

위기가족지원 서비스 운영 실태에 관한 연구*

-건강가정지원센터의 가족역량강화사업을 중심으로-

A Study on the Public Services for Families in Crisis
- focused on the Family empowerment program at the Healthy Families
Support Center -

여주대학교 사회복지학과
교 수 정 지 영**
중앙대학교 심리학과
교 수 박 정 윤***
성신여자대학교 사회복지학과
부 교 수 고 선 강
중앙대학교 사회복지학부 가족복지전공
강 사 이 희 윤

Dept. of Social Welfare, Yeojoo Univ.

Professor Jeong, Jeeyoung

Dept. of Psychology, Chungang Univ

Professor Park, Jeongyoon

Dept. of Social Welfare, Sungshin Women's University

Associate Professor Koh, Sunkang

Dept. of family welfare, Chungang Univ

Lecturer Lee, Heeyun

〈 목 차 〉

- | | |
|------------|------------|
| I. 서론 | IV. 분석결과 |
| II. 선행연구고찰 | V. 논의 및 결론 |
| III. 연구 방법 | 참고문헌 |

* 본 논문은 여성가족부의 용역연구과제 “가족역량강화사업의 개선방향 및 표준화 모델 개발”의 연구보고서를 토대로 작성되었으며, 여성가족부의 공식적인 견해와는 다를 수 있습니다.

** 주저자 : 정지영(jjrosa@hanmail.net)

*** 교신저자 : 박정윤(pjy4838@cau.ac.kr)

〈Abstract〉

The purpose of this study is to evaluate the current performance of the public services for families in crisis by analyzing the family empowerment service in Healthy Families Support centers. We analyzed performance data of the family empowerment service provided by 25 Healthy Families Support Centers from 2011 to 2013. The results are as follows; First, the number of families in crisis which received public services from the family empowerment service by the Healthy Family Support Centers in 2013 were less than the number in 2011, but increased from 2012. Second, according to the types of crisis, school violence was the most service needed family crisis in 2011, and it was suicide in 2012 and 2013. Third, in the specific services in emergency support for families and family function recovery program, Psychological and emotional support services were the most offered services during 3 years. Accordingly, efficiency of the programs and services in terms of budget is higher than that of any other services. Fourth, analysing the evaluation results of family empowerment services in 2014, we found that its network is still heavily weighted in certain side by the lack of the utilization and the foundation of the network.

Key Words : 가족역량강화사업(family empowerment services), 위기가족(families in crisis) 위기가족 지원서비스(public services for families in crisis)

I. 서론

최근 우리사회는 금융시장 불안으로 인한 가계부채의 증가, 자연재해나 각종 사건사고를 포함한 예측 불가능한 상황의 발생으로 개인과 가족들이 자신들이 보유한 자원과 대처기제로는 감당하기 어려운 상황을 지각하거나 경험하고 있다. 특히 유래 없이 빠른 경제성장 과정에서 다른 많은 주요 가치가 희생되거나 무시, 등한시 되어왔고 사회 전체의 주요 분야의 발전이 균형적으로 이루어지지 못하였다. 이러한 불균형적 발전이 국가에 대한 신뢰감을 떨어뜨리고 구성원 간의 갈등을 높여 사회 전반의 불안정 요소로 작용하면서 이에 대한 국가적 대책이 시급한 실정이다(김승권·장경섭·김호기, 2009). 즉 압축적 산업사회로의 이행 과정에서 계층 간 갈등, 지역 갈등, 세대 갈등, 남녀 간 갈등 등이 사회

전반의 불안정 요소들과 복합적으로 얽혀지면서 사회적 불안과 위기감이 더욱 고조되고 있다.

위기는 사회체계 내 구성원이 행복, 생존 등에 위협을 느끼는 상황으로 일련의 사건, 상황 자체가 아니라 사건이나 상황이 개인과 가족에 영향을 미친 결과이다(김승권 외, 2009). 따라서 위기 시에는 의사결정단위의 최우선 목표가 위협받고, 결정에 소요되는 시간이 제한되어 정책결정자에서부터 일반대중에게까지 돌발적이고 충격을 주는 상황이 발생하게 된다. 또한 내부 집단 간 부조화 현상이 심화되거나 외부에서 가해진 위협이 증대되어 사회 총체적 불안으로 파급됨으로써 그 사회가 지닌 상황조절 능력이 제대로 발휘되지 못하는 상태가 된다.

개방체계로서 가족은 사회와 지속적으로 상호작용을 하므로, 가족외부의 불안정한 요인들이 개인과 가정생활에 직·간접적으로 영향을 미치

기도 하고 가족의 갈등과 해체가 사회적 문제로 파급되기도 한다(차성관·정영금·정지영·윤소영·조성은, 2015). 즉 다양한 사회적 위기-즉 경기침체와 실직, 재난과 사건사고들은 가족생활의 불안정 요인으로 작용하게 되며, 반면 이로 인한 별거, 이혼 등의 가족해체와 가족파산, 가족동반 자살이나 살인 등의 가족 위기는 또 다시 사회적 불안을 조성하고 사회적 문제로 확산된다. 위기는 누구에게나 어느 가족에게나 발생할 수 있고 한번 발생한 위기상황이 또 다른 위기와 연계되는 보편적 특성을 지니고 있기 때문에(한인영·김연미·장수미·최정숙·박형원·이소래, 2001), 개인, 가족, 사회 전체에 주는 긴장과 불안감이 커서 최근 천안함과 세월호 및 메르스 등 심각한 사건과 사고를 경험한 우리나라에서 위기가족에 대한 국가 정책적 지원방안이 높은 사회적 관심을 받고 있다.

예상치 못하게 직면하게 되는 다양한 외부의 사건으로 인해 가족은 일시적 또는 장기적으로 기능저하를 경험하고 위기감을 느끼게 되는데, 이러한 가족을 ‘위기가족’이라 한다(김승권·김유경·박정윤·김연우·최영준, 2011). 관련 선행연구(김승권·조현순·김연우, 2010; 김승권 외, 2011)에서는 위기가족의 개념을 예측할 수 없는 가족 외의 스트레스상황이나 위험요소로 인해 가족 외부적 위협이 커짐으로써 가족생활을 원만하게 유지할 있는 자발적 조절능력이 점차 상실되어 제 기능을 할 수 없는 상태의 가족으로 규정하고 있다(김승권 외, 2011). 그러나 우리나라에서 위기가족에 대한 개념이나 범위에 규정은 최근 들어 관심받기 시작한 분야이기 때문에 아직 명확하게 정립되지 않은 상태이다(김승권 외, 2011). 따라서 그동안 위기가족의 심리적 특성 및 가족적 특성에 관한 연구(김밀양, 2003; 김성희, 2003; 김행섭·김진숙, 2008; 김경순, 2010; 김민경·김경신·김득성·이정연·조희선, 2011; 이정연, 2011; 박정윤, 2012)와 위기가족에 대한

정책적 지원 실태(서해정·민소영·안태윤·이사라, 2011; 김승권·김연우, 2012) 및 지원방안에 관한 연구들(김유경·김양희·임성은, 2009; 권희경, 2009; 김승권 외, 2011; 김소영·황정임·이아름·김연재, 2014)이 주로 수행되어 왔다.

위기가족의 심리적 특성 및 가족적 특성에 관한 선행연구(김성희, 2003; 김밀양, 2003; 김행섭·김진숙, 2008; 김경순, 2010; 김민경 외, 2011; 이정연, 2011; 박정윤, 2012)에서는 위기가족들은 그 가족들이 보유하고 있는 역량이나 자원, 특성에 따라 위기의 영향력, 위기에 대한 가족의 인식과 위기극복능력 등에 차이가 있다고 한다(박정윤, 2012). 그리고 가족 체계가 지속적인 상호작용의 소산으로 유지되기 때문에, 가족 내의 개인의 역할이 적절히 기능하지 않으면 예측치 못한 사건으로부터의 파장이 가족 구성원 개인뿐 아니라 구성원 모두의 정서와 행동에 역기능을 초래하고 가족 조직화를 약화시킬 수 있음을 강조하고 있다(김밀양, 2014; 이정연, 2011). 따라서 정책적 지원 실태(서해정 외, 2011; 김승권 외, 2012) 및 지원방안에 관한 연구들(김유경 외, 2009; 권희경, 2009; 김승권 외, 2011; 김소영 외, 2014)을 통해 국가적 차원에서 국민생활의 안전 보장을 위해 위기가족에 대한 사회적, 공적 지원 체계의 마련과 다양한 서비스의 제공이 확충되어야 함을 강조하는 연구들이 증가하여 왔다. 그 외에 이혼부모와 수용자 등 위기 사건을 경험한 가족 대상의 가족건강성 및 적응과 연계한 연구들(김안자, 2005; 김행섭·김진숙, 2008; 김승돈·김영환, 2009; 김경순, 2010; 신연희, 2012)도 일부 이루어져 왔다.

