



2023

여성노숙인 사례관리 매뉴얼



열린여성센터 • 디딤센터 • 아가페의집





제1권

매뉴얼 발간 개요	06
-----------	----

제 1장. 여성노숙인의 현황과 특성

1. 여성노숙인의 규모와 현황	10
2. 여성노숙인의 특성과 욕구	19

제 2장. 여성노숙인 사례관리

1. 사례관리란?	42
2. 여성노숙인 사례관리	43
1) 여성노숙인 사례관리 목표	43
2) 사례관리 구성요소와 이론	43
- 사례관리 구성요소	
- 강점관점 접근	
3) 사례관리 과정과 운영지침	45
- 초기상담 및 욕구 사정	
- 계획수립	
- 수행	
- 점검 및 평가	
- 종결 또는 퇴소	
- 사후관리	
- 사례회의	

제 3장. 여성 특성별 사례관리 접근

1. 여성노숙인 사례관리 체계	78
2. 거처유형별 사례관리 쟁점	83
1) 거리노숙여성 사례관리	83
2) 자활시설에서의 사례관리	87
3) 재활시설에서의 사례관리	94
4) 요양시설에서의 사례관리	99

제 4장. 여성노숙인 정신건강 문제에 접근하기

1. 정신질환의 이해와 개입 실천	108
2. 알코올중독의 이해와 접근	119
3. 발달장애인의 이해와 지원	125
4. 치매 등 노인성 질환 이해	128

제 5장. 여성노숙인 사례관리에서 유용한 상담방법

1. 여성주의 상담	136
2. 동기강화 상담	139
3. 인권을 고려한 상담	143



부록

1. 여성노숙인 보호시설 세부현황	156
2. 사례관리 유관기관 정보 목록	174
3. 서식	199
4. 사정도구	215

[구성/집필]

편집위원

서정화(열린여성센터 원장)
김진미(디딤센터 원장)
염원숙(아가페의집 원장)

전문위원

민소영(경기대학교 교수)

[자료수집/정리]

권이진(가톨릭대학교 박사과정)

[현장 유형별 TF]

종합지원센터&일시보호시설

구혜원 부산소망종합노숙인지원센터
권용현 대구노숙인종합지원센터
김광훈 수원다시서기종합지원센터
박강수 서울시립영등포보현종합지원센터
안재금 서울시립다시서기종합지원센터
오소영 디딤센터
조국일 서울시립다시서기종합지원센터

자활시설

강윤임 살림커뮤니티
김동혁 대한성공회살림터
문경아 내일의집
문정우 열린여성센터
박혜란 인천내일을여는자활쉼터
임수영 화엄동산

재활/요양시설

권태완 서울시립여성보호센터
김경연 아가페의집
문성현 자강의집
이인혜 서울시립영보자애원
조정희 대구행복진흥사회서비스원 희망마을

매뉴얼 발간 개요

■ 매뉴얼 제작 배경

본 매뉴얼은 여성노숙인을 지원하는 실무자들이 여성노숙인의 욕구에 기반한 사례관리 활동을 수행하는 과정에서 필요로 하는 실무를 지원하고 역량을 강화하는 데 도움을 주고자 제작했습니다.

그동안 노숙인 지원업무와 관련하여 <거리노숙인 아웃리치 상담매뉴얼>, <매입임대주택 사례관리자를 위한 매뉴얼>, <지원주택 업무 매뉴얼> 등 서비스 분야별 매뉴얼이 제작되었으나, 여성노숙인 사례관리에서 참고할 수 있는 여성노숙인에 특화된 매뉴얼은 없었습니다.

본 매뉴얼은 보건복지부의 지원을 받아 열린여성센터(여성노숙인 자활시설), 디딤센터(여성노숙인 일시보호시설), 아가페의집(여성노숙인 재활시설)이 컨소시엄을 구성하여 제작하였습니다. 무엇보다 여성노숙인을 지원하는 각 현장(거리노숙여성 지원 종합지원센터&일시보호시설, 자활, 재활, 요양시설) 실무자들이 TF팀에 참여하여 현장의 실천에 유용한 매뉴얼 구성과 내용에 대한 의견을 모으고, 실천의 경험을 반영하여 내용을 채우고자 했습니다.

본 매뉴얼은 「노숙인 등의 복지사업안내」, 「사회복지시설관리 안내」 등 정부 부처에서 발간된 업무지원서에서 참고할 수 있는 내용은 되도록 배제하고 여성노숙인 사례관리에 필요한 정보들을 중심으로 구성하였습니다.

본 매뉴얼은 총 2권으로 발간하였으며, 1권은 여성노숙인 사례관리 매뉴얼로 구성하고, 2권은 현장에서 실천한 사례를 모아서 여성노숙인 사례관리 실천 사례집으로 구성했습니다.

■ 매뉴얼 구성

본 매뉴얼은 총 5개의 장으로 구성했습니다.

- 「제1장. 여성노숙인의 현황과 특성」은 여성 노숙인 사례관리에 필요한 여성 노숙인 이해를 돕기 위한 장입니다. 통계자료를 통해 노숙원인, 노숙기간, 건강, 직업력 등 여성노숙인의 특성과 욕구를 분석하고, 이를 반영한 사례관리 고려사항을 정리했습니다.
- 「제2장. 여성노숙인 사례관리」는 여성노숙인 사례관리에 필요한 사례관리 구성요소와 사례관리 절차, 사례관리에 필요한 양식과 양식 작성에 관한 지침 등을 정리하였습니다. 현장에서 활용 시, 수월성을 높이기 위하여 가능한 한 서식은 간략화하였으나, 거리여성노숙인, 자활, 재활, 요양 대상에 따라서 양식을 수정하여 사용하는 것이 필요합니다.

- 「제3장. 여성 특성별 사례관리 접근」은 노숙인복지 전달체계에서 여성노숙인 사례관리 체계는 어떻게 구축되어 있는지, 서울특별시를 비롯한 광역 시도의 사례관리 체계를 제시하였으며, 거리노숙과 각 유형별 시설의 사례관리 시 제기되는 쟁점과 참고할 수 있는 정보를 Q&A 형식으로 정리했습니다. 또한 문제해결에 필요한 관련기관 정보 등을 제시했습니다.
- 「제4장. 여성노숙인 정신건강 문제에 접근하기」는 여성노숙인 사례관리 실천에서 가장 어려운 문제 중 하나로 호소하곤 하는 여성노숙인의 정신질환, 알코올중독, 발달장애, 치매 등 정신건강 문제를 이해하기 위한 기초 지식을 제시했습니다. 또한 관련기관 정보와 지원내용 등 사례관리를 위해 알아두면 좋은 정보를 수록했습니다.
- 「제5장. 여성노숙인 사례관리에서 유용한 상담방법」은 여성주의 상담, 동기강화 상담, 인권을 고려한 상담의 주요 원칙과 기법을 소개하여 여성의 관점에서 여성 노숙의 문제를 이해하고, 노숙인의 역량 강화를 위한 상담에 도움을 주고자 했습니다.
- 「부록」은 여성노숙인을 보호하는 시설의 서비스 세부 현황과 사례관리에 필요한 유관기관 정보, 사례관리에 필요한 서식과 사정 도구를 실었습니다.

■ 매뉴얼 활용방법

본 매뉴얼은 여성노숙인 사례관리를 담당하는 실무자를 지원하기 위해 제작하였습니다.

본 매뉴얼은 여성노숙인에 대한 이해와 사례관리 실무에서 참고할 수 있는 정보를 담고자 했으나 거리, 자활, 재활, 요양시설의 서비스 대상에 따른 욕구가 다양하고, 사례관리에 필요한 자원이 지역에 따라 차이가 크기 때문에 매뉴얼 활용에 한계가 있습니다. 제시한 양식은 포괄적인 표준양식이며, 각 현장이 초점을 두는 바나 여성노숙인의 상황에 따라 활용하여야 하므로 양식의 모든 항목을 채우는 데 집중할 필요는 없습니다.

본 매뉴얼은 기존 매뉴얼과 다양한 관련 자료들을 직·간접 방식으로 참고하였습니다. 매뉴얼에 담긴 관련 법과 제도, 지원기관 정보, 참고자료 등은 2022년을 기준으로 작성되었으므로 정부 정책의 변화 등을 파악하여 최근 정보를 활용하는 것이 필요합니다.

2023년 1월

여성노숙인 사례관리 매뉴얼 개발 컨소시엄

1

CHAPTER

여성노숙인의 현황과 특성

1. 여성노숙인의 규모와 현황
2. 여성노숙인의 특성과 욕구

여성노숙인의 현황과 특성

본 장에서는 가장 최근에 이루어진 ‘노숙인 등’의 전국실태조사인 「2021년도 노숙인 등의 전국실태조사」 결과를 토대로 여성노숙인의 현황과 특성을 살펴봄.

노숙인 등의 전국실태조사는 노숙인복지법 제9조에 따라 보건복지부에서 5년에 한 번씩 실시하는 조사임. 이 전국실태조사에서는 일시집계조사와 면접조사가 진행됨. 일시집계조사는 한 날 동시에 전국의 노숙인 등의 수를 집계하는 것이고, 거리노숙인, 시설노숙인, 쪽방주인이 포함됨. 면접조사는 노숙인 등에서 표본을 추출하여 실시하며 노숙인 등의 특성과 욕구를 파악함.

‘노숙인 등’의 전국실태조사는 주요 현황과 욕구에 대해서 성별에 따른 분석 결과도 발표하고 있어 여성의 노숙 실태나 여성노숙인의 고유한 욕구를 파악하는 데 기초자료가 됨. 물론 실태조사 결과가 여성노숙인을 주 대상으로 거처유형별 실태나 욕구의 차이, 연령별 실태나 욕구의 차이 등 세부적인 실태까지를 제시하지는 않기 때문에 구체적 내용을 파악하는 데 제한적임. 그럼에도 불구하고 여성 노숙인의 전반적 상황을 이해할 수 있는 자료로 의미가 충분함.

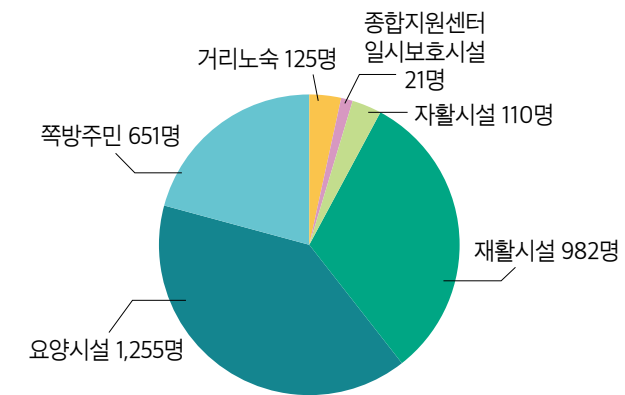
이 장에서는 여성노숙인의 규모나 지역별 분포, 연령 현황, 건강 특성, 사회복지서비스 이용실태나 만족도, 사회복지서비스에 대한 욕구 등을 정리하고, 이에 따라 사례관리에서 고려해야 할 사항이 무엇인지 생각해 봄.

■ 거처유형별 여성노숙인 규모

[표 1-1] 거처유형별 여성노숙인 규모

명, %	거리		생활시설			쪽방	계
	거리	종합/일시	자활	재활	요양		
명	125	21	110	982	1,255	651	3,344
%	3.7	0.6	3.3	29.4	37.5	25.4	100.0

※ 출처 : 보건복지부(2021). 「2021년도 노숙인 등의 전국실태조사」 중 일시집계조사 결과



[그림 1-1] 거처유형별 여성노숙인 규모

1 여성 노숙 규모와 현황

※「2021년도 노숙인 등의 전국실태조사」 중 일시집계조사 결과로 살펴봄.

참고 ‘노숙인 등’의 법률적 정의

<노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률(약칭: 노숙인복지법)>

제2조(정의)

“노숙인 등”이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람 중 보건복지부령으로 정하는 사람을 말한다.

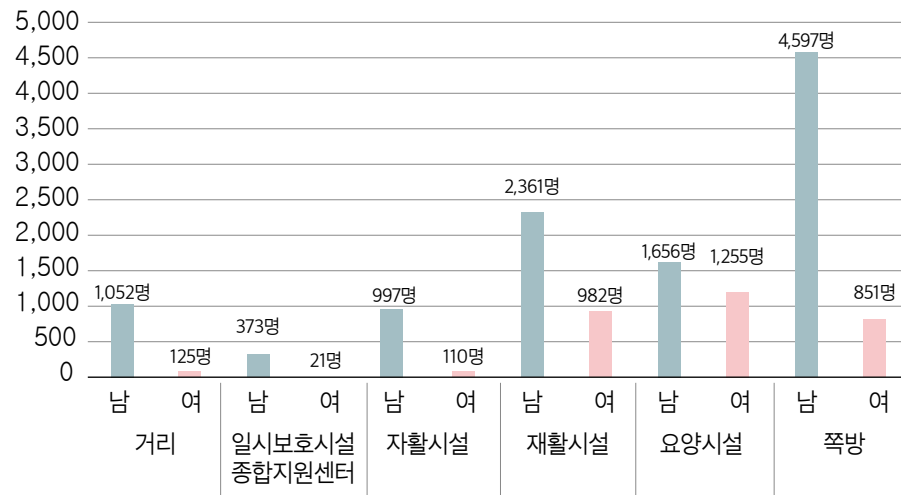
가. 상당한 기간 동안 일정한 주거 없이 생활하는 사람

나. 노숙인시설을 이용하거나 상당한 기간 동안 노숙인시설에서 생활하는 사람

다. 상당한 기간 동안 주거로서의 적절성이 현저히 낮은 곳에서 생활하는 사람

- 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 결과를 통해 거처유형별로 여성노숙인 분포를 살펴보면, 여성노숙인요양시설 > 여성노숙인재활시설 > 쪽방 > 거리(일시보호시설, 응급구호방 포함) > 여성노숙인자활시설 순으로, 여성노숙인요양시설과 재활시설에서 생활하는 여성 비중이 큼.

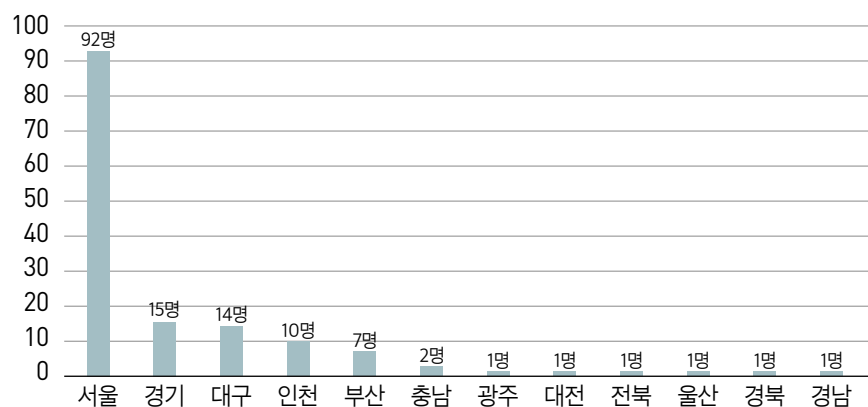
- 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 결과를 통해 여성노숙인의 규모를 살펴보면, 전체 ‘노숙인 등’에서 23.3% 정도를 차지하여 남성노숙인에 비해 비중이 적은 편임. 특히 거리노숙인 중 여성 거리노숙인 비중은 9.3%로 적음.



[그림 1-2] 거처유형별 노숙인 성별 규모

- 전체 ‘노숙인 등’에서 여성은 23.3%
- 거리노숙인 중 여성은 9.3%
- 생활시설 노숙인 중 여성은 31.9% (자활시설의 여성 9.9%, 재활시설의 여성 29.4%, 요양시설의 여성 43.1%)
- 쪽방 주민 중 여성은 15.6%

■ 여성 거리노숙인의 지역별 현황



[그림 1-3] 거리노숙여성의 지역분포

-이용시설 이용인을 포함한 거리노숙 여성의 지역 분포는 서울 > 경기 > 대구 > 인천 > 부산 > 기타 지역 순임. 서울에 가장 많은 거리노숙 여성이 있음.

■ 쪽방 여성주민의 지역별 현황

[표 1-2] 쪽방 여성주민의 지역별 현황

지역	서울	인천	대전	부산	대구	전체
명	394	165	127	93	72	851
%	46.3	19.4	14.9	10.9	8.5	100.0

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

-쪽방 여성입주민의 지역별 현황을 보면 서울 > 인천 > 대전 > 부산 > 대구의 순으로 서울 거주민이 많으며, 다음은 인천에 많음.

■ 생활시설 여성노숙인 입소기간

[표 1-3] 노숙인생활시설 여성노숙인 입소기간 현황

입소기간 \ 시설유형	자활시설		재활시설		요양시설		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%
6개월미만	26	23.6	20	2.0	2	0.2	48	2.0
6개월이상~1년미만	28	25.5	14	1.4	1	0.1	43	1.8
1년이상~3년미만	46	41.8	50	5.1	59	4.7	155	6.6
3년이상~10년미만	9	8.2	144	14.7	176	14.0	329	14.0
10년이상~20년미만	1	0.9	243	24.7	347	27.6	591	25.2
20년이상	-	-	511	52.0	670	53.4	1,181	50.3
계	110	100.0	982	100.0	1,255	100.0	2,347	100.0

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

-자활시설 여성노숙인의 입소기간은 90%이상 3년미만임. 상대적으로 재활시설과 요양시설 여성노숙인의 입소기간 현황을 보면 장기 생활인 비중이 매우 높음. 재활시설 생활인의 76.7%, 요양시설 생활인의 81%는 시설에서 10년이상 생활하고 있음.

사례관리 고려사항!

-자활시설 생활인의 사례관리의 초점은 3년 정도의 입소기간 동안 어떻게 자립을 준비할 것인가에 있을 것임. 시설을 옮겨가며 시설 생활기간을 연장하는 것이 입소인의 자립에 도움이 되지 않았다는 그간의 경험과 평가를 고려하여, 입소기간 내에 어떻게 자활의 의지를 세우고 이를 달성하도록 할 것인가 하는 목표를 분명히 할 필요 있음. 따라서 자활시설에서는 입소한 생활인과 자활의 방안을 협의하고 3년여의 기간에 대해 단계별로 계획을 세워 실천하는 것에 집중해야 할 것임. 입소 생활인을 위한 프로그램이나 서비스 연계 역시 자립의 방향에 도움이 되도록 배치할 필요가 있음. 특히

지역사회 정착을 촉진하기 위해 어떤 프로그램이 필요할지 기획하고 실천하는 노력이 필요함.

- 2016년 노숙인 등의 전국실태조사와 2021년의 전국실태조사 결과를 보면 재활시설 생활인의 상당수가 10년이상 시설에서 생활하고 있음. 생활인의 건강특성이나 욕구, 근로기능이나 욕구, 생활기능이나 자립의 전망 등을 다시 사정하고, 재활의 방향과 초점을 잡아나가야 할 것임. 10년이상 시설에서 생활하는 이유가 재활을 통한 자활준비에 있지 않고 영양과 돌봄의 필요가 높아서라면 전문적 영양서비스를 제공할 수 있는 지원체계와 어떻게 매칭할 것인지에 초점을 둔 사례관리가 모색되어야 할 것임.
- 영양시설 생활인이라면 건강관리와 유지, 삶의 만족도를 향상시킬 수 있는 방향의 사례관리가 초점이 될 것임. 고령노인이 많은 점을 고려하면 사망까지 삶의 만족과 자아통합을 목표로 라이프사이클에 맞는 개별 사례관리 계획도 필요할 것임. 더불어 이를 가능하게 하는 환경을 갖추는 방안을 함께 고려해야 할 것임.

생활인이 생계급여와 주거급여를 받는다면 노숙인복지법 제5조(중복지원의 제한)에 따라 서비스를 제한할 수 있음. 실제 노숙인자활시설 생활인은 무료숙식 서비스를 이용하면서 동시에 생계급여와 주거급여를 받지는 못함.

참고

<노숙인 복지법> 제5조(중복지원의 제한)

다른 법률에 따라 이 법에서 정한 복지서비스의 내용과 유사한 보호 또는 지원을 받고 있는 노숙인 등에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법에 따른 복지서비스를 제한할 수 있다.

- 하지만 일단 수급자격을 취득하고 나면 노숙인자활시설에서 생활하여 생계급여와 주거급여가 중지되더라도 이후 시설을 나가 지역사회 주거에서 수급자격을 회복할 때 수월할 수 있음. 때문에 노숙인 시설 실무자는 국민기초생활보장제도가 수급의 종류, 보장의 수준을 잘 파악하여 생활인에게 적절한 정보를 제공하고, 시설에서 자립한 이후의 생활유지 방안의 하나로 검토할 수 있도록 하는 것이 필요함.

■ 생활시설 여성노숙인의 수급 자격

[표 1-4] 노숙인생활시설 여성노숙인의 수급 자격

수급유형	시설유형		자활시설		재활시설		요양시설		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
일반수급	9	8.2	26	2.6	30	2.4	65	2.8		
시설수급	23	20.9	947	96.4	1,218	97.1	2,188	93.2		
수급신청	2	1.8	0	0.0	1	0.1	3	0.1		
비수급	76	69.1	9	0.9	6	0.5	91	3.9		
전체	110	100.0	982	100.0	1,255	100.0	2,347	100.0		

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

- 자활시설에서 생활하는 여성노숙인의 약 70%는 비수급임. 반면 재활시설과 요양시설에서 생활하는 여성노숙인은 95%이상 시설수급이며 일반수급까지 포함하면 대부분이 수급자격을 갖고 있음.

사례관리 고려사항!

- 국민기초생활보장제도는 생계비나 주거비 등을 지급하여 국민의 기초적인 생활을 보장하므로 공적 서비스 연계는 노숙인이 노숙상황을 벗어나는 데 중요한 자원이 됨. 노숙인재활시설이나 노숙인요양시설은 보장시설로서 대부분의 생활인이 시설수급 자격을 취득하고 있음. 그러나 노숙인자활시설

■ 생활시설 여성노숙인의 건강보험, 의료급여 자격

[표 1-5] 노숙인생활시설 여성노숙인의 건강보험, 의료급여 자격

의료급여유형	시설유형		자활시설		재활시설		요양시설		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
의료급여1종	9	8.3	972	99.0	1,249	99.5	2,230	95.1		
의료급여2종	6	5.6	0	0.0	0	0.0	6	0.3		
건강보험	85	78.7	10	1.0	5	0.4	100	4.3		
노숙인의료급여1종	2	1.9	0	0.0	0	0.0	2	0.1		
비보험	3	2.8	0	0.0	0	0.0	3	0.1		
의료급여 신청	3	2.8	0	0.0	1	0.1	4	0.2		
전체	108	100.0	982	100.0	1,255	100.0	2,345	100.0		

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

- 자활시설에서 생활하는 여성노숙인의 약 79%는 건강보험 가입자이고, 재활시설과 요양시설 생활인의 대부분은 의료급여1종임. 노숙인의료급여 자격이 있는 경우는 전체 생활시설 여성노숙인의 0.1%에 불과함.

사례관리 고려사항!

- 여성노숙인이 건강을 회복하거나 유지하도록 병원진료 등의 의료서비스를 연계할 때 고려해야 할 사항 중 하나가 노숙인의 건강보험 자격을 파악하는 것임. 노숙인재활시설과 노숙인요양시설은 입소 시 시설수급 자격을 취득하기 위한 심사과정에서 건강보험 자격을 파악하게 됨. 재활시설도 입소 초기 인테이크 과정에서 노숙인의 건강보험 자격에 관심을 갖고 이를 확인할 필요 있음. 이때 노숙인이 주소지 말소로 무보험 상태에 있다면 시설에 주소를 전입하면서 건강보험 자격을 회복하도록 지원해야 함. 건강보험료가 체납되어 있다면 건강보험공단으로부터 체납액을 납부하라는 고지를 받게 됨. 건강보험료 체납이 병원진료를 제한하는 경우는 거의 없지만 공단의 체납료 납부 독촉장은 노숙인에게 큰 스트레스로 작용하곤 함. 실무자는 건강보험공단과 협의하여 체납액을 확인하고 노숙인 당사자가 체납액을 분할납부하는 방법 등 형편에 맞게 체납 문제를 해결하도록 사례관리 계획에 포함할 필요 있음.
- 의료급여1종이나 2종의 자격을 갖고 있더라도 일부 자부담이 발생할 수 있음. 노숙인시설 실무자는 의료급여의 종류와 보장내용을 정확히 이해하여 노숙인 당사자에게 설명하고, 적절한 서비스를 받을 수 있도록 연계해야 함.
- 노숙인의료급여1종 자격은 수급자격을 갖고 있지는 않으나 의료보호의 필요가 큰 노숙인을 위한 의료보호 제도임. 노숙인의료급여 대상자가 되려면 일정한 조건을 충족해야 함.(현재는 노숙이력 3개월이상인면서 건강보험료 체납 6개월이상이거나 무보험일 경우임). 노숙이력은 상담이력이나 노숙인 관련 전산시스템의 등록일 등으로 증빙하는데 노숙인의료급여를 심사하는 자치구의 담당공무원에 따라 노숙이력 기간을 달리 판단할 수 있으므로 협력적 사례관리가 가능한 관계를 형성하는 것이 중요함.

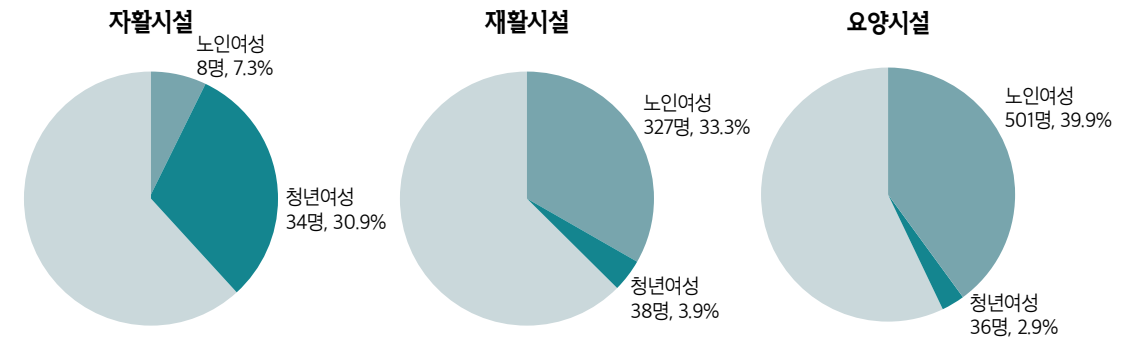
■ 생활시설 여성노숙인 중 청년여성, 노인여성의 비중

[표 1-6] 노숙인생활시설 여성노숙인 중 청년여성, 노인여성의 비중

시설유형	자활시설		재활시설		요양시설		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%
여성	110	100.0	982	100.0	1,255	100.0	2,347	100.0
노인(65세이상) 여성	8	7.3	327	33.3	501	39.9	836	35.6
청년(20~39세) 여성	34	30.9	38	3.9	36	2.9	108	4.6

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

- 재활시설 여성노숙인의 33%, 요양시설 여성노숙인의 39.9%가 65세이상의 여성노인으로 노인 비중이 큼. 자활시설 여성노숙인의 노인 비중은 7.3%로 상대적으로 적음. 한편, 자활시설의 경우에는 청년층 여성노숙인이 30.9%로 비중이 큼.



[그림 1-4] 노숙인생활시설 여성노숙인 중 청년여성, 노인여성의 비중

사례관리 고려사항!

- 시설 유형별로 생활인의 연령특성이 분명하므로 사례관리의 초점도 달라질 수 있을 것임. 이를테면 상대적으로 청년층 여성노숙인의 비중이 큰 자활시설은 청년층의 욕구와 기능을 파악하여 이에 맞는 지원 방안을 찾는 것에 관심을 높여야 할 것임. 청년층이 관심을 갖는 직업훈련이나 취업분야에 대한 정보를 모으고, 이를 활용할 수 있도록 정보와 자원을 매칭하고 참여를 권유하는 등의 활동이 필요함.
- 반면 요양시설이나 재활시설이라면 노인층의 욕구와 상태에 주목하여 사례관리 계획을 수립하는 것이 필요할 것임. 노인전문기관이나 건강증진기관 정보와 세부 프로그램을 파악하고, 자원과 서비스를 연계하는 노력이 필요함.

■ 생활시설 여성노숙인의 신고자 유무 현황

[표 1-7] 노숙인생활시설 여성노숙인의 신고자 유무 현황

시설유형	자활시설		재활시설		요양시설		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%
신고자 있음	79	71.8	638	65.0	698	55.6	1,415	60.3
신고자 없음	31	28.2	344	35.0	557	44.4	932	39.7
전체	110	100.0	982	100.0	1,255	100.0	2,347	100.0

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과

- 노숙인자활시설 여성노숙인의 28.2%, 재활시설 여성노숙인의 35%, 요양시설 여성노숙인의 44.4%는 신고자가 없는 것으로 나타남.

사례관리 고려사항!

- 재활시설이나 요양시설 생활인의 고령화 경향을 고려하면 재활/요양시설 생활인은 연고자가 있었다라도 점차 사망하여 연고자가 점점 축소될 수밖에 없음. 또한 재활시설이나 요양시설 생활인의 시설 입소기간의 장기화 경향에 따라 지역사회 연고자와의 관계는 단절되기 쉬움. 연고자와의 유대나 연고자의 지지는 노숙인 당사자에게 정서적, 경제적, 정보적 지지자원이 되고, 지역사회와 교류하는 통로가 될 수 있음. 따라서 재활시설이나 요양시설은 여성노숙인 사례관리 과정에서 연고자와의 관계를 회복하거나 긍정적으로 유지하는 방안에 관심을 기울일 필요 있음.
- 재활시설이나 요양시설 생활인들의 입소기간이 대체로 길기 때문에 동료 생활인과의 자조집단을 형성해 시설내 혹은 시설에서 지역사회로 독립한 이후까지 정서적 지지나 생활상의 협조를 제공하는 상호지지 체계를 만드는 방법을 고안할 필요 있음.
- 일반적으로 여성들의 특징으로 거론되는 관계지향적 성향을 고려하면 연고자가 없다는 것은 여성노숙인들의 심리정서적 취약함, 생활과 경제적 어려움에서의 지지자원의 부족, 도움이 되는 정보력의 부재 등 장애를 강화하는 요소가 될 수 있음. 노숙인시설의 실무자들은 사례관리 실천과정에서 여성노숙인의 지지체계 형성에 관심을 가질 필요가 있음.
- 사례관리 실천과정에서 노숙인시설과 노숙인시설 실무자는 그 자체로 지지체계가 취약한 여성노숙인의 지지자원이 됨. 여성노숙인이 지역사회 주거에 진입한 이후 지역사회 정착과정에서 겪는 어려움이나 위기에 대응할 수 있는 사례관리 계획이 필요함. 같은 이유로 지역사회 정착후 초기 적응기에 대응할 수 있는 프로그램에 관심을 기울여야 함.

2 여성노숙인의 특성과 욕구**■ 여성노숙인의 신체건강 현황과 특성**

여성노숙인 유병비율 상위 5개 질환

순위	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위
질환유형	정신질환 42.1%	대사성질환* 40.3%	관절질환 22%	척추질환 12.1%	치과질환 9.9%

*고혈압, 당뇨, 고지혈증

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-2021년도 노숙인 등의 전국실태조사에서 여성 439명에게 실시한 면접조사 결과를 통해 여성노숙인의 건강 특성을 파악해 볼 수 있음. 여성노숙인의 유병비율 중 높은 순위 5개를 보면 정신질환 > 대사성질환 > 관절질환 > 척추질환 > 치과질환임. 참고로 남성노숙인의 유병비율은 여성과 1순위와 2순위가 바뀐 형태로 나타남. 즉 남성노숙인은 대사성질환의 유병비율이 가장 높음. 그만큼 여성노숙인은 정신질환 유병율이 높다는 특징을 보여줌. 전체적으로 볼 때는 여성노숙인 역시 대사성질환, 관절질환, 척추질환, 치과질환 등 다양한 신체질환에 노출되어 있음.

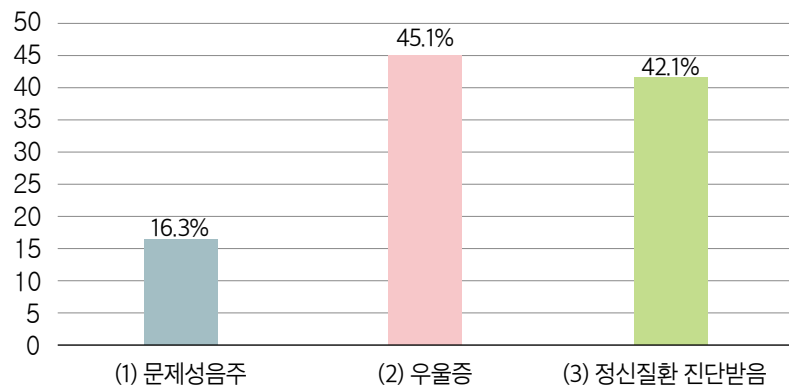
-유병비율이 높은 순위에 들지는 않았지만 여성노숙인의 경우 부인과질환 관련 유병비율이 6.2%였음.

사례관리 고려사항!

- 건강은 여성노숙인의 자립이나 생활의 유지에 매우 중요한 자원임. 따라서 사례관리 실천 과정에서 실무자는 여성노숙인의 신체건강 상태를 점검하고 질환을 치료하거나 건강을 회복, 유지하는 데에 보다 관심을 가져야 함. 이를 위해 입소초기와 이후 일정 기간별로 건강검진 계획을 수립하여 실천상황을 점검할 필요 있음. 특히 노숙인에게 높은 유병비율을 보이는 대사성질환과 척추/관절질환에 주의를 기울여야 할 것임. 고혈압, 당뇨, 고지혈증 같은 소위 성인병은 식사나 운동의 영향을 받기 때문에 사례관리 실천계획과 서비스계획을 수립하는 과정에서 건강한 식사와 운동등을 포함할 수 있을 것임.
- 치과질환은 많은 노숙인들이 치료에 접근하거나 자원을 찾기 힘든 질환분야임. 특히 치아가 손실되었을 때 틀니나 임플란트치료는 의료보호 자격이 있더라도 원활하지 않음. 치아의 손실은 여성노숙인의 건강 문제를 초래하는 이유도 되지만 대인관계에서 위축되는 이유가 될 수 있음. 사례관리 실천과정에서는 치과질환을 최대한 초기에 발견할 수 있도록 치과검진 계획을 포함할 필요 있음. 또한 다양한 치과진료 봉사를 해 줄 수 있는 자원에 연계하기 위하여 자원개발에 힘을 쏟아야 함.

-여성노숙인은 각종 부인과질환에 노출되어 있음. 부인과질환이 있는 여성노숙인에 따라서는 창피함 같은 부정적 감정을 경험하여 치료에 진입하지 않는 경우도 생길 수 있음. 건강사정 과정에서는 부인과질환의 경험을 확인하고 건강검진 계획을 수립하여 질환을 조기에 발견하려는 노력이 필요함.

■ 여성노숙인의 정신건강 현황과 특성



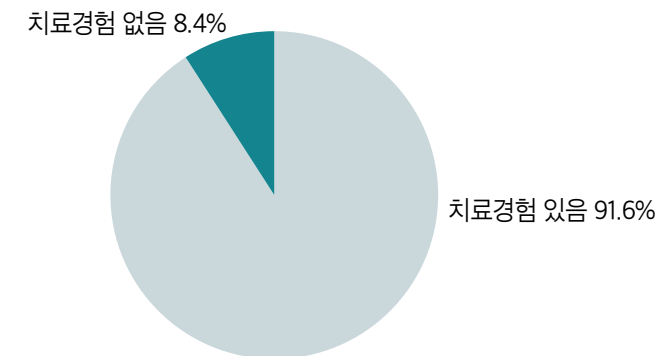
[그림 1-5] 여성노숙인의 정신건강 현황

- (1) 알코올의존성 평가도구(CAGE)에 따른 문제성 음주 :
문제성음주(2-4개 그렇다 응답) 음주를 하는 여성의 16.3%
- (2) 우울증 평가도구(CES-D 11문항)에 따른 우울증 평가결과 :
우울의심(16점이상~25점미만) 29.1%, 우울(25점이상) 16%
- (3) 정신질환: 조현병·정신분열증, 우울증, 조증, 알코올중독, 약물중독 등

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사

-여성노숙인의 정신건강 문제는 익히 알려져 있음. 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에 참여한 439명의 여성노숙인을 통해 파악된 위 결과는 여성노숙인의 정신건강 문제의 정도를 알려주는 데이터임. 조사에 따르면 여성노숙인은 약 16.3%가 문제성 음주가 있는 것으로, 약 45.1%는 우울증이 의심되거나 우울증인 것으로 파악됨.

-또한 정신질환(조현병·정신분열증, 우울증, 조증, 알코올중독, 약물중독 등)으로 진단받은 적이 있는지 조사한 결과 여성의 42.1%가 그렇다고 하여 매우 높은 유병비율을 보임. 남성노숙인의 15.8%에 비해서도 매우 높음. 진단받은 적이 있는 응답자 중 치료 경험이 있는지를 파악한 결과 여성의 91.6%는 치료경험이 있었고 8.4%는 치료경험이 없었음. 여성만 따로 파악되지 않았으나 거처유형별로 정신질환 치료경험을 보면 재활시설 97%, 요양시설 92.8%, 자활시설 91.6%인데, 이용시설 60%, 거리노숙 27.4%로 매우 낮음.



[그림 1-6] 정신질환 진단받은 여성노숙인의 치료경험

사례관리 고려사항!

- 여성노숙인의 정신건강 문제의 심각성을 고려하면 여성노숙인 대상 사례관리 실천에서 정신건강 영역은 매우 중요한 사정 분야임.
- 노숙인 지원 실무자는 여성노숙인의 정신질환에 대한 이해를 바탕으로 사례관리 실천을 해야 할 것임. 정신질환의 종류와 증상에 대한 이해, 정신질환자의 회복에 대한 이해, 정신보건 서비스의 종류와 내용, 정신건강복지법이나 장애인복지법 같은 관련 법령에 대한 이해가 필요하고, 질환치료 병원 정보나 정신보건 관련 기관 정보를 파악해야 함. 또한 정신질환에서의 회복에 도움이 되는 실천사례를 탐색하고 교류할 필요 있음.
- 정신질환이 있는 노숙인을 돕기 위해서는 정신보건 전문기관이나 전문인력과의 협력적 사례관리 실천이 필요함. 정신질환 여성노숙인 사례관리 실천과정에서 전문적 접근을 지원할 정신보건 관련기관과 협력할 방법을 찾는 게 중요함. 그러나 현재 지역 정신건강복지센터 등 정신보건 전문기관이 지역 주민이 아닌 노숙여성에게 관심을 기울이기는 어려운 상황이라는 것도 알려져 있는 사실임. 그럼에도 불구하고 지역 보건소나 정신건강복지센터 등 정신건강 문제에 전문성을 갖고 있는 기관과 교류하고

협력을 촉진하려는 노력은 지속되어야 할 것임.

-정신질환이 있는 노숙인이 노숙을 벗어나 지역사회에 정착하기 위해서는 지역사회에서 정신건강을 유지할 수 있는 다양한 자원과 매칭해 주는 사례관리자의 노력이 필요함. 현재 서울지역에서 시도되고 있는 노숙경험 정신질환자 지원주택은 사례관리자가 지역사회 집합형 임대주택의 공용공간에 상주하면서 임대주택으로 독립한 정신질환 여성노숙인을 지원하는 모델임. 사례관리 실천의 장기 계획 수립 과정에서 새로운 주거모델 등에 대해 탐색하고 관심을 가져야 할 것임.

■ 여성노숙인 근로현황과 욕구

• 여성노숙인의 근로상태

[표 1-8] 여성노숙인의 근로상태와 노숙전후 변화

1. 근로상태	현재		노숙 직후		노숙 직전		노숙 이전	
	명	%	명	%	명	%	명	%
상용직	-	-	-	-	28	6.4	17	3.9
임시/일용직	14	3.3	42	9.5	66	15.0	37	8.4
자활/공공/노인일자리	61	14.0	47	10.8	9	2.0	6	1.3
자영업자,고용주	-	-	1	0.2	12	2.8	7	1.7
무급가족종사자	-	-	2	0.4	8	1.9	6	1.4
파지 및 고물수거	-	-	2	0.4	5	1.1	4	0.8
미취업(근로능력있음)	69	15.7	78	17.7	87	19.9	38	8.7
미취업(근로능력없음)	294	67.0	268	61.1	223	50.9	28	6.4
모름/해당없음	-	-	-	-	-	-	295	67.2
전체	439	100.0	439	100.1	439	100.0	439	99.8

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

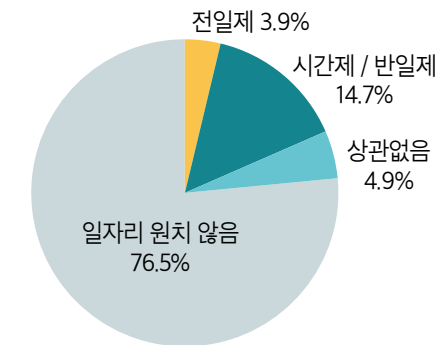
-2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에 참여한 여성노숙인들은 현재 17.3%가 일을 함. 주로 자활근로, 공공근로, 노인일자리 같은 공공일자리 14%가 참여하고 임시직이나 일용직에 3.3%가 참여함. 상용직에 종사하는 경우는 없었음. 그보다 훨씬 많은 여성노숙인은 일을 하지 않는데 15.7%는 근로능력이 있으나 미취업상태이고 압도적 다수인 67%는 근로능력이 없는 미취업자임. 노숙직전에도 50.9%는 근로능력 없는 미취업자였고 19.9%는 근로능력이 있지만 미취업상태였음. 노숙 이전에도 근로 관련경험이 있었는지 없었는지 모르거나 해당이 없다고 답한 경우가 67.2%임. 즉 조사에 참여한 여성노숙인의 상당수가 근로경험이 아예 없거나 적은 것으로 보임.

• 여성노숙인이 원하는 근로시간

[표 1-9] 여성노숙인이 원하는 근로시간 - 남녀 비교

2. 원하는 근로시간	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
전일제(하루8시간)	8.2	42.1	55.8	14.3	4.1	22.2	23.5	3.9
시간제,반일제 (하루4시간정도)	9.6	10.9	20.9	9.8	12.7	14.4	12.4	14.7
상관없음	19.8	30.5	16.3	16.3	6.3	4.9	12.7	4.9
일자리 원하지 않음	62.4	16.5	7.0	59.6	76.8	58.5	51.4	76.5
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과



[그림 1-7] 여성노숙인이 원하는 근로시간

-2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 참여자들이 원하는 근로시간을 살펴보면 기본적으로 거주유형별로 차이가 있음. 대체적으로 가장 큰 비중을 차지하는 답변은 '일자리를 원하지 않음'이었는데, 요양시설 > 거리 > 재활시설 > 쪽방 > 이용시설 > 자활시설의 순으로 일자리를 원하지 않음. 이를 제외하고 보면 자활시설은 전일제 일을 원하는 비중이 제일 커서 자활시설 생활인의 과반수이상이었음. 하루 4시간 정도의 반일제나 시간제 일을 원하는 비중도 높아 전반적으로 근로를 원하는 사람들이 많음. 다음으로는 이용시설 노숙인들이 전일제나 반일제 일을 원하는 비중이 타 유형보다 컸음.

-여성노숙인은 노숙 전 일 경험이 별로 없고 현재 주로 공공일자리에 종사함. 원하는 근로시간은 하루 4시간 정도의 반일제나 시간제 일자리라고 답한 경우가 여성 응답자의 14.7%임. 일을 할 의사가 있는 여성 중 약 50%는 하루종일하는 일보다 짧은 시간 일자리를 원함. 일을 원하지 않는다는 답변은 76.5%임. 이러한 경향은 남성응답자와 비교해서 두드러지는 특징임. 남성은 일자리를 원치 않는다는 답변이 50%를 조금 넘으며 전일제를 원한다는 응답비중도 여성에 비해 높음.

- 여성노숙인이 원하는 근로분야

[표 1-10] 여성노숙인이 원하는 근로분야 - 남녀 비교

2. 원하는 근로시간	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
건설일용직	19.7	8.2	13.0	7.3	1.0	10.0	0.5	11.4
경비	2.2	14.1	16.6	3.3	1.5	2.7	0.0	5.2
청소(미화)	6.8	13.7	10.1	5.4	4.4	12.6	4.4	10.0
생산·제조	5.4	17.5	21.5	12.0	8.4	4.6	8.1	9.0
서비스업	2.3	25.3	26.0	7.8	5.8	9.2	8.8	9.4
기타	1.3	4.8	5.8	4.6	2.1	2.4	1.7	3.5
일자리 원하지 않음	62.4	16.5	7.0	59.6	76.8	58.5	76.5	51.4
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	439	1,261

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

- 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에 참여한 여성노숙인이 원하는 근로분야를 살펴 보면, 서비스업 > 생산·제조 > 청소·미화 > 기타 > 건설일용직 순의 선호도를 보임. 상대적으로 남성은 건설일용직 > 청소·미화 > 서비스업 > 생산·제조 > 경비 > 기타의 순으로 선호한다고 답하였음. 즉, 일을 하고자 하는 여성들은 서비스업이나 생산·제조 분야의 일을 선호하는 비중이 큼.

- 여성노숙인이 근로에 참여하기 위해 필요한 것

[표 1-11] 여성노숙인이 근로에 참여하기 위해 필요한 것 - 남녀 비교

4. 근로참여의 전제 조건	여성	남성
일정한 주소지 확보	4.9	13.2
직업교육	7.3	5.0
건강회복	24.6	24.4
채무 해소	1.4	4.9
취업알선·정보제공	7.0	14.3
주민등록 복원	0.5	0.9
가족 돌봄 지원	1.6	0.2
기타	0.0	0.1
%	100.0	100.0
명	439	1,261

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

- 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에 참여한 여성노숙인이 근로에 참여하기 위해 필요한 것으로 꼽은 것 중 제일 비중이 큰 것은 건강회복(24.6%)이었음. 다음으로는 직업교육, 취업알선과

정보제공이었음. 남성노숙인도 여성노숙인과 같이 근로참여를 위해서 건강회복이 필요하다는 응답비중이 제일 컸음. 그러나 남성들은 취업알선과 정보제공, 일정한 주소지 확보가 필요하다는 답변의 비중이 다음으로 컸음. 응답자의 거주 특성을 볼 때 여성응답자가 남성응답자에 비해 시설 생활인이나 쪽방 거주인 비중이 크고, 남성은 상대적으로 주소지가 불분명하기 쉬운 거리노숙인 비중이 여성에 비해 컸기 때문일 것으로 보임.

사례관리 고려사항!

- 여성노숙인의 근로분야 선호도를 보면 현재 노숙인 공공일자리로 제공되는 청소분야나 노숙인들이 일반 노동시장에서 흔히 참여하는 건설일용직 외에 서비스업 참여를 원한다는 답변 비중이 큼. 여성노숙인 사례관리 실천 과정에서는 노숙인들이 접근할 수 있는 공공일자리 정보는 물론 민간의 일반 일자리나 사회적기업 등 다양한 일자리에 대한 정보를 파악하고 연계하는 것이 필요함. 특히 여성들의 건강상태나 선호도를 고려한 일자리 연계를 위해 지역의 지역자활센터, 사회적기업 등 사회적경제 영역에 대한 정보와 지식을 축적하고 네트워크를 형성하는 등의 활동에 관심을 기울여야 함.

■ 여성노숙인의 거리노숙 경험과 욕구

- 생활시설 여성노숙인과 쪽방주민의 거리노숙 경험

- 2021년도 노숙인 등의 실태조사에서 면접조사에 참여한 여성노숙인 408명 중 거리노숙 경험이 있는 경우 55명(13.5%)임. 남녀노숙인 전체적으로는 자활시설 생활인의 42.4%, 재활시설 생활인의 31%, 요양시설 생활인의 20.6%, 쪽방주민의 37.9%가 거리노숙 경험이 있었음.

- 거리노숙 경험 여성의 거리노숙 계기(1순위)

[표 1-12] 거리노숙 경험 노숙인의 거리노숙 계기(1순위) - 남녀 비교

1. 거리노숙 계기(1순위)	남성	여성	거리노숙 계기(1순위)	남성	여성
실직	45.9	21.3	주거지 상실	5.1	6.0
사업 실패	13.5	3.3	질병, 장애	4.9	17.0
이혼 및 가족해체	11.0	12.6	알코올·약물 중독	5.7	2.5
배우자 사망	0.4	4.4	게임·도박 중독	1.1	0.4
가정폭력	3.2	15.2	사회복지시설 퇴소	0.5	1.0
기초수급 중지	0.6	0.9	교정시설 출소	0.6	0.0
신용불량, 파산	4.9	6.5	기타	2.6	8.9
			%	100.0	100.0
			명	632	95

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-거리노숙을 경험한 여성의 거리노숙 계기에 대한 1순위 응답을 보면 남녀의 차이가 확연함. 남성노숙인은 거리노숙의 계기에 대해 과반수 가까이가 실직(45.9%)을 꼽았음. 사업실패(13.5%)를 포함하면 경제적 어려움이 계기가 되었다는 답변이 60%에 이름. 반면 여성노숙인은 실직(21.3%)이 비중이 제일 크기는 했지만 남성에 비해 가정폭력(15.2), 질병과 장애(17%)가 계기였다는 응답 비중도 컸음.

• 오늘밤 잠자리 선택 이유(1순위)

[표 1-13] 거리노숙인의 오늘밤 잠자리 선택 이유(1순위) - 남녀 비교

2. 오늘밤 잠자리 선택 이유(1순위)	남성	여성
주변에 다른 노숙인들이 있어서	28.8	32.4
화장실 등 편의시설 이용 편해서	23.7	19.6
무료급식 및 사회복지 자원 가까워서	12.4	11.6
따뜻해서, 춥지 않아서	11.8	8.5
조용해서	13.9	11.9
일 구할 수 있는 곳과 가까워서	0.9	-
눈에 잘 띄지 않아서	5.8	10.2
노숙인시설을 이용할 수 없어서	0.4	5.8
기타	2.4	-
%	100.0	100.0
명	281	31

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-거리노숙을 할 때 잠자리를 선택한 이유 1순위 응답을 살펴보면 ‘눈에 잘 띄지 않아서’(여성 10.2%, 남성 5.8%), ‘노숙인시설을 이용할 수 없어서’(여성 5.8%, 남성 0.4%)의 응답이 남녀차가 두드러지는 항목임. 여성노숙인은 노숙할 때 눈에 잘 띄지 않거나 혹은 반대로 주변에 다른 노숙인이 있는 곳을 택함. 이는 아주 다른 답변이지만 근거에 ‘안전’에 대한 욕구가 표현된 것이라 할 것임. 한편, 노숙인 시설을 이용할 수 없어서 노숙을 한다는 응답이 남성에 비해 많은 것은 현재 주요 노숙지역 가까이에 여성이 이용할 수 있는 일시보호시설이나 종합지원센터 등이 희박한 점, 전국적으로도 여성시설이 많지 않아 접근성이 떨어진다는 점 때문이라고 볼 수 있을 것임.

• 거리노숙 상황에서 주거선택시 우선 고려사항(1순위)

- 거리노숙 상황에서 주거를 선택할 때 우선적으로 고려하는 사항 1순위 응답 중 남녀 차이가 드러나는 응답은 저렴한 월세(남성 51.7%, 여성 32%), 복지서비스 받기 편한 곳(남성16.4%, 여성 30.9%), 독립공간 확보(남성 11.9%, 여성 6.6%), 병원치료 받기 편한 곳(남성 4.5%, 여성 8%)임. 대체로 남성은 독립공간과 저렴한 월세에 대한 고려가 여성의 고려 비중보다 컸음. 복지서비스와

병원치료가 용이한 곳에 대한 고려는 남성보다 여성이 더 하였음.

[표 1-14] 거리노숙시 주거선택 고려사항(1순위) - 남녀 비교

3. 거리노숙시 주거선택 고려사항(1순위)	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
저렴한 월세	36.2	54.1	53.2	32.8	19.3	70.7	51.7	32.0
빨리 얻을 수 있는 시급성	15.4	3.5	5.4	6.5	6.0	6.2	6.7	7.7
복지서비스 받기 편한 곳	8.7	10.6	10.8	26.7	41.5	9.9	16.4	30.9
교통 좋은 입지	5.9	1.8	10.4	11.1	4.8	2.4	5.7	6.2
독립 공간 확보	24.8	17.3	14.3	9.5	7.3	8.1	11.9	6.6
현거처와 멀지 않은 곳	4.9	5.9	1.8	3.3	2.1	0.2	1.9	2.3
병원치료 받기 편한 곳	1.5	6.8	2.4	6.9	12.6	2.1	4.5	8.0
계단 등 없어 이동 편한 곳	2.0	0.0	0.6	1.6	5.9	0.2	0.7	5.3
기타	0.5	0.0	1.1	1.8	0.5	0.0	0.5	1.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

• 시설을 이용하지 않는 이유

[표 1-15] 시설을 이용하지 않는 이유 - 남녀 비교

4. 시설을 이용하지 않는 이유	성별		거리 세부	
	남성	여성	거리	이용시설
잘 몰라서	20.6	10.8	10.9	49.2
단체생활과 규칙 때문	31.9	33.9	35.3	21.4
다른 입소자와 갈등	9.0	9.5	10.9	2.8
시설환경 나빠서	2.8	1.8	3.6	0.0
지원서비스 부족	0.8	0.0	0.5	1.6
다른 사람들이 나쁘다고 해서	1.2	1.6	1.6	0.0
재미가 없어서	7.8	4.9	9.7	0.0
시설을 이용할 수 없어서	5.5	16.4	6.3	7.5
실내공간 답답해서	14.7	11.9	17.2	5.0
코로나19 감염 우려로 가고 싶지 않음.	0.7	3.4	1.3	0.0
이용 원하나 코로나19 때문에 입소 안 됨	0.6	5.8	0.7	2.4
기타	4.4	0.0	2.2	10.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0
명	281	31	253	59

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-거리노숙인이 시설을 이용하지 않는 이유에 대해 남녀 공히 단체생활과 규칙 때문이라는 응답이 가장 큰 비중을 차지함(남성 31.9%, 여성 33.9%). 그러나 그 외 응답에서는 남녀 차이가 확연한 항목이 있었음. 남성은 여성보다 '몰라서 이용하지 않는다'는 응답비중이 컸고, 여성은 남성에 비해 '시설을 이용할 수 없어서 이용하지 않는다'는 응답비중이 16.4%로 큼.

• 노숙 중 피해경험

[표 1-16] 노숙 중 피해경험 - 남녀 비교

5. 노숙 중 피해경험	남성	여성
구타, 가혹행위	3.3	3.4
성추행, 성폭행	-	2.5
금품갈취	2.7	1.7
명의도용, 사기	2.9	1.4
1개이상 피해경험 %	6.9	6.8
명	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-노숙인은 거리노숙을 할 때 구타, 가혹행위, 성추행, 성폭행, 금품갈취, 명의도용, 사기 등 다양한 피해를 경험하고 있었음. 이 중 남녀 차이가 드러나는 부분은 성추행과 성폭행 피해였음. 남성은 성폭행 관련 피해경험에 응답한 사례가 없었으나 여성노숙인은 2.5%가 관련 피해를 경험하였다고 답함.

사례관리 고려사항!

-거리노숙 여성의 사례관리 실천은 발견부터 보호까지 여성의 거리노숙 특성을 이해하는 것을 전제로 해야 함. 여성들은 안전의 욕구로 눈에 띄지 않는 곳에서 숨어서 노숙하거나 아니면 아예 주위에 사람들이 많아서 범죄에 덜 노출될 수 있는 공간에서 노숙하고 있음. 거리노숙 여성을 발견하여 노숙을 탈피하도록 하는 사례관리 실천을 위해서는 이러한 노숙특성을 고려한 접근이 필요함. 따라서 사례관리 과정에서 여성노숙인에게 경계심을 덜 주는 아웃리치 실천 방법을 결합할 필요 있음. 아웃리치 과정에서 서비스에 진입하기를 거절하는 고위험 여성노숙인을 대상으로 한 접근의 경험과 성공 사례를 교류하면서 구체적인 실천방법을 적용하고 확산하여야 함.

-거리노숙여성이 시설을 이용하지 않는 이유는 시설의 환경과 규정들도 있지만 접근성의 문제도 있다고 판단해야 할 것임. 시설을 이용할 수 없었다는 항목에 여성노숙인의 응답비중이 컸다는 점을 상기해야 함. 거리노숙 여성 대상의 사례관리 실천을 위해서는 여성노숙인 보호 인프라를 보강하는

정책 제언의 노력이 필요할 것임. 더불어 거리노숙 여성의 욕구에 기반해 시설 외에도 다양한 주거 자원 등 서비스 자원을 발굴하려는 노력이 필요함.

-거리노숙여성이 노숙 중에 입은 피해경험은 여성 응답자의 6.8%에 이룸. 거리노숙여성을 대상으로 한 사례관리를 계획할 때는 피해를 최소화하고 최소한의 인간다운 삶을 찾아가도록 동기를 제공하고, 피해를 예방할 수 있는 방법과 자원을 안내하는 적극적인 개입이 필요함.

■ 여성노숙인의 시설 경험과 욕구

• 시설 입소 이유

[표 1-17] 시설 입소 이유 - 남녀 비교

1. 시설입소 이유	자활	재활	요양	남성	여성
안정적으로 생활할 곳 필요	60.9	73.2	72.0	67.4	77.1
거리생활 위험해서	5.2	5.4	5.1	4.9	5.9
경제적 자립에 도움될 거 같아서	18.0	6.1	3.6	8.7	3.7
자활, 재활(건강 등) 서비스 필요	15.9	14.9	18.4	19.0	11.8
기타	0.0	0.4	1.0	0.0	1.6
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	171	517	450	774	364

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-노숙인이 시설에 입소한 이유에 대해서 남녀 노숙인 모두 '안정적으로 생활할 곳이 필요해서'라는 항목에 응답한 비중이 압도적으로 컸음. 하지만 남녀를 비교하면 여성노숙인이 안정적 거처의 필요에 더 많이 응답하였고(남성 67.4%, 여성 77.1%), 남성노숙인에 비해 경제적 자립에 도움될 것 같아서라는 응답에 답변한 비중은 작았음(남성 8.7%, 여성 3.7%).

• 시설에서 가장 도움되는 것

-노숙인이 시설에서 가장 도움되는 것으로 꼽은 것은 '잠자리 제공' 항목이었음. 남성노숙인 774명 중 49.7%, 여성노숙인 364명 중 52.8%가 이 항목에 답함. 잠자리 제공 다음으로는 정서적인 안정감(동료들과 함께 생활), 식사제공의 순으로 응답비중이 컸는데 이는 남녀가 같은 경향을 보임. 세부적으로는 남성이 식사제공이 도움된다고 답한 비중이 조금 더 컸고, 여성 중에서는 동료들과 함께 생활하는 정서적 안정감에 조금 더 많은 이가 응답하는 경향을 보여줌.

[표 1-18] 시설에서 가장 도움되는 것 - 남녀 비교

2. 시설에서 가장 도움되는 것	자활	재활	요양	남성	여성
잠자리 제공	55.3	53.7	45.7	49.7	52.8
식사 제공	15.9	13.3	17.6	16.1	14.2
자활프로그램 참여	8.7	4.5	2.0	5.7	1.4
정보제공서비스(일자리, 주거 등)	4.5	2.6	0.8	2.7	1.3
정서적 안정감(동료들과 함께 생활)	9.8	18.8	22.2	17.0	22.0
의료지원	5.6	6.8	11.1	8.4	8.3
기타	0.0	0.4	0.5	0.6	0.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	171	517	450	774	364

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

• 시설에서 불편한 부분

[표 1-19] 시설에서 불편한 부분 - 남녀 비교

3. 시설에서 불편한 부분	자활	재활	요양	남성	여성
규칙	9.8	14.0	13.7	14.1	11.7
사생활 보호	7.1	8.6	7.1	8.1	7.3
소음	5.3	5.8	6.8	5.2	7.7
개인공간(침실면적 등)	15.9	7.1	9.9	8.4	11.4
방당 이용자수	4.7	1.5	7.4	3.1	6.4
화장실, 취사실, 세탁실 등 시설	2.7	1.8	1.5	1.2	3.0
화재 등 재해위험	0.5	0.0	0.0	0.1	0.0
냉난방	2.6	2.1	2.7	3.3	1.0
채광, 통풍, 습기	0.0	0.0	0.8	0.2	0.5
건물 내 이동	0.6	1.1	1.9	1.4	1.3
코로나19 등 감염병 위험	9.6	4.4	4.0	6.3	2.8
기타	41.1	53.6	44.1	48.6	46.9
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	171	517	450	774	364

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-노숙인이 시설에서 느끼는 불편에 대해 남녀 모두 ‘규칙’ > ‘개인공간(침실면적 등)’ > ‘사생활보호’의 순으로 응답함. 남녀의 응답률을 좀더 자세히 보면 남성들은 여성에 비해 규칙, 사생활보호가 불편하다는 응답비중이 컸고, 여성들은 개인공간, 방당 이용자수 등이 불편하다는 응답비중이 컸음. 그런데 이러한 사항 외에 가장 큰 비중을 차지한 응답은 ‘기타’ 항목임. 남성 응답자의 48.6%, 여성응답자의 46.9%가 기타에 응답함.

사례관리 고려사항!

-시설에서 느끼는 불편함은 시설에 입소하여 생활하는 노숙인의 생활 만족도를 떨어뜨리고 결과적으로는 시설의 사례관리 체계에서 이탈하게 하는 결과로 나타날 수 있음. 따라서 시설의 사례관리 실천 과정에서는 시설 생활인의 중요한 환경조건으로 시설의 물리적 환경과 운영규정 등을 생활인의 욕구와 눈높이에 맞춰 변화시켜 나가려는 계획을 수립할 필요 있음.

-일률적인 시설규정을 지켜야 하는 불편함, 공동생활을 함으로써 사생활을 보호받기 어려운 문제, 개별공간을 사용하지 못하는 것은 물론 이용공간이 너무 좁거나 많은 사람들과 한 방에서 지내는 데서 생기는 불편, 냉난방이나 화장실, 세탁실 등 시설 환경 자체가 미비하거나 쾌적하지 못한 문제 등은 그간의 노숙인의 서비스 만족도 조사나 거리노숙인 욕구조사 등에서 거론되곤 했던 항목 들임. 하지만 2021년도 노숙인 등의 실태조사에서는 시설에서 느끼는 불편에 대해 기타 항목의 답변 비중이 컸음. 이는 불편을 크게 못 느낀다는 응답일 수도 있으나 우리가 익히 알고 있는 불편함 외에 또다른 불편요소가 있다는 응답일 수도 있음. 사례관리 실천 과정에서는 시설 생활인이 시설에서 생활할 때 느끼는 불편함이 무엇인지 민감성을 갖고 파악하고 이를 사례관리 계획에 반영할 필요가 있음.

