 분석 방법

데이터 분석은 1차 집단과 2차 집단의 인터뷰가 끝난 후 바로 전사하였으며, 자료 분석 과정은 관련 자료를 반복해서 읽은 후 예비범주를 만들고 자료를 분리하였고, 분리된 자료를 다시 하위범주로 재조정하고 재분류하였다. 분석과정에서 전사를 진행하거나, 전사된 자료를 분석할 때 발생한 불명확한 부분은 연구자가 참여자에게 이메일 및 전화, 재방문을 통해 재확인하여 자료의 타당성을 확보하도록 하였다.

IV. 연구결과 및 해석

초점집단인터뷰를 통하여 사례관리자 관점에서의 사례관리의 의미, 환경, 사례관리자의 역량, 네트워크 영역을 분석한 결과 <표 2>와 같이 4개의 문제영역, 9개의 범주에 따른 16개의 하위

범주가 도출되었다.

1. 가족중심 사례관리 이해

1) 사례관리 개념

(1) 사례관리 및 가족중심 사례관리 개념의 혼돈: 체계의 부재

사례관리를 담당하는 실무자들은 실제로 사례관리를 진행하면서 이론적으로 알고 있는 사례관리와는 다른 실천현장에서의 경험에 혼돈스러워하고 있었다. 실무자들은 사례관리 기본 개념과 역할, 그리고 실천방법 등에 이론적으로 알고 있지만, 각 기관의 사례관리체계가 구축되지 못하여 사례관리자 개인 역량에 의해 실제적인 사례관리가 진행되고 있어서 처한 상황 및 사례관리자 개인에 따라 접근 방식과 내용에 차이가 큰 것으로 나타났다. 특히 가족중심 사례관리의 필요성에는 사례관리자가 동의하지만, 실제 가족대상의 사례관리를 잘 수행하고 있지 못하는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 사례관리자 인터뷰 내용 분석 결과

영역	범주	하위범주
가족중심 사례관리 이해	사례관리 개념	사례관리 및 가족중심 사례관리 개념의 혼돈 : 체계의 부재
		사례관리자 개인의 역할 및 역량에 따라 사례관리 의미 파악
	사례관리 목적	대상자의 현상유지
		가족구성원 및 가족의 역량강화
	사례관리 대상	기관 운영 지침과 의지가 있는 클라이언트
		중복되는 대상자
사례관리자 역량	사례관리자의 자격	해당분야 경력이 있는 전공자
	사례관리자의 자질	원활한 인간관계 유지
		지속적인 전문역량 유지를 위한 지원
기관의 사례관리 환경	기관 내부 환경	전문적인 전담 부서 및 인력의 부재
		혼란스런 사례관리 성과기준
	기관 외부 환경	기관 간 낮은 신뢰성 및 정보교류의 한계
		자원발굴 및 공유의 한계
		기관 간 사례 중복지원
가족중심 사례관리 위한 지역사회 네트워크	네트워크의 필요성	합의된 지역기반 네트워크 체계구축
	네트워크 활성화 방안	기관간의 수평적인 교류와 협력

사례관리자들의 사례관리 개념정의는 개인이 경험한 내용에 따라 다르게 나타나 ‘문제를 해결할 수 있도록 내담자를 도와주는 것이 사례관리이다’, ‘실제 사례관리는 욕구중심으로 진행되며, 그러다보니 여가 프로그램 등이 진행되기도 한다’, ‘사례관리는 아직 프로그램 중심이다’ 라고 이야기하였다.

J : 이론만 접하고 왔을 때는 자립 자활을 지원하는 것이 사례관리라고 알고 있었는데, 현장에서 가족들을 만나다보니 내담자가 갖고 있는 어떤 문제든 크던 작던 내담자가 그 문제를 해결할 수 있도록 능력을 키워주는 것, 그래서 작은 문제 해결을 통한 더 큰 문제들을 해결 할 수 있는 내적역량강화를 시키는 것이 사례관리라 생각합니다. 이론으로 알고 있던 것과 현장은 많이 다른 것 같아서 처음 혼동스러웠어요.

C : 문제해결보다는 욕구에 대해 지원해 드리기 위한 거의 여가 중심으로 하고 있습니다. 그리고 사례관리는 오래전부터 했는데 좀 부족해요. 아직 체계가 안 잡혀 있어서. 그리고 재가복지와 조금 틀리잖아요. 그래서 어르신 욕구중심의 사례관리를 하고 있습니다. 사례관리는 프로그램 위주이고 아직 부족하죠.

(2) 사례관리자의 역할 및 역량에 따라 사례관리 의미 파악

혼돈된 사례관리 개념 속에서 사례관리 담당자들은 사례관리 시 수행하는 역할을 통해 사례관리의 의미를 인식하고 있었는데, 사례관리 시 사례관리자는 복합적 욕구가 있는 대상자에게 지역 자원을 연결·중개하는 ‘연결자’, ‘중개자’의 역할을 하고 있다고 응답하였다. 이를 통해 주로

실제 사례관리가 대상자의 욕구에 따른 자원연결에 초점을 두고 진행됨을 알 수 있다.

A : 사례관리는 복합적인 욕구가 있는 분들을 자원을 활용해서... 저는 흔히 다리역할을 많이 한다고 하는데 그렇게 하고 있어요. 대상들이 만나기 어려운 자원을 연계하고 공공보다는 민간자원을 제공하는 것을 사례관리로 하고 있어요.

F : 상담하고, 연계해서 입원시키는 것들이 포함되고, 가장 중요한 것은 만성이신 분들에게 재활, 적응할 수 있도록 도움을 주는... 우리 지역에 무슨 네트워크가 있고, 어떻게 도움 받을 수 있는지 파악을 하는 게 중요하죠...연계 후에 또 연계하고...

2) 사례관리 목적

(1) 대상자의 현상유지

기관들은 다양한 목적으로 사례관리를 하고 있으며, 그에 따른 성과기대 또한 다양하였다. 사례관리는 클라이언트의 욕구와 문제 중심으로 실천 계획을 세우고 지원하고 있지만, 실제적으로 클라이언트의 의식주 해결과 또 다른 문제가 발생하지 않은 상태에서 현상이 유지되는 것에 초점이 맞추어져 이루어지고 있었다. 실제로 실무업무에 대한 부담이 큰 사례관리자는 사례관리에 대한 업무비중 확대 역시 부담스러워 하고 있었다.