가족자원경영학적 관점에서는 주로 경제적 위기에 대한 가족대응전략(김성희, 2003; 최숙희, 2003; 여윤경, 2003; 고선강, 2009, 2014; 권희경, 2009; 송혜림·성미애·진미정·박정윤, 2009), 즉 가계재무관리나 개인적 심리대처전략에 초점이 맞추어져 왔다. 그리고 위기가정 유형 중 한

부모가정(김안자, 2005; 손진분·박미려, 2007; 김승권·김연우, 2012; 노정자·강기정, 2012)과 조손가정에 대한 연구(이미영, 2007; 박충선, 2010; 여성가족부, 2010; 중앙건강가정지원센터, 2011a, 2011b; 송혜림·김유경·조영희, 2012)가 꾸준히 증가되어 온 반면, 위기가정에 대한 연구(서해정 외, 2011; 박정윤, 2012; 신연희, 2012)는 최근 그 실태와 생활만족도 등 몇 편에 불과하다. 이에 가족자원경영학적 관점에서 현행 위기가족에 대한 서비스지원과 공적 서비스의 운영 실태를 심층적으로 파악하여 향후 정책적 지원의 방향과 사업의 다각화를 모색할 필요가 제기되고 있다. 위기가족에 대한 서비스지원의 분석은 건강가정 실천적(이연숙·한지수·한영선·김하녀, 2009) 측면에서 위기가정의 삶의 질 향상을 도모한다는 데 그 의미가 있기 때문이다.

한편, 여성가족부 산하의 (재)한국건강가정진흥원에서는 건강가정지원센터를 통하여 공공 정책 서비스로써 가족역량강화사업의 하나인 위기가족지원서비스를 제공하고 있다. 2004년부터 취약가족지원사업이 시행되어왔으나 한부모가족과 취약가족 등 대상과 사업 명 및 서비스 내용이 지속적으로 변경되어 위기가족 대상의 지원서비스는 2011년부터 제공되었다(여성가족부, 2014). 2012년부터는 취약한부모가족과 위기가족 및 조손가족 대상의 3가지 가족지원 사업이 통합되어 현재 16개 시도, 30개 센터에서 운영되고 있으며, 특히 해당 가족의 복합적이고 만성적인 문제보다는 비일상적인 사건으로 인해 발생하는 상황적인 위기의 영향력을 감안하여 가정폭력과 학교폭력, 자살(시도), 재난 등을 경험한 피해자와 그 가족을 대상으로 서비스를 제공하고 있다. 지원서비스의 유형은 긴급 일시지원, 정서적 지원, 돌봄 지원, 경제적 지원 등이며, 가족해체 예방 및 가족의 기능회복을 목적으로 한다. 그러나 4년 정도의 짧은 기간 동안 사업이 운영되면서 수행 방식과 서비스지원내용이 지속적으로 변화되어

서비스 이용에 혼란감이 가중되고 있다.

따라서 본 연구는 현재 건강가정지원센터에서 실시하고 있는 가족역량강화지원사업 중 위기가족지원서비스(2011~2013년)의 서비스 현황 분석을 통하여 사업이 추구하는 방향에의 적절성 여부를 검토하고 문제점을 탐색하여 개선방안을 도출하고자 한다. 이를 통해 위기가족지원서비스가 가족 건강성을 향상시키고 가족해체의 위험을 해소하는데 적절한 역할을 수행하고 있는지 살펴볼 수 있을 것이다. 또한 위기가족서비스의 정체성, 발전가능성, 장기적 운영에 관한 타당성을 제시할 수 있을 것으로 기대된다. 연구목적 달성을 위한 연구내용은 다음과 같다.

첫째, 위기가족의 어려움에 대한 문헌고찰과 위기가족지원 서비스 제공 현황의 분석을 통해서 위기가족지원 서비스의 적절성을 파악하고자 한다.

둘째, 위기가족서비스 평가결과 분석을 통해서 개선방안을 도출한다.

II. 선행연구 고찰

1. 위기가족에 대한 이해

위기(Crisis)란, 개인이 현재의 자원과 대처기제로는 감당하기 어려운 사건이나 상황을 지각하거나 경험하게 되는 것이다(James & Gilliland, 2001). 이 때 위기가 경감되지 않는다면 각 개인은 심각한 정서적, 인지적, 행동적 역기능이 발생하게 되고, 분명하게 압도와 불평형감을 경험하게 되어 문제해결에 불충분하거나 비효율적으로 대처하게 된다(한인영 외, 2001). Roberts & Everly(2006)에 따르면, 위기 시에 개인이나 가족은 촉발 사건을 위협적으로 인식하고 두려움, 긴장, 혼란을 경험하거나 매우 높은 수준의 불편함을 경험하게 된다. 또한, 불균형의 상태로 급속히 진행하거나 일상적인 대처방법으로 상황을 조

정하거나 대처할 수 없다고 강조하였다.

개인이나 가족이 경험하게 되는 위기의 종류는 일반적으로 크게 발달적 위기, 상황적 위기, 실존적 위기, 체계적 위기 등의 4가지로 분류될 수 있다(전재일·이중복·조운희·이준상·이애재·이성희, 2007; 권오균·김지현·김충식·나용선·남화수·박종선·신상수·양시영·이경자·조상윤·최광수·황희숙, 2011). 발달적 위기는 인간성장의 보편적인 변화와 흐름 내의 사건들이 극적 변화로 인해 비정상적인 반응을 촉진시킬 때 발생하는 것으로 결혼, 첫 자녀의 출산, 퇴직 등이 해당된다. 상황적 위기는 예측하거나 통제할 방법이 없는 비일상적인 사건들을 경험하게 되는 것으로 교통사고, 성폭력, 충격, 갑작스런 질병과 죽음, 실직, 이혼 등 예측할 수 없고, 놀랍고, 갑작스러운 강렬한 외상사건들을 경험하는 경우에 해당된다. 실존적 위기는 기쁨, 행복, 사랑, 책임, 자아개념 같은 중요한 인간적인 이슈와 함께 동반되는 내면적 갈등으로 자기 삶의 중요한 내적인 면이 충족되지 않는다는 것을 깨달을 때, 혹은 자기목적과 자기 가치에서 위기를 경험할 때 발생한다. 체계적 위기는 큰 재앙이나 대형사고, 대량 테러와 파괴 등이 광범위한 미디어 노출을 통해 직접적 희생자뿐 아니라 전 세계의 많은 사람들에게 심리적으로 영향을 미치고 충격과 상처를 주는 것을 말한다(James & Gilliland, 2001).

위기의 특성은 유형에 관계없이 예측불가능하고 불시에 발생하며 후유증이 심각한 특성이 있고, 시간 제한적으로 4-6주 동안 지속된다. 그러므로 위기 개입에 있어서 즉각적인 조기 개입은 매우 중요하며, 이 시기가 지나면 급성 위기는 사라지지만 위기를 유발하는 상황은 계속될 수 있다(한인영 외, 2001). Figley(1994)에 의하면, 위기를 경험한 사람은 대개 4-6주가 지나면 이전의 평형상태로 되돌아올 수 있으나 전문적인 도움이나 가족, 친구의 조력을 받지 못하면 장기

적인 인지적, 정서적, 행동적 문제를 초래할 수 있다고 한다. 더 나아가 적절한 심리사회적 개입이 이루어지지 않을 경우, 피해 당사자 가족원은 물론이고 다른 가족원들에게도 심각한 영향을 주어 가족기능의 손상, 가계경제의 손실 및 가족구성원 간의 갈등과 가족해체 등으로 이어질 수 있다.

위기사건을 경험하는 위기가족의 개념에 대해 김승권 외(2010)의 연구에서는 성폭력, 실종, 유괴, 자살 등 외부의 조건에 의해 복지와 안정성을 확보하지 못하는 취약 가족으로 정의하였으며, 스트레스 사건과 상황을 기대가 아닌 다른 위협으로 인식하여 적절히 대처하지 못한다고 하였다. 최현미·장수미·김연수·김혜성(2009)도 비슷한 관점에서 스트레스를 야기하는 환경 변화에 대처하는 능력이 부족한 가족으로 규정하였다. 한편 송혜림 외(2009)는 경제적 위기에 직면한 가족에 초점을 맞추어 기초생활수급자 혹은 경제적으로 회복 불가능한 집단으로 전환되기 직전의 가족이라고 하였다. 즉 가족이 경제위기로 인해 실직을 하게 되면 가계재정에 큰 영향을 미쳐 차상위계층 또는 빈곤층이 될 잠재적인 위기에 놓이게 된다고 하였다. 이들 선행연구의 정의에 의하면, 위기가족은 일상생활 속의 다양한 스트레스 사건이나 사고, 경험에 대해서 가족이 적절하게 대처하지 못해 일상적 균형 상태가 깨지면서 가족의 고유의 기능이 저하된 가족이라고 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 공적 서비스지원인 위기가족지원사업의 실태를 분석 및 파악하는데 목적이 있으므로 위기가족을 자살, 성폭력, 학교폭력, 재난 등의 갑작스러운 사건과 사고를 최근 6개월 이내에 경험하여 적절한 대처를 하지 못하고 외부의 지원을 필요로 하는 가족에 한정하고자 한다.

