
캡스톤 디자인

프로그램 개발과 평가

한국복지대학교 사회복지과

지도교수 : 이성록 교수님



2021년도

프로그램 개발과 평가

- 캡스톤 디자인 -



사 회 복 지 과	과 목 명	프로그램 개발과 평가
	담당교수님	이성록
	제 출 일	2021.06.08
	제 출 자	1조 김회진 강호연 조동문 2조 윤여현 김민상 3조 최민성 남택우 4조 정지혜 최다희 5조 고영실 전종희

한국복지대학교 사회복지과

비약물적 개입을 통한 고령 경도인지장애 노인의 치매 예방 프로그램

원제목: 작업치료 프로그램을 통한 고령 경도인지장애 노인의 치매 예방
프로그램(이도연,이지숙)

원 제목: 고통과 좌절에서 희망으로 경도인지장애 노인의 치매예방프로그램

과목명	프로그램 개발과 평가
담당교수	이성록 교수님
학번	20170106 20170101 20190122
이름	김희진 강호연 조동문

목차

I . 문제의 인지	
1. 경도인지장애란?	3
2. 인구고령화와 치매노인의 증가.....	3
3. 경도인지장애의 규모와 유병률.....	3
4. 경도인지장애의 문제점.....	4
II . 문제의 구조화	
1. 문제의 크기와 심각성.....	5
1) 경도인지장애의 실태	
2. 개입의 목적.....	6
1) 개입의 필요	
2) 개입방법	
3) 기대효과	
3. 서비스 대상.....	7
III . 개입계획	
1. 프로그램의 목적.....	8
2. 프로그램의 목표.....	8
3. 프로그램 설계.....	9
1) 세부프로그램 진행 내용	
2) 일정계획	
3) 수행인력	
4) 예산	
IV . 프로그램 평가	
1. 과정평가.....	13
2. 효과평가.....	14
V . 참고문헌	
1. 출처.....	15

I. 문제의 인지

1. 경도인지장애란?

경도인지 장애란 기억력, 주의력, 언어 능력, 시공간 능력, 판단력 등이 저하된 상태를 의미합니다. 프로그램을 통해 신체 활동 및 운동요법을 통하여 뇌의 활동, 뇌의 기억을 관장하는 해마의 기능을 활성화 시킨다.

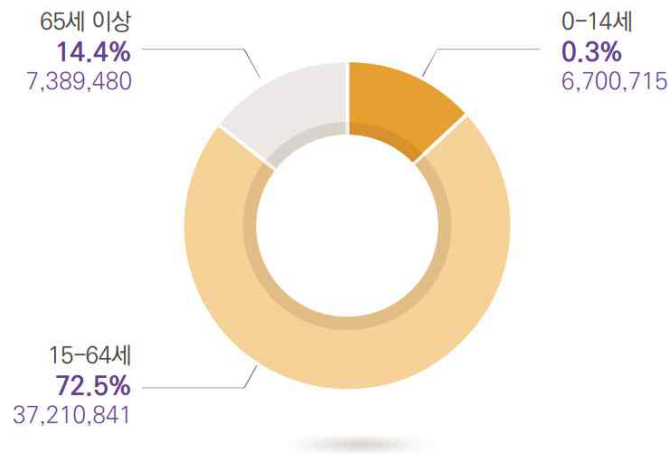
2. 인구고령화와 치매노인의 증가

평균 기대수명의 연장으로 노인 인구는 증가하는 반면, 저출산으로 아동 및 청소년 인구는 감소하면서 인구의 고령화가 빠르게 진행되고 있다.

중앙치매센터의 2018년차 보고서에 따르면 65세 인구는 7,389,480명으로 보고 되었다. 이는 전체 인구의 14.4%로 UN(국제연합)¹⁾정의하는 고령사회의 조건에 부합한다.

그림 1. 2018년 인구구성비

(단위: 명, %)



자료: 2018년 주민등록연앙인구(통계청, 2019)

3. 경도인지장애의 규모와 유병률

치매 전 단계의 고위험군 상태인 경도인지장애 환자도 급증하고 있다. 2019년 경도인지장애 수진자 수는 27만 6045명으로 최근 10년간 수진자 수가 19배 수준으로 크게 증가했다. 서울대학교 의학정보에 따르면 경도인지장애 환자의 약 10~15%가 치매로 진행한다고 보고됐다.

특히, 여성 경도인지장애 수진자는 18만 8804명으로 남성의 2.2배였다. 연령구간별로는 75~79세 6만 3327명, 70~74세 5만 6284명, 65~69세 4만 5694명 순으로 나타났다. 경도인지장애는 65세 미만이 전체의 20%를 차지해 치매보다 더 낮은 연령에서 많이 발생하는 것으로 확인됐다.

4. 경도인지장애의 문제점

경도인지장애가 발생하는 원인은 다양하다. 노화로 인한 퇴행성 요인이 원인일 경우 증상이 서서히 진행 되지만, 당뇨, 고혈압, 흡연 등 혈관성 요인이 원인인 경우에는 갑자기 발생해 정체기와 진행기가 급격하게 반복되는 나타나는 계단형 진행이 나타난다. 이 밖에도 우울, 불안 등 정신과적 요인과 심장질환, 당뇨, 암, 갑상선 이상 등 내과적 요인도 경도인지장애의 원인이 될 수 있다.

경도인지장애 진단을 위해서는 일단 환자 본인과 보호자의 주관적인 인지기능감퇴에 대한 호소가 있어야 한다. 이때 본인의 호소만으로는 진단기준에 부족하고 보호자의 정보제공이 필요하다. 그 다음 객관적인 인지 과제에서의 손상과 시간에 따른 악화 소견이 표준화된 신경 심리검사를 통해 확인해야 한다. 마지막으로, 치매도 아니고 정상도 아니어야 한다. 즉 치매의 진단기준에 맞으면 안 된다는 것.

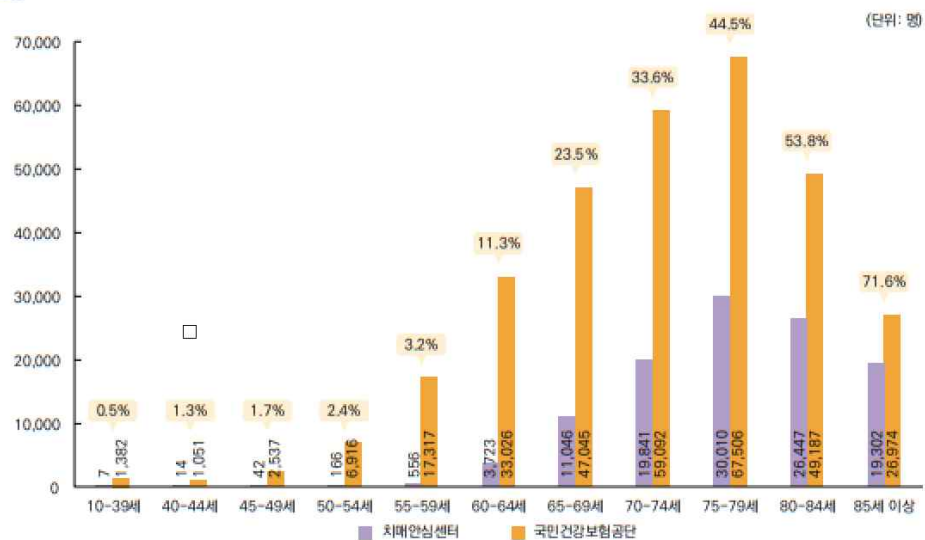
따라서 경도인지장애의 진단은 기본적으로 의사의 진찰을 통한 임상적 판단이 중요하다. 자기공명영상(MRI) 및 양전자방출단층촬영(PET)을 이용한 뇌 영상 검사, 혈액 검사 및 신경심리학적 검사를 포함한 종합적인 임상적 평가로 다른 질환의 가능성을 배제하는 것이 필요하다. 그러나 한 번의 영상 검사만으로 경도인지장애와 치매를 구분하기가 쉽지 않기 때문에 1~2년에 걸친 추적 검사를 해야 하는 경우가 많다. 이 후 경도인지장애의 하부유형 중 어느 것에 해당하는지를 밝히고, 원인 질환을 규명할 수 있다면 검사를 통해 확진하게 된다.

II . 문제의 구조화

1. 문제의 크기와 심각성

1) 경도인지장애의 실태

경도인지장애 현황



주: ■치매안심센터 등록 경도인지장애자수와 ■경도인지장애 상병코드 F067(국민건강보험공단)가 일부 중복되어 있음

자료: 2019년 치매상병자 현황 (국민건강보험공단, 2020), 2019년 치매환자 치매안심통합관리시스템(ANSYS)등록 현황(보건복지부, 중앙치매센터, 2020)

출처 : 2019년 중앙치매센터

[표 2. 2019년 국민보험공단 경도인지장애 환자 현황]

치매상병코드(F067)를 부여받은 경도인지장애 중 치매안심센터 등록 경도인지장애자 비율이 85세 이상에서 가장 많고(71.6%), 연령대가 낮아질수록 비율이 낮아짐

- 경도인지장애는 정상군보다 치매로 이환될 가능성이 높으므로 경도 인지장애 단계에서 치매로 진행되지 않도록 관리하는 것이 중요함
- 치매안심센터는 비교적 낮은 연령대의 경도인지장애를 적극 발굴하고, 매년 진단검사, 인지강화교실, 치매검사비 지원 등에 의해 경도인지장애를 효과적으로 지속 관리하여야 함

2. 개입의 목적

1) 개입의 필요성

경도인지장애는 치매의 전단계라고 볼 수 있고, 치매는 당사자와 가족의 심리사회적 어려움을 초래할 뿐 아니라 막대한 사회적 비용을 초래한다. 중앙치매센터에 따르면 2016년 기준 치매환자 1인당 관리 비용은 2054만원이며, 연간 총 관리비용은 13조 6천억 원으로 GDP의 약 0.8%를 차지한다.

구분	2016년
치매환자 1인당 관리비용(A)(만원)	2,054
65세 이상 추정 치매환자수(B)	661,707
치매환자 총 관리비용(C=A*B)(조원)	13.6
국내총생산(명목 GDP)(D)(조원)	1,637.4
GDP 대비 치매환자 총 관리비용 비율(C/D*100)	0.83

주: 1) 국내총생산(GDP)은 e-나라지표 국내총생산 및 경제성장률(GDP) 사이트 참조
2) 연간 관리비용은 경상가 기준

[표 3. 연간 총 국가치매관리비용(중앙치매센터)]

따라서 경도인지장애에 대한 전문적인 개입을 통해 치매로 진행될 가능성이 높은 경도인지장애를 예방하고, 이를 통해 노인의 삶의 질과 일상생활능력 향상에 도움을 주어야 한다.

2) 개입방법

(1) 치료적 모델에 근거한 접근

김형섭, 김용욱의 치매의 재활치료 및 비약물치료(2014) 연구에 따르면, 신체 활동 및 운동요법을 통하여 뇌의 활동, 혈류를 증가시키면 뇌의 기억을 관장하는 해마의 기능이 활성화 된다고 하며, 기억력, 집중력 등을 포함한 인지기능을 유지하거나 향상시키며 치매 발생률도 낮출 수 있다고 보고 되었다.

음악치료는 음악을 통해 정서적인 이완과 편안한 환경을 제공하고 정신적, 신체적 기능 증진 및 회복을 촉진한다. 음악요법을 통해 치매환자의 불안, 우울, 공격적인 행동, 혼돈 등이 감소되었다는 보고가 있다.

회상요법을 통해 과거의 행동했던 기억들에 대해 생각하게 함으로써 즐거움과 인지적 자극을 제공하여 자기 관리와 같은 부분을 향상시킬 수 있다(이석범, 김기웅, 알츠하이머병에 대한 비약물적 개입).

(2) COX의 상호작용모델에 근거한 접근

대상자의 건강행위를 변화시킴으로서 긍정적인 건강결과를 도출하는 이론 모델
대상자의 배경 변인과 내적 특성인 내적 동기화, 인지적 평가, 정서적 반응을 확인
하고 이를 대상자와 전문가 간의 상호작용 과정에 적극 반영하는 것 강조한다.

(3) 사회적목표모델에 근거한 접근

김주현 등 2명의 노년기 자원봉사활동과 자아존중감(2001) 연구에 따르면 노년기
자원봉사활동은 자존감을 향상시키고 노인의 심리적 복지(만족감, 기쁨 등)를 향상
시키는 것으로 보고되었다.

자원봉사활동을 통해 프로그램 참여자들의 사회적 접촉, 책임감, 성취를 높이고,
자존감을 향상시킨다면 프로그램에서의 효과와 맞물려 긍정적인 효과를 가져올 것
이라고 생각하기 때문에 사회적 목표모델을 실행해야한다.

3) 기대효과

치매를 예방함과 동시에 치료적접근, 상호작용접근, 사회적목표접근을 통한 통합적
접근을 하여 경도인지장애노인이 겪는 자존감, 사회관계기술 등의 다양한 문제를
해결함으로써 궁극적으로 삶의 질이 향상될 수 있다.

3. 서비스 대상

복지관이 위치한 경기도 시흥시 대야동 지역에 거주하는 노인을 대상으로 한다.
표적 대상의 산출은 시흥시 대야동에 거주하는 노인 수(8,742명) x 2017년 기준 치
매유병률(9.94%)로 산출하였다.

대상 구분	산출 근거	인원수
일반 대상	경기도 시흥시에 거주하는 65세 이상 노인	79,898명
위험 대상	시흥시 대야동 에 거주하는 65세 이상 노인	8,742명
표적 대상	대야동에 거주하는 노인 중 경도인지장애를 겪고 있거나 치매 고위험군을 겪는 노인	672명
클라이언트 수	표적대상 중 프로그램 참여를 원하는 어르신	42명

[시흥시청(2021년 4월 기준 시흥시 주민등록 인구통계 자료)]

시행기간 : 1년 과정(시작일자 2020년 1월 2일 목요일, 종료일자 2021년 1월 7일
금요일)

Ⅲ . 개입계획

1. 프로그램의 목적

경도인지장애에 대한 비약물적 개입을 통해 사회적 비용부담을 줄이고, 어르신들이 행복한 삶을 영위할 수 있게 하여 삶의 질을 향상시킨다.

2. 프로그램의 목표

목표1. 치료적 모델을 통하여 치매 예방 및 치매 증상을 완화한다.

- 1-1. 모든 인원이 100% 참여할 수 있도록 한다.
- 1-2. 주 1회 지남력 훈련, 인지훈련, 집단미술치료, 원예치료, 회상요법을 통해 치매 예방 및 초기 치매증상을 완화한다.

목표2. 레크레이션, 집단체육활동을 통해 사회관계기술을 향상시킨다.

- 2-1. 레크레이션 시 자원봉사자들도 같이 게임에 참여할 수 있도록 하여 다양한 집단 구성원들과 상호작용 할 수 있도록 한다.
- 2-2. 체육활동이 끝나고 다 같이 식사하는 시간을 가지도록 하여 집단 안에서의 상호작용이 촉진되도록 한다.

목표3. 자원봉사활동을 통해 프로그램 참여자의 자존감과 심리적 복지를 향상시킨다.

- 3-1. 모든 인원이 100% 참여할 수 있도록 한다.
- 3-2. 자원봉사 후의 느낌을 어르신들이 다함께 나눌 수 있도록 한다.

목표4. 운동훈련을 통해 인지기능을 향상시키고, 치매를 예방한다.

- 4-1. 모든 인원이 100% 참여할 수 있도록 한다.
- 4-2. 체조 및 체력활동을 통해 인지기능을 향상시키고 치매를 예방한다.
- 4-3. 운동 훈련을 통해 유연성, 근력운동, 유산소 운동을 한다.

3. 프로그램 설계

1) 세부프로그램 진행 내용

프로그램 명	프로그램의 세부 목표	세부 프로그램 내용	수행인력
MMSE-DS 검사 MoCA-k 검사	경도 인지장애 수준을 파악한다.	개개인을 척도지로 평가한다.	사회복지사 1명 직업재활사 1명
건강체크	노인의 기본적인 건강상태를 파악하고 건강한 삶을 유지할 수 있도록 한다.	혈압체크	간호사 1명
체조	운동훈련에 앞서 부상방지를 위해 몸을 충분히 풀어준다.	체조, 스트레칭, 조깅	사회복지사 1명 외래강사 1명
지남력훈련	시공간 및 인물에 대한 기억력이 저하되는 것을 막고 단기 기억력을 증진 시킨다.	구성원 간의 이름 외우기, 공간·시간 퀴즈	사회복지사 1명 자원봉사자 1명
인지훈련	두뇌활동 촉진으로 자신의 표현 및 인지력 향상, 집중력 강화를 시킨다.	낱말퍼즐, 퍼즐맞추기, 감상문쓰기, 종이접기	사회복지사 2명 자원봉사자 3명
회상요법	어떤 주제와 사물을 통해 과거를 회상하고 긴장감과 불안감을 해소한다.	한주간의 생활 나누기, 과거 기억 이야기하기	사회복지사 1명 자원봉사자 1명
원예치료	식물이 자라는 모습을 즐기도록 하여 만족감과 보람을 느끼게 하는 정신적 안정을 갖는다.	화분 키우기	사회복지사 1명 자원봉사자 1명
집단미술치료	집단 구성원들과 함께 과업을 수행하고 과제에 대해 집단 토론과 피드백을 통해 대인관계능력을 향상시킨다.	색칠하기, 물감볼기, 데칼코마니	사회복지사 2명 자원봉사자 3명
자원봉사활동	자원봉사자들과 함께 봉사하며 자존감과 심리적복지가 향상되고 사회관계기술도 향상될 수 있다.	독거노인을 대상으로 한 '사랑의 도시락' 프로그램에서 자원봉사자들과 함께 봉사한다.	사회복지사 1명
레크레이션	사회관계기술을 강화하고 프로그램에 대한 흥미를 유발시켜 참가율을 높인다.	다양한 게임	사회복지사 2명 자원봉사자 2명
운동훈련	건강행위를 변화시킴으로 긍정적인 건강 결과를 도출할 수 있다.	유연성, 근력, 유산소 운동을 한다.	사회복지사 2명 외래강사 1명

2) 일정계획

모델	과정	프로그램명	실시시기	수행방법	참가대상
	접수 및 면접	오리엔테이션	20년 1월 1회	OO복지관 강당에서 참여자와 참여자의 가족들과 프로그램 오리엔테이션 진행한 후 개별 SMS전송 ※ 전화기가 없다면 보호자에게 전송	참여자 전원
치 료 적 모 델	치매사전 검사	경도인지장애 수준 파악	20년 2월 1회	사전 검사를 통해 경도인지장애 수준을 파악한다.	참여자 전원
		건강체크	매월 첫주와 마지막주	기본적인 건강상태를 파악하고 비교 검사하여 이상이 있을 시 의료적인 도움을 준다.	참여자 전원
		지남력 훈련	매월 주1회 1개씩	클라이언트가 활동한 내용을 보관하여 후에 변화를 직접 비교할 수 있도록 한다.	참여자 전원
		인지훈련	매월 주1회 1개씩	클라이언트가 원하고 할 수 있는 만큼 진행하며 항상 지지적으로 프로그램을 진행하며, 체크리스트를 제작하여 수시로 체크하고 성장률을 그래프로 표현한다.	참여자 전원
		원예치료	매월 주1회 1개씩	원하는 식물을 정해 키우고 매주 한번 씩 키우는 과정에 대한 이야기를 나눈다.	참여자 전원
		집단미술치료	매월 주1회 1개씩	성취감을 부여하여 프로그램 참여율과 집중력을 높인다.	참여자 전원

모델	과정	프로그램명	실시시기	수행방법	참가대상
상호작용 모델	상호작용 향상	운동정보교육	매월 주1회	노년기 근력운동 방법과 근력유지방법 교육내용에 대한 피드백과 운동 필요성을 교육한다.	참여자 전원
		정서적 지지	매월 1회	운동경험나누기, 운동행위 지지를 통한 정서적 지지를 한다.	참여자 전원
		운동훈련	매주 2회	반복된 훈련을 통해 유연성, 근력, 유산소 운동을 통한 자기모니터링을 할수 있다.	참여자 전원
사회적 목표 모델	자존감 향상	자원봉사활동	매월 2회	독거노인 대상 '사랑의 도시락'프로그램의 봉사자로 활동하며 다양한 집단 구성원들과 함께 도우며 성공적 관계형성이 되도록 돕는다.	참여자 전원
.	치매사후 검사	경도인지장애 수준 파악	12월 1회	사후검사를 통해 참가자들이 얼마만큼 경도인지장애가 예방, 관리가 되었는지 평가한다.	참여자 전원
.	종결	소감 발표 및 평가회	21년 1월 1회	체험담을 작성하고 발표를 하며 참여자들끼리 피드백을 준다. 평가는 사회복지사, 직업재활사, 자원봉사자 등과 함께 평가하고 기관에 보고한다.	참여자 전원 참여자 가족 사회복지사 직업재활사 간호사
.	사후관리		21년 매달 1회	매달 1번씩 각 각 본인이나 가족에게 연락하여 상태를 점검한다.	사회복지사

3) 수행인력

프로그램 수행역할	이름	직위	할당시간	비고/업무지원
프로그램 관리조정	김00	팀장	5%	슈퍼비전
건강검사	강00	간호사	15%	건강체크
치매검사	조00	직업재활사	10%	사전, 사후검사
치료적모델 프로그램	이00	사회복지사	35%	프로그램진행
상호작용모델, 사회적목표모델 프로그램	김00	사회복지사	20%	프로그램진행

4) 예산

항목	산출근거	직접경비	간접경비
활용비	1) 외래강사비 매주1회 X 24개월 X 30,000원 2) 자원봉사자비 52주 X 6명 X 7,000원		720,000 1,560,000
사업비	3) 그림카드제작비 월10회 X 12개월 X 10,000원 교통비 년4회 10명 X 1,200원	1,246,000	
	4) 자원봉사교통비 년2회 X 10명 X 1,200원 약기 대여비 년1회 X 8명 X 50,000원 재료비 X 8명 X 8,000원 5) 인건비 복지팀장 월 300만에 5% 150,000원 간호사 월 200만에 15% 300,000원 직업재활사 월 200만에 10% 200,000원 사회복지사 월 200만에 35% 700,000원 사회복지사 월 200만에 20% 400,000원	488,000 1,750,000	
수용비	6) 회의비 12월 X 65,000원 통신비 12월 X 80,000원 차량운행비 12월 X 40,000원		2,220,000
기자재비	7) 마이크 2대 200,000 노래방 기계 1대 400,000		600,000
A. 총 직접경비 : 3,484,000원		(직접경비 비율 : 41%)	
B. 총 간접경비 : 5,100,000원		(간접경비 비율 : 59%)	
C. 총 프로그램 예산(A+B) : 8,584,000원		(총 프로그램 예산 : 100%)	

Ⅳ . 프로그램 평가

1. 과정평가

진행과업		공정표		평가방법
		수행시기	목표량	
접수 및 면접	오리엔테이션	1월	16명	일정 및 계획량 일치정도 평가
치료 및 예방	경도인지장애 사전 사후검사	2월, 12월	8명	검사일지, 상담일지 평가
	지남력훈련	매월 1회	8명	결과에 대한 비교평가
	인지 훈련	매월 1회	8명	가시화된 그래프 평가
	원예치료	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가, 변화율 평가
	음악요법	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가, 변화율 평가
	미술요법	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가, 변화율 평가
상호작용향상	체조 및 체력단련	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가, 클라이언트의 선호도 조사 평가
	레크레이션	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가 클라이언트의 사회관계기술 향상 여부 확인
	운동훈련	매주 2회	8명	클라이언트 참여율 평가 클라이언트의 정서적지지 평가
자존감, 심리적 복지 향상	자원봉사활동	매월 1회	8명	클라이언트 참여율 평가 자원봉사자 욕구 만족도 평가 ²⁾
종결	소감 발표 및 평가회	1월	8명	태도조사, 발표사례 평가

2. 효과평가

목표 1	경도인지장애 예방
평가지표	1) 치료 및 프로그램 참여도 2) 기억력 향상 비율 3) MMSE-DS or MoCA-K 검사
성공기준	1) 치료 참여율 100% 인지 아닌지 여부 2) 기억력 40% 이상 향상 여부 3) 두 검사 모두 24점 이상
평가방법	1) 출석부로 평가 2) 프로그램 레벨 향상 여부로 평가 (기억할 수 있는 카드 개수) 3) 척도를 통한 결과

목표 2	상호작용 능력 향상
평가지표	1) 프로그램 참여도 2) 상호작용 향상 비율
성공기준	1) 프로그램 참여율 100% 인지 아닌지 여부 2) 참여자들의 사회관계기술폭향상 여부
평가방법	1) 출석부로 평가 2) 프로그램 전과 후의 만족도 조사, 자원봉사자들의 의견을 통해 평가

목표 3	자존감, 심리적 복지 향상
평가지표	1) 프로그램 참여도 2) 자원봉사자 욕구 만족도 평가
성공기준	1) 프로그램 참여율 100% 인지 아닌지 여부 2) 자존감과 심리적 복지 향상 여부
평가방법	1) 출석부로 평가 2) 전 후 검사자료 비교

2) Francies, Volunteer Motivation-Need Profile(1982)에서 사용된 척도이다.