G : 뭐 사례관리가 잘 되고 있는 것 같지는 않은데. 담당과장님과 사무원 그리고 저인데.. 실무 전반에 관한 사항이 제게 집중되다 보니 잘 되고 있다고 보기 어려운 것 같아요. 이론을 대입해서 설명하면 멋있을 수 있을 것 같은데, 저는 우선 현상유지라고 생각합니다. 의식주에 있어서 외부환경의 위협에 노출되지 않고 유지할 수 있는 것. 외부평가는 거의 없고 자체적으로만... 현상유지만 한다는 것이 현실이죠.

(2) 가족구성원 및 가족의 역량강화

가족중심 사례관리자는 기존의 사례관리 지침에 따르지만 사례관리 결과 평가보다 클라이언트가 사례관리 과정에서 도움을 받은 자원들을 자신의 것으로 만드는 것이 무엇보다도 중요하다고 이야기하고 있었다. 또한 민간 자원연계에 대한 어려움을 호소하였으며, 사례관리를 통해 클라이언트의 문제해결능력이 향상되고 역량이 강화되었을 때 사례관리가 제대로 수행되고 있다고 평가하는 것으로 나타났다. 가족중심 사례관리는 가족의 주 호소 문제가 사정되고, 자원들을 연계하여 가족구성원과 가족의 역량이 강화되는 것을 통해 사례관리 목적이 달성되었다고 보았다.

J : 저희 지침 상으로는 내담자인 가족의 자립, 경제적 향상, 주거확보 등 이전과는 뚜렷한 변화를 보이는 것을 기준으로 평가하는 것이 평가지침입니다. 그런데 사례관리 하는 분들은 다 아시겠지만 내담자의 필요상황에 맞게 정보안내도 하고 자원연계도 하지만 그들이 자신의 것으로 갖는 것은 쉽지가 않거든요. 내담자들은 필요는 알고 있지만 자신의 것으로 만들지는 못하는...

K : 관리하고 있는 내담자가 처음에는 같이 문제를 해결했는데 사례관리 후 혼자 문제를 해결하고 연락을 주시면 ‘아! 우리 잘하고 있구나!’ 이렇게 평가를 하는 것 같아요.

3) 사례관리 대상

(1) 기관 운영 지침과 의지가 있는 클라이언트

기관에서는 기관 운영 지침에 근거하여 사례관리 대상자를 1차 선정하지만, 사례관리자가 부족하고 사례관리 업무 외 다른 업무로 인하여 업무 부담이 크기 때문에 실제로는 다양한 욕구나 문제탐색을 통한 사례대상자 발굴이 아닌 기본적인 문제를 갖고 있는 기존의 대상자들을 사례관리 대상으로 하거나 문제해결 욕구와 의지가 있

는 클라이언트를 우선시 할 수 밖에 없음을 이야기하였다.

G : 재가서비스 지침이 2010년에 나왔는데 50명 이상을 사례관리를 하라고.. 그런데 인력이 사무원 포함해서 3명이고 사례관리 외 고유 업무가 있어 관에서 요구하는 실질적이고 체계적인 사례관리가 이루어지지 않고 있는 실정입니다. 그리고 중점적으로 들어가는 사례는 생활이 힘들어지는 상황에 있는 분, 업무일지에 매일 적혀있는 어르신 이름 들인 거죠. 문제해결 중심으로 접근하고. 거의 의식주문제, 수급권자, 건강문제가 대상이죠.

K : ‘욕구를 가지고 있는 것이 사례관리다, 아니다’라고 구분 짓는 것이 쉬운 것은 아니지만, 기관 지침 안에서 문제가 있는데 기관과 협력해서 해결하려고 하는 의지가 있는 분들이 사례관리 대상자로 하게 되요. 일차적인 문제해결은 개입접근이고 그리고 의지가 있는나라는 것이 중요한 거죠.

(2) 중복되는 대상자

대부분 기관의 경우 사례관리 대상에 대한 진행 과정이 운영지침 또는 매뉴얼로 명시화되어 있으나 개입목적이나 자원유무에 따라 타 기관들과 중복되어 사례를 진행하고 있는 경우가 많은 것으로 나타났다. 특히 개별 클라이언트 대상 사례관리가 실시되면서, 클라이언트 가족에 대한 사정 및 개입이 요구되는 경우 지역사회 관련 기관과 사례관리 사업이 중복된다. 또한 가족이 주 대상이 되는 경우에는 가족구성원에 따라 서비스 개입 방안이 지역사회 기관과 연계됨에 따라 자원의 효율성과 과적 활용에 문제가 나타나고 있다.

J : 저희는 사례관리 대상이 정확히 명시화 되어있어요. 취약 한부모 가족으로. 그런데 사례관리를 진행하는 과정에서는 어려움을 호소하는 대상들이 서비스를 요청하는데 모르는 척 할 수 없

잖아요. 그래서 부부중심 또는 일반가정에게도 사례를 진행하고 있어요. 그리고 워낙 한부모 가족이 어렵다 보니 지역사회 내에서도 그 대상에게 서비스를 제공하고 있더라고요. 그래서 중복되는 경우도 있긴 하지만 의뢰된 기관에서 달성하려는 사례관리 목적이 다르니 중복을 무조건 조정할 수는 없는 거죠. 가족을 중심으로 하는 사례관리가 중요하다면 중복되지 않고 대표기관이 있고, 다른 기관이 협력했으면 해요.

치료개입이 필요한 정신보건 분야와 위탁지원센터는 타 기관에 비해 사례관리 대상 선정 및 관리에 있어 어려움이 적은 것으로 나타났다. 정신보건영역의 경우 정신건강의 유지와 정신장애 예방 및 재활 등을 위해 치료적 개입이 필요한 클라이언트를 대상으로 사례관리를 진행하기 때문에 유사 기관이 없는 상황에서는 중복 없이 사례를 진행하고 있었다.

