한국사회복지학
Korean Journal of Social Welfare, Vol. 35, 1998. 8, 399-426

# 과제중심모델의 적용에 관한 연구 : 재가노인을 위한 사례관리*

허 남 순**

본 연구는 과제중심 모델을 재가노인을 위한 사례관리의 방법으로서 적용해보고 그 결과와 적용과정을 분석하여 효과성과 한계점을 조사한 것이다. 과제중심 모델은 3군데의 지역사회복지관에서 12명의 재가노인을 대상으로 실시하였으며 면접회수는 6회에서 10회까지였다. 12 사례에서 제시된 표적문제는 57개이며 표적문제를 해결하기 위하여 제시된 과제는 83개였다. 표적문제의 82.5%를 클라이언트들이 제시하였으며 과제제시는 약80%를 사회복지사들이 제시하였다. 그러나 과제수행에서는 37%를 클라이언트가 수행하도록 하였다. 문제의 변화는 평균 8.1로서 대부분의 문제들이 많이 좋아졌다고 평가되었다. 표적문제의 인식 자에 따른 문제 해결 정도는 내담자가 표적문제라고 인식하였을 때 가 사회복지사가 문제라고 인식한 경우보다 문제 해결이 더 많이 되었다. 이와 같은 결과를 보아 클라이언트가 인식한 문제를 표적문제로 하였을 때 문제해결이 훨씬 더 가능함을 알 수 있다. 과제 중심모델을 적용 과정을 분석한 결과에 의하면 모델의 적용을 통하여 재가 노인들의 요구를 파악하고 문제 해결에 대한 노인들의 적극적인 참여를 유도 할 수 있었으며 잠재된 능력을 발견하는 기회가 되기도 하였다. 재가노인을 위한 사례관리의 방법으로서 과제 중심 모델을 적용할 때 다음과 같은 것을 제안 할 수 있다. 첫째 처음 접수를 받는 클라이언트를 대상으로 적용하는 것이 효과적이며 둘째는 정기적인 슈퍼비젼을 통하여 진행을 점검하는 것이 중요하고 문제 해결을 위한 다양한 과제나 가능한 사회 자원에 대한 목록을 만드는 것이 필요하다.

## Ⅰ. 서 론

과제중심모델은 1970년 초에 미국에서 개발된 사회사업 실천모델로서 단기치료 형태의 일종이다. 이 모델은 내담자의 동기와 책임성을 최대한 고려하며 4개월 이내의 짧은 기간동안 6회에서 12회 정도의 면접을 통해 문제 해결을 위한 과제를 수행하고 검토하는 적극적인 개입방법이 특징이다. 과제중심모델은 내담자의 문제를 정의하는 데서부터 과제수행까지 내담자의 참여를 적극 유도함으로서 내담자의 자존 감을 높이는 것 뿐 아니라 문제해결 기술과 능력을 강화시키는 목적을 갖고 있다(Reid, 178:141-146; 1996: 623).

* 본연구는 한림대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 실시된 것입니다.
** 한림대학교 사회복지학과 교수

이 모델은 학습이론과 관련된 행동기법, 인지이론과 방법, 가족치료 접근법 등을 이론에 통합시키면서 성장 발달 해왔다. 이 모델의 간결성과 단기접근법으로 인하여 부부갈등, 청소년 비행, 학교 부적응, 재가노인 문제 등 사회복지의 다양한 실천 현장에서 다양한 사람들에게 적용되어 왔으며 미국뿐만 아니라 영국, 네덜란드 등에서 실시한 경험적 연구들을 통해서 이 모델의 효과성과 효율성이 인정되고 있다(Reid &Epstein, 1972, 1977; Tolson, 1977; Reid, 1978; Hari, 1975; Wise, 1975; Rooney, 1975; Golan, 1975; Comrican, 1977; Dierking 과 Fortune, 1980; Scharlach, 1985; Bielenberg, 1991; , Reid & Bailey-Dempsy, 1995; Naleppa, 1995).

그러나 한국은 아직까지 과제중심 모델이 현장에서 많이 적용되지 않고 있으며 그 효과성에 대하여 연구된 논문도 없다. 단지 보호시설의 아동에게 과제 중심모델을 적용하여 개입하는 과정을 분석한 논문이 한 편 있을 뿐이다(김 혜란, 1997).

한사람의 사회복지사가 수십 명에서 백 여명까지의 재가노인을 담당하는 재가복지 서비스의 경우 한국실정에 맞는 효과적인 사례관리방법을 개발하는 것은 시급한 요청이다. 따라서 본 연구자는 과제중심모델의 특징인 개입의 간결성과, 단기성, 클라이언트 중심의 서비스와 클라이언트의 참여를 통한 과제중심의 개입방법이 한국의 경우에도 재가노인을 위한 사례관리 방법으로서 적절할 것인가를 평가해보고자 한다. 따라서 본 연구는 현장 연구를 통하여 재가노인을 위한 사례관리방법으로서 과제중심 모델을 적용하였을 때에 효과성을 평가하고 적용과정의 분석을 통하여 장점 및 한계점을 조사하고 모델적용을 위한 제안을 하려는데 그 목적이 있다.

## Ⅱ. 과제 중심모델

### 1. 과제중심모델 적용에 관한 선행연구 고찰

다양한 클라이언트 집단을 대상으로 과제중심 모델의 효과를 연구한 논문들이 그 동안 40여 편 이상 출판되었다. 그러나 초기의 논문들은 대부분이 탐색적인 연구였다. 초기 논문 중 처음으로 실험설계를 사용한 연구는 Reid와 Epstein(1972년)이 32명의 클라이언트를 대상으로 실시한 연구이다. Reid와 Epstein은 지역사회 기관에 의뢰된 32명의 클라이언트를 대상으로 과제를 계획하고 수행하는 것에 대한 효과성을 조사하였다. Reid와 Epstein은 클라이언트를 무작위로 둘로 나누어 실험조건 하에 있는 사람들에게는 과제중심 모델을 적용한 개입방법을, 통제조건 하에 있는 사람들에게는 전통적인 서비스를 그대로 제공하였다. 이들 클라이언트들은 대부분이 학생이었는데 과제중심 모델을 적용한 클라이언트들은 약 70%의 과제를 수행한 것에 비하여 통제 조건하에 있는 클라이언트들은 20%정도의 과제 수행을 한 것으로 나타났다.

그뒤 Reid(1978:225-270)는 학교와 정신병원 그리고 청소년 상담소에 의뢰된 87명의 클라이언트를 대상으로 실험 조사를 하였다. 87명의 클라이언트 중 47명은 학교에서 의뢰 된 학생들이고 38명은 정신병원의 환자들이며 2명은 청소년 기관에서 의뢰된 사람들이었다. 이들이 갖고 있는 대부분의 문제는 역할 수행이나, 대인관계 갈등, 사회관계에서 온 불만족 등이었다. Reid는 클라이언트를 무작위로 통제조건과 실험조건으로 나누어 44명의 대학원생들에게 개별 상담을 하도록 하였다. Reid는 3주일 동안 실험조건에 속한 사람들에게는 과제 중심모델을 적용하여 표적 문제를 해결 하도록 하였고 통제조건하에 속한 사람들에게는 지지적 인 서비스를 제공하도록 하였다. 그의 연구에 의하면 과제중심모델을 적용하여 개별적인 상담을 실시한 클라이언트들이 지지적인 서비스를 받은 클라이언트에 비하여 표적문제에 많은 변화를 갖고 온 것으로 나타났다.

Tolson(1976)은 부부간에 심각한 의사소통 문제로 가족치료를 받으러온 부부를 대상으로 단일사례 조사를 하였다. 클라이언트의 문제 중 3가지를 표적 문제로 선정하여 표적 문제별로 과제중심 개입시기를 다르게 하고 표적문제별로 개입전과 개입후 기초선을 여러번 작성함으로서 개입에 따른 효과를 측정하였다. 과제중심 개입 기법을 적용하였을 때 상대방의 말을 방해하거나, 갑자기 주제를 바꾸거나 하는 등 표적문제를 선정한 의사 소통양식에 긍정적인 변화가 있는 것으로 나타났다.

Bielenberg(1991)는 재혼한 가족에게 과제 중심 집단 모델을 적용하였을 때 가족간의 갈등을 줄이고 응집력을 높일 수 있는 가를 조사하는 실험을 하였다. 집단에 참여 대상은 새로 재혼한 가족으로서 심각한 가정문제는 없지만 가족간에 갈등이 있는 부부로서 신문광고 등을 통하여 모집하였다. Bielenberg는 자발적으로 참여한 15쌍의 부부를 3집단으로 나누어 6 주 동안 과제중심 모델을 적용한 집단 프로그램을 실시하였다. 한 집단을 5 쌍으로 하여 3명의 사회복지사가 맡아서 운영하였으며 집단 프로그램의 내용은 3집단 모두 동일하게 하였다. 이들 집단에 참여한 부부들에게 가족응집력, 건강, 대처기술 등의 표준화된 검사를 이용하여 사전 검사와 사후 검사를 실시 했으며 집단 프로그램이 끝나고 2개월 후에 다시 사후 조사를 실시하였다. 검사 결과에 의하면 가족의 응집력은 변화가 없는 것으로 나타났지만 참여자들의 사회적 지지, 대처기술 등은 많은 향상을 보였으며 불안이나 우울증은 많이 감소된 것으로 보고되었다.