V . 참고문헌

- 이석범, 김기웅, 알츠하이머병에 대한 비약물적 개입
- 성안드레아신경정신병원 김지옥, 경도인지장애
- 김상윤, 치매의 분류와 경도인지장애의 임상적 의의
- 김주현 등 2명, 2001, 노년기 자원봉사활동과 자아존중감
- 이경미, 2009, 치매노인 부양자가 지각하는 사회적 지지와 부담감
- 홍정민, 2012, 치매와 경도인지장애에 대한 고찰
- 김형섭, 김용욱, 2014, 치매의 재활치료 및 비약물치료)
- 김소윤, 2017, 치매노인 가족 지지프로그램이 치매가족의 임파워먼트와 치매태도에 미치는 효과
- 두산백과(www.doopedia.co.kr)
- 보건복지부(www.mohw.go.kr)
- 보건복지부지정 노인성치매임상연구센터(<http://public.crcd.or.kr/>)
- 중앙치매센터(<https://www.nid.or.kr/main/main.aspx>)
- 헬스코리아 뉴스(<http://www.hkn24.com/news/articleView.html?idxno=146495>)
- 국민건강보험공단(<https://www.nhis.or.kr/retrieveHomeMain.xx>)
- 행정안전부(<https://jumin.mois.go.kr/>)
- 경기메디뉴스(<http://www.ggmedinews.com/news/articleView.html?idxno=1304>)

경도인지장애팀 캡스톤디자인 세부결과보고서 (팀제출용)

과제목적	경도인지장애에 대한 통합적 접근을 통해 어르신들이 행복한 삶을 영위할 수 있고 더 나아가 삶의 질이 향상될 수 있다. 따라서 통합적 접근 통한 개입을 통해 프로그램 개발 프로포잘 작성을 과제목표로 삼는다.
추진일정별 수행내용	3월[준비] 팀 구성 선행 프로그램 조사 4월 [1차 단계 실습] 팀별 선행 프로그램 선정 선정된 프로그램을 토대로 연습시트와 제목 작성 5월 [2차 단계 실습] 문제인지단계 및 프로그램 형생배경 (경도인지장애 연구자료) 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전 6월[3차 단계 실습] 개입계획 및 평가 단계 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전
주요 수행결과	<ul style="list-style-type: none"> - 경도인지장애 관련해서 치매 전 단계에 미치는 영향에 대해 조사 - 비약물적 개입을 통하여 경도인지장애를 극복함 - 경도인지장애를 치료를 하고 치매에 넘어가기 전에 얼마나 힘든것인지 알게됨 - 각 팀이 영역별로 프로그램 프로포잘 (실습결과물)을 묶어 책으로 제작함
문제점 및 해결 방안	<ul style="list-style-type: none"> - 수업진행 초기 프로포잘에 대한 이해 부족으로 인해 프로그램 프로포잘 작성에 대한 많은 어려움을 겪음 - 경도인지장애의 관련 실태조사 통계자료가 2019년도 까지 조사되어 있어 최근 현황에 보편화하기 어려움을 겪음 - 동시에 경험의 부족으로 문제 발견과 정의, 문제의 심각성과 규모 등을 목적 목표, 개입방법, 기대효과, 평가방식 등으로 일관성 있게 연동시켜 나가는데 한계를 드러냄. - 비대면으로 인해 슈퍼비전에 대한 이해도가 낮았고 적극적인 참여에 대한 한계를 드러냄.
활용방안 및 기대효과	<ul style="list-style-type: none"> - 팀원들이 개발한 실습 결과물(프로포잘)은 학생포트폴리오의 중요한 성과로 첨부함으로써 취업에 활용 - 비약물적 개입 접근으로 궁극적인 삶의 질이 향상

제작후기 (팀원소감)

- 프로그램을 만드는 과정에서 많은 어려움을 겪었고 교수님께서 많은 피드백과 관심을 주셔서 쉽게 이해를 할 수 있었습니다. 나중에 복지관에서 어떠한 방향성을 잡을 수 있을 것 같습니다.
- 자신의 부족한 점을 찾을수 있게 되었고 저의 역량을 키울수 있었던 시간이었습니다.

[결과물]프로그램 프로포절 모음집

활동사진 및 작품사진

프로그램명	주요내용	진행상태
1. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
2. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
3. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
4. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
5. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
6. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
7. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
8. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
9. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중
10. 노인복지관 노인복지 프로그램	노년층의 건강 증진과 사회적응을 위한 프로그램	진행중

〈프로그램 개발과 평가〉

가정폭력 가정의 관계 개선을 위한

캠프 프로그램

원제 : 법률구조법인 한국가정법률상담소 동해지부의 아빠 우리 함께 해요
(2007 년도 삼성복지 재단 사회복지 우수 프로그램)

과목	프로그램 개발과 평가
담당교수	이성록 교수님
학과	사회복지과
조원	20190117 최민성 20190104 남택우

목차

I. 문제의 인지

1. 문제의 동향

- 1) 문제의 정의
- 2) 현황
- 3) 문제 대응현황

2. 문제의 크기와 심각성

- 1) 문제의 크기
- 2) 문제의 심각성
- 3) 문제의 원인

II. 문제와 구조화

1. 프로그램 형성기반

- 1) 가정폭력 원인에 관한 이론
- 2) 가정폭력 개입에 관한 이론

2. 개입의 목적과 방법

- 1) 개입의 목적과 필요성
- 2) 개입의 방법과 기대 효과
- 3) 표적 집단 및 클라이언트 사정

III. 실행계획

1. 프로그램 서술

- 1) 개요
- 2) 목적과 목표

2. 프로그램 설계

- 1) 실행 방법
- 2) 일정계획
- 3) 실행인력

3. 프로그램 예산

IV. 프로그램 평가

- 1) 산출평가
- 2) 성과평가

V. 참고문헌

I 문제의 인지

1. 문제의 동향

1) 문제의 정의

가정폭력이란 남편과 아내, 부모와 자녀, 형제자매 및 기타 동거가족을 포함한 가족구성원 중의 한사람이 다른 구성원에게 의도적으로 물리적인 힘을 사용하거나, 정신적인 학대, 재산상의 손해 등을 통하여 고통을 주는 행위이다.

가정폭력이란 육체적인 손상을 가져오고 정신적 또는 심리적 압박을 주는 모든 물리적 강제력을 의미한다. 프로그램에서는 가정폭력의 조작적 정의를 남편과 아내, 부모와 자녀, 형제자매 및 기타 동거가족을 포함한 가족구성원 중의 한사람이 다른 구성원에게 의도적으로 물리적인 힘을 사용하거나, 정신적인 학대, 재산상의 손해 등을 통하여 고통을 주는 행위이라고 하겠다.

2) 가정폭력 현황

특성별	항목	2019					
		5개유형 폭력					
		소계	4개 유형 폭력				
여성		소계	소계	신체적 폭력	성적 폭력	경제적 폭력	정서적 폭력
	비율(%)	27.2	10.3	2.1	3.4	1.2	8.1
	분석 대상 수	2, 977	2,978	2,980	2,980	2,978	2,980

가정폭력 현황에서 4가지 유형 중 배우자에 의한 폭력 피해 경험 중 정서적 폭력(8.1)이 제일 높았으며, 그 다음으로 성적 폭력(3.4), 신체적 폭력(2.1), 경제적 폭력(1.2)으로 나왔다. 그중 정서적 폭력이 8.1%로 가장 높은 것으로 볼 때 나머지 3개의 신체적 폭력, 성적 폭력, 경제적 폭력보다 우선적으로 해결해야 할 문제로 집중할 필요가 있다.

3) 문제 대응 현황

지역별 가정폭력 국비지원 상담소 설치현황

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
예산	128	13	10	3	5	4	3	3	21	10	5	8	8	9	10	13	3	-
지원	(30)	(2)	(5)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	(4)	(4)	(1)	(3)	(1)	(1)	(2)	-	(1)	-

지역별 가정폭력 상담소 현황은 서울은 13개, 부산은 10개, 대구는 3개, 인천은 5개, 광주는 4개, 대전은 3개, 울산은 3개, 경기도는 21개, 강원은 10개, 충북은 5개, 충남은 8개, 전북은 9개, 전남은 9개, 경북은 10개, 경남은 13개, 제주 3개로 분포되어 있다

- 한국가정법률상담소: 동지교실(내 감정을 잘 느끼고 전달하기 위하여 점점하고(See), 해결하며(Solve), 유지할 수 있도록(Sustain) 돕는 교육강좌), 라오니 모임, 라오니 캠프

- 다리꿈상담센터: 모래놀이 치료 (모래상자를 꾸미는 과정에서 자신의 경험, 소망, 감정, 갈등 등이 투사되고, 치료자와의 치유적 관계 속에서 자기 자신을 알아가게 되는 프로그램)

2. 문제의 구조와 심각성

1) 문제의 규모

가정폭력 실태조사에 근거한 가정폭력(정서적 폭력) 발생률 변화 추이

구분	정서적 폭력
2016년	12.5
2013년	37.2
2010년	42.8
2007년	33.1

가정폭력 실태조사에 근거한 가정폭력(정서적 폭력) 발생률 변화 추이를 보면 2007년에는 33.1%, 2010년에는 42.8%, 2013년에는 37.2%, 2016년에는 12.5%로 2010년부터 증가하는 추세를 보였지만, 2016년에는 12.5로 떨어지는 추세를 보이기 시작하였으나, 여전히 정서적 폭력의 위험성이 높다.

2) 문제의 심각성(가정폭력 문제의 파급효과)

(1) 가정폭력의 대물림

어렸을 적 부모에게 폭력을 당했거나 폭력을 목격한 경험이 많은 사람일수록 부모가 됐을 때 자신의 아이에게 폭력을 행사하는 경우가 많은 것으로 조사됐다. 폭력 피해가 전혀 없는 사람과 비교해 폭력을 행사한 비율이 3배 가까이 많았다. 가정폭력이 ‘대물림’ 되는 것이다. 한국보건사회연구원은 4일 ‘생애주기별 학대 경험 연구’ 보고서에서 아이를 키우는 부모 1515명을 대상으로 이들의 아동기 부정적 생애경험과 현재 아동학대 경험을 조사·분석한 결과를 공개했다. 부모의 아동기 부정적 생애경험 점수는 0점부터 13점까지인데, 점수가 높을수록 학대나 가정폭력을 당하거나 본 경험이 많다는 뜻이다. 부정적 생애경험이 전혀 없는 양육자는 20.7%였다. 전체 응답자의 79.3%는 1개 이상 경험이 있는 것이다. 1~3점이 44.8%, 4~6점은 30.1%, 7점 이상이 4.4%였다. 부정적 경험은 가족이 폭력을 당하는 것을 목격한 경우가 58.9%(복수응답)로 가장 많았고, 정서학대 피해 경험 52.4%, 지역사회 폭력 목격 47.2%, 신체적 학대 피해 30.7% 등이 뒤를 이었다. 이들의 아동에게 최근 1년간 학대를 경험한 적이 있느냐고 물어본 결과 점수가 높을수록 비율이 높았다. 0점인 부모의 아동 중 폭력 피해 경험이 있다는 응답은 29.5%였다. 그러나 3점 집단은 64.5%, 5점 77.5%로 높아졌고, 7점 이상은 80.3%에 달했다. 부모를 대상으로 아동에게 폭력을 쓴 적이 있는지에 대한 질문에서도 0점 집단은 27%인 데 비해 7점 이상 집단은 78.8%로 높았다. 부모의 폭력은 아동과 배우자를 가리지 않았다. 배우자 폭력 가해자 아동의 78.2%가 학대 경험이 있다고 답했다. 배우자 폭력 피해자인 경우에도 73.1%가 아동학대 경험이 있었다.

(2) 가정폭력이 학령기- 청소년기 자녀에게 미치는 영향

초등학생 연령의 아이들은 학습장애, 집중능력 저하, 야노증, 공격성, 공포감을 나타낸다. 가정내 폭력에 노출된 자녀들은 폭력 없는 가정에서 자란 자녀들에 비해 약물 남용, 청소년 임신, 및 범죄 행동 등을 유발할 위험이 높다. 사회적 고립, 공감능력 부족, 사회적 불편감 등은 폭력적인 가정에서 자란 사람의 특징 중 일부이다

(3) 가정폭력이 가정폭력 피해자에게 미치는 영향(가해자 보복의 두려움)

피해자에게는 신변보호가 많이 중시된다. 가해자라는 상대가 있어 보복 등의 우려가 있기 때문이다. 특히 가정폭력이나 성폭력 피해자인 경우에는 피해 사실이 외부에 알려질 경우 2차 피해를 입을 수 있는 이유에서다. 그렇다보니 범죄피해자는 바깥에 드러나지도 않고 아무런 잘못이 없음에도 밖으로 드러낼 수도 없기에 주변으로부터 동정을 받지도 못한다. 겉으론 아무일도 없던 것처럼 홀로 고통을 감내해야만 하는 외로운 이웃들이다.

(4) 가정폭력을 사회적으로 묵인하는 분위기(가정폭력을 가정 내 문제라고만 생각하는 인식)

- 강서구 전처 아파트 살인사건

“폭행과 상해, 스토킹 등 피해자의 가정폭력 범죄 신고에 국가는 무대응, 무능력, 무책임으로 일관했다”며 “가해자가 25년 동안 폭력을 자행하는 동안 여러 차례 경찰 신고가 있었으나 피해자의 구조 요청을 무시했다”고 주장했다. 이어 “국가는 분명 폭력을 중단시킬 기회가 있었지만 실패했고, 이런 국가를 몸소 경험한 가해자는 ‘너를 죽여도 심신미약으로 6개월이면 감옥에서 나올 수 있다’는 말을 했다고 한다”고 덧붙였다.

3) 문제의 원인

배우자가 이혼이나 별거를 요구하거나 외도를 의심했을 때 가정폭력이 많이 발생하고 피해도 특히 심각한 것으로 나타났다. 경찰청은 가정폭력 신고를 받아 수사한 사건 가운데 지난해 7월 한 달간 검찰에 송치한 3천195건을 분석한 결과를 26일 공개했다. 폭력의 발생원인 중에서는 ‘이혼·별거 요구 및 외도 의심’이 904건(28.3%)으로 가장 많았다.

피해수준		원인		금전 문제	우발적	생활습관	태도 시비	자녀 양육	집안 종교 갈등 등	가사노동
		이혼, 별거 요구/외도 의심								
		904		407	687	410	272	269	124	122
심각	338(%)	137(42)		47(14)	25(7)	49(14)	35(10)	17(5)	11(3)	17(5)
중간	1,740(%)	517(30)		233(13)	258(15)	240(14)	178(10)	160(9)	73(4)	81(5)
경미	1,117(%)	250(23)		127(11)	404(36)	121(11)	59(5)	92(8)	40(4)	24(2)

흉기를 사용한 상해·폭행·협박, 생명에 위협을 느끼는 수준의 구타·목조름은 ‘심각’으로 분류된다. 머리채를 잡고 흔들거나 전신을 때리는 폭행은 ‘중간’, 몸을 밀치거나 휴대전화를 던지는 폭행은 ‘경미’로 구분된다. ‘심각’ 338건 가운데 ‘이혼·별거 요구 및 외도 의심’으로 인해 가정폭력이 발생한 경우는 137건으로 절반에 가까운 42%에 달한다. 한편 전체 3천195건 가운데 가해자와 피해자가 ‘법적 부부이고 동거 중일 때’ 발생하는 폭력이 2천596건(81%)으로 제일 많았다.

II 문제의 구조화

1. 프로그램 형성기반

1) 가정폭력 원인에 관한 이론

자원이론: 자원이론에서는 개인이 자원이 충분하지 않거나 부족 할 때 자신을 충족 시키기 위한 자원으로 폭력을 사용한다고 횡수가 적으며 경제적 수준, 사회적 지위, 대인관계기술과 같은 자원이 불충분할 경우에 폭력이나 위협 등의 강압적인 방법을 사용하는 것으로 보았음

스트레스 이론: 스트레스를 받고 있거나 인격이 부족한 경우 이러한 갈등을 완화시킬 만한 대응책을 강구하지 못했을 때 폭력이 야기되기 쉽다고 설명한다.

2) 가정폭력 개입에 관한 이론

사회 학습 이론: 폭력 행동은 아동은 성장과정에서 그들의 부모나 중요한 사람의 행동을 관찰하고 모방하여 행동으로 학습된 결과로 본다.

상징적 상호 작용론: 거대한 사회구조나 제도에 초점이 맞추는 것이 아니라 사람들이 서로 얼굴을 맞대고 상호작용 할 때 일어나는 일상적인 커뮤니케이션에 초점을 두고 사람들이 부여하는 행동의 의미와 해석을 중시한다.

2. 개입의 목적과 방법

1) 개입의 목적과 필요성

가족 구성원간의 장점 및 자원을 확보하여 다시 가족 구성원간의 신뢰를 회복하게 하여 가정에 나타난 문제를 힘을 합쳐 해결 할 수 있도록 원조하는 것을 목적으로 한다.

본 프로그램의 필요성을 두 가지로 나누어 설명하고자 한다.

1. 가정폭력이 가정폭력 피해자에게 미치는 영향(가해자 보복의 두려움)

피해자에게는 신변보호가 많이 중시된다. 가해자라는 상대가 있어 보복 등의 우려가 있기 때문. 특히 가정폭력이나 성폭력 피해자인 경우에는 피해 사실이 외부에 알려질 경우 2차 피해를 입을 수 있기 때문이다.

2. 가정폭력의 대물림에 관한 문제

가정폭력은 또 다른 가정폭력을 낳고 그렇게 가정폭력을 반복적으로 일어 나게 되는 나쁜 영향을 주고 있다. 이에 가정폭력이 반복적으로 일어나는 환경에 대한 개입의 필요성을 느꼈다.

2) 개입의 방법과 기대 효과

1. 상호작용 모델에 기초한 접근

가족 관계 개선 프로그램: 가족 관계를 개선시켜 가족기능을 강화 시키고 건강한 가정을 이루도록 하는데 그 목적을 둔다.

2. 치료적 모델에 기초한 접근

캠프의 심리 상담 시간을 통하여 피해여성이 가정폭력 때문에 받은 상처와 감정을 털어놓을 수 있도록 심리상담을 진행한다.

3. 사회 목표 모델에 기초한 접근

가정폭력 가해자가 캠프의 역할극을 하는 시간을 통해 피해자 입장을 이해하고 자신이 폭력이 행사한 문제에 대해 책임을 깨닫게 하여 폭력성을 조금이나마 줄일 수 있도록 돕는다.

*기대효과

- 가족들이 힐링 캠프를 통하여 서로 몰랐던 부분을 알게 되고 그로 인해 서로를 좀 더 이해 할 수 있는 시간을 가질 수 있다
- 피해 여성이 이 프로그램을 통하여 다시 건강한 삶을 살아갈 수 있도록 돕는 시간을 가질 수 있다
- 가정폭력 가해자의 폭력성을 줄이고, 가정폭력의 재발을 막을 수 있다

3) 표적 집단 및 클라이언트 사정

대상	산출근거	인원수(가구)
일반 집단	성남시에 거주중인 1세대 가구	57,043가구
문제집단	성남시에 거주중인 부부	51, 542가구
표적집단	성남시에 거주중인 가정폭력을 겪었던 부부	5,520가구
클라이언트 집단	성남시에 거주중인 모자 가정 중에 프로그램 참여의사가 있는 모자가정	30가구

Ⅲ. 실행계획

1. 프로그램 서술

1) 개요

가정폭력으로 인해 피해 여성이 받은 상처와 트라우마를 이 프로그램을 통해 극복하면서 관계개선을 하도록 도움을 주며, 또한 가족 간의 신뢰가 무너진 가족들에게 가족관계 개선 프로그램을 통해 가족 구성원 간에 신뢰를 회복 시키고, 가정폭력 가해자가 자신의 폭력성을 억누르도록 도움을 준다.

2) 목적과 목표

목적	하위목표
목적1: 가족관계 개선 프로그램을 통하여 가족관계를 개선하도록 돕는다.	하위목표1: 가족관계 개선 프로그램의 대상인 가정 폭력 가정 30가구가 이 프로그램에 참여하게끔 한다.
	하위목표2: 가족 구성원들이 편지 쓰기를 하여 평소에 불만이나 스트레스에 대해 쓰고 편지에 대한 대화를 하게끔 한다
목적2: 캠프의 심리 상담 시간을 통해 심리상담을 진행하여 피해 여성이 가정폭력에 대한 감정과 가정폭력으로 인한 상처를 털어 놓을 수 있도록 돕는다.	하위목표1: 피해 여성이 편안하게 이야기 할 수 있도록 분위기를 조성한다
	하위목표2: 캠프가 끝난 뒤에도 만날 약속을 잡고 지속적인 라포 형성하기
	하위 목표3: 주 1회 심리 상담을 한다.
목적3: 가정폭력 가해자가 역할극을 통해 피해자 입장을 이해하며 폭력성을 조금이나마 줄일 수 있도록 돕는다	하위목표1: 가해자가 역할극에 참여하도록 한다.
	하위목표2: 가해자가 역할극을 통해 피해자 감정을 이해할 수 있게 한다.

2. 프로그램 설계

1) 실행방법

시행기간 : 6개월 과정 (시작 일자 : 2021.01.20 종료 일자 : 2021.08.20.)

참여대상 : 성남시에 거주 중인 가정폭력 가정 중 프로그램참여 의사가 있는 가정 30가구

시행방법 : 사회복지사에 의한 가족관계 개선 프로그램으로 실행한다.