F : 정신보건 같은 경우는 치료개입이라는 목적이 명확하고, 그리고 진행하는 중에 타 기관과 연계가 되더라도 내담자에게 지원되는 것이 중복될 일이 없지요. 그래서 사례대상이 중복이 될 순 있어도 지원되는 서비스는 중복될 경우도 없고

지역사회 대다수 기관들은 아동, 노인, 가족 등을 지원하면서 중복대상 지원에 문제를 안고 있다. 특히 공공영역과 민간영역의 사례 대상이 중복되는 경우 기관은 물론 클라이언트에게도 문제가 되기도 하였다. 무엇보다도 가족중심 사례관리는 개별 대상중심 사례관리 수행기관과 중복되어 지원하는 사례가 다수 발생하며, 주 사례관리 기관 선정에 어려움이 발생하기도 하였다.

H : 저희 아동들에게 일어나는 어려움에 대해서 저희가 다 소화할 수 없으니 지역사회에 연계하는 경우가 많아요. 그러면 연계된 기관에서 회의를 진행하며 다른 기관들과 공유하고 그 가족의 문제해소를 위해서 다양한 기관이 개입을 하

는 것 같아요. 그런데 그럴 때마다 가정에 방문해서 이야기를 묻고 그러다 보면 내담자가 여러 기관에 자신의 문제나 상황에 대해서 반복해서 이야기하는 경우가 많더라고요. 그런 것은 내담자를 너무 힘들게 하는 것이 아닐까요.

2. 사례관리자 역할

1) 사례관리자의 자격

(1) 해당분야 경력이 있는 전공자

공통적으로 사례관리는 대상과 지역사회, 지역 자원에 대한 다각적인 이해가 필요하기 때문에 사례관리자로 사례관리담당 경력이 있는 전공자가 필수적으로 요구되지만 지역사회에서 이와 같은 자격을 갖춘 실무자를 채용하는 것이 매우 어렵기 때문에 제대로 이루어지지 못하며, 사례관리자의 잦은 이직으로 인하여 인력난을 겪고 있는 것으로 나타났다. 또한 가족중심 사례관리의 경우 클라이언트에 대한 이해와 실무 경험을 갖춘 실무자에 대한 자격조건도 객관화하지 못하고 있어 이에 대한 검증된 기준안이 마련되어야 한다.

D : 경력이 중요한 게 아니라 사례관리를 얼마나 했는지... 임상적인 기반들이 다져져야 하는데 공권력을 통해서 기준을 마련할 수 있는 것도 아니고, 지금 이런 것을 통해서 변화시킬 수 있는 것은 아닌데... 기관자체에서는 사례관리자는 프로그램 담당자보다는 경력을 요하기는 하지만 현실적으로는 잘 지켜지지 않는 상황이고... 다각적인 숙련이 필요하고, 타 부서보다는 경력이 필요한 것 같아요.

F : 지금 같은 경우는 정정보건자격증이 없어도 채용이 되었지만 업무 진행하기가 어려워서 저희는 내년부터는 정정보건자격이 있는 사람이 채용 될 수 있도록 할 거예요. 근데 그런 분들이 일도 훨씬 잘하고. 그런데 키워 놓으면 나가고,

나가고. 그래서 자꾸 바뀌어요. 담당자가....

2) 사례관리자의 자질

(1) 원활한 인간관계 유지

사례관리 진행시 경력과 함께 사례관리자의 성품 또한 중요한 요인으로 나타났는데, 클라이언트와 동료 및 기관들과 원활한 인간관계를 유지하기 위하여 요구되는 사례관리자의 자질로 친화력, 공감능력, 상대 이해능력 등을 이야기하였다.

E: 개인적으로는 물론 경력이 중요한 것은 맞고요, 제가 7년 정도는 했지만 아직 다 사례관리를 안다고 생각하지는 않거든요. 성품, 친화력, 공감능력, 상대분석능력이 중요한데....

A: 저희도 무슨 기준은 잘 모르겠지만 저도 능력이 부족하다고 생각하고, 사례관리는 인간과 인간이 함께하는 것이기에 인간관계 잘하는 것이 중요하지요.

(2) 지속적인 전문역량 유지를 위한 지원

사례관리자는 원활한 인간관계와 함께 전문적 역량을 갖추어야 하는데, 이에 대한 명확한 체계가 없는 상황에서 기관에 전적으로 의존하고 있는 상황이었다. 그렇기 때문에 사례관리자 대부분은 사례관리 관련 사항에 대한 교육 욕구가 높은 것으로 나타났으며, 지역사회 자체적으로 사례관리자의 전문역량 향상을 위한 제도적 지원을 요구하고 있었다. 특히 가족중심 사례관리를 실천하는 사례관리자는 가족에 대한 배경을 기반으로 가족철학 및 이론, 실천기술, 체계 환경 및 자원연계 등의 역량을 필요로 한다.

D : 사례관리자를 기관 내에서 양성을 해야 하는 상황이니깐 기관에서는 특별한 목적을 갖고 양성을 하는데... 뭐 다른 학회들은 규정을 뒤서 관리를 하는데, 제도적으로 하기에는 너무 멀긴

하지만 C시에서 특화된 사람으로 구분해서 체계를 만들고 강화시키고, 교육할 수 있도록 C시 중 사자가 함께 참여 할 수 있도록 하면 좋은데...

I : 전담인력... 사례관리자의 역할을 하지만 서비스 제공위주로 편중되어, 행정과 서비스 업무에 치중해서 담당선생님들이 어려워하는 경우가 많은 것으로 보여요. 구조적인 요건으로 기관에서 해소 할 수 있는 것도 아니고...

J : 사례관리를 진행하면서 늘 고민이 되는 것이 있어요. 학교에서는 가족중심 사례관리에 대한 교육을 받지 못하였고... 내가 만나고 있는 대상자는 기관에서 가족중심으로 사례관리를 하고 있는데... '이렇게 서비스하는 것이 맞는 방법일까' 이죠! 4년 학교에서 배우고 6년간의 현장경험을 통해 학습했지만, 가족중심 사례관리를 전문성 있게 실천을 하고 있는지 늘 고민입니다.

