

4. 논의 및 함의

▶본 연구는 한정된 조사지역, 조사대상자의 인종분포특성²⁾으로 인하여 일반화하기에는 제한점이 있다.

▶노숙자와 복지수혜자 집단간에 유사한 점도 있으나, 중요한 차이점은 경제적 지원과 사회적 지원에 있다. 저소득 복지수혜자의 경우 다양한 정부 혜택(아동지지, 교외 주거, food stamps 등)을 받고 있는 반면 노숙자는 공적/사적 resources로부터 보충적인 혜택을 받지 못하였다.

▶본 연구에서는 두 집단간 비교시 유의미한 차이를 보이지 않고 있는데, 이는 두 집단이 처해있는 상황의 열악성 정도가 피차 높기 때문에 차이를 보이지 않은 것으로 해석될 수 있다. 중요한 것은 두 집단에서 보이는 신체적·성적 폭력경험률, 열악한 정신·신체건강, 빈곤선 이하의 경제상황, 사회지지망이 평균 4인 정도 등이라는 조사결과는 이들 집단에 대한 서비스와 정책제안에 중요한 함의를 제공한다.

▶지역사회를 기반으로 하는 통합적 개입이 필요하다

▶복지서비스가 노숙인을 방지하는 보호요소로 작용한다

▶복지서비스 제공시 母子세대에서 자녀양육, 가구수입원역할 등 母의 기능과 역할에 대해 인식하는 것이 중요하다

▶저소득가정의 현실을 반영한 지지적이고 예방적인 복지서비스가 필요하다. 예를 들면, 신체·정신건강서비스, 교육 및 직업훈련 기회제공, 보육서비스 등이 있다.

이상과 같은 복지 서비스들은 장기적으로 보아 비용효과성을 가진다.

2) 연령이나 자녀수에서는 타 조사에서 보고하는 분포와 차이를 보이지 않았으나 인종 분포의 경우 히스패닉이 상대적으로 높게 나왔다

노숙위험집단의 자조전략과 자원¹⁾

- 경험적 결과와 사회복지정책 -

개요

빈곤층이 거리로 나서게 되는 것을 방지하는 비공식적 원조들에 대한 연구들은 많이 이루어졌으나 빈곤세대에 존재하는 자원과 자조집단전략에 대하여는 알려진 것이 거의 없다.

이 연구는 친구나 친척과 함께 이중 동거하는 노숙인 인구에 대한 특성을 연구하고자 한다. 또한 노숙인에게 주거를 제공하는 자들과의 관계를 연구하고자 한다. 조사 데이터는 이중세대인 그들의 자원과 원조 전략상의 차이점을 보여준다. 응답자의 성, 인종, 자녀여부, 공적부조 의존 등은 친구나 친척과 이중 동거하는 기회에 영향을 미칠 것이다. 조사결과에서 나온 권고 내용은 노숙인 방지에 있어서의 근원으로 제공되는 것이 지속될 수 있도록 이중동거 세대에서 거주 조건을 향상시키고자 하는 것이다. 연구의 주 초점은 노숙인 인구에 있지만 제안 정책은 노숙인에게 주거를 제공하고 있는 저소득 세대를 원조하는 방법을 포함한다.

1) Marguerite V. Marin; Edward F. Vacha.(1994), Self-help strategies and resources among people at risk of homeless: empirical findings and social services policy, *Social Work*, 39(6) p649(9)

1. “엮혀 살기”를 통해 노숙 피하기²⁾

빈곤세대는 열악한 주거환경에도 불구하고 홈리스인구에게 주거를 제공하는 주된 계층이다. Wright(1989)의 연구와 Vacha & Marin(1993)의 연구, Rossi et al.(1987), Shin, Knickman, & Weitzman(1991)의 연구에 의하면 빈곤층의 다수가 친지와 친척의 호의와 도움으로 문자 그대로 홈리스생활을 피할 수 있었다고 보고하였다.

이상과 같은 기존의 제한된 연구에서는 “엮혀 살기”(doubling up)가 임시방편(stopgap)역할을 하고 있다고 보고하고 있지만, 이와 같은 역할은 매우 불안정할 수 있다고 한다.

엮혀 살기(doubling up)는 식사, 주거비용, 제한된 주거 시설 공유, 생활 스타일의 마찰 등의 사안을 안고 있어 이상적인 주거와는 거리가 멀다.

Hope & Young(1986)은 쉼터를 이용하는 이유 중 퇴거가 일 순위를 차지하며, 이 중 절반 이상이 친구나 친지의 집으로부터인 경우를 차지한다고 보고하였다. Vacha & Marin(1993)은 홈리스에게 주거를 제공하는 세대 중 많은 경우가 홈리스 고위험 집단이라는 점을 지적하였다.

엮혀 사는 세대의 自助에 관한 연구는 제한되어 있으며, 홈리스 예방에 있어 엮혀 살기(doubling up)의 역할은 명확하지 않다. 기존에 출간된 내용들은 주거제공자가 받는 영향에 초점을 두고 있다.

본 연구의 목표는 친구 및 친지 집에서 성공적으로 동거관계를 형성한 홈리스들이 밝힌 다양한 자원과 자조전략을 기술하는 데에 있다.

2) Doubles-up Households as Agents of Homelessness Prevention

2. 연구설계

엮혀 사는 홈리스는 은둔홈리스(hidden homeless, 안정된 주거를 확보할 수 없지만 쉼터나 무료급식소 및 공공기관에 모이지 않는 홈리스를 말한다)이라는 거대한 집단의 일부이다. 따라서 이들은 지역사회 내에 광범위하게 흩어져 있어, 이에 대한 파악과 연구가 어려운 상황이다.

따라서 연구전략은 홈리스 고위험 집단인 저소득 세대를 대상으로 조사하여 엮혀사는 경우와 주거를 제공하는 경우를 비교해보는 것이었다.

【용어의 조작적 정의】

용 어	정 의 내 용	비 고
홈리스 인 구	이 연구에서는 아래의 질문에 “예”라고 응답한 경우를 홈리스인구로 정의하고 있다. “지난 해에 자력으로 주거를 해결할 수 없었던 적이 있었습니까?”	지난해의 경험을 질문하였으므로 조사가 진행되던 시기에는 홈리스가 아닌 경우가 많았다. 이와 같은 정의에 따라 조사한 결과 29%가 노숙경험이 있었다고 보고하였다.
엮혀사는 홈리스 인 구	자력으로 집을 구할 수 없어 친구나 친지집에 엮혀사는 경우로 정의하고 있다.	이 연구에서의 홈리스인구의 82%를 차지하였다.
비공식 숙 소 제공자	대부분의 홈리스는 가족이나 친구들과 함께 동거하고 있으므로 홈리스에게 주거를 공급하는 개인을 비공식적인 숙소 제공자로 정의한다.	조사결과 17%가 현재 비공식적 쉼터 제공자이며, 59%가 과거에 제공한 경험이 있다고 응답했다.

조사는 Spokane지역에서 에너지 지원서비스 지원자를 대상으로 2년간 진행되었으며, 주거환경에 관한 프로젝트의 일환으로 진행되었다.

조사도구는 총 47개 항목으로 구성되며, ① 집(home)에 대한 묘사 ② 동거원 묘사 ③ 주거비용, 세대수입, 노숙경험여부 ④ 조사 당시 홈리스에 대한 주거 제공여부 등을 조사하는 것이었다. 조사세대는 470세대로 에너지지원프로그램을 받는 전체 세대의 약 9%에 해당된다.

3. 연구결과

홈리스 응답자의 경우, 82%(111명)가 친구집이나 친척집에 얹혀 산 경험(친구집이 44명, 친척집이 67명)이 있다고 하였고, 15%는 쉼터이용 경험이, 20%는 차량이나 거리노숙경험이 있다고 응답하였다.

성별에 따라 비교할 때, 여성이 남성보다 double-up을 보다 많이 하는 것으로 보이며, 여성의 경우는 친척이, 남성의 경우는 친구가 double-up을 보다 많이 제공하는 경향을 보였다.

Respondents Living in Families with Children and in Households with People of Color

조사가 세대단위로 진행되었기 때문에 개별적인 인종과 자녀유무에 대한 조사는 이루어지지 못하였으나, 세대 단위별로 보았을 때 有子女세대가 친척집에 얹혀 사는 비율이 보다 높은 것으로 보인다. 이는 조사지역 Spokane에 가족홈리스를 위한 쉼터가 부족하다고 해서자녀와 같이 거리에 나왔을 수는 없다고 인식하는 까닭인 것 같다.

자녀가 있는 홈리스세대의 경우 그렇지 않은 세대보다 거리노숙보다는 쉼터

이용을 보다 많이 하며, 유색인종이 백인종에 비해 double up을 보다 많이 하는 것으로 조사되었다. 조사지역인 Spokane에 유색인종이 차지하는 비율이 낮음에도 불구하고 이러한 조사 결과가 나왔다는 점은 유색인종이 홈리스 취약계층이며 이는 쉼터나 거리홈리스의 경우도 유사할 것이라는 점을 암시한다.

Sources of Household Income and the Decision to House People

double up은 세대 수입에 영향을 받는 것으로 보인다. 홈리스의 51%가 친척과 double up의 경험이 있는 반면, 친구와 double up경험이 있는 경우는 41%이다. 공적 부조의 대표적인 프로그램인 AFDC의 경우 관계없는 성인과의 동거를 제한하고 있는데, 이러한 복지 수혜 자격 제한은 결과적으로 double up을 제공하는 기회를 감소시키게 되는 것이다.

4. 논의

대부분의 조사대상자들은 조사 당시에는 일시적이라 하더라도 住居代案을 성공적으로 획득하고 있었다. 여기에서 자조전략과 자원을 찾아볼 수 있는 것이다.

自助는 지역사회내 홈리스 발생과 관련해 중요한 역할을 한다. 성별, 인종, 자녀, 공적부조 등의 요인 또한 중요한 영향력을 행사한다.

본 연구결과를 바탕으로 제시하고 있는 정책제안의 주요 내용은 다음과 같다.

▶홈리스 발생을 효과적으로 예방하기 위해서는 “얹혀 사는” 인구에 대한自助가 사회복지 프로그램으로 지원되어야 한다.

▶주거문제는 doubled up 형태의 다양화, 저렴한 주거지의 지속적인 공급, 기

본수준을 만족시킬 수 있는 주거환경의 질 등이 해결되어야 한다. 또한 doubling up을 제한하는 공적부조 수혜자격이 점검되어야 한다.

▶doubling up으로 인하여 야기되는 공간, 사생활, 복잡한 주거환경 등의 문제를 지원할 수 있는 就學前 학교, 레크리에이션, 아동보호 프로그램 등이 제공되어야 한다. 또한 성인들을 위하여 옥외 레크리에이션과 사회활동 욕구에 상응하는 프로그램이 제공되어야 한다.

▶쉼터홈리스나 중간의 집 홈리스에게 제공되고 있는 프로그램을 친구/친지집에 얹혀사는 홈리스에게도 제공할 경우 그들에게 주거를 제공하는 세대에게도 많은 기여를 할 것으로 보인다. 얹혀사는 홈리스가 숙식이외의 다양한 문제를 안고 있어 주거제공자가 숙식 이상의 도움을 주기가 어려울 때 치료프로그램을 제공하는 것도 중요할 것이다.

▶이 외에도 성공적인 doubling-up을 위하여 제공자와 홈리스 양자에게 필요할 경우, 사회기술 훈련, 갈등 해결 훈련 등이 제공되어야 할 것이다.

5. 결론

본 연구의 연구자들을 이러한 연구를 시도하는 것이 많은 비용을 요구한다는 점을 인정한다. 그러나 홈리스와 혼잡한 쉼터입소자를 위한 대안이 어떤 것인가 의문을 제기하며 장기연구에서 이러한 연구가 보다 인간적이며 동시에 비용 효과적이라고 주장한다.

노숙인에 대한 낙인¹⁾

- 빈곤층에 대한 태도에 '홈리스'라는 칭호가 주는 영향

개요

빈곤층에 대한 낙인은 오래 전부터 있어 왔던 것으로 그들이 처해진 상황에 대하여 비난을 보냈다. 낙인이론이나 inequality-legitimizing 이데올로기에 따르면 노숙인은 일반 빈곤층보다 더 심각하게 낙인을 받는다. 최근의 연구에서는 반대의 경우도 가능하다고 보이나, 노숙인과 빈곤층에 대한 태도를 비교하기 위하여 사용된 데이터가 엄격하게 비교적이지 못하였다. 따라서 그러한 비교 조사에서 이끌어낼 수 있는 결론은 한정적이다. vignette experiment design을 사용하여 노숙인과 주거빈곤남성을 직접 비교하고 노숙인 label과 정신질환 label의 영향을 비교한 결과, 연구진은 다음과 같은 결론을 내렸다.

- (1) 노숙인 남성이 주거빈곤 남성보다 비난정도가 낮을 것이 없으며 전반적으로 보다 심한 정도의 낙인을 받고 있다
- (2) 노숙인 label에서 오는 낙인 정도는 정신병원 수용과 동일하다.
- (3) 노숙인 낙인과 정신병원 수용은 각각 독립적이다.

따라서 노숙인 생활여건의 혹독함 이외에도, 노숙인들은 다른 시민들로부터 낙인받는 어려움을 안고 있는 것이다. 또한 이같은 연구결과에서 열악한 집단은 그들이 처한 곤경으로 인하여 비난받게 되는 경직된 경향이 오늘날의 노숙인에게도 실재한다는 것을 보여준다.

1) Jo Phelan, Bruce G Link, Robert E Moore, Ann Stueve(1997), The stigma of homelessness: The impact of the label "Homeless" on attitude toward poor persons, *Social Psychology Quartely*, Washington, Dec

1. 빈곤과 낙인

낙인은 표적 인물에 대한 극단적인 부정적인 인식과 사회적 거부를 의미하는 것이다. 역사적 기록이나 여론 조사 등에서 중세부터 빈곤층에 낙인을 부여해 왔다 대표적인 정책이라 할 수 있는 영국의 구빈법이나 미국의 유사정책들은 빈민들에게 사회로부터 격리시키고, 감옥이나 별도의 작업장 수용, 시민권 박탈, 가족과의 분리, 어렵고 천한 작업 등을 강요하는 등의 낙인적이고 가혹한 방법을 사용하였다. 이 외에도 규정된 의복이나 뱃지 등의 '수치의 표적'을 달게 하였다. 이러한 가혹한 정책과 사회적 매장은 빈곤층의 상황을 그들의 잘못으로 비난하게 되는 여론과 경향을 가지게 되는 부정적인 태도를 수반하게 된다.

최근에 들어서는 빈곤층에 대한 공식적인 가혹함은 감소되었으나, 공적부조에 대한 낙인과 비난은 여전히 존재하고 있다.

빈곤의 원인에 대한 조사에서 절반 이상이 빈곤층의 행동적인 특성을 주요 원인으로 지적하였다는 기존의 연구(Feagan, 1975)에서 빈곤층에 대한 비난과 낙인의 강한 경향을 볼 수 있으며, 이를 지지하는 다수의 연구들이 있다. 1982년과 1995년에 실시된 조사(Waver, Shapiro, and Jacobs, 1995)의 연구에서는 1980년대 초기에 비해 1990년대 중반 빈곤층에 대한 비난경향이 높게 나타났다.

근래에 빈곤층에 대한 사회복지 수혜에 대한 의견 조사에서는 도움을 주고자 하는 의사와 사회복지 수혜 증가에 모순된 연구결과가 제시되고 있어 해석상에 어려움을 야기하기도 하였다.

2. 노숙인과 빈곤

빈곤자에 부여하는 낙인에 대한 두 가지 이해 방향

- ① 이데올로기이론에서는 주류에 의해 존재하는 사회질서를 유지코자 생성된다고 봄
- ② 근본적인 기인오류나 상응편견(correspondence bias)에 기인

노숙인과 빈곤층에 대한 기존의 연구들에서 명확하게 노숙인과 빈곤층에 대한 낙인을 비교할 수는 없으므로 이 연구에서는 직접적인 비교를 시도하여 기존 이론에서 지적하듯이 노숙인에 대한 낙인 정도가 더 심한 것인지? 아니면 기존의 조사연구에서 제시하고 있듯이 보다 낮은 수준인지를 알아보고자 하며, 노숙인 생활이 빈곤층에 대한 태도에 아무런 영향력을 미치지 못하는가를 알아보고자 하는 것이다.