• 거처를 옮기고 싶다면 가고 싶은 곳

[표 1-20] 거처를 옮기고 싶다면 가고 싶은 곳 - 남녀 비교

4. 거처를 옮기고 싶다면 가고 싶은 곳	자활	재활	요양	40세 미만	40대	50대	60	70세 이상	남성	여성
옮기고 싶지 않음	51.1	76.1	87.6	58.5	60.5	75.6	81.1	89.9	70.2	88.8
거리	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0
다른 노숙인시설	0.6	0.4	0.7	0.0	0.7	0.3	0.7	0.7	0.7	0.3
사회복지시설(장애인 등)	0.0	1.4	0.4	0.0	0.0	1.3	0.7	0.9	1.1	0.3
자립(정부지원주택 포함)	47.2	17.0	7.7	41.5	33.4	19.0	12.6	7.1	24.2	6.5
귀가	1.2	4.9	3.7	0.0	5.4	3.9	4.7	1.3	3.7	4.2
기타	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	171	517	450	62	139	323	466	148	774	364

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-시설에서 거처를 옮기면 가고 싶은 곳에 대해 압도적 다수의 남녀 노숙인들이 옮기고 싶지 않다고 답변하였는데, 남녀를 비교하자면 여성들이 훨씬 옮기고 싶지 않다는 의견 비중이 컸음(남성 774명의 70.2%, 여성 364명의 88.8%). 정부가 지원하는 주택으로 자립하는 방법을 포함해 자립하고 싶다는 항목에 대해서도 남성노숙인 응답자는 24.2%인데 비해 여성노숙인 응답자는 6.5%로 크지 않았음.

사례관리 고려사항!

-여성노숙인을 보호하고 있는 시설에서 사례관리를 계획할 때는 압도적으로 많은 여성노숙인들이 현재의 시설에서 생활하기를 원한다고 응답하였다는 것을 재고해보아야 할 것임. 노숙인복지의 목적이 지역사회 복귀로 천명되고 있는 상황에서 현재 생활하는 시설에서 계속 살기를 원하고, 실제 10년, 20년 이상 생활하는 노숙인의 비중이 큰 것은 여성노숙인 사례관리의 목표를 어디에 두어야 할지와 관련해 여러 측면의 고민과 고려가 필요함을 시사함.

참고

<노숙인 등의 복지와 자립지원에 관한 법률> 제1조(목적)

이 법은 노숙인(露宿人) 등의 인간다운 생활을 할 권리를 보호하고 재활 및 자립을 위한 기반을 조성하여 이들의 건전한 사회복귀와 복지증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다.

-이미 재활시설이나 요양시설의 많은 노숙인들이 현재의 시설을 10년, 혹은 20년이상 살고 있는 집이라고 생각하고, 지역사회에서 독립적으로 살아갈 수 있는 건강 자원이나 심리사회적 기능이 취약한 상황이라고 한다면 사례관리의 목표로 노숙을 탈피한다는 의미는 탈시설의 의미와 등치되기 힘든 것일 수 있음. 그럴 경우 현재의 시설을 어떻게 보다 인간적이고 인권적 환경으로 만들 것인가가 사례관리 실천에서 중요하게 고려해야 할 환경 요소라고 할 것임.

-한편, 응답비중이 작지만 자립을 원한다는 6.5%의 여성노숙인의 욕구에 주목하여야 할 것임. 여성노숙인들이 대체적으로 건강상태, 특히 정신건강의 취약함이나 일을 통한 자립을 도모하기에 낮은 기능 등 어려움이 있다는 것은 널리 알려져 있음. 그럼에도 불구하고 노숙 탈피와 지역사회 복귀를 시도하려면 어떤 사례관리 실천을 계획해야 하는지, 무엇을 준비해야 하는지, 지역사회 자원과 어떻게 매칭할지, 지역사회와 어떻게 협력할지 등을 고려한 사례관리 실천이 필요함.

■ 여성노숙인의 주거욕구

• 여성노숙인이 주거를 선택할 때 고려하는 상황

[표 1-21] 주거 선택시 고려사항 - 남녀 비교

1. 주거선택 고려사항	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
저렴한 월세	36.2	54.1	53.2	32.8	19.3	70.7	51.7	32.0
빨리 거처 얻을 수 있음	15.4	3.5	5.4	6.5	6.0	6.2	6.7	7.7
복지서비스 받기 편한 곳	8.7	10.6	10.8	26.7	41.5	9.9	16.4	30.9
교통 좋은 입지	5.9	1.8	10.4	11.1	4.8	2.4	5.7	6.2
독립 공간 확보	24.8	17.3	14.3	9.5	7.3	8.1	11.9	6.6
현거처와 멀지 않은 곳	4.9	5.9	1.8	3.3	2.1	0.2	1.9	2.3
병원 치료 받기 편한 곳	1.5	6.8	2.4	6.9	12.6	2.1	4.5	8.0
이동 편한 곳(예: 계단 없음)	2.0	0.0	0.6	1.6	5.9	0.2	0.7	5.3
기타	0.5	0.0	1.1	1.8	0.5	0.0	0.5	1.0
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에 참여한 여성노숙인이 주거를 선택할 때 고려하는 사항 중 가장 빈도가 높은 답변은 저렴한 월세 > 복지서비스 받기 편한 곳 > 병원치료 받기 편한 곳의 순이었음. 남성노숙인 응답자와 비교하여 두드러지는 특징은 여성노숙인이 복지서비스 받기 편한 곳을 주거선택 고려사항으로 보는 경향임. 남성노숙인 응답자는 저렴한 월세(51.7%) > 복지서비스 받기 편한 곳(16.4%) > 독립 공간 확보(11.9%)의 순이었음.

사례관리 고려사항!

-복지서비스와 병원치료를 받기 편한 곳이 주거선택의 고려사항이라는 여성노숙인의 욕구는 여성노숙인들이 남성에 비해 상대적으로 복지서비스에 대한 욕구가 크다는 것을 보여줌. 여성노숙인 사례관리 실천에서 여성노숙인의 주거선택을 도울 때 복지서비스와 어떻게 매칭할 것인가라는 측면에 관심을 둘 필요 있음.

• 여성노숙인이 원하는 주거형태

-2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사에서 다음과 같은 종류의 주거지를 제시하여 선호하는 주거를 선택하게 하였음. 여성 응답 경향을 보면 공동생활주택, 그룹홈에 대한 선호도가 높음을 알 수 있음(45.9%). 다음 순위로는 공공/민간임대주택(21%), 지원주택(19.2%)을 원하는 주거라고 꼽았음.

[표 1-22] 원하는 주거형태 - 남녀 비교

- 응급잠자리 : 단기 잠자리만 제공
- 중간주택 : 단기 거주하면서 장기거주를 준비하는 주택
- 공동생활주택/그룹홈 : 동료들과 생활을 지원하는 실무자가 함께 거주하는 주택
- 공유주택/쉐어하우스 : 동료들과 함께 거주하는 주택
- 지원주택 : 혼자 거주하면서 실무자나 복지사가 방문서비스를 제공하는 주택
- 공공/민간 임대주택 : 혼자 거주하는 일반주택

2. 원하는 주거형태	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
응급잠자리	15.6	1.1	1.2	1.8	0.5	-	2.5	0.9
중간주택	10.3	5.6	7.3	5.8	1.9	3.9	5.1	4.2
공동생활주택, 그룹홈	4.8	2.4	9.8	36.5	64.6	7.4	18.4	45.9
공유주택, 셰어하우스	3.7	2.8	11.5	7.6	6.5	3.8	5.5	6.5
지원주택	24.1	29.2	17.7	14.9	13.9	25.7	20.5	19.2
공공/민간 임대주택	39.4	56.3	52.6	28.0	11.5	59.2	46.5	21.0
기타	2.0	2.7	-	5.4	1.2	-	1.5	2.4
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

사례관리 고려사항!

-주거복지의 현황과 주거복지서비스에 대한 이해는 노숙인의 노숙 탈피와 지역사회 정착이라는 측면에서 매우 중요함. 사례관리 실천을 위해서는 다양한 주거서비스와 주거모델에 대해 숙지하고 있어야 함. 이를테면 공공복지 영역에서는 주거급여 대상자의 선정기준이라든지, 긴급지원제도에 따른 긴급주거비의 적용 대상과 지원 수준에 대한 이해가 필요함. 또 민간의 주거복지 관련 기관들의 월세 지원, 보증금 지원, 주택 보수 등의 서비스 정보도 충분히 탐색하여 최신정보를 파악하고 있어야 함. 주거복지 차원에서 노숙인과 같은 취약성이 있는 대상자가 활용할 수 있는 다양한 주택형태에 대해서도 잘 파악하고 있어야 함. 매입임대주택, 전세임대주택 등 공공임대주택에 입주하고자 할 때의 입주자격과 기준, 지원의 내용 등을 파악하고 있어야 함. 또 최근 새로운 형태로 노숙인에게 제공되는 지원주택 등 주거와 서비스를 결합한 새로운 주거모델에 대해서도 소상히 파악하고 있어야 함.

■ 여성노숙인의 사회복지서비스 욕구

• 도구적 일상생활 수행에서 필요한 도움

-일상생활 수행에 필요한 항목들은 몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 약 챙겨 먹기, 금전관리, 근거리 외출, 물건구매, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용으로 파악함.

[표 1-23] 일상생활 수행에서 도움이 필요한 항목 수 - 남녀 비교

1. 도움 항목 수	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
완전자립	82.4	97.5	84.5	62.5	38.3	94.1	82.8	48.0
1-2개 도움	12.2	1.3	14.9	15.3	16.6	3.5	8.4	16.5
3-4개 도움	3.4	1.3	-	7.4	11.5	0.6	3.4	8.3
5-6개 도움	1.8	-	0.5	7.5	9.9	0.2	2.5	8.4
7-8개 도움	0.2	-	-	3.9	6.5	0.2	1.2	5.7
9-10개 도움	-	-	-	3.3	17.2	1.3	1.9	13.1
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-남성에 비해 여성은 더 일상생활에서 도움이 필요했는데, 완전자립이 가능하여 일상생활 수행에 도움이 필요 없는 경우가 48%로 남성에 비해 적었음(여성 48%, 남성 82.8%).

[표 1-24] 일상생활수행 시 항목별로 완전자립이 가능한 비율 - 남녀 비교

2. 일상수행능력	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
몸단장	100.0	100.0	100.0	95.0	81.4	98.4	97.5	85.7
집안일	92.9	100.0	100.0	94.3	75.2	88.9	95.3	82.9
식사준비	85.6	100.0	95.2	85.3	61.3	96.8	91.0	71.0
빨래	93.7	100.0	98.8	90.7	71.0	95.5	93.7	77.9
약 챙겨먹기	98.3	100.0	99.4	82.5	63.3	98.7	93.6	71.1
금전관리	96.5	97.7	86.7	75.9	52.7	98.7	89.9	62.8
근거리 외출	98.8	98.8	98.7	80.4	61.6	97.9	92.9	68.7
물건구매	99.2	98.8	98.8	83.7	72.4	97.7	95.1	73.5
전화 걸고 받기	97.4	100.0	99.4	87.8	71.3	98.4	95.5	76.1
교통수단 이용	98.9	98.8	99.4	76.6	54.5	97.6	91.8	62.6
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 약 챙겨 먹기, 금전관리, 근거리 외출, 물건구매, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용을 도움없이 할 수 있는지를 조사한 결과 요양시설과 재활시설 생활인들이 도움없이 수행 가능하다는 응답 비율이 상대적으로 낮았음. 이용시설, 자활시설, 거리노숙인은 상대적으로 도움없이 수행가능하다는 응답 비율이 높았음. 여성들은 남성에 비해 독립적으로 일상생활을 수행할 수 있는 항목들에 가능하다는 응답률이 높지 않았음. 특히 근거리 외출과 교통수단 이용은 독립적으로 수행할 수 있다는 응답률이 70%가 안 됨.

-일상생활을 유지할 때 도움이 없어도 괜찮은 항목에 대한 응답률에서 90%가 안 되는 항목들을 살펴 보면 시설 유형별로 거리노숙인은 식사준비를, 자활시설은 금전관리를 꼽았음. 재활시설은 식사준비, 약 챙겨먹기, 금전관리, 근거리 외출, 물건구매, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용 모두 90%가 안 되었음. 요양시설은 전 항목에서 도움없이 수행할 수 있다는 응답률이 90%가 안 되었음.

사례관리 고려사항!

-일상생활 수행능력은 노숙인 사례관리를 계획할 때 중요한 사정 항목임. 여성노숙인은 대체적으로 남성노숙인과 비교해 일상생활에서 도움이 필요한 요소들이 많은 것으로 파악되었음. 사례관리를 실천하는 과정에서 여성노숙인의 욕구와 자원을 사정할 때는 일상생활 수행능력을 파악하고 필요한 도움이 있는지, 연계할 자원이 무엇인지를 고려해야 할 것임.

• 가장 도움이 된 서비스 1순위

-2021년도 노숙인 등의 실태조사 시 면접조사에 참여한 노숙인들은 가장 도움이 된 서비스 1순위 응답으로 기초생계급여(31.5%), 복지시설이용(16%), 무료급식 (10.6%), 의료급여 및 서비스 (9.9%)를 꼽음.

[표 1-25] 가장 도움이 된 서비스 - 거처유형별

거처별 응답순위	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방
1순위	무료급식	자활사업 공공근로	복지시설 이용	복지시설 이용	복지시설 이용	기초생계 급여
2순위	긴급복지 생계급여	무료급식	무료급식	기초생계 급여	기초생계 급여	자활사업 공공근로
3순위	현물지원	복지시설 이용	무료진료	의료급여 및 서비스	의료급여 및 서비스	주거급여

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-거리노숙인은 무료급식, 자활사업 공공근로, 긴급복지생계급여 순으로 응답함.
-생활시설은 복지시설이용, 생계급여, 무료급식 순으로 답함.
-쪽방주민은 생계급여, 자활사업 공공근로, 주거급여 순으로 답함.

[표 1-26] 가장 도움이 된 서비스 - 연령별

연령별 응답순위	40세미만	40대	50대	60대	70세이상
1순위	기초생계급여	기초생계급여	기초생계급여	기초생계급여	기초생계급여
2순위	복지시설이용	복지시설이용	복지시설이용	복지시설이용	복지시설이용
3순위	무료급식	무료급식	무료급식	의료급여 및 서비스	의료급여 및 서비스

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

[표 1-27] 가장 도움이 된 서비스 - 성별

성별 응답순위	남성	여성
1순위	기초생계급여	기초생계급여
2순위	복지시설 이용	복지시설 이용
3순위	무료급식	의료급여 및 서비스

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

-연령별로는 50대까지는 기초생계급여 > 복지시설 이용 > 무료급식을, 60대부터는 기초생계급여 > 복지시설 이용 > 의료급여 및 서비스를 가장 도움이 되었던 서비스라고 응답함. 연령에 따른 특성과 욕구를 반영한 결과라 할 것임.

-남녀를 비교하면 기초생계급여 > 복지시설 이용의 순으로 도움이 되었다고 응답함. 3순위에서는 남성 노숙인은 무료급식을, 여성노숙인은 의료급여 및 서비스를 꼽아 남녀의 생활기능의 차이나 건강상태에 따른 복지서비스 욕구의 차이를 보임.

• 가장 필요한 지원

-가장 필요한 지원에 대한 욕구를 살펴보면 여성노숙인들은 소득보조 > 주거지원 > 의료지원의 순으로 응답비중이 컸음. 3순위까지의 응답 경향은 남녀가 같았음. 남성노숙인 응답자들도 소득보조 > 주거지원 > 의료지원을 필요로 한다고 하였음. 그 외 필요한 자원에서 남녀간 응답비중에 차이가 나타나는 부분으로는 남성노숙인은 고용지원의 응답비중이 여성에 비해 높았고, 여성노숙인은 심리 지원과 정신건강 지원이 필요하다는 응답비중이 남성에 비해 높은 항목으로 나타남.

[표 1-28] 가장 필요한 지원 - 남녀 비교

가장 필요한 지원	거리	이용	자활	재활	요양	쪽방	남성	여성
소득보조	45.0	39.3	31.5	38.6	48.6	61.4	50.0	46.9
의료 지원	8.4	7.9	8.1	17.7	17.4	8.7	11.4	15.4
고용 지원	6.2	21.1	17.6	7.0	2.7	5.8	8.2	2.7
주거 지원	20.3	28.4	34.7	15.1	12.3	17.9	18.6	16.0
심리 지원	1.2	1.6	-	5.4	4.2	-	1.3	5.0
채무상당 지원	0.6	-	3.6	2.2	0.2	0.3	1.0	0.9
급식 지원	10.4	-	2.0	3.5	1.5	3.6	4.1	2.1
정신건강 지원	2.8	-	2.5	2.9	4.4	1.3	1.7	4.9
돌봄 지원	2.5	-	-	2.5	3.9	0.2	1.3	2.8
법률 지원	1.8	1.6	-	0.6	-	0.6	0.7	0.1
기타	0.6	-	-	4.6	4.9	-	1.7	3.2
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
명	253	59	171	517	450	250	1,261	439

※ 출처 : 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 면접조사 결과

사례관리 고려사항!

- 2021년도 노숙인 등의 실태조사 중 면접조사에 참여한 여성노숙인의 사회복지서비스 욕구를 살펴 보면 여성노숙인지원 과정에서 국민기초생활보장 수급자격을 취득하도록 돕고 시설을 매개로 한 다양한 복지서비스를 제공하는 것이 매우 유용한 것임을 알 수 있음. 여성노숙인 사례관리 과정에서는 공적서비스와 시설을 통해 얻을 수 있는 다양한 지원서비스들이 잘 매칭될 수 있도록 할 필요가 있음. 국민기초생활보장 수급자격을 주소지를 기반으로 하므로 거주지의 안정성을 바탕으로 유지될 수 있음. 따라서 여성노숙인 사례관리 과정에서는 현장보호나 시설보호, 혹은 지역사회에 독립한 이후 지역사회 보호의 전 과정에서 주거지를 안정적으로 유지하도록 하는 데 관심을 기울여야 할 것임.

- 조사결과를 보면 의료지원에 대한 만족도와 의료 지원에 대한 욕구도 여성노숙인들에게 일관되게 중요한 항목으로 파악됨. 여성노숙인 사례관리를 계획할 때는 건강상태를 사정하고, 안정적으로 건강을 유지할 수 있도록 의료적 지원이 중단되지 않는 방안을 찾아야 할 것임. 여성노숙인의 고령화 경향을 고려하면 시설 내 보호에서 의료적 지원과 돌봄을 강화하는 실천과 함께 최근 지역사회에서 논의되고 실험되고 있는 커뮤니티 케어의 맥락에서 의료지원과 돌봄 필요가 높은 여성노숙인의 서비스 욕구에 부응할 수 있는 방안이 무엇인지 검토할 필요가 있음.

- 여성노숙인들은 남성노숙인과 비교하여 상대적으로 심리 지원이나 정신건강 지원을 필요로 한다는 응답 비중이 컸음. 여성노숙인 사례관리를 계획할 때는 이러한 여성노숙인의 심리정서적 특성, 정신건강 특성을 충분히 고려할 필요가 있을 것임. 사례관리 담당자들이 여성노숙인의 정신건강 문제에 대한 이해를 높이고, 보다 전문적으로 대응할 수 있는 시설 내 체계를 형성하는 것이 필요함. 또한 지역사회 정신건강 전문기관과 교류하고 협력할 수 있는 협력 사례관리 체계를 구축하여야 여성노숙인의 정신건강 문제에 대응할 수 있을 것임.

참고 여성노숙인 실태와 특성을 이해하기 위한 자료목록

- 김수현 · 박은철 · 김소임, 2001, 「서울시 홈리스 여성 실태와 대책」, 서울시정개발연구원.
 김용희, 2006, “여성노숙인의 성 인식 연구: 거리노숙의 경험이 있는 여성 노숙인을 중심으로”, 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
 김정현, 2017, “지원시설 여성노숙인의 탈노숙을 위한 노동이행과 배제 경험”, 『미래사회복지연구』 8(1): 101-130, 한국사회복지실천연구학회
 김진미, 2012, “여성노숙인의 존재와 배제”, 『월간 복지동향』 164(6): 26-31, 참여연대사회복지위원회.
 보건복지부, 2016, 2021, 「2021년도 노숙인 등의 전국실태조사」
 서정화, 2005, “여성노숙인의 존재와 삶”, 『아세아연구』 48(2): 59-85
 송순영, 2007, “여성노숙의 원인과 문제해결을 위한 연구: 여성상담보호센터 사례를 중심으로”, 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
 신원우·황운성·김유경, 2009. “여성노숙인의 자립준비도에 영향을 미치는 요인 - 서울지역 노숙인 쉼터 이용여성을 중심으로”. 『서울도시연구』 10(1): 223-246.
 위정희, 2002, “Homeless 여성의 현황과 개인특성에 관한 연구: 여성노숙자 쉼터 입소여성을 중심으로”, 연세대학교 행정대학원 석사학위논문.

참고자료

보건복지부(2021), 「2021년도 노숙인 등의 전국실태조사」.

2

CHAPTER

여성노숙인 사례관리

1. 사례관리란?
2. 여성노숙인 사례관리

여성노숙인 사례관리

1 사례관리란?

■ 사례관리 개념 및 필요성

- 사례관리란 클라이언트가 필요로 하는 어떠한 서비스라도 효과적이고 효율적인 방법으로 조정하여 제공하는 과정 혹은 방법(Intagliata, 1982)임. 지역사회의 다양한 서비스와 자원을 통합하여 다양한 욕구를 가진 클라이언트에게 효율적으로 연계함으로써 보호의 지속성을 실현시키는 데 목적이 있음.
- 사례관리는 클라이언트의 서비스 만족도 증가, 정신증상 완화, 삶의 질 향상 등 다양한 효과를 가져온 것으로 알려져 있음. 이처럼 클라이언트의 삶 가장 가까이에서 밀착해 서비스를 제공하면서 클라이언트의 긍정적 변화를 도모하는 실천 전략이라 할 수 있음.

■ 사례관리 구성요소와 주요 대상

- 사례관리를 구성하는 핵심 요소는 사례관리자, 클라이언트, 지역사회 자원과 서비스이며, 사례관리를 적절하게 수행할 수 있도록 돕는 환경 요소는 사례관리 과정, 사례관리 지원체계(교육, 슈퍼비전, 사례관리팀 등)임.
- 사례관리의 핵심 요소 중 하나인 사례관리의 주요 클라이언트의 범위를 이해하는 것이 사례관리 개입 여부를 결정하는 데 기준이 되므로 중요함. 사례관리의 주요 클라이언트는 만성적이고 복합적이며 장기적 욕구가 있으며 외부의 도움이 없다면 독립적으로 지역사회 생활을 유지하기 어려운 사람임.
- 보다 구체적으로는 이에 다음과 같은 요소를 고려하여 사례관리 필요성을 판단해야 함.

- √ 만성적, 장기적, 복합적 욕구가 있는가?
- √ 클라이언트가 도움이 필요한가? 아니면 위험에 처해 있는가?를 구분, 도움이 필요한 경우에 개입
- √ 정보제공이나 서비스 연계만으로는 스스로 욕구충족(문제해결)이 어려운 상황인가?
- √ 사례관리를 통해 어떤 변화나 발전을 바랄 수 있는가? 사례관리가 필요하다는 의미는 단순한 보호가 아니라, 사례관리를 통해 변화나 발전이 일어날 수 있는 경우여야 함.
- √ 사례관리를 통해서 욕구충족이 가능한가?
- √ 사례관리를 통해서 욕구충족에 필요한 자원을 확보, 연계, 제공할 가능성이 있는가?
- √ 사례관리에 참여하고 싶은 의지가 있는가? 말하자면, 대상자가 사례관리 과정에 참여하고 사례관리자와 서비스제공자에게 협력할 가능성이 있는가?

2 여성노숙인 사례관리

1) 여성노숙인 사례관리의 목표

■ 여성 노숙인의 광범위한 사회적 욕구에 대응

- 기본적인 의식주를 포함하여 신체 및 정신적 건강, 주거, 경제, 고용, 교육, 법률 등 광범위한 영역에서 노숙인이 필요로 하는 도움에 대응하는 것

■ 지역사회 서비스 체계로 연계

- 여성 노숙인의 지역사회로의 안정적 재정착을 위해서는 지역 내 필요한 서비스 체계로 접근할 수 있도록 역량과 기회를 향상시키는 것이 중요

■ 포괄적이고 통합적인 서비스 제공을 통하여 탈노숙과 거주 안정성 확보

- 사례관리를 통하여 여성 노숙인의 다양한 욕구에 부응할 수 있는 서비스를 포괄적이고 통합적으로 제공함으로써 노숙 생활을 탈피하고 지역 내 구성원으로서 안정적인 삶을 영위할 수 있도록 돕는 것

2) 사례관리의 구성요소와 이론

(1) 사례관리의 구성요소

■ 여성노숙인의 특징 및 어려움

- 여성노숙인에게 복합적인 서비스 욕구가 있으며 외부적 도움이 필요한 경우
- 여성노숙인의 욕구를 충족시키기 위해 필요한 서비스나 자원들이 분절되어 있는 상황에서 정보나 건강의 한계로 인해 필요한 서비스나 자원을 원활하게 이용하기가 어려운 경우

■ 사례관리자의 역할

- 직접 서비스 제공: 여성노숙인에게 직접적으로 교육·훈련시키거나, 임상 치료 및 상담 서비스를 제공하는 역할
- 위기 개입: 직접 개입하거나 또는 필요한 지원이나 서비스를 동원함으로써 위기상태에 있는 여성노숙인을 안정화 시키는 역할

- 옹호 : 필요한 서비스를 이용할 수 있도록 여성노숙인 개인 또는 여성노숙인 집단을 대변하거나, 여성노숙인을 위한 서비스가 보다 효과적이고 평등하며 책임성을 다할 수 있도록 보호체계나 조직에 개입하는 역할
- 자원 개발 : 여성노숙인의 욕구를 해결할 수 있도록 지역 내 서비스나 자원을 새롭게 창출하는 역할
- 자원 연계 : 지역 내 자원과 연결하여 여성노숙인의 욕구에 부응
- 조정 : 타 서비스 제공 기관들이나 서비스 제공자들 간 협력을 촉진하고 불필요한 갈등을 줄이기 위한 활동

■ 지역사회자원

- 지역사회 내에서 여성노숙인의 욕구 충족에 필요한 인적·물적 서비스를 제공하고 지원하는 다양한 공급주체를 의미
- 비공식적 자원 : 가족, 친척, 동료, 이웃, 자발적 조직이나 자조집단, 자원봉사자 등
- 공식적 자원 : 공공 조직(시군구청, 동사무소 등), 지역 단체, 복지기관 등에서 제공되는 서비스나 자원, 법과 제도로써 규제받는 사적 기부 자원이나 서비스

■ 사례관리의 과정

- 초기상담 및 욕구사정 : 노숙인의 현재 상황이나 잠재적 강점, 약점, 욕구를 상담을 통하여 파악하는 과정
- 계획 : 파악된 욕구에 기반하여 노숙인의 변화 목표와 서비스 제공 계획을 세우는 과정
- 수행 : 서비스를 직접 제공하거나 지역사회 서비스 및 자원을 연계하는 과정
- 점검 : 노숙인의 변화 과정이나 욕구, 그리고 서비스 제공 과정을 지속적으로 평가하는 과정
- 평가 : 노숙인의 변화나 목표 달성, 서비스 제공 과정을 평가하는 과정
- 종결 : 노숙인의 탈노숙, 자립 목표가 달성되어 지역사회로 복귀하는 과정
- 사후관리 : 노숙인이 탈노숙한 이후 거주안정성이나 고용안정성 등의 상태를 점검하는 과정

■ 사례관리 운영체계

- 노숙인에게 필요한 서비스를 통합적이고 포괄적으로 전달하기 위한 활동을 지원하기 위하여 체계적으로 조직화된 체계를 의미
- 기관 내부의 사례관리전담부서, 타기관과 협력을 위한 네트워크 체계를 의미
- 내부 및 통합 사례회의, 내부 및 외부수퍼비전 등을 의미

(2) 강점관점 접근

■ 여성노숙인에 대한 개입 접근을 병리적 관점에서 강점 관점으로 전환

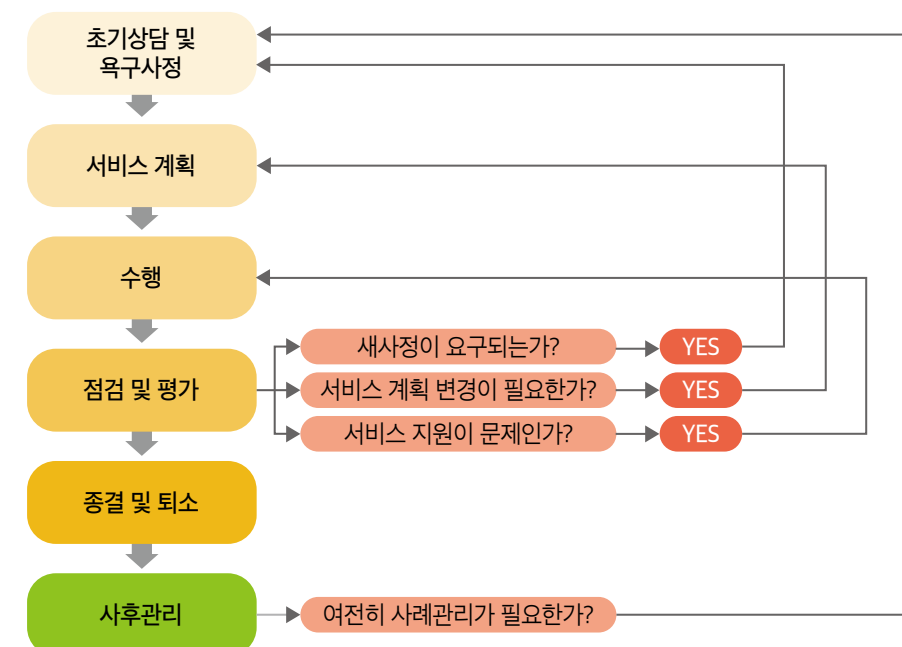
- 여성노숙인을 강점과 기질, 재능, 자원을 가진 독특한 존재로 인정하고, 인간의 변화가능성과 그 과정을 강조(Saleebey, 1992)함. 비록 희망이 없고, 서비스를 완고하게 거부하는 여성노숙인일지라도 능력이 개발되도록 지원된다면, 유의미한 진보를 가질 수 있다고 보는 관점(Brun & Rapp, 2001)임.

■ 강점 관점에 기반을 둔 사례관리 실천 방향

- 여성노숙인의 실패나 결함보다는 끊임없이 변화하고 발전할 수 있는 능력과 열망에 초점을 두고, 여성노숙인의 변화나 발전을 미리 단정짓지 말고 개방하기
- 여성노숙인이 자신의 목표를 성취하기 위해 필요한 지역사회의 자원을 획득할 수 있도록 돕기
- 여성노숙인을 있는 그대로 인정하며 여성노숙인이 원하는 것, 욕구에 주목
- 여성노숙인에게 개입하는 목적은 여성노숙인이 그들의 강점과 자원을 활용하여 긍정적으로 그들의 삶을 변화시키도록 하는 것이라는 점을 항상 기억하기

3) 사례관리 과정과 운영지침

[그림 2-1] 사례관리의 과정 개요



[표 2-1] 사례관리 과정과 사용 양식

단계	양식	주요 내용
초기상담 및 욕구사정	·초기상담 및 욕구사정표	여성노숙인의 욕구와 강점을 파악
계획	·서비스 제공계획 및 점검표	욕구와 강점에 기반하여 사례관리 계획을 수행하고 동의받기
수행	·서비스제공일지 ·서비스의뢰서 ·상담일지 ·진료의뢰서	사례관리 계획에 근거하여 서비스를 의뢰하거나 직접 제공
점검 및 평가	·서비스 제공계획 및 점검표 ·서비스점검 및 평가표(간략형)	사례관리 수행 내용을 점검하고 평가
최소	·종결심사서 ·최소 처리	사례관리 목표 달성에 따라 사후관계 계획을 수립하고 종결
사후관리	·사후관리 보고서	종결/최소 이후 사후관리 수행

(1) 초기상담 및 욕구사정

■ 개요

- 여성노숙인의 어려움과 주요 욕구, 강점에 관해 상담하여 사례관리 필요성 확인
- 여성노숙인과 초기 관계를 잘 형성하여 여성 노숙인의 주요 욕구 및 특이사항, 강점을 파악
- 여성노숙인의 특성, 욕구, 어려움, 강점, 자원체계, 사회관계망 등을 종합적으로 파악하고 분석하여 향후 서비스 계획을 세우는 근거를 마련
- 상담질문 사전준비, 여성노숙인과 상담은 유선/내방/방문 중에서 중복적 방법으로 가능
- 여성노숙인의 욕구와 문제의 시급성 및 중요도를 파악

■ 초기상담 및 욕구사정 양식

초기상담 및 욕구 사정			
날짜			상담자
성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	성명(가명)	
주민등록번호			주민등록증 <input type="checkbox"/> 소지/유효 <input type="checkbox"/> 소지/말소 <input type="checkbox"/> 분실/유효 <input type="checkbox"/> 분실/말소
의뢰경위	<input type="checkbox"/> 행정기관 <input type="checkbox"/> 노숙인시설 <input type="checkbox"/> 자진 <input type="checkbox"/> 경찰관서 <input type="checkbox"/> 기타()		의뢰기관
거리노숙 또는 입소사유	<input type="checkbox"/> 경제적 문제 <input type="checkbox"/> 건강문제 <input type="checkbox"/> 거주문제 <input type="checkbox"/> 가족문제 <input type="checkbox"/> 기타		
보호대상여부	<input type="checkbox"/> 비해당 <input type="checkbox"/> 보호1종(생계/ 주거/ 의료) <input type="checkbox"/> 보호2종 <input type="checkbox"/> 시설수급자 <input type="checkbox"/> 노숙인의료급여 <input type="checkbox"/> 차상위		학력
소지품	<input type="checkbox"/> 주민등록증 <input type="checkbox"/> 운전면허증 <input type="checkbox"/> 여권 <input type="checkbox"/> 통장 <input type="checkbox"/> 복지카드 <input type="checkbox"/> 기타		
최종주소			재거주가능여부 <input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가능
연 락 처			종교 <input type="checkbox"/> 기독교 <input type="checkbox"/> 불교 <input type="checkbox"/> 천주교 <input type="checkbox"/> 무교 <input type="checkbox"/> 기타()
장애여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음(<input type="checkbox"/> 지체장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애 <input type="checkbox"/> 정신장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 기타())		
장애부위			장애인등록여부
현재질환	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음()		입원/질환경험
정신질환	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음()		정신과입원/ 정신과치료경험
음주여부	1회음주량:소주 _병 정도 / 음주빈도 : 주 _회 / 과음빈도:월 _회		흡연여부 <input type="checkbox"/> 여 <input type="checkbox"/> 부
결혼여부	<input type="checkbox"/> 기혼/지속 <input type="checkbox"/> 기혼/해체 <input type="checkbox"/> 미혼/독신 <input type="checkbox"/> 사실혼		년 월 결혼 / 동거
해체유형	<input type="checkbox"/> 별거 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 본인가출 <input type="checkbox"/> 배우자가출		년 월 해체
집떠난 시기	년 월 즈음(사유:)		가족연락빈도 1개월에 _ 번 정도
최근 1년 노숙형태 (복수응답)	①거리노숙 ②노숙인시설 등 사회복지시설 ③다중이용시설(찜질방, 만화방, PC방 등) ④비정형주거(고시원, 쪽방 등) ⑤기타 노숙이력: (예) 고시원->찜질방->거리노숙		
최초노숙	년 월 시작		총 노숙기간 년 개월
최근시설 이용여부	<input type="checkbox"/> 노숙인생활시설(자활/재활/요양시설) <input type="checkbox"/> 종합지원센터/일시보호시설 <input type="checkbox"/> 기타시설()		
노숙사유 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 경제사정악화 <input type="checkbox"/> 실직 <input type="checkbox"/> 건강문제 <input type="checkbox"/> 가정불화 <input type="checkbox"/> 가족과 연락두절 <input type="checkbox"/> 가정폭력 <input type="checkbox"/> 무연고 <input type="checkbox"/> 자유추구 <input type="checkbox"/> 기타()		
노숙단위	<input type="checkbox"/> 단독노숙 <input type="checkbox"/> 가족노숙(규모: 본인포함 총 명 / 구성형태: <input type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 자(명) <input type="checkbox"/> 녀(명))		
현재수입	<input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다(수입원:)		채무상태 <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다(부채액:)
채무발생이유			
신용불량여부	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 불량 <input type="checkbox"/> 알 수 없음		통장소지여부 <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다()
직업(현재)	업종/고용형태/업무내용/기간/월평균임금/실직원인		
직업(과거경력)	업종/고용형태/업무내용/기간/월평균임금/실직원인		
최종 실직시기	년 월	자격증 면허증	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음(소지 <input type="checkbox"/> 분실 <input type="checkbox"/> (자격증/면허증 종류: 급수:)

	ct와 관계	성명	연령	성별	동거 여부	학력	직업	결혼 상태	연락처	장애	질병
가족 사항											
가계도											
상담내용	- 상담 영역 : 신체건강 문제, 정신건강 문제, 경제 문제, 일자리 문제, 주거 문제, 안전(학대, 방임 등) 문제, 법률 및 권익보장 문제, 교육 문제, 돌봄(양육 포함) 문제, 가족 및 사회적 관계 문제, 기타 등										
개입 필요 영역	<input type="checkbox"/> 신체건강 문제 <input type="checkbox"/> 정신건강 문제 <input type="checkbox"/> 경제 문제 <input type="checkbox"/> 일자리 문제 <input type="checkbox"/> 주거 문제 <input type="checkbox"/> 안전(학대, 방임 등) 문제 <input type="checkbox"/> 법률 및 권익보장 문제 <input type="checkbox"/> 교육 문제 <input type="checkbox"/> 돌봄(양육 포함) 문제 <input type="checkbox"/> 가족 및 사회적 관계 문제 <input type="checkbox"/> 기타 문제										
주요 욕구 및 강점 (기술)	<input type="checkbox"/> 신체건강 <input type="checkbox"/> 정신건강 <input type="checkbox"/> 경제 <input type="checkbox"/> 일자리 <input type="checkbox"/> 주거 <input type="checkbox"/> 안전(학대, 방임 등) <input type="checkbox"/> 법률 및 권익보장 <input type="checkbox"/> 교육 <input type="checkbox"/> 돌봄(양육 포함) <input type="checkbox"/> 가족 및 사회적 관계 <input type="checkbox"/> 기타										
종합 의견	- 사례관리 필요성 여부 판단, 개입해야 할 욕구 및 지원 방향성 기술										

상기 본인은 개인신상을 노숙인지원사업 정책수립 및 자활지원을 위한 목적으로 노숙인지원사업을 담당하는 관계자들이 공유하는 것에 동의합니다.

20 년 월 일 _____ (서명 또는 날인)

☞ '초기상담 및 욕구사정' 양식 작성 요령

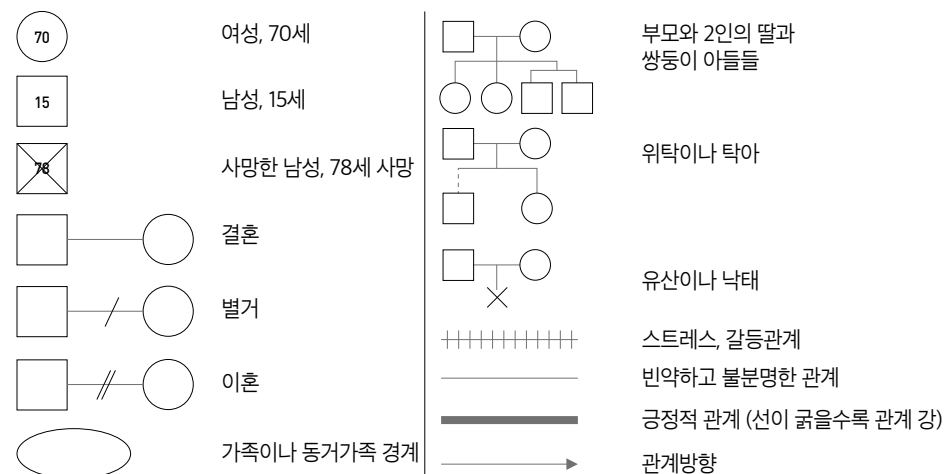
- **날짜** : 상담이 이루어진 실제 날짜를 기입
- **상담원** : 상담자의 소속과 성명을 기입
- **이용자 성명** : 상담서비스를 받고자 하는 이용자의 이름과 성별을 기입
- **가명** : 이용자의 실제 이름을 확인할 수 없거나 실제이름을 쓸 수 없는 경우 기입
- **주민등록번호** : 서비스 대상자의 주민등록번호를 기입
- **주민등록증** : 작성시 기준으로 소지/유효, 소지/말소(주민증 있으나 주소지 말소), 분실/유효(주민증 없으나 주소지 유효), 분실/말소 등을 구분하여 기입
- **학력** : 시설입소 당시 서비스 대상자의 교육정도 기입
- **최종주소** : 노숙 생활 시작하기 직전 거주지를 기입. 이미 시설이나 고시원, 쪽방 등에 주소가 있는 경우에는 이를 기입함.
- **재거주 가능여부** : 최종거주지와 연락이 되었을 경우 재거주가 가능한지의 여부를 기록
- **연락처** : 최종거주지 연락처 및 본인과 연락 가능한 전화번호 등을 기입
- **보호대상여부** : 국가의 복지서비스를 받고 있는지, 받는다면 어떤 서비스를 받고 있는지를 기입하는 것으로 우선 기초생활대상자 해당여부와 해당되는 서비스에 기입
- **종교** : 본인이 믿고 있는 종교를 선택
- **경제상황** : 정기적이거나 비정기적이더라도 한달 소득이 있는지와 현재 부채정도와 저축정도를 기입
- **장애여부** : 병원에서 장애여부를 판정을 받은 적이 있는지, 있다면 어떠한 장애유형인지를 표시
- **장애 부위** : 장애 판정을 받은 경우 신체 어느 부분인지 기입
- **장애인등록여부** : 장애판정을 받은 경우 장애인 등록이 되었는지의 여부를 기입
- **현재질환** : 현재 앓고 있는 질병이 있는지, 있다면 무슨 질환인지를 기입
- **입원/질환경험** : 최근 3년 이내 입원이나 질환경험이 있는 경우에 표시
- **정신질환** : 현재 앓고 있는 정신질환이 있는지, 있다면 무슨 질환인지를 기입
- **정신질환관련 입원/질환경험** : 최근 3년 이내 정신질환으로 입원이나 질환경험이 있는 경우에 표시
- **1회 음주량** : 한번 술을 먹기 시작하면 어느 정도까지 마시는지의 음주량을 기입
- **음주빈도** : 1주일 기준으로 술을 얼마나 자주 마시는가의 횟수 기입
- **과음빈도** : 1개월 기준으로 한번 마실 때마다 취하도록 마시는 횟수 기입
- **결혼여부** : 기혼/지속은 법적으로 결혼이 지속되고 있는 것, 기혼/해체는 결혼했으나 함께 살지 않는 것, 미혼/독신은 결혼을 한 적 없이 혼자 사는 것, 사실혼은 법적으로 혼인관계는 성립하지 않지만 동거하는 배우자가 있는 것, 그리고 결혼한 연도와 동거를 시작한 연도에 대해 해당사항 기입
- **해체유형** : 결혼생활을 지속할 수 없었던 해체 이유 중 해당되는 유형에 모두 표시
- **집떠난 시기** : 가장 최근에 집을 나온 시기와 이유 등을 기입
- **가족연락빈도** : 가족과 연락을 어느 정도 하는지 기입
- **노숙형태** : 최근 1년 동안의 경험을 복수 응답으로 기입
- **최근시설 이용 여부** : 초기상담 직전에 이용했던 시설 기입
- **최초노숙** : 거리 또는 첫 시설을 이용한 시점

- **총노숙기간** : 최초노숙을 시작으로 현재까지의 노숙 기간 등을 기입
- **최근시설이용여부** : 최근에 이용했던 시설이나 쉼터 등이 있는지 기입
- **노숙사유** : 노숙을 시작하게 된 사유를 예시를 보고 해당사항에 모두 표시
- **노숙단위** : 노숙을 하는 사람이 본인 혼자인지 아니면 가족단위인지에 대해 기입
- **서비스이용자의 경제적 상황** : 현재수입유무, 수입이 있다면 수입원은 어디인지, 채무상태와 현 부채액과 채무가 발생했다면 채무발생이유, 신용불량여부, 통장 소지여부 등을 기입
- **직업(현재)** : 현재 직업을 가지고 있다면 어떤 일인지, 기간, 임금 등을 기입
- **직업(과거경력)** : 노숙생활이전에 경제활동이 있었다면 가장 오래했던 직업을 중심으로 질문, 어떤 일을 가졌었는지 기입하고 최종실직시기와 최종연락처, 그리고 자격증 소지여부와 자격증이 있다면 자격증의 종류와 급수를 기입
- **가족사항** : 동거 여부나 연락 여부와 무관하게 가족이 있는 경우 해당 정보를 작성
- **가계도** : 상담시점의 이용자가구에 대한 가계도를 직접 그려 넣음. 아래그림의 가계도의 상징들을 활용하여 2~3대에 걸친 가족구성원에 관한 정보와 그들 간 관계를 도표화하여 가족의 구조적 특성 및 기능적 특성을 시각화하여 기입

▶ '초기상담 및 욕구 사정' 양식 작성 예시

가계도	가족사항 기술
	<p>할아버지 : 알코올문제 있었음. 2001년경에 방광암으로 돌아가심.</p> <p>할머니 : 2004년 풍으로 돌아가심.</p> <p>부와 모는 같은 동네에서 자란 동창으로 똑 같이 성장하다 결혼함.</p> <p>아버지 : 알코올 중독, 7살에 농약 먹고 자살.</p> <p>어머니(54년생) : 호적상 살아있지만 아무 도움이 되지 않아 차라리 안 계셨으면 하는 생각을 많이 했음.</p> <p>오빠(79년생) : 전자업, 안산, 최근 결혼함.</p> <p>친모는 연락하고 싶어하나, 클라이언트가 연락을 끊고 싶어함.</p>

[그림 2-2] 가계도의 주요 기록방식



- **상담내용** : 상담의 주요내용을 요약하여 기록. 상담내용에서 주요문제를 파악. 표현된 욕구는 되도록 이용자의 표현을 그대로 옮기고 잠재된 욕구가 확인이 되었을 경우는 상담원의 소견으로 기록
- **개입 필요 영역** : 상담 내용을 통하여 파악된 노숙인의 주요 어려움에 해당되는 영역에 표시
- **주요 욕구 및 강점** : 상담 내용을 통하여 노숙인의 삶에서 변화가 필요한 욕구 영역과 이러한 욕구를 변화시키는 데 자원으로써 활용될 수 있는 강점을 파악하여 기록
- **종합의견** : 상담 내용을 정리하는 것임. 사례관리 서비스 제공이 필요한지, 필요하다면 어떠한 욕구 영역을 주로 개입해야하는지, 이용자의 주요 바램이나 강점은 무엇인지, 지원 방향은 무엇인지에 대하여 간단한 의견을 기재

▶ 상담내용, 종합의견 예시

상담 내용	<p>- 전문대 졸업 후 여성 의류, 인터넷 배송 관련 일을 했었음.</p> <p>- 결혼 이후 남편이 생활비를 제대로 주지 않아 생활이 어려워 사채와 카드빚으로 생활하다 부채가 감당할 수 없는 상황이 됨. 대출업자의 상환독촉 전화가 너무 무서움.</p> <p>- 부채로 인하여 부부간의 갈등이 심화되었고 남편이 가정폭력을 행사하게 되어 가출함.</p> <p>- 부채에서 벗어나기 위해 개인워크아웃을 했으나 상환 중 실직으로 중단된 상태임. 10여 년간 짓눌려온 부채로부터 해방되고 싶음.</p> <p>- 남편과는 재결합을 원하지 않으며 재판이혼을 하고 싶음.</p> <p>- 친정집에서는 가출을 모르는 상황이고 이혼이 될 때까지 알리고 싶지 않음.</p> <p>- 심리적으로 많이 지쳐 있고 불안한 상황임.</p>
개입 필요한 영역	<p><input type="checkbox"/> 신체건강 문제 <input type="checkbox"/> 정신건강 문제 <input type="checkbox"/> 경제 문제 <input type="checkbox"/> 일자리 문제</p> <p><input type="checkbox"/> 주거 문제 <input type="checkbox"/> 안전(학대, 방임 등) 문제 <input type="checkbox"/> 법률 및 권익보장 문제</p> <p><input type="checkbox"/> 교육 문제 <input type="checkbox"/> 돌봄(양육 포함) 문제 <input type="checkbox"/> 가족 및 사회적 관계 문제</p> <p><input type="checkbox"/> 기타 문제</p>
욕구 및 강점	<p>- 신용회복을 통하여 부채의 짐을 벗고 싶음(강점: 개인워크아웃으로 부채 상환을 하던 중 중단되었음).</p> <p>- 취업을 원함(강점: 전문대졸의 학력이며, 여성의류, 인터넷 배송관련 일을 했었음).</p> <p>- 남편의 가정폭력으로 재결합을 원치 않고 재판이혼을 하고 싶음(강점: 재판이혼을 통하여 가정폭력으로부터 벗어나고 싶은 강한 욕구를 가지고 있음).</p>
종합 의견	<p>- 가정폭력과 노숙으로 인하여 심리적으로 지쳐 있고, 불안이 높은 상황으로 심리치료가 필요함.</p> <p>- 부채로 인하여 대출업자로부터 상환독촉을 받는 것을 매우 두려워하고 있어서 신용회복 신청이 시급함. 개인 워크아웃 상태를 확인한 후 파산 면책 등을 고려해볼 필요가 있음.</p> <p>- 신체 건강하고 취업에 대한 의지가 강함. 서울시 공공일자리를 제공하고 민간일자리 구직을 지원받을 수 있도록 관련기관과 연계할 필요 있음.</p> <p>- 남편과의 이혼을 원하고 있으나 협의 이혼이 어려운 상황이므로 재판이혼 추진 시 법률적 지원이 필요함.</p> <p>- 취업과 신용회복 이후에 주거지 확보를 위한 지원이 필요하다고 판단됨.</p>

▶ '강점사정'의 예시

[표 2-2] 강점사정의 주요 질문항목 예시

육구영역		사정 내용	강점 사정 질문 예시
① 신체적 건강		㉠ 신체장애 ㉡ 질병, 상해 ㉢ 만성, 난치성 질환 ㉣ 비만 ㉤ 영양결핍으로 도움 필요	• 본인이 신체적으로나 정신적으로 건강하다고 생각하는가? • 신체적으로 가장 잘 할 수 있는 것은 무엇인가? • 무엇이 자신을 신체적으로나 정신적으로 건강하게 만든다고 생각하는가?
② 정신적 건강		㉠ 정신질환 ㉡ 약물오남용 ㉢ 습관성음주 ㉣ 자해, 자살시도 ㉤ 불안감 ㉥ 폭력성향 ㉦ 대인기피 등으로 도움 필요	• 현재까지 이 정도의 건강을 유지하는 비결은 무엇이라고 생각하는가? • 몸이 또는 마음이 아프로 힘들 때 누구에게 연락하는가?
③ 경제	기초 생활 해결	㉠ 생계비 부족 ㉡ 결식 ㉢ 주거비 부족 ㉣ 의복비 부족 ㉤ 난방비 ㉥ 공과금 및 사회보험료 체납 ㉦ 공교육비 체납 ㉧ 의료비 과다 ㉨ 통신비 부족 등으로 도움 필요	• 어려운 형편에 어떻게 지금까지 유지 해왔는가? • 현재 주위 또는 정부로부터 어떤 지원을 받고 있는가? • 어려움이 있을 때 누구에게 도움을 청하는가? • 돈이 있다면 무엇을 가장 먼저 해결하거나 구매하겠는가? • 과거에 세금 같은 것을 어떻게 지불했는가?
	자산 관리	㉠ 자산관리 능력부재 ㉡ 부채 ㉢ 과태료, 벌금 ㉣ 과소비, 낭비 등으로 도움 필요	
④ 일자리		㉠ 실직 ㉡ 경험 및 경력 부족 ㉢ 기술 부족 ㉣ 조직생활 부적응 ㉤ 교통 ㉥ 일자리 정보 부족 ㉦ 가족돌봄, 자녀양육문제로 일자리 참여 어려움 등으로 도움 필요	• 어떤 직업들을 가져 보았는가? • 직업이 없다면 어떤 직업을 갖고 싶은가? 그 직업을 갖고 위해 무엇이 필요하다고 생각되는가? • 그 직업을 갖기 위해 어떠한 것을 준비해 본 적 있는가? • 현재 직장생활에 만족하는가? 현재 직장을 잘 유지 하고 있는 것은 무엇 때문이라고 생각하는가? • 직장과 관련해서 무엇을 가장 좋아하는가? • 일하는 동안, 어떤 영역에서 최선을 다하는가?
⑤ 주거		㉠ 퇴거 위기 ㉡ 안정적 거주지 없음 ㉢ 열악한 주거환경: 화장실, 주방시설, 도배장판, 전기시설, 가수시설, 상하수도시설, 냉난방시설, 위생상태 열악(곰팡이, 찌든 때, 방역불량, 배설물처리 불량, 쓰레기 등), 창호/문짝, 주변 환경, 채광 ㉣ 안전하지 못한 거주지: 히터나 전기장판 과열, 전기선누출, 누수, 가수누출, 배란다 안전장치 미비, 방범장치 미비, 침수, 붕괴위험 등 ㉤ 거주지 불편: 공간부족(휠체어 이동공간 부족), 문턱, 안전바 미설치, 싱크대나 찬장이나 가구 등 높낮이 미조절, 욕실 미개조, 램프미설치 등으로 도움 필요	이 • 현재 살고 있는 거주지가 만족스러운가? 어떤 점이 만족스러운가? • 현재 살고 있는 집은 어떻게 마련되었는가? 집을 유지하기 위해 주위나 정부로부터 어떠한 지원을 받고 있는가? • 어려움이 있을 때 누구에게 도움을 청하는가?

육구영역		사정 내용	강점 사정 질문 예시
⑥ 안전		㉠ 신체적 폭력 ㉡ 정서적 폭력 ㉢ 성적 폭력 ㉣ 방임이나 방치(자신 또는 타인 포함) ㉤ 경제적 폭력(착취, 갈취)㉥ 협박위협 ㉦ 실종 등으로 도움 필요	• 위협에 대처하거나 극복하기 위해 어떠한 것들을 시도하였는가? • 이들 중 도움이 되었던 것들은 어떤 것이었나? • 어떤 경우에 안전하다고 생각하는가? • (있다면) 자녀나 가족을 어떻게 안전하게 보호하는가?
⑦ 법률 및 권익보장		㉠ 법적 문제 ㉡ 차별대우나 불이익 등으로 도움 필요 ㉠ 법률 및 권익보장 : - 법적문제란 범죄연루 / 파산 / 신용회복 / 사채 / 이혼이나 양육, 친권 등 법적 소송 / 형사 및 민사 사건 연루 / 주민등록 말소 / 불법체류 / 임금체불(최저임금 미지불 포함) / 부당하고 / 각종 노무관련 법적문제 / 명의 도움이나 명의 대여 등의 문제를 의미 ㉡ 차별대우'나 '불이익': 성별, 연령, 결혼상태, 장애, 건강, 외모, 경제적 능력, 민족/인종, 언어, 국적, 종교, 성적성향, 출신지역, 학교, 정치적 입장, 범죄경력 등으로 정신적, 신체적, 사회적, 또는 경제적 어려움을 겪고 있는 상황	• 현재 법적인 문제가 있다면 어떠한 도움을 누구로부터 받고 있는가? • 현재 어떻게 대처하고 있는가?
⑧ 교육	기초 지식 습득 및 향상	㉠ 읽기, 쓰기, 말하기 문제 ㉡ 다른 사람의 말이나 신문 글 등을 이해하는 데 어려움 ㉢ 간단한 수리계산능력 부족 등으로 도움 필요	• 이것만은 최고라고 자부할 수 있는 본인의 기술이나 특기가 있다면 무엇인가?
	교육 환경 개선	㉠ 학교생활 부적응 ㉡ 특수교육문제 ㉢ 학업유지 위한 자원이나 기회 부족 등으로 도움 필요	• 교육 관련 정보를 어떻게 모으는가? • (있다면) 아이가 어린이집이나 유치원, 기타 또래 그룹에 참여하고 있는가? 그곳에서 어떻게 상호작용하는가? • (있다면) 누가 아이와 함께 놀아주고 책을 읽어주는가?
⑨ 돌봄	의식 주 및 일상 생활 유지	㉠ 식사곤란 ㉡ 용변곤란 ㉢ 옷입기(세탁 포함)곤란 ㉣ 청소 ㉤ 세수, 목욕 등 몸 씻기 곤란 ㉥ 수면 ㉦ 정리정돈 ㉧ 외출 ㉨ 그외 가사활동 ㉩ 가사활동 ㉪ 약물복 ㉫ 가사활동 ㉬ 긴급상황 대처 불가능 등으로 도움 필요	• 도움이 필요할 때 어떻게 해결하는가? 누구로부터 도움을 받고 있는가? • 이동 시 누구로부터 어떠한 도움을 받고 있는가?
	가족 돌봄	㉠ 장애인 ㉡ 노인 ㉢ 만성질환가족 ㉣ 영유아·아동·청소년 중 돌보는 데 어려움이 있어 도움 필요	

⑩ 가족 및 사회적 관계	가족 관계 형성	㉠ 가족 간 연락 두절이나 무관심 ㉡ 가족구성원간 갈등 등으로 도움 필요	• 도움이 필요할 때 가족 중 누가 가장 의지가 되고 도움을 주는가? • 가족과 어떻게 관계를 유지할 수 있는가? 관계를 유지하기 위해 어떠한 노력을 해보았는가? • (있다면) 누구랑 연락하는가? 그 사람이 어떠한 도움을 주는가? (예를 들어, '나를 응원해준다', '용돈을 준다', '생활비를 준다', '걱정해준다', '서비스 정보를 준다' 등) • 현재 가족 중 누가 가장 당신을 걱정하고 있다고 생각하는가?
	가족 외 사회적 관계 형성	㉢ 친인척이나 이웃 간 관계 소원이나 갈등 ㉣ 시설 내 입주자 간 갈등 ㉤ 자활작업장 내 갈등	• 도움이 필요할 때 누가 가장 의지가 되고 도움을 주는가? • 과거에 이웃, 지역사회기관, 종교 기관 등으로부터 어떤 지지나 도움을 받은 적이 있는가? 있다면 무엇인가? 어떻게 관계를 유지할 수 있었나? • 잘 지내는 친구나 이웃·동료가 있는가? 누구인가? • 친구나 이웃, 동료 중 누가 가장 당신을 걱정하고 있다고 생각하는가? • 현재 참여하고 있는 모임이 있는가?

■ 실천 가이드

- 초기상담 및 욕구사정의 서식은 파악된 부분만 작성함. 즉 파악되지 않은 상담이나 욕구는 생략 가능
- 가능할 경우, 노숙인의 주변 체계(예: 가족, 복지담당공무원, 지역사회 내 공식적 서비스 제공자 등)의 의견을 청취
- 상담 및 욕구 사정을 실시할 때, 노숙인과의 상담내용에 대한 기록 또는 녹취 등에 대하여 사전에 동의 구하기
- 새로운 욕구와 강점이 파악될 때마다 추가로 기입
- 노숙인종합지원센터로부터 의뢰된 경우(노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행규칙[별지 제9호 서식]에 의거한 '노숙인 등 입소의뢰서' 활용), 종합지원센터에서 실시한 초기상담지를 활용하여 노숙인이 같은 내용에 대해서 반복하지 않도록 배려하는 것이 필요

(2) 서비스 계획 수립

■ 개요

- 사정단계에서 파악된 노숙인의 상황, 욕구, 강점과 자원을 종합적으로 고려하여 노숙인의 변화 목표와 이를 위해 필요한 서비스 제공이나 연계 계획을 수립하는 단계
- 사례관리 과정을 통해 궁극적으로 여성노숙인과 그 가족에게 기대되는 측정 가능한, 혹은 객관적으로 판단이 가능한 변화 상태를 규정함.

- 변화목표란 변화되기를 바라는 노숙인의 상태를 의미
- 변화목표는 노숙인에게 필요한 서비스를 설계하는 근거이자 개입의 성과를 평가하는 기준이 됨.
- 서비스 제공이나 연계 계획이란 변화 목표를 달성하기 위해 제공 또는 연계해야 하는 서비스나 자원을 파악하여 구체적인 제공 계획(횟수, 시기, 담당 기관/담당자 등)을 수립하는 것
- 사례관리 계획에 대하여 이용자와 서로 합의하고 동의서를 작성함.

■ 서비스 제공계획 및 동의서 작성하기

- 서비스 제공계획 양식: 서비스 제공계획 및 점검표 간략형/ 전체형(부록 참고)

[양식] '서비스 제공 계획 및 동의서' 작성 예시 - 간략형

서비스 제공 계획					
이용자명		담당자/소속		작성일	
목표			서비스 제공 계획		
단기목표	1. 생활비 마련		서비스명: 긴급생계비 지원 서비스 제공 기관: OO동주민센터 개입 기간: 2022. 1. 1. ~ 3. 30.		
	2. 취업		서비스명: 일자리 알선 서비스 제공 기관: 본기관, 노숙인일자리지원센터 개입 기간: 2022. 4. 1. ~ 6. 30.		
장기목표	3. 신용회복		서비스명: 신용회복 지원 서비스 제공 기관: 신용회복위원회, 금융복지상담센터 개입 기간: 2022. 4. 1. ~ 9. 31.		
	4. 가정폭력에 따른 재판이혼 진행		서비스명: 재판이혼 절차 지원 서비스 제공 기관: 한국가정법률상담소 개입 기간: 2022. 7. 1. ~2022. 12. 31.		
	5. 안정적 주거지 마련		서비스명: 공공임대주택 신청 지원 서비스 제공 기관: LH공사, SH공사 개입 기간: 2022. 7. 1. ~2022. 12. 31.		
서비스 동의서					

본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다.
또한, 더 나은 생활지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행과정에 대한 정보를 공유하는 것에 대해 동의합니다.

20 년 월 일 성명 : (인)
20 년 월 일 사례관리자 : (인)

[양식] '서비스 제공 계획 및 동의서' 작성 예시 - 전체형

서비스 제공 계획														
①관리번호	②참여자명		③담당 사례관리자		점검일		소속 기관							
번호	④단기목표					번호	장기목표							
	1. 생활비 마련 2. 취업						3. 개인회생 등 신용회복 4. 가정폭력에 따른 재판이혼 진행 5. 안정적 주거지 마련							
욕구영역	⑤개입 목표	⑥서비스 명	기타 대상자 :가족 등	⑦우선 순위	⑧개입 시기	⑨서비스 시작일	서비스 종료 일자	횟수 (회/1주)	⑩제공 기관	담당 자	⑪점검 방법	⑫이행 여부	⑬변경 내역	⑭변경 사유
신체적 건강														
정신적 건강														
경제	생계비 마련	긴급 생계비 지원		1	1~3월				동주민 센터		생계비 수령			
일자리	취업	일자리 제공		2	4~6월				일자리 센터		일자리 유지			
주거														
안전														
법률 및 권익보장														
교육														
돌봄														
가족 및 사회적 관계														
기 타														
⑮ 참여자 실태 점검결과														

⑮ 본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다. 또한, 더 나은 생활 지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행 과정에 대한 정보를 공유하는 것에 대해 동의합니다.