위기가족은 잠재력과 위기 유형에 따라 다르지만 일정한 단계를 거쳐 적응하고 회복해 나간다(중앙건강가정지원센터, 2011). 즉 위기 발생

직후 그 충격을 흡수하고 어느 정도 안정된 방법으로 자신의 기능적 통합을 유지하려고 노력하지만 정서적으로 산만하고 방향 감각을 상실하는 특성을 가지고 있다(기본적 반응단계). 시간이 경과함에 따라 이들 가족은 충격으로부터 회복하기 시작하며, 가족이 직면하고 있는 상황을 탐구하기 시작하여 그들이 경험하고 있는 스트레스 영역을 파악하기 시작한다(2차적 반응단계). 그 다음에는 순응 단계로 진입하여 가족이 처한 상황을 객관적으로 처리해 나간다. 또한 하나의 가족으로서 기능을 다시 발휘하는 동안에 역할, 가치 및 의사소통 유형 등 과거의 생활유형이 어느 정도 변화되어 안정된 가족으로 재조직되어 진다(김밀양, 2014 재인용). 즉 불가피하게 경험하게 되는 위기사건은 가족체계의 긴장과 스트레스를 야기 시키고 일정한 단계에 따라 변화가 일어나는 과정을 거치지만, 가족체계의 평형을 깨뜨린다고 하여 언제나 가족에게 해로운 영향만을 미치는 것은 아니다. 가족의 위기에 대한 대응은 개별 가족의 역량에 따라 수준에 차이가 있어서, 예상치 못하거나 긴급하게 발생된 위기상황에 대해 외부적 개입이나 지원이 신속하게 이루어짐으로써 가족의 회복이 빠르게 이루어질 수도 있다. 위기가족은 가족공동의 노력과 적절한 시점에서 외부의 개입이 동시에 이루어질 때 오히려 가족 성장의 기회가 될 수 있으므로, 위기가족지원은 가족의 극복역량이나 요구를 감안하여 서비스가 지원되어야 할 것이다.

2. 위기가족의 어려움과 지원에 대한 선행연구

위기가족에 대한 연구는 최근 사회적 관심을 받으면서 위기사건별 또는 위기가족이 당면한 문제나 어려움에 대한 연구들이 주로 수행되어왔다. 위기가 발생되면 가족의 기능이 약화되고 가족불안정이 심화되며, 위기관리를 제대로 하지 못할 경우에는 취약가족이 되거나 더 나아가 가

족해체의 가능성이 높아지게 된다. 이때 가족이 경험하는 위기에는 경제적 위기, 정서·심리적 위기, 신체적 위기, 돌봄·부양의 위기, 가족 외적 위기 등 그 종류가 다양하고, 위기의 중복성에 따라 단일요인에 의한 위기가족, 복합요인에 의한 위기가족, 취약가족 등 3가지 형태로 구분된다(김승권 외, 2011).

가족실태조사(조희금 외, 2010)에서는 가족의 경제적 어려움과 관련된 잠재적 위기가능성을 고찰하였는데, 실직의 위기로 인해 1년 이내에 경제적 위기가족이 될 가능성이 응답자의 과반수를 차지하는 것으로 나타났다. 가족과 경제위기의 관련성을 살펴본 송혜림 외(2009)와 고선강(2009)의 연구에서도 IMF, 혹은 제 2차 경제위기(2008년)를 경험하면서 실업과 고용불안으로 인한 가계소득의 감소는 가족의 경제적 및 정신적 어려움을 야기 시킨 것으로 나타났다. 특히 실직 당사자뿐 아니라 가족원과 친인척에게까지 부정적 영향을 미치고 있음을 지적하였으며, 가족문제와 위기의 유발은 사회적 상황에 의한 비선택적인 상황이기 때문에 가족 내에서 빚어지는 각종 문제 역시 사적 영역으로서의 가족내부의 노력으로 해결하는데 한계가 있음을 강조하였다(송혜림 외, 2009). 또한, 경제위기에 의한 위기가족의 어려움은 맞벌이 가족의 여성노동자를 우선 해고함으로써 과소평가되고 있고 안정성이 심각하게 위협받음으로써 더 가속화 되고 있으며 가족원의 자살을 높인다는 결과를 통해서 위기가족이 처할 수 있는 문제가 사회적 문제로 심각해질 수 있음을 규명하였다(김유경 외, 2009; 박정윤, 2012 재인용).

위기가족의 특성에 대한 몇몇 연구에서는 일반 가족과의 차이점을 제시하고 있다. 김승권 외(2011)의 연구에서는 위기가족이 문제 상황에 봉착했을 때 가족 간 문제해결 노력정도와 상호비난의 정도에 있어서 일반가족과 비슷하였으나 문제해결에 대한 부정적 대처나 가족 간의 비난정도가 부분적으로 높은 것으로 나타났다. 서해정

외(2011)의 연구에서는 위기상황에 직면한 가족들이 자녀교육비 부족 및 학습지원의 어려움, 생활비 부족 등의 재정적 어려움, 열악한 주거환경과 주거 불안정, 구직의 어려움 등을 보다 복합적인 가족문제를 가지고 있는 것으로 나타났다. 결국 경제적 위기가 위기가족화를 심화시키고, 가족의 경제적 어려움과 부담은 장기적으로 가계 빈곤에의 노출가능성을 증가시키며, 양육의 질과 공백 등과 연계되어 자녀의 심리적 문제에도 영향을 미칠 수 있음을 시사하였다.

위기가족의 가족관계에 대한 연구들(Walsh, 2007; 김성희, 2008; 김승권 외, 2011)에서는 가족 간의 갈등이 또 다른 위기가족을 발생시킬 수 있음을 강조하고 있다. Figley(1989)에 따르면 전쟁, 재난사고, 폭력과 성학대 등 어떠한 정신적 외상이나 외상 후 스트레스 장애는 외상을 당한 본인 뿐 아니라 가족 내의 모든 사람들에게 영향을 미치며, 가족들은 이로 인해 이차적인 정신적 외상을 경험하게 하고, 가족기능과 가까운 친척의 네트워크를 붕괴시킨다고 하였다(Walsh, 2007 재인용). 김승권 외(2011)의 연구에서도 위기가족은 저소득가족이나 일반가족보다 가족 간 의견충돌로 인한 갈등양상과 가정폭력 행동 경험정도가 높아 위기상황으로 인한 가족관계상의 불안정성과 긴장감이 상승하고, 가족원의 상호작용에 악영향을 미쳐 가족의 유대감을 약화시킬 뿐 아니라 가족갈등을 가속화시키는 것으로 나타났다. 또한 가정폭력을 경험하는 위기가족의 경우에 청소년 부모의 언쟁빈도가 잦고, 부모자녀 간 신체폭력을 많이 경험할수록 형제자매 간 폭력의 가해경험도 증가하였다(김성희, 2008).

한편 위기가족이 요구하는 지원서비스의 형태는 위기사건 자체에 대한 충격완화 수준의 단편적 자원제공이 아니라 가족이 제 기능을 회복할 수 있도록 다양한 자원의 통합적 지원이었다. 박정운(2012)의 연구에서 교통사고, 가정폭력, 자살 등을 경험한 위기가족들은 경제적 빈곤, 상실감

· 우울감· 무기력 등의 정서적 문제, 주변사람들의 편견이나 부정적 인식, 가족관계의 소원함, 자살기도나 가출, 별거 등의 가족해체의 가능성, 가족간호의 부담, 지지자원의 부재 등 다양한 어려움을 호소하였다. 그리고 이를 극복할 자원으로 긍정적인 가족관계, 부모역할에 대한 신념, 위기극복을 위한 자생적 노력, 확대가족의 지지, 외부 자원의 활용 등을 지적하였다. 또한 외부로부터 희망하는 지원은 경제적·주거·의료와 같은 물질적 지원, 자활과 위기대처능력의 배양, 자녀 돌봄과 정서적 지원 등 위기사건 자체에 대한 충격완화 수준의 단편적 지원만이 아니라 가족이 위기에 대처하여 제 기능을 할 수 있도록 다양한 지원의 통합적 서비스를 요구하였다. 배은숙과 강기정(2006)의 연구에서도 가정폭력과 부모의 가출 등으로 위기를 겪은 시설청소년은 가족해체로 인한 아픔을 경험하여 가족원에 대한 양가감정과 금전적인 부분에 어려움을 느끼고 있었으며, 이로 인해, 부모역할 및 자녀교육, 재무교육 등의 가정생활교육과 함께 건강가정의 형성을 위한 심리·정서적 지원을 통합적으로 지원할 필요성이 제기되었다. 신연희(2012)의 연구결과에서도 위기가족은 심리적 외상으로 인한 부정적 정서 상태뿐만 아니라 자녀의 일탈행동 등 행동상의 위기를 함께 경험하였고, 가족차원에서도 가족관계의 소원함 등으로 가족해체예방에 대한 교육과 상담 등 다양한 지원이 필요한 것으로 나타났다. 결국 가족이 위기상황에 대처하고 시련을 극복하기 위해서는 사회적 지원과 함께 가족의 공식·비공식 지지체계의 복원이 동시에 필요한 것이다.

그러나 현재 우리나라에서 위기가족에 대한 지원 정책이나 서비스에 관한 연구는 매우 미흡한 상황이며, 위기유형별 부분적 지원정책과 문제점 및 개선방안을 제시하는데 그치고 있다. 김유경 외(2009)의 연구에서는 가족주기별 발생할 수 있는 위기와 정책을 분석하고 문제점과 대안

을 제시하였으나 해당 가족이 갖는 어려움이나 지원 요구 등에 대한 분석은 이루어지지 못한 채, 위기유형별 현행 지원정책의 개선방안을 이론적으로 도출하는데 그치고 있다. 이후 김승권 외(2011)의 연구에서는 위기가정 관련 정책인 여성가족부의 ‘가족보듬사업’과 보건복지부의 저소득 위기가정을 위한 ‘긴급보호대책’이 위기가정의 발굴과 대응 체계구축에 적절하지 못함을 지적하였다. 비교적 최근 다양한 부처에서 실시되고 있는 위기가족 대상 정책서비스를 분석한 정지영·박정윤·고선강(2014)의 연구에서는 여성가족부의 위기가족지원사업을 제외한 보건복지부의 희망복지지원단과 드림스타트의 통합사례관리 및 경기도의 무한돌봄서비스가 모두 탈빈곤 목적의 사례관리를 통한 서비스 제공 방식을 실시하고 있으며, 이에 비해 여성가족부의 위기가족지원사업은 개인 단위보다는 가족단위의 가족원 간 갈등해소와 관계향상을 목적으로 가족사례관리를 실시하여 다른 유사사업과 사업목표, 사업대상, 사업방식 등에 차이가 있음을 제시하였다.