3. 노숙인과 정신질환

노숙인과 빈민에 대한 낙인이 실재한다면, 낙인의 강도와 근원에 대한 질문이 가능하다. 이상과 같은 질문에 답하기 위하여, 타 낙인집단에 대하여 참조하는 작업이 선행되어야 한다. 기존의 연구에 의하면, 정신질환의 경우 전과자나 동성애자, 정신지체, 신체 장애 등의 집단에 비해 높은 사회적 거부를 받는 집단으로 지적되고 있다. 이와 같은 연구를 바탕으로 정신질환은 노숙인 낙인 정도를 비교하는 기초로 사용될 수 있다. 또한 노숙인 중 다수가 정신질환자라고 믿고 있다는 일반인을 대상으로 한 연구결과를 바탕으로 정신질환자에 대한 태도에서 노숙인구에 대한 태도의 근원을 이해하는 것이 가능할 것이다.

4. 일반화

이 연구는 노숙조건에 대한 응답에서 보이는 일반적인 경향을 발견하고자 하였다.

다양한 인구학적 특성과 노숙인과의 접촉 경험 등의 변인 등이 노숙인에 대한 태도에 상이하게 혹은 유사하게 영향을 주는지, 유사한 태도로 나타나는지에 대한 일반적인 경향을 보고자 하는 것이다.

5. 조사전략

이전의 연구는 질문내용, 표집상의 문제로 인하여 데이터상에서 직접적인 비교가 이루어지지 않아 노숙생활과 빈곤에 대한 상대적인 낙인 효과에 대하여 파악할 수 없었다.

vignett 실험 디자인에서는 빈곤생활사를 지닌 남성을 기술하였다. 동일한 내용에 노숙인 혹은 주거자라는 label을 부여하였고, 동일한 내용에 정신질환 혹은 허리질환으로 인한 입원 경험이 있는 것으로 기술하였다. 이러한 내용으로 사회적 거리, 위험성에 대한 인식, 공적부조에 대한 지지, 처해진 상황에 대한 무심결의 귀인 등에 대하여 질문하였다.

vignett 실험 디자인의 장점은 다음과 같다

1. 주거 이외의 개인적 특성을 동일하게 조정하여 노숙여부에 따른 태도의 차이를 분별할 수 있다.
2. 이전 연구에서는 빈민과 노숙인을 집단으로 주고 태도를 측정한 반면, vignett 실험 디자인에서는 특정 인물을 고정하여 노숙인이라는 label에서 야기되는 문제 소지의 여지를 우회하였다.

3. 또한 노숙인 label과 정신질환 label을 독립적으로 부여하여 label이 낙인적인 태도나 혹은 동정적인 태도에 영향을 미치는 가를 비교할 수 있다.

4. 노숙인이나 정신질환자간 연합에서 야기될 수 있는 노숙인에 대한 태도의 범위에 대하여 질문을 할 수 있다: ① 두 label의 조정으로부터 기인되는 응답 패턴을 비교 가능 ② 노숙인과 정신질환의 상호작용 여부 파악 가능 ③ 응답자 특성, 노숙인 label, 정신질환 label의 상호작용을 사정하여 label에 대한 반응이 얼마나 광범위하게 일치되는지 혹은 역으로 이러한 반응이 사회적 위치나 노숙인이나 정신질환자와의 접촉에 의하며 얼마만큼의 폭으로 변화되는가에 대한 사정이 가능하다.

6. 낙인과 관련된 차원

① 비난

처해진 상황에 대한 비난은 낙인의 주요 차원으로 오랜 역사를 통하여 기록되어 왔다.

② 사회적 거부

특정구역의 거주나 원조 정책에서의 제한사항, 거리구걸 금지 등은 노숙인이나 빈곤주거자에 대한 사회적 거부라 볼 수 있다.

③ 위험성에 대한 인식

정신질환자에 대한 거부, 노숙인구의 위험성에 대한 미디어의 보도자세, 빈민층이나 노숙인과 범죄에 대한 공공의 커다란 관심

④ 원조에 대한 기피

기존의 여러 연구 결과를 종합할 때 노숙인구에 대한 태도는 긍정적 혹은 부정적 그리고 양가적인 것으로 나타나고 있어 이 연구에서는 다음과 같은 대

안적인 가설을 제시한다.

가설 1. 노숙인구는 비노숙인구에 비하여 심하게 낙인받는다.

가설 2. 노숙인구가 보다 낮은 심각한 정도의 낙인을 받는다.

가설 3. 노숙인구에 대한 반응은 어떤 차원에서는 긍정적이나 다른 차원에서는 부정적일 수 있다.

7. 연구방법

(1) 표집

- ▶전화조사: 사례당 40분 정도 소요
- ▶지역: 1990년 인구조사에서 선정한 20개 대도시목록과 나머지 도시 목록에 의거.
- ▶확률표집방법
- ▶조사기간: 1990년 8월 1일부터 11월 20일.
- ▶조사대상자: 1,507 성인 거주자
- ▶응답률: 63%

(2) 가중치 부여

응답자의 특성에 대한 bias를 줄이기 위하여 1990년 인구조사에서 제시된 응답자 특성을 비교하였으며 PMSA에 기초한 층화를 고려하여 가중치를 주었다. 통계 테스트는 SUDAAN 프로그램을 사용하였다.

(3) 측정도구

응답자에게 제시되는 내용은 네 가지(노숙인/정신병원; 노숙인/허리질병; 주거자/정신질환; 주거자/허리질병) 버전으로 변환되었으며 4가지 버전은 무작위로 할당되었다.

설 정 인 물	Jim, 30세 남성, 근래 노숙인/일인 독신 아파트 거주 상태, 지속적으로 빈곤을 경험, 저소득 대가족 출신, 패스트 푸드점 취업을 위해 고교 중퇴, 이후 다양한 저임금 직종 취업경력이 있으며 현재 1년 이상의 실직상태이다. 몇년 전 병원 입원 경험(심각한 허리 질병/정신질환치료입원)이 있다. Jim은 현재 자신의 삶에 대하여 불행하게 느끼고 있으나 질병으로부터는 회복되었다. 그는 취업을 매우 원하고 있으며 그가 할 수 있는 일에 대한 현실적인 감각도 가지고 있다.
------------------	---

연구에서는 노숙인과 정신질환 입원의 label이 응답자의 특성(성, 인종/민족, 연령, 가정수입, 학력, 빈곤경험, 당사나 가족의 노숙경험, 노숙인과의 접촉, 정신질환자와의 접촉)과 상호작용을 조사하였다.

8. 연구결과

전반적인 연구결과는 사회적 거리 1.78(probably willing), 위험성 1.71(probably no에 가까움), 경제적 원조 3.06(probably yes), 비난 2.07(probably no) 등으로 나타났다.

(1) 노숙인 label의 영향

	노숙인 (주거자와 비교시)	정신질환 입원경험 (허리질환과 비교시)
사회적 거리	통계적으로 유의한 수준으로 증가 ($p < .05$)	유의미한 영향 보이지 않음
위험성 인식	통계적으로 유의하지 못하나 증가 ($p < .11$)	통계적으로 유의한 수준으로 증가 ($p < .05$)
경제적 원조	유의미한 영향 보이지 않음	통계적으로 유의한 수준으로 증가 ($p < .01$)
비난	유의미한 영향 보이지 않음	유의미한 영향 보이지 않음

(2) 노숙인 label과 정신병원수용 label의 상호작용

두 label의 상호작용은 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과에서 노숙인 label은 질병에 상관없이 영향력을 일정하게 행사하고 있으며 정신병원 수용 label 역시 주거상황에 따라서 영향력이 달라지지 않는다고 할 수 있다.

(3) 응답자 특성과 label과의 상호작용

응답자의 특성과 label에서 이루어지는 72개의 상호작용에서 하나의 상호작용만이 .05 수준에서 유의미한 것으로 나타났다. 따라서 label의 영향은 사회적 위치나 개인적 경험 등을 넘어서 매우 일반적이라 할 수 있다.

(4) 문제제기

① 일반화

조사에서 제시된 인물 설정이 동일하였으므로 label을 주었을 때 보이는 태도가 높은 일관성을 보인 것이다. 또한 제시 인물에 긍정적으로 묘사되어, 노숙이나 빈곤층, 정신질환자의 전형적인 부정적인 측면은 반영되지 못하였다.

② 수용적인 태도인가 거부적인 태도인가?

조사결과에서 나타나는 높은 수용도는 제시대상의 긍정적인 측면으로 인한 것이라는 설명이 가능하다 또 다른 설명으로는 특정한 개인에 대한 태도와 불특정 집단에 대한 태도가 달라질 수 있다는 점이다. Lee et al(1990)은 집단과 개인을 놓고 볼 때 개인에 대한 비난의 경우 꺼려하는 경향이 있다고 지적하였다. 실제로 이러한 반응이 현실적이라면 반낙인, 반편견 캠페인을 이러한 내용으로 기초하여 고안해볼 수 있을 것이다.

노숙인, 빈곤층, 정신질환자 등에 대한 기존연구결과와 본 연구결과를 종합하여 볼 때 노숙인은 낙인받고 있다는 결론에 무리없이 이를 수 있다.

9. 결론

이 연구의 함의는 노숙인은 노숙생활에서 오는 혹독함 이외에도 낙인 받은 집단이라는 점이다. 낙인은 대상자의 자존감이나 심리적 안녕에 부정적인 결과를 가져올 뿐 아니라 사회적 관계, 취업, 주거 등에 있어 사회적 차별을 가져올 가능성을 의미하는 것이다. 이러한 사회적 차별은 노숙영구화에 기여할 수 있으며 여론이 노숙인 상황을 개선시키는 정책을 지지하지 않도록 하는데 기여할 수 있다. 이론적 함의로는 연구결과에서 노숙인을 포함한 빈곤층은 그

들의 상황에 대한 비난과 낙인을 받고 있다는 기존의 뚜렷한 연구결과와 일치한다. 1980년대 노숙인은 낙인받는 빈곤층에 대한 관례적인 실천을 통제하거나 역전시키는 그 어떠한 징후도 발견할 수 없었다는 것이 연구의 결론이다.

뉴욕가족들이 노숙인이 되는 경로¹⁾

목적

본 연구에서는 1988년 상반기 6개월 동안 뉴욕의 신규 노숙인가족이 된 482가구를 대상으로 쉼터입소를 요청하기 전 가족이 전형적으로 경험하게 되는 경로를 실증적으로 확인해보고자 하는 것을 목적으로 한다

1) Beth C. Weitzman, James R. Knickman, and Marybeth Shinn(1990), Pathways to Homelessness Among New York City Families, *Journal of Social Issues*, 46(4), pp. 125-140

1. 요약 및 연구배경

이 논문에서는 뉴욕의 응급 쉼터의 신규 노숙인 가족 482가구를 대상으로 조사를 실시하여 노숙인 경로를 밝혀보고자 시도하였다. 조사 대상자는 거주 유형에 따라 세 부류로 분류된다. 첫 번째 유형은 주세입자(쉼터 입소전 해를 기준으로 가장 장기간 자기주거의 세입자가 여기에 해당된다.)로 조사대상 중 43%이며, 두 번째 유형은 일년 이상의 주세입자 경험이 있는 자로 조사가 실시된 전 해에 타인과 동거한 경우로 조사대상 중 13%이다. 세 번째 유형으로는 안정된 자기 주거를 가져본 적이 없는 경우가 조사대상 중 44%를 차지한다. 조사결과 세 유형에서 나타나는 인구사회학적 특성, 주거특성은 매우 다양하게 나타나, 노숙인 가족에 대한 정책은 각 가족이 가지고 있는 욕구에 따라 개별적으로 다루어져야 할 것이라 제안하고 있다.

노숙인 가족발생은 빈곤층의 증가, 저렴한 주거지 감소, 정부 지원 프로그램 부족 등으로 기인된다는 것은 분명하다. 그러나 이 논문의 연구자들은 거시적인 요인들이 개별 가족에 어떻게 영향을 미치는가에 대한 설명은 부족하다는 것을 지적하며 미시적 차원에서 이해할 수 있는 가능성을 지적한다.

거시적 발생 이론에서는 빈곤 이외에는 노숙인과 비노숙인과의 차이점이 없다고 보는 것이 유력한 견해이다. 즉 빈곤가족은 bad luck에 따라 주거를 상실하고 단기 혹은 장기간에 걸쳐 노숙인이 될 수 있는 취약계층으로 본다. 퇴거, 질병, 주거개발, 건물 상황, 신체 폭력 등의 요인 등이 안정된 주거에서 노숙인이 되는 전형적인 과정에서 일어난다.

노숙인 가족이 되는 과정은 단기 시나리오와 장기 시나리오가 가능하다. 단기 시나리오는 주거상황이 악화되어 대안이 부족할 때 응급 주거를 이용한다. 장기 시나리오는 최초의 촉발 사건이 발생된 이후로 주변적인 주거형태에 머무르게 된다. 이는 slow-slide model 이라고 하는데 경제적 문제, 복지 서비스

문제와 가정폭력, 저축부족, 역기능적 지지망과 같은 개인적 문제가 배가되는 것이다.

이 외의 시나리오에서는 약물남용, 정신질환, 탈시설화 등이 노숙인 발생에 중요한 역할을 한다고 본다. 그러나 노숙인 가족의 경우 이와 같은 심각한 장애는 전형적으로 발견되지 않는다. 약물남용이나 정신질환장애와 관련된 보다 복합적인 시나리오에서는 약물남용이나 정신질환은 주거시장에 효과적으로 대처할 자원이 없이 가족을 떠날 때 나타나며 쉼터가 유일한 혹은 가장 쉬운 선택이라고 본다.

이상과 같은 시나리오의 설명에서 노숙인 가족을 이해하고 대처하는 데 다양한 틀을 적용해야 한다는 점은 분명하나, 연구결과는 노숙인 가족의 경로는 유형화할 수 있는 뚜렷한 경로가 많지 않으며, 노숙인 발생원인에 대한 일반적인 이해에 부합되는 내용도 있으나 그 반대의 경우도 있다는 것이다.

II. 연구방법 및 조사

1. 연구의 목적

응급쉼터 요청 전에 가족이 전형적으로 경험하게 되는 경로를 실증적으로 확인해보고자 하는 것이다.

2. 조사대상자

조사대상자는 1988년 상반기 6개월 동안 뉴욕의 신규 노숙인가족이 된 482가구를 대상으로 하였다. 이들은 응급쉼터를 요청한 701 복지 수혜 가구와 쉼터가 필요 없는 즉 비노숙인 상태인 복지 수혜 가구 524 가구를 대상으로 한

조사에서 신규 노숙인 가구만을 대상으로 한 것이다. 조사대상자는 (1) 지난 6개월 이내에 복지 수혜자이었거나 현재 복지 수혜자인 경우 (2) 쉼터에 들어온 지 30일 이하인 경우 (3) 쉼터를 요청할 당시 임신중이거나 혹은 자녀가 있는 경우에 한하였다.

3. 조사방법

조사방법은 인터뷰조사로 이루어졌으며 연구의 원설계는 Knickman의 (1989)에서 다루어진 것이다.

4. 조사내용

조사내용은 주거경력, 사회지지망, 복지와 취업경험, 신체·정신 건강 등을 다루었다. 이와 같은 전반적인 조사는 노숙인 위험도가 높은 복지 수혜 가족에 대한 조기규명이 가능한 모델을 개발하고자 하는 데에 있으며, 모델제시는 고위험 가족에 대한 예방정책을 제시할 수 있을 것이라고 연구자들은 보고 있다. 따라서 비노숙인 가구에 대한 비교는 간략하게 다루었다.

III. 연구결과

노숙경로는 쉼터 요청 이전의 주거 상황에 따라 세 가지 유형으로 나누었다.