20 년 월 일 성명 : (인)

20 년 월 일 사례관리자 : (인)

☞ '서비스 제공계획' 양식 작성 요령: '서비스 제공계획 및 점검표'에 작성

- **관리번호** : 접수 시 생성된 해당 사례의 관리번호를 기입. 모든 양식에서 동일한 번호 사용이 원칙
- **단기목표** : 사례관리 시작 이후 3개월 이내에 달성 가능한 목표로서 상대적으로 성취하기 쉬운 목표, 장기목표를 달성하기 위한 과정적 목표 설정을 위해서도 활용 가능, 단기목표 설정으로 가능한 부분은 새로운 지식이나 정보의 습득, 이를 통해 새로운 자원의 활용 등 궁극적인 행동 변화에 영향을 미치는 생활 조건의 변화를 목표로 할 때 더욱 적합
- **장기목표** : 단기목표의 달성을 통해 혹은 단기목표와 무관하게 3~6개월 이상의 개입 노력을 통해 달성할 수 있는 행동의 변화나 태도의 변화를 도모하기 위한 목표가 적절, 행동이나 태도의 변화를 도모하기 위한 목표로 적합
- **욕구영역별 개입 목표** : 욕구 사정에서 발견된 개입 영역을 기록
- **서비스명** : 목표에 따라 제공되어야 할 서비스명을 기록. 서비스목표에 따라 제공되어야 할 서비스 자원 및 시설의 구체적인 내용을 기록
- **서비스 기간 및 횟수** : 서비스를 통해 기대되는 성과를 도출하기 위해 얼마만큼의 서비스가 제공될 필요가 있는지, 그 투입량에 대한 잠정적 계획을 세움. 만약 외부기관에 의뢰하여 서비스를 제공하는 경우, 그 기관의 서비스제공 지침에 의존할 수 밖에 없으므로 그 기관의 서비스 제공 지침을 고려하여 서비스기간 및 횟수를 구체적으로 기록
- **제공기관 및 담당자** : 실제로 서비스를 제공할 기관과 기관의 담당자명을 파악하여 기록
- **우선순위** : 클라이언트와 합의하여 설정. 아래와 같은 기준에 의거하여 여성노숙인과 합의하여 설정

√ 우선순위 결정 기준

- 보호대상자가 가장 중요하다고 인식하거나, 대상자의 삶에 당장의 위험을 끼칠 가능성이 있는 긴급한 것
- 작은 것, 달성하기 쉬운 것으로 구체적이며 명확하고 행동적인 것, 대상자의 생활에서 현실적이고 성취 가능한 것
- 서비스가 미뤄질 경우 다른 욕구영역에까지 새로운 문제 유발하거나 욕구 발생 가능성이 높은 것

- **개입시기** : 우선순위와 함께 사례관리의 효율적 추진을 위해 서비스가 적시에 이루어질 필요가 있음. 긴급성, 현실적 개입가능 시기 등을 고려하여 각각의 서비스 내용별로 예상개입 시기를 설정하여 시간제한적인 개입 활동을 기록
- **점검방법** : 점검이 이루어진 방법에 대한 기록으로, 여성노숙인의 내방 또는 전화, 방문, 시스템등 점검 방법을 기술
- **이행여부** : 해당 서비스가 계획된 기간 동안 계획된 횟수로 제공되고 있는지 확인하여 제공 횟수를 기입
- **변경내역** : 서비스 계획 대비 변경된 서비스 내역을 기록
- **변경사유** : 서비스 계획 대비 서비스 제공의 차이가 발생한 원인 및 사유를 기록
- **클라이언트 상태점검 결과** : 해당 서비스 제공으로 인하여 나타난 여성노숙인의 변화의 정도와 내용을 중심으로 기술하며 여성노숙인의 환경 및 중대한 욕구의 변화가 있는 경우 해당 내용을 기록

√ 상태점검 중요 포인트

- 사례관리 서비스에 대하여 여성노숙인이 얼마나 만족하는지, 만약 불만족한다면 그 이유는 무엇인지를 기술
- 개입하는 동안 또는 개입이 완료 되었을 때 변화된 여성노숙인의 상황을 기록, 주로 '욕구 영역별 개입목표'에서 설정하였던 목표대로 얼마나 노숙인이 변화하였는지를 기술

- 서비스이용 및 참여에 대한 동의 : 서비스제공 계획에 따라 서비스 이용과 대상자 참여에 대한 동의 서명 날인
- 서비스명(간략형) : 제공되는 서비스명을 기록
- 서비스 제공 기관(간략형) : 서비스를 제공하는 기관명을 기록
- 개입기간 : 전체형의 '개입 시기'와 '서비스 기간 및 횟수'를 요약하여 기록

■ 실천가이드

- 사정 단계에서 획득한 정보와 연결시키기
- 사정단계에서 획득한 여성노숙인의 욕구와 강점을 반영하기
- 여성노숙인과 사례관리자가 서로 동의한 목표를 설정하는 것이 중요함.
- 여성노숙인이 비록 사례관리자 앞에서는 '수행하겠다'라고 하였으나 사회적 규범상 적절한 행동이라 생각되어, 그리고 사례관리자에게 미안하거나 자신이 그럴듯한 괜찮은 사람으로 보여지고 싶어 동의할 가능성 확인하기
- 따라서 여성노숙인과 충분한 의견을 교환하고 이때 서로 합의한 목표를 수행할 심리적 상태나 물리적 환경이 충분히 갖춰졌는지, 조건과 상황을 면밀히 살피기

√ 우선순위는

- 노숙인이 가장 중요하다고 인식하는 것
- 노숙인의 삶에 당장 위협을 끼칠 가능성이 있는 긴급한 것
- 노숙인의 근로 저해 요소로 판단되는 주요 문제 중, 단기간 내 제거 가능한 것
- 서비스가 미뤄질 경우 다른 욕구 영역에까지 새로운 문제 유발 혹은 욕구발생 가능성이 높은 것 중 노숙인과 합의되, 노숙인이 가장 중요하다고 인식하는 것을 가장 먼저 고려하여 결정

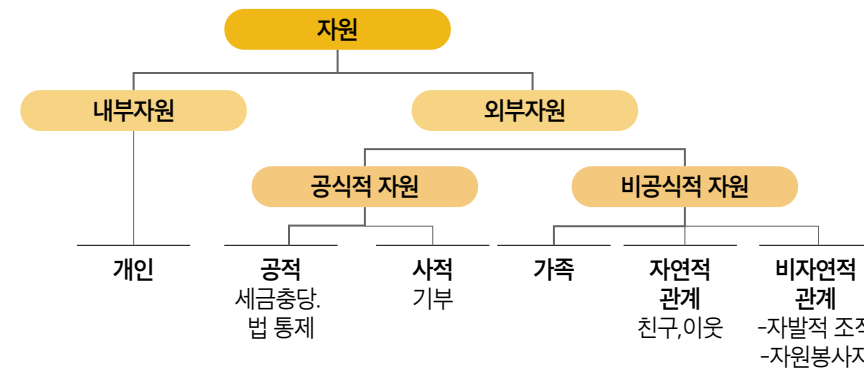
- 변화 목표를 설정할 때는 작고, 구체적이며, 명확하고, 행동적인 목표가 바람직함.
- 현실적이고, 성취가능하며, 문제를 없애는 데 초점을 두기보다 바람직하고 긍정적인 행동을 중심으로 설정하는 것이 바람직함.
- 변화 목표의 장단기 구분은 주관적일 수 있으나, 시간의 순서를 고려하기
- 서비스 제공기관들과 주기적인 모니터링 채널을 구축하기
- 계약 서명 : 사례관리자와 노숙인이 노숙인의 변화 목표를 달성하기 위해 구체적으로 해야 할 역할 수행을 약속하는 과정. 개인정보보호 및 활용에 대한 승낙을 얻음. 주 사례관리자는 승인받은 계획서를 2부 출력하여 서명을 주고받은 후 1부는 주 사례관리자가 보관하고 1부는 노숙인이 보관하기

(3) 수행

■ 개요

- 서비스 계획에서 설정한 서비스 제공 및 연계 계획에 따라 서비스를 직접 제공하거나 지역사회 서비스 및 자원으로 연계시키는 간접 과정을 모두 의미함.
- 서비스나 자원의 범위: 공식적 및 비공식적 서비스나 자원을 모두 포괄함. 공식적 서비스 및 자원 범위는 공공 조직(시군구청, 동사무소 등), 지역 단체, 복지기관 등에서 제공되는 서비스나 자원을 포함함. 이처럼 공공 재원이 투입되는 동시에 공공 조직 또는 민간 위탁 기관들이 제공하는 서비스 및 자원을 포함함. 또한 비록 공공 재원이 주 재원은 아니나 법과 제도적으로 규제를 받는 사적 기부 자원이나 서비스도 포함함.
- 비공식적 자원에는 가족, 교회, 이웃, 친척, 친구, 자원봉사자 등이 포함됨.

[그림 2-3] 자원유형



- 직접 실천 : 여성 노숙인을 대상으로 상담이나 교육 프로그램을 제공하는 것
- 간접 실천
 - 노숙인에게 필요한 서비스나 자원을 연계하는 것
 - 옹호 : 노숙인이 당연한 권리로써 제공받아야 할 공공 또는 민간 자원으로부터 부당하게 거부당하였을 때, 노숙인의 권리를 대변하여 서비스나 자원에 대한 접근성을 높이는 활동
 - 조정 : 효율적 서비스 제공을 위하여 비공식적 및 공식적 서비스나 자원 기관 사이를 조정하는 활동

■ 수행 관련 서식 작성

- 서비스제공계획서, 서비스의뢰서, 진료의뢰서, 상담일지 등 서식 작성하기

☞ '서비스 제공 계획' 양식 작성 요령과 작성 예시

- **서비스명** : 제공되는 서비스명을 기록
- **내용** : 서비스가 제공하는 내용을 기록
- **서비스일정** : 서비스가 제공되는 기간 및 간격을 기록
- **담당자, 소속** : 서비스를 제공하는 담당자와 소속 부서나 기관을 기록
- **예산집행여부** : 서비스 제공을 위해 비용을 지불하는 여부를 기록
- **집행금액** : 서비스 제공을 위해 지불되는 비용을 기록

서비스 제공 계획

대상자		담당자/소속		작성일	
서비스명	내용	서비스일정	담당자, 소속	예산집행여부	집행금액
긴급생계비 지원	3개월 지원	2022.3~2022.6.월 1회	000/00동주민센터	<input type="checkbox"/> 집행 <input checked="" type="checkbox"/> 집행안함	
소득활동지원	서울시 일자리제공	2022.7~	김**/본 기관 강**/노숙인일자리지원센터	<input checked="" type="checkbox"/> 집행 <input type="checkbox"/> 집행안함	교통비 1만원

☞ '서비스 의뢰서' 양식 작성 요령과 작성 예시

- **의뢰기관, 의뢰날짜, 의뢰기관 담당자, 의뢰기관 연락처** : 서비스를 제공하도록 의뢰받는 기관과 의뢰된 날짜, 서비스를 의뢰받은 기관의 담당자 성명 및 담당자나 의뢰 기관의 연락처 기록
- **의뢰문제(성과목표)** : 수립된 사례관리 계획 중 의뢰기관으로부터 도움을 받고자 하는 문제에 대해 기록하고 그것을 해결하기 위한 성과목표도 함께 기록.
- **의뢰서비스** : 의뢰기관이 여성 노숙인에게 지원해주기를 요청하는 서비스에 대해 기록.
- **첨부 내용** : 의뢰 기관에서 여성 노숙인에게 서비스를 제공할 때, 의뢰 기관에게 참고할 내용을 기록 하여 첨부한 서류

서비스 의뢰서

작성일자		담당자	
소속		연락처	
의뢰기관		의뢰날짜	
의뢰기관 담당자		의뢰기관연락처	
서비스대상자 성명		전화번호	
주소			
의료보장 현황	<input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 2종 <input type="checkbox"/> 직장의료보험 <input type="checkbox"/> 지역의료보험		
기타지원 현황			
의뢰문제 (성과목표)	가정폭력으로 가출 후 노숙하여 생활비가 전혀 없는 상태임. 당장 생필품 구입 등 생활비가 필요함.	의뢰서비스	긴급생계비 지원
첨부내용	초기상담지		

☞ '상담일지' 작성 요령과 작성 예시

- **상담방법** : 초기상담, 거리상담, 일반상담, 생활상담, 장애상담, 수급상담, 공적서비스, 신용회복상담, 기타법률상담, 입퇴소상담, 전원상담, 임시주거상담, 장기주거상담, 공고취업상담, 민간취업상담, 자활근로상담, 의료급여상담, 의료상담, 정신상담 등
- **상담유형** : 전화상담, 방문상담, 내방상담, 거리상담 등
- **상담제목** : 상담내용을 간추릴 수 있는 제목 기록, 위 상담방법에서 제시된 제목 활용 가능
- **상담내용** : 대상자와 상담한 주요 내용을 요약하여 기록. 주로 앞서 설정된 변화 목표와 서비스 제공 계획과 관련된 정보를 기록
: 상담 후 개입이 요구되는 사항을 기록

상담일지

대상자	홍길동	상담자/소속		상담일	
상담방법	생활상담				
상담유형	내방상담				
상담제목	생활비 지원 요청				
상담내용	가정폭력을 피해 가출하여 노숙을 하다가 시설에 입소하여 생활비가 전혀 없는 상태임. 당장 생활을 위해 생활비가 필요하고, 일자리를 제공해 주면 좋겠다 함. 개인위크아웃을 하여 상환 중이었으나 경제적으로 어려워져서 중도 포기한 상태임. 신용회복을 하고 싶음.				

☞ '진료의뢰서' 작성 요령과 작성 예시

- **진료기관** : 보건소 진료는 1차기관으로, 병원이나 의원에게 의뢰하는 경우는 2차기관에 이용자 성명을 기입.
- **진료이력** : 과거 의료 및 정신의료서비스(외래, 입원 포함) 이용 이력
- **진료구분** : 현재 의뢰하고자 하는 의료적 문제가 외래인지 입원인지 표시
- **응급여부** : 현재 의뢰하고자 하는 의료적 문제가 외래인지 표시
- **의뢰사유** : 타 진료기관에 의뢰하게 된 사유와 해당진료과를 간단하게 기입
: 이용자의 진료 시 참고할 만한 이전 진료 경험 내용 등 의뢰된 진료기관이 원활한 진료를 위해서 알아야 할 노숙인의 정보나 특이사항을 기록

[양식] '진료의뢰서' 작성 예시

진료의뢰서			진료기관	보건소·의원 (1차)	인	
				병원2차	인	
인적사항	성명		주민등록번호			
	거주지					
	등록번호		유효기간		전화번호	
진료이력			진료구분	외래() 입원(V)		
			응급여부	예(), 아니오(V)		
의뢰사유	내과 진료의뢰, 1차 진료시 간수치가 좋지 않다는 의사 소견 있음.					
<p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">_____ 시설장(인)</p> <p style="text-align: center;">서울특별시 000병원장 귀하</p>						
주소			담당성명	전화번호		
				FAX		
<p>※ 유의사항</p> <p>[노숙인 의뢰 시설]</p> <ol style="list-style-type: none"> 본연여부 확인 후 진료 및 치료 진료의뢰서는 발급 당일에 한해 유효함. (입원시 식대, 응급상황을 제외하고) 비급여 항목에 대한 의료비는 원칙적으로 지원이 제한될 수 있음. <p>[노숙인 보호시설]</p> <ol style="list-style-type: none"> 개인정보 활용동의서를 반드시 본인으로부터 받아야 함 진료의뢰서 발급 시 무보험자 여부 반드시 확인 <p>※ 무보험자의 경우 가능한한 우선적으로 건강보험 자격취득, 의료급여 자격취득토록 조치</p> <ol style="list-style-type: none"> 1,2차 치료기관 진료 후 3차 진료기관 이용 원칙 준수 						

■ 실천 가이드

- 여성노숙인을 의뢰할 때 지리적 접근성을 고려하되 노숙인의 동의를 구하기
- 의뢰 기관 대상 실천 방법
 - 연계할 때 연계기관의 누구에게 접촉해야 하는지를 파악하기
 - 연계 전에 필요한 서류를 꼼꼼히 작성하거나 챙기기
 - 서비스 의뢰 시 서비스 자격기준, 이용방법, 기관까지 이동 문제 등을 미리 파악하여 나타낼 수 있는 장애 요소를 제거하기
 - 서비스 제공 계획을 공식화하거나 계약하기: MOU
 - 연계한 기관으로부터 노숙인의 상황에 대하여 전화나 사례회의를 통하여 공유하기
 - 필요한 경우, 연계한 기관으로부터 노숙인의 상황에 대하여 기록을 요구하기
 - 기관 내부의 사례회의를 거쳐 지역 사회내 잠재적 서비스나 자원에 대한 충분한 정보를 공유하기
- 여성노숙인을 대상으로 하는 실천 방법
 - 연계 기관에 가기 전에 여성노숙인에게 요구하는 서식이나 준비사항을 챙기기
 - 필요하다면 여성노숙인과 동반하여, 여성노숙인이 서비스나 정보를 적절하게 제공받도록 대변하기
 - 연계기관의 자원이나 서비스를 이용한 이후, 여성노숙인과 경험을 검토하기, 자원이나 서비스를 이용하면서 겪었던 어려운 점을 나누면서 이것을 극복하기 위한 방법을 모색하기
 - 외부기관의 자원이나 서비스에 여성노숙인이 너무 의존적이 되지 않도록 노력하기, 이를 위하여 노숙인이 스스로 필요한 자원이나 서비스를 찾도록 격려하기

▶ 지역사회 서비스 및 자원 목록(연계기관 추가 목록은 부록 참고)

※ 남기철 외(2013), 「노숙인 특성에 따른 시설 유형별 프로그램 및 매뉴얼 개발」을 발췌·수정함.

[표 2-3] 욕구별 지역사회 서비스 및 자원목록의 예시(1)

복지욕구	지원서비스	연계기관
[신체적 건강]	건강상담, 신체적 질환 치료, 희귀병 환자치료를 위한 긴급 의료비 지원 서비스	보건소 읍면동, 시군구청
[정신적 건강] 알코올문제, 정신장애, 희귀병 등 만성질환치료	정신장애 상담 및 보호와 사례관리 서비스, 알코올 및 약물 오·남용에 대한 상담 및 사례관리서비스, 정신질환 치료 긴급의료비 지원	지역건강정신보건센터 중독관리지원센터 정신병의원 사회복지시설 희귀병환우회 공동모금회 시·군·구청(희망복지지원단)
[경제] 금융채무연체(신용불량) 생계비 등 각종 현금지원	무료채무조정상담 서비스, 신용회복지원, 신용회복교육, 채무관리·자산관리 프로그램, 기초생활수급	신용회복위원회 법률구조공단 금융복지지원센터 시군구 또는 읍면동 주민센터
[일자리] 구직, 직업상담, 직업훈련, 창업 지원	직업상담 및 알선, 직업검사, 직업훈련 및 교육, 일자리사업, 창업 교육 및 기술 지원	지역자활센터 읍면동 주민센터
[주거] 주택공급 주거비 지원	장기전세, 공공임대, 전세임대, 무료집수리사업, 일시보호시설	내마이홈센터 지역자활센터 노숙인시설 / 쪽방상담소 자원봉사센터 읍면동주민센터 (서울시)주거상담소
[안전] 학대, 폭력	안전 교육, 학대 및 피해 폭력 신고·접수·상담·시설 입소 지원	112 / 가정법률상담소 여성의 전화 1366, 성폭력·가정폭력상담소, YWCA, 여성 또는 청소년 쉼터 건강가정지원센터 아동보호전문기관 노인보호전문기관 노인맞춤돌봄서비스기관 (노인응급안전알림서비스)
[법률/권익보장]	부당해고, 임금체불, 이혼, 양육권, 재산분할 등 법률관련문제 지원 복지수급권 관련 지원	가정법률상담소 다산인권센터 법무법인 민주사회를 위한 변호사모임 법률지원단
[교육/자녀양육] 저연령 자녀 양육	방과후 프로그램 야간 보육시설 아이돌보미사업	지역아동센터, 다함께돌봄센터 보육시설연합회 건강가정지원센터, 가족센터 지역사회복지관 시군구청 드림스타트

[표 2-3] 욕구별 지역사회 서비스 및 자원목록의 예시(2)

복지욕구	지원서비스	연계기관
[교육/자녀양육] 장애아동양육	장애통합교육보조원 서비스, 아동치료가 관서비스 이용(심리치료, 발달장애치료, 언어치료 등), 장애인활동보조인서비스	지역자활센터 아동상담치료센터 육아종합지원센터 장애인복지관 보건소 지역장애인보건의료센터 발달장애인평생교육센터
[교육/자녀양육] 청소년	방과후 아카데미, 지역학원과의 무상교육, 청소년문화센터 및 청소년수련관 등의 프로그램, 문제 청소년의 경우 청소년상담실 및 상담서비스, 학업멘토링 프로그램, 교육비지원서비스	방과후 지역아동센터 우리동네키움센터 청소년문화/상담센터 청소년 쉼터 지역복지관 읍면동, 시군구
[돌봄/가사] 노인 및 장애인 수발	주간보호프로그램, 요양보호서비스, 간병·노인돌보미, 장애인활동보조인 서비스	주간보호센터 지역자활센터 장·단기보호시설 요양보호서비스센터 노인복지관 치매안심센터 지역장애인보건의료센터 보건소
[돌봄/가사] 가사부담	가사도우미 서비스, 밀반찬 및 도시락 배달서비스	지역자활센터 여성새로일하기 센터 푸드뱅크 지역사회복지관
[가족/사회적관계]	고립청년 대상 맞춤형프로그램, 가족돌봄나눔사업, 가족교육사업, 가족상담사업, 가족친화문화조성사업, 지역사회 네트워크 사업	한국건강가정진흥원지역가족센터 청년이음센터 사회복지공동모금회
결혼이민자가정	가족상담, 일시보호프로그램, 한부모가정 프로그램, 자녀성교육 지원, 부모역할을 위한 아버지학교, 부모역할교육, 대인관계기술	가정법률상담소 여성의 전화 1366, 가족폭력상담소 YWCA, 여성 또는 청소년을 위한 쉼터 건강가정지원센터 노인보호전문기관 아동보호전문기관 지역사회정신건강
탈북자(새터민)	한글교육, 사회문화교육	다문화가족지원센터 건강가정지원센터 외국인노동자지원센터
기타	정착지원 및 상담	지역새터민 지원센터 지역복지관 원스톱 지원센터

(4) 점검 및 평가

■ 점검

- 점검은 여성 노숙인의 변화목표와 서비스 제공 계획에 대하여 점검
- 변화목표와 비교하여 여성노숙인에게서 변화가 나타나는지를 점검
- 서비스 제공 및 연계 계획대로 서비스나 자원이 노숙인에게 제공되고 있는지를 점검
 - 서비스의 양이 충분한지
 - 서비스의 내용이 적절한지
 - 서비스의 질이 양호한지
 - 서비스의 제공방법이 적절한지
 - 의뢰된 서비스 기관과 협력은 잘 되는지
 - 개별 서비스에 대하여 노숙인이 만족하고 있는지
- 점검 과정을 통하여 사례관리 단계를 점검
 - 새로운 상황이나 욕구, 그리고 강점이 발견되어 재사정이 필요한지
 - 서비스 계획이 수정되어야 하는지
 - : 서비스의 양 또는 횟수에 대해 대상자가 변경 요청 시
 - : 통합사례관리자의 판단 결과 서비스의 양 또는 횟수의 변경이 필요한 경우
 - : 욕구 재조사 결과 서비스의 종류 변경이 필요한 경우
 - : 서비스 제공자의 여건 변화로 서비스 제공이 어려운 경우
 - 평가나 종결 단계로 진행되어야 하는지
 - : 여성노숙인 상황이 사례관리 서비스가 필요하지 않을 정도로 호전된 경우
 - : 연락 두절 등으로 사례관리 진행이 어려운 경우
 - : 1개월 이상 지속적인 사례관리 서비스를 거절 또는 포기하는 경우

■ 평가

- 지속적인 사례관리를 통하여 변화 목표를 평가하는 단계
- 계획단계에서 수립된 변화 목표에 비추어 여성노숙인이 어떻게 변화하였는지를 평가
- 계획단계에서 수립된 서비스 제공 및 연계 계획과 비추어 서비스의 양과 질, 제공방법, 만족도 등을 총체적으로 평가

☞ 서비스 점검 및 평가양식 작성요령과 작성 예시

※서비스 제공 계획 및 동의서에서 기술된 양식 작성 요령 참고

[양식] '서비스 제공 계획 및 동의서' 작성 예시 - 전체형

서비스 제공 계획														
① 관리 번호	② 참여자 명		③ 담당 사례 관리자		점검일		소속 기관							
번호	④단기목표					번호	장기목표							
	1. 생활비 지원 2. 취업						3. 개인회생 등 신용회복 4. 가정폭력에 따른 재판 이혼 진행 5. 안정적 주거지 마련							
욕구영역	⑤ 개입 목표	⑥ 서비스 명	기타 대상자 가족 등	⑦ 우선 순위	⑧ 개입 시기	⑨ 서비스 시작일	서비스 종료 일자	횟수 (회/ 1주)	⑩ 제공 기관	담당자	⑪ 점검 방법	⑫ 이행 여부	⑬ 변경 내역	⑭ 변경 사유
신체적 건강														
정신적 건강														
경제	생활비 마련	긴급 생계비 지원		1	3~6월				동주민 센터		생계비 수령			
일자리	취업	일자리 제공		2	7~9월				본 기관		일자리 유지			
주거														
안전														
법률 및 권익보장														
교육														
돌봄														
가족 및 사회적 관계														
기 타														
⑮ 참여자 실태 점검결과	생계비 지원으로 정서적인 불안감이 감소함. 안정적인 취업을 위해 일자리를 알아보고 있음.													

⑯ 본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다.
또한, 더 나은 생활 지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행 과정에 대한 정보를
공유하는 것에 대해 동의합니다.

20 년 월 일 참 여 자 : (인)

20 년 월 일 사례관리자 : (인)

[양식] '서비스 제공 계획 및 동의서' 작성 예시 - 간략형

서비스 제공 계획					
이용자명		담당자/소속		작성일	
서비스 목표		서비스 제공 내용		서비스 제공 점검	서비스 목표달성 점검
단기목표	1. 생활비 마련	서비스명: 긴급생계비 지원 서비스 제공 기관: OO동주민센터 개입 기간: 1.1~3.31		매월 정기적으로 생계비 수령 확인	생활 상태 확인
	2. 취업	서비스명: 일자리 제공 서비스 제공 기관: 노숙인일자리지원센터 개입 기간: 4.1~6.30		노숙인일자리 등 취업 알선하고 취업 활동 점검	일자리 유지확인
장기목표	3. 신용회복	서비스명: 신용회복 지원 서비스 제공 기관: 신용회복위원회, 금융 복지상담센터 개입 기간: 4.1~12.31		신용회복 신청 및 진행상황 점검	신용회복
	4. 재판이혼 진행	서비스명: 재판이혼 절차 지원 서비스 제공 기관: 한국가정법률상담소 개입 기간: 7.1~12.31		재판이혼 추진을 위한 상담 및 이혼 신청	재판이혼 진행
	5. 안정적 주거지 마련	서비스명: 공공임대주택 신청 지원 서비스 제공 기관: LH공사, SH공사 개입 기간: 2022. 7. 1. ~2022. 12. 31.		임대주택 신청 사항 점검	임대주택 자격취득 확인
추후계획					
구 분		판단 근거와 실행계획			
서비스지속	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	시설 입소 초기에 요구했던 취업과 신용회복지원 절차가 마무리되었으며, 재판이혼을 위한 법적 절차가 완료되면 퇴소가 가능할 것으로 보임. 현재 계약직 취업이 된 상태이므로 공공임대주택 신청을 통하여 지역사회 자립을 지원하는 것이 필요함.			
재사정	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
서비스계획 수정	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
종결	<input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				

■ 실천 가이드

- 점검은 1달에 1번 이상 수행
- 점검은 공식적 주기 외에도 비정기적인 대화나 상담을 통하여 실시
- 점검 과정이 '재사정', '서비스 계획', '평가 또는 종결'의 단계로 이어질 수 있기 때문에 신중히 실시
- 평가는 6개월에 1번 이상 수행

(5) 종결 및 퇴소

■ 개요

- 종결은 본래 계획했던 장단기 목표가 달성되거나 혹은 더 이상 사례관리가 필요하지 않을 정도로 상태가 호전된 경우, 노숙인이 더 이상 시설에 거주하지 않고 퇴소하거나 사망할 경우에 발생하는 사례관리 실천의 마지막 단계임.
- 퇴소는 더 이상 노숙인시설에 거주하지 않을 경우에 해당하며, 자진퇴소, 연고자 인도, 시설 전원, 사망, 무단이탈, 강제(당연)퇴소 등의 경우가 가능함.
- 종결 시 사후관리를 계획하여 문제상황 또는 퇴소이후 재노숙이 발생하지 않도록 노력함.

📌 '종결심사서' 양식 작성 요령과 작성 예시

- 대상자 변화(성과) : 개입을 통해 여성노숙인의 변화된 정도를 기술
- 종결 심사의견 : 사례회의를 통해 여성노숙인이 변화를 유도하고 적절한 보호 조치가 이루어졌는지 여부를 평가하고 대상자에 대한 종결 여부 논의 결과를 요약하여 기록
(※ 장기 목표 달성 없이 단기 목표 달성만으로 종결할 경우 그 사유를 특이사항란에 명기)
- 종결 심사결과 : 여성노숙인을 둘러싼 중대한 환경 및 욕구의 변화가 발생한 경우 욕구 조사를 재차 실시하며, 그 외의 경우 종결 처리
- 종결유형
 - : 장기목표 달성은 여성 노숙인의 욕구 및 문제점을 진단하여 당초 수립했던 장기목표 달성으로 판단되는 경우
 - : 단기목표 달성은 여성노숙인의 욕구 및 문제점을 진단하여 당초 계획했던 단기목표 달성으로 판단되는 경우
 - : 상황호전은 여성노숙인의 상황이 변화하여 더 이상 사례관리 서비스가 불필요한 경우
 - : 거절이나 포기 등 서비스에 대한 거부가 지속되는 경우 또는 사례관리 서비스에 대한 동의 이후 계약에 대해 해지를 요구하여 사례관리 진행의 중단이 야기되는 경우
 - : 연락두절은 여성노숙인이 의도적으로 사례관리자를 회피하여 3개월 이상 연락을 끊는 경우
 - : 이사 또는 사망은 여성노숙인의 이사로 인해 타 지역으로 사례관리를 이관해야 할 경우 또는 사망으로 인해 더 이상 사례관리를 진행할 수 없는 경우
 - : 자체종결은 기관의 자원·능력의 한계나 자립준비청년의 소극적 참여, 사례관리사에 대한 위협 또는 폭력 행위를 한 경우

[양식] '종결심사서' 작성 예시

종결심사서			
사례번호	2022-0002	대상자명	홍길동
종결심사일	2022.04.30	담당자	
	초기상황	종결상황	
대상자 변화 상황	가정폭력으로 가출하여 노숙상황에서 시설에 입소함. 부채에 대한 상환독촉에 시달려서 신용회복을 요구 하였으며, 남편의 폭력으로부터 벗어나기 위해 재판 이혼을 원함.		
종결 심사 의견	시설 입소후, 신용회복을 추진하여 파산면책이 완료 되었고, 계약직 일자리를 유지하고 있음. 남편과의 재판이혼 소송에서 승소하여 이혼을 하였 으며, 주거취약계층매입임대주택 입주를 앞두고 있음.		
사후관리 계획	단기 목표 및 장기 목표가 달성하여 사례관리 서비스를 종결하고자 함.		
종결심사 결과	사후관리 내용 및 방법: 임대주택 입주후 정기적으로 모니터링을 실시 모니터링 주기: 초기 3개월은 1주일 1회, 그 후 월 1회 1년 동안 진행		
종결심사 결과	<input type="checkbox"/> 재조사 <input checked="" type="checkbox"/> 종결		
종결 유형	<input checked="" type="checkbox"/> 단기목표 달성 <input checked="" type="checkbox"/> 장기목표 달성 <input type="checkbox"/> 상황호전 <input type="checkbox"/> 기간종료 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 퇴소 <input type="checkbox"/> 거절이나 포기 <input type="checkbox"/> 연락두절 <input type="checkbox"/> 자체종결		

'퇴소처리' 양식 작성 요령과 작성 예시

- 담당, 총무, 원장 : 퇴소처리를 위해 기관담당자들의 확인서명을 받음.
- 퇴소일 : 퇴소하는 날짜를 기록
- 퇴소사유
 - : 퇴소하게 되는 이유를 간단하게 기록, 사망, 무단이탈, 시설 전원, 자진 퇴소 등으로 구분하고 그 경위를 기술
 - : 자진퇴소는 노숙인이 스스로 퇴소를 원할 경우에 발생하며, 귀가나 거주지 확보, 취업을 통한 자립 등을 통하여 가능
 - : 시설전원은 노숙인의 특성에 맞는 시설로 전원하게 되는 경우 발생
 - : 강제(당연)퇴소는 노숙인 시설 내에서 더 이상 생활할 수 없다고 판단될 경우에 퇴소조치를 취하는 경우. 예를 들어, 타 노숙인에게 해가 되는 행위(폭행, 공갈, 협박)를 하는 경우, 직원에게 폭력이나 기타 위협적인 행위를 하는 경우, 시설 내에서 타인의 금품이나 물건을 훔친 것이 명백히 판명되는 경우, 심각한 기물파손, 방화, 민·형 사상의 범죄 등으로 시설에 해가 되는 경우 등이 해당
- 행선지 : 퇴소자가 퇴소 후 가게 되는 곳을 기록
- 인수자 : 퇴소 시 노숙인을 데려가게 된 사람이나 기관
- 특이사항 : 보관금품 및 보관물품 처리 등에 관한 사항이 있는 경우 기재

[양식] '퇴소처리' 작성 예시

퇴소처리						
	담당		총무		원장	
퇴소일	0000년 0월 0일					
퇴소사유	LH공사, 주거취약계층 매입임대 주택 입주하여 자립함.					
행선지 (전원기관명)	OO 공공임대주택					
인수자	소속		이름		연락처	
특이사항	- 보관금품 및 보관물품 처리 등에 관한 사항이 있는 경우 기재 그동안 시설의 도움으로 어려운 문제를 해결했다며, 감사의 편지와 함께 시설생활인들이 함께 먹으라며 과일 한 상자를 기부했음.					

■ 실천 가이드

- 여성노숙인이 종결을 수용할 수 있도록 일정 기간을 남겨두고 종결에 관한 이야기를 나누기, 종결 이후에도 필요한 경우 필요 시 사례관리자에게 도움을 요청할 수 있음을 안내하기
- 종결의 의미를 긍정적으로 받아들일 수 있도록 지원하기
 - : 종결에 관한 부정적 정서 다루기
 - : 종결 준비는 사례관리 시작 단계부터 준비해야 함.
- 성취에 대해 축하하고 기념하기
 - : 지금까지 여성노숙인이 함께 성취했던 노력들과 성과에 대해 정리하고, 문제해결 역량을 갖게 된 것을 느끼도록 도움.
- 노력한 것에 대한 칭찬과 격려로 강화하기
 - : 성취결과 이외에도 대상자의 작은 노력과 시도들을 부각하고 이것이 자신의 내적 자원임을 인지 하도록 도움.
- 예견될 어려움에 대처할 수 있도록 하기
 - : 성취된 변화가 유지되기 위해서 종결 후에 걱정이 되는 일은 없는지 이야기 나누고, 어떻게 대응 할지에 대한 준비도 함께함.
- 실패에 대해 이야기 나누기
 - : 성공한 것만 강조하면 살다가 다시 실패할 경우 사례관리자에게 미안해하거나 죄책감을 갖고 어려워지거나 더 나빠지는 경우가 있음.
 - : 살아가다가 변화를 유지하지 못하거나 실패하게 되는 것은 당연하지만 이번 경험으로 더욱 쉽게 해결할 수 있는 힘이 생긴 것을 설명하고, 혼자 힘으로 해결이 어려운 상황이 생기면 사례관리자 를 찾을 수 있음을 공지하여 안심시킴.

- 종결 후 대처방안

: 사례관리자는 사례관리 과정에서 보여준 여성노숙인의 강점과 자원을 공유하고, 이러한 것을 활용하여 스스로 문제해결이 가능하다는 점을 인지하게 함.

: 추후 발생할 수 있는 어려움에 직면했을 때, 스스로 또는 비공식적 지지망과 공식적 자원망을 활용하여 어려움을 극복할 수 있도록 안내함.

- 사망과 무단이탈을 제외한 퇴소의 모든 경우에 노숙인의 퇴소 이후 거주지를 파악하여 기록해두기

- 시설 전원의 경우

√ 노숙인의 특성에 맞는 시설을 선택하는 경우, 전원대상의 시설 담당자의 의견 외에도 전원내 대한 노숙인의 욕구를 파악하여 전원조치를 실행함.

√ 전원조치 시, 전원시설담당자로 하여금 노숙인 시설에 직접 방문하여 전원대상 노숙인과 직접 면접을 할 수 있도록 하기

√ 전원조치 시, 노숙인과 관련된 각종 서류(예: 주민등록증, 진단서원본 등) 및 물품(예: 개인 통장이나 금품 포함)을 전원시설에 인도하기

√ 전원조치 시, 필요한 경우 노숙인의 상담지나 사례관리활동 기록지를 복사하여 전원시설에 보내기

- 자진퇴소의 경우, 새로운 환경 속에서 살아가게 될 기회가 두려움을 불러올 수 있음. 이러한 심리적 불안을 해소하고 탈노숙의 상태가 지속될 수 있도록 충분한 상담과 지지가 이루어져야 함.

(6) 사후관리

■ 개요

- 종결 이후 이루어지는 사후관리에서 초점은 여성노숙인을 대상으로 노숙 위험성이 재발될 수 있는 지의 상황을 점검함으로써 탈노숙을 유지하는 것임.
- 노숙 상황이 재발될 경우 다시 사례관리 체계에 연결될 수 있도록 돕는 활동

📌 '사후관리보고서' 양식 작성 요령과 작성 예시

- **관리번호**: 노숙인에게 부여된 사례관리의 고유 번호를 기입

- **주소/전화번호**: 노숙인의 주소와 전화번호를 기입

- **사례관리자 종합의견**: 주거안정성이나 자립에 관련된 상황 및 이를 지속시키는 데 방해물이 있는지 등의 내용을 중심으로 기록

- **추후계획**

: 재개입은 사후관리 상담을 사례관리가 다시 필요한 경우

: 타기관연계는 타기관으로의 전원이 필요한 경우

: 지속적 사후관리는 탈노숙 및 자립 상태를 유지시키기 위하여 지속적으로 사후관리가 필요하다고 판단된 경우

: 종결-지역사회에 안정적으로 적응하여 더 이상 사후관리가 필요없다고 판단된 경우

[양식] '사후관리 보고서' 작성 예시

사후관리 보고서			
관리번호		대상자 성명	
주소		연락처	
날짜		접촉방법	<input type="checkbox"/> 전화상담 <input type="checkbox"/> 내방상담 <input checked="" type="checkbox"/> 가정방문 <input type="checkbox"/> 기타
사례관리자 종합의견	계약직 일자리를 잘 유지하고 있으며, 일상생활을 잘 유지하고 있음. 또한 재판이혼 이후 원가족과 관계가 회복되었으며, 매입임대주택에서 안정적으로 생활하고 있음.		
추후계획	<input type="checkbox"/> 재개입 <input type="checkbox"/> 타기관연계 <input type="checkbox"/> 지속적 사후관리 <input checked="" type="checkbox"/> 사후관리 종결		
사례관리자	성명	(서명/인)	작성일

■ 실천 가이드

- 사례관리 종결 이후 1년에 최소 1~2회에 걸쳐 취업 상태 및 주거유지 상태 등을 점검
- 정기적 점검 외에 기관의 상황이 여의치 않을 경우 비공식적이고 비정기적인 만남을 통하여도 가능
- 중요한 것은 사례관리자가 여성노숙인에게 관심을 가지고 있으며 도움이 필요할 경우 언제든지 다시 접촉할 수 있다는 가능성을 열어둠으로써, 여성노숙인이 신뢰할 수 있는 지원체계가 있음을 인식시키는 것임.
- 위기 시에 연락할 수 있도록 연락처 및 필요한 서비스나 자원에 대한 정보를 제공

(7) 사례회의

■ 개요

- 사례관리 과정에 대한 의견을 공유함으로써, 사례관리의 전반적 과정에 대해 점검하는 것
- 기관 내에서 실시하는 내부사례회의와 외부 협력기관 또는 외부 수퍼바이저와 함께 실시하는 통합 사례회의를 진행함.
- 내부사례회의: 사례관리 과정 속에서 나타나는 어려움이 있는지, 있다면 그 어려움을 극복할 수 있도록 실무자 차원과 기관 차원에서 어떠한 노력이 필요한 지를 토의
- 통합사례회의
 - : 외부 협력기관이나 외부수퍼바이저가 참여하기 때문에 노숙인에 대하여 보다 통합적 관점을 바탕으로 사례관리 과정을 점검할 수 있음.
 - : 지역사회 차원의 협력이나 연계의 증진, 사례관리기관이 갖는 특정한 전문분야의 한계를 극복하고 노숙인에 대하여 최적의 서비스를 제공할 수 있는 가능성을 극대화시키는 등의 긍정성을 가져올 수 있음.

☞ '사례관리회의록' 양식 작성 요령과 작성 예시

- 회의차수/회의일시 : 사례회의 기록 시 회의 차수와 날짜를 연, 월, 일로 기록
- 작성자 : 사례관리 담당자
- 참여자 : 사례회의에 참여한 사례관리기관명과 참여자 성명
- 대상자 : 당일 사례회의에서 논의되는 대상자의 성명과 사례관리번호를 기입
- 회의주제 : 사례회의에서 논의될 내용
- 회의 내용 및 참여자 의견 : 사례회의동안 제시되었던 다양한 관점이나 의견을 기록
- 회의 결과 : 논의된 결과를 중심으로 기록
- 차기회의 예정일시 : 차기 회의 일시를 정하여 기록

사례관리 회의록

회의 차수	□정기 ()차 회의	회의 일시	
작성자			
참여자			
대상자	성명	사계관리번호	
	김OO		
	이OO		
회의주제	사례관리 제공 계획 수립 및 기존 대상자의 사례관리 진행 과정 점검		
회의내용 및 참여자 의견	<div>- 사례자는 중단된 개인워크아웃을 재개하고 싶어하나 상담을 해본 결과 파산 면책을 추진하는 것이 더 좋을 것임.</div> <div>- 생활비 지원을 위해 긴급생계비 지원을 추진하고, 노숙인 일자리 등 일자리를 알선하는 것이 좋겠음.</div> <div>- 가정폭력으로 가출을 하였으므로 협의이혼은 어렵고 재판이혼 절차를 추진하는 것이 좋겠음.</div>		
회의결과	<div>- 시설 운영위원인 000 변호사에게 재판이혼에 대한 상담을 해보기로 함.</div> <div>- 신용회복위원회 상담을 동행하여 부채를 면밀히 파악한 후 파산면책을 설득해 보기로 함.</div>		
차기회의 예정일시			

■ 실천 가이드

- 사례회의 시 주요한 논의 사항
 - 사례관리자가 사례관리를 수행할 때 나타나는 어려움이 있다면 무엇인가?
 - 사례관리자의 변경이 필요한가?
 - 사례관리자의 변경 시 노숙인에게 충분한 설명이 이루어졌는가, 공식적인 의뢰 과정을 거쳤는가?
 - 서비스 협력기관(예: 고용이나 주거 관련 서비스 기관 등)으로부터 노숙인에게 서비스 제공이 원활한가?

- 어려움이 있다면 무엇인가? 어떻게 극복할 수 있는가?
- 서비스 협력기관이 사례관리기관인 노숙인 시설에게 바라는 점이 있는가?
- 주기
 - : 사례회의는 상황의 시급성과 성격에 따라 수시로 실시할 수 있음.
 - : 대개의 경우 기관내부 사례회의는 주별 또는 월별로 개최가 가능. 통합사례회의의 경우 분기별 혹은 6개월에 1번 이상을 권장
- 노숙인의 권익에 반하는 경우 사례회의에서 논의되는 사항은 철저히 비밀이 보장되어야 함.



3

CHAPTER

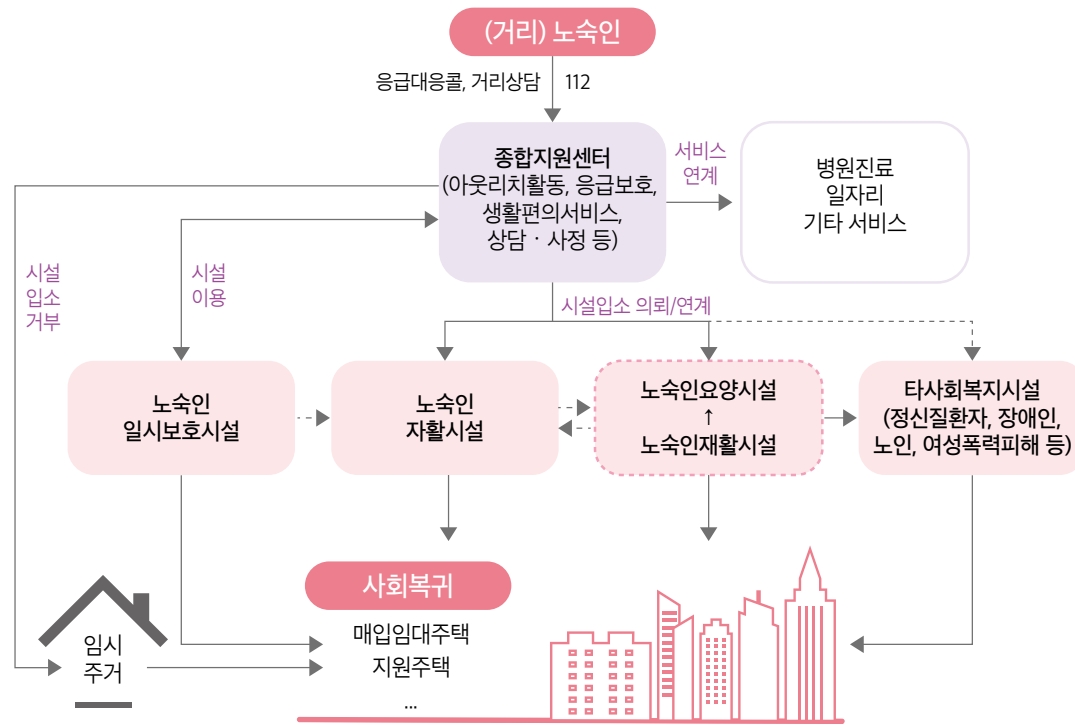
여성 특성별 사례관리 접근

1. 여성노숙인 사례관리 체계
2. 거처유형별 사례관리 쟁점

여성 특성별 사례관리 접근

1 여성노숙인 사례관리 체계

1) 노숙인 서비스 체계



[그림 3-1] 노숙인 서비스 체계도

2011년 노숙인복지법이 제정되면서 노숙인 복지서비스는 각각 유형화된 시설의 보호를 중심으로 최종적으로 노숙인의 지역사회 복귀를 지원하기 위한 체계를 구축함. 거리노숙인이나 노숙위기대상이 발견되면 노숙인종합지원센터의 상담과 사정을 거쳐 3종류로 유형화된 생활시설(노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설)로 입소하도록 의뢰함. 각 생활시설은 특성에 따라 노숙인에게 자립을 준비할 수 있도록 지원하거나 재활훈련을 통해 자립의 단계로 갈 수 있도록 돕거나 혹은 요양서비스를 제공함. 노숙인 중 시설입소를 원치 않는 사람들은 종합지원센터의 임시주거 지원사업을 통해 고시원 등의 독립거처 생활을 지원함으로써 재노숙을 예방함. 주요 노숙지역에는 노숙인에게 긴급잠자리와 급식, 편의서비스 등을 제공하기 위한 이용시설로 일시보호시설이 설치됨. 임시주거지원을 통해 임시주거에서 생활하는 주거취약계층과 노숙인시설에서 생활하는 사람들은 공공임대주택인 매입임대주택이나 지원주택 등을 통해 지역사회 주거에 진입함.

2) 서울시의 여성노숙인 사례관리 체계

서울시의 여성노숙인 사례관리 체계는 위의 노숙인 서비스 체계를 기본으로 함. 노숙인 복지서비스는 시설을 중심으로 구축되어 있기 때문에 각 유형화된 시설이 유기성을 갖고 운영되어야 사회복지로 목적으로 한 사례관리가 체계화될 수 있음. 서울시의 경우는 여성 전용 시설들이 각 유형별로 빠짐없이 운영되고 있다는 점에서 연속적 보호를 통한 지역사회 복귀가 가능한 체계를 갖고 있다고 할 수 있으며 이는 타 지역과 다른 특징임. 또한 서울시는 전국에서 가장 많은 거리노숙인이 발견되는 지역이며 타 지역에 비해 거리노숙여성의 보호를 위한 기초적 인프라가 갖춰져 있음. 서울시의 경우 종합지원센터가 3개소 설치되어 있는데 이 중 2개소가 주요 역(서울역, 영등포역) 인근에서 현장지원센터를 운영하면서 센터 안에 응급구호방을 두고 있음.(1개소는 여성전용 응급구호방을, 1개소는 격리방과 같이 사용하는 여성 응급구호방을 운영 중임.) 또한 여성노숙인 전용 일시보호시설 1개소가 있어서 거리노숙여성의 일시보호와 서비스, 시설연계 등을 진행함. 여성노숙인을 위한 생활시설로는 여성노숙인 전용 자활시설 5개소(가족시설 2개소 포함), 여성노숙인 전용 재활시설 1개소, 여성노숙인 전용 요양시설 2개소가 있음. 서울시의 여성노숙인 지원 과정에서 사례관리는 몇 가지 차원으로 진행됨. 여성노숙인의 경우 정신질환 유병률이 매우 높으며, 특히 거리에서 노숙하는 여성들은 심신이 매우 취약한 상태임. 서울시의 종합지원센터 3개소는 각 지역을 분담해 아웃리치 활동을 하면서 여성노숙인을 발굴하고 기초적인 현장보호 활동을 통해 신뢰를 형성하면서 노숙인 서비스 체계로 진입시키고자 함. 거리상담 아웃리치활동을 통한 사례관리는 거리노숙여성에게 구호나 보호 서비스를 제공하고 노숙이력을 관리하는 등의 매우 기초적인 수준에서 진행되지만, 거리노숙여성을 서비스 체계로 진입시키고 생명과 안전을 보호하기 위한 목표를 가지고 개별화된 접근을 하고자 노력중임. 현장지원팀과 함께 정신건강 문제에 초점을 둔 접근을 하는 ACT(정신건강팀)이 활동 중임. 정신건강팀은 거리노숙 혹은 노숙위기 여성들의 정신건강 스크리닝과 상담, 치료연계, 정신질환 여성 보호가 가능한 시설체계로 연계, 임시주거지원 등의 서비스를 하면서 사례관리를 진행함.

서울시는 임시주거지원사업 지침을 통해 지원 대상자에 대해 지원후 1년간 사례관리를 하면서 거주지에서 탈락해 재노숙하지 않고 주거를 유지하거나 보다 안정적인 주거로 상향이동하도록 함. 임시주거지원을 받은 여성노숙인의 대부분이 정신건강 문제를 갖고 있기 때문에 정신건강팀의 활동과 연계된 임시주거지원 사업 대상자 사례관리를 진행함.

다음은 생활시설에서의 사례관리가 있음. 자활시설에 입소한 생활인들은 공공일자리 등 일참여를 독려하고 금전관리를 통해 지역사회 주거 보증금을 저축하도록 하며, 신용회복 등 노숙의 이유가 되었던 문제를 해결해 가면서 지역사회 임대주택에 진입할 수 있도록 하는 과정에서 사례관리를 진행함. 재활시설에서는 정신질환이나 알코올 의존 등 정신건강 문제를 갖고 있는 생활인들이 정신과치료나 복약, 회

복에 도움이 되는 프로그램 등에 참여하면서 일상생활 유지나 사회활동 능력을 향상시켜 지역의 안정적인 주거로 독립하기 위한 준비를 하도록 사례관리를 진행함. 요양시설 생활인의 경우에도 건강유지나 삶의 질 유지를 목표로 일부 생활인들의 사례관리가 진행됨.

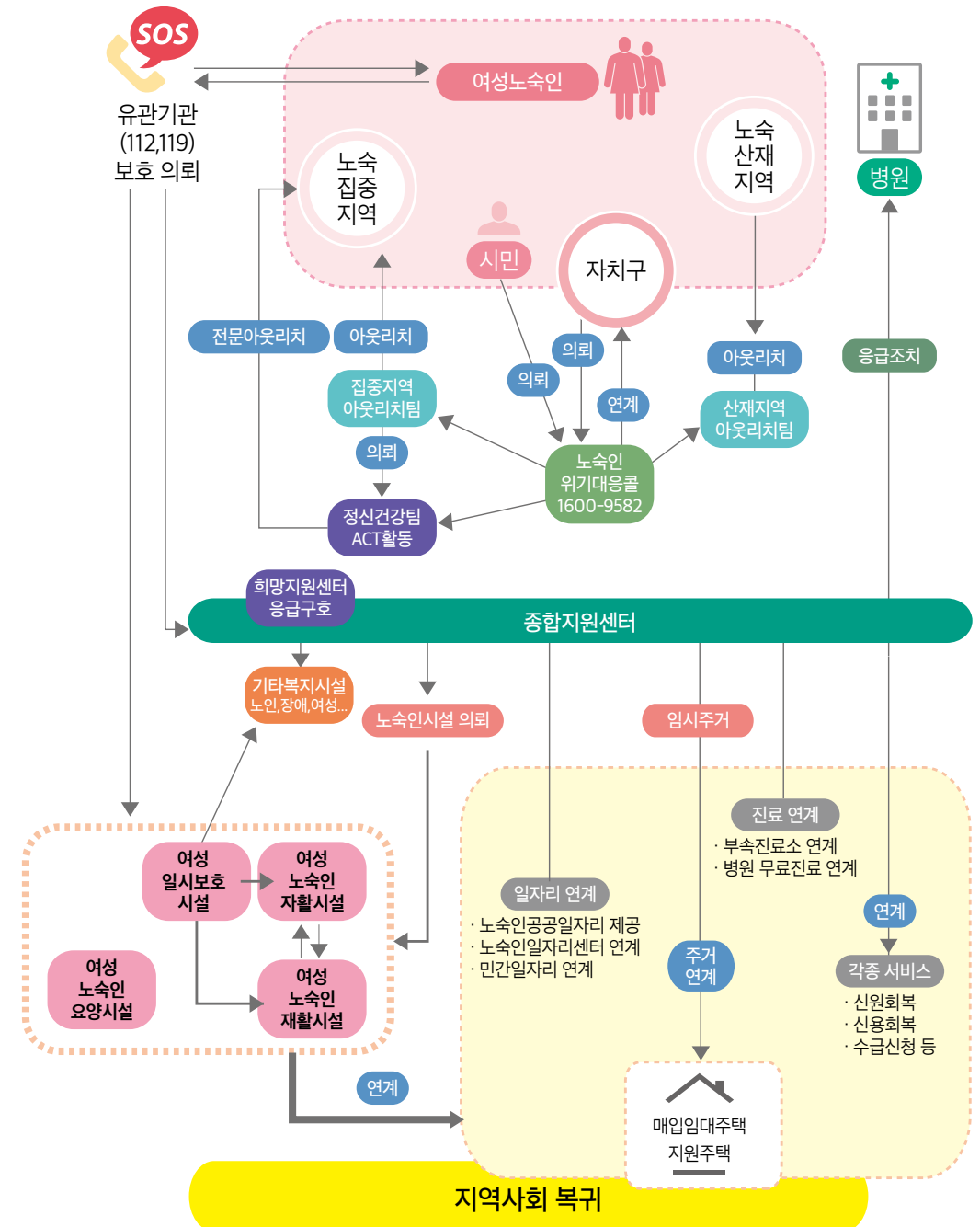
노숙인의 지역사회 복귀는 주거서비스와 결합되지 않으면 어려움. 현재 정부의 공공임대주택 중 주거 취약계층 매입임대주택 사업과 정신건강 문제가 있는 여성노숙인이 입주하여 생활하는 지원주택이 지원되고 있음. 이 두 유형의 임대주택에는 사례관리자가 배치되어 있음.

한편, 서울시의 경우 전국에서 유일하게 여성전용 일시보호시설이 운영되고 있음. 여성일시보호시설에서는 여성노숙인을 발굴하여 정신건강스크리닝과 심층상담을 통해 욕구와 특성을 파악하고, 생활시설 입소를 원하는 경우 노숙인자활시설, 재활시설 등에 입소의뢰를 하며 시설 입소를 원치 않는 경우 고시원이나 임대주택에 진입하도록 하고 주거급여 수급신청 등 공적서비스를 연계하여 지역사회 주거를 유지하고 재노숙을 예방할 수 있도록 함. 이 과정에서 거리노숙인 특화 자활사업을 추진하면서 사업참여 대상자들의 사례관리를 통해 노숙을 탈피하도록 함.

3) 기타 지역의 여성노숙인 사례관리 체계

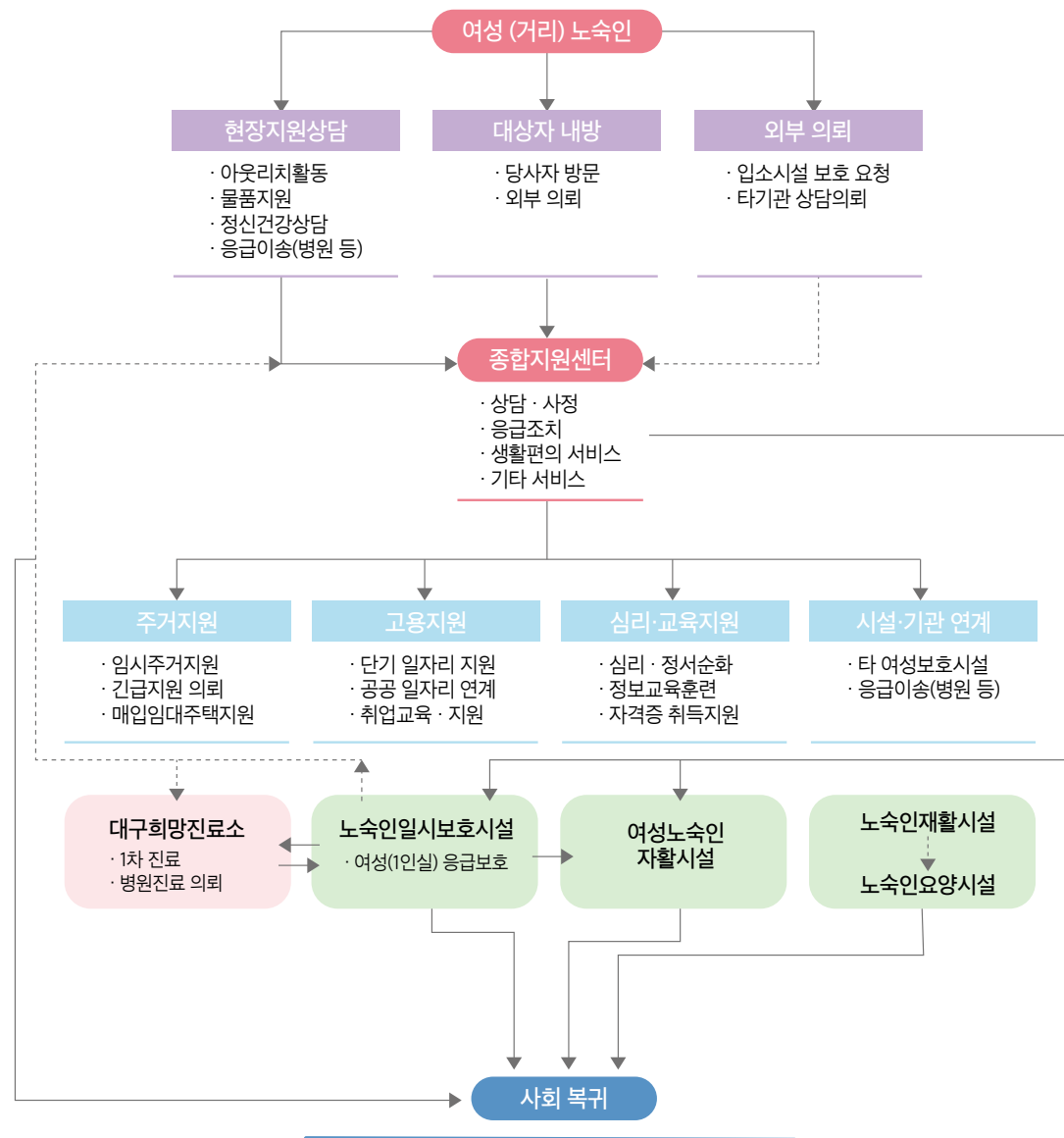
서울 외 지역의 경우 여성노숙인 사례관리를 위한 인프라가 현저히 부족한 현실임. 거리노숙여성의 응급구호를 위해 일부 종합지원센터 부속 일시보호시설에 응급구호방을 운영하나(대구, 부산) 대구의 경우 여성화장실이 없어 보호에 한계가 있고, 부산도 야간 긴급잠자리 제공하나 정신질환이 있는 여성노숙인 보호의 어려움이 있음. 응급보호를 위한 시설인프라가 없는 경우 임시주거지원사업을 통해 잠자리를 제공하고자 하나 대개의 거리노숙여성이 정신질환이 있어 고시원 등을 활용한 보호에 어려움이 있음. 한편 서울 외 지역은 지역내에 여성노숙인자활시설, 재활시설, 요양시설 중 일부만 설치되어 있어 종합지원센터에서 여성노숙인 특성을 파악하더라도 이에 맞는 시설보호체계로 연계하기가 힘든 상황임. 여성노숙인 자활시설은 대구, 인천, 부산에만 있으며, 대구의 경우 노숙인재활시설과 요양시설 신규 입소가 막혀 있음. 이러한 인프라의 취약함으로 지역에 따라 자활시설이 재활, 요양이 필요한 여성을 보호하기도 하고, 요양시설이 거리노숙인 일시보호를 하는 곳도 있는 상황임.

■ 서울지역 여성노숙인 지원체계



[그림 3-2] 서울시 여성노숙인 서비스 체계도

■ 대구지역 여성노숙인 지원체계



[그림 3-3] 대구시 여성노숙인 서비스 체계도

2] 거처유형별 사례관리 쟁점

1) 거리노숙여성 사례관리

■ 거리노숙여성 보호체계

- 거리노숙여성은 종합지원센터와 일시보호시설을 통해 서비스에 접근할 수 있음. 거리노숙을 하거나 거리노숙 위기에 있는 경우 일차적으로는 종합지원센터의 아웃리치 활동을 통한 현장보호, 혹은 종합지원센터의 응급구호방을 통한 응급보호서비스 대상이 됨. 서울의 경우에는 여성전용 일시보호시설을 통한 일시보호서비스가 제공됨.
- 노숙인복지법 제19조, 시행규칙 제22조의 종합지원센터의 업무는 ①주거·의료·고용 지원을 위한 상담 및 복지서비스 연계 ②응급조치 ③복지서비스 이력 관리 ④심리상담 ⑤노숙인 등을 노숙인 시설 간에 전원조치할 경우 이에 대한 조정, 협의 및 결정 ⑥복지서비스 이력 관리를 위한 시스템 사용 ⑦노숙인 등에 대한 위기관리사업 등 노숙인 등의 복지증진에 필요한 사업으로 보건복지부장관이 정하는 사업임.
- 노숙인복지법 시행규칙 제9조에 따르면 노숙인일시보호시설은 노숙인 등에 대한 일시적인 잠자리 제공, 급식 제공, 응급처치 등 일시보호 기능을 주로 수행하면서 종합지원센터에 상담 의뢰, 병원 진료 연계, 생활물자 지원·보관등 부가적 서비스를 제공함.