3. 기관의 사례관리 환경

1) 기관 내부 환경

(1) 전문적인 전담부서 및 인력의 부재

기관의 사례관리 수행체계는 기관에 따라 차이가 있었지만 대부분 기관에서 사례관리 전담부서 혹은 팀이 설치되어 있지 않고, 있다 해도 명목상일 뿐 전문적인 전담부서의 구조는 갖추고 있지 않았다. 즉 사례관리자는 전담인력이 부족한 상황에서 자세한 매뉴얼 없이 기존 서비스 및 프로그램 제공과 행정업무에 치여서 실제 사례관리에 집중하기 어려운 것이 현실이었다. 또한 자격과 자질이 있는 사례관리 전담인력이 배치되지 못한 상황에서 대부분의 기관들은 사례관리사업 수행에 어려움을 갖고 있었다. 건강가정지원센터 담당자 역시 가족중심 사례관리를 실시한다고 하지만, 인력보강을 통해 지역사회체계 구축이 필요하다고 하였다.

K : 기관이 가고자 하는 방향성이 무엇이냐에 따라 사례관리에 영향을 많이 미치는 것 같고, 특히나 업무지침 영향이 큰데 지침이 바뀌면 사례관리 쪽으로 인력을 더 배치할 텐데, 그렇게 되지가 않으니깐. 공식적으로 사례관리는 필요하나, 사례관리만 담당하는 부서는 만들기 어렵고 다른 일도 하면서 사례관리를 하니 업무부담이 크고.....

A: 매일 느끼는 것은 저도 부딪치면서 상처받기도 하고. 정말 힘든 것 같아요. 사례관리자로 적당한 사람을 뽑는다는 것 어려워요. 그러다 보니 사례관리 업무는 정말 필요한 것은 알고 있는데 다른 업무와 함께하는 힘겨운 사업으로 느껴지는 것 같아요

J : 사례관리를 시범사업을 하고 있지만 아직은 저 혼자이고, 실제로는 지역사회 파악이나 대상자 파악도 잘 안된 상황이고..... 좀 더 인원이 있어야 하는데, 현장에서 그게 어렵고..... 성과를 내야하는데..... 부담이 커요.

(2) 혼란스런 사례관리 성과기준

대부분의 기관들이 내부적으로 사례관리 성과 평가에 대한 명확한 기준이 없는 상태로 이러한 상황은 사례관리자가 사업을 진행하는데 혼란을 야기할 수 있다. 사례관리로 뚜렷한 성과를 나타 내기가 어려운 기관인 경우 프로그램의 수를 늘려서 사례관리 사업을 진행하고 있었다. 이러한 혼란스러운 사례관리 기준으로 인해 조손가족 사례관리 수행 시, 손자녀의 학습지원 및 문화활동 지원에 대한 우선순위 서비스가 시행되어 사례관리 효율성이 떨어지는 결과를 낳기도 하였다.

B : 설립취지는 사례관리이지만 성과를 드러 내기가 어려운 거죠. 아이들이 어떻게 변화되었는지 보여주기 위해서는 프로그램이 필요한 거여서 사례관리보다는 프로그램 위주로 들어가고 있고요. 중앙에서는 사업비를 얼마나 어떻게 썼는

지를 보니 프로그램 위주로 보고, 얼마나 홍보를 했는지 이런 위주로 평가를 하고 있어요.

사례관리 성과평가 시 양적인 기준과 함께 질적 기준에 따른 평가가 요구되는데 사례관리자 F의 경우 정신보건 분야 사례관리 평가에 질적 관리를 위한 다양한 기준이 포함되면서 사례관리 과정에 좀 더 집중할 수 있는 기회가 되었다고 하였다. 앞으로 가족중심 사례관리에서도 양적 평가만이 아닌 질적 평가도 함께 이루어져 사례관리 과정에 초점을 두어 사례관리의 질적 수준 향상에 기여해야 할 것이다.

F : 저도 실적에 관련해서는 할 말이 많아요. 다른 기관들이 다 양적으로 평가를 했었고... 지금은 질적 관리를 위해서 프로그램과정 노트를 작성하고, 사례관리를 위한 평가를 하는 척도가 많이 변화되고 이 과정에 대해서 보는 게 많아 졌더라고요. 좀 더 사례관리에 양적인 부분만이 아닌 과정에 집중하게 되고, 평가를 통해 진단하고 올해부터 적용을 해서 하고 있어요.

2) 기관 외부 환경

(1) 기관 간 낮은 신뢰성 및 정보교류의 한계

대부분의 사례관리자들은 기관 간 사례 중복의 기저에는 기관 간 정보공유가 되지 않는 것이 문제라고 인식하고 있었다. 지역사회의 네트워크가 구축되었다 하더라도 신뢰관계가 형성되어 클라이언트를 위한 정보 공유가 있어야 하지만, 애매한 회의 혹은 일방적인 사례 의뢰 등은 기관 간의 신뢰성을 저하시키며, 정확한 정보 공유를 어렵게 하고 있었다. 특히 민간영역과 공공영역이 함께 정보를 공유할 창구가 있다면 효율적인 사례관리가 가능할 것이라는 기대를 보여주었다.

H : 정보가 공유되지 않는 부분, 즉 사례를 의뢰했을 때 저희 아동의 변화에 대해 전혀 피드백

이 이루어지지 않으면 답답하죠. 네트워크 하면서 개인정보 공유 등이 애매한 회의를 통해 정보 공유가 너무 남발하게 되다 보니깐 의뢰한 가정은 이 기관에서 저 기관에서 더 찾아가서 이야기를 하게 되니깐 클라이언트도 힘들어지지 않을까.

I : 민관이 정보를 같이 공유할 수 있는 창구가 있으면 좋은데.. 민과 관이 같이..관의 부분을 알면 좋은데 잘 안 되고 있어요. 저희는 클라이언트 주변사람들에게 확인을 해야 하니 모르는 부분도 많이 있어서, 전산망을 구축하던지 데이터화가 되어 있으면 좋을 것 같아요.