이와 같이 선행연구의 내용을 종합해보면, 위기가족은 경제적인 어려움, 가족 간 상호작용의 문제, 사회적 지지체계의 부족 등 가정생활 전반에 걸친 다양하고 복합적인 문제에 직면한 가족이다. 따라서 이들이 희망하는 정책적 지원서비스는 위기 사건에서 벗어날 단편적 지원보다는 가족기능의 정상화를 위한 다양한 서비스의 통합적 지원이다. 그러나 현재 위기 가족에 대한 지원서비스나 정책에 대한 연구가 아직 매우 미흡하고 부족한 상태여서, 현재까지 수행된 위기가족 지원서비스에 대한 실태 분석을 통해 위기가족의 문제나 욕구에 대한 서비스제공의 적합 정도를 파악할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 건강가정지원센터의 가족역량강화사업 중 위기가족 지원사업의 운영현황을 분석하여 현재의 사업운영상의 문제점을 파악하고 개선방안을 제안함으로써 본 사업의 내실화를 기하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

위기가족의 정의는 앞서 선행연구에서와 같이 다양하게 제시될 수 있으나 본 연구에서는 가족역량강화사업에서의 위기가족에 대한 정의에 따라 갑작스럽게 발생하게 되는 자살, 성폭력, 가정폭력, 학교폭력, 재난이나 각종 사건과 사고 등이 최근 6개월 이내에 발생하여 적절한 대처를 하지 못하고 외부의 지원을 필요로 하는 가족으로 규정하고자 한다.

가족역량강화사업에서의 위기가족지원사업은 총 3단계로 구성된다. 1단계는 긴급위기지원, 2단계는 가족기능회복지원, 3단계는 가족역량증진지원이다. 1단계의 긴급위기지원은 긴급 심리적 지원, 가족 돌봄 서비스, 외상 치료비 및 기타 서비스를 6주~2개월까지 지원한다. 2단계의 가족기능회복지원은 가족 상담이나 가족 돌봄 서비스를 통해서 일상생활로의 복귀 및 심리정서지원을 하고 있다. 3단계의 가족역량증진 지원은 교육·문화프로그램, 자조모임, 지역사회 복지서비스 활용 등을 통해서 일상생활을 안정적으로 수행할 수 있도록 지원하는 것이다.

본 연구의 자료는 한국건강가정진흥원에서 2011년부터 2013년까지 가족역량강화사업을 수행한 16개도, 30개 센터의 사업별 실적 원자료와 이를 2차 분석한 수정 자료를 함께 사용하였다. 분석대상이 된 위기가족은 2013년 사업에 참여한 총 13,179가족, 15,561명이었으며, 분석 내용은 가족유형별 서비스지원 현황과 세부사업별 서비스지원 현황 및 예산집행 현황 등으로 빈도, 평균, 백분율, 상관관계와 같은 기술통계를 활용하여 분석하였다.

또한, 2014년도 30개 센터의 위기가족지원서비스 사업평가를 담당한 평가위원들의 ‘발전 및 보완사항’ 내용을 분석하여 개선방안을 도출하였다.

IV. 연구결과

1. 위기가족 지원 현황

가족역량강화사업을 수행한 30개 센터의 위기 가족 지원 현황에 대한 3년간의 추이를 살펴본 결과, 다음의 <표 1>과 같다. 위기가족지원 현황에서 지원 건수는 2011년과 2013년보다 2012년도에 상대적으로 적었으며, 그에 따른 지원가정과 인원 수 현황도 낮은 것으로 나타났다. 2011년 14,501건에서 2012년 12,012건으로 2천 건 이상 감소하였으나 2013년에는 다시 13,180건으로 증가하였고, 서비스 지원인원 수와 가정 수 역시 비슷한 양상으로 나타났다.

2. 위기가족 유형별 서비스 지원 현황

30개 센터에서 실시한 위기가족의 위기유형별 특성을 살펴본 결과, 다음의 <표 2>와 같이 연도별 위기가족 유형에 차이가 나타나고 있다. 2011년에는 학교폭력 경험 위기가족에 대한 지원이 34.6%로 가장 많았으며, 그 다음으로 자살로 인한 위기가족 지원이 27.8%, 성폭력 14.6%, 인터넷 중독 11.1%의 순으로 나타났다. 재난(6.0%)이나 기타 사유(5.8%)의 위기가족 지원율은 상대적으로 작은 정도였다. 2011년도에 학교폭력 위기로 인한 가족 지원이 가장 많은 것은 해당 센터가 그동안 지역사회 안에서 다양한 부모 및 가족교육을 통해 학교와 관계를 맺어옴으로써 연계 협력체계를 구축하기가 상대적으로 용이하였고,

따라서 학교폭력에 대한 긴급한 지원요청이 있을 시에 즉각적으로 서비스가 제공되었기 때문으로 파악된다.

전체적으로 위기가족 지원 실적은 줄어드는 상태에서 2012년은 전년도와는 달리 자살(시도)로 인한 위기가족에 대한 지원이 가장 많았다(37.6%). 그 다음으로 학교폭력으로 인한 위기가족 지원이 36.7%를 차지하였고, 성폭력(13.2%)이나 재난(2.6%)은 상대적으로 다소 감소하는 경향이였으며, 기타 위기상황의 가족에 대한 지원이 오히려 증가한 것으로 나타났다(9.9%).

2013년의 위기유형별 가족지원 현황 역시 2012년과 유사하게 자살(시도)에 따른 위기가족 지원 비율이 44.1%로 가장 높아 최근 사회적 문제가 되고 있는 자살증가 현상을 뚜렷하게 반영하여주고 있다. 그 다음으로는 학교폭력(29.7%)과 성폭력(12.7%) 위기가족 지원 순으로 꾸준히 그 비중이 줄어드는 현상을 보이고 있다.

이와 같이 자살로 인한 위기가족지원의 증가는 위기가족 사례발굴과정에서 연계된 기관의 특성이나 건강가정지원센터에 대한 지역사회 이미지, 자살 위기에 대한 접근의 어려움 등이 복합적으로 작용한 결과로 예측된다. 선행연구(김승권 외, 2011; 박정운, 2012)에서 가족원의 자살 사건은 매우 스트레스가 높은 가족경험이 되고 긴급지원을 필요로 할 뿐만 아니라 가족 전체에 미치는 영향이 다양하게 나타날 수 있어서 가족 지원이 반드시 이루어져야 한다고 강조되었다. 따라서 건강가정지원센터의 위기가족지원사업은 가족원의 자살(시도)에 대해 가족 차원에서의 위

<표 1> 연도별 위기가족지원 현황

구 분	건 수	명 수	가정 수
2011년	14,501	19,822	14,501
2012년	12,012	14,356	11,880
2013년	13,180	15,561	13,179

〈표 2〉 위기가족 유형별 지원 현황(실 인원)

구분	성폭력 n(%)	학교폭력 n(%)	인터넷중독* n(%)	자살(시도) n(%)	재난 n(%)	기 타 n(%)	계 n(%)
2011년	2,123(14.6)	5,013(34.6)	1,610(11.1)	4,036(27.8)	871(6.0)	848(5.8)	14,501(100.0)
2012년	241(13.2)	667(36.7)	-	682(37.6)	47(2.6)	179(9.9)	1,816(100.0)
2013년	222(12.7)	518(29.7)	-	770(44.1)	69(3.9)	168(9.6)	1,747(100.0)

* 인터넷 중독은 2012년부터 사업대상자에서 제외됨

기지원 및 예방을 보다 구체화, 전문화하는 방향에서 이루어져야 할 것이다. 또한 지역사회 내에서 사례관리의 후발진입 기관으로서 위기가족에 대한 접근이 어려우므로, 우선적으로 위기가족 지원을 위한 사례 발굴 및 연계협력체계를 마련하여야 한다. 즉 위기가족을 발굴하기 위해서는 지역 내 유관기관들과 협약을 맺고 협력체계를 갖추는 것이 무엇보다 우선되어야 한다. 위기 사건이나 문제가 발생하게 되면 센터 자체적으로 사례를 발굴하는 경우도 있지만, 주로 지역사회의 해당 기관(학교, 경찰서, 응급구조대 등)으로부터 사례를 의뢰받거나 함께 협력하여 사례관리에 참여하게 되기 때문이다.

3. 세부사업별 위기가족 지원 현황

위기가족지원 서비스는 위기발생 시점을 중심으로 크게 긴급위기지원 단계와 가족기능회복지원 단계로 나누어 서비스 지원이 이루어지고 있다. 먼저 긴급위기지원 단계에서는 심리·정서지원, 가족 돌봄 지원, 외상치료비 지원, 기타서비스 등을 제공하고 있다. 긴급위기지원 단계의 서비스 제공 현황을 살펴보면(〈표 3〉참조), 심리·정서지원에 치중된 서비스가 대부분(약 90%이상) 이루어지고 있다. 반면 가족 돌봄 지원과 외상치료비 지원은 소수 이루어지고 있으나 매년 그 비율이 감소하고 있으며, 기타 서비스는 거의 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다.