[표 3-1] 거리노숙여성이 이용 가능한 노숙인 복지시설의 서비스

이용가능한 시설	내용
· 일시보호시설 or 자활·재활·요양시설 · 종합지원센터	- 일시잠자리 제공, 식사 제공, 응급처치 - 주거·의료·고용 지원을 위한 상담, 심리상담, 의료급여 등 복지서비스연계 - 국가 예방접종(65세 이상 인플루엔자, 폐렴구균), 코로나19 백신 접종 및 결핵검진 등 안내 - 3~4개월 주거비 및 생활용품비 지원, 주민등록 복원 및 수급자 책정 등
· 노숙인급식시설	- 무료급식
· 노숙인진료시설, 무료진료소	- 무료진료(노숙인진료시설에서의 비급여항목은 본인 부담)
· 쪽방상담소	- 쪽방거주자(노숙과 쪽방 거주를 반복하여 노숙인 등에 포함하여 보호가 필요한 자)에 대한 상담, 취업지원, 생계지원 및 기타 행정지원

- 「2022년 노숙인 등의 복지사업안내」(보건복지부) 32쪽 표 재구성

■ 거리노숙여성 사례관리에서 주요 과업

- 현장보호팀의 위기관리사업을 통한 사례관리 대상자의 발굴
: 거리노숙여성을 발굴, 보호하며 안전한 보호체계로 진입시키기 위한 아웃리치 활동
- ACT팀(정신건강팀)의 정신건강 문제를 가진 여성노숙인 사례관리
: 정신질환 등 정신건강 문제가 있는 여성노숙인 발굴, 보호, 치료지원, 복약관리, 입퇴원 지원, 퇴원 후 서비스 등
- 임시주거지원사업을 통한 사례관리 : 시설서비스 거부자나 수급자격 취득을 원하는 여성노숙인의 발굴, 독립거처 기반 보호, 주거유지와 재노숙예방을 위한 정기적 지원, 주거상향이동 지원 등의 사례관리
- 거리노숙인 특화 자활사업 참여자의 탈노숙을 촉진하기 위한 사례관리: 일자리 참여자 발굴, 일 참여 유지 지원, 거리노숙여성의 심리사회적 회복을 위한 심리정서프로그램 지원, 임시주거지원과 연계한 독립거처 유지 지원, 지역사회 공적서비스를 통한 지역사회 주거유지 지원 등
- 안정적 시설보호 체계로 진입시키기 위한 사례관리
: 반복적인 재노숙 여성노숙인이 안정적인 시설보호 체계에서 심신회복, 독립생활 유지를 위한 훈련의 기회를 갖도록 여성노숙인 사정, 욕구와 특성에 맞는 시설입소 의뢰 등의 일련의 활동
- 거리노숙여성에 대한 서비스(정신건강서비스, 주거서비스 등)는 당사자의 욕구 및 서비스 담당자에 따라 각기 제공되나, 사례관리 과정은 대개 팀 접근으로 통합적으로 이루어져야 함.

■ 거리노숙여성 사례관리를 위한 Q & A

Q. 모든 서비스를 거부하는 거리노숙여성은 사례관리 대상인가요?

- A
- 사례관리가 가능하기 위해서는 우선 관여할 수 있는 기초 관계가 형성되어야 함. 대개는 아웃리치를 통한 모니터링, 물품지급 등 당사자의 기본적인 긴급한 욕구에 부응하는 구호 서비스 중심의 활동을 하면서 신뢰관계를 형성함.
 - 사례관리 서비스에 적극적으로 응하지 않더라도 거리노숙여성에게 발생할 수 있는 응급상황에 대처할 수 있도록 신체건강, 정신건강 문제를 파악하는 노력이 필요함.
 - 신체건강, 정신건강 문제로 위기 개입이 진행되었다면 이후 사후관리를 통해 사례관리 체계에 유입될 수 있도록 노력함.
 - 그 외 본인이 거리를 벗어나고자 하는 욕구를 보일 경우 사례관리 진행함.

Q. 피해사고나 망상이 있는 거리노숙 여성을 대할 때 유의해야 할 사항은?

- A
- 피해망상을 평가하기 위해 호소하는 내용의 전후 사실관계를 확인함. 대부분 정신질환 증상임을 구분할 수 있는 비현실적인 내용이지만 현실과 망상이 혼재되어 있는 경우가 있으니 주의가 필요함.
 - 피해망상이 있더라도 사안에 따라 피해를 입은 것이 사실이라면 해결방안을 협의함.
(예: 정신질환이 있는 여성이 성폭력 피해를 입은 게 사실이면 경찰에 신고하도록 안내하거나 지원함.)
 - 피해사고나 망상으로 인해 자해나 타해의 위험성이 있는지 평가가 필요함.
 - 사례관리를 위한 라포 형성을 위하여 망상 내용을 강화하거나 동조하는 것, 망상의 내용을 수정하거나 개선시키려 반박하는 것은 대개는 도움이 안 되므로 자제함. 그보다는 망상으로 인한 불안감, 스트레스 상황에 초점을 맞추어 개입하는 것이 효과적임.
 - 망상으로 인해 거리노숙을 하게 될 경우 일상생활이 유지될 수 있는 상황인지 '현실검증력 손상'에 대한 평가가 동시에 이루어져야 함. 망상이 있어도 일상생활이 가능한 경우가 있지만, 인지가 심하게 와해될 경우 폭염기나 혹한기에 사고가 날 우려가 높기 때문에 유의깊게 평가해야 함.
 - 남성실무자가 사례관리 주 담당자일 때는 피해망상 거리노숙여성이 성폭력이나 성희롱을 당했다고 곡해하거나 오인하지 않도록 유의하고, 필요한 경우 여성실무자로 주 사례관리자를 교체하는 방안도 검토할 수 있음.

Q. 정신과 치료를 거부하는 거리노숙여성에게 어떻게 다가갈까?

- A
- 초기 개입의 기본은 라포 형성임. 거리노숙여성이 어쨌든 실무자는 자신을 도우려 하는 믿을 만한 사람이라는 신뢰를 갖도록 노력함. 거리에서 물품을 제공하기로 했다든가 상담을 하기로 했다든가 하는 약속을 어기지 않는 것도 중요함.
 - 정신질환이 있는 거리노숙여성이 치료를 거부하는 것은 본인이 질환이 있다는 것을 인지하지 못하는 경우이기 십상임.
이때는 치료에 긍정적 경험을 쌓을 수 있도록 사례관리자와 신뢰관계를 형성하고 병원에 대한 믿음을 가지도록 조율함.
 - 정신질환 치료를 거부하는 또다른 이유 중 하나는 과거 정신질환 치료에 대한 부정적인 경험을 한 경우임. 이때는 초기에 직접적인 치료를 권유하기보다는 '오랫동안 거리노숙으로 힘들었을 마음을 위로하고 심리상태를 평가'하는 것으로 접근하는 것이 바람직함.
 - 치료를 먼저 받는 것을 전제로 하여 서비스를 제공하려 하면 저항과 거부감 많은 거리노숙여성에게 대한 접근에 제한 사항이 매우 많음. 정신질환 문제를 제외한 여성노숙인이 가지고 있는 어려움과 욕구를 중심으로 해결해가며 치료체계로 유입될 수 있도록 함.

Q. 주취상태로 거리노숙하는 여성노숙인 사례관리에서 초점은?

- A
- 여성노숙인이 주취 상태로 거리에 있다면 남성들이 가하는 위험에 노출되기 쉬움. 무엇보다 시급히 안전한 곳으로 가는 것이 필요하다고 설득해야 함.
 - 알코올중독이 있는 노숙인들은 우울증을 동반하는 경우가 많음. 알코올중독은 회복의 마음가짐과 주변 지지체계의 역할이 매우 중요함. 먼저 사례관리 실천을 하려는 실무자와의 관계형성을 통한 동기부여가 진행된다면 재발 시에도 회복하는 시간을 줄일 수 있음.
 - 주취 상태로 거리노숙을 하게 될 경우 음주로 인한 2차 손상에 주의를 기울여야 함. 음주상태로 거리에 있을 때 발생할 수 있는 폭행, 성폭력의 위험, 신체질환의 악화를 주의 깊게 평가하며 적절한 개입을 해야 함.
 - 금단증상, 금단 섬망 등을 대비하여 해독치료를 병행해야 함. 금단증상으로 인한 고통 때문에 반복하여 음주를 하게 되는 빈도를 줄여야 함.

Q. 시설입소를 완강히 거부하는 노숙여성 사례관리 접근에서 대안은?

- A
- 시설을 거부하는 이유를 정확히 확인할 필요 있음. 거리노숙인들, 특히 여성 거리노숙인들은 동료들로부터 시설에 대해 매우 그릇된 정보를 얻어 불신이 큰 경우가 있음. 시설에 가면 나오지 못한다더라, 시설에 가면 정신병원에 입원시킨다더라, 시설에 가면 약을 강제로 먹인다더라 하는 왜곡된 정보를 바로잡아 줄 필요가 있음.
 - 거리노숙을 하는 여성들은 다른 사람들과 함께 지내는 것이 매우 힘들었던 경험이 많음. 특히 시설 입소를 완강히 거부하는 여성노숙인들의 경우 이전 시설이용이나 생활 경험에 대한 부정적 입장과 단체생활 적응의 어려움이 있었던 경우가 많음. 이 경우에는 아주 특별한 계기가 있지 않는 한 시설입소에 대해 내내 거부적임. 이럴 때는 애로를 공감해 주고 다른 방안을 함께 찾아보라고 하여 지원의 방향을 전환시키는 것도 필요함.
 - 정신질환 여성들이 입소할 수 있는 시설의 유형이 있으나 시설에 대한 거부감이 심한 경우에는 시설 유형에 사람을 맞추기보다 이전에 이용했던(생활했던) 시설보다 규제가 적은 시설에 입소해 시설에 대한 긍정적 경험을 쌓을 수 있도록 안내하는 것이 더 좋을 수 있음.
 - 충분한 정보제공에도 시설 입소를 거부하는 마음을 바꾸지 않을 경우 임시주거지원이나 임대주택, 혹은 단시간 공공일자리 같은 대안적 서비스를 안내해 이를 매개로 사례관리 체계로 유입되도록 함.

2) 자활시설에서의 사례관리

■ 자활시설의 기능과 역할

노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 제16조(노숙인복지시설의 종류)에 의한 노숙인 자활시설은 “노숙인 등의 자립을 지원하기 위하여 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 제공하는 시설”로, 보건복지부 사업안내에 의하면 건강상 특별한 문제가 없고 일할 의지 및 직업능력이 있는 노숙인 등을 입소시켜 생활지도·상담·안전관리 또는 전문적인 직업상담·훈련 등의 복지서비스를 직접 제공하거나 직업훈련기관 또는 고용지원기관 등과의 연계를 통해 노숙인 등의 자활·자립을 지원해야 함. 서울지역의 자활시설(이용기간 최장 3년)을 제외하고 노숙인복지법 상에 자활시설의 이용 기간 제한은 없으나, 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과에 의하면 자활시설 여성노숙인의 입소기간은 90% 이상이 3년 미만임.

자활시설은 시설에 입소한 모든 생활인을 대상으로 3년 이내에 지역사회 자립을 목표로 당면한 욕구와 문제해결, 자립을 촉진하는 프로그램 운영 등을 지원하는 사례관리를 진행해야 함.

■ 자활시설 사례관리의 목적

사례관리의 목적은 시설 생활인들이 시설에서 생활하는 동안 심리·정서 회복을 지원하고, 일자리와 주거를 마련하여 퇴소하도록 도움으로써 지역사회에서 독립생활을 유지하며 잘 살 수 있도록 지원하는 것임.

■ 사례관리 과정

- 시설 생활인들의 지역사회 복귀를 위한 실천은 시설 입소를 위한 초기면접과 욕구 사정 단계부터 입소 후 안정적인 시설 정착, 독립생활 준비를 위해 필요한 계획 및 개입전략 수립, 자립 퇴소 후 사후 관리 등의 단계가 있음.
- 사례관리는 초기면접 → 사정 → 실천계획 수립 및 실행 → 평가 → 계획수정 및 실행 → 종결 그리고 지역사회 독립 후 안정적인 지역사회 정착을 지원하는 사후관리의 순으로 이어지며, 사례관리의 각 단계별로 과제 수행을 통해서 시설을 퇴소하여 지역사회로 복귀할 수 있도록 지원함.
- 사례관리 단계 및 단계별 과제

[표 3-2] 자활시설의 사례관리 단계 및 단계별 과제(1)

구분	기간	사례관리 목표와 과제
① 초기 정착기	입소상담 ~ 3개월	<ul style="list-style-type: none"> - 목표 : 시설환경 적응 및 문제해결을 위한 파트너십 형성 - 개입계획 수립을 위한 초기사정: 당사자가 호소하는 문제, 보유 자원, 내·외적 장애물 등을 사정하되 생활인이 가지고 있는 자원 중심의 강점 사정 - SCL90R, AUDIT-K, BDI 등의 도구를 활용한 정신건강사정
② 자립의 토대 구축기	3개월 후 ~ 1년	<ul style="list-style-type: none"> - 목표 : 구체적인 실천계획을 수립하고, 계획에 따른 실천 사항을 점검하고 평가하면서 경제적, 정신적 자립의 토대구축 - 자활계획 수립 및 서비스 제공 : 수립한 계획의 우선순위를 정하고 구체적인 실행계획을 수립하고 3개월 단위로 실천계획을 모니터링함. - 사정 과정에서 자립생활 준비에 필요한 생활인의 경제활동 계획, 경제적 여건과 근로 능력, 질환, 직업 경력 등을 종합적으로 파악함. - 희망 취업 및 구직방법, 저축 목표 및 금전 관리, 직업훈련 욕구 파악 및 직업훈련 연계 등 경제적 자립을 위한 서비스 제공 - 기초생활보장 수급 및 조건부 수급, 차상위 계층 지원, 장애 진단, 한부모 가족지원, 이혼, 신용회복지원 등 법적 지원 및 제도적 서비스 연계 - 신체적, 정신적 건강 회복을 위한 전문 진료 연계 등 건강회복 지원 - 생활인의 문제 및 욕구 해결, 자립 준비를 위한 복지서비스 및 자원연계 등 다양한 활동을 통해 효과적으로 지원함. - 자립 준비를 위한 자원의 사정과 배치, 위기에 대한 위기개입을 수행함. - 자발적으로 수립한 계획에 따른 목표 달성을 위해 계획한 실천 수행여부를 일상적인 수시 상담을 통해서 점검하고 평가함. - 사례관리 도중, 해결이 완료된 개별 문제들은 종결함. - 2년~3년 안에 자립을 준비하여 자립이 어렵다고 판단될 경우에는 노숙인 요양시설, 장애인 시설, 정신장애인 재활훈련시설 등 타전문기관으로 의뢰함.
③ 자립 준비기	1년 ~ 2년 (연장시 3년)	<ul style="list-style-type: none"> - 목표 : 자립의 토대구축기부터 설정해온 과제와 문제해결을 점검하고 평가하면서 경제적, 정신적 자립의 토대를 마련한 후, 지역사회 자립을 구체적으로 준비함. - 계획에 대한 실천 평가 및 재계획 수립 : 자립 준비를 위한 저축, 건강회복, 신용회복, 한부모 가족 지원, 수급 추진 등 자립에 필요한 경제적, 정신적 자립의 환경을 평가하고, 자립 준비 이행에 관한 평가 수행

[표 3-2] 자활시설의 사례관리 단계 및 단계별 과제(2)

구분	기간	사례관리 목표와 과제
④ 자립 퇴소기	2년 이후	<ul style="list-style-type: none"> - 일자리 알선, 일자리 유지 독려 및 저축 관련 상담. 매월 정기적으로 저축관리를 수행함. - 주거취약계층 매입임대주택, 지원주택, 영구임대주택, 국민임대주택 등 공공임대주택 입주를 위한 임대주택 신청 지원 - 독립생활에 필요한 가구, 생활용품, 생필품 준비 등 자립 준비 - 지역사회 독립 시 받을 수 있는 다양한 복지서비스 내용 소개: 긴급주거지원, 긴급의료비 지원, 서울형 바우처 제도 소개, 실직자 또는 재직자를 위한 교육지원 등 제도적 지원. - 독립 후 약물 관리, 정신건강 관리에 필요한 정신건강 교육 - 지역사회 기관 연계 및 행정지원 연계: 동주민센터, 지역정신건강복지센터 및 지역사회 복지 기관 연계 등 행정지원 - 독립생활 이후에 겪게 될 외로움 등 정서적 문제, 경제적 위기 상황 등 다양한 문제에 대한 대처 지원 - 서비스와 자립 실천 과정에 대한 평가를 통해서 효과적인 실천을 할 수 있도록 함. - 본인이 제시한 욕구 또는 문제가 해결된 경우는 사안별로 종결하도록 함. - 자립이 어렵다고 판단될 경우에는 요양시설, 장애인시설, 정신장애인 재활훈련시설(공동생활 가정 등) 등 타 전문기관으로 의뢰함.
⑤ 지역 사회 정착기	퇴소 이후 ~	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 목표 : 시설을 퇴소하여 지역사회에서 안정적으로 정착하도록 지원함. ▶ 사례 종결 및 사후관리 지원을 통한 재노숙 예방 - 지역사회에 안정적으로 정착할 수 있도록 필요한 정보제공 및 심리적 안정을 위한 상담 수행 - 동주민센터, 주거복지센터 등 지역사회복지기관의 자원을 활용할 수 있도록 서비스를 연계함. - 퇴거 위기 시에는 월세 지원, 긴급 지원 등 지역사회 복지자원 발굴 및 서비스 연계를 통하여 퇴거를 예방함. - 건강 문제 등이 발생했을 경우 의료비 지원 연계 등을 통하여 위기를 넘길 수 있도록 지원함. - 센터에서의 행사 등이 있는 경우 함께 할 수 있도록 홍보하고, 지속적으로 연계 할 수 있도록 함.

■ 자활시설 사례관리를 위한 Q & A

Q. 건강보험이 체납되었을 때는 어떻게 해야 할까?

- A
- 서비스 대상자 선정: 건강보험은 전국민 의무보험임. 시설 입소 후 7일 이전에 전입신고를 하도록 하고 건강보험료 연체 여부를 확인하여 대상자를 선정함.
 - 시설 입소 초기에는 소득이 없으므로 지역가입자 납부 금액이 최저금액인 14,650원까지 낮춰서 책정될 수 있음. 시설 입소 후에 건강보험료 조정을 하지 않는 경우 체납액이 늘어 부담될 수 있으므로 입소 초기에 해결해야 함.
 - 주소지별 건강보험공단에 본인이 직접 전화하여 체납액을 확인하고 부담가능한 금액으로 조정하여 분할 납부 할 수 있음.
- ▶ 문의 : 건강보험공단 고객센터 ☎ 1577-1000

Q. 신용회복을 위해서는 무엇을 어떻게 해야 하나요?

- A
- 서비스 대상자 선정
핸드폰 요금 연체, 대포폰 및 대포차 보유, 대부업체 및 금융권 부채 문제로 통장 사용이 어렵고 경제활동에 지장이 있는 경우 채무관리 대상자로 선정하여 지원함.
 - 대포폰, 대포통장 등 사기 신고
대포차를 가지고 있는 경우 수급 신청 시 어려움이 있음. 사기를 당한 경우 경찰에 신고하여 증빙을 갖춰 놓는 것이 필요함. 수급 신청 시에 자료로 사용할 수 있음
 - 신용회복
카드 연체, 대부업체 및 금융권 부채 등은 채무감면의 대상이 될 수 있으므로 전입 후 우편물을 통해 확인되는 부채에 대한 기본 정보를 가지고 신용회복위원회를 방문하여 부채 규모를 파악하고, 감면을 신청할 수 있음.
- 개인워크아웃: 3개월 이상 연체가 되어 있어야 하며, 10년~35년 변제기간, 원금의 70/100을 탕감함. 단, 수급자 등 저소득층은 원금의 90/100을 탕감받을 수 있음.
- 개인회생 : 원금이 최대 90퍼센트까지 감면되고, 은행권 부채뿐만 아니라 사채까지 포함한 모든 채무에 대해 1000만원 이상일 경우 90/100을 탕감받을 수 있음.
 - ※ 통장압류 해결 : 회생절차를 밟는 과정에 통장이 압류되어 금융거래가 어려운 경우, 주소지 지방법원 압류금지채권의 범위(법정 최저생계비 월185만원) 변경신청서를 제출하여 생활비 입출금을 할 수 있도록 지원하는 것이 필요함.
 - ※ 서민금융진흥원 서민금융통합지원센터 활용: 개인회생 6개월(6회) 이상 연체(미납) 없이 성실 상환 중인 경우를 대상으로 국민행복기금 보증부 정책서민금융상품을 운용하고 있음. 생계비 대출, 개인신용카드(햇살론카드) 발급이 가능함. (☎1397/ 홈페이지 kinfa.or.kr)
- ▶ 문의 : 신용회복위원회 ☎1600-5500
서울특별시 금융복지상담센터 ☎1644-0120

Q. 파산면책은 어떻게 하나요?

- A
- 서비스 대상자 선정
소득대비 부채 금액의 규모가 커서 개인회생, 개인워크아웃을 감당하기 어려운 당사자의 경우 파산과 면책을 동시에 추진하는 것이 좋음.
 - 준비서류
동주민센터를 통해서 수급자증명서, 가족관계증명서, 혼인관계증명서, 주민등록등본, 주민등록초본, 지방세세목별과세증명서(5년), 출입국사실증명서(5년)를 발급받고, 보험이 있는 경우 손해보험협회, 생명보험협회를 방문해서 서류를 발급받음. 부채증명서, 세금 체납내역 발급, 이후 개인파산면책 신청서 및 부채경위서(어떤 사유로 부채 발생, 현재 상황 등 자세히 진술)를 작성하고, 개인파산 및 면책 신청서를 작성함. 파산선고 결정 후에는 파산관재인이 요구하는 서류를 작성하여 제출하면 완료됨.
 - 신청접수
주소지 관할 지방법원 본원 접수. 서울특별시의 경우 서울회생법원에 신청하고, 주소지가 강릉시·동해시·삼척시·속초시·양양군·고성군인 경우에는 춘천지방법원 강릉지원의 접수계에 접수.
 - 신청서 양식 배부처
서울회생법원 파산과, 해당 지방법원 본원 민사신청과(춘천지방법원 강릉지원은 민형과), '대법원 전자민원센터 (<http://help.scourt.go.kr>) ⇨ 양식 ⇨ 개인파산/면책'에서 다운로드 가능함.
 - ▶ 무료 법률 상담
대한법률구조공단 개인회생 및 파산지원센터 (www.klac.or.kr) ☎132
서울회생법원 내의 NEW-START 상담센터(☎02-3016-4942, 02-3016-4943)
신용회위원회의 개인파산절차지원제도 ☎1600-5500
서울특별시 금융복지상담센터 ☎1644-0120
- ※ 대법원 홈페이지 참조 : https://www.scourt.go.kr/nm/min_2/min_2_1/min_2_1_1/min_2_1_11/index.html

Q. 일자리와 직업훈련 정보는 어디에 많을까?

- A
- 지역사회 자립을 위한 경제적 기반 마련 지원
자활시설에서 생활하는 생활인 중 20대~40대의 경우 직업훈련을 통하여 안정적 직업을 가질 수 있도록 지원하고, 50대 이상의 경우에도 노동능력에 맞는 일자리 알선을 통하여 자립을 위한 경제적 기반을 마련할 수 있도록 지원이 필요함.
 - √ 직업훈련 기관 : 국민취업제도 활용을 통한 민간직업훈련기관, 공공직업훈련기관을 활용
 - √ 일자리정보제공기관: 각 시군구 일자리종합지원센터, 여성새로일하기센터, 지역별 고용센터
 - √ 장애인 일자리 연계: 등록된 장애인의 경우 한국장애인개발원에 문의

Q. 재판 이혼을 하려면?

- A
- 서비스 대상자 선정 : 사실상 이혼 상태이나 법적으로 이혼이 되어 있지 않을 경우 임대주택 신청, 수급 신청 등 제도적으로 지원받기 어려우므로 이혼 의사가 있으나 합의가 불가능할 경우에는 재판상 이혼을 신청해야 함. 재판상 이혼은 법적 사유를 충족해야 하므로 상담을 통해서 확인이 필요함.
 - 재판상 이혼 : 민법 제840조에 정한 재판상 이혼은 배우자에 부정한 행위가 있었을 때, 배우자가 악의로 다른 일방을 유기한 때, 배우자 또는 그 직계존속으로부터 심히 부당한 대우를 받았을 때, 자기의 직계존속이 배우자로부터 심히 부당한 대우를 받았을 때, 배우자의 생사가 3년 이상 분명하지 아니한 때, 기타 혼인을 계속하기 어려운 중대한 사유가 있을 때임.
 - 재판이혼 절차 : 가정법률 상담소에서 상담을 통하여 이혼 소장을 접수함. 가족관계증명서, 혼인 관계증명서, 주민등록등본, 미성년자녀가 있을 경우 자녀의 기본증명서와 주민등록등본, 기타 이혼 원인을 증명할 수 있는 서류를 첨부함.
 - 공시송달제도 활용 : 대부분 연락이 끊긴 지 오래된 경우이므로 현 주소지를 파악하기 어려움. 당사자의 의사가 매우 중요 이혼소송에서는 상대방의 주소불명 등의 사유로 이혼 소장 등 서면이 상대방에게 일반적인 송달 방법으로는 송달될 수 없는 특별한 사정이 발생한 경우, 일정한 절차와 요건에 따라 법원 게시판에 게시하는 방법임. 민사소송법이 정한 공시송달 한 후, 상대방에게 송달된 것으로 간주하는 것을 공시송달에 의한 이혼이라고 함(인지대와 송달비등 20만 원 정도 비용 소요).
 - 이혼 시 위자료, 재산분할, 양육권과 아동양육비 납부 등 재산 관계를 함께 정리함.
 - 재판 이혼 확정 후 1개월 내 등록기준지 또는 주소지 시·구·읍·면사무소에 신고
 - 구비서류 : 이혼신고서 1통, 판결서 등본 및 확정 증명서 1통
 - ▶ 도움받을 수 있는 곳: 각 지역별 가정법률상담소, 각 지역별 가정법원

Q. 가정폭력, 성폭력 피해자를 도우려면 어떻게 해야 하나요?

- A
- 성폭력·가정폭력 피해자 지원 서비스
 - 여성노숙인의 경우 성폭력, 가정폭력 등으로 인한 피해 사례들이 많음. 성폭력, 가정폭력 피해로 인한 트라우마로 심한 우울, 자살 충동 등의 정신질환을 앓기도 함. 성폭력 사건이 과거의 일이 아니고 시설 입소 기간 중 또는 시설 입소 직전에 발생한 일이라면 성폭력 피해자 지원 기관과의 연계를 통해서 법적 지원, 심리적 지원을 해야 함.
 - 가정폭력으로 집을 나온 후 시설로 왔다면 법적 제도적 지원이 충분한 가정폭력 시설을 이용하도록 연계하는 것이 좋음. 그러나 과거에 발생한 폭력으로 가출하여 지내다가 시설에 입소한 경우, 재판 이혼 지원 등 서비스 지원이 필요함.

• 여성폭력 관련 지원기관

- 여성긴급전화 1366 : 365일 24시간 긴급 상담 및 초기지원, 긴급피난처 운영(7일 이내 보호). 지역 관련기관 연계(쉼터, 법률, 의료 등)
- 가정폭력 피해자 보호시설 : 자녀와 함께 생활하며, 법률상담, 자녀학습지원, 의료서비스, 자립 지원을 받을 수 있음.
- 가정폭력상담소 : 가정폭력 피해상담, 관련기관 연계, 법률 및 의료지원을 받을 수 있음.
- 성폭력상담소 : 성폭력 피해자 상담, 보호시설 연계, 의료, 수사, 법률 지원 등
- 성폭력피해자 보호시설 : 성폭력 피해자에게 보호시설을 통해 숙식·맞춤형서비스를 제공함으로써 피해자의 심신 안정 및 조기 사회복귀의 기반 마련 지원
- 성폭력 피해자 등 통합지원센터(해바라기센터): 상담, 수사, 의료, 법률 지원

Q. 노숙인이 입주할 수 있는 공공임대주택에는 어떤 것이 있을까?

- A
- 주거취약계층 매입임대주택
 - '주거취약계층 주거지원 업무처리지침'에 따라 공급되는 주택으로 다가구매입임대주택을 제공하는 임대주택정책임.
 - 쪽방·비닐하우스, 노숙인시설 등에서 3개월 이상 거주할 경우, 한국토지주택공사(LH공사)에서 주택을 공급하고, 각 지역별 동주민센터에서 신청하거나 운영기관을 통해서 본인이 신청함.
 - 보증금은 50만원/월세, 보증금을 낼 수 없는 경우 월세로 전환이 가능함.
 - 서울도시주택공사(SH공사) 주거취약계층 매입임대주택 공급(보증금 100만원)
 - 노숙인 지원주택
 - '서울특별시 지원주택 공급 및 운영에 관한 조례'에 따라 공급되는 주택 "공공임대주택 + 주거 유지지원 서비스"가 결합된 주택으로 노숙인 알코올의존, 정신질환자에게 제공되는 임대주택임.
 - 서울도시주택공사(SH공사)가 공급하는 원룸형 주택으로 보증금 300만 원/월세 납부.
 - 서울도시주택공사(SH공사)에서 연 2회 공급하며, 시설장의 추천을 받아서 SH공사로 본인이 직접 신청함.
 - 주거상향이동 지원사업
 - 쪽방, 고시원, 비닐하우스, 여인숙, 노숙인시설, 컨테이너, 움막, PC방, 만화방 등에서 3개월 이상 거주한 자, 또는 최저주거기준 미달하는 주거환경에서 만 18세 미만의 자녀와 함께 거주하고 있는 사람 중 주거지원이 필요한 사람. 전년도 도시근로자의 가구당 월평균 소득 50% 이하 가구
 - 지원내용 : 매입임대주택, 전세임대입주 지원, 보증금 및 이주비 지원 등
 - 지역별 주거복지센터(일부지역만 해당), 서울은 주거안심종합지원센터 주거상담소에 신청

3) 재활시설에서의 사례관리

■ 재활시설의 기능과 역할

• 노숙인복지법 제16조(노숙인복지시설의 종류)

노숙인재활시설은 “신체 및 정신장애 등으로 자립이 어려운 노숙인 등에게 치료 및 재활서비스를 제공하는 시설”

• 노숙인 등의 사업안내(보건복지부)

재활시설은 신체장애, 정신장애, 그 밖의 질환 등으로 자립이 어렵고 치료와 보호가 필요한 노숙인 등을 입소시켜 치료 및 각종 재활프로그램을 제공하고 사회적응훈련을 실시함으로써 노숙인 등의 신체적·정신적 재활을 통한 자립기반 조성을 지원해야 함.

- 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 중 일시집계조사 결과로 재활시설 여성노숙인의 입소기간 현황을 보면 장기 생활인 비중이 매우 높으며 생활인의 76.7%는 10년이상임. 현재 서울지역의 재활시설(이용 기간 최장 3년)을 제외하고 노숙인복지법 상에 재활시설의 이용 기간 제한은 없음.
- 재활시설은 생활인의 건강 특성이나, 욕구, 근로 기능이나 자립의 전망 등에 따라 단기생활인과 장기생활인으로 구분하여 지역사회 자립을 목표로 당면한 치료와 욕구, 문제해결, 자립을 촉진하는 프로그램 운영 등을 지원하여 단계별 사례관리를 구분하여 진행해야 함.

■ 재활시설 사례관리의 목적

재활시설 사례관리의 목적은 일차적으로 시설 생활인들이 정신질환 등의 치료를 바탕으로 생활의 안정을 되찾고 재활프로그램 및 사회적응훈련을 통해 심리·정서·회복을 도모하는 것임. 회복의 과정이 성공적이라면 주거를 마련하여 지역사회에서 독립생활을 유지하며 살 수 있도록 지원하는 것까지가 사례관리의 목적이 될 것임.

■ 사례관리 과정

- 재활시설 생활인들의 지역사회 복귀를 위한 실천은 ‘재활’을 통한 자활 지원에 초점을 둬. 따라서 통상 이용기간인 3년 내의 생활을 통해 자립을 준비하는 생활인인 경우 자활시설의 사례관리 과정과 유사함.
- 3년 이상 장기생활인인 경우 안정적인 치료 과정 및 독립에 필요한 계획 및 개입전략 수립과정이 길어지면서 개입의 초점이 달라질 수 있음.
- 재활의 과정이 10년 이상 장기화되는 사례라면 사례관리의 출발점은 생활인의 상태와 욕구에 대한 재사정을 통해 생활인이 필요로 하는 지원을 파악하고 실천계획을 수립하는 것이어야 함. 그런 의미에서 재활시설 장기생활인 사례관리 과정은 새로운 목표를 수립하여 지원해야 할 대상자를

선정하는 것에서 시작함.

- 재활시설 집중 사례관리 대상자는 생활인이 가지고 있는 정신질환의 증상과 발달장애적 특징, 고령화에 따른 건강 문제 등이 복합적으로 영향을 미쳐 단기간의 개별서비스만으로는 회복이 힘든 경우임. 이들을 대상으로 사례관리 계획을 수립하고 지역사회에서 재활에 도움이 되는 자원과 연계하는 실천 활동이 필요함.
- 재활시설 생활인 사례관리의 과정 역시 여타의 사례관리 과정과 같이 초기면접 → 사정 → 실천 계획수립 및 실행 → 평가 → 계획수정 및 실행 → 평가 등으로 진행됨. 그 결과는 재활의 과정을 거쳐 지역사회에 복귀하는 것일 수 있으나, 생활인의 상태에 따라서는 전문적 영양과 돌봄 서비스 체계와의 연계를 통해 생활의 질을 유지하는 목표를 달성하는 수준에서 종결될 수 있음.

■ 재활시설 사례관리를 위한 Q & A

Q. 병식이 없는 생활인들에게 어떻게 치료를 설득할 수 있을까요?

- A
- 우선 시설의 환경, 타생활인과의 관계에서 안정감을 갖도록 하고, 실무자와 신뢰를 형성하는 것이 중요!
 - 정신질환이 있는 생활인들의 입장에서 그들의 정신과적 증상(망상, 환각 등)은 실제로 경험되는 것임. 환청이 있는 경우 타인에게 들리지 않는 소리가 자신에게는 분명하고 확실히 들림. 피해 망상이 있는 경우 항상 타인이 나에게 피해를 준다고 생각하며 감시당하고 있다고 확신하며 불안해함. 이러한 명확한 증상이 있음에도 자신의 힘든 상황이 병 때문이라는 자각(인식)이 없으므로 스스로 괴로워하면서도 증상에 대한 치료를 거부함.
 - ▶ 이럴 때는...
 - 정신과 약물치료를 통해 그 불안감이 사라지도록 도와줌.
 - 정신질환의 증상이나 약물의 효과에 대한 교육을 지속적으로 실시함.
 - 상담을 통해 본인의 증상을 표현할 수 있도록 하면 좀더 편안하게 병을 받아들이는 데 좋음.(예: 정신질환 증상 때문에 시설에서 생활인 간의 갈등이 빈번함. 이것이 정신질환 증상과 연결되어 있다는 것을 설명하고, 본인 스스로의 모습을 돌아보게 함).
 - 결국 환자 자신이 스스로 통찰해 나가야 하는 것이 병식이므로 이를 변화시키기 위해서는 사람마다 오랜 시간이 필요할 수 있음.
 - 정신건강전문요원이 배치되어 있는 재활시설이라면 증상 및 약물교육을 지속적으로 제공할 필요가 있음.

Q 약 복용을 거부하는 경우 어떻게 해야 할까요?

- A
- 입소 시 약복용 동의서에 서명하였다면 이를 설명하고 동의를 이끌어냄.
 - 약을 거부하는 이유가 무엇인지 확인함.
 - 정신과 치료에 동의는 했지만 병인식 부족 혹은 약 복용 후 발생할 수 있는 부작용 등으로 거부하는 경우가 생김. 그런 경우 약에 대한 정보(복약안내문 사용)를 정확하게 안내하고 생활인에게 나타나는 약 부작용은 진료 시 의사와 논의하여 약을 조절할 수 있도록 함.
 - 치료받으러 가는 과정에 어려움이 있는지 생활인의 입장에서 어떤 어려움이나 걱정이 있는 지를 면밀히 확인하여 이를 해소하게 함.
 - 진료 시 의료진에게 약에 대한 부정적인 표현을 하면 무조건 증량될까 불안해함. 그래서 진료 시 힘든 부작용이 있어도 말을 하지 않는 경우가 대부분이므로 이에 대해 물어 보고 해결해 주는 것이 필요함.
 - 동의 없는 응급입원 경험이 반복될까 두려워한다면 자해타해가 없는 이상 강제로 입원시키지 않는다는 믿음을 줌.

Q 피해사고가 있어서 입주자 간 갈등을 일으킬 때 어떻게 해야 할까요?

- A
- 피해사고나 피해망상이 심할 경우 자신의 왜곡된 사고나 감정을 지나치게 표현하거나 부적절하게 표현(흥분, 공격적인 어조, 난폭한 행동 등)하게 되어 갈등이 일어남. 왜곡된 사고를 보이는 사람들과의 대화는 일반적인 상식선에서 이루어질 수 없으므로 이러한 사고나 망상에 집중하지 않고 그로 인해 발생한 갈등의 해결방식에 대한 교육이 필요함. 각자 자신의 피해만 주장하며 상대방에게 위해를 가했을 경우 이에 대해 법적인 책임까지도 질 수 있으며 이로 인해 본인 또한 더 큰 피해를 볼 수 있음을 알려주어야 함.
 - 갈등은 어디서나 있을 수 있음. 다만 정신질환이 있는 경우 서로의 이해관계가 충돌하면 이를 해결하기가 쉽지 않음. 사고 과정의 왜곡(망상)이 있을 경우 자신의 느낀 피해상황에 따라 표현 방식이 다름. 예를 들어 내가 해를 입기 전에, 혹은 피해를 입은 데 대한 방어 혹은 대응으로 타인에게 해를 가해야 한다는 생각을 하기도 함. 하지만 타인에게 해를 가하는 방법(폭언, 폭력 등)으로 갈등을 해결하는 것은 우리 사회에서 허용되지 않으므로 법적인 제재 혹은 정신과적 치료가 필요한 상황임.
 - 정신질환 증상으로 갈등이 발생한 경우 우선 1:1 대화를 하여 각자가 갈등에 대해 충분히 표현할 기회를 줌. 이때 문제에 집중하기보다는 감정을 지지하도록 함.
(예: 본인은 맞았다 해서 확인해 보니 그렇지 않은 상황에서... “많이 놀라고 기분이 상하셨겠어요...”)

Q 피해망상으로 시설을 경찰에 신고하기도 합니다. 어떻게 해야 할까요?

- A
- 경찰 응대 : 생활인의 상황을 설명해주되 시설의 입장을 분명히 알려줌.
 - 생활인 응대 : 본인이 피해받았다는 것을 확신하고 있어 이에 대한 분노나 불안감이 사라지지 않으면 경찰에 신고하는 경우가 발생하기도 함. 이는 시설에 대한 신뢰감이 떨어지고 분노 혹은 불안감이 심하다는 것을 시사함. 이때는 화가 나거나 불안한 부분에 대해 들어주고 공감해 주어야 함. 본인 편이 하나도 없다는 생각이 들어서 경찰에 신고를 하게 되므로 상담을 통해 본인의 분노나 불안감을 표현할 수 있도록 해 줌. 분노나 불안감이 상당할 경우 진료 혹은 입원 권유도 좋은 방법임.

Q 피해사고나 피해망상이 심한 성격장애(편집성 또는 망상성 성격장애)를 가지고 있을 때 어떻게 대하는 것이 좋을까요?

- A
- 피해사고나 피해망상이 있을 경우 주관적인 고통이 상당함. 항상 의심이 들고 피해받았다는 분명한 사실로 인해 늘 고통받고 있다고 느끼기 때문에 그것을 인정해 주는 것이 신뢰감 형성을 위해 중요함. 이때 인정한다는 것은 잘못된 사고나 망상 내용에 대해 집중하지 않고 그러한 생각 때문에 받는 고통이 얼마나 힘든가에 집중하여 지지해 주는 것임. 당사자만이 아니라 상대방도 같은 고통을 겪고 있음을 설명함.
 - 타인과의 삶을 원활하게 하려고 만든 공동생활의 규칙에 대해 설명하되, 간단 명료하게 이야기함.
 - 직원들이 같은 입장과 태도로 응대하는 게 중요함.

Q 알코올 의존자인데 반복적으로 외박하며 술을 먹고 올 때 어떻게 대처할까요?

- A
- 술을 깨고 시설에 입소하게 함.
 - 술을 왜 먹었는지 먹고 나니 해결방안이 생겼는지를 질문하여 음주의 결과를 성찰하게 함.
 - 시설 입소시 재화를 위해 지켜야 할 몇 가지(단주를 위한 노력, 외출 외박시 음주 불가, 음주 후 귀가 시 퇴소 조치 등) 규칙들이 제시되어야 하며, 이를 지키지 않을 경우(반복될 경우) 시설 생활이 어려울 수 있다는 것을 정확히 전달해야 함.
 - 변화 의지와 가능성에 대해 상담을 하고 시설 생활에 있어 생활인의 관심을 다른 방향으로 옮겨 갈 수 있는 지지적 관심거리를 유도함.
 - 반복적 음주 외박 등의 문제가 지속될 경우 퇴소에 대해 이야기를 나누고, 본인이 치료 등을 지속할 수 있는 자원(타시설, 가정 복귀, 지역사회 복귀 등) 연계를 통해 다른 생활인의 안정을 도모함.

Q 시설에서 폭력이 발생했을 때 퇴소시킬 수 있나요?

- A
- 시설 내 폭력상황은 다른 입소인들의 안전을 위해 심각히 다루어야 할 문제임.
 - 입소 시 안내에 따라 시설 내 규칙과 타인에게 위협적인 언행을 했을 경우 퇴소가 고려될 수 있음을 반드시 사전에 고지하여야 함.
 - 입소 기간 중 폭력으로 인해 상해 등이 발생했을 경우, 가해자 및 피해자 쌍방의 이야기를 충분히 청취하되, 폭력행위 자체에 대한 목인이 있어서는 안 됨. 폭력행위에 대한 암묵적 허용이 발생할 경우 폭력에 대한 처벌의 엄중함이 없어 가해를 해도 시설생활을 지속할 수 있다는 인식을 줄 수 있음. 이러면 다른 생활인들이 2차, 3차 피해를 입을까 불안감이 높아짐. 따라서 가해자의 폭력행위로 인해 발생한 일에 대한 개인의 책임, 쌍방 폭력의 경우 역시 자신의 행위에 대한 개인의 책임소재가 분명함. 폭력을 행하면 자진퇴소 등이 고려될 수 있고, 심각한 폭력상황이 발생할 경우, 경찰 입회하에 권고 퇴소 등이 고려될 수도 있음.
 - 반드시 충분한 상황에 대해 파악해보고, 당사자의 의견을 들어보고, 시설 내 논의는 물론, 행정 기관의 개입도 필요할 수 있음.
 - 부득이 퇴소가 결정되었을 경우 당사자의 퇴소 이후 거취에 대해 논의하고, 필요한 경우 병원, 타시설, 지역사회 거주 지원 등 자원 연계가 필요할 수 있음.

Q 정신장애인은 장애인 복지시설을 이용할 수 있나요?

- A
- 노숙인재활시설의 경우 절반 이상이 정신질환이 있으므로 지역사회 정신재활시설, 정신건강 복지센터 등 정신질환자가 이용할 수 있는 지역사회자원과 연계하여 이용할 수 있도록 해야 함.
 - 뿐만 아니라 2021년 장애인복지법 15조 폐지로 정신장애인으로 장애인 복지서비스를 받을 수 있음. 이에 따라 장애인복지관, 장애인보호작업장 등을 이용할 수 있음.
 - 그 외에도 장애인활동보조서비스 등의 장애인 서비스 지원을 받을 수 있음.

Q 아무런 욕구가 없는 생활인들의 사례관리는 어떻게 해야 할까요?

- A
- 재활시설에서 생활하는 다수의 생활인들은 변화에 대한 목표, 욕구를 표현하는 것을 어려워할 수 있음. 음성증상으로 인해 욕구가 없는 것인지, 욕구가 있으나 어떤 것을 원하는지 본인이 알아차리지 못하는 경우인지 편안한 분위기에서 상담을 진행해 봄.
 - 당사자의 욕구 표현이 어려울 경우, 일상에서 작은 변화가 가능할 만한 예를 먼저 제시해보고 선택하도록 함. 선택 이후 변화나 작은 성공 경험이 쌓이게 되고, 일상의 작은 변화에 대한 욕구를 표현하는 방법을 반복적으로 훈련해 봄. 이때 인생을 바꿀 수 있는 드라마틱한 변화 욕구가 표현되지 않는다고 해서 실무자가 좌절할 필요는 없음. 당사자가 삶의 주인임을 잊지 말고, 당사

자의 치료와 재활 참여시 보이는 작은 변화도 알아 차려주고, 지지하며 함께 동행하는 것이 중요함.

- 오랜 시설 생활로 욕구를 표현하는 것이 익숙하지 않을 수도 있음. 따라서 지속적으로 욕구를 자극하고 표출할 수 있는 기회를 제공해야 함. (예) 자립한 동료이야기 듣기, 자립한 동료가정 방문하기, 자립에 대한 정보제공 등

▶ 사례 :

교도소에서 출소하여 시설 입소한 여성임. 조현병, 당뇨로 발 절단 위기, 자녀들과 단절, 무기력하고 아무런 욕구도 없는 상태였고 그럭저럭 그냥 지내겠다고 함.

쉼이 필요해 보여 3개월 정도 충분한 휴식을 취하게 한 후 재활계획을 세우는데 무반응이었음. 재활프로그램(미술, 음악, 치료 레크레이션 등) 참여를 매개로 실무자 및 강사들과 소통하면서 당사자의 마음을 자극하며 속마음을 끌어내고, 지지와 격려 시도함.

추후 조금씩 마음을 열며 재활계획을 세움. 정신질환 및 당뇨에 따라 재활계획과 자립의 시기를 조정함. 채무변제, 자녀와의 만남 등 스스로 해결할 것과 도움이 필요한 것들을 구분하여 지원함.

현재는 지원주택을 얻어 스스로 잘 관리하며 생활하고 있음.

4) 요양시설에서의 사례관리

▶ 요양시설의 기능과 역할

- 노숙인복지법 제16조(노숙인복지시설의 종류)
노숙인 요양시설은 “건강상의 문제 등으로 인하여 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등에게 요양서비스를 제공하는 시설”
- 노숙인 등의 사업안내(보건복지부)
요양시설은 건강상의 문제 등으로 인하여 단기간 내 가정 및 사회복귀가 어려운 노숙인 등을 입소시켜 상담·치료 또는 요양 서비스를 제공

- 2021년 보건복지부에서 시행한 노숙인 실태조사 결과에 의하면 요양시설 생활인의 81%는 10년 이상 시설에서 생활하고 있으며, 생활인의 39.9%가 65세 이상임. 여성노숙인의 건강 상태는 정신질환(42.1%), 대사성질환(40.3%), 관절질환(22%), 척추질환(12.1%), 치과질환(9.9%)로 질환의 비중이 높음. 특히 노숙인 요양시설에는 노인성 질환, 정신질환 등 만성적인 질환, 지적장애, 중증 장애 등 질환으로 거동이 어렵거나 장기적인 치료가 필요한 노숙인이 생활하고 있음.

시설에서는 이들에게 안정적인 주거를 제공하고 시설 내에서 요양에 필요한 전문적인 요양보호 서비스를 통하여 건강을 유지하고 삶의 질을 높이기 위한 복지서비스를 제공하고 있음.

■ 요양시설 사례관리의 목적

- 요양시설의 생활인들은 대부분 중증질환자로 요양시설에서 가장 중요한 서비스는 보호 서비스와 의료재활 서비스이며, 잔존 능력을 유지하면서 일상생활을 유지할 수 있도록 지원하는 일상 생활 지도가 주된 서비스임.
- 요양시설에서의 사례관리는 치료 요양뿐만 아니라 생활인의 복합적인 욕구에 대응하고, 건강 문제 등 위기 개입, 생활인의 요구사항 및 욕구 해결에 필요한 지원이 주된 사례관리의 내용임.
- 요양시설 생활인의 건강 상태 등을 고려할 때, 탈시설 지원 대상자수는 적지만 탈시설을 통한 지역 사회 자립이 가능한 생활인을 위한 자원 개발과 연계, 지역사회 서비스 체계 연계 등 포괄적이고 통합적인 서비스를 제공하는 것임.
- 또한 외상 등의 중증질환자 이외에는 시설 내 서비스 외에 지역사회의 다양한 서비스를 활용할 수 있도록 연계하여 자원을 효율적이고 체계적으로 제공하는 것임.

■ 사례관리 과정

- 치료와 요양을 받으며 요양시설에서 장기간 생활하는 생활인들은 모두 개별서비스의 대상이지만 모두 집중사례관리 대상이 되는 것은 아님. 시설 내 생활편의 개선 요구, 또는 단순한 욕구 해결 등의 과제는 사례관리보다는 상담과 개별 서비스를 통해서 해결해야 할 문제임.
- 요양시설은 자활시설과는 달리 장기간 생활하는 시설이므로 사례관리 과정은 대상자 선정부터 시작됨. 집중 사례관리 대상자 선정은 생활인이 가지고 있는 건강 문제와 욕구 등이 복합적일 때 선정함. 생활인의 욕구 해결을 위한 서비스 제공을 위해 다양한 의료, 심리, 사회활동 등 여러 영역의 팀 접근이 필요하고, 지역의 다양한 자원과 연계, 조정이 필요한 경우에 사례관리 대상으로 선정함.
- 대상자 선정은 요양시설 생활인의 특성상 본인이 제시하는 욕구로부터 출발할 수도 있으나 사례 담당자가 상담과 관찰, 실무자 회의 등을 통하여 사례관리 대상으로 선정할 수 있음.
- 사례관리는 초기면접 → 사정 → 실천 계획수립 및 실행 → 평가 → 계획수정 및 실행 → 평가 등 재 사정과 환류에 의한 새로운 개입의 과정으로 진행됨. 요양시설의 생활인 중, 자립생활이 가능한 소수의 생활인은 재활을 통한 지역사회 자립으로 종결할 수 있음.

■ 요양시설 사례관리를 위한 Q & A

Q. 복합적인 질환이 있는 당사자는 사례관리 대상인가요?

- A
- 치료 요양이 필요한 요양시설의 생활인은 정신질환, 지적장애, 고령화로 인한 대사증후군 질환, 치매 등 노인성 질환까지 복합적인 질환이 있는 사례가 많음. 특히 정신질환이나 지적장애가 있는 생활인의 경우 질환에 대한 치료 계획을 수립하기 위해서는 장애 특성을 잘 이해하고 있는 사례관리자의 치료 개입과 중재가 필요함.
 - 복합적인 질환 치료에 필요한 체계적인 서비스 제공을 위해서는 시설 내의 자원만으로는 부족함. 기관 내 의료팀, 재활팀, 생활지원팀 등 각 전문팀과 서로 협력할 뿐만 아니라 생활인의 건강 상태에 따라서는 의료적 상황 판단을 위해 지역사회 내 병원에 의뢰할 수 있음.
 - 이런 경우 사례관리자는 생활인의 기능, 예후, 치료 계획 등에 대해 외부의 의료 전문가와 상의 하거나, 생활인의 건강 문제를 해결하기 위한 서비스 연계, 서비스 제공 시기, 자원 연계와 적절성 평가 등 사례관리 업무를 수행하게 됨.
 - 사례관리자는 생활인의 욕구 파악과 생활인이 가진 건강 문제 등을 파악하고 이를 적절한 서비스와 연결시키고 서비스가 효율적으로 제공될 수 있도록 중재자로서의 역할을 해야 함. 이를테면 심한 치매 등 노인성 질환이 있는 대상자는 건강보험공단의 노인장기요양보험 심사를 통해 요양원 입소를 지원하여 전문서비스가 제공될 수 있도록 함.

▶ 의료비 지원기관

- 시군구 긴급의료비 지원사업: 300만원 이내, 동주민센터 신청,
- 지자체별 장애인, 저소득층을 대상으로 하는 의료비 지원사업이 있음.
- 취약계층 의료비& 예방검진 지원기관
: 사회적협동조합 보아스사회공헌재단 (<https://www.boaz.or.kr/company>)
- 정신건강, 산부인과, 이비인후과, 내과, 안과, 피부과 등 협력병원 연계
- 정신건강복지센터: 정신건강 치료비 지원

Q 시설에서 지내는 여성노숙인의 가족관계 회복은 어떻게 지원할까요?

- A
- 요양시설 생활인의 55.6%는 연고자가 있지만 연고자와의 유대나 지지는 많지 않고 대부분 단절되어 있음. 그러나 가족 등 연고자의 지지와 지원은 정신건강 등의 회복과 생활인의 정서적 안정에 큰 도움이 될 뿐만 아니라 지역사회와의 연결고리이기도 함.
 - 가족과의 재연계는 사례관리의 중요한 주제임. 가족과의 관계를 사정하고, 가족 재연계 욕구를 파악한 후, 연고자와의 관계를 회복하기 위한 개입계획을 수립하고 가족과의 만남, 나들이 등 정서적 연계 프로그램과 같은 다양한 프로그램 배치와 자원을 지원하고 조정해 나가는 것이 필요함.
 - 가족과 재연계, 가족과의 긍정적 관계 유지는 심리·정서적으로 취약한 여성들의 회복 지원에 긍정적 영향을 미치며, 가족지지는 노동 경험이 적어 사회경제적 자원이 부족한 여성노숙인들의 물질적, 정서적 지지자원으로서 당사자의 지지체계 확장의 중요한 요소임.
 - 여성노숙인 당사자가 가족과 관계를 회복하고자 한다면... 우선 가족과 연락을 취하여 생활인이 가족을 만나고 싶어한다는 것을 알리며 시설을 소개하고 생활인이 잘 지내고 있음을 알려주는 것에서 출발할 수 있음. 부모가 살아계신 경우는 조금 다를 수도 있지만 처음에는 거의 대부분의 가족이 만나지 않겠다고 함.
 - 가족 재연계 시, 가족의 이야기에 귀를 기울여야 함. 생활인 때문에 가족들이 힘들었던 상황이 무엇인지 잘 듣고 공감해주며 정신질환에 대해 왜곡된 생각들이 있을 경우 치료의 필요성과 치료로 좋아질 수 있다는 점을 알려주며 현재 생활인은 정신질환 등 치료를 통해 생활이 변화되고 있음을 알림. 달라진 모습을 주기적으로 알려줄 필요 있음.
 - 무엇보다 가족의 지지와 격려가 생활인의 치료(정신질환)에 큰 도움이 될 수 있음을 알리며 시설에 방문하여 어떻게 생활하며 잘 지내고 있는지 만나볼 것을 권함.
 - 가족이 생활인을 책임지게 될까에 대한 걱정이 있다면 생활인이 스스로 자립할 수 있도록 시설에서 지원할 것이라든가, 생활인의 요양과 돌봄은 시설에서 책임을 지고 수행할 것이기 때문에 부담을 갖지 않아도 된다고 설명해 줄 필요 있음.

Q 요양시설 생활인의 재활치료 지원은 사례관리의 주제가 될 수 있나요?

- A
- 재활 치료의 목적은 생활인들이 질병과 노화로 인해서 신체적 기능이 더 이상 퇴화하지 않도록 지원하는 것임. 일상생활 동작 지원부터 물리치료, 의료적 지원이 필요한 영역임.
 - 사례관리자는 신체적 기능 사정을 통한 신체적인 기능 수준의 파악, 의료적 판단을 위한 외부 병원 연계, 재활 관련하여 외부 기관에 의뢰하는 등 지역사회 전문기관과의 협력이 필요함.

Q 요양시설 생활인의 사회적 지지체계의 확장이 사례관리 주제가 될 수 있을까요?

- A
- 노숙인은 가족 지지체계가 워낙 취약하므로 대안적 지지체계 형성 지원이 사례관리의 중요한 주제가 될 수 있음. 시설 생활인의 44.4%가 가족 연계가 없음. 또한 시설에서 10년 이상 생활한 생활인의 경우 생활인들은 시설 내에서 형성된 생활인들 간의 관계를 통해서 상호지지 체계를 만들고 있음. 이러한 지지체계는 시설내 갈등 관리에도 도움을 줄 수 있을 뿐만 아니라 지역사회 독립 후에도 연계를 통하여 고독을 예방할 수 있음.
 - 요양시설의 생활인이 지역사회에서 이용할 수 있는 자원지도를 만들어서 시설에서 지지체계를 확장하여 지역사회에서 생애주기별에 맞는 이용 가능한 자원지도를 만들어서 이용할 수 있도록 해야 함.

Q 지적장애인의 지역사회 독립을 지원하는 자원은 어떤 것들이 있을까요?

- A
- 지적장애인은 장애인 탈시설의 사회적 지원 속에서 시설을 벗어나서 지역사회에서 거주할 수 있도록 지원하는 지역사회 기관이 많음.
 - 장애인의 지역사회 독립 지원을 위해서는 장애 정도에 따라 의사 표현하기, 동작하기, 말하기, 쓰기, 읽기 등 기능적인 학문의 습득, 자기 옹호와 자기주장훈련, 요청하기, 설명, 항의하기, 거절하기 등 일터에서 또는 일상생활에서 자존을 유지하며 생활할 수 있도록 지원하는 훈련이 필요함.
 - 기초적인 일상생활 유지 지원뿐만 아니라 지역사회에서 생활하기 위해서 직업을 가질 수 있도록 지원이 필요함. 지적 능력에 맞는 특정한 직업기술, 직장 내에서의 적절한 사회적 행동, 성교육, 금전 관리, 출퇴근 관련된 기술, 직업 준비, 직장 내 동료와 상호작용하기, 시간제나 전일제 일자리 가지기 등을 통해 자립생활을 할 수 있도록 지원해야 함.
 - 지자체에 조례에 따라 다를 수 있지만 지역사회 장애인자립센터, 발달장애인지원센터와 연계하여 자립 지원을 받을 수 있도록 서비스를 연계할 필요가 있음. 등록장애인은 시설노숙인이 아니라 장애인이란 관점에서 서비스를 제공해야 함.
 - 시설 내 장애인의 지역사회 전환을 위해 가장 중요한 것은 주거지원임. 장애인이 편안하게 이용할 수 있는 무장애주택(Barrier Free)으로 장기 거주할 수 있는 주거 마련이 필요하며 LH 공사에서 제공하는 장애인 주택 등을 활용할 수 있음.
- ▶ 장애인을 위한 공공임대주택은 「장애인 고령자를 위한 주거약자법」을 통해서 지원하고 있음.

Q 여가생활 지원은 사례관리의 주제가 될 수 있을까요?

- A
- 여가생활 지원 자체가 사례관리의 주제라기보다 생활인의 욕구나 변화가 필요한 부분을 파악하고, 이러한 변화를 촉진하는 데 도움이 되는 실천 방법으로 여가생활을 배치할 수 있을 것임.
 - 예를 들면 여성노숙인들은 도구적 일상생활 수행(몸단장, 집안일, 식사 준비, 빨래, 약 챙겨 먹기, 금전관리, 근거리 외출, 물건구매, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용 등)에서 도움이 필요한 부분이 많다고 알려져 있음. 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사 결과를 참고하면 남성에 비해 여성은 더 일상생활에서 도움이 필요했는데, 완전 자립이 가능하여 일상생활 수행에 도움이 필요 없는 경우가 48%로 남성에 비해 적었음(여성 48%, 남성 82.8%). 이때 일상생활 수행능력을 키우는 것을 목표로 사례관리 계획을 수립하고, 외출을 원하면서도 스스로 외출하는 것이 어렵다고 여기는 생활인의 변화를 이끌어내기 위해 시설 외부에서 진행되는 여가생활에 참여하는 내용으로 프로그램을 계획하고 이를 지원할 수 있음.

4

CHAPTER

여성노숙인 정신건강 문제에 접근하기

1. 정신질환의 이해와 개입 실천
2. 알코올중독의 이해와 접근
3. 발달장애인의 이해와 지원
4. 치매 등 노인성 질환 이해

여성노숙인 정신건강 문제에 접근하기

여성노숙인의 문제는 건강문제, 가족문제, 근로나 경제적 어려움의 문제 등 매우 복합적 양상으로 나타남. 이 모든 문제들이 해결이 쉽지 않은 난제이나, 최근 노숙인 지원 현장에서 특별히 어려운 문제로 느끼고 있는 정신건강 관련 문제에 접근하기 위해 이 장을 구성함.

이 장에서는 정신질환, 중독(알코올중독), 발달장애, 치매를 정신건강 문제로 소개함.

장애인복지법에 따른 분류에 따르면 정신적 장애에는 발달장애와 정신장애가 있고, 정신장애는 정신분열병, 분열형정동장애, 반복성우울장애 등을 포함함. 한편, 세계보건기구의 질병과 관련된 보건문제의 국제통계분류 제10판(ICD-10)으로 정의되는 범위는 정신 및 행동장애(Mental and behavioural disorders)임. 여기서는 알츠하이머 형 치매와 같은 인지기능의 문제부터 중독과 같은 약물 관련 장애 또는 정신분열증이나 우울증과 같은 정신장애를 포함함. (위키백과 <https://ko.wikipedia.org/정신건강>)

1 정신질환의 이해와 개입 실천

2021년도 노숙인 등의 전국실태조사에서 여성 439명에게 실시한 면접조사 결과에 의하면 여성노숙인의 42.1%가 정신질환(조현병·정신분열증, 우울증, 조증, 알코올중독, 약물중독 등)으로 진단받은 적이 있는 것으로 나타남(보건복지부, 2021).

그러므로 여성노숙인에 대한 사례관리 접근을 할 때 정신질환의 종류와 증상을 이해하고, 정신질환자의 회복을 위한 치료 개입, 관련 정신보건 서비스를 이해하는 것은 필수적임.

1) 정신질환의 주요 증상¹

가. 조현병

- 조현병이란 사고, 감정, 지각, 행동 등 인격의 여러 측면에 걸쳐 광범위한 임상적 이상 증상을 일으키는 질환임. 조현이란 '현악기의 줄을 고르다'라는 뜻으로 조현병 환자의 모습이 마치 현악기가 정상적으로 조율되지 못했을 때의 모습처럼 혼란스러운 상태를 보이는 것과 같다는 데서 비롯되었음.
- 조현병의 원인은 가족 혹은 혈연관계와 관련이 있는 유전이나 뇌 내 생화학적 이상으로 나타나는 생물학적인 요인과 출생 전후, 성장 과정에서 환자가 겪는 심리적 요인들과 같은 환경적 요인의 복합적 결과로 나타나는 뇌질환임.