Reid와 Baley-Dempsey(1995)는 결석이 많고 성적이 나쁜 중도 탈락의 위험이 높은 112명의 여학생들을 대상으로 실험 연구를 하였다. 그들은 112명의 학생을 두개의 실험집단과 하나의 통제 집단으로 나누었다. 하나의 실험집단에 속한 학생들에게는 성적이 일정하게 향상되거나 결석이 적으면 매월 일정한 금액의 보상을 실시하였다. 돈을 지급하는 외에는 아무런 다른 조치는 취하지 않았다. 또 다른 실험 집단의 여학생들에게는 과제중심 모델을 적용한 사례관리를 실시하여 학생, 교사, 학부형과의 정기적인 모임을 가졌다. 그리고 통제 집단의 학생들은 아무런

조치를 취하지 않았다. 두 실험 집단에 참여한 학생들이 통제 집단에 있는 학생들 보다 성적이 향상되고 출석 율도 높게 나타났다. 그러나 특히 과제중심 모델을 이용한 사례관리 프로그램에 참석한 학생들이 훨씬 더 성적도 향상되고 출석 율도 높은 것으로 보고되었다.

노인을 대상으로 한 조사로서 Naleppa(1995)는 지역사회에 거주하는 노인들로서 사례 관리를 신청한 10명에게 3개월 동안 과제중심 모델을 적용하여 그 효과와 모델의 적절성을 조사하였다. 그는 신체적, 인지적 기능이 많이 떨어지는 노인들의 경우에도 과제중심 모델을 적용하였을 때 내담자는 과제의 70%를 성공적으로 수행하였으며 그들이 설정한 표적 문제도 10점 만점에서 7.5점으로 크게 변화되었다고 보고하였다.

시설에서 거주하는 15명의 노인들을 집단으로 하여 과제중심 모델을 적용한 Scharlach(1985)는 집단에 참여한 노인들은 의존심이 줄어들고 자기주장을 하는 능력이 성장하며 시설 내에 있는 다른 직원이나 노인들과의 상호작용도 증가하였다고 보고하였다. Cormican(1977)은 조사 연구는 아니지만 지역사회에 거주하는 노인들을 대상으로 과제중심 모델을 적용했을 때 표적 문제가 어떻게 잘 해결될 수 있는 가를 실제 사례를 들어 설명하고 있다. Dierking 과 Fortune(1980)역시 시설에 있는 노인들을 대상으로 과제중심 모델을 적용하여 노인들이 성공적으로 문제를 해결하는 방법을 사례를 들어 설명하고 있다. 노인을 대상으로 한 이들 대부분의 연구들은 사례를 중심으로 한 경험적 연구로서 과학적인 조사방법을 이용하여 객관적으로 효과성을 밝힌 연구는 다른 연구에 비하여 적은 편이다. 그러나 노인들에게 과제중심 모델을 적용한 이들 연구자들이나 사회복지사들은 자신들의 경험을 토대로 과제중심 모델이 노인들에게도 적절한 개입방법이라고 주장하고 있다.

## 2. 재가노인을 위한 사례관리 방법으로서 과제중심 모델의 적합성

의학의 발달로 평균수명이 연장됨에 따라 노인 인구가 증가하고 있다. 우리 나라는 65세 이상의 노인인구는 1995년 현재 전 인구의 5.9%인 265만 명이나 2030년에는 19.3%로 증가할 예정이다(최순남, 1997: 412). 이에 비하여 도시화 산업화의 영향으로 가족의 형태는 핵가족화 되고 있다. 따라서 단독으로 지역사회에서 거주하는 노인 부부 또는 노인 혼자만의 독거 세대가 증가하고 있다. 이들 노인들은 노화에 따른 육체적 질병이나, 경제적인 문제뿐만 아니라 교통이나 식생활 등 일상생활을 영위해 나가는데 있어서 혼자서 처리하기 힘든 여러 가지 복합적인 문제를 갖게된다. 이와 같이 다양한 문제를 갖고있는 노인들이 자신의 문제를 해결하기 위하여 복잡한 사회 제도나 전달체계를 이용하기란 쉬운 일이 아니다. 따라서 이와 같은 문제를 해결하는 방법의 하나로서 사례관리제도가 발달되게 되었다.

사례관리란 복합적인 욕구를 가진 사람들의 기능화와 복지를 위해 공식적 비공식적 지원과

활동의 네트웍을 조직, 조정, 유지하는 것이다(김만두 역, 1993:17). 사례관리자는 클라이언트의 복잡한 서비스 전달체계를 연결시켜 클라이언트로 하여금 적절한 서비스를 받을 수 있게 하는 책임을 갖는다(Johnson & Rubin, 1983:49). 그 동안 사례관리를 더 효과적이고 효율적으로 하기 위한 다양한 방법들이 연구되어져왔다(Kemper, Plebaum & Harrigan, 1987; Weissert, Cready & Pawelak, 1988) . 이들 사례관리 방법의 공통된 기본과정은 초기사정, 계획, 연결, 점검, 평가이다(Austin, 1983; Moxley, 1989; Rubin, 1987; Weil,1985) 그러나 그동안 사례관리에 대한 많은 연구와 모델이 개발되었지만 대부분의 사례관리 방법이 서비스 전달체계를 개선하거나 기관간의 협력체계를 원활히 하는 데에만 초점이 맞추어져 있었다(Austin, 1993; Dinerman, 1992; Netting,1992). 반면 내담자 개인에 대한 직접적인 상담이나 서비스는 무시되어져 왔었다. 그러나 노인들은 다양하고 복잡한 문제를 갖은 집단으로서 사례관리는 이와 같은 다양한 노인들의 요구와 노인들이 날마다 직면하는 문제들에 융통성 있게 적용될 수 있는 모델이어야 한다.

과제중심 모델은 모델의 구조가 간결하면서도 내담자의 참여를 중요시 여기고 클라이언트와 환경간의 불균형으로 인하여 발생하는 문제에 대한 대처노력을 강조하는 등의 특성으로 인하여 노인들을 위한 사례 관리 방법으로서도 적절하다고 생각되어져 왔다(Naleppa, 1995; Naleppa & Reid, 1997; Cormican, 1977). 또한 제한된 시간 내에 문제를 해결하는 단기개입 방법은 노인들이 갖고 있는 대부분의 문제가 만성적인 것임에도 불구하고 각각의 문제를 정하여진 시간 내에 해결한다는 의미에서 유용하게 적용될 수 있다고 보고하고 있다(Naleppa, 1995; Cormican, 1977).

### 3. 과제중심 모델의 개입과정

재가노인을 위한 사례관리 방법으로서 과제중심모델을 적용할 때의 핵심이 되는 개입과정은 접수, 사례에 대한 계획, 과제를 실행, 과제 점검을 통한 모니터링 재평가 그리고 종결 또는 재계약하는 과정으로 구분된다(Reid, 1992: 1-73).

#### 1) 초기단계: 접수 및 계약 ( 1회 - 2회 면접)

(1) 접근. 재가복지를 담당하는 사회복지사는 지역사회에 도움이 필요한 노인에게 사례관리 프로그램을 적극적으로 홍보하여야하다. 노인들과 관계된 노인 복지관, 사회복지 전문요원, 병원, 노인정, 교회 등에 재가노인을 위한 사례관리프로그램을 홍보함으로써 도움이 필요한 노인들에게 접근하여야 한다.

(2) 접수 및 사정. 클라이언트가 재가복지를 신청하면 사회복지사는 빠른 시간 내에 내담자와 초기 접촉을 갖는다. 클라이언트가 도움을 주기에 적절하면 이때에 바로 내담자에 대한 문제의 규명으로 들어갈 수 있다. 이때에 사례관리에 대한 설명과 사례관리자의 역할과 내담자의 역할 및 면접회수나 기간에 대한 설명을 한다.

(3) 문제에 대한 규정. 과제중심 모델은 클라이언트가 지적하는 욕구를 중심으로 클라이언트와 사회복지사가 함께 문제를 구체적으로 규명할 것을 강조한다. 문제는 클라이언트가 지적하거나, 클라이언트와 사회복지사와의 대화를 통하여 문제로서 규명되거나 또는 사회복지사가 클라이언트의 문제를 사정하는 가운데 발견되기도 한다. 클라이언트와 사회복지사의 의견이 다르면 내담자가 중요하다고 생각하는 문제나 요구에 우선 초점을 두며 내담자가 알지 못하는 사회복지사만의 숨겨진 목표나 과제들이 없도록 한다( Reid, 1992). 선행연구들에 의하면( Reid, 1978; Naleppa and Reid 1997; Bailey-Dampsey, 1995) 내담자가 표적 문제를 선정하였을 때에 내담자는 더 적극적으로 문제해결을 위하여 노력한다고 한다. 이 과정에서 사회복지사는 내담자의 조건이나 가능한 사회자원 등에 관한 사회복지사의 모든 지식을 동원하여 표적문제를 규명하는데 도움이 되도록 하여야한다.

(4) 표적문제의 우선 순위를 선택. 표적문제가 결정되면 그중 해결되어야할 문제에 대한 우선 순위를 결정한다. 이때도 역시 내담자의 의견이 존중되어야하며 내담자가 우선 순위를 선정하는데 문제가 있으면 사회복지사는 우선 순위에 따른 자신의 전문적인 견해를 이야기 할 수 있다(Reid, 1992:16-35). 표적문제는 가능한 구체적으로 규명되어야하며 변화되어야할 조건으로 명료화되어야 한다. 따라서 하나의 문제는 여러 개의 표적문제로서 구체화 될 수 있다. 가령 부부사이의 갈등은 배우자가 이야기 할 때 듣지 않는 것, 이야기하기 전에 화부터 내는 것, 밥 먹을 때 잔소리하는 것 등으로 나눌 수가 있다.

(5) 목표를 설정. 표적문제와 관련하여 내담자의 목표를 설정한다. 이들 목표는 제한된 시간에 성취가능 한 것으로 한다. 목표는 구체적이고 행동적인 것으로서 표시되는 것이 바람직하며 성취한 후에 성취여부를 측정할 수 있다 (Reid, 1992: 27). 목표 설정 시 내담자의 조건, 자원, 필요한 모든 가능한 여건을 고려하여야 한다.