서비스 내용별로 볼 때 심리·정서지원은 2011

년에 89.0%, 2012년도에는 88.5%, 2013년도에는 93.9%로 다른 서비스에 비해 월등하게 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 심리·정서지원 서비스는 건강가정지원센터 내의 가족 상담을 활용하거나 외부의 상담기관과 연계하여 해당가족의 호소 문제를 개인 또는 가족단위의 상담으로 지원하는 것으로, 건강가정지원센터의 위기가족 지원이 심리·정서적 지원을 중심으로 활발하게 이루어지고 있음을 알 수 있다. 상대적으로 긴급 지원에 해당하는 가족 돌봄과 외상치료비 등의 서비스 제공은 미비하였다. 외상 치료비는 충격적 사건으로 인해서 직접적인 치료가 필요한 경우에만 병원비와 약제비를 지원하는 정도로 제한되어 있고 위기가족이 이에 해당되지 않거나 한정된 예산의 배정과 규정으로 정해진 서비스에 대해서만 소수 이용할 수 있는 등 서비스의 제한이 너무 많기 때문에 이용이 어려운 것으로 사료된다.

긴급지원서비스 지원 영역별 현황에서 가장 높은 비율을 차지하고 있는 심리정서지원은 그 효과성이나 성과를 파악하기가 쉽지 않으며 기준 역시 모호하다는 점을 감안할 때, 위기가족의 심리·정서적 지원에 대한 기준과 내용의 명확성이 보완되어야 할 것이다. 또한 심리·정서적 지원이나 긴급심리지원 서비스를 제공할 때 현재(재)한국건강가정진흥원에서 개발된 진단척도의 활용, 건강가정지원센터의 내부 상담이나 교육사업과의 연계 등이 고려될 필요가 있다.

가족기능회복 단계에서는 심리·정서지원과 가

족돌봄지원이 서비스로 제공된다(<표 4>참조). 가족기능회복 단계에서도 역시 위기 사건의 경험으로 가족들이 갖게 되는 심리정서적 문제들을 가족 상담으로 지원하거나 정신과 치료 및 입원 등이 가능하도록 하는 심리·정서지원에 서비스 이용이 집중되어있다(약 96%이상). 위기사건으로 인해서 보호자의 자녀 돌봄이나 노인돌봄, 가사돌봄, 병원돌봄 등 가족의 공백을 지원하기 위해 인력(키움보듬이)을 파견하는 가족돌봄지원은 위기가족지원에서 매우 이용이 미미한 실정이다(3.4~3.7%). 이는 위기가족 대상자들의 지원서비스에 관한 선호도와 요구정도에 따른 것인지는 파악할 수 없으나 서비스 이용의 한계를 나타내고 있다. 따라서 건강가정지원센터는 장기적으로 위기가족에게 문제를 해결 할 수 있는 자원을

제공하여야 함을 고려할 때 다른 종류의 서비스의 보완이나 대체 및 지원형태의 개선 여부를 고려해 보아야 할 것이다.

4. 위기가족지원서비스 예산집행 현황

위기가족지원을 위한 서비스별 예산집행 현황을 연도별로 비교한 결과(<표 5> 참조), 2012년도 심리·정서지원이 전체 예산의 83.4%(507,658천원)로 가장 많았고, 그 다음으로 지지리더 활용이 8.2%(51,745천원), 외상치료가 5.2%(34,582천원), 돌봄지원이 2.4%(14,895천원) 를 차지하였다.

2013년도에도 심리정서지원이 2012년도와 마찬가지로 가장 많은 예산지출이 이루어졌지만(500,843천원), 2012년도에 비해 지출비가 전체 예

<표 3> 긴급위기가족지원 단계의 서비스 제공 현황

구 분	심리·정서 지원 n(%)	가족 돌봄 지원 n(%)	외상 치료비 지원 n(%)	기타서비스 n(%)	합 계 n(%)
2011년	2,522(89.0)	244(8.6)	62(2.2)	5(0.2)	2,833(100.0)
2012년	2,256(88.5)	164(6.4)	130(5.1)	0(0.0)	2,550(100.0)
2013년	2,922(93.9)	54(1.7)	137(4.4)	0(0.0)	3,113(100.0)

※ n의 단위는 건수임

<표 4> 가족기능회복지원 단계의 서비스 제공 현황

구 분	심리·정서지원 n(%)	가족돌봄지원 n(%)	합 계 n(%)
2011년	9,573(96.3)	370(3.7)	9,943(100.0)
2012년	9,141(96.6)	321(3.4)	9,462(100.0)
2013년	9,669(96.3)	368(3.7)	10,037(100.0)

※ n의 단위는 건수임

<표 5> 위기가족지원 서비스별 예산 집행 현황

구분	심리·정서 서비스 (천원, %)	외상치료 서비스 (천원, %)	돌봄 지원 서비스 (천원, %)	지지리더 서비스 (천원, %)	소계 (천원, %)
2012년	507,658(83.4)	34,582(5.7)	14,895(2.4)	51,745(8.2)	608,880(100.0)
2013년	500,843(78.1)	47,988(7.5)	13,446(2.1)	78,704(12.3)	640,981(100.0)

〈표 6〉 평가 결과 보완 및 개선사항: 위기가족지원 사업

평가 지표		보완 및 발전 사항내용
위기가족 지원 사업	사업 성과	A 위기가족 사업의 경우, 적극적인 발굴(경찰서 등) 활동이 인상적임 담당자의 역량에 사업성과가 종속되지 않고 일정 수준의 사업 성과와 질을 유지할 수 있도록 현재의 업무수행 과정과 절차 등을 체계화, 시스템화 할 필요가 있음. 이를 통해 서비스의 질적 수준을 유지 및 제고할 수 있는 내부 시스템이 정비되어 서비스의 다양성이 확대되길 기대함. 성과와 산출의 규모(양적 측면)는 우수하나, 서비스 내용과 사례 관리의 질적 수준, 내부 체계화, 네트워크 관리 및 운영의 확장, 내부 협조 강화, 인적자원의 역량 강화 등을 지속적으로 전개해야 할 것임
		D 지역적 특성상 타 기관에 비해 비중과 성과에 대한 위기가족 사업은 개선의 여지가 많음.
		E 전반적인 사업진행 방법을 내규화 등을 통해 체계적, 안정적인 시스템으로 구축하고, 평가 보고서 상에 내부 질 관리 체계를 우수하게 제시하고 있으나 실질적인 성과가 미흡한 이유를 찾아야 하며, 그 결과를 반영한 개선안을 도출하여 실행해야 함.
		L 위기감소의 서비스 종결율이 높지만, 종결 판단이 적절하게 이루어지고 있는 지 점검이 필요함.
		O 위기가족지원사업의 실적이 상대적으로 미흡하며, 장기관리 사례가 나타나고 있음. 필요에 따른 장기관리는 불가피한 측면이 있으나, 가능한 역량강화의 성과를 실질적인 모습으로 가시화할 필요가 있음.
	Q 위기가족 사업의 경우, 종결시점이 1년 이상으로 연장되는 사례들의 타당성과 필요성을 점검하고, 종결 관리를 강화하는 성과 중심의 운영체제를 수립할 필요가 있음.	
	V 위기가족사업은 단기 종료율이 매우 많음. 실제로 위기가 해소되었는지 종결 결과에 대한 재점검이 요구됨.	
	서비스 대상자 발굴	A 네트워크 구성 및 확보를 강화하여 발굴과 다양한 서비스 제공의 기반을 확충할 필요가 있음, 실질적인 네트워크 구축을 추구할 필요가 있음 센터 내의 다양한 사업들을 연계하는 방안을 적극 모색해 보기를 권함
		B 대상자 발굴과 사업 확산에 주력하고 있으나, 양적 규모의 성장이 아직은 타 기관에 비해 미흡한 측면이 있음 서비스 만족도가 상대적으로 낮은 점을 고려하여, 발굴업무를 서비스 질, 내용, 만족도 제고 등을 종합적으로 고려하는 방향에서 추진해야 할 것임 발굴의 시스템을 체계화함으로써 이후 사례 관리와 관리의 성과가 가시화될 수 있도록 기관운영의 전략을 수립하는 것이 필요함
		C 발굴을 위한 네트워크를 강화할 필요가 있으며, 발굴 이후 서비스 제공의 다양성과 적절성을 강화하기 위한 다양한 네트워크를 확보하고 이를 기반으로 성과를 나타낼 수 있기를 기대함
G 다양성의 부족 현상이 사업의 운영과 서비스의 질적 수준에서 나타날 수 있으므로 이 부분에 대한 개선이 요구됨. 구청, 시청, 경찰서 등 대상자 발굴의 다양성 확보가 필요하며, 이를 토대로 실질적인 발굴과 서비스 운영의 질적 수준이 제고되기를 기대함		
H 발굴 네트워크를 확보하는 것이 요구되며, 내부사례 회의 등을 확대하여 서비스의 질적 수준을 관리, 유지할 수 있는 체계를 수립해야 할 것임.		