구 분	primary tenants(44%)
입소시기	퇴소 후 한달 이내(65%)
이전주거	일반 주거, 복지 수혜액에 비해 높은 임대료 경험.
연 령	상대적으로 고령(30세 이하가 54%이며 평균 연령은 30.8세)
가구구성	18세 미만의 자녀가 39%
문제	타 유형에 비해 가장 낮으며, 비노숙인 집단에도 일반적으로 보이는 문제들.
前복지수혜	평균 4.5년(비노숙인 가족의 경우는 5.4년)
학 령	고졸 이하 53%
취업경력	종일제 취업 경험이 40%(60%이상 종일제 취업경험이 없음)
前주거문제	열악한 주거환경(45%), 퇴거(36%), 타가족과의 동거(63%),
입소경로	쉼터 입소 전날까지 자기 주거에서 지낸 경우도 많다. 따라서 자기 주거에서 이탈한 후 쉼터로 입소하는 경우는 단기간에 걸쳐 일어난다. 자기 주거에서 퇴거한 후 주거 해결상황은 다음과 같다. 쉼터(40%), 부모나 친척집(23%), 친구(25%), 거리/지하철/빌딩(12%). 이 유형은 빈곤과 불안정한 주거상황이 안고 있는 층이 노숙인 취약계층이라는 것을 시사해주는 유형이라 하겠다.

구 분	<i>slow slide model(13%)</i>
입소시기	타인에 의한 장기적 의존적인 주거상황 이후 한달 이내(49%)
이전주거	장기 주세입자 경력이 있으나 쉼터 요청 이전에 종결되었다. 1/3이 쉼터 입소 전해에, 1/3이 1~2년 전에 종결되었으며, 1/3은 2년 이하의 장기 주세입자 경험이 있다.
연 령	30세 이하 64%(30.3%)
가구구성	18세 이하의 자녀 61%
문제	약물 문제, 정신병원 경험, 아동보호 서비스 등이 타 유형에 비해 보다 많으나 높은 차이는 보이지 않음. 남자친구나 배우자와의 갈등에서의 주거이탈. 어머니의 가출 경험/성장기 학대경험/보호서비스경험(35%), 십대모(43%), 가정폭력(33%), 기구주의 만성신체질환(1/4), 신경문제(13%) 등의 경험을 보이고 있다.
前복지수혜	4.6년
학 령	고졸 이하가 57%
취업경력	종일제 취업경력 54%
前주거문제	열악한 주거환경과 잦은 주거이동, 실제 퇴소 경험은22% (primary tenants의 경우는 36%)
입소경로	쉼터 입소 전 최소한 1년 이전에 자가 주거경력이 종결되었으며 의존적인 형태의 주거상황이었다. 주거가 독립적으로 해결되지 못하는 것이 노숙인의 이정표가 되어 이후의 지속적인 주거문제, 잦은 이동, 친구와 가족 문제가 배가되면서 장기간에 걸쳐 자원이 상실되고 쉼터를 요청하게 된다.

구 분	<i>never in the housing market(44%)</i>
입소시기	장기간에 걸친 의존 주거형태에서 이탈하면 대부분이 직접적으로 쉼터를 요청하게 되므로 그 기간을 짧다.
이전주거	타인(부모, 타가족원, 친구)에 의존한 주거해결이 지속적으로 이루어져 왔음. 주거비에 전혀 기여하지 않은 경우가 45%.
연 령	30세 이하가 89%(평균 연령 24.7세)
가구구성	18세 이하의 자녀 61%. 현재 임신 중(39%)이거나 지난해에 출산을 한 경우(35%)로 자녀 양육기에 처해있는 경우가 높은 비율을 보이고 있다.
문제	장애 문제와 관련해서는 두드러진 차이는 보이지 않으며 가정폭력의 경우 타 유형에 비해 가장 낮다.
前복지수혜	2.8년
학 령	고졸 이하가 66%
취업경력	종일제 취업 경력 24%
前주거문제	피의존 가구들의 주거문제에 배가하여 열악한 주거환경 경험(예를 들어 한 침대에 3인 사용, 열악한 주거환경, 잦은 이동 등등)
입소경로	부모의 집에서 쉼터로 직접 이동한 경우가 51%, 자신의 거처(5%), 거리나 공공장소(7%)에서 지내다 쉼터로 이동하였다. 장기간에 걸친 의존적인 주거형태(2년 이상이 41%, 1년 미만인 39%)에서 쉼터로 이동한 경우가 많다고 하겠다. 이들의 경우 대부분이 young mother이며 부모님의 수혜경력이 있는 동 복지 수혜 세대 전승자 유형이라 하겠다(부모가 복지 수혜대상자인 경우가 60%).

IV. 논의 및 함의

이상과 같은 유형화 작업에서도 나타나듯이 노숙인가족의 경로는 다양한 양상을 띠고 있어, 각각의 원인에 따른 대안이 이루어질 때 가장 효과적인 정책 실현이 될 것이다.

첫 번째 단기 유형의 경우, 저렴한 주거 공급으로 비교적 단순한 개입으로 문제 해결이 될 가능성이 높은 유형이다.

두 번째 유형은 보다 주거와 더불어 포괄적인 개입이 이루어져야 하는 유형이다. 영구 주거 공급과 더불어 카운슬링 프로그램, 양육 서비스, 가정폭력, 약물, 신체/정신 건강 프로그램 개입 등 각각의 개별적인 욕구와 문제에 따르는 서비스 개입이 병행되어야 할 것이다.

세 번째 유형의 경우, 타인에 의존적인 장기적인 주거형태에서 쉼터를 기피하지 않고 찾을 수 있도록 쉼터이용자에게 주거해결을 우선적으로 공급하는 방안이 이루어져야 할 것이다. 이 외에도 탁아 서비스, young mother에 대한 취업훈련 등의 서비스 제공으로 지속적인 복지 의존을 낮출 수 있는 개입이 이루어져야 할 것이다.

연구 결과 노숙인 가족 문제는 빈곤층과 빈곤문화의 깊은 관련이 있음을 보여주고 있다. 이들에 대한 각각의 개별적인 서비스의 필요성은 이미 지적하였지만 뉴욕 노숙인 가족의 경우 쉼터 이용에서 안정적인 주거해결로 방향 전환을 해야 할 필요성을 보여주고 있다.

노숙-주거 이전에 대한 역동분석¹⁾

개요

노숙인들이 독신남성에만 국한되지 않고 독신여성, 여성가구주가 나타나는 현상이 늘어나고 이에 따라 많은 조사연구에서 노숙으로 이끄는 조건들과 노숙기간 및 여기서 정규주거로의 이전에 관한 내용을 다루고 있다.

노숙기간으로부터의 이탈과 노숙으로의 재진입을 보다 잘 이해하기 위해 노숙의 시작과 관련되어 연구자들이 활용한 2가지의 틀을 활용 : 개인적 결손요인, 제도적 자원

1) Wong, Y. I. & Philivin, I.(1997), A Dynamic Analysis of Homeless- domicile Transitions, *Social Problems*, 44(3), 408-424.

1. 노숙 주거 이전을 이해하기 위한 개인적 결손과 제도적 자원 분석들

1-1. 개인적 결손 분석들

많은 연구자들이 지적한 심리적, 대인관계적 요인들이 포함됨
 Piliavin 등의 선행연구에서 4가지 결손요인이 노숙-주거 이전 설명과 관련 :
 제도적 단절, 정서적 육체적 장애, 인적자본의 결핍, 문화적 동화
 그러나 이러한 연구들에서 노숙기간의 지속이나 노숙-주거 이전에 관한 요인
 들에 대한 경험적 지지는 부분적

1-2. 제도적 자원 분석들

Rossi, Sosin, Grossman 등의 연구에서 공식적 비공식적 지지자원에 접근하
 고 동원하는 능력은 노숙관련 취약성에 영향을 준다

1-3. 조사의 목적

노숙-주거 이전의 역동성을 개인적 결손과 제도적 자원의 두 가지 틀을 이용
 해서 분석
 두 가지 전략을 사용 : (1) 개인적 결손과 제도적 자원 틀에서 추출된 변수를
 노숙-주거 이전에서 가족지위와 성차를 설명하는데 사용, (2) 여성가구주, 독
 신여성, 독신남성별로 두 가지 틀에서 추출된 요소들의 영향을 독립적으로 분
 석

2. 연구방법

2-1. 표본

3기간의 종단적 조사를 통해 자료를 추출함.
 표본추출은 다단계 과정을 거침 : 기관추출 혹은 제공되는 식사시간을 표집한
 후, 시설 내 개인의 표집
 노숙인으로 간주 : 1기간의 조사시점에서 지난 30일 중, 인습적인 숙소가 아
 닌 곳, 노숙인 임시보호시설, voucher로 지불되는 숙소에서 잔 적이 있는 사람

2-2. 노숙기간에서의 이탈과 재진입의 측정

2, 3단계에서의 면접은 노숙-주거의 역사를 보여주는 자료가 수집됨.
 이탈은 (1) 목적지가 시설이 아니어야 하고, (2) 30일 이상 이전되어야 함
 재진입은 30일 이상의 주거거주 후 하루 이상의 노숙으로 측정

2-3. 독립변수의 측정

(1) 기본적인 인구학적 변수와 노숙 이전의 경험, (2) 개인적 결손 관점에서의
 변수, (3) 제도적 자원 관점에서의 변수
 이 중 (3)을 제외하고는 기초선 기간에 측정됨

2-4. 연구의 한계

(1) 기초선이 시설 및 서비스 이용자를 기초로 작성됨, (2) 기초선 이후 추적

된 표본과 유실된 표본의 이전 유형이 크게 다를 수 있음(표 1 참조), (3) 지역적 특성의 문제

3. 조사결과

3-1. 집단간 비교

<표 2>에서 전체 표본과 1 노숙기간에서 벗어난 사람들의 자료를 비교

3-2. Pooled Sample Multivariate Analysis

<표 3>에서 최초 노숙기간(spell 1)에서의 이탈과 관련하여 Cox 모형을 이용한 분석결과가 제시됨. 여기서 모형 E1은 성과 가족지위, 인구학적 요인 및 이전 노숙경험과 관련된 변수만 투입, E2는 개인적 결손요인을 포함시켰고 모형 E3에서는 제도적 자원요인까지도 포함시킨 결과임.

<표 4>는 노숙으로 다시 재진입하는 것과 관련된 Cox모형에서의 분석결과임

3-3. Within-Subsample Multivariate Analysis

<표 5>와 <표 6>은 세 가지 하위집단(여성 가구주, 독신여성, 독신남성) 내에서의 Cox모형을 활용한 full model regression 결과이다. <표 5>는 노숙 이탈관련 결과, <표 6>은 노숙으로의 재진입 관련 결과이다.

가족노숙 입소기간 영향요인 분석¹⁾

1. 도입

▶ 영국에서 주거에 접근하는 것은 지불능력(사적 영역) 혹은 특정 수준의 욕구(공적 영역)에 기초한다. 노숙은 영국에서 새로운 관심사는 아니고 20세기 초부터 구빈법(poor law)과 관련하여 지속적인 관심거리가 되어왔다.

▶ 1948년 : National Assistance Act

▶ 1977년 : The Housing Act

특정한 욕구에 대해 지방정부에 의한 주거(임시보호시설)제공의 책임과 권리 : 의존적 아동, 긴급상황에 의한 필요, 임신, 노령, 정신질환, 장애, 기타의 이유에 의한 취약성 등의 우선적 욕구를 명시

▶ 지방정부는 temporary accommodation을 활용 : 이는 다양한 형태가 있음

▶ 1984년에 지방정부의 사회사업팀에서 사회적 관계 등에 초점을 맞추어 이 temporary accommodation 거주기간과 관련된 조사연구를 실시

1) Kelly, E., Mitchell, J. C., & Smith, S. J., *Factors in the Length of Stay of Homeless Families in Temporary Accommodation*

2. 분석

- ▶ 분석내용은 표 2에 대한 해석내용이 본문의 주를 이루고 있음.
- ▶ 46페이지의 표 1에 나타난 요인들이 임시보호시설에서의 거주기간과 관련이 있을 것으로 보는 11가지 특성 : 입소시기(겨울이 상대적으로 오래 거주), 이유, rehousing 방법, 과거 노숙 경력, 자녀수, 과거 address 수, 여성의 연령, 호스텔 종류, 임금받는 여부, 임신 여부, 의도적 노숙 여부 등.
- ▶ 이 요인들을 활용하여 회귀분석을 실시
- ▶ 연속변수보다는 범주로 분류되는 명목변수나 가변수를 활용한 분석을 통해 48페이지의 표 2와 같은 효과를 구함
- ▶ 표 2는 11가지 변수의 세부 항목에 대해서 기초선으로 구해진 56.03일에 대해 각 항목의 일자만큼 임시보호시설에서의 거주기간에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있음(다른 변수들이 통제되는 상황에서)
- ▶ 얻어진 분석결과에 의해 가장 긴 기간동안 거주할 것으로 판단되는 가족의 특성이 49페이지 표 3의 (a)의 75.43일이고 가장 짧은 기간 동안 거주할 것으로 판단되는 가족의 특성이 표 3의 (b)의 16.64일.

노숙인위험집단을 계산하는 새로운 방법¹⁾

- 콜로라도에서의 탐색연구 -

1. 방법론

- ▶ 기존의 노숙인 규모나 특성 관련 연구들은 주로 임시보호시설에 초점을 두었으나 이는 일부분
- ▶ 거리에서의 조사들도 있지만 눈에 띄지 않는 영역이 간과되어 음(친지집에 얹혀 사는 경우)
- ▶ 대안적인 방법으로 무료급식, 임시보호시설, 주간보호시설, 길거리, 기타 장소 등을 망라하여 1988년에 콜로라도에서 자료를 수집 : 그 결과 무료급식장 소나 주간보호시설이 임시보호시설보다 더 광범위한 스펙트럼을 보여줌
- ▶ 덴버시 지역에서의 면접조사 경험 등을 통해 무료급식 이용자들에게서 비율적인 추정 : 64%의 거리 노숙인과 40%의 임시보호시설 이용자들이 무료급식을 이용

1) James, F. J.(1992), New methods for measuring homelessness and the population at risk: Exploratory research in Colorado, *Social Work & Research Abstracts*, 28(2)

- ▶따라서 (노숙인 무료급식 이용자 + 비이용 노숙인) / 노숙인 무료급식 이용자 의 비율이 산출
- ▶여기서는 대도시 지역과 성인에 관한 정보만을 활용하는 약점이 있음

2. 노숙의 정의

- ▶연구마다 노숙인의 정의가 일치하지는 않고 있음
- ▶McKinney 법(1987)의 노숙인의 정의를 활용 : (1) 정규적이고 고정된 적절한 주거가 결여, (2) 각종 임시보호시설 등, 보호시설은 아니나 임시로 제공되는 주거, 정규적인 숙소로 고안되지 않은 곳 등을 주거로 사용하는 경우

3. 콜로라도에서의 노숙

- ▶<표1>에서 1988년 4월의 평균적인 날에 산출된 노숙인의 수에 대한 통계치 제시
- ▶다른 조사에서 임시보호시설에서의 노숙인 수를 산출한 것과 비교할 경우 상당한 정확성을 가지고 있음
- ▶미국의 다른 지역과 비교할 경우 콜로라도는 노숙인의 비율이 상당히 낮은 것으로 평가
- ▶그러나 여기서 산출된 전체 2,605라는 수보다는 훨씬 더 많은 노숙인이 있음. 일정 시점에서도 그렇고 특히 연간으로 본다면 조사가 이루어진 어느 시점에 노숙을 하지 않은 사람이라도 그 해에 노숙을 하고있는 경우가 많음
- ▶연간의 노숙인 규모에 대해서 알기 위해서는 그 해의 시작시점에 노숙인인 사람의 수에 그 해에 발생한 새로운 노숙인 수를 더해야 함(이 조사의 시점에서 조사 전 달에 노숙을 시작한 사람이 18%)

- ▶이러한 방식을 활용할 경우 8,000명 혹은 약 3.2배의 규모를 추정(연구에 따라서는 1.8에서 2.7의 다소 낮은 비율을 제기하기도 함)