2) 사업내용

프로그램 명	추진내용 및 방법	수행인력	참여인원	시행횟수
가족 관계개선을 위한 힐링 캠프	대상:10쌍의 가족 내용(방법) -레크레이션 -심리상담 -가족끼리 산책하는 시간을 갖기 -역할극 시간 -캠프에 참여하면서 느꼈던 점 이야기 해보는 시간 갖기(설문지도 함께)	담당직원: 5명 자원봉사자: 5명 레크레이션 진행자: 1명 심리상담사: 2명	30명 1그룹:10명 2그룹:10명 3그룹:10명	1회 3박4일동안

3. 프로그램 예산

항목	산출근거	
활용비	사회복지사 인건비	1인당 가족관계 개선 담당 사회복지사 월 220만의 3.8% =567,780원
	레크레이션 진행자	레크레이션 진행자 시급 10000원X2시간 =20,000원
	심리상담사	1인당 심리 상담사 월 160만의 31% =51,612원
사업비	사업 홍보비	홍보포스터 B2X1개 =2800원
수용비	사무용품비	볼펜X30= 11,700원, 화이트X30=48,000원, (설문지 전용) A4X30장=1,500원 =61,200원
	회의비	10개월X50000원 =500,000원
	식비	클라이언트 가정 30가구+사회복지사 5명+ 자원봉사자 5명+ 진행자 1명+ 심리상담사 2명 =48,000원
총액	1,251,392원	

1. 프로그램 평가

1) 산출평가

진행과업	공정표		평가방법
	수행시기	목표량	
가족관계 개선을 위한 힐링 캠프	8월	30명	이용자 캠프 만족도 조사기록지 클라이언트가정 관찰 기록지
종결	12월~1월	30명	가정폭력 가정의 심리와 행동의 최종변화 발표

2) 성과평가

목표	가족관계 개선 프로그램을 통하여 가족관계를 개선하도록 돕는다.
평가지표	만족도 80%
평가도구	만족도 설문조사
평가방법	캠프 마지막 날 만족도 설문조사 실시
평가시기	사업 종료 후

참고 문헌

연합뉴스- <https://www.yna.co.kr/view/AKR20200325182400004>

뉴스시스-[newsis.com/view/?id=NISX20201015_0001198703&cID=10809&pID=10800](https://www.newsis.com/view/?id=NISX20201015_0001198703&cID=10809&pID=10800)

세계일보-<https://www.segye.com/newsView/20190604512679?OutUrl=nave>
[r](#)

한국일보- <http://www.koreatimes.com/article/1004097>

동아일보-<https://www.donga.com/news/article/all/20181030/92643327/1>

강원도민일보-(<http://www.kado.net>)

출처: 통계청 지난 1년간 배우자에 의한 폭력 피해 경험

출처: 여성가족부 2019년 가정폭력 실태조사

KIHASA-가정폭력 현황과 정책 과제

통계청- 지역별 가구 현황

가족복지론 271~273쪽, 건강가정론 p.82

“가정폭력 가정팀” 캡스톤디자인 세부결과보고서

과제목적	<p>최근 통계청의 2019년 가정폭력 통계를 바탕으로 볼 때 가정폭력이 여전히 심각하고 증가하고 있는 것으로 보이며 가정폭력의 증가 추세는 향후 더욱 심각할 것으로 예상되어 과제 목적으로 설정함.</p> <p>사회복지실천에 관한 전문지식을 토대로 문제해결을 위한 서비스를 제공함에 있어서 요구되는 필수적인 Tool은 프로그램이다. 프로그램은 문제의 상태에서 문제해결 상태로 전환을 위한 가교로서 사회복지사는 프로그램의 기획, 실행, 평가의 과정을 일목요연하게 논리적으로 진술할 수 있어야 한다. 따라서 <가정폭력 가정팀>은 로직모델에 의거하여 가정폭력 영역에서의 프로그램 개발 프로포잘 작성을 과제로 삼는다.</p>
추진일정별 수행내용	<p>3월[준비] 팀 구성 선행 프로그램 조사(가정폭력 실태 조사)</p> <p>4월 [1차 단계 실습] 로직모델에 의거하여 팀별 선행 프로그램 선정(아빠 우리 함께 해요) 선정된 프로그램 문제점 분석과 수정안 발표</p> <p>5월 [2차 단계 실습] 문제인지단계 및 구조화 단계(통계청 2019년 가정폭력 현황 자료 및 통계청 가정폭력 현황 자료) 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p> <p>6월[3차 단계 실습] 개입계획 및 평가 단계 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p>
주요 수행결과	<p>- 캠프프로그램이 가정폭력 가정에 미치는 영향을 조사 한 후 관계개선을 위한 프로그램 제작</p>
문제점 및 해결방안	<p>-경험 부족으로 문제의 정의, 문제의 심각성부터 프로그램 평가 부분 까지 일관성 있게 연결시켜 나가는데 어려움을 느낌</p> <p>-교수님께서 주신 피드백을 제대로 이해를 못해서 차후에 프로그램을 수정하고 추가하는 과정에서 많은 어려움을 느낌</p>
활용방안 및 기대효과	<p>- 프개평 실습을 통해 현장에서 프로그램을 만들 때 발생할 수 있는 실수를 미연에 방지할 수 있음</p> <p>- 팀원들이 개발한 실습 결과물(프로포잘)은 학생포트폴리오의 중요한 성과로 첨부함으로써 취업에 활용</p>

“가출청소년들의 재가출방지를 위한
가족역량강화 프로그램”

담당교수	이성록 교수님
학과	사회복지과
이름 및 학번	정지혜 20180114 최다희 20190116

목차

I 문제의 인지

1. 가출 청소년의 동향
 - 1) 가출 청소년의 정의
 - 2) 가출 청소년의 현황
 - 3) 가출 청소년의 대응 현황
2. 문제의 크기와 심각성
 - 1) 재가출 청소년의 규모
 - 2) 재가출 청소년의 원인
 - 3) 재가출 청소년의 심각성

II 문제의 구조화

1. 프로그램 형성기반
 - 1) 재가출 청소년의 문제 원인에 대한 이론
 - 2) 재가출 청소년의 문제 개입에 관한 이론
2. 개입의 목적과 방법
 - 1) 개입의 목적과 필요성
 - 2) 개입의 방법과 기대효과
 - 3) 표적집단 및 클라이언트 사정

III 실행 계획

1. 프로그램 서술
 - 1) 목적
 - 2) 목표 및 하위목표
2. 프로그램 설계
 - 1) 프로그램
 - 2) 일정계획
 - 3) 수행인력
 - 4) 프로그램 예산
 - 5) 개입매니지먼트 진행도

IV 프로그램 평가

- 1) 과정평가
- 2) 효과평가

I 문제의 인지

1. 가출청소년의 동향

1) 가출청소년의 정의

가출청소년의 개념은 청소년 시기의 구분, 가출횟수, 가출기간, 가출목적 등과 학자들에 따라 다르게 정의될 수 있다. 부모 또는 보호자가 있음에도 불구하고 그들의 동의를 받지 않고 자신의 의지 혹은 타의에 의하여 집을 나와서 일정 시간(24시간) 이상 떨어져 생활하고 있는 청소년을 의미하는 것을 따른다.

2) 가출 청소년의 현황

2020년 학령인구는 782만 1천명으로 총 인구의 15.1%를 차지한다. 총 인구 중 학령인구 비중은 계속 감소하여 2060년에는 10% 아래로 낮아질 것으로 전망된다. 학령인구가 총 인구에서 차지하는 비중을 학교 급별로 살펴보면 초등학교(6~11세) 5.2%, 중학교(12~14세) 2.6%, 고등학교(15~17세) 2.7%, 대학교(18~21세) 4.6% 로 나타남

<학령인구(6~21세)및구성비>



자료 : 통계청, 「장래인구추계」 2019.3

〈학령인구(6~21세)추이〉

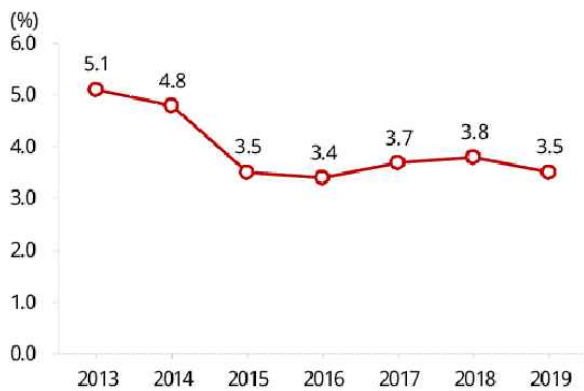
(단위:천명, %)

	총인구	학령인구 6~21세		초등학교 6~11세		중학교 12~14세		고등학교 15~17세		대학교 18~21세	
		구성비	구성비	구성비	구성비	구성비	구성비	구성비	구성비		
1970	32,241	12,604	39.1	5,711	17.7	2,574	8.0	2,101	6.5	2,218	6.9
1980	38,124	14,401	37.8	5,499	14.4	2,599	6.8	2,671	7.0	3,632	9.5
1990	42,869	13,361	31.2	4,786	11.2	2,317	5.4	2,595	6.1	3,663	8.5
2000	47,008	11,383	24.2	4,073	8.7	1,869	4.0	2,166	4.6	3,275	7.0
2010	49,554	9,950	20.1	3,280	6.6	1,985	4.0	2,084	4.2	2,601	5.2
2019	51,709	8,047	15.6	2,765	5.3	1,318	2.5	1,454	2.8	2,511	4.9
2020	51,781	7,821	15.1	2,717	5.2	1,358	2.6	1,382	2.7	2,364	4.6
2030	51,927	6,076	11.7	1,797	3.5	1,143	2.2	1,321	2.5	1,815	3.5
2040	50,855	5,204	10.2	2,085	4.1	1,017	2.0	916	1.8	1,186	2.3
2050	47,745	5,073	10.6	1,733	3.6	941	2.0	1,002	2.1	1,396	2.9
2060	42,838	4,188	9.8	1,398	3.3	793	1.9	832	1.9	1,164	2.7

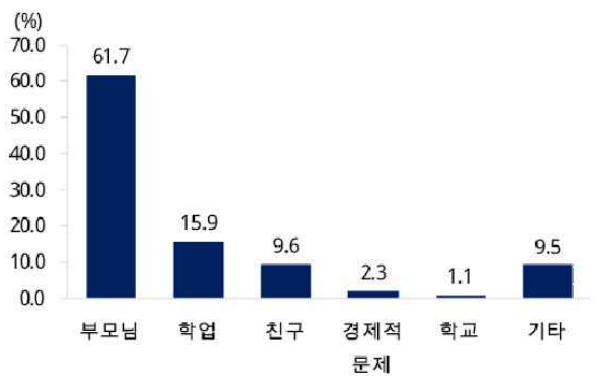
자료: 통계청, 「장래인구추계」 2019.3.

19년 초, 중, 고등학생의 최근 1년 내 가출 경험은 남자(3.8%), 여자(3.3%)이며, 중, 고등학생이 초등학생보다 가출경험이 많다. 가출이유로는 부모님과의 문제가 61.7%로 가장 많았으며, 다음으로 학업문제 15.9%, 친구들과 함께하기 위해서가 9.6% 순으로 나타났다.

〈가출경험〉



〈가출이유(2019년)〉



자료: 한국청소년정책연구원, 「아동청소년인권실태조사」

<가출경험및이유>

(단위: %)

	가출 경험 ¹⁾	가출 이유 ²⁾					
		부모님과의 문제	학업문제	친구들과 함께하기위해서	가정의 경제적 문제	학교문제	기타
2013	5.1	65.7	14.5	9.1	0.4	2.1	8.3
2014	4.8	57.4	12.0	16.2	0.2	2.7	11.6
2015	3.5	63.5	12.8	12.4	1.4	3.6	6.2
2016	3.4	60.7	12.4	12.8	0.8	2.7	10.6
2017	3.7	60.9	14.3	10.6	1.7	5.1	7.4
2018	3.8	58.0	15.6	12.0	4.1	3.0	7.2
2019	3.5	61.7	15.9	9.6	2.3	1.1	9.5
남자	3.8	53.3	20.6	11.3	4.1	1.4	9.3
여자	3.3	72.2	9.9	7.3	0.0	0.7	9.8
초(4~6)	2.4	56.9	13.2	10.8	2.9	1.6	14.5
중	4.0	67.1	17.0	7.8	0.7	0.8	6.7
고	4.1	59.6	16.4	10.3	3.3	1.0	9.4

자료:한국청소년정책연구원,「아동청소년인권실태조사」,초(4~6)·중·고등학생 대상

주: 1)최근1년 동안 가출한 적이 있는 사람의 비중

2)최근1년 동안 가출한 적이 있는 사람의 주된 가출 이유

3) 가출 청소년의 대응 현황

가출청소년에 대한 기존의 대책은 대체로 그들의 욕구와 문제에 대한 배려없이 가출청소년을 흔히 비행청소년으로 낙인찍어서 가능한 한 가정으로 빨리 귀가시키고 보호자가 선도하는 것이 상책이라고 생각했으나 가출청소년은 개인별, 유형별로 그들의 욕구와 원인, 문제가 다를 수 있기 때문에 이에 대한 이해가 선행되어야 한다.

또한, 가출청소년들이 따뜻한 가정을 이루고 사는 것을 바라는 것을 여러 결과로 알 수 있듯이 건강한 가정은 가장 근본적인 예방대책이라 말할 수 있다. 청소년 가출의 예방과 치료를 위해서는 청소년들이 가정에서 정서적 지지와 심리적 안정감을 찾을 수 있도록 부모-자녀간의 명료한 대화와 온화한 가정분위기를 바탕으로 가족의 기능을 강화시킬 수 있는 가족복지서비스가 마련될 필요성이 있다.

현재, 가출청소년의 대응으로는 쉼터이용, 긴급 보호, 장기가출 청소년들에게 자립지원을 중점으로 진행하고 있다. 그 밖에 상담지원, 학습지원, 활동지원을 하고 있으며, 직업역량강화 프로그램과 사회진출 지원 정책을 적극 추진하려 한다. 또한 가정복귀를 위한 가족상담서비스를 제공하지만 이루어지고 있지 않는 것으로 나타났으나, 가출청소년의 첫가출 및 재가출의 요인들 중 가족요인이 크게 자리잡고 있어 이에 대한 적극적인 서비스제공의 노력이 매우 시급하다.

2. 문제의 크기와 심각성

1) 재가출 청소년의 규모³⁾

9~24세 재가출 청소년들의 규모를 추산하기는 매우 어렵다. 그 이유로는 가출 청소년들은 자신의 거주환경을 노출시키지 않으려는 경향이 강하여 그들의 규모 파악이 쉽지 않기 때문이다. 한번 가정에서 이탈된 청소년들이 일정 기간이 지난 이후에 다시 가정으로 복귀하거나 이탈-복귀를 반복하는 경우가 크지만, 주기가 개인마다 천차만별이고 이러한 상황을 일일이 찾아내기가 쉽지 않다. 때문에 확인이 가능한 경찰청자료를 확인하였을 때 일 년에 가정 이탈이 10일 이상으로 장기적이거나 이탈-복귀가 2회 이상 반복적으로 이루어지는 경우에 가정에서의 생활이 안정적이지 않다고 가정할 수 있다. 이렇게 원가정 생활이 안정적이지 않은 이들을 모두 가출청소년의 가능성이 높은 집단으로 분류한다면 한 해 동안 재가출청소년의 규모를 부분적으로나마 파악 가능

3) 가출청소년 경로현황 및 단계별 대응과제-청소년보호위원회 (2001.12)

할 것으로 판단된다.

가출 경험이 있는 청소년의 규모를 바탕으로 추산해 본다면 9~18세 청소년 중에는 약5,600여 명이 재가출 위험도가 높은 것으로 추정할 수 있고, 가출 청소년의 학업을 중단한다는 사실과 19세 이상의 청소년 중에도 원가정에서 이탈되었으나 자립을 이루지 못하여 사회적 지원이 필요한 청소년이 있을 수 있음을 상기한다면 9~24세 청소년 중 가출과 재가출 청소년이 될 위험성이 높은 청소년의 규모는 더욱 커질 수 밖에 없을 것이다.

< 표 3-6 > 지금까지 가출한 횟수

항 목	n(%)
1 번	223(16.9)
2 - 4 번	445(33.7)
5 - 7 번	189(14.3)
8 - 10 번	82(6.2)
10번 이상	312(23.6)
기 타	49(3.7)
합 계	1322(100.0)

청소년들의 가출 실태 조사결과를 살펴보면 지금까지 가출한 횟수로는 재가출이 압도적으로 많았다. 그중에서 2-4번이 33.7% 그다음으로 10번 이상이 23.6%였다. 부모상황별로 자세히 보면 정상가정에 비해 결손가정, 혼합가정에서의 재가출이 더 많음을 볼 수 있으며 이는 정상가정에 비해 결손 및 혼합가정에서의 가출이 가족내 무관심이나 문제상황으로 인해 습관화되고 있다는 것을 볼 수 있다.

< 표 3-6 > 지금까지 가출한 횟수

항 목	n(%)
1 번	223(16.9)
2 - 4 번	445(33.7)
5 - 7 번	189(14.3)
8 - 10 번	82(6.2)
10번 이상	312(23.6)
기 타	49(3.7)
합 계	1322(100.0)

2) 재가출 청소년의 원인

< 표 2-3 > 두 번 이상 가출을 한 이유

항 목		n(%)
가정요인	잘못을 해서 야단맞을까봐	283(21.4)
	부모의 무관심 때문에	128(9.7)
	계부와 의 관계가 힘들어서	39(3.0)
	계모와의 관계가 힘들어서	73(5.5)
	부모의 이혼 때문에	86(6.5)
사회환경요인	가출친구를 찾다가	63(4.8)
	유흥업소에서 놀다가 재미있어서	119(9.0)
	친구가 권유해서	163(12.3)
	가출친구 아는 빼끼가 유혹해서	46(3.5)
경제요인	가정형편이 나빠져서	127(9.6)
	돈을 마음대로 쓰고 싶어서	215(16.3)
학교요인	교사체벌 때문에	64(4.8)
	선생님이 싫어서	76(5.7)
	공부하기 싫어서	230(17.4)
또래요인	학교폭력(왕따)을 당해서	31(2.3)
	나를 인정해주는 친구들과 지내기 위해	187(14.1)
개인요인	즐기고 싶어서	259(19.6)
	그냥 자유롭고 싶어서	432(32.7)
	돈벌어 성공하고 싶어서	165(12.5)
기 타	두 번 이상 가출하지 않음	111(8.4)
	기 타	71(5.4)
합 계		1322(100.0)

청소년의 가출은 여러 요인들이 영향을 미치지만 부모와 관련된 요인이 영향을 크게 미치는 것으로 나타났다. 즉, 청소년들이 가출하고 싶은 이유나 가출 후 귀가하는데 중요한 역할을 하는 것이 바로 부모요인이었다. 이는 가출경험청소년 에 대한 부모개입이 중요함을 의미하고, 가출 경험이 있는 청소년 부모에 대한 직접 적인 개입은 청소년 가출을 줄이고 예방하는데 효과적일 수 있음을 시사한다.

(1) 개인적 요인

낮은 자아 존중감과 신경증적 기질, 강한 충동성 및 적절한 통제의 어려움, 피해의식, 가족의 기준에 대한 반발 등 스트레스를 유발하는 사건의 종류와 빈도가 많으며 같은 스트레스에 대한 위기대처 능력이 비가출 청소년에 비해 낮다.

(2) 가정 및 학대 요인

청소년들은 가족으로부터 지나친 스트레스를 받을 때와 체벌 혹은 모욕을 당하거나, 가정불화가 심할 경우 가출을 하는 경우가 많다. 청소년 쉼터에서 일시보호를 받은 가출청소년들의 경우를 보아도 가출의 원인이 가족요인, 친구요인, 학교요인, 개인요인, 순으로 나타나 가족요인이 가출에 큰 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 특히 구조적 결손, 가정폭력, 학대, 빈곤 등이 자녀의 가출을 증폭시킨다.⁴⁾

(3) 학교적 요인

학교환경은 현재 입시위주의 교육이나 지식위주, 시험성적의 평가 등 창의성과 탐구적인 교육환경보다 행정적 교육에만 머물어 청소년의 교육 틀의 저항, 자기 확장의 기회가 인위적으로 저지됨으로써 학교와 집안에만 갇히는 듯 한 생활을 강요 당할 때 외부 세계에서의 독립된 삶의 체험에 대한 동경과 탈출의 욕구는 더욱 커질 수 있다. 이러한 적극적인 반항행위를 할 수 밖에 없고 비행과 탈출성, 도피성이 가출의 또 다른 기제로 나타난다.

(4) 사회·문화적 요인

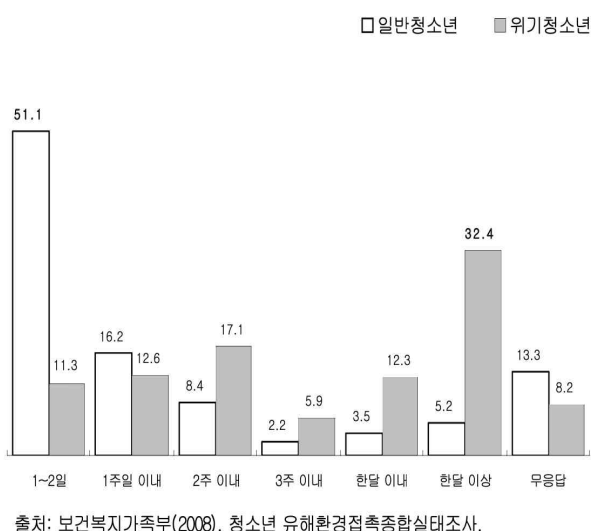
지역사회 기능의 약화 및 해체현상과 가출청소년에게 부정적인 대안 가치를 창출하고, 성인문화로의 참여와 기본적인 의식주를 해결시켜 줄 수 있는 충분한 유인을 제공하는 사회적 요인이며, 문화의 요인으로는 세대 차이에 의한 가치갈등, 도덕성의 붕괴와 대중매체 등의 요인으로 가출에 쉽게 빠질 수 있다.

3) 재가출 청소년의 심각성

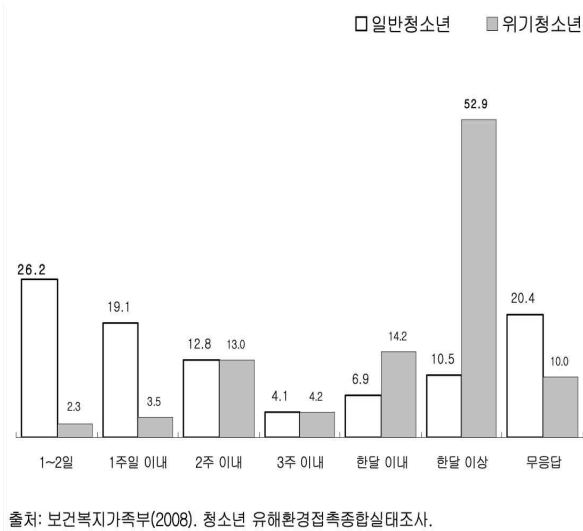
재가출의 심각성으로 가출의 만성화, 즉 가출의 장기화와 반복을 들 수 있다. 한번 가출을 경험한 청소년들은 여러 가지 이유로 장기적인 가출을 하거나 재가출을 감행하기도 한다. 예를 들어 가출 청소년 들은 각종 유해환경이나 비행을 접할 기회가 많고 귀가 후 처벌을 두려워 하다 보면 귀가를 미루게 되면서 장기가출자로 전락하기도 한다. 또한 가출 전의 문제가 해결되지 못한 채 가정으로 복귀한 청소년들은 다시 같은 문제에 직면했을 때 상황을 감당하지 못하고 재가출을 하기도 하며, 귀가 이후 엄격한 규제가 가해질 경우 가출했을 당시의 자유로움이 그리워 재가출을 하기도 한다.

(1) 가출의 만성화

이에 두 번 이상의 가출시 ‘한 달 이상’ 가출했다는 응답이 52.9%로, 첫 가출시 ‘한 달 이상’ 이라고 응답한 이들(32.4%)에 비해 그 비율이 급격히 증가하였으며, 일반청소년의 경우도 가출기간이 ‘1~2일’ 이라는 응답이 첫 가출에서는 51.1%이던 것이 이후의 가출에서는 26.2%로 감소하였으며 그 이상의 가출기간에서는 응답비율이 모두 증가한 것으로 나타났다. 이러한 경향은 이들의 재가출은 장기가출로 이어진다.



