

정책자료 2008-01

# 2008 드림스타트사업 교육매뉴얼



【 집 필 진 】

김승권 선임연구위원(사업지원단장)

강은정 부연구위원

차명숙 연구원

임성은 선임연구원

고수연 연구원

이미정 연구원

## 목 차

I. 서론 .....	9
1. 교육의 목적 .....	11
2. 교육의 주요내용 .....	11
II. 드림스타트 사업의 필요성과 목적 .....	13
1. 드림스타트 사업의 필요성 .....	17
2. 드림스타트 사업의 목적 .....	19
3. 드림스타트 사업의 목표 .....	19
4. 드림스타트 사업대상 .....	20
5. 드림스타트 사업의 추진체계 .....	21
III. 아동발달의 이해 .....	25
1. 아동발달의 원리 .....	27
2. 아동발달에 대한 생태학적 관점 .....	28
3. 아동발달의 단계 .....	31
IV. 드림스타트센터 운영의 기초 .....	39
1. 센터의 역할 .....	41
2. 자료의 공유(홈페이지 이용) .....	42
3. 인력의 배치 및 채용 .....	43
4. 지역사회관리 .....	44
5. 아웃리치, 가정방문 중요성 .....	52
6. 홍보 .....	54
V. 드림스타트 분야별 사업방향과 내용 .....	57
1. 서비스 기본방향 .....	59
2. 건강서비스 .....	65

3. 복지서비스 .....	90
4. 보육·교육서비스 .....	111
VI. 사례관리 .....	167
1. 취약계층 아동·가족·지역사회의 empowerment를 위한 실천이념 .....	169
2. 사례관리의 이해 .....	170
3. 드림스타트 사업의 사례관리 .....	176
VII. 드림스타트 사업평가 .....	187
1. 사업평가의 목적 .....	189
2. 연차별 평가의 방향 .....	189
3. 평가대상 .....	190
4. 평가절차 .....	191
5. 평가틀 .....	191
6. 평가방식 .....	192
7. 기대효과 .....	192
IX. 부록 .....	193
1. 상담서비스 내용 .....	195
2. 보건소 가족보건사업 내용 .....	215
3. 보건복지가족부 지정 희귀난치성 질환 .....	217
4. 분야별 안내전화 및 정보검색 .....	221
5. 2007~'08년 드림스타트 사업지역 현황 .....	225
6. 2008년 주간실적 양식 .....	227
7. 2008년 주간실적 작성 지침서 .....	232
8. 2008년 월간실적 양식 .....	240
9. 2008년 월간실적 작성 지침서 .....	244

## 표 목 차

〈표 1〉 빈곤아동수 추이(1998~2006년, 자영자 제외) .....	15
〈표 2〉 드림스타트 대상아동 구분 .....	21
〈표 3〉 아동발달에 영향을 미칠 수 있는 위험요인과 보호요인(예시) .....	30
〈표 4〉 아동기의 발달단계와 발달특징 .....	32
〈표 5〉 드림스타트 직원들의 주요 업무 .....	44
〈표 6〉 수행기관 선정절차 .....	51
〈표 7〉 홍보방법(예시) .....	55
〈표 8〉 드림스타트사업 대상 연령별 제공 프로그램 .....	61
〈표 9〉 아동의 주요 사망원인(0~19세) .....	67
〈표 10〉 0~9세의 성별 장애보정 생명 년수(DALY)로 본 질병부담(2002) .....	68
〈표 11〉 모유와 분유의 비교 .....	75
〈표 12〉 영유아 건강검진 항목 및 검진시기 .....	76
〈표 13〉 표준 예방접종 일정표 .....	77
〈표 14〉 이유기 특징 및 이유식 방법 .....	79
〈표 15〉 2008년도 의료비 지원대상자 선정기준 중 환자가구 소득기준 .....	81
〈표 16〉 보건복지가족부 희귀난치성질환 진료비 지원내용 .....	81
〈표 17〉 민간단체의 희귀난치성질환 진료비 지원내용 .....	82
〈표 18〉 지역사회 건강서비스분야 내용 .....	84
〈표 19〉 건강서비스 프로그램 예시 .....	85
〈표 20〉 건강서비스 제공기관 사례 .....	88
〈표 21〉 아동권리 유형 .....	91
〈표 22〉 다문화가정의 유형 .....	92
〈표 23〉 복지서비스 프로그램 예시 .....	94
〈표 24〉 복지서비스 관련 연계자원 .....	109
〈표 25〉 발달과업별 진단에 따른 프로그램 예시 .....	112

〈표 26〉	보육·교육서비스 프로그램 예시	116
〈표 27〉	초등학생 셀프-리더십 프로그램	129
〈표 28〉	초등학교 저학년용 경제교육의 내용 및 활동개요(CDA 경제교육자료, 보건복지가족부)	131
〈표 29〉	초등학교 고학년용 경제교육의 내용 및 활동개요(CDA 경제교육자료, 보건복지가족부)	132
〈표 30〉	개별부모 코칭 프로그램 예시	137
〈표 31〉	국공립보육시설장의 포괄적 보육의 적절성 의견	141
〈표 32〉	삼성 포괄적 보육서비스 내용	144
〈표 33〉	국공립보육시설 포괄적 보육서비스 내용	146
〈표 34〉	기본생활 연령별 내용과 목표	151
〈표 35〉	기본생활 수준별 내용	152
〈표 36〉	신체운동 연령별 내용과 목표	153
〈표 37〉	신체운동 수준별 내용	154
〈표 38〉	사회관계 연령별 내용과 목표	156
〈표 39〉	사회관계 수준별 내용	157
〈표 40〉	의사소통 연령별 내용과 목표	159
〈표 41〉	의사소통 수준별 내용	160
〈표 42〉	자연탐구 연령별 내용과 목표	161
〈표 43〉	자연탐구 수준별 내용	163
〈표 44〉	예술경험 연령별 내용과 목표	165
〈표 45〉	예술경험 수준별 내용	166
〈표 46〉	사례관리의 기능	175
〈표 47〉	사례관리 과정 및 활동의 조망	178
〈표 48〉	직접 서비스 제공에서의 역할	180
〈표 50〉	통합적 역할	
〈표 51〉	연령별 식생활 실천지침	213
〈표 52〉	2008년 보건복지가족부 지정 111개 희귀난치성 질환	217

## 그림 목 차

[그림 1]	아동기 빈곤의 영향: 드림스타트 사업의 이론적 근거 .....	16
[그림 2]	드림스타트 사업추진전략 .....	18
[그림 3]	드림스타트 사업의 목표와 방향 .....	19
[그림 4]	드림스타트 사업의 목표 .....	19
[그림 5]	드림스타트 사업추진체계도 .....	22
[그림 6]	드림스타트 사업지원단 수행체계도 .....	23
[그림 7]	생태학적 체계모델 .....	28
[그림 8]	드림스타트센터의 역할모형(통합사례관리 유형) .....	42
[그림 9]	육구조사 진행흐름 .....	47
[그림 10]	자원개발의 필요성 .....	48
[그림 11]	건강서비스의 진행단계 .....	66
[그림 12]	사례관리 개입모델(과정중심) .....	183
[그림 13]	연차별 평가방향 .....	190



# I. 서론



## 1. 교육의 목적

최근 우리사회는 경기침체, 사회양극화 심화, 실직, 질병, 이혼·가출, 여성의 경제활동 참여증가 등으로 인한 가족기능이 약화되고 가족해체가 증가하면서 보호를 필요로 하는 아동의 수가 증가하고 있다. 따라서 한국의 빈곤아동 문제는 더 이상 소수의 문제로 방치할 수 없는 수준에 와있다.

빈곤은 그 자체로서 문제점을 가질 뿐만 아니라 빈곤의 영향으로 나타나는 다양한 결과는 더욱 큰 문제점을 가진다. 특히, 빈곤아동, 빈곤가정의 아동은 열악한 양육 환경, 낮은 학업능력, 건강악화 및 질병 등을 초래하고, 더 나아가 빈곤의 악순환으로 연결될 가능성이 높게 된다. 다시 말해, 아동의 빈곤으로 인한 불균형적 출발, 기회박탈 등은 성인이 된 후에도 막대한 영향을 주게 되고, 자신의 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 결과적으로 사회적 부담을 증가시킨다.

이러한 측면에서 드림스타트 사업은 아동과 그 가족을 대상으로 능동적이고 적극적인 맞춤형 정책으로 개발되었다. 즉, 생태학적인 접근원리에 의하여 통합적이고 미래지향적인 정책으로서 자리매김 된다. 이 사업은 아동권리 측면에서 아동 중심으로 추진되며, 이를 위해 지역사회에 모든 동원가능한 자원이 활용된다.

본 교육의 목적은 드림스타트 사업에 참여하는 모든 실무자가 본 사업의 취지를 이해하고 최상의 서비스가 제공될 수 있도록 함으로써 아동이 꿈과 미래를 실현하고 행복한 삶이 보장되도록 하기 위함이다.

## 2. 교육의 주요내용

본 매뉴얼의 주요 내용은 다음과 같다.

첫째, 드림스타트 사업의 실무자에 대한 효율적인 교육이 이루어지기 위한 일련의 원칙을 정립한다.

둘째, 아동발달에 대한 이해를 통해 드림스타트 사업이 추구하는 사전예방적 조기개입 서비스의 필요성을 인식하여 실무자들의 자발적인 노력과 사명감을 도모한다.

- 셋째, 실무자들의 책임권한 및 절차를 밝혀 사업추진시 발생하는 문제를 최소화한다.
- 넷째, 드림스타트 사업의 조직체계 및 책임을 규명하여 사업에 필요한 인력배치의 효율성을 제고한다.
- 다섯째, 본 사업에 참여하는 실무자들의 책임감과 인식향상을 도모하여 체계적인 교육이 이어지도록 한다.
- 여섯째, 매뉴얼을 통한 교육으로 드림스타트 사업의 성공적 운영이 이루어지도록 한다.

## II. 드림스타트 사업의 필요성과 목적



1. 드림스타트 사업의 필요성

□ 최근 우리사회에서 취약계층 아동의 문제는 더 이상 소수의 문제로 방치할 수 없는 수준에 와있음.

○ 2006년의 경우 절대빈곤아동수는 545,193명(도시: 523,386명)이고, 상대 빈곤아동수는 915,925명(도시: 1,155,810명)으로 추정됨. 단, 본 추정은 자료의 한계상 자영업자를 제외한 추계이기 때문에 자영업자를 포함시킬 경우 빈곤아동수는 더 늘어날 것으로 보임. 지역적으로는 절대빈곤아동수는 전국이 더 많은 반면, 상대빈곤아동수는 도시지역이 더 많음. 이는 농어촌의 절대 아동빈곤율이 도시보다 높음을 시사 함.

<표 1> 빈곤아동수 추이(1998~2006년, 자영업자 제외)

(단위: %, 명)

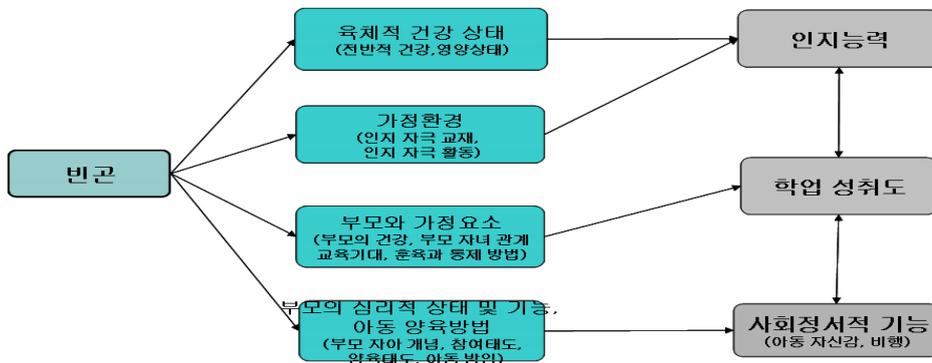
년도	전체아동수	절대빈곤				상대빈곤			
		절대아동 빈곤율		추정아동수		상대아동 빈곤율		추정아동수	
1998	12,550,763	8.0		1,004,061		10.8		1,355,482	
1999	12,303,275	8.8		1,082,688		10.6		1,304,147	
2000	12,077,392	6.7		809,185		9.8		1,183,584	
2001	11,872,394	5.4		641,109		9.9		1,175,367	
2002	11,665,981	4.4		513,303		9.7		1,131,600	
2003	11,478,537	5.3	5.9	608,362	677,234	10.4	11.4	1,193,768	1,308,553
2004	11,297,516	7.4	8.5	836,016	960,289	10.8	11.8	1,220,132	1,333,107
2005	11,105,069	5.7	6.1	632,989	677,409	10.9	8.8	1,210,453	977,246
2006	10,903,869	4.8	5.0	523,386	545,193	10.6	8.4	1,155,810	915,925

주: 음영을 칠한 부분은 전국수치임.

자료: 통계청, 『도시가계조사데이터』, 『가계조사데이터』, 각 연도, 원자료 분석. 비음영부분은 도시, 음영부분은 전국임.

- 취약계층 아동의 양적인 규모에 사회적 관심을 갖는 중요한 이유는 많은 선행 연구들에서 빈곤이 아동의 신체적, 정서적, 인지적 발달에 부정적인 영향을 초래한다고 밝혔기 때문임.
- 빈곤은 아동의 신체적 건강과 인지·사회·정서적 발달에 부정적인 영향을 미치며, 이러한 부정적인 영향은 낮은 학업성취도와 비행 등의 행동적인 문제로 연결된다고 밝혀짐.
- 결국 이러한 부정적인 영향은 성인기의 열악한 사회경제적 지위로 연결되고 있음.
- 빈곤이 아동발달에 미치는 부정적인 영향은 빈곤의 기간이 길수록, 극심한 빈곤일수록, 그리고 어린 시기에 경험한 빈곤일수록 그 영향이 큰 것으로 나타나고 있음.

[그림 1] 아동기 빈곤의 영향: 드림스타트 사업의 이론적 근거



- 한편 빈곤이 아동발달에 부정적인 영향을 미치는 것은 낮은 소득 그 자체보다는 빈곤과 연관된 환경적 영향 때문임. 즉, 낮은 소득을 가진 부모의 특성이 더욱더 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타남.
- 빈곤한 부모일수록 아동양육 기술과 그에 대한 관심이 낮고, 교육에 대한 관심도 낮을 확률이 높아 아동발달에 부정적인 결과를 초래할 확률이 높음.

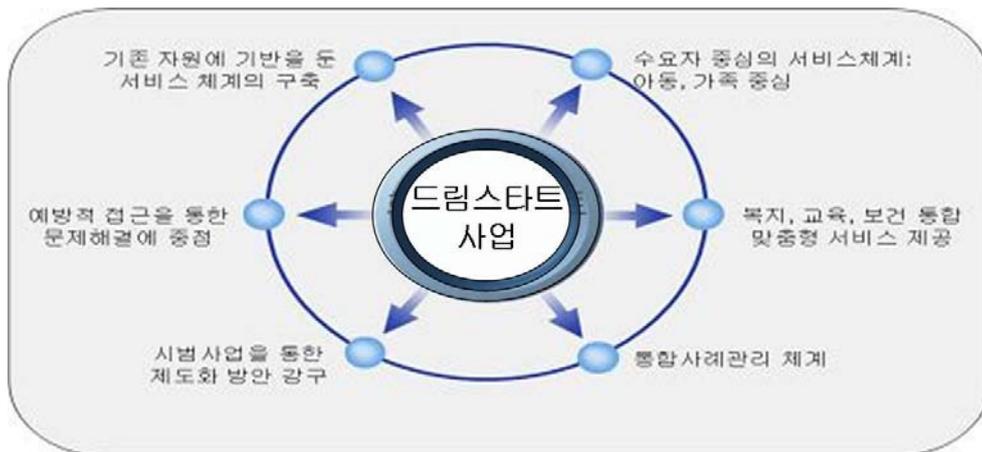
- 이러한 일련의 연구결과들은 빈곤이 아동발달에 얼마나 다양한 영역에서 부정적인 영향을 미치는지를 경고하고 있으며, 동시에 취약계층 아동의 인지·사회·정서적 발달 지원과 함께 환경적 개입의 중요성을 증명하고 있음.
- 그러나 현재 한국의 저소득층 아동들에 대한 정책적 지원은 대부분 사후대처적이고 단기소득 지원형으로 구성되어 있어 빈곤의 세대 간 전이문제를 해결할 수 없는 것으로 나타남.
- 취약계층 아동들의 건강한 발달을 지원하기 위해서는 기존의 사후대처적인 서비스체계에서 탈피하여 공평한 출발을 보장하는 인적투자 서비스체계로의 전환이 필요함.
- 이에 사전예방적 조기개입 서비스의 일환으로 2007년 드림스타트 사업이 시범적으로 시작되었음.
- 드림스타트는 시범지역에 거주하는 취약계층 임산부, 0세~만 12세 미만 아동과 그 가족을 대상으로 건강, 복지, 보육·교육 영역의 서비스를 통합적으로 제공하여 취약계층 아동이 건강하게 성장하고 발달할 수 있도록 지원하는 정부주도 사업임.

## 2. 드림스타트 사업의 목적

- 드림스타트 사업의 궁극적인 목적은 지역사회 취약계층 아동들의 건강하고 건전한 발달을 도모하는 것으로 다음과 같은 기본방향을 가지고 있음.
- 사업의 기본대상은 0세~만 12세 미만의 취약계층 아동과 그 가족으로 설정함.
- 문제가 심화된 후의 문제해결이나 치료보다는 문제발생을 사전에 예방하는 예방적 서비스 확립에 주력함.
- 공급자 위주의 체계에서 탈피하여 지역사회와 가족 스스로 문제해결을 할 수 있는 서비스체계 구축에 주력함.

- 취약계층의 임신부와 영유아의 건강 및 영양문제 해결을 위해 가정방문 프로그램을 통한 건강할 기회의 보장에 주력함.
- 종합적이고 능동적인 맞춤형 복지서비스를 제공하여 아동과 가족의 삶의 질 개선과 빈곤의 대물림 차단에 주력함.
- 건전한 사회·정서적 발달, 취학준비 및 기초학력 제고를 위한 보육·교육 프로그램을 제공하여 출발점에서의 교육기회의 형평성을 보장함.

[그림 2] 드림스타트 사업추진전략



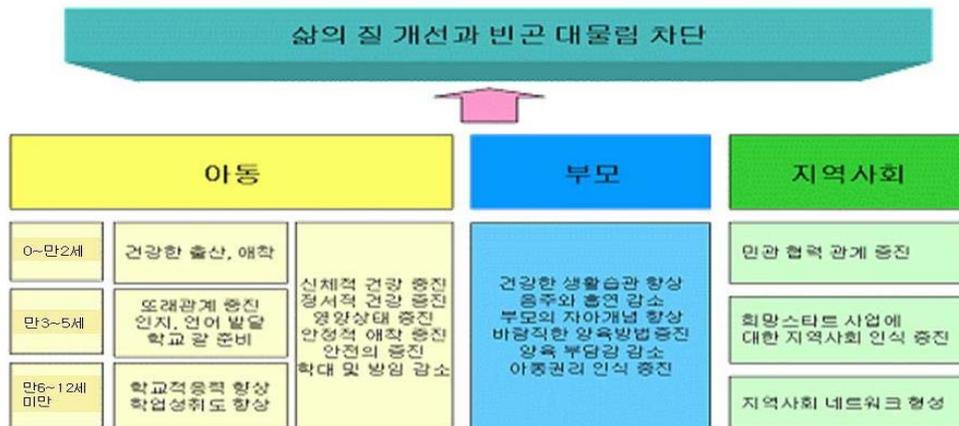
[그림 3] 드림스타트 사업의 목표와 방향



3. 드림스타트 사업의 목표

- 드림스타트는 취약계층 가정의 아동과 부모를 동시에 개입하는 2세대 프로그램 (two-generation program)을 지향하며, 아동의 발달단계에 따라 특화된 프로그램을 제공할 수 있음.
- 아동, 가족, 지역사회의 사업목표는 [그림 4]와 같음.

[그림 4] 드림스타트 사업의 목표



#### 4. 드림스타트 사업대상

- 드림스타트 사업대상은 시범대상 지역 내 국민기초생활보장수급가구 및 차상위 계층에 준하는 취약계층 가정의 0세~만 12세 미만의 아동, 그 가족, 그리고 지역사회임.
- 드림스타트는 아동의 전인적 발달을 지원하기 위해 아동과 부모(주양육자)를 대상으로 개입하는 2세대 프로그램(two-generation program)을 지향하고 있음.
  - 드림스타트 사업의 대상이 되는 모든 아동에게 인테이크(intake)를 실시하고, 사업대상 아동을 단순프로그램 참여대상 아동과 집중사례관리 대상아동으로 구분함.
  - 단순프로그램 참여대상 아동은 드림스타트 사업에서 제공하는 건강검진과 문화체험 프로그램 등과 같은 일회성의 성격을 띤 기본적인 서비스를 제공받을 수 있으며, 도움이 필요한 경우 드림스타트 전담팀과 연락하여 정보제공 서비스를 받게 됨.
  - 집중사례관리 대상아동은 문제의 심각성과 긴급성을 고려하여 저위험 아동과 고위험 아동으로 구분함.
  - 대상아동의 부모에게는 아동양육에 필요한 부모교육과 직업훈련 관련기관과의 연계서비스를 제공함. 또한 일과 육아의 병행이 가능하도록 보육서비스 제공 등 대상아동의 건강한 발달을 지원하기 위한 맞춤형 서비스를 제공하게 됨.

〈표 2〉 드림스타트 대상아동 구분

구 분		설 명	
일반 대상	0세~만 12세 미만 아동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 홍보와 정보제공</li> <li>• 아웃리치, 연계를 통해 사업대상 될 수 있음. (단, 사업대상이 되는 근거자료들을 명확히 구비하여야 함.)</li> </ul>	
드림스타트 사업 대상	사례 관리 대상	단순프로그램 참여 대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 경제적인 빈곤상황임에도 불구하고 건강한 상태를 유지하고 있는 아동과 가족</li> </ul>
		집중사례 관리대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현재 표출되는 문제의 심각성이 낮아서 예방적인 개입으로 문제해결이 가능한 아동과 가족</li> </ul>
		고위험	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 긴급한 개입이 필요하거나 문제의 심각성이 매우 높고 지속기간이 만성적이어서 문제의 위험도가 높은 아동과 가족</li> </ul>

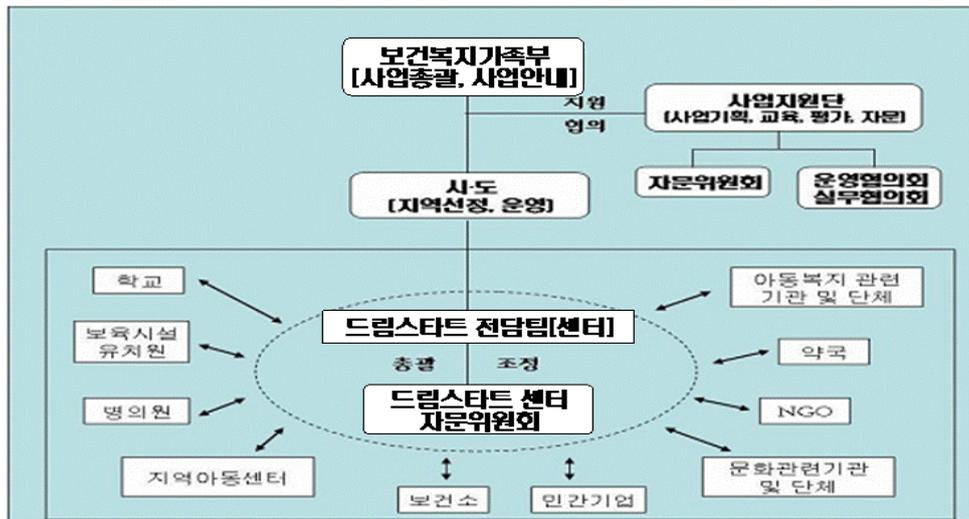
- 드림스타트사업 대상아동의 변동은 최소한 분기별로 점검해야 하며, 현행 사업에 산 및 사례관리자 규모기준으로는 사업대상 아동의 수가 300~500명을 넘지 않도록 함.

5. 드림스타트 사업의 추진체계

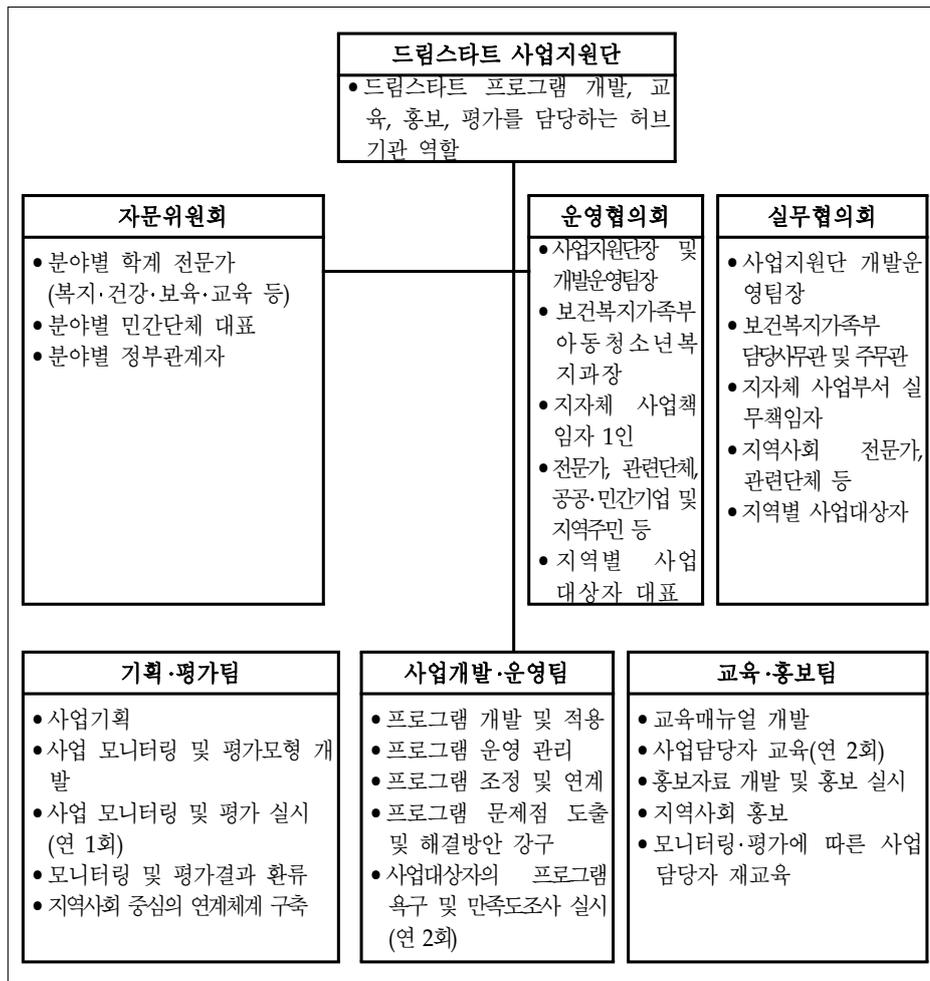
- 드림스타트는 정부주도 사업으로 [그림 5]와 같은 사업추진체계 속에서 운영되고 있음.
  - 보건복지가족부의 아동청소년복지과에서 드림스타트 사업을 총괄함.
  - 사업지원단은 한국보건사회연구원에서 운영하며, 드림스타트 사업의 기획·평가, 교육, 프로그램 개발·보급, 자문을 수행함(그림 6 참고).

- 시·도는 시범지역 추천, 드림스타트 사업계획의 검토·조정, 예산집행 지도감독과 드림스타트 사업 지원을 수행함.
- 시·군·구는 드림스타트팀을 구성하여 센터를 운영함. 드림스타트 센터는 건강, 복지, 보육·교육 영역을 전담할 공무원 3인 이상과 공무원을 제외한 사례관리자 3인 이상을 배치하여야 하며, 자문위원회를 구성하여 사업의 자문과 지원을 받아야 함.

[그림 5] 드림스타트 사업추진체계도



[그림 6] 드림스타트 사업지원단 수행체계도





### Ⅲ. 아동발달의 이해



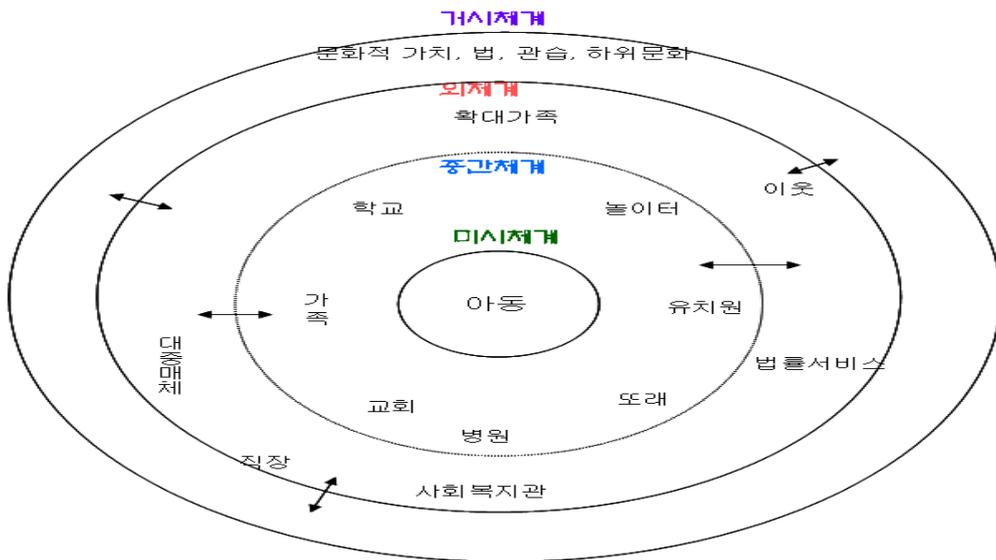
## 1. 아동발달의 원리

- 드림스타트 사업을 추진함에 있어서 우선적으로 고려해야 할 사항은 아동발달 단계에 따른 맞춤형 서비스 제공임.
  - 아동발달은 타고난 성숙과 환경과의 상호작용에 따라 학습을 통해 발달함.
  - 아동발달이 순조롭게 이행되기 위해서는 반드시 이루어야 할 발달과업을 획득해야 하고, 이를 위해 아동의 발달단계에 부응하는 환경의 제공이 매우 중요함.
  
- 아동의 성장과정은 매우 복잡한 것이지만, 몇 가지 일반원칙이 존재함.
  - 발달에는 일정한 순서가 있으며, 일정한 방향으로 진행됨.
  - 발달은 지속적인 과정이지만 발달의 속도는 일정하지 않음.
  - 발달에는 개인차가 있음.
  - 발달의 각 영역은 상호 밀접한 연관이 있음.
  
- 아동발달의 영역은 크게 생물학적 발달, 인지적 발달, 사회·정서적 발달로 나누어짐. 각각의 영역은 서로 상호작용을 통해 아동발달에 영향을 미침.
  - 생물학적 발달: 신체적 변화와 관련된 것으로 유전인자·뇌와 감각기관의 발달, 신장과 체중의 증가, 운동기능 등을 말함.
  - 인지적 발달: 개인의 사고·지능·언어에서의 변화를 포함함.
  - 사회·정서적 발달: 대인관계, 정서·성격의 변화, 사회적 환경의 변화, 가족관계, 또래관계, 교사와의 관계 등 포함.

2. 아동발달에 대한 생태학적 관점

- 아동의 발달은 브론펜브레너(Bronfenbrenner)의 생태학적 관점으로 이해해야 함.
  - 브론펜브레너의 생태학적 관점은 환경속의 인간이라는 사회복지실천의 기본관점을 반영하고 있음.
  - 생태학적 관점은 아동의 생물학적 특성과 사회적 존재로서 환경과의 상호작용에 초점을 두고 있음.
- 생태학적 관점은 다음과 같이 요약됨.
  - 아동을 둘러싸고 있는 다양한 체계들의 상호작용은 아동발달에 큰 영향을 미침.
  - 아동이 상호작용하는 체계에는 가족, 집단, 조직, 제도, 지역사회 등이 있으며, 체계의 유형에 따라 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계로 나눔.

[그림 7] 생태학적 체계 모델



- **미시체계**란 아동의 근접환경을 의미함. 아동의 가족, 친구, 학교, 이웃 등이 이 체계에 포함됨. 미시체계내에서 아동과 부모, 아동과 교사, 아동과 친구간의 직접적인 상호작용이 이루어짐.
- **중간체계**란 미시체계들간의 상호관계, 즉 아동을 둘러싼 두 가지 이상의 체계에서 일어나는 과정과 연결성을 의미함. 부모와 교사의 관계, 형제관계, 친구와의 관계 등이 중간체계에 속하며, 이러한 체계들 간의 관계가 밀접할수록 아동발달이 순조롭게 진행됨.
- **외체계**란 아동이 직접 참여하지는 않지만 아동에게 영향을 미치는 사회적 환경을 의미하는 것으로 정부기관, 사회복지기관, 대중매체, 직업세계 등이 포함됨. 아동이 직접적으로 외체계에 참여하지는 않지만 이러한 환경들은 아동의 행동에 영향을 미침.
- **거시체계**란 일반적인 문화, 정치, 사회, 법, 종교, 경제, 교육정책과 같은 광범위한 사회적 맥락을 의미함. 개인의 삶에 직접적으로 개입하지 않는 듯 하나 전체적으로 볼 때, 사회구조적인 맥락을 포함하고 있기 때문에 비록 간접적이기는 하지만 강력한 영향력을 행사함.

□ 아동의 발달은 아동 개인, 가족과 지역사회의 상황을 반영하며 이루어짐.

- 아동 자신, 가족과 지역사회는 아동발달에 위험요인이 되기도 하고, 보호요인이 되기도 함. 드림스타트는 생태학적 관점을 통해 통합적 서비스를 제공함으로써 취약계층 아동과 가족의 회복력(탄력성, resilience)을 촉진시켜야 함.
- 아동의 건강한 발달을 침해하는 위험요인과 건강한 발달을 촉진시키는 보호요인을 사정을 통해 규명해야 함. 이러한 과정을 통해 보호요인은 더욱 강화시켜야 하며, 위험요인은 완화시켜야 함.

〈표 3〉 아동발달에 영향을 미칠 수 있는 위험요인과 보호요인(예시)

구 분	위험요인	보호요인
아동	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 조산</li> <li>• 만성적 질병</li> <li>• 태내에서 위험 환경에 노출(약물, 흡연, 음주)</li> <li>• 까다로운 기질</li> <li>• 정신지체 혹은 낮은 지능</li> <li>• 아동기 외상</li> <li>• 반사회적 또래집단</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강</li> <li>• 개인적 요인: 까다롭지 않은 기질, 높은 자존감, 건전한 사회기술 등.</li> <li>• 평균 이상의 지능</li> <li>• 건강한 발달력</li> <li>• 건전한 취미와 관심</li> <li>• 건강한 또래집단</li> </ul>
가족 (주양육자)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 불안정한 애착</li> <li>• 한부모(지지의 부족)</li> <li>• 학대, 가혹한 훈육</li> <li>• 가정해체</li> <li>• 사회적 고립</li> <li>• 가정폭력</li> <li>• 별거, 이혼(큰 갈등으로 인한)</li> <li>• 부모의 심리·정서적 병리</li> <li>• 물질남용</li> <li>• 부모의 질병</li> <li>• 부모 혹은 형제의 죽음</li> <li>• 가정위탁으로 배치</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안정적 애착</li> <li>• 부모의 안정적 지지</li> <li>• 건강한 가족 규칙과 구조</li> <li>• 확대가족의 지지/지원</li> <li>• 부모와의 안정적 관계</li> <li>• 부모의 건강한 대처기술 모델</li> <li>• 친사회적 행동을 기대하는 가족</li> <li>• 부모의 높은 학력</li> </ul>
사회·환경 적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 빈곤</li> <li>• 사회보험 및 공공부조의 비혜택 (특히 의료보장과 관련된)</li> <li>• 부모의 실직</li> <li>• 부적절한 양육시설</li> <li>• 차별적 상황에 노출</li> <li>• 거주지나 학교의 잦은 변화</li> <li>• 열악한 학교</li> <li>• 환경적 오염에 노출</li> <li>• 위험한 이웃</li> <li>• 지역사회 폭력</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중산층이거나 그 이상의 사회경제적 상태</li> <li>• 사회서비스와 사회보험의 혜택</li> <li>• 부모의 안정적인 고용상태</li> <li>• 쾌적한 주거</li> <li>• 가족의 종교적 활동</li> <li>• 좋은 학교</li> <li>• 가족이외의 지지적인 성인</li> </ul>

### 3. 아동발달의 단계

- 아동발달의 단계는 대체로 태내기, 영아기, 유아기, 아동기(학령기)로 나누어짐.
- 태내기: 수태의 순간부터 출산까지를 지칭하는 것으로, 태아가 어머니의 뱃속에 있는 약 9개월간을 의미함. 태내기는 비교적 짧은 기간이지만 아동발달의 초석이 되는 중요한 시점임.
  - 영아기: 출생 후 36개월 미만을 영아기라고 함. 이 시기는 급속한 성장이 이루어짐. 이후의 삶에 영향을 미치는 정서발달의 기초가 형성되는 가장 중요한 시기
  - 유아기: 36개월 이상부터 초등학교 입학 이전까지의 시기를 말함. 이 시기는 인지능력이 발달하고 상상과 환상이 풍부해지고, 많은 어휘를 습득하게 됨. 아울러 사회성발달이 이루어지는 민감기이며, 적기임.
  - 아동기: 만 6~12세 미만까지의 초등학교에 다니는 시기를 의미하며 학령기 아동이라고 하기도 함. 아동기에는 생활의 중심이 가정에서 학교로 옮겨감. 학습에 대한 능력과 태도로 인하여 근면성을 키우며, 아울러 또래집단과의 소속감을 통해 자아와 타인과의 적절한 조절을 해나가는 시기

〈표 4〉 아동기의 발달단계와 발달특징

단 계	주요 발달현상
태내기 (수태~출생)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기본적인 신체구조와 기관이 형성</li> <li>• 신체의 성장이 일생 중 가장 빠른 속도로 이루어짐</li> <li>• 태내환경의 영향을 크게 받음</li> </ul>
영아기 (0~만2세)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신생아는 의존적이지만 나름대로 많은 능력을 가지고 있음</li> <li>• 출생 시에 모든 감각기관이 작용함</li> <li>• 신체의 성장과 발달의 속도가 매우 빠름</li> <li>• 학습능력과 기억력이 신생아기에도 형성</li> <li>• 생후 2년째가 되면 자아에 눈뜨기 시작</li> <li>• 첫돌 무렵에 부모에 대한 애착이 형성</li> <li>• 다른 아동에 대한 관심 증가</li> </ul>
유아기 (만3~5세)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 운동기술과 체력이 신장</li> <li>• 자아중심적, 물활론적 사고, 불가역성, 보존개념의 미형성 등의 인지적 특성</li> <li>• 인지적 미성숙으로 세상을 바라보는 눈이 비논리적</li> <li>• 놀이, 창의력, 상상력이 풍부해짐</li> <li>• 자율성, 자기 통제력이 증가</li> <li>• 친구의 중요성이 증가하지만 여전히 가정이 생활의 중심이 됨</li> </ul>
아동기·학령기 (만6~12세 미만)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신체의 성장이 느려짐</li> <li>• 체력과 운동기술이 더욱더 발달됨</li> <li>• 유아기의 자기중심성이 사라지고 타인조망수용 능력 발달</li> <li>• 기억력과 언어기술이 증가함</li> <li>• 친구가 생활의 중심이 됨</li> </ul>

가. 태내기(수태~출생)

- 인간발달의 전 과정 중 태내가 가장 극적인 변화가 일어나는 시기임.
  - 태내환경은 출생 이후의 환경보다도 태아에게 절대적인 영향을 미친다는 점에서 중요한 의미를 지니고 있음. 임신기간 중 어머니는 자신의 건강과 자녀를 위한 최적의 태내환경을 만들어 주기 위해 충분한 영양섭취는 물론이고 흡연이나 음주, 약물복용 등을 금해야 함. 동시에 질병에 감염되지 않도록 충분한 휴식과 적절한 운동이 필요하며 편안한 마음을 갖는 것이 중요함.

나. 영아기(0~만 2세)

1) 신체발달

- 신생아기(출생 후 한달)는 태내환경과 전혀 다른 외부환경에 적응해야 하는 중요한 시기임.
  - 출생 시 신생아의 신장과 체중은 남아가 평균 50.8cm, 3.4kg이고, 여아가 평균 50.1cm, 3.2kg임.
- 영아기는 일생에서 신체적 성장 속도가 가장 빠른 시기로 제1 성장급등기라고 함(제2 성장급등기는 사춘기).
  - 출생 후 첫 1년간은 신체와 뇌의 성장이 급속도로 이루어짐. 이 시기의 영양결핍은 두뇌의 성장발달을 저해는 요인으로 작용함.
  - 고개조차 가누지 못했던 신생아는 영아기에 접어들면서 기기, 서기, 걷기, 달리기 등 새로운 운동기능이 발달함.
  - 신체적 운동능력은 뇌, 신경계, 근육, 감각과 함께 발달하며 감각의 급속한 발달은 영아기의 운동기능이나 인지발달에 영향을 미침.

2) 인지발달

- 몇 가지 반사 능력을 가지고 태어난 신생아는 영아기에 들어서면서 급속한 인지적 성장을 하게 됨.
  - 감각운동기로 설명되는 영아기는 감각기관과 운동기능을 통해 주변을 탐색하고 이해하게 되며, 감각기관을 통해 받아들인 정보는 인지발달의 초석이 됨.
  - 이 시기의 사고는 언어나 추상적 개념을 내포하지 않으며, 보고, 듣고, 느끼고, 행동하는 것에 의존하여 사고함.
  - 감각기관과 운동기능을 통해 인지가 발달되는 만큼, 영아에게 시각적·청각적·후각적·촉각적 자극을 주는 것이 필요하며, 언어적 상호작용도 중요함.

3) 사회·정서적 발달

- 신생아기의 기쁨이나 슬픔과 같은 기본정서는 영아기에 점차 분화되어 타인의 정서를 이해하고, 자신의 정서를 조절할 수 있는 능력을 획득함.
  - 영아기에 이루어져야 할 가장 중요한 형태의 사회적 발달과업은 애착임. 애착이란 영아와 주양육자 사이에 형성되는 친밀한 정서적 유대감을 의미함. 안정된 애착은 사회성 발달이나 지적 발달에도 긍정적인 영향을 미치며, 주변세계에 대한 신뢰의 기반으로 작용함.

0~6개월	7~12개월	13~18개월	만 2세
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 누워만 있던 영아는 고개를 가누고, 뒤집고, 잡아주면 앉게 됨.</li> <li>● 주 양육자와의 애착이 형성 됨</li> <li>● 반사적인 미소에서 차츰 사회적 미소를 지음.</li> <li>● 웅얼이 시작</li> <li>● 오감을 통해 사물 탐색</li> <li>● 차츰 의도적 행동 시도</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 신체이동 능력이 증가</li> <li>● 낮을 가리고 격리불안 느낌</li> <li>● 간단한 사회적 놀이 즐김</li> <li>● 1~4단어 정도 말할 수 있음</li> <li>● 대상영속성 개념 발달</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 혼자 걸을 수 있음.</li> <li>● 성인에게 애정 표현</li> <li>● 자아개념 생기기 시작</li> <li>● 열 가지 정도의 단어를 말하고, 두 단어 결합시킴</li> <li>● 끊임없이 탐색을 시도하고 행동의 결과를 관찰하며 자신의 놀이를 발전시킴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 운동기능이 발달하고 신체 움직임이 유연해짐</li> <li>● 자신의 감정을 다른 사람이 알아주기 원함</li> <li>● 친구들에게 관심 갖기 시작</li> <li>● 언어 사용하여 어른과 교류</li> <li>● 주변 탐색위해 관찰, 질문, 조작, 분류, 측정을 사용함</li> </ul>

다. 유아기(만 3~5세)

1) 신체발달

- 영아기처럼 급격한 신체발달은 이루어지지 않으나 꾸준한 성장을 보임.
  - 원만한 신체발달을 위해서는 충분한 영양공급, 규칙적인 생활습관, 사고와 질병으로부터 보호가 필수적임.
  - 세끼 식사와 간식을 제공해야 하며, 한꺼번에 많은 양을 먹이지 않도록 해야 함.
  - 점심식사 후에 일정시간 수면을 제공해야 함. 수면도 신체발달과 밀접한 관계가 있음.
- 유아기의 가장 중요한 신체발달 중 하나는 뇌와 신경계의 지속적인 성장임.
  - 두미발달원칙에 의해 뇌와 머리의 크기는 신체의 다른 어떤 부분보다 더 빨리 성장함. 머리 중에서도 눈과 같은 윗부분이 턱과 같은 아랫부분보다 더 빨리 발달함. 5세의 뇌의 무게는 성인의 90%에 이르고, 체중은 성인의 30%에 이름.
- 운동기술은 급속히 발달하여, 달리기, 뛰기, 공 던지기, 자전거 타기, 그네타기 등과 같은 대근육 운동과 구두끈 매기, 크레용으로 색칠하기 등과 같은 소근육 운동도 할 수 있음.

2) 인지발달

- 인지적 성장과 언어발달이 빠른 속도로 이루어지며, 상징을 사용할 수 있는 능력을 갖게 됨.
  - 피아제의 전조작기에 해당하는 시기로 실제와 실체가 아닌 것을 완전히 구분하지 못하며 자아중심적인 사고, 물활론적 사고(animistic thinking)<sup>1)</sup>를 함.

---

1) 어린 아동은 물질세계와 정신세계에 대한 구별을 하지 못하고, 모든 사물이 살아있다는 기본적인 가정을 바탕으로 하여 우주만물에 대한 사고를 시작함. 이러한 생명이 없는 사물을 사람과 같이 살아있는 것으로 보려는 아동기 초기의 사고경향을 Piaget(1932)는 아동의 물활론(Child animism)이라 정의함.

- 두개 이상의 차원을 동시에 고려하지 못하며 보존개념, 유목포함(class inclusion)<sup>2)</sup>, 서열화에 관한 개념습득이 어려움.
- 상징을 사용할 수 있는 기능을 획득함에 따라 단어획득 속도가 급격히 빨라짐. 보통 5세 정도가 되면 대부분의 유아들은 모국어를 유창하게 구사할 수 있으며, 언어를 통해 타인과 상호작용하고, 새로운 정보를 서로 교환하고, 자신들이 원하는 바를 표현하고, 타인의 행동을 통제하며, 자신의 독특한 견해·감정·태도를 표현함.

### 3) 사회·정서적 발달

- 유아에 비해 대인관계의 폭이 넓어지고 다양해지며, 놀이를 통해 사회성 발달이 이루어짐.
  - 성을 분리해서 놀이를 하기 시작하며, 성역할에 대한 이해가 생김.
  - 유아의 하루는 놀이의 연속임. 놀이는 아동의 인지발달에 절대적인 영향을 미치며, 놀이를 통해 새로운 개념이나 기술을 습득하고, 생각과 행동을 통합해 나가며, 문제해결 능력을 키움.
  - 유아는 사회적으로 중요한 정서 상태인 공포와 분노, 호기심을 표현함.
  - 부모가 제공하는 환경에 따라 신체적, 지적, 사회정서적 발달에 중요한 영향을 받게 되므로 부모는 유아의 발달에 적절한 환경을 제공해야 함.

---

2) 유아기에는 사건이나 사물을 일정한 규칙에 따라 분류를 할 수 없으나 아동기에는 공통속성에 따라 물체분류를 할 수 있는 능력을 갖게 되는데 이를 유목화(classification)라 하며, 유목포함(class inclusion)은 한 유목이 다른 유목을 포함할 수 있음을 이해하는 것을 의미함.

만 3세	만 4세	만 5세
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기본적인 운동능력 확립</li> <li>• 자기통제 시작</li> <li>• 친구와 활발히 놀기 시작</li> <li>• 그림책 등의 줄거리 이해</li> <li>• 질문이 많아짐.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 약간 복잡한 운동 가능</li> <li>• 자기주장이 강해지고 성취에 기쁨 느낌</li> <li>• 필요한 규칙은 스스로 따름</li> <li>• 구어가 완성되고 문자에 흥미 갖게 됨</li> <li>• 원인과 결과를 때때로 혼동하면서 이치를 알고자 함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가위질이 능숙해짐</li> <li>• 성취나 경쟁적 욕구가 충족되는 일에 만족</li> <li>• 집단 활동에 대한 즐거움 증가</li> <li>• 발음체계가 완성되고 구어를 완전히 습득</li> <li>• 알고자하는 것들에 적극적으로 질문, 궁리, 해결하려는 탐구력이 증가함.</li> </ul>

라. 아동기(만 6~12세 미만)

1) 신체 발달

- 전체적인 신체의 체계가 안정되는 시기이며, 신체적 발달도 비교적 완만하게 진행됨.
  - 성인의 모습과 비슷한 외향을 갖게 되며, 아동기 말에는 신장과 체중이 급격하게 증가함. 성장속도와 신체의 크기는 개인차가 있으며, 이러한 개인차는 유전적 요인뿐만 아니라 환경적 요인도 함께 영향을 미침.
  - 운동기능은 더욱 강화되어 정교하게 발달함. 운동기능은 사회·정서적 발달에도 영향을 미치게 되어, 자신의 운동기술과 역량을 다른 아동과 비교하여 자신의 능력을 평가하면서 자아존중감을 발달시켜 나감.
- 성숙의 가속화로 아동기 말에 사춘기를 맞이하는 경우가 많음.
  - 사춘기는 호르몬의 변화로 인해 급격한 신체적·성적 성숙이 이루어지는 기간을 의미하며, 이러한 시기를 2차성징이라고 함.
  - 신체발달과 마찬가지로 성적성숙의 시기에도 상당한 개인차가 있음.

## 2) 인지발달

- 유아기에 비해 세련된 방법으로 상징을 사용하고, 논리적으로 생각할 수 있으며, 타인의 관점도 이해하게 됨(조망수용). 그러나 추상적이고 가설적인 개념을 이해하는 데는 한계가 있음.
  - 피아제의 구체적 조작기에 해당하는 시기로 보존개념, 유목화, 서열화, 조망수용(perspective taking) 능력을 습득할 수 있음.
  - 주의집중능력이 발달하며, 기억용량이 증가하고 보다 효율적으로 기억함.
  - 세련된 언어를 구사할 수 있으며, 의사소통기술도 현저해짐. 문자언어, 발표력과 문법력, 독해력이 크게 발달함.
  - 어휘의 발달은 가정환경, 교육기회와 문화적 배경이 크게 영향을 미침.

## 3) 사회·정서적 발달

- 초등학교를 입학하게 되면서 아동의 활동반경이 학교와 또래집단으로 변화됨.
  - 또래와 또래의 평가가 중요해지며, 또래집단을 통해 사교성이 증진되고 지도력이나 복종적 태도를 획득함.
  - 자신이 속한 사회의 문화규범에 따라 행동하도록 배우며, 이것을 자신의 것으로 받아들임.
  - 자율적 도덕성을 발달시키며, 확고한 성정체감을 형성함.
  - 자신의 신체적 특성, 소유물, 활동, 능력과 관련시켜 자신을 규정하며, 자아개념은 성숙해짐에 따라 점차 안정적으로 발전됨.
  - 유아기에 매우 높게 형성되었던 자아존중감은 아동기에 이르러 학업, 신체, 사회성의 세측면에서 자아존중감을 현실적으로 조정함.