평가 지표	보완 및 발전 사항내용		
	J	네트워크의 경우, 1회성 연계가 많아 보이며, 발굴 관련 및 직업훈련 관련 네트워크에 편중되어 나타나고 있어, 다양성의 확보 측면에서 향후 노력이 필요함. 발굴 선정 기준과 초기 개입 계획 등을 개인별로 수립하며 적용하는 방안을 현행보다 확대할 수 있도록 전반적인 사업 진행 과정과 전략을 개선할 필요가 있음.	
	L	지역적 특성을 고려하더라도 다른 지역의 기관에 비해 상대적으로 서비스 대상자의 수 등 실질적 규모가 작음.	
	P	향후 위기관리 사업 관련 네트워크 추가 확보 및 활용도 제고가 필요함. 현행의 대상자 확보를 위주로 한 네트워크 운영 전략에서 발굴, 사례관리, 가족역량강화 성과를 통합적으로 고려하는 네트워크 관리, 즉, 전체 사업의 운영을 통합적 시각에서 접근할 필요가 있음.	
	V	네트워크 구성 및 확보에 있어 규모와 다양성, 실질적 활용의 측면에서 개선이 필요함. 위가지원 위주로 사례관리 과정이 진행된 것인 아닌 지를 검토하고, 향후 위기관리차원의 사업이 될 수 있도록 조치가 필요함.	
	W	네트워크 확보의 규모와 다양성이 매우 미흡하여 실질적인 효과가 낮을 수 있으므로 점검이 필요함. 네트워크를 보완하여 이를 활용한 발굴과 사례관리 추진이 필요함.	
	ZB	타 기관과 서비스 대상이 중복되어 실적의 양적 측면에서 다소 미흡한 점이 나타나고 있음. 이러한 현황을 개선하기 위해 네트워크 연계의 활성화가 필요하며, 현재 네트워크 구성은 양적, 질적 측면에서 개선의 여지가 있음. 다양성, 실질적인 사례관리, 서비스 대상자에 대한 효용성 등의 체고 전략이 요구됨. 특히 발굴과 관련된 네트워크 연계 측면의 개선이 필요함. 이를 위해 서비스의 차별화 전략과 관련 주요 사항을 적극적으로 홍보할 필요가 있음. 일반적인 홍보와 함께 발굴을 위한 전략적 네트워크(경찰서 등)를 강화할 필요가 있음.	
	ZC	위기가족의 경우, 위기사례 발굴이 현실적으로 어려운 여건에 있음. 예산과 인력의 미확보로 인한 사업 전개에 한계점이 나타나고 있음.	
	서비스 제공	D	자체 전담 인력이 위기가족을 지원해 주는 사업의 개선이 필요한 상황임
		G	위기가정사업은 관리에 중점을 두고 사후지원 등을 강화하고 있음.
		K	모니터링이 매우 형식적으로 운영되는 것 같음. 추가적인 문항을 개발하거나, 과정과 대상, 활용 계획 등을 체계적으로 수립하여 서비스의 질적 수준 제고에 기여할 수 있는 모니터링 체계를 수립할 필요가 있음.
M		위기가족사업의 장기 사례 관리의 경우, 그 타당성과 실질적인 역량강화를 위한 구체적인 대안 등을 모색할 필요가 있음.	
T		위기가족 사업의 경우 20명 내외의 대상자를 12개월 동안 관리한 것으로 보고서에 기술하고 있음. 이러한 현상은 사업 종결, 실질적인 가족역량의 강화가 미흡함을 의미하므로 사업 운영 및 사례관리의 개선이 필요함을 의미함.	

* 기관 명 알파벳은 무기명 표기하기 위하여 연구자가 임의로 명명한 것임.

산의 78.1%로 감소하였다. 반면 지지리더나 외상 치료는 각각 7.5%와 12.3%로 2012년도 대비 예산 소요액이 각각 34.3%, 27.9% 증가하였다. 키움보듬이 파견을 통한 돌봄지원서비스도 심리·정서지

원서비스와 마찬가지로 2012년도에 비해 지출액이 소폭 감소하는 경향을 보였다(13,446천원).

5. 위기가족지원서비스 평가결과에 따른 보완 및 개선사항

가족역량강화지원 사업 수행의 내용과 질적인 면에 있어서의 개선방안을 제시하고자 (재)한국건강가정진흥원에서 2014년에 실시한 가족역량강화지원 사업의 평가내용 중 평가위원들이 정성적으로 기술한 ‘발전 및 보완 사항’을 발췌하여 지표별로 분류한 후 분석하였다(<표 6> 참조).

평가지표 중 서비스대상발굴에 관한 사항, 사업성과, 서비스 제공에 대한 사항 순으로 개선에 대한 요구가 많았다. 먼저 서비스 대상자 발굴에 관한 내용을 살펴보면, 대다수가 발굴 네트워크의 확보가 부족하고 네트워크가 단회성 연계가 많다는 점을 지적하였다. 따라서 항시적이고 실질적인 네트워크의 구축이 필요하고, 이를 위하여 센터 내의 내부회의와 사례회의 등을 통해 발굴시스템의 체계화가 우선되어야 함을 지적하였다.

두 번째로 전체 서비스 참가자 수 대비 성과가 발생한 참가자의 비율로 측정하는 사업성과 부분을 살펴보면, 앞서 서비스대상자 발굴과 비슷한 결과가 도출되었다. 양적 성과뿐 아니라 서비스의 질적 측면 및 사례관리 과정의 체계화가 강조되고 있다. 그리고 지역적 특성을 반영한 성과, 위기가족사업의 종결에 대한 재점검과 종결관리의 필요성, 장기사례관리의 필요성과 타당성 등 사업의 실질적인 성과와 관련될 수 있는 시스템이 필요하며, 사업의 정체성을 확실하게 설정할 필요성이 대두되었다.

세 번째로 서비스 제공에 대한 평가로 사업의 종결, 장기사례관리의 역량강화 대안, 사후관리, 사업 인력관리 등 사업 과정이 보다 체계적으로 확립되어 서비스 질의 개선이 필요하다는 의견이었다.

종합하면, 네트워크 구축과 활용에 대한 부분이 부족하다는 의견이 다수였다. 특히, 대상자의 발굴 부분은 앞선 현황 부분에서도 성폭력, 학교

폭력, 자살시도 등에 대한 이용자가 다른 대상자보다 상대적으로 많았다. 이는 네트워크의 편중을 의미하며, 건강가정지원센터의 내부 사업과 연계하여 다양한 대상자를 확보하려는 노력이 필요하며, 이를 통해 센터 외부의 네트워크 기반을 확충하고 강화해나가야 한다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 위기가족들이 직면하고 있는 문제를 해결하고 위기극복의 역량을 강화시키고자 가족역량강화사업 중 위기가족지원서비스의 운영 현황에 대한 원자료와 평가결과를 2차 분석하여 위기가족지원서비스의 내실화를 기하고 사업의 효율성을 높이고자 수행되었다. 본 연구에서 실행된 서비스 운영 현황의 분석결과를 토대로 다음과 같이 위기가족지원서비스 적절성에 대한 평가와 향후 사업수행을 위한 개선방안이 도출되었다.

1. 위기가족지원서비스의 적절성에 대한 평가

사업 운영 현황과 실적 파악을 통해 위기가족지원서비스의 적절성에 대하여 평가한 결과, 위기가족 분류체계의 부적합성과 위기가족 대상 발굴 및 유관기관과의 대상자 중복의 문제, 서비스의 편중, 유관기관과의 네트워크 체계 형성의 어려움 등이 원활한 서비스지원에 장애가 되는 것으로 파악되었다.

첫째, 위기가족의 지원 대상의 분류방식에 있어서 세분화와 정교화가 필요하다. 현재는 위기의 유형별로 성폭력, 학교폭력, 재난, 기타 등으로 위기를 분류하고 있다. 2011년에는 학교폭력이 34.6%, 2012년, 2013년에는 자살(시도)이 각각 37.6%, 44.1%로 가장 많이 지원되었으며, 그 외에 성폭력, 재난 등의 순으로 나타나고 있다. 그러나 지원 대상 중 기타 유형이 재난보다 오

히려 많은 비율을 차지하고 있어 위기의 원인이 불명확한 사례가 많아지고 있으므로, 현재 분류체계의 문제점을 개선하여 보다 세분화되고 명확한 분류체계를 제시할 필요가 있다.

또한 현재의 위기가족의 대상이 너무 한정되어 사업수행 상 복잡하고 담당 종사자들이 어려움을 토로하고 있다. 즉 지원 대상 자체가 위기가족의 해당 유형 중에서 소득수준을 기준으로 또 다시 이중 제한되다보니 대상자 발굴의 어려움이 높아지고 있는 것이다. 특히 사업대상자가 기초생활수급자나 차상위 계층을 제외한 소득순위 기준 180% 미만의 가족으로 규정되어 있기 때문에 최근 개인 정보관리법 상 소득수준범위에 적합한 사례인지를 알기 어려운 상황이고, 이러한 이중적 조건에 부합하는 사례를 발굴한다는 것 자체가 난제이기 때문이다.

그리고 현재 위기가족 지원 대상가족 중 일부(성폭력, 학교폭력)는 이미 지역 사회 내 유관기관들이 상시 체계적 위기에방시스템을 확립하여 활동하고 있어 지역 내에서 위기가족지원 후발 주자인 건강가정지원센터가 서비스 제공에서의 전문성 제기와 함께 사례 발굴과 의뢰과정에 혼선을 가져올 수 있으며 지역 내에서 서비스 중복지원의 문제 및 유관기관 간의 사례 유치 경쟁과 갈등의 문제가 발생할 소지가 있는 것으로 파악되었다.