4. 노숙의 위험성을 가진 사람

- ▶특정한 날이나 특정한 해에 노숙을 하는 사람은 불안정한 주거와 노숙의 위험성을 가진 사람의 수에 비하면 매우 적음
- ▶따라서 노숙의 위험을 가진 인구층을 규명하는 것이 보다 적절한 방법
- ▶노숙의 위험성을 가진 인구의 집단은 현재 노숙인구에서 추정할 수 있음
- ▶노숙인구에 가중치를 부여 : $[(연령-16)/회기] \times [12/(길이 \times 2)]$
- ▶회기(spell)는 전체적인 노숙의 기간 회수, 길이는 현재 회기에서의 노숙 월수
- ▶이와 같은 가중치 부여 절차에는 몇 가지 가정 : 노숙 회기는 성인기에 시작, 응답은 노숙회기의 가운데 기간에 이루어짐, 현 회기의 길이는 미래 회기의 길이 가능성을 나타냄, 1988년과 같은 위험수준
- ▶이러한 방식으로 산출된 위험 인구는 <표 2>에 제시됨 : 고위험집단은 매해 10%의 노숙 위험, 저위험집단은 매해 3-10%의 노숙위험
- ▶특정 연도에 10%의 노숙위험은 10년간으로 보면 65%의 노숙위험 확률에 해당
- ▶현재까지의 연구로는 현재 노숙인 집단의 특성이 노숙위험이 있는 집단의 특성을 반영하는 것으로 볼 수 있음 : 남성이 다수, 18-40세의 비교적 젊은 층, 아이가 없이 혼자 사는 경우, 직업계단에서 낮은 곳의 비숙련 혹은 미숙련 노동자, 노동조합 외부, 소득이 낮음, 정신질환이나 약물 중독

5. 만성적 혹은 반복적 노숙

- ▶ 노숙회기의 기간이 긴 만성적 노숙과 반복적인 회기를 가지는 반복적 노숙인이 큰 문제가 됨
- ▶ 한 연구에서 '전체적인 노숙기간이 긴' 장기의 노숙인은 자기개념 등에 손상이 있고 노숙생활을 받아들이는 경향. 안정적인 주거와 직장에 대한 적응도 떨어짐. 혼자 살거나, 범죄전력, 현재 고용여부, 정신질환 입원전력, 알코올 중독 치료전력 등이 만성적 노숙과 관련됨. 그러나 첫 번째 정신질환 입원경력이 첫 번째 노숙에 선행하는 경우 만성적 노숙과 관련되지는 않음
- ▶ 다른 연구에서 만성적 노숙과 관련되는 것은 '노숙회기의 회수'인 반복적 노숙인데 정신질환과 알코올의 두 가지 문제와 동시에 결합될 경우 상관성을 보임
- ▶ 인종이나 가족지위는 특별한 관계를 보이지 않음.
- ▶ 지역사회 연계와 사회적 프로그램의 수급은 노숙회기와 관련을 보임
- ▶ 고용되어 있는 노숙인은 노숙 회기가 적고, 대도시 지역이 회기가 짧음

성인노숙인들의 디스트레스, 자살생각, 그리고 사회적 지지¹⁾

목적

노숙인들은 여러 가지 어려움에 봉착하고 있으나 이에 대한 실증적 조사는 적은 편이며 일반 인구층에서는 심리 사회적 디스트레스에 대해 사회적 지지가 부적 관계를 가진다고 조사되어 왔으나 노숙인에 대한 유일한 다중조사인 La Gory 등(1990)의 연구에서는 높은 수준의 부적 사건에서 사회적 지지는 그 보호적 가치를 상실한다는 점이 지적되었다. 본 연구에서는 La Gory 등(1990)의 조사와 마찬가지로 스트레스와 디스트레스의 관계에서의 사회적 지지의 독립적 효과와 매개효과를 검사하고 더 나아가 사회적 지지의 완충모형을 분석하고자 한다

1) Schutt, Russell K., Meschelbe, Tatjana, & Rierdan, Jill(1994), Distress, suicidal thoughts, and social support among homeless adults, *Journal of Health and Social Behaviour*, 35(2)

1. 디스트레스와 그 근원 (Distress and Its Sources)

- ▶ 거주가 있는 성인에 비해 노숙인들은 임상적인 우울, 자살에 대한 생각, 자살 시도 등 심리적 디스트레스가 2-5배 가량 많다.
- ▶ 부정적인 사건은 일반인구에게서도 심리적 디스트레스와 관련이 있고 이는 노숙인구에서도 마찬가지이다. 육체적 장애, 인지된 건강상태, 과거 입원경력, 약물남용, 경제적 자원의 부재 등 다른 변수들도 일반인구나 노숙인에게서 마찬가지로 영향을 미친다.
- ▶ 인구학적 관련성은 일반인구와 노숙인층에서 다르게 나타났다
- ▶ 사회적 지지는 일반인구층에서 부정적 사건의 우울영향에 완충작용을 하지만 노숙인에게서의 영향을 살펴본 두 연구에서는 매우 약한 효과만을 확인했다. La Gory 등(1990)은 사회적 지지의 완충적(상호작용적) 역할을 검사/확인 하는데 실패했다

2. 연구방법론 (Methodology) 보스턴 보호시설 3곳 218명 표본추출

3. 측정방법 (Measurement)

- ▶ 심리적 디스트레스는 CES-D 척도를 활용
- ▶ 자살에 관한 생각은 Veit and Ware의 Mental Health Index에서 선정된 문항(당신은 지난 한달 간 자살을 할 생각을 한 적이 있습니까?-6점 문항) 활용
- ▶ 응답자의 사회적 지지에 대한 지각은 Cohen and Syme의 ISEL을 활용
- ▶ 부정적 사건과 통제변수(사회경제적 변수, 건강상태, 노숙의 경험, 경제적 자원) 등 측정

4. 분석 (Analysis)

- ▶ 다중회귀분석의 활용
- ▶ 중개모델(Mediation Model)은 additive effect buffering model로 개념화될 수 있으며 회귀분석에 사회적 지지의 첨가가 스트레스의 영향을 감소시킬 때 지지된다.
- ▶ 완충모델(Buffering Model)은 interactive effect buffering model로 개념화될 수 있으며 회귀분석에 스트레스-사회적 지지의 산출개념의 첨가가 디스트레스와 자살에 대한 생각의 설명력을 유의미하게 증가시킬 때 지지된다.

5. 연구결과 (Findings) 기존연구에서의 결과들과 유사하게 나타남

6. 디스트레스에 대한 회귀분석

- ▶ 첫번째 회귀식에서 스트레스와 통제변수는 디스트레스의 변량 36% 설명
- ▶ 회귀식에 사회적 지지를 첨가할 때 변량 8% 증가. 다른 변수의 계수에서 약간의 변화만이 있고, 사회적 지지는 추가효과 주지만 중재역할은 못함
- ▶ 상호작용 개념(interaction term)를 첨가하면 1%의 설명력만 증가

7. 자살생각에 대한 회귀분석

- ▶ 사회적 지지의 투입 전에는 독립변수가 자살생각에서 변량의 15%만을 설명
- ▶ 사회적 지지를 투입시에는 자살생각과의 강한 부정적 관련성이 나타나고 설명된 변량이 23%로 증가. 역시 사회적 지지의 효과는 추가효과는 주지만 중재효과는 주지 않음

- ▶ 디스트레스 자체는 자살생각에 강한 직접적 효과를 미치고 사회적 지지와 상호작용효과를 가짐. 디스트레스, 사회적 지지와의 (centered) product term 이 첨가될 경우 자살생각에서 설명된 변량을 17% 늘림
- ▶ 높은 디스트레스를 경험하는 사람 중 사회적 지지가 많으면 자살생각이 적어짐. 사회적 지지는 이미 높은 디스트레스를 경험하는 사람들에게 완충역할 (buffering role)을 함.

8. 논의 (Discussion)

- ▶ 상호작용효과는 사회적 지지가 단지 자체로 유용할 뿐만 아니라 노숙인에게 정서적 완충작용으로서도 작용한다는 점에 대해 이해하도록 해준다. 사회적 지지는 부정적 사건의 파괴적인 정서적 영향을 줄이고, 디스트레스 자체의 파괴적 행동결과의 가능성도 줄인다.

9. 결론 (Conclusions)

- ▶ 사회적 지지에 대해서 독립효과와 상호작용적 완충효과를 발견하였으나, 매개적 증개적 역할의 증거는 별로 발견되지 않음.
- ▶ 이 조사의 결과는 일반 인구층에서 사회적 지지와 디스트레스에 대한 기존의 연구결과와는 일치하지만 La Gory 등(1990)의 노숙인 조사에서와는 불일치하는 결과
- ▶ 노숙인의 낮은 순위의 욕구에 대한 관심이 사회적 지지라는 높은 순위의 욕구로부터 이익을 얻는 것을 막는다는 관점에 대한 지지근거를 발견할 수 없음. 이는 Snow and Anderson(1987)의 연구에서 노숙인의 자기존중감이 이 전단계의 심리적 혹은 안전욕구 충족과 반드시 일치하지는 않는다는 지적과

동일한 결과

- ▶ 그러나 본 연구의 결과를 확신하고 일반화하기 위해서는 사회적 지지의 완충역할과 매개역할에 대해 객관적 측정과 인식측면의 측정을 포함한 다양한 차원의 사회적 지지에 대한 측정을 필요로 한다.
- ▶ 디스트레스와 PTSD의 관련성에 대해서도 생각해 볼 필요가 있음
- ▶ 후속연구에서는 기타의 다른 변수들을 추가해 보아야 할 필요가 있음.
- ▶ 주거의 안정성 그 자체는 정신건강에 영향을 미치는 한 요소일 뿐이며, 노숙인은 일반인의 행동과 감정을 설명하는데 사용되는 것과 동일한 이론적 틀 내에서 가장 잘 이해될 수도 있다.

연구에서 행동으로1)

도입

노숙인들은 다양한 속성을 가지지만 극도의 빈곤, 육체적 정신적 건강에서의 취약성, 높은 수준의 고립이라는 공통적 3요소를 가진다. 1984년 Hogg Foundation의 조사연구로부터 출발하여 Austin에서 특별위원회가 조직되었고 지속적인 연구를 수행하게 됨. Hogg Foundation의 연구에서 정신건강, 건강, 고용, 법률, 사회적 지지의 5가지 문제영역에 대해 초점을 두고 연구. 본 논문은 이 이후로 지속적으로 연구된 3년간의 연구와 옹호활동에서 얻어진 자료를 통해 노숙의 원인, 매개요인, 결과에 대해 이해하는 이론적 모형을 제공

1) Donal Bauman & Charles Grigsby(1988), "From Research to Action"; Austin, Texas, Hogg Foundation for Mental Health.

1. 네 명의 노숙인 이야기: 도입

- ▶ Bill: A Recently Dislocated, 제 1유형
- ▶ Joe: A Recently Dislocated, 제 2유형
- ▶ Sam: The Isolated
- ▶ Richard: The Outsider

2. A Model for Understanding Homelessness

▶ *Stage of Loss* : 한 사람이 노숙인이 되기 전에 3가지 단계의 상실(가족지지의 상실, 친구의 상실, 지역사회지지의 상실)이 노숙인이 되는 과정에서 발생한다. 특히 지역사회에 의해 제공될 수 있는 자원은 노숙을 막거나 예방하기에는 부적절한 경우가 매우 많다. 가족과 친구, 지역사회의 자원이 사용할 수 없거나, 고갈되었을 경우 혹은 사용하지 않을 경우 궁극적으로 노숙이 나타난다.

▶ *Disaffiliation* : Type 2의 경우 다른 노숙인과 사귀기 어렵고 '외로움'의 경로를 밟게 된다. 한편 Type 1의 경우는 초기의 지지가 점차 감소함에 따라 다른 노숙인과 함께 어울리는 경로를 밟게 된다. 이 양자의 경우에 노숙에 매몰(entrenchment in homelessness)되는 과정으로의 이동이 나타난다. 노숙으로의 이동압력을 반전시킬만한 충분한 자원을 확보하지 못함에 따라 노숙인들은 점점 더 전통적인 관계와 제도로부터 분리되는 경향이 나타난다. 가정이 없고 지역사회의 거주자들과 관계가 없어지면서 노숙인은 인습적인 방법으로 행동해야 할 의무를 많이 느끼지 못하게 되고, 전통적인 역할과 주류 사회로부터 단절된다. 한편으로는 이 과정이 진전되면서 노숙인은 그들을 도와줄 수

있는 잠재력을 지닌 주류 문화의 사람들과 연결되지 못하고 결연관계의 해체(disaffiliation)가 진행되면서 자신의 정체성과 소속감을 잃게 된다. 이 과정은 길에서 외롭게 있거나 비전통적이지만 지지를 재획득하기 위해 노숙인들과 연계되는 두 가지 형태로 나타나는데, 어떤 형태이든지 길에서 충분한 시간을 지내게 되면, outsider나 Isolate의 형태로 만성화된다. 보통 Outsider는 전통적인 고용에 관심을 가지지 않고 그들이 속한 집단이 눈에 잘 떨어지지 않도록, 체포되는 경향도 많아진다.

▶ *The Double-Edged Sword* : 노숙인들에게 길거리에서의 결연(street affiliation)은 양날의 칼과 같아서 심리적 안녕에는 기여할 수도 있지만, 부정적 영향을 미치기도 한다. 길거리집단같은 노숙인 지지망에 완전히 참여하는 것은 인습적인 역할과의 결연관계가 해체되고 비전통적인 문화와의 결연이 매몰의 과정으로 나아가는 것을 나타낸다.

▶ *Synopsis of the Model* : 노숙과정을 이해하는 것은 중요하다. 이 글의 모델에 따르면 노숙은 주요한 상실에서 결연관계 해체(disaffiliation)와 매몰(entrenchment)로 가는 과정을 포함한다. 그 핵심요소는 외적 환경에 빠진다. 자원의 고갈, 전통적인 지지와 자원의 상실과 결연해체, (isolate이건 outsider이건 간에) 노숙의 만성화이다.

3. The Puzzle of the Homeless

▶ *Problems of the Homeless* : 거리의 노숙생활은 무가치한 것으로 받아들여짐. 그러나 정확히 문제가 되는 점이 무엇인지를 탐구할 필요. 본 연구에서는 육체적, 정신적 건강, 알코올 중독, 생활의 질 등의 영역에서 일반인구에 비해

노숙인 인구가 문제가 심각함을 지적. 본 연구의 조사결과 노숙인들은 자신의 문제의 정도에 대해 잘 인식하지 못하는 것으로 나타남. 육체적 건강과 정신 건강의 양 측면에서 일반인구에 비해 열악한 상태로 나타났으나 이 사실을 잘 인식하지 못하고 있음. 심리적 문제도 일반인구보다는 많으나 (정신질환) 시설에 수용된 사람들만큼 극단적이지는 않음. 알코올 중독문제도 연구자에 따라 약간의 편차와 논쟁은 있으나 대체로 일반인구층보다 3-4배 높다고 보고 있음. 노숙인들은 이러한 문제가 노숙인에게서 높다는 것에는 동의하지만 자신의 문제가 아니라 다른 노숙인들의 문제로 보는 경향. 또한 노숙인들은 자신의 생활의 질을 다른 미국인과 비교할 때, 높은 편인 것으로 보고 있음.

▶ *Solving the Puzzle with Theory* : 자신의 문제를 심각하게 보고 있지 않은 노숙인들의 경향은 다른 노숙인들과의 결연이나 동일시, 만성적 노숙화로 인한 전통적 역할로부터의 사회적 결연해체(Social Disaffiliation) 과정에서 추론해 볼 수 있다. 만성화(entrenchment)의 특성은 다른 노숙인과의 결연(affiliation)과 동일시의 두 가지인데 전자는 노숙인에게 사회적 지지의 증가를 주고, 후자는 낯선 환경에서 자신을 이해하는데 관련된 정보를 얻을 기회를 준다. 사회적 비교론(Social Comparison Theory) 및 이것과 결연적 행동과의 관련성 속에서 노숙인들이 문제를 과소평가하는 경향을 설명할 수 있다. 즉, 비교의 대상이 되는 타인들이 문제를 많이 가지고 있으면 자신의 문제를 과소평가한다는 것이고 한편으로는 전통적이고 인습적인 수준의 비교대상과의 정보 교환기회가 상실되어간다는 것이다. 본 연구의 결과 노숙하는 친구의 수는 만성화와 정적인 상관관계가 있다. 예측할 수 있는 바는 노숙을 하며 보내는 시간이 많고, 길거리의 친구들이 많을수록 자신이 심각한 의료, 정신건강, 알코올 문제가 있다고 느끼지 않는다는 것이다. 또한 자신의 삶의 질이 풍족하다고 느낀다. 즉, 분석 상에서 만성화를 노숙으로 보내는 시간과 친구

의 수로 볼 때, 노숙인들은 만성화의 함수로 자신의 문제를 과소평가한다는 것이다.