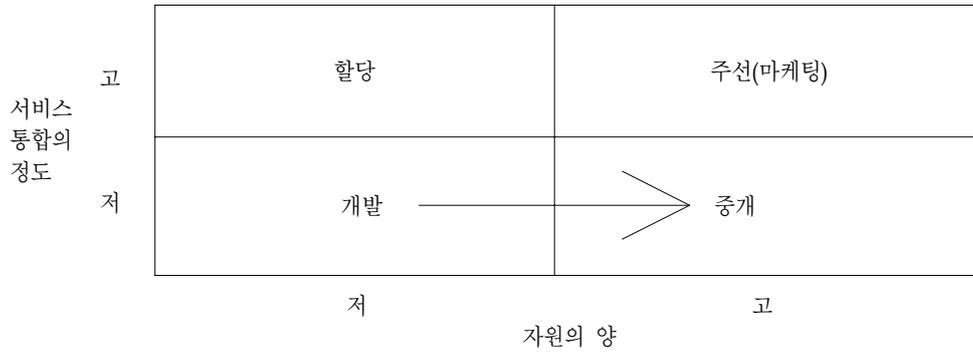
## IV. 드림스타트센터 운영의 기초



## 1. 센터의 역할

- 드림스타트센터는 지역사회 아동·가족 서비스의 중심적 역할을 수행해야 함.
  - 시범지역 유휴 공간을 활용하되, 접근성이 높은 곳에 센터를 설치해야 함.
  - 드림스타트센터 주변에는 유흥시설 및 유해환경이 없어야 하며, 아동·장애인·임산부가 이용하는데 불편함이 없도록 설치해야 함.
  - 서비스 기획, 조정 및 연계를 위한 장이 되어야 함.
  - 아동친화적인 소재를 사용하여 센터 내부를 꾸미고, 소화기, 응급 처치함 등이 비치되어 있어야 하며, 비상구가 설치되어 안전에 대비해야 함.
- 드림스타트센터의 역할은 지역사회의 특성과 서비스 자원정도에 따라 그 역할을 지역사회에 맞게 규정해야 함. 드림스타트 사업의 방향과 원칙을 지향하면서 지역사회 여건에 따라 특성화해야 할 필요가 있음.
  - 지역사회 아동·가족관련 서비스의 통합의 정도가 높고 가용 가능한 자원의 양이 적은 경우에는, 부족한 자원을 효율적으로 할당하는 역할을 수행해야 함.
  - 지역사회 아동·가족관련 서비스 통합의 정도가 높고 자원의 양도 많을 경우에는, 어떤 서비스들이 이용자들의 욕구에 적합한가를 결정하고 그러한 서비스들의 전달을 주선하는 역할을 수행해야 함.
  - 지역사회에 적절한 수준의 자원이 존재하나 서비스 전달체계의 분절성이 높은 경우에는 서비스를 중재하여 연계하는 역할을 수행해야 함.
  - 지역사회 아동·가족관련 서비스의 통합정도도 낮고 자원도 불충분한 경우 자원을 개발·발굴하여 개발된 서비스 자원을 조정하는 역할을 수행해야 함.

[그림 8] 드림스타트센터의 역할모형(통합사례관리 유형)



- 현재까지의 드림스타트센터의 통합사례관리 유형을 살펴보면, 개발형에서 시작하여 중개형으로 발전해나가고 있는 곳이 가장 많음. 지역자원의 발굴과 파편화된 서비스 전달체계를 보완하면서 서비스 조정과 연계의 역할을 가장 많이 수행하고 있음.

## 2. 자료의 공유(홈페이지 이용)

- 사업운영에 필요한 기본적인 자료들은 홈페이지([www.hopestart.org](http://www.hopestart.org)) 정보자료실 게시되어 있으며, 회원가입 후 다운로드 받아 사용할 수 있음.
  - 홍보동영상, CI, 드림스타트센터 간판 시안
  - 월간·주간실적보고 양식 등
- 사진게시판, 보도자료, 드림스타트센터 이모저모는 각 센터들의 활동내용들을 게시하는 곳으로 적극적으로 활용해야 함.
- 드림스타트 가족마당은 보건복지가족부 - 드림스타트 사업지원단 - 드림스타트 전담팀만 활용할 수 있는 게시판으로 사업 애로사항, 문제점, 정보교환 등으로 활용됨.

### 3. 인력의 배치 및 채용

- 성공적인 통합사례관리의 운영을 위해서는 인력의 안정적인 배치와 관리가 선행되어야 함. 2007년 1차년도 수행평가 결과, 드림스타트 직원들의 팀워크가 높을수록 사업의 효과가 배가 되는 것으로 나타남.
  - 드림스타트 전담팀은 사회복지, 간호 또는 보건, 행정 분야 각 1인씩 최소 3인 이상의 공무원 인력을 배치하고, 해당분야의 전문가를 3인 이상 채용해야 하며 그 명칭은 사례관리자(case manager)라 함.
- 사례관리자인 전담공무원은 지방자치단체의 다른 업무와 겸직할 수 없음.
  - 팀장 1인이 전체적인 지역사회 자원개발과 통합사례관리 총괄을 수행하며, 드림스타트 직원들의 합리적인 업무분장을 조정함.
  - 이외의 전담 공무원(사례관리자)은 민간 전문가와 함께 사례 및 서비스 관리의 역할을 분담하여 수행함.
- 민간 전문인력(사례관리자)의 채용은 지자체에서 직접 채용하는 방식과 수행기관을 선정한 후 수행기관 소속으로 채용하는 방법이 있음.
  - 수행기관을 통해 채용하더라도 드림스타트 직원은 드림스타트 업무만 수행할 것을 명확히 해야 함.
  - 민간 전문가의 복무규정은 공무원 복무규정, 수행기관 복무규정, 근로기준법 등을 기준으로 실행함.
  - 민간 전문가의 채용은 자격증 중심으로 하며, 학력이나 경력은 면접을 통해서 우선순위를 두어 채용함. 민간 전문가의 자격기준은 다음과 같이 제안함.
    - 복지전문가: 사회복지사 자격증(1, 2급)
    - 건강전문가: 간호사 자격증 혹은 간호조무사 자격증(2년 이상)
    - 교육·보육전문가: 보육교사 자격증(1, 2급), 어린이집 원장 자격, 보육교사 3급 자격증(3년 이상)

〈표 5〉 드림스타트 직원들의 주요 업무

영역별 인력 구분	주요업무
드림스타트 팀장 (공무원)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 기획, 업무분장 조정 및 예산 총관리</li> <li>• 지역사회 자원개발 총괄</li> <li>• 서비스 구매, 서비스 질 관리</li> <li>• 사례 및 서비스 관리 총괄(사례회의 주재)</li> </ul>
건강분야 사례관리자 (공무원, 민간)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강, 영양 등 방문보건서비스 제공</li> <li>• 지역내 보건 연계망 구축</li> <li>• 수행기관에 대한 건강서비스 조정</li> <li>• 사례 및 서비스 관리자</li> </ul>
보육분야 사례관리자 (공무원, 민간)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영·유아 가정방문 유아프로그램 수행 및 관리</li> <li>• 포괄적 보육서비스 수행</li> <li>• 지역사회내 보육 관련기관 연계망 구축</li> <li>• 사례 및 서비스 관리자</li> </ul>
복지분야 사례관리자 (공무원, 민간)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회내 복지 관련기관 연계망 구축</li> <li>• 복지프로그램 기획, 관리, 조정</li> <li>• 사례 및 서비스 관리자</li> </ul>

#### 4. 지역사회 관리

##### 가. 지역사회 조사

□ 드림스타트 사업의 첫 번째 단계는 지역의 인구학적 현황, 지역의 자원현황과 서비스 체계 환경을 인지하는 것에서부터 시작해야 함. 지역사회 조사내용에는 다음의 내용들이 포함되어야 함.

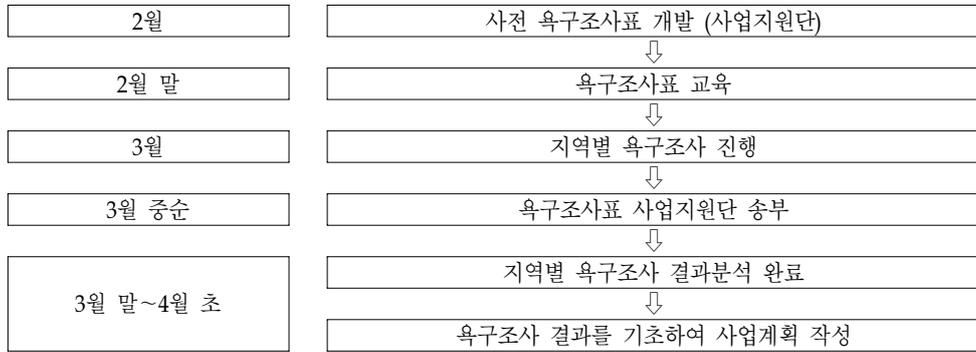
- 대상지역 전체 인구수, 전체 아동수, 사업대상 아동수
- 다문화가구 및 아동 현황, 한부모가구 및 아동 현황, 장애가구 및 아동 현황, 조손가구 및 아동 현황
- 국민기초생활보장수급권가구 현황, 아동 빈곤율
- 지역사회 유관기관 현황
- 서비스체계 환경

- 지역사회 기업 현황
- 자원봉사인구 현황
- 지역사회 조사는 다양한 방법을 활용하여 이루어져야 하며, 지속적으로 자원목록이 업데이트 되어야 함.
  - 지역사회 현황은 공공기관의 자료와 지역사회의 학교, 보건소, 병원, 약국, 도서관, 유치원, 보육시설, 동장·반장·이웃주민 등을 통해서 파악할 수 있음.
- 사업초기에 지역사회의 자원현황과 인구학적 현황을 기초로 하여 드림스타트센터의 사업 방향과 목표를 수립해야 함.
  - 지역사회에서 제공되는 서비스 현황을 분야별, 연령별로 조사함.
  - 지역사회의 취약계층 아동의 인구학적 현황과 욕구조사를 기반으로 사업의 목표와 전략을 수립함.
  - 사업의 목표는 장·단기적 목표와 연령대별 목표가 함께 수립되어야 함.
  - 사업의 전략에는 수행기관 선정 영역, 서비스 구매절차와 내용, 지역사회 연계방법 등이 포함되어야 함.

## 1) 욕구조사(기초선 조사)

- 드림스타트 사업을 본격적으로 실시하기 전에 사업대상 아동·가족을 대상으로 사전욕구조사를 실시함. 사전욕구조사는 사업지원단에서 개발하여 보급하며, 다음의 내용으로 구성되어 있음.
  - 사전욕구조사는 실무자 욕구조사 교육 이후 지역별로 수행되며 3월 중순까지 완료해야 함.
  - 욕구조사표는 공통문항과 아동관련 문항으로 구성되어 있으며, 주양육자가 설문에 응답하는 형식으로 이루어짐.
  - 욕구조사표의 아동관련 문항은 0세~만 2세, 만 3~5세, 학령기(초등학교 재학 아동)로 구분되어 아동의 정신적·신체적 건강상태와 건강, 복지, 보육·교육 서비스 욕구를 파악할 수 있도록 구성되어 있음.
  - 한편 초등학교 고학년 아동을 대상으로 교육욕구실태 및 가정환경실태 문항을 조사하며, 아동이 직접 응답하는 형식임.
- 사전 욕구조사를 마친 후 사업지원단에 송부하면 지역별 조사결과를 분석하여 제시함. 욕구조사결과를 바탕으로 서비스 욕구와 지역사회 특성에 맞는 서비스를 기획해야 함.
  - 아동별, 가구별 욕구는 사례관리를 통해서 파악함.

[그림 9] 욕구조사 진행흐름

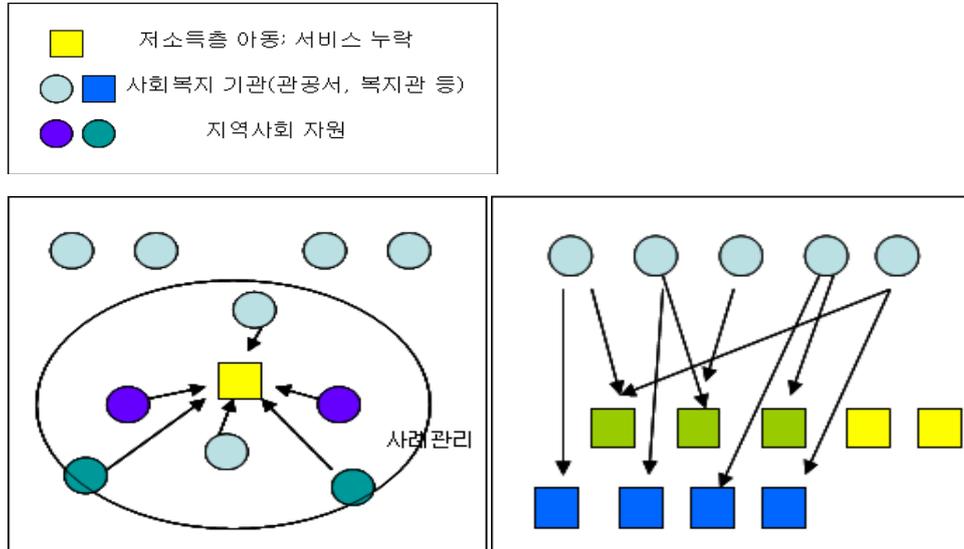


### 나. 자원개발

#### 1) 자원개발의 필요성

- 지역사회 자원은 지역사회라는 지리적, 공간적 범주에 속하는 자원으로 지역성을 바탕으로 함. 즉 지역사회 특성에 따라 지역사회 자원의 내용, 질, 수가 달라짐.
- 지역사회 자원개발은 지역자원을 활용하는 것으로, 종전의 지역사회 자원을 보다 강화시키고, 산발적으로 제공되던 서비스 자원을 연계하여 서비스의 누락을 최소화시킴.
  - 건강, 복지, 보육·교육 등 서비스 영역은 확대되고 있지만, 필요한 서비스를 제공받지 못하고 있는 사각지대가 존재함.
  - 각각의 서비스 체계의 개별적인 접근으로는 지역사회를 중심으로 한 통합적 서비스를 제공하지 못함. 생태학적 관점에 기반을 둔 통합적 접근을 위해서는 다양한 지역사회 자원이 필요함.
  - 드림스타트센터는 지역사회 다양한 서비스 제공체계 개발 및 사례관리를 통해 지역사회 자원을 연계·조정하여 서비스 누락을 최소화해야 함.

[그림 10] 자원개발의 필요성



## 2) 자원개발 방법

- 지역사회 자원개발을 위해서는 지역 자원조사, 지역사회 욕구충족을 위해 필요한 자원목록 작성, 지역의 기존 네트워크 자원 활용이 요구됨.
  - 지역사회 자원개발을 위해서는 지역사회 자원조사가 선행되어야 함. 지역사회 자원조사에는 인적, 물적 자원을 모두 포함하여 조사함.
  - 지역주민의 욕구와 그 욕구를 충족하기 위해 필요한 자원목록을 자원의 내용과 분야에 따라 분류하여 작성함. 자원목록에는 기관명, 주소, 전화번호, 제공되는 서비스, 서비스대상, 서비스의 질, 자격요건, 필요서류, 비용, 담당자이름 등이 포함되어 작성·보관되어야 함.
  - 지역사회에는 이미 확보된 자원과 자원 활용을 위한 네트워크가 형성되어 있는 경우가 많음. 지역자원을 개발할 때 기존에 확보된 자원 네트워크를 이용하면 자원개발을 보다 쉽게 할 수 있음.

### 3) 자원의 관리·유지

- 지역사회 자원개발 만큼 중요한 것이 개발한 자원의 관리임. 자원의 관리는 체계적으로 이루어져야 함.
  - 지역사회 자원의 관리·유지를 위해서는 지역사회 다양한 조직의 대표와 공식적·비공식적 연결망을 개발해야 함.
  - 지역사회 자원을 관리·유지하기 위해서는 주기적으로 포럼을 개최할 수도 있고, 협의체를 구성하여 운영할 수 있음.
  - 가족의 서비스자원 접근성을 높이기 위해서는 다른 지역사회 기관과의 협력도 함께 병행해야 함.

#### 다. 파트너십의 중요성

- 영국의 슈어 스타트(Sure Start) 평가결과에 의하면, 지역의 특성을 잘 반영한 프로그램은 프로그램의 효과성을 증가시킨다고 보고함.
  - 지역사회의 특성을 정확하게 반영한 프로그램은 아동의 건강한 발달이라는 목적성취를 위해 지역사회의 다양한 기관과 파트너십을 이루어 서비스를 제공함.
  - 프로그램은 지역사회 유관기관 및 학문적인 전문가와 함께 지역사회 현황자료와 지역사회 아동복지계획을 논의한 후 계획·실행되어야함. 이러한 과정을 통해 지역사회 아동복지 관련기관과 지역주민을 참여시킬 수 있게 됨.
  - 이를 위해서 드림스타트센터는 각 기관의 이익보다는 아동이익을 최우선의 가치로 하여 지역사회가 하나가 될 수 있도록 리더십을 발휘해야 함. 지역사회 공청회, 홍보, 사례회의 등을 통해서 지속적으로 지역사회의 참여를 유도해야 함.

#### 라. 수행기관 선정

- 드림스타트센터에서 직접 제공하기 어려운 서비스의 경우 사업수행기관을 선정

하여 서비스를 제공할 수 있음.

- 사업수행기관의 선정은 욕구조사와 지역사회의 여건에 따라 이루어지며, 지역의 다양한 사업수행기관 중 서비스의 전문성, 드림스타트사업에 대한 이해도, 드림스타트팀과의 협조성 등을 종합적으로 고려하여 선정함.
- 선정절차는 공개적이고 투명하게 이루어져야 하며, 선정절차와 선정사유에 대한 내용을 문서로 구비해 두어야 함.
- 수행기관의 서비스 내용과 질에 대한 책임은 드림스타트센터에 있음. 따라서 수행기관의 서비스 내용과 질에 대해서는 드림스타트센터의 지속적인 모니터링이 이루어져야 함.
- 드림스타트센터는 수행기관의 감독자가 아닌 서비스제공자 및 조정자로서 수행기관과 협력해야 함.
- 수행기관의 업무협약에는 협조사항, 드림스타트 사례관리자의 업무수행 기준과 내용, 연간예산(해당사항이 있을 경우), 종사자 인건비 기준(해당사항이 있을 경우), 사업내용, 보고사항, 관련법령(해당사항이 있을 경우) 등이 명시되어야 함.
- 수행기관의 선정절차는 <표 6>과 같음.

〈표 6〉 수행기관 선정절차

단 계	과 업	내 용
1단계	서비스 욕구 파악	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회 인구 통계</li> <li>• 아동·가족의 욕구조사</li> </ul>
2단계	서비스 제공자 결정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 제공이 가능한 기관 리스트 구비</li> <li>• 가장 적합한 기관을 선택하기 위해서 공개적으로 수행기관을 선정할 수도 있고, 적절한 서비스 제공자가 1개 기관이라고 판단될 경우는 해당 기관을 수행기관으로 선정</li> </ul>
3단계	가치공유	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 드림스타트 사업의 목적과 방향 공유</li> <li>• 센터 사업의 목표, 정책 방향 공유</li> <li>• 지원 가능한 자원 수준 합의</li> <li>• 수행기관의 정책, 서비스 제공 방법, 비전 제고</li> </ul>
4단계	서비스 전달방법 합의	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 수준 결정</li> <li>• 서비스 대상자 결정</li> <li>• 구체적인 서비스 내용, 질 등 결정</li> </ul>
5단계	협약단계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2008년 드림스타트 시범사업 안내에서 양식 참고</li> </ul>
6단계	모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 질 모니터링</li> <li>• 협약을 맺은 내용을 준수하고 있는가에 대한 모니터링</li> <li>• 목표한 서비스 대상 수와 실제 프로그램에 참여하는 아동수 확인</li> <li>• 수행기관과 센터는 정해진 일정에 따라 서비스 목표 달성 여부를 확인하고 더 나은 서비스 제공을 위한 환류를 계속해야 함.</li> </ul>

자료: Linden Children's Center

마. 자원연계

- 자원연계는 서비스 대상 아동과 가족의 문제와 욕구를 해결하기 위해 외부자원을 활용하는 방법임.
  - 드림스타트 사업은 지역사회의 다양한 자원을 연계하여 서비스 대상자에게 연결하는 것이 핵심임.
- 지역사회 여건에 따라 연계기관은 다양할 수 있음. 생태학적 관점에 따라 아동발달에 필요한 다양한 서비스체계를 연계해야 하며, 인적자원까지 포함할 수 있음.

• 보건소	• 문화관련 단체	• 가족상담소
• 정신보건센터	• 지역사회 축구단	• YM(W)CA
• 초등학교	• 여성의 전화(가정폭력상담소)	• 대학
• 어린이집	• 자활후견기관	• 청소년 수련관
• 유치원	• 실업극복시민연대	• 청소년 지원센터
• 병·의원	• 종교시설	• 장애인복지관
• 약국	• 자원봉사센터	• 지역사회 봉사단체
• 지역아동센터	• 지역공동모금회	• 상담 전문가
• 아동발달연구소	• 아동관련 복지재단	• 놀이·언어·인지 치료사
• 학원	• 관련분야 전문가	

주: 지역사회 자원연계는 분야별 사업 제공기관을 모두 포함할 수 있으며, 관련 내용은 분야별 사업방향에서 확인하기 바람.

#### 바. 서비스 구매

- 서비스 구매란 가족이나 아동이 필요한 서비스를 이용하는데 소요되는 비용을 드림스타트센터에서 지불하는 것을 의미함. 가족의 지불능력에 따라 전액 또는 일정 금액을 부담할 수 있음.
  - 예: 장애아동의 운동능력 발달을 위해 수중운동 프로그램이 필요한 경우 지역사회 장애인 복지관에서 운영하고 있는 수중운동 프로그램을 구매하여 서비스를 제공할 수 있음.

#### 5. 아웃리치, 가정방문 중요성

- 시범지역의 취약계층 아동의 문제를 예방·해결하기 위해서는 반드시 아웃리치(outreach)와 가정방문을 실시해야 함. 아웃리치와 가정방문은 사실에 기초한 프로그램(evidence-based program)제공을 가능하게 하는 중요한 실천방법임.
  - 아웃리치란 서비스 제공체계가 도움이 필요한 아동과 가족을 지역사회로 찾아 나가는 것을 의미함.

- 아웃리치와 가정방문은 드림스타트 사업에 대한 지역사회의 인지도를 제고시킬 수 있는 가장 좋은 방법임.
  - 정보에 취약한 가정에 드림스타트 사업을 소개함으로써 지역사회 내 소외계층의 사회적 배제를 최소화할 수 있음.
- 가정방문은 부모와의 신뢰관계를 구축하고 더 많은 아동이 프로그램에 참여하도록 하는데 유용함. 가정방문은 다음의 기회를 제공함.
  - 부모-직원(센터)과의 신뢰관계 구축
  - 가정과 드림스타트 프로그램을 연결
  - 부모-아동 상호작용 교육
  - 가정환경에서 학습기회 발견
  - 가족의 강점, 흥미와 목적에 대한 개별화된 관심
- 정기적이고 자주 방문하는 것이 아웃리치와 가정방문의 성공을 담보함. 아웃리치와 가정방문의 효과적인 실천을 위해서는 다음과 같은 실천 가이드라인이 필요함.
  - 드림스타트 팀장은 아웃리치와 가정방문 후에 보고체계와 연계체계를 수립함.
  - 서비스가 제공 되기 전 가정방문을 통해 부모를 만나서 드림스타트센터의 역할과 사업에 대해 고지함.
  - 아웃리치와 가정방문을 수행하게 될 가정방문간호사, 가정방문 유아교육증제자, 사례관리자 등은 서로 다른 분야의 서비스 내용을 인지하고 있어야 함. 즉, 아웃리치와 가정방문을 수행하게 될 드림스타트 팀원들은 아동학대, 아동안전, 아동발달에 대한 내용을 숙지하고 모니터링 하여 위험을 예방하고 조기개입이 가능하도록 해야 함.

- 사회복지사나 사회복지서비스에 불신이 있는 가정의 경우 지역사회 자원봉사자를 활용하여 아웃리치나 가정방문을 수행하여야 함.
- 만약 드림스타트 서비스를 거부하는 부모가 있다면, 거부하는 이유를 정확하게 파악하여 문서로 남겨야 하며, 후에라도 참여가 가능하도록 신뢰관계 구축을 위해 노력해야 함.
- 아웃리치와 가정방문은 반드시 정해진 시간을 엄수해야하며, 지나치게 길거나 짧지 않도록 경계해야 함.
- 시간제약이 있는 일을 하는 부모에게는 가정방문 일정의 유연성이 필요함.

## 6. 홍보

- 모든 가족과 아동은 원하는 서비스를 제공받아야 하며, 서비스에 대한 정보를 알고 있어야 함.
  - 아동의 연령이 어릴수록, 제공받는 서비스는 빈곤으로 인한 부정적인 영향을 최소화할 수 있으나 대부분의 부모들은 정보에 취약함.
- 드림스타트센터는 다양한 홍보 방법을 통해 지역사회내 드림스타트 사업의 인지도 제고를 위해 노력해야 함.
  - 가정방문을 통해 드림스타트 서비스내용, 참여방법 등을 알려주어야 함. 이때 빈곤한 가정이기 때문에 대상자가 된다는 수치감을 주지 않도록 주의함.
  - 센터는 학교, 보건소, 학원, 보육시설 등과 같이 아동과 부모가 자주 다니는 기관에 사업의 내용과 서비스 내용을 알려주어 지역사회에 홍보할 수 있도록 해야 함. 사업초기 이들 유관기관과 다양한 방법을 통해 사업에 대한 이해도를 제고시켜야 함.
  - 서비스에 대한 리플릿이나 소식지를 발간하여 가정방문시 가정에 배포하고, 지역사회에 배포하여야 함(예, 아파트 게시판 등).

- 홍보물에는 드림스타트 사업의 목적, 내용, 서비스 참여방법이 자세히 제시되어야 함.
- 맞벌이·다문화 가정 등 리플릿을 찾아서 읽어보기 어려운 부모를 위해, 지역신문에 사업의 목적, 내용, 효과성 등을 게재하여 지역주민들이 사업에 대해 알 수 있도록 할 수 있음.
- 아파트단지 게시판, 관공서 게시판, 지자체 홈페이지, 현수막, 홈페이지 등을 활용

〈표 7〉 홍보방법(예시)

매 체	홍보방법
신문	지역신문, 일간지 등에 보도자료 배포
인쇄물	브로셔, 리플릿 등 배포
방송	지역방송을 활용한 사업내용 및 효과성 홍보
온라인	지자체 홈페이지에 드림스타트 공지, 홈페이지 구축, 블로그·카페 운영 등

- 사업초기에는 자문위원회를 중심으로 사업홍보, 주민참여유도, 자원봉사 발굴, 지역사회자원 발굴을 진행하는 것이 도움이 됨. 자문위원회는 지역사회 현황에 밝은 전문가를 위촉하여 사업의 조기 정착을 꾀하여야 함.



V. 드림스타트 분야별 사업  
방향과 내용



## 1. 서비스 기본방향

- 드림스타트 분야별 프로그램은 사전예방적 성격을 가지고 있음. 분야별 서비스는 연령대별 발달단계에 맞는 서비스들로 구성됨.
- 서비스 제공방법은 서비스 제공주체에 따라 직접서비스, 연계서비스, 공동서비스로 구분됨. 서비스 제공방법은 지역사회 욕구와 자원체계에 따라 달라질 수 있음.
  - **직접서비스:** 드림스타트센터가 직접 서비스를 제공하는 것으로 해당 서비스를 제공할 수 있는 관련기관이 없거나, 센터 내에 서비스를 제공할 수 있는 시설, 인력 및 프로그램이 완비되어 있어 직접 서비스 제공이 가능한 경우임.
  - **연계서비스:** 드림스타트센터가 직접 서비스를 제공할 수 없어 보건소, 지역아동센터, 보육시설 등의 관련기관과 서비스 대상자를 연계하여 서비스를 제공하는 것으로 지역사회 내에서 관련 서비스가 진행되고 있는 경우에 해당됨.
  - **공동서비스:** 드림스타트센터와 보건소, 지역아동센터, 보육시설 등의 관련기관이 함께 서비스를 제공하는 것으로 센터와 관련기관이 공동으로 연계하여 서비스를 제공하는 것임.
- 드림스타트는 건강, 복지, 보육·교육 등의 분야별 서비스 제공하고 있으며, 생태계이론에 따라 아동만이 아니라 가족역량 강화에 초점을 맞추어 진행하는 것이 바람직하며, 각 분야별 서비스 목적은 다음과 같음.
  - **건강서비스**
    - 취약계층 임산부의 건강한 출산 및 양육 지원
    - 취약계층 아동의 신체·정서적 건강 발달 증진
    - 건강한 생활을 위한 사전 예방적 부모교육 및 가족역량 강화

### ○ 복지서비스

- 취약계층 아동과 가족의 생활안정, 삶의 질 개선, 빈곤 대물림 차단을 위한 종합적이고 능동적인 맞춤형 복지서비스 제공
- 가족지원 서비스를 통한 가족유대 강화 및 건강한 가정생활 도모
- 사전예방적 성격의 교육을 통한 삶의 질 제고 (아동학대·아동권리 교육 등)

### ○ 보육·교육 서비스

- 예방·맞춤·통합형 아동발달 서비스를 지향하며 수요자 중심의 지역 보육·교육 안전망 구축
- 아동양육과 관련된 실제적인 정보 및 훈련 제공을 통한 부모의 역량강화
- 자아존중감 및 긍정적 성격 형성을 위한 가정기능 회복 및 강화

〈표 8〉 드림스타트사업 대상 연령별 제공 프로그램

구분	프로그램명	프로그램 내용	비고
출산 前 임산 부	● 건강한 부모되기(부모교육)	● 영양관리, 알코올 섭취, 건강관리들에 관한 교육 실시	건강
	● Mom Care	● 임신부와 의사를 연결하여 필요한 의학정보 제공	건강
	● 위대한 탄생교실	● 임신 중 출산 및 보육에 대한 정보제공(6회)	건강
	● 의료비 감면 연계	● 차상위층가정 대상 의료비감면 연계	복지
	● 행복한 산모, 건강한 출산	● 매주 2시간씩 산모8-10명이 그룹을 이루어 간호사와 만나 정보교류 및 지지, 격려	건강
출산 後 임산 부	● 신생아 건강 체크	● 신생아 건강 스크리닝: 병원연계	건강
	● 신생아 부모교실	● 신생아 부모대상 부모교육	건강
	● 빌려드려요	● 모유착유기 등 신생아용품 대여	건강
	● 면역검사	● 아동면역검사 및 지속적인 면역체계 관리	건강
	● 물품제공	● 분유, 기저귀 등 물품제공: 후원자연계	복지
	● 보건소모자보건사업 연계	● 미숙아의료비지원, 선천성대사이상 검사 및 특수조제분유 지원, 선천성 난청 조기검진, 산모신생사도우미 지원사업, 모유수유 클리닉	건강
	● 모유수유 장려	● 모유수유 교육 및 용품 지원	건강
	● 임신부 멘토링	● 출산경험이 있는 멘토와의 정보교환 및 심리적 지지	복지
영아 기	● 영유아 건강검진 연계	● 성장 및 발달이상, 비만, 안전사고, 영양급사증후군, 청각 및 시각이상, 치아우식증 등 고위험군 선별: 의료기관 연계	건강
	● 예방접종실시 연계	● 보건소 연계로 무산 예방접종 실시	건강
	● 올바른 이유식 부모교육	● 성장단계별 유아식의 도입방법 및 편식예방을 위한 식이지도	건강
	● 영아기 부모교육	● 영아발달 및 육아정보 제공	건강
	● 그림책 이용한 활동	● 그림책을 활용한 아동의 신체, 사회, 정서, 인지, 언어발달 증진활동 프로그램	보육·교육
	● 일상생활훈련	● 아동의 건강한 생활습관을 위한 프로그램	보육·교육
	● 애착증진	● 모자간의 애착증진 위한 프로그램	보육·교육

〈표 8〉 드림스타트사업 대상 연령별 제공 프로그램(계속)

구분	프로그램명	프로그램 내용	비고
유아기	•찾아가는 이동식 도서관 및 장난감 대여	•접근의 용이성을 위한 책, 장난감 대여	보육·교육
	•아동권리 및 문화체험	•아동권리 인지 및 문화체험 프로그램	보육·교육
	•아동안전 교육	•유아아동 안전의식 향상 및 안전사고 예방 프로그램	복지
	•전문상담 및 치료	•아동문제 조기발견 및 놀이치료, 언어치료, 미술치료, 음악치료 등 전문상담 및 치료센터 연계	복지
	•동화책을 이용한 활동	•동화책을 이용한 인지능력 향상 프로그램	보육·교육
	•기초학습 지도 및 입학준비	•한글, 수 중심의 학습지도 및 학교적응을 위한 프로그램	보육·교육
	•문화공간체험 활동	•박물관, 도서관, 미술관 등의 체험활동	보육·교육
	•경제교육: 시장놀이	•경제개념 확립 위한 프로그램	보육·교육
	•사회성 증진 프로그램: 나누기	•“나눔”의식 확립 및 향상 프로그램	보육·교육
	•다중지능검사	•아동 강점 및 잠재력에 대한 파악: 기관연계 (다중지능연구소)	보육·교육
	•대그룹 경험활동	•그룹속에서 놀이몰입 경험 프로그램	보육·교육
초등	•방과후 및 야간보육	•정규보육시간외의 아동 보육: 기관 연계	보육·교육
	•장애아 통합교육	•장애아 통합교육 및 반편견·권리 교육	보육·교육
	•아동 정신건강 관리	•정신건강문제 조기발견 및 고위험군에 대해서는 지역 사회 정신건강 서비스체계내 연계	건강
	•천식, 아토피 예방 및 관리	•천식, 아토피 예방관리수칙 교육 및 검사비, 약제 지원: 보건복지가족부 사업과 연계	건강
	•희귀난치성 질환 지원	•희귀난치성질환 진료비지원 내용 연계	건강
	•비만관리, 운동	•식생활 습관 및 소아비만 위험성 교육	건강
	•보건교육	•흡연, 음주, 약물중독, 성교육 등에 대한 교육 및 습관화 예방교육	건강
	•구강건강 ‘치아홈 메우기’	•충치예방 치아홈 메우기: 민간치과 의료기관과 연계	건강
	•성장발달 스크리닝	•정상적 성장발달군에 속하는지 검사 연계	건강
	•아동 권리 및 문화	•아동권리인식증진, 다문화 교육 프로그램	복지

〈표 8〉 드림스타트사업 대상 연령별 제공 프로그램(계속)

구분	프로그램명	프로그램 내용	비고
초 등	• 아동안전 교육	• 아동안전교육, 학교폭력 예방 및 보호, 아동유해환경 예방 프로그램	복지
	• 전문상담 및 치료	• 아동문제 조기발견 및 아동상담, 전문치료기관 연계, 1:1 멘토링	복지
	• 후원, 결연 맺기	• 후원·결연 맺기, 자원봉사, 물품지원 등	복지
	• 학교생활적응 및 기초학습능력 제고를 위한 프로그램	• 학교생활 적응 및 기초학습능력 신장을 위하여 교육 실시	보육·교육
	• 방과후 프로그램	• 방과후 아동일상 및 학습지원, 특기체험 프로그램	보육·교육
	• 사회성향상 프로그램	• 친사회성 증진을 위한 프로그램, 의사소통능력 향상 프로그램, 사회적 자신감증진 프로그램, 자존감향상 프로그램, 또래집단 향상 프로그램 등	보육·교육
	• 아동 셀프리더십 프로그램	• 생활관리 및 리더십 향상 프로그램	보육·교육
	• 일일체험, 봉사활동	• 타인에 도움을 주는 시민의식 함양	복지
	• 1인 특기적성 프로그램	• 음악, 체육 등 아동의 선호 및 잠재력에 따른 특기 개발	보육·교육
	• 경제교육 '희망주머니'	• CDA 경제교육자료 '희망주머니'를 활용하여 아동의 경제개념 함양	보육·교육
	• 학습도우미-멘토프로그램	• 멘토와의 연계를 통한 학교수업 지지 프로그램	보육·교육
	• 신나는 방학교실	• 방학중 급식과 보호 등 다양한 내용 제공	보육·교육
	• 진로탐색 프로그램	• 아동의 적성 파악 및 직업에 대한 정보탐색을 통한 성인으로서의 진입 연습	보육·교육
만 12 세 이 상 아 동	• CYS-net과 연계	• 통합적 사례관리의 연장선상에서의 사후관리를 위한 CYS-net 과의 연계체계 구축	복지

※ 만 12세 이상의 아동의 경우 통합적 사례관리의 연장선상에서의 사후관리를 위한 CYS-net과의 연계체계 구축

- 청소년종합지원체계(CYS-net: Community Youth Safety Net)를 통해 위기발생 가능한 청소년을 대상으로 문제발생 가능성부터 사회복귀에 이르기까지 One-stop 서비스 시스템 연계
  - 지역사회 위기청소년에 대한 긴급 상담 및 보호기능의 연계 협력망 구축
  - 청소년의 사회안전망을 통한 청소년의 건전한 생활을 유도
- 청소년 진로개발을 위한 지역의 전문기관과의 연계체계 구축
  - 학교-청소년시설 연계 프로그램과의 연계체계 구축을 통한 청소년 진로개발 탐색
  - 청소년 정보문화센터, 미디어스쿨, 지역 내 직업훈련학교, 기업의 진로프로그램 등과 연계를 통한 진로개발형 대안교육 활동 모색
  - '청소년 자활지원관'을 통한 취약계층 청소년 진로 및 창업활동 연계 모색

## 2. 건강서비스

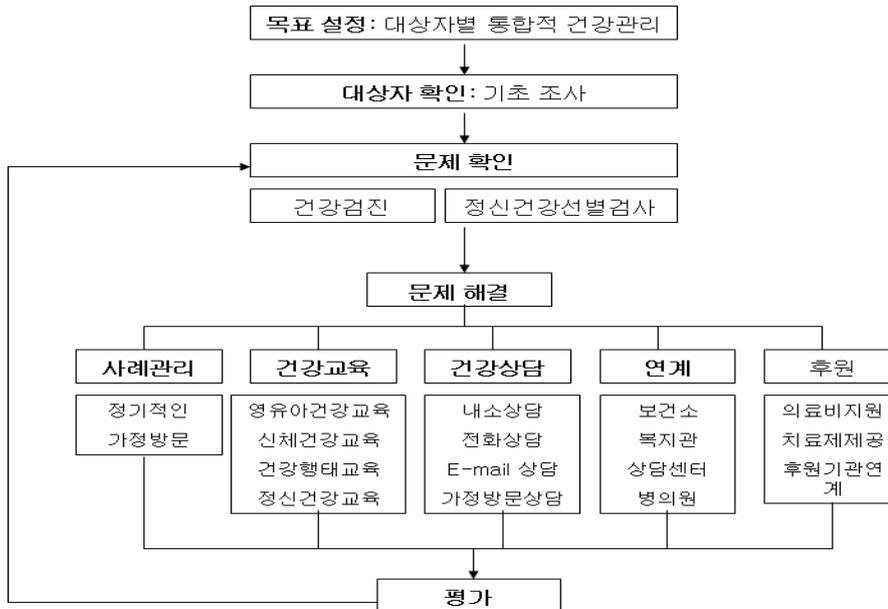
### 가. 목적 및 기본방향

- 취약계층가정 임신부의 건강한 임신·출산을 지원하고, 모성 건강을 강화하며, 아동의 신체·정서적 건강발달을 증진
  - 임신단계에서부터 출산 후 성장할 때까지 필요한 맞춤형 건강서비스 제공으로 아동의 건강한 성장 도모
  - 지역사회 보건의료 자원을 효과적으로 활용하여 취약계층 가정의 임신부, 영유아, 아동의 건강관리 요구 충족

### 나. 건강서비스 추진전략

- 대상자의 서비스 욕구를 파악하여 맞춤형 서비스를 제공
- 임신부, 영유아(0~5세), 아동(6~12세)으로 대상을 구분하여 필요한 서비스 제공
- 건강서비스 진행단계
  - 명확한 목표인식에서부터 출발→ 대상자확인→ 문제 확인→ 문제해결→ 평가의 과정으로 진행

[그림 11] 건강서비스의 진행단계



자료: 이경주(2007). 희망스타트 건강분야 프로그램. (자료집) 희망스타트 사업개요 및 영역별 프로그램. 보건복지부, 희망스타트 홍보·평가사업지원단

#### 다. 아동의 건강에서 특수하게 고려해야 할 점

- “아동은 성인의 축소판이 아니다(Children are not little adults)”
- 아동의 취약성
  - 태내에서 모체를 통해 위험에 노출
    - 모체의 환경오염물질 노출(대기오염, 유기용매, 환경호르몬 등)
    - 모체의 질병(천식, 당뇨 등)
    - 모체의 약물사용(술, 담배, 처방약, 마약 등)
    - 모체의 감염
  - 모유수유를 통해 위험에 노출

- 손을 자주 입으로 가져가기 때문에 흙과 같이 식품이 아닌 물질에 노출될 가능성 높음.

□ 아동의 발달생리(developmental physiology)

- 성장하는 단계에 있기 때문에 에너지, 수분, 산소 요구량 높아 체중에 비해 숨을 많이 들이쉬고 많이 먹고 많이 마시게 됨.
- 특정물질(예: 납)의 흡수량이 높음.
- 출생 시 많은 기관들이 아직 미성숙하고, 호흡기, 면역, 중추신경 계통의 성숙이 느리게 진행됨.

라. 아동의 주요건강 문제

□ 아동의 주요 사망원인

- 아동전체로 보면 사망원인은 출생전후의 질환, 선천성 기형, 영아급사 증후군(Sudden Unexpected Death in Infancy: SUDI), 각종 사고, 암, 자살 순이며, 연령별 사망원인은 아래 표와 같음.

〈표 9〉 아동의 주요 사망원인(0~19세)

(단위: 인구 10만 명당)

연 령	1위	2위	3위	4위	5위
0세	출생전후기 질환 208.1	선천성 기형 82.3	영아급사 증후군 17.6	심장질환 6.7	암 4.6
1~9세	운수사고 4.9	암 3.2	익수사고 1.9	선천성 기형 1.4	추락사고 1.0
10~19세	운수사고 4.7	고의적 자해(자살) 4.2	암 3.6	익수사고 1.5	심장질환 0.8

자료: 통계청, 2005년 사망원인통계

□ 아동의 질병부담

- 장애보정 생명 년수(DALY: Disability-Adjusted Life Years)<sup>3)</sup>로 측정한 아동의 주요질병부담의 원인은 9세 이하의 경우 천식, 중이염, 출생전후기 질환, 수두, 선천성 심장질환, 피부질환 등임.

〈표 10〉 0~9세의 성별 장애보정 생명 년수(DALY)로 본 질병부담(2002)

(단위: 명, %)

연 령	구 분	남		여	
		DALYs	%	DALYs	%
0	천식	157,769	62.1	128,968	62.5
1	중이염	17,609	6.9	15,716	7.6
2	신생아질식과 출산트라우마	10,978	4.3	8,814	4.3
3	수두	9,029	3.6	7,991	3.9
4	선천성심장질환	8,147	3.2	7,34	3.4
5	피부질환	6,644	2.6	6,125	3.0
6	간질	6,161	2.4	3,961	1.9
7	만성폐백성폐질환	4,605	1.8	3,923	1.9
8	저체중출산	3,974	1.6	3,491	1.7
9	단극성우울증 (Unipolar major depression)	2,172	0.9	1,955	0.9
	계	254,256	100.0	206,219	100.0

□ 아동의 건강행태<sup>4)</sup>

○ 영양

- 유아(6세 미만) 및 남자아동(6~11세) 절대빈곤층에서 에너지 절대섭취량이 최상위층에 비하여 낮았고, 유아, 아동 모두 절대빈곤층이 최상위층에 비하여 경제적으로 어려워 가끔 또는 자주 먹을 것이 부족했다고 응답한 비율이 높음.
- 유아, 아동 모두 가구소득이 낮고 아버지의 학력이 낮을수록 아침결식률이 높음.

3) 어떤 질병으로 인한 조기사망과 장애의 정도를 동시에 나타내는 건강지표

4) 제3기(2005) 국민건강영양조사 보고서([www.knhanes.cdc.go.kr](http://www.knhanes.cdc.go.kr)) 참조

- 구강
  - 아동(3~11세)은 하루 평균 2.2회 칫솔질을 하며, 가장 칫솔질을 많이 하는 때는 아침식사 직후(70.7%), 잠자기전(56.2%), 저녁식사 직후(40.7%), 점심식사 직후(30.2%), 아침 식사 전(22.8%) 순임.
- TV 시청시간
  - 월평균 가구소득 100만 원 이하의 저소득계층 아동 및 청소년은 주중과 주말 TV 시청시간이 상위 소득계층의 아동 및 청소년에 비해 긴 것으로 조사됨.
- 자동차안전
  - 월평균 가구소득 100만 원 이하의 저소득계층 아동(6세 미만)의 자동차 보호 장구(카시트)를 '항상' 이용하는 비율은 5%로 301만 원 이상의 소득계층 아동의 15%에 비해 낮음.
- 간접흡연
  - 만 6세 이하 아동이 있는 가구의 38.3%에 규칙적인 흡연자가 있는데 이는 약 10년 전의 미국이나 캐나다와 비슷한 수준임.
  - 월평균 가구소득이 낮을수록 가정실내에서 규칙적으로 흡연하는 자가 있는 비율이 더 높아 저소득계층 아동의 간접흡연이 더 많을 것으로 예상됨 (200만 원 이하 47.8%, 401만 원 이상 20.5%).

마. 사업대상자별 건강관리

1) 임신부 건강관리

산전관리

- 보건소의 모자보건사업과 연계
- 모자보건수첩 발급하여 등록관리, 주기적인 상담 및 방문으로 산전, 산후관리에 필요한 교육

임신부의 건강과 영양관리에 대한 정보를 제공하여 질병에 대한 인식과 지식을

함양시키고 스스로 건강문제를 해결하는 능력을 배양

- 태아가 빠르게 성장하는 임신 5개월부터 철분필요량 증가로 철분의 보충 필요
- 임신부의 철분결핍성 빈혈은 모체의 면역능력 감소, 신생아의 체중저하나 기형아 출산, 조산, 유산 등 유발
- 임신계획부터 임신초기까지 엽산섭취 권장

엽산(folic acid)	
<input type="checkbox"/>	엽산은 수용성 비타민의 하나인 비타민 B9로 적혈구와 DNA, 신경전달물질인 노르에피네프린과 세라토닌을 생성하는데 중요한 요소
<input type="checkbox"/>	임신기 엽산섭취의 중요성 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 수정후 4주 이내에 중추신경계가 형성되나 모체의 엽산 부족시 신경관결손으로 유사산 또는 선천성기형아(신경관 결손증, 뇌이상 및 척추기형, 언청이, 심장기형 등) 발생</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	엽산함유 식품 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 브로콜리, 시금치, 갓 등의 녹색채소, 양배추, 버섯 등</li> <li>○ 콩류, 호두, 달걀, 참치, 간, 오렌지 등</li> <li>○ 시리얼, 빵, 파스타 등</li> </ul>

#### 고위험 임신부 관리

- 고위험 임신: 산모나 태아가 정상적인 경우보다 사망 또는 질병에 이환될 확률이 높은 경우이거나, 분만전후 합병증이 정상임신보다 더 많이 발생할 수 있는 환경에 처한 임신상태
- 고위험 임신 대상자
  - 20세 미만 혹은 35세 이상의 임부
  - 조산, 사산, 거대아(4~4.5kg)를 출산한 경력이 있는 임신부
  - 유전질환 등 가족력이 있는 임신부
  - 고혈압, 당뇨, 갑상선질환, 심장병, 신장병, 자가면역질환 등을 가진 임신부
  - 저체중이거나 비만 임신부
  - 산전검사 이상 소견이 있는 임신부

○ 고령임신(35세 이상)시 내과, 산과, 출산관련 문제별 관리방안<sup>5)</sup>

	문 제	관 리 방 안
임신합병증	•임신성 고혈압(임신중독증)	•임신전후 고혈압 관리
	•임신성 당뇨	•적정 혈당치 유지를 위한 치료
분만전 합병증	•조기유산	•건강검진
	•빈혈	
	•비뇨기계 감염	
	•전치태반	•임신 중 산전 진찰 •증상교육 •신속한 연락
	•태반 조기박리	
	•양막 기파수	
	•조산	
•양수과다증		
태아합병증	•임신중 유전질환	•트리플 혹은 쿼드검사
	•출산기형	•필요시 염색체의 분자생화학 진단
	•염색체이상(다운증후군 등)	•임부의 혈청내 태아 당단백 검사
출산 중 합병증	•모성사망	•적절한 검사
	•분만지연	•제왕절개

□ 임신 중 흡연, 음주, 약물 등 건강 위해 물질에의 노출의 위험성에 대한 교육과 금연, 절주 유도

○ 알코올

- 임신 중에 술을 자주 마시면 태아에게 직접 나쁜 영향을 미침. 임부가 술을 많이 마시면 식품과 영양섭취에 장애가 생겨 모체의 영양상태가 불량해짐. 특히 엽산이나 비타민B군, 무기질의 결핍으로 기형아를 출산하게 됨.
- 알코올은 태반을 통해 태아에게로 운반되어 태아에게 직접 독성을 끼침. 만성알코올 중독 임신부에게서 태어난 아기의 경우, 눈, 코, 전체얼굴, 비정상적인 심장, 성장과 지적발달 장애를 나타내는 태내알코올 증후군아기(Fetal Alcohol Syndrome)를 낳게 될 수 있음.

5) 자세한 사항은 아가사랑 사이트([www.aga-love.org](http://www.aga-love.org)) 또는 『고령임신프로그램 교육매뉴얼』(보건복지부, 인구보건복지협회, 2007) 참조.

## ○ 담배

- 흡연은 태아의 성장을 방해함. 이는 담배 중의 일산화탄소(CO), 니코틴, 타르 및 기타 유해물질이 태반을 통한 산소이동을 억제하기 때문임.
- 흡연자의 아기는 비흡연자의 아기보다 출생 시 체중이 매우 적으며 흡연양이 많을수록 감소함.
- 간접흡연도 문제가 되는데, 담배연기에 있는 일산화탄소, 니코틴 등은 혈관을 수축시켜 혈액의 흐름을 방해하므로 산소와 영양소 공급이 저해됨. 저산소증으로 인해 학습능력이 저하될 수도 있음.

## ○ 카페인

- 태아에게 좋지 않으며, 하루 500mg 이상 카페인 섭취(커피 5잔 이상)하면 카페인을 적게 섭취하는 임산부보다 임신 1·2기에 자연유산율이 높음. 카페인은 커피뿐만 아니라 홍차, 코코아, 코라 등에도 많이 함유되어 있으므로 제한하는 것이 좋음.