[그림 II-4] 첫 번째 가출 기간



[그림 II-5] 두 번 이상 가출 시 가장 오래 가출한 기간

(2) 성문제 및 건강상의 위험

가출청소년은 부적절한 숙식과 길거리 생활에 의해 심각한 건강문제를 갖게 된다. 무질서한 생활로 인해 임신이나 HIV, AIDS 및 성 접촉으로 전염되는 각종 질병에 훨씬 많이 노출되어 있으나 성병이나 임신에 대한 지식이 부족하다. 또한 불규칙적인 식사 및 고르지 못한 영양 상태, 과도한 흡연·음주·약물사용에 따른 청소년의 건강문제도 청소년에게 심각한 영향을 미칠 수 있다. 또한 재가출의 장기간 어려움을 겪을 경우 충분한 유희과 영양을 공급받지 못함으로써 건강상의 문제를 보일 확률은 그만큼 높아진다. 그리고 정신상의 문제도 위협을 받고 있다. 우울 및 대인기피 경향, 강박적 사고 혹은 자신에 대해 부정적으로 바라보며, 가출 후 자신의 어려움에 대해서 자살에 대한 생각을 한다는 결과도 있다.

(3) 범죄 관련 피·가해 경험의 증가

가출 청소년은 학교나 가정 등으로 부터 보호와 감독을 받지 못하는 만큼 비행이나 범죄에 연루될 기회가 많아진다. 가출 후 문제행동 경험 비율은 <표 II-9>에 나와 있듯이 가출 후 문제행동 경험비율은 가출 전에 비해 가출 후의 경험 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

<표 II -9> 가출 전·후의 문제행동 경험

(단위: %)

	폭행	돈 뺏기	절도	흡연	음주	약물	성인 유흥 업소 출입	음란 매체	혼숙	성 관계	성매 매	성질 환
가출 전	41.4	37.9	48.1	59.2	63.3	7.9	18.7	43.5	26.0	23.5	5.8	6.6
가출 후	48.0	52.5	55.6	73.3	72.7	9.1	25.1	41.7	39.1	35.9	11.3	11.3

출처: 국가청소년위원회, 한국청소년쉼터협의회(2007). 가출청소년 및 청소년 쉼터 실태조사.

가출경험 청소년 중 25.4%가 금품갈취를 당한 경험이 있고 24.7%가 폭력을 당한 경험이 있는 것으로 나타났다. 김지혜(2005)의 연구에서도 가출청소년 중 25.6%는 금품 갈취를 당한 경험이 있었으며, 42.1%는 심한 폭행을 당한 경험이 있는 것으로 나타났다. 또한 성추행이나 강간의 피해경험이 있는 이들이 21.1%로 나타나 가출청소년들의 범죄 피해 경험 이 높음을 나타냈다. 따라서 재가출은 이들이 범죄와 비행을 저지를 가능성도 높아질 뿐 아니라, 동시에 범죄나 비행의 피해자가 될 가능성이 더 높아지게 된다.

II. 문제의 구조화

1. 프로그램 형성기반

1) 재가출 청소년의 문제 원인에 대한 이론

청소년의 가출 요인 중 재가출을 유발하는 결정적인 요인은 가족 및 부모요인이라고 할 수 있다. 실제로 2009년도 청소년 유해환경 접촉 실태조사 중 가출이유를 묻는 질문에서 ‘부모님과의 갈등’이 49.8%로 가장 많이 응답률이 높았다. 또한 가출청 소년 쉼터 실태조사(이용교, 남미애, 2007)에 따르면 쉼터 청소년들의 가출이유 중 가장 높은 응답률을 보인 것은 부모간의 불화(15.9%), 부모의 폭행(15.2%) 등 가족적 요인(63.0%)이 주를 이루었다. 따라서 청소년 가출과 관련된 가족·부모관련 요인을 탐색한 선행연구 고찰은 필요하며, 빈번하게 거론되는 선행연구의 변인들을 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 청소년과 부모 간 애착은 청소년 가출에 영향을 미친다.

둘째, 가족적응성과 가족응집성은 청소년의 가출을 조장하는 주요 요인이다.

셋째, 부모의 양육태도는 청소년 가출과 관련이 깊다.

넷째, 부모와의 의사소통 또한 가출에 영향을 미치는 요인이다.

2) 재가출 청소년의 문제 개입에 관한 이론

청소년 가출 후 문제행동 개입 감소를 위한 보호요인으로, 부모와의 의사소통, 사회환경에 대한 긍정적인 지각, 적극적인 대처가 확인되었다. 그리고 스트레스 상황에서 가출 후 문제행동 개입 여부를 판별해 주는 요인으로, 부모와의 의사소통, 부모의 감시 및 통제, 사회적 지지가 확인되었는데, 이것은 부모와의 원활한 의사소통이 청소년 가출 예방과 가출 후 문제행동 개입을 완충해주는 역할을 할 수 있음을 시사하는 것이다.

가출 및 가출 후 귀가와 관련된 다양한 요인들을 살펴본 결과, 부모의 양육태도나 자녀와의 의사소통 등 부모 요인은 위험요인 뿐 아니라 보호요인으로서도 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 이는 가출 문제의 예방과 개입에 있어 부모의 역할을 강조하고 부모의 변화에 초점을 두는 부모교육이 매우 필요함을 나타낸다.

(1) 부모교육프로그램

이들 프로그램은 의사소통 수준, 양육태도, 자녀의 자아존중감, 자아개념, 자녀 행동의 지각 및 어머니의 부모역할에 대한 인식, 가족 내 심리적 관계, 청소년의 문제 행동, 자녀의 성취동기, 부모에 대한 자녀의 지각태도 등 자녀의 인지적, 정서적, 사회적, 성격적 측면에 긍정적인 영향을 미친다고 활발하게 보고되고 있다.

(2) 가족미술치료 프로그램

이 프로그램은 미술치료 이론과 실재를 바탕으로 가출여중생의 자아존중감과 부모-자녀 의사소통, 가족관계 향상에 중점을 두었다. 미술작업을 통해서 가족의 상호작용을 알게 하여 가족의 긍정적인 의사소통을 통해 자아존중감 향상과 긍정적인 가족관계의 변화를 도모하고자 한다.

(3) 집단프로그램

가족치료모델을 바탕으로 가출경험청소년과 부모를 대상으로 가족의 심리역동적 환경과 가족구성원들의 개인내적 역동의 변화를 실제 상담사례를 통해 탐색하였다. 부모의 의사소통 방식에 대한 개별적 탐색 및 맥락의 이해, 부부간의 의사소통방식의 탐색, 가출문제에 대한 시도된 대처방법의 탐색, 자녀에 대한 부모의 새로운 해결책 시도의 탐색, 부모의 변화된 반응 인식과 관계의 변화 등을 다뤄 가족구성원의 변화와 가족 내에 역기능적인 방법의 대처 방식이 줄어들어 가정복귀의 효과를 볼 수 있다.

2. 개입의 목적과 방법

1) 개입의 목적과 필요성

청소년의 가출은 여러 요인들이 영향을 미치지만 부모와 관련된 요인이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 청소년들이 가출하고 싶은 이유나 가출 후 귀가하는데 중요한 역할을 하는 것이 바로 부모요인이었다. 이는 가출경험청소년에 대한 부모개입이 중요함을 의미하고, 가출 경험이 있는 청소년 부모에 대한 직접적인 개입은 청소년 가출을 줄이고 예방하는데 효과적일 수 있음을 알 수 있다.

이것은 본 프로그램의 목적과 필요성과 관련이 깊으며, 가정해체, 학교부적응 등으로 위기가정에 대한 조기 개입 강화, 가족 프로그램 운영 등을 통해 청소년 재가출을 최대한 예방하고, 가출청소년과 가족의 역량을 강화하고 부모의 역할을 재구조화 시켜서 좋은 가족관계증진을 위한 가족역량 프로그램의 경험을 통해 가족간의 전문적 지원의 기틀을 마련하여 가족역량의 기능을 향상시키고자 한다.

2) 개입의 방법과 기대효과

가족간의 유대감이 없는 상황에서 어려움을 극복해야 하는 상황에 놓여있으며, 상담을 통한 정서적, 심리적인 지원으로 긍정적인 자아개념형성을 이룰 수 분리되어 있던 가정생활의 안정을 기대해 볼 수 있다. 또한 가출청소년이 가족들과 함께하는 프로그램으로 친밀감과 신뢰체계를 구축하고, 가족 안의 소속감을 느낌으로써 가출에 대한 생각을 감소시킴으로 결과적으로 재가출의 감소를 이룬다.

(1) 치료적 모델

개별상담 및 집단상담을 통하여 부모와의 갈등에서의 심리적 혼란감과 위기감을 해소시키는 프로그램을 실행하여야 한다

(2) 상호작용적 모델

가족관계의 결속력을 증진하기위해 부모, 자녀캠프를 통하여 가족의 역량기능을 강화시킨다.

(3) 사회적목표 모델

사회적 목표모델로서 가족안내 어려움과 환경요인으로 인해 가족기능 악화를 예방할 수 있도록 가족지지체계를 결속력있게 형성하기 위한 다양한 체험 활동 및 자원봉사 활동을 진행하여 가출 청소년과 부모간에 이해를 돕고 지지체계를 확립할 수 있도록 한다.

3) 표적집단

대상구분표적지	서비스대상자 산출근거	단위수(명)
① 일반대상	2019년 학령인구 추이	42,838명
② 위기대상	가출 경험이 있는 청소년 [인천광역시 2015년 기준 가출청소년(출처:인천시)]	약 1,500명
③ 표적대상	위기대상 중 원인이 부모와의 갈등 가정의 원인으로 인한 청소년 [재가출청소년 원인 현황 중 가정요인의 1, 2 순위의 합을 표적대상 인원수로 잡는다.]	약 411명
④클라이언트 수	표적대상 중 상담 후 본 프로그램에 참여하기를 희망하는 청소년 가족 (1명당 1가족)	5명

Ⅲ. 개입 계획

1. 프로그램 서술

1) 목적

가출 경험이 있는 청소년들이 심리적 정서적 안정감을 가짐으로써 가정을 둘러싸고 있는 부모와 갈등을 해소시키고 가족간의 유대관계를 강화시켜 재가출을 예방해 최종적으로는 전체 사회에 통합될 수 있도록 한다. 나아가 전체 사회에 원활히 통합될 수 있도록 돕는다.

2) 목표 및 하위목표

- (1) 전문적인 상담으로 가출청소년의 가족역량을 강화시킨다.
- (2) 가출청소년의 가족과 집단활동에 참여하여 관계를 개선하고 친밀감을 형성한다.
- (3) 통해 가족과 함께 봉사활동을 진행하여 정서적 안정감을 획득할 수 있도록 한다.

목표 1	전문적인 상담으로 가출청소년의 가족역량을 강화시킨다.
하위목표 1	개별 전문 상담을 주 2회 실시하여 충분한 심리, 사회적 불안감을 감소하고 자아존중감을 획득한다.
하위목표 2	주 1회 가족상담을 실시하여 부모-자녀 간 가족이 겪는 어려움과 환경을 이해한다.
목표 2	가출청소년의 가족과 집단활동에 참여하여 관계를 개선하고 친밀감을 형성한다.
하위목표 1	부모, 자녀간의 관계 증진을 위해 주 1회 부모교육 상담과 가족캠프를 실시하여 가족의 기능을 강화 할 수 있도록 한다.
하위목표 2	가족의 응집성과 적응력을 향상시키기 위하여 가족상담을 실시하고, 가족 구성원 안에서 자신의 역할을 재정립 하도록 역할극을 실시한다.
목표 3	가족과 함께 사회적기여활동을 진행하여 정서적 안정감을 획득할 수 있도록 한다.
하위목표 1	정서적 안정감을 획득할 수 있도록 봉사활동 프로그램을 실시한다.
하위목표 2	자기효능감을 세울 수 있도록 청소년 인식개선 캠페인 참여를 통해 인정을 받는다.

2 프로그램 설계

1) 프로그램

성과목표	프로그램명	활동 (수행방법)	시행 시기	수행 인력	참여 인원	시행 횟수 시간
다양한 자신의 감정을 표현하고 서로 감정을 나누면서 자아존중감 지수 5점척도기준2점 이상 향상한다.	분노조절프로그램	1회(1월 3주) 프로그램 목적 이해 및 친밀감 형성 2회(1월 4주) 분노를 느끼는 상황 표현하기 3회(2월 1주) 분노 상황에 대한 대처기술 4회(2월 2주) 서로 피드백 나누기 -자신의 변화된 점 이야기 -서로 느끼는 점 나누기	4주	상담가1명	10명	주1회 회당 2시간
멘토링을 통하여 대인관계변화척도 지수 5점척도기준2점 이상 향상한다.	멘토링	대학생 자원봉사자와 1:1로 연계 -월1회 문화체험활동 -학습지도 -고민상담	2개월	자원봉사자 10명	20명	주1회 회당 2시간
부모자녀교육과 캠프를 통하여 부모자녀관계의 만족도를 6개월 이내에 30%를 향상시킨다.	부모·자녀교육	부모교육프로그램 “어떻게 하면 좋은 부모가 될 수 있나” 1회(1월4주) -부모역할교육 -바람직한 자녀교육관 세우기 -부모자녀대화법	1회	강사1명	10명	1회 회당 2시간
		부모·자녀 함께 교육 실시 1회(1월 4주) -프로그램 목적 이해 및 친밀감 형성 -나의 자녀의 성격은? -나는 어떤 부모유형일까? 2회(2월 1주) -나의 자녀양육방식과 자녀행동 특성 이해 -부모자녀간의 유쾌한 의사소통 3회(2월 2주) -비전을 위한 긍정의 종결 피드백 나누기	3주	강사1명	20명	총3회 회당 2시간
	가족 캠프 “행복을 찾아 떠나는 여행”	-가족 체육대회 -가족 티셔츠 만들기 -우리가족 장기자랑 -가족 화합의 시간 : 소원지를 만들고 소원나무 만들기	1회	사회복지사 1명 자원봉사자 5명	참여 가능 가족 15명	1회 1박2일

2) 일정계획

내용 \ 기간	11년1월		2월			
	3주	4주	1주	2주	3주	4주
사업세부계획수립						
대상자 선정/보호자 동의						
분노조절 프로그램						
멘토링						
부모교육						
부모, 자녀 교육						
가족캠프						

3) 수행인력

이름 (역할)	담당부서/ 직위	투입시간 (단위:1주일)	경력(년)/주요업무	자격증 (신청사업 관련)
정00	복지팀/팀장	1시간	아동보호전문기관 3년 00복지관 2년 /프로그램 전체 슈퍼비전	사회복지사 1급 레크레이션지도자 2급
최00	사회복지사	1시간	00복지관 1년 6개월 /프로그램 전체 진행 및 관리	사회복지사 1급

4) 프로그램 예산

관	사업비				
항	공동모금회 사업비				
목	세목	계	산출근거	예산조달 계획	
				신청금액	자부담 재원
총 계					
사업 비	분노조절 프로그램상담가	120,000	분노조절프로그램 상담가 1회 30,000 x 4주	120,000	
	멘토링	240,000	멘토링 지원비 1회 20,000 x 12회	240,000	
	부모자녀교육	120,000	강사비 1회 30,000 x 4회	120,000	
	가족캠프	980,000	숙박비: 50000x10=50,000	680,000	식비
			차비: 40,000x2회=80,000		
			프로그램비: 100,000		
소 계	1460,000		1160,000		

5) 개입매니지먼트 진행도

성과목표	목표에 대한 평가방법			
	성과지표	자료원	자료수집방법	자료수집시기
다양한 자신의 감정을 표현하고 서로 감정을 나누면서 자아존중감 지수 5점척도기준 2점 이상 향상한다.	프로그램 시행 전후 4주간의 자아존중감 변화정도	자아존중감 척도지	자아존중감 척도지 작성	프로그램 (전,후) 2회 실시
멘토링을 통하여 대인관계변화척도지수 5점척도기준 2점이상 향상한다.	프로그램 시행 전후 대인관계 변화정도	대인관계 척도지	대인관계 척도지 작성	프로그램 (전,후) 2회 실시
부모·자녀교육과 캠프를 통하여 부모자녀관계의 만족도를 30%를 향상시킨다.	프로그램 시행 전후 가족관계 변화정도	가족관계 척도지	가족관계 척도지 작성	프로그램 (전,후) 2회 실시

IV. 프로그램 평가

1) 과정평가

진행과업		공정 표	평가방법
		목표 량	
1. 프로그램 준비	부모 1:1 개별상담	8명	개별상담 인원체크 - 출석부를 놓아 확인
	청소년 1:1 개별상담		
2. 부모/청소년 제 1차 집단상담	제 1차 부모 집단상담	8명	집단상담 인원체크 - 출석부를 놓아 확인
	제 1차 청소년 집단상담		
3. 부모/청소년 제2차 집단상담	제 2차 부모 집단상담	8명	집단상담 인원체크 - 출석부를 놓아 확인
	제 2차 청소년 집단 상담		
4. 심리*적성*성격검 사를 통해 자신의 성향 인식	MBTI 심리검사 적성검사	8명	검사 수행 인원체크
5. 가족통합 프로그램	의사소통 유형 분석하기	8팀(1 팀:1가 족)	잘못된 의사소통 유형 5가지를 찾아본다.
	가족 규칙 만들기		가족규칙 3개를 만든다.
	가족 봉사활동		10시간 이상 봉사시간을 채운다.
	캠ป์ 프로그램		5팀 이상 참여한다.
6. 평가	평가	8팀	평가지 작성

2) 효과평가

목표 1.	전문적인 상담으로 가출청소년의 가족역량을 강화시킨다.
평가지표	1) 개별상담 심리검사, 적성검사, 가족상담 참여율 2) 치료 참여율
성공기준	1). 상담 참여율의 80% 2). 치료 참여율의 80%
평가방법	출석부를 통하여 확인

목표 2.	가출청소년의 가족과 집단활동에 참여하여 관계를 개선하고 친밀감을 형성한다.
평가지표	1). 집단활동 참여율 2). 부모 자녀간 활동 참여율
성공기준	1). 집단 참여율의 80% 2). 부모 자녀간 활동 참여율의 80%
평가방법	출석부를 통하여 확인

목표 3.	가족과 함께 사회적기여활동을 진행하여 정서적 안정감을 획득할 수 있도록 한다.
평가지표	1). 봉사활동 프로그램 시간 2) 캠페인 사진
성공기준	1). 10시간 이상 활동 2) 캠페인 활동 보고서 기록 2개 이상
평가방법	1) 봉사활동 사이트에 기록된 시간을 확인한다. 2. 출석부를 통하여 확인

[첨부자료]

가족 사정 척도

* 오승환(2001), 「저소득 결손가족 청소년의 적응 결정요인」, 서울대학교 박사학위 논문

다음은 여러분의 가족생활 일반에 대한 질문입니다. 여러분 가족에 대해 느끼는 감정입니다. 가장 잘 맞는다고 생각되는 점수를 부여하십시오.

범주: ④ 매우 그렇다(4점) ③ 그렇다(3점) ② 그렇지 않다(2점) ① 전혀 그렇지 않다(1점)

1. 서로를 잘 이해하지 못하기 때문에 가족모임을 계획하기 어렵다.
2. 집안에서 생기는 문제들을 대부분 해결한다.
3. 가족 중에 누군가가 기분이 나쁘면 가족들은 그(그녀)가 왜 그런지를 안다.
4. 도움을 요청했을 때 제대로 했는지 꼭 확인해야 한다.
5. 가족 중에 누군가가 곤경에 처했을 때 지나치게 관여하는 편이다.
6. 위기가 닥치면 서로에게 도와달라고 부탁할 수 있다.
7. 갑자기 위급한 일이 생기면 어찌할 바를 모른다.
8. 때때로 생필품이 바닥이 날 때가 있다.
9. 서로에 대한 애정표현이 부족하다.
10. 우리가족 구성원은 자신들에게 부여된 책임을 다한다.
11. 슬픈 일이 있어도 서로에게 그런 말을 할 수 없다.
12. 대부분 문제에 관해 내려진 가족의 의사결정을 따른다.
13. 나는 나에게 중요한 일일 때만 우리 가족에게 관심을 갖는다.
14. 가족들이 말하는 것에 대한 가족들의 느낌을 서로에게 솔직하게 이야기할 수 없다.
15. 집에서 할 일이 충분히 나뉘어져 있지 않다.
16. 서로를 있는 그대로 인정한다.
17. 집안의 규율을 어겨도 벌을 받지 않고 그냥 넘어간다.
18. 빗대어 말하기보다는 솔직하게 얘기한다.
19. 식구들 중에 감정에 반응하지 않는 사람도 있다.
20. 응급상황 시 어떻게 해야 할 지를 안다.
21. 우리가 두려워하는 일이나 걱정거리에 대해 얘기하는 것을 꺼린다.
22. 가족 구성원의 민감한 감정을 서로에게 말하기가 어렵다.
23. 지출에 비해 수입이 적다.
24. 집안문제를 해결하려고 애쓴 후에 문제가 해결되었는지 아닌지 의논한다.
25. 지나치게 자기중심적이다.
26. 서로에게 감정을 표현할 수 있다.
27. 화장실(욕실)을 사용하는 규칙이 정해져 있다.
28. 서로에 대한 사랑을 표현하지 않는다.
29. 제3자를 통하기보다는 가족구성원에게 직접 말한다.
30. 각자 맡은 바 역할과 책임이 있다.
31. 가족간에 좋지 않은 감정들이 많다.
32. 폭력에 대한 규칙이 있다.

33. 우리 가족은 관심이 있는 일일 때만 서로의 일에 관여한다.
34. 식구들의 개인적인 관심사를 알아볼 시간이 없다.
35. 종종 우리가 생각하는 바를 말하지 않는다.
36. 각자의 모습을 그대로 인정받고 있다고 느낀다.
37. 나에게 얻는 것이 있다고 생각할 때 서로에게 관심을 갖는다.
38. 감정적인 문제가 생기면 대부분 풀고 지나간다.
39. 애정표현은 우리가족에게 있어서 그리 중요하지 않다.
40. 집안 일을 누가 할 것인가에 대해 이야기한다.
41. 의사결정이 우리가족의 문제이다.
42. 가족 전체에 어떤 이익이 있을 때만 서로에게 관심을 보인다.
43. 서로에게 솔직하다.
44. 어떤 규율이나 기준을 고집하지 않는다.
45. 어떤 일을 부탁하고 나서 나중에 다시 알려줘야 한다.
46. 문제를 해결하기 위한 의사결정을 할 수 있다.
47. 규칙을 어기면 무슨 일이 벌어질지 모른다.
48. 어떤 일을 해도 상관을 하지 않는다.
49. 다정다감한 표현을 한다.
50. 감정이 개입되어 있는 문제를 피하지 않는다.
51. 우리 가족은 사이가 좋지 않다.
52. 화가 나면 서로 말을 하지 않는다.
53. 각자 주어진 일에 대해 대체적으로 만족하지 않는다.
54. 뜻은 좋지만 서로의 생활엔 너무 많이 개입한다.
55. 위험한 상황을 해결하기 위한 규칙이 있다.
56. 서로를 믿는다.
57. 식구들 앞에서도 맘놓고 운다.
58. 어떤 가족의 행동을 싫어할 경우 그것을 이야기한다.
59. 적절한 감정표현 수단이 없다.
60. 문제를 해결하려고 할 때 여러 가지 방법을 생각해본다.

부모-자녀 간 의사소통 척도

* 정병렬(2009), P.E.T 부모훈련 프로그램이 부모-자녀 간 의사소통과 가족관계 향상에 미치는 효과, 서광대 대학원 석사학위 논문.

부모-자녀 간 의사소통 척도(부모용)

응답요령은 아래와 같이 해당하는 번호에 √를 해주시기 바랍니다.