둘째, 위기가족지원서비스는 위기발생시점을 중심으로 긴급위기지원과 가족기능회복지원단계로 나뉘어 서비스가 제공되고 있는데, 가족기능의 회복보다는 심리정서지원에 대부분 (90%이상)의 서비스가 편중되어 있고 예산집행 현황도 마찬가지이다. 따라서 위기가족지원 사업이 단편적 심리정서지원서비스 제공으로 끝나고 가족 고유의 다양한 기능회복을 통한 가족관계 향상 및 자립의 궁극적 목적을 달성하는데 한계가 있는 것으로 나타나고 있다. 그러나 위기가족의 문제가 단순히 심리·정서적 문제로만 국한되지 않고 경제적, 정서적 문제, 가족관계 약화, 사회적 지지자원의 부재 등이

동시다발적으로 다양한 문제가 복합되어 발생하고 있다고 언급한 선행연구(박정운, 2012; 김승권 외, 2011)들의 결과를 볼 때, 현재 위기가족지원사업의 심리·정서적 지원에 치중되어 있는 서비스제공 방식은 개선이 필요하다.

물론 서비스의 편중이 위기가족의 욕구 때문일 수도 있으나 가족사례관리의 목적 및 목표와 서비스 대상자의 특성을 동시에 고려되어야 함에도 불구하고, 서비스계획이 대상가족의 욕구에만 부응하여 단편적으로 이루어지거나 실적 중심의 서비스 제공에만 급급한 상황이 전개될 경우 이는 위기가족의 사례관리 운영이 조정과 점검을 통해 정상적으로 적절하게 이루어지고 있지 못함을 반영하는 것이고 앞서 ‘발전 및 보완사항’에서 제기된 것처럼 장기적 사례관리에 대한 요구가 높아지거나 한 사례를 종결 후 다시 재등록하는 과정이 반복되어 사업의 진정한 성과(가족의 건강성회복 및 자립)가 이루어지기 어렵게 된다. 또한 일부 센터의 경우에는 센터자체 내에서 심리정서지원서비스를 제공하기보다 외부 전문상담기관에 의뢰하여 유료서비스를 이용하는 기형적 사례관리를 수행하기도 한다. 이는 센터 내의 다양한 팀 간의 협력과 연계가 원활히 이루어지지 못하도록 하는 결과를 낳고 있으며, 2014년 가족역량강화지원사업의 평가결과에서도 위기가족서비스를 장기적으로 외부상담기관에 의뢰한 경우 유료상담비용이 사업예산에 영향을 미쳐 가족사례관리의 수가 줄어들고 타 센터에 비해 실적이 부족한 경향으로 나타나고 있다.

셋째, 2014년 가족역량강화지원사업의 위기가족지원서비스에 대한 평가결과 내용을 살펴보면, 한부모가족이나 조손가족 지원서비스보다 위기가족지원서비스가 상대적으로 사업성과와 서비스제공에 대한 개선사항이 적었으나 오히려 대상자 발굴에 대한 지역사회 내 유관기관과의 네트워크의 어려움에 대한 의견이 많이 나타나고 있다. 대체적으로 네트워크 어려움은 네트워크가 특정

기관 및 분야에 치중되었거나 네트워크의 발굴이 어려워 네트워크의 단기성과 발굴방법의 한계가 사업의 실적(위기가족의 다양한 욕구와 문제 해결을 통한 다양한 서비스제공과 종결)의 부진으로 이어지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 상황은 지역사회 내에서 위기가족 서비스 지원기관으로서의 정체성과 역할 및 능력을 홍보하는데 문제가 생김으로써 위기가족의 발굴과 관련기관(경찰서, 학교, 병원이나 소방서, 응급구조단 등)으로부터의 의뢰받기에 실패하게 되고, 나아가 네트워크를 통한 다양한 인적, 물적 자원 연계에 어려움을 초래하며 결국 위기가족에게 다양한 서비스를 제공하기 어려운 센터 역량의 부족으로 이어지는 것이다.

2. 위기가족지원 서비스의 개선방안

이와 같은 위기가족 서비스지원 현황의 분석을 통한 사업수행의 부적합성과 문제점을 개선하기 위하여 사업평가의 ‘발전 및 보완사항’의 분석결과를 참조하여 연구진이 제시한 위기가족 지원서비스의 개선방안은 다음과 같다.

첫째, 위기가족지원사업의 목적이 갑작스러운 재난과 사고로 인한 가족의 기능약화와 가족해체의 위험을 지원하여 가족기능을 회복하고 위기극복능력을 강화하는 것임을 고려할 때(여성가족부, 2014), 위기가족 분류방식의 개선과 대상자 이중 제한의 문제를 해결하기 위한 대안으로 다음과 같은 방법을 제시하고자 한다. 먼저 위기가족의 분류방식은 가족의 기능과 관계의 취약정도 및 가족위기의 심각성과 긴급도를 고려하여 위기개입가정, 집중개입가정, 잠재위기(일반)가정 등으로 위기의 정도에 따라 우선 지원가정을 선별하는 방식이 서비스 효율성을 높이는 데 보다 효과적일 것으로 사료된다. 유사사업인 드림스타트나 무한돌봄사업의 경우, 대상자 선정기준을 이러한 분류를 통해 사업을 실시하고 있는데(경기복지재단, 2014; 정지영 외 2014), 이는 지역

기반의 통합적 사례관리와 네트워크 협력을 활성화 한다는 장점과 함께 서비스의 중복을 방지하는 측면에서 보다 효율적인 것으로 파악되었다. 또한 위기가족의 서비스 개입 시기와 개입정도 등을 파악하는데 도움이 될 뿐 아니라 가족에 대한 돌봄 지원이 주 업무인 건강가정지원센터의 역할을 지역사회 내에서 확고히 할 수 있을 것으로 생각된다. 최근 각종 기후재난(쓰나미, 지진, 태풍, 폭설 등)등이 급증하고 대형 교통사고나 안전사고 피해 가족의 발생이 증가하고 있어 현재 국내에는 예상치 못한 재난위기에 대처하는 별도의 전문지원기관이 부재한 상태를 고려할 때 가족단위의, 가족기능의 대체 및 보완하는 서비스 제공에 센터의 역량을 집중하는 것이 센터의 전문성과 정체성을 높이는 효과를 가져올 수 있을 것이다.

둘째, 위기가족이 호소하는 주된 욕구 중심의 편중된 심리·정서서비스지원 방식에서 벗어나 가족의 다양한 고유기능(예 가족 돌봄과 자녀의 사회화, 사회적 관계 등)이 동시에 회복될 수 있는 차원에서 다면적인 서비스지원이 이루어질 필요가 있다. 이를 위해 위기가족지원 역시 한부모 가족지원의 경우처럼 가족사례관리 방식을 도입하여 안전과 일상생활, 가족관계 및 돌봄, 사회적 관계, 신체적 정신적 건강 등 다양한 가족의 욕구와 문제 측면이 함께 사정되어 이를 해결하기 위한 서비스의 계획과 실행, 점검과 조정, 평가와 종결 등의 가족사례관리의 전 과정이 수행되어질 필요가 있다(김승권 외, 2010; 김승권 외, 2011; 정지영 외, 2014). 또한 사례관리의 전 과정을 수행하기 위해서 지속적인 보수교육과정을 통해 종사자들의 가족단위 사례관리 역량을 강화하고 대상 가족의 다양한 욕구충족과 문제점을 해결할 수 있도록 도움 필요가 있다.

셋째, 위기가족지원을 위한 지역 내 네트워크에 참여하기 위해서는 유관기관들과의 협력(MOU)결성 시에 타 기관과 상호 교류할 수 있는 자원(인적, 물적 자원)과 건강가정지원센터의 장점(전문성 및

역할)을 확보하고, 이를 유관기관에 제시함으로써 네트워크상에서 센터의 정체성과 가치를 알리고 높일 수 있다. 그러나 먼저 센터 내 가족서비스의 원활한 연계를 기반으로 하여 지역사회 내 유관기관과의 연계협력을 강화하는 방향으로 사업수행이 발전되어야 할 것이다. 건강가정지원센터가 교육-상담-문화프로그램으로 연계되어 센터 내 다양한 서비스 지원을 통해 가족기능을 회복할 수 있는 통합적 서비스의 장이라는 점을 생각할 때, 지역사회의 네트워크를 통한 서비스지원에 앞서 우선적으로 센터 내의 다양한 사업을 연계하는 방안이 먼저 모색하여야 할 것이다(박정운, 2012). 이를 위해 센터 내에서의 교육 및 상담 서비스의 제고와 연계활동 체계의 활성화, 지역사회에서 상대적으로 비교우위를 지니는 센터의 능력요소들을 발굴하는 노력이 필요하다. 그리고 센터의 자체 서비스지원 역량을 평가한 후 지역사회 내에서 유관기관과 비교우위의 능력요소를 상호 교류함으로써 위기가족 네트워크의 중심적 역할을 수행할 수 있을 것이다. 또한 네트워크가 특정 기관 및 분야에 치우치지 않도록 위기유형별로 유관기관을 분류하여 연계협정(MOU)을 체결하고 사업담당자와의 지속적인 관계를 유지해 나가는 것이 중요하다(김승권, 2010).

본 연구는 우리나라에서 위기가족지원사업의 운영 실태와 정책지원방안에 대한 연구가 미비한 시점에서 현재 시행되고 있는 여성가족부의 위기가족지원사업의 실태를 분석하고 기타 유관기관에서 제공하는 공적서비스와 비교함으로써 서비스의 개선점과 효율성을 높일 수 있는 방안을 모색하였다는 점에 그 의의가 있다. 즉 가족복지의 전달체계인 건강가정지원센터의 위기가족서비스에 대한 효율적 운영을 위한 접근을 시도하였음에 의미가 있으나, 관련 자료의 부족으로 서비스 제공기관의 실적자료를 사용함으로써 단편적인 서비스 실태 이외의 다양한 내용을 파악하지 못하였으며, 특히 이용자의 측면에서 서비스에 대한 만족도와 욕구 등을 심층적으로 규명하는데 한계를 지니고 있다.