- 각종 식품과 영양제, 건강보조식품과 건강과의 관계에 관하여 지식을 전달하고 보건소 및 지역의 영양서비스 프로그램에 관하여 정보를 제공

임신기(태내기) 영양
<p>□ 임부의 몸을 건강하게 유지하고 배속의 태아를 양육하기 위해서 임부가 섭취하는 음식은 매우 중요함. 임부의 영양 상태는 정상적인 임신과 분만, 출산 후 몸조리에 영향을 미치며, 산모의 건강을 유지하고, 태어난 아기를 정상적으로 발육할 수 있도록 함.</p> <p>○ 에너지와 단백질</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— 한국인 영양권장량에 의하면(제8차 개정), 임신전반기에는 하루 0kcal, 중반기에 340kcal, 후반기에는 450kcal의 열량을 추가하도록 권장함. 그러나 임신에 대한 대사적 반응은 개인차가 크므로 모든 임산부에게 일률적으로 일정한 양의 에너지를 섭취하도록 하기보다는 체중증가가 지나치지 않고 비만이 되지 않는 한도에서 원하는 대로 먹게 하는 것이 좋음.</li> <li>— 임신 중 단백질이 부족하면 태아의 발육부진뿐만 아니라 임신중독증, 부종 등이 나타나므로 적절한 단백질을 섭취하는 것이 중요함. 임부의 단백질 권장량은 성인여성의 권장량인 45g에 25g을 추가하여 총 70g임. 단백질을 너무 많이 섭취하면 좋지 않으므로 총열량의 20%를 넘지 않는 것이 바람직함.</li> </ul>

임신기(태내기) 영양(계속)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 엽산, 칼슘, 철분                     <ul style="list-style-type: none"> <li>— 임신 중에는 엽산결핍에 의한 빈혈이 흔히 생긴. 엽산은 임신 때 필요량이 증가하는데, 특히 세포분열과 분화가 빨리 일어나는 임신초기에 매우 중요함. 최근 엽산이 뇌성마비, 신경관 결함 등의 선천성 기형발생과 관련이 있는 것으로 알려지면서 가입여성 모두에게 엽산을 보충시키자는 주장도 있음.</li> <li>— 임신 중에는 칼슘의 흡수율이 증가하므로 보통 때보다 칼슘을 더 많이 흡수함. 그러나 태아의 골격이 형성되려면 많은 양의 칼슘이 필요하므로 임신부의 칼슘권장량은 40%이상 증가됨.</li> </ul> </li> </ul>

임부를 위한 식사지침
<p><input type="checkbox"/> 임신전반기(1~3개월)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 영양소의 양적인 요구량은 적으나 질적인 면이 중요함. 입덧이 생기지만, 입덧으로 태아에게 미치는 영양은 적음. 임신초기에는 차고 신맛이 나는 식품을 먹는 것이 좋고, 먹고 싶은 것을 먹되 너무 많이 먹지 않도록 하고, 구토가 심할 때는 수분보충을 충분하게 해주어야 함. 또한 태아의 발달에 맞춰 영양소를 균형 있게 공급해주는 것이 중요함. 단백질과 칼슘의 섭취를 늘리고, 특히 기름진 음식이나 당분이 많은 음식을 섭취하면 비만이 되기 쉬우므로 주의해야 함.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 임신중반기(4~6개월)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 태아의 신장성장이 먼저 이루어지고, 체중이 늘기 시작하며, 입덧이 끝나면서 식욕이 왕성해짐.</li> <li>○ 입덧이 끝나고 태반도 완성되어 태아의 발육이 왕성해지는 때이며, 생식기도 발달하고, 손톱, 발톱, 머리카락이 생기기 시작함.</li> <li>○ 따라서 임부가 영양을 잘 섭취해야 태아가 건강하게 성장함.                     <ul style="list-style-type: none"> <li>— 양질의 단백질: 태아의 두뇌발달 및 골격형성을 위해서 콩비지찌개, 곰탕, 닭곰탕, 사태찜 등 섭취해야 함.</li> <li>— 칼슘: 태아의 신체발달, 모체의 골다공증 같은 질병과 관련이 있음.</li> <li>— 철분: 혈액을 만들기 위해 쇠간전, 닭간볶음, 돼지간과 순대채소볶음 등을 많이 먹어야 함.</li> <li>— 비타민: 칼슘과 철분의 흡수를 돕는 비타민D, C가 필요함.</li> <li>— 섬유소: 변비예방을 위하여 열무김치, 우영, 연근, 고구마, 감자, 해조류, 표고버섯 등을 많이 먹어야 함.</li> <li>— 너무 자극적이거나 짜게 먹는 것은 피해야 함.</li> </ul> </li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 임신후반기(7~10개월)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 체중증가 속도가 크며 최대가 됨. 임신말기에는 지나치게 비만이 되지 않도록 지방을 과다 섭취하지 말아야 함.</li> <li>○ 임신중독증이나 부종에 비해 염분과 수분을 제한하는 식습관을 갖는 것이 중요함.                     <ul style="list-style-type: none"> <li>— 전반적으로 영양소 필요량이 증가, 열량과 단백질, 칼슘과 철분의 섭취에 유의해야 함.</li> <li>— 세끼의 정규식사만으로 영양권장량을 충족시키기 어렵기 때문에 1일 세끼식사와 오전 10시, 오후 3시, 야식 등 6회분으로 나누어 식사함.</li> </ul> </li> </ul>

임부를 위한 식사지침(계속)	
<input type="checkbox"/>	<p>임신후반기(7~10개월)(계속)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— 자극성이 있는 음식의 섭취는 되도록 제한하고, 찬 음료를 다량 마시는 것을 피하고 설사를 조심함.</li> <li>— 음식의 기호가 현저히 변화, 식욕을 증진시키는 음식을 선택하고 소화에 유의함.</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	<p>수유기 영양</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 수유의 성공은 임산부의 건강과 영양 상태에 따라 달라짐. 임산부의 영양 상태는 아기의 성장과 건강, 두뇌발달에 직접 영향을 미치며 신생아의 젖빠는 힘에 영향을 주어 수유의 성공여부를 결정하게 됨.</li> <li>○ 모유를 수유하는 수유부의 영양관리           <ul style="list-style-type: none"> <li>— 에너지: 유즙분비량(하루 750ml 정도), 유즙생산을 위한 에너지증가량을 고려해 320kcal(밥한 공기)를 증가시킴.</li> <li>— 단백질: 모유분비에 필요한 단백질 양 증가를 위해 양보다는 질적인 면을 고려한 우유 및 각종 동물성식품, 콩이나 두부 등을 섭취함.</li> <li>— 칼슘: 모유 중에 분비되는 칼슘 양과 산모의 평형유지량을 고려해 지속적으로 섭취량을 늘리도록 함. 칼슘섭취를 돕는 비타민D를 위해 오전에 일광욕을 하는 것도 좋음.</li> <li>— 철분: 태아에 의한 철분수요는 없지만 유즙분비를 통한 철분소비, 출산에 따른 출혈로 인한 손실 등으로 철분함량이 많은 식품을 섭취함.</li> <li>— 주의해야 될 식품: 지방을 많이 함유한 식품이나 튀김, 라면, 햄·소시지, 인스턴트식품, 조미강한 식품 등</li> </ul> </li> </ul>

산후관리

○ 보건소 모자보건사업과 연계

- 미숙아 의료비 지원
- 선천성 대사이상검사 및 특수 조제분유 지원
- 선천성 난청 조기검진
- 산모, 신생아 도우미 지원 사업
- 모유수유 클리닉

○ 분만 후 1주내 전화 등을 이용하여 건강이상 유무를 확인하고 분만 4주이 내에 전화 또는 방문상담을 실시하여 산모 및 영유아 건강관리

○ 모유수유 실천 장려

〈표 11〉 모유와 분유의 비교

구 분	모 유	분 유
모성에 대한 장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 산후출혈 위험의 감소</li> <li>• 출산 전 몸무게로의 빠른 회복</li> <li>• 모성역할에 대한 성취감</li> <li>• 비용절감</li> <li>• 이완촉진</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 편리함.</li> <li>• 부성이나 다른 가족이 유아에게 수유할 수 있는 기회</li> <li>• 모성에 더 많은 자유 시간 제공</li> <li>• 젓먹이는 횟수 감소</li> </ul>
영아에 대한 장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 첫 6개월간 최적의 식품</li> <li>• 감염에 대한 면역단백 제공</li> <li>• 알레르기를 일으키지 않음.</li> <li>• 영양적으로 적절하고 완전함.</li> <li>• 과식할 가능성이 적음.</li> <li>• 촉각의 자극이 안정감을 줌.</li> <li>• 모성과 영아간 친밀한 관계형성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양적인 수요를 충족시키는 안전성</li> <li>• 만족감을 얻을 수 있는 상업적 유아용 유동식</li> </ul>
단 점	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신체적, 감성적으로 모성에게 부담이 될 수 있음.</li> <li>• 실패할 경우 죄책감, 슬픔, 실패감을 느낄 수 있음.</li> <li>• 장기간의 헌신을 요구함.</li> <li>• 유아와 떨어져 지내기가 어려움.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유아의 체중이 늘기 쉬움.</li> <li>• 비용이 많이 듦.</li> <li>• 모성과 유아 간 친밀한 관계가 이루어지기 어려움.</li> <li>• 모유에 비해 항감염성과 항알레르기성 특성이 부족함.</li> </ul>
금기증	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 모성의 중증 근무력증, 홍반성 낭창, 신생물과 같은 만성질환 혹은 소모성 질환</li> <li>• 유아의 구순열, 식도손상 등 젓을 빨때 문제가 될 수 있는 부위의 손상</li> <li>• 영아의 갈락토오스 혈증</li> </ul>	

자료: 보건복지부(2008). 2008년도 모자보건사업안내. 과천; 보건복지부.

2) 영·유아 건강관리

□ 영유아 건강검진

- 기존에 보건소를 통해 제공하던 임신부 및 영유아 건강검진과 영유아 성장발달 스크리닝 사업이 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 의한 영유아 건강검진으로 확대 개편
- 만 6세 미만전 영유아 대상
- 4개월, 9개월, 18개월, 30개월, 5세 등 5차례

- 주요선별 목표 질환(성장이상, 발달이상, 비만, 안전사고, 영아급사증후군, 청각이상, 시각이상, 치아우식증 등)의 고위험군 선별을 위한 검진 실시 후 유소견자에 대해서는 정확한 진단을 위해 전문 의료기관으로 의뢰

〈표 12〉 영유아 건강검진 항목 및 검진시기

검진항목	검진시기				
	4개월	9개월	18개월	30개월	5세
문진 및 진찰	○	○	○	○	○
신체계측	○	○	○	○	○
발달평가 및 상담		○	○	○	○
건강교육	안전사고예방	○	○	○	○
	영양	○	○	○	○
	수면	○			
	구강		○		
	취학 전 준비				○
구강검진			○		○

자료: 보건복지가족부 (2008). 2008년도 모자보건사업안내. 과천; 보건복지부.

#### □ 예방접종 실시

- 예방접종의 필요성
  - 치료법이 없거나 치명율이 높은 질병의 발생을 예방하고 전염병의 확산을 막음.
- 국가필수예방접종 비용이 가계에 부담이 되어, 예방접종률 향상 및 전염병 예방에 장애요인이 되고 있음.
  - ※ 12세까지 국가 필수 예방접종 시 1인당 약 45만원 소요
- 보건소에서 국가필수예방접종을 무상으로 실시중이나, 각 지역 간 접근성 미흡 등의 이유로 접종률 향상에 한계가 있어 적극적인 지원 필요

〈표 13〉 표준 예방접종 일정표

구분	대상전염병	백신종류 및 방법	횟수	1개월 이내	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	24개월	36개월	만 4세	만 6세	만 11세	만 12세	
국가 필수 예방 접종	결핵	BCG (과내용)	1	1회														
	B형간염	HepB(D-1-6개월)	3	1차	2차		3차											
	디프테리아 파상풍 백일해	DTaP	5			1차 (기초)	2차 (기초)	3차 (기초)		4차 (추가)					5차 (추가)			
		Td (성인용)	1															Td 6차 (추가)
	폴리오	IPV (사백신)	4			1차 (기초)	2차 (기초)	3차 (기초)							4차 (추가)			
	홍역 유행성이하선염 풍진	MMR	2						1차 (추가)						2차 (추가)			
	수두	Var	1						1회									
	일본뇌염	JEV (사백신)	5							1~2차 (기초)				3차 (기초)		4차 (추가)		5차 (추가)
	인플루엔자	Flu	-							고위험군에 한하여 접종								
	장티푸스	(경구용)	-															고위험군에 한하여 접종
(주사용)		-												고위험군에 한하여 접종				
신증후군 출혈열	(주사용)	-							고위험군에 한하여 접종									
기타 예방 접종	결핵	BCG (경피용)		1회														
	일본뇌염	JEV (생백신)	3							1차(기초)				2차 (기초)		3차 (기초)		

〈표 13〉 표준 예방접종 일정표(계속)

구분	대상전염병	백신종류 및 방법	횟수	1개월 이내	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	24개월	36개월	만 4세	만 6세	만 11세	만 12세
기타 예방접종	b형헤모필루스 인플루엔자 뇌수막염	Hib	4			1차 (기초)	2차 (기초)	3차 (기초)	4차 (추가)								
	A형간염	HepA	2						1~2차(기초)								
	폐구균	PCV	4			1차 (기초)	2차 (기초)	3차 (기초)	4차 (추가)								

자료: 질병관리본부 예방접종팀. 2006년 예방접종 실시기준 및 예방접종 대상전염병 관리교육 ([http://ir.cdc.go.kr/ir/main\\_dataroom.asp](http://ir.cdc.go.kr/ir/main_dataroom.asp))

성장단계별 올바른 유아식이의 도입방법과 편식예방을 위한 식이지도를 통하여 원활한 성장발달 도모

○ 이유식 실시시 주의할 점

- 아기의 건강상태가 좋을 때 시작함.
- 이유 시작 전에 과즙이나 채소, 수프와 같은 액체를 약간 주어서 맛, 향기, 감촉을 경험하도록 해줌.
- 가능한 규칙적으로 시간을 정해서 이유식을 먹여야 함.
- 1일 2종류 이상 새로운 음식을 주지 않도록 함.
- 조리형태는 먹기 좋은 모양과 크기, 씹는 느낌이 좋은 것으로 함.
- 싱겁게 간을 하고 조제유를 줄때는 젓병보다는 손가락으로 떠먹이도록 함.

〈표 14〉 이유기 특징 및 이유식 방법

구분	전기(생후4~6개월)	중기(생후7~9개월)	후기(생후10~12개월)	완료기(생후 12개월 이후)
특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>혀 내밀기 반사가 사라짐</li> <li>손가락 잡음</li> <li>손에 있는 것을 입으로 가져감</li> <li>좋고 싫음에 대한 의사표현</li> <li>혀는 앞뒤로만 움직임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>이가 나기 시작함</li> <li>혀 운동이 다양해지며 씹는 운동 시작</li> <li>젓병이나 컵을 양손으로 잡고 입으로 가져가기</li> <li>혀는 전후운동에 아래위로도 움직임</li> <li>이유식을 혀로 위턱으로 밀어 붙여 으깨어 먹음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>씹는 능력 향상</li> <li>혼자서 먹을 수 있음</li> <li>도움 없이 컵 잡음</li> <li>혀를 좌우, 상하, 좌우로도 움직일 수 있음</li> <li>혀로 으갠 수 없는 이유식은 좌우로 밀어 붙여 잇몸으로 으깨어 먹음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>씹는 능력이 향상됨</li> <li>혼자서 먹을 수 있음</li> <li>아기의 혀는 자유자재로 움직이게 되어 잇몸으로 음식을 잘 씹어 먹음</li> <li>잇몸도 꽤 단단해짐</li> <li>꼭꼭 씹어가며 잘 먹음</li> </ul>
음식의 형태	<ul style="list-style-type: none"> <li>액상 및 미음형태의 유동식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>반고형식</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고형식 (된죽이나 진밥)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>고형식 (질기거나 딱딱한 것)</li> </ul>
도구 및 자세	<ul style="list-style-type: none"> <li>엄마 젓 또는 젓병</li> <li>이유식은 손가락을 사용함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>엄마 젓 또는 젓병 (젓병은 혼자 잡고 먹음)</li> <li>손가락으로 떠먹임</li> <li>컵 사용 시도</li> <li>손가락으로 집어 먹도록 함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>빨대 사용가능</li> <li>스스로 먹도록 함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>손가락과 컵을 사용하여 스스로 먹을 수 있음</li> </ul>
하루 이유식 제공횟수 및 수유 기준량	<ul style="list-style-type: none"> <li>1~2회</li> <li>6개월초 무렵의 영양분은 주로 조제유와 모유에서 섭취하게 됨(800~900ml)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2회</li> <li>하루 수유를 5회로 하며, 2회는 이유 식후에 원하는 만큼 (700~800ml) 먹임. 모유나 조제유는 원할 때만 줌.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3회</li> <li>단 식사시간과 별도로 하루에 2번 수유 (600~700ml)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3회</li> <li>12개월이 지나면 생우유나 조제유를 컵으로 하루에 300~400ml 줌. 젓병은 사용하지 않음.</li> </ul>
특이 사항		<ul style="list-style-type: none"> <li>메밀, 새우 같은 갑각류, 등푸른 생선, 돼지고기 등은 알레르기 반응을 일으킬 가능성 있음.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>다양한 음식을 접할 수 있도록 함.</li> <li>알레르기 반응에 대한 관찰을 지속해야 함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>다양한 음식을 접할 수 있게 함.</li> </ul>

3) 아동 건강관리

□ 정신건강 관리

- 아동의 정신건강 문제를 조기 발견하고 고위험군에 대해서는 지역사회 정신

건강서비스 체계내로 조기에 연결해 줌으로써 모든 아동이 정신적으로 정상적인 사회생활을 영위할 수 있도록 함.

○ 정신건강 스크리닝 도구

- 1차 스크리닝: CPSQ(초등학생), AMPQ(중학생)
- 2차 스크리닝: K-CBCL(초등학생), K-YSR(중학생)

□ 천식, 아토피 예방 및 관리

— 필요성

- 최근 생활환경 변화(서구식 주거형태, 대기오염 등), 소아면역체계 약화로 인해 천식, 아토피피부염 등 아토피질환이 크게 증가

의사진단 유병율 (1,000명당)	1998년	2001년	2005년	증가율
천식	11.0명	12.9명	23.3명	111%
아토피피부염	-	12.0명	91.4명	661%

※ 아토피질환(atopic disease): 천식, 아토피피부염, 알레르기성 장염/비염/결막염 등 면역체계 파괴에 의한 인체유해반응을 나타내는 알레르기질환

- 아토피질환은 잦은 재발과 증상악화로 인한 결석 및 의료비부담 증가, 사회활동 제약에 따른 삶의 질 저하

○ 보건복지가족부의 다음 사업들을 활용

- 천식, 아토피 예방관리수칙 제정 및 보급
- 천식, 아토피 정보센터 운영 및 교육, 상담 강화
- 천식, 아토피 전문진료센터 지정 확대
- 취약계층 지원강화: 검사비 및 약제지원, 알레르기 환자용 우유지원, 방문보건사업과 연계한 생활환경 개선 등

□ 희귀난치성질환 아동을 위한 진료서비스 및 의료비 지원

○ 지원대상

- 질환(111종)에 해당하는 자로서 환자가구 및 부양의무자가구의 소득·재산 및 금융수준이 다음기준 이내에 해당하는 저소득 건강보험가입자 및 의료급여 수급권자임.
- 요양급여 본인부담금 지원대상자는 소재지 보건소에서 의료비지원대상자로 등록한 후 의료비지원 등록증을 발급한 자에 한함.

〈표 15〉 2008년도 의료비 지원대상자 선정기준 중 환자가구 소득기준

(단위 : 원/월)

가구 규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인
일반기준 (최저생계비의 300%)	1,389,141	2,352,957	3,079,809	3,797,544	4,463,634	5,136,558
혈우병 (최저생계비의 400%)	1,852,188	3,137,276	4,106,412	5,063,392	5,951,512	6,848,744
고셔병·파브리병·뮤코다당증	5,556,564	9,411,828	12,319,236	12,658,480	14,878,780	17,121,860

고셔병·파브리병, 뮤코다당증은 3인이하 가구는 1,200%미만, 4인이상 가구는 1,000%미만

자료: 보도자료: 희귀난치성질환 의료비 지원을 환자에게 편리하게 개편. 2008. 3. 27. 보건복지가족부

○ 지원내용

〈표 16〉 보건복지가족부 희귀난치성질환 진료비 지원내용

지원내역	대상질환	지원금액
요양급여 본인부담금	• 근육병 등 111개 질환	전 액
간병비	• 근육병, 다발성경화증, 유전성운동, 뮤코다당증, 부신백질 영양장애질환자 중 지체장애1급 또는 뇌변병장애 1급 등록자	월 30만원
호흡보조기 또는 산소호흡기 대여료	• 근육병, 다발성경화증, 유전성운동, 뮤코다당증, 부신백질 영양장애환자	월평균 10~80만원
장애보장구 구입비	• 3개월 이내 의사진단서 또는 소견서제출	법정 본인부담금

- 요양급여 본인부담금은 지원대상 질환에 대한 진료내역중 입원은 동일 진료과목, 외래는 같은 날 동일의사 진료 분에 대한 진료비임.
- 지원대상 질환 및 합병증으로 인한 다른 진료과목 진료 및 다른 의사의 진료를 받아 발생한 진료비용의 경우도 지원대상임.
- ※ 단, 비급여, 전액본인부담금(100/100), 장기이식 및 한방 의료비는 지원대상 아님.
- 다만, 지원대상 진료비를 요양기관에 직접 지불하였을 경우에는 의사진단서 및 영수증 등을 첨부하여 건보공단지사에 서면청구

○ 의료비 지원방법

- 모든 지원대상 의료비는 건보공단에서 위탁지급함.
- 요양급여 본인부담금은 요양기관이 건보공단에 청구하여 지급받음.
- 간병비·장애인보장구 구입비 지원은 청구없이 월별 자동지급함.
- 호흡보조기(산소호흡기) 대여료는 임대회사가 건보공단지사에 청구함.

〈표 17〉 민간단체의 희귀난치성질환 진료비 지원사업

지원사업	대상 및 내용	지원기관
새생명통장	소아암, 재생불량성빈혈로 투병중인 어린이환자 대상. 매월 10만~15만원 지원. 타기관에서 지원받은 경우 제외	한국백혈병어린이재단
천사백 지원	조혈모세포이식예정인 소아암, 재생불량성빈혈 어린이환자 대상. 최고 2,000만원 지원. 8000명으로부터 1400원씩 후원금 받아 집행. 타기관에서 지원받은 경우 제외	
희귀질환 지원	정부에서 지원하는 11종을 제외한 희귀난치병 환자대상. 의료비의 30% 지원. 현재 30일까지 12차 지원	한국희귀질환연맹
기타 민간단체	생명나눔실천회, 한국심장재단, 사회복지공동모금회	

□ 비만관리 및 운동

- 학교 체육교육의 부실, 입시위주 교육환경에 따른 신체활동 감소, 식습관 변화 등으로 체력은 저하되고 비만은 크게 증가
- 지속적으로 참여할 수 있는 운동프로그램을 직접 제공하거나 연계

□ 건강교육

- 흡연, 음주, 성생활, 약물사용 등 건강 위해행위에 대한 교육으로 이러한 행동이 습관화되는 것을 예방

□ 구강건강

- 치아홈메우기

— 사업의 필요성

- 우리나라 아동의 구강상태가 선진국에 비해서 상당히 나쁘고, 건강보험 재정악화의 원인이 되는 등 충치예방의 필요성이 절실하게 요구
- ※ 12세 아동의 영구치우식경험치아수가 2.2개(2006)로 OECD 국가의 평균인 1.6에 비해 여전히 심각한 수준
- 치아홈메우기는 충치예방 효과가 매우 탁월함(90% 이상).
- 충치가 쉽게 발생하는 초등학교 1~2학년 학생을 대상으로 제1 대구치의 교합면(씹히는 면)의 홈을 메워줌으로서 충치를 예방

— 사업내용

- 보건소 및 학교구강보건실에서 치아홈메우기 실시
- 특별시, 광역시, 경기도 시지역에서는 민간 바우처 사업 형태로 민간 치과 의료기관에서 실시 하거나 보건소 및 학교구강보건실에서 치아홈메우기 실시('08년부터)
- 올바른 양치습관을 형성하도록 도움.

## 바. 지역사회 건강서비스

□ 건강서비스 분야의 내용은 다음과 같음.

〈표 18〉 지역사회 건강서비스 분야 내용

서비스 분류	세부내용	보건소	학교	공공복지서비스	민간복지기관
대상자 보호신청 등 민원접수/발굴	•전화상담, 내방자상담 및 보건사업 안내	○		○	○
대상자 가정방문 등 실태조사/책정	•자산상태·부양관계 파악 정보조회 •가정방문 면접 •대상자 책정, 등록			○	
대상자 보호계획수립 관리·모니터링	•급여지급, 전출입관리, 증명서 발급 •전화상담, 가정방문 •보호계획 수립 •노인·장애인 복지대상자 관리			○	
대상자 의뢰	•의료기관, 보호시설, 요양시설, 전문치료기관 의뢰	○		○	○
전문상담서비스	•개별·집단·가족상담 •의료상담 •알코올·약물상담 •심리사회적 상담	○			○
재정지원서비스	•기초생활보장 급여 •후원금품 전달 •희귀난치성질환 의료비 지원			○	
만성질환 관리 방문보건사업	•심뇌혈관 고위험요인, 심뇌혈관질환 등 관리 •방문간호, 방문진료, 가정간호	○			
예방접종	•BCG(결핵), 일본뇌염, B형간염, 장티푸스, 유행성 출혈열, 인플루엔자, 수두, 풍진, 홍역, 파상풍, 유행성 이하선염, 디프테리아	○			
모자보건	•임신중 관리, 산후관리, 임신부 건강진단	○			
구강검진	•충치 등 구강검진	○			
건강증진사업	•금연, 흡연 등 건강생활 실천을 위한 교육 및 서비스 제공	○			
보건교육	•산모교실, 여성건강교실, 어린이건강교실, 응급처치·구조 교육 등	○	○		
정신보건사업	•정신건강 예방, 정신질환자의 조속한 사회복귀 지원	○			

〈표 18〉 지역사회 건강서비스 분야 내용(계속)

서비스 분류	세부내용	보건소	학교	공공복지서비스	
				민간복지기관	민간복지기관
불임부부지원	• 불임부부 지원(소득판별기준에 따라 차등지원)	○			
식중독 예방	• 식중독발생 예방, 발생시 사후관리	○			
학교보건 서비스	• 보건교육 • 신체검사, 구강검사 등		○		

※ 지역에 따라 보건소의 서비스내용은 다소 상이할 수 있음.

건강분야의 서비스는 희망스타트센터에서 직접 수행하는 방법, 지역사회 보건소 연계와 보건소 외의 민간 보건·의료기관과 연계하는 방법이 있음.

주요 건강문제에 대한 사업수행 방법의 예시는 다음과 같음.

〈표 19〉 건강서비스 프로그램 예시

영역	분야	프로그램	서비스제공 유형			
			직접	보건소 내 연계	보건소 외 연계	
건강생활	흡연	• 등록대상자들에게 흡연예방교육	◎			
		• 등록대상자 중 흡연주민들에 대한 금연클리닉 이용	○	◎		
	음주	• 등록대상자들에게 절주예방교육	○	◎		
		• 등록대상자에게 운동프로그램 적용 (운동부족관련 만성질환개선을 위한 운동)		◎		
	운동미실천	• 등록대상자에게 개발된 노인운동프로그램 적용 (요일금예방, 낙상발생예방 등)	○	◎		
		불균형적 식습관	• 등록대상자 중 임신부 및 영유아 보충영양관리 대상자 발굴 및 관리	○	◎	
			• 취약계층 급식배달서비스 대상자 발굴 및 관리	○	◎	○
• 노인을 위한 영양밀도 높은 조리법 보급	○		◎			

〈표 19〉 보건서비스 프로그램 예시(계속)

영역	분야	프로그램	서비스제공 유형		
			직접	보건소 내 연계	보건소 외 연계
	기타	• 지역사회 주민의 주요 건강문제에 따른 사업			
예방 중심 건강 관리	임신 및 출산	• 등록대상자들에게 건강검진 의뢰	○	○	
		• 등록대상자들에게 교육의뢰		○	
		• 등록대상자들에게 모자보건교육자료 및 정보제공		◎	
		• 등록대상자 발견 및 의뢰		○	
		• 등록대상자 중도우미가 제공한 서비스에 대한 모니터 및 산후관리 교육	◎	○	
		• 등록대상자 중 고위험임신부 산전관리		○	
		• 등록대상자들에게 엽마젯 먹이기 교육·홍보	◎	○	
	성장발달	• 등록대상자들에게 성장발달 스크리닝검사 실시 및 이상자 의뢰	○	○	
		• 등록대상자들에게 미숙아 및 선천성 이상아 퇴원직후 방문간호	◎	○	
	혈압	• 등록대상자들에게 혈압·혈당 측정	◎	○	
		• 등록대상자들에게 투약관리	◎	○	
		• 등록대상자들의 합병증 예방관리(흡연, 운동, 영양, 고지혈증, 비만, 정기검사 등)	◎	○	
		• 등록대상자들에게 고혈압 코호트에 대한 증례 및 data 수집	◎		
	혈당	• 등록대상자들에게 정기적 혈당측정	◎	○	
		• 등록대상자들의 투약관리	◎	○	
		• 등록대상자들의 합병증 예방관리(흡연, 운동, 영양, 고지혈증, 비만, 정기검사 등)	◎	○	
		• 등록대상자들에게 자가관리 프로그램 적용	◎		
과체중 및 비만	• 등록대상자별 비만관리 프로그램 적용		◎		
	• 등록대상자들에게 비만클리닉으로 연계		◎		
	• 등록대상자들에게 비만예방사업 홍보		◎		
고지혈	• 등록대상자의 정기적 고지혈 측정	◎	○		
	• 등록대상자의 합병증예방 관리(흡연, 운동, 영양, 고지혈증, 비만, 정기검사 등)	◎	○		
통증	• 등록환자의 적절한 통증관리 및 간호서비스	◎			

주: ◎ 주요 사업수행 ○ 보충적 사업수행

〈표 19〉 보건서비스 프로그램 예시(계속)

영역	분야	프로그램	서비스제공 유형		
			직접	보건소 내 연계	보건소 외 연계
예방 중심 건강 관리	구강위생	•등록대상자의 올바른 양치교육	◎	○	
		•등록대상자의 구강위생관리(틀니세척, 이닦기)	◎	○	
		•등록대상자의 구강병 예방관리(홈메우기, 불소도포, 스케일링 등)		◎	
		•등록대상자 중 치통 등 치과불편 호소자에 대하여 보건소 등 의료기관 연계		○	○
	개인위생	•등록대상자의 올바른 손씻기 교육	○	◎	
	신체기능 (ADL, IADL, 역량, 허약)	•등록대상자의 상처 및 욕창관리	◎		
		•등록대상자의 배뇨 및 배변관리	◎		
	인지기능 (정신기능, 치매, 사회부적응, 문제행동)	•등록대상자들의 건강모니터를 통하여 예방교육	○	◎	
	예방접종대상 전염병관리	•등록대상자에게 예방접종에 대한 정확한 지식제공 및 접종안내	○	◎	
	정신건강 (알코올 등)	•등록대상자들의 건강모니터를 통하여 자살사고 예방교육	○	◎	
•지역사회의 알코올 중독자 발견 및 의뢰		◎			

주: ◎ 주요 사업수행 ○ 보충적 사업수행

□ 건강서비스 제공기관 사례는 다음과 같음.

〈표 20〉 건강서비스 제공기관 사례

기관명	서비스 내용	수급자격조건
정신요양시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신의료기관에서 의뢰된 정신질환자와 만성정신질환자를 입소시켜 요양과 사회복귀촉진을 위한 훈련을 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신과 전문의에 의하여 정신질환자로 진단된 자로서 본인이 당해 시설에 입소하기를 원하는 자</li> <li>정신과 전문의에 의하여 정신요양시설에 입소가 필요하다고 진단된 정신 질환자로서 보호의무자가 당해시설에 입소시키고자 하는 자</li> <li>정신과 전문의에 의하여 정신요양시설에 입소가 필요하다고 진단된 정신질환자로서 시·군·구청장이 보호의무자가 되는 자</li> </ul>
정신보건센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>정신질환의 예방, 정신질환자의 조기 발견·상담·치료·재활 및 사회복귀 도모</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회내의 정신질환자와 그 가족 및 지역주민 전체</li> <li>계층별로는 국민기초생활보장 수급권자 및 차상위 계층 등 취약계층 우선</li> <li>국민기초생활보장 수급권자는 무료로 이용</li> <li>지역적으로는 저소득층 밀집 거주지역 등 관내의 주민을 우선하되, 인근지역 주민에게도 서비스 제공 가능</li> <li>연령적으로는 청소년기 후기부터 장년기 초기까지의 경제활동 연령을 우선하되, 지역특성에 따라 아동·청소년 또는 노년기 주민 포함 가능</li> </ul>
알코올상담센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>알코올 의존자와 그 가족 등 지역 주민에게 알코올의존의 예방·치료 및 재활을 위한 상담과 훈련을 실시</li> <li>알코올 의존자 및 가족전화·내방상담·교육</li> <li>알코올 의존자 재활프로그램 개발 및 시행</li> <li>알코올 의존자 및 가족 사례관리</li> <li>학생, 직장인, 지역주민 대상 알코올문제 예방</li> <li>홍보·교육 및 프로그램 진행</li> <li>음주운전자 및 음주범죄자 보호관찰(수감명령 및 상담명령)프로그램</li> <li>자원봉사자 관리 및 연결</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회내 알코올 의존자, 문제음주자와 그 가족 등 지역주민</li> <li>알코올상담센터를 이용하고자 하는 알코올 의존자 및 그 가족 등은 신청서 작성·제출</li> <li>국민기초생활보장법에 의한 수급권자를 우선하여 이용토록 함.</li> <li>의료기관 또는 시설 등에서 퇴원(소)한 알코올의존자로서 사회적응훈련을 필요로 하는 알코올 의존 및 남용자</li> <li>기타 알코올관련 상담 및 재활훈련서비스가 필요한 자</li> </ul>

〈표 20〉 건강서비스 제공기관 사례

기관명	서비스 내용	수급자격조건
건강 보험 공단	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 보장구 급여</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료급여대상 장애인</li> </ul>
한국 실명 예방 재단	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 무료개안수술 (TEL 718-1102, FAX 719-6329)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 저소득대상자증명서</li> <li>• 안과전문의의 진찰소견서</li> <li>• 주민등록등본 1부</li> <li>• 사진 1매</li> </ul>
국공립 병원 치과, 치과 의원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인무료의치보철 서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지원 대상: 만 70세 이상 국민기초생활보장수급 노인 9,000명</li> <li>• 사업대상자가 없을 경우 만 65세 이상 노인에게 지원 가능</li> </ul>

### 3. 복지서비스

#### 가. 목적 및 기본방향

- 취약계층 아동과 그 가족의 생활안정, 삶의 질 개선, 빈곤 대물림 차단을 위한 종합적이고 능동적인 맞춤형 복지서비스 제공
  - 아동의 서비스 욕구에 따른 통합적·맞춤형 복지서비스 제공으로 아동의 심리·정서·사회성 발달 도모
  - 가족문제해결, 부모교육, 아동 및 가족상담치료, 아동권리증진 및 보장 교육, 아동 보호자에 대한 직업훈련 관련기관 연계지원 등을 통한 취약계층 가정의 생활안정과 삶의 질 개선

#### 나. 서비스 추진전략

- 인적투자서비스: 빈부격차 심화, 신사회위험 출현, 신 빈곤층 확대, 사회적 배제 등은 취약계층 아동과 그 가족에게 큰 영향을 미치므로, 취약계층 아동이 건강한 성인으로 성장할 수 있도록 인적투자를 통해 빈곤의 대물림 차단
- 통합적 서비스: 아동·가족·학교·지역사회 등의 생태학적 접근방식을 적용한 통합적인 서비스 제공을 통해 취약계층 가족의 복지를 강화하고 궁극적으로 아동의 전인적 발달을 도모
- 예방적 서비스: 취약계층에서 발생할 수 있는 부모의 양육방법 부족 혹은 유해한 환경으로 인한 건전한 아동발달 저해요소를 예방하여 전인격적 아동성장 도모
- 지지서비스: 자원부족으로 인한 가족의 스트레스 혹은 가족 간의 문제발생 요소 파악을 통해 부족한 부분을 지원하여, 건강한 가정 내에서의 아동성장 지원
- 맞춤형 서비스: 한국사회에서 발생하는 다양한 가족특성(한부모가정, 조손가정, 다문화가정, 외국근로자가정 등) 및 수요에 따른 맞춤형 복지서비스 제공

- 이러한 서비스 제공을 통해 아동에 유해환경물질, 아동학대, 학교폭력, 빈부격차에 의한 불평등 및 빈곤현상 등 아동의 성장발달의 위해요소를 제거함으로써 아동의 안전보장과 함께 전인격적 발달 도모

다. 복지서비스 제공측면에서의 대상아동에 대한 고찰

1) 아동의 권리

- 아동권리선언이 명시하는 바와 같이, “아동은 신체적·정신적으로 미성숙하므로 출생이전부터 아동기를 마칠 때까지 적절한 법적 보호를 비롯해 특별한 보호와 배려가 필요하다”는 점에 유념
- 전 지구적 차원에서 아동의 권리보호를 위해 1998년 11월 20일 유엔총회에서 만장일치로 아동권리협약이 채택되었고, 우리나라 역시 1991년에 가입하여 아동의 권리보호를 위해 노력하고 있음.
- 아동권리협약은 18세 미만 아동의 생존권, 보호권, 발달권, 참여권 등의 기본적인 권리보장을 규정(표 21 참조)
- 이러한 아동권리 보장측면에서 볼 때, 현재 우리나라에서는 취약계층 아동의 권리가 침해받고 있는 부분이 발생하고 있음.

〈표 21〉 아동 권리유형

권리유형	내 용
생존의 권리	• 적절한 생활수준을 누릴 권리, 안전한 주거지에서 살아갈 권리, 충분한 영양을 섭취하고 기본적인 보건서비스를 받을 권리 등, 기본적인 삶을 영위하는데 필요한 권리
보호의 권리	• 모든 형태의 학대와 방임, 차별, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 아동에게 유해한 것으로부터 보호받을 권리
발달의 권리	• 잠재능력을 최대한 발휘하는데 필요한 권리, 교육받을 권리, 여가를 즐길 권리, 문화생활을 하고 정보를 얻을 권리, 생각과 양심, 종교의 자유를 누릴 권리
참여의 권리	• 자신의 나라와 지역사회 활동에 적극적으로 참가할 수 있는 권리 • 자신의 의견을 표현하고, 자신의 삶에 영향을 주는 문제들에 대해 발언권을 지니며, 단체에 가입하거나 평화적인 집회에 참여할 수 있는 여유

## 2) 아동빈곤과 문제점

## □ 아동빈곤의 발생원인

- 이혼, 가출 등으로 인한 결손가정 증가, 다문화가족의 증가(국제결혼가정, 이주민가정을 포함하는 한 가족 내에 다양한 문화가 공존하고 있는 가정), 사회양극화 심화 및 빈곤의 대물림으로 인해 아동의 빈곤율 증가(다문화가족에 대한 설명은 표 참고)

〈표 22〉 다문화가정의 유형

구 분	세부유형
다문화가정	• 국제결혼가정, 이주민가정을 포함하는 한 가족내에 다양한 문화가 공존하고 있는 가정
국제결혼가정	• 한국인 아버지와 외국인 어머니 사이에서 태어난 자녀 • 한국인 어머니와 외국인 아버지 사이에서 태어난 자녀
외국인근로자 가정	• 외국인 근로자가 한국에서 결혼하여 태어난 자녀 • 본국에서 결혼하여 형성된 가족이 국내에 이주한 가정의 자녀
기타 이주민가정	• 유학생, 북한이탈주민(새터민)의 자녀

## □ 취약계층 아동의 문제점

- 취약계층 아동의 가정환경은 경제적 빈곤으로 인한 사용가능한 자원부족, 공부공간 부재, 부모의 자녀학습지도 미흡 등 다방면에서 상대적으로 열악할 가능성 높음.
- 이러한 취약계층 가정의 환경은 아동의 신체발육 부진, 질병 및 장애 발생률을 촉진시킬 가능성 높음.
- 결손가정 등 가족의 해체로 인한 부모의 보살핌 부족은 아동의 정서발달 부진 및 학교 부적응으로 낮은 학업 성취도와 연관성 높음.
- 또한 부모의 경제적 빈곤, 이용가능한 자원의 부족, 아동 양육방법 지식의 부족은 아동을 학대 위험성에 노출할 가능성과 함께 아동학대률 증가를 초래함.

- 이러한 측면에서 드림스타트에서 제공하는 복지 프로그램은 단순히 경제적인 빈곤문제에 국한하여 서비스를 제공하는 것이 아닌, 아동과 그 가족 그리고 지역사회에 통합적인 접근과 함께 아동의 개별적인 욕구성취를 위한 맞춤형 서비스 제공을 통하여 아동의 권리가 존중되며 가계 빈곤의 대물림이 반복되지 않도록 예방을 추구함.

다. 영역별 프로그램 개발

- 복지서비스 분야는 각 연령별로 아동권리 및 문화, 아동안전, 아동보호, 아동상담 및 치료 등으로 구분되며, 서비스 제공은 직접, 연계, 통합서비스의 형식으로 이루어짐.
- 프로그램 운영은 아동복지서비스 제공, 부모참여, 지역사회 연계를 기본으로 함.
- 분야별 프로그램의 예시는 참고자료로 활용하며, 각 지역의 서비스대상자 및 지역의 특성과 욕구에 따라 자체적으로 프로그램 개발·운영이 요구됨.

〈표 23〉 복지서비스 프로그램 예시

대 상	분 야	프로그램	서비스제공 유형			
			직접	연계	공동	
아 동	영아 (0세~만 2세)	임산부 및 가족 교육	• 부모교육 프로그램		○	○
		후원, 결연	• 임산부 멘토링 프로그램		○	○
			• 영아 및 가족지원 프로그램	○	○	○
	유아 (만 3~5세)	아동권리 및 문화	• 아동권리 인식 프로그램	○	○	○
			• 문화체험 프로그램	○	○	○
		아동안전	• 유아안전교육 프로그램		○	
		아동보호	• 아동학대 및 방임 예방·보호 프로그램		○	
			• 가정폭력 예방·보호 프로그램		○	
		전문상담 및 치료	• 놀이치료, 언어치료, 미술치료, 음악치료		○	
	후원, 결연	• 후원, 결연맺기	○	○	○	
		• 물품지원	○	○	○	
	학령기 저학년 아동	아동권리 및 문화	• 아동권리 인식증진 프로그램	○	○	○
			• 다문화교육 프로그램	○	○	○
		아동안전	• 아동안전교육 프로그램		○	
			• 학교폭력 예방·보호 프로그램		○	
		아동보호	• 아동학대 및 방임 예방·보호 프로그램		○	
			• 아동실종예방 프로그램		○	
	전문상담 및 치료	• 아동상담 및 전문치료기관 연계		○		
	후원, 결연	• 후원, 결연맺기	○	○	○	
		• 물품지원	○	○	○	
학령기 고학년 아동	아동권리 및 문화	• 아동권리 인식증진 프로그램	○	○	○	
		• 다문화교육 프로그램	○	○	○	
		• 캠프		○		
	아동안전	• 아동안전교육 프로그램		○		
		• 학교폭력 예방·보호 프로그램		○		
	아동보호	• 아동학대 및 방임 예방·보호 프로그램		○	○	
• 아동실종예방 프로그램			○	○		
전문상담 및 치료	• 아동상담 및 전문치료기관 연계	○	○	○		
	• 1:1 멘토링	○	○	○		
후원, 결연	• 후원, 결연맺기	○	○	○		
	• 자원봉사	○	○	○		
	• 물품지원	○	○	○		

〈표 23〉 복지서비스 프로그램 예시(계속)

대 상	분 야	프로그램	서비스제공 유형		
			직접	연계	공동
부모 및 가족	부모 및 가족서비스	• 부모 직업훈련 프로그램		○	
		• 부모 및 가족상담		○	
		• 부모 및 가족교육 프로그램	○	○	○
		• 부모 및 가족지지 프로그램	○	○	○

- 주: 1) 프로그램 진행은 지역사회 자원에 따라 방법을 달리할 수 있음  
 2) 장애아동 및 가족을 위한 복지서비스는 아동의 장애정도, 유형, 서비스 욕구에 맞게 개발, 지원, 연계

1) 영아(0세 ~ 만 2세)를 위한 복지프로그램

- 프로그램 특성: 영아의 경우 건강과 보육위주로 서비스 제공이 이루어지므로 복지프로그램 측면에서는 영아의 양육을 담당하는 임산부 및 그 가족을 대상으로 서비스가 제공됨.

□ 임산부 및 가족교육 분야

- 부모교육 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영아의 인권, 안전, 보호를 위한 올바른 양육방법 교육</li> <li>• 영아 안전사고 예방교육</li> <li>• 영아 학대·방임 예방교육</li> </ul>

- 임산부 멘토링 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 온·오프라인을 통한 선배 임산부와 의 일대일 멘토링 조직</li> <li>• 출산에 대한 두려움 감소 및 아동양육시 어려움들에 대한 토론과 함께 아동양육방법에 대한 자연스러운 획득 유도</li> <li>• 아동양육으로 인한 스트레스 해소</li> <li>• 이용가능한 자원에 대한 지식획득</li> </ul>

## □ 후원, 결연분야

## ○ 영아 및 가족지원 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가정방문 및 사례관리를 통해 영아 및 가족에게 필요한 복지서비스 욕구를 파악, 관련 서비스, 정보 및 서비스 제공기관 연계 지원</li> <li>• 영아양육에 필요한 인적(산모·신생아 도우미) 및 물적(기저귀, 분유, 우유병, 의류, 이불, 장난감, 가구 등) 자원지원 및 연계</li> </ul>

## 2) 유아(만 3~5세)를 위한 프로그램

## ○ 프로그램 특성:

- 유아의 경우에도 건강, 보육 위주의 서비스 제공이 이루어지고 유아보육시설 중심의 서비스 제공이 많은 점을 감안해야 함.
- 가정방문 및 사례관리를 통해 가정 내에서 영아 및 가족에게 필요한 복지 서비스 욕구를 파악하여 관련 서비스, 정보 및 서비스 제공기관 연계 지원
- 만 3세에서 5세의 아동들이 권리나 문화 등의 개념을 이해하기 어려우므로, 아동들이 쉽게 접근할 수 있는 시각적 자료를 활용할 것을 권장함.

□ 아동권리 및 문화분야

○ 아동권리 인지 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동권리와 관련된 다양한 자료 (예: 유니세프 한국위원회 홈페이지 <a href="http://www.unicef.or.kr">www.unicef.or.kr</a>)를 활용하여 아동권리에 대한 인지 유도</li> </ul>

○ 문화체험 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 우리나라 문화체험 프로그램: 아동들이 우리나라 문화를 체험할 수 있도록 전통 박물관, 한복입기 등의 직·간접적 자료를 활용</li> <li>• 세계문화체험 프로그램: 지리적 개념에서 벗어나 전 지구적 문화인식을 유도하도록 세계지도, 타국의 풍습 등을 소개한 동영상 등을 활용</li> <li>• 자연문화 프로그램: 식물원, 동물원, 등산 등 방문활용</li> </ul>

□ 아동안전 분야

- 유아안전교육 프로그램: 유아와 가족이 안전하고 건강한 환경 속에서 생활할 수 있도록 안전의식, 안전 문화, 유아 안전교육 지원, 연계

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교육 자료는 한국 생활안전 연합의 안전가이드 등 관련 자료를 활용</li> <li>• 유아안전과 관련된 다양한 분야(화재안전, 재난안전, 성폭력안전, 낯선 사람에 대한 안전, 길을 잃었을 때의 안전, 교통수단 이용안전, 보행안전, 바퀴달린 탈 것의 안전, 영·유아기관에서의 안전, 약물안전, 물놀이안전, 놀이터 안전)를 주제로 프로그램 운영</li> </ul>

□ 아동보호분야

○ 아동학대 및 가족폭력 예방·보호 프로그램:

가정 안팎에서 행해지는 유아에 대한 폭력과 방임을 사전에 예방할 수 있도록 관련 사회복지기관과 연계하여 교육 프로그램 제공

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동폭력 및 방임 예방·보호 프로그램: 아동에 대한 신체적, 성적, 언어적, 정신적, 정서적 폭력 및 아동방치를 예방, 폭력피해아동 보호</li> <li>• 아동보호기관과 가정폭력상담소(예: 굿네이버스 <a href="http://www.goodneighbors.org">www.goodneighbors.org</a>) 등과 프로그램 연계 및 자료 활용</li> </ul>

#### □ 전문상담 및 치료 분야

##### ○ 놀이·언어·미술·음악치료:

자격증을 소지한 전문상담 및 치료사가 발달장애, 행동장애가 있거나 폭력 등으로부터 상처를 받은 아동에게 놀이치료, 언어치료, 미술치료, 음악치료, 기타 심리·정서치료 등 다양한 상담 및 치료 서비스를 제공

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 놀이치료(예: 한국아동치료놀이교육센터 <a href="http://www.kotherapy.com">www.kotherapy.com</a>), 언어치료(하늘소리언어치료센터 <a href="http://www.skyslp.com">www.skyslp.com</a>), 미술치료, 음악치료, 기타 심리·정서치료 등의 서비스 연계</li> <li>• 전문상담 및 치료기관과 전문인력 연계</li> <li>• 정보제공 및 교육프로그램 연계</li> </ul>

#### □ 후원, 결연 분야

○ 가정방문 및 사례관리를 통해 유아 및 가족에게 필요한 복지서비스 욕구를 파악, 관련 서비스, 정보 및 서비스 제공기관 연계지원

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유아양육에 필요한 인적(가사도우미, 양육관련 멘토) 및 물적(식음료, 의류, 이불, 장난감, 가구 등) 자원지원 및 연계</li> <li>• 아동양육을 위해 필요한 정보제공</li> </ul>

#### 3) 학령기 저학년 아동을 위한 프로그램

##### ○ 프로그램 특성:

— 학령기 저학년 아동의 경우, 가정 안에서 부모 중심의 관계성에서 벗어나 또래와 함께 보내는 시간이 증가하는 특성을 보임. 이에 따라 저학년 아동을

- 위한 프로그램은 아동들이 또래와 함께 체험할 수 있는 내용 포함을 권장함.
- 학령기 저학년 아동의 경우, 자아에 대한 강한 주장과 함께 자신만의 고유한 의미를 개념하고 구성하는 단계이므로, 아동이 자신이 배운 것을 직접 적용할 수 있는 활동을 계획해야 함.