(6) 계약의 체결

표적문제가 결정되면 사회복지사는 내담자와 계약을 체결한다. 계약은 구두로 할 수도 있으며 문서로 할 수도 있다. 가능한 문서로 작성하여 사회복지사와 내담자가 서명을 한 후에 한 부씩 보관하는 것이 바람직하다. 계약 시에는 사회복지사와 내담자가 동의한 표적 문제가 적어도 한가지는 있어야하며 면접회수와 면접시간 등이 포함되어야한다. 일반적으로 면접은

4개월 내에 12회 이내로 하며 (Reid, 1992) 시간을 제한함으로서 문제를 빨리 해결 할 수 있다고 생각한다.

2) 중간단계: 과제계획 및 과제수행

(1) 과제의 계획

클라이언트와 함께 가능한 과제를 형성하도록 한다. 클라이언트 과제를 계획하는데 적극적으로 참여하도록 함으로서 클라이언트의 과업 수행에 대한 동기를 높인다. 사회복지사나 다른 가족원이 과제를 제시할 수도 있다. 단 과제수행을 누가 할 것인가에 대한 역할 구분을 분명히 해야한다 (Reid,1978: 139-146; Reid, 1996: 626-628) .

(2) 장애의 점검

과제중심모델에서는 과제를 수행하기 전 과제 수행시 장애가 되는 것을 조사하여 장애를 제거하거나 극복하는 방법을 검토한다. 그와 같은 방법을 통하여 장애가 제거될 수 없거나 극복할 수 없으면, 그 과제는 적절하지 않다고 판단하며 다른 가능한 과제를 선정하도록 한다(Reid, 1992: 73-94). 과제를 수행하는데 장애가 되는 것으로서 흔히 발견되는 것은 클라이언트의 느낌이나 감정, 잘못된 신념, 클라이언트가 소유하고 있지 않은 기술, 조절되지 않는 분노, 신체적인 기능, 사회의 제도나 환경 등이다(Reid, 1992:76-94).

(3) 과제의 구체화

과제가 선정되면 과제는 가능한 내담자가 다음에 사회복지사를 만날 때까지 해결할 수 있는 것으로 세부 화한다. 또한 클라이언트가 과제를 수행할 수 있는 능력이 있으면 적어도 한 가지 이상의 과제를 수행하도록 한다. 마지막으로 과제수행에 대한 과제는 성취 가능한 것이어야 하며 과제 수행이 클라이언트 자신의 욕구를 해결하는데 도움이 된다고 생각하는 것으로 하여야 한다. 다음 면접까지 수행하여야 하는 과제는 5개 이내로 하는 것이 실현 가능성이 있고 바람직하다. 과제는 다음 면접시까지 수행되어야하는 면접시간 외의 과제와 역할극이나 감정의 표현 연습, 불안 감소훈련 등을 통하여 필요한 기술을 면접시 습득하는 면접시간내의 과제가 있다. 때로는 관계된 기관에 전화를 한다든지 하는 것도 면접시간 내의 과제수행으로 포함된다.

(4) 과제 수행의 점검

각 면접시간 전에 표적문제와 과제에 대한 검토가 있어야 한다. 만약 클라이언트를 만나는 시간이 2주 이상의 간격이 있다면, 중간에 전화로 과제수행에 대한 검토를 함으로서 클라이언트가 계속적으로 과제를 수행하도록 격려한다. 사회복지사는 잘 수행된 과제는 칭찬해주고 완수된 과제의 만족 도를 기록한다. 또한 과제가 수행됨으로서 문제가 얼마만큼 변화되었는가를

검토한다. 이와 같이 과제수행을 계속적으로 점검함으로서 그 효과성을 높이고자 하며 아울러 과제 수행시의 장애물을 제거하려고 한다.

3) 마지막단계: 평가 및 종결 (마지막 면접)

(1) 평가

사회복지사는 면접시마다 현재 면접 회수가 몇 번째이며 종결 시까지 몇 회가 남았는가를 알려 주고, 개입 계획에 따라 종결을 하는 것이 중요하다. 종결 시에는 표적문제로 선정한 문제들과 목표에 대하여 검토하고 완수된 목표를 점검할 뿐 아니라 문제상황 전체에 대하여 검토를 한다(Reid, 1996: 629). 사회복지사는 완수된 목표를 강조해 주고 목표성취 과정에서 새로이 습득된 클라이언트의 문제해결 기술을 점검하며 새롭게 확인된 능력을 칭찬함으로 클라이언트가 문제 해결기술을 계속 활용하도록 한다.

(2) 종결 및 재계약

종결 시에 해결되지 않은 문제들을 어떻게 할 것인가에 대한 논의가 있어야 한다. 또한 종결 후에 위에서 확인된 문제 해결 기술들을 어떻게 활용하여 해결되지 않은 문제들을 해결할 수 있을 것인 가에 대한 논의가 있어야 한다. 만약 계속적으로 도움이 필요하다고 생각되는 경우에는 계약을 연장하거나 추수지도를 할 수도 있다(Reid, 1996: 629).

## Ⅲ. 연구 방법

### 1. 연구 참여 기관 및 사회복지사

본 연구는 서울에 위치한 2개의 지역사회 복지관과 춘천에 위치한 1개의 지역사회복지관에서 일하는 사회복지사들이 과제중심모델을 적용하여 재가노인들에게 서비스를 제공하는 과정과 그 결과를 양적인 방법과 질적인 방법을 이용하여 분석한 것이다. 이들 지역사회복지관은 노인들을 위한 점심 서비스, 도시락 배달, 유료 및 무료 가정봉사원, 노인교실, 무료진료 및 물리치료 등의 다양한 프로그램을 실시하고 있다. 춘천의 경우는 두 명의 사회복지사가 재가복지 서비스만 담당하고 있었다. 서울의 경우는 한 사회복지사가 재가 노인 외에도 소년소녀 가장이나 기타 다른 업무도 담당하고 있었다. 본 연구는 춘천의 지역사회복지관에서 근무하는 사회복지사 2명

과 서울에서 근무하는 사회복지사 2명 그리고 사회복지학과 실습생 2명이 사례관리자로서 참여하였다. 본 연구를 시작하기 전에 각 기관의 기관장들에게 협조를 요청하였으며, 기관장의 허락하에 지역사회복지관에서 서비스를 받는 재가노인들을 대상으로 본 모델을 적용하기로 하였다. 서울의 경우는 본 연구자가 연구에 참여하는 직원들뿐만 아니라 전 직원들을 대상으로 과업중심 모델에 관한 워크샵을 8시간 실시하였다. 춘천의 경우는 사회복지사와 실습생 두 명만을 대상으로 과제중심 모델에 대한 설명을 5시간에 걸쳐 실시하였다. 서울과 춘천의 사회복지사 모두에게 과제중심모델에 관한 논문과 적용사례 등을 자료로서 제공하였다. 춘천은 모델을 적용하던 초기에는 매주 모여서 사례에 관한 협의를 하였으며 5회가 지난 후에는 격주간으로 만났다. 서울의 경우는 두 주에 한 번씩 사례에 관한 협의를 하였다.

## 2. 연구 대상자 선정

본 연구에서 과제중심 모델을 적용한 사례는 12 사례로서 연구에 참여한 사회복지사들이 근무하는 세 군데의 지역사회 복지관으로부터 이미 서비스를 받고 있는 재가 노인들 중에서 선정하였다. 서비스를 받는 노인들 가운데서 연구 대상자를 선정한 이유는 세 기관이 모두 새로운 사례접수가 언제 있을지 알 수 없었으므로 연구진행이나 사례에 관한 협의를 위한 시기를 함께 맞추기 위함이었다.

사례 선정 시 다음과 같은 두 가지 점만을 고려하도록 하였다. 첫째 의사소통이 가능하며 둘째 사회복지사의 개입이 필요한 사람을 우선 하도록 하였다. 이와 같은 기준을 갖고 4명의 사회복지사들이 2명 내지 3명을 대상자로 선정하였고, 학생 2명이 각각 1명씩 선정하여 모델을 적용하도록 하였다. 이와 같은 절차를 거쳐 선정된 대상자는 서울의 지역사회 복지관에서 5명, 춘천의 지역사회 복지관에서 7명이었다.

선정된 노인들의 연령은 65세에서 84세까지였으며 남자가 3명, 여자가 9명이었다.

## 3. 조사도구

사례적용의 결과를 얻기 위하여 여러 가지의 조사 도구가 사용되었다 (Reid, 1985: 310-315; Reid, 1992: 62; Naleppa, 1995: 259-261)[1].

1) 본연구를 시작하기전에 과제중심 모델의 평가방법을 위하여 뉴욕주립대학의 Reid교수에게 자문을 구하였으며 Reid 교수로부터 가장 최근에 개발하여 사용하고 있는 도구와 설명서를 받았다. Reid 교수로부터 받은 도구와 현재 버지니아 주립대학에 교수로있는 밸리파 교수가 본인의 박사학위 논문에서 사용한 도구들

욕구와 목표기록 양식 : 클라이언트의 욕구와 목표를 기록하는 양식으로서 클라이언트와 사회복지사가 우선적으로 함께 다루어야할 클라이언트의 욕구가 무엇인가를 선정하여 이 양식에 기록하도록 하였다.