(응답요령)				
예) 나는 부모님과 사소한 일이라도 이야기를 자주 한다.				
① 전혀 그렇지 않다(1점) ② 그렇지 않다(2점) ③ 모르겠다(3점) ④ 그렇다(4점) ⑤ 매우 그렇다(5점)				

아버지께서 응답해주십시오						어머니께서 응답해주십시오				
① 전 혀 그 렇 지 않 다	② 그 렇 지 않 다	③ 모 르 겠 다	④ 그 렇 다	⑤ 매 우 그 렇 다	자녀와의 의사소통	① 전 혀 그 렇 지 않 다	② 그 렇 지 않 다	③ 모 르 겠 다	④ 그 렇 다	⑤ 매 우 그 렇 다
① ② ③ ④ ⑤	1. 나의 주장(소신)을 아이와 거리낌 없이 의논할 수 있다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	2. 나는 내 아이가 나에게 하는 말은 가끔 믿기가 어렵다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	3. 내 아이는 나의 이야기를 귀 기울려 들어준다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	4. 내가 원하는 것을 아이에게 부탁하는 것이 마음에 내키지 않는다				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	5. 내 아이는 내가 말하지 않아도 나의 감정을 잘 안다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	6. 내 아이는 내게 어떤 말을 하느니 차라리 입을 다물고 가만히 있으라고 말한다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	7. 나는 내 아이와 대화를 하면 매우 만족스럽다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	8. 나와 내 아이 사이에 어떤 문제가 생기면 나는 내 아이에게 말을 못하도록 한다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	9. 내게 무슨 일이 있더라도 나는 내 아이에게 모두 말 할 수 있다.				① ② ③ ④ ⑤					
① ② ③ ④ ⑤	10. 나는 내 아이에게 말을 할 때 조심스럽고 꺼려진다.				① ② ③ ④ ⑤					

① ② ③ ④ ⑤	11. 나는 마음 놓고 내 아이에게 애정을 표시한다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	12. 내 아이와 대화할 땐 내가 차라리 말을 하지 않는 것이 더 마음 편하다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	13. 나의 질문에 내 아이는 솔직하게 대답을 해 준다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	14. 나는 내 아이와 의논할 수 없는 비밀이 많다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	15. 내 아이는 내 의견을 이해해 주려 애쓰신다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	16. 내 아이는 내속을 썩인다	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	17. 나는 내 아이와 여러 가지 문제에 관해 의논을 잘 한다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	18. 내 아이는 나 때문에 화가 나시면 창피(모욕)를 준다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	19. 나는 나의 느낌을 내 아이에게 솔직하게 잘 털어 놓는다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	20. 나는 어떤 것에 관해서는 내 진심을 내 아이에게 그대로 말하기가 쉽지 않다.	① ② ③ ④ ⑤

부모-자녀 간 의사소통 척도(자녀용)

응답요령은 아래와 같이 해당하는 번호에 √를 해주시기 바랍니다.

(응답요령)				
예) 나는 부모님과 사소한 일이라도 이야기를 자주한다.				
① 전혀 그렇지 않다(1점) ② 그렇지 않다(2점) ③ 모르겠다(3점) ④ 그렇다(4점) ⑤ 매우 그렇다(5점)				

아버지와의 의사소통						어머니와의 의사소통				
① 전 혀 그 렇 지 않 다	② 그 렇 지 않 다	③ 모 르 겠 다	④ 그 렇 다	⑤ 매 우 그 렇 다	부모와의 의사소통	① 전 혀 그 렇 지 않 다	② 그 렇 지 않 다	③ 모 르 겠 다	④ 그 렇 다	⑤ 매 우 그 렇 다
① ② ③ ④ ⑤	1. 나의 주장(소신)을 아버지(어머니)와 거리낌 없이 의논할 수 있다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	2. 아버지(어머니)가 나에게 하시는 말씀을 가끔 믿기가 어렵다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	3. 아버지(어머니)는 나의 이야기를 귀 기울여 들어 주신다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	4. 내가 원하는 것을 아버지(어머니)께 부탁드리려면 겁이 난다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	5. 아버지(어머니)는 내가 말하지 않아도 나의 감정을 잘 아신다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	6. 아버지(어머니)는 나에게 어떤 말을 하느니 입을 다물고 가만히 있으라고 하신다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	7. 나는 아버지(어머니)와 대화를 하면 매우 만족스럽다. (기분이 좋다.)					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	8. 나는 아버지(어머니)사이에 어떤 문제가 생기면 나는 아버지(어머니)께 차라리 아무 말씀도 하지 말고 가만히 계시라고 한다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	9. 나에게 무슨 일이 있더라도 나는 아버지(어머니)께 모두 말씀드릴 수 있다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	10. 나는 아버지(어머니)께 말씀드리려면 조심스럽고 어렵다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	11. 나는 마음 놓고 아버지(어머니)께 어리광을 부린다.					① ② ③ ④ ⑤				
① ② ③ ④ ⑤	12. 아버지(어머니)와 대화할 땐 내가 차라리 말을 하지 않는 것이 더 마음 편하다.					① ② ③ ④ ⑤				

① ② ③ ④ ⑤	13. 나의 질문에 아버지(어머니)는 솔직하게 대답해 주신다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	14. 나는 아버지(어머니)와 의논할 수 없는 비밀이 많다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	15. 아버지(어머니)는 내 의견을 이해해 주시려 애쓰신다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	16. 나는 아버지(어머니)의 잔소리 때문에 귀찮다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	17. 나는 아버지(어머니)와 여러 가지 문제에 관해 의논을 잘 한다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	18. 아버지(어머니)는 나 때문에 화가 나시면 창피를 주신다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	19. 나의 느낌을 아버지(어머니)에게 솔직하게 털어 놓는다.	① ② ③ ④ ⑤
① ② ③ ④ ⑤	20. 어떤 것에 관해서는 내 진심을 아버지(어머니)에게 그대로 말씀드리기가 쉽지 않다.	① ② ③ ④ ⑤

가족 적응성과 응집력 평가 척도

* 권구영(1999), 알코올 중독자 가족의 결속력, 적응력에 관한 연구, 가톨릭대학교 석사학위 논문.

범주: ① 거의 그렇지 않다 ② 가끔 그렇다 ③ 때때로 그렇다
④ 자주 그렇다 ⑤ 거의 그렇다

1. 우리 가족은 서로 도움을 청한다.
2. 우리 가족은 문제를 해결할 때 자녀의 의견에 따른다.
3. 우리 가족은 각자의 친구를 그의 친구로 받아들인다.
4. 우리 가족의 자녀들은 집안에서 자녀들이 지켜야 할 규율에 관해 의견을 말 할 수 있다.
5. 우리 가족은 오로지 우리 가족끼리만 일을 한다(예: 집안문제에 대한 결정, 여행, 외식)
6. 우리 가족은 상황에 따라서 지도자가 다르다.
7. 우리 가족은 가족 외의 다른 사람보다 우리 가족 성원에게 더 친근감을 느낀다.
8. 우리 가족은 일의 처리방법을 때에 따라 여러 가지로 변경한다.
9. 우리 가족은 서로 같이 자유시간 갖기를 좋아한다.
10. 우리 집에서는 잘못된 일이 생겼을 경우 부모와 자녀가 함께 모여서 잘못된 일에 대한 벌칙에 대하여 토론한다.
11. 우리 가족은 서로 매우 친근감을 느낀다.
12. 우리 집에서는 자녀들이 여러 가지 결정을 한다.
13. 우리 가족은 가족이 함께 할 활동에 있어서 가족성원이 모두 모인다.
(예: 명절, 제사, 생일)
14. 우리 집에서는 정해 놓은 규칙이 때에 따라서 변하기도 한다.
15. 우리 가족은 가족으로서 함께 할 수 있는 일을 쉽게 생각해낸다.
(예: 취미, 오락활동)
16. 우리 가족은 집안 일에 대해 가족성원이 교대로 책임을 맡는다.
17. 우리 가족은 자신이 결정을 요하는 경우가 있을 때는 다른 가족과 상의한다.
18. 우리 가족 중에서는 누가 지도자인지를 분간하기가 어렵다.
19. 우리 집에서는 가족이 함께 지낸다는 것은 매우 중요하다.
20. 우리 집에서는 가족 중에서 누가 집안의 어떤 일들을 하는지 알기 어렵다.

자아 존중감 척도

* 최명민(1994), 「결손가정 아동의 인성변화를 위한 발달놀이 프로그램의 실천 연구」, 이화여자대학교 석사학위 논문

범주: ① 전혀 그렇지 않다(1점) ② 그렇지 않다(2점) ③ 그저 그렇다(3점)
④ 약간 그렇다(4점) ⑤ 매우 그렇다(5점) ●부정적인 문항으로 반대로 채점

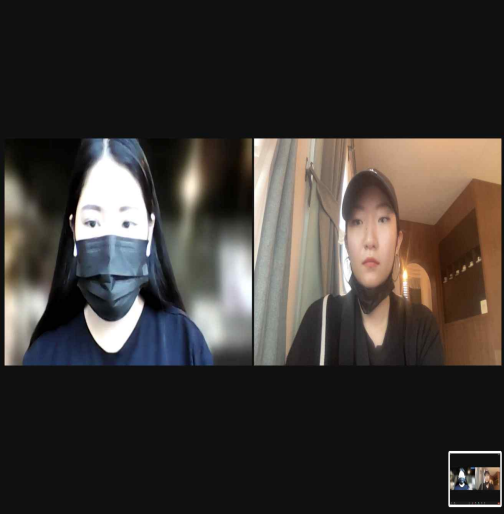
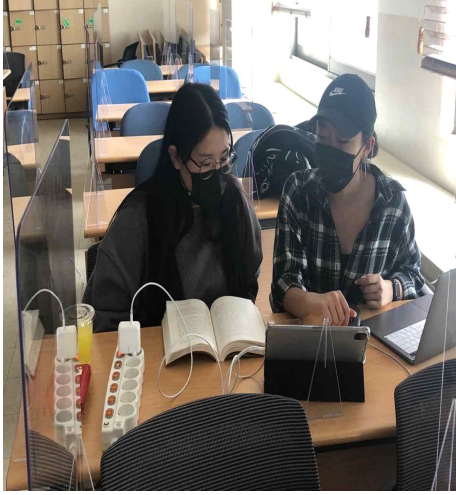
1. 나도 남들만큼 가치 있는 사람이다.
2. 나에게서 좋은 점이 많이 있다.
3. 대체로 봐서 나는 실패작이다.●
4. 나도 남들만큼 일을 해낼 수 있다.
5. 내게는 자랑으로 여길 만한 것이 별로 없다.●
6. 나는 내 자신이 괜찮다고 생각한다.
7. 대체로 나는 내 자신에 대해 만족한다.
8. 나는 자존심이 좀 더 있었으면 좋겠다.●
9. 나는 내가 가치 없는 사람이라는 생각이 든다.●
10. 나는 가끔 내게 좋은 점이 하나도 없다는 생각이 들 때가 있다.●
11. 나는 내가 나 아닌 다른 사람이었으면 하는 때가 있다.●
12. 나는 많은 사람들 앞에서 말하기가 참 힘들다.●
13. 내게는 고칠 수만 있다면 고쳐야 할 점이 많다.●
14. 나는 주저하지 않고 결심할 수 있다.
15. 나는 함께 지내기에 재미있는 사람이다.
16. 나는 집에서 화를 잘 낸다.●
17. 나는 새로운 것을 익히는 데 시간이 오래 걸린다.●
18. 나는 내 또래 친구들에게 인기가 있다.
19. 우리 부모님은 나에게 큰 기대를 하신다.
20. 우리 부모님은 늘 내 기분을 존중해주신다.
21. 나는 쉽게 포기한다.●
22. 내 생활에서는 모든 것이 뒤죽박죽이다.●
23. 사람들은 보통 내 생각에 잘 따른다.
24. 나는 나 자신을 대단치 않게 생각한다.●
25. 나는 집을 종종 떠나버리고 싶을 때가 있다.●
26. 나는 가끔 내가 하는 일에 대해 화가 날 때가 있다.●
27. 우리 가족은 날 잘 이해한다.
28. 나는 다른 사람들만큼 잘 생기지 않았다.●
29. 나는 가끔 내가 하는 일에 자신이 없어진다.●
30. 나를 괴롭게 하는 일은 별로 없다.
31. 우리 가족은 늘 나를 재촉하는 것 같다.●
32. 나는 내가 해야 할 말이 있을 때 자신 있게 말한다.
33. 나는 상당히 행복하다.
34. 우리 식구들 중 나를 알아주는 사람은 아무도 없다.●
35. 사람들은 나를 자주 괴롭힌다.●

+참고문헌

- 위기청소년 부모교육 프로그램 개발-가출경험청소년 부모를 대상으로- 한국청소년상담원(박현진, 송미경, 김은영)
- 가정 밖 청소년의 실태와 자립지원 방안 연구-한국청소년 정책 연구원(김희진, 백혜정, 김은정, 이미영)
- 청소년 가출의 위험요인과 보호요인 탐색-한국심리학회지:문화 및 사회문제14, 2008.02, 273-29 (한상철-대구한의대학교 청소년교육상담학과)
- 가정 밖 청소년 지원체계 개선을 위한 포럼-가정 밖 청소년 복지지원은 청소년쉼터에서 가출청소년에 대한 사회기술훈련 집단프로그램 효과성 연구-동덕여자대학교 여성개발대학원 2001.12(신미향)
- 가출청소년 경로현황 및 단계별 대응과제-청소년보호위원회 2001.12
- 청소년 가출의 문제 원인과 예방 보호를 위한 대책 방안에 관한 연구-호서대학교 벤처전문대학원 정보경영학과 복지상담 전공 2007.1 (윤병상)
- 가출청소년보호시설 메뉴얼개발-청소년보호위원회 2002.12
- 청소년 가출 현황과 문제점 및 대책연구-한국청소년정책연구원 2009.12.28 (백혜정, 방은령)
- 청소년의 재가출:경제적 배경과 사회유대의 영향을 중심으로-청소년복지연구 제16권 제3호 2014. 한양대학교 (이유신, 김한성)
- 2020청소년 통계-통계청

가출청소년팀 캡스톤디자인 세부결과보고서 (팀제출용)

과제목적	<p>청소년의 가출은 여러 요인들이 영향을 미치지만 부모와 관련된 요인이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 청소년들이 가출하고 싶은 이유나 가출 후 귀가 하는데 중요한 역할을 하는 것이 바로 부모요인이었다. 이는 가출경험 청소년에 대한 부모개입이 중요함을 의미하고, 가출 경험이 있는 청소년 부모에 대한 직접적인 개입은 청소년 가출을 줄이고 예방하는데 효과적일 수 있음을 알 수 있다.</p> <p>이것은 본 프로그램의 목적과 필요성과 관련이 깊으며, 가정해체, 학교부적응 등으로 위기가정에 대한 조기 개입 강화, 가족 프로그램 운영 등을 통해 청소년 재가출을 최대한 예방하고, 가출청소년과 가족의 역량을 강화하고 부모의 역할을 재구조화 시켜서 좋은 가족관계증진을 위한 가족역량 프로그램의 경험을 통해 가족간의 전문적 지원의 기틀을 마련하여 가족역량의 기능을 향상시키는 것을 과제 목적으로 설정한다.</p> <p>가족간의 유대감이 없는 상황에서 어려움을 극복해야 하는 상황에 놓여있으며, 상담을 통한 정서적, 심리적인 지원으로 긍정적인 자아개념형성을 이룰 수 분리되어 있던 가정생활의 안정을 기대해 볼 수 있다. 또한 가출청소년이 가족들과 함께하는 프로그램으로 친밀감과 신뢰체계를 구축하고, 가족 안의 소속감을 느낌으로써 가출에 대한 생각을 감소시킴으로 결과적으로 재가출의 감소를 이룬다.</p> <p>프로그램은 문제의 상태에서 문제해결 상태로 전환을 위한 가교로서 사회복지사는 프로그램의 기획, 실행, 평가의 과정을 일목요연하게 논리적으로 진술할 수 있어야 한다. 따라서 <가출청소년팀>은 치료적, 상호작용, 사회적 목표 모델에 의거하여 가출청소년 영역에서의 프로그램 개발 프로포절 작성을 과제목표로 삼는다.</p>
추진일정별 수행내용	<p>3월[준비] 팀 구성 선행 프로그램 조사 (가출청소년 실태조사)</p> <p>4월 [1차 단계 실습] 로직 모델에 의거하여 팀별 선행 프로그램 선정 (재가출 방지를 위한 가족역량 프로그램) 선정된 프로그램 문제점 분석과 수정안 발표</p> <p>5월 [2차 단계 실습] 문제인지단계 및 구조화 단계 (가출 청소년 관련 연구자료) 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p> <p>6월[3차 단계 실습] 개입계획 및 평가 단계 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p>
주요수행결과	<ul style="list-style-type: none"> - 재가출의 문제뿐만 아니라 가족에 미치는 영향에 대해서 동행할 수 있는 기술적 프로그램 제작 - 프로그램 개발을 위한 전 단계로서 우리나라 복지서비스의 현황을 파악하고 자료집 제작 - 각 팀이 영역별로 로직 모델에 의거 제작한 프로그램 프로포절(실습결과물)을 묶어 책으로 제작함
문제점 및	<p>- 가출 청소년에 대한 자료는 있으나 재가출 문제에 대해 다루는 자료가 부족하여 자료 찾는 부분에 어려움이 있었음, 그러나 재가출과 비슷한 주제를 다룬 논문을 함께 인용하여 자</p>

해결방 안	료 수집 - 수업진행 초기 로직모델의 형식과 MBO 방식에 대한 이론습득과정에 학생들의 학습역량에 편차가 커서 이후 진행된 프로포절 작성에 부정적 영향을 미침 - 동시에 경험의 부족으로 문제 발견과 정의, 문제의 심각성과 규모 등을 목적 목표, 개입방법 기대효과, 평가방식 등으로 일관성 있게 연동시켜 나가는데 한계를 드러냄.
활용방 안 및 기대효 과	- 로직 모델에 의거한 ,〈프로그램개발과 평가〉 교과과정은 이론적 학습 과정이 아니라 실습을 통해 실무적 능력을 배야하는 것을 근본적 목적으로 삼는다. 따라서 캡스톤디자인을 통하여 실무역량을 강화함으로써 다음과 같은 기대효과를 얻을 수 있다. 1. 프로그램개발과 평가의 제반 과정에 대한 실제적 학습이 이루어질 수 있다. 1. 사회복지 현장에서 바로 적용 가능한 프로그램을 작성할 수 있다. 1. 팀원들이 개발한 실습 결과물(프로포절)은 학생포트폴리오의 중요한 성과로 첨부함으로써 취업에 활용할 수 있다.
제작후 기 (팀원 소감)	- 3년 동안 배운 지식을 다시 짚어볼 수 있는 중요한 과정이 된 것 같아서 의미가 많은 수업이었고 프로그램을 기획하는 과정에 대한 피드백을 받을 수 있어서 좋았다.
활동사 진 및 작품사 진	<p style="text-align: center;">[결과물]프로그램 프로포절 모음집</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>

프로그램개발과평가

출처 : 시립중량노인종합복지관

통합적 접근을 통한 뇌졸중 후유증 노인에게 대한 건강재활프로그램

제출일	2021. 04. 27.	전공	사회복지과
과목	프로그램개발과평가	학번 이름	20170114 윤여현 20190121 김민상
담당교수	이성록 교수님		

I. 문제의 인지	1
1. 뇌졸중의 동향	
1) 뇌졸중의 정의	
2) 뇌졸중의 현황	
3) 뇌졸중의 대응 현황	
2. 문제의 크기와 심각성	
1) 뇌졸중 운동장애의 실태와 규모	
2) 뇌졸중 운동장애의 심각성	
3) 뇌졸중 운동장애의 원인	
II. 프로그램 형성 배경	4
1. 프로그램의 형성기반	
1) 뇌졸중 운동장애의 원인에 관한 이론	
2) 뇌졸중 운동장애의 문제 개입에 관한 이론	
2. 개입의 목적	
1) 개입의 필요성	
2) 개입방법	
3) 기대효과	
4) 표적 집단 및 클라이언트 사정	
III. 개입 계획	8
1. 프로그램 서술	
1) 목적	
2) 목표와 하위목표	
2. 프로그램 설계	
1) 세부 프로그램 진행 내용	
2) 일정계획	
3) 수행인력	
4) 예산	
IV. 프로그램평가	11
1. 과정평가	
2. 효과평가	
출처 & 참고문헌	13

I. 문제의 인지

1. 뇌졸중의 동향

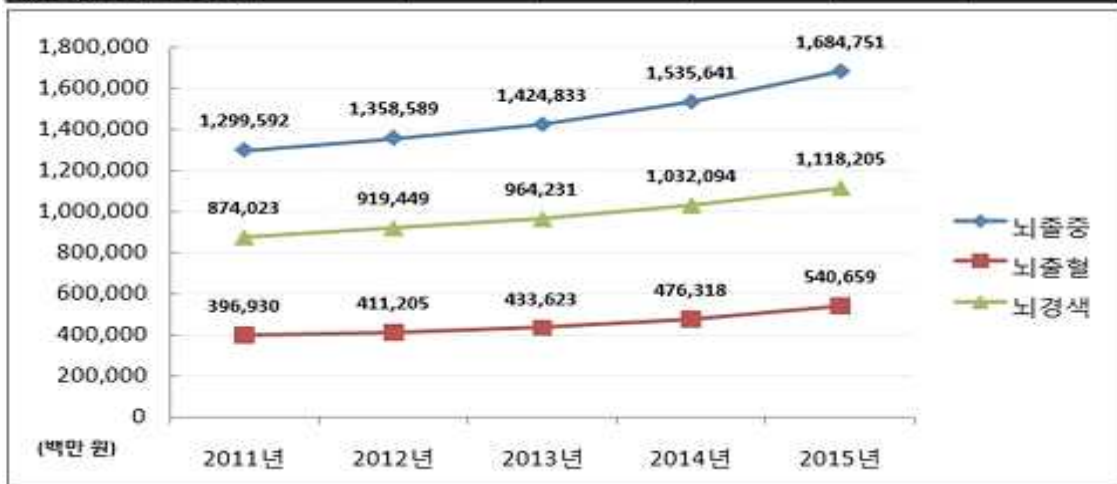
1) 뇌졸중의 정의

뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터져서 뇌 손상이 오고 그에 따른 신체장애가 나타나는 질환이다. 뇌졸중은 뇌가 갑자기 부딪힌다, 또는 강한 일격을 맞는다라는 뜻으로 뇌졸중이 발병하게 되면 인지, 지각, 운동 등의 다양한 문제를 동반하게 된다. 운동이나 감각 등의 문제가 없음에도 불구하고 계획된 움직임을 수행하지 못한다.

2) 뇌졸중의 현황

(단위 : 백만원, %)

진료비	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	(연평균증가율)
뇌졸중 전체	1,299,592	1,358,589	1,424,833	1,535,641	1,684,751	(6.7)
출혈성 뇌졸중<뇌출혈>	396,930	411,205	433,623	476,318	540,659	(8.0)
허혈성 뇌졸중<뇌경색>	874,023	919,449	964,231	1,032,094	1,118,205	(6.4)
출혈 및 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중	28,639	27,935	26,979	27,229	25,888	(-)



국민건강보험공단은 건강보험 빅데이터를 활용해 최근 5개년 간(2011~2015) 건강보험 적용대상자 중 ‘뇌졸중’ 질환으로 요양기관을 이용한 진료현황을 분석해 그 결과를 발표했다.

최근 5개년 간 뇌졸중 형태별 연평균 증가율을 비교해 보면, 뇌출혈 연평균 증가율은 8.0%로 뇌경색 연평균 증가율 6.4%, 뇌졸중 전체의 연평균 증가율 6.7%보다도 높아 증가속도가 상대적으로 빠른 것으로 나타났다.

2015년 기준으로 ‘뇌졸중’의 건강보험 진료현황을 연령대별로 비교해 보았을 때, 고연령층(70대, 60대, 80세 이상 순)일수록 진료인원 수가 많았으며, 이 연령구간에서 전체 진료인원의 77.8%를 차지해 뇌졸중 환자의 5명 중 약 4명은 60세 이상 고연령층인 것으로 나타났다.