□ 아동권리 및 문화 분야

○ 아동권리 인식 증진 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 아동권리와 관련된 기관들의 자료를 참고하여 (예: 유니세프한국위원회 <a href="http://www.unicef.or.kr">www.unicef.or.kr</a>) 아동권리와 관련된 시각적 자료를 활용</li> <li>● 아동권리에 대한 주제별 교육 후 그 내용을 또래친구 또는 가족과 함께 이야기하도록 과제 제시</li> <li>● 아동의 시각 확대를 위해 다른 나라의 아동권리 침해사례에 대해 토의</li> </ul>

○ 다문화교육 프로그램:

- 우리 사회가 한부모가정, 조손가정, 다문화가정 등 다양한 가족의 형태가 증가하면서 많은 아동과 가족들이 편견 속에서 살고 있는 경우가 많음. 따라서 아동들이 살고 있는 지역과 사람들에 대한 문화를 이해하고 편견 없이 다양한 모습들을 존중할 수 있도록 자신의 경험을 통해 다양한 문화가 공존해야 함을 인식할 수 있도록 유도
- 자아중심성이 강한 저학년 아동이 경우, 자신이 생활하고 있는 가정의 모습의 틀에서 벗어나는 사고력이 떨어짐.
- 점차 증가하고 있는 한부모가정, 조손가정, 다문화가정 등 다양한 가족의 형태를 아동에게 소개하고, 자연스러운 사회의 모습으로 받아들이며 성장할 수 있도록 유도

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자기가 살고 있는 동네의 모습, 가족, 친구, 이웃을 그리거나 사진을 찍어 노트에 붙이고 그러한 그림이나 사진을 소개하기. 따라서 다문화환경에서 성장하는 아이들이 우리 사회의 문화를 보다 다양하고 개방된 관점에서 바라보고 비평할 수 있는 능력을 도모</li> <li>• 카드, 지도 등을 통한 세계의 나라이름 배우기</li> <li>• 그림책, 기타 서적 등을 통해 다양한 나라의 인종, 문화, 종교 배우기</li> <li>• 다문화교육 프로그램의 경우, 지역적 차이가 큰 편을 감안하여 각 센터에서는 각 지역의 특성에 대한 조사 및 탐구 후 프로그램을 계획 권장</li> </ul>

## □ 아동안전 분야

### ○ 아동안전교육 프로그램

- 자아가 강한 학령기 아동의 경우, 자신이 관심 있는 것에만 집중하여 위험 상황에 노출되기 쉬움.
- 세이프키즈코리아(www.safekids.or.kr)에 따르면, OECD 가입국 어린이중, 교통사고 사망자수는 한국이 100명당 3.1명으로 일본 1.1명, 영국 1.1명 등에 비해 약 3배나 높은 수치를 나타냄.
- 또한 2005년 한국소비자원 CISS(소비자행위정보감시시스템)에 따르면, 아동 안전사고의 60% 이상이 가정 안에서 일어나고 있음.
- 이러한 연구결과들은 바탕으로 볼 때, 학령기 아동의 경우, 가정 내·외부에서 각종 사고위험률이 높으므로交通安全뿐만 아니라, 가정 내에서의 안전, 놀이 안전 등 다양한 안전 프로그램을 구성, 실행하도록 노력 요구됨.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동안전 관련기관(예: 세이프키즈 코리아 www.safekids.or.kr)에서 아동안전 가이드 등의 자료를 활용하여 화재안전, 재난안전,交通安全, 시설안전, 놀이사고 안전 등에 관한 교육 실시</li> <li>• 센터에서 배운 안전교육을 아동이 직접 실생활에서 적용한 사례에 대해 발표 후 칭찬하는 시간을 갖는 것도 권장</li> </ul>

○ 학교폭력 예방 및 보호 프로그램:

- 자극적이고 폭력적인 미디어매체를 통해 폭력적인 장면을 접하면서 학교폭력의 연령이 낮아지는 추세
- 저학년의 경우 직접적인 폭력보다는 집단따돌림의 형태로 나타나는 경우가 대부분임.
- 그러므로 저학년의 경우, 학교폭력에 대한 개념교육과 함께 집단따돌림 예방에 중점을 둔 프로그램 개발이 요구됨.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 학교폭력예방센터(예: 청소년폭력예방재단 <a href="http://www.jikim.net">www.jikim.net</a> 등)의 자료를 활용 또는 아동안전가이드 등의 자료를 활용하여 학교폭력의 개념 정립 및 저학년아동에게서 발생할 수 있는 학교폭력에 대해 토의</li> <li>● 주변에서 직접 경험한 학교폭력에 대한 토의를 통해 아동의 참여 유도</li> <li>● 학교생활에서 아동이 실천할 수 있는 과제제시 후 달성여부 검토</li> </ul>

○ 아동유해환경 예방 프로그램:

- 아동유해환경이란 아동의 건전한 성장발달에 장애요인으로 작용하는 물리적이고 심리적인 미시환경뿐만 아니라, 아동에게 영향을 미치는 사회제도나 가치관 등의 거시적인 측면에서 환경을 포함함.
- 청소년유해환경감시단([www.yzone.or.kr](http://www.yzone.or.kr))에 따르면 유해환경은 유해매체물, 유해물질(유해약물 및 유해 완구류), 유해업소로 구분할 수 있음.
- 학령기 저학년의 경우 유해환경은 유해매체물과 유해물질 중 유해완구류 부분에 중점을 두고 프로그램 계획

□ 아동보호 분야

○ 아동학대 보호 및 예방 프로그램:

- 2006 한국의 주요아동지표에 따르면, 우리나라의 아동학대율은 아동 만 명당 학대율이 2001년에 1.81이었던 것이 2004년에는 약 9.12%로 증가함.
- 특히 취약계층 아동의 경우, 경제적 빈곤과 함께 다양한 스트레스 요소들

의 복합적인 영향으로 인해 아동학대 노출위험성이 높음.

- 아동학대로 인한 후유증은 성장기뿐만 아니라 성장한 후에도 계속적으로 아동발달에 영향을 미침.
- 아동학대 발생 후 제공하는 서비스는 많은 시간, 예산이 소요되므로 적극적 예방프로그램이 절실하게 요구됨.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학대가 일어나고 있는 저학년 아동을 위해서는 지역사회의 다양한 아동학대 관련 서비스기관과 연계할 수 있도록 네트워킹 계획 및 실시</li> <li>• 학대를 예방하기 위한 예방 프로그램을 위해서는 아동에게 아동학대에 대한 개념정리 후 가정에서 쉽게 일어날 수 있는 아동학대 사례에 대해 언급</li> <li>• 또한 아동학대가 주변에서 발생했을 경우, 아동이 이에 대해 센터선생님 혹은 학교선생님한테 이야기할 수 있도록 교육</li> </ul>

○] 아동실종 예방프로그램:

- 실종아동신고센터에 따르면, 매년 신고건수는 2006년 7014건, 2007년 8602건으로 해마다 늘고 있는 실정임.
- 이러한 아동실종을 증가에 따른 적절한 예방 프로그램 계획이 중요함.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건복지가족부가 발간한 “미아예방 지침서”를 활용하여 아동이 유의해야할 상황과 유괴 발생시 대처방안에 중점을 두어야 함.</li> <li>• 실종 아동전문기관의 실종아동 예방교육 (<a href="http://www.missingchild.or.kr/mcprevent/mc_pre_main.aspx">www.missingchild.or.kr/mcprevent/mc_pre_main.aspx</a>)을 활용하여 아동들에게 유괴예방 플래시 및 실종예방 플래시 등을 상영해주고, 아동들의 직접 유괴예방 관련 퀴즈 등에 참여하도록 유도</li> <li>• 지역사회의 다양한 아동실종예방 관련 서비스기관과 연계할 수 있도록 네트워킹 계획 및 실시</li> </ul>

□ 전문상담 및 치료분야

- 아동이 경험하고 있는 고민, 문제점에 대해 전문상담가를 통해 상담을 실시하며, 학대 또는 폭력을 경험한 아동들에 대해 다양한 분야의 전문가를 통한 아동의 신체적, 심리적, 정서적인 지원과 치료를 연계

- 아동과 가족과의 고민상담·대화, 놀이치료, 음악치료, 미술치료, 인지치료, 언어치료, 기타 심리·정서치료 등

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 전문상담 및 치료: 아동이 경험하는 문제점, 피해상황에 따라 다양한 분야의 전문가와의 연계를 통해 아동의 신체적, 정서적, 정신적, 심리적 지원 및 치료지원 및 연계가능</li> </ul>

□ 후원, 결연 분야

- 가정방문 및 사례관리를 통해 아동 및 가족에게 필요한 복지서비스 욕구를 파악, 관련 서비스, 정보 및 서비스 제공기관 연계 지원

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 아동에게 직접적으로 가장 필요한 인적(가사·학습도우미, 양육관련 멘토) 및 물적(식음료, 의류, 이불, 장난감, 학습지, 서적, 책걸상, 컴퓨터, 가구 등) 자원지원 및 연계</li> <li>● 아동양육을 위해 필요한 정보제공</li> </ul>

4) 학령기 고학년 아동을 위한 프로그램

- 프로그램 특성:
  - 학령기 고학년 아동의 경우 옳고 그름에 대한 분별력이 갖추어지며, 사회적으로 비판하는 시각을 갖게 됨.
  - 또한 저학년 아동과 유사하게 또래집단을 중요하게 여기며, 아동본인에 대한 자긍심이 높아져 다른 사람들 앞에서 인정받는 것을 추구함.
  - 그러므로 학령기 고학년 아동의 경우, 프로그램에서 설명하고자 하는 개념에 대해서 명확하게 설명해 주고, 아동이 직접적으로 프로그램에 참여하여 자신의 시각을 언급할 수 있도록 유도가 요구됨.

## □ 아동권리 및 문화분야

## ○ 아동권리 인식증진 프로그램:

- 모든 아동은 신체적, 정신적, 정서적으로 건강하게 성장하기 위하여 어린이의 기본적인 인권을 보장받을 권리가 있는 “권리의 주체”임을 인식할 필요성이 있음.
- 아동권리 인식교육은 아동에게 주어진 권리를 아동 스스로 인식하는 것으로서, 아동은 자신의 권리인식과 함께 타인의 권리도 인식하게 되며, 이를 바탕으로 아동은 연관된 분야인 아동안전과 아동보호에 대한 인식을 갖게 되며, 아동 스스로 소중한 존재임의 인식을 목적으로 함.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 아동권리인식 프로그램: 아동의 권리와 관련된 국내·외 서적, 영상, 기타 인터넷 자료 등 다양한 시청각자료를 이용하여 아이들이 스스로 아동의 권리는 무엇인지 습득하고, 개인 또는 집단별로 아동권리에 관한 내용을 조사·발표하여 자신이 생각하고 느낀 점에 대해 선생님과 아이들이 함께 공유하도록 유도</li> <li>● 아동인권지킴이 프로그램(그룹활동): 다양한 인권의 상황을 흥미 있는 게임이나 놀이 등으로 만들고, 그 놀이를 통해 아동의 권리를 지키는 방안을 배우고, 아이들끼리 서로 느끼고 생각한 점을 토론하는 시간을 가짐으로써 아동권리에 대한 인식증진 도모</li> <li>● 그밖에 다양한 아동의 권리를 각 주제별로 아이들이 쉽게 이해하고 즐길 수 있는 프로그램 개발, 지원, 연계</li> </ul>

## ○ 다문화교육 프로그램:

- 고학년 아동은 개념에 대한 인식이 자리 잡는 시기이므로, 아동의 다문화가정에 대한 폭넓은 이해 유도
- 점차 증가하고 있는 한부모가정, 조손가정, 다문화가정 등 다양한 가족의 형태를 아동에게 소개하고, 자연스러운 사회의 모습으로 받아들이며 성장할 수 있도록 유도

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자기가 살고 있는 동네의 모습, 가족, 친구, 이웃을 그리거나 사진을 찍어 노트에 붙이고 그러한 그림이나 사진을 소개하기. 따라서 다문화환경에서 성장하는 아이들이 우리 사회의 문화를 보다 다양하고 개방된 관점에서 바라보고 비평할 수 있는 능력을 도모</li> <li>• 카드, 지도 등을 통한 세계의 나라이름 배우기</li> <li>• 그림책, 기타 서적 등을 통해 다양한 나라의 인종, 문화, 종교 배우기</li> <li>• 다문화교육 프로그램의 경우, 지역적 차이가 큰 편을 감안하여 각 센터에서는 각 지역의 특성에 대한 조사 및 탐구 후 프로그램을 계획 권장</li> </ul>

□ 아동안전 분야

○ 아동안전교육 프로그램

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동안전관련 기관(예: 세이프키즈코리아 <a href="http://www.safekids.or.kr">www.safekids.or.kr</a>)에서 아동안전 가이드 등의 자료를 활용하여 화재안전, 재난안전, 교통안전, 시설안전, 놀이사고안전 등에 관한 교육 실시</li> <li>• 센터에서 배운 안전교육을 아동이 직접 실생활에서 적용한 사례에 대해 다른 아동들 앞에서 발표하는 시간 갖는 것 권장</li> </ul>

○ 학교폭력 예방 및 보호 프로그램:

- 저학년 아동과 다르게 고학년 아동의 경우 집단 따돌림뿐만 아니라 직접적인 폭력사용이 나타나기 시작하는 시기임.
- 그러므로 고학년의 경우, 집단 따돌림에 대한 교육과 함께 직접적인 폭력 사용에 대한 부분에 중점을 두고 교육해야 함.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학교폭력예방센터(예: 청소년폭력예방재단 <a href="http://www.jikim.net">www.jikim.net</a>) 등의 자료를 활용 또는 아동안전가이드 등의 자료를 활용하여 학교폭력의 개념정립 및 저학년아동에게서 발생할 수 있는 학교폭력에 대해 토의</li> <li>• 주변에서 직접 경험한 학교폭력에 대한 토의를 통해 아동의 참여 유도</li> <li>• 분노/감정 조절능력, 스트레스관리법에 대한 교육을 통해 폭력과 연관되는 고리를 제거 추구</li> <li>• 학교생활에서 아동이 실천할 수 있는 과제제시 후 달성여부 검토</li> </ul>

○ 유해아동 환경 예방 프로그램:

- 아동 유해환경이란 아동의 건전한 성장발달에 장애요인으로 작용하는 물리적이고 심리적인 미시환경뿐만 아니라, 아동에게 영향을 미치는 사회제도나 가

치관 등의 거시적인 측면에서 환경을 포함함.

- 청소년유해환경감시단(www.yzone.or.kr)에 따르면 유해환경은 유해매체물, 유해물질(유해약물 및 유해완구류), 유해업소로 구분할 수 있음.
- 학령기 고학년의 경우 유해매체물과 유해물질 등을 접하기 시작하는 시기이므로, 유해물질에 대한 개념 이해의 명확화와 그 유해함에 대한 교육에 중점을 두어야 함.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 유해환경에 대한 개념정립 및 유해환경에 대한 예를 언급</li> <li>● 아동이 주변에서 유해환경을 경험한 일에 대한 발표 또는 아동에게 직접 유해환경을 찾아보라는 과제제시</li> </ul>

□ 아동보호분야

○ 아동학대 및 방임 예방·보호 프로그램:

- 2006 한국의 주요 아동지표에 따르면, 우리나라의 아동학대율은 아동 만 명당 학대율이 2001년에 1.81이었던 것이 2004년에는 약 9.12%로 증가함.
- 특히 취약계층 아동의 경우, 경제적 빈곤과 함께 다양한 스트레스 요소들의 복합적인 영향으로 인해 아동학대 노출위험성이 높음.
- 아동학대로 인한 휴유증은 성장기뿐만 아니라 성장한 후에도 계속적으로 아동발달에 영향을 미침.
- 아동학대 발생 후 제공하는 서비스는 많은 시간, 예산이 소요되므로 적극적 예방프로그램이 절실하게 요구됨.
- 아동에 대한 지속적인 사례관리를 통해 아동학대 및 가정폭력 여부를 확인

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 학대가 일어나고 있는 고학년 아동을 위해서는 지역사회와 다양한 아동학대 관련 서비스기관과 연계할 수 있도록 네트워킹 계획 및 실시</li> <li>● 학대를 예방하기 위한 예방 프로그램을 위해서는 아동에게 아동학대에 대한 개념정리 후 가정에서 쉽게 일어날 수 있는 아동학대 사례에 대해 언급</li> <li>● 또한 아동학대가 주변에서 발생했을 경우, 아동이 이에 대해 센터선생님 혹은 학교선생님한테 이야기할 수 있도록 교육</li> </ul>

○ 아동실종 예방프로그램:

- 실종아동 신고센터에 따르면, 매년 신고 건수는 2006년 7014건, 2007년 8602건으로 해마다 늘고 있는 실정임.
- 이러한 아동실종을 증가에 따른 적절한 예방 프로그램 계획이 중요함.

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건복지가족부가 발간한 “미아예방지침서”를 활용하여 아동이 유의해야할 상황과 유괴발생시 대처방안에 중점을 두어야 함.</li> <li>• 실종아동전문기관의 실종아동 예방교육(<a href="http://www.missingchild.or.kr/mcprevent/mc_pre_main.aspx">www.missingchild.or.kr/mcprevent/mc_pre_main.aspx</a>)을 활용하여 아동들에게 유괴예방 플래시 및 실종예방 플래시 등을 상영해주고, 아동들의 직접 유괴예방 관련 퀴즈 등에 참여하도록 유도</li> <li>• 지역사회와의 다양한 아동실종예방 관련 서비스기관과 연계할 수 있도록 네트워킹 계획 및 실시</li> </ul>

□ 전문상담 및 치료분야

- 아동과 가족이 경험했거나 현재 경험하고 있는 문제들을 전문상담가 상담 또는 치료사의 치료를 통해 표면적으로 드러난 문제행동을 변화시키고, 아동과 가족전체의 문제점을 단계적으로 해결할 수 있는 문제해결능력을 향상시키도록 지원

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전문상담 및 치료: 아동이 경험하는 문제점, 아동학대 또는 가정폭력의 피해상황에 따라 다양한 분야의 전문가와의 연계를 통해 아동의 신체적, 정서적, 정신적, 심리적 지원 및 치료지원 및 연계 가능</li> </ul>

□ 후원, 결연분야

- 가정방문 및 사례관리를 통해 아동 및 가족에게 필요한 복지서비스 욕구를 파악, 관련 서비스, 정보 및 서비스 제공기관 연계 지원

활동의 예
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동에게 직접적으로 가장 필요한 인적(가사·학습도우미, 양육관련 멘토) 및 물적(식음료, 의류, 신발, 이불, 장난감, 학습지, 서적, 책걸상, 컴퓨터, 가구, 도시락 등) 자원지원 및 연계</li> <li>• 아동양육을 위해 필요한 정보제공</li> <li>• 자원봉사: 우리동네 청소하기, 독거 할머니·할아버지와 함께 등 아동이 자원봉사를 통해 자신감, 성취감, 자신과 주변 사람들에 대한 사랑과 배려를 배울 수 있도록 지도</li> </ul>

## 5) 부모 및 가족을 위한 프로그램

### ○ 프로그램 특성

- 다른 사회문제와는 차별적으로 취약계층의 아동의 경우, 그의 부모와 지역사회에 자원부족과 그로 인한 스트레스로 인한 문제발생 경우가 높음.
- 그러므로 드림스타트는 취약계층의 아동을 위해 아동개인에 대한 접근뿐만 아니라 그 부모와 가정에 접근해 통합적인 서비스를 제공하는 것이 목적
- 아동의 부모(주양육자)와 가족을 지원하기 위한 프로그램은 부모교육, 취업훈련·취업 관련 상담 및 정보제공, 상담 등이 있으며, 서비스 대상자의 욕구와 상황에 따라 적합하게 서비스 제공

### ○ 부모 및 가족 직업훈련 프로그램

- 고용상담 및 훈련서비스 제공
- 재정상담가와 연계해 재정교육 실시

### ○ 부모 및 가족상담 프로그램

- 취약계층의 아동문제는 가족의 강점을 통해서 해결될 가능성 높음.
- 그러므로 부모 및 가족상담시 가족의 강점 살피기에 중점을 두어야 함.
- 유사한 경험을 가진 아동의 보호자들이 서로의 문제점을 해결하고 지지받을 수 있도록 지원

### ○ 부모 및 가족교육 프로그램

- 아동발달과 부모역할에 대한 정보제공
- 아동과 부모가 서로 대화하며 소통할 수 있는 관계형성

- 분노/감정의 조절능력 및 스트레스관리법 교육
- 아동권리증진·아동안전·아동학대 및 방임·가정폭력 예방교육 등 포함
- 부모 및 가족지지 프로그램
  - 부모에게 통합적으로 접근해 건강한 가정의 모습 안에서 아동의 발달 및 성장 목적
  - 아동일시보호(휴식) 서비스, 교통편제공 서비스, 법률서비스, 가정지원서비스 등을 통해 양육자지지 및 스트레스 감소 유도

라. 복지서비스 관련 자원

□ 복지서비스와 관련된 각 분야별 연계자원은 다음과 같음.

- 지역사회연계 자원은 각 센터별 서비스 대상자의 서비스 욕구, 지역사회 자원유형에 맞게 개발

〈표 24〉 복지서비스 관련 연계자원

구 분	연계자원
아동권리교육 및 문화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유니세프 <a href="http://www.unicef.or.kr">www.unicef.or.kr</a></li> <li>• 아동권리모니터링센터 <a href="http://www.childrights.re.kr">www.childrights.re.kr</a></li> <li>• 국가인권위원회 <a href="http://www.humanrights.go.kr">www.humanrights.go.kr</a></li> <li>• 알음열음 <a href="http://www.fr.or.kr">www.fr.or.kr</a></li> <li>• 세이브더칠드런 <a href="http://www.sc.or.kr">www.sc.or.kr</a></li> <li>• 굿네이버스 <a href="http://www.goodneighbors.org">www.goodneighbors.org</a></li> <li>• 월드비전 <a href="http://www.worldvision.or.kr">www.worldvision.or.kr</a></li> </ul>
아동안전	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 응급전화번호 1339</li> <li>• 한국생활안전연합 <a href="http://www.safia.org">www.safia.org</a></li> <li>• 한국소방안전협회 <a href="http://www.kfsa.or.kr">www.kfsa.or.kr</a></li> <li>• 한국전기안전공사 <a href="http://www.kesco.or.kr">www.kesco.or.kr</a></li> <li>• 한국가스안전공사 <a href="http://www.kgs.or.kr">www.kgs.or.kr</a></li> <li>• 교통안전공단 <a href="http://www.kotsa.or.kr">www.kotsa.or.kr</a></li> <li>• 경찰청 <a href="http://www.police.go.kr">www.police.go.kr</a></li> <li>• 소비자안전넷 <a href="http://safe.cpb.or.kr">safe.cpb.or.kr</a></li> </ul>

〈표 24〉 복지서비스 관련 연계자원(계속)

아동안전	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 어린이안전넷 <a href="http://www.isafe.go.kr">www.isafe.go.kr</a></li> <li>● 꼬마안전짱 <a href="http://www.ccoma.redcross.ac.kr">www.ccoma.redcross.ac.kr</a></li> <li>● 안전마을 <a href="http://www.119kid.com">www.119kid.com</a></li> <li>● 한국어린이안전마을 <a href="http://www.isafeschool.com">www.isafeschool.com</a></li> <li>● 한국어린이안전재단 <a href="http://www.childsafe.or.kr">www.childsafe.or.kr</a></li> </ul>
아동보호	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 굿네이버스 <a href="http://www.goodneighbors.org">www.goodneighbors.org</a></li> <li>● 세이프키즈코리아 <a href="http://www.safekids.or.kr">www.safekids.or.kr</a></li> <li>● 어린이재단 <a href="http://www.childfund.or.kr">www.childfund.or.kr</a></li> <li>● 중앙아동학대예방센터 <a href="http://www.korea1391.org">www.korea1391.org</a></li> <li>● 청소년학교폭력예방재단 <a href="http://www.jikim.net">www.jikim.net</a></li> <li>● 실종아동전문기관 <a href="http://www.missingchild.or.kr">www.missingchild.or.kr</a></li> <li>● 한국지역아동연합회 <a href="http://www.한지연.kr">www.한지연.kr</a></li> </ul>
전문상담 및 치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 세이브더칠드런 <a href="http://sc.or.kr">sc.or.kr</a></li> <li>● 한국아동치료놀이교육센터 <a href="http://www.kotheraplay.com">www.kotheraplay.com</a></li> <li>● 하남 언어심리 치료센터 <a href="http://www.speechcenter.co.kr">www.speechcenter.co.kr</a></li> <li>● 한국미술치료연구센터 <a href="http://www.katc.org">www.katc.org</a></li> </ul>
후원, 연계	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 종합사회복지관, 지역아동센터 등 사회복지기관</li> <li>● 사회복지공동모금회 <a href="http://www.chest.or.kr">www.chest.or.kr</a></li> <li>● 굿네이버스 <a href="http://www.goodneighbors.org">www.goodneighbors.org</a></li> <li>● 세이브더칠드런 <a href="http://sc.or.kr">sc.or.kr</a></li> <li>● 월드비전 <a href="http://www.worldvision.or.kr">www.worldvision.or.kr</a></li> <li>● 어린이재단 <a href="http://www.childfund.or.kr">www.childfund.or.kr</a> 등 관련 사회복지재단</li> <li>● 병·의원</li> <li>● 영·유아보육시설, 어린이집, 유치원, 초등학교 등</li> <li>● 지역아동정보센터 <a href="http://www.icareinfo.info">www.icareinfo.info</a></li> </ul>
부모(가족)서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 일자리지원센터</li> <li>● 고용안정센터 <a href="http://www.jobcenter.go.kr">www.jobcenter.go.kr</a></li> <li>● 워크넷 <a href="http://www.work.go.kr">www.work.go.kr</a></li> <li>● 도·시·군·구청 주민생활지원과</li> <li>● 굿네이버스 <a href="http://www.goodneighbors.org">www.goodneighbors.org</a></li> <li>● 세이브더칠드런 <a href="http://www.sc.or.kr">www.sc.or.kr</a></li> <li>● 지역자활센터협회 <a href="http://www.jahwal.or.kr">www.jahwal.or.kr</a></li> </ul>

#### 4. 보육·교육서비스

##### 가. 목적 및 기본방향

- 취약계층 아동의 보육 및 교육에 대한 예방적이고 포괄적 서비스 측면에서 아동의 개인적인 발달차이를 충분히 고려한 개별적 접근을 통해 아동의 지적능력을 향상시키고, 건강하고 조화로운 사회구성원으로 성장할 수 있도록 아동의 전인적 성장·발달 지원
  - 평등한 출발을 위해 아동의 인지, 언어, 정서, 신체, 사회성 발달을 지원
  - 지역사회중심의 영유아, 취약계층 아동을 대상으로 재가·기관, 보육·교육 통합 체계 강화
- 예방·맞춤·통합형 아동발달 서비스를 지향하며 수요자 중심의 지역보육·교육 안 전망 구축
- 부모의 역량강화, 가정기능 회복 및 강화

##### 나. 서비스의 추진전략

- 포괄적이고 체계적이며 지속적인 서비스 제공을 위하여 각 아동별로 주요 발달 과업에 따른 사정(assessment)을 실시하며, 이에 따른 맞춤형 통합서비스를 설계
- 맞춤형 서비스의 효과성 제고를 위하여 정기적인 발달검사 실시 및 잠재능력 개발
- 영유아의 공평한 양육여건 조성과 주양육자의 양육부담 감소 및 바람직한 양육방법 교육 등을 지원
- 취약계층 아동을 둘러싼 환경, 즉 가족, 학교 그리고 지역 사회 간 긴밀한 협조 및 연계 체계 구축

〈표 25〉 발달과업별 진단에 따른 프로그램 예시

구 분	주발달과업	사정척도	과업촉진 프로그램	비 고
0세	애착증진	포테이지발달검사	애착증진 프로그램	자원연계
1세	신체발육	포테이지발달검사	베이비마사지 프로그램	자원연계
2세	언어발달	포테이지발달검사	언어발달 프로그램	자원연계
3세	사회성발달	포테이지발달검사	또래관계 증진프로그램	자원연계
4세	인지발달	포테이지발달검사	한글·수 익히기	자원연계
취학 전	학교적응	포테이지발달검사	우울, 분리불안 등 정서적 안정을 위한 프로그램	자원연계
초등저학년	긍정적학습태도 형성	기초학습기능검사	자기주도적 학습프로그램	자원연계
초등고학년	친사회적행동 증진	사회성숙도검사	비행행동 감소를 위한 프로그램	자원연계

○ **포테이지 발달검사**는 원래 학교 통합교육이 아주 큰 문제였던 미국 위스컨신의 시골지역에서 장애가 있는 유치원 아동들에게 유치원과정을 가르치기 위해 고안된 것이다. 모든 수업은 교실에서 하는 것이 아니라, 집에서 아동의 부모가 한다. 훈련받은 교사나 준 전문교사가 매주 90분씩 각 가정을 방문하여 아동 각 개개인의 필요에 맞춰 최소한 3개 정도의 행동목표를 설정하여 실시하는 프로그램이었다. 현재 우리나라에서는 조기교육실에서 아동의 수준을 체크하고 개별지도하기 위한 기초자료와 개개인의 발달변화도를 보기위한 도구로 많이 사용되고 있다. 포테이지 아동발달 지침서는 유아자극, 신변처리, 운동성, 사회성, 인지, 언어의 6개의 발달영역으로 구성되어 있다.

— 포테이지 아동발달 지침서의 특성

- 정신연령이 0~6세 사이에 있는 아동들을 위해 고안
- 발달적인 접근으로 구성
- 교사·부모·아동 관련자들이 관찰표를 사용하여 아동의 현재수준을 파악하고, 이를 바탕으로 교육목표를 설정할 수 있음.

- 지침카드를 사용하여 아동의 구체적인 프로그램을 계획  
(지침서는 아동이 배워야 할 일련의 행동들을 목록으로 제시하며 지침카드를 바탕으로 교사는 아동의 필요와 능력에 맞추어 목표행동을 설정하고 그 목표가 어떤 기준과 조건에서 달성할 수 있는지에 관해서도 기술)
  - 아동이 배워야 할 목표행동은 과제분석을 통해 보다 작은 단계로 나뉘어짐.
- 기초학습기능검사(KEDI-Individual Basic Learning skills test)는 학습능력과 수행정도를 평가하는 검사들중 대표적인 것으로서 정보처리, 셈하기, 읽기 I(문자와 낱말을 재인하고 발음하는 능력), 읽기 II(독해력), 쓰기(철자의 재인)의 5개 하위 소검사들로 구성되어 있으며, 유치원부터 초등학교 6학년 아동까지 실시가 가능하다. 각 소검사 원점수들은 연령기준과 학년기준에 따라 평가치로 전환되며 5개의 소검사 평가치점수를 합산하여 전체 학년배치 수준점수가 산출된다. 이 때 지능지수(IQ)에 의해 산출된 조정된 정신연령을 구하여서 각 소검사들의 점수를 조정된 정신연령과 비교하여서 학습장애 여부를 진단한다. 기초학습 기능 검사의 검사대상 아동은 유치원부터 초등학교 6학년까지이며 기초능력을 평가하는데 사용된다. 이 검사는 학생의 학습수준이 정상과 어느 정도 떨어지는가를 알아보거나 학습 진단 배치에서 어느 정도 수준의 아동집단에 들어가야 하는가를 결정하는데 도움을 주는 도구이며, 특히 학생들의 선수학습능력이나 학습결손 상황의 파악, 학생들이 부딪치고 있는 학습장애의 현상이나 요인들을 밝혀내고 개별화 교육프로그램(IPE)을 작성하는데 기여할 수 있다. 조기취학아의 가능여부 판별, 미취학 아동의 가능여부 판별, 미취학 아동의 수학여부 판별, 선수학습 능력과 학습의 결손상황 파악, 학습장애요인 분석, 아동의 학습수준이 정상과의 이탈정도를 판정, 각 학년별·연령별 기준을 설정, 학력성취도를 쉽게 알 수 있다.
- 기초학습기능 검사의 검사명 및 측정요소
- 정보처리: 정보에 대한 학습자의 지각과정, 자극에 반응하는 시각-운동과정, 시각적 기억과 양, 길이, 무게 및 크기에 대한 관찰능력과

묵기, 분류하기, 공간적 특성과 시간에 따라 순서짓기 등의 조직능력, 학습자의 추론 및 적용능력, 유추, 부조화된 관계알기 등의 관계능력을 측정

- 셈하기: 숫자변별, 수읽기 등 셈하기의 기초개념부터 간단한 가, 감, 승, 제, 십진기수법, 분수, 기하, 측정 영역의 계산 및 응용문제 등 실생활에 필요한 기초적인 수학적 지식과 개념을 측정하는 문항으로 구성
  - 읽기II(문자와 낱말의 재인): 문자(낱자와 낱자군)를 변별하고 낱말을 다른 사람들이 이해할 수 있는 언어음으로 읽는 문항들로 구성되어 있으며, 읽기능력을 측정하는 검사
  - 읽기III (독해력): 하나의 문장을 제시하고 그 문장의 의미 즉, 문장에 나타난 간단한 사실과 정보를 기억하고 재생하는 능력을 평가
  - 쓰기: 아동들이 얼마나 낱말의 철자를 잘 알고 있는가를 측정하는 검사
- **사회성숙도 검사**는 미국에서 Doll이 ‘바인랜드 사회성숙척도’(Vineland Social Maturity Scale)란 사회성숙도 검사를 사회성이 적응행동에 미치는 영향이 크다는 것을 인식하고 적응행동을 측정하기 위해 개발한 것이다.

한국판 사회성숙도검사는 개인의 성장 또는 변화를 측정하고 혹은 치료나 교육을 위한 기초 자료나 교육후 향상을 측정하는 것으로 정신지체 여부나 그 정도를 판별하는데 이용될 수 있다. 이것은 미국의 Doll이 제작한 『바인랜드사회성숙척도』 5판을 모체로 1977년에 김승국, 김옥기가 표준화한 것이다. 이 척도는 개인의 성장 또는 변화를 측정하고, 개인차를 측정하는 도구로 사용할 수 있고, 부적응자, 불안정자, 정신병질자 등과 같은 정상이 아닌 자의 발달 변량이나 특별한 처치, 즉 치료 및 훈련후의 향상을 측정하는 도구로 사용할 수 있으며, 정신지체, 악화, 성장 및 퇴보율 또는 단계에 관한 임상적 연구에서 발달사를 고찰하는데도 활용할 수 있다. 또한 사회적으로 무력한 정신지체

와 사회적으로 무력하지 않은 정인지체를 구별하는 도구로도 사용할 수 있고, 생활지도와 아동훈련의 기초자료 수집 도구로도 사용할 수 있으며, 환경·문화적인 수준 및 시각·청각·지체장애와 같은 장애의 영향을 평가하는 도구로도 사용할 수 있다. 적응행동에 관한 12가지 주된 영역은 자조기술, 의사소통 기술, 대인관계 기술의 사회화, 이동, 자기관리, 작업기술, 경제적 활동, 신경운동 발달, 개인적 책임, 사회적 책임, 정서적 적응, 건강 등이다.<sup>6)</sup>

다. 보육·교육서비스 프로그램 개발

- 영유아의 잠재력을 개발하여 기본생활, 신체운동, 사회관계, 의사소통, 자연탐구, 예술경험 영역의 조화로운 발달 지원
- 취약계층 초등학생의 기초학력 제고, 학교적응력 향상, 방과 후 프로그램 등의 기본적인 교육 프로그램을 제공하여 취약아동의 학업능력 향상 및 건강한 학교생활 도모
- 부모역량 강화, 가정기능 회복 및 강화를 위하여 다양한 가정 내 인적자원의 잠재력 개발 및 성장을 위한 정보를 제공하며, 프로그램을 개발·보급

가정기능 회복 및 강화를 위한 정보 사이트	
• 건강가정지원센터 <a href="http://www.familynet.or.kr">www.familynet.or.kr</a>	• 한국여성정책연구원 <a href="http://www.kwdi.re.kr">www.kwdi.re.kr</a>
• 가정을건강하게하는시민의 모임 <a href="http://www.healthyfamily.or.kr">www.healthyfamily.or.kr</a>	
• 우먼넷 <a href="http://www.women-net.net">www.women-net.net</a>	• 다문화가정- e배움캠페인 <a href="http://e-campaign.kdu.edu">e-campaign.kdu.edu</a>
• 여성가족위원회 <a href="http://women.na.go.kr">women.na.go.kr</a>	• 이보연아동가족상담센터 <a href="http://www.sangdam.kr">www.sangdam.kr</a>

- 보육·교육서비스 프로그램은 서비스 대상별로 영아, 유아, 초등학교 저학년, 초등학교 고학년, 부모, 가족 그리고 기관연계 프로그램으로 구분
- 프로그램은 몇 개의 내용으로 범주화하였으며, 구체적인 활동 프로그램은 아동의 발달단계 및 개별아동의 발달특성을 고려하여 수요자중심으로 운영, 프로그램 진

6) 출처: 이보연아동가족상담센터 [www.sangdam.kr](http://www.sangdam.kr)

행방법은 지역사회자원에 따라 선별하여 실시할 수 있음.

〈표 26〉 보육·교육서비스 프로그램 예시

연 령		프로그램	서비스제공 유형		
			직접	연계	공동
아동	영아 (0세~만2세)	• 영아발달 특성 및 양육정보 제공 부모교육	○		○
		• 신체·사회·정서·인지·언어 발달 증진 활동(그림책을 활용한 활동)	○		
		• 일상생활훈련 관련 부모교육	○		○
		• 애착증진 활동	○	○	○
	유아 (만3~5세)	• 인지능력 향상 프로그램(동화책을 활용한 활동)	○	○	○
		• 기초학습지도 및 입학준비(만5세 아동)		○	○
		• 박물관, 도서관, 미술관 등 지역사회 문화공간 체험활동		○	○
		• 경제교육 - 시장놀이	○	○	○
		• 사회성 증진 프로그램-나누기	○		
		• 잠재력 발견을 위한 다중지능 검사 실시(유아용)	○	○	
		• 놀이에 몰입할 수 있는 대그룹 경험	○	○	
		• 방과후 교육 및 야간보육-보육시설과 연계	○	○	○
	• 장애아통합(반편견교육, 권리교육)		○		
아동 (만6~12세 미만)	• 학교생활 적응/기초학습능력 증진 프로그램		○	○	
	• 방과후 프로그램	○	○	○	
	• 아동셀프리더십 프로그램		○	○	
	• 일일체험, 봉사활동		○	○	
	• 또래집단 친화 프로그램	○	○	○	
	• 1인 1특기 프로그램-특기적성교육		○		

〈표 26〉 보육·교육서비스 프로그램 예시(계속)

연 령	프로그램	서비스제공 유형		
		직접	연계	공동
아동 (만6~12세 미만)	• 잠재력 발견을 위한 다중지능검사 실시(초등학생용)	○	○	
	• 경제교육-희망주머니(CDA 경제교육자료)	○		
	• 친사회성 증진을 위한 프로그램	○		
	• 자기주도적 학습 프로그램	○		
	• 초등학교 연계 프로그램	○	○	
	• 자존감향상 프로그램	○		
	• 의사소통능력 발달 프로그램	○		
	• 사회적자신감 증진 프로그램	○	○	
	• 학습도우미 멘토 프로그램-자원봉사자연계(후견인 맺기)	○	○	
	• 방학중 '신나는 방학교실'-아동교육 프로그램	○	○	
• 진로탐색 프로그램				

주: 프로그램 진행은 지역사회 자원에 따라 선별하여 실시할 수 있음.

〈표 26〉 보육·교육서비스 프로그램 예시(계속)

연 령	프로그램	서비스제공 유형		
		직접	연계	공동
부모/ 부모·아동	• 개별부모 코칭 프로그램	○	○	
	• 행복한가정 만들기 프로그램	○	○	
	• 부모, 아동을 위한 예절교육	○	○	
	• 분노조절 프로그램	○	○	
	• 문제해결능력 향상 프로그램	○	○	
	• 가족관계 개선에 도움이 되는 영화감상 프로그램	○	○	
	• 찾아가는 이동식도서관 프로그램		○	
	• 이동식장난감 대여 프로그램		○	
	• 취업기능교실(지역별 구직센터 연계)	○	○	
보육·교육기관 기타 자원	• 아동발달 및 지역사회 자원활용을 위한 정보제공	○		○
	• 교사재교육 지원(재교육기관 활용) 교사모임, 상담	○	○	○
	• 특별활동 프로그램 전문가 연계 및 파견지원(예체능 등)	○	○	○
	• 자원봉사자 확보 및 연계, 교육	○	○	○
	• 아동과 보육, 교육과 관련된 전문가 연계, 상담 (지역사회 상담기관과 MOU체결)	○	○	○
	• 기관의 프로그램과 연계하여 팀티칭 (기관에서 실시하는 외부현장 견학 및 프로젝트 활동지원)	○		○
	• 수행인력 역량강화를 위한 on-line 교육체계 구축	○	○	
	• 자원봉사자 인력풀 형성	○	○	

주: 프로그램 진행은 지역사회 자원에 따라 선별하여 실시할 수 있음.

#### 1) 영아(0세~만 2세)를 위한 프로그램

- 취약계층 가정을 방문하여 양육자에게 영아의 전인적인 발달을 돕고 양육자와 영아간 긍정적 상호작용을 증진시킬 수 있는 통합적 놀이활동을 소개하고 영아와 직접 놀이하면서 상호작용하는 방법을 안내
- 영아발달 및 부모역할에 대한 육아정보를 다양한 방법으로 제공하여 부모의 양육능력 향상

- 영아를 위한 보육·교육 서비스 프로그램의 특성
  - 언어, 인지, 정서, 애착 등 물리적·심리적·환경적 자극이 부족하여 어려움을 나타낼 수 있는 발달을 놀이를 통해 우선적으로 지원
  - 영아기에 익혀야 하는 기본생활습관의 중요성을 인식하고 올바른 형성을 위한 부모의 역할 및 상호작용의 모델링을 제시하고 지속적인 교육
  - 정서적 안정과 부모와의 안정된 애착형성을 위한 활동을 강조
  - 취약계층 부모의 특성을 고려하여 실질적인 양육정보를 제공하고, 개별적인 접근을 통해 양육에 대한 관심과 참여를 유도
  
- 영아발달 특성 및 양육정보 제공 부모교육
  - 개요: 양육과 관련된 유용한 정보를 제공함으로써 자녀양육에 대한 지식과 관심의 부족, 양육 스트레스로 어려움을 겪는 부모들을 지원
  - 활동
    - 연령별 영아의 발달특성과 부모의 역할안내, 개별사례 소개
    - 영아행동 특성 및 바람직한 양육태도, 지역사회자원에 대한 정보들을 인터넷, 비디오, 리플릿 등을 통해 부모에게 제공

아동보육·교육 관련 사이트
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 중앙보육정보센터 <a href="http://www.educare.or.kr">www.educare.or.kr</a></li> <li>● 육아정책개발센터 <a href="http://www.kicce.re.kr">www.kicce.re.kr</a></li> <li>● 삼성아동교육문화센터 <a href="http://www.child.samsungfoundation.org">www.child.samsungfoundation.org</a></li> <li>● 아이코리아 <a href="http://www.aicorea.org">www.aicorea.org</a></li> <li>● 어린이도서연구회 <a href="http://www.childbook.org">www.childbook.org</a></li> <li>● 서울시립어린이도서관 <a href="http://www.childrenlib.or.kr">www.childrenlib.or.kr</a></li> <li>● 아가사랑 <a href="http://www.aga-love.org">www.aga-love.org</a></li> <li>● 어린이서울포커스 <a href="http://www.seoul.go.kr">www.seoul.go.kr</a></li> </ul>

- 신체·사회·정서·인지·언어발달 증진활동(그림책을 활용한 활동)
  - 개요: 환경이나 자극의 부족으로 나타날 수 있는 발달지연을 놀이를 통해 자극하여 영아의 잠재적 가능성을 충분히 발휘하도록 도움. 가정을 방문하여

주제별 활동을 영아와 함께한 후 그림책과 구체적 활동안내를 부모에게 제공

○ 활동

- 신체: 구슬을 끼워요, 찍어서 만들어 볼까?, 빨래집게놀이, 신나는 리본놀이
- 사회·정서: 조물조물 엄마랑 마사지, 내 이름은 ○○○, 가족사진 액자 꾸미기
- 인지: 까꿍 비밀상자놀이, 숫자놀이, 자석모양놀이, 컵을 쌓아보아요.
- 언어: 만나서 반가워요, 따르릉 여보세요!, 맛있는 그림책, 따라하기 놀이
- 음악·미술: 자장자장 우리아가, 소리를 만들어 보아요, 붓그림, 비밀그림

활동의 예
<p><input type="checkbox"/> 따르릉, 여보세요!(언어)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 다른 사람이 말하는 것을 듣고 반응하는 경험을 해보고 자신의 경험을 표현해 본다.               <ul style="list-style-type: none"> <li>— 소리나는 장난감 전화기를 이불이나 수건에 숨겨놓고 소리가 어디서 나는지 귀 기울여 찾아보는 것으로 활동 도입</li> <li>— 장난감 전화기를 이용해 대화를 해본 후 영아에게 전화를 해보자고 제안</li> <li>— 집에 전화가 왔을때 영아에게 전화통화를 시도해 보도록 한다. 이때 전화예절을 가르쳐 준다.</li> <li>— 부모활동 연계도서: 영아용 사물그림책 중 ‘아가야, 아가야’(새세대육영회)</li> </ul> </li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 까꿍! 비밀상자 놀이(인지)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 까꿍놀이를 즐긴다. 오감을 이용한 탐색활동을 즐기면서 사물을 찾아본다.               <ul style="list-style-type: none"> <li>— 비밀주머니나 비밀상자에 인형, 책, 장난감 등 영아의 물건을 넣어주고 까꿍놀이를 한다.</li> <li>— 비밀주머니나 종이상자의 한쪽 구멍으로는 교사의 손을, 다른 구멍으로는 영아의 손을 넣고 까꿍놀이를 한다.</li> <li>— 주머니나 상자안에 있는 물건들을 만져보고 무엇일까 추측해 보면서 물건의 이름과 느낌을 말해본다. 까꿍놀이는 반복을 통해 사물을 찾아보고 영아가 찾은 친숙한 사물에 대해 오감을 이용한 탐색이 자연스럽게 이루어질 수 있는 활동이다. 상자나 주머니 안에서 함께 물건을 만지고 추측해 보면서 촉감, 크기, 모양 등 다양한 얘기를 나눌 수 있다.</li> <li>— 부모활동 연계도서: 촉감책 ‘스팟’, 만져봐! 만져봐!(베들북)</li> </ul> </li> </ul>

영아에게 적합한 그림책
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 발달에 적합한 쉬운 책(스팟안녕?, 달님안녕?, 짠! 까꿍놀이 등)</li> <li>● 어휘를 빠르게 습득할 수 있는 책(코코코 찾아볼까?, 이상한 발자국 누구것일까? 등)</li> <li>● 단순한 문장으로 구성된 단순한 줄거리의 책(나의 크레용, 우리엄마 어디있어요? 등)</li> <li>● 운율과 리듬, 노래가 있는 책(까꿍, 아가야아가야 등)</li> <li>● 주인공과 그 상황이 영아에게 이해될 수 있는 그림과 글로 된 책(우리 아빠가 최고야, 내가 좋아 하는 것 등)</li> <li>● 영아의 실생활과 밀접한 관계가 있는 책(냠냠식사놀이, 응가하자꿍꿍 등)</li> </ul>

□ 일상생활훈련 프로그램

- 개요: 이닦기, 옷입기, 배변, 손씻기 등 기본생활습관 형성의 중요성을 알리고 올바른 기본생활습관의 형성과 자조능력을 기르기 위한 바람직한 접근 방법을 지속적으로 교육
- 활동
  - 올바른 이닦기 습관, 스스로 해보기, 혼자서 먹을 수 있어요, 식탁차리기, 인형옷 입히기 등
  - 걸음마기 아동은 이동성이 생기면서 하고 싶은 것을 자기 마음대로 하려고 하는 발달특성을 갖는다. 이러한 발달특성으로 인하여 처음에는 시간이 오래 걸리고, 지저분하고, 실패를 할 수 있다. 따라서 이 시기에 부모는 인내와 이해심을 보여야 함.

활동의 예
<input type="checkbox"/> 인형 옷 입히기(30~36개월) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 입히기 쉬운 인형 옷을 만들어 준비(큰 단추와 단추 구멍, 큰 똑딱단추 또는 올리고내리기 쉽고 부드러운 지퍼가 달린 옷)</li> <li>○ 인형과 옷을 바구니에 담아 영아가 원하는 대로 자유롭게 놀이(단추 끼우기와 지퍼올리고 내리기를 할 수 있는 교구를 사용하여 영아와 상호작용할 수 있음.)</li> </ul>
<input type="checkbox"/> '쉬(응가)'하고 싶어요(2세 미만 2수준) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 배설의사를 표현하는 방법을 알게 하고, 변기에 배설하는 방법을 배움.</li> <li>○ 이동식영아용 변기, 기저귀 준비</li> <li>○ 영아의 생리적 배설시간을 확인한 후 '쉬(응가)'를 하고자 하는 경우 이동식영아용 변기를 보여 주면서 '쉬'를 하도록 유도. 영아가 '쉬'를 하지 않는 경우 잠시 기다린 후 기저귀를 다시 채움. 만약 5분후 다시 유도해 보아도 하지 않으면 "다음에 하고 싶을 때 하자"하고 이야기해 주고 영아가 싫어하는 경우 억지로 하게 하지 않아야 함.</li> </ul>

부모(양육자)와의 애착증진 활동

- 개요: 영아에게 보내는 적절한 반응, 스킨십이나 미소, 필요한 자극 등의 활동을 통해 안정된 애착형성을 도움. 활동을 매개로 엄마와의 안정된 애착을 형성할 수 있도록 상호작용 기회를 갖는 것에 의미가 있음.
- 활동
  - 엄마, 아빠 몸위에 오르기(활동을 통해 신체부위를 인식하고 신체접촉을 통해 사랑을 느끼게 함.)
  - 로션놀이, 까꿍놀이, 거울놀이(로션, 거울 등의 다양한 소품을 활용하여 이야기 나누며 아이로 하여금 사랑받고 있다는 느낌을 갖도록 함.)
  - 종이위에 손과 발대고 그리기(자신의 신체를 관찰하고 그리는 활동을 통해 자신에 대한 소중함을 알게 함.)
  - 영아마사지(부모가 할 수 있는 간단한 마사지 방법을 전문가 파견 또는 부모에게 교육하여 실시)

활동의 예
<input type="checkbox"/> 로션놀이, 거울놀이, 까꿍 놀이 <input type="checkbox"/> 일상생활에서 쉽게 구할 수 있고 응용할 수 있는 다양한 장난감을 활용하는 활동으로 실제 활용도가 높음. <input type="checkbox"/> 로션 발라주기: 영아와 부모가 서로의 신체부위에(손 혹은 발) 로션을 발라주는 활동. 부드러운 신체접촉을 통해 친밀감의 경험 및 안정감을 느끼도록 하여 유대감 증진

2) 유아(만 3~5세)를 위한 프로그램

- 유아를 위한 보육·교육 서비스 프로그램의 특성
  - 언어능력이나 인지발달을 향상시키기 위한 활동중심
  - 초등학교 연계를 위한 개별적인 기초학습 지도
  - 친사회성 증진을 위한 소그룹 활동
  - 사회문화적으로 제한된 경험과 기회를 보완하기 위해 지역사회자원을 활용한 주제중심 통합교육 강화
  - 시간과 경제적인 여유가 없는 취약계층 가정을 위해 가족이 모두 참여할 수 있는 문화체험 활동을 지원하여 가족관계 증진 및 기능강화
  
- 동화책을 활용한 인지능력 향상 프로그램
  - 개요: 언어·수·과학 등 인지발달에 도움을 주는 활동을 통해 유아의 인지능력 발달을 도모
  - 활동
    - 수: 수수께끼 생일편지, 별님책 만들기, 순서대로 놓아요
    - 과학: 만져보기만 하고서, 색깔나라여행,
    - 언어: 부분보고 전체 맞추기, 수수께끼 생일편지
    - 기본생활습관: 소중한 나의 몸, '다 쿵이야, 동시지어요.