4. Barriers to Action

심리적 장벽과 구조적 장벽이라는 2종류의 장벽이 노숙을 만성화시키고 문제를 악화시킨다.

▶ *Psychological Barriers* : 거부나 절망과 같은 무기력한 심리적 측면이 문제를 과소평가하게 만들고 원조를 요청하지 않게 만든다.

▶ *Structural Barriers* : usability(필요한 자원이 접근할 수 없는 경우가 많음 -수급자격문제 등), awareness(자원에 대한 정보가 없음), discordance(자원이 고안된 목적 이외의 목적으로 사용)

▶ *The Interaction between Barriers* : 심리적 장벽은 구조적 장벽을 촉진하고, 구조적 장벽은 심리적 장벽에 영향을 준다.

5. Strategies for Consideration

▶ 이 연구에서의 노숙의 모형은 다른 형태의 삶으로 만성화되어 가는 과정이다. 그러한 과정에 기여하는 장벽을 이해하는 틀은 노숙인의 조건을 개선하거나 노숙을 감소시키는 프로그램을 개발하려는 지역사회에 도움이 될 것이다.

▶ outsider에게는 함께 노숙을 하는 cycle을 단절시키기 위해 소규모의 손상되지 않은 지지집단을 제공하는 것이 중요하고, 사례관리나 고용과 연계되어 '함께 거주하는 사람기반'의 전통적인 주거프로그램도 유용하다. 장벽과 관련해서는 outreach 프로그램을 활용하고 또한 구조적 장벽을 극복하기 위해서는 지역사회자원에 접근하는데 필요한 것으로 현재 사용되는 요구사항들을 완화

시킬 필요가 있다. 한편으로는 부적절한 서비스의 사용을 방지하기 위해 적절한 사정과 의뢰가 필수적이다.

SRO호스텔 입소자에 대한 현장기반서비스¹⁾

개요

이 연구는 SRO의 거주자들을 위한 혁신적인 현장 기반의 서비스 프로그램(site-based service program)을 기술한다. The Growth and Achievement Program(GAP)은 연방 시범 프로젝트인데, 거주자들에게 그들의 환경에서 사회서비스와 취업 상담을 제공함으로써 자기충족(self-sufficiency)을 촉진하는 것을 목적으로 한다. 가설로는 이 프로그램이 프로그램에 참여하지 않는 사람들과 비교하여 학업 성취(educational attainment), 직업 준비(job readiness), 구직 및 유지 능력(the ability to obtain and sustain employment), 월수입 등을 증가시킨다는 것이다. 샘플은 6개월 follow-up에서 53명 클라이언트와 52명 거주자를 포함하며, 12개월 follow-up에서는 34쌍을 포함한다. 목표 달성 척도와 소득 자료가 프로그램 결과 측정에 사용되었다. GAP 클라이언트는 비교집단보다 높은 성취 점수를 유의미하게 받았으며 일차적 소득원으로서 공공부조에 덜 의존하는 것으로 나타났다.

기존에 SRO는 노숙인과는 한 단계 떨어진 사람들을 위한 “skid row” 주거로

1) Melanie Shepard(1997), Site-Based Services for Residents of Single-Room Occupancy Hotels, *Social Work*, Vol. 42 No. 6 November, pp. 585-592.

보았으나, 점차 노숙인 방지를 위한 지역사회 자원으로 바뀌기 시작하였다. 많은 지역사회에서 정신질환의 재입원 방지, 노숙인 방지, 경제적 자기충족 고취 등의 수단으로 혁신적인 현장 사회 서비스들을 제공하고 있다.

SRO는 개인 욕실과 부엌이 없는 단칸방으로 구성된다. 그 거주자들은 저소득층이며, 나이가 많거나 정신 및 신체적 건강 문제를 가지고 있는 독신 성인들을 포함한다. Hoch와 Slayton(1989)의 시카고 연구에서 이들은 빈곤한 노동 계급으로 구성된 것으로 나타나지만, 일반적인 견해와는 다르게, 37%가 전혀 술을 마시지 않는다고 나타났다.

SRO는 삶의 질에서 다양한 차이를 나타내는데, mismanagement의 결과 안전하지 않고 비위생적인 조건을 만들게 된다. Linhorst(1991)는 SRO를 개인 자유, 사생활, 만성 정신 질환자들을 위한 지역사회를 제공하는 것으로 보았으며, Hoch와 Slayton(1989)도 삶의 방식으로서 고립이 아닌 독립을 제공한다고 동의하였다. 대부분 거주자들은 친척, 친구, 이웃과의 다양한 사회적 애착을 형성하고 있다고 밝혔다. 또한 호텔 관리자와 정기적인 접촉을 가지고 있으며, 지지와 안전을 제공받는다. 하지만, Rollinson(1991)은 시카고의 나이 많은 거주자들은 고립이 심화되고 사회로부터 철회되어 있으며 극심한 사회 서비스에 대한 욕구를 가지고 있다고 밝혔다.

많은 SRO들은 파괴되거나 다른 용도로 바뀌고 있다. 70년대 동안에 반 정도가 없어졌다. 이러한 주거의 상실은 독신 특히 정신질환을 가진 노숙인이 발생한 주원인이 된다. 최근에는 몇몇 지역사회에서 현존하는 SRO를 살리고 제한된 공간에 새로운 건물을 만들려는 운동이 있다.

1. SRO에서의 현장서비스

사회서비스 프로그램은 일반적으로 상담, 사례관리 서비스, 교육 프로그램, 사회활동을 제공하는 다학문적인 팀을 사용한다. The U.S. Conference of Mayors(1987)에서 2개의 프로그램이 보고되었다. 하나는 샌프란시스코에서 사례관리자에게 “사회 서비스와 정신 건강 기관과 연관된 구조와 정기성을 강조하지 않는” 접근을 사용하여 관계를 형성하도록 하였다. 시카고에서의 공동 프로젝트는 현장 사회 서비스 지지를 제공하고 생활 환경을 안정화하는 다른 기관과의 연계를 유지하였다.

1977년 연구에서, 현장 서비스를 받은 정신질환을 가진 SRO 거주자들은 낮은 입원률을 보인 것을 밝혀내었다. 사례관리 서비스에 대한 연구에서도 재입원률과 클라이언트 well-being 관점에서 좋은 결과를 나타내었다.

2. 성장과 성취프로그램 (Growth and Achievement Program)

GAP의 목적은 노숙인이 될 위험에 있는 저소득 독신 성인에게 자기결정의 감각을 증진시키고 좀더 자기충족적인 생활스타일로 나아가도록 도움으로써 직면하고 있는 개인적, 체계적 장벽을 완화시키는 것이다. 프로그램 사무실은 한 SRO 호텔에 위치하였으며, 3개의 SRO 시설에 서비스를 제공하였다. 카운티 사회복지사와 직업상담사가 클라이언트의 욕구를 사정하고 교육 성취와 취업능력을 증진시키는 서비스를 제공하도록 협동하였다. 다음과 같은 서비스를 제공하였다. 접수면접과 사정, 사례관리, 아웃리치, 사회적 지지 활동, 구직상담, 개별 상담, 교통, 훈련을 위한 재정적 원조, 기타.

초기 접촉은 비공식적인 대화와 프로그램에서 후원된 사회 활동을 통하여 관계와 신뢰 형성에 시간을 투자하였다. 또한 거주자 환경에서의 인간 서비스

전문가와 접촉하고 매우 개별적인 방식으로 접촉하도록 허용하였다. 사정 활동은 사회적 및 정서적 욕구를 확인하고 경제적 자기충족을 성취하기 위한 자산과 장애물을 평가하였다. 프로그램에 참가하기로 결정한 거주자들은 취업 욕구와 다른 목표를 성취하기 위한 계획을 개발하였다. 프로젝트 직원은 훈련, 건강 보호, 재정적 원조, 다른 사회적 서비스와 정신건강 욕구를 위한 다른 프로그램에 의뢰하였다. 단기 재정은 수업료, 교통, 인터뷰 의상, 기타 잡비에 제공되었다. 또한 교육 프로그램은 영양, 주거, 건강, “self-empowerment”와 관련된 주제에 대하여 현장에서 제공되었다.

평가를 위한 4가지 가설은 다음과 같다.

1. GAP 클라이언트들은 비참여 거주자들보다 교육 성취 면에서 높은 수준을 나타낼 것이다.
2. GAP 클라이언트들은 비참여 거주자들보다 직업 준비 면에서 높은 수준을 나타낼 것이다.
3. GAP 클라이언트들은 비참여 거주자들보다 직업을 얻고 유지하는 능력 면에서 높은 수준을 나타낼 것이다.
4. GAP 클라이언트들은 비참여 거주자들보다 월수입 면에서 높은 수준을 나타낼 것이다.

3. 방법

(1) 샘플

모집단은 4년 동안 GAP에 자발적으로 등록된 3개의 SRO 시설의 거주자로 구성. 비교집단은 여러 변수를 고려하여 배합함. 72명 거주자가 등록. 6개월 follow-up 자료는 53명 클라이언트와 비교집단의 52명 거주자로부터 취함. 12개월 follow-up 자료는 36명 거주자와 34명 거주자로부터 취함.

(2) 절차

전후 설계가 사용. 프로그램 결과를 결정하는 변수는 교육 성취 수준, 직업 준비 수준, 직업을 얻고 유지하는 능력의 수준, 월수입, 취업 상태 등. 월수입, 교육 성취 수준, 취업 상태는 self-report에 기반함. 목표 달성 척도는 고등학교 졸업, 취업 계획(career planning), 취업 계획의 이행, 직업 준비 달성, 직업을 얻고 유지하는 능력 등을 측정. 또한 면담자가 이러한 영역에서 응답자에 대해 평가함. 면담자와 응답자의 대답은 Spearman's rank correlation coefficient를 사용하여 일치 수준을 결정함.

4. 결과

표2와 3은 6개월 follow-up 자료를 요약. GAP 집단은 응답자와 면담자에 의해 평가된 목표 달성 척도에서 유의미한 향상을 이루었다. 취업 계획 개발, 계획의 이행, 직업 준비에서 .05의 통계적으로 유의미하였다. 월수입에서도 GAP 집단이 더 큰 향상을 보였다.

표4와 5는 12개월 follow-up 자료를 요약. GAP 집단이 접수면접시와 12개월 follow-up 시점에서의 면담 평가를 비교했을 때 유의미한 향상을 보였다. 더 높은 평가는 취업 계획 개발, 계획의 이행, 직업 준비, 직업을 얻기와 유지하기 능력 등이다. 월수입에서 GAP 집단은 \$130.99의 증가를 보였지만, 비교집단은 \$8.38의 하락을 보였다. 또한 GAP 클라이언트들은 취업 상태에서도 좀 더 향상을 보였다. 자기충족의 향상을 나타내는 중요한 지표인 주수입원으로서의 공공부조 의존 여부인데, GAP 집단의 42%가 주수입원으로 보고한 반면, 비교집단의 74%가 주수입원으로 보고하였다. 이것은 GAP 집단에서 주수입원으로서의 공공부조 의존도가 29% 하락한 반면, 비교집단에서는 6%의 하락만을 보인 것이다.

정기적인 과정 평가 모임을 통한 스텝과의 면담에서, 프로젝트 스텝과 파트너쉽 기관의 슈퍼바이저들은 SRO 집단과의 활동에 점점 헌신하게 되었다는 것을 알게 되었다. 초기에는 스텝들이 성공에 대해서 회의적이었으나, 스텝들과 거주자들이 관계를 형성해 가면서 이러한 불안감이 사라졌다. 스텝들은 클라이언트들이 자존감과 사회적 기술이 향상되고 고립감이 없어졌다고 인식하였다. 3개의 파트너쉽 기관(지역사회 행동 기관, 카운티 사회서비스성, 시 고용 기관)의 스텝들은 파트너쉽 기관간의 협조가 강해진 것이 중요한 결과라고 보고하였다.

클라이언트 자신들도 프로그램에서 이득을 얻었다고 보고하였는데, 그들은 연방 지원이 끊긴 후에 새로운 지원을 받을 수 있도록 하는 지지 편지를 보냈다.

5. 토론과 결론

교육 성취의 향상을 제외하면, 다른 가설들은 이 연구에서 지지되었다. 하지만, 이러한 저소득층의 향상은 경쟁 경제 구조 안에서 느리고 어렵다는 것을 예상했었다. 이들 집단에 대한 더 큰 헌신과 파트너쉽 관계의 개발이 이전에 기대하지 않았던 긍정적인 결과를 가져왔다.

사회복지사는 이들이 익숙한 세팅에서 서비스를 제공함으로써 리치아웃하는 것이 중요하다. 이러한 접근은 환경 속의 인간을 지향하는 것이다. 기관간 협조는 취업과 사회 서비스를 제공하는 데 중요하다. 이 연구에서 현장 서비스의 중요성을 강조하며, 프로그램을 작고 비공식적이며, 유연하게 하는 것이 필요하다는 것을 강조한다. 향상이 이루어진다고 하더라도, 적절한 급여가 제공되는 일자리가 실질적인 성공을 위한 필수조건이다.

도시 노숙가족에 대한 경험적 연구고찰¹⁾

개요

이 보고서는 도시 노숙인 가족에 대한 실증적 연구를 검토한 것이다. 가족 노숙인에 대한 8개의 위험 요인이 확인된다. 가족 노숙인과 위험 요인을 연결하는 개념적 모델을 제시한다. 3개의 위험 요인(단독여성가구주 가족, 소수민족 가족, 나이 어린 가구주)은 가족 빈곤의 가능성을 증가시키는 것으로 밝혀진다. 4개의 위험 요인(약물 남용, 어머니의 아동기 시절 학대 경험, 어머니의 성인 학대 경험, 임신 또는 최근의 출산)은 지속적인 거주를 떠나게 될 가능성을 높이는 것과 관련 있다. 사회적 지지는 완충 요인으로 가설된다. 사회적 정책과 프로그램 설계를 위한 함의가 제시된다.

1) Kay Young McChesney(1995), A Review of the Empirical Literature on Contemporary Urban Homeless Families, *Social Service Review*, September, pp. 429-459

■ 1981년 뉴욕시의 Human Resources Administration에서는 응급 쉼터를 찾는 가족의 수가 매년 25% 증가하고 있다는 것을 발견. → “새로운” 가족 노숙인 출현의 신호

■ 11개의 연구 선별·검토 : 도시 가족노숙인 50사례이상의 표본

◦ 가족 : 18세이하의 1명 이상의 자녀를 돌보는 성인이 적어도 1명일 때

◦ homeless : 문자 그대로 노숙인-길이나 공공장소에서 자는 것
노숙인을 위한 쉼터에서 사는 것을 포함

1. 노숙인 가족이 얼마나 많은가?

▶ Burt & Cohen (1987)의 전국 추정치 : 1987년 3월 7일 동안 대략 500,000-600,000명이 노숙 중. 23%가 노숙인 가족의 성원(15%는 아동들, 8%는 성인). → 115,000-138,000명이 노숙인 가족의 성원으로 추정.

2. 연구들의 방법론적 특성

↳ 부록 표 A1에 설명. 조사 설계, 표집 전략, 조사 방법 다양.

3. 도시 노숙인가족의 특성

(1) 인구학적 특성

가. 가족구성

▶ 단독모 : 단독모 가족이 노숙인 가족을 위한 쉼터를 많이 차지함.

▶ St. Louis의 노숙인 가족 중 단독모의 비율이 과장된 것이었는지 알아보기

위해 1999년 인구센서스 자료와 비교조사해본 결과 단독모 비율이 높게 나온 것을 발견.