3) 뇌졸중의 대응현황

사회구조의 변화와 생활수준의 향상은 인구의 고령화, 산업재해 등을 유발하고 이로 인한 중추신경계 손상에 따른 뇌혈관질환 노인들의 출현률이 가속화되고 있고 뇌졸중은 단일 질환 사망률 1위이다. 효과적인 치료수단이 있음에도 뇌졸중 발생시 돌연사, 휴유증, 재발이 사망원인이 되어 가족문제를 야기한다.

그리고 뇌졸중으로 인한 갑작스러운 장애들로 환자와 가족 역할의 갑작스런 변화를 초래하게 되며, 환자는 일상 생활을 위한 신체적 기능이 저하되고, 오랫동안 자가간호 수행이 불가능하여 의존적으로 되며, 지적퇴행, 우울, 좌절, 불안, 걱정 및 심한 분노감 등의 신체적, 정서적 고통을 겪는다. 하물며 가족이 환자를 돌보게 되었을 때 가족 구성원은 불면증, 식욕감소, 불안, 우울감 등의 기질적 증상을 경험할 뿐만 아니라, 환자 간호로 인하여 고립되고, 다른 가족이나 친구와 함께 지낼 시간이 부족하며 재정적 손실과 신체적 피로에 직면하게 되는 등 여러 가지 문제들로 부담감을 높게 인지한다.

2019년 뇌혈관질환 사망자는 2만1천586명으로 악성 신생물, 심장질환, 폐렴에 이어 국내 사망원인 4위(7.3%)를 차지하고 있으며, 뇌졸중 사망자는 1만4천788명으로 이 중 68.5%를 차지하고 있다. 의료전달체계의 개선과 치료방법의 비약적 발전으로 인해 뇌졸중 치료율이 증가했지만, 재발률과 후유 장애율은 여전히 높아 의료적·사회적 부담이 증가하고 있다.

의료전달체계의 개선과 급성기 혈전용해술과 혈전제거술의 비약적 발전으로 인해 치료율이 증가했지만, 재발률, 후유 장애율은 여전히 높아 의료적·사회적 부담이 증가하고 있고, 우울증, 인지기능장애, 파킨슨병 등 신경계 합병증도 흔히 동반돼 삶의 질과 관련된 건강 수명은 심각하게 위협받고 있는데 이러한 뇌졸중으로 인한 질병 부담을 줄이기 위해서는 뇌졸중 사망률과 관리 현황에 대한 정확한 실태를 파악하는 것이 중요할 것이다.

2. 문제의 크기와 심각성

1) 뇌졸중 운동장애의 실태와 규모



2015년 통계청 발표에 따르면, 2012년부터 2014년까지 1년 단위로 평가한 뇌졸중 진료 인원 증감률은 2012년보다 2013년에 1.5%, 2014년에 3.4% 늘었다.

유병률 증가와 달리 뇌졸중으로 사망한 환자는 오히려 감소하는 추세다. 인구 10만 명당 사망자 수는 2012년에 약 51만 명이었지만, 2013년 약 50만 명, 2014년 약 48만 명으로 점차 줄었다.

이렇게 유병률과 사망률 사이의 간극이 벌어지는 상황에서 생존자는 늘고 있다. 하지만 대부분 생존자들은 뇌졸중으로 인한 후유장애를 겪는다는 문제가 있다.

일상생활 수행능력을 평가하는 방법인 한국판 수정바텔지수(K-MBI)로 뇌졸중 발병 12개월 후 동반된 후유장애를 분석한 결과 △운동장애 46.0% △우울증 45.6% △언어장애 44.1% △이동장애 31.7% △인지장애 29.7% 등으로 나타났다. 뇌세포 손상으로 후유장애가 남아 환자들이 일상생활에서 불편을 겪고 있다.

2) 뇌졸중 운동장애의 심각성

후유장애를 겪는 환자들은 향후 생존마저 위협받고 있다. 부산의대 한준희 교수(양산부산대병원 의생명융합연구소)는 “운동기능이 떨어진 환자 또는 이동기능이 떨어진 환자의 생존율은 그렇지 않은 환자와 비교해 유의미하게 낮았다”며 그 근거로 ‘뇌졸중 환자의 재활분야 장기적 기능 수준 관련 요인에 대한 10년 추적조사 연구’인 ‘KOSCO 연구’ 중간결과를 제시했다.

이에 따르면, 운동기능이 떨어진 환자에서 1년 내 사망률은 경한 군과 중증군에서 2.4%와 13.4%로 11% 차이가 났다. 2년 내 사망률도 각각 5.2%와 17.8%로 차이가 줄지 않았다. 이동기능이 떨어진 환자에서도 1년 내 사망률은 경한군과 중증군에서 2.4%와 11.1%, 2년 내 사망률은 3.5%와 14.6%로, 신체활동 기능이 떨어질수록 사망률이 증가했다.

3) 뇌졸중 운동장애의 원인

(1) 고혈압

혈압이 지속적으로 높으면 뇌혈관에 동맥 경화가 발생하여 점차 딱딱해지고 좁아지다가 어느 순간 막히게 되면 뇌경색이 생기게 되며, 또한 딱딱해서 탄력을 잃은 혈관이 터지게 되면 뇌출혈이 발생하게 된다. 일반적으로 고혈압이 있으면 다른 건강한 사람에 비해 뇌졸중의 위험이 2배에서 많게는 4배까지 올라가게 되는데, 특히 뇌출혈의 가장 중요한 원인이 된다.

(2) 당뇨병

뇌졸중의 빈도는 당뇨병 환자에서 2배정도 높으며 사망률 또한 높다. 당뇨 환자에서 특히 뇌경색의 빈도가 높다. 완치가 어렵고 일생을 두고 혈당을 조절해야 하는 당뇨병 환자에서 동맥경화증은 가장 흔하고 중요한 만성합병증의 하나다. 당뇨병 환자에서 동맥경화증에 의한 관상동맥질환, 뇌혈관질환 등의 큰 혈관의 질환은 당뇨병이 없는 사람보다 그 빈도가 2~4배 높으며, 당뇨병 환자의 주된 사망원인이 될 수 있다. 또한 당뇨병 환자에게 동맥경화증의 원인인 고지혈증, 고혈압, 비만 등이 정상인에 비해 더 흔하게 나타나는 것도 주의할 점이다.

(3) 심장병

심장질환이 있는 경우가 없는 경우보다 뇌졸중 발생위험률이 많게는 17배까지 높아질 수 있다. 색전성 뇌경색의 가장 흔한 원인은 심방세동이라고 하는 부정맥으로, 심장이 빠르고 비정상적으로 움직여 심장의 펌프 작용이 불규칙해지는 이상이 나타난다. 또 심근경색도 심장이 정상적으로 움직이지 못하게 만들기 때문에 혈전이 생기기 쉽고, 심장판막 질환이나 인공심장 판막 이식술 후에도 혈전이 잘 발생한다.

(4) 고지혈증

혈액 속의 지방질이 비정상적으로 많은 상태를 고지혈증이라 하는데, 본인은 증상이 없어 모르고 지내는 경우가 많다. 혈액 내의 지방질은 보통 콜레스테롤이라고 부른다. 콜레스테롤이 뇌혈관 내에 축적되면 동맥경화증이 생기고, 뇌혈관이 좁아져 뇌경색이 생긴다.

(5) 흡연

흡연은 뇌졸중의 중요한 원인이다. 담배를 피우게 되면 담배 속의 물질들이 머리로 가는 혈액량을 감소시키는데, 그 중 니코틴은 끊임없이 혈관을 수축시키고, 이 상태가 지속되면 점점 혈관이 딱딱해지면서 계속 흡집이 남게 되어 혈관이 손상된다.

(6) 음주

과음은 뇌졸중이 생길 위험을 증가시킨다. 특히 폭음은 뇌출혈의 위험을 높인다.

(7) 비만

비만은 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등을 유발하고, 이러한 질환들은 뇌졸중을 일으킬 수 있는 원인으로 밝혀져 있다.

II. 프로그램 형성 배경

1. 프로그램의 형성기반

1) 뇌졸중 운동장애의 원인에 관한 이론

일상생활에 불편을 겪는 정도의 장애가 따르며 자율적인 활동의 어려움이나 주변의 도움을 받아야하는 상황으로 인해 자신의 역할 상실, 소극적인 건강관리, 의존적 생활양식으로의 변화, 자존감 저하, 자기효능감 저하, 우울 등으로 삶의 질의 저하가 야기된다. 따라서 뇌졸중 환자는 신체적 장애와 감정적 장애를 함께 가진 상태로 생을 지속해야 하는 경우가 많아, 신체적 기능의 회복 외에도 심리적, 사회적인 측면을 포함하는 삶의 질의 중요성을 고려해야 한다.

2) 뇌졸중 운동장애의 문제 개입에 관한 이론

뇌졸중 환자의 기능 회복에 영향을 미치는 긍정적 요인으로는 발병 후 빠른 재활 치료와 고강도의 재활치료 등이 있다. 성공적인 재활 성과를 이루기 위해서는 환자의 높은 의욕과 참여가 중요하다.

환자의 의욕을 측정하기는 어렵지만 환자의 참여도 또는 관찰 가능한 행동들을 통해 측정할 수 있다. 환자 참여도는 재활치료를 받는 동안 재활치료 관련활동에 환자가 참여하는 정도로 정의 된다.

그 결과 재활치료 초기의 뇌졸중 환자의 치료에 대한 참여도가 높을수록 재활치료 후기의 환자의 운동 기능이 향상되었음을 확인할 수 있었다. 또한 치료 초기의 운동 기능이 향상되었음을 확인할 수 있다. 또한 치료 초기의 운동 기능이 좋을수록, 치료 초기의 재활치료를 위한 환자 참여도가 높을수록, 뇌졸중 발병 기간이 짧을수록 재활치료 후기의 뇌졸중 환자의 운동 기능은 향상될 수 있음을 예측할 수 있다. 따라서 재활치료를 위한 환자의 참여도와 뇌졸중 발병 기간이 뇌졸중 환자의 운동 기능 향상을 위해 중요한 요소가 된다.

2. 개입의 목적

1) 개입의 필요성

앞서 자료들로 알 수 있듯이 뇌졸중으로 인한 신체기능 저하 및 장애는 노인에게 치명적인 결과를 초래할 수 있다고 볼 수 있고 그로인한 가족구성원들은 재정적 손실과 신체적 피로에 직면하게 되는 등 여러 가지 문제들로 부담감을 높다. 그러므로 뇌졸중으로 인한 신체기능이 악화된 상태에서는 사회적 비용과 사회경제적 비용이 막대하게 들어가는 노인성 질환이며, 재발률도 많은 질환이다. 앞으로 범국가적으로 해결해야할 과제임에는 분명하다. 그렇기에 뇌졸중이라는 병을 예방하거나 조속히 개입해서 치료할 수 있는 방안으로 뇌졸중으로 인한 신체 기능 및 장애들을 잘 파악하여 노인의 삶의 질과 일상생활능력 향상에 도움을 주고 부양가족의 부담을 경감시키고 지역사회로의 복귀를 지원해야 된다고 본다.

2) 개입방법

(1) 치료적 모델에 근거한 접근

원스톱치료프로그램을 볼 때에 사전사후검사, 음악치료, 운동요법활동을 전문치료 영역별로 기수별 진행함으로서 질환 재발 예방 및 재활, 일상생활동작훈련을 하여 노인성질환 합병증 예방 및 진행을 최소화하여 재발을 예방한다고 나와 있으며, 일상생활동작 기능을 강화함으로써 스스로 생활할 수 있는 자립의지를 도모하고 다양한 치료영역의 전문가들과 사례관리시스템 구축으로 가족알기 및 가족지원 서비스를 제공한다고 보고되었다.

(2) 상호작용모델에 근거한 접근

문화지원프로그램을 볼 때에 미술치료, 치료레크레이션, 풍물놀이 등을 실시함으로써 다양한 문화 활동을 통해 심리, 정서적으로 지원하며, 질병으로 인한 스트레스를 해소하고 여가활용을 통한 문화체험으로 능동적이고 의욕적인 삶을 동기화하여 사회 적응력 향상을 도모하는 것으로 보고되었다.

(3) 사회적 목표 모델에 근거한 접근

지역사회 동네한바퀴 프로그램으로 지역적응훈련 및 야외활동으로 지역사회 안에서 건강한 생활을 영위하도록 하며 역할수행능력을 향상시킴으로 지역사회 적응을 유도한다고 보고되었다.

3) 기대 효과

재활영역의 통합적 접근으로 신체기능 및 일상생활 수행능력을 향상시켜 자립생활 능력을 도모하며, 다양한 집단활동으로 긍정적인 자아고취와 정서함양, 의사소통 향상으로 사회적 상호교류 증진시킴으로써 궁극적으로 삶의 질이 향상될 수 있다.

4) 표적 집단 및 클라이언트 사정

시행기간 : 2021년 1월 03일 ~ 12월 30일

참여대상

일반집단	용인시 처인구 중인 65세 이상 고령 노인	116,882 명 (2017 용인시 노인인구)
문제집단	용인시 처인구 거주중인 뇌졸중으로 인한 후유증을 겪고 있는 고령 노인	7,831명 (2017 용인시 노인인구에서 뇌졸중 유병률 6.7% 기준에서의 결과값)
표적집단	용인시 처인구에 거주중인 뇌졸중으로 인한 후유증을 겪고 있고 저소득층인 고령 노인	225명 (용인시 처인구 노인인구에서 뇌졸중 유병률 6.7% 기준에서 저소득층 노인 비율 43% 기준에서의 결과값)
클라이언트 집단	용인시 처인구에 거주중인 뇌졸중으로 인한 후유증을 겪고 있고 저소득층인 고령 노인 중 프로그램 참가를 희망하는 고령 노인	20명

Ⅲ. 개입계획

1. 프로그램 서술

목적과 목표

목적 : 종합적인 재활치료를 통해 신체적 기능의 후유증을 예방, 기능회복을 촉진시켜 독립적인 생활을 영위할 수 있도록 지원함으로써 부양가족의 부담을 경감시키고 지역사회로의 복귀를 지원하는 재활프로그램을 개발하여 실시한다.

목표1

- 1) 프로그램 참가 노인들의 개인별 건강에 대한 정확한 진단을 한다.
- 1-1 재활훈련 One-Stop Clinic을 통해 노인성 질환 예방 및 장애 진행을 최소화하여 재발을 예방한다.
- 1-2 일상생활 동작기능을 강화함으로써 스스로 생활할 수 있는 자립의지를 도모한다.
- 1-3 모든 인원이 100%에 참여할 수 있게 한다.

목표2

- 2) 다양한 문화 활동을 통한 심리-정서적 지원을 한다.
- 2-1 모든 인원이 100%에 참여할 수 있게 한다.
- 2-2 질병으로 인한 스트레스를 해소한다.
- 2-3 여가활동을 통한 문화체험으로 능동적이고 의욕적인 삶을 동기화하여 사회적응력 향상을 도모한다.

목표3

- 3) 지역사회 안에서 건강한 생활을 영위할 수 있도록 한다.
- 3-1 모든 인원이 100%에 참여할 수 있게 한다.
- 3-2 역할수행능력을 향상시킴으로 지역사회 적응을 유도한다.

2. 프로그램 설계

1) 세부 프로그램 진행 내용

성과목표	프로그램명	활동(수행방법)	사업실정 (횟수)	시행시기	투입인력
1. 프로그램 참가 노인들의 개인별 건강에 대한 정확한 진단을 한다.	원스톱 치료 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 사전-사후검사 진행 • 전문치료 영역별로 기수별 진행 (그룹물리, 언어, 한방, 작업, 음악치료, 운동요법 활동) 	주 1회 1시간	3월~6월 (16회기) 8월~11월 (16회기)	사회복지사 2명 초빙 강사 1명
2. 다양한 문화 활동을 통한 심리-정서적 지원을 한다.	문화 지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 미술치료, 레크레이션, 발마사지, 풍물놀이, 하모니카를 실시 	주 1회 2시간	3월~6월 (16회기) 8월~11월 (16회기)	사회복지사 2명 초빙 강사 1명
3. 지역사회 안에서 건강한 생활을 영위할 수 있도록 한다.	“날개를 펼쳐 비상”	지역사회 동네한바퀴 프로그램으로 지역적응훈련 및 야외 활동으로 진행한다.	월 1회 2시간	3월~6월 (4회기) 8월~11월 (4회기)	사회복지사 2 명

2) 일정계획

사업내용		3월	4월	5월	6월	8월	9월	10월	11월
1. 원스톱 치료 프로그램	사전-사후검사								
	일상생활 동작훈련								
2. 문화지원 프로그램	미술치료, 레크레이션, 발마사지, 풍물놀이, 하모니카								
	지역적응훈련 및 야외활동								
3. 지역사회 동네 한 바퀴 프로그램	야외활동								

3) 수행인력

프로그램 수행역할	이름	직위	할당시간	비고/업무지원
프로그램 관리조정	윤00	팀장	5%	슈퍼비전
프로그램진행	이00	강사	25%	
프로그램진행	김00	사회복지사	35%	
프로그램진행	박00	사회복지사	35%	

4) 예산

항목	산출근거	직접경비	간접경비
사업비	1) 인건비 복지팀장 월 300만에 5% 150,000 초빙 강사 월 200만에 25% 500,000원 사회복지사 월 200만에 35% 700,000원 사회복지사 월 200만에 35% 700,000원	2,050,000	
수용비	2) 회의비 5월 X 65,000원 통신비 5월 X 80,000원 차량운행비 5월 X 40,000원		925,000
기자재비	3) 풍물놀이 사물 10개 개당 50,000		500,000
A. 총 직접경비 : 2,050,000		(직접경비 비율 : 59%)	
B. 총 간접경비 : 1,425,000		(간접경비 비율 : 41%)	
C. 총 프로그램 예산(A+B) : 3,475,000			

IV. 프로그램 평가

1. 과정평가

진행과업		공정표		평가방법
		수행시기	목표량	
접수 및 면접	오리엔테이션	1월~2월	20명	일정 및 계획량 일치정도 평가
사전-사후검사	원스톱 치료 프로그램	3월~6월, 8월~11월	20명	검사일지, 상담일지 평가, 얼마나 도움을 줬는지 평가
일상생활 동작훈련		3월~6월, 8월~11월	20명	검사일지, 상담일지 평가, 얼마나 도움을 줬는지 평가
문화치료 프로그램		3월~6월, 8월~11월	20명	클라이언트 참여율 평가, 얼마나 도움을 줬는지 평가
지역사회 동네 한 바퀴 프로그램	지역적응훈련 및 아외활동	3월~6월, 8월~11월 (월 1회)	20명	검사일지, 상담일지 평가, 클라이언트 참여율 평가, 얼마나 도움을 줬는지 평가

2. 효과평가

목표 1.	프로그램 참가 노인들의 개인별 건강에 대한 정확한 진단을 한다.
평가지표	1) 프로그램 참가자 참여도 2) 사전 - 사후검사 (혈압, 혈당, 허리둘레, 균형 검사 실시)
성공기준	1) 프로그램 참가자 참여율 100% 인지 아닌지 여부 2) 얼마나 도움이 됐는지 만족도 조사
평가방법	1) 출석부로 평가 2) 척도를 통한 결과

목표 2.	다양한 문화 활동을 통한 심리-정서적 지원을 한다.
평가지표	1) 프로그램 참여도 2) 건강 향상 비율 3) 만족도 조사
성공기준	1) 프로그램에 90%이상 참여 하였는지 2) 프로그램 시간동안 대화와 피드백이 진행되었는지 3) 클라이언트의 만족도가 높은가
평가방법	1) 출석부 2) 영상촬영과 녹음

목표 3.	지역사회 안에서 건강한 생활을 영위할 수 있도록 한다.
평가지표	1) 프로그램 시작 과 끝에 차이점에 대한 개별 상담 2) 검사 일지 참여율
성공기준	1) 참여자들의 검사 일지 활동이 활발히 되었는지 2) 프로그램 전과 후의 생활에 차이점이 큰지 3) 100% 참여 프로그램에 대한 소감과 피드백을 실행 하였을 때
평가방법	1) 검사 일지 확인 2) 영상촬영 및 출석부

출처 & 참고문헌

<https://www.monews.co.kr/news/articleView.html?idxno=95390>

<http://www.doctorw.co.kr/news/articleView.html?idxno=62539>

서연옥. (1999). 재활운동 프로그램이 뇌졸중 환자의 기능상태 회복에 미치는 효과. 대한간호 과학회지, 29(3), 665-678.