1 참고: (1) 서울특별시 정신보건네트워크 블루터치(<https://blutouch.net>)
(2) 국가정신건강정보포털 <http://www.mentalhealth.go.kr/portal/disease/diseaseList.do>

■ 조현병의 주요 증상

양성증상 Positive Symptoms	<p>-아래 증상이 겹으로 보기에 기괴하고 심각하게 나타남. 음성증상에 비하면 약물치료에 의해 비교적 빨리 좋아지는 증상임.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 환각(Hallucination) : 환청, 환미, 환시 등 실제로 존재하지 않는 것을 듣고 보고 느끼는 증상을 말함. 잘못 보거나 잘못 듣는 착각과는 달리 아예 없는 소리를 듣고, 없는 물체를 보고 느끼는 것이 환각임. 환청은 진짜보다도 더 진짜 같은 특성을 가지고 있으며, 언제나 어디서나 존재하며, 전지전능하고 강력한 정서적 영향력을 가짐. 환청의 내용은 매우 다양하며 주로 환청과 대화하는 것으로 드러남. · 망상(Delusion) : 비현실적인 신념을 가지는 것임. 다른 사람들이 자신의 생각을 읽는다든지, 자신을 조정하고 있다든지, 또는 그들이 다른 사람들의 마음을 조정할 수 있다든지, 누군가 나에게 피해를 줄 수 있다는 등의 근거 없는 믿음을 말함. 다른 사람이 자신을 감시한다거나 위협에 빠뜨리기 위해 계획적으로 움직인다고 믿는 피해망상을 가장 많이 경험함. 망상은 일종의 믿음의 체계이기 때문에 그에 따른 사고, 감정, 행동의 변화가 나타남. · 사고 과정의 장애 : 조현병 환자는 비논리적인 순서로 생각이 진행되는 경우가 많음. 묻는 말에 엉뚱하게 대답하는 상관성의 결여나 앞뒤 연결이 되지 않고 조리에 맞지 않는 말을 하는 등 일관성이 없음. · 기타 : 한 가지 자세만을 계속 유지하는 긴장증적 증상, 아주 극단적인 경우엔 의미가 없는 행위를 반복하거나 반대로 동상처럼 움직이지 않고 반응이 없는 경우도 있음.
음성증상 Negative Symptoms	<p>-음성증상은 있어야 하는 행동이나 감정, 즉 특성의 부족을 말함.</p> <ul style="list-style-type: none"> · 정상적인 감정반응이나 행동이 감소하여 둔한 상태가 됨. · 사고 내용이 빈곤해지며 의욕 감퇴, 사회적 위축 등을 보임. · 일상적인 생활, 상황에 적절한 옷차림, 수면 관리, 적절한 식사 조절, 위생 상태 등이 어려워짐. · 언어의 제한 : 단답형의 대화방식이나 말에 내용이 없어지며 지속적인 대화를 하거나 새로운 것을 말하는 것에도 어려움을 느낌.

참고

조현병을 이해하기 위한 시청각 자료

- 공포에서 공감으로 조현병 체험하기(EBS다큐시선-내 말 좀 들어주세요)
<https://www.youtube.com/watch?v=BkwE8GihuQo>
- 국립정신건강센터 자료: 조현병의 이해(<https://youtu.be/aXnloZVGcp4>)
- 영화 「뷰티풀 마인드」: 조현병을 앓았던 노벨경제학상 수상자인 존 내쉬 박사의 실화를 다룬 영화

나. 우울증과 불안장애

- 우울증은 '정신과의 감기'라고 할 정도로 흔한 질병으로 2021년도 보건복지부 정신건강실태조사에 의하면 우리 나라 여성의 우울장애 평생 유병율은 9.8%이며, 특히 거리 노숙 상황에 처해 있거나 시설에서 생활하는 여성들은 우울증이 많음. 2021년도 노숙인 등의 전국실태조사에서 우울증 평가 도구(CES-D 11문항)에 따른 우울증 평가결과를 보면, 여성노숙인의 45.1%가 우울증이 유력하였음(보건복지부, 2021).

- 우울증의 원인은 정확히 알 수는 없으며, 생물학적, 심리적, 환경적인 요인들이 다양하게 영향을 미칠 수 있음. 가족력이 있는 경우 우울증 발생 위험이 더 높고, 어린 시절의 외상(트라우마) 사건, 만성 질환, 불면증, 만성 통증, 약물 남용, 알코올 남용시 우울의 위험이 높아질 수 있음.
- 불안장애도 여성의 1년 유병율이 4.3%로 남성보다 2.9배 높게 나타나 여성들이 많이 갖는 정신질환임. 거리노숙을 경험했던 여성들 중에 불안장애를 가진 사례를 많이 접하게 됨.

■ 주요 증상

우울증	<ul style="list-style-type: none"> - 아래 변화들이 2주이상 장기간 지속되거나 다양한 신체증상이 함께 나타나고, 그로 인해 일상생활이 어려워진다면 우울증을 생각해 볼 수 있음. • 무기력하고 우울한 기분이 지속되고, 매사에 흥미나 재미가 없음. • 집중력이 떨어지고, 불면증이나 과다한 수면 상태가 지속됨. • 무가치함이나 죄책감을 느끼고, 식욕이 없어지거나 식욕이 과도하게 증가함. • 대인관계가 적어지고 집에서 혼자 지내는 시간이 늘어남. • 이유 없이 몸이 아프기도 하고, 비관적인 생각이 들고 자살 사고나 충동이 지속됨.
불안장애	<ul style="list-style-type: none"> - 불안증은 광범위하게 매우 불쾌하거나 막연히 불안한 느낌과 관련된 신체 증상(가슴 두근거림, 혈압 상승, 빈맥, 진땀, 떨림 등)과 행동 증상(과민성, 서성거림)을 동반함. • 강박장애 : 자신의 의도와 상관없이 행동을 반복하게 되는 상태. 강박적인 생각이 들면 본인이 불안해지기 때문에 강박적인 행동을 하게 되고 이에 따라 일시적으로 불안감이 감소되지만 강박적인 생각이 반복적으로 들기 때문에 불합리한 줄 알면서도 반복하지 않을 수 없게 됨. • 외상후 스트레스장애 : 충격적인 사건을 경험한 후 꿈이나 회상을 통해 사건을 반복적으로 재경험하며 고통을 느끼는 장애 • 공황장애 : 예기치 않게 극도의 두려움과 불안을 느껴 일상생활에 어려움을 느끼는 장애로 이유 없이 갑자기 불안이 극도로 심해지며 숨이 막히거나 심장이 두근거리고, 죽을 것만 같은 극단적인 증세를 보이는 상태임. • 광장공포증 : 공황발작과 예기 불안이 심해지면서 이전에 갈 수 있었던 장소, 이전에 할 수 있었던 활동 등을 못하게 되는 상태임. 광장 같은 공공장소에 도움 없이 혼자 있게 되는 것에 대한 공포를 보이며 심한 경우에는 아예 집 밖 출입을 못하는 경우도 있음. • 사회공포증 : 대인공포, 무대 공포 등으로 불리기도 함. 일상생활에서는 아무 문제없이 지내다가 남들 앞에서 발표하거나 이야기해야 하는 상황만 되면 불안 발작이 일어나 결과적으로 그런 상황을 회피하는 문제가 발생함. • 범불안장애 : 과도한 불안감이 팽배해 있으며 동시에 근육 긴장감, 두통 및 호흡곤란, 과도하게 땀이 많이 나거나 가슴이 두근거리는 자율신경계 증상, 여러 위장관 증상 등 신체적인 증상을 동반함. 지나치게 긴장되어 있어 쉽게 놀라거나 예민한 반응을 보임.

참고

질환별 자가검진

- 국가정신건강포털/자가검진/질환별 자가검진

<http://www.mentalhealth.go.kr/portal/mdexmnDtl/mdexmnTypeList.do>

정신장애, 우울증, 범불안장애, 양극성장애, 공황장애, 외상후스트레스장애 등을 자가검진할 수 있음.

2) 정신질환의 치료

가. 정신치료

- 지지적 정신치료 : 환자 스스로 문제를 해결할 수 있도록 전문가 조언이나 격려 제공
- 인지치료 : 긍정적인 사고로 문제를 다룰 수 있도록 능력을 키움.
- 집단치료 : 여러 명의 경험을 함께 나누고 집단역동을 활용하여 서로 정서적으로 지지해주기도 함.
- 대인관계훈련 : 사회기술훈련, 대화기술훈련 등

나. 약물치료

약물은 증상을 경감하거나 해소시키는 등 증상 완화에 효과적임. 항우울제 약물치료는 우울증의 정도와 기간을 효과적으로 감소시킴. 주요 우울증 환자 중에서 70~80% 정도는 항우울제의 치료만으로도 증상의 호전을 가져옴. 특히 조현병의 양성증상은 약물복용을 통해서 완화됨. 그러나 약물로 인한 부작용으로 약물치료를 거부하는 사례가 많음. 사례관리자는 약물의 효능과 부작용에 대해 이해하고 상담 시 활용하는 것이 필요함.

[표 4-1] 정신과 약물의 효능과 부작용

	약물명과 효능	대표적 부작용
항정신병 약물	<ul style="list-style-type: none"> - 전형적 항정신병약물(1세대 약물): 할로페리돌(haloperidol), 클로로프로마진(chlorpromazine), 플루페나진(fluphenazine) 등 - 비전형적 항정신병 약물(2세대 약물): 클로자핀(clozapine), 리스페리돈(risperidone), 올란자핀(olanzapine), 퀴티아핀(quetapine) 등 - 조현병 치료제로 환청과 망상을 줄여줌. 조증, 망상장애 등 다른 정신질환의 치료에도 광범위하게 사용됨. 	<ul style="list-style-type: none"> - 강직, 근육경련, 진전, 초조 등 - 백혈구 감소증 등 부작용 - 체중증가, 당뇨, 고지혈증의 위험을 증가시키는 대사변화를 일으키는 부작용
항우울제	<ul style="list-style-type: none"> - 약물: SSRI계열(fluoxetine, fluvoxamine, sertraline, escitalopram 등) SNRI계열(venlafaxine, desvenlafaxine, duloxetine, milnacipran 등) TCA계열(amitryptiline, nortriptyline, imipramine 등) - 우울증, 불안장애, 외상후스트레스장애, 강박장애의 주요 치료제 	<ul style="list-style-type: none"> - 졸음, 입마름, 어지러움, 두통, 불면, 시야 장애를 경험할 수 있음. - 기립성 저혈압, 심장전도 이상, 성기능 장애, 소화기부작용, 체중 증가 등의 부작용 생길 수 있음.
항불안제	<ul style="list-style-type: none"> - 약물: zolpidem, zaleplon, triazolam, diazepam, clonazepam, chloridiazepoxide, midazolam, eszopiclone 등 - 불안을 가라앉히고 안정감을 가져다주며 수면유도에 도움을 주는 치료제 	<ul style="list-style-type: none"> - 신체적, 심리적 의존성 발생할 수 있음. - 중독성을 불러일으켜서 금단증상(불안, 흥분, 불면, 청각과민, 집중력 부족, 손떨림, 섬망, 경련발작 등) 발생할 수 있음.

-서울시복지재단(2022), 「노숙인지원주택운영매뉴얼」 27쪽 재인용

다. 심리사회적 치료

급성기의 증상이 호전된 후 많은 조현병 환자들은 직업유지나 대인관계 등에서 어려움을 겪게 됨. 심리 사회적 치료는 언어적, 비언어적 의사소통을 통해 환자의 혼란스러운 감정을 경감시키고 비적응적 행동 양상을 변화시켜 성숙과 발달을 촉진하는 치료 방법임. 심리사회적 치료는 지역에서 보다 적극적인 사회생활을 할 수 있도록 사회적, 직업적 훈련을 통하여 그들이 가진 현실적인 문제들을 해결하는데 도움을 줄 수 있음.

라. 기타 재활치료

지역 정신건강복지센터, 정신재활시설, 낮병원 등의 여러 기관에서 교육 및 상담, 의사소통 기술훈련, 사회기술 훈련, 가족 교육, 기타 재활치료를 받을 수 있음.

3) 회복 지향 실천 - 회복 패러다임(Recovery Paradigm)

1990년대 미국 등에서 시작된 회복 패러다임은 정신질환을 질병으로 보고 수용 위주로 접근하던 정신 의학 패러다임에서 벗어나서 정신질환자가 정신질환 증상과 무관하게 일반인과 동등한 권리와 의무를 갖고 그 역할과 기능의 회복을 통해 지역사회에서 살아갈 수 있도록 지원하는 실천 패러다임을 말함 (김도연, 2015).

가. 회복이란?

■ 과정으로서의 회복

과정으로서의 회복은 회복을 정신질환 증상의 소멸이나 감소, 기능의 향상으로 보지 않고, 정신장애 인의 심리적, 기능적, 사회적 문제를 인정하고 그 안에 내재되어 있는 성장에 대한 잠재력을 끌어내어 본인 스스로 재활과 회복을 만들어 갈 수 있게 하는 것임(강석임, 2013). 즉, 정신질환 증상이 사라 지는 결과로서의 회복이 아니라 증상 조절을 위해 노력하고 병식을 가짐으로써 잔존하는 증상을 이해하고 현재 조건을 최적화시키며 살아가는(조운화 외, 2014) 과정으로서의 회복을 강조함.

■ 사회적 역할을 잘 수행해 나가는 일련의 과정이 회복

정신장애인 본인은 회복의 의미를 “증상의 통제, 직장을 가지고 일함, 인정받음, 대인관계의 유지, 독립적 활동, 희망을 가짐”이라고 표현하여 지역사회에서 증상을 통제하며 직업 활동 등을 하며 사회 적 역할을 잘 수행해나가는 일련의 과정을 회복이라고 인식함(황숙연, 2007).

나. 회복에 도움이 되는 실천들

- 회복지향 실천은 정신장애인이 사회의 구성원으로서 자율성을 가지고 증상과 공존하며 지역사회에서 일상생활을 자유롭게 영위하도록 돕는 것임.
- 회복지향 실천의 전제는 ‘사람들’ 이해하는 것임.
- 당사자의 아픔, 싫어하는 것, 좋아하는 것, 꿈, 신념, 어려워하는 것, 그의 역사 등에 대해서 잘 아는 것이 중요함.
- 정신장애인 스스로의 주관적 느낌에서의 회복을 중요하게 다룸.
- 정신장애인 당사자가 자신의 질환의 특성을 인식하고, 자신의 질병을 스스로 관리할 수 있는 능력을 키움.
- 자아정체감을 형성하고, 자신의 삶에 대한 욕구를 갖도록 함.
- 정신장애인 당사자가 자신의 행동 및 증상, 약물복용을 스스로 관리할 수 있도록 지원함.
- 직업을 갖거나 직업재활 활동 등을 통해 지역사회에서 생활하도록 지원함.
- 사례관리자는 지지와 신뢰를 바탕으로 치료적 관계를 형성함.
- 당사자 중심의 활동을 통해 당사자의 역량을 강화함.
- 가족관계의 회복 등 가족지지와 사회적 지지망을 확대함.
- 사회적으로 의미 있는 일을 실천하도록 함.
- 정신질환에 대한 사회적 편견, 낙인을 해소하기 위한 사회적 활동을 함.

참고

회복 지향 실천사례: 동료지원활동

- ▶ 정신장애가 있는 당사자의 동료지원활동은 사회적으로 의미있는 일을 실천하게 하고, 상호 지지를 통한 사회적 지지망을 확대하며, 당사자 중심의 활동을 통해 당사자의 역량을 강화하는 등 정신장애에서 회복해 가는 과정을 촉진함.
- ▶ 정신질환을 갖고 있는 여성노숙인의 동료지원활동 참여 경험
“정신을 좀 차려 불라고 발버둥을 치고 있었어요. 불안하고 피해망상 증상이 나타나니까. 집에 있으면 더 나타나 는 거예요. 동료지원활동을 하지 않았다면 아마 집에서 잠만 잤겠죠.”
“이사 지원은 솔직히 힘들어요, ... 고난이도예요. 이사 지원한다고 집에 가봤더니 집 꼬라지 보고 속으로 그랬 어요. 이분 많이 아프시구나, 이 생각을 했어요. ... 내가 뭐 일반인이었으면 그 집에 갔으면 화들짝 놀라서 나왔 겠죠. 근데 나도 아팠으니까. 딱 보고 많이 아프신가 보다 그렇게 생각이 들었어요. 그냥 어떻게 보면 편하기도 하고 그렇게 사는 게 ... 그런 분들을 돕고 나면 나도 쓸 만한 사람이다 싶어요. 보람도 있고.”
- 사단법인열린복지(2021), 「사회복지공동모금회 지원 지원주택모델화사업 보고서」 중

4) 정신질환 증상이 있는 여성노숙인에 대한 초기 접근

가. 정신건강 사정

다양한 측정 도구를 통해서 정신건강 상황을 파악함. 정신증을 사정하기 위한 간이정신건강진단검사 (SCL-90R), 우울증 진단을 위한 BDI 또는 CES-D 척도검사 등을 통해서 기초 정신건강 상태를 파악할 수 있음. 척도검사결과를 확인하면 일상생활을 관찰하여 증상이 어떻게 드러나는지를 좀더 파악해 봄.

나. 상담을 통한 치료 설득

정신질환이 의심될 경우 정신과 전문의에게 진료를 받도록 권함. 그러나 진료는 상담을 통해 설득하여야 하며 강제성을 두지 않는 것이 중요함. 정신질환 증상으로 인해 겪게 되는 일상생활의 어려움을 중심으로 상담하면서 질환 치료에 접근할 수 있도록 상담하는 것이 좋음.

다. 신뢰관계 유지

과거에 정신 병력이 있어 강제로 입원한 경험이 있는 경우 치료에 대한 방어가 매우 강하므로 적극적인 치료개입을 하다가 자칫 신뢰 관계가 깨질 수 있음. 옳고 그름을 따지기 전에 '공감'을 하는 것이 중요함.

참고

정신질환자와 함께할 때는...

- ▶ 이해하기 힘든 행동이나 말을 할지라도 인간으로서 존중한다.
- ▶ 최대한 도와 주고, 허용적이며 긍정적인 태도를 취한다.
- ▶ 모두가 편하게 할 수 있는 일상적인 대화 또는 활동에 참여시킨다.
- ▶ 아주 잘 알거나 그런 상황에 익숙하다는 확신이 없는 한 신체접촉이나 농담은 삼간다.
- ▶ 요청하지 않는 한 조언을 하지 않는다.
- ▶ 조용하고 명료하며 직접적으로 간단히 말한다.
- ▶ 망상적인 사고를 일으킬 수 있으므로 종교, 정치, 기타 강한 정서적 반응을 일으킬 수 있는 주제에 대한 깊은 토론을 피한다. 이러한 주제는 평소 개인적으로 언급을 꺼리는 분야라고 설명한다.
- ▶ 허용할 수 없는 행동을 한다면, 해도 좋은 행동과 해서는 안 되는 일을 구체적으로 차분히 알려 준다.

5) 정신질환으로 인한 위기에 개입하기²

가. 정신질환으로 인한 위기

위험한 정신과 증상 중 대표적인 것은 난폭한 행동과 자해, 자살 등임. 이성적 판단이나 감정 조절이 쉽지 않아 주변 환경이나 상대방, 본인에 대해 위험한 반응을 보임.

▶ 자살 위험

심한 우울증으로 삶의 의욕을 상실하여 자해의 가능성이 높은 경우, 자살사고를 표현하거나 자살시도를 한 경험이 있는 경우, 죽겠다는 말을 자주 하거나, 자기 비하적인 말을 하고 언젠가 다시 태어나면 좋겠다는 등 죽은 후의 세계를 동경하는 말을 하는 경우, 자살의 경고 증상이라고 볼 수 있음.

▶ 공격적 행동에 대처하기

- 당사자와 사례관리자 서로의 안전을 고려해야 함. 폭력의 위험에 대해 경각심을 가지고 무기가 될 만한 물건을 소지했는지 등을 확인함. 사례관리자 혼자 만나는 상황은 되도록 피하고 2인이상이 함께 접근함.
- 선부른 설득이나 접근은 금물임. 공격적인 행동을 보이는 사람들은 대부분 논리적인 설득에 귀를 기울이지 않으므로 선불리 설득하거나 타이르려고 다가가서는 안 됨. 부드러운 어조로 간단하면서도 명료하게 얘기해 주어야 하며, 감정을 말로 표현하게 해주고 지금의 상황이 어떤 상황인지 설명해주는 것이 필요함.

나. 위기개입과 입원치료

치료를 받고 증상이 조절되면 난폭한 행동의 가능성이 현저하게 낮아질 수 있으며 자살 사고 또한 감소할 수 있으므로 사례관리자는 위기를 감지할 경우 적절한 위기 개입을 통해서 치료로 연계되도록 해야 함. 위기 발생 시 입원을 통한 집중치료와 안정이 필요한 경우 정신병원 입원을 실시함. 입원은 당사자 스스로가 입원을 신청하는 자의입원이 가장 바람직함. 그러나 본인이 입원을 동의하지 않는 경우, 보호자에 의한 입원(보호자 2인 이상 동의 필요), 경찰관에 의한 응급입원(72시간), 시군구청장에 의한 행정입원이 가능함.

- 여성노숙인이 정신질환으로 자·타해 위험이 있는 경우 정신건강의학과전문의 또는 정신보건전문요원은 시장·군수·구청장에게 당해인의 진단 및 보호를 신청할 수 있음. 자·타해 위험이 있는 여성노숙인이 발견되면 지역의 정신건강복지센터와 연계하여 정신건강전문요원이 현장에 직접 나와서 정신질환자의 상태를 관찰하도록 요청함. 전문요원이 입원이 필요하다고 판단한 경우 절차에 따른 보고(시·군·구) 및 입원을 진행할 수 있도록 협조함.

2 서울정신건강센터(2009), 「위기관리 지침서」 참조하여 재구성

- 정신질환 증상이 있는 여성노숙인이 자해나 타해를 하여 응급입원을 진행할 때는 경찰의 협조가 필요함. 정신질환 증상으로 자해, 타해 위험이 큰데 당사자가 입원에 동의하지 않으면 경찰을 부르고 경찰관직무집행법(제4조, 보호조치)에 근거해 경찰관에게 병원이송을 요청함.

※ 정신건강복지법(제41조)에 따른 입·퇴원 절차

자의 입원	[전문의원면담→자의입원신청→입원→퇴원신청→퇴원] - 대상 : 정신질환자 혹은 정신건강문제가 있는 사람 - 입원 : 환자 본인의 의사로 <자의 입원> 신청서 작성 - 퇴원 : 환자 본인의 신청에 따라 퇴원.
동의 입원	[전문의원면담→동의입원신청→입원→퇴원신청→보호자동의(Y/N)→Y퇴원/N치료필요확인→치료필요시 퇴원거부. 72시간 내 입원형태 전환] - 대상 : 정신질환자 - 입원 : 환자의 신청+보호의무자 1인 동의. <동의 입원> 신청서 작성 - 퇴원 : 환자와 보호자의 동의를 받아 퇴원신청. 정신과 전문의가 환자의 치료와 보호 필요성을 판단하여 퇴원 거부 신청할 수 있으며 72시간 이내로 보호 입원, 행정입원으로 전환할 수 있음.
보호 입원	[전문의원면담→자·타해위험 및 입원필요성→보호입원신청→입원→2주내 다른 기관 정신과전문의 소견 확인→ 2인 소견 일치→입원] - 대상 : 자·타해의 위험성이 있어 입원치료가 필요한 경우 - 입원 : 보호의무자 2인의 신청(<보호입원 등 신청서>). 보호자가 1인밖에 없다면 사실관계 확인 후 1인으로 신청가능 → (1)진단입원: 입원후 2주이내 서로 다른 기관 정신과전문의의 추가진단 (2)치료입원: 2인 정신건강의학과 전문의의 일치된 소견(<치료를 위한 입원동의서>)으로 3개월 치료입원 - 퇴원 : 3개월입원→1회연장(3개월)입원→이후 6개월마다 정신건강심사위원회의 퇴원 심사
행정 입원	[정신질환 추정자 발견→진단 및 보호신청→전문의 진단→행정입원→2주내 2인이상 정신과전문의 진단→소견일치 시 입원] - 대상 : 자·타해의 위험성이 있는데 자의/동의/보호입원 불가능한 경우 - 입원 : 정신과전문의/정신건강전문요원의 <진단 및 보호신청> → 2주이내 진단입원 및 추가진단 → 시군 구청장으로부터 <행정입원의뢰>를 받음. 3개월 치료입원. - 퇴원 : 3개월입원→1회연장(3개월)입원→이후 6개월마다 정신건강심사위원회의 퇴원 심사
응급 입원	[정신질환 추정자 발견→응급입원 의뢰→경찰관/구급대원 호출→전문의 진단 후 3일간 응급입원→치료 필요성→입원유형 전환] - 대상 : 자·타해의 위험성이 큰 자로 상황이 급박한 경우 - 입원 : 의사와 경찰관의 동의를 받아 <응급입원의뢰서> 작성. 입원기간 최대3일. 입원후 정신과전문의 진단 필요 ** 경찰관직무집행법(제4조, 보호조치)에 근거해 경찰관에게 병원이송 협조 구함.

- 본인이 동의하지 않는 입원을 하게 된 당사자는 입원 과정과 입원 이후에 심각한 트라우마를 가질 수 있으므로 응급입원은 신중히 선택해야 함.

참고

응급입원의 주의사항

- 응급입원을 할 때 : 응급입원 관련 업무를 진행할 경우에 사례담당자는 가능한 한 전면에서 지원하지 않고, 전문기관의 도움을 받는 것이 좋음. 본인이 동의하지 않는 응급입원 시 그동안 쌓았던 신뢰관계가 모두 깨질 수 있으며 치료 후에도 관계 회복이 어려울 수 있음.
- 입원 후의 사례관리: 응급입원 이후에 행정입원으로 전환되어 입원기간이 길어질 경우, 지속적인 면회와 사례관리를 통해서 관계를 유지하여 입원 과정에서의 상처를 치유할 수 있도록 지원함.

참고

행정입원 사례

- 위기 상황
조현병을 앓고 있었으나 자활시설에서 생활하면서 약물관리도 스스로 하고, 국민기초생활보장법 수급자로 선정되어 지역사회로 독립하여 생활하던 입주민이 장기간 약을 복용하지 않아 환청과 망상이 증가하면서 이웃 주민들의 민원이 쇄도하였음. 입주민은 무속적인 망상으로 액운을 막기 위해서 솥을 태우기도 하였고, 문짝을 뜯어내어 주차장에 버리기도 하고, 침대매트리스 등 가구를 버리고, 밤에 잠을 자지 않고 망치로 뭔가를 깨는 소리에 입주민이 잠을 자지 못하는 상황들이 반복되었음. 입주민들이 경찰에 신고를 하였으나 경찰이 출동한 후에는 상황이 종료되어 조치를 취할 수 없었음. 입주민의 민원으로 사례관리자가 여러 번 집을 방문하였으나 문을 잠그고 열어주지 않았고, 문 안에서 큰 소리로 욕을 하며 도움을 거절하였음. 수급을 받고 있었으나 임대료 체납이 반복되었고, 공과금도 납부 하지 않아 전기와 수도가 끊길 상황이었음. 입주민이 식사를 제대로 하지는 영양상태 확인이나 생활을 체크하기도 어려운 상태였음.
- 입주민 설득과 상황 파악
공과금과 임대료가 많이 연체되어 있어서 해결하지 않으면 퇴거당할 수 있다 전하고 문을 열고 만나서 얘기해야 한다고 반복적으로 집을 방문하였음. 갈 때마다 욕을 하였으나 결국 문을 열어주었고 집안으로 들어가서 상담을 했음.
살림으로 가득 찼던 집은 텅 비어 있었고, 집안은 기괴한 꽃 그림으로 가득했음. 화장실의 변기는 통째로 없어진 상태였고, 하수구는 막혀서 물이 잘 내려가지 않았음. 보일러실에서 휴대용 가스렌지로 밥을 하고, 세탁기의 일부가 불에 탄 상태로 고장 나 있었음. 정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있는 사례로 지역 정신건강복지센터와 연계함.
- 진단 및 보호요청서 작성과 통합사례회의
시설에서 근무하는 정신보건전문요원이 <진단 및 보호요청서>를 작성하였고, 상황 전달을 위해 사진자료 첨부하여 입주민의 현재 상황이 자타의 피해를 가할 수 있는 상황임을 설명함. 지역 정신건강복지센터 주치의 사례회의를 추진함. 시설장, 담당사례 관리자, 보건소 팀장 및 정신건강복지센터 팀장이 참석하여 사례를 공유함. 사례회의 결과 위급상황임을 판단하고 정신건강복지센터의 도움을 받아 행정입원을 추진하기로 함.
- 경찰의 협조와 병원 이송
정신건강복지센터에서 병원을 섭외하고 경찰의 현장 입회를 협조 요청하여 정신건강복지센터 전문요원, 경찰, 사례관리자 등이 함께 입주민의 집을 방문하였음. 입주민은 환청과 계속 대화를 하면서, 방문자들에게 욕을 하며 소리를 지르고 대응했음. 현재의 상태에서는 화장실도 없고 밥도 해먹을 수 없는 현실을 인정하도록 하고, 집을 수리해야 함을 설득함. 집을 고치고 싶은 입주민의 욕구가 있어서 현관문을 열어 주었음. 병원 입원의 필요성에 대해서 입주민을 설득하여 입주민 스스로 이송차에 탑승하여 병원으로 입원함. 병원이 관외에 위치하고 있어 119의 도움을 얻지 못하고 129를 이용하여 병원으로 이송함.

6) 여성폭력 피해자의 정신건강 문제

여성노숙인 중에는 성장과정에서 성폭행 피해를 입고 가출한 후 불안정한 생활을 하다가 노숙에 이른 경우 또는 가정폭력으로 아이와 함께 가출을 했거나 이혼한 사례가 종종 있음. 과거뿐만 아니라 주거 불안 상태에서 거리노숙을 하거나 PC방·찜질방 등 비주택을 이용하는 과정에서 성희롱, 성추행 등 성폭력의 피해를 입은 사례도 있음.

이러한 여성폭력 피해자는 폭력으로 인한 트라우마로 인하여 심리사회적 어려움을 갖게 되는데, 제대로 치료받지 못하여 정신질환으로 이어진 사례가 많음. 폭력 피해로 인한 트라우마는 평생동안 영향을 미치게 되므로 이에 대한 이해와 접근이 필요함.

■ 여성폭력 피해자의 정신건강 문제

성폭력 피해자의 경우, 불안이나 강박감을 갖기도 하는데 본인의 몸이 불결하다는 생각으로 목욕을 여러 번 한다거나 무가치한 존재로 여기기도 함. 자신의 의사에 반하여 강제로 자신의 인권을 짓밟았다는 데서 오는 무력감과 분노감 및 절망감이 심하고 깊은 우울감을 갖게 됨. 성적 피해 여성은 가해자에 대한 적개심, 분노, 복수심을 갖는데, 특히 분노에서 오는 강한 공격적인 감정을 내적으로 방향을 돌려서 자신을 공격하는 경우 자신에 대한 우울감이 깊어져 공격이 심해지면 자살을 시도하기도 함(채규만, 2002).

또한 가정폭력 등 반복적으로 폭력 상황에 노출된 피해자들은 지속적인 외상 경험에 길들여져 마치 적응된 것처럼 지내며 안전한 환경으로 피할 수 있는 상황이 됨에도 불구하고 벗어나지 못하고 그대로 남아 피해자가 되는 악순환을 경험하게 되며, 심각한 경우 가해자를 일방적으로 추종하는 의존성까지 갖게 됨(Gadaha, Rawlings & Rigsby, 1994., 한국여성인권진흥원(2001)에서 재인용).

이렇듯 폭력으로 인한 심리적인 트라우마는 정신질환 증상으로 발전하기도 하는데 피해 상황과 피해의 심한 정도에 따라서 사고의 영역에도 피해가 따름. 피해자는 생명의 위협을 느끼는 상황에서 자신을 분리하는 해리증상을 겪기도 함. 수치심과 낮은 자존감 등 자신에 대한 부정적인 태도로 인하여 대인관계를 피하기도 하고, 친밀한 관계에서 받은 상처로 인하여 대인관계에서 친밀감을 형성하기 어렵기도 함. 자신의 고통스런 감정을 달래거나 불안, 우울증을 해소하기 위해서 술을 마시다가 알코올중독에 빠지기도 함(채규만, 2002).

■ 여성폭력 피해자 상담시 유의점

폭력 피해를 회복하는 과정은 단기간이 아니라 장기간의 개입을 필요로 함. 특히 폭력이 반복적으로 오래 지속되어 왔고, 치료나 상담을 전혀 받지 않은 경우에는 더욱 장기간의 개입이 필요함.

특히 성폭력 피해는 성적 피해 사실이 알려지는 것에 대한 부정적인 생각으로 인하여 상담시 신뢰관

계가 형성되지 않으면 피해 사실을 파악하기 힘들. 그러므로 피해사실을 확인한 이후에는 비밀을 유지하는 것이 신뢰관계 유지에 필수적임.

여성폭력 피해에 대한 상담을 할 경우에는 여성주의 상담의 원칙을 적용하여 상담을 하는 것이 필요함. 특히 정신적 장애나 발달장애 여성의 경우 가족내 차별이나 폭력 정도가 높은 것으로 파악되므로(김성희, 2009) 상담 사정 시 유의할 필요가 있음. 폭력 피해자는 심리치료 과정에서 불안한 감정 반응을 보이는 등 위기를 맞이하게 되므로 전문적인 치료자와의 협업이 중요함.

여성폭력 지원기관인 해바라기센터, 각 지역의 가정폭력상담소, 성폭력상담소 등과 연계하여 전문 상담 프로그램이나 법적 지원을 받도록 안내하는 것이 필요함.

참고

여성폭력 피해자 지원 기관

- 해바라기센터(성폭력피해자통합지원센터) : 성폭력·가정폭력·성매매 피해자 대상 365일 24시간 상담지원, 의료 지원, 법률·수사지원, 심리치료지원 등의 서비스를 통합적으로 제공
→ 여성가족부 홈페이지에서 해바라기센터 운영현황(주소와 연락처) 확인 가능함.
http://www.mogef.go.kr/sp/hrp/sp_hrp_f011.do
- 여성긴급전화 1366 : 가정폭력·성폭력·성매매 등으로 긴급한 구조·보호 또는 상담을 필요로 하는 여성들이 언제라도 전화를 통해 피해 상담을 받을 수 있도록 전국적으로 통일된 국번 없는 특수전화 '1366' 운영.
⇒ 국민콜 100번에 전화해도 됨.
- 기타 : 본 책자 부록에서 여성폭력 관련 시설 현황 참조

2 알코올중독의 이해와 접근

여성노숙인의 노숙 계기 중 중독 문제는 남성노숙인과 비교해 비중이 크지는 않음. 2021년도 보건복지부가 시행한 노숙인 실태 면접조사에 의하면, 알코올중독 또는 게임 및 도박 중독으로 생활시설에 입소하게 된 경우가 전체의 8.3%로 높은 편이나 여성의 경우는 2.9%로 상대적으로 높지 않음(보건복지부, 2021). 실태조사에서는 스마트폰이나 게임중독이 노숙의 계기였다는 응답이 0.4%로 파악되었으나 최근 노숙인시설에 입소하는 20~30대의 경우 스마트폰이나 게임중독 사례가 종종 있으므로 여성노숙인 사례관리에서 중독에 대한 이해와 개입을 위한 정보를 파악하는 것이 필요함.

이 장에서는 노숙인의 중독사례 중 가장 큰 비중을 차지하는 알코올중독을 중심으로 살펴봄.

1) 알코올중독의 이해³

- 중독질환은 뇌의 보상계(reward system)라고 하는 뇌의 특정 부위에 문제가 생겨 발생하는 질환임. 즉, 특정 물질이나 행동에 의해 쾌락 중추가 과도하게 자극되면서 평소 일상생활에서는 경험하기 힘든 다량의 엔도르핀, 도파민이 쏟아지게 되며, 이를 맛본 대뇌는 그런 경험을 하게 해준 물질 혹은 행위를 지속적으로 탐닉하고 갈망하도록 만드는 것임.
- 중독질환은 알코올, 마약, 본드 등 어떠한 물질에 중독되는 '물질 중독'과 도박이나 게임 혹은 쇼핑 처럼 행위에 중독되는 '행위 중독'으로 나눌 수 있음. 알코올, 도박, 인터넷 게임 등은 처음부터 주의하여 적절한 범위 내에서 사용하지 않으면, 뇌의 쾌락 중추가 고장나서 조절력을 상실하고, 개인에게 신체적, 정신적 고통을 유발할 뿐만 아니라 사회적 또는 법적인 문제를 일으키는 중독으로 발전함.
- 중독의 원인은 유전적·생물학적 원인, 심리적 원인, 사회적·환경적 원인이 있음.
- 알코올중독은 지속적이고 과도한 음주로 인한 뇌의 변화로, 스스로 음주를 조절하지 못하게 되어 다양한 정신적, 신체적, 사회적 문제를 지속적으로 경험하고 있는 상태를 말함.

■ 알코올 문제 수준과 주요 증상

사용	- 부정적 결과를 경험하지 않은 채 알코올이나 약물을 섭취하는 수준
오용	- 사용으로 인한 부정적 결과를 경험하는 수준
남용	- 부정적 결과에도 불구하고 알코올이나 약물을 지속적으로 사용함 - 개인의 신체적, 심리적, 사회 및 직업적 기능에 심각한 손상을 초래 하지만 비의존적 음주임
중독/의존	- 음주로 인한 결과를 고려하지 않는 강박적 사용 · 강한 음주 갈망 : “술이 너무너무 마시고 싶어요”, 무슨 수를 써서라도 술을 마심. · 집착 : “술을 위해서는 모든 걸 포기할 수 있어요” 삶에서 중요한 사회적, 직업적 활동 및 취미활동의 시간을 포기함. · 내성 : “주량이 계속 늘어났어요”, 취하거나 만족할 만큼의 술기운이 오르는데 점점 더 많은 양의 술이 필요함. · 조절 능력 상실 : “일단 마시면 조절되지 않아요” 한 번 음주를 시작하게 되면 완전히 망가질 때까지 지속적으로 마심. · 금단증상 : “술을 마시지 않으면 견디기 힘들어요” 술 섭취를 중단하면 식은땀, 맥박이 빨리 뛰는 빈맥, 손 떨림, 불면, 오심, 구토, 일시적 환각, 환청, 환시, 환촉), 초조, 무력감, 나른함, 불안 우울, 과민성, 두통, 심한 경우엔 경련발작 등의 증상이 나타남.

※ 각 수준은 연속선상에서 고려해야 하고, 사용 수준, 삶의 문제, 개인의 특성 등을 고려하여 판단해야 함.

참고

정신건강포털 블루터치 활용하기

- 알코올중독자 자가진단과 지원계획 수립 시, 블루터치 Think again 활용하기 (https://blutouch.net/think-again/start/think_list)
- 블루터치(<https://blutouch.net>)에 제시된 다양한 증상별 진단도구 활용하기
우울증(한국판 CES-D척도)/조기정신증(CAPE-15)/알코올의존자가진단(AUDIT-K) 등
- 알코올중독치료 12단계를 이해할 수 있는 영화 <돈워리> : 웹툰작가 존 캘러한의 실화영화

2) 알코올중독에 대한 개입

■ 중독 개입 시 주요 과업

- 초기 : 기초정보 및 욕구 파악, 담당 사회복지사와의 신뢰관계 구축, 지역 내 중독관리통합지원센터 등록, 지역 내 기초정신건강복지센터 정신건강 프로그램 참여 등 지원
- 중기 : 안정적 단주 유지 또는 조절음주 유지, 지역내 알코올 자조모임 활동, 능동적 프로그램 참여, 직장 유지, 금전관리 등 지원
- 장기 : 주거지원, 독립적 일상생활 및 사회생활 영위, 자주적 여가·문화 활동, 저축 및 경제적 자립을 할 수 있도록 도움

■ 단주 중심의 알코올중독 치료 및 재활

중독은 뇌 안에 있는 보상계(쾌락 중추)에 생긴 문제여서 단순한 의지나 결심만으로는 치료해 나가기 어려움. 전문가들과 가족들의 도움을 받아 치료받고 일상생활 속에서 회복을 위한 원칙들을 실천해 나가는 것이 중요함.

- 입원 및 약물치료

술을 끊으면 심각한 금단증상이 생길 수 있기 때문에 대개 알코올의 해독은 입원하여 치료받는 것 가장 안전함. 중독자는 대부분 영양결핍이 동반되므로 개인의 신체 상태에 대한 검사와 진단과 더불어 영양공급이 꼭 필요함. 또한내성과 금단증상을 줄이기 위한 정신과적 약물 투여도 병행되어야 함. 알코올의 해독 치료는 대개 2-3주 정도 걸리지만 전문적인 약물치료의 효과성을 위해서는 최소 3개월이상의 입원치료가 필요함.

- 재활치료

재활치료를 위해서는 자신이 알코올에 의한 문제가 심각하다는 인식이 필요함. 알코올중독자의 사고 특징 중의 하나인 인지 왜곡으로 인해 자신의 행동을 부정하거나 합리화하는 경향이 많음. 상담 과정에서 자신이 술에 대해 무기력하고 조절 능력이 없음을 인정하도록 해야 함. 알코올중독이 병이라는 사실과 어떤 병인지 그리고 이 병에서 회복되는 길을 찾고, 술을 마시지 않고도 살아갈 수 있는 자신만의 방법을 찾아야 함. 다양한 방법을 통해 재발요인을 사전에 차단하고 인지행동치료, 대처기술훈련, 동기강화 등을 통해 상시 노력하는 것이 필요함.

3 「중독에 대한 100가지 오해와 진실」 참조

■ 음주문제에 대한 폐해감소 접근(Harm Reduction Approach)⁴

폐해감소 접근은 기존의 단주(abstinence-only) 중심의 접근에 대한 비판으로 등장함. 음주자들마다 문제의 심각성 정도, 과다 음주를 촉발하는 선행요인, 음주 결과의 양상들, 개인의 목표와 기준들이 매우 다양하다고 보기 때문에 절대적 단주가 아니라 음주를 하더라도 음주와 관련된 문제를 줄여 나가 소위 '건강음주'와 유사해지도록 접근함. 즉, 완전히 술을 끊지 못했어도 다양한 활동을 증진해 가도록 독려한다든지 직장을 유지하도록 한다든지 하는 포괄적 삶의 과제들을 수행해 가도록 격려하고, 동기를 강화하는 것임. 모든 치료 및 재활은 '참여자들의 선택' 즉, 자기결정권의 행사가 보장될 때 가장 커다란 효과가 나타난다고 봄.

- 폐해감소 접근의 실천 원칙

- 약물을 사용하는 사람들의 권리 존중	공중 보건을 개선한다는 것이 중독자가 인권을 상실한다는 의미는 아님. 기본적으로 인권을 보호함.
- 사회적 정의에 대한 약속과 약물을 사용하는 사람들의 네트워크와의 협력	단주에 대한 약속 없이 서비스에 접근할 수 있어야 하며, 프로그램 및 정책 설계, 구현 및 평가에 당사자가 참여해야 함.
- 낙인 피하기	편견을 두지 않고 존중해야 함.

- 폐해감소 접근의 목표

사람들을 활기 있게 하고 삶의 긍정적인 변화를 장려함.

알코올에 의존하는 사람들의 생활을 유지하고 건강을 보호하는 것이 가장 시급한 우선순위로 단주를 포함하여 음주로 인한 폐해를 줄이는 것임. 단주(단약)은 일부 사람들에게는 목표일 수 있지만 이것은 개인의 선택이며 강제로 부과되거나 유일한 선택지여서는 안 됨. 폐해감소 접근 방식은 강제적인 것이 아니라 촉진적이며, 그 변화가 아무리 작더라도 사람의 삶에 긍정적인 변화를 강화하는 것을 목표로 함.

참고

폐해감소모델 실천을 위한 팁

- ▶ “음주문제를 깨닫게 하는 마술은 없으며 깨달을 확률이 높은 접근만 있음!”
 - 지역사회에서 생활하는 능력은 교육훈련으로 가능하지 않음.
 - 자기 주도성(권능감)을 높이는 방향으로 실천해야 함.
 - 일자리와 주거 그리고 지지체계가 중요함.
- ▶ “사람은 누구나 나은 삶을 살기 위해 굉장히 애쓰고 있음!”
 - 작은 성과라도 음주문제를 가진 사람들에게 지지와 격려가 중요함.
 - 음주문제 및 개선 동기는 사람마다 매우 다양한 양상을 띠고 있어 개별화된 접근이 중요함.
 - : 단주 일변도 등 획일화된 접근보다는 다양한 접근 방식이 필요함.
 - : 통찰은 강제적 조건보다는 자기 선택적 조건에서 얻어질 가능성이 높고 지속 가능함.
 - 시설 내 동료들과의 관계가 매우 중요함.(동료지지)
 - 물질, 사회적 관계, 미래의 가능성 등 잃어버릴 것이 많을수록 단주, 조절음주 등 폐해감소 효과가 큼. 미래에 대한 희망을 갖도록 하는 것이 중요함.
 - 근로, 주거, 삶의 의미, 동료지지 등 통상적인 사회적 자원과 네트워크가 중요함.
 - 존중에 바탕을 두고, 편견과 낙인을 버리고 당사자와 함께 배우려는 자세가 중요함.

✿ 폐해감소모델 조절음주 실천사례

· 당사자 현황

70년대생으로 노숙기간 6년째임. 월 4회 정도 외박하며 음주. 사회활동은 서울시 공공일자리 참여, 실업급여 수급 중, 거리노숙인 상담활동 수행, 사진작품 판매. 신용회복을 통하여 자녀에게 정기적으로 송금. 고아원에서 성장하였으며, 10대초부터 음주를 시작함. 사진관련 직업으로 고소득이었으나 과도한 음주의 일상화로 일상생활이 붕괴되고 이혼함.

· 음주 문제 상황

사진동호회 야간 촬영, 촬영 후 모임에서 음주, 스트레스 상황에서 홀로 음주 시 과음 경향. 조절음주 시도 후, 가족 문제로 3차례 해장술을 하는 위기를 경험하였으나 가까스로 장기음주를 제어함. 술을 생각하면 입에 침이 고이는 등 유혹이 많음.

· 조절음주 실천

조절음주의 계기는 ... 주변 사람들에게 알코올 중독자임을 커밍아웃하여 도움을 청함. 딸들에게 실망시키고 싶지 않은 자발적 동기. 신용회복을 하고 난 후, 소득 활동을 통해 안정적 미래에 대한 기대감이 생겼고, 사진촬영 활동에 몰입을 하는 등 일상을 회복함. 특히 동료 및 담당사회복지사와의 신뢰관계를 깨고 싶지 않음.

- 최성남(2018), “음주문제, 노숙인, 회복지향실천” 교육자료 재구성

4 참조: (1) 김진미 외(2015)「한국사회복지사협회 해외연수 보고서」
(2) Harm Reduction International 홈페이지 (<https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>)

3) 중독 및 정신장애인 지원기관 및 주요 서비스

[표 4-2] 중독 및 정신장애인 지원기관의 주요 서비스

구분	주요 서비스	비고
정신건강 복지센터	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 중증 정신질환자, 아동·청소년(만 18세 이하 아동·청소년, 취약계층 아동청소년, 쉼터/공동생활가정/아동복지시설 등 입소 아동·청소년) - 서비스 신청 : 정신건강복지센터 방문 → 초기 상담 및 서비스 신청 → 사실 조사 및 검사 → 서비스 보장 및 제공 - 주요 서비스 : 정신질환 조기발견, 재활 및 사회복귀 도모를 위한 상담, 사례 관리 등 정신건강 서비스 ※ 아동·청소년정신건강증진사업 운영 ※ 정신질환자 치료비 지원사업 (☎ 129) 중위소득 80%이하 대상, 수급자 비급여 본인부담금 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 광역단위(16개) - 기초자치구단위(222개) - 서비스 문의 ☎ 129 - 정신건강위기전화상담 ☎ 1577-0199
지역사회 정신재활시설	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 정신의료기관에 입원하거나 정신요양시설에 입소하지 않은 만 15세 이상 정신의료기관의 정기적 치료를 받고 있는 만성질환자 - 서비스 내용 : 사회복귀 촉진을 위한 사회적응훈련, 직업훈련 등 재활서비스 제공 	<ul style="list-style-type: none"> - 주간재활시설(76개) - 직업재활시설(12개)
중독관리 통합지원센터	<ul style="list-style-type: none"> - 노숙인 및 취약계층 알코올 중독문제 관리사업 - 고위험 중독자 발굴 및 중독폐해 예방사업 - 고위험 대상자 및 중독자 단기개입 - 전문사례관리, 회복지원프로그램, 가족지원프로그램 운영, 지역 내 알코올 자조(AA)모임(www.aakorea.org) 	<ul style="list-style-type: none"> - 전국 51개 - 한국중독관리센터 협회 http://www.kaacc.co.kr
알코올센터가 있는 국공립병원	<ul style="list-style-type: none"> - 국립중앙의료원 (정신건강의학과 ☎ 1688-1775) - 서울특별시립 서울의료원 (☎ 02-2276-7000) - 서울특별시립 은평병원 (☎ 02-300-8114) - 서울특별시립 동부병원 (알코올해독센터 ☎ 02-920-9283) - 일산병원 중독통합치료센터 (☎ 031-900-0480) - 부산대병원 정신과학교실(☎055-360-2123) - 부산시립정신병원 알코올중독클리닉 (☎051-312-2288) 	
자살예방센터	<ul style="list-style-type: none"> - 자살예방상담전화 (☎ 1393) 	

3 발달장애인에 대한 이해와 지원¹⁾

보건복지부가 시행한 2021년도 노숙인 등의 실태조사에 의하면(보건복지부, 2021), 지적장애의 비중이 높게 나타나고 있음. 재활시설과 요양시설에서는 지적장애 전체 입소자 중에서 20% 이상의 비율을 나타내고 있으며, 특히 요양시설에서는 지적장애가 전체 입소자의 28.4%임. 심하지 않은 장애를 가진 903명에 대해 장애의 유형을 살펴본 결과 역시 지적장애(22.8%)가 많이 나타나고 있음. 시설에서 생활하는 여성의 지적장애 등록 비율은 8.8%로 3.3%인 남성에 비해 높았음.

지적장애 장애등록 현황을 연령대별로 분석해본 결과, 40세미만은 17.1%, 40대는 8.7%, 50대는 5.1%로 비교적 젊은 수록 정신 및 지적장애가 비율이 높았음.

지적장애를 가진 여성노숙인의 사례관리를 위해서는 지적장애의 특징을 이해하고, 지적장애를 가진 여성노숙인의 지역사회 자립을 지원하기 위한 서비스를 파악하는 것이 필요함.

1) 발달장애란?

발달장애는 질병이 아니라 근본적으로 뇌에 장애가 있는 것이기 때문에 치료할 수 없음. 즉, 발달장애는 선천적인 장애로서 뇌 기능 중 어딘가가 태어날 때부터 불완전한 것임. 예를 들어, 다른 사람과 관계를 형성하기 어렵다거나 눈을 맞추지 않는 증상 등은 뇌의 기능적인 장애에 그 원인이 있는 것으로 볼 수 있음.

- 지적장애인

정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람. 지능지수가 IQ 70 이하이며, 개인이 처해 있는 환경과 그 연령에 따른 자립성과 사회적 책임감의 기준에 미달하는 적응 수준을 보임. 지적장애는 지능지수의 수준에 따라 경도, 중등도, 고도, 최고도 지적장애로 심각도를 나눌 수 있음.

- 자폐성장아인

소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체 표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

1 참조: (1) 국가정신건강포털 자료
(2) 한국장애인개발원(2013), 「성인발달장애인자립생활지원방안-전환서비스를 중심으로」

2) 발달장애인의 자립 지원하기

■ 발달장애인의 자립 지원 시 유의점

- 지지적 환경 조성

발달장애인의 자립은 발달장애인 스스로가 자신의 능력에 맞는 생활을 일정 부분 타인의 도움을 받으면서 지역사회의 한 구성원으로서 살아가는 것으로 상대적 자립(relative independence)의 관점에서 다루어져야 함. 가족을 비롯한 조력자와의 관계 형성과 자립 지원시스템의 구축을 통한 자립 가능한 지지적인 환경을 만들어주는 것이 필수적임.

- 자립생활 훈련을 위한 전환지원

발달장애인 개인의 특성을 고려하여 종합적인 자립생활 훈련을 실시하고, 자립 전환 준비의 일환으로 지역사회와 연계하여 직업 및 주거 등의 다양한 체험을 제공하는 것이 바람직함.

자립생활을 위한 전환지원의 목표는 발달장애인의 장애 정도와 환경 여건에 따라 차이가 있을 수 있으나, 개인별 전환계획 수립과 평가를 통해 전환 준비를 하는 것이 필요함.

전환기 성공적인 자립을 위해서는 발달장애인에게 전환서비스를 제공하기에 앞서 발달장애인의 개인별 차이와 욕구를 고려한 개인별 전환계획 수립이 반드시 선행되어야 함.

- 지역사회 중심의 전환서비스 연계 조정

발달장애인의 성공적인 전환을 위해서는 지역사회 중심의 전환서비스 제공이 필수적임. 또한 장애인 복지관이나 자립생활센터 등의 지역사회 내 전환서비스를 제공하는 주요 전달체계 간의 서비스 연계와 역할조정이 반드시 이뤄져야 함.

- 주거 연계

성인 발달장애인의 전환기 자립생활을 위해서는 주거생활의 독립이 필수적이므로 전환 준비를 위한 주거지원 방안을 마련하여야 할 것임.

발달장애인, 특히 여성장애인의 경우 자립생활에 있어 학대 및 인권에 대한 안전문제가 걸림돌로 작용하게 되므로 이에 대한 지원시스템을 마련하여야 함.

3) 발달장애인 관련 서비스²

[표 4-3] 발달장애인 관련 서비스

서비스	주요내용 및 대상	신청
현금지원	- 장애수당 : 만 18세이상의 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 등록 장애인(종전 3~6급) 중 기초생활수급자 또는 차상위계층에게 2023년의 경우 월4만원(시설장애인)~6만원(재가장애인)을 지급함.	- 읍면동 주민센터에 신청 후 심사를 통하여 결정됨.
	- 장애연금 : 만 18세이상의 장애인연금법상 중증장애인(종전1,2,3급 중복)과 생활이 어려운 중증장애인에게 장애인연금(기초급여, 부가급여) 지원함. 2022년의 경우 월 327,500원에서 387,500원까지 소득 수준에 따라 다름. - 65세 미만의 경우, 장애정도 재심사비 10만원 지원	
현물지원	- 사랑의 그린PC 보급, 문화누리카드(1년에 7만원), 장애인 의료비 지원, 장애인 건강보험료 경감, 교육비, 출산비, 양육비 지원, 장애인 보조기기 지원 등	- 읍면동 주민센터
공공후견 지원사업	- 만 19세이상, 의사결정능력 부족으로 어려움을 겪는 등록 발달장애인(지적·자폐성 장애인)에게 공공후견 서비스를 제공하여 자립생활 지원 - 공공후견인 선임을 위해 소요되는 인지대 등 행정비용 지원(청구 건당 최대 50만원) 및 후견인 활동비용 지원(1인 15만원, 2인 30만원, 3인이상 40만원)	- 읍·면·동 주민센터 (시·군·구청) - 보건복지상담센터 (☎ 129)
장애인 활동지원	- 만 6세~65세 미만 등록장애인 중 신체기능과 자립생활 능력 등을 평가한 서비스 지원 종합조사 결과 활동 지원 등급을 낮게 판정받은 사람(종합점수 산정 결과 42점 이상인 사람)	- 국민연금공단에서 서비스 필요도를 평가하여 선정함.
장애인 주택 특별(우선) 공급	- 무주택세대구성원인 등록장애인(지적·정신장애인 및 장애의 정도가 심한 뇌병변장애인의 경우 그 배우자도 포함) - 전용면적 85㎡이하의 공공분양 및 공공임대주택 특별공급, 국민임대주택, (장기)전세임대주택, 다가구매입임대주택 우선 공급	- 신청 : 읍면동 주민센터, LH에 신청 - 문의 : LH 마이홈 (☎ 1600-1004)
기타 지원	- 여성장애인 교육지원, 장애인 정보화 교육(구. 1, 2급 장애인은 방문교육도 가능)과 장애인 직업훈련 및 일자리 지원을 위한 장애인 취업성공패키지(훈련 수당, 상담참여 수당, 취업성공수당 등), 중증장애인 근로지원인 제도, 직무지도원 배치 지원, 중증장애인 지원고용(훈련수당), 장애인 고용장려금 지원 제도, 근로장애인 전환지원, 저소득가정의 등록 여성장애인을 위한 여성장애인 가사도우미 파견, 장애인 자립자금대여 등 다양한 정책이 있음. - 장애인서비스 지원 종합조사신청: 등록 장애인을 대상으로, 장애 정도를 활용하여 서비스 지원 종합조사를 통해 일상생활지원분야(활동지원, 거주 시설, 보조기기, 주간활동, 응급안전), 이동지원분야 등 필요한 서비스를 제공함.	- 동주민센터 - 자립생활지원센터 - 장애인 고용공단 - 고용노동부

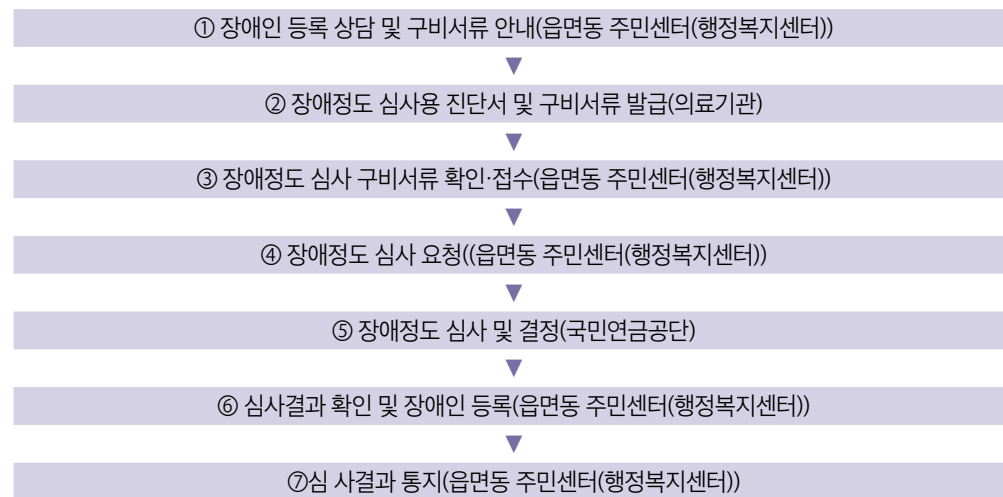
2 참조 : 보건복지부(2022), 「2022 나에게 힘이 되는 복지서비스」

4) 장애인 등록

■ 장애인등록 절차

지체·시각·청각·언어·지적장애 등으로 일상 생활이나 사회 생활에 제약을 받는 사람은 본인, 법정대리인 또는 보호자가 거주지 읍면동 주민센터에 신청함. 장애인등록증(복지카드) 발급 후 국가 및 지자체의 각종 복지서비스가 제공됨.

[그림 4-1] 장애 등록 절차



4 치매 등 노인성 질환 이해

2021년도 노숙인 등의 실태조사 일시집계조사에 의하면, 생활시설 노숙인 중 65세 이상의 여성노인은 자활시설 생활인의 4.9%, 재활시설 생활인의 29.8%, 요양시설 생활인의 43.6%로 높은 비중을 차지함 (보건복지부, 2021). 생활시설 중 재활 및 요양시설에서 질병이환 실태를 통하여 '의사의 진단으로 뇌졸중·중풍으로 진단받은 적이 있는지'를 물어본 결과, 응답자 전체의 3.8%가 '질병 있음'으로 응답함. 거주 유형별로는 쪽방주인이 4.7%로 가장 높으며, 요양시설 4.2%, 재활시설 4.0% 순이었음. 여성응답자 중 노인성 질환에 속하는 뇌졸중(뇌경색, 뇌출혈 등) 유병 상태는 2.9%였음.

신경계 질환(간질, 치매, 파킨슨씨병 등) 이환율은 재활시설이 4.9%, 요양시설이 7.5%였는데, 그중 치매가 51.1%, 파킨슨병이 8.3%를 차지하여 노인성 질환의 대표적인 증상은 치매였음.

1) 치매에 대한 이해³

■ 치매란?

- 치매는 정상적으로 생활해오던 사람에게 다양한 원인으로 후천적으로 기억력을 비롯한 여러 가지 인지기능의 장애가 나타나, 일상생활을 혼자 하기 어려울 정도로 심한 영향을 주는 상태를 말함. 치매는 단순한 기억력만의 장애가 아니라 지남력이나 언어 능력을 비롯한 인지기능 전반의 장애이고, 성격 변화와 망상 등을 비롯한 정신행동 증상을 동반하는 경우도 적지 않음.
- 치매는 노화에 따른 자연스러운 현상이 아니며, 뇌의 질환으로 인하여 발생함. 어떤 하나의 질병명이 아니라, 특정한 조건에서 여러 증상들이 함께 나타나는 증상들의 묶음임. 질환 중 가장 대표적인 것이 알츠하이머병과 혈관성 치매이며, 그 외 루이체 치매, 전두측두엽 치매 등이 있음.

치매 자가진단 체크리스트

다음의 문항을 읽으면서 자신의 행동이나 생각 또는 느낌과 일치하는 것에 예/아니오를 선택해주세요.

번호	문항 및 선택	예	아니오
1	당신은 기억력에 문제가 있습니까?		
2	당신의 기억력은 10년 전에 비해 저하되었습니까?		
3	당신은 기억력이 동년의 다른 사람들에 비해 나쁘다고 생각합니까?		
4	당신은 기억력 저하로 일상생활에 불편을 느끼십니까?		
5	당신은 최근에 일어난 일을 기억하는 것이 어렵습니까?		
6	당신은 며칠 전에 나눈 대화 내용을 기억하는 것이 어렵습니까?		
7	당신은 며칠 전에 한 약속을 기억하기 어렵습니까?		
8	당신은 친한 사람의 이름을 기억하기 어렵습니까?		
9	당신은 물건 둔 곳을 기억하기 어렵습니까?		
10	당신은 이전에 비해 물건을 자주 잃어버립니까?		
11	당신은 집 근처에서 길을 잃은 적이 있습니까?		
12	당신은 가게에서 사려고 하는 두세 가지 물건의 이름을 기억하기 어렵습니까?		
13	당신은 가스불이나 전깃불 끄는 것을 기억하기 어렵습니까?		
14	당신은 자주 사용하는 전화번호(자신 혹은 자녀의 집)를 기억하기 어렵습니까?		

※ 6개 항목 이상에 '예'라고 표시될 경우 가까운 치매안심센터에서 치매조기검진을 받아봐야 함.

점수가 높을수록 주관적 기억감퇴가 심한 것을 의미함.