나. 인종

▶4개의 도시 조사(표1), 흑인 가족이 18세 이하 가족과의 비교에서 빈곤 가족 중에서 overrepresented됨. 하지만, N.Y., LA와 Baltimore, St. Louis간에는 차이가 있음.

다. 자녀

▶셋터의 노숙인 어머니는 전형적으로 2명의 자녀를 동반함. 어머니와 함께 하는 자녀의 평균수는 전체 자녀수보다 적다(→missing children).

▶비교 집단이 있는 4개의 연구에서, 노숙인 어머니는 집이 있는 어머니보다 2-4배정도 아동 복지 사례에 접수되었었다고 보고 법적으로 remove됨.

라. 연령 : younger family. 평균 28세.

(2) 자녀를 동반한 노숙인 어머니의 특성

가. affordable housing

연방 정부의 정의, 가족 수입의 30% 이하로 임대한 거주. 가족이 충분한 돈이 있다면, 주택 시장이 아무리 비싸더라도 노숙인이 되지는 않았을 것이다. 그러므로 빈곤은 노숙인 발생의 주요한 요인이다. 가구가 돈이 적을수록 주택 시장에서 덜 경쟁적이다. 어떤 요인이 매우 낮은 수입과 연관되는가?

나. 정신장애 및 전과

단독 노숙인 중에서 극심한 빈곤과 노숙인에 연관되는 3가지 문제로 정신과적 장애, 약물 남용, 전과 등이 있음. 정신과적 장애나 약물 남용이 있는 사람은 일하기에 기능적으로 너무 많이 손상됨. 전과가 있는 사람은 고용주가 고

용하기를 꺼림. 노숙 단독 성인 여성은 흔히 정신과적 장애가 높은 비율, 반면에 노숙 단독 성인 남성은 약물 남용과 전과가 높은 비율. 나머지 노숙 단독 성인은 "상황적 노숙인(situationally homeless)". 고용주가 원하는 기술이나 학력이 없음.

▶노숙모의 특성 조사

가. 정신과적 장애

▶집에 있는 어머니보다 높은 비율. 자녀가 있는 경우는 없는 경우보다 낮은 비율. 측정("정신과적 이유로 하루사이에 입원한 적이 있었는지-정신과적 장애의 marker). Burt & Cohen의 연구에서, 자녀가 있는 어머니는 8%, 독신 남성은 19%, 자녀가 없는 여성은 27%임.

▶2개의 조사는 DSM-III를 이용하여 임상적으로 평가함. → 자녀가 없는 노숙성인의 경우 정신분열증이나 양극 정동 장애 같은 만성적 정신과적 장애가 주요 원인으로 파악.

▶하지만, CES-D에 의한 현재의 증상을 사정한 결과, 露宿母의 일상 정신 건강에 일관된 부정적인 영향을 미침. 露宿母의 59%가 임상적 절단점 이상. 평균은 17.4점으로서 일반 성인보다 2배.

▶정신과적으로 손상된 여성들은 자녀들을 보호할 수 있는 능력이 없기 때문에 친척이나 아동 복지 체계에 맡겨야 되고 AFDC의 자격요건이 되지 않아서 쉽게 노숙인이 됨.

나. 코카인과 기타 약물남용

▶1990-92년 Baltimore 연구에서, 약물 남용 비율이 가장 높음. 露宿母의 50%가 약물 남용. 34%는 코카인. 통제집단의 경우 10%가 코카인 남용, 6%가 알

코울 남용.

▶ 모든 연구에서 약물 남용은 집에 있는 어머니보다 露宿母가 2-8배 높은 비율. 약물 남용은 가족노숙의 중요한 병인학적 요인

다. 전과 경력

▶ 전과 경력은 자녀가 있는 露宿母의 노숙의 중요한 병인학적 요인은 아님. Bassuk 집단은 13-14% 정도 전과 경력. Burt & Cohen은 15%가 jail에 수감, 반면에 단독 여성이나 자녀가 있는 어머니는 2%만이 주 또는 연방 prison에 수감(자녀가 없는 어머니의 경우는 29%).

▶ 이러한 차이는 안전망 자격 기준의 차이로 인함. 여성은 실직하고 어린 자녀를 보호하면 AFDC의 자격이 되고 수혜를 받음. 반면 남성의 경우 전과 경력은 취업할 기회가 없음.

라. 신체적 건강 및 영양

자녀가 있는 母의 40%는 건강이 "fair", "poor"한 상태(빈곤 성인의 경우 20%, 전체 성인의 경우 10%). 때때로 자녀에게 먹을 것을 주기 위하여 어머니는 먹지 않고 지내기도 함.

마. 아동기 학대 경험(Childhood victimization)

露宿母의 41%가 학대를 받았고 집에 있는 여성보다 신체적, 성적으로 학대를 받음. Shinn 외의 연구에서 露宿母는 사회적 관계에 파괴적인 경험을 많이 함.

바. 성인 학대 경험(Adult victimization)

노숙여성이 집에 있는 여성보다 2배 더 구타당함.

사. 임신 및 최근 출산

노숙여성이 집에 있는 여성보다 좀더 임신이 되고 전해에 출산을 더 많이 한 결과.

아. 사회적 지지

▶ 露宿母는 비교 집단보다 낮은 사회적 지지를 가짐. Bassuk & Rosenberg의 연구에서 노숙인 샘플 중 22%가 사회적 지지를 제공한 사람의 이름을 못씀(집에 있는 샘플은 2%). 인류학적 연구에서 露宿母의 친족 네트워크의 크기와 밀접도는 더 작으며 친족으로부터 더 떨어져 있음. 그래서 친족이 주거 지지를 제공하지 않음.

▶ Shinn 외의 연구 : 露宿母의 경우 가까운 친족(친구)이 더 많으며 더 많이 접촉하지만, 주거 지지를 제공하지는 않을 것이라고 생각함.

▶ 친족으로부터 받는 주거 지지는 노숙인을 지체할 수 있는 완충 요인이기는 하지만, 그것이 고갈될 수 있음.

4. 문헌고찰 결과요약

(1) 노숙가족은 특정한 집단이다.

▶ 18세 이하의 자녀가 있는 부모는 단독 노숙여성이나 남성과는 다른 집단으로 파악됨. 정신과적 장애(-), 약물 남용(-), 전과 경력(-), 수입(+, AFDC, food stamp), 신체적 건강과 영양(+, AFDC, food stamp, Medicaid), 노숙 기간 및 만성화(-) 특성.

▶ 노숙가족의 露宿母는 더 젊고, 자녀를 가질 뿐만 아니라 자녀를 키우고 있고, 친족과 친구와 더 잘 연결되어 있어서 사회적 지지가 더 많음.

(2) 노숙인에 대한 취약성

▶가구주 특성 : 단독모 가구주 가족, 소수민족 가족, 젊은 가구주, 약물 남용, 아동기 학대 경험, 성인기 학대 경험, 임신 및 최근 출산, 사회적 지지 특히 주거 지지의 부재 및 고갈

▶하지만, 정신과적 장애, 전과 경력은 가족노숙의 주요 선행요인은 아님. 그리고 건강과 영양은 노숙의 원인이라기보다는 결과임.

(3) 가족노숙의 개념적 모델

●3가지 수준의 사회-지역사회-가족 개념 모델

가. 사회적 수준 : 1980년대 이후의 노숙자 발생 원인은 증가하는 빈곤층을 위한 주택의 부족으로 인한 빈곤.

나. 지역사회 수준 : 빈곤과 주거 segregation의 집중화 같은 요인(사회 구조와 가족 수준의 결과의 연결)

다. 가족수준 : 노숙인에 대한 빈곤가족의 취약성에 영향을 미치는 위험 요인. 저소득 주택의 부족 상황에서.

●가족 노숙인을 성공적으로 예방하거나 개입하기 위해서는 정책 결정자와 실천가들이 노숙인과 위험 요인을 연결하는 행동의 매커니즘을 알 필요가 있음.

●빈곤 : 3가지 위험 요인(단독모 가구주 가족, 소수민족 가족, 어린 가구주). 저소득 주거가 별로 없는 주택 시장에서, 가족이 빈곤할수록 주거를 해결할 기회가 더 없음. 주거를 해결할 능력이 더 없을수록 노숙인이 될 가능성이 더 큼.

●집을 떠남 : 약물 남용, 아동기 학대, 성인기 학대, 임신 및 최근 출산이 일반적인 행동의 매커니즘은 각각 이전의 주거를 떠나게 할 가능성이 높아짐. 시장 비율에 따라 주거를 찾거나 친족 및 친구와 주거를 공유해야 된다. 만일

이것이 실패하면, 노숙인이 되는 것이다.

●약물 남용과 한 가족이 이전의 주거를 떠날 가능성의 증가간의 연결은 분명. 집중 면접에서, 노숙인 어머니는 일단 자신이나 배우자가 코카인에 중독 되면, 이전에 집세에 사용되었던 돈이 크랙으로 소비되며, 결국엔 집을 잃게 된다고 묘사한다. 그들이 새로운 아파트를 찾을 때, 집세와 이사 비용은 너무 높으며, 노숙인이 된다.

●성인 학대 경험과 이전의 주거 상실의 높은 가능성간의 관계도 분명 : 특히, 구타당한 여성인 경우. 새로운 집을 얻을 돈이 없으며, 친족이나 친구가 그들을 받아주지 않으며 노숙인이 됨.

●임신 및 최근 출산과 주거 상실간의 관계 : Weitzman 의 연구(1990). 주거를 공유하는 한 여성이 특히 10대이거나 어린 성인이 아기가 있을 때, 그 가구에 추가되는 스트레스는 집을 떠날 가능성을 높인다.

●반면에, 아동기 학대 경험과 주거 상실의 높은 가능성간의 관계는 분명하지 않다. 간접적인 연결로서, 아동기에 학대받은 경험이 있는 여성은 성인기에 학대를 받거나 약물 남용 가능성이 높아져서, 그 결과로 노숙인이 될 가능성이 높아짐.

●아동기 학대가 foster care, 가출, 거리 노숙으로 되는 젊은 露宿母의 하위집단이 있다. 특별히 이 집단에 대하여, 아동기 학대와 주거 상실의 높은 가능성간의 잠재적 연결로서 아동기 학대 경험을 가진 여성이 가지는 축적된 심리적 디스트레스와 역기능이 기능적으로 장애를 갖게 하거나 AFDC 수급 자격이 되거나 집세를 지불하거나 아동을 보호하는 데 필요한 행동을 취할 수 없게 된다. 심각한 아동기 학대를 경험한 많은 희생자들은 이러한 문제들(성인기 학대, 약물 남용, 기능적 장애 등)을 많이 가지는 것 같다. Bassuk 등의 연구에서 露宿母 사이에서 2축의 성격 장애 비율이 높은 것으로 밝힘.

●사회적 지지 : 사회적 지지의 부재는 위험요인이며, 활용 가능한 사회적 지

지는 완충 요인으로 작용된다. 아무리 가난하더라도, 주거 상실의 상황이 어떠한 기간에, 어머니와 그 자녀가 친족이나 친구와 주거를 공유할 기간이 길수록, 노숙을 피하게 되는 기간이 더 길어진다. 만일 arrangement가 영구적이라면, 그들은 노숙인이 되지 않을 것이다. 비교에 의해서, 의지할 친족이나 친구가 없는 가족은 이전의 주거로부터 거리나 쉼터로 바로 나갈 수 있다. 왜냐하면, 의지할 “가족 사회망”이 없기 때문이다.

5. 실질적 함의

모든 가족은 영구적 주거, 적절한 수입, 사회적 지지를 필요로 함. 또한 노숙을 예방할 수 있도록 약물 남용이나 가정 폭력 같은 문제에 대한 특별한 서비스를 필요로 할 수 있다.

(1) 빈곤과 주거

저소득층 주거의 공급 증가와 빈곤 가족을 줄이는 프로그램, 정책.

(2) 약물 남용

●노숙가족을 위한 대부분의 쉼터는 약물 남용 문제를 가진 가족을 확인하려는 노력을 함. 하지만, 그들이 필요로 하는 이들 가족들에게 제공하기는 매우 어려움. 몇 년전까지만 해도 약물 남용 임신 여성을 위한 치료 프로그램이나 치료 중 자녀와 함께 지낼 수 있는 프로그램이 없었음. 현재는 바뀌었음. 하지만, 이러한 프로그램의 수는 부족한 상태.

●자녀들의 욕구를 충족시키는 프로그램도 필요(→ 학령기 전 아동 보호, 방

과후 보호, 학교 및 이동 보호로의 transportation, 약물 남용 부모와 함께 사는 영향에 대처하도록 도울 수 있는 아동과 젊은이를 위한 치료). 또한 일단 가족이 입원 치료를 떠나게 되면, aftercare 서비스와 drug-free housing 환경으로의 배치를 필요로 함.

(3) 아동기 학대

●원가족이나 아동 보호 체계, 거리에서 학대를 받았기 때문에, 극도의 역기능을 보이며, 자신과 자녀를 위한 더 좋은 삶을 원함. 그들은 생활 과도기에 있음(아동 보호 체계로부터 aging out 또는 거리 생활을 떠나려고 노력중 → 자녀들에게 주거를 제공하지 않음).

●안전하고, 지지적인 환경(신체적 및 성적 학대 회복, 약물 남용 치료, 자년 양육, 교육 수료, 생활 기술을 개발) 필요. 불행하게도, 절실한 욕구에도 불구하고, 개입하기 어려운 대상이기 때문에 프로그램에서 배제되기 쉬움.

(4) 성인기 학대

●빈곤선 위에 있더라도 일단 집을 나오면 빈곤하게 됨. 구타당한 여성을 위한 쉼터가 차있을 때, 구타당한 여성은 노숙인 쉼터 생활도 끝나게 됨.

●상황이 좋은 도시에서는 조언을 제공하는 구타당한 여성을 위한 hotline이 있을 수 있으며, “안전한 집”이 있을 수 있다. 일단 안전한 쉼터에 들어가게 되면, 위기 원조, 법적 원조, in-house 집단과 자존감을 회복하고 학대적 관계의 역동을 이해하도록 돕는 장기 지지 집단 제공 → 능력 고취시킴. 가해자를 위한 원조도 있어서 통제와 공격의 이슈에 대해 다루는 것을 배우도록 하는 것도 필요.

●불행하게도, 대부분 도시에서는 모든 구타당한 여성과 자녀를 위한 충분한 공간을 가지고 있지 않으며, 노숙인 쉼터로 가게 됨. 노숙인 쉼터에서는, 필요한 서비스를 받기 어려움. 그리고 일단 노숙인 쉼터에 들어가게 되면, 긴급한 위험에 있는 것이 아니기 때문에 구타당한 여성을 위한 쉼터의 입소가 거부됨.

●장기적으로, 모든 도시는 충분한 공간이 필요로 하며, 노숙인 쉼터로 가지 않도록 함. 노숙인을 위한 옹호자와 구타당한 여성을 위한 옹호자 간의 협력이 도움이 됨. 공간이 생기면 재빨리 구타당한 여성 쉼터로 갈 수 있는 자격을 부여. 가능한 한 빨리 안전한 집으로 이전할 수 있어야 함. 아직 노숙인 쉼터에 있는 여성과 자녀들을 위하여 구타당한 여성 서비스 네트워크를 통하여 지지 집단과 기타 서비스를 제공하도록 함.

(5) 임신과 최근 출산

●임신, 출생, 유아의 보호를 거치는 가족은 높은 수준의 스트레스와 긴장을 가짐. 그러한 전환은 양부모, 적절한 금전, 풍부한 사회적 지지가 있는 가족에게도 쉬운 일이 아닌데, 이러한 이점이 없는 가족들은 더 심각해질 수 있음. 이러한 맥락을 이해하면서 아동 학대에 대한 예방을 위한 새로운 프로그램이 개발되어 왔음. 이러한 프로그램에는, 병원(시설)에 있는 동안 아동 학대의 위험 요인(아동기 학대, 학대적인 파트너, 약물 남용, 자녀를 원하였는가에 대한 여부, 집에서의 crowding, 어린 연령, 유아 보호에 대한 부적절한 지식, 사회적 지지의 부재 등)을 screen함. 높은 위험에 있다고 판단되는 여성은 caseworker에 의해 일주일에 한번씩 방문하게 된다. 양육적인 아동 보호 기구를 병원에서부터 가르친다.