(2) 자원 발굴 및 공유의 한계

지역사회 자원관리의 효율성을 위한 기관 간의 자원공유보다는 각 기관이 개별적으로 지역사회 자원을 발굴하고 관리하고 있었다. 기관에서 자원 발굴 및 관리가 중요하지만 담당자가 여러 가지 업무를 수행함으로 인해 우선순위에서 밀리는 경우가 있었다. 자원발굴과 연계가 사례관리 성과 뿐 아니라 정부의 기관평가에도 영향을 미치기 때문에, 지역에서의 기관 간 자원공유가 중요하지만 지역기반 사례관리체계가 구축되지 못한 상황에서 어려움을 호소하고 있었다. 또한 현재 공공영역에서는 발굴한 자원을 사회통합프로그램에 입력하여 관리하지만, 실질적으로 활용 정도는 높지 않은 실정이며, 민간영역에서는 별도로 관리하고 있는 상황으로 공공과 민간 간에 자원연계가 어려운 상황이었다.

K : 자원을 공유하자는 것은 내가 어렵게 발굴한 자원인데... 각자가 알고 자원이 사례관리하면서는 큰 영향을 미치는데 이게 평가에 영향도 미치고, 어떤 합의가 없으면..

A : 자원관리는 매우 중요하다고 보지만, 실제로 사통망에 입력은 하나 공식적으로 활용하는 정도가 높지는 않아요. 그냥 형식적으로 업무상으로 입력하게 되어 있는 것이고요, 그것 보다는

네이버 등 검색하는게 훨씬 더 많이 나오거든요... 막히는 대상자 있을 때 서로 회의 때 오픈해서 이야기 나누다 보면, 서로 공유는 잘 되고 있어요.

(3) 기관 간 사례 중복지원

대부분의 기관들이 사례 중복에 대한 어려움을 호소하였다. 사례 중복을 피하기 위한 방안과 중복이 발생할 경우 어떻게 조정할 지에 대한 해결책이 필요하다는 입장이었다. 우선은 기관의 역할을 구분하여 협력적 관계에서 진행하는 것이 필요한데, 지역사회에서 기관의 목적에 따른 중심 사례관리 기관을 정하고 협력기관 자원으로 서비스를 진행하는 네트워크 구축이 중요하다고 이야기하였다.

A: 아이들의 경우 연계도 많이 되고 중복도 되는데 일단 기관들하고 긴밀하게 연계 되다보니 사례를 빼고 넣고 하기 보다는 다 지원할 수 가 없으니깐 부족한 것을 찾아보고 기관들끼리 회의를 하죠. 사례하나에 모든 기관이 개입이 되더라도 쉽게 개선이 되는 것은 아니에요. 사례를 누가 주 사례관리 기관이 될 지를 정하는 것에 협조가 필요한 것 같아요.

F: 같은 지역인데도 기관의 방향과 서비스 내용을 모르고 있어서 중복이 될 수 밖에 없었던 거 같아요. 기관의 운영 목적과 서비스 내용을 서로 정확히 이해 한 이후에, 기관들이 연계해서 같이 사례를 지원하고 스케줄을 조정하고, 일을 구분하고 연락을 하고 있지요.

4. 가족중심 사례관리를 위한 지역사회 네트워크

1) 네트워크의 필요성

(1) 합의된 지역기반 네트워크 체계구축

사례관리는 지역사회와 함께 하는 과정이다. 실무자들은 통합사례관리를 위한 전제조건 및 활

성화의 우선 과제를 합의된 지역기반 네트워크라고 하였다. 각 기관에서 네트워크를 위해 노력하고 있지만 각 기관의 특성을 인정하고 모든 기관이 사례에 따라 한 방향으로 협력 지점을 찾고 상생하는 것이 필요하다고 하였다. 특히 가족중심 사례관리 체계구축을 위해서는 건강가정지원센터와 같은 대표적인 가족복지 전달체계가 거점이 되어 협의체를 구축하고 사례를 공유하고, 사례회의를 진행하는 방안이 필요하다.

I: 지역기반 사례관리를 위한 전제조건이나 사례관리를 활성화시키기 위한 방안으로 필요한 우선 과제는 네트워크라고 생각해요. 그것이 필요해요. 가족중심 사례관리가 필요하므로 관련 기관에서 거점 역할을 하는 것도 좋고.

J: 각 기관이 하고 있는 것을 지역사회에서 중복되지 않고 같은 방향으로 나갈 수 있도록, 기관 간에 시스템을 알 수 있도록 실질적인 MOU를 체결하고, 실제적인 협력을 위한 다각적 노력이 필요해요

2) 네트워크 활성화 방안

(1) 기관간의 수평적인 교류와 협력

네트워크를 활성화하기 위해서는 지역사회 내 존재하는 기관간의 교류와 협력이 무엇보다도 중요하며, 특히 각 기관의 입장을 충분히 고려한 접근이 이루어져야 한다고 이야기하였다. 또한 공공영역과 민간영역의 사례관리에 대한 긴밀한 논의를 통한 역할 분담 및 공유 노력이 요구된다고 하였다. 가족중심 사례관리의 지역사회체계 구축은 기관 입장에서 매우 민감한 사항이므로, 이를 위한 과정으로 지역사회 내 사례관리 관련 기관의 교류와 협력이 지속적이고 수평적으로 이루어져야 할 것이다.

E : 네트워크를 잘 하려면 개인적으로 친해지

는 것도 필요하지만, 상대방의 시스템을 정확히 알고 있어야 한다는 거죠. 그리고 기관끼리 협력해야 하죠.

D: 어떤 기관은 자원만 연계하고 관리는 원하지 않아서 곤란할 때도 있더라고요. 자원을 활용해서 진행을 해야 하는데 자원만 요청을 해서... 기관마다 입장이 다른 것 같아요. 네트워크를 하면 그 부분의 차이가 크게 부각될 것 같아요.