뇌졸중 환자의 건강행위 영향요인: 뇌졸중 환자와 가족 돌봄제공자 건강정보이해능력을 중심으로

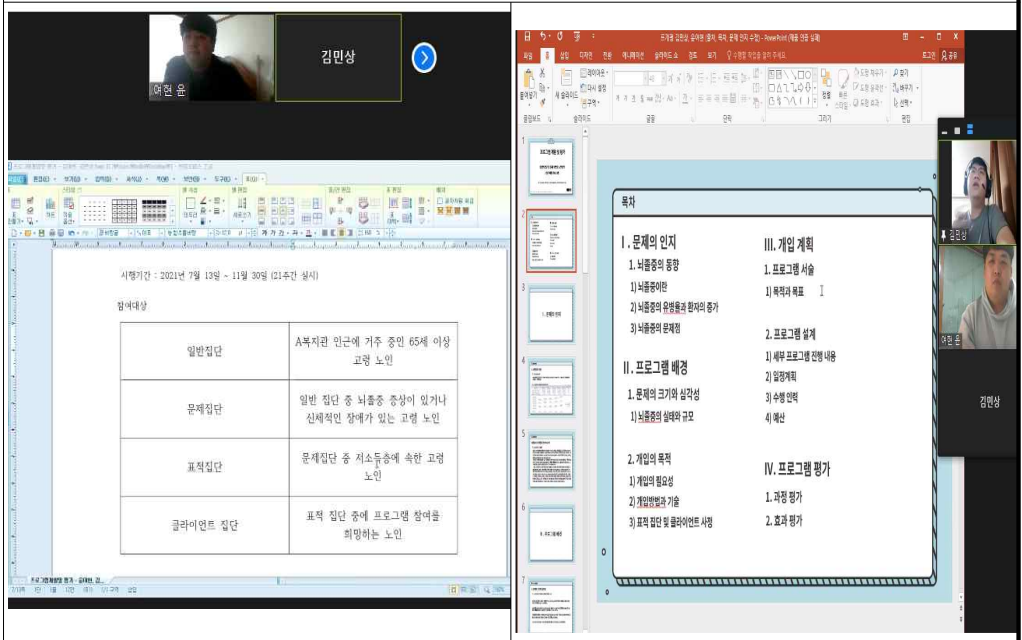
<https://medifonews.com/mobile/article.html?no=157818>

뇌졸중 환자의 재활참여가 기능회복에 미치는 영향

<https://www.schmc.ac.kr/cheonan/selectBbsNttView.do?key=446&bbsNo=257&nttNo=73240&searchCtgr=&searchCnd=all&searchKrd=&pageIndex=17&integrDeptCode=>

뇌졸중의 원인

뇌졸중팀 캡스톤디자인 세부결과보고서 (팀제출용)	
과제목적	<p>뇌졸중으로 인한 신체기능 저하 및 장애는 노인에게 치명적인 결과를 초래할 수 있다고 볼 수 있고 그로 인한 가족구성원들은 재정적 손실과 신체적 피로에 직면하게 되는 등 여러 가지 문제들이 있기 때문에 선택하게 됨.</p> <p>따라서 통합적 접근 통한 개입을 통해 프로그램 개발 프로포잘 작성을 과제목표로 삼는다.</p>
추진일정 별 수행 내용	<p>3월[준비] 팀 구성 선행 프로그램 조사</p> <p>4월 [1차 단계 실습] 팀별 선행 프로그램 선정 선정된 프로그램을 토대로 연습시트와 제목 작성</p> <p>5월 [2차 단계 실습] 문제인지단계 및 프로그램 형생배경 (뇌졸중 후유증 연구자료) 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p> <p>6월[3차 단계 실습] 개입계획 및 평가 단계 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p>
주요 수 행결과	<ul style="list-style-type: none"> - 뇌졸중로 인한 후유증에 대한 것을 중점적으로 보며 제작 - 프로그램 개발을 위한 전 단계로서 우리나라 뇌졸중 후유증에 대한 현황들을조사하여 문제점에 대한 인지 - 질병에 대한 후유증을 치료적뿐만아니라 상호작용과 사회적으로도 개입하며 제작 - 각 팀이 영역별로 프로그램 프로포절 (실습결과물)을 묶어 책으로 제작함
문제점 및 해결 방안	<ul style="list-style-type: none"> - 뇌졸중 관련 실태조사 통계자료가 2015년 까지 조사되어 있어 최근현황에 보편화하기 어려운 점. 최근 뉴스기사를 인용하여 자료 수집 - 수업진행 초기 프로포절에 대한 이해 부족으로 인해 프로그램 프로포절 작성에 대한 많은 어려움을 겪음 - 동시에 경험의 부족으로 문제 발견과 정의, 문제의 심각성과 규모 등을 목적 목표, 개입방법, 기대효과, 평가방식 등으로 일관성 있게 연동시켜 나가는데 한계를 드러냄. - 비대면으로 인해 슈퍼비전에 대한 이해도가 낮았고 적극적인 참여에 대한 한계를 드러냄.
활용방안 및 기대 효과	<ul style="list-style-type: none"> - 프로포절 - 팀원들이 개발한 실습 결과물(프로포절)은 학생포트폴리오의 중요한 성과로 첨부함으로써 취업에 활용

제작후기 (팀원 소감)	<p>- 재촬영역의 통합적 접근으로 궁극적인 삶의 질이 향상</p> <p>- 프로그램 제작과정에서 많은 피드백과 그로 인한 많은 어려움이 있었지만 좋은 경험이었고, 나의 부족함을 알게 되었던 시간이었다.</p>
활동사진 및 작품사진	<p style="text-align: center;">[결과물]프로그램 프로포절 모음집</p> 

< 프로그램 개발 및 평가 >

유사가족형성을 통한 여성독거노인의 사회관계향상 프로그램

원제 : 안산 지역 내 사회적 고독감 및 정서적 단절로 인한
소의 여성 독거 어르신들의 유사 가족 이웃 맺기 프로젝트 “할미다방”
출처 : 본오종합사회복지관 (2016 작은나눔 큰사랑 우수사례집)



한국복지대학교
KOREA NATIONAL UNIVERSITY OF WELFARE

담 당 교 수	이성록 교수님
제 출 일	2021. 06. 11
학 과	사회복지과
조 원	20190101 고영실 20190115 전중희

I. 문제의 인지

1. 독거노인문제의 경향

- 1) 개념정의
 - (1) 독거노인 / (2) 유사가족형성
- 2) 독거노인의 현황
- 3) 독거노인의 대응 현황

2. 여성 독거노인문제의 크기와 심각성

- 1) 여성 독거노인의 원인
- 2) 여성 독거노인의 규모
- 3) 여성 독거노인의 심각성

II. 문제의 구조화

1. 프로그램의 형성기반

- 1) 여성 독거노인 원인에 관한 이론
- 2) 여성 독거노인 개입에 관한 이론

2. 개입의 목적

- 1) 개입의 필요성
- 2) 개입 방법과 기대효과
- 3) 표적 집단 및 클라이언트 사정

III. 목적과 목표

1. 목적

2. 목표 및 하위목표

IV. 실행계획

1. 프로그램 내용 및 실행방법

- 1) 실행방법
- 2) 일정계획
- 3) 실행인력
- 4) 프로그램 예산

V. 프로그램평가

1. 산출평가(과정평가)

2. 성과평가(결과평가)

VI. 출처 & 참고문헌

I. 문제의 인지

1. 독거노인문제의 성향

1) 개념 정의

(1) 독거노인

일반적으로 독거노인은 65세 이상의 홀로 사는 노인을 말한다. 또한, 독거노인이란 “배우자와 비 친척 중 누구하고도 거주하지 않고, 가계를 함께하지 않는 단독세대, 또는 그 상태에 있는 노인”을 의미한다(이혜원, 1997). 통계청(2017)에 따르면, 독거노인은 만 65세 이상의 홀로 사는 노인을 지칭하는 용어로, 부양의 무자 없이 홀로 생활하는 사람 또는 부양의무자가 있으나 아무런 도움을 받지 못하는 사람이라 분류하였으며, 보건복지부에서는 생활실태조사에서 사회적 관계망과 교류가 단절되고 역할상실에 따른 외로움과 고립감 등으로 심각한 사회적 문제를 안고 있는 65세 이상의 홀로 사는 노인을 독거노인으로 정의하며 기본적인 욕구를 충족하지 못해 보호받아야 할 노인 1인 독신 가구를 의미한다.

(2) 유사가족형성

독거노인을 위한 대안적 가족, 즉 가족을 대신하고 그 기능을 대리적 차원에서 노인을 위한 돌봄을 제공하기 위해 구성된 노인과 노인돌보미 사이의 공유하게 되는 가족적 경험이 유사가족 경험이다. 유사가족은 가족외 다른 집단에서의 인간 관계 혹은 기타 사회관계를 조절 규제하는 방식으로서 가족 내적인 관계를 적용하는 것을 의미하며 공동체 집단이 하나의 가족으로 인식됨으로써 개인의 정체성이 높아지고 사회관계에서의 인간다움을 느낄 수 있는 근거로 한국 특유의 문화현상이다(신수진, 1998).

비혈연의 유사 가족 관계를 구성하는 것은 정서적 유대감이다. 정보화 사회로 대표되는 탈근대의 사회 경험은 가족 내의 인간관계에서 개인주의적 경향을 더욱 뚜렷하게 하였고, 심지어 한국 사회는 경제위기를 통해 가족관계의 모순과 좌절을 동시에 경험하게 된다. 이 과정에서 필연적으로 부각 될 수밖에 없는 인간의 인간다움을 느끼게 하는 정서적 가족을 혈연을 통한 가족을 넘어서 가지게 되는 것이다.

이와 유사한 개념으로 공동체 가족 혹은 대안 가족, 의사 가족 등의 용어가 사용되고 있다. 이러한 개념들은 모두 가족생활 및 가족 관심사의 부분적 공유, 친밀한 가족적 감정, 우리 감정과 같은 공동체적 의식, 그리고 가족이 수행하는 사회화, 자아정체감 형성, 정서적지지 등의 기능을 수행함으로써 인간의 욕구를 충족시킨다는 점에서 가족의 본질과 유사한 성격을 가진다.

2) 독거노인의 현황

우리나라는 산업화에 따른 급격한 경제적 발전, 변화와 대가족에서 핵가족화의 가족 변화, 여성의 사회활동, 돌봄의 사회적 변화 등에 따라 노인 돌봄에 대한 노인 사회적 문제가 발생하였다. 또한, 의료기술, 생활수준 향상 등으로 평균수명이 증가하여 노인의 인구가 급격하게 증가하고 있다. 이러한 노인의 증가와 맞춰 독거노인의 인구도 증가하고 있다.

통계청(2019)에 따르면 독거노인 가구 수는 2020년 158만 가구를 넘어서 1인 가구가 최다가구를 기록할 것으로 전망하며, 2040년에는 독거노인이 2배 이상 증가할 것으로 보이며, 아래 [표 1-1]에서 제시하는 바와 같다.

[표 1-1] 독거노인 현황

(단위: 천명, %)

구분	2005	2010	2015	2019	2025	2030	2035	2040
총인구	48,184	49,554	51,014	51,811	51,905	51,926	51,629	50,855
노인인구	4,320	5,366	6,541	7,684	10,511	12,979	15,237	17,233
독거노인인구	746	991	1,202	1,500	2,064	2,586	3,131	3,623
노인비율	9.2	10.8	12.8	14.8	20.3	25.0	29.5	33.9
독거노인비율	17.3	18.5	18.4	19.5	19.6	19.9	20.5	21.0

* 출처 : 통계청, 「장래인구추계 2017-2067」, (2019a), 「장래가구추계 2017-2067」, (2019b),

위 [표 1-1]에서 볼 수 있듯이, 2005년에는 독거노인 인구가 746천 명이었지만 2019년 1,500천 명으로 증가하였고, 노인 인구비율이 20% 이상인 초고령 사회로 진입하게 될 것으로 예상하는 2025년에는 2,064천 명, 2035년에는 3,131천 명, 2040년에는 3,623천 명으로 증가할 전망이다. 노인 인구 중 독거노인의 비율 또한 2005년 17.3%에서 2019년 19.5%, 2035년 20.5%, 2040년 21.0%로 꾸준히 증가할 것으로 예상된다.

3) 독거노인의 대응 현황

독거노인의 절대적인 규모의 증가에 적절히 대응하기 위해서는 독거노인이 독립적이고 안전한 생활을 영위할 수 있는 사회적 기반을 마련해야 할 것이다. 이와 동시에 독거노인의 다양성과 재정적 부담을 고려해볼 때 정부의 정책적 개입이 우선 되어야 할 대상과 서비스 내용을 명확히 하고, 정부뿐만 아니라 NGO, 기업, 가족 및 개인 등 다양한 주체가 적절히 역할을 분담해야 할 것이다. 현재의 독거노인에 대한 정책은 정책대상자의 규모가 작고 사업내용이 안부 확인 등 정서적 지원에 초점을 두고 있어, 독거노인의 다양한 욕구에 대한 맞춤형 지원이 이루어지지 못하고 있다는 평가를 받고 있다.

독거노인이 독립적이고 안전한 노후생활을 영위할 수 있는 환경 구축하기 위해서는 소득 수준 및 건강 상태에 따라 선택할 수 있는 다양한 주거유형의 개발과 고령 친화적인 지역사회 환경구축이 필요하다. 혼자서 식사 준비, 청소, 빨래 등의 가사를 수행하기 어렵거나 공동 구매하는 것이 비용 효과적일 수 있으므로, 증가하는 독거노인을 위한 다양한 서비스의 개발 및 지원(예: 식사 및 영양서비스, 가정 관리 서비스, 수발 서비스 등)이 요구된다. 이를 위해서는 공공 영역뿐만 아니라 기업과 시민사회의 관심이 필요하다. 독거노인에 대한 범죄, 재해, 고독에 대한 두려움을 완화 시키는 노력 또한 요구된다. (단위: 명, 가구수, %) 공적 보호 서비스를 꼭 필요로 하는 상황에 처할 경우, 즉시 서비스를 제공할 수 있는 조기 발견 체계 구축이 필요하다.

독거노인에 대한 정책적 개입은 노인의 자립성을 제고하고 그들의 가족 및 이웃의 적극적인 관심을 촉진하기 위한 노력이 요구된다. 노인의 주체성을 제고하여 복합적인 욕구를 스스로 해결하고 자존감을 유지할 수 있도록 하여 자기방임을 예방하는 노력이 필요하며, 비동거 가족원뿐만 아니라 물리적 근접성을 갖고 있는 지역사회의 관심이 요구된다. 특히 자녀와의 유대가 약한 독거노인에게 있어서 지역사회의 관심은 매우 중요할 것이다.

[표1-2] 독거노인비율

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
65세 이상 인구(명)	6,277,126	6,541,168	6,757,083	7,066,060	7,372,160	7,684,919	8,125,432	8,537,023
65세 이상 1인가구수	1,152,673	1,202,854	1,275,316	1,346,677	1,430,748	1,500,413	1,589,371	1,670,416
독거노인 비율(%)	18.4	18.4	18.9	19.1	19.4	19.5	19.6	19.6

* 출처 : 통계청, 「장래가구추계」, 「장래인구추계」

* 자료 : 통계청, 「장래가구추계 2017」, 「장래인구추계 2017」 2021

2. 여성 독거노인 문제들의 크기와 심각성

1) 여성 독거노인의 심각성

경제적으로는 배우자 사망 직후 여성 노인의 배우자 사별이 남성 노인의 배우자 사별보다 경제적 상황이 급격히 나빠지는 현상을 보인다고 보고되었다(김정근, 2014; 최옥금, 2007). 최옥금(2007)은 노인 특성별(연령, 학력, 혼인 상태, 자산, 거주지역 등)로 빈곤에 영향을 미치는 요인을 비교하였는데 여성 노인은 배우자가 없는 경우 빈곤에 빠질 위험률이 더 높은 것으로 나타난다. 김정근(2014)의 연구에서 배우자 사별 후 중·고령층의 소득변화를 살펴보고 배우자 사별 여부 및 사별 기간이 가구 소득수준에 미치는 영향을 성별에 따라 분석하였는데 사별 이후 소득격차가 점차 증가하는 것으로 나타났다고 하였다.

노인 1인 가구는 남녀를 불문하고 혼자 사는데 있어서 ‘심리적 불안감 또는 외로움’을 공히 힘든 점이라고 한다. 그런데, 남성과 여성이 각각 느끼는 심리적 불안감이나 외로움에 영향을 미치는 요인에는 상당히 차이가 있다. 즉, 남성 고령자의 심리적 문제의 가장 큰 요인은 교육, 직장 유무, 그리고 경제수준인 반면, 여성 고령자의 경우 심리적·정서적 우울감에 유의미한 영향을 미치는 요인이 사회적 관계로부터 소외되는 것이라는 점이다. 다시 말해, 여성 고령자는 가족, 친족, 친구 등으로부터의 사회적 지지를 받을 때 심리적·정서적 안정감을 갖게 되고, 반대로 그와 같은 사회적 지지가 적을 때 심리적으로 위축되고 안정감도 떨어진다는 것이다.

그런 점에서, 여성 노인 1인 가구는 기본적으로 동거하는 가족이 없이 혼자서 일상생활을 하고 있기 때문에, 사회적 관계로부터 소외·단절될 가능성이 높고, 그만큼 심리적 우울감·정서적 불안감·사회적 외로움을 경험할 여지가 매우 크다고 하겠다. 더욱이 ‘2014 노인실태조사 결과’에서는 노인의 여가 및 사회활동에 대한 질문에 무려 82.4%가 TV시청이라고 답변한 것을 보면, 우리 사회에서 노인의 사회적 관계망 내지 사회적 지지의 부재가 심각한 수준이고, 특히 여성 노인 1인 가구의 경우 치명적일 수 있음을 방증하고 있다.

왜냐하면, 현재 65세 이상의 여성 노인 1인 가구는 유교 문화권의 성격이 강한 우리 사회의 시대적 특징으로 말미암아 사회적 참여의 기회가 적고 가족 내에서 자녀 양육 및 가사의 역할 수행에 집중되어 사회적 관계망 형성 및 유지에 취약할 수밖에 없는 구조인데다가 경제적 빈곤율도 높아 심리적으로 위축되고 사회적 관계를 맺는데 소극적 성향을 띠고 있기 때문이다.

그런데, 이러한 사회적 관계망의 부재 또는 부족은 그 자체로서 머무는 것이 아니라, ‘고독사’ 또는 ‘자살’ 등 개인적으로나 사회적으로 매우 부정적이고 극단적인 형태의 문제로 악화될 수 있다. 죽음은 인간이라면 누구나 맞이하게 되는 피할 수 없는 일이나, 그 죽음을 맞는 과정이나 죽음 이후의 절차 역시 인간의 존엄과 가치의 측면에서 간과되어져서는 안된다. 그런 측면에서, 고독사 문제

는 죽음을 맞는 본인 입장에서 보면 참담한 죽음을 맞는다는 문제가 있다. 또한, 남은 유족이 있다면 그들에게 죄책감 또는 정반대로 갈등과 분쟁을 가져오고, 사회 전체적으로는 인간관계의 파편화를 가속화하여 불신 풍조가 만연하게 되는 사회공동체적으로 악영향을 미친다.

또 하나, 우리나라는 노인 10만 명당 약 81.9명의 자살율을 보이는데, 미국이 14.2명이고 일본이 17.9명인 것과 너무나 큰 대조를 이룬다. OECD 회원국 중 우리나라가 노인 자살 1위라는 것은 주지의 사실이기도 하다. 특히, 노인 1인 가구는 자살율이 더 높을 것으로 추정하나, 별도의 지원 체계가 없다는 지적이다.

2) 여성 독거노인의 규모

성별, 연령별 독거노인의 가구의 현황을 살펴보면, [표 1-3]와 같이 볼 수 있다.

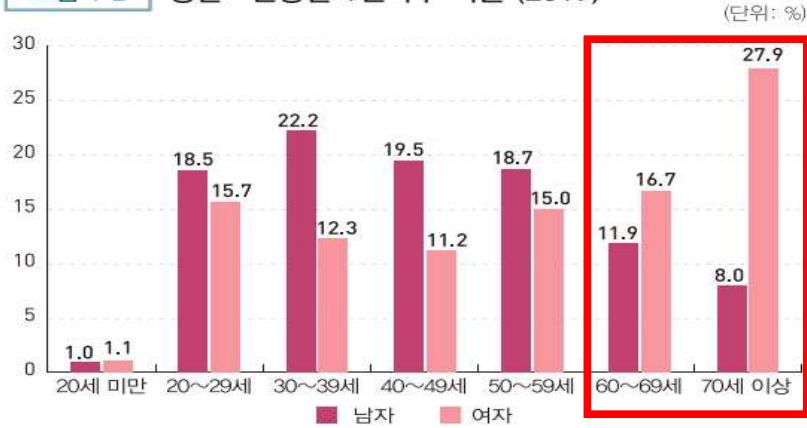
독거노인은 여성 독거노인의 비율이 높으며, 나이가 많아질수록 여성 독거노인의 비율 또한 현저히 높아진다(채현탁, 2007). 성별, 연령별 독거노인 가구 현황을 살펴보면 여성이 남성보다 평균수명이 높으므로 남성 독거노인보다 여성 독거노인의 수가 더 많은 것으로 나타났다. 남성 독거노인은 모든 연령이 증가할 전망이며 여성 독거노인 또한 지속해서 증가할 것으로 예상된다.

[표1-3] 성별, 연령별 독거노인 가구

구분	가구					(단위: 만 가구, %)					
	2017	2019	2027	2037	2047	2017	2019	2027	2037	2047	
계	134.7	150.0	227.4	335.1	405.1	24.1	25.1	32.0	41.5	48.7	
남 자	60~ 69세	32.6	38.7	62.8	80.9	86.1	5.8	6.5	8.8	10.0	10.3
	70~ 79세	15.7	17.9	30.9	57.4	72.4	2.8	3.0	4.3	7.1	8.7
	80세 이상	6.3	7.7	11.8	19.8	31.1	1.1	1.3	1.7	2.5	3.7
	65세 이상	35.1	40.4	72.3	115.9	145.5	6.3	6.7	10.2	14.4	17.5
	60~ 69세	46.5	50.8	63.8	60.8	49.6	8.3	8.5	9.0	7.5	6.0
여 자	70~ 79세	47.6	50.9	68.6	104.6	109.0	8.5	8.5	9.6	13.0	13.1
	80세 이상	29.6	35.6	52.9	82.9	124.7	5.3	6.0	7.4	10.3	15.0
	65세 이상	99.6	109.6	155.1	219.2	259.6	17.8	18.4	21.8	27.1	31.2

* 출처 : 통계청, 「장래가구추계 2017-2067」, (2019b)

그림 1-2 성별·연령별 1인가구 비율 (2017)



자료: 통계청, 2017 인구주택총조사, 2018 (<http://kosis.kr> 에서 2018. 11. 16. 인출)

3) 여성 독거노인의 원인

독거노인이 되는 주된 경로로 추정되는 것은 ①노인 부부가구에서 배우자가 사망하거나 이혼 및 미혼(본인 관련), ② 자녀 결혼, 자녀취직 등으로 인한 세대적·지리적으로 분리되는 경우(자녀 관련) 등이다. 조사 결과에 따르면 혼자 살게 된 이유로 ‘자녀들 모두 결혼 또는 다른 도시에 취직하여 독립했기 때문’(60.4%), ‘다른 가족이 없어서(사별, 이혼, 미혼, 무자녀 등)’(27.4%), ‘따로 사는 것이 편하고 좋아서’(7.6%), ‘다른 가족이 있지만 살림이 어려워’(4.6%) 순으로 나타났다(한국여성정책연구원, “독거노인 등 가족해체 예방을 위한 문화 조성:가족 유대 증진 및 가족-지역사회 연대 확산”, 2012.).

노인 1인 가구의 기본적인 특징을 분석 정리하면, 먼저 도시 거주비율이 농촌의 약 2배 정도 되는 것으로 인구의 도시 유입현상이 노인 1인 가구에도 예외가 아님을 알 수 있고, 여성이 남성보다 약 3배 이상 많은 것으로 보아 여성의 평균 수명이 남성에 비해 길어 여성 노인 1인 가구로 혼자 생활할 가능성이 그만큼 높은데다가 혼자서 가사 등 일상생활 처리능력이 남성보다 우월하며 여성 노인 1인 가구로서의 생활에 대한 만족도가 남성 노인 1인 가구에 비해 높을 것이라고 추측할 수 있다.

여성 노인 1인 가구가 전체 노인 1인 가구의 3/4을 차지하고 있는데도 현재 여성 노인 1인 가구는 시대적·역사적 상황에서 남성 중심의 가부장적 사회에 익숙한 세대로서 남성에 비해 노후에 대한 준비가 거의 이루어지지 않았을 뿐만 아니라, 신체적·경제적·사회적 영역에서 남성보다 매우 불리한 여건에 놓여 있다.

II. 문제의 구조화

1. 프로그램의 형성기반

1) 여성 독거노인 원인에 관한 이론

(1) 사회적 고립감

사회적 고립은 사회적 네트워크 크기가 작고, 사회적 네트워크 범위가 좁으며, 상호작용빈도가 낮은 경우를 말하며 이들은 사회적으로 단절되어있다고 볼 수 있다. 사회적 고립은 외부와의 접촉이 없으며, 어느 체계에 속해 있다는 소속감이 부족하여 만족스러운 관계를 유지하는데 어려움이 있으며, 네트워크 질에 있어서 신뢰하지 못하거나 학대받거나 돌봄을 받지 못하는 것과 관련된다 고 볼 수 있다. 고립으로 인한 인관 관계 부재로 인한 다양한 심리상태 조절 능력 상실로 인한 우울증의 원인이 되며, 더 나아가 자살의 원인이 될 수 있다.

(2) 고독사

고독사는 주로 혼자 사는 사람이 돌발적인 질병 등으로 사망하는 것을 말한다. 도시화와 문명화로 각종 편의시설의 발달과 개인주의 가치관의 확산, 인권, 권리에 대한 정보 및 인지 상승, 성격차이 등으로 혼자 생활하는 사람이 급증하면서 나타나기 시작하였다.

보통 사회적 동물인 인간은 기본적으로 죽을 때, 주변사람들에게 자신의 상황을 알리고 또 마지막 자신의 삶을 정리할 수 있는 시간적 여유를 가져야 한다. 그러나 이러한 기본적인 권리마저 철저히 박탈당한 채 맞이하는 죽음을 고독사라 규정한다.

이러한 고독사는 자살과 엄격히 구분하여 규정하고 있는데 즉 독거인, 독거노인이 소외로 인한 고독감을 이기지 못하고 스스로 목숨을 끊은 후, 얼마쯤 시간이 지난 다음 사람들에게 발견되는 것은 자살이지만, 홀로 살다가 기력 등의 문제로 쓰러진 후 누군가의 도움으로 조치를 받았다면 살아날 수 있었음에도 불구하고 그런 도움을 받지 못해 사망한 뒤 시간이 지난 후 발견되는 것을 고독사라고 규정했다(전홍웅, 2017, 16-17)

아울러 우발적인 자살 시도 중에 심경의 변화를 일으켜 자살 시도를 중단했음에도 불구하고 그 일로 인하여 주위의 도움을 받지 못하고 사망에 이른 것 역시 고독사에 포함하고 있다. 하지만 이러한 고독사로 판명하기가 난해한 현실적인 문제가 대두되는 게 사실이다.