활동의 예
<p>□ 수수께끼 생일편지(언어)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 기본도형의 명칭을 안다. 기본도형을 보고 생활 속의 다양한 사물의 모양을 연상해 본다.           <ul style="list-style-type: none"> <li>— 책 '수수께끼 생일편지'(에릭칼 글·그림, 몬테소리 CM)를 유아들에게 소개한다.</li> <li>— 책의 첫 부분 편지내용을 읽을 때는 검정색 모양이 무엇을 나타내는 것인지 유아가 상상해 보도록 한다.</li> <li>— 책을 본 뒤에, 책에 나왔던 모양과 동일한 8가지 모양 본을 제시하여서 연상되는 다양한 것을 이야기해 본다.</li> <li>— 유아가 8가지 모양 중 원하는 모양을 2~3개 선택하도록 한다. 선택한 것을 보고 연상되는 모양을 말하고, 연상되는 것이 나오는 이야기를 구성해 본다.</li> <li>— 확장활동: 모양 본을 많이 준비하여 다양한 모양 본끼리 연결, 구성하며 다른 모양을 만들어 본다.</li> </ul> </li> </ul>

□ 기초학습지도 및 입학준비(만 5세 취학 전 아동)

- 개요: 초등학교 입학이라는 새로운 변화상황에 직면한 유아가 성공적인 전이를 이루도록 정서적 안정과 준비를 돕고, 읽기, 쓰기, 수, 과학 등 기초 학습을 위한 준비를 도움.

○ 활동

- 가정과 이웃에서의 통합 활동(다른 사람들과 관계 맺기, 지역사회에서의 다양한 경험)
- 초등학교 입학준비(만 5세)
  - 초등학교 방문(장소 알려주기)
  - 아이에게 초등학교에 대한 이야기해주기
  - 등하교방법 익히기, 준비물 챙기기 연습, 자기물건 챙기기
  - 신변처리기술(옷 입고 벗기, 식사, 화장실) 늘려나가기
  - 인사하기 지도, 건강돌보기, 학교에 대한 긍정적인 생각 갖도록 하기
  - 도움이 필요한 경우 적절한 방식으로 표현하는 능력 키우기(식사, 화장실 등)
- 언어·수·과학 활동(읽기, 쓰기, 수세기 등)

□ 박물관, 도서관, 미술관 등 지역사회 문화공간 체험활동

- 개요: 생활 속의 구체적인 경험을 통해 창의적 사고를 기르고 새로운 방식의 탐색과정을 경험
- 활동
  - 박물관 체험활동(관찰그림, 활동지, 박물관 둘러보기 등)
  - 도서관 체험활동(도서관프로그램 참여, 도서대여 해보기, 이야기꾸미기/북카드(도서관 방문시 도장 모으기), 책 읽고 그림그리기 등)

활동의 예
□ 도서관 체험 및 연계활동 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 도서관에서 실시하는 프로그램에 소그룹으로 참여 (독서지도 프로그램, 책 만들기, 동화구연, 독후활동 프로그램, 북스타트 등)</li> <li>○ 도서관과 연계한 체험활동                             <ul style="list-style-type: none"> <li>— 도서대여 해보기(도서관을 탐색한 후 원하는 책을 선택, 대여과정을 경험)</li> <li>— 책을 소중히 다루요(파손된 책을 정리해보고 이야기를 나눠보면서 올바른 독서방법, 책을 다루는 방법에 대해 이야기 나눔)</li> </ul> </li> <li>○ 도서관 이용을 위한 부모 연계(도서관프로그램, 이동도서관, 추천도서 안내)</li> </ul>

□ 경제교육

- 개요: 자신의 생각과 행동을 조절하여 남과 더불어 사는 방법을 익히며, 사회 현상에 대하여 합리적으로 대처해 나갈 수 있는 기초능력을 배양. 아동에게 친근한 생활문제를 중심으로 이야기나누기, 역할놀이 등을 통해 자율성, 독립성, 정직성, 책임감, 공동체 의식을 함양
- 활동
  - 시장놀이(시장견학, 물건구매 등)
    - 물건구매
    - 시장개념(필요한 물건탐색 비교해 보기, 교환의 의미 알기, 물건의 가격 알고 지불하기, 물건의 선택 결정하기, 물건과 돈을 교환하는 과정알기)
  - 은행놀이(은행견학하기, 저축하기, 현금인출 놀이, 우리는 어린이은행원 등)

활동의 예
<input type="checkbox"/> 시장놀이 ○ 가까운 시장을 견학한 후 경험을 구체화시키는 활동을 통해 시장의 다양한 모습에 관심 갖고 물건을 구매하는 과정을 통해 시장에서 일어나는 일, 역할을 이해(극놀이, 견학느낌 그리기 등)

사회성증진 프로그램-나누기

- 개요: 영아에서 유아로 성장하면서 가장 큰 변화중 하나는 '나' 중심이던 사고로부터 '너'를 인식하기 시작한다는 것임. 특히 이 세상의 모든 것이 '내 것'이라는 소유개념에서 이젠 '너의 것'도 있음을 알게 되면서 '나누기'에 대한 연습이 가능하고, 이를 촉진하기 위하여 '나누기' 프로그램을 제공하고 더불어 살아가는 기초를 형성함.

잠재력 발견을 위한 다중지능검사 실시

- 개요: 개인의 행복과 지속가능한 사회발전을 위해서는 몇몇 지능요소만을 강조하는 편향된 지능계발이 아닌 지적능력 전반에 대한 올바른 이해와 균형 잡힌 지능계발이 이루어져야 하며 이를 위해 언어·논리수학·인간친화·자기성찰·공간·자연 친화·음악·신체운동 지능 등 유아의 잠재적 특성을 정확히 판별하여 저마다 개성을 가진 아이들에게 적합한 개별 맞춤형 교육을 가능케 함([www.multiiq.com](http://www.multiiq.com)).

놀이에 몰입할 수 있는 대그룹 경험

- 개요: 다양한 사회적인 환경에 노출기회가 적었던 아동의 경우 대체로 대그룹 적응에 어려움을 나타내므로, 이러한 아동들에게 대그룹으로 세팅된 환경을 접하게 함으로써 그룹 속 일원으로서 인내심과 규칙 지키기, 소속감 연습을 할 수 있는 기회제공

□ 방과후 및 야간보육·보육시설과 연계

- 개요: 보육시설의 정례적인 운영시간이 끝난 뒤 방과후 및 야간보육을 원하는 아동의 경우 보육시설과 연계하여 안전하고 안정적인 환경에서 대리가 정 서비스를 받도록 함(야간보육교사 인건비 지원 연계).

□ 장애아통합(반편견교육, 권리교육)

- 개요: 모든 아동은 존귀하며, 그 자체로 인정되고 각자 자신이 갖고 있는 모습 속에서 행복할 권리가 있다. 이러한 함의는 일반아동이나 장애아동이나 그 부모들이 모두 인식하여야 하며 이를 위하여 반편견교육과 권리교육을 접근  
([www.kuniverse.com](http://www.kuniverse.com) 반편견교육)/ ([www.unicef.or.kr](http://www.unicef.or.kr) 권리교육)

3) 학령기 아동(만 6~12세)을 위한 프로그램

□ 학령기 아동을 위한 보육·교육 서비스 프로그램의 특성

- 기초학습능력 증진 프로그램으로 학업능력 향상 및 건강한 학교생활 도모
- 지역사회 기관을 연계한 방과 후 프로그램으로 가정의 기능 보완, 지원, 확장
- 긍정적인 또래관계 형성과 사회적응력 향상을 위한 리더십 교육
- 사회문화적으로 제한된 경험과 기회를 보완하기 위해 지역사회자원을 활용한 주제중심 통합교육 강화

□ 학교생활 적응 및 또래집단 친화 프로그램

- 개요: 자신과 타인에 대한 정체감을 형성하고 사회에서 필요한 대인관계 기술을 효과적으로 획득하도록 함. 원만한 또래관계 형성을 위해 부적절한 행동을 교정하여 적절한 대처방법을 찾도록 도와줌으로써 적응력을 높임.

## ○ 활동

- 긍정적인 자아상 갖기: 자기소개하기, 자기표현(나의 장점, 나의 미래 이야기)
- 감정표현하기: 상대방의 감정 알기, 부정적인 감정 이해하기, 감정조절하기, 화가 났을 때 공격적 행동의 대안 찾기, 갈등해결하기
- 타인에게 관심 갖기, 관계 맺기: 친구의 장점, 관심표현하기, 배려하기, 협동, 공감, 함께 나누기, 친구와 함께 문화공간 체험

## □ 아동 셀프리더십 프로그램

- 개요: 취약계층 아동의 사회 정서적 욕구를 파악하고 리더십교육을 통하여 자존감의 증진과 함께 사회적응력을 높임.
- 내용: 셀프리더십이란 자신에게 실행할 수 있는 리더십, 즉 자기 자신에게로 영향을 미치는 지속적인 과정으로 자기 스스로가 설정한 목표와 비전, 그리고 내적보상과 같은 자기 동기부여를 통해 스스로 학업이나 활동에 열중하기도 하고, 자신의 미래를 개척해 나가는 것이며, 세상을 살아가면서 스스로의 생각과 행동을 변화시켜서, 자신의 목적을 달성해 나가는 과정

〈표 27〉 초등학교 학생 셀프-리더십 프로그램

S리더십		셀프-리더십 프로그램	
S리더십	구성요소	활동제목	활동목표
건강한 심신 (Soundness)	건강한 정신	(1) 마음일기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 내 마음의 건강을 위해 할 수 있는 일을 생각해 보고, 이를 계획 및 실천할 수 있다.</li> </ul>
	건강한 신체	(2) 나에게 주문을걸어	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자기의 신체 반응에 대해서 관심 있게 들여다보고 느껴본다.</li> <li>• 건강한 몸을 만들기 위해 필요한 것을 알아본다.</li> <li>• 스스로 자기 몸을 건강하게 만들기 위해서 노력한다.</li> </ul>
봉사적 성품 (Service)	협동	(3) 기쁨주고 사랑받기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 다른 사람에게 기쁨을 주는 말, 격려하는 말이 무엇인지 안다.</li> <li>• 긍정적인 언어 습관을 통해 사회적 관계형성 능력을 기른다.</li> </ul>
	배려	(4) 또 다른 이야기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동화에 나오는 등장인물들의 입장이 되어 이야기 해본다.</li> <li>• 다른 사람의 입장이 되어 봄으로써 상대방의 마음을 이해하고 배려하는 기회를 갖는다.</li> </ul>
미래형 기술 (Skill)	의사소 통능력	(5) 너의 말을 들어줄게	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 감정이나 생각을 바르게 표현하는 방법을 안다.</li> <li>• 다른 사람의 말, 표정, 행동을 보고 그 사람의 감정, 기분, 생각을 알 수 있다.</li> <li>• 다른 사람의 이야기를 경청할 수 있다.</li> </ul>
	어휘능력	(6) 너와나의 특별한약속	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 언어의 중요성을 안다.</li> <li>• 다른 나라의 언어습득의 필요성을 안다.</li> </ul>
창조적 지식 (Creativity)	전문적· 실용적 지식	(7) 책은 내 친구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 꿈과 적성에 대해서 알아본다.</li> <li>• 자신의 꿈 달성에 필요한 책읽기의 중요성을 안다.</li> </ul>
	교양적· 문화적 지식	(8) 내 마음을 읽어줘	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예술작품의 의미에 대해 생각해 본다.</li> <li>• 자기를 표현하는 수단으로서의 예술작품을 이해한다.</li> <li>• 예술작품의 감상에 있어서 자기 스스로의 느낌이 중요함을 안다.</li> </ul>

자료: 숙명여대 아동연구소, 2007, p. 37.

□ 일일체험 및 봉사활동 프로그램

- 개요: 취약계층 아동이 갖게 되는 상대적 박탈감을 해소하기 위해, 장애아나 노인 등 어려운 이웃 간의 요구에서 균형을 이루는 방법을 습득. 또한 아동이 사회의 일원으로 건강하게 성장하기 위해 필요한 가치가 무엇인지 지역사회활동을 통해 파악

- 활동: 환경보호 프로그램, 발표회 및 전시회 등의 공연기획, 베품시장, 복지시설 (노인, 장애인) 봉사활동
- 1인 1특기 프로그램: 특기적성교육
  - 개요: 특기교육의 기회가 적은 취약계층 유아에게 지역사회 기관과 연계한 교육을 통해서 자존감을 획득할 수 있도록 기회를 제공하고, 다양한 경험을 통하여 잠재적 능력을 개발하고 자질을 길러줌.
  - 활동: 지역사회 기관(학원)을 연계하여 위탁 교육·아동의 요구에 따라 음악, 운동, 영어, 미술, 컴퓨터교육 등을 선택하여 교육
- 방과후 프로그램
  - 개요: 방과후 보호권역에서 벗어난 아동을 위험한 환경으로부터 안전하게 보호하고 교육함으로써 학교의 교육적 목적 및 가정의 기능을 보완, 지원, 확장함으로써 학교와 가정과 아동을 효율적으로 연결
  - 활동: 학교, 지역아동센터, 보육시설등과 연계
- 경제교육: 희망주머니(CDA 경제교육자료, 보건복지가족부)
  - 개요: 아동이 기본적인 경제개념을 학습하고 저축태도와 습관을 습득하도록 하기 위하여 아동발달에 적합한 프로그램을 실시하되, 경제개념에 대한 이해는 아동의 개별적인 경험이나 사회경제적 요인에 의해 영향을 받게 되므로 아동의 개인차를 고려하여 지도
  - 활동: 주입식 경제교육이 아니라 아동이 능동적으로 참여하여 활동하는 과정 중에 자연스럽게 학습이 이루어질 수 있도록 다양한 활동을 활용하며, 아동의 흥미나 경험, 교육의 이해도, 수준에 따라 다양한 유형의 활동을 적용

〈표 28〉 초등학교 저학년용 경제교육의 내용 및 활동개요(CDA 경제교육자료, 보건복지가족부)

주 제	활 동	목 표	주요개념	활동내용
1. 돈 이 필 요 해 요	1-1. 현명한 선택을 해요	두 가지 물건의 가치를 비교하여 선택과 포기를 할 줄 안다.	선택과 포기 (기회비용)	선택과 포기
	1-2. 필요한 것을 사요	필요한 것과 원하는 것을 구분한다.	필요한 것과 원하는 것	필요한 것(욕구)과 원하는 것(바람)
	1-3. 지출 계획을 세워요	지출에도 장기와 단기계획이 필요함을 인식한다.	지출계획	단·장기 지출계획
2. 돈 을 모 아 요	2-1. 꿈을 이뤄요	나의 미래를 설계하고 꿈을 이루기 위한 계획의 필요성을 이해한다.	꿈의 실현, 미래설계	꿈의 실현
	2-2. 희망 계획을 세워요	미래대비를 위한 저축의 중요성을 알고 지출계획을 세워본다.	저축의 중요성, 지출계획	저축계획 세우기
	2-3. 희망통장을 채워요.	아동발달계좌를 이해하고 저축을 실천한다.	아동발달계 좌의 장점	아동발달 계좌의 이해

〈표 29〉 초등학교 고학년용 경제교육의 내용 및 활동개요(CDA 경제교육자료, 보건복지가족부)

주 제	활 동	목 표	주 요 개 념	활 동 내 용
1. 돈 이 필 요 해 요	1-1. 현명한 선택을 해요	기회비용을 고려해서 현명한 선택을 한다.	기회비용, 현명한 선택	현명한 선택
	1-2. 필요한 것을 사요	필요한 것과 원하는 것을 구분한다.	필요한 것과 원하는 것	필요한 것(욕구)과 원하는 것(바람)
	1-3. 지출계획을 세워요	지출에도 장기와 단기계획이 필요함을 인식한다.	지출계획	단·장기 지출계획
2. 돈 을 모 아 요	2-1. 꿈을 이뤄요	나의 미래를 설계하고 꿈을 이루기 위한 계획의 필요성을 이해한다.	꿈의 실현, 미래설계	꿈의 실현을 위한 단계 성장
	2-2. 어른이 되어요.	인생주기에 따른 경제적 준비의 필요성을 이해한다.	인생주기, 미래의 준비	미래의 준비
	2-3. 희망통장을 채워요.	아동발달계좌를 이해하고 저축을 실천한다.	아동발달계 좌의 장점, 저축의 필요성	아동발달 계좌의 이해

□ 친사회성 증진을 위한 프로그램

- 개요: 초등학생 시기의 또래관계는 이후 성인기의 건강한 대인관계를 위한 기초를 형성하므로, 이 시기 아동의 친사회성 증진을 위한 프로그램을 적용하고, 지속적인 관찰 및 사정을 통하여 실질적인 향상이 이루어질 수 있도록 프로그램 제공

□ 자기 주도적 학습프로그램

- 개요: 현재성적의 순위보다 더 중요한 것은 공부는 왜 해야 하며, 무엇을 위해 하는가 하는 목적에 대하여 깨닫는 것이 중요하므로, 자기주도적인 학습 프로그램은 성적향상 프로그램과 함께 유기적인 연계를 가져야 함.

□ 초등학교 연계프로그램

- 개요: 유아에서 학령기로 넘어가는 가장 큰 관문인 초등학교로의 입학은 아동 개개인의 심리적인 준비와 여타의 지지적인 준비가 어느 정도 되어 있느냐에 따라서 그 성공과 실패가 좌우된다고 할 수 있기에 초등학교 연계 프로그램은 이후 학령기를 성공적으로 보낼 수 있느냐를 결정하는 초석이 됨.

□ 자존감향상 프로그램

- 개요: 자기 자신에 대한 안정된 인식과 스스로에 대한 인정은 이 세상을 살아 나는데 있어서 뿌리와도 같은 역할을 하기에 여러 환경적 요인에 의하여 약화되어 있을 수 있는 자존감을 사정하고 이를 향상할 수 있는 프로그램 제공

□ 의사소통능력 발달 프로그램

- 개요: 의사소통 능력은 여타의 다른 능력과 더불어 건강한 삶을 영위하는데 중요한 요인이 되며, 자신의 존재가 있는 그대로 받아들여진 경험이 적은 아동일수록 타인에 대한 민감도가 떨어지며, 이러한 부분에 대하여 효과적으로 접근하기 위해 의사소통발달 프로그램을 제공하고, 지속적인 관찰 및 사정을 통하여 실질적인 향상이 이루어질 수 있도록 함.

□ 사회적 자신감증진 프로그램

- 개요: 자기 자신에 대한 안정적이고 긍정적인 인식을 갖고 있는 아동은 사회적으로도 자신감 있게 행동할 수 있으며, 사회적 자신감증진을 위하여서는 대인관계에 대한 자신감에 대하여도 접근을 할 필요가 있음. 이는 집단 프로그램으로 접근이 용이함.

□ 학습도우미 멘토프로그램- 자원봉사자연계(후견인 맺기)

- 개요: 학습에 있어서 개인적인 어려움을 나타내는 아동은 대학생이나 노인 자원 봉사자를 활용하여 일대일 멘토를 맺으며 멘토와 멘티는 직접적인 학습에 대한 도움뿐 아니라 학습 방법 및 참고서등 학습과 관련된 전반적인 도움을 주고받을 수 있음.

□ 방학 중 '신나는 방학교실'- 아동교육 프로그램

- 개요: 취약계층에 있는 아동들은 방학 중 더 어려운 상황(학습공간부족 및 결식)에 놓이게 되는 현실을 감안하여 방학 중 신나는 방학교실을 개최하여 그동안 부족했던 학습의 부분을 보충하고, 또한 문화적인 충전을 할 수 있는 다양한 프로그램을 제공

□ 진로탐색 프로그램

- 개요: 아동자신이 스스로의 능력을 탐색하고 진로에 대하여 고민해 볼 수 있는 기회를 제공하기 위하여 직업에 대한 다양한 정보를 접하고 또한 나에게 맞는 직업은 무엇인지에 대하여 접근해 볼 수 있는 실질적인 기회와 프로그램을 제공

4) 부모 및 가족대상 프로그램

□ 부모 및 가족대상 프로그램의 특성

아동의 전인적 발달을 지원하기 위해 아동과 부모를 대상으로 개입하는 2세대 접근을 지향함(two-generation program).

- 대상아동의 부모에게는 아동양육에 필요한 부모교육과 직업훈련 관련기관 연계 및 일과 양육의 병행이 가능하도록 포괄적 보육서비스 지원 등 대상아동의 건강한 발달을 위해 맞춤형 서비스를 제공함.

- 부모자신의 건강한 삶을 위하여 분노조절, 문제해결능력향상 프로그램 및 예절 교육 등 부모 역량강화 프로그램을 시행함.

□ 정보제공 및 상담

- 개요: 아동발달과 부모역할에 대한 실질적인 정보를 제공함으로써 부모들의 자녀양육 능력을 강화시키고, 효능감을 높임.
- 활동
  - 부모교육 리플릿을 제작하여 제공
  - 아동발달에 대한 이해를 돕는 부모교육 도서대여
  - 양육 상담 및 전문가 연계

□ 엄마(아빠)와 함께하는 프로그램

- 개요: 음악, 신체, 미술 등 다양한 체험활동을 부모와 아동이 함께 함으로써 부모-아동간의 상호작용을 촉진하고, 이를 통해 자기인식 증진과 자아존중감을 향상시킴. 또한 자연스러운 자기표현의 기회를 통해 아동을 이해하고 바람직한 상호작용 방법을 습득
- 활동
  - 엄마(아빠)와 함께하는 놀이(음악, 신체, 조형, 목공활동, 미술활동 등)
  - 부모모임, 워크숍 등 참여

□ 부모교육 프로그램(아동양육과 관련된 도서를 이용한 부모교육)

- 개요: 아동발달에 대한 이해를 돕고, 부모 스스로 자신을 되돌아보면서 아이와 좋은 관계를 맺을 수 있도록 도움. 또한 아동양육에 대한 정보접근에 상대적으로 취약한 부모들에게 아동양육에 필요한 실제적인 지식을 제공
- 활동
  - 부모교육을 위한 도서를 안내하고 관련내용에 대한 교육실시

- 책 읽는 엄마(아빠)모임
- 편지배달(도서와 관련된 질문 혹은 간단한 정보를 전달)

도서를 이용한 부모교육
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동양육과 관련한 읽기 쉬운 도서를 선정하여 부모에게 전달하고 책의 내용에 대한 부모교육 워크숍을 실시함.</li> <li>• 부모교육 후에는 내용을 비디오나 CD로 제작하여 대여</li> </ul>

부모교육 관련도서 및 사이트 예시
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사랑과 원칙이 있는 자녀교육</li> <li>• 내 아이를 위한 사랑의 기술</li> <li>• 8살 이전의 자존감이 평생행복을 결정한다</li> <li>• 자신감 있는 아이는 엄마의 대화습관이 만든다</li> <li>• 엄마가 조금만 바뀌면 아이는 크게 달라진다.</li> <li>• 부모교육종합센터 부모카페 <a href="http://www.bumocafe.net">www.bumocafe.net</a></li> </ul>

가족이 함께하는 문화체험

- 개요: 가족들이 함께 자연의 아름다움을 느끼고 세대 간의 공감대를 형성. 가족과 함께하는 활동으로 생활경험을 풍부하게 하고 가족 간의 사랑을 느낄 수 있는 기회를 제공함으로써 가족기능 강화
- 활동: 동물원, 공원 등의 생태환경체험

한부모 프로그램

- 개요: 한부모의 심리·정서적인 안정을 도모하고 사회적 지지망 형성
- 활동
  - 집단상담, 한부모로서의 삶 나누기
  - 엄마(아빠 또는 조부모)와 함께 컴퓨터 배우기, 종이접기
  - 한부모가족이 함께하는 문화체험
  - 한국한부모가정연구소 [www.hanbumo.org](http://www.hanbumo.org)

□ 개별부모 코칭 프로그램

- 개요: 가족의 구성원, 부모의 양육태도, 주변환경, 아이의 지능정도 및 사회성 지능과도 아동문제와 관련이 있기 때문에 이러한 모든 것들을 고려해서 부모의 양육방법도 달라져야 하며, 이것을 '맞춤식처방' 혹은 '맞춤식치료'라 함(한국부모코칭센터 [www.parentcoaching.co.kr](http://www.parentcoaching.co.kr)).

〈표 30〉 개별부모 코칭 프로그램 예시

횟수	강의내용
1회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 놀이치료란?</li> <li>— 놀이치료 소개, 장난감의 의미, 놀이의 역할 등</li> </ul>
2회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 내 아이의 특성 어떻게 발달하게 되었을까?</li> <li>— 아이의 행동에 대한 발달과정 이해하기, 핵심감정 찾기</li> </ul>
3회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 내 아이의 마음상태 내가 평가 한다</li> <li>— HTP(집-나무-사람 그림검사)/ KFD(가족화 검사)소개</li> </ul>
4회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 놀이는 이렇게 하자</li> <li>— 놀이할 때 엄마의 태도는 어떻게 해야 할까?</li> </ul>
5회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 아이의 마음을 반영하고 공감하는 기술</li> <li>— 놀이를 한층 더 심도 있게 만들 수 있는 아이공감법 및 반영</li> </ul>
6회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 제한도 제대로 하면 치료적이다</li> <li>— 제한의 기술</li> </ul>
7회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 나에게도 힘이 있다</li> <li>— 빈의자기법 소개, 나에게 이야기하기</li> </ul>
8회	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 나의 현재감정을 민감하게 느껴보자</li> <li>— 나의 감정을 느끼며 살아있음을 느끼는 기술연습</li> </ul>

자료: 이보연아동가족상담센터 [www.sangdam.kr](http://www.sangdam.kr)

□ 행복한 가정 만들기 프로그램

- 개요: 아동은 건강한 부모와 함께 행복한 가정 속에서 성장해야 함은 자명한 일이며, 이를 지원하는 프로그램을 지원(건강가정지원센터 [www.familynet.or.kr](http://www.familynet.or.kr))

□ 부모, 아동을 위한 예절교육

- 개요: 계층 간 차이를 극명하게 드러내는 것 중의 하나가 “예의”이며, 사람에 대한 바른 태도와 예절은 건강한 사회구성원으로 살아나가는데 있어서 기초가 되는 요소이기에 부모 및 아동을 대상으로 예절교육을 실시

□ 분노 조절 프로그램

- 개요: 순간의 분노를 참지 못한 우발적인 행동이 사회문제와 범죄로까지 이어지는 빈도가 점점 더 높아지고 있는 요즘의 사회상황을 감안하여 아동 및 부모의 분노를 효과적으로 처리할 수 있는 조절 프로그램을 제공

□ 문제해결능력 향상 프로그램

- 개요: 삶은 끊임없이 문제에 봉착하는 과정이며, 성공적인 삶이란 봉착한 문제를 어떻게 받아들이고 해결하느냐와 깊은 연관성을 갖음. 이러한 문제해결능력은 선척적인 능력이기보다는 후천적인 노력의 결과라 할 수 있고, 이러한 능력의 향상을 위한 프로그램을 실시하여 그들이 성공적인 삶을 살아갈 수 있는 기틀을 제공함.

□ 가족관계 개선에 도움이 되는 영화감상 프로그램

- 개요: 가정기능 강화와 회복을 위하여서 정서적 지원은 기본적인 요소이며, 이를 위하여 정서적 지지나 성찰의 기회를 제공해 주는 영화를 감상할 수 있는 기회를 제공함. 지역사회 인프라를 활용하여 영화관과 협약할 수 있음.

□ 찾아가는 이동식 도서관, 장난감대여 프로그램

- 개요: 센터로의 접근이 용이하지 않은 지역에 거주하는 아동이나 이동의 자유가 제한되어 있는 특수한 상태에 놓인 아동을 위하여 ‘찾아가는 능동적 서비스’의 개념으로 이동식 도서 및 장난감대여 실시. 도서를 대여할 뿐

아니라 일반가정에서 도서기증을 원할 경우 '직접 찾아가' 기증도서를 접수함.

취업기능교실 (지역별 구직센터 연계)

- 개요: 가정기능 강화와 회복을 위하여서 경제적으로 자립을 지원하는 것은 필수적이며 이를 위하여 지역사회 인프라를 활용하여 구직을 원하는 부모에게 직업교육 및 구직을 연계함.

라. 보육·교육서비스 관련자원

아동발달 및 지역사회 자원 활용을 위한 정보제공

- 아동발달정보와 기관에서 유용하게 활용할 수 있는 지역사회 자원 활용을 위한 정보제공

교사교육 프로그램(재교육기관 활용)

- 취약계층 아동의 발달 및 행동적 특성 이해교육, 취약계층 유아를 위한 교사의 적합한 교수 및 관찰, 평가능력 향상 등 교사교육 프로그램을 재교육기관과 연계하여 진행
- 수혜대상 아동이 다니는 기관의 교사들과 모임을 구성하여 정보교환 및 문제상담
- 개별아동의 관찰기록일지를 중심으로 의견교환

특별활동 프로그램 전문가연계 및 파견 지원(예체능, 특기적성교육)

- 기관에서 실시하고 있는 특별활동(예체능, 특기적성교육) 교사를 지역사회 관련시설(학원, 체육관 등)과 연계

자원봉사자 확보 및 연계, 교육

- 전문적인 자원봉사자 모집 및 교육을 실시하여 필요한 인원을 적재적소에 연

계함으로써, 자원봉사자의 보람을 극대화시키고 인적자원 활용의 효율성을 높임.

- 아동 보육·교육과 관련된 전문가연계 및 상담
  - 교사의 아동 관찰 및 평가자료 수집 및 피드백
  - 부모의 아동양육과 관련된 상담을 실시함으로써 양육스트레스를 감소시키고, 부모의 자기 효능감을 높임.
- 기관의 프로그램과 연계하여 팀티칭(기관에서 실시하는 외부현장 견학 및 프로젝트 활동지원)
  - 영유아 보육·교육기관에서 실시하는 프로그램과 연계하여 방문교사가 프로그램 진행을 지원함. 프로그램의 내용과 진행방법, 각각의 역할은 영유아가 다니는 시설의 교사와 협의하여 진행하되, 아동의 안전에 유의해야 하며, 일과의 흐름에 방해가 되지 않도록 하여야 함.
- 수행인력 역량강화를 위한 on-line 교육체계 구축
  - 개요: 각 센터의 수행인력 역량강화를 위하여 사업지원단의 홈페이지를 통한 on-line 체계를 구축하며 프로그램에 대한 새로운 정보도 홈페이지 자료실을 통하여 공유
- 자원봉사자 인력풀 형성
  - 개요: 각 센터별로 활동하고 있는 자원봉사자들을 사업지원단 인력풀을 통하여 등록, 관리하여 효율적인 업무배치 및 재교육 등을 계획하고, 자원봉사가 일회성으로 끝나지 않고 활성화되고 전문화될 수 있도록 함.

#### 마. 보육시설 기능의 확대사례

정부는 제1차 중장기 보육계획, 새싹플랜을 통해서 보육의 공공성과 질적 수준 제고를 정책목표로 수립하고, 이를 위한 몇몇 정책과제를 제시하였다. 그중 한 가지

는 국공립보육시설의 확충을 통한 공보육기반 조성이며, 다른 한 가지는 지역의 특수성을 고려한 포괄적 보육서비스 활성화를 통해 다양한 보육서비스를 제공하는 것이다. 따라서 신규 국공립시설의 확충과는 다른 축으로 기존의 국공립시설의 경우 그 기능을 강화하기 위해서는 정부가 표방하고 있는 포괄적 보육서비스를 실시하는 것이 중요한 기능으로 기대되고 있다. 본 연구에서도 국공립보육시설을 대상으로 포괄적 보육서비스가 지역사회내 거점으로서의 적절한 기능이라고 응답한 경우가 전체의 76% 정도였다(표 31 참조). 이는 대체로 거점형 기능으로 자녀양육지원센터 기능수행에 대한 의견과 유사한 수준이다.

〈표 31〉 국공립보육시설장의 포괄적 보육의 적절성 의견

(단위: %, 명)

구 분	매우적절	어느정도 적절	부적절	매우부적절	무응답	계(수)	x2(df)
전체	29.4	46.6	15.8	1.8	6.4	100.0(622)	
특별시 광역시	29.6	47.2	15.3	1.4	6.6	100.0(426)	
중소도시	32.5	45.8	13.3	3.3	5.0	100.0(120)	6.7(8)
읍·면	23.7	44.7	22.4	1.3	7.9	100.0( 76)	

자료: 본 연구를 위한 「국공립보육시설 위탁 및 거점화 방안에 관한 조사」 결과임.

새싹플랜에 따르면 포괄적 보육서비스란 ‘아동뿐만 아니라 부모와 이들이 속한 지역사회를 지원하는 공공보육센터의 기능을 수행하는 것, 아동의 발달과 교육을 위해 부모프로그램 외에 부모교육, 부모상담 등 서비스와 지역사회 보육육구 수렴 및 지역주민의 참여를 유도 한다’는 것이다. 그러나 포괄적 보육서비스의 경우 거점형 보육시설과 그 개념과 기능에 있어서 유사하거나 부분적으로 중복되므로, 실제 국공립보육시설의 기능 중 하나로 구체화하여 수행하는데 기준이 모호하다.

따라서 지난 1999년부터 국내에서 가장 먼저 포괄적 보육서비스를 체계적으로 실시한 삼성어린이집의 사례, 최근 포괄적 보육서비스 모형개발을 위하여 국공립 보육시설에서 관련 시범사업을 실시한 서울시보육시설연합회의 사례, 보육시설의 기능 확대의 사례로 YMCA의 ‘마을과 아이들’의 사례를 제시한다.

## 1) 삼성어린이집의 사례

삼성어린이집의 포괄적 보육서비스의 경우, 전체아동을 대상으로 보육서비스의 질차원의 포괄적 보육서비스가 아닌 빈곤지역 및 아동에 대한 대안으로 포괄적 보육서비스를 실시하고 있다. 이 경우 일반가정과 취약계층 가정의 이 분화된 사업으로 새로운 편견 및 낙인을 초래할 수 있는 위험성이 있으며, 실제 삼성의 포괄적 보육서비스의 내용은 경제적 지원과 관련된 몇몇 서비스를 제외하고는 동일한 선상에서 모든 아동과 가족 및 지역사회에 제공되어야 할 내용이다. 또한 포괄적 보육서비스의 한 영역으로 사회복지사의 전문성과 자기개발에 관한 내용이 체계적으로 제시되지 못한다는 한계점을 가지고 있다.

## □ 포괄적 보육서비스의 개념

빈곤아동 문제와 예방에 대한 대안을 모색하던 삼성복지재단은 삼성어린이집에서 수행되는 중산층, 맞벌이가정의 자녀를 위한 아동중심의 보육프로그램 이외에 삼성보육사업의 근본취지에 맞는 저소득가정의 아동을 위한 포괄적인 보육프로그램 개발의 필요성을 느끼게 되었다. 이에 삼성 포괄적 보육서비스는 “보육시설에서 아동에 대한 서비스를 제공하는 것을 주축으로 하되, 부모교육 및 지원프로그램과 지역사회연계 프로그램을 통해 부가적인 서비스를 제공하는 것”으로 정의하고 저소득가정의 아동을 위한 프로그램을 개발·실시하고 있다(삼성아동교육문화센터, 2006).

## □ 포괄적 보육서비스 내용

저소득가정의 아동을 위한 보육서비스는 보육시설을 이용하는 영유아의 보호와 교육에만 국한되는 것이 아니라 부모를 지원하고 지역사회와의 연계를 포함해야 하는 것이다. 삼성 포괄적보육서비스의 주요내용은 크게 다섯 가지로 구분된다(표 32 참조).

## ○ 아동서비스

보육시설 이용아동 중에서 경제적인 문제뿐 아니라 사회·심리적인 문제로 인해 발달상의 어려움을 겪거나 보육시설에 부적응하는 아동들을 일차적인 대상으로 하여 이들의 문제와 욕구를 해결하고, 궁극적으로는 보육의 목적을 달성하도록 도와주는 프로그램이다. 이를 위해 개별아동의 문제와 욕구를 파악하고, 필요한 경우 상담치료를 제공하고, 문제와 욕구에 따라서 지역사회와 자원을 개발하고 연계한다. 또한 어린이집 입소부터 졸업 후까지 대상아동에 대한 지속적인 사례관리와 추후서비스를 제공한다.

## ○ 가족서비스

한부모가정, 조손가정, 맞벌이 부부 등과 같이 아동의 육아에 어려움을 겪고 있는 가정을 우선적으로 대상으로 하여, 이들 가정의 문제와 욕구를 해결함으로써 궁극적으로 보육아동의 건전한 발달과 복지를 도모하는 서비스이다. 이를 위해 가정방문 또는 상담 등을 통해 가정의 문제와 욕구를 파악하고, 이를 해결하기 위한 지역사회자원과 연계를 추진하며, 부모가 보육프로그램에 적극 참여할 수 있도록 교사와의 관계를 촉진한다.

## ○ 지역사회에 대한 서비스

대상 시설의 아동과 가족뿐만 아니라 각 보육시설이 속해있는 지역사회의 문제와 보육욕구를 파악한다. 또한 지역사회의 활용 가능한 자원을 개발하고, 이들 자원을 보육시설과 연계하여 필요한 경우 의뢰한다. 특히 보육시설이 공공보육센터의 기능과 역할을 수행할 수 있도록 지속적인 홍보를 실시하고 시설을 개방하며, 지역사회의 행사와 주민활동에 적극적으로 참여한다.

## ○ 보육교사 서비스

보육시설의 아동과 가족, 그리고 지역사회라는 전통적인 3각 구도뿐 아니라 보육서비스 제공의 주체가 되는 보육교사와의 팀접근을 통하여 포괄적 보육서비스의 목적을 달성할 수 있도록 하는 프로그램이다. 구체적으로는 교사에게 보육뿐 아니라 지

역사회 자원에 대한 구체적인 정보를 제공하고, 사회복지적 관점에서 보육교사가 인지하지 못하는 아동과 가정의 문제해결 방안을 제공하며, 보육교사 자신의 스트레스와 문제해결 방안 등을 교육시키는 교육자 역할을 효율적으로 수행하도록 돕는다.

○ 특화사업

삼성 포괄적 보육서비스의 경우 저소득가정을 주로 대상으로 하므로, 자체적인 보육료 지원과 같은 ‘삼성감면제도’, 어린이집을 졸업한 취약계층 아동의 자격증 취득을 위한 교육, 취업알선 등과 같은 ‘빈곤탈출 기반조성사업’ 등의 사업을 실시하여 대상아동과 가족을 보다 전문적으로 지원하는 서비스이다.

〈표 32〉 삼성 포괄적 보육서비스 내용

구 분	사회복지 서비스 내용
아동서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동상담, 멘토링 프로그램</li> <li>• 특기지원활동(음악, 율동, 체육, 원예, 장구)</li> <li>• 치료프로그램(놀이·미술·음악·언어·원예치료)</li> <li>• 장애체험 프로그램</li> <li>• 정서발달 지원프로그램</li> <li>• 세대교류 프로그램</li> <li>• 위생·건강서비스(아미용·건강·목욕 서비스)</li> <li>• 예방교육(아동성교육, 아동학대예방교육)</li> <li>• 사례회의</li> <li>• 사후관리</li> </ul>
가족서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가족상담</li> <li>• 부모교육</li> <li>• 소집단 부모교육</li> <li>• 가족문화체험</li> <li>• 후원프로그램</li> <li>• 법률상담서비스</li> <li>• 여성가장 집단상담</li> </ul>
지역사회서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 홍보</li> <li>• 자원개발관리</li> <li>• 자원봉사자관리</li> <li>• 서비스지원</li> </ul>
보육지원서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교사교육</li> <li>• 팀협력</li> <li>• 보육도우미 지원서비스</li> </ul>
특화사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 삼성감면제도</li> <li>• 빈곤탈출 기반조성사업</li> </ul>

2) 서울시 보육시설연합회 시범사업 사례

서울시 보육시설연합회의 포괄적 서비스 시범사업은 정부의 재정지원으로 추진된 만큼, 삼성어린이집의 사례가 민간주도로 시행된 서비스이므로 공공의 책무성을 가진 국공립보육시설이 이 같은 기능을 선도적으로 수행하지 못했다는 점은 지원시설로서의 차별성을 확보하지 못했다는 비판을 피하기 어려웠다는 점에서 다소 위안이 되는 사례이기도 하였다.

서울시보육시설연합회의 경우는 공립보육시설을 거점으로 하는 포괄적 보육서비스가 제도화되기 위해서는 사회복지사의 역할과 업무가 필수적이라는 결론을 이끌었다. 그러나 단기간의 시범사업으로 추진됨으로써, 포괄적 보육서비스 제공에 요구되는 사회복지사의 역할과 직무는 시범사업의 성격상 불규칙적인 파견일정과 짧은 사업수행 기간으로 인해 구체적으로 연구되지 못하였다.

국공립보육시설을 거점으로 한 포괄적 보육서비스의 개념 및 영역별 시범사업 내용은 다음과 같다.

#### □ 포괄적 보육서비스의 개념

서울시보육시설연합회는 포괄적 보육서비스란 “생태체계적 관점에 기반을 두어 보육시설을 중심거점으로 한 아동의 발달적 욕구를 해결하기 위해 전문적이고 총체적인 보호와 교육지원서비스”로 정의하고, 보육의 보편성과 공공성, 아동발달의 총체성, 서비스권리의 형평성, 예방적·동태적·다차원적 문제의 접근, 보육서비스의 접근용이성 등 총 여섯 가지의 주요특성을 포괄한 것으로 개념화하였다(서울시보육시설연합회, 2006).

즉, 아동의 욕구뿐만 아니라 부모의 욕구, 가족의 욕구, 지역사회 욕구, 보육시설 종사자의 욕구 등 보육환경을 둘러싼 다양한 욕구가 포괄적으로 포함된 ‘생태학적’ 접근의 서비스 제공을 기본원리로 하였다. 이 과정에서 제공되는 서비스는, 서비스의 수혜자가 아닌 공급자가 능동적으로 기능을 함으로써, 사후관리보다는 예방적인 차원의 접근을 강조하였다. 특히 기존의 삼성 포괄적 보육서비스가 소수의 빈곤아동을 중심으로 한 것과는 달리 다수의 일반아동을 대상으로, 그들의 환경 속에서 나타나는 다양한 욕구의 충족시키는 적절한 서비스 제공을 목표로 하였다.

#### □ 포괄적 보육서비스의 내용

서울시보육시설연합회의 국공립보육시설에서의 포괄적 보육서비스는 크게 서비스 내용을 아동지원 서비스, 가족지원 서비스, 지역사회연계 서비스, 어린이집 및 교사협력 서비스(교사지원 서비스)의 네 개 서비스를 주요사업으로 제시하였고, 사회복지사의 교육 및 슈퍼비전을 위한 교육지원 서비스와 지역사회 보육욕구와 같은 조

사연구도 서비스의 한 부분으로 기획하여 총 여섯 가지 영역으로 나누어 실행하였다.

특히 포괄적 보육서비스의 시범사업 실시에 있어서 가장 핵심적인 내용을 사회복지사 파견으로 보고, 사회복지사의 선정기준과 원칙, 사회복지파견방법, 사회복지사 파견시설의 선정기준 및 포괄적 서비스 제공에 요구되는 사회복지사의 역할과 직무를 구체화하였다. 이를 위해 사회복지사 뿐 아니라 사회복지사 파견시설 및 협력시설을 대상으로 하는 사전교육을 실시하였다.

구체적으로 국공립보육시설을 거점으로 한 포괄적 보육서비스 내용을 살펴보면 다음과 같다(표 33 참조).

〈표 33〉 국공립보육시설 포괄적 보육서비스 내용

구 분	사회복지 서비스내용
아동지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동의 발달 검사, 아동관찰, 아동보호, 멘토링 프로그램, 1:1 정서·학습 프로그램</li> <li>•지역사회 연계교육(환경체험, 아동학대 예방, 모금활동교육, 성교육)</li> <li>•지역사회 연계 프로그램(세대교류 프로그램, 학교폭력 예방프로그램)</li> <li>•아동문화지원(무료공연관람 등)      •사례관리</li> </ul>
가족지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•가정방문(부모상담, 가족형제지원)      •가정통신 및 지역정보·문화정보 안내문 발송</li> <li>•지역사회연계 부모교육      •부모지원 프로그램</li> <li>•부모회, 자조모임      •아동양육정보제공      •부자가정 가사지원 서비스</li> </ul>
지역사회연계 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•지역주민대상 부모교육      •지역연계 바자회</li> <li>•학부모자원봉사 및 대학생자원봉사조직      •후원조직</li> <li>•지역자원 파악, 홍보, 지역연계사업(국배달, 방역, 공부방 등)</li> <li>•지역부녀회 연계      •각종 대회      •홈페이지 관리</li> </ul>
어린이집 및 교사 협력사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•아동선정 및 의뢰 협의      •보육시설 전체행사      •보육활동 지원</li> <li>•견학지원 및 반별행사지원      •보육교사 교육지원      •월례회의</li> <li>•자원봉사자 지원      •교사교육 정보제공      •교사상담</li> </ul>
교육사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•사례회의      •내부 슈퍼비전      •동료 슈퍼비전</li> </ul>
조사연구사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>•부모·교사·지역주민 포괄적 보육서비스 욕구조사</li> <li>•포괄적 보육서비스 모형개발에 대한 직원평가      •외부설문 및 조사연구 협조</li> </ul>

## ○ 아동지원서비스

학습수준이 낮거나 장애가 있는 등 개별적인 욕구를 가진 아동의 개별적인 욕구를 1:1 서비스를 통해 지원하거나, 같은 문제행동을 보이는 아동들을 집단으로 지원하였다. 또한 지역의 여러 전문가집단을 연계하여 아동의 예방교육 또는 체험교육을 실시하거나 각종 공연을 포함한 문화 체험의 기회를 제공하였다. 특히 교사를 통해 지원을 의뢰받고, 사회복지사의 지원을 통해 타기관에 의뢰된 아동의 경우 개별아동별로 사례관리를 함으로써 아동에게 통합적인 접근과 지지망 구축이 가능하도록 하였다.

## ○ 가족지원서비스

부자가정, 다문화가정 등 다양한 욕구를 가진 가정의 부모를 대상으로 상담을 실시하고, 지역사회 특성을 살린 부모교육·부모모임 프로그램을 진행하였다. 또한 어린이집 홈페이지를 관리하거나 가정통신 등을 이용하여 어린이집 행사, 지역사회 문화, 아동양육 및 프로그램 등에 관한 정보를 제공하였다.

## ○ 지역사회 연계서비스

지역주민과 함께할 수 있는 프로그램을 제공함으로써 국공립보육시설이 지역에서의 거점시설로서 더불어 공유할 수 있는 문화의 기틀을 형성하고 지역사회를 여러 가지 방법으로 후원하고 지역연계사업을 실시·홍보하였다. 또한 각종 자원봉사자 및 유관기관을 적극 활용하는 등의 지역사회 자원을 개발함으로써, 보육시설과 지역사회간의 연계체계를 형성하였다. 특히 지역사회 연계서비스는 포괄적 보육서비스의 제 영역들 중에서 사회복지사의 역할이 가장 중요한 영역이었다.

## ○ 어린이집·교사 협력서비스

보육시설 내에서 교사가 아동과 가정을 위한 보육서비스 제공을 최적화할 수 있도록 사회복지사를 통해 정보를 제공하고, 보육활동을 지원하고, 교사 외부교육 지원 및 응집력을 위한 서비스를 제공하고, 자원봉사자를 지원하였다. 또한 교사와 사

회복지사가 업무협조를 상시 논의하여 원활한 협력관계를 형성하도록 하였다.

#### ○ 사회복지사 교육지원 서비스

시범사업 단계에서는 파견된 사회복지사의 역할과 기능, 보육교사와의 업무분장, 시범사업 자문위원들의 자문 및 기술제공 내용 등이 자리 잡지 못한 형편이었다. 따라서 파견된 사회복지사가 기존의 프로그램과 차별화되고 포괄적 보육서비스에 적합한 서비스를 제공할 수 있도록 내용과 업무를 체계화하고 전문성을 향상시키기 위해 지지체계의 일종으로서 교육지원 서비스가 제공되었다.

#### ○ 조사연구

포괄적 서비스의 제공에 있어서 가장 기본이 되는 부모 및 지역사회의 욕구를 정확하게 파악하고 이에 기초하여 실효성 있게 서비스를 제공하기 위하여, 설문조사를 실시하였다.

### 3) YMCA '마을과 아이들' 사례

'마을과 아이들'은 SK의 재정적 지원으로 YMCA가 전국 10개 지역에서 한시적으로 실시하고 있는 사업이다. 이 사업은 보육시설을 기반으로 하는데, 사업은 보육사업과 크게 일자리창출로 구분된다. 사업내용은 다음과 같다.

#### □ 보육서비스

첫째, 저소득 일하는 여성을 위한 보육서비스체계 확보이다. 취약계층 여성들은 다수가 임시직이거나 근무시간이 불규칙하므로 이들 취약계층 일하는 여성에게 맞춤형 보육서비스 시간 연장제와 야간보육, 24시간 서비스를 운영하고 있다.

둘째, 보육과 일자리 연계사업을 실시한다. 보육대상자의 우선순위를 취약계층 일하는 여성 및 일자리에 프로그램에 참여자에 우선순위를 둬으로서 일자리와의 연계 및 참여에 유인한다.

셋째, 취약계층을 위한 건강한 가정 지원 서비스를 확보한다. 취약계층 보육지원 서

비스를 기반으로 건강한 가정 만들기 운동을 하며, 취약계층 가정이 처한 다양한 상황에 대한 복지서비스 및 취약계층의 삶의 질 향상을 위한 문화, 교육 서비스를 진행한다. 사례관리를 통한 복지서비스, 건강가정 만들기 운동으로 건강먹을거리, TV 끄기 운동, 가족여행, 효과적인 의사소통방법, 가족 감성키우기 등 행복한 가정문화 운동을 추진한다.

넷째, 마을 속에 함께하는 ‘마을과 아이들’ 사업으로, 문화적 공유, 나눔과 소통하는 경험을 통해 취약계층이 마을의 한구성원으로의 소속감과 연대감을 형성할 수 있도록 하기 위한 활동을 한다. 이는 가족영화축제, 어린이축구단활동, 어린이도서관, 마을놀이터청소 등의 활동이다.

다섯째, 감성중심의 자연친화적인 치유보육서비스를 제공한다. 상대적으로 마음의 상처가 많은 아이들에게 적합한 자연친화적인 치유보육서비스 프로그램을 통해 아동의 보육과 교육을 통한 행복한 아이로의 성장을 이끈다. 자연친화적인 치유보육 프로그램과 유기농 먹을거리, 자연친화적 교구·교재를 제공한다.

#### □ 베이비시터 교육, 파견 등 일자리창출

일자리창출사업으로는 돌봄사업 중심으로 전국 단일화된 브랜드로 베이비시터 사업을 진행하고, 이를 중심으로 놀이시터, 산모도우미, 가사도우미 등을 교육하여 파견하는 사업을 실시하고 있다. 이외 유기농사업, 취약계층 문화지원을 위한 강사 양성 등을 추진하고 있다.

#### 바. 표준보육과정 내용

##### 1) 기본생활

#### □ 성격

기본생활 영역은 ‘건강한 생활’, ‘안전한 생활’, ‘바른생활’의 세 가지 내용범주로 구성된다. ‘건강한 생활’에서는 건강·영양·위생적인 생활을 강조하며, 영유아가 신체의 청결과 위생, 수면과 휴식, 바른 식생활 등 의식주에 대한 올바른 습관을 기

르도록 하여 발달을 촉진하고 심신을 건강하게 한다. ‘안전한 생활’에서는 안전사고 예방·대처 능력의 향상을 강조하며, 영유아가 안전하게 놀이하는 방법과 위험한 상황을 알고, 위험한 상황에 처하게 되었을 때 침착하고 적절하게 대처하며, 자신의 안전뿐만 아니라 타인의 안전을 배려하며 안전생활을 습관화하도록 한다. ‘바른생활’에서는 예절·질서·절약을 강조하며, 영유아가 공동생활과 인간관계의 기본이 되는 예절과 질서를 알고 지키며 습관화하고, 일상생활 속에서 절약을 실천하여 즐겁고 원만한 사회생활을 영위할 수 있도록 한다.