(충청남도 도립 서산노인전문병원 홈페이지 참조(<http://elder.seosanmc.or.kr/content/102>))

3 참조: 보건복지부·중앙치매센터(2021), 「2022년 나에게 힘이 되는 치매가이드북」

■ 치매의 단계별 상태와 증상

단계	단계별 상태	구체적 증상
초기 치매	가족이나 동료들이 어르신의 문제를 알아차리기 시작하나, 아직은 혼자서 지낼 수 있는 수준	<ul style="list-style-type: none"> · 특징 : 예전 기억은 유지되나 최근에 있었던 일을 잊어버리는 '최근 기억의 감퇴'가 시작됨. · 음식을 조리하다가 불 끄는 것을 잊어버리는 경우가 빈번해짐. · 미리 적어 두지 않으면 중요한 약속을 잊어버림. · 조금 전에 했던 말을 반복하거나 질문을 되풀이함. · 대화 중 정확한 단어가 떠오르지 않아 '그것', '저것'으로 표현하거나 머뭇거림. · 관심과 의욕이 없고 매사를 귀찮아함.
중기 치매	치매임을 쉽게 알 수 있는 단계로 어느 정도의 도움 없이는 혼자 지낼 수 없는 수준	<ul style="list-style-type: none"> · 돈 계산이 서툴러지고, 전화, TV 등 가전제품을 조작하지 못함. · 오늘이 며칠인지, 지금이 몇 시인지, 어느 계절인지, 자신이 어디에 있는지 등을 파악하지 못함. · 평소 잘 알고 지내던 사람을 혼동하기 시작하지만 대개 가족은 알아봄. · 대답을 못하고 머뭇거리거나 화를 내기도 함.
중기 치매	치매임을 쉽게 알 수 있는 단계로 어느 정도의 도움 없이는 혼자 지낼 수 없는 수준	<ul style="list-style-type: none"> · 다른 사람들이 말하는 것을 이해하지 못하여 엉뚱한 대답을 하거나 그저 "예"라고 대답함. · 익숙한 장소임에도 불구하고 길을 잃어버리는 경우가 많음. · 옷을 입거나 외모 치장에 실수가 잦아져 도움이 필요하며 외출 시에도 다른 사람의 도움이 필요함. · 집안을 계속 배회하거나 반복적인 행동을 거듭함.
말기 치매	인지기능이 현저히 저하되고 정신행동 증상과 아울러 신경학적 증상 및 기타 신체적 합병증 등이 동반되어 독립적인 생활이 거의 불가능한 수준	<ul style="list-style-type: none"> · 식사, 옷 입기, 세수하기, 대소변 가리기 등에 대해 완전히 다른 사람의 도움을 필요로 함. · 대부분의 기억이 상실되고, 배우자나 자식을 알아보지 못함. · 혼자 웅얼거리거나 전혀 말을 하지 못함. · 의미 있는 판단을 내릴 수 없고, 간단한 지시도 따르지 못함. · 근육이 굳어지고 보행장애가 나타나 거동이 힘들어지고, 대소변 실금, 욕창, 폐렴, 요도감염, 낙상 등으로 모든 기능을 잃고 누워 지냄.

2) 치매 환자 지원 서비스

[표 4-4] 치매 환자 지원 서비스(1)

서비스	주요내용 및 대상	신청
치매노인 공공후견 사업	<ul style="list-style-type: none"> - 치매관리법 12조의3(성년후견제 이용지원) 치매노인이 자력으로 후견인을 선임하기 어려운 경우 성년후견제도를 이용할 수 있도록 지원하는 것. 의사결정의 대리 또는 지원이 필요한 경우, 치매 환자의 권리를 대변하여 줄 가족이 없는 경우, 권리침해의 위험이 상당한 경우에 후견을 신청할 수 있음. - 치매환자 중, 기초생활수급자, 차상위자 등 저소득자 및 기초연금수급자로, 지자체장이 후견이 필요하다고 인정한 경우 지원 가능함. - 후견심판청구 절차 및 비용 지원 및, 공공후견인(특정후견) 활동비 지원 : 월 20만원(월 최대 40만원까지) 	<ul style="list-style-type: none"> - 신청기관: 주소지 관할 보건소 치매안심센터 - 문의: ① 보건복지상담센터 (☎ 129) ② 치매상담콜센터 (☎ 1899-9988)
치매검진 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 선별검사 : 만 60세 이상, 보건소에서 무료 실시 - 진단·감별검사 : 만 60세 이상으로 소득이 기준 중위소득 120%(2022년의 경우, 4인 기준 월 614만 5천원) 이하의 경우 보건소에서 무료 실시 - 선별검사 결과 정밀검사 필요 시 전국 600여 개소 협약병원에서 추가 진단·감별 검사 실시 및 검사비 일부 지원 (진단검사 15만원 이내, 감별검사 8~11만원 지원) 	
치매치료 관리비 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 치매치료제를 복용중인 만 60세 이상 치매환자 중 기준 중위소득 120% (2022년의 경우, 4인 기준 614만 5천원) 이하 (※초로기 치매환자도 선정 가능) - 약제비와 진료비의 본인부담금 최대 월 3만원까지 지급 	
치매노인 지문 등 사전등록 제도 활용	<ul style="list-style-type: none"> - 치매 노인의 실종을 예방하고 실종 시 신속히 찾기 위해 경찰에 미리 치매 환자의 지문, 사진, 이름, 연락처 등을 등록해 놓는 제도 - 등록대상: 18세 미만 아동, 지적, 자폐, 정신장애인, 치매환자가 대상임. 	<ul style="list-style-type: none"> - 인터넷등록 (안전Dream, www.safe182.go.kr) - 관할 지역 경찰서 - 치매안심센터

[표 4-4] 치매 환자 지원 서비스(2)

서비스	주요내용 및 대상	신청
장기요양 보험 지원	<p>▶ 노인장기요양서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> - 고령이거나 노인성 질병(치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨병 등)으로 다른 사람의 도움 없이는 일상생활이 어려운 어르신에게 신체활동 및 가사 활동 등의 서비스를 받을 수 있음. <p>▶ 치매특별등급(노인장기요양 5등급)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 치매어르신의 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위해 인지활동형 방문요양 서비스와 주·야간보호서비스를 받을 수 있음. <p>▶ 치매가족휴가제도</p> <ul style="list-style-type: none"> - 연간 6일까지 단기보호시설 이용지원 - 「노인장기요양급여」 수급자 중 치매어르신 (연간 최대 21일까지 이용 가능), 「노인돌봄종합서비스」 이용자 중 치매어르신 중, 연간 6일 단기보호서비스를 이용할 수 있는 바우처 제공 	<ul style="list-style-type: none"> - 신청기관: 국민건강보험공단 지역별 지사 - 문의: ① 국민건강보험공단 ☎ 1577-1000 ② 치매상담콜센터 ☎ 1899-9988 ③ 보건복지부 콜센터 ☎ 129 ④ 인터넷: 국민건강보험공단 노인장기요양보험 (www.longterm care.or.kr)
기타 지원서비스	<p>▶ 노인돌봄종합서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> - 방문·주간보호 서비스 제공: 만 65세이상의 장기요양등급 외 A, B 판정자 중 월소득이 전국 가구 평균소득의 150%(4인기준 725만 4천원) 이하 - 단기 가사 서비스 제공: 만 65세이상의 독거노인 또는 고령(부부 모두 만 75세 이상)의 부부노인가구 중 골절 및 중증질환 수술자로서, 월 소득이 전국 가구 평균소득의 150%(4인기준 725만 4천원) 이하 <p>▶ 치매어르신의 치매치료비(약제비 및 진료비) 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 월 최대 3만원까지 실비 지원 - 만60세 이상 치매치료제를 복용 중인 치매어르신 중 전국가구 평균 월소득의 100%(4인기준 483만 6천원) 이하 	<ul style="list-style-type: none"> - 신청기관 주민센터(동사무소) - 문의전화 ① 주민센터 (동사무소) ② 보건복지부 콜센터 ☎ 129 ③ 치매상담콜센터 ☎ 1899-9988 ④ 인터넷 : 복지로 (http://www. bokjiro.go.kr)

참고

치매와 관련하여 도움받을 수 있는 곳

- 치매어르신을 돌보는 부담을 덜어주는 모바일 애플리케이션 “동행” 활용하기
- 중앙치매센터 홈페이지(https://www.nid.or.kr/support/hi_list.aspx)
주관적 기억감퇴 설문(SMCQ, Subjective Memory Complaints Questionnaire) 활용하기
- 치매상담콜센터 (☎1899-9988)
- 기초자치단체 치매안심센터 활용

참고자료

- 강석임, 2013, “정신장애인 회복과정 영향 요인-스트레스·사회적 자원 및 지역사회 통합과의 관계”, 『정신건강과 사회사업』 41(4): 116~143.
- 김도연, 2015, “정신장애인의 회복에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 호남대학교 복지행정대학원 사회복지학과 사회복지학전공 석사논문
- 김성희, 2009, “장애인의 폭력·차별실태”, 『보건복지포럼』 6-12
- 김진미·변재준·서정화·이수범·최성남, 2015, “주거우선 정책을 지렛대로 만성노숙에 대응하는 미국 지원주거 프로그램 현장”, 『2015 사회복지사 해외연수보고서』
- 보건복지부, 2022, 『2022 나에게 힘이 되는 복지서비스』
- 보건복지부·중앙치매센터, 2021, 『2022년 나에게 힘이 되는 치매가이드북』
- 서울정신건강센터, 2009, 『2009년 위기관리 지침서』
- 열린복지, 2021, 『사회복지공동모금회 지원 지원주택모델화사업 보고서』
- 중독 예방을 위한 범국민 네트워크, 2013, 『중독에 대한 100가지 오해와 진실』, 중독 없는 세상을 위한 다학제적 연구 네트워크 KAF중독포럼 발행.
- 조운화 외, 2014, 『정신장애인 지역사회통합 지원방안 연구』, 한국장애인개발원
- 채규만, 2002, “성폭력피해자의 심리치료” 성신여자대학교 한국여성연구소, 『여성연구논총』 제3집: 37~64.
- 한국여성인권진흥원, 2021, 『여성폭력피해 지원기관 내 정신적 장애실태 및 피해지원 강화방안 연구』, 여성인권-연구보고서(5)
- 황숙연, 2007, “정신장애인의 회복의 인식에 관한 탐색적 고찰”, 『정신보건과 사회사업』 27: 28~63

인터넷 자료

- 국가정신건강 포털: <http://www.mentalhealth.go.kr/portal>
- 서울특별시 정신보건네트워크-블루터치(<https://blutouch.net>).
- 위키백과 <https://ko.wikipedia.org/wiki/정신건강>
- 중앙치매센터 홈페이지(<https://www.nid.or.kr>)
- 충청남도도립 서산노인전문병원(<http://elder.seosanmc.or.kr/content/102>)
- 한국중독관리센터 협회(<http://www.kaacc.co.kr>)
- HARM REDUCTION INTERNATIONAL: <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>

5

CHAPTER

여성노숙인 사례관리에서 유용한 상담방법

1. 여성주의 상담
2. 동기강화 상담
3. 인권을 고려한 상담

여성노숙인 사례관리에서 유용한 상담방법

1 여성주의 상담

1) 여성노숙인 상담에서 여성주의 상담이 필요한 이유

- 여성노숙인을 상담하다 보면 성폭행 피해를 당했거나, 가정폭력을 당한 사례, 유혹업소 등에서 일하면서 피해에 대한 아픔을 듣게 됨. 이런 내밀한 이야기는 사례관리자와 깊은 신뢰가 쌓여야만 할 수 있는 이야기임. 어릴 적 아버지의 가정폭력으로 엄마가 가출했을 때 겪었던 공포와 자신을 두고 집을 나간 엄마에 대한 원망 또는 엄마한테 힘이 되어주지 못했다는 자책감, 친족 성폭력을 당했을 때 부모가 제대로 보호해주지 않아 받았던 상처 등 성장 과정에서 겪었던 폭력의 상처가 성인이 되어서도 치유되지 못한 채 마음 깊숙이 묻어버린 사연들이 많음. 성인이 된 후에도 직장생활을 하다가 성폭행을 당한 사례도 있고 성매매 현장에서 탈출한 여성들은 계속 쫓기지 않을까 하는 두려움을 갖고 살기도 함. 또한 주거를 잃고 시설에 대한 정보가 없는 상태에서 거리노숙을 경험하거나 정신질환이나 알코올의 존으로 만성적으로 거리노숙하는 여성들은 노숙 중에도 성추행이나 성폭행을 당하기도 함. 2021년 보건복지부에서 실시한 노숙인등의 실태조사에 의하면 노숙 중 피해 경험 '성추행 및 성폭행'을 당한 경험이 있다고 응답한 여성은 2.5%에 달함. 남성의 경우 금품갈취, 명의도용 및 사기 피해가 많은 반면 여성의 경우 구타 및 가혹 행위, 성추행 및 성폭행의 피해 경험이 많았음. 또한 장애 유무를 기준으로 볼 때 장애를 가진 경우 구타 및 가혹행위, 성추행 및 성폭행의 피해 경험 비율이 더 높은 것으로 나타남(보건복지부, 2021). 이러한 피해는 소수이지만 시설 내에서 경험되기도 하므로 이에 대한 상담이 필요함.
- 여성노숙인들은 폭력 피해 당사자이지만 가해자를 제대로 신고하거나 처벌하지 못했고, 피해 당시 상황에서 느꼈던 무력감, 수치심, 스트레스로 인하여 자살을 생각하거나 본인이 대처를 잘못해서 그런 일을 겪었다며 자책하는 경우가 많음. 피해로 인해 여성들이 갖게 된 무력감, 수치심, 우울감, 자살 생각, 불안감, 스트레스 등은 정신질환으로 이어지기도 함. 이러한 여성들의 폭력 피해 경험으로 인한 심리·정서적인 문제는 주거를 잃고 노숙을 하게 되는 요인이 되기도 하지만 노숙을 벗어나 지역 사회에서 안정적으로 정착하는 데도 영향을 미치므로 상담 치유의 과정을 거쳐야 함.

2) 여성을 중심에 놓는 상담

- 여성주의 상담은 여성주의적 이론과 방법들을 상담에 도입하여 여성 자신에 대한 재발견과 사회현실 구조에 대한 재인식을 통해 여성의 경험을 이해하고 성차별로부터 자유로운 상담이론임.
- 여성주의 상담은 전통적인 상담이 문제의 원인을 “문제는 모두 자신에서 비롯된다”는 개인 내적인 병리적 요인으로 돌리므로 심리적 고통의 사회적 근거를 모호하게 만든다고 봄. 또한 상담자와 내담자 관계를 모든 것을 알고 처방을 내리는 전문가와 전문가의 치료를 받아야 하는 환자로 위계화한다고 비판함(이지연, 2004). 여성주의자 미리엄 그린스펀은 “여성들의 자기 비난이 그들을 우울과 무력감으로 몰아넣고, 우울과 무력감으로 생활의 활력을 잃으면 그것이 또다시 폭력을 만들어내는 악순환이 된다”는 점을 지적하면서 여성들을 치유하고 회복시키기 위해서는 여성을 중심에 놓는 상담과 치료가 필요하다고 함(주디스 워렐, 파멜라 리머, 2004).
심리상담의 일반적인 목표는 증상의 제거, 자존감 향상, 인간관계 개선, 문제해결 능력 향상, 긍정적 자아상 형성 등으로 말할 수 있음. 그러나 여성주의 상담은 이러한 현실적인 목표도 자신의 삶에서 자율성을 증가시켜 궁극적으로 사회변화를 이끌어 갈 수 있는 힘을 키우는 과정이 되지만, 여성이 경험하는 문제들이 개인의 문제가 아니라 성역할의 사회화로 인한 구조의 문제로 인식할 때 진정한 치유가 된다고 봄.
- 여성주의 상담에서 상담자는 상담을 통해서 문제의 원인을 개인 내적인 원인과 사회적인 원인으로 구분해보고, 내적인 자기 변화와 사회변화 사이에 얽혀 있는 총체적 관계를 볼 수 있도록 돕는 것을 목적으로 함. 여성주의 상담의 목표는 상담을 통해서 개인의 변화를 넘어 사회적인 변화를 추구함(김민예숙, 2004).

3) 여성주의 상담의 원리

■ 개인적인 것은 정치적인 것이다.

상담자는 내담자의 문제를 사회구조 안에서 봐야 함. 개인은 사회와 분리될 수 없으며, 여성이 갖는 인식은 사회구조 안에서 갖게 되는 것임. 예를 들면, 성폭력 피해를 입은 당사자가 자신의 잘못으로 피해를 입었다고 생각하여 자책하거나, 가정폭력으로 가출한 경우 아이를 돌보지 못했다는 죄책감 등을 다룰 때 개인이 당한 구타나 성폭력 등이 개인의 문제가 아니라는 인식을 갖도록 하는 것임.

자신이 경험한 문제가 개인의 문제가 아니라 많은 여성들이 공통적으로 경험하는 문제라는 것을 인식할 때, 여성들은 문제의 원인을 자기에 돌리는 자기 파괴적인 사슬에서 벗어날 수 있음.

■ 상담자와 내담자는 평등하다.

여성주의 상담자는 지지자이자 동료로서 평등한 관계를 인식하고, 여성문제에 대한 내담자의 삶의 지식과 체험을 존중해야 함. 내담자를 변화시킬 수 있는 힘은 내담자 자신에게 있음을 인식해야 함. 상담자 스스로가 여성주의 인식을 가지고 같은 여성으로서의 자기 피해 경험을 밝히면서 경험을 공유할 때 내담자는 상담자를 더욱 신뢰하고 평등하게 느끼게 됨.

피해자를 불쌍한 대상으로 여기지 않는 것이 중요함. 내담자에 대한 지지와 존중을 통해 내담자가 힘을 얻고 자신을 변화시킬 수 있도록 돕지만, 상담자가 일방적인 해결사가 되어 의존하지 않도록 해야 함. 내담자의 힘을 믿고 권한 부여와 역량 강화를 통해 스스로 변화할 수 있도록 지원하는 것이 중요함. 이 과정에서 여성 사회복지사라면 여성활동가로서 모델링의 역할을 할 수 있음.

■ 여성의 관점과 시각으로 경험을 재조명하기

여성주의 상담은 내담자가 억압된 자기 경험을 드러내고 수용할 수 있도록 도우며 이 과정에서 자신의 경험이 갖는 의미를 재조명하도록 함. 이를테면 가정폭력을 당하다 집을 떠난 여성이라든지 살아오면서 성폭력을 당한 여성노숙인을 가정폭력 피해자, 성폭력 피해자라는 피해자 관점에서 보기보다는 역경을 이겨낸 생존자 관점에서 바라볼 수 있도록 하는 것임. 이 관점에서 상담하면 가정폭력으로 집을 떠난 여성에게 할 수 있는 질문은 “어려움이 참 많았나 보네요?”에서 그치는 것이 아니라 “그렇게 힘든 과정을 겪다가 어떻게 집을 떠나야겠다는 용기를 내셨어요?”가 될 수 있음.

내담자가 가지고 있는 사고에 대해서 함께 논의하면서, 살아오며 사회적으로 부여된 가부장적 신념들에 대해서 내담자 스스로 다시 생각해 보도록 돕는 것이 필요함. 예를 들면, 여성의 가사노동에 대해서는 인정하지 않고 집에서 노는 사람이라고 생각하는 사회적 인식, 성폭력 피해는 여성의 야한 옷차림 등 여성의 잘못된 행동으로부터 왔다거나 하는 사회 통념적 인식에 대해서 벗어나도록 돕고, 남성이 우월하다거나 남성적인 것이 여성적인 것보다 위대하다는 가부장제 신화에서 벗어나도록 함.

여성들이 가지고 있는 힘을 깨닫고 스스로 자유로워지도록 하는 것, 그것이 여성주의 의식화이고 여성주의 심리상담의 목표임.

■ 역량강화

여성주의 상담의 목표는 상황에 대한 적응이 아니라 변화임. 이러한 변화는 내담자의 역량 강화를 통해서 이룰 수 있음.

억압적인 환경에서 억눌렀던 분노 감정 등을 건설적인 변화를 위해 분노를 표출하도록 훈련

하고 대인관계와 삶의 기술을 발달시킴. 적절하게 자기주장을 하면서 관계에서 독립과 상호 의존의 균형을 이룰 수 있도록 하며, 개인이 가진 힘과 자원을 찾아보고 스스로의 가치를 인정하도록 함. 경제적으로 독립을 이룰 수 있는 능력을 개발하도록 돕고, 경제적 문제로 인해 가부장적인 제도 하에서 종속적 위치에 빠지지 않도록 지원함. 예를 들면 가정폭력 피해자가 폭력을 피해 가출한 것에 대해 죄책감이 있다면 폭력 관계에서 빠져나온 변화를 위한 행동이었음을 지지하면서, 직업훈련 등을 통해 스스로 경제적 자립을 통해 다시 폭력의 상황으로 돌아가지 않도록 역량을 강화함.

여성주의 상담을 통한 의식화, 심리 사회적 역량 강화, 경제적 역량 강화를 통해서 여성 스스로 자립할 수 있도록 지원함.

2 동기강화 상담

1) 동기강화 상담이란?

- 동기강화 상담은 대상자의 변화 동기와 변화 결심을 강화하기 위한 협력적인 대화방식이며 ‘변화하고 싶다’ 또는 ‘변화하고 싶지 않다’는 양분된 마음으로 갈등하는 대상자의 양가감정을 해결하는 방법을 모색하는 인간중심적인 상담방법임(Miller, 2013).
- 동기강화 상담의 특징은 수용적이고 공감적인 분위기 속에서 대상자가 가진 자신의 변화 이유를 이끌어내고 탐색함으로써, 특정한 목표에 대한 대상자의 동기와 결심을 강화하도록 대상자를 지지하는 것임. 그러나 무조건적인 수용과 비지시적인 상담을 지향하는 인간중심 상담과는 달리 내면에 있는 변화를 강화하기 위해 상담자가 의식적으로 지시적인 방법을 활용함.

2) 동기강화 상담의 일반적 원리

■ 공감 표현하기

동기강화 상담의 기본적 특징임. 대상자에게 공감을 많이 해주며 ‘수용’함. 상담자는 상담과정에서 반영적 경청을 하면서 대상자를 판단, 비판, 비난하지 않고 대상자의 느낌과 감정, 관점을 이해하려고 노력해야 함. 수용한다는 말이 동의하고 인정한다는 말과 같은 뜻이 아님을 명확하게 인지하고, 대상자의 관점을 이해하고 그들의 말을 존중함. 상담자는 대상자가 가지고 있는 사고의 틀에서 대상자의 생각이 타당하다는 입장을 취하며 대상자의 부정적인 감정과 양가적인 감정이 병리적인 것이거나 해로운 방어기제라기보다 변화와 관련하여 사람들이 겪는 정상적인 반응과 경험이라는 것을 수용해야 함.

■ 불일치감 만들기

동기강화 상담에서 매우 중요한 원리임. 변화 동기는 현재의 행동과 개인의 중요한 가치관 사이에 불일치감을 느낄 때 생기게 됨. 동기강화 상담에서 가장 중요하게 다루는 것은 대상자의 변화에 대한 양가감정(‘변화하고 싶다’와 ‘변화하고 싶지 않다’)을 해결하고 발전적인 방향으로 이끌어가는 것임. 이를 위해 상담자는 의도적이고 지시적인 상담방식을 취하며, 대상자의 관점에서 본 자신의 행동과 자신의 목적이나 가치관 사이의 불일치감을 만들어 증폭시켜야 함.

대상자가 현재의 자기 행동이나 그 행동으로 인해 경험하고 있는 대가를 깨닫게 될 때, 그런 상황이 불만스러울 때, 또는 자신의 행동이 변하여 생기는 이로온 점을 느낄 때 아마도 불일치감을 느낄 것임. 특히 개인의 행동과 그 사람의 중요한 가치관이 갈등하면 행동이 변할 확률이 보다 높아짐. 상담자는 이러한 점을 주목하면서 대상자의 변화 동기를 적시에 자극할 수 있어야 함.

“아무 것도 하지 않고 누워있으면 편하겠다고 생각했는데, 막상 종일 누워만 있으니 더 우울하고 무료해서 마음이 더 힘들어지는 것 같다는 건가요?”

■ 저항과 함께 구르기

설득과 논쟁을 피함. 대상자의 저항에 직접 맞서지 말고 대상자의 저항을 그대로 인정하고 같이 구르거나 흘러감. 대상자의 저항을 약간씩 돌리거나 약간 다르게 해석해준다 보면 그 사람의 저항을 변화로 돌릴 수 있는 순간이 만들어짐. 여기서 약간씩 돌리거나 다르게 해석해야 하는 대상은 대상자의 지각임. 대상자가 경험하는 문제 해결에 관한 회피나 주저함을 자연스러운 현상으로 수용해주면서 대상자가 새로운 정보에 대해 한 번 생각해 보게 하거나 새로운 관점이 있음을 알려줌.

대상자가 상담자에게 질문을 하거나 문제에 대해 언급을 하면, 그에 대한 답을 바로 주지 않고 대상자에게 도로 묻거나 그 문제를 생각해 보게 함. 저항과 함께 구른다는 의미는 대상자를 문제해결 과정에 적극적으로 관여시킨다는 것임.

“약을 먹으면 정신병자가 되는 것 같아 싫다고 하였는데 약을 먹지 않았을 때 한 선생님의 행동 때문에 자꾸 싸움이 생기니 차라리 약을 먹을까 하는 생각이 드신다는 거죠?”

■ 자기효능감 지지해주기

상담자가 대상자의 변화가능성을 굳게 믿어주는 것에서 비롯됨. 상담자가 대상자를 굳게 믿어주면 그것이 하나의 자기 예언처럼 작용하여 결과에 강력한 영향을 줄 수 있음. 동기강화 상담의 일반적 목표는 변화에 대한 장애물이 발생하더라도 대상자가 적응해 가면 스스로 변화해 나갈 수 있다는 자신감을 성장시키는 것임.

상담자는 ‘당신이 변화를 원한다면 내가 기꺼이 도와주겠다’라는 메시지를 지속적으로 전달함으로써 변화할 책임이 대상자에 있다는 것과 그렇게 변화·성장할 수 있는 능력과 자원이 대상자에게 충분히 있다는 용기를 북돋워주어야 함.

3) 동기강화 상담의 과정

■ 관계 형성하기

관계 형성하기는 대화의 양측이 서로에게 도움이 되는 협력적 관계로 연결되는 라포형성 과정임. 상담자는 대상자를 도울 수 있는 충분한 전문지식과 자세와 태도를 갖추고 있음을 대상자에게 인식시키고 신뢰를 형성해야 함.

상담자는 대상자의 정보를 수집하기 위해 질문을 할 때 대상자가 자신의 이야기를 터놓을 수 있는 개방형의 질문을 던지도록 함. 이때 중립적인 태도가 좋음. 문제가 있으니 변화해야 한다 또는 문제가 없다 식의 극단적인 입장은 피해야 함. 이렇게 논쟁하면 자신은 정말로 문제가 없으며 변화가 필요하지 않다고 믿어버리게 될 수 있음. 초기상담에서 주의해야 할 점은 진단명(예: 당신은 알코올중독자로군요.)을 바로 붙이는 것임. 진단명 논쟁이 발생하면 상담이 진전되지 않으며 진단명을 붙이지 않고서도 충분히 탐색할 수 있음

상담자는 때때로 대상자의 의사와 상관없이 본인이 보기에 중요한 문제에 초점을 맞춰 상담을 진행하지 말 것! 조급해하지 않고, 대상자가 스스로 걱정하고 있는 문제들에 초점을 맞추고 시작해야 함. 대상자의 말을 경청하고 수용하는 것은 대상자를 이해하는 것과 대상자와의 라포형성에 도움이 되고 나중에 다른 탐색을 위한 근간이 됨

■ 초점 맞추기

관계 형성이 이루어진 후에는 특정한 의제에 초점을 맞추는 과정이 필요함. 주제는 주로 대상자가 다루고자 하는 내용이 됨. 대상자와 상담자의 의도가 다를 경우, ‘초점 맞추기’를 통해서 특정한 방향을 설정하고 그것을 유지해 나갈 수 있음.

■ 유발하기

변화 목표에 초점이 맞춰지면 유발하기를 진행함. 유발하기는 대상자 스스로가 변화의 동기를 이끌어내는 것을 의미함. 동기강화 상담에서 가장 핵심적인 부분으로 대상자가 변화의 이유와 방법들에 대해 생각하고 느끼게 될 때 이러한 대상자의 생각과 감정을 적절히 발전시켜가도록 도움. 이는 전문가가 대상자의 문제와 증상을 진단하고 어떻게 고칠 것인지 해결책을 제시하는 모델과는 다름. 유발하기란 변화에 대한 이유를 그 사람 스스로가 말할 수 있도록 하는 것으로, 긍정적인 변화에 대한 내재된 동기를 키워 줄 수 있는 변화 언어에 특별한 주의를 두고 이뤄지는 협력적이고 목표 지향적인 대화 방식임.

■ 계획하기

계획하기는 유발하기 과정으로부터 자연스럽게 진행됨. 변화를 위한 동기가 준비 단계에까지 도달

하게 되면 양가감정의 균형이 한쪽으로 기울어지게 됨. 이제 변화를 할 것인가 말 것인가, 왜 변화를 해야 하는가를 생각하기보다는 '언제 변화를 할 것'이며, '어떻게 변화를 할 것인가'에 대해 고민하고 말하게 됨. 이 시기에 이르면, 변화했을 때의 자신의 모습을 상상하면서 어떻게 하면 변화를 만들 수 있을지에 대해 더 자주 고민하게 됨. 계획하기는 변화에 대한 결심 공약을 발전시키고 구체적인 행동 계획을 마련하는 것을 포함함. 변화의 목표와 계획, 정보 교환에 대한 협상이 이루어지고, 실행을 위한 다음 단계들을 구체화하게 됨.

동기강화 상담에서 중요한 것은 대상자가 양가감정을 거쳐서 변화로 나아가도록 돕는 것임. 동기강화 상담방법은 변화와 변화유지를 돕는 과정에서 다른 많은 치료적 접근과 잘 어울려서 사용될 수 있음.

■ 동기강화 상담을 진행하는 상담자의 자기점검 질문

1. 관계 형성하기

- 대상자는 나에게 말하는 것을 얼마나 편안하게 느끼고 있는가?
- 나는 얼마나 지지적이고 도움이 되고 있는가?
- 나는 대상자의 세계관과 관심사에 대해 이해하고 있는가?
- 이 대화에서 나는 얼마나 편안하다고 느끼는가?
- 대상자와 협력적 관계로 느끼는가?

2. 초점 맞추기

- 대상자가 정말 원하는 변화 목표는 무엇인가?
- 대상자의 변화에 대해 대상자와 다른 욕구를 가지고 있는가?
- 대상자와 공동의 목적을 가지고 있는가?
- 공동의 목적을 위해서 대상자와 함께 협력하고 있는가?
- 우리가 다른 방향이 아닌 같은 방향으로 나아감을 느끼는가?
- 우리가 어디로 가고 있는지 명확하게 알고 있는가?
- 이 대화가 춤을 추는 것으로 느껴지는가 아니면 레슬링하는 것으로 느껴지는가?

3. 유발하기

- 변화를 위한 대상자만의 이유는 무엇인가?
- 변화에 있어 자신감이 없어 주저하고 있는가? 아니면 중요성 때문인가?
- 나는 어떤 변화대화들을 듣고 있는가?
- 내가 특정한 방향으로 너무 멀리 혹은 너무 빨리 대상자를 몰아가고 있지는 않은가?
- 대상자 스스로 변화하기보다는 변화를 설득하고 있는 것은 아닌가?

4. 계획하기

- 변화를 위한 다음 단계가 적절한가?
- 대상자를 변화로 나아가게 하기 위해서 무엇이 도움이 되는가?
- 나는 계획을 지시하기보다 유발해야 함을 기억하고 있는가?
- 나는 대상자가 필요한 정보나 조언을 대상자의 허락 하에 제공하고 있는가?
- 나는 대상자에게 가장 효과적인 것이 무엇일지에 대한 호기심을 유지하고 있는가?

※「동기강화상담」(시그마프레스, 2007) 참고

3 인권을 고려한 상담

1) 노숙인 상담에서 인권을 고려할 필요

- 노숙인은 극단적 빈곤으로 최소한의 개별 주거를 확보하지 못한 상태에서 거리노숙을 하거나 단체 생활을 하는 시설에서 지내거나 극히 열악한 쪽방 등에서 생활하고 있으므로 기본적 인권(주거권)이 매우 취약한 상태에 있음. 더구나 여성노숙인의 경우에는 노숙을 할 때 폭력은 물론 성폭력에도 노출 되어 있고, 무엇보다 40% 이상이 정신질환이 있을 정도로 정신건강의 어려움이 커서 자신의 인권을 지키기에 불리한 상황에 처해 있음.
- 노숙인시설 종사자들은 노숙인의 인권을 옹호하고 보호해야 하는 위치에 있고, 실제 현장에서 노숙인이 인간으로서의 기본적 삶을 살 수 있도록 지원하는 역할을 함. 그러나 한편으로 노숙인 지원 실무자는 구체적인 서비스 제공 과정에서 의도치 않게 인권침해를 유발하는 위치에 서게 될 수 있음. 노숙인 시설의 보호는 단체생활이라는 조건 때문에 사생활 침해나 개인의 선택권 침해 같은 인권침해 요소를 갖기 쉬우며, 다른 분야보다도 대형시설이 많고 정부의 종사원 배치 기준은 더 열악하여 노숙인의 인권을 보장하는 서비스 질을 유지하는 것이 여간 어려운 일이 아님. 물론 시설 환경적 문제는 대개는 국가의 예산 지원의 문제에서 비롯되므로 노숙인의 인간다운 생활은 정부의 노력 없이 가능하지 않음. 하지만 노숙인을 지원하는 기관이나 실무자들이 현재의 조건에서도 노숙인의 인권보호를 위해 최선을 다해야 하는 책임을 미룰 수는 없음(정원오 외, 2012).
- 노숙인의 상황과 욕구를 파악하고, 노숙생활에서 비롯된 애로를 해결하고, 노숙을 벗어나는 데 도움이 되는 다양한 지원 정보를 제공하고, 궁극적으로 노숙을 벗어나는 방안을 협의하는 과정에서 진행되는 상담도 근본적으로 노숙인의 인권을 보장하고 인간다운 삶을 지향하려는 맥락에서 진행되어야 함. 또한 노숙인 인권문제에 대한 민감성을 갖고 인권침해의 가능성을 경계해야 함.

2) 노숙인의 인권 관련 법규정

- 노숙인 인권이란 노숙인이라는 이유로 차별받지 않고 인간답게 생활할 수 있는 권리를 의미함. 노숙인은 법에 의해 차별로부터 자유로울 권리, 자유와 안전의 권리, 사회보장에 대한 권리, 사생활에 대한 권리, 자기 스스로 결정할 권리, 교육의 권리 등의 권리를 가지고 있음.
- 노숙인복지법에서는 노숙인의 권리, 인권을 침해하는 행위의 금지, 인권교육의 의무 등을 명시하고 있음. 노숙인 지원실무자들이 노숙인의 인권을 보장하기 위해 취해야 할 태도에 대해서는 기본적으로 사회복지사 윤리규정의 클라이언트에 대한 윤리 항목에서 확인할 수 있음.

참고

노숙인복지법의 노숙인 인권 보장 관련 조항

제4조(노숙인 등의 권리와 책임) ① 노숙인 등은 국가와 지방자치단체로부터 적절한 주거와 보호 등을 제공받을 수 있으며, 스스로 생활수준을 향상시키기 위해 성실히 노력해야 한다.

② 노숙인 등은 제14조에 따른 응급상황 발생 시 경찰공무원, 소방공무원 또는 노숙인 등 관련 업무 종사자의 응급조치에 응해야 한다.

제20조(인권교육) ① 노숙인시설의 종사자는 노숙인 등에 대한 인권침해를 예방하기 위한 교육을 받아야 한다.

제21조(금지행위) 노숙인시설의 종사자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 노숙인 등을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위
2. 노숙인 등에게 구걸을 하게 하거나 영리를 목적으로 노숙인 등 또는 노숙인시설을 이용하여 부당이익을 취하는 행위
3. 노숙인 등을 위해 증여 또는 급여로 지급받은 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위
4. 정당한 사유 없이 노숙인 등의 입소·퇴소 및 전원조치를 지연하거나 노숙인 등을 강압적으로 시설에 입소·퇴소시키는 행위

제23조(비밀보장) 노숙인시설에 종사하였거나 종사하고 있는 사람은 직무상 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

참고

서울시 노숙인 권리장전

“노숙인은 우리 사회의 일원으로, 시민으로서의 권리를 갖는다.”

노숙은 경제적 빈곤, 이용 가능한 저렴한 주거의 부족 등으로 인해 우리 사회 누구에게나 발생할 수 있는 위기상태로, 서울특별시 노숙인들에게 시민으로서의 권리를 보장하기 위하여 “서울시 노숙인 권리장전”을 제정하고, 노숙인의 실질적인 생활수준을 향상시키기 위하여 노숙인 당사자와 시민, 단체 및 기업들과 함께 노력한다.

제1조(차별받지 않을 권리) 노숙인이라는 이유로 시민으로서의 권리 행사와 공공서비스 접근에서 차별받지 아니하며, 누구에게나 존중받을 권리가 있다.

제2조(기본적인 서비스를 제공받을 권리) 노숙상태에 놓인 경우 생존을 위해 필요한 의식주 및 의료서비스를 요구하고, 제공받을 권리가 있다.

제3조(특별보호 대상) 청소년노숙인, 여성노숙인, 자녀를 동반하거나 장애를 가진 노숙인은 일반노숙인보다 특별한 보호를 받을 권리가 있다.

제4조(정보를 제공받을 권리) 노숙에서 벗어나거나 실질적인 생활수준을 향상시키기 위해 필요한 서비스에 대한 정보를 제공받을 권리가 있다.

제5조(자기 결정권) 본인에게 필요한 서비스나 프로그램을 스스로 선택할 수 있는 권리를 갖는다.

제6조(신체의 자유) 법률에 의하지 아니하고 본인의 의사에 반하는 강제조치를 당하지 아니하며, 시설 이용이나 서비스 제공을 조건으로 착취·학대·방임 등 신체적 위해를 받지 아니한다.

제7조(종교의 자유) 종교의 자유를 보장받을 권리가 있으며, 본인이 믿는 종교를 이유로 시설 이용 및 서비스 제공에 있어 차별받지 아니한다.

제8조(주거지원을 받을 권리) 적절한 주거생활을 위하여 시설에 의한 보호, 임시주거비 지원 및 임대주택의 공급 등 주거지원을 받을 수 있다.

제9조(고용지원을 받을 권리) 직업교육, 취업알선, 일자리 지원, 고용정보 제공 등 상담을 통해 자신에게 적합한 고용지원을 받을 권리가 있다.

제10조(개인정보 보호권) 시설종사자는 직무수행과정에서 얻은 개인정보를 당사자 동의 없이 타인이나 타 기관에 공개해서는 아니 되며, 당사자는 법령에서 정한 절차에 따라 자신의 정보에 대해 정정 또는 폐기를 요청할 수 있다.

제11조(참여 및 의견 진술권) 생활하거나 이용하고 있는 시설의 운영과 서비스에 대한 개인적 의견을 표현할 수 있으며, 자신의 권리와 관련된 사안에 대해서는 결정과정에 참여하여 의견을 개진할 수 있다.

제12조(통신의 자유) 시설을 이용하거나 시설에서 생활하는 자는 전화, 우편, 전자메일 등을 통해 자유롭게 개인의 의사 또는 정보를 교환할 수 있으며, 그 내용의 비밀을 보장받는다.

제13조(재산 관리권) 시설을 이용하거나 시설에서 생활하는 경우 본인 소유의 재산과 소유물에 대하여 스스로 관리할 수 있는 권리를 갖는다.

제14조(사생활 보호권) 개인사물함 등 사생활에 속하는 영역을 보호받을 권리가 있으며, 정당한 이유 없이 개인 물건이 훼손 또는 분실된 경우 보상받을 수 있다.

제15조(보건위생권) 건강상 유해요인이 없는 청결한 환경에서 시설을 이용하거나 생활할 권리가 있다.

제16조(시설 이용에 관한 권리) 시설에서 정한 생활규칙 범위 내에서 시설 출입, 편의시설 이용 등 시설을 자유롭게 이용할 수 있는 권리가 있다.

노숙인의 권리는 위에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니하며, 서울특별시는 “서울특별시 노숙인 권리장전”의 이행여부를 정기적으로 확인한다.

2012. 6. 서울특별시

3) 인권을 고려한 상황별 상담 이슈¹

▶ 노숙인을 존중하는 대화: 차별받지 않을 권리

■ 노숙하게 된 이유가 노숙인 당사자에게 있다고 느끼도록 말하고 있지 않은가?

- 노숙에 이른 이유가 당사자의 행동 때문이었다고 말하거나 그렇게 느끼도록 하지 않아야 함.

■ 당사자가 상처로 간직한 과거를 들추고 있지는 않은가?

- 노숙인과의 상담 중에는 노숙인의 존엄성을 훼손하지 않도록 민감성을 갖고 대해야 함. 노숙인 중에는 가족이나 가까운 친인척, 사회적 관계로부터 과거에 상처나 부정적 경험을 가졌던 경우가 많은데, 사례관리자가 이러한 과거 경험을 적절하지 않은 상황에서 언급하면 노숙인에게 들추고 싶지 않은 과거를 떠올려 상처를 줄 수 있음을 인지해야 함.

■ 노숙인을 무시하거나 자존심을 깎아내리는 언행이 있는가?

- 노숙인에게 친근함을 표하기 위해, 노숙인이 사례관리자보다 어리다는 이유로, 혹은 노숙인이 상황을 잘 이해하지 못할 것이라는 우려로 노숙인을 아이처럼 대하지 않는지 점검해야 함. 아이처럼 다루어지는 것에 대해 불만을 느끼는 노숙인들이 있음. 사례관리자는 노숙인이 시설을 이용하는 소비자이며 성인임을 기억해야 함.

1 정원오 외(2012)의 「노숙인 시설 종사자 대상 인권교육 기본 교재」 참조하여 재구성

- 사례관리자는 자신이 가진 편견과 고정관념 및 선입견을 인식하고 있어야 하며 그로 인하여 행하게 되는 차별적 언행을 상시 점검하고, 주의를 기울여야 함. 노숙인의 성별, 연령, 장애, 인종, 문화, 신조 및 지향하는 성에 관한 편견과 차별을 반영하는 언행을 해서는 안 됨.

▶ 노숙인과의 초기상담: 비밀보장, 정보를 제공받을 권리의 이슈

■ 꼭 필요한 정보를 수집하는가?

- 사례관리자는 노숙인과의 초기상담에서 '필요한 정보'만을 수집하여야 함. 제공하는 서비스에 필요한 정보인지를 생각해야 함.

■ 수집한 정보를 보호하기 위한 지침을 마련하여 실천하는가?

- 사례관리자는 노숙인이 제공하는 개인정보의 사용목적과 범위 등을 설명하고 동의를 구해야 함.
- 노숙인에게 개인정보의 비밀이 보장되며 안전하게 보관될 것이라는 점을 사전에 충분히 설명해야 함.
- 수집한 개인정보는 비밀을 유지해야 함.
- 시설에서는 개인정보 보호를 위해 구체적인 업무지침을 마련하여 직원에게 교육해야 함.
- 사례관리자는 사례관리 초기에 대상자에게 비밀의 보장과 비밀보장의 예외 사항을 알려야 함.
- 노숙인 관련 정보를 다른 기관으로부터 가져와야 하는 경우, 사례관리자는 노숙인에게 정보가 왜 필요한지 충분히 설명하고 동의를 얻어야 함.

■ 충분한 정보가 제공되는가?

- 시설이용이나 입소를 위해 상담할 때는 본인의 이용의사나 입소 의지가 있는지 충분히 확인함.
- 입소과정에서 노숙인이 입소하기를 원치 않을 경우 다른 기관으로 연계함.
- 사례관리자는 노숙인에게 제공되는 서비스의 내용이 무엇인지, 그리고 시설의 운영 규칙은 무엇인지를 충분히 설명함.
- 시설 이용의 불편이나 인권침해가 발생했을 때 진정절차에 대한 안내와 함께 시설 내부의 고충이나 분쟁을 해결할 수 있는 절차와 수단에 대하여 충분히 설명함.
- 노숙인에게 서비스나 시설 운영 규칙에 대하여 설명할 때에는 되도록 쉬운 용어를 사용하여 노숙인이 인지하고 이행할 수 있도록 함.

▶ 입소시설을 결정하기 위한 상담: 자기결정권, 정보를 제공받을 권리 이슈

■ 노숙인이 입소할 시설을 선택할 수 있는가?

- 노숙인 본인이 입소할 시설유형을 선택할 수 있음을 인식해야 함. 사례관리자와 노숙인 간의 합의를

통해 입소할 시설을 선택할 수 있도록 하고, 합의가 이뤄지지 않을 경우 강제로 전원하지 않고 숙려 기간을 통해 합의해 나가도록 함.

■ 시설의 종류와 운영특성, 환경, 입소조건, 서비스 등에 대한 정보를 제공하는가?

- 대상자와 사례관리자 사이에서 의견의 일치가 잘 이뤄지지 않을 경우, 사례관리자는 노숙인의 어떤 점과 어떠한 상황 때문에 특정 시설을 원하는지 그리고 그 시설이 노숙인에게 어떠한 도움이 될 수 있는지 충분히 설명함으로써 의견을 좁혀나가는 노력을 기울여야 함.

▶ 시설 퇴소상담: 기본적인 서비스를 제공받을 권리의 보장 이슈

■ 시설에서의 퇴소가 재노숙으로 귀결되지 않도록 충분히 상담을 하였는가?

- 시설 생활인이 퇴소를 원치 않을 경우, 행정적인 거주 기간의 만료만으로 퇴소시키는 것은 인권적이지 않음을 환기해야 함. 최대한 재노숙을 예방할 수 있는 방안을 찾아 퇴소할 수 있도록 함.

■ 퇴소에 대한 노숙인 당사자의 의견을 충분히 청취하였는가?

- 시설 규정에 반하는 행동을 한 경우 무조건 강제적 퇴소조치를 하기 전에 상담을 하여 노숙인의 입장을 충분히 경청하고 상황을 판단하여 결정함.
- 퇴소 조치에 대해 노숙인이 동의하지 않는 경우, 이에 대한 건의를 할 수 있도록 하고, 퇴소심사위원회를 운영하여 시설의 퇴소 결정의 정당성을 검토하는 것이 필요함.

▶ 프로그램 참여 관련 상담: 자기결정권, 참여권 이슈

■ 노숙인의 자기결정권을 보장하는가?

- 사례관리자는 기관에서 실시하는 프로그램에 대한 자기결정권, 참여권, 거부권 등이 있음을 노숙인에게 반드시 고지함.
- 시설 입소 조건으로 프로그램 참여 동의서를 강요하거나 프로그램 참여를 강제해서는 안 되며, 참여자들의 거부 선택을 존중함.
- 노숙인이 프로그램의 참여여부를 결정하는데 필요한 프로그램에 대한 정보, 즉 프로그램의 목적과 과정 및 내용, 효과성 등에 대한 정보를 제공하고 노숙인이 스스로 프로그램을 선택하여 참여할 수 있도록 함.
- 기관에서 강제하지 않아도 노숙인 입장에서는 암묵적으로 꼭 참여해야 한다고 느낄 수 있으므로, 참여하지 않아도 불이익이 없으며 자유롭게 참여여부를 결정할 수 있음을 고지함.

▶ 여성폭력 피해 관련 여성노숙인 상담

- 여성노숙인의 결정적 노숙계기 중 하나는 가정폭력이며 노숙에 이르는 과정에서 혹은 노숙 중에 성폭력을 경험하는 예도 종종 있음. 여성노숙인을 상담할 때는 여성폭력 피해가 있었는지를 질문하고 필요한 도움을 제공할 수 있음을 알려야 함.
- 그러나 여성노숙인에게 가정폭력, 성폭력 피해 상황에 대해 지원에 필요한 정보 이상의 세부 내용을 물어보거나 수사하듯 질문하는 것은 피해야 함. 이전 연계기관에서 진술했던 내용을 여러 번 반복하여 진술하도록 권하지 않도록 함.
- 사례관리자는 가정폭력, 성폭력 등의 피해사실에 대해 당사자의 책임 여부를 판단해서는 안 됨.
- 여성폭력 피해에 대해 '모든 것이 괜찮다', '아무것도 아니다' 식의 막연한 위로와 공감 혹은 학대행위자에 대한 무분별한 분노 및 비난은 자제함. 폭력피해를 입으면 심리적으로 불안하고 높은 긴장 상태에 놓여있으므로 이를 자극하는 상황은 피하도록 함.
- 여성폭력 피해가 노숙상황에서 혹은 시설내에서 발생하였다면 가해자를 확인하여 경찰고발 등 적절한 조치를 하는 것을 도울 수 있다고 알림.
- 폭력피해 여성노숙인 상담 시에는 심리지원 서비스를 제공하거나 연계할 수 있다는 정보를 제공하고, 이러한 과정이 회복과 치유에 도움이 된다는 점을 설명하여야 함.
- 상담개입 계획은 당사자의 필요에 따라 결정하고 사례관리자가 확보하고 있는 자원에 따라 결정해서는 안 됨.
- 여성노숙인에 대한 성적 괴롭힘에 대한 처리절차를 만들고 이를 시설 생활인, 시설 이용인에게 안내함.

▶ 거리노숙인 상담

- 생명과 안전이 보장되는 기본 서비스에 접근하도록 돕고 있는가?
 - 거리노숙은 보건위생 면에서 적절치 않은 환경이므로 안전과 생명 유지를 위해 안전하고 적절한 거처에서 생활하는 것이 중요함. 적절한 숙소를 안내하는 것은 매우 중요함.
 - 일을 원하는 노숙인에게는 최대한 적극적으로 일자리 정보를 주고 일에 참여할 수 있도록 연계해야 함. 그러나 거리노숙을 지속하는 상황에서는 취업활동을 지속하기에 어려움이 많음. 안정적인 취업 활동에 도움이 되는 방향은 씻고, 숙면을 취하고, 외모를 관리할 수 있는 안정적인 주거생활이 중요하다는 점을 적극적으로 안내해야 함.
 - 응급상황이거나 전염성 질환의 소견이 있을 경우 현장에 있는 관련자들은 즉각적인 조치를 취할 의무가 있음. 이러한 상황이 확인되면 법규를 고지하고 병원후송과 치료서비스 등을 제공하여야 함.
- 거리노숙인의 자기결정권을 존중하고 있는가?
 - 거리노숙인이 자기 스스로 도움이 되는 결정을 할 수 있도록 지원서비스에 대한 정보를 충분히 제공함.

- 노숙인이 이용할 수 있는 숙소의 종류와 규칙에 대한 충분한 정보를 파악하고 초기 상담과정에서 상세하게 설명하여, 숙소에 대한 잘못된 정보를 바탕으로 판단하지 않도록 함.
- 치료를 거부하는 노숙인에 대해서는 지속적인 접촉이 중요하며, 스스로 치료를 선택할 수 있도록 왜곡된 정보를 바로 잡아주는 것이 필요함. 상담자와의 신뢰를 바탕으로 스스로 치료를 결정할 수 있도록 도움을 제공하여야 함.

■ 사생활보호, 비밀보장의 노력을 하는가?

- 노숙인이 특정 서비스를 받고 싶으면 노숙인으로 등록하여야 하고, 상담과정에서 개인의 비밀스러운 이야기를 털어놓아야 하므로 노숙인 서비스를 제공하는 종사자들은 노숙인의 사생활보호에 대한 민감성을 체득하고 있어야 함. 상담과정에서 획득한 정보는 누출되지 않도록 주의하여야 함.
- 개인적 정보는 서비스제공을 위해 필요한 최소한의 내용을 파악함.
- 개인 정보를 파악할 경우, 당사자의 동의를 거치며, 정보를 파악하는 목적과 이유, 그리고 업무 외에 비밀을 지킨다는 점을 고지함.
- 사회보장이나 사회복지서비스를 연계하기 위한 목적을 제외하고, 노숙인 서비스를 제공받았다는 사실을 외부로 유출하지 않으며, 지원과 연계를 위한 목적의 경우에도 본인의 동의를 거친다는 점을 안내함.
- 노숙인 서비스를 제공하는 환경이 노숙인 개인의 사생활을 보호하기에 적절한지에 대해 항상 유의함. 거리상담일지라도 상담의 내용이 타인에게 공개되지 않도록 적절한 환경을 찾아 상담함.

■ 여성과 아동·청소년의 특별한 보호조치에 필요한 상담을 하는가?

- 거리의 노숙인 중 여성과 가족이 있는 경우 특별한 관심을 기울여야 함. 가능하면 거리에서 자지 않도록 숙소로 안내하고, 신규노숙인으로 확인될 경우 긴급복지지원제도의 긴급 주거급여 서비스가 제공될 수 있도록 안내함.
- 여성노숙인의 성폭력 피해가 있었다면 상황을 파악하여 피해를 구제할 수 있는 방법을 안내함.
- 여성노숙인의 개인적 프라이버시와 관련한 상담은 되도록 여성 상담원이 진행하도록 함.

참고자료

- 김민예숙 외, 2005, 「왜 여성주의 상담인가」, 한국여성의전화, 한울아카데미
- 박혜성, 2016, 「동기강화집단상담프로그램 개발 및 효과검증」, 건국대학교 대학원 박사학위논문
- 이지연, 2004, “여성주의 상담의 적용 실제와 방향”, 한국심리학회, 「한국심리학회지:상담 및 심리치료」, 16(4): 773-791
- 정원오, 서종균, 남기철, 민소영, 현시웅, 2012, 「노숙인 시설 종사자 대상 인권교육 기본 교재」, 국가인권위원회.
- 주디스워렐, 파멜라 리머, 2004, 「여성주의 상담의 이론과 실제」 한울아카데미, 김민예숙, 강김문순 옮김.
- Petros Levounis, Bachaar Arnaout, Carla Marienfeld 편저, 신성만 등 공역(2022), 「정신건강 임상에서의 동기강화 상담」, 학지사
- Wiliam R. Miller, Stephen Rollnick, 신성만·권정옥·손명자 역, 2006, 「동기강화상담: 변화준비시키기」, 시그마익스프레스.