문제와 과제에 대한 양식 : Reid(1978, 1992, 1997)와 Naleppa(1995)가 과제중심 모델연구에서 사용한 양식들을 통합하여 작성한 것으로서 사회복지사와 클라이언트가 함께 클라이언트의 상황에 맞게 개별화된 표적문제 변화 정도를 측정하도록 되어있다. 본 양식에는 클라이언트와 사회복지사가 함께 선정한 표적문제, 표적문제의 기초선, 그리고 그것을 해결하기 위하여 과거에 실시하였던 노력들을 기록하도록 되어있다. 또한 사회복지사의 개입을 통하여 표적문제가 얼마나 해결되었는가를 객관적으로 평가하기 위하여 표적문제 변화에 대한 점수를 면접 시 마다 측정하도록 되어 있다. 표적문제의 변화는 사회복지사와 클라이언트가 함께 논의하여 1점에서 10점 척도로 기록하도록 하였다. 표적문제가 더 악화 된 경우는 1-2, 약간 악화된 경우는 3-4, 변화가 없는 경우는 5 약간 좋아진 경우는 6-7 많이 좋아진 경우는 8-9 그리고 더 이상 문제가 아닌 경우는 10으로 설정하였다. 아울러 표적 문제의 변화에 대한 객관성과, 신뢰도를 높이기 위하여 표적문제의 변화에 대한 점수를 선정하게된 이유에 대한 설명을 기록하도록 하였다. 예를 들어 8-9 또는 3-4라는 점수가 나왔을 때 그와 같은 점수를 선정한 이유에 대하여 클라이언트와 사회복지사가 함께 논의하도록 하고 그것을 자세히 기록하도록 하였다. 이와 같이 개입의 여러 시점에서 표적문제의 변화의 정도를 반복하여 비교함으로서 표적문제의 변화 정도에 대한 객관성과 신뢰성을 높일 수 있었다. 또한 정기적인 수퍼비젼과 회의를 통하여 사회복지사의 활동을 모니터하고 사회복지사가 과제중심 절차와 기술을 잘 사용하는지 그리고 양식을 바르게 사용하는 가를 점검하였다. 그러나 사회복지사로 하여금 면접시 녹음을 하도록 하여 면접 내용을 모니터 할 수 있으면 표적문제의 변화정도는 물론 과제중심모델의 기술의 적용에 대한 신뢰성을 훨씬 더 높일 수 있을 것으로 생각된다.

과제검토 양식 : 사회복지사와 클라이언트가 함께 매회 면접 초에 과제가 얼마나 진행되었는가를 검토하며 사례 종결 시에도 기록하도록 되어 있다. 사회복지사와 클라이언트가 함께 표적문제를 해결하기 위하여 계획한 클라이언트의 상황에 맞게 표적문제 변화 정도를 측정하도록 되어있다. 과제는 클라이언트와 사회복지사가 표적문제를 해결하기 위하여 설정한 개별화된 과제들로서 하나의 표적문제를 해결하기 위하여 문제에 따라서는 6-7개의 과제를 수행하여야 하며 내담자와 사회복지사 또는 가족들이 과제를 분담하여야 하는 경우가 많다. 이와 같은 과제들에 대한 수행정도를 매 면접시 클라이언트와 사회복지사 또는 보호자(Care Giver)가 함께 측정하도록 하였다. 과제수행 정도를 측정하는 양식은 Reid(1978, 1992, 1997)가 사용한 양식을 그대로 한국말로 번안하여 사용하였다.

과제 수행척도는 4점으로서 과제수행을 할 기회가 없었든 경우는 무, 과제 수행을 못한 경우는 1, 부분 적으로 수행을 하는 경우는 2, 많이 성취한 경우는 3, 그리고 완전히 성취한 경우는 4점으로 설정하였다. 이 양식은 과제수행정도를 객관적으로 평가하는데 도움이 될 뿐 아

---

을 통합하여 사용하였다.

니라 과제수행의 장애를 점검하는데도 도움이 된다. 개별화된 과제수행 점수 측정의 신뢰도를 높이기 위하여 사회복지사와의 슈퍼비젼 시에 과제수행 정도를 점수 화 한 내용에 대한 타당성에 대한 논의를 하였다.

재평가 양식 : 계획된 면접 기간이 끝날 때에 문제 해결의 정도와 아직도 충족되지 않은 욕구가 무엇이며 변화되어야 할 것이 무엇인가를 조사하는 양식으로서 처음 사용하였던 욕구와 목표에 대한 서식을 사용하였다.

사례에 관한 기록 : 각각의 사례에 대한 자세한 진행기록과 사례에 관한 회의자료가 사회복지사의 개입 방법과 진행과정 및 표적 문제의 변화 상태를 평가하고 측정 결과의 신뢰도를 높이기 위한 자료로서 사용되었다.

## 4. 사례적용 및 자료수집

사례적용은 사회복지사의 형편에 따라 약간의 차이가 있어 11월부터 2월까지 진행되었다. 사회복지사와 클라이언트는 일주일에 한 번 정기적으로 만나는 것을 원칙으로 하였다. 대부분의 경우 이 원칙을 지켰으나 경우에 따라서는 일주일에 두 번 이상 또는 열흘에 한번 방문하는 경우도 있었다. 표적문제와 과제의 선정 및 과제의 진행정도 등을 척도 화하는 작업은 가정방문 시에 클라이언트와 사회복지사 또는 과제를 수행한 다른 가족원 등이 함께 하였다. 슈퍼비젼과 모델의 적용 및 도구의 사용을 위하여 연구가 진행되는 동안 사회복지사와 본 연구자가 일주 내지 이주에 한번 정기적인 슈퍼비젼 시간을 가졌다.

## 5. 자료분석

자료분석의 목표는 재가노인을 대상으로 과제중심모델을 적용할 때의 효과성 및 장점과 한계점을 발견하여 한국의 재가노인 복지서비스를 위하여 적절한 개입방법인가를 평가하는 것이었다. 따라서 위의 목표를 달성하기 위하여 결과에 대한 분석으로는 과제수행의 정도와 문제의 변화에 대한 자료를 계속적으로 수집하였다. 이 모델의 특성이 클라이언트가 인식하는 문제를 우선으로 하며 클라이언트를 과제 제안 및 수행에 적극적으로 참여하도록 하는 것이므로 누가 문제나 과제를 제시하는가에 따라 표적 문제의 변화나, 과제수행의 정도가 달라지는가를 분석하였다. 또한 과제수행의 정도에 따라 표적 문제의 변화가 있었는가를 분석하였다. 과정의 분석은 클라이언트의 선정, 표적문제의 결정, 과제 수행의 장애 등 모델의 적용과정에 대한 기록과 슈퍼비젼 시의 회의자료를 중심으로 자료를 분석하였다.

# IV. 연구 결과

## 1. 연구참여자들의 일반적 사항

연구 대상자의 연령은 64세에서 84세까지이며 남자가 3명 여자가 9명이다 <표1>. 그중 혼자 사는 노인이 7명이었으며, 부부가 함께 결혼하지 않은 자녀와 사는 경우가 2명, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인이 1명, 부부만 따로 사는 경우가 1 명, 노인이 손녀를 데리고 함께 사는 경우가 1명이었다. 12명중 거택보호 대상자가 7명이며 자활보호가 2명이었다. 자녀들과 함께 동거하는 경우도 자녀들이 무직이거나 장애가 있어 부모들에게 경제적인 도움을 줄 수가 없었다.

<표 1> 참여자들의 일반적 사항

| 사 례 | 성 별 | 나 이 | 직 업 | 수입원 | 동거 가족 | 면접회수 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| A | 남 | 69 | 무 | 자활보호 | 부인, 아들2 | 10 |
| B | 여 | 76 | 무 | 자활보호 | 손녀딸 | 10 |
| C | 여 | 70 | 무 | 거택보호 | 무 | 8 |
| D | 여 | 68 | 무 | 거택보호 | 무 | 8 |
| E | 여 | 69 | 무 | 거택보호 | 무 | 8 |
| F | 여 | 66 | 장 사 | 거택보호 | 무 | 9 |
| G | 남 | 66 | 무 | 자녀 | 무 부인, 아들 | 10 |
| H | 남 | 65 | 무 | 거택보호 | 무 | 9 |
| I | 여 | 86 | 무 | 거택보호 | 무 아들부부 | 10 |
| J | 여 | 82 | 무 | 거택보호 | 아들 | 10 |
| K | 여 | 76 | 무 | 자녀 | | 8 |
| L | 여 | 84 | 무 | 자녀 | | 6 |

## 2. 참여자들이 제시한 욕구영역

대상 노인들이 필요하다고 제시한 욕구는 건강문제가 가장 많았고 다음이 경제적인 문제, 식사와 영양 문제 그리고 자녀나 다른 사람과의 인간관계 문제의 순 이었다 <표 2>. 건강문제는 심각한 당뇨병, 고혈압, 시력장애, 청각장애, 변비 또는 노인성 관절염 등이 많았으며 가볍게 넘어진 것이 골절이 되어 고생하는 경우도 3명이나 되었다. 그러나 경제적인 문제로 정기적인 진

찰을 못 받는 경우가 많았으며, 생활보호 대상자임에도 의료보호에 대한 정보를 알지 못하여 병원 치료를 못 받고 있는 경우도 4명이나 되었다.

경제적인 문제는 생계비의 절대적인 부족으로서 대부분이 거택보호 대상자를 위한 생활보호비나 자활보호 대상자를 위한 취로 작업비가 주 수입인 경우가 대부분이었다. 자녀들이 있으면서 전혀 도움을 주지 않는 경우는 거택보호 비도 받을 수가 없고 건강상 취로장에 나갈 수도 없어 형편이 더 열악하였다.

인간관계 문제로서 제기된 문제들 중 가장 많은 것은 자녀들과의 관계단절이나 자녀들의 무관심 또는 자녀들과의 갈등문제가 많았고, 그 다음이 외로움이었으며 노인의 집에 거주하는 사람들의 경우는 다른 노인들과의 성격차이를 어려움으로 제시하였다.

<표 2> 참여자들이 제시한 욕구영역

| 욕구 영역 | 생계비 | 위생 청결 | 부업 | 영양 | 역할 수행 | 대인 관계 | 주택 | 교육 | 가구 식기 | 건강 | 가족 관계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 빈도 (%) | 11 (83.0) | 3 (11.0) | 2 (16.7) | 7 (58.3) | 1 (8.3) | 5 (41.7) | 4 (33.3) | 1 (8.3) | 2 (16.7) | 11 (83.0) | 8 (66.7) |

### 3. 표적문제의 변화 결과 분석

#### 1) 표적문제와 과제

본 연구에 의하면 사회복지사들은 11명의 내담자들과 함께 단기간에 해결해야할 문제로서 57개의 표적문제를 선정하였다 <표 3>. 그 중에 12.3%인 7개 문제는 사회복지사가 제안하였고 82.5%인 47개는 내담자가 문제로서 지적한 것이었다. 사회복지사들이 지적한 문제는 가족관계나 위생, 청결, 대인 관계 등을 지적한 것에 비하여 내담자들은 생활비의 부족, 질병치료, 반찬서비스, 주택문제 등 보다 구체적이고 시급한 것들을 문제로서 제시하였다.