#### □ 목표

건강, 안전, 바른생활에 관한 지식·기술·태도를 배우고 익히며 올바른 습관을 길러, 자신의 건강과 안전을 자기 스스로 보호하고 타인을 존중하며 즐겁게 생활한다.

- 청결과 위생, 수면과 휴식, 바른 식생활, 의생활 및 심신의 건강을 바탕으로 발달을 촉진한다.
- 위험요인과 상황에 대해 알고 안전하게 대처하는 능력을 길러서 자신과 타인을 보호한다.
- 일상 속에서 예의바르고 질서를 잘 지키며 절약하는 행동을 습관화하여 즐겁게 생활한다.

〈표 34〉 기본생활 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
건강한 생활	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 몸을 깨끗이 하기</li> <li>• 즐겁게 먹기</li> <li>• 알맞게 잠자기와 휴식하기</li> <li>• 즐겁게 생활하기</li> <li>• 규칙적인 배설습관 갖기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 몸을 깨끗이 하기</li> <li>• 올바른 태도로 먹기</li> <li>• 알맞게 잠자기와 휴식하기</li> <li>• 즐겁게 활동하기</li> <li>• 규칙적인 배설습관 갖기</li> <li>• 스스로 옷입고 벗기</li> <li>• 건강에 관심갖기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 몸과 주변 환경을 깨끗이 하기</li> <li>• 식생활을 바르게 하기</li> <li>• 적당한 잠자기와 휴식하기</li> <li>• 적극적으로 활동하기</li> <li>• 규칙적인 배설습관 갖기</li> <li>• 옷을 상황에 맞게 입기</li> <li>• 건강에 관심을 갖고 건강 생활 실천하기</li> </ul>
안전한 생활	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전하게 사용하기</li> <li>• 위험한 상황을 알기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 놀이규칙에 따라 안전하게 놀이하기</li> <li>• 위험한 상황을 알고 조심하기</li> <li>• 탈것의 위험을 알고 안전하게 다니기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전하게 놀이하고 다른 사람의 안전을 배려하기</li> <li>• 위험한 상황에 처했을 때 안전하게 행동하기</li> <li>• 교통안전 실천하기</li> <li>• 안전교육의 중요성을 알고 참여하기</li> </ul>
바른생활	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예절바르게 생활하기</li> <li>• 질서지키며 생활하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예절바르게 생활하기</li> <li>• 질서지키며 생활하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예절바르게 생활하기</li> <li>• 질서지키며 생활하기</li> <li>• 아끼며 생활하기</li> </ul>

□ 만 2세

- 목표: 건강하고 건전한 생활습관을 길러 자신의 건강을 보호하고 바르게 생활한다.
  - 청결과 위생, 수면과 휴식, 바른 식생활, 의생활 및 심신의 건강을 바탕으로 발달을 촉진하고 건강을 증진한다.
  - 위험요인과 상황에 대해 알고 안전하게 대처하는 능력을 길러서 자신과 다른 사람을 보호한다.
  - 일상에서 예절과 질서 지키기를 생활화하여 즐겁게 생활한다.

〈표 35〉 기본생활 수준별 내용

내용범주	내 용	1수준	2수준
건강한 생활	몸을 깨끗이 하기	이를 닦는다.	
		손과 얼굴을 씻는다.	
	올바른 태도로 먹기	음식을 골고루 먹는다.	
		먹을 수 있는 것과 먹어서는 안될 것을 구분한다. 식사에 즐겁게 참여하고 올바른 식사태도를 가진다.	
	알맞게 잠자기와 휴식하기	일과에 따라 규칙적으로 잠을 잔다	
		정해진 시간에 알맞게 휴식한다.	
	건강한 배설습관 갖기	정해진 곳에서 배설한다.	
		배설 후에 손을 씻는다.	
스스로 옷 입고 벗기	스스로 옷입기와 벗기를 시도한다.		
즐겁게 활동하기	또래와의 놀이에 즐겁게 참여한다.		
	하루일과에 즐겁게 참여한다.		
건강에 관심 갖기	건강검진과 예방접종 등에 참여함으로써 건강에 관심을 가진다.		
안전한 생활	놀이규칙에 따라 안전하게 놀이하기	놀이에 규칙이 있음을 안다.	규칙을 지켜 놀이한다.
		놀이기구와 놀잇감을 안전하고 올바르게 사용한다.	
	위험한 상황을 알고 조심하기	시설물의 위험성을 안다	
		화재의 위험성을 알고 조심한다.	
	탈것의 위험을 알고 안전하게 다니기	위험물질(약품류, 세제류 등)을 알고 만지거나 먹지 않는다.	
탈것의 위험을 안다.		탈것의 위험성을 알고 조심한다.	
바른생활	예절바르게 생활하기	신호등의 의미를 안다	신호등의 신호에 맞춰 성인과 함께 횡단보도를 건넌다.
		상황에 맞게 인사를 한다.	
		바른말을 사용한다.	
	질서 지키며 생활하기	다른 사람을 방해하지 않는다.	
자기순서를 안다.		순서를 기다린다.	
		물건을 제자리에 정리한다.	
		간단한 약속을 지킨다.	

## 2) 신체운동

## □ 성격

신체운동 영역은 '감각과 신체인식', '신체조절과 기본운동', '신체활동 참여'의 세 가지 내용범주로 구성된다. '감각과 신체인식'에서는 영유아가 감각능력을 기르고 감각기관을 활용하며 자신의 신체를 긍정적으로 인식하도록 한다. '신체조절과

기본운동'에서는 영유아가 협응력과 신체조절 능력을 기르고 신체균형감을 익히며 이동, 비이동, 조작운동 등의 기본운동능력을 습득하여, 자신의 신체를 유연하고 활발하게 움직이는 의지와 능력을 키우도록 한다. '신체활동참여'에서는 영유아가 신체활동을 할 때 적극적으로 참여하고, 다양한 기구를 활용하여 안전하고 즐겁게 신체활동을 하는 경험을 통해서 기초체력을 형성하고 생활하면서 규칙적으로 운동할 수 있도록 한다.

□ 목표

자신의 신체를 긍정적으로 인식하고 즐겁게 신체활동에 참여함으로써 영유아기에 필요한 기본 운동능력을 기른다.

- 기본적 감각능력을 키우고, 자신의 신체를 긍정적으로 인식한다.
- 신체를 조절하고 기본운동 능력을 기른다.
- 신체활동에 즐겁게 참여한다.

〈표 36〉 신체운동 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
감각과 신체인식	<ul style="list-style-type: none"> <li>●감각적 자극에 반응하기</li> <li>●감각기관으로 탐색하기</li> <li>●신체탐색하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●감각능력 기르기</li> <li>●감각기관 활용하기</li> <li>●신체를 인식하고 움직이기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●감각능력 기르기</li> <li>●감각기관 활용하기</li> <li>●신체를 인식하고 움직이기</li> </ul>
신체조절과 기본운동	<ul style="list-style-type: none"> <li>●대근육 조절하기</li> <li>●소근육 조절하기</li> <li>●협응력 기르기</li> <li>●균형감 기르기</li> <li>●이동운동 시도하기</li> <li>●비이동운동 시도하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●신체조절력 기르기</li> <li>●신체균형감 기르기</li> <li>●이동운동하기</li> <li>●비이동운동하기</li> <li>●조작운동하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●신체조절력과 균형감 기르기</li> <li>●이동운동하기</li> <li>●비이동운동하기</li> <li>●조작운동하기</li> <li>●움직임의 요소를 인식하고 움직이기</li> </ul>
신체활동 참여	<ul style="list-style-type: none"> <li>●몸움직임 즐기기</li> <li>●기구를 이용하여 신체활동 시도하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●신체활동에 참여하기</li> <li>●기구를 이용하여 신체활동하기</li> <li>●안전하게 신체활동하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●자발적으로 신체활동에 참여하기</li> <li>●여러기구를 이용하여 신체활동하기</li> <li>●안전하게 신체활동하기</li> </ul>

□ 만 2세

- 목표: 신체활동에 참여함으로써 기본적 운동수행능력의 발달을 꾀하여 기초체력을 기른다.
  - 감각적 차이를 알고, 자신의 신체를 긍정적으로 인식한다.
  - 신체를 조절하고 기본운동능력을 기른다.
  - 안전하게 신체활동에 참여한다.

〈표 37〉 신체운동 수준별 내용

내용범주	내 용	1수준	2수준
감각과 신체 인식	감각능력 기르기	감각적 차이에 반응한다.	다양한 감각적 차이에 반응한다.
	감각기관 활용하기	감각기관으로 주변 환경을 탐색한다.	
	신체를 인식하고 움직이기	손, 발, 얼굴 등 기본적인 신체명칭을 안다.	신체 각 부분의 명칭을 안다.
신체 조절과 기본 운동	신체 각 부분의 움직임을 탐색한다.		
	신체조절력 기르기	팔, 다리의 움직임을 조절한다.	팔, 다리, 목, 허리 등의 움직임을 조절한다.
	신체균형감 기르기	안정된 자세를 시도한다.	
	이동운동하기	안정된 걷기 등 이동운동을 한다.	
	비이동운동하기	몸을 펴고 굽히는 등 간단한 비이동 운동을 시도한다.	팔과 몸통을 움직여 보는 등 간단한 비이동 운동을 시도한다.
조작운동하기	간단한 사물을 조작한다.		
	공 던지기 등 간단한 조작운동을 한다.	공차기 등 간단한 조작운동을 한다.	
신체 활동 참여	신체활동에 참여하기	간단한 신체활동에 참여한다.	
	기구를 이용하여 신체활동하기	아기용 미끄럼틀 등 기구를 이용하여 신체활동을 시도한다.	아기용 세발 자전거 등 기구를 이용하여 신체활동을 시도한다.
	안전하게 실천 활동하기	안전하게 신체활동에 참여한다.	

3) 사회관계

□ 성격

사회관계 영역은 ‘자기존중’, ‘정서인식과 조절’, ‘사회적 관계’, ‘사회적 지식’의 네 가지 내용범주로 구성된다. ‘자기존중’에서는 영유아가 자신의 독특한 자아에

대해 인식하고, 자신감과 독립심을 기르도록 한다. '정서인식과 조절'에서는 영유아가 자신과 다른 사람의 다양한 정서를 인식하고, 자신의 정서를 조절하고 표현할 수 있도록 한다. '사회적 관계'에서는 영유아가 가족, 또래와 지역사회의 구성원으로서 관련된 다른 사람들과의 관계를 이해하고, 그들과 더불어 조화롭게 기능하며 살아가는 능력을 기르도록 한다. '사회적 지식'에서는 영유아가 지역사회, 우리나라, 세계의 구성원으로서 필요한 자질을 갖추고 능력을 함양하며, 자신과 관계된 여러 사회현상에 관심을 가지고 이해하도록 한다.

#### □ 목표

자신에 대해 존중감을 키우고, 자신과 다른 사람의 정서를 인식하고, 이를 사회적 관계에서 적절히 조절하여 활용할 수 있도록 하며, 가족, 또래, 지역사회와 긍정적인 관계를 형성하고, 유능한 사회구성원으로 기능하게 하기위하여 필요한 사회적 지식을 획득하도록 한다.

- 자신의 독특한 자아에 대해 인식하고 자신감과 독립심을 기른다.
- 자신과 다른 사람의 정서를 이해하고 표현하며, 자신의 정서를 조절하고 활용한다.
- 다른 사람과의 관계를 이해하고 더불어 살아가는 능력을 기른다.
- 자신을 둘러싼 사회현상에 관심을 가지고 이해한다.

〈표 38〉 사회관계 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
자기 존중	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신을 분리된 존재로서 인식하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신을 다른 사람과 구별하기</li> <li>• 자신에 대해 긍정적으로 생각하기</li> <li>• 독립적으로 행동하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 소중함을 알기</li> <li>• 자신감과 독립심 기르기</li> <li>• 성정체감 형성하기</li> </ul>
정서인식과 조절	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 정서를 느끼고 표현하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신의 정서를 적절하게 표현하기</li> <li>• 다른 사람의 정서에 관심가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자신과 다른 사람의 다양한 정서를 인식하고 표현하기</li> <li>• 자신의 정서를 조절하고 활용하기</li> </ul>
사회적 관계	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 다른 사람에게 관심가지기</li> <li>• 양육자와 애착형성하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가족관계 이해하기</li> <li>• 또래에게 관심가지기</li> <li>• 자신이 속한 집단알기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가족과 화목하게 지내기</li> <li>• 또래와 사이좋게 지내기</li> <li>• 공동체정신 기르기</li> </ul>
사회적 지식			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회에 관심가지고 이해하기</li> <li>• 우리나라에 관심가지고 이해하기</li> <li>• 세계와 여러 문화에 관심가지기</li> <li>• 경제생활에 관심가지고 이해하기</li> </ul>

## □ 만 2세

- 목표: 자아를 정확하게 확립하고 독립적으로 행동하며, 자신의 정서를 적절한 방법으로 표현하고 다른 사람의 정서를 이해한다. 또 주변의 어른, 또래와 긍정적인 관계를 형성한다.
  - 자아 존중감을 확고히 형성한다.
  - 자신과 다른 사람의 정서를 인식하고 표현한다.
  - 주변 환경에 반응하고 어른, 또래와 사회적 관계를 형성한다.

〈표 39〉 사회관계 수준별 내용

내용범주	내용	1수준	2수준
자기존중	자신을 다른 사람과 구별하기	자신의 신체부분을 안다.	
	자신에 대해 긍정적으로 생각하기	다른 사람이 자신을 부를 때 반응한다.	
		자신의 생김새와 신체적 능력에 대해 긍정적으로 느낀다.	자신이 노력해서 성취한 일에 대해서 자부심을 갖는다.
	독립적으로 행동하기	스스로 할 수 있는 일에 대해 즐거움을 느낀다.	자신이 할 수 있는 일을 경험한다.
정서인식과 조절	자신의 정서를 적절하게 표현하기	혼자서 할 수 있는 일을 스스로 해본다.	
		자신의 정서와 욕구를 인식한다.	
	다른 사람의 정서에 관심가지기	자신의 감정을 동작과 언어로 표현한다.	긍정적 정서와 부정적 정서를 적절한 방법으로 표현한다.
사회적 관계	가족관계 이해하기	다른 사람의 정서에 관심을 보인다.	다른 사람의 정서를 인식하고 반응을 보인다.
	또래에게 관심가지기	자신에게 가족이 있음을 안다.	가족구성원을 안다.
		다른 영아와 함께 지내는 것을 경험한다.	
	자신이 속한 집단알기	다른 영아와 의사소통을 한다.	
다른 영아와 함께 놀이한다.			
	자신이 속한 반과 교사를 안다.	자신이 속한 반과 보육시설에는 기본적인 규칙과 약속이 있음을 안다.	
	자신이 속한 반의 활동에 참여한다.	다른 사람에게 인사하고 고마움을 표시한다.	

4) 의사소통

□ 성격

의사소통 영역은 ‘듣기’, ‘말하기’, ‘읽기’, ‘쓰기’의 네가지 내용범주로 구성된다. ‘듣기’에서는 영유아가 주변의 소리에 관심을 가지고 구분하여 들을 수 있는 기회와 환경을 제공하고, 일상 대화나 동요·동시·동화 등을 잘 듣고 이해할 수 있도록 한다. ‘말하기’에서는 영유아가 언어적·비언어적 의사소통을 할 수 있는 기회와 환경을 제공하고, 바른태도와 정확한 발음으로 자신의 생각이나 경험을 대상과 상황에 맞게 표현할 수 있도록 한다. ‘읽기’에서는 영유아가 주변의 글자나 그림책에 흥미를 가지고 이해하는 능력을 길러 읽기에 흥미를 느낄 수 있도록 한다. ‘쓰기’에서는 영유아가 소근육을 사용하여 굵적거리기를 해보며 글자의 느낌을 경험하고, 쓰기 도구

와 매체를 사용하여 자신의 느낌, 생각, 경험을 쓰기로 표현하기에 흥미를 갖고 참여할 수 있도록 한다.

□ 목표

듣고 말하는 것을 즐기며 상황에 맞는 언어를 익혀 바른언어생활을 하도록 하고 일상생활에 필요한 의사소통능력과 기초적인 문해능력을 기른다.

- 다른사람의 이야기를 주의깊게 듣는 태도와 이해력을 기른다.
- 바르게 말하는 태도와 정확한 발음으로 자신의 느낌, 생각, 경험을 말로 표현하는 능력을 기른다.
- 주위의 사람들과 대화하고 여럿이 함께 토론하며 서로의 의견을 나누는 경험을 하게 한다.
- 글과 글자에 친숙해지는 경험을 쌓아 읽기와 쓰기에 흥미를 갖게 한다.

〈표 40〉 의사소통 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
듣기	<ul style="list-style-type: none"> <li>•소리구분하여 듣기</li> <li>•경험과 관련된 말의 의미알기</li> <li>•운율이 있는 말듣기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•말소리 구분하여 듣기</li> <li>•말소리 듣고 의미알기</li> <li>•운율이 있는 말듣고 기기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•낱말의 발음 경청하기</li> <li>•낱말과 문장을 듣고 이해하기</li> <li>•이야기 듣고 이해하기</li> <li>•동요, 동시, 동화 듣기</li> <li>•바른태도로 듣기</li> </ul>
말하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>•발성과 발음으로 소리내기</li> <li>•친숙한 사물의 이름말하기</li> <li>•말소리와 몸짓으로 의사표현하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•바르게 발음해보기</li> <li>•사물의 이름말하기</li> <li>•자신의 느낌과 생각말하기</li> <li>•행동에 맞게 말하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•바르게 발음하여 말하기</li> <li>•낱말과 문장으로 말하기</li> <li>•자신의 느낌, 생각, 경험 말하기</li> <li>•상황에 맞는 언어사용하기</li> <li>•바른태도로 말하기</li> </ul>
읽기	<ul style="list-style-type: none"> <li>•읽어주는 짧은 글에 흥미 가지기</li> <li>•그림책에 흥미 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•글자 모양에 흥미 가지기</li> <li>•읽어주는 글 즐기기</li> <li>•그림책에 흥미 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•읽기에 흥미 가지기</li> <li>•동요, 동시, 동화 읽기</li> <li>•읽어주는 글 이해하기</li> <li>•그림책 읽기를 즐기기</li> </ul>
쓰기	<ul style="list-style-type: none"> <li>•굵적거리기 시도하기</li> <li>•쓰기도구에 흥미 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•굵적거리기</li> <li>•쓰기도구에 흥미 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•낱말과 문장으로 쓰기에 흥미 가지기</li> <li>•자신의 느낌, 생각, 경험쓰기에 흥미 가지기</li> <li>•쓰기도구와 매체 사용하기</li> <li>•말과 글의 관계알기</li> </ul>

□ 만 2세

○ 목표: 듣고 말하는 것을 즐거워하고, 상황에 맞는 언어를 익힌다.

- 주변의 소리와 말소리를 듣고 좋아하며 반응한다.
- 생각과 느낌을 말로 주고받기를 즐긴다.
- 그림책에 관심을 가지며, 굵적이기를 좋아한다.

〈표 41〉 의사소통 수준별 내용

내용범주	내 용	1수준	2수준
듣기	말소리 구분하여 듣기	높낮이와 세기 등 말소리의 차이를 구분한다.	
	말소리 듣고 의미알기	시키는 말에 따라 행동한다.	
	운율이 있는 말듣고 즐기기	짧은 이야기와 노랫말 듣기를 즐긴다.	짧은 이야기와 노랫말을 듣고 따라한다.
말하기	바른발음 시도하기	바른발음으로 말하기를 시도한다.	
	사물의 이름 말하기	사물의 이름을 알아보고 말하기를 즐긴다.	
	자신의 느낌과 생각 말하기	원하는 것을 말로 요구한다.	
	행동에 맞는 말하기	먹는다, 잔다와 같은 행동에 맞는 말을 한다.	
읽기	글자모양에 흥미 가지기	여러가지 모양을 탐색한다.	글자의 기초가 되는 모양을 구분한다.
	읽어주는 글 즐기기	읽어주는 글에 관심을 가진다.	
	그림책에 흥미가지기	그림책에 있는 그림과 내용에 관심을 보인다.	글자를 읽는 흥미를 낸다.
쓰기	긋적이기	의도적으로 긋적이다.	글자형태로 긋적이다.
	쓰기도구에 흥미 가지기	여러가지 쓰기도구를 가지고 논다.	

## 5) 자연탐구

## □ 성격

자연탐구 영역은 ‘탐구적태도’, ‘수학적탐구’, ‘과학적탐구’의 세가지 내용범주로 구성된다. ‘탐구적태도’에서는 영유아가 주변의 사물과 자연현상에 대하여 관심을 가지고 보고 듣고 느끼고 궁금해 하며, 끊임없이 알아가고자 하는 태도를 갖게 하고 이에 필요한 기초기술을 습득하도록 한다. ‘수학적탐구’에서는 영유아가 일상생활에서 수량과 공간을 인식하고 비교하며 규칙성을 인식하는 등 구체적인 경험과 조작 활동으로 수학의 기초능력을 기르도록 한다. ‘과학적탐구’에서는 영유아가 주변의 사물, 생명체, 자연현상에 대하여 관심을 가지고 능동적이고 적극적으로 탐색하는 과정에서 과학적 기초지식을 습득하도록 한다.

□ 목표

주변의 사물과 자연현상을 지각하고 호기심을 가지며, 지속적으로 탐구하는 태도를 가지며 문제해결을 위한 기초능력을 기르고, 자연을 사랑하는 마음을 가진다.

- 주변사물과 자연환경에 대해 지속적으로 호기심을 가지고 탐구하는 태도를 가진다.
- 일상생활의 여러 상황과 문제를 수학적으로 이해하고 해결하기 위하여 기초능력을 기른다.
- 주변사물과 자연현상에 대한 기초 지식을 쌓고 자연을 사랑하는 마음을 가진다.

〈표 42〉 자연탐구 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
탐구적 태도	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 주변의 사물과 자연현상에 관심 가지기</li> <li>● 반복하여 탐색하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 주변의 사물과 자연현상에 호기심 가지기</li> <li>● 반복하여 탐색 즐기기</li> <li>● 문제해결에 관심 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 주변의 사물과 자연현상에 지속적으로 호기심 가지기</li> <li>● 탐구과정 즐기기</li> <li>● 기초 탐구 기술 활용하기</li> <li>● 수 개념 형성하기</li> <li>● 공간과 도형 개념 형성하기</li> <li>● 측정하기</li> <li>● 규칙성 이해하기</li> <li>● 자료 수집하기와 분석하기</li> </ul>
수학적 탐구	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 수량 지각하기</li> <li>● 주변 공간 탐색하기</li> <li>● 비교하기</li> <li>● 간단한 규칙성 지각하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 수량 인식하기</li> <li>● 공간과 도형 인식하기</li> <li>● 비교하기 및 순서 인식하기</li> <li>● 간단한 규칙성 인식하기</li> <li>● 구분하기</li> </ul>	
과학적 탐구	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 주변의 사물 지각하기</li> <li>● 주변 생명체에 관심가지기</li> <li>● 자연 현상 지각하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 물체와 물질의 특성 탐색하기</li> <li>● 주변 생명체의 외적 특성 알기</li> <li>● 자연현상 인식하기</li> <li>● 생활 도구에 관심 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 물체와 물질의 기본 특성알기</li> <li>● 생명체와 환경과의 관계 알기</li> <li>● 자연현상 이해하기</li> <li>● 도구와 기계 활용하기</li> </ul>

□ 만 2세

- 목표: 주변의 사물과 자연현상에 호기심을 가지고 여러 가지 방법으로 탐색하며 일상생활에서 충분히 수학적, 과학적 경험을 한다.
- 주변의 사물과 자연환경에 호기심을 가진다.
- 생활에서 수학적 경험을 한다.
- 주변의 사물과 자연현상을 여러 가지 방법으로 탐색한다.

〈표 43〉 자연탐구 수준별 내용

내용범주	내용	1수준	2수준
탐구적 태도	주변의 사물과 자연현상에 호기심 가지기	주변의 여러 가지 사물과 자연현상에 대해 호기심을 가지고 궁금해 한다.	
	반복적인 탐색 즐기기	관심 있는 사물을 반복하여 탐색하기를 즐긴다.	
	문제해결에 관심 가지기	시행착오를 통해 문제를 해결(하고자) 한다.	
수학적 탐구	수량 인식하기	‘하나’, ‘둘’ 정도의 수를 말한다.	‘하나’, ‘둘’, ‘셋’ 정도의 수를 말한다.
		많고 적음을 구별한다.	‘많다’, ‘적다’ 등의 수량비교 어휘를 말한다.
			물체가 더해지고 줄어드는 것을 경험한다.
	공간과 도형 인식하기	익숙한 위치와 장소를 안다.	
		물체의 위치변화를 인식한다.	
		위치와 방향관련 어휘를 사용한다.	
	비교하기와 순서 인식하기	물체의 모양에 따라 특성을 인식한다.	
		사물의 여러 가지 속성을 탐색한다.	
		일상에서 두 물체의 크기와 길이비교를 경험한다.	
	간단한 규칙성 인식하기	용량, 크기, 길이, 시간관련 어휘를 사용한다.	
일상의 단순한 순서를 인식한다.			
소리, 동작, 단어 등의 단순한 규칙성을 인식한다.			
구분하기	한 가지 속성에 따라 자료를 구분한다.		
	비슷한 것끼리 짝을 짓는다.		
과학적 탐구	물체와 물질의 특성 탐색하기	물체와 물질에 대한 여러 가지 탐색을 적극적으로 시도한다.	
	주변생명체의 외적특성 알기	주변의 애완동물이나 (작은) 곤충 등의 특성을 지각한다.	익숙한 동물의 기본특성(소리, 생김새, 움직임 등)을 구별한다.
			주변식물의 기본특성(색깔, 생김새 등)에 관심을 보인다.
		자신의 신체 각 부분의 특성을 안다.	
	자연현상 인식하기	주변사람의 신체적 특징(목소리, 움직임 등)을 구분한다.	
생활도구에 관심 가지기	다양한 자연현상(바람, 눈, 비, 낮, 밤 등)을 인식한다.		
	쌓고 놓고 끼우는 등의 조작놀잇감을 사용한다.		
	주변의 단순한 기계와 시설(TV·녹음기 등의 스위치, 문의 손잡이 등)을 조작한다.		

## 6) 예술경험

## □ 성격

예술경험 영역은 '심미적 탐색', '예술적 표현', '예술 감상'의 세 가지 내용범주로 구성된다. '심미적 탐색'에서는 영유아가 주변의 친근한 자연이나 생활환경에서 음악적·동작적·가작적·미술적 요소에 관련된 현상이나 사물을 흥미롭게 보며 집중하여 탐색하도록 한다. '예술적 표현'에서는 영유아가 음악·움직임·모방·미술 경험을 마음껏 시도하고 표현하며 자유롭게 즐기도록 한다. '예술감상'에서는 친근한 소리나 노래, 아름다운 사물이나 환경, 춤·극 놀이·미술작품을 즐기며 생활에서 예술에 대해 지속적으로 흥미를 가지도록 한다.

## □ 목표

주변의 친근한 환경과 생활에서 예술적 요소에 관심을 보이고 흥미롭게 경험하고 즐기으로써 창의성과 감성을 기른다.

- 주변생활에서 발견한 단순한 예술적 요소에서부터 점차 다양한 요소까지 아름다움에 관심을 보이고 탐색한다.
- 자신의 생각과 느낌을 음악, 움직임과 춤, 극놀이, 미술활동으로 표현하는 것을 즐기며 점차 다양하고 창의적으로 표현한다.
- 생활에서 자연, 사물, 예술작품들을 보고 즐긴다.

〈표 44〉 예술경험 연령별 내용과 목표

내용범주	만 2세 미만	만 2세	만 3~5세
심미적 탐색	<ul style="list-style-type: none"> <li>•소리, 움직임, 시각적 자료에 호기심 가지기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•주변환경의 예술적요소 탐색하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•음악적요소 탐색하기</li> <li>•움직임과 춤 탐색하기</li> <li>•가작화요소 탐색하기</li> <li>•미술적요소 탐색하기</li> </ul>
수학적 탐구	<ul style="list-style-type: none"> <li>•리듬있는 소리로 반응하기</li> <li>•몸동작으로 반응하기</li> <li>•모방행동 즐기기</li> <li>•단순한 미술경험 시도하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•리듬있는 소리, 노래, 춤으로 표현하기</li> <li>•모방과 단순한 가작놀이하기</li> <li>•단순한 미술활동 즐기기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•리듬만들기</li> <li>•노래부르기</li> <li>•춤으로 표현하기</li> <li>•극놀이로 표현하기</li> <li>•미술활동 즐기기</li> <li>•다양한 미술재료 사용하기</li> <li>•통합적으로 표현하기</li> </ul>
예술감상	<ul style="list-style-type: none"> <li>•소리나 노래 즐겨듣기</li> <li>•주변의 아름다움 경험하기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•주변환경의 예술적요소에 관심 갖고 즐기기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•음악감상하기</li> <li>•춤감상하기</li> <li>•극놀이 감상하기</li> <li>•미술작품 감상하기</li> </ul>

□ 만 2세

- 목표: 주변사물, 환경, 자연에서 아름다움을 발견하고 즐기는 경험으로 창의성과 감성이 풍부해지고 발달해가는 기초를 마련한다.
  - 주변생활에서 예술적 요소를 발견하고 흥미롭게 탐색한다.
  - 모방이나 단순한 가작놀이를 즐기고 간단한 리듬이나 노래, 몸 움직임, 미술활동을 자유롭게 시도하고 즐긴다.
  - 주변의 환경과 자연에서 예술적 요소를 관심 있게 보고 즐긴다.

〈표 45〉 예술경험 수준별 내용

내용범주	내용	1 수준	2 수준
심미적 탐색	주변환경의 예술적 요소 탐색하기	주변환경에서 나는 다양한 소리와 움직임을 탐색한다.	주변환경에서 미술적 요소(색, 질감, 형태)를 탐색한다.
		신체, 악기, 사물을 이용하여 간단한 리듬과 소리를 만든다. 친근한 노래를 즐겨 부른다.	간단한 도구를 이용하여 몸 움직이기를 한다.
예술적 표현	리듬있는 소리, 노래, 춤으로 표현하기	노래나 리듬에 맞춰 춤추기를 즐긴다.	일상생활에서 경험한 단순한 가작화 놀이를 즐긴다.
	모방과 단순한 가작 놀이하기	모방행동을 놀이처럼 즐긴다.	그리기와 단순한 만들기를 자발적으로 한다. 풀 등 미술재료와 도구를 다룬다.
	단순한 미술활동 즐 기기	자연과 생활의 소리나 움직임, 친근한 음악과 춤을 관심있게 보고 듣는다.	자연과 사물에서 미술적 요소(색, 질감)에 관심을 가지고 즐겨본다.
예술감상	주변환경의 예술적 요 소에 관심갖고 즐기기		

자료: 표준보육과정(여성가족부, 2007)

## VI. 사례관리



## 1. 취약계층 아동·가족·지역사회의 Empowerment를 위한 실천이념

### 1) 생태체계 관점(Ecosystems Perspective)을 통한 조망

생태체계적 관점은 생태학의 개념과 일반체계이론을 기반으로 하여 파생된 개념으로, 실천가의 관심을 인간과 환경이 상호 작용하는 방법에 기울이게 하며, 일반적인 체계의 구조와 성질을 설명해주는 고도로 추상화된 일반체계이론에 생태학의 인간주의적이고 실천적인 차원을 더하여 사회사업실천을 위한 이론틀로서의 유용성을 갖는다(장인협, 1989). 즉 생태체계적 관점은 문제정의를 병리적 상태의 반영이 아니라 주위사람, 사물, 장소, 조직, 관념, 정보, 가치 등을 포함하는 생태체계의 여러 요인들 간의 상호작용의 결과로 생긴 생활상의 문제(김용일 외, 1995에서 재인용)로 정의한다. 이에 대한 개입방법도 특정의 개입방법을 고집 혹은 강조하지 않으며, 사회사업실천의 통합적 방법을 권장하고 원조활동의 영역도 개인, 환경 그리고 개인과 환경과의 상호작용점으로 확대하고 있다. 즉 생태체계적 관점은 문제를 개념화시키는 방식, 목표를 공식화하는 방식, 원조활동의 영역 확대, 사회복지사의 역할 확장의 측면에서 유용성을 갖는다.

따라서 생태체계적 관점에서 사회복지서비스는 클라이언트가 지역사회에서 생존하는 데 필요한 환경적 요구와 스트레스에 적응하고 대처할 수 있도록 도와주는 원조체계를 구성하는 데에 초점을 두게 된다. 즉, 환경체계의 요구와 스트레스에 대응할 수 있는 기술을 개발하고, 환경상의 원조체계를 획득, 강화시키는 기능을 수행한다(Anthony&Lieberman, 1992).

### 2) 강점 관점(Strength Perspective)을 통한 조망

인간을 잠재력과 자기실현을 지향하는 존재로서 보는 인본주의적 관점은 사회복지사가 인간의 잠재적 자원, 강점, 창조성 같은 다중잠재력(multipotentiality)을 인정하는 기반을 형성한다(Miley 등, 1995:11; Thrasher&Mowbray, 1995:99; 양옥경·김미옥, 2000에서 재인용). 따라서 기존의 병리관점에서의 '문제를 강점관점에서는 변화를

위한 '도전'으로 간주되며, 병리적 관점이 '과거 지향'이라고 한다면, 강점 관점은 '현재를 기반으로 한 미래'를 강조하고 있다.

즉, 강점 관점이란 클라이언트를 독특한 존재로서 다양성을 인정하고 존중하면서 클라이언트의 결점보다는 강점에 초점을 두어 가능한 모든 자원을 활용하여 역량을 실현해 나가도록 돕고자 하는 것이다.

## 2. 사례관리의 이해

### 1) 사례관리의 도입배경

1980년대 이후 미국, 영국, 캐나다, 일본 등 선진 복지국가의 사회복지 서비스에 있어서 사회적 지원망(social support network)이나 사례관리(case management)라고 하는 새로운 전문용어들이 대두 되었다. 사례관리가 하나의 새로운 서비스 전달방식의 '총아'로 간주되는 이유는, 복잡적이고 다양한 욕구를 갖는 클라이언트에 대하여 면밀한 사정과 사례 계획을 바탕으로 지역사회와 공식적·비공식적인 자원을 활용하여 서비스를 전달하고 이를 종합적으로 점검 및 관리함으로써 비용 효과적인 서비스 제공이 가능하기 때문이다.

1990년에는 드디어 『사회사업백과사전』에서 case work의 개념이 case management로 대체됨에 따라 사회사업의 주방법론이 사례관리로 자리 잡게 되었다. 현재에 이르러서는 사회복지실천에서의 결정과정, 목표계획, 클라이언트와의 계약 등이 사회사업 사례관리의 주 초점이 되고 있을 정도로 사례관리의 흔적은 사회복지의 중심 내용과 그 맥을 같이하고 있다 하겠다.

대인복지서비스 영역에서 사례관리방법이 필요하게 된 이유에 대해서 Moxley(1989)는 다음과 같이 탈시설화의 영향, 서비스 전달의 지방분권화, 복합적인 욕구를 가진 인구의 증가, 기존 서비스의 단편성, 사회적 자원체계와 지원망의 중요성에 대한 인식 증가, 대인복지서비스 비용효과에 대한 인식 증가로 들고 있다.

첫째, 탈시설화의 영향-탈시설화로 인해 생긴 서비스 전달상의 문제는 각 기관이

나 단체의 경계를 넘는 서비스 패키지(package)장치를 요구하게 되었다. 따라서 사례관리방법은 이들의 서비스 요구에 대해 계속적이고도 포괄적인 서비스를 제공하는 방식으로 요구에 대해 계속적이고도 포괄적인 서비스를 제공하는 방식으로 사례관리가 등장하게 된다.

둘째, 서비스 전달의 지방분권화-각 기관들의 서비스를 조직화하고 클라이언트의 욕구를 통합적으로 충족시킴으로써 지방분권화에 따른 부정적인 측면을 보충하기 위해서 사례관리방법이 등장하게 되었다.

셋째, 복잡한 욕구를 가지는 인구의 증가-한 기관이나 하나의 단일 서비스 체계로는 복잡한 욕구를 지닌 클라이언트의 문제에 대응하는 것이 불가능하다. 뿐만 아니라 인간의 생활사의 곤란이란 단일한 욕구로 형성되는 경우보다는 특이하고도 다양한 문제가 실타래같이 상호 관련되어 있는 경우가 대부분이다. 따라서 이들이 지역사회에서 살아가도록 하기 위해서는 클라이언트들이 필요로 하는 서비스를 조직화하고 통합하여 상호 연계되도록 하기 위한 사례관리방법이 요구되었다.

넷째, 기존 서비스의 단편성-대인복지서비스가 통합되지 못하고 서비스가 단편적으로 이루어지는 상황에서는 클라이언트의 욕구는 충족되지 못하고, 문제해결은 형식화 되거나 방치되기 쉬워진다. 그러므로 서비스 공급자들이 서비스의 단편성과 범주적인 분류에서 벗어나서 상호작용할 수 있도록 하는 사례관리의 필요성이 강력하게 대두되었다.

다섯째, 사회적 자원체계와 지원망의 중요성에 대한 인식 증가-사회적 지원체계와 지원망에 대한 관심은 1970년대 중반 이후 이른바 '복지국가위기' 속에서 지난 30여 년 간 지속해 왔던 방식과는 다른 형태의 정치·경제적 대응과 사회정책의 변화를 모색하게 되었다. 그리고 그 대안으로 혼합복지사상 혹은 복지다원주의가 나타나면서 공적 서비스를 비공식적 서비스로 대체하고자 하는 움직임이 일어나기 시작했다. 특히 혼합복지를 주장하는 이론가들은 복지를 공급하는 역할은 국가가 독점하는 것이 아니며, 복지는 사회전체의 노력의 산물이라는 점을 강조했다. 이와 같은 복지사상과 정책의 변화는 가족·친족·친구·이웃 등의 비공식적인 지원체계와 사회적 지원망의 중요성을 재인식시키게 되었고, 실제로 대인복지서비스에서 클라이언트

의 삶의 질을 높이기 위한 사회적 지원체계와 지원망의 영향은 매우 크다는 점이 인식되었다.

여섯째, 대인복지서비스 비용효과에 대한 인식 증가-결핍된 자원체계에서 서비스의 효과를 최대화하려는 측면이고, 다른 하나는 서비스의 전달에 소요되는 비용을 억제하려는 측면이다. 그리하여 대인복지서비스의 효과성, 책임성에 기초하여 서비스의 중복을 점검해야 하는 전문기술의 필요성을 절감하게 되었고, 서비스의 계획을 관리하고, 서비스 전달의 효과성을 최대화하며, 특히 치솟는 의료비에 대한 대응책으로서 기능할 수 있는 사례관리방법에 대한 관심이 고조되었다.

## 2) 사례관리의 개념

사례관리에 대해서는 그 기법과 모델에 따라 다양하게 정의되어 왔다. '상황속의 인간'이라는 생태학적 관점의 지향 내에서는 클라이언트나 클라이언트의 환경적 상황은 서로간의 관계 내에서만 완전히 이해될 수 있다. 그러므로 공적기관의 자원과 비공식적 원조망을 포함하는 개인과 환경간의 상호교류에 관심을 둔다. 일반적으로 사례관리는 클라이언트의 사정, 서비스 조정, 사후관리 등과 같은 전형적인 클라이언트의 욕구를 충족시키기 위해 이에 적합한 서비스 방법과 과정, 의뢰, 서비스전달 체계의 조정방안 등에 관해 논의되어 왔다.

일반적으로 사례관리란 클라이언트에게 욕구를 맞는 서비스를 제공받을 수 있도록 도와주며 또한 이들 주변의 모든 가능한 자원을 발견하고 스스로 활용할 수 있도록 하기 위한 일련의 원조 또는 서비스 연결망에서 행하는 상호협조 활동이라고 할 수 있다.

Moxley(1989)는 '사례관리란 복합적인 욕구를 가진 사람들의 사회적 기능 수행과 복지향상을 돕기 위해 공식적, 비공식적 활동들 간의 연결망(network)을 조직, 조정, 유지하는 것이고 이러한 활동을 통해서 사례관리는 계획된 목적을 성취하려고 한다고 규정하고 있다. 사례관리가 특별히 강조해야 할 점은 서비스 기관과 비공식적 자원과의 연결을 통한 지역사회와의 접촉을 들 수 있다.

사례관리는 본질적으로 미시적인 동시에 거시적인 접근으로서, 개별적 실천과 지

역사회실천을 통합한 형태라고 할 수 있다. 사례관리의 주요 개념에 대하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 클라이언트 수준, 즉 클라이언트의 욕구에 따라 개별화하는 것이 중요하다.

둘째, 서비스나 기관들이 상충되는 목적을 갖지 않고 서로 조화롭게 활동하도록 서비스를 조정하는 것이 중요하다.

셋째, 서로 다른 조직적 권위 하에서 제공되는 여러 서비스를 하나의 계획 속으로 합류되도록 통합해야 한다.

넷째, 보호의 연속성이 있어야 한다. 보호의 연속성은 두 가지 차원에서 먼저 현재의 시점의 다차원적 연속성(↔)을, 다음으로는 계속적 시각의 과정적 연속성(↓)을 포괄하여야 한다는 것이다.

### 3) 사례관리의 목적

사례관리는 서비스 전달 측면과 실천적 측면에서의 다양한 목적을 달성하기 위해 노력하는 사회사업적 접근방법이다. 우선 서비스 전달체계 측면에서의 목적을 아래와 같이 정리할 수 있다.

첫째, 포괄적인 서비스를 제공한다. 특정시점에서 클라이언트가 가지고 있는 욕구와 문제를 해결하기 위해 포괄적인 서비스를 조정하여 제공한다.

둘째, 서비스의 연속성을 보장한다. 시간의 경과에 따라 변화하는 클라이언트의 욕구를 충족시킬 수 있도록 즉각적이고 포괄적인 서비스를 지속적으로 제공해 주는 등 보호의 연속성을 보장한다.

셋째, 클라이언트의 접근가능성 역량을 강화한다. 클라이언트가 다양한 서비스 체계와 협상하는 것을 원조해 줌으로써 서비스를 쉽게 활용할 수 있는 능력을 배양한다.

넷째, 서비스의 책임성을 제고한다. 서비스의 단편화로 인한 서비스 접근의 장애를 극복하고 클라이언트에 대한 전반적인 책임을 짐으로써 책임성을 제고할 수 있다.

다섯째, 서비스의 적정성을 확보한다. 서비스가 클라이언트의 욕구에 적합하고, 적절한 방법으로 제공될 수 있도록 보장함으로써 서비스계획의 효율성을 향상시킨다 (Intagliata, 1992).

사회복지실천에 있어서의 사례관리의 목적은 ①외부환경에 적응할 수 있는 클라이언트의 잠재력을 최대화하고, ②그들과 가족이 여러 서비스와 지원체계에 접근하여 이를 활용할 수 있는 방법을 습득하게 하며, ③가족, 이웃, 친구 등 비공식적 지원체계가 클라이언트를 보호할 수 있는 능력을 최대화시키고, ④클라이언트와 가족의 욕구를 충족시키는데 있어 공식적 도움체계의 능력을 최대화하는 역할을 수행한다(Moore, 1990).

결과적으로 사례관리의 주요 목적은 가족, 친족, 친구 등의 비공식적 지원체계가 국가 및 공공기관 등의 공식적 지원체계가 보유하는 각종 자원을 통합하는 기능을 하는 것이다(Moore, 1987; Nelson, 1982).

#### 4) 사례관리의 개입 원칙

사례관리의 개입 원칙에 대하여 살펴보면 아래와 같다.

첫째, 서비스의 개별화-이 원칙은 클라이언트의 독특한 신체적, 정서적, 사회적 상황에 따라 각 클라이언트의 욕구에 맞게 서비스가 주어져야 한다는 것이다.

둘째, 서비스 제공의 포괄성-이 원칙은 클라이언트의 다양한 욕구를 충족시키기 위해서 지역사회에서 기능하는 데 필요한 광범위한 지지를 연결하고 조정, 점검하는 것이다. 이때 필요한 도움의 유형과 범위는 매우 다양하기 때문에, 사례관리자들은 지역사회에 존재하는 잠재적 지역사회 자원에 대한 철저한 지식을 가지고 이를 활용할 수 있어야 한다.

셋째, 클라이언트의 자율성 극대화-원칙은 클라이언트의 선택 자유를 최대화하고 지나친 보호를 하지 않는 것을 말한다. 이는 클라이언트의 자기결정권을 가능한 한 보장하고자 하는 것이다.

넷째, 보호의 지속성-서비스의 지속성은 사례관리자가 클라이언트의 욕구를 점검하여 서비스를 지속적으로 제공하는 것이다. 즉, 1회의 단편적인 서비스 제공이 아니라 클라이언트가 자신의 생활현장에서 잘 적응할 수 있도록 지속적으로 원조해야 한다는 것이다.

다섯째, 서비스의 연계성-이 원칙은 복잡하고 분리되어 있는 서비스 전달체계를

연결시킨다는 것을 의미한다. 예를 들어 클라이언트에게 필요한 서비스가 여러 기관에 분산되어 있을 때, 적절한 서비스나 기관으로 클라이언트를 의뢰하여 서비스를 받도록 함으로써 서비스가 분산되지 않도록 한다. 이때 사례관리자는 다른 서비스 전달체계간 중개자 혹은 권익옹호자 역할을 하게 된다.

5) 사례관리의 기능

사례관리의 기능에 대하여 살펴보면 아래 표와 같다.

〈표 46〉 사례관리의 기능

기능	역할
적극적 사례 발견	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 발견, 서비스 체계와의 접촉 유도</li> <li>• 다른 서비스 제공자들에게 사례관리의 유용성 설명</li> <li>• 서비스가 부적절하게 종결되지 않도록 적극적인 접촉</li> <li>• 장기적인 지지적 관계 지속</li> </ul>
포괄적이고 개별화된 사정과 계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 포괄적이고 개별적인 욕구 사정</li> <li>• 개별적인 재활 목표 설정지원</li> <li>• 기본적인 욕구를 충족시키도록 클라이언트와 함께 계획 수립</li> <li>• 필요한 재활/자활지원서비스 확인 및 지지 제공</li> </ul>
서비스 조정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 다양한 서비스, 지지 및 자원 연결</li> <li>• 지역사회 자원에 대한 접근, 수정, 옹호</li> <li>• 다른 영역의 기관들과 적극적으로 지속적인 연계 유지</li> </ul>
직접 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 일상생활 관리</li> <li>• 사회생활 기술 훈련</li> <li>• 일차적인 지지체계 개발</li> </ul>
모니터링 및 평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스 계획 실행 점검</li> <li>• 목표 성취도 및 클라이언트의 만족도 평가</li> <li>• 치료, 지지, 재활 프로그램과 계획 수정</li> </ul>
기타 특수 욕구 반영	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 특수 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스에의 접근 지원(예; 정신질환, 약물남용 등)</li> </ul>

### 3. 드림스타트 사업의 사례 관리

#### 1) 사례관리의 과정 및 활동조망

사례관리의 실천은 연속적·복합적 기능을 가진 하나의 과정으로서 가장 잘 이해될 수 있지만, 사례관리의 프로그램은 특정 기능을 수행하는 방법에 따라, 서비스에 대한 통제나 접근에 따라 달라진다.

학자에 따라 그 단계가 다양하게 제시되고 있지만, 사례관리 실천의 핵심적 요소에 대한 일반적인 합의는 존재하는 것이다. 장인협(1995)은 선행연구들을 토대로 하여 사례관리의 단계를 인테이크, 사정, 계획수립, 실행, 점검 및 재평가, 평가 및 종결로 나누어 제시하였다.

드림스타트 사업에서는 여러 학자들이 제시한 학문적 견해와 사회복지 현장에서 진행되고 있는 실천적 견해를 감안하여 사례관리의 과정을 접수(인테이크), 사정, 서비스 계획, 개입, 점검 및 재사정(모니터링), 평가 및 종결의 6단계로 제시하고자 한다. 사례관리과정은 이러한 6단계가 순차적으로 일직선상으로 진행되는 것이 아니라 사례의 특성과 상황변화에 적극적 대응하도록 6단계가 순환적으로 진행되는 과정이라 할 수 있다.

다른 사회복지 개입과는 달리 클라이언트의 복합적 문제를 지속적으로 해결해야 하며, 클라이언트에 따라서는 해결할 수 없는 문제도 있어 현장에서 실질적으로 사례관리가 종결되기는 어렵다. 현장의 많은 사례들은 문제가 해결될 수 있는 것보다는 보호와 유지가 지속되는 경우가 많아 점검시 변화의 여지가 없어 그냥 지속될 수 있는 소지를 갖고 있다. 사례관리자가 변화 없는 사례에 대해서도 지속적이고 결과 지향적 개입을 유지하기 위해서, 모든 사례는 정기적으로 평가가 요구된다고 하겠다. 정기적 평가는 반년마다 혹은 1년마다 하는 것이 바람직하다.

이러한 전략을 실천하기 위한 사례관리의 기능은 순환적 과정이라고 할 수 있다. 사례관리의 핵심은 클라이언트의 지지망의 세 가지 자기보호요소들 즉, ①자기보호 활동과 과업에 속하는 클라이언트의 행동능력과 인지능력인 자기보호요소 ②서비스

전달에 있어서 다차원적인 전문적 제공자들을 포함하는 전문가 보호요소 ③사회적 지원과 보호의 급부로서의 사회적 망을 포함하는 상호적 보호요소로 이루어져 있다. 이 요소들은 사례관리 실천기능들과 상호영향을 미치며 순환적으로 작용한다는 것이다. 사례관리자는 접수, 사정, 계획, 개입, 점검, 평가라는 각기 다른 단계의 기능을 수행하며 만일 클라이언트의 욕구가 어떤 단계의 반복을 필요로 하면 그 단계를 반복하기도 한다.

사례관리자는 또한 위기상황이나 클라이언트의 주요한 욕구에 대응 방법으로 사례관리의 기능들 전반을 빠르고 연속적으로 수행하기도 한다. 사례관리의 과정과 그 활동, 클라이언트 지지망 차원들에 대하여 살펴보면 다음 표와 같다.