●아동 학대에 대한 많은 위험 요인은 가족노숙의 위험요인과 중첩된다. 아동

학대 예방을 위한 새로운 프로그램은 노숙예방 프로그램을 포함할 가능성이 높다. 이러한 프로그램은 장기와 단기 프로그램을 제공함. 장기적으로 아동학대의 예방이 1차적인 예방이 됨. 단기적으로는, Section 8 certificate와 긴급 임대를 위한 fund에의 접근 같은 노숙예방 자원이 아동학대 예방 caseworker에게 유용하다면, 워커는 역시 노숙예방에 도움이 될 것임. 노숙위험에 취약한 어머니의 집단을 표적으로 해도 됨.

(6) 사회적지지

●쉼터는 쉼터에 있거나 그 쉼터를 떠난 후에 노숙가족을 위한 사회적 지지를 양성할 필요가 있다. 사회적 지지는 남편이나 남성 파트너, 친족, 친구, 지역사회 지원이나 전문가로부터 올 수 있다.

●쉼터에 있으면서, 남성은 대개 쓸모 없는 것으로 인식되어 가족 쉼터에서는 배제하려고 한다. 조사에서는 대부분의 노숙가족들은, 남성이 있으며, 대부분 단독모와 결혼하지는 않은 상태. 사회적 지지를 높이려는 목표로서는, 남성에 대한 태도의 전환이 필요. 남성이 자녀나 어머니에게 제공할 수 있는 사회적 및 경제적 지지는 고무되어야 함. 단기 쉼터에서도, 가능한 한 많이 가족이 있는 남성을 관여하도록 함. 예를 들어, 쉼터를 방문하거나 부모 교실에 참가함으로써 아이들과 적극적으로 상호작용하게 함. 露宿母와 결혼하는 것이 많은 이득이 있다는 것을 알려줌.

●露宿母에 의해 “주변적” 남성이 인정될 수 있는 분위기를 만드는 것이 중요한 이유는 남성 파트너가 가족노숙과 많은 연관을 가지기 때문. 예를 들어, 그가 약물을 남용하면, 어머니의 부족한 자원은 약물 매매에 사용됨. 임대나 AFDC에 의한 직접적 지불과 현물 서비스 같은 프로그램은 어머니로 하여금 집에 있는 자녀들을 보호하고 먹일 수 있게 함.

● 일단 가족이 쉼터를 떠나면, 주거에서 스스로 유지하기 위하여 사회적 지지를 필요로 함. 그러므로 가족이 영구적 주거에 배치되면, 워커의 목표는 가족이 사회적 지지망을 개발하도록 도와야 함. 하지만, 2가지 문제가 있음. 첫째, 저소득 주거의 부족 때문에 쉼터를 떠나는 많은 가족이 영구적 주거에 들어가지 못함. 그래서 또다른 쉼터나 친족, 친구에 얹혀 살거나 거리로 나옴. 둘째, 영구적 주거에 배치되었어도, 대부분 쉼터는 후속 서비스를 위한 기금이 없는 실정. 이러한 문제의 일부는 제한된 연방 기금이 “전환적” 쉼터에만 집중되기 때문. 전환적 주거는 특정한 서비스(약물 남용 치료, 생활기술 훈련 등)를 제공하기에 적절함. 하지만, 1-2년 후에는 쉼터를 떠나야 하므로 워커는 과도기적 지지를 제공해야 함.

(7) 정신건강 서비스

● 쉼터는 클라이언트들이 쉼터에 있는 동안 접근하기 쉬운 정신건강 서비스를 제공해야 하며 영구적 주거에 배치 후에도 과도기적 서비스를 강제되어야 함. 서비스 제공자는 정신과적 질환으로 진단되는 露宿母가 적은 비율이어도, 의료와 정신과적 보호만으로는 충분하지 않음. 정신건강 상태와 상관없이 노숙가족은 영구적인 주거가 필요함.

6. 결론

● 첫째, 노숙가족은 개별적이고 독특한 노숙인 집단을 구성하고 있으며 정책, 프로그램, 조사에서 그렇게 고려되어야 함. 둘째, 조사 결과는 가족노숙의 개념적 모델을 개발하기에 충분함. 셋째, AFDC와 food stamp 안전망으로 빈곤 가족에게 소득을 제공함.

● 검토에서 나타난 결과로서, 조사자들은 비교집단이 있는 장기적 패널 연구로 이동해야 함. 또한 다양한 방법의 질적 및 양적 방법의 연결을 통하여 효과적인 개입을 발생하게 하는 작동 매커니즘으로 위험요인을 설명할 것으로 기대됨. 마지막으로, 사회적 맥락안에서 조사를 고려해야 함.

이중진단 노숙인에 대한 서비스제공¹⁾

- 프로그램개발과 개입 -

개요

이중진단 노숙인(심각한 정신질환과 약물남용자)은 서비스 체계에 중요한 도전을 주고 있음. 3년 연방 지원 시범 사업이 기술됨. 프로젝트에서, 의사실험 평가가 실시됨. 수정된 치료 지역사회로서 모델이 되는 이중진단 노숙인 개인을 위한 다른 프로그램과 실험 개입의 효과성을 비교, 비교 프로그램에 비하여 성공적인 이 프로그램은 60일 이상 머문 84명의 클라이언트 중 15명만이 성공적으로 졸업했음. 재활 전략은 클라이언트의 생활을 안정화할 수 있는 몇 가지 기본적인 생활 기술로 시작함. 클라이언트가 작은 성공을 성취하고 스텝에 의하여 관여되면서, 프로그램 요구는 증가되고 클라이언트의 정신건강과 물질 남용이 개입의 초점이 되었음.

1) Blanertz, L. E. & Cnaan, R. A.(1993), Serving the dually diagnosed homeless: Program development and intervention, *Journal of Mental Health Administration*, Northbrook, summer, Vol. 20, pp. 100-

1. 서론

이중진단 개인은 서비스를 제공하기 어려움. 재입원율이 높고, 공격성, 자살 자해 행동이 많고, 빈약한 self-care를 보임. 약물치료와 치료 계획에 비동조적, 위기 상태에서 서비스 체계에 자주 들어감. 이중진단 노숙인은 가장 문제 상황이 어려운 집단. 효과적인 사회적 지지 체계가 없고 사법 체계에 접촉 건수가 많고 서비스 체계와의 관계가 성립이 안됨. 이중 문제에 대해 인정이나 개입에 대한 동기가 없음. 다른 노숙인 개인과 비슷하게 자존감은 낮고 자율성은 높음. 역기능적 가족 배경(out-of-home placement, 성적 및 신체적 학대, 물질 남용 및 정신건강 문제의 부모)을 가지고 있음. 신체적 문제도 심각. 자신의 행동의 결과에 고려없이 조종하고 절도하고 충동적으로 행동하는 경향.

지난 몇 년간 이중진단 노숙인을 위한 치료 원칙의 형성에서 많은 발전이 있어 왔지만 아직은 개발 단계에 머물고 있음. 독특한 특성을 고려할 때, 재활 프로그램은 관여, 개인적 능력에 대한 감각 개발, 사회기술 교육, 일상 생활 활동의 지배력 강화에 초점을 두어야 함.

2. 조사대상자

전체 84명. 특징은 다른 조사 결과와 비슷. 모든 클라이언트가 I축 장애가 있으며, 53.4%가 II축 장애가 있음. 1/3 정도가 polysubstance 남용. 30%는 크랙, 26%는 알코올.

3. 프로그램 개발

실험적 프로젝트는 1988년 시작, 프로그램 초기 형식은 낮은 요구 거주 (low-demand residence, 정신질환 노숙인에게 효과적으로 나타난 프로그램이 있음). 관여에 대한 강조. 다른 요소들 추가(집중 사례관리, 정신교육 집단, off-site 정신건강 보호, 개인 기술 훈련, 약물 치료, 자조집단, 마지막으로 떠나거나 머물 수 있는 선택권.

6개월 후, 이 모델이 적절하지 않다는 결과. 단주에 대한 동기가 없거나 건설적 활동에 관여하지 않음. 그래서, 프로그램 형식과 오리엔테이션 수정. 외적 구조 증가(개별화와 재발에 대한 용인을 강조 유지는 함), 파괴적 행동을 예방하는 지지적 환경 제공. 새로운 형식의 도입 1년 후 긍정적 퇴소가 8명으로 증가. 또한 허드렛일 수행, 재활 활동 참가, 낮 프로그램 참가 요구. 약물이 나 알코올 사용 금지에 대한 규칙을 만들. 클라이언트 중독과 신체적 폭력 행동에 대한 직원의 개입 지침도 개발. 클라이언트의 다양한 장애 때문에 장기 입소를 원한다는 것을 알게 됨. 프로그램을 성공적으로 이수한 클라이언트는 평균 357일 입소. 성공적으로 이수하지 못한 사람들은 204일 입소. 입소 기간과 관련된 다른 개인적 특성 변수는 없음.

4. 개입결과

프로젝트 전반적으로 의사실험 평가를 실시. 비교 프로그램은 전통적 치료 지역사회 형식을 수정한 것(정신건강 문제와 일상 생활 기술을 가진 노숙인 클라이언트를 원조). 최종 분석은 양 프로그램에서 60일(클라이언트에게 의미 있는 영향을 미치는 최소한의 기간) 이상 생활한 클라이언트에 대해 실시함. 양 프로그램은 필라델피아의 Center City 프로젝트로부터 클라이언트를 무작

위로 할당. 양 프로그램 참가자에 대한 유의미한 차이는 없음. 각 프로그램의 마모(attrition)율은 부정적 퇴소의 수/각 프로그램의 병상 수. 첫 60일 동안(클라이언트를 재활 과정에 관여하기 위한 중요한 기간), 실험 프로그램은 비교 집단보다 더 좋은 마모율을 보임. 60일 이상의 단주와 permanent housing을 성공적인 결과 기준으로 사용. 실험 프로그램이 비교 프로그램보다 더 좋은 성공률을 보임. 실험 프로그램에서 51명 자격 있는 클라이언트 중 15명이 성공적으로 졸업함. 분석 결과 기본적 프로그램 membership을 제외하고 성공과 실패에 대한 설명을 하는 요인은 정적 강화뿐. 나머지 요인은 결과에 유의미한 연관이 없음.

분석결과 양 프로그램은 대부분의 클라이언트를 재활하는 것에 실패함. 하지만, 실험 프로그램은 29.4% 재활을 관리(비교집단은 7.9%만 성공)

5. 주요개입

재활 활동의 목적은 지지, 보호, 개인적 성장 기회를 제공, 이중진단 노숙인들이 그들의 comorbidities에 직면할 힘을 얻는 것. 많은 클라이언트들은 몇 년동안 구조와 제한에 대해 접하지 못했으며, 자신의 행동에 대한 책임을 기대할 수 없었음. 또한 장기의 따뜻하고 보호적인 관계가 부재. 2차 프로그램에서는 (1) 관여(engagement), (2) 보호와 양육, (3) 구조화된 활동과 관계, (4) 충동적이고 파괴적인 행동에 대한 제한 설정, (5) 정적 강화(positive reinforcement), (6) level system을 통한 자존감 형성 등을 강조. 지속적인 위기 예방과 개입을 통하여 부적 행동이 강화되지 않도록 하고 감정의 표현에 대한 새로운 채널을 개발. 심리사회적 재활 원칙과 많이 유사.

(1) 관여(Engagement)

클라이언트와 신뢰있는 관계를 형성하고 직원들이 그들의 복지에 대해 관심이 있다는 것을 알도록 하는 것은 클라이언트로 하여금 시설에 머물고 치료에 힘쓰려는 동기화에 도움을 준다고 가정함. 관여는 특히 역기능적 가족 출신(신뢰 연대를 형성하기 힘들도록 하는 조건)의 높은 비율 때문에 매우 중요.

관여는 클라이언트가 시설에 입소하면서 시작하여 계속됨. 직원은 자신을 소개하고 직접적인 눈 마주침을 함. 1차 상담가가 배정되는데, 그의 책임은 간식을 먹거나 TV를 보는 것 같은 간단한 비위협적인 활동에 참여시키는 것. 초기의 대화는 클라이언트가 필요로 하는 구체적 지원의 종류에 초점을 맞추며 클라이언트의 장애나 문제에 대해서는 초점을 맞추지 않음. 직원은 단지 mental note(머리 속에 기억하는 것?)만 갖고 다니며 그 밖의 노트는 갖고 다니지 않음. 처음 2주동안, 클라이언트는 주거 활동에 강요되지 않음. 직원은 그들의 욕구와 기대에 대하여 긴 시간 이야기만 함.

이중진단 노숙인과의 관여는 제공자가 enabler가 되기는 원하지 않는다는 점에서 독특함. 예를 들어, 워커는 클라이언트로 하여금 정신 건강 상태에도 불구하고 약물 문제에 대한 개입을 할 수 있을 것이라고 기대함. 관여의 목표는 내적 통제소와 내적 책임소를 갖도록 하는 것. 이중진단 사람이 자동적으로 신임을 받을 수 있을 것이라고 가정하지 않음. 클라이언트는 자주 직원을 조작하고, 거짓말하고 중독 행동을 지속하기 위하여 절도를 하기도 함. 각 부정적 사건에 대하여, 직원은 조용히 클라이언트에게 그 행동을 묘사하고 왜 그것이 적절하지 않은지 설명함. 그래서, 신뢰 관계의 개발은 재할/관여 과정에서 자연스럽게 주어지는 것이 아니라 하나의 결과임.

(2) 보호와 양육

프로젝트의 주요 초점 중 하나는 클라이언트에게 따뜻하고 양육적인 관계를 제공하는 것. 즉, 워커는 클라이언트를 보호하고 정서적 분출이나 역기능적 행동(매춘, 절도, 약물남용 등)과는 상관없이 존엄성있게 다룸. 직원은 포용을 하고, 클라이언트의 복지에 대해 물어보고, 그들의 문제와 진보에 대해 관심을 보이고 필요할 때 클라이언트에게 유용하도록 함으로써 이러한 보호를 나타냄. 1차 상담가는 매일 그들의 관심사뿐만 아니라 낮 프로그램, 영화 등에 대한 반응이나 일반적 토픽에 대해서 이야기하면서 시간을 보냄. 프로그램 슈퍼바이저는 매일 각 클라이언트와 base(?)를 touch함. 사례 관리자는 그들이 처음 입소할 때 기본적 욕구가 충족되었는지 확인하고 그들과 연대를 형성하도록 매일 확인함. 직원은 어떤 행동은 바람직하지 않다는 것을 명확히 하고 클라이언트가 좀더 잘 할 수 있을 것이라고 확인함.

많은 클라이언트는 따뜻한 가족 배경을 경험하지 못했음. 주거 그 자체가 그것을 제공하는 환경 치료(milieu therapy)임. 식사는 넉넉하고 home-cooked 되어 있으며, 자주 이전의 노숙인에게는 주요 이벤트가 되었음. 거주자는 가족 성원처럼 행동하고, 허드렛일을 수행하고, 주거로부터 떨어져 있다면 직원에게 통보하도록 기대됨. 직원은 클라이언트의 생일과 축일 같은 사회적 축하 사건을 만들어 냄. 만일 클라이언트가 단주를 유지하기를 힘쓰고 있고 술이나 약물에 대한 갈망을 느낀다면, 직원은 긴 시간 그들과 이야기하고 따뜻한 우유 같은 가정 치료법을 제공.

이러한 보호 관계는 재할에 있어서 주요 힘이 됨. 비조건적인 보호로, 자신의 이중 장애를 볼 수 있는 힘을 개발함. 예를 들어, 클라이언트는 자발적으로 특정한 직원에게 현재의 정신건강과 중독에 영향을 미친 자신의 개인적 위기(아동기 및 성인기 성적인 학대 등)를 밝히게 됨. 프로그램 관리자는 자

신의 책상에 이동기 성적 학대로부터 고통을 받았던 사람들이 쓴 시집을 놓고 클라이언트가 그 책들에 대해 관심이 있다면, 자신의 감정을 일기에 기록하고 이상의 지지나 상담 의뢰에 follow up하도록 추천함.