2) 여성 독거노인 개입에 관한 이론

(1) 치료적 모델

* 노인미술치료

넓은 의미에서 노인미술치료는 노인을 대상으로 시행하는 미술치료를 일컬을 수 있다. 정여주(2006)는 방어감을 감소시키는 창조적 미술 활동을 통해, 노인들이 표현의 욕구를 만족하고 자아존중감 향상을 경험할 수 있다고 하며 노인미술치료의 특성에 대해 언급하였다. 이와 함께 노인들이 심리적 문제들을 수용하고 극복할

기회를 가지며 자신감, 자기표현력, 자기존중감, 자기신뢰감을 느낄 수 있게 된다고 덧붙여 주장하였다(ibid.:51).

Magniant(2004/2009)는 노인미술치료가 노인들이 매체에 대해 토론하고, 이를 사용하여 자신의 작업 행위 및 결과물 창작을 정교화하는 치료의 한 형태라고 말하였다(ibid.:247ff.). 더 나아가 문해능력에 어려움을 겪는 노인들도 비언어적인 미술 표현이 가능하다는 점에서 미술치료가 다양한 노인들을 대상으로 심리적 불안감 감소와 성취감 향상에 이바지할 수 있음을 짐작할 수 있다.

정현희, 이은지(2007)는 집단미술치료가 미술 작업의 창조적 에너지와 집단치료의 응집력이 결합한 형태로써, 노인들이 집단 내에서 자신이 가진 이미지를 시각화하여 수월하게 자기표현을 유도한다고 언급하였다(ibid. : 273). 정여주(2006)는 Petzold가 언급한 노인 집단치료의 특성에 대해 다음과 같이 서술하였다.

노인들은 집단 내에서 사회적 정체성을 발견하고 집단 활동을 통해 정체성을 유지하거나 발전시키고 정체성 손상을 복원한다. 또한 노인의 삶의 문제를 극복하는 데 필요한 물질적, 신체적, 심리적, 인지적, 사회적 수단은 노인들의 자원이 되고, 집단은 그 자원의 저장고 역할을 하게 된다. 또한 집단에서 구성원들은 교화적 조력을 하는 중재자가 되면서, 자기통제의 장소를 경험하게 된다. 더 나아가 노인들은 집단 속에서 사회적 관계를 발전시키는 기회를 받는 동시에 집단 활동을 통한 경험을 공유하거나 과거 세계를 재구성하는 시간을 가지게 된다. 다른 연령대보다 신체적 접촉이 적은 노인은 집단 활동을 통해 신체접촉을 통한 신체감각을 재획득할 수 있다(ibid. : 39).

(2) 사회목표모델

* 사회적 지지

여성 노인이 경제적, 신체적으로 자립할 수 없고 가족으로부터 도구적·정서적 지원을 받지 못한다면, 이들의 독거생활은 기본적 생존권마저 위협받는 열악한 환경에 놓일 수 있다(Seo & Kim, 2003). 대부분의 여성노인은 ‘가족 중심’ 적 좁은 생활환경에 국한되어 살아왔기 때문에 사회적 연결망이 좁고, 노후 적응 문제, 외로움 해소 등의 이점을 제공받을 수 있는 여러 가지 사회적

활동이 제한되어 있어 남성보다 외로움을 더 많이 느끼게 된다(Kim et al., 2008). 외로움은 개인의 사회적 관계의 지지가 양적이나 질적으로 부족하다고 느낄 때 발생하는 불유쾌한 경험으로 외로움이 만성적으로 지속되면 정신적 안녕을 위협할 수 있다. 특히, 노인들이 경험하는 외로움은 일시적인 것보다는 대부분 만성적인 것이므로 노인의 외로움은 중요한 건강 문제로 다루어져야 한다(Kim, 2006; Stravynski & Boyer, 2001).

사회적 지지는 사람들이 관계를 통해 얻을 수 있는 정서적 위안, 충고, 물질적 원조 및 서비스 등을 의미하는 것으로 신체적, 심리적 건강의 악화와 사회적 역할 상실로 인하여 사회관계의 축소를 경험하게 되는 노년기에 중요한 사회적 자원으로 가능하며, 노년기에 경험하는 역할상실과 외로움 등을 줄이고 생활사건에 대처하게 한다(Bae, 2007에 인용됨). 또한, 적절한 사회적 지지는 노인의 신체적, 심리적, 사회적 문제 등을 감소 또는 완화시켜 성공적인 노화와 심리적인 안녕감을 갖게 한다(Lee & Lee, 2002). 이와 같이 사회적 지지는 개인 상호간에 도움을 주고 감정적인 결속으로 이루어지는 관계로, 인간의 기본적인 사회적 욕구를 충족시켜주는 역할을 한다(Huh, 2000). 사회적 지지 내 구성원들이 제공하는 지지가 대상자의 욕구를 충족시켜주는 정도는 사회적 지지에 대한 만족도에 영향을 줄 수 있으므로, 사회적 지지가 기대에 미치지 못할 때 외로움이 발생할 수 있다(Foxall, Barron, Von Dollen, Shull, & Jones, 1993). Kim과 Baik(2003)은 배우자가 있는 대상자가 배우자가 없는 대상자에 비해 사회적 지지에 대한 만족도가 더 높다고 하였다. 덧붙여, 여자 노인은 남자 노인에 비해 지지자의 수는 많으나 이에 대한 만족감에는 차이가 없다고 하면서 특히 혼자 사는 경우 지지자의 수는 더 적다고 하였다.

독거노인은 지역사회 내 사회적 관계망으로부터 격리될 가능성이 높는데, 우리나라의 경우 가족 및 친척, 이웃 등의 비공식적 관계망은 근본적으로 취약한 상황이고, 사회복지 전담 공무원, 사회복지 기관 등과 같은 공식적 관계망도 역시 취약한 실정이다(Chae, 2006). 이와 같은 상황에서 경제적, 사회적, 신체적으로 불리한 조건을 가진 여성 독거노인들은 가족과 사회로부터 소외되어 많은 문제점을 지닌 채 살고 있기 때문에 이들의 삶의 질을 높이기 위해서는 여성 독거노인의 사회적 지지와 외로움은 중요한 개념으로 다루어져야 한다(Kim & Baik, 2003).

생활보호 대상 독거노인을 대상으로 한 Huh(2000)는 사회적 지지가 외로움에 미치는 영향에 대해 자녀, 친척, 이웃, 종교단체의 정서적 지지가 높을수록 외로움은 낮아지고, 자녀, 친척, 이웃의 도구적 지지가 높을수록 외로움은 낮았다고 하였다. 그리고 정서적, 도구적 지지에 대한 만족도가 높으면 외로움은 모두 낮았고, 정서적, 도구적 지지에 대한 접촉 빈도가 높으면 외로움 또한 낮았다고 하였다. 재가 노인을 대상으로 한 Song 등(2007)은 노인의 외로움과 유의한 관계가 있는 변수는 가족 구성원의 친밀도, 생활 만족도, 신체

활동 참여 여부 및 지각한 경제 상태 및 건강상태이며, 이들의 외로움에 대한 가장 큰 영향을 미치는 변수는 생활 만족도라고 하였다.

따라서 독거노인의 외로움을 해소하기 위한 중재 방안으로 종교, 사회활동에의 참여를 이끌어낼 수 있는 프로그램을 개발, 운영할 필요가 있다고 본다. 또한 이들을 위한 정서적 지지와 도구적 지지를 강화시키는 물론 가족체계 내에서 정서적 보상을 제공할 수 있는 환경을 마련할 필요가 있다고 본다.

2. 개입의 목적

1) 개입의 필요성

종합사회복지관이 위치한 지역은 독거 어르신이 밀집 주거 중인 지역이다. 어르신들은 빈 몸으로 집을 나와 홀로 살기 위해 이곳저곳 방황했다. 다른 가족 구성원은 모두 살길을 찾아 뿔뿔이 흩어졌고 어르신 역시 파지 수집과 고물을 찾아 떠돌아다니며 경제 활동을 하는 실정이다. 지금 이러한 모습이 이 지역에서 흔히 볼 수 있는 어르신의 모습이다.

특히 여성 독거 어르신은 고립된 공간에서 홀로 사는 데 익숙해져 이웃과 친밀한 유대 관계를 맺거나 사회적 관계망을 형성하지 않는 경향이 많다. 이들의 관계 철회 내지 축소는 우울증을 넘어 자살이라는 극단적인 선택으로 이어지기 쉽다. 이들은 노화와 질병으로 쇠약해진 건강에 대한 염려와 더불어, 죽음에 대한 강한 불안을 느끼며 살아간다. 자신이 고독사 할지도 모른다는 생각에 사로잡힐 때면 어르신들은 며칠간 잠조차 자지 못하고 불안해했다. 이는 주위에 관계를 맺어온 이웃이 없거나 소통이 부재했기 때문이다.

여성 독거 어르신에게는 공통적으로 겪는 문제를 해결할 대안이 마땅치 않고, 기존 서비스를 중심으로 진행해 온 지원 체계가 전부이다. 이에 따라 민간 차원의 사회적 지지망 체계 마련이 절대적으로 필요했다.

2) 개입방법과 기술

현재 어르신의 정서 상태를 감안할 때 일방적인 도움은 근본적 해결책이 될 수 없다는 점에 주목했다. 우리 지역의 여성 독거 어르신들에게 가장 필요한 것은 “혼자가 아니라는 사실”을 각인(사회적 박탈감 해소)하고, “행복에 대한 기억”을 찾는 과정에서 심리적 고독감을 해소하며, “이웃이 이웃을 돕는 자조 프로그램”을 접할 기회이다. 본 복지관은 2001년부터 일관되게 지향하고 꿈꿔온 가치관인 ‘열린 가족, 머물고 싶은 마을, 이웃과 함께하는 행복 공동체’를 함께 실현할 기회를 어르신들께 제공하고자 한다.

3) 표적 집단 및 클라이언트 사정

대상 구분	서비스 대상 산출 근거	단위 수(명)
일반 대상	천안시 지역에 거주하는 65세 이상의 어르신	73,874명
위기 대상	천안시 동남구 지역에 거주하는 65세 이상의 독거노인 어르신	6,693명
표적 대상	천안시 동남구에 거주하며 65세 이상의 여성독거노인 어르신	4,592명
클라이언트 대상	천안시 동남구에 거주하며 65세 이상의 여성독거노인 중 사회관계향상프로그램을 희망하는 어르신	15명

Ⅲ. 목적과 목표

1. 목적

여성 독거노인을 대상으로 한 집단 신체활동, 집단상담, 자조적인 집단 프로그램을 운영하여 ‘관계’, ‘이웃’에 대한 중요함을 인식하고 사회적 관계망을 강화하는 사회관계향상 프로그램을 통해 유사가족형성을 조성한다.

2. 목표 및 하위목표

목표	하위 목표
1. 여성 독거노인 사회관계 향상 프로그램으로 심리적 안정감을 준다.	1-1. 주 1회 주제 카드를 활용하여 독거노인이 겪고 있는 어려움에 대해 상담한다.
	1-2. 집단미술치료를 통하여 언어로 표현하지 못한 감정들을 표현하여 부정적인 감정을 70%이상 표출할 수 있게 한다.
2. 문화 여가 동아리를 만들어 독거노인들 간의 친밀한 관계를 유지한다.	2-1. 주 1회 같은 취미 활동을 통하여 대인관계를 원활하게 한다.
	2-2. 밥상 나눔 “밥풀꽃”을 통하여 주변 이웃 간의 관계를 확장한다.
3. 여성 독거노인의 동질감을 기반으로 ‘관계’, ‘이웃’에 대한 중요성을 강화하여 지역사회 내의 사회적 지지망을 확대한다.	3-1. 지역 자원봉사자가 독거노인 어르신과 1:1로 결연하여 주 1회 정기적으로 안부전화 및 방문 서비스를 지원해 지속적인 관심과 돌봄을 통하여 사회적 지지망을 형성한다.
	3-2. 지역 자원에 대한 정보를 제공하여 주변 자원을 활용할 수 있게 교육과 홍보를 한다.

IV. 실행계획

1. 프로그램 내용 및 실행방법

1) 실행방법

성과목표	프로그램명	활동(수행방법)	사업 실정 (횟수)	시행시기	투입인력
1. 여성 독거노인 사회관계 향상 프로그램으로 심리적 안정감을 준다.	주제 카드	<ul style="list-style-type: none"> • 자기소개 진행 : 별칭 정하기 • 모임 규칙 정하기 • 주제 토크 진행(나의 어렸을 적, 가장 외로웠던 날, 내 생애 가장 행복했던 기억, 고마운 사람, 나의 가족 등 이야기 나눔 등) 	주 1회 1시간	5월~6월 (8회기)	사회복지사 1명
	집단 미술치료	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오리엔테이션 2. 찬란한 나의 이름 3. 나의 인생 역사 8컷 그리기 4. 내가 가장 그리운 사람 5. 만다라 그리기 6. 손가락으로 꽃 그리기 7. 데칼코마니 8. 전시회 	주 1회 2시간	5월~7월 (14회기)	사회복지사 1명, 미술치료 상담사 1명
2. 문화 여가 동아리를 만들어 독거노인들간의 친밀한 관계를 유지한다.	취미 동아리	<ul style="list-style-type: none"> • 4개의 취미 동아리(악기, 댄스, 드론, 뜨개질) 활동하기 	주 1회 2시간	5월~7월 (14회기)	사회복지사 1명, 강사 4명
	밥상 나눔 “밥풀 꽃”	<ul style="list-style-type: none"> • 1인 1가지씩 준비한 반찬을 접시에 담아 밥상 차리기 • 어렸을 적 먹었던 반찬을 함께 나눠 먹기 • 어린 시절 나의 이야기를 자연스럽게 끌어내 함께 공감하고 나누기 • 저녁 식사를 위해 서로 남은 반찬 나누기 	주 1회 1시간	5월~7월 (14회기)	사회복지사 1명

3. 여성 독거노인의 동질감을 기반으로 ‘관계’, ‘이웃’에 대한 중요성을 강화하여 지역사회 내의 사회적 지지망을 확대한다.	따뜻한 차가 식기 전에...	지역 자원봉사자들과 독거어르신을 1대1로 결연하여 정기적으로 안부전화 및 방문 서비스를 지원해 지속적인 관심과 돌봄을 통하여 사회적 지지망을 형성하기	주 1회 2시간	5~7월 (14회기)	사회복지사 1명, 자원봉사자 15명
	속속들이 프로젝트	지역 자원에 대한 정보를 제공하여 주변 자원을 활용할 수 있게 교육과 홍보하기	주 1회 2시간	5월~7월 (14회기)	사회복지사 1명

2) 일정계획

사업내용		5월	6월	7월
1. 심리정서 프로그램	주제카드			
	집단 미술치료			
2. 문화여가 동아리	취미 동아리			
	밥상 나눔 “밥풀 꽃”			
3. 사회관계형성 프로그램	따뜻한 차가 식기 전에...			
	속속들이 프로젝트			

3) 수행인력

프로그램 수행역할	이름	직위	할당시간 (단위:일주일)	비고/업무지원
프로그램 관리조정	전OO	관장	5시간	슈퍼비전
프로그램진행	고OO	사회복지사	36시간	
프로그램진행	오OO	사회복지사	36시간	
프로그램진행	이OO	강사	24시간	미술치료
프로그램진행	권OO 외 3명	강사	28시간	악기, 댄스, 드론, 뜨개질
프로그램진행	박OO 외 14명	자원봉사자	28시간	

4) 프로그램 예산

항목	산출근거	직접경비	간접경비
활용비	1) 미술치료 상담사 인건비 주 1회 × 14회기 × 200,000원 강사 인건비 주 1회 × 14회기 × 4명 × 100,000원	8,400,000	
	2) 사회복지사 인건비 관장 /월400만/10%/400,000원 프로그램담당 사회복지사 /월 200만/20%/400,000원		2,400,000
사업비	3) 척도 검사 비용 한국형 노인 우울 검사(KGDS) 2회 × 5,000원 × 15명 스트레스 척도 2회 × 5,000원 × 15명 여가활동 척도 2회 × 5,000원 × 15명 노인 생활 만족도 척도 2회 × 5,000원 × 15명	600,000	
	4) 다과비 월 4회 × 3개월 × 100,000원	300,000	
	5) 수용비 회의비 3개월 × 60,000원 사무용품비 3개월 × 40,000원	-	-
기자재비	-		
A. 총 직접경비 : 9,300,000		(직접경비 비율 : 77.5%)	
B. 총 간접경비 : 2,700,000		(간접경비 비율 : 22.5%)	
C. 총 프로그램 예산(A+B) = 12,000,000		(총 Prog 예산 : 100.0%)	

V. 프로그램평가

1. 산출평가(과정평가)

진행과업	공정표		평가방법
	수행 시기	목표량	
주제카드	5~6월	10명	프로그램 참여율
집단 미술치료	5~7월	10명	프로그램 만족도 설문지 사후검사결과
취미 동아리	5~7월	10명	프로그램 참여율 사후검사결과 프로그램 만족도 설문지
밥상 나눔 “밥풀꽃”	5~7월	10명	프로그램 참여율 프로그램 만족도 설문지
따뜻한 차가 식기 전에...	5~7월	12명	프로그램 참여율 프로그램 만족도 설문지
속속들이 프로젝트	5~7월	10명	프로그램 참여율 프로그램 만족도 설문지

2. 성과평가(결과평가)

목표 1	여성 독거노인 사회관계 향상 프로그램으로 심리적 안정감을 준다.
평가지표	우울 증상 감소 프로그램 출석률
성공기준	사전·사후 평균 5점 감소 사전·사후 평균 5점 감소 평균 참여율 70% 이상
평가방법	한국형 노인 우울 검사(KGDS) 스트레스 척도 출석부

목표 2	문화여가 동아리를 만들어 독거노인들 간의 친밀한 관계를 유지한다.
평가지표	친밀한 관계 증가 생활 만족도 증가 프로그램 출석률
성공기준	사전·사후 평균 5점 증가 사전·사후 평균 5점 증가 평균 참여율 70% 이상
평가방법	여가활동 척도 노인 생활 만족도 척도 출석부

목표 3	여성 독거노인의 동질감을 기반으로 ‘관계’, ‘이웃’에 대한 중요성을 강화하여 지역 사회 내의 사회적 지지망을 확대한다.
평가지표	참여 지속도 및 참여 강도
성공기준	자발적이고 적극적인 참여 활동 정도 활동프로그램을 통해 이웃 관계 지지체계 구축 여부
평가방법	대상자 참여율 평가 및 만족도 조사 모니터 활동 실적 및 자원봉사자 참여일지 평가

VI. 출처 & 참고문헌

2016 사회복지프로그램 개발지원 작은나눔 큰사랑 우수사례집 - 안산 지역 내 사회적 고독감 및 정서적 단절로 인한 소외 여성 독거 어르신들의 유사 가족 이웃 맺기 프로젝트 “할미다방” 본오종합사회복지관

김승도. “독거노인의 고독감에 미치는 영향 요인에 관한 연구.” 국내석사학위논문 남부대학교 대학원, 2021.

한국지역사회복지학, 독거노인의 유사가족 관계와 우울에 관한 연구(2013)

통계청, 「장래가구추계 2017」, 「장래인구추계 2017」 2021

통계청, 2017 인구주택총조사, 2018

정경희. “노년기 독거 현황과 정책적 대응 전략.” 보건·복지 Issue&Focus 300.- (2015): 1-8.

송영신. “여성 노인 1인 가구의 실태 및 정책적 개선방안.” 이화젠더법학 7.2 (2015): 33-72.

<https://news.join.com/article/22651147>

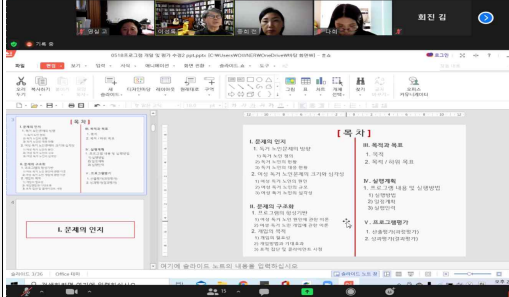

<https://www.korea.kr/news/visualNewsView.do?newsId=148733258>

부산여자대학 노인복지학과 교수 이경남. 노인세대 및 독거노인의 문제와 복지정책

<https://blog.daum.net/cjdwjd/16349634>

“여성독거노인” 캡스톤디자인 세부결과보고서

과제목적	<p>현재 우리나라 여성독거노인의 비율이 지속적으로 증가하고 있는 가운데 사회적 고립감 및 고독사 등의 문제가 직면하고 있다. 이를 위한 방안으로 사회관계향상을 목적으로 선정하게 됨.</p>
추진일정 별 수행내용	<p>3월 [준비] 팀 구성 선행 프로그램 조사</p> <p>4월 [1차 단계 실습] 팀별 선행 프로그램 선정 선정된 프로그램을 토대로 연습시트와 제목 작성</p> <p>5월 [2차 단계 실습] 문제인지단계 및 프로그램 형성배경 (여성독거노인 관련 연구자료) 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p> <p>6월 [3차 단계 실습] 개입계획 및 평가 단계 분석 및 수정된 프로그램 발표와 슈퍼비전</p>
주요 수행결과	<ul style="list-style-type: none"> - 여성독거노인의 정서적·심리적 영향에 대한 것을 중점적으로 보며 제작 - 프로그램 개발을 위한 전 단계로서 우리나라 여성독거노인의 현황들을 조사하여 문제점에 대한 인지 - 각 팀이 영역별로 프로그램 프로포절(실습결과물)을 묶어 책으로 제작함.
문제점 및 해결방안	<ul style="list-style-type: none"> - 여성독거노인의 정서적·심리적 영향에 관한 연구 자료가 부족하여 적용하기에 어려움. - 경험의 부족으로 문제 발견과 정의, 문제의 심각성과 규모 등을 목적 목표, 개입방법, 기대효과, 평가방식 등으로 일관성 있게 연동시켜 나가는데 한계를 드러냄. - 개인이 아닌 팀이 하나의 목적을 위해서 효율적인 운영 및 관리에서 어려움을 드러냈지만, 높은 참여도와 원활한 의사소통으로 해결함
활용방안 및 기대효과	<ul style="list-style-type: none"> - 팀원들이 개발한 실습 결과물(프로포절)은 학생포트폴리오의 중요한 성과로 첨부함으로써 취업에 활용 - 프로그램 개발 경험을 토대로 사회복지현장에서 필요한 역량강화
제작후기 (팀원 소감)	<ul style="list-style-type: none"> - 프로그램 개발 과정에서 수많은 피드백을 습득하는 것에 어려움이 있었지만 많은 것을 배운 시간이었다.

활동사진 및 작품사진	활동사진	작품사진
	 <p>The screenshot shows a Zoom meeting interface. At the top, there are several video thumbnails of participants. Below them is a toolbar with various icons for chat, mute, video, etc. The main content is a presentation slide with a table of contents. The slide has a title '1. 문제의 안지' and a list of items under the heading '【 목 차 】'. The items are:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. 문제의 안지 II. 목적과 목표 III. 실행계획 IV. 프로그램가 V. 기대효과 VI. 예산 VII. 결론 <p>There are also some smaller text blocks on the slide, including '1. 문제의 안지' and '2. 목적과 목표'.</p>	 <p>The screenshot shows a Zoom meeting interface with two video thumbnails of participants. The thumbnails show two women, one on the left and one on the right, both looking towards the camera. The background of the thumbnails is slightly blurred.</p>