〈표 47〉 사례관리 과정 및 활동의 조망

사례관리 실천과정	클라이언트 지지망 차원들		
	자기보호 (self care)	전문가 보호 (professional care)	상호적 보호 (mutual care)
접수 intake	<ul style="list-style-type: none"> <li>•배경 정보</li> <li>•의뢰 또는 원조 추구 요구</li> <li>•이미 이용하고 있는 지지내용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•즉각적인 조치 필요 여부 (위기개입, 혹은 보호서비스)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•수입, 연령, 다른 요구 조건과 관련하여 수혜자격 여부 결정</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>•사정을 위한 정보 수집을 위하여 문제나 욕구가 무엇인지 개괄적으로 파악하고, 충분한 면담을 통해 개인 및 가족 배경, 사회 환경 등의 객관적 사실과 경험하고 있는 문제 뿐 아니라 클라이언트가 인식하지 못하는 문제들에 대해서도 알아보아야 함. 또한 사례관리를 수용할 의향이 있는지를 확인하고 계약하는 일이 중심이 됨. 사례관리자는 도움을 제공하는 목적, 제공하는 서비스 내용, 클라이언트에게 요구하는 역할과 책임, 그리고 센터가 갖는 제한점에 대해서 설명함.</li> </ul>		
사정 assessment	<ul style="list-style-type: none"> <li>•일상적 욕구들</li> <li>•신체적 기동력</li> <li>•사회적·인간상호적 기술</li> <li>•정신건강상태</li> <li>•자신을 스스로 옹호할 수 있는 능력</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•다 학문적 사정 정보 획득</li> <li>•대인서비스 적용기준 사정</li> <li>•대인서비스 이용성의 명백화</li> <li>•타서비스 제공자에 대한 기술 사정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•사회적 망의 구조 사정</li> <li>•사회적 망의 구성원들의 클라이언트에 대한 감정 사정</li> <li>•중심 조력자의 명백화</li> <li>•이용가능한 사회적 지지자들의 유형 명백화</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>•서비스 수준과 성격에 관한 결정이 내려지고, 서비스 전달의 양과 질에 대한 청사진이 마련됨. 제시된 문제 외에도 신체적·인지적·사회적·정서적 욕구는 물론 재정적·환경적 욕구도 파악되어야 함. 정확한 사정이야말로 사례관리 서비스의 상태를 결정짓는 중요한 과정이라 할 수 있으므로 개인이 서비스를 제공받을 수 있는 능력과 개인이 필요로 하고 있는 서비스를 제공할 수 있는 환경의 상호 작용성을 고려하는 것이 중요함. 또한 욕구의 상대적 우선순위에 대한 합의가 이루어져야 함.</li> </ul>		
계획 planning	<ul style="list-style-type: none"> <li>•클라이언트의 능력과 기술 개선을 위한 목표 설정</li> <li>•클라이언트의 삶의 질과 기능상태 개선을 위한 계획</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•관련 있는 대인서비스들의 활용목표 설정</li> <li>•서비스들의 접근성, 이용성, 적절성 향상을 위한 계획</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•사회적 지지의 급부 개선을 사회적 망의 구성원들과 함께 목표로 설정</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>•욕구를 충족시킬 수 있는 적절한 수단의 실질적 선택에 초점을 둬. 클라이언트의 가족을 서비스 계획에 적극적으로 참여시키는 것이 필요하며, 하나의 계획과정에 많은 전문가들의 다양한 관점을 조합, 조정하는 노력을 수행해야 함. 즉 클라이언트의 욕구에 관해 관련된 사람들이 검토와 논의를 하고 서로 간에 정보를 공유하는 통합적인 과정을 이끌어 가야 함.</li> </ul>		

〈표 47〉 사례관리 과정 및 활동의 조망(계속)

사례관리 실천과정	클라이언트 지지망 차원들		
	자기보호 (self care)	전문가 보호 (professional care)	상호적 보호 (mutual care)
개입 intervention	<ul style="list-style-type: none"> <li>클라이언트의 자기 욕구, 관심, 자기보호의 옹호를 위한 지도 안내</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>클라이언트 욕구들에 다른 책 임 옹호</li> <li>서비스 조정, 중계</li> <li>대인서비스 제공자들의 능력배양</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지지급부에 대한 사회적 망의 구성원과의 협의</li> <li>사회적 망 구성원의 스트레스 감소를 위해 지지적서비스 배치</li> <li>기술발전을 위해 망 구성원 보조</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>양질의 서비스나 자원을 확보하여 직·간접적으로 서비스를 제공하게 되는 단계로써, 수요자 중심적이고 진정한 변화를 유도할 수 있는 개인별 맞춤형의 서비스가 제공되어야 함.</li> </ul>		
점검 monitoring	<ul style="list-style-type: none"> <li>클라이언트의 기술과 능력배양을 위한 지표 점검</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>서비스들이 사례관리 계획에 따라 제공 여부 확인</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회적 지지의 급부와 사회적 망의 구성원들의 참여 점검</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>서비스가 적절하게 적시에 제공되었는지를 보장하기 위해 실시하는 단계로써, 클라이언트에게 만족도나 변화를 지속적으로 점검하고, 기존의 계획이 제대로 수행되고 있는지 점검하기 위해 서비스의 전달과 실행을 추적하여야 함. 아울러 사례계획의 목적달성 여부, 성공과 실패의 원인 분석, 제공된 서비스의 질과 비용평가, 개인능력의 대처능력 증대에 따른 원조를 받을 자격여부, 욕구 달성정도에 따른 목표의 수정 등이 이루어져야 함.</li> </ul>		
평가 evaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>클라이언트의 기능 수준, 삶의 질, 서비스에 대한 만족도 개선 여부 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>서비스가 클라이언트의 기능 향상 및 삶의 질에 미치는 영향 평가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>클라이언트의 기능향상에 미친 사회적 지지의 영향 평가</li> </ul>
특징 및 유의사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>궁극적으로 사례관리의 효과성을 제시하는 중요한 근거가 되는 단계임. 제사정이 클라이언트의 보호계획의 적합성을 판단하여 서비스에 대한 변화의 필요성의 여부를 결정하는 과정인 반면에 평가는 가치와 종결을 포함하는 개념으로 보호계획이 클라이언트의 삶에 어떠한 변화를 가져왔는가를 판단하는 효과성에 초점을 두는 과정임. 클라이언트에 대한 사례관리의 적용을 지속시킬 것인지 여부를 결정짓게 해주는 만큼 상당히 신중하고 객관적으로 수행되어야 함. 클라이언트의 상태나 지위(무직→취업),행위의 결과 평가를 위해서 수적인 계수를 활용할 수 있고, 일상생활 기능수준 향상 같은 기능을 평가하기 위해서 기능수행척도를 활용할 수 있다. 또한, 태도나 감정, 인지(자존감등)의 평가를 위해 표준화된 측정을 활용할 수 있고, 만족도를 평가하기 위해서 클라이언트 만족도 측정을 활용할 수 있음.</li> </ul>		

## 2) 사례관리자의 역할

사례관리자는 공식적 서비스와 가족 및 기타 집단에 의해 제공되는 비공식적 서비스의 성공적인 통합에 결정적인 역할을 수행한다. 클라이언트의 상황에 따라 서비스의 특성에 따라 다양한 역할을 유연하게 실천할 수 있어야만 유능한 사례관리자라 할 수 있다. 사례관리자의 역할은 직접 서비스 제공자로서의 역할과 통합적 역할로 구분되며, 이를 정리하면 아래의 표와 같다.

〈표 48〉 직접 서비스 제공에서의 역할

내용
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 사례관리자는 <b>implementer</b>로서 클라이언트를 위해 많은 방향을 제시</li> <li>● 주로 위기상황에서의 클라이언트 혹은 기능이 매우 제한되어 스스로 문제극복이 어려울 때 제한적으로 사용</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 다양한 프로그램을 직접 계획하고 실행하는 역할을 담당</li> <li>● 서비스 및 자원과의 연계를 안내</li> <li>● 때로는 협력체계 구축을 위해 실질적으로 구심점 역할 수행</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 자신이 스스로 도울 수 있는 기본적 능력을 갖추고 있을 때 클라이언트에게 도움이 될 수 있는 적절한 서비스 선택 과정을 돕고 지지하는 역할 수행</li> <li>● 전체 서비스 과정 수행 또는 전문지식 전달</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 클라이언트에게 필요한 정보나 자원 연계를 목적으로 지역사회에서 클라이언트가 이용 가능한 대인 서비스, 지원체계, 기회 등에 대한 전문적 지식 전달</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 직접서비스 역할 중 최고점</li> <li>● 클라이언트는 자기 옹호 가능 필요</li> <li>● 사례관리자는 지식, 기술, 자기 분석 및 인식을 모두 겸비 필요</li> </ul>

〈표 49〉 통합적 역할

내용
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 클라이언트를 이해하고 클라이언트가 자신을 위해 자원망을 개발하고 유지하기 위해서 알아야 할 것을 안내하는 역할로서, 클라이언트와의 신뢰관계를 구축하는 것이 가장 중요</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 클라이언트의 문제와 타인으로부터 지원을 필요로 하는 욕구 사정 계획을 세우고 지원자들과의 효과적인 만남을 원조하는 역할로서, 의사소통을 촉진시키고 자원망의 효율성을 증가시키는 것이 중요</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자원이 부재하거나 특정 클라이언트로부터 철회되는 상황에서 발생하는 역할로서, 필요한 자원을 얻을 수 있도록 업무 수행해야 하며, 클라이언트의 요구를 중재하거나 비용을 낮추어 요구를 충족할 수 있도록 옹호하는 것이 중요</li> </ul>

### 3) 사례관리 개입 모델(과정중심)

사례관리모델은 사례관리를 좀 더 구체적이고 일관성 있으며 효율적으로 수행하는데 지침이 되며, 모델은 사례관리의 다양한 요구와 어려움을 좀 더 용이하게 관리하도록 돕는 활용 도구이다. 사례관리기법의 모델을 선정하는 데에는 대체적으로 어떤 평가 전략 또는 어떤 모니터링 전략을 구사하느냐에 따라 좌우된다. 그러나 어떤 모델을 채택하든 간에 사례관리자라면 누구나 세 가지 기본적인 서비스를 제공할 책임을 지는데, 세 가지 서비스는 ①직접적 서비스의 제공(예, 클라이언트와 그 가족을 상담하는 것) ②서비스의 조정(예, 클라이언트를 위해 다른 전문가나 서비스 제공자와 논의·협력하는 것) ③필요한 서비스를 만들어 제공 서비스의 적절성과 그 질은 보장하면서 클라이언트가 서비스에 접근할 수 있도록 클라이언트의 권익을 옹호하는 것을 말한다.

학자들에 따라 다양한 사례관리 모델을 제시하고 있지만 대체로 문제의 특수성, 사회사업가의 전문성, 서비스대상자(개인 또는 가족) 그리고 서비스의 포괄성 정도에 따라 분류하고 있다. 이와같은 분류 모형들은 경험적 조사 연구의 뒷받침이 결여되어 있으며 결국 부분적으로 몇 가지 차원을 고려했다는 점에서 비판의 여지가 있다. 사례관리의 실천모델을 개발하는 데는 대상별, 서비스 유형별 또는 기능별 분류 이외에도 필수적으로 고려되어야 할 여러 가지 차원이 존재한다(황성철, 1995).

Moore와 Fiorentine 그리고 Grusky(1990)는 사례관리의 근본적인 목적, 조직 내의

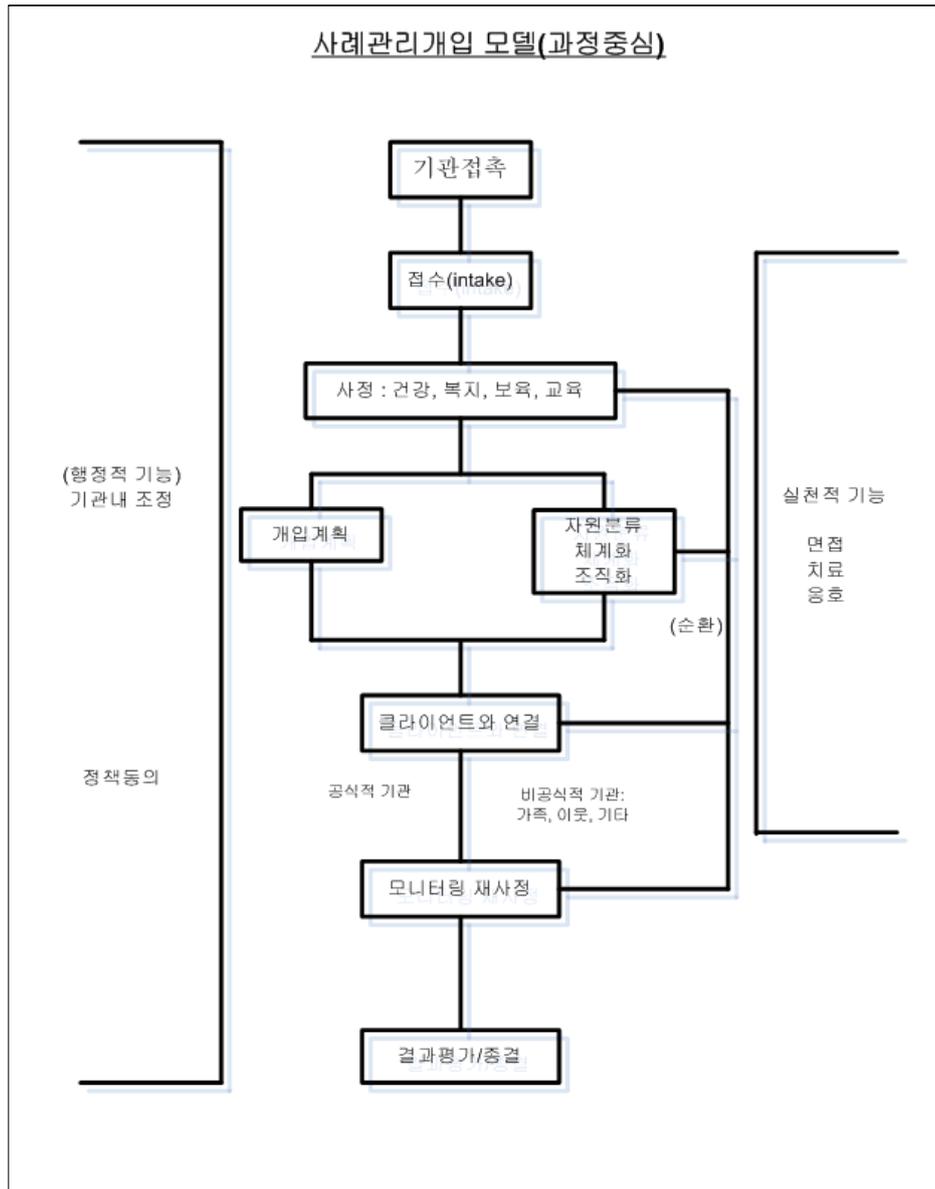
사례관리의 위치, 사례관리의 표적 집단, 서비스 전달자의 전문성 정도, 사례관리자의 담당 사례 수 등의 차원들이 심도 있게 다루어져야 한다고 주장한다. 이러한 것들은 사례관리의 실천을 위한 제반 실행 및 조직 구조적인 요소들이므로 실천모델을 개발할 때 충분히 고려되어야 할 변수들이다.

이에 드림스타트 사업에 있어서 사례관리는 클라이언트 중심의 사례관리 모델(Anthony, Cohen&Farkas, 1988)에 그 지향점을 둔다. 그 이유는 '사례관리 기법은 서비스 체계의 목표에 의해서가 아니라 클라이언트의 목표에 따라 움직여야 하며 사례관리 기법은 클라이언트가 필요로 하고 원하는 서비스를 받을 수 있도록 원조해 주는 과정으로 보아야 한다'는 이들의 주장과 드림스타트 사업의 기본 방향이 일치하기 때문이다.

그리고 클라이언트 중심의 사례관리를 실천하기 위해서 과정중심 모델을 채택한다. 왜냐하면 통합적이고 예방적 차원의 서비스 제공을 목표로 하는 드림스타트 사업의 특성상 이 과정중심 모델이 클라이언트의 복지추구와 기능의 강화, 서비스의 효과성을 증진시킬 수 있다고 사료되기 때문이다.

이 과정중심 모델에서 순환(feedback) 기능과 상호 중복 되는 기능의 활용을 탄력적으로 운영하여 사례관리상 제기되는 특수한 개인적 상황을 돕도록 활용한다. 사례관리 과정 중 순환 화살표를 통해 서비스 제공이 특정 클라이언트의 다양한 욕구와 목적, 필요성에 따라 변형되어 적용될 수 있다. 사례관리는 순환과정이며, 이 순환성이야말로 사례관리 서비스의 성패를 좌우하는 중요한 요소이기 때문이다. 이러한 과정중심 모델에 대하여 그림으로 표현해 보면 다음과 같다.

[그림 12] 사례관리 개입모델(과정 중심)



4) 과정중심 모델에 의한 사례관리 분석

위에서 설명한 과정중심 모델에 의해 드림스타트 센터 제 1차 시범지역인 전북정읍의 사례 관리를 분석해 보았으며 그 내용은 아래 표와 같다.

□ 전북정읍 드림스타트 센터 (김정식, 11세)

절차	내용		날짜
인테이크	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 방과후 선생님께서 정식이 가정상황과 아동 발음이 부정확 한 것에 대해 의뢰가 들어옴. 정식이 다니고 있는 공부방에 가서 정식이 다른 아이들과 대화가 가능한지 확인함.</li> </ul>		
사정	건강	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 백부가 양육을 도맡고 있지만 거의 방임수준으로 형제인 원식, 은이는 영양상태가 상당히 불량한 상태이나 정식은 잘 먹는 편으로 건강함.</li> <li>• 아동의 질환에 대한 정확한 진단 필요함.</li> </ul>	'07.7.9
	복지	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정식은 출생 시 구개파열과 토순으로 2번의 수술을 하였고 외형상 흔적과 발음이 부정확하여 타인과의 관계를 기피하고 자존감이 많이 저하되어 있음.</li> </ul>	
	보육교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 학업성적은 '하'로 신망에 방과 후 교실을 다니면서 조금씩 나아지고 있음.</li> <li>• 발음이 부정확하여 언어치료를 요함.</li> </ul>	
	기타	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 부모가 이혼한 가정으로 전반적인 양육을 정신지체인 백부가 맡고 있으며 父는 타지에서 일용직으로 일을 하고 있음. 부는 성격이 다혈질이어서 아이들에게 관심은 많으나 현실적인 방임에 속함.</li> </ul>	
계획및개입	건강	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 아동의 질환에 대한 정확한 진단과 치료방향을 알기 위해서 병원에 연계할 계획임.</li> <li>• 구강검진결과통보서 복사해서 비치함(충치 11개, 부정교합 / 칫솔질 지도요함).</li> <li>• 장애 진단 관련하여 동사무소에 신청 및 성형외과에 예약함.</li> </ul>	'07.7.11
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동병하치요법 시행함(1차 7/25, 2차 8/10).</li> </ul>	'07.7.25
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구강교육, 칫솔질 직접 활동, 치아 홈 메우기, 불소이온도포 시행</li> </ul>	'07.10.25
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양제, 구충제 제공함</li> </ul>	'07.11.2
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영양제, 구급함, 달력 제공함.</li> </ul>	'07.12.24

□ 전북정읍 드림스타트 센터 (김정식, 11세) (계속)

절차	내용	날짜
계획 및 개입	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전장애로 장애인 등록이 가능한지 여부를 파악하여 등록을 하고 의료급여 관련하여 2종에서 1종으로의 변동이 가능한지 정보를 수집하여 의뢰를 할 계획 수립.</li> </ul>	'07. 7. 9
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장애인 등록 절차를 설명함. (동사무소⇒전북대 원무과⇒전북대 성형외과 진단서발급⇒센터제출)</li> </ul>	'07. 7. 11
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전장애는 2차례의 수술을 거친 상태로 장애인단이 나올 수 없다고 함.</li> </ul>	'07. 7. 18
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자아존중감 향상을 위하여 미술치료 접근함: 1회기(9/5), 3회기(9/19), 4회기(10/10), 5회기(10/17), 6회기(10/24), 7회기(10/31), 10회기(11/21), 11회기(11/28), 12회(12/5), 13회기(12/12), 14회기(12/18), 15회기(12/26) - 종료</li> </ul>	'07. 9. 5~12. 26
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 놀토 프로그램 접근함 - 영화관람(카), 영화상영(천년 여우 여우비)</li> </ul>	'07. 10. 27
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 희망의 요슬렘프(생일 케이크) 전달함.</li> </ul>	'08. 3. 6
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청소년지원센터 아동행동 평가관독: 별다른 소견 없음. - 내재화척도 43점/외현화 척도: 47점/총 문제 행동척도: 45점</li> </ul>	'08. 3. 24
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 신세계재단의 도움으로 전북대 병원 성형외과에서 흉터제거술을 시행함. - 구개순 성형수술에 대한 전액지원임</li> </ul>	'08. 3. 25
보육 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대전 엑스포 과학 공원으로 문화체험을 다녀옴. - 첨단과학관, 공예체험, 시물레이션, 전기에너지관(3D입체영화관람)</li> <li>• 상상아카데미 참여함.</li> </ul>	'07. 8. 25
모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청소년지원센터 아동행동 측정 관독결과상엔 별 문제 없이 나왔으나 사례관리자가 느끼기에 자존감은 낮다고 보여 졌던 부분이 구개순 성형 수술이후 여자 애들한테 인기가 많아져서 데이트하자고 줄 선다고 하는 자랑을 하는 것으로 보아 자존감이 향상된 모습을 관찰할 수 있었음.</li> </ul>	'08. 4. 24
평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 향상된 자존감이 학업성취에도 긍정적인 영향을 미치리라 판단되고, 학습을 따라가는 능력이 또한 점차 나아지고는 있으나 지속적인 관심과 지속적인 사례관리가 요구됨.</li> </ul>	'08. 5. 8



## VII. 드림스타트 사업평가



## 1. 사업평가의 목적

- 평가의 목적은 사업추진의 효율성과 사업의 효과성을 증대하고, 궁극적으로 서비스의 질 향상을 통해 서비스 이용자와 지역주민 복지수준 향상에 기여함.
- 보다 구체적으로는
  - 평가는 통합서비스 정착을 위한 이론형성과 통합서비스 제공결과에 대한 실증적 자료에 근거하여 효과성 입증
  - 드림스타트 사업의 지속적 수행을 위한 기반구축과 고품질 통합서비스 제공을 위한 인력과 운영체계를 갖추도록 유도
  - 지역상황에 맞는 프로그램 및 서비스가 진행되고 있는가를 확인, 점검하여 효과적인 사업운영 도모
  - 사업수행 기관의 자기학습(self-learning) 기회 제공
  - 사업진행상 애로사항 및 문제점을 확인, 점검하여 원활한 사업추진을 도모하고, 문제해결을 지향하며, 차기년도 사업에 반영

## 2. 연차별 평가의 방향

- 1차년도 사업지역
  - 사업추진체계 기반구축
  - 사업운영 과정의 주요 문제점 진단
- 2차년도 사업지역
  - 사업추진체계의 안정적 구축
  - 사업의 성과확인

- 3차년도 사업지역
  - 사업의 성과확인
  - 전년도와의 비교를 통한 지속적인 사업성과 확인
- 4차년도 사업지역
  - 사업성과 유지 및 방향 점검
- 5차년도 사업지역
  - 사업성과 확인
  - 사업의 정착화 및 센터 자생력 확보

[그림 13] 연차별 평가 방향



### 3. 평가대상

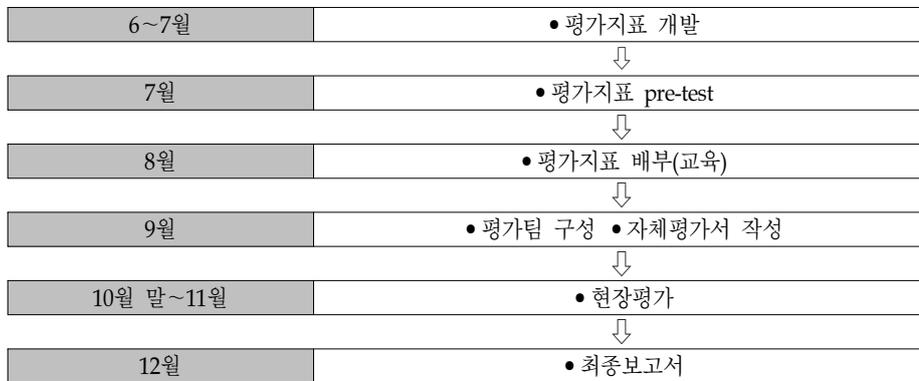
- 2007년 개소 드림스타트 사업지역(16개 센터)

서울중랑 부산사하 대구수성 인천계양 광주남구 광주북구 울산울주 경기시흥  
경기포천 강원양구 전북정읍 전남여수 전남강진 경북영주 경남김해 제주제주

□ 2008년 개소 드림스타트 사업 지역(16개 센터)

서울성북    부산진구    대구남구    광주동구    대전동구    경기남양주    경기안양    강원강릉  
 충북청주    전북완주    전남보성    전남나주    경북포항    경남함양    경남사천    제주서귀포

4. 평가절차



5. 평가틀

□ 평가틀은 평가영역, 평가내용, 평가지표로 구성되며 추후 사업지원단을 통해 구체적으로 제시, 시행될 예정이다.

- 평가영역은 총 6개 영역으로 센터 환경 및 운영관리체계, 자원개발 및 연계, 사례관리현황 및 실적, 프로그램 개발 및 운영, 홍보현황, 평가팀 종합소견으로 구성
- 평가내용은 각 평가영역별로 평가하고자 하는 내용과 영역별 평가지표가 가지고 있는 의미를 내포하도록 3~8개의 평가내용으로 구성
- 평가지표는 공통지표와 사업년차, 도시유형에 따른 개별지표로 구성

## 6. 평가방식

### 평가방식

- 자체평가보고서, 현장평가를 통한 면담, 관련 자료 확인 결과 등 양적 및 질적 자료를 종합하여 평가지표별 사업수행 정도 평가
- 판단의 객관성 확보를 위해 보건복지가족부, 사업지원단에서 사업에 대한 수시 모니터링, 모니터링 자료에 기초한 사업수행 수준 평가
- 건강, 복지, 보육·교육 분야 전문가 및 유경험자 등을 중심으로 평가 팀을 구성하고, 평가팀 내 충분한 사전, 사후 협의를 통한 판단 기준 공유

### 평가결과 제시 방식

- 평가영역, 평가내용, 평가지표별로 평가 후 배점
- 평가영역별로 현황, 문제점 등을 기술
- 시사점 및 종합평가 제시

## 7. 기대효과

- 사업추진의 문제점 해결을 통한 효율성 증대
- 평가과정에서의 자기학습 기회를 통한 사업수행자 자질향상
- 사업의 효과성 증대를 통한 추후 본 사업 기획에 기여

## IX. 부록



## 1. 상담서비스 내용

### 1) 우울증 상담

#### Q1. 우울증이란 어떤 질병인가요?

- 우울증은 보통사람이 때때로 느끼는 일반적인 슬픈 감정과는 다른 것이다.
- 극도로 억제된 우울로 기분의 가라앉음, 침울함, 어두움, 개운하지 않음, 기가 죽고, 슬프고, 드림없음, 자신이 하찮은 존재로 느껴진다.
- 이런 침울한 기분은 정도가 가벼울때는 혼자서 괴로워하기 때문에 타인이 알아차리지 못하는 때가 많지만 침울함이 점차 심화되면 그만큼 불안감에 휩싸여 가까운 사람에게 호소하게 된다.
- 정도가 심각해지면 말로 하지않아도 표정이나 자세, 목소리, 사소한 일에 눈물을 흘리는 등의 태도로 표현된다.
- 감정의 변화폭이 도를 넘어 마음과 몸, 생각에까지 비관적인 영향을 주어 생활 자체가 제대로 이루어지지 않는 병이다.
- 우울증 환자들은 스스로의 힘으로 회복되기 어려운 경우가 많다.
- 적절한 치료가 없다면 증상은 수년간 지속되고 자살을 시도할 수 있다.
- 하지만 일단 회복되면 환자의 지능이나 능력에 전혀 손상이 없는 질환이다.
- 여성은 남성보다 우울증을 2배 이상 더 경험한다. 산후기간, 갱년기와 같은 호르몬의 변화가 관련된다.

#### Q2. 우울증에 걸리면 어떤 증상을 보이나요?

- 잠을 잘 못자며 새벽 일찍 깨거나 자주 깨고, 아니면 지나치게 많이 잔다.
- 식욕이 없고 소화도 잘 안되며 체중이 감소한다.

- 거의 대부분의 시간에 깊은 슬픔을 느낀다.
- 외로움, 허무함, 막막함, 죄책감을 많이 느낀다.
- 살아온 세월을 허무하다고 하며 눈물을 흘린다.
- ‘나는 하찮다. 나는 틀렸다. 모든 일이 잘 안 되는 것은 모두 내 탓이다’라는 표현으로 자신을 나무라는 것을 들 수 있다.
- 점차 발전하게 되면 자신이 커다란 잘못을 범했고 그래서 모든 사람에게 사죄해야 한다고 생각하게 된다. 실제로는 아무런 잘못이 없는데도 스스로에게 책임을 지워 자신을 괴롭히는 것이다.
- 집중이 안 되고 기억력도 점점 떨어진다.
- 일상 활동에 대한 흥미가 없어지고 만사가 귀찮아진다.
- 일을 끈기 있게 할 수 없어진다.
- 간단한 일조차도 결단을 내릴 수 없어진다.
- 사람들과 말하거나 어울리기를 꺼려한다.
- 극단적으로 심해지면 가정과 직장에서 책임을 제대로 수행하지 못하게 된다.
- 우울이 심해지면 자살에 대한 생각에 빠지게 된다.
- 우울증이 계속되면 살아있다는 것 자체가 고통스러워진다. 하루빨리 이 세상에서 사라지고 싶다는 기분에 빠지면서 죽음을 생각하게 된다.
- 우울증상은 하루 중 상태가 심해지기도 하고 약해지기도 하는 등 기복을 보이기도 한다.
- 대개 아침에 눈을 떠서 정신을 차릴 때쯤에 가장 상태가 좋지 않으며, 오후가 되면 안개가 사라지는 것처럼 다시 좋아지게 된다.
- 아침에 눈을 뜨면 ‘또 긴 하루가 시작된다.’는 느낌이 들거나 ‘줄리지는 않은데 풀이 죽고, 기력이 없으며, 몸이 나른하다’고 하는 환자도 많이 있다.

**Q3. 반드시 우울증치료를 받아야하는 경우는 어떤 경우인가요?**

- 자살의 위험이 높은 경우
- 식사를 안하여 영양상태가 나쁜 경우
- 일주일 이상 잠을 전혀 못잔 경우
- 모든 일을 거부하고 집안이나 방안에서만 지내는 경우

**Q4. 우울증은 어떻게 치료하나요?**

☞ 우울증 환자는 시간과 도움이 필요하며 반드시 나아질 수 있다.

- 일반신체질환 치료
  - 우울증 환자는 식사를 제대로 못하고 불면에 시달리므로 신체질환이 발생하거나 악화되는 경우가 많다.
  - 따라서 우울증의 치료뿐만 아니라 신체질환의 치료도 중요하다.
- 약물치료
  - 우울증에 사용하는 약물은 환자의 감정의 리듬에 영향을 미치는 뇌의 화학전달물질에 작용하여 효과를 나타낸다.
  - 항우울제를 약 3주가량 복용하면 대부분 우울한 증상들이 많이 좋아진다. 효과가 나타나면 잠을 더 잘 자고 식사도 규칙적으로 하게 된다. 좀 더 생기있게 생활하게 되며 식욕도 정상적으로 돌아오게 된다.
  - 처음 복용할 경우 증상이 호전된 후에도 수개월간 복용하여야 한다. 증상이 좋아졌다고 해서 의사의 지시 없이 임의로 복용을 중단해서는 안 된다.
  - 항우울제를 복용하는 동안 지속적인 모니터링이 필요하다.
  - 항우울제를 복용하는 동안에는 환자는 술을 마시면 안된다. 술은 일시적으로 기분을 좋게 할 수 있으나 수면을 방해하고 생활을 불규칙하게 하여 더 강력한 우울증을 만든다.
  - 불면증으로 인해 우울증이 더 악화될 수 있으므로 항우울제와 수면제를 함

게 사용하기도 한다.

- 우울증 치료제도 일부 사람들에게서 부작용이 나타날 수 있다. 부작용이 나타날 경우 의사와 상담하여야 한다.
- 심환계 항우울제를 복용하였을 때 나타날 수 있는 부작용으로는 입안이 마름, 시야가 몽롱함, 졸음, 피곤감, 변비, 방광이상, 체중증가, 심장박동수 증가 등이 있다.
- 선택적 세로토닌 재흡수 차단제(SSRIs)는 메스꺼움, 구토, 진전, 입안이 마름, 졸음, 설사, 불면증, 성기능장애, 불안감 등의 부작용을 나타낼 수 있다.

#### — 정신치료

- 우울증 환자는 작은 일에도 마음이 크게 상하므로 지지적인 정신치료를 시행해야 한다.
- 환자의 걱정을 들어주는데 힘을 쏟아야 하며 본인 스스로가 강한 마음을 갖도록 주위에서 도와주어야 한다.
- 과거일에 대한 회한이 있으므로 이를 재판단할 수 있도록 도와주어야 한다.

#### — 재활치료

- 우울증 환자는 사회에 돌아갔을 때 받게 될 스트레스에 대해 많은 걱정을 한다.
- 너무 빠른 복귀는 증상의 재발을 일으킬 수 있으므로 사회복귀를 위한 재활치료가 필요하다.
- 사소한 일이라도 하나의 과제를 달성할 때마다 인정해 주어야 하며 힘을 북돋아 주어야 한다.

### Q5. 우울증환자와 면담할 때는 어떻게 하는 것이 좋을까요?

- 가장 중요한 것은 따뜻한 마음과 자상한 태도로 환자를 대하는 것이다.
- 우울증 환자는 혼자 버림받은 것 같고 만사가 잘 안 되는 것 같은 생각이 심하기 때문에 주변인의 태도에 쉽게 영향을 받게 된다.
- 대상자가 우울증을 겪고 있다는 것을 알았을 때 가장 중요한 것은 그가 적절

한 진단과 치료를 받을 수 있도록 돕는 것이다. 의사를 방문하도록 격려한다.

- 그 사람에 대해 당신이 걱정하고 있다고 말한다.
- 우울증 환자는 기분전환과 말벗이 필요하다. 대화 속에 우울증 환자를 참여시키고 주의 깊게 경청한다.
- 대상자의 표현된 감정을 비웃지 말고 현실을 지적하고 드립을 제공한다.
- 자살에 대한 신호를 무시하지 않는다.
- 우울증 환자가 병을 숨기는 것이나 게으른 것을 비난하지 않는다.
- 우울증 환자가 속 시원히 모든 것을 말하기를 기대하지 않는다.

## 2) 정신질환 상담

### Q1. 정신장애의 증상에는 어떤 것이 있나요?

- 기분과 정동의 장애
- 사고의 장애
- 지각의 장애
- 의식의 장애
- 행동의 장애

### Q2. 기분과 정동의 장애에는 어떤 것이 있나요?

- 기분이 좋은 경우
  - euphoria: 즐거움 일도 없는데 싱글벙글하는 마음상태로 경조증 혹은 조증상태
  - elation: 기분이 우쭐할 일이 없는데도 우쭐해 있는 상태
- 기분이 안 좋은 경우
  - depression: 우울
  - dysphoric: 불쾌한 기분

- irritable: 작은 자극에도 민감하게 반응하여 쉽게 흥분되는 상태
- anxiety: 이유 없이 오랫동안 심한 불안이 지속되는 경우

### Q3. 사고의 장애에는 어떤 것이 있나요?

— 사고의 형태 및 진행의 장애

- 자폐적 사고: 자기혼자에게만 의미가 있는 생각에 빠져있는 상태
- 강박관념: 본인도 필요 없는 것이라는 것을 알고 벗어나려고 해도 한 가지 생각에만 계속 맴돌고 벗어나지 못하는 경우
- 우원증: 엉뚱한 연상에 의하여 한참 다른 이야기를 하다가 다시원래 자신이 목표로 한 이야기로 돌아오는 경우
- tangentiality: 원래할 이야기를 잊어버리고 다른 이야기만 하다가 마는 경우, 조증과 정신분열증에서 관찰
- 사고의 비약: 연상과정이 매우 빨리 일어나 논리성을 갖추지 못하고 단편적인 연결만 되는 경우, 조증에서 관찰

예) 지난 여름휴가에 뭐했니? 지난 여름휴가엔 ( --- ) 단팥죽을 먹었지.

[환자는 여름-덥지-시원한 아이스크림-겨울엔 따뜻한 단팥죽이라는 연상까지 한것]

- 사고의 지연: 연상속도가 매우 느려서 사고진행이 느리거나 아예 연상이 제대로 안 되는 경우, 우울증이나 정신분열병에서 관찰
- 사고의 중단: 사고의 흐름이 끊겨 다시 말을 하게 될 때는 앞에 이야기했던 내용과는 전혀 관련이 없는 이야기를 하고, 앞의 내용을 기억하지 못하는 경우, 정신분열증에서 관찰

예) “나는 작년 여름휴가에 친구들과하고.” (한참 기다린 후) 무슨 말을 하려고 한거니? “기억이 안나.” 혹은 “우리 점심에 뭐먹을까?”

- 보속성: 외부에서 어떤 자극이 들어오건 하나의 개념에서 벗어나지 못하고 계속 같은말을 되풀이하는 경우

예) “성함이 뭐죠?” --- “이순신이에요.”

“어디에 사세요?” --- “이순신이에요.”

“나이는요?” --- “이순신이에요.”

- irrelevant: 자기 나름대로 남은 도저히 이해할 수 없는 연상을 하여 동문서답하는 경우

예) “지난 여름휴가에 뭐했니?” - “영어공부 해야 돼”

- 지리멸렬: 연상이 극도로 이완된 상태로 도무지 무슨 말인지 알아들을 수 없는 경우

예) “지난겨울에 -, 강남에 가면 -, 준호가 수영하다가 -, 달리기하다가 라면 옆 질렀어”

- 신어조작증: 자기만이 아는 의미를 가진 새로운 말을 만들어 내는 현상으로 정신분열증에서 관찰

예) “압현돈”: 압구정에 있는 현대백화점에 가게를 내면 돈을 벌수 있다는 의미에서 자신이 만든 단어

#### — 사고내용의 장애

- 관계망상: 주위에서 일어나는 일들이 모두 자신과 관련이 있다고 생각하는 현상, 정신분열병, 조증, 우울증, 기질성 뇌증후군에서 관찰

예) 사람들이 자기들끼리 이야기하는 것을 두고 ‘내욕을 한다’고 생각

- 피해망상: 누군가 자신을 괴롭힌다는 믿음을 가진 경우, 각종 정신병에서 관찰

예) ‘남이 나를 미행한다, 감시한다, 도청한다’

- 과대망상: 자신이 실제보다 위대한 사람이라고 믿는 망상, 조증과 정신분열증에서 관찰

예) ‘나는 예수다, 나는 초능력을 가지고 있다.’

- 우울성망상: 사실과는 다르게 ‘나는 많은 죄를 지어서 도저히 구제받을 수 없다, 암에 걸려서 곧 죽는다, 우리 집안은 완전히 망했다’는 등의 생각을 가진 경우, 우울증과 정신분열증에서 관찰

#### Q4. 지각의 장애에는 어떤 것이 있나요?

- 착각: 실제로 자극이 있고 그 자극을 인지하기는 하지만 잘못 해석하는 현상  
예) 천장에 그려진 무늬를 보고 '박쥐가 붙어있다' 함
- 환각: 실제로는 자극이 없는데도 마치 자극이 있는 것처럼 지각하는 현상, 환청이나 환시를 많이 경험하며 정신분열증이나 조울정신병에서 관찰  
예) 아무도 없는데 누가 이래라 저래라 시키는 소리를 듣고 그것을 현실로 지각해 시키는 대로 행동한다. 목을 조르라는 소리가 들리면 옆에 있는 사람의 목을 무조건 조르게 된다.

#### Q5. 의식의 장애에는 어떤 것이 있나요?

- confusion: 헷갈리는 상태
- drowsiness: 의식이 혼탁한 상태로 자극을 제대로 지각 못해 적절한 반응을 못함.
- stupor: 강력한 자극에도 일시적인 반응만 보임.
- coma: 대뇌기능 마비

#### Q6. 행동의 장애에는 어떤 것이 있나요?

- 과다행동: 조증에서 관찰
- 정신운동지체: 행동이 느려지고 운동량이 적은 것으로 우울증과 정신분열증에서 관찰
- 반복행동: 다른 사람이 보면 의미 없는 말이나 행동을 반복함.
- 매너리즘: 습관적으로 하는 별 뜻 없는 반복행동
- 함구증: 말을 안 하고, 물어도 대답을 안함.
- 거부증: 상대방의 요구에 아무런 반응도 안하거나 반대로함.

### Q7. 정신분열증의 증상은 어떠한가요?

- 남자와 여자 모두 15세에서 30세 사이의 젊은 나이에서 주로 발병
- 이해하기 힘든 언행과 정서
  - 활동적이던 사람이 갑자기 방에 들어 박혀서 혼자 히죽히죽 웃거나 중얼거린다.
  - 조용하던 사람이 갑자기 욕설을 퍼붓고 거칠어진다.
  - 간단한 내용을 빙빙 돌려 말하거나 조리에 맞지 않는다.
  - 멍하니 감정이 없어보이고 자기만의 생각에 골몰하여 대화가 잘 안된다.
  - 말없이 가만히 부동자세를 취한다.
- 환각 및 지각의 이상
  - 주변에 아무도 없는데 눈으로 누군가를 보거나 말하는 소리를 들음.
  - 그 말소리가 환자의 행동을 일일이 간섭하거나 지시하기도 함.
- 피해망상: '누가 내뒤를 미행하고 도청한다', '밥에 독약을 넣었다'
- 관계망상: '텔레비전 또는 신문에 내이야기가 나온다'
- 과대망상: '나는 특별한 권능을 갖고 있는 사람이다'

### Q8. 정신분열증의 치료는 어떻게 하나요?

- 약물치료가 가장 중요한 치료방법이다.
  - 뇌에서 과도하게 작용하는 도파민을 억제하여 증세를 완화시키는 항정신병 약물을 투여
  - 약을 먹지 않으면 다시 도파민이 증가하여 병의 증세가 나타나게 된다.
- 악화나 재발을 막기 위하여 외부자극이나 스트레스를 차단하거나 최소화시켜 주어야 한다.
- 집단치료, 일상생활 및 사회기술훈련, 작업기술훈련 등 정신사회적 재활치료가 필요하다.

**Q9. 항정신병 약물을 올바르게 복용하려면 어떻게 해야 하나요?**

- 약을 눈에 잘 띄는 장소에 보관한다.
- 약을 거르지 않고 매일 복용시간에 맞춰서 먹어야 한다.
- 처방용량 이상을 먹거나 또는 덜 먹거나 약을 골라먹지 말아야 한다.
- 한번 약먹는 것을 잊어버렸다고 처방용량보다 많이 먹어서는 안 되며 다음번 약물을 그냥 복용해야 한다.

**Q10. 항정신병 약물의 부작용은 어떠한가요?**

- 피곤하거나 몸이 나른하고 졸립다.
- 침을 흘리거나 음식삼키기가 어렵다.
- 근육이 굳어 몸이 뻣뻣하다.
- 안절부절못하고 가만히 있지 못한다.
- 손이나 몸이 떨린다.
- 입이 마른다.
- 식욕과 체중이 증가한다.
- 어지럽다. 특히 갑자기 일어나면 어지럽다
- 시야가 흐리다.

**Q11. 항정신병 약물의 부작용은 어떻게 해결합니까?**

- 어느정도 기다리는 태도가 필요하다. 부작용은 대부분 2~3일간 점점 심해지다가 1~2주일 정도 지나면 사라진다.
- 처방된 용량을 정확하게 복용하는 것이 중요하다. 부작용이 있다고 불규칙하게 복용하면 부작용이 악화된다.
- 부작용이 있다고 마음대로 약을 끊어서는 안 되고 심한경우 의사와 상의한다.

- 의사와 상의하면 약의 용량을 감소시키거나,
- 다른 종류의 항정신병 약물로 대체하거나,
- 부작용을 조절하는 약물을 사용할 수 있다.

— 다음과 같이하면 부작용이 완화될 수 있다.

- 어지러울 때: 앉아있거나 누워있는 자세에서 일어날 때 천천히 일어난다.
- 낮에 졸리고 피곤할 때: 모든 약을 자기 전에 복용할 수 있는지 의사와 상의하거나 낮잠을 짧게 잔다.
- 입술과 입이 마를 때: 물을 조금씩 마시거나 무설탕껌이나 사탕을 이용한다.
- 변비가 있을 때: 따뜻한 우유나 요구르트를 마시고 섬유질이 많은 식사를 하며 몸을 자주 움직이며 운동을 한다.
- 안절부절못할 때: 당황하지 말고 걷거나 달리기 같은 가벼운 신체적 운동이나 TV를 보며 기분전환을 한다.
- 식욕이 늘고 체중이 증가할 때: 기름기가 많은 음식, 단 음식을 피하고 적당량의 식사와 규칙적인 운동을 한다.

#### Q12. 정신질환자와 면담할 때에는 어떻게 하는 것이 좋은가요?

- 환자로 하여금 의료급여 관리사가 자기편이고 자신을 도와주려고 한다는 믿음을 주어야 한다.
- 환자를 대하는 태도는 환자에게 적합하게 맞추어야 하며 부드럽고 섬세해야 한다.
- 보호자나 가족이 아니라 직접 환자와 이야기해야 한다.
- 환자의 주장을 액면 그대로 받아들여서는 안 되고 환자의 말을 올바르게 판단하기 위해 제3자의 객관적인 설명을 들어보아야 한다.
- 유머가 있어야 하며 엄격해서는 안 된다.
- 유도심문을 피해야 한다.
- 환자에게 자발성을 부여하는 것은 면담 시 대단히 중요하나 환자의 지리멸렬하

거나 의미 없는 말에 너무 많은 시간을 할애하면 방문의 효과를 기대할 수 없으므로 정중하지만 단호하게 '시간이 없으니 중요한 것부터 물어보겠다.'라고 하여 환자의 말을 중단시켜야 한다.

— 다음과 같은 치료적인 대화요소가 도움이 된다.

- 개방형 질문
- 침묵의 이용: 환자가 대화를 이끌어 나가도록 기다리는 자세
- 수용: 고개를 끄덕이거나 환자의 말에 귀를 기울이는 몸짓
- 긍정적인 강화: 칭찬이나 격려
- 전환: 한 가지 주제에 집착할 때 화제를 바꿔보라고 권유
- 요약: 환자가 장황하게 얘기하며 핵심에 접근하지 못할 때 대화내용을 요약 설명

— 다음은 비치료적인 대화요소이므로 피하여야 한다.

- 비난
- 조기해석
- 지나치게 직접적인 질문: 환자의 감추고 싶은 비밀을 취조하듯 묻는 태도
- 논쟁: 환자의 생각을 직설적으로 반대하는 것
- 설명이 없는 지시적인 태도
- 상투적인 말의 남용

### 3) 약물복용 상담

#### Q1. 올바른 의약품 복용방법은 무엇입니까?

— 약의 복용량

- 복용할 약의 양은 환자의 나이, 체중, 질병의 정도에 따라 의사나 약사가 복용할 양을 결정한다.
- 마음대로 약품량을 환자가 가감하거나, 약간 나왔다고 생각해서 복용을 도중에 중지하지 말고 지시된 양을 지시된 기간만큼 확실하게 복용해야 한다.

## — 약의 보관

- 습기, 고온, 직사광선을 피해서 보관한다.
- 사용하는 도중 다른 용기에 약품을 옮길 경우 잘못 사용될 수 있으므로 용기를 바꾸지 않아야 한다.
- 어린이의 손이 닿지않는 안전한 곳에 보관해야 한다.
- 약품사용 설명서나 약사가 냉장보관할 것을 지시하면 그대로 하여야 한다.
- 조제한지 오래된 약은 부작용이나 사고의 원인이 될 수 있으므로 반드시 버려야 한다.
- 환자가 먹다남긴 약을 다른이가 먹어서는 안된다. 지시한 약은 반드시 다 먹어야 하며 먹다남긴 약이 있다면 반드시 버려야 한다.

## — 약의 복용시간

- 복용시간은 정확히 지키고 충분한 물과 함께 약을 복용한다. 물을 너무적게 먹는것이 원인이 되어 원하지않는 부작용(예: 식도궤양)이 생기는 경우가 있으니 주의해야 한다.
- 의약품의 복용시간 준수는 약물의 인체내 흡수 및 이에따른 치료율 향상과 큰 연관관계가 있으므로 반드시 시간을 지켜야 한다.

— 약의 위장장애 여부 및 약의 인체내 흡수와 관계되는 소화기관내의 PH(산성의 정도를 나타내는 수치단위)정도, 생체리듬에 따라 다음과같은 복용시간대로 나눈다.

- 식후 30분: 섭취한 음식이 위점막을 보호하기 때문에 복용한 약의 위점막에 대한 자극이 적다.
- 식후 즉시: 철분제제 등 위장장애가 있는 약이나 소화기관내의 식사직후 PH가 약물흡수를 더 용이하게할 경우(예: 일부 항진균제)는 식사직후에 복용하게 된다.
- 식간: 공복시에 복용하는 것이다. 식사후 1시간부터 다음식사전 1시간 사이에 복용하면 된다.

- 식전 30분: 식욕을 증진시키는 약이나 구토를 억제하는 약, 식사에 의해 약의 흡수가 방해되는 약(예: 결핵에 사용하는 리팜피신)등은 이시간대에 복용하게 된다.

## Q2. 약물복용시 주의할점에는 어떤것이 있나요?

- 주치의가 처방한대로 복용한다. 지시사항없이 처방약의 양이나 횟수를 본인의 사대로 바꾸면 안된다.
- 의사방문시에는 복용중인 약의 목록과 복용량을 적어가지고 간다. 약을 직접 가져가는 것도 좋다.
- 복용중인 약이 모두다 계속 필요한지를 때때로 주치의에게 물어서 확인한다.
- 복용하던 약이 모두 없어지기 전에 주치의를 방문하여 미리 약을 받아 준비해 둔다.
- 약에 대한 모든 알레르기 현상(피부발진, 가려움증, 빠른맥박, 구토, 오심 등)을 주치의에게 꼭 말한다.
- 부작용 발견시 곧 주치의나 방문간호사에게 말한다.
- 약을 2번 이상 복용하지 않은 경우 주치의에게 상담한다. 약먹는 시간을 놓쳤을 때는 생각난 즉시 복용하도록 하나, 다음 복용시간이 가까운 경우에는 미루도록 한다. 2회분을 연속적으로 복용하거나 동시에 먹어서는 안된다.
- 많은 종류의 약복용시, 어느약을 언제 복용해야 하는지 등을 기억하기 힘들때 의사, 간호사와 상담한다.
- 증상이 호전되었다고 주치의의 지시없이 복용하던 약을 중단하면 안된다.
- 증상이 비슷하다고 다른 사람과 처방약을 같이 사용해서는 안된다.
- 약복용시 음주는 가능한 피한다.
- 약을 복용하기 전에 본인의 것인지, 약명이 맞는지 정확하게 확인한다.

- 어두운 곳에서 약을 찾아서 복용하지 않는다.
- 변비약이나 진통제처럼 처방없이 손쉽게 살수 있는 약이라도 처방없이 정기적으로 복용하는 것은 위험하다.
- 유효기간이 지났거나 쓰고남은 처방약은 절대로 보관해두지 말고 버린다.
- 약은 가능한 건조하고 시원한 장소에 보관한다.
- 어린아이들이 손닿을 수 있는 곳에 약을 보관하지 않는다.
- 다른 가족의 약과 섞이지 않도록 복용하는 약을 따로 다른 곳에 보관한다.
- 간편하다고 복용하는 여러 종류의 약을 한꺼번에 섞어 놓지 않는다. 실수로 같은 약을 중복해서 복용할 수 있다.
- 항상 약은 본래의 병에 보관한다.

### Q3. 약을 먹을 때는 어떤 물로 먹어야 하나요?

- 약을 먹을 때는 충분한 양의 물 즉 1컵(240CC)정도 물을 마시도록 한다. 정제를 먹을 경우 물의 양이 많을수록 약의 흡수속도가 빨라진다.
- 사람에 따라서는 물 없이 약을 복용하는 이가 있는데 약의 성분에 따라서는 약이 식도에 잔류하면서 식도를 자극, 식도궤양이 생길 수 있다.
- 가급적 따뜻한 물로 복용하는 것이 좋다. 너무 찬물로 복용을 하면 위점막의 흡수력이 저하될 수 있기 때문이다.
- 차나 커피 등의 음료수로 약을 먹어서는 안된다. 가령 차나 음료수 중에는 탄닌이란 성분이 있을 수 있는데, 이 탄닌은 약물을 흡착하여 효과를 떨어뜨린다. 사이다, 콜라의 탄산가스도 위장벽을 자극하여 위장장애의 위험이 있으므로 약은 물로만 먹는것이 좋다.