표적문제를 해결하기 위한 과제의 79.5%는 사회복지사가 제시하였으며, 내담자가 제시한 과제는 약 14.5%밖에 되지 아니하였다. 이는 사회복지사가 문제해결을 위한 자원과 방법에 대한 지식을 더 많이 갖고 있기 때문이라고 생각된다. 그러나 과제수행은 제시된 과제 중 42.2%만 사회복지사들이 수행하도록 하였으며, 37.3%는 내담자들이 수행하도록 하였다. 그 외에 가정봉사원이 과제를 수행하도록 한 경우는 6.0%며 가족원이 과제를 수행하도록 한 경우는 3.6%밖에 되지 않았다. 재가노인들의 경우 가족과 함께 사는 경우도 사회복지사로부터 도움을 받고 있다는 것을 자녀들에게 알리고 싶어하지 않았으며, 그 사실을 자녀들이 아는 경우도 사회복지사가

가족을 만나는 것을 싫어하였으므로 가족들에게 과제를 부여하기가 힘들었다.

<표 3> 표적 문제 인식 자와 과제 제안자와 과제 수행자

| 문제 인식자 | 표적문제(%) | 과제 제안자 | 과제 수행자 |
|---|---|---|---|
| 사회복지사 | 7(12.3) | 66(79.5) | 35(42.2) |
| 내 담 자 | 47(82.5) | 12(14.5) | 31(37.3) |
| 가 족 원 | 2( 3.5) | 1(1.29) | 3(3.6) |
| 복지사/내담자 | 2( 2.4) | 0 | 9(10.8) |
| 기타(봉사원) | 1( 1.8) | 2(2.4) | 5(6.0) |
| 계 | 57 | 83 | 83 |

2) 과제수행정도

과제의 내용에 따라서 사회복지사나 내담자, 또는 가족원들이 개별적으로 또는 함께 과제를 수행하였다. 과제 제안자에 따른 과제 수행정도를 보면 내담자가 과제를 제시하였을 때가(3.7) 사회복지사가 과제를 제시하였을 때보다(3.5) 과제수행점수가 더 높은 것으로 나타났다.<표4>. 많은 연구들이 과제 제시나 과제수행에 클라이언트가 적극적으로 개입하면, 과제를 수행하는 율이 더 높다고 보고하고 있다고 보고 한 것과 같다 (Reid,1978, 1987; Naleppa,1995). 과제수행

<표 4> 과제제안자와 수행자에 따른 평균 과제수행정도

| 제안자/수행자 | 과제제안자에따른<br>과제수행정도 | 과제수행자에따른<br>과제수행정도 |
|---|---|---|
| 사회복지사 | 3.5(66) | 3.4(35) |
| 내담자 | 3.7(12) | 3.2(31) |
| 가족원 | 4.0(1) | 3.3(9) |
| 복지사/내담자 | 2.5(2) | 3.3(9) |
| 기타(봉사원) | 4.0(2) | 3.0(5) |

* 무=과제수행 할 기회가 없었음 1=과제수행을 못함 2=부분적으로 수행함 3=많이 성취함 4=완전히 성취함

자에 따른 과제수행 정도는 사회복지사가 과제를 수행하였을 때가 가장 높게 나타났다(3.4). 그 다음이 사회복지사와 클라이언트가 함께 수행한 것이나 가족원이 한 것이며 클라이언트가 수행

한 경우도 3.2로서 높게 나타났다. 노인들의 경우 만성질병과 노쇄 등으로 아무런 과제도 할 수 없을 것으로 생각하였지만, 의외로 많은 과제를 스스로 할 수 있음이 증명되었으며, 특별히 자신이 바라는 것이면 더 적극적으로 잘 할 수 있음이 발견되었다.

3) 과제 수행의 정도와 표적문제의 변화

과제수행은 표적문제를 해결하기 위한 수단임으로 과제수행의 정도와 문제해결의 관계를 조사하였다. 그 결과를 보면 과제수행이 잘 된 것일수록 문제가 긍정적으로 변화된 것으로 나타났다 <표5>. 과제수행을 완전하게 하였거나 많이 하였을 때 문제변화의 정도가 높았다. 그러나 과제 수행이 완전하게 되었음에도 문제에 변화가 없거나 문제가 완전히 해결되지 않는 경우들이 있었다. 그런 경우는 생활보호 대상자 신청서는 접수하였고 생활보호 대상자로 책정 해주기로 약속은 받았지만 아직 생활보호비는 받지 못하고 있거나, 후원자 연결은 되었지만 후원비가 적어서 생계비 부족을 해결하기에는 부족한 등의 문제들로 인한 것이었다. 또한 건강문제는 진단이나 치료약 공급 등으로 과제는 성취하였지만 당 수치는 떨어지지 않는 등등으로서, 과제수행은 완벽하게 하였지만 문제가 완전히 해결되지 않는 경우들이었다. 그 외에 과제수행이 잘 안된 것은 가족갈등이나 가족원의 취업 등에 관한 것과 다른 기관과의 연결을 통한 후원계획 등이었다. 가족갈등이나 다른 기관과의 후원연결 과제가 잘 안된 이유는 과정분석에서 보다 구체적으로 다루려고 한다.

<표 5> 과제수행에 따른 문제의 변화

| 과제수행 | 무 | 1 | 2 | 3 | 4 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 주요과제 | 3 | 4 | 8 | 20 | 48 | 83 |
| **문제변화 | 6 | 5.7 | 7.7 | 8.3 | 8.1 | 8.1 |

** 1-2=문제가 많이 악화됨 3-4=약간 악화됨 5=변화 없음 6-7=약간 더 좋아짐 8-9많이 좋아짐 10=더 이상 문제가 아님

4) 표적문제 변화의 정도

표적문제의 해결은 평균 8.1로서 대부분의 문제가 많이 해결된 것으로 나타났다 <표6>. 표적문제를 누가 지적했는가와는 관계없이 문제변화의 정도는 전체적으로 높게 나타났다. 그 중에 클라이언트의 가족이나 가정봉사원이 지적한 문제가 가장 많이 변화한 것으로 나타났는데 그 이유는 그들이 지적한 표적문제 수가 우선 절대적으로 적었든 것이 큰 이유라고 생각된다. 이에 비하여 내담자들이 지적한 표적 문제는 그 수가 많았음에도 좋은 결과를 가져왔다. 사회복지사

들이 지적한 표적문제도 문제 해결정도가 높게 나타났는데 역시 표적문제 자체의 숫자가 적었으며, 표적 문제를 선정하는 과정에서 클라이언트와 충분히 토의를 하여 조종한 것이 도움이 되었던 것으로 생각된다.

<표 6> 표적문제 인식자와 문제 해결의 정도

| 표적문제 인식자 | 문제 해결정도 | 표적문제수 |
|---|---|---|
| 사 회 복 지 사 | 8.1 | 7 |
| 내 담 자 | 8.4 | 47 |
| 보 호 자 | 8.5 | 2 |
| 봉 사 원 | 10 | 1 |
| 계 | 8.1 | 57 |

## 4. 과제중심 모델 적용에 대한 분석

사례기록, 사회복지사들과의 협의회, 조사도구의 기록 및 결과 등을 분석한 결과들을 중심으로 클라이언트 선정, 표적문제의 규정, 면접횟수의 제한, 면접의 종류, 과제의 수행, 과제수행 진행에 대한 점검, 과제수행 시의 장애물의 내용 등으로 나누어서 분석하려고 한다.

### 1) 클라이언트의 선정

위에서 제시한 결과를 통하여 과제 중심모델은 재가노인들을 위한 사례관리의 방법으로서 효과가 있음이 확인되었다. 그러나 과제중심모델을 재가노인에게 적용할 때 클라이언트 선정과 관련하여 두 가지 면에서 고려해야할 사항들이 발견되었다.

첫째, 본 연구에서는 연구의 편의를 위하여 이미 몇 개월에서 일년이상 서비스를 받고 있는 클라이언트들 중에서 연구 대상자를 선정하였다. 그럼에도 불구하고 과제중심 모델의 적용을 통하여 그 동안 사회복지사들이 문제로 인식하지 못하였거나 중요하게 다루지 않았던 것들이 문제로 새롭게 발견되게 되었으며, 해결하지 못하고 미루어 왔던 많은 문제를 해결하게 되었다. 그러나 본 연구에 참여한 사회복지사들은 과제중심모델이 이미 서비스를 받고 있는 재가노인들의 경우에도 효과적인 사례관리 방법이기는 하지만 한 사회복지사가 수십 명의 재가노인을 관리하는 현 제도하에서는 모든 재가노인에게 과제중심 모델을 적용하는 것은 현실적으로 힘들다고 생각하였다. 이와 같은 한국의 현실을 고려할 때 과제중심모델은 기관에 처음 서비스를 신청한 클라이언트들을 위한 개입방법으로 더 효과적으로 적용될 수 있을 것이다.