부록

1. 여성노숙인 보호시설 세부현황
2. 사례관리 유관기관 정보 목록
3. 서식
4. 사정도구



부록

1. 여성노숙인 보호시설 세부현황

1) 종합지원센터/일시보호시설	156
2) 자활시설	160
3) 재활시설	170
4) 요양시설	

2. 사례관리 유관기관 정보 목록

1) 법률지원기관	174
2) 여성긴급전화 1366	180
3) 유형별 정신건강 관련기관 현황	181
4) 취업지원 기관	185
5) 주거지원관련 기관	187
6) 민간복지재단의 복지지원서비스	192

3. 서식

1) 초기상담 및 욕구사정 양식	199
2) 서비스 제공 계획 및 동의서(간략형)	201
3) 서비스 제공 계획 및 동의서(전체형)	202
4) 서비스 제공 계획서	203
5) 서비스 의뢰서	203
6) 상담일지	204
7) 진료의뢰서	205
8) 서비스 점검 및 평가(간략형)	206
9) 서비스 제공 및 점검 평가(전체형)	207
10) 서비스 제공 일지	208
11) 사례관리 회의록	208
12) 종결심사서	209
13) 퇴소 처리	209

3. 서식

14) 사후관리 보고서	209
15) 건강상태 사정기록지(요양시설용)	210
16) 재활(자활) 계획서	211
17) 자활계획서	212
18) 거주연장 승인 심사서	213

4. 사정도구

1) 사회기능척도	215
2) 일상생활능력검사(ADL)	218
3) 한국형 문제성 음주 간이선별검사(AUDIT-K)	219
4) 백의 우울척도(BDI)	221
5) 백의 불안척도(BAI)	225



1 여성노숙인 보호시설 세부현황

1) 종합지원센터 / 일시보호시설



■ 여성노숙인 응급보호(시설 내 긴급잠자리 제공)가능한 시설

시·도	시설명	시설유형	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성숙박 가능인원
서울 (3)	디딤센터	일시보호시설 (여성전용)	사단 법인	서울시 서대문구 연희로6길 7	☎ 02-332-5515 ☎ 02-332-5506	여성전용 일시보호시설	24명
	서울시립 다시서기 종합지원센터	종합지원센터 & 일시보호시설	재단 법인	종합지원센터 서울시 용산구 한강대로92길 6 희망지원센터 서울시 중구 통일로13	종합지원센터: ☎ 02-777-5217 ☎ 02-777-5394 희망지원센터 ☎ 02-777-0564 ☎ 02-365-0387	희망지원센터 내 응급구호방	4명
	서울시립 영등포보현 종합지원센터	종합지원센터 & 일시보호시설	사회 복지 법인	종합지원센터 서울시 영등포구 버드나루로24 희망지원센터 서울시 영등포구 경인로102길 10번지	☎ 02-2069-1600 ☎ 02-2069-1605	희망지원센터 내 격리방	5명
부산 (1)	부산희망등대 종합지원센터	종합지원센터 & 일시보호시설	사회 복지 법인	부산시 부산진구 동 천로108번길 14	☎ 051-463-1127 ☎ 051-463-1128	일시보호시설 내 여성방	6명
대구 (1)	대구노숙인 종합지원센터	종합지원센터 & 일시보호시설	사단 법인	대구 북구 칠성남로 38길 22, 4층	☎ 053-426-0231 ☎ 053-426-0232	일시보호시설 내 여성방	1명
광주 (1)	광주다시서기 종합지원센터	종합지원센터	재단 법인	광주광역시 동구 화 산로 177-1	☎ 062-716-7400 ☎ 062-716-7410	종합지원센터 내 여성방	3명



■ 여성노숙인 보호 기준과 서비스

시설명	이용가능 대상	이용자격	긴급 잠자리 이용기간	상담시간	제공서비스
디딤센터 	- 일시보호 - 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 가족 - 아동동반 - 발달장애 & 지적장애	- 주취자 보호기준: 술 깬 상태 가능 - 수급자 이용기준: 서비스제한 있음. - 건강상태 보호기준: 입원, 요양보호대상 어려움. - 치매어르신 보호기준: 1일 응급보호만 가능. - 외국국적자 보호기준: 일시보호 사례 있으나 원칙적 으로 보호 어려움. - 아동동반여성 보호기준: 독립방을 제공할 수 있는 경우 보호 가능 - 임신여성 보호기준: 보호 가능. 출산후 산후조리 지원 어려움.	1개월 ※ 코로나 관련지침 으로 2개월	월~일 오전 9시 ~24시 식사시간 외	- 거리아웃리치: 주1회 - 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여 지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 여성폭력피해지원 - 공공일자리지원 - 민간일자리연계 - 임대주택 (매입/전세) 연계 - 지원주택 연계 - 이용후, 지역사회 지원 서비스 - 기타: 시설연계 자활, 재활, 요양시설...
서울시립 다시서기 종합지원 센터  	- 일시보호 - 정신질환 및 장애 - 신체 질환 및 장애 - 가족 - 아동동반 - 발달 장애 & 지적장애	- 주취자 보호기준: 이용제한있음 - 수급자 이용기준: 이용가능 - 건강상태 보호기준: 병원연계, 시설연계 가능 - 치매어르신 보호기준: 응급보호 후 요양병원이나 시설연계 - 외국국적자 보호기준: 일시보호 가능, 서비스지원 불가 - 아동동반여성 보호기준: 응급보호가능	제한없음	- 상시 - 24시간	- 거리아웃리치 - 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여 지원 - 무료진료연계 - 결핵검진, 안경, 틀니지원 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 공공일자리지원 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원

(→ 다음 쪽 계속)

시설명	이용가능 대상	이용자격	긴급 잠자리 이용기간	상담시간	제공서비스
(→ 앞쪽에서 이어짐) 서울시립 다시서기 종합지원 센터	- 정신질환및 장애 - 신체질환및 장애 - 가족 - 아동동반 - 발달장애& 지적장애	- 임신여성 보호기준: 응급보호가능			- 임시주거지원사업 - 임대주택 (매입임대 등)지원 - 지원주택지원 - 이용후, 지역사회 지원서비스 - 기타: 위기대응콜 운영, 무료급식, 의복지원, 위생 지원, 시설연계
서울시립 영등포 보현 종합지원 센터 	- 일시보호 - 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 가족 - 아동동반 - 발달장애& 지적장애	- 주취자 보호 기준: 가능 - 수급자 이용 기준: 응급보호 보장시설이나 병원 연계 - 건강상태 보호 기준: 응급보호 후 서비스 연계 - 치매어르신 보호기준: 응급보호 후 병원 등 연계 - 외국국적자 보호기준: 최소한만 지원함. - 아동동반여성 보호기준: 응급보호 후 서비스 연계 - 임신여성 보호기준: 응급보호 후 서비스 연계	제한없음	- 상시 - 24시간	- 거리아웃리치 - 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 여성폭력피해지원 - 공공일자리지원 - 민간일자리연계 - 임시주거지원사업 - 임대주택(매입/전세) 지원 - 기타 (거리노숙인 이동목욕사업)
부산 희망등대 종합지원 센터 	- 일시보호 - 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 가족 - 아동동반	- 주취자 보호기준: 가능 - 수급자 이용기준: 수급수령 전까지 보호 - 건강상태 보호기준: 상태판단후 병원연계 - 치매어르신 보호기준: 당일 보호 후 연계 등	1일~3일	- 상시 - 주간 9시~18시 야간, 주말, 공휴일 18시~07시	- 거리아웃리치 - 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원

(→ 다음 쪽 계속)

시설명	이용가능 대상	이용자격	긴급 잠자리 이용기간	상담시간	제공서비스
(→ 앞쪽에서 이어짐) 부산 희망등대 종합지원 센터	- 발달장애& 지적장애 - 요양대상	- 외국국적자 보호기준: 우선 보호 후 연계 - 아동동반여성보호기준: 응급보호 가능 - 임신여성 보호기준: 응급보호 가능			- 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 여성폭력피해지원 - 민간일자리연계 - 이용후,지역사회지원 서비스
광주 다시서기 종합지원 센터 	- 일시보호	- 주취자 보호기준: 1박 숙박 지 원 후 입소 지원 - 수급자 이용기준: 수급여부 확 인 후 노숙위기대상 보호 - 건강상태에 따른 보호기준: 자체판단 후 병원 연계 - 치매어르신 보호기준: 혹서 기/혹한기 외 지자체 연계 - 외국국적자 보호기준: 지자체 연계 - 아동동반여성 보호기준: 지자체, 여성보호센터 연계 - 임신여성 보호기준: 지자체, 여성보호센터 연계	일시보호: 20일 지원주택: 2달	- 상시 - 24시간	- 거리아웃리치 - 신분복원지원 - 신용회복지원 - 수급신청지원 - 노숙인임시주거지원 사업 - 임대주택(매입/전세) 지원 - 지원주택지원 - 이용후,지역사회지원 서비스
대구 노숙인 종합지원 센터 	- 일시보호	- 주취자 보호기준: 불가 - 수급자 이용기준: 불가 - 건강상태 보호기준: 정신질환/치매 등 시설이용 어 려하거나 치료를 요하는 자 이용 불가 - 치매어르신 보호기준: 불가 - 외국국적자 보호기준: 불가 - 아동동반여성 보호기준: 불가 - 임신여성 보호기준: 불가	20일	- 월~금 - 9~18시	- 거리아웃리치 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 이용후,지역사회지원 서비스

2) 자활시설

■ 여성노숙인 보호 가능한 시설

시·도	시설명	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성보호 가능인원
서울 (6)	길가온혜명	사단법인	서울시 구로구 오리로 22 나길 14	☎ 02-891-5732 ☎ 02-891-5731	남녀공용 (노인여성)	6명
	내일의집	개인	서울시 양천구 남부순환로 60길 2-1	☎ 02-497-6333 ☎ 02-461-6251	모자시설	20명
	대한성공회 살림터	재단법인	서울시 관악구 국회단지길 67	☎ 02-875-3474 ☎ 02-875-3490	가족시설 (모자)	15명
	열린여성센터	사단법인	서울시 서대문구 홍제내2길 66-10	☎ 02-704-5395 ☎ 02-704-5514	여성전용	30명
	화엄동산	사단법인	서울시 중구 동호로 17길 75	☎ 02-2642-1363 ☎ 02-2642-7272	여성전용	15명
	흰돌회	사회복지 법인	서울시 은평구 가좌로 7가길 12	☎ 02-372-5905 ☎ 02-372-5915	모자시설	24명
부산 (1)	금정내일의집	사회복지 법인	부산시 금정구 중앙대로 1873번길 30-4	☎ 051-995-1077 ☎ 051-995-1080	여성전용	20명
대구 (1)	살림커뮤니티	개인	대구시 남구 두류공원로 117	☎ 053-425-0696 ☎ 053-425-0694	여성전용	30명
인천 (1)	내일을여는 자활쉼터	사단법인	인천시 계양구 경명대로 1029-35(계산동)	☎ 032-544-6330 ☎ 032-549-0229	남여공용	10명
경북 (1)	브니엘의아침	개인	김천시 부곡동 부곡시장길 16-3	☎ 054-437-7712 ☎ 054-437-7713	여성전용	8명

■ 여성노숙인 보호 기준과 서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
길가온혜명 	- 일시보호 - 신체질환및장애 - 기타(요양대상)	-노숙상황만확인 (기타조건없음) -연령기준: 60세이상 -건강상태: 양호	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 여성폭력피해지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입, 전세)지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스 - 기타(장기요양신청)
내일의집 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 가족 - 아동동반	-노숙상황 확인 (재산여부 확인) -연령기준: 19세이상 -건강상태: 양호 10일내 건강검 진 동의 -정신과 약 복용 시 치료동의	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~금 - 9-18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 여성폭력피해지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입, 전세)지원 - 퇴소후사후지원서비스 - 기타(장학사업지원연계, 입소초기정착금 지원, 심리치료 프로그램지원)

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
대한성공회 살림터 	- 가족 - 아동동반	-노숙상황 확인 (기타조건없음) -건강상태: 양호	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~일 - 9~22시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 여성폭력피해지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입.전세)지원 - 퇴소후사후지원서비스
열린 여성센터 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애/ 거동가능한 분 - 가족(모자) - 아동동반 - 발달장애/지적장애 - 요양대상: 자립 어려울 경우 시설연계 - 기타 (성전환자, 조산족 등)	- 노숙상황 확인 (기타조건없음) - 연령기준 19세~80세 - 건강상태: 거동가능	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~일 - 9~21시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 여성폭력피해지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입.전세)지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스 - 기타(입소초기정착지원, 심리치료 프로그램지원)
화엄동산 	- 기타(일반)	-노숙상황만확인 (기타조건없음) -연령기준 (20세~60세) -건강상태 (양호)	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~금 - 10시~ 17시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
흰돌회 	- 가족(모자) - 아동동반	-노숙상황만확인 (기타조건없음) -단신이 아닌 아 동 동반 모자가족 -자립의지와 근로 능력 있는 어머니	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~일 - 9시~ 21시	- 신분복원지원 - 수급신청지원 - 노숙인의료급여지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임시주거지원사업 - 임대주택(매입.전세)지원 - 퇴소후사후지원서비스
금정 내일의집 	- 일시보호 - 기타(일반)	-노숙상황만확인 (기타조건없음) -연령기준 (18세~70세) -건강상태 (거동가능)	제한있음 (1년) 입소연장 가능(정원초가 시 연장 불가)	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 법률지원(이혼 등) - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스
살림 커뮤니티 	- 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급취득 여부:가능 -연령기준: 18세~ -건강상태: (근로가능자)	제한있음(3년) 입소연장 가능기간 (5년)	- 상시 - 24시간	- 신용회복지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임시주거지원사업 - 임대주택(매입.전세)지원 - 퇴소후사후지원서비스
내일을여는 자활쉼터 	- 일시보호 - 아동동반	-노숙상황만확인 (기타조건없음) -연령기준: 20세이상~ 65세미만 -건강상태: 양호(정신,육체)	제한있음 (2년) 입소연장 가능기간 (1년)	- 월~토 - 24시간	- 신용회복지원 - 수급신청지원 - 정신건강사례관리 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입.전세)지원

3) 재할시설

■ 여성노숙인보호 가능한 시설

사·도	시설명	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성보호 가능인원
서울 (2)	수선화의집	개인	서울시 양천구 목동 중앙남로 16나길 62-1	☎ 02-2644-0713	여성전용	14명
	아가페의집	사단법인	서울시 성북구 장위로17길6 예담빌 102동	☎ 02-942-9193 ☎ 02-942-9194	여성전용	30명
부산 (2)	오순절평화의 마을희망의집	사회복지 법인	경남 밀양시 삼랑진읍 삼랑진로 453	☎ 055-352-4241 ☎ 055-351-1984	남녀공용	100명
	인성원	사회복지 법인	경남 양산시 하북면 양산대로 1870-63	☎ 055-375-1797 ☎ 055-375-7588	남녀공용	10명
대구 (1)	대구시사회 서비스원 희망마을	재단법인	대구광역시 달성군 화원읍 명천로 58	☎ 053-632-1229 ☎ 053-635-3316	남녀공용	192명
인천 (1)	은혜의집	재단법인	인천광역시 서구 심곡로 132번길 22(심곡동)	☎ 032-562-5101 ☎ 032-562-5108	남녀공용	50명
광주 (1)	광주희망원	재단법인	광주광역시 동구 화산로 177(용산동)	☎ 062-234-9279 ☎ 062-234-9277	남녀공용	30명
대전 (1)	자강의집	사회복지 법인	대전광역시 대덕구 대화1길 2(대화동)	☎ 042-349-5631 ☎ 042-349-5601	남녀공용	45명
세종 (1)	금이성마을	사회복지 법인	세종시 전동면 솔티로 293	☎ 044-862-7004 ☎ 044-862-7051	남녀공용	20명
경기 (2)	성경원	사회복지 법인	경기도 동두천시 평화로 3208번길 43-22(하봉암동)	☎ 031-865-2490 ☎ 031-867-2923	남녀공용	70명
	성혜원	재단법인	경기도 화성시 장안면 포승 장안로 1120번길 46-29	☎ 031-358-9395 ☎ 031-358-9397	남녀공용	20명
충북 (1)	성덕원	사회복지 법인	충북 청주시 상당구 산성로 658번길 301	☎ 043-253-4761 ☎ 043-253-4762	남녀공용	30명

사·도	시설명	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성보호 가능인원
전북 (2)	신애원	사회복지 법인	전북 군산시 새터길 20 (구암동 63-21)	☎ 063-445-1782 ☎ 063-445-3782	남녀공용	10명
	이리자선원	사회복지 법인	전북 익산시 익산대로 76길 9-17(신용동 75-2)	☎ 063-855-7672 ☎ 063-854-1598	남녀공용	25명
전남 (5)	진성원	사회복지 법인	전남 무안군 삼향읍 유교길101	☎ 061-280-6510 ☎ 061-280-6516	남녀공용	60명
	동명원	사회복지 법인	전남 무안군 청계면 북길로 211-35	☎ 061-452-5514 ☎ 061-452-6570	남녀공용	6명
	금강원	사회복지 법인	전남 여수시 화양면 옥천로 1081	☎ 061-686-5580 ☎ 061-686-5582	남녀공용	9명
	인애원	사회복지 법인	전남 순천시 매봉길 30	☎ 061-721-1565 ☎ 061-723-4124	남녀공용	50명
	해남희망원	사회복지 법인	전남 해남군 해남읍 중앙1로 391	☎ 061-536-3640 ☎ 061-535-1385	남녀공용	50명
경북 (1)	고령들꽃마을	사회복지 법인	경북 고령군 우곡면 우곡강변길 516-16	☎ 054-956-9800 ☎ 054-956-0052	남녀공용	24명
경남 (3)	진주시복지원	재단법인	경남 진주시 문산읍 제곡길 98번길 34-13	☎ 055-762-7620 ☎ 055-762-1923	남녀공용	35명
	창원시립 복지원	사회복지 법인	경남 창원시 마산회원구 회성북 8길 6	☎ 055-256-0079 ☎ 055-293-0269	남녀공용	25명
	합심원	사회복지 법인	경남 사천시 삼상로 613 (이홀동)	☎ 055-835-8557 ☎ 055-835-8579	남녀공용	35명
제주 (2)	서귀포시 사랑원	사회복지 법인	제주 서귀포시 분토왓로 174번길 49-8(서홍동)	☎ 064-763-5551 ☎ 064-763-5561	남녀공용	16명
	제주시희망원	사회복지 법인	제주 제주시 아복로 451(월평동)	☎ 064-721-0711 ☎ 064-721-0714	남녀공용	25명

■ 여성노숙인 보호 기준과 서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
아가페의집 	- 정신질환및 장애 - 알콜릭	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 - 연령기준 (19세~70세) - 건강상태 (거동가능)	제한있음 (2년) 입소연장 (1년)	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼 등) - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 임대주택(매입/전세)지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스 - 기타(재활프로그램)
오순절 평화의마을 희망의집 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 시설수급 가능자 - 가정폭력 등 제외(가해자나 범죄이력 있을 경우) - 연령기준: 18세이상 - 건강상태: 거동가능	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 여성폭력피해지원 - 자격증취득지원
인성원 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 - 시설수급진행 - 연령기준: (18세~64세) - 건강상태: 일상생활유지 가능, 병식없는 정신질환자 불가	제한없음	- 상시 - 24시간	- 장애등록지원 - 수급신청지원 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후 사후지원서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
대구시 사회 서비스원 희망마을 	- 일시보호 - 기타 (입소가능 시설이나 대구시 자립지원 서비스 슬림화 정책 으로 일시적으로 입소 제한되어 있음)	- 노숙상황만확인 (기타조건없음)	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등) - 여성폭력피해지원 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임시주거지원사업 - 임대주택(매입.전세)지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스
광주희망원 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 연령기준 (18세이상~)	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리
자강의집 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 3개월후 심사로 입소확정 - 연령기준 (18세이상~) - 건강상태: 거동가능 - 의사조건서: 정신질환소견서	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 노숙인의료급여지원 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등) - 여성폭력피해지원 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
금이성마을 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급 자격 있는자 - 건강상태: 거동가능	제한없음	- 월~금 - 9~18시 * 입소: 야간상담 가능	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 정신건강사례관리 - 공공및민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스
이리자선원 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음)	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등) - 공공및민간일자리연계 - 자격증취득지원
진성원 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급 취득 가능자 - 연령기준: 18세이상	제한없음	- 월~금 - 9시~ 18시 - 입소: 야간상담 가능	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 노숙인의료급여지원 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원
금강원 	- 정신질환 및 장애 - 알콜릭	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 - 연령기준 (18세이상) - 건강상태: 즉각적 의료적 처치 필요치 않은자) - 의사소견서: 전염성질환이 없는자	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
고령 들꽃마을 	- 정신질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 연령기준 (18세~55세) - 건강상태 (거동가능) - 기타 (알콜중독불가)	제한없음	- 월~금 - 9시~ 18시	- 신분복원지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리
서귀포시 사랑원 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 가능자 - 연령기준 (18세~65세) - 건강상태 거동가능자	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등) : 기관연계 - 여성폭력피해지원 : 기관연계 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스
제주시 희망원 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 가능자 - 연령기준 (18세이상) - 건강상태 거동가능자	제한없음	- 상시 - 24시간	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 공공일자리연계 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스

4) 요양시설

■ 여성노숙인보호 가능한 시설

시·도	시설명	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성보호 가능인원
서울 (2)	서울특별시립 영보자애원	재단법인	경기도 용인시 처인구 이동읍 이원로 483	☎ 031-333-7390 ☎ 031-333-7392	여성전용	310명
	서울특별시립 여성보호센터	재단법인	서울시 강남구 광평로 34길 124	☎ 02-3412-4503 ☎ 02-3412-4512	여성전용	180명
부산 (2)	부산광역시 마리아마을	재단법인	부산광역시 사하구 장림로 298(장림동)	☎ 051-263-3902 ☎ 051-263-3925	남녀공용	45명
	오순절평화의 마을사랑의집	사회복지 법인	경남 밀양시 삼랑진읍 삼랑진로 453	☎ 055-352-4241 ☎ 055-351-1984	남녀공용	50명
대구 (1)	대구시사회 서비스원 보석마을	재단법인	대구광역시 달성군 화원읍 명천로58	☎ 053-267-4400 ☎ 053-267-4402	남녀공용	113명
경기 (1)	가평꽃동네 사랑의집	재단법인	경기도 가평군 조종면 꽃동네길 53-37	☎ 031-589-0109 ☎ 031-589-0209	남녀공용	75명
인천 (2)	다사랑의집	개인	인천 미추홀구 인주대로 11번길 34-10(송의동)	☎ 032-886-8780 ☎ 032-889-8780	남녀공용	8명
	한무리홀리 라이프	개인	인천 미추홀구 장천로 19번길 15(송의동)	☎ 032-881-5777 ☎ 032-889-3777	여성전용	29명
강원 (3)	춘천시립 복지원	사회복지 법인	강원도 춘천시 영서로 1925-25	☎ 033-261-6901 ☎ 033-262-2335	남녀공용	15명
	원주복지원	사회복지 법인	강원도 원주시 흥업면 대안로 1010	☎ 033-747-1795 ☎ 033-747-6996	남녀공용	34명
	강릉시립 복지원	사회복지 법인	강원도 강릉시 진재골길 12-14	☎ 033-648-7824 ☎ 033-648-0272	남녀공용	20명
충북 (1)	음성꽃동네 노숙인요양원	재단법인	충북 음성군 맹동면 꽃동네길 39-16	☎ 043-879-0432 ☎ 043-879-0209	남녀공용	150명
전북 (1)	전주사랑의집	사회복지 법인	전북 전주시 덕진구 동부대로 926(호성동2가 631-13)	☎ 063-253-8393 ☎ 063-253-5522	남녀공용	30명

시·도	시설명	운영 법인	주소	전화번호/ 팩스번호	여성노숙인 잠자리 제공환경	여성보호 가능인원
전남 (2)	해남겨자씨 공동체	개인	전남 해남군 옥천면 서산길 231	☎ 061-536-0202 ☎ 061-536-0203	남녀공용	20명
	기쁨원	사회복지 법인	전남 담양군 월산면 월신평길 79-14	☎ 061-382-0626 ☎ 061-383-0565	남녀공용	20명
경북 (2)	나자렛집	사회복지 법인	경북 영천시 화산면 가일길 143	☎ 054-335-0125 ☎ 054-335-0122	남녀공용	85명
	포항들꽃마을	사회복지 법인	경북 포항시 북구 흥해읍 칠포로 293	☎ 054-262-9093 ☎ 054-262-9095	남녀공용	10명
경남 (1)	새삶의집	사회복지 법인	경남 의령군 가례면 가례로 667-7	☎ 055-574-3633 ☎ 055-574-7544	남녀공용	31명

■ 여성노숙인 보호 기준과 서비스

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
서울 특별시립 영보 자애원 	- 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 요양대상자	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 기타(무연고)	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 장애등록지원 - 수급신청지원 - 민간일자리연계
서울 특별시립 여성보호 센터 	- 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 발달장애 & 지적장애 - 요양대상자 - 기타	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급진행 가능자 - 연령기준 (18세~100세) - 건강상태:요양	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등)
부산 광역시 마리아 마을 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 연령기준: 18세 이상 성인 - 노숙인 관계 기관이나 노숙인지원센터 를 통해 입소 의뢰 받아 상담 - 지원센터에서 요양시설입소 대상자로 규정 되면 입소상담	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 노숙인의료급여지원 - 정신건강사례관리 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원
오순절 평화의 마을 사랑의집 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 입소후 시설수급 가능자 - 연령기준: 18세이상 - 건강상태: 일상생활가능자	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 여성폭력피해지원 - 자격증취득지원

시설명	이용가능 대상	입소자격	이용기간	상담시간	제공서비스
대구시 사회 서비스원 보석마을 	- 대구시 자립지원 서비스 슬림화 정책 으로 일시적으로 입소제한	- 노숙상황만확인 (기타조건없음)	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 노숙인의료급여지원 - 법률지원(이혼등) - 여성폭력피해지원 - 공공및민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임시주거지원사업 - 임대주택(매입/전세)지원 - 지원주택지원 - 퇴소후사후지원서비스원
가평 꽃동네 사랑의집 	- 정신질환 및 장애 - 신체질환 및 장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 기타: 정신장애 정도에 따라 정신요양원 안내	제한없음	- 월~금 - 9시~ 17시30분	- 신분복원지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 자격증취득지원
춘천시립 복지원 	- 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 가족	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급 취득 가능자 - 연령기준: 18세이상 - 건강상태: 독립보행가능자 - 의사조건:필수	제한없음	- 주중 - 9~18시	- 장애등록지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 자격증취득지원 - 퇴소후사후지원서비스원
전주 사랑의집 	- 일시보호 - 정신질환및장애 - 신체질환및장애 - 발달장애&지적장애	- 노숙상황만확인 (기타조건없음) - 시설수급 취득 가능자 - 연령기준: 18세이상 - 건강상태: 응급시 병원 의뢰, 응급의 가능 - 의사조건: 필요시	제한없음	- 월~금 - 9~18시	- 신분복원지원 - 신용회복지원 - 장애등록지원 - 수급신청지원 - 건강보험회복지원 - 노숙인의료급여지원 - 무료진료연계 - 정신건강사례관리 - 법률지원(이혼등) - 여성폭력피해지원 - 민간일자리연계 - 자격증취득지원 - 임대주택(매입/전세)지원 - 퇴소후사후지원서비스원

2 사례관리 유관기관 정보 목록

1) 법률지원기관

■ 법률홈닥터

- 법률홈닥터는?

법적 도움을 받기 어려운 서민을 대상으로 법률복지 서비스를 제공하는 법무부 소속 변호사. 전국 시청·구청·사회복지협의회에 배치되어 법률상담, 법교육, 법률문서작성, 복지연계 등의 서비스 제공 (대표전화 법무부 인권구조과 ☎ 02-2110-3824, 4252)

- 지원대상자는?

기초생활수급자, 장애인, 독거노인, 결혼이주여성, 범죄피해자, 농어촌 주민, 저소득 주민 등 법률적인 도움이 필요하지만 도움을 받기 어려운 서민 대상

- 도움을 받을 수 있는 분야는?

채권·채무, 임대차, 이혼·친권·양육권, 상속·유언, 손해배상, 근로관계·임금, 개인회생, 파산 등 생활 법률 전반에 관한 법률서비스

- 이용방법은?

평일 10시부터 17시까지 가까운 기관 연락처로 전화하여 문의, 필요시 예약 후 방문 인터넷을 통한 신청 가능 (www.lawhomedoctor.moj.go.kr)

- 법률홈닥터 배치기관

연번	주소	전화번호
1	서울 강서구 화곡로44나길 72 (화곡동) 강서구청 별관2층 복지정책과	☎ 02-2600-6530
2	서울 관악구 관악로 145 (봉천동) 관악구청 8층 법률홈닥터	☎ 02-879-7631
3	서울 광진구 자양로 117(자양동) 광진구청 복지정책과	☎ 02-450-7408
4	서울 노원구 노해로 437 (상계동) 노원구청 1층 일자리&생활법률 상담센터	☎ 02-2116-3508
5	서울 도봉구 노해로 44길 9(쌍문동) 도봉구청 지하1층 종합상담센터	☎ 02-2091-3009
6	서울 동작구 장승배기로 161 (노량진동) 동작구청 별관 5층 복지정책과	☎ 02-820-9612
7	서울 마포구 월드컵로 212 (성산동) 마포구청 3층 법률상담센터	☎ 02-3153-8529
8	서울 서대문구 연희로 248 (연희동) 서대문구청 4층 세미나실	☎ 02-330-1558
9	서울 마포구 백범로 31길 21 6층 (공덕동) 서울사회복지협의회	☎ 02-2021-1745
10	서울 양천구 목동동로 81 (신정동) 양천구청 해누리타운 5층 복지정책과	☎ 02-2620-3352

연번	주소	전화번호
11	서울 은평구 은평로 195 (녹번동) 은평구청 구의회 3층 법률홈닥터 상담실	☎ 02-351-7020
12	서울 종로구 삼봉로 43 (수송동) 종로구청 본관 3층 기획예산과 무료법률상담실	☎ 02-2148-1384
13	서울 중랑구 봉화산로 179(신내동) 중랑구청 복지정책과	☎ 02-2094-1623
14	인천광역시 강화군 강화대로 394 강화군청 지킴이센터 2층	☎ 032-932-7179
15	인천광역시 미추홀구 독정리로 95(송의동) 미추홀구청 법률홈닥터	☎ 032-880-5910
16	인천광역시 남동구 용천로 208 (간석동) 인천광역시사회복지회관 503호 인천광역시사회복지협의회	☎ 032-437-7432
17	인천광역시 서구 서곶로 307 (심곡동) 서구청 법률홈닥터	☎ 032-880-5896
18	경기도 광주시 행정타운로 50 (송정동) 광주시청 법률홈닥터	☎ 031-760-3795
19	경기도 고양시 덕양구 화중로 104 고양시 덕양구청 5층 법률홈닥터상담실	☎ 031-8075-5600
20	경기도 광명시 시청로 20 (철산동) 광명시청 지하 1층 종합민원실 복지정책과	☎ 02-2680-6350
21	경기도 남양주시 경춘로 1037 (금곡동) 남양주시청 신관 2층 복지총괄과	☎ 031-590-8721
22	경기도 동두천시 방죽로 23 동두천시청 1층 민원봉사과	☎ 031-860-2036
23	경기도 성남시 중원구 성남대로 997 (여수동) 성남시청 2층 무한돌봄센터	☎ 031-729-2493
24	경기도 수원시 권선구 권선로 768 (권선동) 1층 수원시휴먼서비스센터 수원시사회복지협의회	☎ 070-7878-9365
25	경기도 안산시 단원구 화랑로 387 (고잔동) 안산시청 1층 희망두드림복지상담실	☎ 031-481-2592
26	경기도 안성시 시청길25 (봉산동) 안성시청 본관 1층 법률홈닥터실	☎ 031-678-2178
27	경기도 오산시 성호대로 141 오산시청 3층 무한돌봄센터	☎ 031-8036-7427
28	경기도 이천시 부악로 40 (중리동) 이천시청 9층 법률홈닥터 무료법률상담실	☎ 031-645-3855
29	강원도 삼척시 중앙로 296 삼척시청 3층 법률홈닥터 무료법률상담실	☎ 033-570-3633
30	강원도 속초시 청초호반로 296 (금호동) 속초시청 속초시사회복지회관 3층 속초시사회복지협의회	☎ 033-639-2632
31	강원도 태백시 태백로 21 태백시청 본관 2층 법률홈닥터 사무실	☎ 033-550-2277
32	대전광역시 동구 동구청로 147 (가오동) 동구청 1층 법률홈닥터실	☎ 042-251-6229

연번	주소	전화번호
33	대전광역시 서구 둔산로 100(둔산동) 대전광역시청 2층 민원실 법률상담실	☎ 042-270-2384
34	충청남도 논산시 시민로 210번길 9 (내동) 논산시청 1층 원스톱민원과	☎ 041-746-6044
35	충청남도 서산시 호수공원1로 22(석남동 18-2) 5층 서산고용복지플러스센터	☎ 041-664-1739
36	충청남도 아산시 시민로 456 아산시청 1층 종합민원실 법률상담실	☎ 041-540-2075
37	충청남도 천안시 서북구 번영로 156 (불당동) 천안시청 8층 예산법무과	☎ 041-521-3292
38	충청북도 청주시 흥덕구 공단로 87(북대동) 충청북도종합사회복지센터 300호 충청북도사회복지협의회	☎ 043-238-0843
39	충청북도 충주시 으뜸로 21 (금릉동) 충주시청 5층 복지정책과	☎ 043-850-5959
40	광주광역시 남구 봉선로 1 (주월동) 남구청 7층 감사담당관실	☎ 062-607-2133
41	광주광역시 서구 경열로 33 (농성동) 서구청 5층 복지정책과 사례관리팀	☎ 062-360-7039
42	광주광역시 광산구 광산로 29번길 14 (송정동) 광산구청(지산빌딩) 4층 법무지원과 법률상담실	☎ 062-960-3672
43	전라남도 순천시 장명로 30(장천동) 순천시청 나동 4층 법률상담실	☎ 061-749-3394
44	전라남도 무안군 삼향읍 오룡3길 22 전남사회복지회관 1층 전라남도사회복지협의회	☎ 061-285-1161
45	전라북도 익산시 인북로 32길 1(남중동) 익산시청 4층 법률상담실	☎ 063-858-9280
46	전라북도 전주시 덕진구 전주천동로 483 (금암동) 3층 전라북도사회복지협의회	☎ 063-251-1860
47	전라북도 전주시 완산구 노송광장로 10 전주시청 생활복지과	☎ 063-281-0309
48	대구광역시 달서구 학산로 45 (월성동) 달서구청 2층 행복나눔과 행복이음팀	☎ 053-667-3541
49	대구광역시 동구 아양로 22 (신암동) 대구동부고용복지플러스센터 2층 법률상담실	☎ 053-667-6921
50	대구광역시 북구 옥산로 65 (침산동) 북구청 1층 주민행복과	☎ 053-665-3123
51	대구광역시 수성구 달구벌대로 2450 (범어동) 수성구청 별관 3층 법률상담실	☎ 053-666-2667
52	경상북도 경산시 남매로 159 (중방동) 경산시청 2층 복지정책과	☎ 053-810-5925
53	경상북도 구미시 송정대로 55(송정동) 구미시청 2층 복지정책과	☎ 054-480-5149
54	경상북도 영주시 시청로 1 (휴천동) 영주시청 2층 기획감사실	☎ 054-639-6059
55	경상북도 포항시 남구 시청로 1 (대잠동) 포항시청 10층 예산법무과 무료법률상담실	☎ 054-270-5754
56	부산광역시 연제구 중앙대로 1001 (연산동) 부산광역시청 법률상담실	☎ 051-888-3155
57	부산광역시 남구 못골로 19 (대연동) 남구청 6층 주민지원과	☎ 051-607-4317

연번	주소	전화번호
58	부산광역시 사상구 학감대로 242 (감전동) 사상구청 5층 복지정책과	☎ 051-310-4317
59	부산광역시 수영구 남천동로 100 (남천동) 수영구청 기획감사실	☎ 051-610-4027
60	부산광역시 해운대구 중동2로 11 (중1동) 해운대구청 법률상담실	☎ 051-749-5689
61	울산광역시 남구 중앙로 201(산정동) 울산광역시청	☎ 052-229-2288
62	경상남도 김해시 호계로 418 조은빌딩 2층 경남사회서비스원 커뮤니케이션센터	☎ 055-328-8239
63	경상남도 진주시 동진로 155 (상대동) 진주시청 법률상담실	☎ 055-755-7560
64	경상남도 창원시 성산구 창이대로 706번길 16-23(성산구 사파민원센터)	☎ 055-272-5466
65	제주특별자치도 제주시 청풍남8길 12-1 (화북일동) 제주특별자치도사회복지협의회	☎ 064-702-3782

■ 신용회복위원회

- 설립목적

- 개인채무자에 대한 채무조정과 서민의 경제적 회생에 필요한 사항 지원
- 개인의 신용관리에 관한 상담과 교육 등을 통하여 신용관리문화 육성

- 주요업무

- 개인채무조정(채무조정, 이자율채무조정, 연체전채무조정), 개인회생·파산면책 신청 지원, 소액 금융, 신용교육, 신용복지컨설팅 등

- 전화상담

- 신용회복위원회 고객센터(콜센터)를 통해 채무문제 상담 및 지원제도 안내
- 상담대표전화: (국내) 1600-5500 / (해외) 82-2-6337-2000

※ 운영시간: (평일) 9:00 ~ 18:00

- 방문상담

- 신용회복위원회 전국 지부 또는 서민금융통합지원센터 내 신용회복 상담창구에서 1:1 맞춤상담 지원
- 상담시간 : (평일) 9:00 ~ 17:00
- 필요서류: 신분증 (상담비용 무료, 단 접수 시 접수비용 발생)

※ 방문예약 : 고객센터(콜센터) ☎1600-5500

- 홈페이지 : www.ccrs.or.kr

■ 대한법률구조공단

무료 법률상담	
대상	대한민국 국민 및 국내 거주 외국인
내용	면접상담, 사이버(인터넷), 전화상담 이동법률상담차량(버스) 운영
방법	대한법률구조공단 전국 지부, 출장소, 지소에 유선 또는 방문 상담 (예약 필수) 후 신청
문의	대한법률구조공단 ☎ 132, www.klac.or.kr
법률구조 제도	
대상	중위소득 125%(4인 기준 593만 6,000원)이하인 국민과 국내 거주 외국인
내용	민사·가사·행정·헌법소원심판 등의 소송대리, 소송서류 무료작성(단, 1,000만원이하의 간단하고 명백한 사건), 개인회생·파산 신청사건, 형사 무료변호지원
방법	대한법률구조공단 전국 지부, 출장소, 지소에 유선 또는 방문 상담 (예약 필수) 후 신청
문의	대한법률구조공단 ☎ 132, www.klac.or.kr

■ 공익법률지원센터

① 공익인권법재단 공감	
내용	여성·장애인·노인·아동·성소수자·노숙인 등 소수자와 사회적 약자에 대한 반복적인 인권침해 및 차별적 관행 우리사회의 공익에 반하는 제도와 이로 인한 피해에 대해 법률자문·소송대리 등을 진행
주소	(03058) 서울특별시 종로구 창덕궁길 29-6 (원서동 북촌창우극장 3층)
문의	Tel. 02-3675-7740 Fax. 02-3675-7742 Email. gonggam@gmail.com
홈페이지	https://www.kpil.org
② 민변 공익인권변론센터	
내용	인권관련성과 공익성을 가진 시국사건과 공익사건 대상 변론지원
주소	서울 서초구 법원로 4길 23 대덕빌딩 2층
문의	Tel. 02-522-7283 Fax. 02-522-7285 Email. pipc@minbyun.or.kr
홈페이지	http://minbyun.or.kr/ / 변론신청: https://forms.gle/nqxw2VNtQEgZx2PA

③ 공익변호사와 함께하는 동행

내용	여성, 아동, 장애인, 이주노동자, 난민, 비정규직 노동자, 성소수자, 성매매 피해자 등의 인권을 위해 공익소송, 자문 및 법률연대활동
주소	(61478) 광주 동구 천변우로 339, 302호
문의	Tel. 062-351-0518 Fax. 062-443-2015 Email. companion.lfpi@gmail.com
홈페이지	http://www.companion-lfpi.org/

■ 한국가정법률상담소

무료 법률상담	
대상	대한민국 국민 및 국내 거주 외국인
내용	면접 상담, 순회 및 출장 상담(쉼터, 시설 등), 인터넷 상담, 서신 상담, 전화상담
방법	한국가정법률상담소에 유선 문의 또는 방문 (영어상담은 미리 전화로 예약)
문의	한국가정법률상담소 ☎ 1644-7077, www.lawhome.or.kr
무료 소송제도	
대상	소송이 필요하나 경제적으로 어렵고 법을 몰라 법적지원이 필요한 다문화가정 및 취약계층, 가정폭력 피해여성 등
내용	이혼 및 위자료, 재산분할, 친권 및 양육권, 양육비, 입양 등 가사사건 전반 및 관련 사건과 개인회생·파산 신청 사건 등에 대한 무료 소송대리 및 무료 소송서류작성
방법	한국가정법률상담소에 유선 문의 또는 방문
문의	한국가정법률상담소 ☎ 1644-7077, www.lawhome.or.kr

■ 대한변협법률구조재단

법률구조사업소개	
대상	<ul style="list-style-type: none"> 법률지식이 부족하거나 경제적인 어려움으로 법의 보호를 충분히 받지 못하는 사람들 - 사회소외계층 - 다문화가정 및 이주외국인 - 북한이탈주민 - 국제법상 난민 - 성폭력 피해자 - 한부모 가정
내용	<ul style="list-style-type: none"> 민사, 형사, 가사, 행정, 헌법소원등 재단이 법률적 구조가 필요하다고 판단하는 모든 사건 국가 또는 지방자치단체를 상대로 하는 소송도 가능.

방법	① 법률구조신청 ▶ ② 재단심사 ▶ ③ 법률구조결정 ▶ ④ 수행변호사 상담 및 지정 ▶ ⑤ 소송진행(소송비용대체 지급) ▶ ⑥ 소송종료 ▶ ⑦ 비용상환 또는 면제 결정 ▶ ⑧ 법률구조종료
문의	서울특별시 강남구 테헤란로 124(역삼동 823) 풀림빌딩 14층 [06234] (☎02-3476-6515, 6511, www.legalaid.or.kr)

2) 여성긴급전화 1366

- 국번없이 1366 또는 지역번호+1366을 통해 상담 가능

※ 기준: 2022년 10월

지역	센터명	전화번호	내용
서울	여성긴급전화1366 중앙센터	☎ 02-6363-8460	- 365일 24시간 폭력피해 위기 상담 - 긴급보호를 위한 긴급피난처 운영 - 여성폭력 사이버 상담은 전문상담원이 실시간 채팅과 게시판을 통해 상담 지원 - 운영 : 365일 24시간 - 내용 : 가정폭력, 성폭력, 성매매, 데이트 폭력, 디지털성범죄, 성희롱 등
	여성긴급전화1366 서울센터	☎ 02-851-4870	
부산	여성긴급전화1366 부산센터	☎ 051-508-2965	
대구	여성긴급전화1366 대구센터	☎ 053-430-6010	
인천	여성긴급전화1366 인천센터	☎ 032-862-7368	
광주	여성긴급전화1366 광주센터	☎ 062-613-7962	
대전	여성긴급전화1366 대전센터	☎ 042-222-7042	
울산	여성긴급전화1366 울산센터	☎ 052-248-8555	
	여성긴급전화1366 경기센터	☎ 031-204-1366	
경기	여성긴급전화1366 경기북부센터	☎ 031-873-1362	
	여성긴급전화1366 강원센터	☎ 033-252-4041	
강원	여성긴급전화1366 강원센터	☎ 033-252-4041	
충북	여성긴급전화1366 충북센터	☎ 043-288-1366	
충남	여성긴급전화1366 충남센터	☎ 041-856-1369	
전북	여성긴급전화1366 전북센터	☎ 063-227-2044	
전남	여성긴급전화1366 전남센터	☎ 061-287-1364	
경북	여성긴급전화1366 경북센터	☎ 054-439-1365	
경남	여성긴급전화1366 경남센터	☎ 055-299-7120	
제주	여성긴급전화1366 제주센터	☎ 064-712-1366	

3) 유형별 정신건강 관련기관 현황

■ 광역 정신건강복지센터

시도	시설명	주소	대표번호
서울	서울시 정신건강복지센터	종로구 동숭3길 40 일석기념관 3,4층	☎ 02-3444-9934
부산	부산광역시 정신건강복지센터	남구 수영로 299 루미너스타원 12층	☎ 051-242-2575
대구	대구광역시 정신건강복지센터	남구 두류공원로 17길 33 대구가톨릭대학교병원 라파엘관 5층	☎ 053-256-0199
인천	인천광역시 정신건강복지센터	남동구 남동대로 774번길 24 가천대학교 뇌과학연구원 5층	☎ 032-468-9911
광주	광주광역시 정신건강복지센터	동구 제봉로 27 한일빌딩 5층	☎ 062-600-1930
대전	대전광역시 정신건강복지센터	중구 대종로 488번길 9	☎ 042-486-0005
울산	울산광역시 정신건강복지센터	남구 화합로 105 (달동) 로하스빌딩 2층	☎ 052-716-7199
경기	경기도 정신건강복지센터	수원시 장안구 수성로 245번길 69 (정자동) 경기도의료원 2층	☎ 031-212-0435
강원	강원도광역시 정신건강복지센터	춘천시 춘천로 306-5	☎ 033-251-1970
충북	충청북도광역시 정신건강복지센터	청주시 서원구 1순환로 771	☎ 043-217-0597
충남	충청남도광역시 정신건강복지센터	홍성군 홍북면 충청남도대로 21	☎ 041-633-9183
전북	전라북도광역시 정신건강복지센터	전주시 덕진구 정여립로 1115 나눔동지타운 407호	☎ 063-251-0650
전남	전라남도광역시 정신건강복지센터	전주시 덕진구 정여립로 1115 나눔동지타운 407호	☎ 061-350-1700
경북	경상북도 정신건강복지센터	경주시 동대로 87, 복지동 3층(석장동)	☎ 054-748-6400
경남	경상남도 정신건강복지센터	창원시 의창구 동읍 동읍로 457번길 48	☎ 055-239-1400
제주	제주광역시 정신건강복지센터	제주특별자치도 제주시 아란13길 15 제주대학교병원 내 별관 2층	☎ 064-717-3000

■ 중독관리통합지원센터

시도	시군구	기관명	소재지	대표번호
서울 (4)	강북구	강북구중독관리 통합지원센터	강북구 삼양로 19길 154, 2층	☎ 02-989-9223
	도봉구	도봉중독관리 통합지원센터	도봉구 방학로 53 백운빌딩 2층	☎ 02-6082-6793
	노원구	노원구중독관리 통합지원센터	노원구 노원로 16길 15, 912동 1층	☎ 02-6941-3677
	구로구	구로구중독관리 통합지원센터	구로구 새말로 60, 재중요양병원 별관 지층	☎ 02-2679-9353
부산 (3)	서구	부산중독관리 통합지원센터	서구 구덕로 179 융합의학연구동 2층	☎ 051-246-7570
	해운대	해운대중독관리 통합지원센터	해운대구 반송로 853 반송보건지소 1층	☎ 051-545-1172
	사상구	사상구중독관리 통합지원센터	사상구 모라로 110번길 85 주공A 1단지 나상가 2층	☎ 051-988-1191
대구 (2)	동구	대구동부중독관리 통합지원센터	동구 아양로 246-1 3층	☎ 053-957-8817
	달서구	달서구중독관리 통합지원센터	달서구 학산로 50 월성문화관내	☎ 053-638-3778
인천 (5)	계양구	계양구중독관리 통합지원센터	계양구 계양대로 126 계양구의회청사 1층	☎ 032-555-8765
	부평구	부평구중독관리 통합지원센터	부평구 마장로 410번길 5 청천 2동 주민센터 3층	☎ 032-507-3404~5
	연수구	연수구중독관리 통합지원센터	연수구 앵고개로 183 남동부수도 사업소 2층	☎ 032-899-9430
	동구	동구중독관리 통합지원센터	동구 인종로 377 2층	☎ 032-764-1183
	남동구	남동구중독관리 통합지원센터	남동구 구월로 320 웰빙프라자 4층	☎ 032-468-6412
광주 (5)	서구	광주서구중독관리 통합지원센터	서구 회재로 897-1 용현빌딩 2층	☎ 062-654-3802~3
	북구	광주북구중독관리 통합지원센터	북구 유동 중가로 26 4층	☎ 062-525-1195

시도	시군구	기관명	소재지	대표번호
광주 (5)	동구	광주동구중독관리 통합지원센터	동구 구성로 190 2층	☎ 062-222-5666
	남구	광주남구중독관리 통합지원센터	남구 독립로 25-1	☎ 062-413-1195
	광산구	광주광산구중독관 리 통합지원센터	광산구 상무대로 239-1 5층	☎ 062-714-1233
대전 (3)	대덕구	대전대덕구중독관 리 통합지원센터	대덕구 중리서로 42, 3층	☎ 042-635-8275
	서구	대전서구중독관리 통합지원센터	서구 갈마로40, 3층	☎ 042-527-9125
	동구	대전동구중독관리 통합지원센터	동구 동대전로 333, 3층	☎ 042-286-8275~6
울산 (2)	남구	울산남구중독관리 통합지원센터	남구 달동 화합로 105 로하스 빌딩 5층	☎ 052-275-1117
	중구	울산중구중독관리 통합지원센터	중구 학성로 84-1번지 3층	☎ 052-245-9007
경기 (8)	고양시	고양시중독관리 통합지원센터	경기도 고양시 일산동구 일산로 86 (백석동) 1층	☎ 031-932-7071
	성남시	성남시중독관리 통합지원센터	성남시 수정로 218, 수정구보건소 5층	☎ 031-751-2768/9
	수원시	수원시중독관리 통합지원센터	수원시 팔달구 매산로 89 구중부소방서 2층	☎ 031-256-9478
	안산시	안산시중독관리 통합지원센터	안산시 단원구 화랑로 387, 2층	☎ 031-411-8445,6
	안양시	안양시중독관리 통합지원센터	안양시 만안구 문예로 48 안양시보건소 만안보건과 5층	☎ 031-464-0175
	의정부 시	의정부시중독관리 통합지원센터	의정부시 의정로 52번길 18, 의정부동 삼보빌딩 3층	☎ 031-829-5001
	파주시	파주시중독관리 통합지원센터	파주시 봉천로 68, 2층	☎ 031-948-8004 031-948-8044
	화성시	화성중독관리 통합지원센터	화성시 정남면 서봉로 998 정남보건지소 1층	☎ 031-354-6614

시도	시군구	기관명	소재지	대표번호
강원 (3)	강릉시	강릉중독관리 통합지원센터	강릉시 경강로 2279 강맥빌딩 A동 2층	☎ 033-653-9667
	원주시	원주시중독관리 통합지원센터	원주시 원일로 139 원주건강문화센터 지하 1층	☎ 033-748-5119
	춘천시	춘천중독관리 통합지원센터	춘천시 삭주로 84 수인빌딩 3층	☎ 033-255-3482
충북 (1)	청주시	청주중독관리 통합지원센터	청주시 상당구 대성로172번길 21 (흥덕보건소별관) 3층	☎ 043-272-0067
충남 (2)	아산시	아산시중독관리 통합지원센터	아산시 번영로 224번길 20번지	☎ 041-537-3453
	천안시	천안시중독관리 통합지원센터	천안시 동남구 버들로 40, 영덕빌딩 1층	☎ 041-577-8097~8
전북 (2)	군산시	군산중독관리 통합지원센터	군산시 대야면 백마길 16	☎ 063-464-0061~3
	전주시	전주시중독관리 통합지원센터	전주시 덕진구 백제대로 689	☎ 063-223-4567
전남 (2)	목포시	목포중독관리 통합지원센터	목포시 석현로 48 하당보건지소	☎ 061-284-9694
	여수시	여수시중독관리 통합지원센터	여수시 시청서4길 47 여수시보건소	☎ 061-659-4295~7
경북 (2)	구미시	구미중독관리 통합지원센터	구미시 검성로 115-1	☎ 054-474-9791
	포항시	포항중독관리 통합지원센터	포항시 북구 삼흥로 98 북구보건소, 별관 2층	☎ 054-270-4148
경남 (5)	김해시	김해중독관리 통합지원센터	김해시 주촌면 주선로 29-1, 주촌건강생활지원센터 1층	☎ 055-314-0317
	마산시	마산중독관리 통합지원센터	창원시 마산합포구 합포로 2 3층	☎ 055-247-6994
	진주시	진주중독관리 통합지원센터	진주시 진주대로 816번길 20, 2층	☎ 055-758-7801
	창원시	창원중독관리 통합지원센터	창원시 의창구 중앙대로 162번길 9, 신월동 창원보건소 4층	☎ 055-261-5011

시도	시군구	기관명	소재지	대표번호
경남 (5)	양산시	양산시중독관리 통합지원센터	양산시 중앙로 7-32 양산시보건복지센터4층	☎ 055-367-9072
제주 (2)	제주시	제주중독관리 통합지원센터	제주시 서광로175 아세아 빌딩 5층	☎ 064-759-0911
	서귀포 시	서귀포중독관리 통합지원센터	서귀포시 중앙로 101번길 52	☎ 064-760-6552

4) 취업지원기관

※ 취업지원제도

명칭	주요 내용	
국민 취업지원 제도 www.work.go.kr/kua	취업을 원하는 사람에게 취업지원서비스를 종합적으로 제공하고, 저소득 구직자에게는 생계를 위한 최소한의 소득 지원. 참여 자격요건을 갖춘 사람에게 고용복지플러스센터에서 관련 취업지원 서비스와 수당(비용) 지원 ※ 2021년 01월 01일 「구직자 취업촉진 및 생활안정지원에 관한 법률」에 근거한 한국형 실업부조 '국민취업지원제도' 시행	
	I 유형	II 유형
	(요건심사형) 15~69세 구직자 중 가구단위 중위소득 50% 이하 & 재산 4억 이하이면서, 취업 경험 (최근 2년 이내 100일 또는 800시간 이상)이 있을 것 (선발형) 요건심사형 중 취업경험 요건을 충족하지 못한 사람(단, 18~34세의 청년은 중위소득 120% 이하, 취업경험 무관)	특정계층 : 결혼이민자, 위기청소년, 월 소득 250만원 미만인 특수형태 근로종사자, 영세 자영업자 등 (청년) 18~34세 구직자 (중장년) 35~69세, 중위소득 100%이하
	구직촉진수당(50만원×6개월) 및 취업지원서비스 제공	취업활동비용 및 취업지원서비스 제공
자활근로	조건부 수급자, 자활특례자, 일반 수급자 중 희망자(근로 능력 무관), 차상 위계층, 전문기술보유자 등으로 연령기준 만 18세 생일이 속한 달부터 만 65세 참여 원칙(조건부과유예자 제외) 참여자에게 자활근로 유형별 자활근로인건비 지급(시장진입형 1일 8시간, 주5일 근무 58,660원)	
직업훈련 지원 (국민내일배움카드)	지원대상 : 국민 누구나 신청 가능 ※ 기존 실업자 · 재직자로 분리 · 운영되던 내일배움카드를 국민내일배움카드로 통합('20. 1. 1.) ※ 다만, 현직 공무원, 사립학교 교직원, 졸업예정자 이외 재학생, 연 매출 1억5천만원 이상의 자영업자, 월 임금 300만원 이상인 대규모기업종사자(45세미만), 특수형태근로종사자 등은 제외 지원한도: 1인당 300~500만원까지, 훈련비의 45~85% 지원 ※ 140시간 이상 과정 수강 시 훈련장려금(월 최대11만 6천원) 지원 유효기간: 계좌 발급일로부터 5년	

- 취업지원기관목록

기관명	연락처	주요내용	담당부처
지역자활센터	www.jahwal.or.kr	<ul style="list-style-type: none"> 현황 : 16개 지부, 250개소 주요내용 : 근로능력 있는 저소득층에게 일할 기회 등 집중적·체계적 자활지원서비스 제공,수급자·차상위계층의 자활촉진에 필요한사업(자활근로, 자활기업 지원) 수행 	보건복지부
고용복지플러스센터	www.workplus.go.kr	<ul style="list-style-type: none"> 현황 : 171개소(고용센터 2개소, 고용복지플러스센터 98개소, 고용복지센터 30, 출장소 41) 주요내용 : 구직자 취업지원 서비스 및 구인업체 인력지원 서비스 제공(취업지원), 근로자 실업급여, 능력개발 비용 및 사업주 고용유지, 교육훈련 비용 지원 관리 	고용노동부
워크넷	www.work.go.kr ☎ 1350	<ul style="list-style-type: none"> 주요내용 : 국민 대상으로 구인·구직·직업진로 정보를 제공하는 공공 취업포털로 공공·민간 일자리에 대한 채용정보, 직업, 진로, 취업가이드, 시간선택제 일자리, 강소기업, 고용복지정책 안내 	고용노동부
여성새로일하기센터	saeil.mogef.go.kr ☎ 1544-1199	<ul style="list-style-type: none"> 현황: 159개소 주요내용 : 경력단절여성 및 구직여성 등을 대상으로 직업상담, 구인/구직관리, 직업교육, 인턴십, 취창업지원, 취업 후 사후관리, 경력단절예방 등을 종합적으로 지원 	여성가족부
시·도 시·군·구별 일자리 종합센터	지역별 상이	<ul style="list-style-type: none"> 구직자에 대한 일자리 정보 제공 등 17개 시·도에 일자리종합센터 배치 	지방자치단체
한국장애인고용공단	www.kead.or.kr ☎ 1588-1519	<ul style="list-style-type: none"> 현황 : 본부, 고용개발원, 6개 지역본부, 14개 지사, 5개 직업능력개발원 주요내용 : 장애인이 직업생활을 통하여 자립할 수 있도록 지원하고, 사업주의 장애인 고용을 전문적으로 지원 	고용노동부
장애인고용포털	www.worktogether.or.kr	<ul style="list-style-type: none"> 주요내용 : 고용 장려금, 장애인 구인·구직, 채용정보 제공 	고용노동부
국방전직교육원	www.moti.or.kr ☎ 1588-9402	<ul style="list-style-type: none"> 현황 : 1개소 주요내용 : 전역예정장병을 대상으로 다양한 전직지원 활동 지원 	국방부

5) 주거지원 관련 기관

구분	센터명	소재지	대표번호
서울주거복지센터	중앙주거복지센터	서울시 용산구 백범로 99길 40, 용산베르디움프렌즈 101동 2층	☎ 02-2135-5690
	강남주거안심종합센터 주거상담소	서울시 강남구 테헤란로 20길 27, 동방빌딩 105호	☎ 02-3453-2270
	강동주거안심종합센터 주거상담소	서울시 강동구 올림픽로 660, 엘크루 507호	☎ 02-6933-6870
	강북주거안심종합센터 주거상담소	서울시 강북구 삼양로 333, 2층	☎ 02-980-4808
	강서주거안심종합센터 주거상담소	서울시 강서구 방화동로 126 삼정코아상가 2층 204-2호	☎ 02-2661-0896
	관악주거안심종합센터 주거상담소	서울시 관악구 중앙2길 16, 1층	☎ 02-875-3197
	광진주거안심종합센터 주거상담소	서울시 광진구 긴고랑로 41, 공유공간나눔 4층	☎ 02-2138-8373
	구로주거안심종합센터 주거상담소	서울시 구로구 구로동로 26길 54, 구로구시설관리공단 별관 2층	☎ 02-853-9275
	금천주거안심종합센터 주거상담소	서울시 금천구 두산로 70, 현대지식산업센터 B동 1311-2호	☎ 02-855-4522
	노원주거안심종합센터 주거상담소	서울시 노원구 상계로 23길 17, 원터행복발전소 3층	☎ 02-930-1180
	도봉주거안심종합센터 주거상담소	서울시 도봉구 도봉로 152길 26, 렉시온프라자 204호	☎ 02-6958-8081
	동대문주거안심종합센터 주거상담소	서울시 동대문구 장한로 6, 장안빌딩 602호	☎ 02-2138-1901
	동작주거안심종합센터 주거상담소	서울시 동작구 장승배기로 131-1, 2층	☎ 02-816-1688
	마포주거안심종합센터 주거상담소	서울시 마포구 월드컵로 190, 이안상암2차아파트 208호	☎ 02-6383-6100
	서대문주거안심종합센터 주거상담소	서울시 서대문구 세검정로 1길 101, 2층	☎ 02-303-3733
	서초주거안심종합센터 주거상담소	서울시 서초구 청계산로 9길 1-3, 서초선포레 1층	☎ 02-6202-9000
	성동주거안심종합센터 주거상담소	서울시 성동구 고산자로 253, 다남매타워 802호	☎ 02-6933-8051
	성북주거안심종합센터 주거상담소	서울시 성북구 동소문로 260, 길음역 환승주차장빌딩 705호	☎ 02-922-5942
	송파주거안심종합센터 주거상담소	서울시 송파구 송파대로 42길 22 성현빌딩 4층	☎ 02-400-2271
	양천주거안심종합센터 주거상담소	서울시 양천구 목동로 177, 정동프라자501호	☎ 02-6933-6190

구분	센터명	소재지	대표번호
서울주거복지센터	영등포주거안심종합센터 주거상담소	서울시 영등포구 영등포로 147, 당산빌딩3층 305호	☎ 02-785-7044
	용산주거안심종합센터 주거상담소	서울시 용산구 백범로 99길 40, 용산베르디움프렌즈 101동 2층	☎ 02-6713-5055
	은평주거안심종합센터 주거상담소	서울시 은평구 통일로 684, 서울혁신파크미래청 404호	☎ 02-388-2979
	종로주거안심종합센터 주거상담소	서울시 종로구 대학로 19, 한국기독교교회관 5층 511호	☎ 02-722-8658
	중구주거안심종합센터 주거상담소	서울시 중구 마른대로 156, 광희빌딩 별관 6층	☎ 02-2138-8791
	중랑주거안심종합센터 주거상담소	서울시 중랑구 신내로 16길 33, 신내의료안심주택 상가 102호	☎ 02-3421-8961
	남부자산처 관악동작센터	서울시 동작구 상도로53길 70, 상도SH빌임대상가 101호	☎ 02-828-5100~1
	남부자산처 강남서초센터	서울시 강남구 선릉로 615 썬라이더빌딩4층	☎ 02-2086-9800~1
	남부자산처 강동센터	서울시 강동구 상일로 6길 51 (상일동,다울빌딩) 5층	☎ 02-6946-3600~1
	남부자산처 송파센터	서울시 송파구 충민로 10 가든파이브톨 9층 S19호	☎ 02-3400-4700~1
	서부자산처 강서센터	서울시 강서구 마곡중앙1로 72 마곡엠밸리 10단지 M-Tower(오피스동) 2층	☎ 02-2657-8100~1
	서부자산처 구로금천센터	서울시 구로구 오리로 1102-6, 천이타워3층	☎ 02-6340-9000~1
	서부자산처 양천영등포센터	서울시 양천구 오목로 336 협성빌딩 B동3층	☎ 02-2620-6700~1
	서부자산처 마포용산센터	서울시 마포구 마로대로 20 다보빌딩10층 (불교방송 건물)	☎ 02-380-0100~1
	서부자산처 은평서대문종로센터	서울시 은평구 진관3로 37 에코테라스 3층 (진관동 67-1)	☎ 02-6910-9400~1
	동북자산처 성북강북센터	서울시 강북구 도봉로 358 (코스타타워 11층)	☎ 02-944-8000~1
	동북자산처 성동중구센터	서울시 중구 다산로 210 홍진빌딩 8층	☎ 02-6909-9300~1
	동북자산처 노원도봉센터	서울시 노원구 덕릉로 688 우리빌딩(기업은행 상계역지점) 4층	☎ 02-3399-0000~1
	동북자산처 동대문광진중랑센터	서울시 중랑구 봉화산로 165	☎ 02-490-1700~1

구분	센터명	소재지	대표번호
LH공사 마이홈 상담센터	서울권 마이홈센터	서울시 강남구 선릉로121길 12 LH서울지역본부 1층	☎ 02-3416-3604
	서울 중부권 마이홈센터	서울시 종로구 창경궁로 112-7 인의빌딩 1층	☎ 02-6454-2722 02-6454-2700
	서울 서부권 마이홈센터	서울시 영등포구 양산로 107 인곡빌딩 1층	☎ 02-2169-8801~3
	서울 남부권 마이홈센터	서울시 강남구 선릉로 514 성원타워1층	☎ 02-2182-2733
	인천남동권 마이홈센터	인천시 남동구 선수촌공원로 17번길 12 두용프라자 6층	☎ 032-717-5253 032-717-5251
	인천북서권 마이홈센터	인천시 남구 경인로 434 에이스빌딩8층	☎ 032-717-8501
	인천광역권 마이홈센터	인천시 남동구 논현로46번길 23 LH 인천지역본부 1층	☎ 032-890-5838~9
	부산권 마이홈센터	부산시 동구 중앙대로 224 LH 부산울산지역본부 3층	☎ 051-460-5461 051-460-6877
	부산동부권 마이홈센터	부산시 금정구 중앙대로 1817, BIP빌딩 3층 LH부산동부권주거복지지사	☎ 051-460-6053
	대구권 마이홈센터	대구시 달서구 상화로 272 LH 대구경북지역본부 1층	☎ 053-603-2346~7
	대구동부권 마이홈센터	대구시 동구 신서로 40 명진빌딩 4층	☎ 053-960-3618
	대구서부권 마이홈센터	대구시 달성군 화원읍 사문진로 441 5층	☎ 053-610-9923
	대구북구권 마이홈센터	대구시 북구 원대로 130 1층 LH대구북부권주거복지지사	☎ 053-603-2859 053-603-2853
	광주권 마이홈센터	광주시 서구 시청로 91 LH 광주전남지역본부 1층	☎ 062-360-3128
	광주북부권 마이홈센터	광주시 광산구 임방울대로 800번길 11-5 첨단행복주택 상가2층	☎ 062-974-4890
	광주광산권 마이홈센터	광주시 광산구 무진대로 246-7 행복주택 상가 3층	☎ 062-441-2962
	대전권 마이홈센터	대전시 서구 둔산중로 108 LH 대전충남지역본부 1층	☎ 042-470-0812~4
	대전북부권 마이홈센터	대전시 유성구 계룡로 74번길 12, 더그린2차	☎ 042-349-0820
	충남남부권 마이홈센터	대전시 동구 우암로 250 나로프라자5층	☎ 042-349-4613
	울산권 마이홈센터	울산시 남구 중앙로 179 한화생명빌딩 2층	☎ 052-932-4802
	수원권 마이홈센터	경기 수원시 영통구 광고로 146 광고 안효회관 11층	☎ 031-323-9135
	성남권 마이홈센터	경기 성남시 분당구 서현로 192 아베스밸리 11층	☎ 031-778-3105

구분	센터명	소재지	대표번호
LH공사 마이홈 상담센터	경기권 마이홈센터	경기 성남시 분당구 성남대로54번길 3 LH 경기지역본부 2층	☎ 031-250-8302
	의정부권 마이홈센터	경기 의정부시 신흥로 251 구성타워 9층	☎ 031-822-4003
	서울 양주권 마이홈센터	경기 양주시 옥정로 6길 18 양길프라자2 5층	☎ 031-822-4004
	안양권 마이홈센터	경기 안양시 동안구 평촌대로212번길 55 대고빌딩 2층	☎ 031-467-5723
	부천권 마이홈센터	경기 부천시 길주로 281 동화빌딩 6층	☎ 032-450-8260
	고양권 마이홈센터	경기 고양시 일산서구 강성로 247 명진프라자 1002호	☎ 031-927-3057 031-927-3055
	남양주권 마이홈센터	경기 구리시 건원대로 44 태영빌딩 5층	☎ 031-590-6669
	오산권 마이홈센터	경기 오산시 경기대로 761번길 36 LH 오산사업단 2층	☎ 031-377-9706
	평택안성권 마이홈센터	경기 평택시 정암로 10 아트타워 2층	☎ 031-8094-5015
	시흥권 마이홈센터	경기 시흥시 승지로60번길 28 3층	☎ 031-362-7722
	서울동부권 마이홈센터	경기 하남시 미사강변로 290-3 행복주택 희망상가 1층	☎ 031-622-2770
	용인권 마이홈센터	경기 용인시 기흥구 동백중앙로 225-6 쥬네브스타월드 9층	☎ 031-280-4751
	파주권 마이홈센터	경기 파주시 경의로 1004번길 33 월드타워 8차 6층	☎ 031-934-5604
	김포권 마이홈센터	경기 김포시 김포한강4로 129 하나썬시티 11층	☎ 031-8048-5301
	화성권 마이홈센터	경기 화성시 메타폴리스로 53 스타플라자 4층	☎ 031-831-2405
	춘천권 마이홈센터	강원도 춘천시 공지로 337 LH 강원지역본부 1층	☎ 033-258-4166
	원주권 마이홈센터	강원도 원주시 양지로 26 농협빌딩 3층	☎ 033-737-7700
	강릉권 마이홈센터	강원도 강릉시 울곡로 2846 센트럴타워 2층	☎ 033-610-5178
	청주권 마이홈센터	충북 청주시 서원구 구룡산로 52번길 40	☎ 043-901-4535
	충북동북부권 마이홈센터	충북 증평군 중앙로 88 농협홍삼관리동 3층	☎ 043-820-9155
	충남북부권 마이홈센터	충남 공주시 신관로 38 주원빌딩 3층	☎ 041-854-8359
	천안권 마이홈센터	충남 아산시 배방읍 공원로 52 1층	☎ 041-538-5826

구분	센터명	소재지	대표번호
LH공사 마이홈 상담센터	전주권 마이홈센터	전북 전주시 완산구 홍산로 158 LH 전북지역본부 별관 1층	☎ 063-230-6492~3
	익산권 마이홈센터	전북 익산시 선화로3길 16-10 금오빌딩 5층	☎ 063-840-0925
	전북남부권 마이홈센터	전북 정읍시 중앙로 56 금오빌딩 4층 (연지동 49-22)	☎ 063-570-2322
	광주동남권 마이홈센터	광주시 남구 서문대로 339, 그랜드타워 4층	☎ 062-411-4130
	목포권 마이홈센터	전남 목포시 수문로 32 남교트윈스타 2층	☎ 061-983-3304
	순천권 마이홈센터	전남 순천시 중앙로 260 KT 북순천지사 3층	☎ 061-900-4331
	경북북부권 마이홈센터	경북 안동시 광명로 166 한양빌딩 3층	☎ 054-853-9940
	경북동부권 마이홈센터	경북 포항시 남구 포스대로 324 무진빌딩 3층	☎ 054-280-4765, 054-280-4772~3
	경북서부권 마이홈센터	경북 구미시 송원동로 7 용은빌딩 1층	☎ 054-450-3802
	창원권 마이홈센터	경남 창원시 의창구 중앙대로 215 LH 경남지역본부 1층	☎ 055-210-8406
	경남서부권 마이홈센터	경남 진주시 솔밭로 121 1층	☎ 055-922-1501
	김해권 마이홈센터	경남 김해시 장유로 270 2층	☎ 055-907-8100, 055-907-8102
	양산권 마이홈센터	경남 양산시 물금읍 청운로 358 국민연금공단 양산회관 2층	☎ 055-362-7281, 055-362-7282
	제주권 마이홈센터	제주시 전농로 100 LH 제주지역본부 1층	☎ 064-720-1092
	세종권 마이홈센터	세종시 다정동 363-232 가온마을 7단지 희망상가 1층	☎ 044-902-2374

6) 민간복지재단의 복지지원 서비스

■ 초록우산 어린이재단 지원사업

사업 개요	빈곤이나 질병 등의 어려움을 가진 아동 가정 및 기관을 지원			
지원 대상 및 지원 내용	구분	지원내용	지원금액	접수시기
	결연후원 지원	아동이 기본적인 생활을 유지하며 성장할 수 있도록 생계비, 학습비, 의료비 지원	월 10만원	별도공지
	의료 지원	질병 및 장애가 있는 아동에게 수술비, 치료비(심리, 재활치료 포함), 보장구구입비 지원	최대 3,000만원	매월 말일까지
	주거 지원	LH·SH 임대주택 선정대상자 보증금의 본인부담금 및 일반 전·월세 보증금, 주거환경개선비(※ 아동주거빈곤가구 주거지원사업 보증금 최대 100만원, 아동주거빈곤가구 주거안정지원자금 최대 200만원)	최대 500만원	매월 말일까지
	보육비 지원	경제적, 사회적 사유로 긴급 위기 상황을 겪는 아동 가정이 신속하게 대처할 수 있도록 생계비, 주거비 등 긴급생계비지원 (※ 공적자원 우선활용)	지원금액 심의 후 차등지원	수시
	인재양성 지원	학업, 예술, 체육 분야에서 재능을 가진 아동에게 소질과 재능개발 지원	연간 1,000만원	연1회 (10월경)
	학습비 지원	- 자격증 취득비(학원비) - 장학금 지원	최대 500만원	수시
	방송 연계 지원	방송 및 라디오 프로그램을 통해 사연을 소개하고 모금된기금 지원 - KBS 동행/KBS희망충전 대한민국(라디오) - MBC어린이에게 새생명을/MBC나누면행복 - SBS세상에서 가장 아름다운 여행/ SBS희망TV - 기타 TV, 라디오, 신문 등	최대 2,000만원	수시
	온라인 연계 지원	온라인 채널을 통해 사연을 소개하여 모금된 기금 지원 - 다음 스토리 펀딩 - 네이버 광고 - 재단 홈페이지 - 기타 온라인 매체	최대 2,000만원	수시
	기타 특별 지원	지역아동의 욕구 및 후원기업의 다양하고 특별한 연계를 통해 지원 - 프로그램지원 - 물품후원 - 그 외 기타 지원	차등지원	공지시
필요 서류	사례지원신청서, 개인정보제공동의서 등 ※ 지원사업에 따라 추가 서류 제출 필요하며, 주 사례관리기관 명시해야 함.			