**Q4. 가루약을 올바르게 복용하기 위해서는 어떻게하면 되나요?**

- 쓰디는 이유 하나 때문에 흔히들 가루약을 싫어하는 경우가 많은데, 가루약은 정제(알약)나 캡슐약처럼 위장에서 녹는 과정을 거치지 않기에 약효가 더 빨리 나타나는 장점이 있다.
- 미리 물을 입에 머금은 후 가루약을 먹도록 한다. 이렇게 하면 목이 메이는 것을 예방할 수 있다.
- 맛이 몹시 쓰거나 냄새가 역하여 먹기 어려운 경우에는 가루를 싸서 먹는 오부라이트나 캡셀에 넣어서 먹도록 한다.
- 가루약은 변질되기 쉬우므로 약의 보관에 신경을 써야 한다. 따뜻한곳, 습기가 많은곳, 직사광선이 드는곳을 피해서 보관하도록 한다.
- 약을 먹을때는 충분한 물과 함께 먹도록 습관을 길러야 한다.

**Q5. 알약을 올바르게 복용하기 위해서는 어떻게하면 되나요?**

- 일반정제
  - 충분한 물로써 약을 먹도록 한다.
  - 정제의 표면을 특수처리하여 약이 위에서 녹지 않고 장에서 녹도록 만든 약을 먹을 경우에는 절대로 씹어서 먹으면 안된다. 씹어서 먹으면 약이 위에서 녹게되면서 의도한 약효가 제대로 나지않게 된다.
- 설하(舌下)정
  - 혀밑에 넣어서 녹여 혀밑의 점막을 통해 약이 흡수되도록 하는 것이 설하정(舌下錠)인데 협심증에 사용하는 니트로글리세린이라는 약이 대표적이다.
  - 약을 삼키거나 씹지 말고 혀밑에 넣기만 하고 기다리면 된다.
- 트로키제
  - 입안의 점막염증이나 인후두부의 염증 등을 삭이기 위해 침으로 녹여서 복용하는 약이 트로키제이다.

- 침으로 녹여서 입안에 될 수 있는 한 입안에 오래 머금도록 한다.
- 씹거나 삼켜서는 안된다.

**Q6. 물약을 올바르게 복용하기 위해서는 어떻게 하면 되나요?**

- 복용하기전에 병을 잘 흔들어서 동봉된 계량컵이나 계량숟가락 등에 지시된 만큼 정확히 용량을 부은후 먹도록 한다.
- 사용후에는 뚜껑을 잘닫고 냉장고같은 냉암소에 보관하도록 한다.

**Q7. 임신부는 특히 언제 약물복용에 주의해야 하나요?**

- 복용한 약이 태아에게 가장 심각한 영향을 미치는 시기는 임신 후 27~67일(3개월) 가량이다. 이시기는 태아의 세포분열이 왕성하게 일어나고 중요장기가 형성되는 시기이므로 사소한 부작용으로도 기형이 되거나 유산이 될 위험이 가장 큰 시기이다.
- 가임기여성은 생리에정일을 전후하여서부터는 임신가능성을 생각하여 약물복용에 주의를 기울여야 하며 임신이 확인이 되었다면 이후 두어 달은 약물복용에 특별히 신중을 기하여야 한다.
- 태아에게 나쁜 영향을 미치는 약은 많이 있지만 특히 진정제, 진통제, 항생제, 감기약에 들어있는 항히스타민제등은 태아에게 치명적인 악영향을 미칠 수 있다.

**Q8. 흔히 저지르기 쉬운 잘못된 약물복용법에는 어떤 것이 있나요?**

- 증상이 유사하다고 남의 약을 무턱대고 나눠 먹어서는 안된다.
- 투약후 몸이 조금만 좋아지면 약을 먹지 않는데 그러면 병이 악화돼 생명이 위협해질 수도 있다.
- 식사를 하지 않았다고 약도 먹지 않으면 매우 위험해질 수 있다.
- 당뇨약이나 일부 호르몬제, 혈압약 등은 약기운이 떨어지면 즉시 병세가 악화

되는 경우가 많으므로 식사와 관계없이 항상 복용하여야 한다.

- 환자의 잘못된 약물 복용습관을 바로잡기 어려운 경우 가족들의 세심한 관심이 필요하다.
- 기존의 약을 복용하면서 추가로 영양제나 다른 약을 복용하려 할 때는 반드시 의사에게 묻고 복용법을 지시받아 정확하게 사용해야 한다.
- 권장량 이상의 과도한 영양제는 몸 안에서 제 기능을 발휘하지 못하고 도리어 부작용을 일으킬 수 있다.
- 기한이 지난 약은 미련 없이 버려야 한다.

## 4) 영양상담

〈표 50〉 연령별 식생활 실천지침

영·유아를 위한 식생활 실천지침	임신·수유부를 위한 식생활 실천지침
<ul style="list-style-type: none"> <li>— 생후 6개월까지는 반드시 모유를 먹이자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 생후 1년까지는 모유를 먹이는 것이 좋습니다.</li> <li>• 모유를 줄 수 없는 경우에만 조제유를 먹입니다.</li> <li>• 조제유는 올바르게 조유하여 안고 먹입니다.</li> <li>• 잠잘 때는 젖병을 물리지 않습니다</li> </ul> </li> <li>— 이유식은 성장단계에 맞추어 먹이자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 집에서 만든 이유식을 먹이자</li> <li>• 신선한 재료를 위생적으로 조리합니다.</li> <li>• 이유식은 간을 하지 않고 조리합니다.</li> <li>• 이유식은 손가락으로 떠먹입니다.</li> </ul> </li> <li>— 곡류, 과일, 채소, 생선, 고기 등 다양한 식품을 먹이자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 다양한 조리법으로 만들어 먹입니다.</li> <li>• 싱겁고 담백하게 조리합니다.</li> <li>• 안전한 식품을 사용합니다.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— 우유제품을 매일 3회이상 먹자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 우유를 매일 3컵 이상 마십니다.</li> <li>• 요구르트, 치즈, 뼈째먹는 생선 등을 자주 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 고기나 생선, 채소, 과일을 매일 먹자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 다양한 채소와 과일을 매일 먹습니다.</li> <li>• 살코기, 등 푸른 생선을 자주 먹습니다.</li> <li>• 달걀, 콩 제품을 자주 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 짬뽕식을 피하고, 싱겁게 먹자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 장아찌, 젓갈 같은 짬뽕식과 가공식품을 적게 먹습니다.</li> <li>• 음식을 만들거나 먹을때 소금이나 간장을 적게 사용합니다.</li> </ul> </li> <li>— 술은 절대로 마시지 말자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 술은 절대로 마시지 않습니다.</li> <li>• 커피, 콜라, 차, 초콜렛 등 카페인 함유식품을 적게 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 안전한 식품을 선택하고, 위생적으로 관리하자.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 신선한 재료를 위생적으로 조리합니다.</li> <li>• 가공식품이나 인스턴트식품을 적게 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 임신부는 적절한 체중증가를 위해 알맞게 먹자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 세끼식사와 간식을 즐겁게 먹습니다.</li> <li>• 일상적인 활동과 가벼운 운동을 규칙적으로 합니다.</li> </ul> </li> <li>— 수유부는 모유수유를 위해 알맞게 먹자               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 음식과 물을 충분히 섭취하여 모유부족을 예방합니다.</li> </ul> </li> </ul>

〈표 50〉 연령별 식생활 실천지침(계속)

어린이를 위한 식생활 실천지침	청소년을 위한 식생활 실천지침
<ul style="list-style-type: none"> <li>— 채소, 과일, 우유제품을 매일 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 여러가지 채소를 매끼 먹습니다.</li> <li>• 우유를 매일 2컵 이상 마십니다.</li> </ul> </li> <li>— 고기, 생선, 달걀, 콩제품을 골고루 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 고기, 생선이나 달걀을 매일 먹습니다.</li> <li>• 콩이나 두부를 매일 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 매일 밖에서 운동하고, 알맞게 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 매일 걷기, 줄넘기, 뛰어놀기 등의 운동을 합니다.</li> <li>• 나이에 맞는 키와 몸무게를 압니다.</li> </ul> </li> <li>— 아침을 꼭 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 하루에 두 끼 이상을 밥으로 먹습니다.</li> <li>• 좋아하는 반찬만 골라먹지 않습니다.</li> </ul> </li> <li>— 간식은 영양소가 풍부한 식품으로 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 간식으로는 과일과 우유가 좋습니다.</li> <li>• 과자나 음료수, 패스트푸드를 적게 먹습니다.</li> <li>• 불량식품을 먹지 않습니다.</li> </ul> </li> <li>— 음식을 낭비하지 말자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 음식은 먹을 만큼 덜어서 먹고, 남기지 않습니다.</li> </ul> </li> <li>— 식사예절을 지키자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 음식을 먹기 전에 손을 씻습니다.</li> <li>• 제자리에 앉아서 바른 자세로 먹습니다.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— 채소, 과일, 우유제품을 매일 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 다양한 채소와 과일을 먹습니다.</li> <li>• 우유를 매일 2컵 이상 마십니다.</li> </ul> </li> <li>— 튀긴 음식과 패스트푸드를 적게 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 스낵류와 튀긴 음식을 적게 먹습니다.</li> <li>• 햄버거, 피자 등 패스트푸드를 적게 먹습니다.</li> <li>• 가공식품과 인스턴트식품을 적게 먹습니다.</li> </ul> </li> <li>— 건강체중을 바로 알고, 알맞게 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 내키에 맞는 체중을 압니다.</li> <li>• 활동량을 늘리고 매일 운동합니다.</li> <li>• 무리한 다이어트를 하지 않습니다.</li> </ul> </li> <li>— 음료수는 물을 마시자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 술은 절대 마시지 않습니다.</li> <li>• 탄산음료를 적게 먹습니다.</li> <li>• 물을 자주 마십니다.</li> </ul> </li> <li>— 아침을 꼭 먹자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 아침을 거르지 않습니다.</li> <li>• 저녁을 제시간에 먹습니다.</li> <li>• 한꺼번에 많이 먹지 않습니다.</li> </ul> </li> <li>— 위생적인 음식을 선택하자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 불량식품을 먹지 않습니다.</li> <li>• 가공식품의 영양표시와 유통기한을 확인합니다.</li> </ul> </li> <li>— 밥을 주식으로 하는 우리 식생활을 즐기자 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 하루에 두끼 이상을 밥으로 먹습니다.</li> <li>• 밥과 다양한 반찬을 갖추어 먹습니다.</li> </ul> </li> </ul>

## 2. 보건소 가족보건사업 내용

### 1) 임신부 및 영유아 건강관리

- 임부 신고·등록관리, 건강검진 및 고위험 임부관리
- 영유아 등록관리, 건강검진 및 영유아 성장발달 스크리닝

### 2) 미숙아 및 선천성이상아 등록관리

- 미숙아 및 선천성이상아 등록관리 및 의료비 지원
- 미숙아 및 선천성이상아 환아추구 관리

### 3) 선천성대사이상 검사 등 장애아 발생 예방

- 신생아에 대한 선천성대사이상 검사 및 정도관리 강화
- 선천성대사이상아 등록관리 및 환아관리비 지원

### 4) 엄마젖먹이기운동 확산

- 범사회적 모유수유 홍보·교육 강화
- 의료기관 모자동 실제 추진실태 파악 및 실천율제고 유도
- 민간단체, 언론계 등과의 협력 모유수유권장 캠페인 등 전개
- 인공수유에 관한 불법광고 모니터링 실시

### 5) 모자보건수첩 사용 생활화 유도

- 정부 모자보건수첩 활용도 제고
- 모자보건수첩 보건기관 및 의료기관 연계사용

6) 지역중심 모자보건선도보건소사업의 효율성 제고

- 지역요구에 적합한 지역모자보건사업의 기획 및 평가능력향상
- 민·관 협력체계 구축 및 지역사회 자원개발 및 활용

## 3. 보건복지가족부 지정 희귀난치성 질환

〈표 51〉 2008년 보건복지가족부 지정 111개 희귀난치성 질환

질 환 명	비 고
다제내성결핵	
중추신경계통의 비정형 바이러스감염 포함: 중추신경계통의 프리온 질환	
크립토크쿠스증	
뇌하수체(뇌하수체 양성신생물)	
포도당6인 산탈수소효소[6PD]결핍에 의한 빈혈	
해당 효소장애에 의한 빈혈	
발작성 야간 혈색소뇨증	
후천성 순수적혈구 무형성[적모구감소증]	
기타 무형성 빈혈(재생불량성빈혈 등)	
혈우병	
정성혈소판 결함(글란즈만병 등)	
에반스 증후군	
상세불명의 혈소판감소증	
무과립세포증	
다핵성호중구의 기능적 장애	
림프관 계통을 침범하는 특정질환	
면역결핍증	
사르코이드시스	
말단거대증 및 뇌하수체 거인증	
칼만 증후군	
쉬이한 증후군	
뇌하수체-의존 쿠싱병	
넬슨증후군	
만곳 부신피질 자극호르몬 증후군	
부신성기장애	
부신의 기타장애	
기타 명시된 내분비장애(레프리카니즘 등)	
활동성 구루병	
방향성아미노산 대사장애	
측쇄 아미노산대사 및 지방산 대사장애	
부신백질영양장애	호흡보조기 등 지원
아미노산대사의 기타장애	

〈표 51〉 2008년 보건복지가족부 지정 111개 희귀난치성 질환(계속)

질 환 명	비 고
유당불화증	
탄수화물대사의 기타장애	
고셔병	
파브리병	
글라이코스아미노글라이칸 대사 장애 (뮤코다당증)	호흡보조기 등 지원
당단백질 대사장애	
기타 포르피린증	
구리대사장애(윌슨병 등)	
비타민 D 저항성 구루병	
인 대사 장애	
낭성섬유증	
아밀로이드증	
레트 증후군	
헌팅톤병	
유전성 운동 실조증	호흡보조기 등 지원
척추성 근육위축 및 관련 증후군	호흡보조기 등 지원
중추신경계통에 영향을 주는 전신 위축	
파킨슨병	지체장애 3급 또는 뇌병변장애 3급 이상만 지원 가능
진행성 핵상성 안근마비[스틸-리차드슨-울스제위스키]	
아급성 피사성 뇌병증[리이]	
다발성경화증	호흡보조기 등 지원
간질지속상태	
멜커슨증후군(멜커슨-로젠탈증후군)	
작열통	
유전성 운동 및 감각 경병증(샤르코-마리-투스병등)	
염증성 다발 신경병증	
달리 분류된 감염성 및 기생충성질환에서의 다발신경병증	
중증 근무력증	
근육의 원발성 장애	호흡보조기 등 지원
자율신경계통의 기타 장애	
척수공동증 및 구공동증	
노년 황반변성(삼출성)	6개월 이상 시력이 0.2 이하인 경우에 한함.
망막색소변성증	

〈표 51〉 2008년 보건복지가족부 지정 111개 희귀난치성 질환(계속)

질 환 명	비 고
원발성 폐성 고혈압	
심근병증	
모야모야병	
폐색성 혈전 혈관염[머거병]	
버드-키아리 증후군	
크론병[국한성 창자염]	
퀘양성대장염(큰창자염)	
원발성 담즙성경화	
자가면역 간염	
보통 천포창	
낙엽상 천포창	
수포성 유사천포창	
홍터성 유사천포창	
후천성 수포성 표피 박리증	
청소년성 관절염	
결절성 다발 동맥염	
기타 괴사성 혈관병증	
전신 홍반성 루프스	
피부다발근육염	
전신경화증	
결합조직의 기타 전신침습	
베체트병	
강직성 척추염	
뼈의 파궤병[변형성 골염]	
동통성 신경영양장애	
재발성 다발 연골염	
만성신부전증	투석환자로 장애등급 받은 자에 한함
콩팥(신장성) 요붕증	
신생아의 호흡곤란	
무뇌회증	
척추갈립증	
척수갈립증	
아놀드-키아리증후군	
총동맥줄기	

〈표 51〉 2008년 보건복지가족부 지정 111개 희귀난치성 질환(계속)

질 환 명	비 고
양대혈관 우심실 기시증	
양대혈관 좌심실 기시증	
폐동맥판막 폐쇄	
발육부진성 우심 증후군	
대동맥 및 승모판의 선천기형	
심장동맥 혈관의 기형	
폐동맥 폐쇄	
대정맥의 선천 기형	
쓸개관(담관)의 폐쇄	
머리얼굴 뼈형성이상(크루중병)	
턱얼굴뼈 형성이상	
연골무형성증	
이영양성 형성이상	
척추뼈끝 형성이상	
불완전 골형성증	
다골성 섬유성 형성이상[알브라이트(-맥쿤)(-스틴버그) 증후군]	
필레 증후군	
달리 분류되지 않은 근육골격계통의 선천성기형	
치사성 표피 수포증	
이영양성 표피 수포증	
신경섬유종증(비악성 : 폰 레클링하우젠병)	
결절성 경화증	
스터지-베버(-디미트리) 증후군	
(이상형태증성)태아알코올증후군	
주로 얼굴 형태에 영향을 주는 선천 기형 증후군(Apert, 골덴하증후군 등)	
주로단신과관련된선천기형증후군(프라더윌리증후군 등)	
마르팡 증후군	
다운증후군	
에드워즈 증후군	
파타우 증후군	
5번 염색체 짧은 팔의 결손	
염색체의 기타 부분 결손(22번 염색체 미세결실, 엔젤만 증후군)	
터너증후군	
달리 분류되지 않은 남성의 표현형의 기타 성염색체 이상(클라인펠터 증후군 :Q98.0, Q98.1, Q98.2, Q98.4)	

## 4. 안내전화 및 정보검색

## 가. 보건

## □ 불임부부 시술비 지원

- 대상: 부인나이가 44세 미만으로 월소득이 2인가족 기준 435만원보다 적은 부부(소득별 대상여부는 가족 수를 고려한 건강보험료 납부를 통해 개별적으로 판별)
- 내용: 시험관아기 시술시 1회 150만원씩 최대 2번까지  
기초생활수급자는 1회 255만원씩 최대 2번까지
- ☎ 보건복지콜센터(129)

## 나. 복지

## □ 여성재고용장려금

- 대상: 임신·출산·육아로 회사를 그만둔 여성 직원을 퇴사 후 6개월~5년 이내에 다시 고용한 사업주
- 내용: 재고용 근로자 1인당 30~40만원씩 6개월간
- 신청: 고용지원센터로 신청
- ☎ 지방노동청고용지원센터(1588-1919, 1544-1350, <http://jobcenter.work.go.kr>)

## □ 출산 후 계속고용지원금

- 대상: 임신 16주 이상 또는 출산 휴가 중 계약기간이 끝난 비정규직 여성을 1년 이상 계속 고용한 사업주
- 내용: 계약종료일 다음날부터 비정규직으로 재고용할 때 매월 40만원, 정규직으로 재고용할 때 매월 60만원씩 6개월간
- 신청: 해당지역 고용지원센터로 문의
- ☎ 지방노동청 고용지원센터(1588-1919, 1544-1350)

#### 다. 보육·교육

##### 유아교육비 지원

- 대상: 가구소득이 월 369만원(4인가족 기준) 이하인 만 3~5세 자녀 가정
- 내용: 사립기관에 다닐 경우 만 3세 최고 18만원, 만 4~5세 최고 16만2,000원  
공립기관에 다닐 경우 연령 상관없이 최고 5만3,000원까지
- 신청: 각 읍·면·동사무소에서 소득인정액증명서 발급받은 후 해당교육기관 제출  
☎ 각 읍·면·동사무소, 시·도교육청

##### 청소년 방과후아카데미

- 대상: 초등 4학년~중 2학년
- 내용: 방과후 오후 3~10시까지, 숙제지도·보충학습 등의 학습지원, 문화·예술·스포츠·과학·외국어 등 특기적성교육, 급식·상담 등 생활관리 프로그램
- 신청: 학교선생님 추천 또는 수련관 회원모집시 응시  
☎ 청소년방과후아카데미지원센터(02-766-9363, [www.youthacademy.or.kr](http://www.youthacademy.or.kr))

##### 사이버가정학습

- 대상: 초등 4학년~고 1학년
- 내용: 전국 16개 시·도교육청 사이버 가정학습 사이트를 통해 교육자료 제공
- 신청: 사이트 회원가입후 학습진행  
☎ 1544-9601, [www.edunet4u.net](http://www.edunet4u.net)

##### 장애유아 무상교육비 지원

- 대상: 유치원에 다니는 만 3~5세 특수교육 대상 장애유아
- 내용: 유치원 학비지원(국·공립 90,000원, 사립 361,000원 이내)
- 신청: 학부모 또는 유치원장이 관할 교육청에 신청  
☎ 각 시·도 교육청 특수교육담당자

## 라. 보육·교육

## □ 헬프콜청소년전화 1388

- 대상: 모든 청소년 및 청소년과 관련된 성인(학부모, 교사 등)
  - 내용: 고민상담, 자원봉사 및 수련활동 정보제공, 위기청소년 긴급구조, 인터넷 중독 예방상담
- ☎ 1388, 무선전화 #1388, [www.1388.or.kr](http://www.1388.or.kr)

## 마. 보건복지 정보검색

## □ 보건정보

- 보건복지가족부 <http://www.mohw.go.kr>
- 국민기초생활보장제도 <http://blss.mohw.go.kr>
- 노인장기요양보험 <http://www.longtermcare.or.kr>
- 질병관리본부 <http://www.cdc.go.kr>
- 국가암정보센터 <http://www.cancer.go.kr>
- 국민건강보험공단 <http://www.nhic.or.kr>
- 건강보험심사평가원 <http://hira.or.kr>
- 근로복지공단 <http://www.welco.or.kr>
- 서울시치매노인종합상담센터 <http://alz.or.kr>
- 한국산재노동자협회 <http://www.kapiw.org>
- 국립재활원 <http://www.nrc.go.kr>
- 한국보건사회연구원 <http://www.kihasa.re.kr>

## □ 사회복지기관

- 한국사회복지협의회 <http://www.bokji.net>
- 한국사회복지사협회 <http://www.kasw.or.kr>
- 한국사회복지관협회 <http://www.kaswc.or.kr>
- 한국노인복지관협회 <http://www.kaswcs.or.kr>

- 한국노인복지시설협회 <http://www.elder.or.kr>
- 한국시니어클럽협회 <http://www.silverpower.or.kr>
- 한국아동복지연합회 <http://www.kfcw.or.kr>
- 한국보육시설연합회 <http://www.koreaeducare.or.kr>
- 한국장애인복지관협회 <http://www.hinet.or.kr>
- 한국장애인복지시설협회 <http://www.kawid.or.kr>
- 한국정신요양협회 <http://www.kmental.or.kr>
- 한국부랑인복지시설연합회 <http://www.kawiv.or.kr>
- 사회복지공동모금회 <http://www.chest.or.kr>
- 한국자원봉사센터협회 <http://www.kavc.or.kr>
- 푸드뱅크 <http://www.foodbank1377.org>
- 보건복지콜센터 <http://www.129.go.kr>
- 국가복지정보포털 <http://www.e-welfare.go.kr>
- 한국복지재단 <http://help-kyonggi.or.kr>
- 한국보건복지인력개발원 <http://www.khrdi.or.kr>
- 장애인의 전화 <http://www.0420.or.kr>
- 자활후견기관협의회 <http://www.jahwal.or.kr>

## 5. 2007~'08년 드림스타트 사업지역 현황

〈부표 1〉 2007년 드림스타트 사업지역 현황

센터명/연락처	주소
강원양구 드림스타트센터	(033) 481-8775 (우255-804) 강원도 양구군 양구읍 상리 239-7 양구행복나눔센터
경기사흥 드림스타트센터	(031) 310-3843~5 (우429-831) 경기도 시흥시 신천동 736-5 함천빌딩 3층 드림스타트센터
경기포천 드림스타트센터	(031) 538-3256~9 (우487-826) 경기도 포천시 소흘읍 이동교리 193-1 포천시 청소년 교육문화센터 내 드림스타트센터
경남김해 드림스타트센터	(055) 330-6752, 6758 (우621-060) 경상남도 김해시 구산동 321 구산종합복지관 2층 드림스타트센터
경북영주 드림스타트센터	(054) 634-4605 (우750-701) 경북 영주시 하망동 334-2 영주시드림스타트센터
광주남구 드림스타트센터	(062) 650-8311~3 (우503-832) 광주광역시 남구 장산초등3길 37(주월동 493-13) 주월1동사무소 3층 드림스타트센터
광주북구 드림스타트센터	(062) 510-1394~6 (우500-839) 광주광역시 북구 오치동 861-58 오치2동사무소 3층 드림스타트센터
대구수성 드림스타트센터	(053) 666-4641~7 (우706-833) 대구광역시 수성구 수성3가동 184-5(자연8길 24) 수성2·3가동 주민센터 2층 드림스타트센터
부산사하 드림스타트센터	(051) 220-5440~1 (우604-822) 부산광역시 사하구 다대2동 120 다대2동사무소 2층 드림스타트센터
서울중랑 드림스타트센터	(02) 490-3494 (우131-701) 서울 중랑구 봉화산길 165(상봉동481) 신내아파트 상가1층 드림스타트센터
울산울주 드림스타트센터	(052) 229-7628~9 (우689-850) 울산광역시 울주군 범서읍 20B 1L 천상복지관 내 드림스타트센터
인천계양 드림스타트센터	(032) 450-5786~8 (우407-822) 인천광역시 계양구 작전2동 계양구의회청사 2층 드림스타트센터
전남강진 드림스타트센터	(061) 430-3145 (우527-803) 전남 강진군 강진읍 남성리 134
전남여수 드림스타트센터	(061) 690-8276 (우555-110) 전남 여수시 화장동 882 무선주공아파트 3단지 관리사무소
전북정읍 드림스타트센터	(063) 530-7895~6 (우580-804) 전북 정읍시 수성동 939-3 근로자종합복지관내 1층 드림스타트센터
제주제주 드림스타트센터	(064) 728-8691~2 (우690-821) 제주도 용담2동 358-32번지 (용운로 71번지) 드림스타트센터

## 〈부표 2〉 2008년 드림스타트 사업지역 현황

센터명	주소
서울성북 드림스타트센터	(02) 920-3575 (우136-831) 서울 성북구 장위동 135-2 청소년수련관 2층 드림스타트센터
경기남양주드림스타 트센터	(031) 590-8178 (우472-844) 경기 남양주시 화도읍 월산리 371-2 화도복지회관 3층 드림스타트센터
경기안양 드림스타트센터	(031) 389-3017 (우430-013) 경기 안양시 만안구 안양3동 1195-3 안양3동사무소내 드림스타트센터
대구남구 드림스타트센터 (053) 664-3211~3	(우705-804) 대구 남구 대명9동 2680-7 2층 드림스타트센터
경북포항 드림스타트센터	(054) 270-3071 (우791-100) 경북 포항시 북구 대신동 71-6 교통정보센터 1층 드림스타트센터
강원강릉 드림스타트센터	(033) 640-4486 (우210-800) 강원도 강릉시 주문진읍 신리 대동길 41 주문진여성문화회관 2층 드림스타트센터
충북청주 드림스타트센터	(043) 269-8767 (우361-230) 충북 청주시 흥덕구 성화동 626 성화개신죽림동주민센터 2층 드림스타트센터
대전동구 드림스타트센터	(042) 286-0015 (우300-701) 대전 동구 낭월동 190-1 대전동구 드림스타트센터
전북완주 드림스타트센	(063) 291-0292 (우565-802) 전북 완주군 삼례읍 삼례리 288 청소년수련관내 드림스타트센터
전남보성 드림스타트센터	(061) 850-5389 (우546-700) 전남 보성군 보성리 807-2번지
전남나주 드림스타트센터	(061) 330-7942 (우520-951) 전남 나주시 이창동 147-1 드림스타트센터
광주동구 드림스타트센터	(062) 608-8927 (우501-081) 광주광역시 동구 계림3길 57번지 (계림1동 주민센터 2층) 드림스타트센터
경남함양 드림스타트센터	(055) 960-5151 (우676-801) 경남 함양군 함양읍 교산리 967-4 함양문화원 1층 드림스타트센터
경남사천 드림스타트센터	(055) 831-2671 (우664-834) 경남 사천시 벌리동 427-1 드림스타트센터
부산진구 드림스타트센터	(051) 605-6441~5 (우614-043) 부산 부산진구 전포3동 363-67 전포3동주민센터 2층 드림스타트센터
제주서귀포드림스타 트센터	(064) 760-6441 (우697-800) 서귀포시 강정동 1481-3 서귀포청소년수련관 2층 드림스타트센터

## 6. 2008년 주간실적 양식

## 2008 드림스타트 주간 실적보고

(○○ ○○ 드림스타트센터)

인테이크 현황

구 분	신규 실시 아동수(명)		신규 실시 가구수(세대)	
	실적	누계	실적	누계
0				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
계(명)				

사례회의 현황

구 분	사례회의 횟수(회)	계(명)	연령(세)												
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
실 적															
누 계															

서비스 제공 현황

구 분	서비스대상 아동수	실 적	
		실시아동수(실인원)	누계 실시아동수(건수)
0			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
계(명)			

통합서비스 현황

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인 원	주 간	누 계	주 간	누 계	주 간	누 계
건강								
복지								
보육 · 교육								
기타								

지역인프라 개발협약 현황

구분	계	건강	복지	보육·교육	후원, 기증 등
실적					
누계					

## □ 홍보활동

홍보사업							
구분		주간		누계		세부내용	
홍보	브로셔		장		장		
	포스터		장		장		
	전단		장		장		
	기타홍보물		개		개		
언론	방송 (TV)	정규	회(건)		회(건)		
		자막광고	일(건)		일(건)		
	방송 (라디오)	정규	회(건)		회(건)		
		(막간) 광고*	일(건)		일(건)		
	신문		회(건)		회(건)		
	잡지		회(건)		회(건)		
인터넷	홈페이지 운영		회(건)		회(건)		
	웹진		회 부(건)		회 부(건)		
홍보 행사	캠페인		회 명(건)		회 명(건)		
	기타 홍보행사		회 명(건)		회 명(건)		

\* 1분 광고나 1분 캠페인 등 프로그램 막간의 짧은 공익광고 멘트 등을 의미

〈별첨 1〉

## 지역인프라 협약기관 목록

(○○ 드림스타트센터)

- ※ 각 분야별로 지역인프라 협약을 맺은 기관명을 모두 기재해주시시오.
- ※ 협약을 받드시 상호 작성하여야 하며, 프로그램/서비스를 제공하는 기관을 기준으로 함.
- ※ 필요시 칸을 증감할 것

분야	기관명	협약내용	협약서 체결일	협약기간
건강	1. ○○대학교 종합병원			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
복지	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			
보육·교육				
기타				

## 7. 2008년 주간실적 작성 지침서

## 2008 드림스타트 주간 실적보고 작성시 유의사항

※ 0세=2008년생, 1세=2007년생, 2세=2006년생....으로 간주하시면 됩니다.

※ 숫자 기재에 있어 0은 “-”으로 표기해주세요.

### □ 인테이크 현황

구 분 연령(세)	신규 실시 아동수(명)		신규 실시 가구수(세대)	
	실적	누계	실적	누계
0	a	b	X	X
1	a	b		
2	a	b		
3	a	b		
4	a	b		
5	a	b		
6	a	b		
7	a	b		
8	a	b		
9	a	b		
10	a	b		
11	a	b		
12	a	b		
계(명)	sum a	sum b	c	d

#### <작성방법>

- ① 실적과 누계 모두 **실인원수** 기준
- ② a: 이번 주에 신규 인테이크를 실시한 아동수를 각 연령별로 기재  
b: 각 연령별 현 월 아동수 실적+지난주까지의 누계  
c: 이번 주에 신규 인테이크를 실시한 총 가구수를 기재

d: 이번 주 가구수 실적+지난주까지의 누계

## □ 사례회의 현황

구분	사례회의 횟수(회)	계(명)	연령(세)												
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
실적	a	b	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
누계	c	d	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f

※ 인테이크 실시 후 사례회의를 개최하는 논의된 아동 수

### <작성방법>

① a: 이번 주에 실시된 총 사례회의 횟수 기재

☞ 예시: 4월 첫째주에 총 1회의 사례회의를 실시했다면 “1”로 기재

b: 사례회의가 진행된 아동수를 기본적으로는 실인원 개념을 적용하여 기재=e의 합

※ 그러나 고위험아동 등 2회 이상 사례회의가 실시된 경우에는 실인원 개념 적용에서 제외함

☞ 예시: 4월 첫째주 총 1회의 사례회의에서 A, B, C, D 아동에 대한 사례회의가 이루어졌고, 이중 D아동에게는 2번에 걸쳐 사례회의가 이루어졌다면 “5”로 기재

c: 이번주 사례회의 횟수 실적+지난주까지의 누계

☞ 예시: 4월 첫째주까지의 누계는 총 1회, 4월 둘째주에 총 2회의 사례회의를 실시했다면 “3”으로 기재

d: 이번주에 사례회의가 진행된 아동수 실적+지난주까지의 누계=f의 합

☞ 예시: 4월 첫째주 누계는 “5”명이고, 4월 둘째주에 C, D, E, F 아동에 대한 사례회의가 각 1회씩 이루어졌다면 2월 아동수 실적(b)은 “4”이며, 누계는 4월 첫째주 누계와 4월 둘째주 실적을 합한 “9”로 기재. 실인원 개념 적용에 있어 C와 D학생에 대한 사례회의가 4월 첫째주와 둘째주에 모두 이루어졌어도 모두 독립적인 아동으로 감안하

는 것임. 따라서 d는 6이 아닌 “9”로 기재.

e, f: 모두 실인원으로 기재

※ 단, 고위험아동 등 2회 이상 사례회의가 실시된 경우에는 실인원 개념 적용에서 제외함

### □ 서비스 제공 현황

(단위: 명)

구 분 연령(세)	대상 아동수	실 적	
		실시아동수(실인원)	누계 실시아동수(건수)
0	a	b	c
1	a	b	c
2	a	b	c
3	a	b	c
4	a	b	c
5	a	b	c
6	a	b	c
7	a	b	c
8	a	b	c
9	a	b	c
10	a	b	c
11	a	b	c
12	a	b	c
계(명)	sum a	sum b	sum c

※ 서비스 제공 현황의 대상 아동수의 합은 인테이크 현황 대상 아동수의 합과 동일함.

<작성방법>

① a: 총 서비스 대상 아동수(실인원)를 각 연령별로 기재

b: 서비스 대상 아동 중에서 실제로 서비스가 제공된 아동의 실인원수를 각 연령별로 기재

☞ 예시: 4월 첫째주 총 170명의 서비스 대상 아동 중 30명에게 서비스가 제공되었다면 sum a는 “170”명이고, sum b는 “30”명임.

c: 서비스가 제공된 아동수를 누적(중복) 개념을 적용하여 기재=서비스 제공 건수

☞ 예시: 4월 첫째주에 실제 서비스를 제공 받은 아동의 수(sum b)는 “30”명이지만, 각 아동별로 모두 3회의 서비스가 제공되었다면 누적 실시 아동수(sum c)는 30명×3회인 “90”명임.

□ 통합서비스 현황

구분	프로그램명	실시 인원수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인원	주간	누계	주간	누계	주간	누계
건강	출산용품 지원 3)							
	사회성향상 프로그램(3회/5회기) 4)							
	방문보건서비스 3)							
복지	여름캠프 1)							
	인터넷 중독 예방교육 1)							
	방과후 아동학습 지도 2)							
보육·교육	놀이 문화체험 2)							
	영아 가정방문 증재프로그램 2)							
기타	장난감 대여 서비스 2)							
	부모에게 제공되는 모든 교육 및 서비스, 교사교육 등							

<작성방법>

- ① 통합서비스 현황을 기재
- ② **주간 및 누계**는 **누적(중복)** 기준이며, 누계는 이번주 주간실적과 지난주까지의 누계의 합임.

## 1) 일회성 프로그램의 경우

## &lt;&lt; 작성예시 &gt;&gt;

◆ 4월 첫째주에 20명의 아동을 대상으로 1박 2일 스키캠프를 진행하였다면,

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인 원	주간	누계	주간	누계	주간	누계
복지	스키캠프	20	40	40				

## 2) 정기 프로그램의 경우

## &lt;&lt; 작성예시 &gt;&gt;

◆ 1주간, 10명 정원의 방과 후 프로그램을 운영하여 아동이 다음과 같이 출석하였다면,

월	화	수	목	금
9명	9명	10명	10명	8명

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인 원	주간	누계	주간	누계	주간	누계
복지	방과 후 프로그램	10	46*	46				

\* 9+9+10+10+8

## 3) 상시 프로그램의 경우

: 서비스 수요자가 있을 때 이루어지는 상시 프로그램의 경우, 1)과 같이 기재.

## 4) 회기가 정해진 프로그램의 경우

: 프로그램명 옆에 '현재 실시회기/총 회기'를 기재.

※ 학교사회복지프로그램의 경우, 전교생을 대상으로 한 프로그램일지라도 주간실적 보고에는 희망스타트 대상아동 수만 집계하여 주십시오.

※ 칸이 부족한 경우 추가하여 작성

□ 지역인프라 개발협약 현황

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적					
누 계					

<작성방법>

- ① 실적은 해당 주간에 연계서비스를 수행 중인 **총 협력기관수**를 기재(해당 주간에 신규로 협약이 발생한 경우 '(숫자)기입
- ②누계는 해당 주간까지 **신규협약, 연계 서비스 수행 중, 협약계약이 완료된 총 협력기관수**를 기재
- ③ 지역인프라 개발협약을 맺은 기관은 별지에 모두 작성하여 제출(기관명, 협약일, 협약완료일, 협약내용 등)  
→ <별첨 1> 참조

<< 작성예시 >>

◆ <4월 첫째주> 건강: A, B, C (3)    복지: D, E(2)    보육·교육: F, G, H(3)    후원·기증 등: I(1)  
A~I 모두 지역인프라 협약이 이루어져 4월 첫째주에 수행 중이라면,

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적	9	3	2	3	1
누 계	9	3	2	3	1

◆ <4월 둘째주> 건강: A, B, C, J, K(5)    복지: E(1)    보육·교육: F, G, H(3)    후원·기증 등: I(1)  
A~K 모두 4월 둘째주에 수행 중이며, 이 중 J, K는 4월 둘째주에 신규로 지역인프라 협약이 이루어졌고, 4월 첫째주에 수행되었던 D는 연계가 종결되었다면, 건강의 누계는 A, B, C, J, K의 총 5개이며, 복지의 경우에는 비록 D가 종결되었으나 4월 둘째주까지 D, E 총 2개의 인프라가 연계되었음.

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적	10	5(2)	1	3	1
누 계	11	5	2	3	1

〈별첨 1〉

## 지역인프라 협약기관 목록

(○○ 드림스타트센터)

- ※ 각 분야별로 지역인프라 협약을 맺은 기관명을 모두 기재해주시시오.
- ※ 협약을 받드시 상호 작성하여야 하며, 프로그램/서비스를 제공하는 기관을 기준으로 함.
- ※ 필요시 칸을 증감할 것

분야	기관명	협약내용	협약서 체결일	협약기간
건강	1. ○○대학교 종합병원			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
복지	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			
보육·교육				
기타				

## 8. 2008년 월간실적 양식

## 2008 드림스타트 월간 실적보고

(○○ ○○ 드림스타트센터)

인테이크 현황

구 분	신규 실시 아동수(명)		신규 실시 가구수(세대)		
	연령(세)	실적	누계	실적	누계
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
계(명)					

사례회의 현황

구분	사례회의 횟수(회)	계(명)	연령(세)													
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
실적																
누계																

 서비스 제공 현황

구분	대상 아동수	실적		누계	
		실시아동수(실인원)	누계 실시아동수	실시아동수(실인원)	누계 실시아동수
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
계(명)					

통합서비스 현황

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인원	월간	누계	월간	누계	월간	누계
건강								
복지								
보육 · 교육								
기타								

지역인프라 개발협약 현황

구분	계	건강	복지	보육·교육	후원, 기증 등
실적					
누계					

## □ 홍보 활동

홍 보 사 업						
구 분		월 간		누 계		세부내용
홍보	브 로 셔		장		장	
	포 스텐		장		장	
	전 단		장		장	
	기타홍보물		개		개	
언론	방 송 (TV)	정 규	회(건)		회(건)	
		자막광고	일(건)		일(건)	
	방 송 (라디오)	정 규	회(건)		회(건)	
		(막간) 광고*	일(건)		일(건)	
	신 문		회(건)		회(건)	
	잡 지		회(건)		회(건)	
인터넷	홈페이지 운영		회(건)		회(건)	
	웹 진		회	부(건)	회	부(건)
홍보	캠 페 인		회	명(건)	회	명(건)
행사	기타 홍보행사		회	명(건)	회	명(건)

\* 1분 광고나 1분 캠페인 등 프로그램 막간의 짧은 공익광고 멘트 등을 의미

## 9. 2008년 월간실적 작성 지침서

## 2008 드림스타트 월간실적 작성 지침서

※ 0세=2008년생, 1세=2007년생, 2세=2006년생...으로 간주하시면 됩니다.

※ 숫자 기재에 있어 0은 “-”으로 표기해주세요.

### □ 인테이크 현황

구 분 연령(세)	신규 실시 아동수(명)		신규 실시 가구수(세대)	
	실적	누계	실적	누계
0	a	b		
1	a	b		
2	a	b		
3	a	b		
4	a	b		
5	a	b		
6	a	b		
7	a	b		
8	a	b		
9	a	b		
10	a	b		
11	a	b		
12	a	b		
계(명)	sum a	sum b	c	d

#### <작성방법>

- ① 실적과 누계 모두 **실인원수** 기준
- ② a: 현 월에 신규 인테이크를 실시한 아동수를 각 연령별로 기재
  - ※ 전년도 인테이크 대상 아동 중 서비스 거부 등으로 개입이 이루어지지 않다가 2008년 신규로 서비스 제공이 발생한 경우 인테이크 실시 후 실적에 기재
- b: 각 연령별 현월 아동수 실적+전월까지의 누계

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

c: 현월에 신규 인테이크를 실시한 총 가구수를 기재

d: 현월 가구수 실적+전월까지의 누계

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

□ 사례회의 현황

구 분	사례회의 횟수(회)	계(명)	연령(세)												
			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
실 적	a	b	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e	e
누 계	c	d	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	f

<작성방법>

① a: 현월에 실시된 총 사례회의 횟수 기재

☞ 예시: 1월에 총 4회의 사례회의를 실시했다면 “4”로 기재

b: 사례회의가 진행된 아동수를 기본적으로는 실인원 개념을 적용하여 기재=e의 합

※ 그러나 고위험아동 등 2회 이상 사례회의가 실시된 경우에는 실인원 개념 적용에서 제외함.

☞ 예시: 1월 총 4회의 사례회의에서 A, B, C, D 아동에 대한 사례회의가 이루어졌고, 이 중 D 아동에게는 2번에 걸쳐 사례회의가 이루어졌다면 “5”로 기재

c: 현월 사례회의 횟수 실적+전월까지의 누계

☞ 예시: 1월까지의 누계는 총 4회, 2월에 총 5회의 사례회의를 실시했다면 “9”로 기재

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

d: 현월 사례회의가 진행된 아동수 실적+전월까지의 누계=f의 합

☞ 예시: 위에서 언급한 바와 같이 1월에 “5”명으로 누계가 기재되었고, 2월에 C, D, E, F 아동에 대한 사례회의가 각 1회씩 이루어졌다면 2월 아동수 실적(b)은 “4”이며, 누계는 1월 누계와 2월 실적을 합한 “9”

로 기재. 실인원 개념 적용에 있어 C와 D학생에 대한 사례회의가 1, 2월에 모두 이루어졌어도 모두 독립적인 아동으로 감안하는 것임. 따라서 d는 6이 아닌 “9”로 기재.

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

e, f: 모두 실인원으로 기재

※ 단, 고위험아동 등 2회 이상 사례회의가 실시된 경우에는 실인원 개념 적용에서 제외함

□ 서비스 제공 현황

(단위: 명)

구분 연령(세)	대상 아동수	실적		누계	
		실시아동수(실인원)	누계 실시아동수	실시아동수(실인원)	누계 실시아동수
0	a	b	c	d	e
1	a	b	c	d	e
2	a	b	c	d	e
3	a	b	c	d	e
4	a	b	c	d	e
5	a	b	c	d	e
6	a	b	c	d	e
7	a	b	c	d	e
8	a	b	c	d	e
9	a	b	c	d	e
10	a	b	c	d	e
11	a	b	c	d	e
12	a	b	c	d	e
계(명)	sum a	sum b(명, %)	sum c	sum d	sum e

<작성방법>

※ 서비스제공현황에서 “부모 등”은 통합서비스 현황의 “기타”로 이동하였습니다.

① a: 서비스를 제공받아야 하는 월말 기준의 서비스 대상 아동수(실인원)를 각 연령별로 기재

※ 만일 서비스를 제공받던 아동이 상급학교 진학, 전출 등의 이유로 서비스를 중단할 경우 그동안 제공되었던 서비스 제공 현황은 실적에 포함하되 “각주”로 서비스 중단 아동수의 총합과 내용을 기재. 그러나 서비스를 중단한 아동의 수를 연령별로 기재할 필요는 없습니다.

☞ 예시: 주) 30명의 아동이 서비스 제공 도중 전출하여 1월말 현재 170명임.

b: 서비스 대상 아동 중에서 실제로 서비스가 제공된 아동의 실인원수를 각 연령별로 기재

☞ 예시: 1월 총 170명의 서비스 대상 아동 중 160명에게 서비스가 제공되었다면 sum a는 “170”명이고, sum b는 “(160명, 94.1%)”임.

※ sum b는 b의 총합을 기재한 후, sum a에 대한 % 기재

c: 서비스가 제공된 아동수를 누적(중복) 개념을 적용하여 기재

☞ 예시: 1월간 실제 서비스를 제공 받은 아동의 수(sum b)는 “160”명이지만, 각 아동별로 모두 3회의 서비스가 제공되었다면 누적 실시 아동수(sum c)는 160명×3회인 “480”명임.

d: 현월 실시아동수 실적+전월까지의 누계

☞ 예시: 실시아동수 누계는 실인원 개념을 적용하되, 동일 아동이 매월 서비스를 받을 경우에는 독립적인 아동으로 간주하여 기재. A 아동이 1월, 2월, 3월 모두 서비스를 제공받았으면 3월까지의 누계는 “1”명이 아닌 “3”명임.

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

e: 현월 누적실시아동수 실적+전월까지의 누계

☞ 예시: 누적실시아동수 누계는 연인원 개념을 적용하여 기재

※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함

□ 통합서비스 현황

구분	프로그램명	실시 인원수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인원	월간	누계	월간	누계	월간	누계
복지	여름캠프 1)							
	인터넷 중독 예방교육 1)							
	방과후 아동학습 지도 2)							
	놀토 문화체험 2)							
건강	출산용품 지원 3)							
	사회성향상 프로그램(3회/5회기) 4)							
	방문보건서비스 3)							
보육	영아 가정방문 중재프로그램 2)							
	장난감 대여 서비스 2)							
기타	부모에게 제공되는 모든 교육 및 서비스, 교사교육 등							

<작성방법>

- ① 2008년 1월 1일 이후의 통합서비스 현황을 기재
- ② 월간 및 누계는 누적(중복) 기준이며, 누계는 월간에서 누적하여 기재
  - ※ 1월에는 실적과 누계의 값이 동일함
- 1) 일회성 프로그램의 경우
  - : 해당 월에 '실인원수'를 기재, '월간' 및 '누계'란에도 기재, 이후에는 '누계'에만 기재

<< 작성예시 >>

◆ 20명의 아동을 대상으로 1박 2일 스키캠프를 진행하였다면,

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인원	월간	누계	월간	누계	월간	누계
복지	스키캠프	20	40	40				

2) 정기 프로그램의 경우

: 해당 월에 서비스를 이용한 아동수를 '월간'에 기재하며, '누계'란에는 월간 수치를 누적하여 기재

<< 작성예시 >>

◆ <1월> 10명 정원의 방과 후 프로그램을 운영하여 아동이 다음과 같이 출석하였다면,

2일(수)	3일(목)	4일(금)	7일(월)	8일(화)
9명	9명	10명	10명	8명
9일(수)	10일(목)	11일(금)	14일(월)	15일(화)
8명	9명	10명	10명	10명
16일(수)	17일(목)	18일(금)	21일(월)	22일(화)
9명	9명	8명	9명	10명
23일(수)	24일(목)	25일(금)	28일(월)	29일(화)
10명	10명	10명	10명	10명
30일(수)	31일(목)			
10명	10명			

구분	프로그램명	실시 아동 수(명)						
		프로그램별			분야별계		총계	
		실인원	월간	누계	월간	누계	월간	누계
복지	방과 후 프로그램	10	208*	208				

\* 9+9+10+10+8+8+9+10+10+10+9+9+8+9+10+10+10+10+10+10+10

※ 프로그램에 따른 '월간' 실적 산출시 실인원×4로 산출 지양(근거 데이터에 따른 정확한 산출요함)

3) 상시 프로그램의 경우

: 서비스 수요자가 있을때 이루어지는 상시 프로그램의 경우, 1)과 같이 기재

4) 회기가 정해진 프로그램의 경우

: 프로그램명 옆에 '현재 실시회기/총 회기'를 기재.

※ 학교사회복지프로그램의 경우, 전교생을 대상으로 한 프로그램일지라도 주간실적보고에는 드림스타트 대상아동 수만 집계하여 주십시오.

○ 분야별로 진행한 프로그램을 모두 기재

- 신규로 진행한 프로그램은 프로그램 명에 밑줄로 표시/기존 프로그램 중 신규아동 이용시 실인원 실적에 밑줄로 표시
- 실시아동수 합계는 프로그램별로 실시 아동수가 중복될 수 있음.
- ※ 칸이 부족한 경우 추가하여 작성

□ 지역인프라 개발협약 현황

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적					
누 계					

<작성방법>

- ① 실적은 2008년 해당 월 현재 수행중인 총 협력기관수(기존+신규)를 기재
- ②누계는 2008년 1월 이후 수행 중(기존+신규)이거나 계약이 완료된 총 협력기관수를 매월 누적하여 기재

<< 작성예시 >>

◆ <1월> 건강: A, B, C (3) 복지: D, E(2) 보육·교육: F, G, H(3) 후원, 기증 등: I(1)  
 A~I 모두 1월 현재 수행 중인 지역인프라이며, 이 중 C는 1월에 신규로 지역인프라 협약이 이루어졌다면,

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적	9	3	2	3	1
누 계	9	3	2	3	1

◆ <2월> 건강: A, B, C, J, K(5) 복지: E(1) 보육·교육: F, G, H(3) 후원, 기증 등: I(1)  
 A~I 모두 2월 현재 수행 중인 지역인프라이며, 이 중 J, K가 2월에 신규로 지역인프라 협약이 이루어졌고, 1월에 수행되었던 D는 계약이 완료되어 연계가 종결되었다면, 건강의 누계는 A, B, C, J, K의 총 5개이며, 복지의 경우에는 비록 D가 종결되었으나 2월 현재까지 D, E 총 2개의 인프라가 연계되었음.

구 분	계	건 강	복 지	보육·교육	후원, 기증 등
실 적	10	5	1	3	1
누 계	11	5	2	3	1

MEMO

---

## MEMO

---

MEMO

---

## MEMO

---

## MEMO

---