J: 공공기관과 민간기관의 네트워크 협조가 중요해요. 서로 누가 위가 아니라 협조하는 차원에서 클라이언트를 위한 지원을 해야 해요. 특히 민간기관인 건강가정지원센터는 가족 관련 사례를 발굴하여 네트워크를 통해 자원 연계와 지원을 해야 해요.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 가족중심 사례관리의 지역사회 체계구축을 위한 기초단계로, C시의 사례관리업무를 담당하고 있는 11명의 사례관리자를 대상으로 FGI(Focus Group Interview)를 실시하였다. 기존에 사회복지 분야를 중심으로 수행되고 있는 사례관리 경험과정을 탐색하여, 현재 지역사회에서 실시되고 있는 사례관리체계를 진단하고 이를 토대로 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 가족중심 사례관리 사업에 적용할 수 있는 방안들을 모색하고자 하였다.

사례관리자 인터뷰 결과 가족중심 사례관리 이해, 사례관리자 역량, 기관의 사례관리 환경, 지역사회 네트워크 영역에서 9개의 범주, 16개의 하위범주가 도출되었다. 본 연구결과를 구체적으로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 사례관리자가 인식하는 사례관리 개념은 명확하지 않았고 혼돈된 상태로 각 기관이 처한 상황에 따라 사례관리가 진행되고 있었으며,

사례관리자는 본인이 사례관리 시 수행하는 역할에 따라 사례관리의 개념을 인식하고 있었다. 사례관리의 목적은 관리사례의 현상유지부터 클라이언트의 역량강화까지 다양했으며, 대체로 사례발굴보다는 기관의 지침에서 벗어나지 않는 개선의지가 있는 대상자를 우선시하고 있었다. 이로 인해 사례관리 대상자가 중복되는 경우가 많았으며, 특히 가족이 대상일 경우 구성원들의 특성에 따라 중복시행이 불가피하게 이루어지고 있었다.

또한 사례관리자는 개인과 가족, 지역사회의 다양한 대상을 포괄하고 자원 발굴 및 활용 등 다차원적인 측면을 통합적으로 다루기 때문에 해당분야 경력이 매우 필요한 실정이었다. 그러나 현실적으로 적합한 사례관리자 담당자를 채용하기가 어렵고, 사례관리자 스스로도 전문역량에 대한 자신감 결여로 인한 체계적인 교육지원을 원하고 있었다. 특히 시범사업으로 진행되는 건강가정지원센터 사례관리의 경우 사업부담은 크지만 담당자가 1명밖에 없어서 대상자 및 지역사회 현황 파악 자체가 힘든 상황을 호소하고 있었다. 사례관리가 아직 사례관리자에 따라 많은 부분이 좌우됨을 인지할 때 사례관리자의 역량강화를 위한 지역단위의 지속적인 교육지원 및 사례관리 전담인력 보강 등이 필요한 것을 알 수 있다.

둘째, 사례관리 기관의 내부·외부 환경 역시 전문부서 및 전문 담당자의 부족과 사례관리자의 과중한 업무부담, 혼란스런 사례관리 성과기준 등에 의해 사례관리 사업에 대한 업무 부담이 큰 상태이다. 또한 사례관리 기관 간 낮은 신뢰성으로 인해 사례 연계와 네트워크 활용이 부족한 상황을 초래하여, 중복사업 방지 및 가족중심 지역사회 체계구축은 매우 미흡한 상황임을 알 수 있었다. 그리하여 지역사회 단위의 네트워크 체계구축이 필요함을 사례관리자 대부분이 인식하고 있었지만 실제로 네트워크체계가 명확하게 형성되지 못하며, 기관들 간의 수평적 정보 및 자원

교류가 수행되지 않아 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

이상과 같은 연구결과와 관련하여 다음과 같은 논의가 가능하다.

첫째, 가족중심 사례관리가 진행되기 위해서는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터와 같은 가족중심 전문 사례관리기관이 사회복지협의체 등의 성격을 가진 지역별 건강가정지원협의회, 다문화가족지원협의회 등을 구성하여 가족 전문 기관으로써의 정체성 확보와 거점 역할을 할 수 있는 기반이 마련되어야 할 것이다. 실제로 위험요소가 높은 취약가족이나 다문화가족을 대상으로 수행하는 가족중심 사례관리는 그 효과가 검증되었으므로(강기정·박수선, 2013; 김명희, 2012; 김승권·김연우, 2012), 이에 대한 정기적이고 지속적인 관리와 지원이 필요하다. 따라서 가족전달체계인 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터에서는 선행된 사례관리 관련 경험과 연구결과를 활용하여, 가족중심 사례관리가 지역사회에서 체계를 구축할 수 있도록 사업의 방향을 설정해야 할 것이다.

둘째, 가족중심 사례관리가 활성화되기 위해서는 지역단위 자체의 사례관리 운영 구축에 가족중심 사례관리의 특징이 포함된 매뉴얼 제작을 고려해 볼 수 있다. 현재 지역단위 사례관리 매뉴얼이 부재하다는 것은 지역의 특성을 고려한 대상사례에 대한 실천, 자원의 발굴 및 활용, 연계 등의 지원체계 및 정보공유가 부족하며 각 기관의 특징과 관점의 차이를 간과하고 있다는 것이다. 가족중심 지역사회 사례관리 체계 구축을 위해서는 현재 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 사례관리수행의 초기단계이지만 각각의 매뉴얼을 개발하여 배포·시행하고 있으므로 여기에 가족중심 사례관리의 개념 및 목적, 가치와 철학 등을 포함시키고 지역의 특성을 부가하여 지역단위의 가족중심 사례관리 매뉴얼로 업그레이드 하는 것이 필요하다. 이러한 과정이 각 지

역의 센터 협의회를 중심으로 수행된다면 전문 가족복지 전달체계로서 더욱더 자리매김 할 수 있을 것이다.