둘째는 노인부부의 경우 누구를 클라이언트로 선정할 것인가 하는 데에 혼란이 있다. 미국의 경우 사례관리비를 의료보험이나 정부에서 지급하므로 사례관리의 대상자인 클라이언트가 누구며 누가 보호자인가가 분명하다. 그러나 한국의 경우는 재가노인복지 서비스를 받는 노인부부의 경우 누가 클라이언트인가가 명확하지가 않아 누구를 클라이언트로 하여야 할 것인가에 대한 혼란이 있었다. 예를 들어 남편이 담석증과 알콜 중독자이며 부인은 우울증으로 고생하고 있는 노인부부의 경우, 부부를 모두 클라이언트로 선정할 것인가 아니면 그 중에 문제가 좀 더 심각한 배우자를 클라이언트로 하고 다른 한쪽은 보호자로 생각하여 문제를 해결할 것인가 하는 혼란이 초기에 있었다. 그후 문제가 더 심각하다고 생각된 남편을 클라이언트로 선정하고 문제를 해결해 나갔지만, 문제 해결에 보다 적극적인 배우자를 중심으로 표적문제 선정이나 과제 진행 등이 이루어지는 경향이 있었다. 과제중심모델이 모든 단계마다 클라이언트의 참여를 강조하기 때문에 사회복지사의 특별한 주의가 있지 않으면 쉽게 적극적인 배우자를 중심으로 모든 진행이 이루어질 수 있다. 따라서 부부가 다 노인인 경우 부부를 다 클라이언트로 생각할 것인가 아니면 누구를 클라이언트로 할 것인가에 대한 규정이 처음부터 분명하여야 하며 문제가 더 심각한 배우자의 욕구가 보다 적극적인 다른 한 쪽의 요구에 의하여 희생되지 않도록 배려하는 것이 필요하다.

2) 표적문제의 선정

클라이언트가 제시한 필요를 중심으로 표적문제를 선정하였을 때 사회복지사들이 미처 생각하지도 못하였던 문제들이 발견되었다. 사회복지사들은 이미 오랜 시간 서비스를 제공하고 있던 내담자들과 함께 표적문제를 선정하는 과정에서 전혀 몰랐던 내담자들의 욕구를 발견하고 놀라워 하였다. 내담자들이 제시한 욕구는 사회복지사들이 제시한 것보다도 현실적으로 더 가능한 것들이 많았다. 예를 들면 국을 많이 끓여 놓을 수 있는 큰 냄비가 필요하다든지, 안집과 함께 쓰는 부엌의 열쇠를 복사 해야한다든지 하는 구체적이고 현실적으로 성취 가능한 문제들이 많이 파악 되었다.

그러나 많은 경우 사회복지사들은 표적문제를 구체화하는데 어려움을 나타냈으며 문제와 목표와 과제를 혼동하는 경우도 많이 나타났다. 이는 아동을 대상으로 과제중심모델의 적용을 연구한 김혜란(1996)의 연구에서도 제기된 문제로서 사회복지사들이 과제중심모델에 익숙하지 않음으로 나타는 현상이라고 하겠다. 과제 중심모델을 적용하는 경우 개입초기에 사례협의나 수퍼비전을 통하여 표적문제를 구체화하도록 지원하는 것이 필요하다.

문제영역을 해결가능한 문제로 구체화하기 위하여 경제적인 문제 해결 대신 생활보호자로 책정되도록 하는 것, 또는 후원자 연결 등 현재의 제도를 최대로 활용하여 구체적으로 소득을 보충해주는 방법으로 목표를 잡았다. 건강문제 역시 당뇨병에 대한 정기적인 검진, 영양가 있는

식사하기 등으로 측정가능하고 구체적인 목표를 설정하도록 하였다. 대인관계의 경우도 구체적으로 어려움을 느끼는 부분을 명료화하도록 함으로서 목표를 구체화하도록 하였다. 예를 들면 같은 노인의 집에 사는 노인들 사이에 불화 한 경우 사이를 원만하게 한다라고 하기보다는 불화의 원인을 밝히고 그 원인을 제거하는 것을 목표로 하였다. 한 사례는 노인의 집에 함께 사는 다른 노인의 행동으로 인하여 불편을 겪으면서도 그 행동에 대하여 자신의 의견을 분명하게 표시하지는 못하고 상대방을 미워하기만 하는 경우가 있었다. 이때 목표는 상대방에게 내 의견을 이야기하기로 세우고, 과제로는 상대방 노인에게 수면에 장애가 되니까 텔레비젼 소리를 줄여 달라고 부탁하기로 하였다. 처음에는 상대 노인이 기분 나빠하면 어떻게 하느냐고 매우 주저하였지만, 면접 중 과제 수행을 통하여 연습을 하고 실제로 그와 같은 부탁을 하였을 때 상대방이 의외로 그 사실에 대하여 사과하고 협조하기로 약속함으로서 관계가 좋아진 것을 물론이며 자신의 의견을 이야기할 수 있는 용기가 생기게 되었다.

3) 사회복지사와 내담자의 관계

표적문제 선정에서부터 과제 수행까지 내담자의 의견을 존중하는 내담자 중심의 개입 방법으로 인하여 내담자와 사회복지사와의 관계형성이 쉽게되고 내담자의 협조를 구하는 것이 수월한 것이 발견되었다. 재가 노인들의 경우 아직까지 다른 사람의 도움을 받는 것이 익숙하지 않으므로 가정봉사원의 파견이나 사회복지사의 방문 등을 거북하게 느끼어 도움이 필요 없다든지 하는 식으로 방문을 거절하거나 부담스러워 하는 경향이 있었다. 그러나 클라이언트가 필요로 하는 도움을 중심으로 문제를 선정하고 계획을 구체화하자 도움을 받는 것에 대하여 수치심을 덜 갖게 되고 사회복지사에 대한 신뢰도도 많이 향상되었다. 가정봉사원의 활용도 가정봉사원이 도와 줄수 있는 것들을 노인들에게 열거 해주고, 그 안에서 선택하도록 하거나 다른 필요한 도움이 있는가를 이야기 하도록 하였을 때 가정봉사원 파견에 대한 거부감이 감소되었다.

4) 과제 제안 및 수행의 문제

과제제안 및 수행과 관련하여 다음의 세 가지 사실이 발견되었다.

첫째, 표적문제는 내담자가 제안한 것을 클라이언트와 사회복지사가 좀더 구체화하는 반면 표적문제 해결을 위한 과제제안은 사회복지사가 하는 경우가 훨씬 더 많았다. 이는 사회복지사가 문제 해결을 위한 정보를 더 많이 갖고 있기 때문으로 보여 진다. 그러나 실제로 과제를 수행하는 것은 클라이언트가 더 많이 하였으며 클라이언트의 연령이나 건강에도 불구하고 생각보다 더 많은 일을 클라이언트들이 할 수 있는 것이 확인되었다. 본 연구에 참여한 사회복지사들은 과거에는 자신들이 직접 해주던 일들을 모델의 원칙에 입각하여 클라이언트가 직접 과제를 수행하도록 했을 때 생각 외로 내담자들이 많은 능력을 갖고 있음을 발견하였다고 하였다. 예를

들어 한 클라이언트는 노인성 시력장애로 버스번호도 볼 수 없는 심각한 상태였으나, 장애인등록카드 신청이나, 장애인을 위한 전화요금 할인 등을 위하여 혼자서 버스를 타고 구청이나 전화국을 다녀오는 등 사회복지사가 생각 하던 것 보다 훨씬 더 과제를 잘 수행할 수 있는 능력을 갖고 있음이 발견되었다.

두 번째로 과제수행에서 가장 어려웠던 것은 사회복지사가 문제라고 제시한 가족관계에 대한 것으로서 대부분의 경우 과제 수행이 잘 되지 않는 것으로 나타났다. 독거 노인들 대부분이 자녀들과 연락이 두절되었거나 거의 왕래가 없는데 이것을 사회복지사가 표적 문제로 제기하고 가족과의 연락이나 왕래 등을 과제로 선정하였을때 대부분이 수행되지 않았으며 문제의 정도에도 변화가 없는 것으로 나타났다. 이는 클라이언트들이 오래된 자녀들과의 문제를 해결될 수 있는 문제로서 보지 않는 것에 비하여 사회복지사는 해결되어야 하는 문제로 생각하는 차이에서 기인한 것으로 보인다. 또한 사회복지사들이 아직 가족문제나 심리적인 문제를 다루는데 기술이 부족 한 것도 하나의 큰 이유라고 하겠다. 사회복지사들의 경우 외적인 환경의 변화나 자원의 활용보다 클라이언트의 알콜 문제나 가족원과의 갈등 등을 다루기 위한 과제를 설정하고 수행하는데 어려움을 많이 갖고 있는 것으로 나타났다.

세 번째는 노인들의 경우 기억력이 감퇴하였으므로 클라이언트가 수행하여야 할 과제를 큰 글씨로 써서 냉장고나 전화기 옆에 붙여주는 것이 필요하다. 또한 가정 사원이나 가정간호사가 협조하여야 할 일도 그들이 방문 시 읽을 수 있는 곳에 써서 붙여 놓음으로서 필요한 서비스가 주어지도록 하는 것이 필요하다.

5) 계약 및 면접회수

과제지향모델은 면접초기에 면접회수와 표적문제나 목표 등에 대한 문서상의 계약을 맺는 것을 원칙적으로 권장하고 있으나 한국의 사회복지사들의 경우 클라이언트와의 계약이라고 하는 것에 대하여는 생소하게 생각하였다. 특히 노인들의 경우는 글자를 모르는 사람들도 있고 계약이라고 하는 것에 매우 생소해 하여 문서 계약대신 구두로 면접회수와 표적문제 등에 대한 약속을 하도록 하였다. 아울러 면접 중간 중간에 몇 번 더 만나게 될 것이라는 것을 클라이언트들에게 상기 시켜주었으나 클라이언트들 중에는 계약에 대한 개념이 분명치 않은 경우가 많았다. 어떤 클라이언트의 경우는 다음 주까지 기다리지 않고 과제수행 즉시 사회복지사에게 와서 과제 수행을 보고하고 다음에 해야할 과제를 묻는 경우가 있는가 하면, 어떤 경우는 약속을 하였음에도 연락 없이 외출한다든지 하는 등의 문제들이 있었다. 노인들의 경우도 한글을 읽을 수 있으면 표적문제와 목표 그리고 만나는 날과 시간을 계약서로 작성하는 것이 도움이 될 것으로 생각된다.