따라서 위기가족을 위한 서비스지원 실태와 정책적 방안에 대한 보다 심도 있고 다각적인 측면에서의 후속연구가 진행될 필요가 있다.

추후연구를 위한 제언을 하자면, 현재 여성가족부의 위기가족지원사업은 예산규모 상 지원대상자 수와 지원액 등의 한계가 있으므로 위기정도(심각성과 긴급성)에 대한 정확한 판정도구의 개발이 필요하고 이를 적극 활용할 수 있는 방안도 필요하다. 즉 개별 대상 가족에 대한 국가의 공적 서비스 지원이 무한대로 이루어 질 수 없으므로 가족 당 최대 지원액을 정하고 위기도 판정에 따라 우선지원 순위 및 최대 지원액의 기준도 설정될 필요가 있다. 또한 가족경영학의 실천이라는 측면에서 위기가족이 부족하고 한정된 그들의 자원관리활동을 체계적으로 수행할 수 있도록 대상자의 요구와 서비스 제공의 일치정도, 서비스의 효과성 등을 살펴볼 수 있는 심층적 연구가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

【참 고 문 헌】

- 1) 경기복지재단(2014). 무한돌봄 사업 운영매뉴얼. 경기복지재단.
- 2) 고선강(2009). 주부의 가정자원관리에 대한 질적 접근: 경제위기에 대한 개별가정의 이해와 대처. 한국가족자원경영학회지, 13(1), 99-118.
- 3) _____(2014). 한부모 가계의 자산과 부채 상태: 남성가구주와 여성가구주 가계의 차이. 한국가족자원경영학회지, 18(1), pp.93-114.
- 4) 권오균·김지현·김충식·나용선·남희수·박중선·신상수·양시영·이경자·조상윤·최광수·황희숙(2011). 사회복지실천론. 서울: 공동체.
- 5) 권희경(2009). 가족 외부 지원의 경제적 압박 완화 효과 : “경제적 압박에 따른 가족 스트레스 모델”을 중심으로. 가족과 문화, 21(2), 111-131.

- 6) 김경순(2010). 이혼여성한부모가족의 가족레질리언스가 모의 심리적 안녕 및 모-자녀관계에 미치는 영향: 모자보호시설 입소자 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 7) 김민경 · 김경신 · 김득성 · 이정연 · 조희선 (2011). 가족위기의식과 대처 및 정신건강. 한국가족관계학회 추계학술대회자료집, 29-56.
- 8) 김밀양(2014). 위기가족의 가족레질리언스에 영향을 미치는 생태체계변인에 관한 연구. 목포대학교 대학원 박사학위논문.
- 9) 김성희(2003). 심리적 위기관리 전략. 한국가족자원경영학회:학술대회논문집, 한국가족자원경영학회 2003년도 제7차 춘계학술대회, 41-58.
- 10) ____ (2008). 청소년의 형제자매 신체폭력 가해에 대한 연구. 한국가족자원경영학회지, 12(4), 47-62.
- 11) 김소영 · 황정임 · 이아름 · 김연재(2014). 위기 가족지원서비스 확대를 위한 정책과제 연구. 한국여성정책연구원.
- 12) 김승권 · 장경섭 · 김호기(2009). 한국의 사회 위기 지표개발과 위기수준 측정연구. 한국보건사회연구원.
- 13) 김승권 · 조현순 · 김연우(2010). 취약 · 위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구(1차년도). 한국보건사회연구원.
- 14) 김승권 · 김유경 · 박정윤 · 김연우 · 최영준 (2011). 취약 · 위기 및 한부모 가족지원체계 구축과 자립지원 방안 연구. 여성가족부 · 한국보건사회연구원.
- 15) 김승권 · 김연우(2012). 한부모 가족정책의 실태와 정책적 제언. 보건복지포럼, 59-69.
- 16) 김승돈 · 김용환(2009). 가족탄력성이 치매노인 부양가족의 삶의 만족도에 미치는 영향. 한국노인복지학회, 45, 7-31.
- 17) 김안자(2005). 가족레질리언스가 한부모가족의 가족스트레스에 미치는 영향. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 18) 김유경 · 김양희 · 임성은(2009). 한국가족의 위기변화와 사회적 대응방안 연구-경제위기 이후 가족생애주기별 위기유형을 중심으로-. 한국보건사회연구원.
- 19) 김행섭 · 김진숙(2008). 상담일반 : 자녀 스트레스가 여성 한부모의 적응에 미치는 영향: 대처전략과 가족탄력성의 매개효과. 한국상담학회, 9(4), 1567-1584.
- 20) 노정자 · 강기정(2012). 한부모 이혼 남성의 홀로서기과정. 한국가족자원경영학회지, 16(2), pp.145-163.
- 21) 박정윤(2012). 위기가족의 경험에 관한 질적 연구. 한국가족복지학회지, 17(4), 35-62.
- 22) 박충선(2010). 조손가정의 형성원인과 양육 경험에 따른 조모의 생활만족도에 관한 연구. 한국가족복지학회지, 12(2), 105-125.
- 23) 배은숙 · 강기정(2006). 시설청소년의 가족인식 및 건강가정 형성을 위한 집단 프로그램 요구-시설청소년과 퇴소자 대상으로-. 한국가족자원경영학회지, 10(2), 107-125.
- 24) 서해정 · 민소영 · 안태윤 · 이사라(2011). 경기도 위기가정 생활실태 및 지원방안 연구. 경기도 여성가족연구원.
- 25) 손진분 · 박미려(2007). 한부모 가정의 생활만족도에 영향을 미치는 요인. 한국가족자원경영학회지, 11(3), pp.45-65.
- 26) 송혜림 · 박정윤 · 라휘문 · 오문완(2011). 2014년 다문화가족지원센터 평가지표 개발. 중앙건강가정지원센터 위탁연구 보고서.
- 27) 송혜림 · 성미애 · 진미정 · 박정윤(2009). 경제위기와 가정 가족의 일상과 대안 (사)가정을 건강하게 하는 시민의 모임 2009년도 1차 가족정책포럼 자료집. (사) 건강하게 하는 시민의 모임.
- 28) 송혜림 · 김유경 · 조영희(2012). 2011 건강가정지원센터 조손가정 지원 시범사업의 성과

- 분석. 한국가족자원경영학회지, 16(3), 83-107.
- 29) 신연희(2012). 수용자 위기가족의 문제와 지원방안: 탄력성이론의 접근. 한국범죄학, 6(2), 123-156.
- 30) 여윤경(2003). 경기변동기의 가계재정관리전략. 한국가족자원경영학회:학술대회논문집, 2003년도 제7차 춘계학술대회, 65-84.
- 31) 여성가족부(2010). 2010년 조손가족 실태조사.
- 32) _____(2014). 가족역량강화사업 매뉴얼. 여성가족부.
- 33) 이미영(2007). 조손가정의 형성과정 및 생활 실태. 복지행정논총, 17(1), 203-230.
- 34) 이연숙 · 한지수 · 한영선 · 김하늬(2009). 한국 가족자원경영학회지에 게재된 연구의 경향 및 발전방향. 한국가족자원경영학회지, 13(3), 207-226.
- 35) 이정연(2011). 사회환경변화와 가족의 위기 관리. 한국가족관계학회 추계학술대회자료집, 13-28.
- 36) 전재일 · 이종복 · 조운희 · 이준상 · 이에재 · 이성희(2007). 사회복지실천론. 서울: 형설.
- 37) 정지영 · 박정윤 · 고선강(2014). 가족역량강화 사업의 개선방향 및 표준화 모델 개발. 여성가족부.
- 38) 조희금 · 송혜림 · 박정윤 · 권태희 · 김경화 · 김혜영 · 윤소영 · 윤진숙 · 이진숙 · 정민자 (2010). 2010년 제2차 가족실태조사. 여성가족부.
- 39) 중앙건강가정지원센터(2011a). 조손가족 희망 사다리 사업 운영 매뉴얼.
- 40) _____(2011b). 조손가족 희망 사다리 사업 개요.
- 41) 최숙희(2003). 최근의 경기동향 분석과 가계의 대응전략. 한국가족자원경영학회:학술대회 논문집, 2003년도 제7차 춘계학술대회, 3-38.
- 42) 최현미 · 장수미 · 김연수 · 김혜성(2009). 아동의 범죄피해를 경험한 위기가족의 사회적 지원체계 구축 연구. 사회보장연구.49(2), 195-226.
- 43) 한인영 · 김연미 · 장수미 · 최경숙 · 박형원 · 이소래 역(2001), 위기개입, 나눔의 집.
- 44) 한국사회복지관협회(2013). 사회복지관 사례 관리현황 보고서 및 사례관리 우수사례집. 한국사회복지관협회.
- 45) Figley, C. R.,(1994). Helping traumatized family. San Francisco; Jossey & Bass Co.
- 46) James, R., & Gilliland, B.,(2001). Crisis Intervention Strategies(4th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- 47) Roberts, A, R., & Everly, G, S.,(2006). A Meta-Anaysis of 36 Crisis Intervention Studies, Brief Treatment and Crisis Intervention, 6(1), 10-21.
- 48) Walsh F. (2007). TraumaticLossand Major Disaster: Strengthening Family and Community Resilience, Family Process, 46(2), 207-227.

- 투 고 일 : 2015년 7월 1일
- 심 사 일 : 2015년 7월 17일
- 게재확정일 : 2015년 8월 23일