■ 초록우산 어린이재단 지원사업

신청 및 접수	· 관할 구별 담당자 문의 후 신청 · 주소 : 서울 중구 무교로 20 어린이재단 재단본부 · 대표전화 : 02-775-9122		
	지역	관할구	담당자 연락처
	서울지역	강남구, 강동구, 송파구	☎ 02-799-0403
		서울지역마포구, 성북구, 종로구	☎ 02-799-0404
		서울지역구로구, 동작구, 양천구	☎ 02-799-0405
		서울지역금천구, 서대문구, 은평구	☎ 02-799-0406
		서울지역강서구, 관악구, 영등포구	☎ 02-799-0407
		서울지역광진구, 서초구, 성동구	☎ 02-799-0408
		서울지역강북구, 용산구, 중랑구, 중구	☎ 02-799-0409
		서울지역노원구, 도봉구, 동대문구	☎ 02-799-0418
	부산지역	부산진구 중앙대로 668 에이원프라자3층	☎ 051-505-3117
	대구지역	대구시 서구달구벌대로1911	☎ 053-756-9799
	인천지역	인천시 부평구 부흥로 294번길 4, 8층	☎ 032-875-7010
	광주지역	광주시 서구 상무대로 955번길 1동	☎ 062-351-3513
	대전지역	대전시 서구 둔산서로31 702호	☎ 042-477-4072
	울산지역	울산시 남구 화합로 224번길 4, 2층	☎ 052-275-3456
	경기지역	경기 수원시 영통구 영통로 214번길 9	☎ 031-234-2352
	경기북부지역	경기 고양시 덕양구 화중로 98 광성빌딩506호	☎ 031-965-8101
	강원지역	강원도 원주시 치악로 1502 신영빌딩 5층	☎ 033-762-9171
	충북	충북 청주시 상당구 원봉로 95 3층	☎ 043-256-4493
	충남	충남 천안시 서북구 두정중10길 8	☎ 041-578-7173
	전북	전북 전주시 덕진구 전주천동로 483 2층	☎ 063-276-2800
	전남	전남 나주시 남산길 45-12 2층	☎ 061-332-8993
	경북	경북 포항시 남구 포스코대로 320 4층	☎ 054-273-7333
	경남	경남 창원시 의창구 원이대로 271	☎ 055-237-9398
	제주	제주시 오남로 20	☎ 064-753-3703
	세종	세종시 한누리대로 2150, 406호	☎ 044-865-5527

■ 교육사업(이랜드비전장학금)

지원 대상	<ul style="list-style-type: none"> · 학업중단 위기상황으로 학업을 지속하기 어려운 사각지대 중고등학생 -비전장학 : 자신의 비전을 찾고, 이루고자 하는 중고등학생 -긴급장학 : 갑작스러운 가정의 위기로 학업을 지속하기 어려운 중고등학생 	
지원 내용	중학교	고등학교
	연간 최대 150만원 (월 125,000원 기준)	연간 최대 300만원 (월 250,000원 기준)
	<ul style="list-style-type: none"> - 비전장학금 카드는 선생님(멘토)에게 전달되며 선생님이 관리 - 신청일, 심사결과 기준으로 지원되는 장학금액이 변동될 수 있음. 	
지원 내용	학습지원비	학생 생활비
	<ul style="list-style-type: none"> · 독서실 이용료 · 자격증 시험 접수비 · 수학 여행비 · 원서 접수비 · 인터넷 강의비 · 교재/도서구입비 · 공교육비 필요영역(석식비, 수업료등) · 진로지원비 (*재단과 사전 소통 시) · 기타 필요영역 (*재단과 사전 소통 시) 	<ul style="list-style-type: none"> · 교통비 · 교복비 · 통신비 · 피복비 · 문화비 · 방학 중 식비 & 간식비 · 병원비 (*재단과 사전 소통 필수) · 기타필요영역 (*재단과 사전 소통 필수)
신청 안내	<ul style="list-style-type: none"> · 신청기간 <ul style="list-style-type: none"> -비전장학 신청기간 : 1학기 신청 : 3월 20일 ~ 4월 30일 2학기 신청 : 8월 20일 ~ 9월 30일 -긴급 비전장학 신청기간 : 상시 신청 · 심사 및 선정 <ul style="list-style-type: none"> -1차 심사 : 온라인 신청서로 서류심사 진행 -2차 심사 : 가정방문 진행(1차 서류심사 통과자에 한함) · 신청방법 : 이랜드비전장학 홈페이지 회원가입 → 재단승인 → 신청서 작성 <ul style="list-style-type: none"> -학생(멘티) : 장학신청서(경제적 증빙서류 포함), 장학금 사용계획서 작성 -선생님(멘토) : 장학 추천서, 장학금 사용계획서 확인 및 제출 <p>※ 신청 시 참고사항 : 공교육비 지출 여부, 외부장학금 수혜 여부 반드시 확인하여 작성 (타 장학금 중복지원확인 / 필요시 중복수혜 가능)</p>	
문의	<p>☎ 02-3142-1900 (대표번호)</p> <p>☎ 070-4906-6060 / 4889 (장학사업 담당자 직통번호)</p>	

■ 아산사회복지재단 SOS복지지원사업

지원 대상	<ul style="list-style-type: none"> 집중 지원을 통해 위기상황 극복 가능성이 높고 자립·재기로 연결될 수 있는 개인 및 가정 (1) 개인 및 가정 <ul style="list-style-type: none"> 제도적 한계로 정부 긴급복지지원 및 공적 지원을 받을 수 없는 개인 및 가정 정부 긴급복지지원 등 공적 지원을 받았지만 위기상황 극복 및 자립을 위해서 추가적인 지원이 필요한 개인 및 가정 (2) 위기 상황 <ul style="list-style-type: none"> ※ 위기 상황의 긴급성, 심각성, 발생 시점 등을 종합적으로 고려해 판단 사례 - 주 소득자의 사망·가출 등으로 갑작스럽게 소득을 상실한 경우 갑작스런 화재, 자연재해 등으로 인해 생계·주거가 곤란한 경우 가정폭력·성폭력·방임·유기·학대 등을 당해 생계·주거가 곤란한 경우 기타 상기 예시한 위기 상황에 준하는 경우 (3) 자립 가능성 <ul style="list-style-type: none"> - 단기 집중 지원을 통해 위기상황 극복 및 자립이 가능한 경우를 우선 지원 ※ 만성적인 가난 및 생계 곤란 등 비긴급성 지원은 지양 ※ 사례관리에 동의하지 않은 개인 및 가정은 지원 불가
지원 요건	<ul style="list-style-type: none"> 중위소득 80% 이하 소득 및 재산 단, 소득 및 재산이 중위소득 81~100%인 대상자는 지원을 통해 실제 취업이 가능 할 경우 신청 가능
지원 내용	<ul style="list-style-type: none"> 위기 상황 극복 및 자립을 위해 필요한 생계비와 주거비 등 ※ 지원 신청 내용에는 제한이 없으나, 필요성 및 산출 근거 기재 필요 ※ 재단의 월별 예산규모 내에서 선착순으로 심사하여 지원
지원 절차 및 심사 과정	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">재단 지원신청 서비스 (SOS복지 지원사업)</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">1차 심사 및 현장방문</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">2차심사</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">지원결정 및 지원금 지급 (사후관리 기관)</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">사후관리 및 결과보고</div> </div> <p>※ 신청서류 : sos 복지지원사업 신청서, 개인정보 수집·이용·홍보 동의서</p> <p>※ 증빙서류 : 신속한 지원을 위해 증빙 서류를 제출하지 않을 수 있음 다만, 필요시 재단에서 증빙서류 제출을 요청할 수 있음 (추후 제출요청 가능한 증빙서류 목록은 개인정보 수집·이용·홍보 동의서 참고)</p> <p>※ 접수기간 : 연중 상시 접수</p> <p>※ 접수방법 : 아산사회복지재단 홈페이지 [사업소개→사회복지→SOS복지지원사업]</p>
문의	아산사회복지재단 ☎ 02-3010-2585, 2565

■ 대한적십자사 희망풍차 (긴급지원)

- 위기상황에 처해 긴급한 도움이 필요한 위기가정을 상시 발굴하여 생계, 주거, 의료, 교육 분야의 맞춤형 지원을 통해 자립을 지원하는 긴급지원 체계임.
- 복지사각지대 가구와 적십자 봉사회원이 결연을 맺고 가정방문 봉사활동을 통해 ① 정서적 지원과 기초생활물품 (쌀, 부식 등 생필품)을 전달 ② 결연지원, 생애주기에 맞추어 출산용품, 이혼등이 의료비, 가족여행 등 취약계층 가구의 다양한 요구에 부응 ③ 맞춤형 지원 등
- ※ 맞춤형 지원은 위생용품지원, 출산용품지원, 모국방문 지원, 가족여행 지원, 이혼등이 지원으로 구분되어 있으며 중복지원은 불가
- 지원시기 및 내용은 후원처에 따라 상이함. 대한적십자사 홈페이지 참고

지원 대상	· 위기상황에 처한 가구로 다음의 소득 · 재산 · 금융재산 기준 등을 충족하는 가구 - 소득·대상·금융재산 기준				
	구분	소득	재산	금융재산	
	지원기준	기준중위소득 100% 이하	대도시	20,000만원 이하	700만원 이하
			중소도시	13,000만원 이하	
			농어촌	11,000만원 이하	
- 위기상황임에도 정부지원 등을 받을 수 없는 경우 - 정부지원 등을 받았으나 위기상황이 해소되지 않아 계속적인 지원이 필요한 경우					
지원 내용	생계지원	- 식료품비, 의복비 등 기본적인 생활에 필요한 생계비 지원 - 지원금액 : 100만원(월/3인 기준/최대 6개월) ※ 정부 및 타 단체 지원금 등 차감 후 지급			
	주거지원	- 위기사유로 인해 거주지 확보 또는 주거비 지원이 필요한 가구 지원 - 지원금액 : 보증금 500만원(대도시 기준 / 최초 1회) : 월 임차료 65만원 이내(3~4인 가구/ 대도시 기준/ 최대 12개월)			
	의료지원	- 중한 질병 및 부상으로 인해 의료비 감당이 어려운 가구의 각종 검사 및 치료비, 약제비, 간병비, 재활치료비, 의료기구 및 의료보장구 구입비 지원 - 지원금액 : 500만원 이내			
	교육지원	- 영유아 보육비, 아동 청소년의 교육비 및 학업 수행에 필요한 비용 지원 - 지원금액: 300만원 이내			
	기타지원	- 그 밖에 기초생활 영위를 위해 꼭 필요한 사항에 대한 비용 및 물품 지원 · 해산비(장제비) · (연체된) 전기료, 관리비, 건강보험료 · 이사비 · 주거환경개선비 - 지원금액: 500만원 이내			
	연계지원	긴급지원 종료 후 지속적인 사례관리가 요구되는 경우			
		적십자봉사회 결연지원	가정방문 서비스와함께 기초생활물품 지원		
문의	기업후원 맞춤형지원	※ 기업후원 사회협력프로그램 목적에 부합하는 대상자 - 예비맘 출산용품, 미숙아 의료비, 다문화가정 모국방문, 가족여행 등			
	· 유선 : 적십자 콜센터 (☎ 1577-8179) 및 거주지역 적십자 지사/ 대한적십자사 홈페이지 · 기타 : 거주지역 행정복지센터 및 지자체를 통한 대리 신청				

■ 푸른나눔 주거취약계층 임차자금 지원사업

사업 개요	· 주거취약계층의 열악한 주거 환경 개선을 위해 월세 및 임시 주거비 지원 사업 시행
지원 대상	<ul style="list-style-type: none"> · 기초수급, 차상위계층 가구 · 화재, 풍수해, 철거 등과 같은 위기 상황으로 인해 퇴거 위기에 놓여있는 가구 · 쪽방, 고시원, 여인숙, 비닐하우스, 컨테이너, 노숙인 숙소인 쉼터 및 부랑인 복지시설 등 열악한 주거환경에서 3개월 이상 거주하는 자 <p>※ 지원불가 대상</p> <ul style="list-style-type: none"> - 세대주 및 세대원 중 부동산을 소유하고 있는 가구 - 가족(직계존비속, 형제자매) 간 임대차계약을 체결하는 경우 - 영구임대주택, 전세임대주택에서 현재 입주하고 있는 경우 - 친·인척 소유의 주택에서 무상거주하고 있는 가구
지원 내용	<ul style="list-style-type: none"> · 임차자금 최대 500만원 한도(본인부담금 있음) ※ 심사를 통해 가족 구성원 수, 필요성, 시급성 등을 반영하여 차등 지원
지원 절차	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">신청및접수 (사례관리기관)</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">1차 서류 심사</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">1차 심사결과통보 (기관담당자연락)</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">2차 면담</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">심의 위원회심사</div> <div>▶</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">최종대상자발표 (기관담당자연락)</div> </div> <p>① 신청 및 접수: 상시 ② 1차 서류 심사 및 결과 통보: 개별통보 ③ 2차 면접: 개별통보 ④ 2차 대상자 심사 및 발표: 개별통보</p>
유의 사항	<ul style="list-style-type: none"> · 사업 신청은 시/군/구청, 행정복지센터, 복지관, 학교 등 사례관리를 하고 있는 기관의 담당사회복지사를 통해서만 신청 가능하며, 개인은 신청 불가 · 신청기관 담당자의 실수로 인한 접수 또는 서류 누락의 경우 대상자 선정 제외됨. · 동일 대상자가 2곳 이상의 기관에서 신청한 경우, 우선 접수된 기관의 대상자로 선정 · 1차 서류심사에서 선정되었으나 2차 면접심사에 응할 수 없는 경우에는 선정 대상에서 탈락 (단, 건강상의 이유로 어려운 경우 대리인(가족)을 통한 면담 가능) · 지원된 금액은 임차보증금 외 다른 목적으로 사용할 수 없으며, 신청인이 아닌 임대인의 계좌로 입금 · 신청서를 허위 작성하여 지원받은 것이 확인될 경우, 대상자 선정 취소 및 지원금 전액 환수조치함.
신청 및 접수	<ul style="list-style-type: none"> · 신청기관: 공공, 민간 비영리 사례관리 가능 기관 및 시군구청, 동 행정복지센터 등 · 신청기간: 상시 · 접수방법: 이메일 접수(purnnanum@gmail.com)
문의	<ul style="list-style-type: none"> · ☎ 070-4617-6593(푸른나눔 주거취약계층 임차자금 지원사업 담당자) -상담 가능 시간: 화요일 ~ 토요일 10:00 ~ 18:00

3 서식

3-1. 초기상담 및 욕구사정 양식

초기상담 및 욕구 사정			
날짜	상담자		
성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	성명(가명)	
주민등록번호		주민등록증	<input type="checkbox"/> 소지/유효 <input type="checkbox"/> 소지/말소 <input type="checkbox"/> 분실/유효 <input type="checkbox"/> 분실/말소
의뢰경위	<input type="checkbox"/> 행정기관 <input type="checkbox"/> 노숙인시설 <input type="checkbox"/> 자진 <input type="checkbox"/> 경찰관서 <input type="checkbox"/> 기타()	의뢰기관	
거리노숙 또는 입소사유	<input type="checkbox"/> 경제적 문제 <input type="checkbox"/> 건강문제 <input type="checkbox"/> 거주문제 <input type="checkbox"/> 가족문제 <input type="checkbox"/> 기타		
보호대상여부	<input type="checkbox"/> 비해당 <input type="checkbox"/> 보호1종(생계/ 주거/ 의료) <input type="checkbox"/> 보호2종 <input type="checkbox"/> 시설수급자 <input type="checkbox"/> 노숙인의료급여 <input type="checkbox"/> 차상위	학력	
소지품	<input type="checkbox"/> 주민등록증 <input type="checkbox"/> 운전면허증 <input type="checkbox"/> 여권 <input type="checkbox"/> 통장 <input type="checkbox"/> 복지카드 <input type="checkbox"/> 기타		
최종주소	재거주가능여부	<input type="checkbox"/> 가능 <input type="checkbox"/> 불가능	
연 락 처	종교	<input type="checkbox"/> 기독교 <input type="checkbox"/> 불교 <input type="checkbox"/> 천주교 <input type="checkbox"/> 무교 <input type="checkbox"/> 기타()	
장애여부	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음(<input type="checkbox"/> 지체장애 <input type="checkbox"/> 시각장애 <input type="checkbox"/> 청각장애 <input type="checkbox"/> 언어장애 <input type="checkbox"/> 정신장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 기타())		
장애부위	장애인등록여부		
현재질환	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음()	입원/질환경험	
정신질환	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음()	정신과입원/정신과치료경험	
음주여부	1회음주량:소주 _ 병 정도 / 음주빈도:주 _ 회 / 과음빈도:월 _ 회	흡연여부	<input type="checkbox"/> 여 <input type="checkbox"/> 부
결혼여부	<input type="checkbox"/> 기혼/지속 <input type="checkbox"/> 기혼/해체 <input type="checkbox"/> 미혼/독신 <input type="checkbox"/> 사실혼	년	월 결혼 / 동거
해체유형	<input type="checkbox"/> 별거 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 본인가출 <input type="checkbox"/> 배우자가출	년	월 해체
집 떠난 시기	년 월 즈음(사유:)	가족연락빈도	1개월에 _ 번 정도
최근 1년 노숙형태 (복수응답)	①거리노숙 ②노숙인시설 등 사회복지시설 ③다중이용시설(찜질방, 만화방, PC방 등) ④비정형주거(고시원, 쪽방 등) ⑤기타 노숙이력: (예) 고시원->찜질방->거리노숙		
최초노숙	년 월 시작	총 노숙기간	년 개월
최근시설 이용여부	<input type="checkbox"/> 노숙인생활시설(자활/재활/요양시설) <input type="checkbox"/> 종합지원센터/일시보호시설 <input type="checkbox"/> 기타시설()		
노숙사유 (중복체크)	<input type="checkbox"/> 경제사정악화 <input type="checkbox"/> 실직 <input type="checkbox"/> 건강문제 <input type="checkbox"/> 가정불화 <input type="checkbox"/> 가족과 연락두절 <input type="checkbox"/> 가정폭력 <input type="checkbox"/> 무연고 <input type="checkbox"/> 자유추구 <input type="checkbox"/> 기타()		
노숙단위	<input type="checkbox"/> 단독노숙 <input type="checkbox"/> 가족노숙(규모: 본인포함 총 명 / 구성형태: <input type="checkbox"/> 배우자 <input type="checkbox"/> 자(명) <input type="checkbox"/> 녀(명))		
현재수입	<input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다(수입원:)	채무상태	<input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다(부채액:)
채무발생이유			
신용불량여부	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 불량 <input type="checkbox"/> 알 수 없음	통장소지여부	<input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다()
직업(현재)	업종 / 고용형태 / 업무내용 / 기간 / 월평균임금 / 실직원인		
직업(과거경력)	업종 / 고용형태 / 업무내용 / 기간 / 월평균임금 / 실직원인		
최종 실직시기	년 월	자격증 면허증	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음(소지 <input type="checkbox"/> / 분실 <input type="checkbox"/> (자격증/면허증 종류: 급수:)

가족 사항	ct와 관계	성명	연령	성별	동거 여부	학력	직업	결혼 상태	연락처	장애	질병
가계도											
상담내용	▶ 상담 영역 : 신체건강 문제, 정신건강 문제, 경제 문제, 일자리 문제, 주거 문제, 안전(학대, 방임 등) 문제, 법률 및 권익보장 문제, 교육 문제, 돌봄(양육 포함) 문제, 가족 및 사회적 관계 문제, 기타 등										
개입 필요 영역	<input type="checkbox"/> 신체건강 문제 <input type="checkbox"/> 정신건강 문제 <input type="checkbox"/> 경제 문제 <input type="checkbox"/> 일자리 문제 <input type="checkbox"/> 주거 문제 <input type="checkbox"/> 안전(학대, 방임 등) 문제 <input type="checkbox"/> 법률 및 권익보장 문제 <input type="checkbox"/> 교육 문제 <input type="checkbox"/> 돌봄(양육 포함) 문제 <input type="checkbox"/> 가족 및 사회적 관계 문제 <input type="checkbox"/> 기타 문제										
주요 욕구 및 강점 (기술)	<input type="checkbox"/> 신체건강 <input type="checkbox"/> 정신건강 <input type="checkbox"/> 경제 <input type="checkbox"/> 일자리 <input type="checkbox"/> 주거 <input type="checkbox"/> 안전(학대, 방임 등) <input type="checkbox"/> 법률 및 권익보장 <input type="checkbox"/> 교육 <input type="checkbox"/> 돌봄(양육 포함) <input type="checkbox"/> 가족 및 사회적 관계 <input type="checkbox"/> 기타 ▶ ct의 욕구에 해당하는 항목을 체크하고 기술함.										
종합 의견	▶ 사례관리 필요성 여부 판단, 개입해야 할 욕구 및 지원 방향성 기술										
상기 본인은 개인신상을 노숙인지원사업 정책수립 및 자활지원을 위한 목적으로 노숙인지원사업을 담당하는 관계자들이 공유하는 것에 동의합니다. 20 년 월 일 _____ (서명 또는 날인)											

3-2. 서비스 제공 계획 및 동의서(간략형)

서비스 제공 계획 및 동의서					
이용자명		담당자 /소속		작성일	
목표		서비스 제공 계획			
단기목표					
장기목표					
서비스 동의서					
본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다. 또한, 더 나은 생활지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행과정에 대한 정보를 공유하는 것에 대해 동의합니다. 20 년 월 일 성 명 : (인) 20 년 월 일 사례관리자 : (인)					

3-3. 서비스 제공 계획 및 동의서(전체형)

서비스 제공 계획 및 동의서														
①관리번호	②대상자명		③담당 사례 관리자		점검일		소속 기관							
번호	④단기목표				번호	장기목표								
욕구영역	⑤개입 목표	⑥서비스 명	기타 대상자 :가족 등	⑦우선 순위	⑧개입 시기	⑨서비스 시작일	서비스 종료 일자	횟수 (회/1주)	⑩제공 기관	담당 자	⑪점검 방법	⑫이행 여부	⑬변경 내역	⑭변경 사유
신체적 건강														
정신적 건강														
경제														
일자리														
주거														
안전														
법률 및 권익보장														
교육														
돌봄														
가족 및 사회적 관계														
기 타														
⑮ 대상자 실태 점검결과														
⑯ 본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다. 또한, 더 나은 생활 지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행 과정에 대한 정보를 공유하는 것에 대해 동의합니다.														
20 년 월 일 성명 : (인) 20 년 월 일 사례관리자 : (인)														

※ ②~⑮는 점검후 재사정, 계획 변경시 기재

3-4. 서비스 제공 세부계획서

서비스 제공 세부계획서					
대상자		담당자/소속		작성일	
서비스명	내용	서비스일정	담당자, 소속	예산집행여부	집행금액

3-5. 서비스 의뢰서

서비스 의뢰서			
서비스 의뢰서			
작성일자		담당자	
소속		연락처	
의뢰기관		의뢰날짜	
의뢰기관 담당자		의뢰기관연락처	
서비스대상자 성명		전화번호	
주소			
의료보장현황	<input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 2종 <input type="checkbox"/> 직장의료보험 <input type="checkbox"/> 지역의료보험		
기타지원현황			
의뢰문제 (성과목표)		의뢰서비스	
첨부내용			

3-6. 상담일지

상담일지				
대상자		상담자/소속		상담일
상담방법				
상담유형				
상담제목				
상담내용				

3-7. 진료의뢰서

진료의뢰서		진료기관	보건소·의원(1차)	인	
			병원2차	인	
인적사항	성명		주민등록번호		
	거주지				
	등록번호		유효기간		전화번호
진료이력			진료구분	외래() 입원()	
			응급여부	예(), 아니오()	
의뢰사유					
<p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">_____시설장(인)</p> <p style="text-align: right;">서울특별시 000병원장 귀하</p>					
주소		담당성명		전화번호	
				FAX	
<p>※ 유의사항</p> <p>[노숙인 의뢰 시설]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 본연여부 확인 후 진료 및 치료 2. 진료의뢰서는 발급 당일에 한해 유효함. 3. (입원시 식대, 응급상황을 제외하고) 비급여 항목에 대한 의료비는 원칙적으로 지원이 제한될 수 있음. <p>[노숙인 보호시설]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인정보 활용동의서를 반드시 본인으로부터 받아야 함 2. 진료의뢰서 발급 시 무보험자 여부 반드시 확인 <p>※ 무보험자의 경우 가능한한 우선적으로 건강보험 자격취득, 의료급여 자격취득토록 조치</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 1,2차 지료기관 진료 후 3차 진료기관 이용 원칙 준수 					

3-8. 서비스 점검 및 평가(간략형)

서비스 점검 및 평가				
이용자명		담당자/소속		작성일
서비스 목표		서비스 제공 내용		서비스 제공 점검
서비스 목표달성 점검				
단기목표				
장기목표				
추후계획				
구 분	판단 근거와 실행계획			
서비스지속	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
재사정	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
서비스계획 수정	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
종결	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			

3-9. 서비스 점검 및 평가(전체형)

서비스 점검 및 평가														
① 관리 번호		② 대상자 명		③ 담당 사례 관리자		점검일		소속 기관						
번호	④단기목표					번호	장기목표							
욕구영역	⑤ 개입 목표	⑥ 서비스 명	기타 대상자 :가족 등	⑦ 우선 순위	⑧ 개입 시기	⑨ 서비스 시작일	서비스 종료 일자	횟수 (회/ 1주)	⑩ 제공 기관	담당자	⑪ 점검 방법	⑫ 이행 여부	⑬ 변경 내역	⑭ 변경 사유
신체적 건강														
정신적 건강														
경제														
일자리														
주거														
안전														
법률 및 권익보장														
교육														
돌봄														
가족 및 사회적 관계														
기 타														
⑮ 대상자 실태 점검결과														
<p>⑯ 본인은 년 월 일부터 상기와 같은 서비스 이용에 동의하며, 적극적으로 변화 노력에 동참할 것을 약속합니다. 또한, 더 나은 생활 지원을 위해 협력하는 기관들과 본인 및 가족의 기초정보 및 서비스 진행 과정에 대한 정보를 공유하는 것에 대해 동의합니다.</p> <p>20 년 월 일 성 명 : (인)</p> <p>20 년 월 일 사 례 관 리 자 : (인)</p>														

3-10. 서비스 제공 일지

서비스 제공 일지					
대상자		담당자/소속		작성일	
서비스명	내용	서비스일정	담당자, 소속	예산집행여부	집행금액

3-11. 사례관리 회의록

사례관리 회의록			
회의 차수	□정기 ()차 회의	회의 일시	
작성자			
참여자			
대상자	성명	사례관리번호	
회의주제			
회의내용 및 참여자 의견			
회의결과			
차기회의 예정일시			

3-12. 종결심사서

종결심사서			
사례번호		대상자명	
종결심사일		담당자	
	초기상황	종결상황	
대상자 변화 상황			
종결 심사 의견			
사후관리 계획			
종결심사 결과	□ 재조사 □ 종결		
종결 유형	<input type="checkbox"/> 단기목표 달성 <input type="checkbox"/> 장기 목표 달성 <input type="checkbox"/> 상황호전 <input type="checkbox"/> 기간종료 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 퇴소 <input type="checkbox"/> 거절이나 포기 <input type="checkbox"/> 연락두절 <input type="checkbox"/> 자체종결		

3-13. 퇴소 처리

퇴소처리					
	담당		총무		원장
퇴소일					
퇴소사유					
행선지 (전원기관명)					
인수자	소속		이름		연락처
특이사항	(보관금품 및 보관물품 처리 등에 관한 사항이 있는 경우 기재)				

3-14. 사후관리 보고서

사후관리 보고서			
관리번호		대상자 성명	
주소		연락처	
날짜		접촉방법	<input type="checkbox"/> 전화상담 <input type="checkbox"/> 내방상담 <input type="checkbox"/> 가정방문 <input type="checkbox"/> 기타
사례관리자 종합의견			
추후계획	<input type="checkbox"/> 재개입 <input type="checkbox"/> 타기관의뢰 <input type="checkbox"/> 지속적 사후관리 <input type="checkbox"/> 사후관리종결		
사례관리자	성명	(서명/인)	작성일

3-15. 건강상태사정 기록지(요양시설용)

건강상태사정 기록지				작성일	
				작성자	(서명/인)
입소자 명		키		생년월일	
장애 등급		체중		성별/연령	

1. 신체상태(일상생활동작 수행능력) ※ 표기: × 완전 도움 △ 부분 도움 ○ 완전 자립

항목	확인	항목	확인	항목	확인
옷 벗고 입기		세수하기		양치질 하기	
식사하기		목욕하기		체위 변경하기	
일어나 앉기		옮겨 앉기		방 밖으로 나오기	
화장실 사용하기		대변 조절하기		소변 조절하기	
- 평가:					

2. 질병상태 ※ 표기: □에 V표 후 상세내용에 기술

질병 분류	질병명				
내분비·대사성	<input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 만성간염	<input type="checkbox"/> 갑상선질환 <input type="checkbox"/> 자가면역질환	<input type="checkbox"/> 탈수 <input type="checkbox"/> 빈혈	<input type="checkbox"/> 영양상태이상 <input type="checkbox"/> 기타	
소화기계	<input type="checkbox"/> 위염	<input type="checkbox"/> 위궤양	<input type="checkbox"/> 십이지궤양	<input type="checkbox"/> 변비	<input type="checkbox"/> 간경변증 <input type="checkbox"/> 기타
순환기계	<input type="checkbox"/> 고혈압	<input type="checkbox"/> 저혈압	<input type="checkbox"/> 협심증	<input type="checkbox"/> 심근경색증	<input type="checkbox"/> 뇌혈관질환 <input type="checkbox"/> 기타
근골격계	<input type="checkbox"/> 관절염	<input type="checkbox"/> 요통, 좌골통	<input type="checkbox"/> 기타 척추질환		<input type="checkbox"/> 골다공증 <input type="checkbox"/> 기타
신경계	<input type="checkbox"/> 치매	<input type="checkbox"/> 뇌경색	<input type="checkbox"/> 파킨슨병	<input type="checkbox"/> 두통	<input type="checkbox"/> 두통 외 통증 <input type="checkbox"/> 기타
정신·행동장애	<input type="checkbox"/> 신경증 <input type="checkbox"/> 우울증 <input type="checkbox"/> 수면장애 <input type="checkbox"/> 기타				
호흡기계	<input type="checkbox"/> 폐결핵	<input type="checkbox"/> 만성기관지염	<input type="checkbox"/> 호흡곤란	<input type="checkbox"/> 기타	
눈·귀질환	<input type="checkbox"/> 시각장애	<input type="checkbox"/> 난청	<input type="checkbox"/> 기타		
비뇨·생식기계	<input type="checkbox"/> 전립선비대	<input type="checkbox"/> 요실금	<input type="checkbox"/> 만성방광염	<input type="checkbox"/> 기타	
만성신장질환	<input type="checkbox"/> 만성신부전증 <input type="checkbox"/> 기타				

구분	질병 명
과거병력	
현 진단명	
-평가:	

3. 재활상태 ※ 표기: □에 V표

확인
<input type="checkbox"/> 우측상지 <input type="checkbox"/> 좌측상지 <input type="checkbox"/> 우측하지 <input type="checkbox"/> 좌측하지 <input type="checkbox"/> 어깨관절(좌/우) <input type="checkbox"/> 팔꿈치관절(좌/우) <input type="checkbox"/> 손목 및 수지관절(좌/우) <input type="checkbox"/> 고관절 (좌/우) <input type="checkbox"/> 무릎관절(좌/우) <input type="checkbox"/> 발목관절(좌/우)
-평가:

4. 의료상태 ※ 표기: □에 V표

확인
<input type="checkbox"/> 기관지 절개관 간호 <input type="checkbox"/> 흡인 <input type="checkbox"/> 산소요법 <input type="checkbox"/> 욕창 간호 <input type="checkbox"/> 경관 영양 <input type="checkbox"/> 통증 간호 <input type="checkbox"/> 장루 간호 <input type="checkbox"/> 도뇨 관리 <input type="checkbox"/> 투석 간호 <input type="checkbox"/> 당뇨 발 간호 <input type="checkbox"/> 상처 간호
-평가:

5. 인지상태(인지기능저하, 정신상태, 감정, 문제행동 등) ※ 표기: □에 V표

구분	확인
1 지남력(시간, 계절, 날씨, 장소, 사람 등 현실감각능력)	
2 기억력(사실 자체를 기억하지 못함.) ※ 예를 들어 10시에 ○○마을에서 만나기로 했는데 몇 시인지 기억 못하는 것은 건망증일 수 있음. 배가 고파서 등 이유와 목적이 있어서 돌아다니는 것과 다름.	
3 주의집중력(주의산만, 긴장, 불안 등) 및 계산능력	
4 언어적 기능(생각을 말이나 글로 표현하는 것)	
5 판단력(사물을 인식하여 논리나 기준 등에 따라 판정할 수 있는 능력)	
6 편집증과 망상	
7 환각	
8 배회(아무런 이유나 목적 없이 어떤 곳을 어슬렁거리며 이리저리 돌아다님.) ※ 배가 고파서 등 이유와 목적이 있어서 돌아다니는 것과 다름.	
9 반복적인 활동 (※치매의 증상 발현의 주요 원인은 불안감임.)	
10 부적절한 활동(규칙이나 일정한 룰에서 벗어나는 활동)	
11 언어폭발(발성 강도의 변화)	
12 신체적 공격 또는 폭력행위	
13 우울(의욕 저하와 우울감, 인지·정신·신체적 증상을 일으켜 일상기능의 저하를 가져옴.)	
14 일반적인 불안(심장박동 증가, 호흡 빨라짐, 떨림, 땀 흘림, 설사, 근육 긴장, 몸이 편안하지 않음, 잘할 자신이 없거나 거부를 받아들이기 용기가 없는 등 걱정, 불안)	
15 혼자 남겨짐에 대한 공포	
-평가:	

6. 의사소통 ※ 표기: □에 V표

구분	확인
청취 능력	<input type="checkbox"/> 들리는지 판단 불능 <input type="checkbox"/> 거의 들리지 않음 <input type="checkbox"/> 큰소리는 들을 수 있음 <input type="checkbox"/> 보통의 소리를 듣기도 하고, 못 듣기도 함 <input type="checkbox"/> 정상(보청기 사용 포함)
의사 소통	<input type="checkbox"/> 모두 이해하고 의사를 표현함 <input type="checkbox"/> 대부분 이해하고 의사를 표현함 <input type="checkbox"/> 가끔 이해하고 의사를 표현함 <input type="checkbox"/> 거의 이해하지 못하고 의사 전달 못함
발음 능력	<input type="checkbox"/> 정확하게 발음이 가능함 <input type="checkbox"/> 웅얼거리는 소리로만 발음함 <input type="checkbox"/> 간혹 어눌한 발음이 섞임 <input type="checkbox"/> 전혀 발음하지 못함
-평가:	

7. 영양상태 ※ 표기: □에 V표

구분	확인
치아 상태	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량 <input type="checkbox"/> 의치 <input type="checkbox"/> 잔존치아 없음
식사시문제점	<input type="checkbox"/> 식욕저하 <input type="checkbox"/> 저작곤란 <input type="checkbox"/> 연하곤란 <input type="checkbox"/> 소화불량 <input type="checkbox"/> 구토 <input type="checkbox"/> 없음
식사 형태	<input type="checkbox"/> 미음 <input type="checkbox"/> 죽 <input type="checkbox"/> 일반식 <input type="checkbox"/> 당뇨식 <input type="checkbox"/> 경관식
도구 사용	<input type="checkbox"/> 숟가락 <input type="checkbox"/> 젓가락 <input type="checkbox"/> 포크숟가락 <input type="checkbox"/> 사용불가
배설 양상	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 설사 <input type="checkbox"/> 변비 <input type="checkbox"/> 복부팽만
-평가:	

3-16. 재활(자활) 계획서

재활(자활) 계획서					
성명			생년월일		
호실			가족연락처		
입소일			퇴소예정일		
병력(질한)			입소전 직업		
항목	실 천 계 획				
희망취업 및 구직방법	현재	<div>공공근로 <input type="checkbox"/> 일용직 <input type="checkbox"/> 일반직장 <input type="checkbox"/> 자영업 <input type="checkbox"/></div> <div>직업교육 <input type="checkbox"/> 구직중 <input type="checkbox"/> 서울시일자리 <input type="checkbox"/></div> <div>공동작업장 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/></div>			
		<div><input type="checkbox"/> 월평균근무일수 (일용직) : 일</div> <div><input type="checkbox"/> 재직기간/월임금 (취업자) : 개월 / 만원</div>			
	차후	<div>직장 () 자영업 ()</div> <div>일용직 () 공공근로 ()</div>			
저축 (목표액 및 방법)	현재	<input type="checkbox"/> 유 (총: 만원) <input type="checkbox"/> 무			
	목표액	1년간: 만원 / 월 만원 이상			
	실천 내용	<div>통장개설번호: 은행</div> <div>통장관리: <input type="checkbox"/> 본인 / <input type="checkbox"/> 자활금고</div> <div>월 지출내역</div> <div>송금 : 만원 (송금처:)</div> <div>용돈 : 만원</div> <div>기타 : 만원</div>			
퇴소 후 계획	<div>타 센터 입소 <input type="checkbox"/> 귀가 <input type="checkbox"/> 전세집 <input type="checkbox"/> 매입임대주택 <input type="checkbox"/></div> <div>쫓방(고시원) <input type="checkbox"/> 그룹홈 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/></div>				
	퇴소 후 계획 (상세기재)				
기타					

※실무자 선생님과 협의하여 수립한 위 계획을 실천하기 위해 최선의 노력을 하겠습니다.

20 년 월 일

입소생활인: (인)

담당실무자: (인)

3-17. 자활계획서

자활계획서			
이름		생년월일	
입소일		계획서 횟수	
건강상태(질환)		직업력(최근)	
자활목표			
항목	실천 계획		
취업희망 및 구직방법			
저축 및 부채 (목표액 및 방법)			
건강관리			
기타 (하고 싶은 말)			
지지자 의견			

본인은 위의 자활계획을 성실히 이행하여 조속히 자립할 수 있도록 노력할 것을 약속합니다.

202

이행자(생활인) : (서명)

지지자(실무자) : (서명)

3-18. 거주연장 승인 심사서

결재				

거주연장 승인 심사서								
인적사항	성명				생년월일			
시설이용 현황	입소일	년	월	일	2년 이용기간 만료일	년	월 일	
거주연장 현황	1회	년	월	일	2회	년	월 일	
	3회	년	월	일	4회	년	월 일	
심사일	년 월 일							
심사자								
거주연장 심사	거주연장 신청사유	-						
		-						
		-						
	심사의견	-						
		-						
-								
결과	[] 거주 연장 적격 [] 거주 연장 부적격							
관련서류	자활계획서							

4 사정도구

4-1. 사회기능척도

사회기능(Social Function) 척도
(사정, 점검, 평가 단계 등에서 사용)

① 일상생활기능

문항	구분	점수	내 용	점수
1	양치	4	올바른 양치방법으로 하루 3회 양치질을 스스로 한다.	
		3	매일 1회 이상 양치질을 스스로 한다.	
		2	식사 후 스스로 양치질을 하지 않아 지도하여 양치질을 한다.	
		1	스스로 양치질을 하지 않아 다른 사람의 도움을 받아 양치질을 한다.	
2	식사	4	편식하지 않고 적당한 속도로 식사한다.	
		3	적당량 드시기에 하나 빠른 속도로 식사한다.	
		2	과식이 우려되어 식사량 조절을 필요로 한다.	
		1	모든 식사를 다른 사람이 상당부분 도와주어야 한다.	
3	복장	4	스스로 입고 벗을 수 있으며 자신의 옷장에 개인 옷을 보관하고 갈아입는다.	
		3	옷이 준비되어 있으면 스스로 입고 벗을 수 있다.	
		2	미리 준비된 옷이라도 다른 사람이 약간 도와주어야 입을 수 있다.	
		1	전혀 스스로는 옷을 입을 수 없어 다른 사람이 상당부분 도와주어야 한다.	
4	몸단장 (단정함, 머리, 손 톱, 얼굴)	4	다른 사람의 도움 없이도 때와 장소에 적합한 몸단장을 할 수 있다.	
		3	스스로 몸단장이 가능하나 언어적 도움이 필요로 한다.	
		2	몸단장에 다른 사람의 부분적 도움을 필요로 한다.	
		1	몸단장을 하고 유지하는데 다른 사람의 도움을 전적으로 필요로 한다.	
5	보행	4	자유롭게 2시간 이상 거리를 걸어 다닐 수 있다.	
		3	1시간 이상 걸으면 무리가 되어 오래 걸지 못한다.(계단포함 1시간)	
		2	1시간 이상 걸으면 무리가 되어 오래 걸지 못한다.(평지)	
		1	다른 사람의 도움을 받거나 보조기(walker, 지팡이) 등을 이용하여 움직일 수 있다.	
6	목욕하기	4	스스로 다른 사람 도움 없이 청결을 유지할 수 있다.	
		3	스스로 다른 사람 도움 없이 수행 가능하나 언어적 도움이 필요하다.	
		2	스스로 씻기는 하나 깨끗이 씻지 못하여 부분적 도움이 필요하다.	
		1	스스로 씻지는 못하여 완전 도움이 필요하다.	
7	소변 관리	4	소변 조절과 용변처리 스스로 가능하다.	
		3	소변 조절은 가능하나 용변처리가 미숙하다.	
		2	소변을 처리할 때 부분적 도움이 필요하다.	
		1	소변을 전혀 조절하지 못하여 완전 도움이 필요하다.	
8	대변 관리	4	대변 조절과 용변처리 스스로 가능하다.	
		3	대변 조절은 가능하나 용변처리가 미숙하다.	
		2	대변을 처리할 때 부분적 도움이 필요하다.	
		1	대변을 전혀 조절하지 못하여 완전 도움이 필요하다.	
총 점				점

② 수단적 일상생활 기능

문항	구분	점수	내 용	점수
1	금전관리	4	용돈을 스스로 관리할 수 있고 사용한 금액에 대해 금전출납부를 작성한다.	
		3	용돈을 스스로 관리 할 수 있고 필요한 만큼 청구하여 사용한다.	
		2	스스로 돈 계산이 어려워 도움을 받아 사용할 수 있다.	
		1	다른 사람의 도움 없이는 용돈을 사용할 수 없다.	
2	물건사기	4	모든 물건을 독자적으로 구입할 수 있다.	
		3	제한된 수의 물건만 독자적으로 구입할 수 있다.	
		2	어떤 물건 구입도 도와주어야만 할 수 있다.	
		1	스스로 물건 구입을 전혀 할 수 없다.	
3	정리정돈 하기	4	스스로 피복 정리를 잘하고 깨끗하게 보관한다.	
		3	스스로 정리를 잘하는 편이지만 적합하지 않은 물건을 보관한다.	
		2	스스로 정리정돈을 잘하지 못하여 약간의 도움이 필요하다.	
		1	다른 사람의 도움을 필요로 한다	
4	세탁하기	4	자신의 세탁물을 완벽하게 세탁 할 수 있다.	
		3	양말이나 속옷 등 작은 세탁은 스스로 할 수 있다.	
		2	지도에 의해 양말이나 속옷 등 작은 세탁은 할 수 있다.	
		1	모든 세탁은 다른 사람이 해주어야 한다.	
5	교통수단 이용하기	4	혼자 대중교통을 이용 할 수 있다(목리, 천리, 용인 시내 등)	
		3	혼자 대중교통을 이용 할 수 있다(목리, 천리 등)	
		2	다른 사람을 동반하거나 약간의 도움으로 대중교통을 이용 할 수 있다.	
		1	다른 사람의 도움을 받아야 대중교통을 이용할 수 있다.	
6	약물복용 및 건강관리	4	자기의 증상을 알고 호소할 수 있으며 스스로 약을 복용한다.	
		3	약의 효과 및 부작용에 대해 의사와 상의하여 약물을 조절한다.	
		2	잠을 못 자거나 증상이 변화되면 의사에게 적절히 보고한다.	
		1	투약을 거부하며, 증상을 호소할 수 없다.	
7	식사예절	4	바른 자세로 앉아 다른 사람에게 피해를 주지 않고 식사한다.	
		3	다른 사람에게 피해를 주지 않지만 자세가 바르지 않다.	
		2	음식을 흘리거나 손으로 집어 먹는 행동을 한다.	
		1	식사 시 잡담을 하거나 소란스럽게 식사한다.	
총 점				점

③ 사회기능 (해당사항 “○” 표기)

항목		매우 어려움 1	어려움 2	보통 3	잘함 4	매우 잘함 5	점수
협동	무엇이든지 먼저 스스로 협조한다.						
	함께 생활하는 생활인을 돕는다.						
의사 소통 및 대인 관계	대화할 때 상대방이 알아들을 만한 목소리로 이야기한다.						
	대화할 때 상대방과 눈을 맞춘다.						
	분노를 말로 표현할 수 있다.						
	자신의 욕구를 말로 표현할 수 있다.						
	다른 사람의 의견을 잘 들어준다.						
	다른 사람이 말을 걸면 대화를 잘 받아준다.						
	생활인들과 원만하게 생활한다.						
	다른 사람들과 잘 어울린다.						
역할 수행	다른 사람을 보면 먼저 인사한다.						
	낯선 사람에게도 도움을 요청할 수 있다.						
	맡겨진 역할을 잘 수행한다.						
	모임에 참여한다. (종교 등)						
여가	프로그램이나 각종 행사에 참여한다.						
	약속을 잘 지킨다.						
	산책을 한다.						
	운동을 한다.						
프로 그램	책을 읽는다.						
	라디오나 TV를 보고 듣는다.						
	자신이 참여하는 프로그램 시간을 알고 참여한다.						
	자신에게 필요한 프로그램을 선택하여 참여한다.						
기타	지역사회에 있는 복지자원을 이용할 수 있다. (문화센터, 복지관, 정신보건센터 등)						
	지역사회에 있는 공공기관을 이용할 수 있다.						
총점							점

※ 사정, 점검, 평가 단계에서 사용(점수를 통해 변화정도 확인)

4-2. 일상생활능력검사(ADL)

일상생활능력 검사 ADL(Aetivities of Daily Living)

성명		성별	남 / 여	생년월일			나이		
검사일					검사자			총점	
문항	구분	내 용	점수						
			5	4	3	2	1		
1	대소변	소변을 스스로 처리한다.							
		대변을 스스로 처리한다.							
		화장실 이용 후 손을 씻는다.							
		변기에 물을 내리고 깨끗하게 유지한다.							
		옷을 잘 추슬러 입는다.							
		화장실 문을 스스로 열고 닫는다. (개인 프라이버시 영역을 인지함.)							
2	식사	스스로 식사를 한다.							
		식사 도구를 활용할 수 있다.							
		입을 다물고 흘리지 않고 먹는다.							
		식사 후 뒷정리를 스스로 한다.							
		스스로 식사량을 조절할 수 있다.							
3	복장	스스로 옷을 입을 수 있다.							
		스스로 옷을 벗을 수 있다.							
		지퍼를 올리고 내릴 수 있다.							
		단추를 채우고 풀수 있다.							
		옷을 스스로 정리할 수 있다.							
4	위생활동	필요할 때 (주기적으로) 머리를 감는다.							
		필요할 때 (주기적으로) 손톱과 발톱을 깎는다.							
		필요할 때 (주기적으로) 목욕을 한다.							
		스스로 양치질을 할 수 있다.							
		생리에 적절하게 대처한다.							
5	보행	혼자서 신발을 신고 벗을 수 있다.							
		스스로 걷기가 가능하다.							
		스스로 계단 이용이 가능하다.							
		스스로 뛰어 다니는 것이 가능하다.							
점 수	대소변		2. 식사	3. 복장	4. 위생활동	5. 보행	총점		
	/30		/25	/25	/25	/20			
참 고		1. 수행불가 2. 전반적 언어+신체적 도움 3. 부분적 언어+신체적 도움 4. 언어적 도움 5. 독립수행 ※ 점수가 낮은 항목을 중심으로 개별교육 계획을 수립함.							

4-3. 한국형 문제성 음주 간이선별검사(AUDIT-K)

한국형 문제성음주 간이선별검사(AUDIT-K)

- 이름 : ■ 성별/나이 : ■ 전화번호 :
- 주소 : ■ 점수 :
- * 본인인 경우 빗금의 왼쪽에, 가족인 경우 빗금의 오른쪽에 점수를 표기
- * 가족과 함께 와서 하는 경우 “본인/가족”의 형식으로 점수를 표기

질문	0점	1점	2점	3점	4점	점수
얼마나 자주 술을 마십니까?	전혀 안마신다 ()	월1회미만 ()	월2-4회 ()	주2-3회 ()	주4회이상 ()	
술을 마시는 날은 보통 몇 잔을 마십니까?	1-2잔 ()	3-4잔 ()	5-6잔 ()	7-9잔 ()	10잔이상 ()	
한번에 술좌석에서 6잔(또는 맥주 2,000CC)이상 을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
지난 1년간, 일단 술을 마시기 시작하여 자체가 안된 적이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
지난 1년간, 음주 때문에 일상 생활에 지장을 받은 적이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
지난 1년간, 과음 후 다음날 아침 정신을 차리기 위해 해장술을 마신 적이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
지난 1년간, 음주 후 술을 마신 것에 대해 후회한 적이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
지난 1년간, 술이 깬 후에 취중의 일을 기억 할 수 없었던 적이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
당신의 음주로 인해 자신이나 다른사람이 다친적 이 있습니까?	전혀없다 ()	월1회미만 ()	월 1회 ()	주 1회 ()	거의 매일 ()	
가족이나 의사가 당신의 음주에 대해 걱정을 하 거나, 또는 술을 끊거나 줄이라고 권고를 한 적이 있습니까?	전혀없다	-	있지만 지 난 1년간에 는 없었다	-	지난 1년간 있었다.	
점 수 소 계	()	()	()	()	()	
총 점수 : 본인 / 가족						

4-3-2. 한국형 문제성 음주 간이선별검사(AUDIT-K) 해석

한국형 문제성 음주 간이선별검사(AUDIT-K) 해석

전체AUDIT (10문항)		실천 개입
정상 음주군	남성: 0 ~ 9 여성: 0 ~ 5	<p>지금까지는 비교적 건강하고 안전한 음주습관을 지니고 있습니다. 적정음주량을 유지하고 건강음주침을 지켜주세요.</p> <p>▶ 음주량을 지켜주세요</p> <ul style="list-style-type: none"> - 남 : 1주일에 12잔 미만, 여 : 1주일에 5잔 미만 - 65세 이상의 노인도 1주당 5잔 미만 <p>▶ 음주 폐해 취약자는 금주</p> <ul style="list-style-type: none"> - 임신부, 청소년, 알코올의존 가족력이 있는 경우 - 신체질환이 있거나 음주 후 난폭행동/폭력/사고의 경험이 있는 사람은 반드시 금주하세요. (예: 고혈압, 당뇨, 협심증, 불면 등) <p>▶ 과음으로 인한 음주 폐해에 대한 교육을 받으세요.</p> <p>▶ 건강음주지침</p> <ul style="list-style-type: none"> - 빈속에 마시지 않기 - 조금씩 나누어 천천히 마시기 - 안주(아채, 과일, 생선, 두부)를 충분히 먹기 - 술 마시는 중간에 물을 자주 마시고 술을 섞어 먹지 않기 - 술 마신 후 2~3일은 안 마시기
위험 음주군	남성: 10 ~ 19 여성: 0 ~ 9	<p>음주량과 음주횟수가 너무 많습니다. 아직은 술 때문에 큰 문제가 없지만 음주문제 예방을 위해 아래 지침을 지켜주세요.</p> <p>▶ 정상 음주군에서 권고한 음주 기준을 지키세요.</p> <p>▶ 과음으로 인한 음주 폐해에 대한 교육이 필요합니다.</p> <p>▶ 전문요원에게 상담을 받으세요.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 음주를 유발하는 상황과 음주패턴의 특징은? - 과음을 피할 수 있는 방법 택하기 (예) 음주 일지 작성, 작은 잔으로 마시기, 술에 물을 타서 마시기, 음주 속도 제한, 스트레스 대처 방법 훈련, 폭탄주 혹은 독주 피하기, 안주 충분히 먹기, 술 마시지 않는 날 정하기 <p>▶ 주기적으로 음주행동을 점검하고 AUDIT 재시행</p>
알코올 사용장애 추정군	남성: 20 ~ 40 여성: 10 ~ 40	<p>음주량과 음주횟수 조절이 어려운 상태입니다. 술을 마셔야 기분도 좋고 일도 잘되고 관계도 좋아진다고 생각합니다. 술을 줄이는 단계가 아니라 끊어야 합니다.</p> <p>▶ 신체 질환이 있습니까?</p> <p>▶ 사회적 역할에 어려움은 없습니까?</p> <p>예) 직장, 가정, 지역사회에서 술로 인한 사회적 혹은 법적 문제 유발(음주운전이나 가정폭력 등)</p> <p>▶ 전문 병·의원이나 알코올상담센터 혹은 정신보건센터에 연계하여 진단과 치료를 받도록 합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 신체에 질병이 생기면 치료 받아야 나올 수 있는 것처럼 알코올 사용장애도 치료가 필요한 질병입니다.

4-4. 벡의 우울척도 BDI

벡의 우울척도 BDI (Beck Depression Inventory)

성명	성별	남 / 여	생년월일	나이
검사일	검사자		총점	

※ 다음 4개의 문항을 읽어 보고 **요즈음 자신에게 가장 적합하다고 느끼는 문항에 ○표 하세요.**

- (0) 나는 슬프지 않다. ()
(1) 나는 슬프다. ()
(2) 나는 항상 슬프고 기운을 낼 수 없다. ()
(3) 나는 너무나도 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다. ()
- (0) 나는 앞날에 대해 별로 낙심하지 않는다. ()
(1) 나는 앞날에 대해서 용기가 나지 않는다. ()
(2) 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무것도 없다고 느낀다. ()
(3) 나는 앞날이 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다. ()
- (0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다. ()
(1) 나는 보통사람들보다 더 많이 실패한 것 같다. ()
(2) 내가 살아온 과거를 되돌아보면, 실패투성이인 것 같다. ()
(3) 나는 인간으로서 완전한 실패자라고 느낀다. ()
- (0) 나는 전과같이 일상생활에서 만족하고 있다. ()
(1) 나의 일상생활은 예전처럼 즐겁지 않다. ()
(2) 나는 요즘에는 어떤 것에서도 별로 만족을 얻지 못한다. ()
(3) 나는 모든 것이 다 불만스럽고 싫증난다. ()
- (0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다. ()
(1) 나는 죄책감을 느낄 때가 많다. ()
(2) 나는 죄책감을 느낄 때가 아주 많다. ()
(3) 나는 항상 죄책감에 시달리고 있다. ()
- (0) 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다. ()
(1) 나는 내가 어찌면 벌을 받을지도 모른다고 느낀다. ()
(2) 나는 벌을 받을 것 같다. ()
(3) 나는 지금 내가 벌을 받고 있다고 느낀다. ()
- (0) 나는 내 자신에 대해 실망하지 않는다. ()
(1) 나는 내 자신에 대해 실망하고 있다. ()
(2) 나는 내 자신에게 화가 난다. ()
(3) 나는 내 자신을 증오한다. ()

8. (0) 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다. ()
 - (1) 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 내 자신을 탓하는 편이다. ()
 - (2) 내가 한 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓한다. ()
 - (3) 주위에서 일어나는 모든 잘못된 일은 다 내 탓이다. ()
9. (0) 나는 자살 같은 것은 생각하지 않는다. ()
 - (1) 나는 자살할 생각을 가끔 하지만, 실제로 하지는 않을 것이다. ()
 - (2) 나는 자살하고 싶은 생각이 자주 든다. ()
 - (3) 나는 기회만 있으면 자살하겠다. ()
10. (0) 나는 평소보다 더 울지는 않는다. ()
 - (1) 나는 전보다 더 많이 운다. ()
 - (2) 나는 요즈음 항상 운다. ()
 - (3) 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만 요즈음은 울려야 울 기력조차 없다. ()
11. (0) 나는 요즈음 평소보다 더 짜증을 내는 편은 아니다. ()
 - (1) 나는 전보다 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다. ()
 - (2) 나는 요즈음 항상 짜증을 내고 있다. ()
 - (3) 전에는 짜증스럽던 일에 요즈음은 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다. ()
12. (0) 나는 다른 사람에 대한 관심을 잃지 않고 있다. ()
 - (1) 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다. ()
 - (2) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다. ()
 - (3) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 완전히 없어졌다. ()
13. (0) 나는 평소처럼 결정을 잘 내린다. ()
 - (1) 나는 결정을 미루는 때가 전보다 더 많다. ()
 - (2) 나는 전에 비해 결정내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다. ()
 - (3) 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다. ()
14. (0) 나는 전보다 내 모습이 나빠졌다고 느끼지 않는다. ()
 - (1) 나는 나이 들어 보이거나 매력 없이 보일까봐 걱정한다. ()
 - (2) 나는 내 모습이 매력 없게 변해버린 것 같은 느낌이 든다. ()
 - (3) 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다. ()
15. (0) 나는 전처럼 일을 할 수 있다. ()
 - (1) 어떤 일을 시작하는 데에 전보다 더 많은 노력이 든다. ()
 - (2) 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심하게 채찍질해야만 한다. ()
 - (3) 나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다. ()
16. (0) 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다. ()
 - (1) 나는 전만큼 잠을 자지 못한다. ()
 - (2) 나는 전보다 한두 시간 일찍 깨고 다시 잠들기가 어렵다. ()
 - (3) 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고, 한 번 깨면 다시 잠들 수 없다. ()

17. (0) 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다. ()
 - (1) 나는 전보다 더 쉽게 피곤해진다. ()
 - (2) 나는 무엇을 해도 피곤해진다. ()
 - (3) 나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다. ()
18. (0) 내 식욕은 평소와 다름없다. ()
 - (1) 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다. ()
 - (2) 나는 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다. ()
 - (3) 나는 요즈음에는 전혀 식욕이 없다. ()
19. (0) 요즈음 나는 몸무게가 별로 줄지 않았다. ()
 - (1) 나는 전보다 몸무게가 2kg가량 줄었다. ()
 - (2) 나는 전보다 몸무게가 5kg가량 줄었다. ()
 - (3) 나는 전보다 몸무게가 7kg가량 줄었다. ()

*나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다. (예, 아니오)
20. (0) 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다. ()
 - (1) 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다. ()
 - (2) 나는 건강이 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다. ()
 - (3) 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다. ()
21. (0) 나는 요즈음 성(sex)에 대한 관심에 별다른 변화가 있는 것 같지 않다. ()
 - (1) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다. ()
 - (2) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다. ()
 - (3) 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다. ()

체크한 문항의 번호를 합산해 일반적으로 16점 이상이면 우울증으로 의심해볼 수 있다.
 하지만 이 점수만으로 우울증을 진단하거나 경중을 판단하는 데엔 한계가 있다.
 아래의 기준을 참조하되 점수가 높게 나온 경우, 전문가의 면담을 받는 게 좋다.

- ▶ 0 - 9점 : 우울하지 않은 상태
- ▶ 10-15점 : 가벼운 우울 상태
- ▶ 16-23점 : 중한 우울 상태
- ▶ 24-63점 : 심한 우울 상태

4-5. 벡의 불안척도 BAI

벡의 불안척도 BAI(Beck Anxiety Inventory)

성명		성별	남 / 여	생년월일		나이	
검사일				검사자		총점	

문 항	전혀 느끼지 않았다 (1점)	조금 느꼈다 (2점)	상당히 느꼈다 (3점)	심하게 느꼈다 (4점)
1. 가끔씩 몸이 저리고 쓰시며 감각이 마비된 느낌을 받는다.				
2. 흥분된 느낌을 받는다.				
3. 가끔씩 다리가 떨리곤 한다				
4. 편안하게 쉴 수가 없다				
5. 매우 나쁜 일이 일어날 것 같은 두려움을 느낀다.				
6. 어지러움(현기증)을 느낀다.				
7. 가끔씩 심장이 두근거리고 빨리 뛴다.				
8. 침착하지 못하다.				
9. 자주 겁을 먹고 무서움을 느낀다.				
10. 신경이 과민되어 있다.				
11. 가끔씩 숨이 막히고 질식할 것 같다.				
12. 자주 손이 떨린다.				
13. 안절부절 못해 한다.				
14. 미칠 것 같은 두려움을 느낀다.				
15. 가끔씩 숨쉬기 곤란할 때가 있다.				
16. 죽을 것 같은 두려움을 느낀다.				
17. 불안한 상태에 있다.				
18. 자주 소화가 잘 안 되고 뱃속이 불편하다.				
19. 가끔씩 기절할 것 같다.				
20. 자주 얼굴이 붉어지곤 한다.				
21. 땀을 많이 흘린다(더위로 인한 경우는 제외).				

▶ 불안장애 환자의 평균점수는 22.4점임. 이 경우, 상담센터 및 정신과 치료를 권장함.

참고로, 일반인의 평균 점수는 14.3점

2023 여성노숙인 사례관리 매뉴얼1

발행일	2023년 1월 31일
발행처	여성노숙인 사례관리 매뉴얼 개발 컨소시엄 (열린여성센터&디딤센터&아가페의집)
편집	서정화·김진마·염원숙 and 민소영·권이진
디자인	팬디자인 / 02-6713-2785 / www.pandesign.modoo.at
주소	서울시 서대문구 홍제내2길 66-10(홍제동) (열린여성센터)
전화	02-704-5395
홈페이지	www.homelessness.or.kr