셋째, 가족중심 사례관리자의 전문적인 역량 강화를 위한 지역단위의 교육 및 정기적인 통합 사례회의 시행과 수퍼비전 체계구축이 필요하다. 현재 통합사례관리에 대한 실무자의 기대와 부담은 매우 큰 상태로 나타났으며, 교육에 대한 욕구가 높은 것을 알 수 있으므로 사례관리자의 욕구를 반영한 지역단위의 교육내용 지원 및 정기적인 사례회의를 통한 정보공유와 수퍼비전 수행이 이루어져야 할 것이다. 특히 가족중심 사례관리는 개인을 포함하여 가족을 대상으로 하는 특징적인 사례관리로 가족관계에 대한 이해가 기본적으로 수반되어야 하며, 가족대상 실천기술 습득이 필요하다. 다문화가족지원센터 및 건강가정지원센터에서 향후 시행될 사례관리자 대상 교육에서 이 점에 초점을 두고 타 기관의 사례관리와 차별적인 접근을 시행하는 것이 필요할 것이다. 또한 지역사회의 사례관리 수행 기관과 사례관리자의 통합사례회의 및 수퍼비전을 활성화하는 방법으로는 정기적으로 모임을 갖고, 사례 개입과 관련하여 각 기관들의 역할을 구분하고 협력하여 진행하는 것이 필요하다. 또한 지역사회에 가족전문가 중심의 수퍼바이저 인력풀을 구축해서 정기적인 회의와 피드백이 이루어지는 것이 바람직하다.

넷째, 가족중심 사례관리의 지역사회 체계 구축에 성공하기 위해서는 민간과 공공의 역할정립과 시스템간의 협력이 이루어져야 할 것이다. 가족복지 전달체계인 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터는 민간영역에서 주도적 개입을 해야 할 것이다. 특히 민간영역의 강점인 대상에 대한 개별적인 사례관리 접근을 시행하고, 공공영역의 공식적인 힘, 자원관리, 발굴, 배분, 연계 역할을 강화하는 방안이 필요하다. 즉, 센터에서는 가족중심 사례관리의 내담자인 가족에 대한 이해와

육구를 사정하고 직접적인 상담과 서비스를 진행해야 하며, 지속적으로 공공영역의 사례발굴, 자원발굴 및 관리, 배분 등을 연계하여 협업할 수 있는 방안이 제시되어야 할 것이다.

본 연구는 사례관리자의 경험을 중심으로 가족중심 사례관리 관련 자료를 도출했기 때문에 실천기관의 다양한 기관 특성과 그에 따른 사례관리자의 관점에 차이가 있음을 전제로 접근하였지만, 대상자 선정시 사회복지관련 기관 종사자 중 가족중심 사례관리 경험뿐만 아니라 포괄적으로 사례관리 경험을 한 담당자를 중심으로 FGI가 이루어져, 가족중심 사례관리자의 경험을 통해 실제 가족전달체계의 입장을 일반화하는데 한계가 있다.

그러나 본 연구는 사례관리자의 경험을 바탕으로 한 사례관리 및 가족중심 사례관리 의미, 환경, 네트워크 및 사례관리자의 역량 등을 면밀히 분석하고 지금까지의 문제점과 개선점을 파악하여 이제 사례관리를 본격적으로 수행하는 건강가정지원센터와 다문화가족지원센터의 가족중심 사례관리 체계구축을 위한 기초데이터를 제공함으로써, 이를 기반으로 지역사회에서 가족중심 사례관리 방향정립과 영역 및 범위 설정, 가족중심 사례관리 전문가 양성 및 관리, 가족중심 지역사회 네트워크 구축 및 활성화를 위한 발전 과제 및 시사점을 제시하였다는데 의의가 있다.

【참 고 문 헌】

- 1) 강기정(2008). 조손가족의 가족기능강화를 위한 사례관리 시범사업 평가 및 정책방향. 한국가족복지학, 13(3), 111-128.
- 2) 강기정·박수선(2013). 저소득 여성 한부모가족 사례관리 실천 경험 연구. 한국가족자원경영학회지, 17(1), 39-61.
- 3) 권진숙(2010). 한국사례관리실천의 혼란과 대

- 안. 사례관리연구, 1(1), 1-22.
- 4) 김경미·윤재영(2010). 강점관점과 지역사회네트워크를 기반으로 하는 통합적 사례관리 실천방법의 구조화- 개념도 연구법을 활용하여. 한국가족복지학, 28, 93-118.
- 5) 김명희(2012). 한부모가족 대상의 사례관리 운영현황- 취약 한부모가족 역량강화 서비스 사업을 중심으로-. 한국가족자원경영학회 추계학술대회 자료집, 119-131.
- 6) 김미숙·우국희·민소영·이주연·이정현(2011). 선진국의 아동사례관리 사례 비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로. 한국보건사회연구원.
- 7) 김성천·박지영(2012). 사회복지현장에 기반한 가족중심사례 실천 모색: 현장사례분석을 중심으로. 사례관리연구, 3(1), 39-64.
- 8) 김수현·박은철·김소임(2001). 서울시 저소득 여성가구를 위한 자활지원방안. 서울시청개발원.
- 9) 김승권·김연우(2012). 사례관리방법론의 가족서비스 활용 사례: 미국의 비양육 아버지 대상 사례관리프로그램을 중심으로. 보건복지포럼, 11, 78-86.
- 10) 김승권·황성철·김연우(2011). 취약 위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구(2차). 한국보건사회연구원.
- 11) _____(2012). 취약 위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구(3차). 한국보건사회연구원.
- 12) 노혜련·유성은(2007). 강점관점 사례관리의 특성에 관한 연구:빈곤여성가구주 참여경험을 중심으로. 한국가족치료학회지, 15(1), 75-103.
- 13) 도광조(2008). 사회복지실천론. 서울 : 양서원.
- 14) _____(2010). 지역사회복지관 사례관리 수행