사회복지사들의 경우는 제한된 짧은 기간 내에 표적문제를 해결해야한다는 클라이언트와 연

구자와의 계약에 의하여 과제수행을 미루지 않고 빨리 하는 경우가 많았으며 면접 시 과제 수행에 대한 점검을 함으로서 과제가 제대로 수행되도록 하는데 도움이 되었다고 한다. 사회복지사나 클라이언트 모두 계약에 익숙하지 않은 한국의 경우 사회복지사가 클라이언트와 계약을 하고 그 계약을 제대로 잘 실천하고 있는 가에 대한 체계적인 점검 작업이 슈퍼바이져와의 정기적인 협의 등을 통하여 이루어지는 것이 모델적용을 효과적으로 하도록 하는데 필요하다.

6) 장애물 점검

과제수행에 있어서의 장애물 점검은 과제를 성공적으로 수행하게 하는데 아주 중요한 것으로 확인되었다. 클라이언트들이 과제를 수행하는데 따른 장애물을 사전에 충분히 검토하고 장애를 극복하는 것 자체가 하나의 과업으로 설정되거나 장애가 극복할 수 없는 것이라면 다른 대안을 찾도록 함으로서, 과제 수행의 실패를 예방하고 문제 해결의 정도를 높일 수 있었다. 과제수행에 있어서 장애물을 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다.

첫째로 본 연구에 의하면 노인들이 과제를 수행하는데 있어서 공통적으로 발견된 장애물은 과제수행 방법에 대한 구체적인 안내가 부족한 것으로서 과제에 대하여 구체적으로 설명해주고 확인하지 않으면 과제수행이 실패하는 경우가 발견되었다. 예를 들어 기관에서 운행하는 차량을 타고 기관에 오기로 한 경우, 마이크로버스를 기다리는 장소를 정확하게 지적해 주고 확인하지 않으면 다른 곳에서 기다리게 되어 차를 타지 못하는 경우가 발생하였다. 둘째는 노인들의 경우 갑작스런 병의 악화로 입원 등을 하게되어 과제를 수행 못하게 되거나 과제를 변경해야 되는 경우들이 하나의 장애물로서 발견되었다.

세째는 사회복지사가 과제를 수행하는데 발생하는 장애로서 기존의 자원에 대한 충분한 지식의 부족과, 지역사회에 활용할 자원의 절대적인 부족, 그리고 문제를 다루는 기술의 부족으로 인해서 오는 경우들이 많았다. 사회복지사가 활용하려고 하였던 기존에 있던 사업들이 중단된 경우 새로운 자원을 찾아야 하나, 새로운 자원에 대한 정보가 없으며 새로운 지역사회 자원을 개발하거나 확인할 수 있는 시간이나 정보망이 없는 것이 장애로 발견되었다. 예를 들어 클라이언트에게 새로운 틀니를 할 수 있도록 주선 해주기로 과제를 선정하였는 데 기존에 있던 무료 틀니 시술 사업이 중단되었고 어디서 그것을 해주는지 알지 못할 때 과제를 수행할 수 가 없었다. 환경에 개입하는 문제에 대한 어려움은 자원을 잘 알지 못하고 다른 기관과의 연계가 잘 되어 있지 않은 실습생들이 더 많이 경험하고 있었다. 그 외에 가족문제나 심리적인 갈등 등의 복잡한 문제를 해결하는 개입기술의 부족이 과제수행의 장애로서 지적되었다.

네 째는 과제수행의 장애라고 하기보다는 문제를 해결하는데 장애가 되는 것으로서 클라이언트가 자녀들에게 사회복지사의 도움을 받고 있다는 것을 알리고 싶어하지 않는다는 것이다. 그 이유는 사회복지사들의 도움을 받는 것에 대하여 자녀들이 부끄럽게 생각하고 화를 낼 것이라

는 것이다. 그 외의 또 다른 이유는 사회복지사의 개입으로 자녀들과의 관계가 회복할 수 있을 것으로 생각하지 않기 때문이다. 또 회복된다고 하여도 자녀들이 도와 줄 수 있는 능력이 안 된다고 생각하여 사회복지사가 자녀들과의 관계에 개입하는 것을 원치 않는다. 이로 인하여 사회복지사들이 문제를 해결하는데 많은 제약을 받게 된다.

7) 다른 기관과의 협조

과업중심모델은 재가노인 서비스를 위하여 다른 기관과의 협조를 체계적으로 하는데 효과적이었다. 구청이나 동사무소의 사회복지 전문요원, 병원, 가정 간호사, 지역사회복지관내의 다른 부서 등과도 긴밀한 협조체계를 구성하게 하였다. 생활보호대상자의 명단에서 이유 없이 이름이 제외된 경우도 발견되었고, 생활보호대상자임에도 의료보호 카드가 없어서 병원이용을 못하고 약국을 이용하는 경우도 있었으며, 가정봉사원이 정기적으로 나오지 않는 것도 발견 되었다.

8) 평가

매 면접시마다 지난번의 과제 수행에 대하여 점검을 하며 계약기간이 끝날 때는 클라이언트와 함께 표적 문제를 점검하는 것을 통하여 클라이언트의 과제 수행능력을 발견할 수 있었고, 또한 클라이언트의 행동을 격려하고 칭찬해 줄 수 있는 좋은 기회를 가질 수 있었다. 사회복지사 역시 내담자를 만나기 전에 과제를 수행하여 내담자에게 보고하여야 한다는 책임감 때문에 정해진 시간에 과제를 수행하려고 노력하게 되었다. 또한 과제수행이 안된 것은 그 이유를 밝히어 과제를 변경하거나 장애물을 제거할 수 있었으므로 보다 신속하게 문제를 변화시킬 수 있는 계기가 되기도 하였다.

그러나 다음 주 까지 수행하여야 할 과제를 너무 많이 책정하거나, 몇 주간에 걸쳐서 하여야 할 과제를 한번에 다 제시함으로서 시간 내에 과제수행을 못하게 되거나 잊어버리는 경우들이 있었다. 연구에 참여한 사회복지사들은 그와 같은 경우도 평가 시간을 통하여 점검이 가능하였으며, 또한 마지막 면접에서 공식적인 평가를 통해 제한된 기간 내에 수행한 목표 달성을 평가할 수 있으며 또한 재검토를 통해 차기 치료계획을 세울 수 있어 문제를 해결하는데 큰 도움이 되었다고 하였다.

## V. 결 론

본 연구는 재가노인들에게 과제중심모델을 적용하여 사례관리 서비스를 제공하는 과정과 결

과를 평가한 것이다. 평가 방법으로는 양적 분석과 질적 분석을 함께 함으로서 재가노인을 대상으로 과제중심 모델을 적용하였을 때의 효과성과 문제점을 파악하고자 하였다. 우선 과제중심 모델의 적용 시의 효과성을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 재가노인을 위한 사례관리의 방법으로서 과제중심 모델을 적용하였을 때 클라이언트의 문제를 짧은 시간에 해결할 수 가 있었다.

둘째, 문제선정에서 평가까지의 개입과정이 클라이언트 중심으로서 클라이언트와 사례관리자가 쉽게 협동적인 관계를 맺도록 하며 클라이언트를 문제해결에 적극적인 참여자로 개입하게 할 수 있었다.

세째, 재가노인의 욕구나 문제를 중심으로 표적문제를 선정함으로서 클라이언트 중심의 서비스를 제공할 수 있었다.

넷째, 과제 수행에 따른 장애물을 검토하고 사전에 장애물들을 제거함으로서 과제수행의 효과를 높일 수 있었다.

다섯째, 과제수행을 통하여 흔히 간과하기 쉬운 노인 클라이언트들의 숨겨진 능력을 개발하고 최대한 활용하도록 하는데 효과적인 방법이다.

여섯째, 재가노인의 경우 장기적인 서비스가 갖는 특성으로 인하여 문제 해결의 속도가 느리고 진전이 없는 것에 비하여 단기간으로 계약이 한정되고 평가를 한다는 부담감 때문에 계획적으로 치료진행이 이루어졌고 그 진행정도를 뚜렷이 측정할 수 있었다.

그러나 과제중심모델을 재가노인에게 적용할 때 다음과 같은 한계점이 발견되었다.

첫째로 한 사회복지사가 60-80명의 재가노인을 담당하는 한국의 경우, 주 일회 정기적으로 클라이언트를 방문하고 집중적으로 서비스를 제공하는 과제중심모델을 모든 재가노인들에게 적용하기는 현실적으로 불가능하다.

둘째, 한국의 경우 사회복지사나 노인 클라이언트 모두 계약이라는 용어나 개념에 익숙하지 않으므로 계약대로 잘 진행이 되고 있는 가를 점검해 주는 지도감독 제도가 필요하다. 특히 재가 노인서비스의 경우 그 성격상 장기적인 서비스를 제공하게 되므로, 정기적인 점검이 없으면 제한된 기간 내에 표적문제를 해결하려는 노력이 많이 약화 될 것으로 생각된다.

세째, 부부가 모두 도움이 필요하거나, 문제해결능력이 미약한 클라이언트의 경우 한쪽 배우자가 지나치게 개입하여 문제를 대신 해결하거나 한쪽 클라이언트의 욕구는 무시되고 보다 적극적인 배우자의 욕구만이 더 중시될 수 있다.

네째, 노인들의 경우 과제 수행이 원만하게 되다가 갑작스런 입원이나 병의 악화 등의 사태가 발생할 수 있다. 이런 경우는 제한된 기간 내에 표적문제를 해결하기 어려울 뿐만 아니라 표적문제와 과제 등을 다시 변경해야 한다.