- 의 영향요인에 관한 연구. 숭실대학교 사회복지학과 대학원 박사학위논문.
- 15) _____(2011). 지역사회복지관 통합사례관리 실천 기반의 현실과 과제-대구·경북지역을 중심으로-. 사례관리연구, 2(1), 1-29.
 - 16) 류승용(2011). 강점관점 해결중심 모델을 이용한 통합사례관리. 사례관리연구, 2(1), 87-104.
 - 17) 류애정(2011). 지역단위 통합사례관리 활성화를 위한 발전과제 모색-농어촌지역을 중심으로-. 한국지역사회복지학, 38, 227-244.
 - 18) _____(2012). 재가노인 통합사례관리사업 활성화 방안 모색. 한국지역사회복지학회, 40, 191-211.
 - 19) 박석란(2008). 빈곤여성가구주에 대한 강점관점 사례관리 적용 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 사회복지학과 석사학위논문.
 - 20) 박수선(2013). 조손가족 기능강화를 위한 사례관리 실천 과정 기초분석. 한국가정관리학회지, 31(2), 41-57.
 - 21) 박진영(2002). 사례관리를 통한 빈곤여성의 자립자활 지원과 자활방안 모색을 위한 워크숍 자료집. 한국여성노동자협의회.
 - 22) 백은령(201). 장애인복지 분야의 사례관리 실천 현황과 과제. 사례관리연구, 1(1), 23-46.
 - 23) 서대석·박미은·서진(2011). 사례관리에서 자원연계 방해요인이 사례관리자의 직무스트레스에 미치는 영향. 사회과학연구, 27(4), 179-209.
 - 24) 서혜미(2012). 장애인복지관 사례관리 수행요소가 사례관리자 자기효능감에 미치는 영향에 대한 연구: 네트워킹 매개효과를 중심으로. 경기대학교 사회복지학과 박사학위논문.
 - 25) 손나리(2006). 빈곤부자 가정 청소년에 대한 사례관리 적용의 효과성 연구. 부산대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.
 - 26) 신건철·신민선(2011). 보호필요아동을 위한 가정위탁지원센터의 사례관리 효과성에 대한 탐색적 연구. 교정복지연구, 21, 45-66.
 - 27) 여성가족부(2012). 다문화가족사례관리 매뉴얼 여성가족부.
 - 28) 이근무·김영숙(2009). 사회복지사들의 실천 지식의 본질에 대한 연구. 한국사회복지학, 61(4), 217-241.
 - 29) 이용표(2009). 장애인복지관 종사자의 사례관리에 관한 인식과 실천양상에 관한 질적 연구. 재활복지, 13(2), 79-110.
 - 30) 이준상(2006). 장애인복지관에서 사례관리자의 역할결정요인에 관한 연구. 재활복지, 10(8), 116-139.
 - 31) 임효연·김영숙·이순민(2010). 사회복지기관의 사례관리 직무실태 분석. 한국지역사회복지학, 34, 53-81.
 - 32) 전미혜·김소영(2012). 기관환경과 사례관리자의 동기가 사례관리 수행에 어떠한 영향을 미치는가? 한국지역사회복지학, 42, 179-210.
 - 33) 정순돌·고미영(2003). 재가 노인을 위한 사례관리 서비스의 효과성 연구: 팀접근 모델을 중심으로. 한국사회복지학, 54, 273-294.
 - 34) 정순돌·이선희(2010). 한국 노인복지분야 사례관리실천의 현재-사회복지사의 주관적 경험과 인식을 중심으로-. 노인복지연구, 50, 7-26.
 - 35) 최지선(2010). 서비스통합전략으로서의 사례관리실천경험에 관한 연구: 안산시통합서비스네트워크를 중심으로. 한국사회복지행정학, 12(1), 57-88.
 - 36) _____(2012). 장애인복지관 사례관리자의 실천경험에 관한 질적연구. 한국사회복지조사연구, 33, 229-264.
 - 37) 한혜경(2009). 재가노인 대상 강점관점 사례관리의 효과성 연구. 한국사회복지학, 61(4), 243-263.
 - 38) 함철호·이기연(2010). 공공전달체계 사례관리의 과제. 한국사례관리학회 추계학술대회 자

- 료집.
- 39) _____(2011). 공공영역 사례관리자들의 경험에 관한 연구. 한국지역사회복지학, 38, 161-200.
- 40) 함철호(2013). 공공전달체계내 사례관리자의 사례관리 수행과 영향요인. 한국지역사회복지학, 44, 1-31.
- 41) 홍선미(2004). 자활사업에서의 사례관리 적용에 관한 탐색적 연구. 한국사회복지학, 56(2), 311-326.
- 42) _____(2010). 위기가구지원을 위한 지역사례관리체계 구축방안 - 경기도의 통합사례관리 모형을 중심으로-. 한국사회복지행정학, 12(1), 337-362.
- 43) 홍선미·하경희(2009). 지역사회 네트워크 중심 통합 사례관리에 대한 탐색적 연구: 안산 통합서비스 네트워크를 중심으로. 한국사회복지행정학, 11(1), 29-61.
- 44) 황성(2008). 정신보건사례관리의 실천 현황 및 실천모형 개발에 대한 연구. 정신보건과 사회사업, 30, 30-54.
- 45) 황성철(1995). 사례관리실천을 위한 모형개발과 한국적 적용에 관한 연구. 한국사회복지학, 27, 275-304.
- 46) Cooper B. & K. Maher(1999). National Standards of Practice Self Assessment Framework. COA. Case Management Services: Case Management; Care Coordination; Intensive Case Management.
- NASW. 1992. NASW Standards for Social Work Case Management.
- 47) Johnson, P.J. & Rubin, A.(1983). Case Management in mental health: A Social Work Domain? Social Work, 28, 49-56.
- 48) Kleiber, P.B.(2003). Focus groups: more than a method of qualitative inquiry. In: Marriais K. & Lapan, S.D.(Eds). Foundations of Research: Methods of Inquiry in Education and the Social Sciences. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associate Publishers.
- 49) Hasenfeld, Y.(1983). Human service organizations. Englewood Cliffs. NJ : Prentice Hall. Inc.
- 50) Moore. S.T.(1990). A social work practice model of case management; The case management grid. Social Work, 35(5), 444-449.
- 51) Moxley, D.(1989). *The practice of case management*. Newberry Park, CA : Sage Publications.
- 52) Rothman. J.(1992). *Guidelines for case management: Putting Research to Professional Use*. Itasca, IL : Peacock.
- 53) Woodside, M. & McClam, T.(2006). Generalist case management: A method of human service delivery(3 rd ed.). Belmont, CA : Thomson/Brooks Cole.

- 투 고 일 : 2013년 7월 1일
- 심 사 일 : 2013년 7월 8일
- 심사완료일 : 2013년 8월 19일