다섯째, 사회자원이 절대적으로 부족할 뿐 만 아니라 수시로 변하여 내담자들의 표적문제를 해결하기 위한 과제로서 사회자원을 연결하고자 했을 때 기존의 자원이 더 이상 존재하지 않고 새로운 자원을 개발하기에는 시간이 부족한 어려움이 있다.

여섯째, 사회복지사들에게 도움을 받는 것에 대하여 수치스럽게 생각하는 클라이언트들의 태도로 인하여 가족들의 협조를 필요로 하는 부분에서 사회복지사들이 제약을 받고 있다.

일곱째, 사회복지사들의 가족관계나 정신적인 갈등을 다루는 기술의 부족으로 알콜중독이나 가족간의 갈등을 다루는데 어려움이 있다.

과제중심 모델의 효과성과 한계점을 살펴본 것에 의하면 과제중심 모델은 한계점이 있음에도 한국의 경우에도 재가노인을 위한 사례관리방법으로 적절한 모델이라고 생각된다.

재가노인을 위한 서비스의 경우 과제중심 모델을 적용함으로서 문제를 제한된 시간 내에 해결할 수 있으며, 필요에 따라서 재계약을 하여 기간 내에 해결하지 못하였거나 새롭게 발견된 문제들을 계속적으로 해결할 수 있다. 그러나 과제중심모델의 적용의 한계점을 보완하고 보다 효율적으로 재가노인 서비스에 적용하기 위하여 다음은 것들을 제안하고자 한다

첫째, 한 사회복지사가 담당하는 사례가 너무 많으므로 우선 새로 접수받는 재가노인이나 문제가 다양하게 얽혀있는 노인들에게만 우선적으로 적용하는 것이 적절할 것 같다.

둘째, 노인들의 경우에도 계약서를 작성하여 내담자에게 주고 계약서대로 진행이 잘 되고 있는가를 확인해 주는 작업이 필요하다. 아울러 슈퍼비젼제도를 강화하여 모델적용 방법과 진행을 정기적으로 지도 감독해야 한다. 이를 통해 사례가 계약대로 잘 진행이 되고 있는 가를 점검할 수 있다.

셋째, 재가노인을 돕는데 필요한 과제 지침서를 작성하는 것이다. 노인들이 갖고 있는 공통적인 문제를 해결하는 과제계획안을 만들어서 유사한 문제가 있는 경우 참고하게 한다. 가령 예를 들어 생활보호대상자가 병원을 가야하는 경우 필요한 절차와 서류에 대하여 구체적인 제시를 해놓거나, 생활비가 부족한 노인을 위해서는 어떤 과제들을 수행하면 생활비를 보충해 주는데 도움이 되겠는가 하는 등의 계획안을 마련하는 것이다. 미국은 그 동안의 사례를 중심으로 "과제 지침서(Task Planner)"를 만들었다. 이중에는 한국에서 그대로 사용할 수 있는 것도 있지만 한국에서는 사용할 수 없는 것도 많으므로 한국에 적합한 "과제 지침서"를 만드는 것이 필요하다.

넷째, 재가노인들에게 가능한 서비스 자원에 대한 계속적인 자원 발굴과 아울러 목록을 만드는 것이 중요하다. 예를 들어 틀니를 무료로 제공하는 기관이나 보청기를 무료 또는 저렴하게 서비스하는 곳 등에 대한 전국적인 자료가 수집되고 목록이 만들어지면 재가 노인을 훨씬 더 효과적으로 도울 수 있다.

다섯째, 가정봉사원의 적극적인 훈련과 활용이다. 사회복지사가 정기적으로 매주 방문하지 못

하는 노인들은 가정봉사원을 통하여 과제수행을 점검하게 하며 사회복지사는 격주로 방문하여 목표를 점검하고 과제를 선정함으로서 과제중심 모델을 적용할 수 있다.

여섯째, 사회복지사들에게 가족문제나 알콜중독, 우울증 등의 심리적 문제를 다루는 기술훈련의 기회를 제공하여야 한다. 현 상황에서는 심각한 문제를 갖고 있는 클라이언트들을 다른 기관이나 사회복지사에게 의뢰하는 것이 가능하지 않다. 따라서 재가노인을 다루는 사례관리자들이 직접 그 문제들을 상담해 줄 수 있는 능력을 갖추는 것이 필요하다.

# 참 고 문 헌

김혜란. 1997. "과제중심모델의 적용에 관한 연구: 위탁보호 사례를 중심으로". 한국사회복지학. pp. 25-47.

최순남. 1997. 현대노인복지론. 한신대학교 출판부. p. 412.

Austin, C. D. 1983. "Case management in long term care: Options and opportunities." *Health and Social Work.* 8. pp. 16-30.

Austin, C. D. 1993. "Case management: A systems perspective." *Families in society: The Journal of Contemporary Human Services.* 74, pp. 451-459.

Bielenberg, L. T. 1991. "A Task-Centerd Preventive Group Approach to Create Cohension in the New Step Family: A Preliminary Evaluation." *Research on Social Work Practice.* 1. No.4. pp. 416-433.

Dinerman, M. 1992. "Managing the Maze: Case management and service delivery." *Administration in Social Work.* 16, pp. 1-9.

Golan, N. 1977. "Work with Young Adults in Israel." In *Task-Centered Practice.* edited by Reid, W. J. & Epstein, L. New York: Columbia University press, pp. 270-284.

Goldberg, M. and J. Robinson. 1975. "An Area Office of an English Social Service Department." In *Task-Centered Practice.* edited by Reid, W. J. & Epstein, L.. New York: Columbia University press, pp. 242-269.

Hari, V. 1975. "Instituting Short Term Casework in a Long Term Agency." In *Task-Centered Practice.* edited by Reid, W. J. & Epstein, L. New York: Columbia University press, pp. 89-99.

Kemper, P., R. Aplebaum. & M. Harrigan. 1987. "Community Care Demonstrations: What have we Learned?" *Health Care Financing Review.* 8, pp. 87-100.

Moxley, D. 1989. *The practice of Case Managemen*t. Newburry Park, CA: Sage Publications.

Naleppa, M. J. 1995, "Task Centered Case Mangement for the Elderly: Developing a practice model." Ph.D. dissertation. State University of New York. at Albany.

Netting, F. E. 1992. "Case management: Service or symptom?" *Social work.* 37. pp. 160-164.

Reid, W. J. 1992. Task Strategies, Columbia. "Task Centered social Work." In *Social Work Treatment.* edited by Turner. 4th ed. NY. pp. 626-628.

Reid, W. J. & C. Bailey-Dempsy. 1995. "The Effdects of monitory Incentives on School

Performance" *Families in Society*. 76. pp. 331-340.

Reid, W. J. & L. Epstein. 1972. *Task-Centered Case work*. NY: Columbia University press.

Reid, W. J. 1977. *Task Centered Practice*. New York: Columbia University press. pp. 1-18.

Reid, W. J. 1978. *The Task Centered system*. New York: Columbia University Press. pp. 139-146.

Reid, W. J. 1985. *Family Problem Solving*. New York: Columbia University press.

Reid, W. J. 1992. *Task Strategies: An Empiral Approach to Social Work Practice*. New York: Columbia University Press. pp. 1-142.

Reid, W. J. 1996. "Task-Centered Social Work." In *Social Work Treatment*. edited by Turner. 4th ed. New York: the Free Press. pp. 617-640.

Rooney, R. 1997. "Adolescent Groups in Public Schools." In *Task-Centered Practice*. edited by Reid, W. J. & Epstein, L. New York: Columbia University press. pp. 168-182.

Rubin, A. 1987. "Case management." *Social Work*. 28. pp. 49-54.

Tolson, E. 1977. "Alleviating Marital Communication Problems." In *Task-Centered Practice*. edited by Reid, W. J. & Epstein, L. New York: Columbia University press. pp. 100-112.

Weil, M. 1985. "Key Components in Providing Efficient and Effective Services." In *Case Management in Human Service Practice: A Systematic Approach to Mobilizing Resources for Clients*. edited by Weil, M. & Karls, J. M. San Franciso: Jossey Bass.

Weissert, W. G., C. M. Cready & J. E. Pawelak. 1988. "*The Past and Future of Community-Based Long Term Care*." *Millbank Quaterly*. 66. pp. 309-388.

Wise, F. 1975. Conjoining Marital Therapy. In *Task-Centered Practice*. edited by Reid, W. J. & Epstein, L. New York: Columbia University press. pp. 78-88.

Abstract

## A Task-Centered Approach for the Elderly in the Community: Case Management

Huh, Nam Soon

This article describers the field testing of the task-centered case management model for practice with the elderly clients in the community. Six social workers in three community center applied task centered model to 12 elderly in community. The model tested in the field trial led to positive results. The results of task completion and problem change indicate that including elderly clients in all steps from identifying problems to suggesting and implementing tasks are important. Target problems and tasks which clients indicate gained high accomplishment. Task-centered interventions provided an intensive period of service that helped clients work on immediate problems. Moreover, they helped clients actively participate in decision making processes and in problem solving activities. Although the task centered approach is a short term intervention, the analysis of the field trial suggests that it can be integrated with an approach that is a long term in nature through re contract for different problems or unresolved problems.

Several suggestion can be made to apply task-centered model for elderly in Korea. First, since one social worker handles over 60 cases, this approach can be used more effectively for new case or the elderly who needs intensive help. Second, preparing and sharing contract with client should be encouraged to help both client and social workers. Also until the social workers are familiar with this approach, there should be an intensive supervision to monitor their activities. Third, it is important to make task planner for Social workers who is working with elderly in community. Task planner is the guide line books to show steps to solve similar problems. Fourth, more efforts should be made to make resource directory in the community as well as in Korea. Fifth, case managers who handle family problems and other personal conflicts should be more trained to be confident to deal with these problems.

Tel : 0361-240-1334
Fax : 0361-56-3424
E-mail : nshuh@sun.hallym.edu.ac.kr