(3) 구조

클라이언트의 파괴적이고 충동적인 행동을 감안할 때, 관여, 보호, 스스로의 양육은 불충분. 일반적 환경이나 1대1 면접의 재할 과정에서 구조는 중요한 부분. 많은 노숙인들은 입소할 때 일상의 일이나 적절하게 상호작용하는 방법에 대해 모름. 그들의 생활은 완전히 의무를 준수한다거나 시간에 대한 관점에서 전혀 관념이 없음. 그래서, 모든 클라이언트들이 전형적인 성인 근무일과 저녁시간의 일반적 형식을 반복하는 것을 따르도록 매일의 스케줄이 있음. 초기 관여 후에, 클라이언트는 갑자기 병동에 머물도록 허용되지 않으며, 약물을 사용하거나 일상 책임을 피하는 것을 예방하기 위하여 낮시간동안 병동을 폐쇄함. 식사는 정해진 시간에 제공되고, 클라이언트는 일정한 시간(off-site 프로그램, on-site 집단, outside appointments)에 일정한 장소에서 식사하기를 기대함. TV 시청은 다른 활동이 잡혀있을 때 금지됨. 야간 소동은 지켜지고, 클라이언트는 소재에 대해 직원에게 알린 후에만 장소를 이탈이 허용. 만일 클라이언트가 거주로 돌아 왔고 약물 사용이 의심될 때, 그 클라이언트는 소변 검사를 실시.

클라이언트가 주거로 입소할 때, 직원은 일상 생활에 대한 일반적인 예의를 지나치게 강조. 부적절한 행동이나 상호작용은 재지시됨. 예를 들어, 한 클라이언트가 한 직원에게 소리를 지른다면, 클라이언트는 톤과 볼륨이 부적절하였다고 얘기를 듣게 되고 좀더 적절한 방식으로 문제를 재진술하도록 요구함. 양육은 재지시와 혼합되기도 함. 한 직원이 클라이언트를 포용할 수 있으나

제자리로 와서 샤워를 하도록 요구하고 두 번째로 다시 긴 포옹을 함.

(4) 제한 설정과 책임성의 개발

구조 제공의 또다른 부분은 제한 설정임. 만일 클라이언트가 재지시에 반응하지 않거나 규칙을 깬다면 개별화된 결과는 설정됨. 하나의 주요 이슈는 약물 남용. 만일 한 클라이언트가 시설에서 약물을 사용한다면, 즉시 강한 반응이 있었음. 클라이언트, 1차적 상담가, 사례 관리자, 프로그램 슈퍼바이저의 모임이 요청되고 유관 계약(contingency contract)이 작성됨. 계약에서 문제가 확인되고 클라이언트의 바람직한 행동은 행동주의적 관점으로 기술됨. 직원으로부터의 필요한 지지가 포함되고 긍정적 결과와 부정적 결과 포함. 초기의 부정적 결과는 운동이나 집단의 나머지와의 문화적 이벤트 외출이 금지. 반복되는 위반은 프로그램에서 실격당하게 됨.

만일 한 클라이언트가 외출 후 술(약)에 취해서 돌아온다면, 직원은 클라이언트가 약물 사용을 부인한다면 소변 검사를 요구할 수 있음. 그 클라이언트는 깬 때까지 직원 사무실에서 머물러 잠을 자야 했음. 반복되는 위반은 유관 계약으로 이어짐. 이 프로그램이 낮은 수준의 요구 형식을 따르기 때문에 클라이언트에게 많은 기회가 제공되며 직원에 의해 퇴소당하기 전까지 오랫동안 프로그램을 떠나 있는 결정을 할 수 있음.

이러한 이중진단을 다루는 중요한 단계로서 클라이언트는 모든 행동에 대한 책임을 가지도록 기대됨. 또한 싸움이나 절도는 그 행동이 부적절하다는 직원으로부터의 명확한 메시지로 이어짐. 유관 계약은 개발됨. 책임감을 개발하기 위하여, 클라이언트가 수행하기를 기대하는 구조화된 기대가 있음. 집 주변에, 일상적으로(매주 반복되는) 허드렛일을 수행해야 하고, 재정적 수혜를 받는 매월 집세를 내야 함. 만일 한 클라이언트가 집세를 지불하기를 거절하

고 약물 구입에 돈을 사용한다면, 직원은 클라이언트의 공동 지불자가 되고 클라이언트의 돈을 관리할 수 있음.

(5) 정적 강화

많은 클라이언트는 일련의 실패로서 자신의 삶을 바라봄. 자신의 행동 변화에 대한 능력을 얻고 새로운 대처 전략을 개발하기 위하여, 변화 가능성을 느껴야 함. 프로그램은 조그만 과정에 대한 정적 피드백을 강조함. 이것은 클라이언트로 하여금 변화 가능성을 느끼도록 도우며 클라이언트와 제공자간의 연대를 강화시켜 부정적 피드백을 더 잘 수용할 수 있게 됨. 첫째, 초기 재활 목표는 클라이언트와 직원에 의해 용이하게 충족될 수 있도록 설정해서 클라이언트가 작은 성공을 경험하도록 함. 둘째, 행동적 변화(싸움이나 소리지르기를 그만 둠)와 단주 기간의 연장은 곧바로 보상함. 1대1 상황, 집단 모임, 개별화된 물질적 보상, 시설 알립판의 공고 등을 클라이언트의 정적 강화 기회로서 사용함. 셋째, 클라이언트가 성공적으로 가정 일을 수행할 때, 직원이 언어로 칭찬함. 즉, 요리사는 직원 성원으로서 참가하여 특정한 식사를 돕는 클라이언트의 원조를 인정하게 함. 마지막으로, 공식적으로 구조화된 정적 활동을 성공적으로 완성한 클라이언트에게 높은 단계로 승진시켜 줌으로써 보상함. 능력감이 성장하고 직원과의 관계가 깊어지면서 직원은 약물 남용과 정신건강 이슈, 그 결과에 대한 클라이언트의 관심에 초점을 맞추기 시작함.

(6) 자존감의 개발

클라이언트가 서비스로 들어올 때, 자존감을 매우 낮은 상태. 그 전에, 그들은 많은 상해를 겪었고 사회의 인습적 기준에 따르는 것을 실패함. 일상에서,

프로그램은 그들의 자존감을 강화시키도록 시도, 삶의 어느 영역이든 작은 단계의 진보는 기록되고 상담 세션이나 지역사회 모임에서 언급됨. 각 클라이언트의 생일은 개별적으로 파티로 기념함. 미장원과 이발소는 개인적 외모에 대해 좋은 감정을 느끼게 하고 위생 기술을 향상시키도록 도움. 발렌타인 데이와 할로윈 같은 특별한 날을 위한 파티를 계획하고 시행하도록 격려. 그러한 파티가 열릴 때, 시설을 꾸미고 음식을 준비하는 것에 자부심을 느낌. 직원은 클라이언트의 노력을 인정. 작업 스케줄을 조정하고 파티에 집중하도록 도움.

또한 프로젝트는 시설과 개인 생활에 대한 통제감을 갖도록 노력함. 예를 들어, 클라이언트 위원회는 한 주에 3번 집 규율에 대한 결정하고 실행하기 위하여 모임. 그 위원회는 식사시간, 소등 규칙, 규범적 행동, 특정 이벤트를 결정, 부적절한 행동을 다룸.

만일 한 클라이언트가 자신의 재활 과정에 대한 질문이 있다면, 그는 사례관리자와 주거 상담가와의 계획-연계 협의회(conference)를 요청할 수 있음. 협의회 동안에, 클라이언트는 재활 과정에서의 진보(칭찬과 자존감의 기회)에 대한 사정을 받음. 재활 과정에 대한 결정을 할 수 있는 기회 제공. 사례관리자와 1차 상담가는 선택을 제공하기 전에 미리 만나고 클라이언트에게 선택을 제공함.

(7) 위기에방과 개입

위기 예방은 클라이언트의 정서적 및 신체적 분출이 쉽기 때문에 중요한 요소, 약물 중독은 이러한 경향성을 고취시키고 정신건강 문제를 악화시킬 수 있음(예, 환청 증가). 이러한 클라이언트는 강한 방어를 개발하여 직원이 직면할 수 있는 방법이 없게 됨. 그래서 직원의 위기 개입 기술은 자주 미묘하고 다면적임. 예를 들어, 만일 한 클라이언트가 출입문을 통하여 화나게 걸어 들

어와 의자에 앉아 있는 직원에게 화를 낸다면, 직원은 직면적 신체차이를 줄이기 위하여 앉도록 요구하며 커피나 담배를 제공하기도 함. 그 때 직원은 클라이언트로 하여금 감정과 기저의 문제를 확인하도록 도움. 하지만, 만일 일정한 시간 후에 클라이언트의 감정 강도가 줄어들지 않으면, 직원은 함께 심부름을 가는 것 같은 환경의 변화를 제의함.

여성 거주자간에 한 가지 일반적인 문제는 신체적 싸움임. 클라이언트가 서로 소리를 지르기 시작할 때 직원은 분리된 방으로 들어가게 함으로써 긴장을 낮추도록 노력. 만일 서로 공격하도록 노력한다면, 남성 직원은 신체적으로 양쪽 사이에 위치하게 하고 접촉을 피하도록 함. 하지만, 직원은 신체적으로 양쪽을 제한하지 않으며 단지 사이에 서있기만 함.

위기 예방의 또 다른 부분은 클라이언트 감정과 행동에 대한 지속적인 모니터링임. 감정적/정신적 건강 문제와 관련한 위기는 "brewing"하는 것으로 관찰할 수 있음. 관찰된 감정 변화는 직원 일지에 기록하고 개인적 클라이언트 과정 노트에 기록함. 만일 그러한 변화를 기록한다면, 클라이언트의 1차 상담가는 클라이언트에게 접근하고, 문제는 모색하고 있고 몇 가지 해결책에 접근하도록 시도하는 것을 제의.

(8) 단계시스템(Level System)

재활 과정에서 전체적인 사람을 다루어야 한다는 것을 프로젝트를 통하여 알게 됨. 단계 체계는 전체적 오리엔테이션을 보장할 수 있도록 개발됨. 이 체계는 5단계: 관여; 과도기; 대인관계 및 감정적; 지역사회 자원; 자기관리. 각 단계에서 클라이언트는 일상 활동, 개인적 능력, 충동 조절, 정신건강 보호와 약물 남용의 단주를 포함한 활동의 책임의 개발에 관여함. 각 클라이언트는 제1단계에 시작하여 개인적 진도에 맞춰 단계들을 거치게 됨. 절절한 행동

의 완성에 대한 보상은 각 단계의 이수와 연관됨. 낮은 수준의 요구 원칙 하에서, 클라이언트는 필요한 만큼 오랫동안 각 단계에 머물도록 허용함. 다음 단계로의 진척은 특정한 기술과 활동의 성공적인 완성에 의해 결정됨. 상담가와 사례 관리자는 클라이언트가 향상을 준비할 때 결정. 프로그램을 성공적으로 이수한 모든 클라이언트는 제5단계, 자기-관리 성취. 프로그램에서 탈락한 사람과 가장 자주 퇴소한 사람들은 낮은 수준의 단계에 기능함.

가. 제1단계 : 관여

초기 단계동안, 상담가는 클라이언트에게 공감과 보호를 제공하기 위하여 클라이언트와의 관계를 개발하는 데 초점. 최소한의 요구가 프로그램으로의 이전을 용이하게 하기 위하여 부과됨. 예를 들어, 프로그램의 주요 개입은 정신 건강과 물질 남용 이슈에 직접적으로 다루기보다는 일상 활동을 향상시키는 것에 초점을 둠. 하지만, 클라이언트가 이 단계를 이수하기 전에, 지지집단에서 약물 남용을 다루도록 요구됨. 또한 클라이언트는 이러한 지지 체계를 확인하기 시작해야 함. 제1단계를 이수하기 위해서 일주일에 적어도 한 번 샤워를 해야하고, 적어도 주마다(날씨에 따라서) 옷을 갈아입어야 하고, 일주일에 한 번 옷을 세탁해야 하고 일주일에 한 번 식사시간에 도착해야 하고, 일주일에 한 번 약물 투여 시간에 정시에 도착해야 함. 이러한 모든 활동이 성취될 때, 클라이언트는 제2단계로의 진급으로 보상을 주고 물질적 보상(자신의 방을 위한 포스터 선택, 새로운 속옷, 금전 등)의 기회를 제공.

나. 제2단계 : 과도기(Transition)

세 가지 목표 첫째, 초기 단계 동안에 습득한 기술들을 연습. 샤워, 옷 갈아

입기, 세탁, 약물 투여, 일주일에 세 번 식사시간 지키기 등. 둘째, 개인적 재할 계획의 특정한 기술 목적에 따라 활동함(낮 프로그램 선택 및 참가). 셋째, 자신의 행동에 대한 책임을 갖기 시작함. 가정일을 수행해야 하고 집과 집단 관리를 위한 책임(예, 한 달 한 번 집단을 공동운영)을 더 많이 갖게 함. 충동 조절에 대해 작업을 해야 함(개인적 금전 관리에 대한 계획을 세움으로써 예를 드는 것같이). 제2단계를 이수하기 위하여, 일주일에 적어도 3번 일상 활동을 수행해야 하고 적어도 한 번 클라이언트와 직원과의 집단 모임을 공동운영하고, 적어도 한 번 책임있는 위치(집안일 리더)를 가져야 하고, 개인적 예산을 계획해야 함. 이러한 모든 활동이 성취될 때, 제3단계 진급으로 보상을 받으며 물질적 보상(커피 머그잔, 영화표, 피머나 헤어컷)을 받음.

다. 제3단계 : 대인관계 및 정서적

이 단계에서는 약물 남용 이슈에 적극적으로 활동하기 시작함. 상담가와 함께, 약물 남용에 기여하였던 것을 확인, 약물 남용 지지 집단과의 연계를 시작, 관리가 필요한 문제 영역을 결정할 수 있는 자기사정을 수행. 덧붙여, 대인 기술을 향상시키는 데 강조. 목표는 친구, 가족, 직원과의 긍정적인 관계를 세우는 것. 일상의 모든 활동을 완벽한 책임을 가지도록 기대. 제3단계를 이수하기 위하여, 적어도 한 명의 친구나 친척과 관계를 세워야 하고, 직원에게 듣기 기술을 보여야 하고, 직원과 약물 남용에 기여한 요인을 확인하고, 갈등 상황을 해결하고 동료와 과제를 협상할 수 있다는 것을 제시해야 함. 덧붙여, 자신의 진보와 관련하여 직원과 자기사정을 완성해야 함. 위에 묘사한 일상 활동은 매일을 기준으로 수행되어야 함. 이러한 모든 활동이 성취되면, 제4단계 진급, 물질적 보상(티셔츠, 블라우스, 드레스 셔츠).

라. 제4단계 : 지역사회 자원

재할 활동(off-site 주간 프로그램, AA, NA, Double Trouble, 그리고/또는 개별 치료)의 모든 범위에 참가해야 함. 또한 프로그램을 떠날 때를 위한 대안적 생활 상황을 찾아야 하고, 지역사회에서 필요한 지지 서비스를 확인하고, 시설에서 지도자 위치에 있어야 함. 제4단계를 이수하기 위하여, 예비 대안적 생활 환경을 확인하기 위하여 직원과 협조해야 하고, 약물 남용 자조집단에 적어도 매일 참가, 지역사회 주거에 필요한 지지 서비스(예, 약, 치과, 병원, 위기 센터, 법, 여가)를 목록화하고, 약물 남용과 정신건강 이슈에 대한 정신-교육 정보를 제공하는 것에 초점을 맞춘 1차적 상담가와 집단을 공동운영하고, 다른 클라이언트와 단주를 유지하는 것에 대한 역할연습을 계획해야 함. 덧붙여, 일상적인 특정 off-site 프로그램(약물 남용, 직업 기술, 사회기술, 기본 교육 등)에 참가해야 함. 이러한 모든 활동이 성취될 때, 제5단계 진급, 물질적 보상(저널, 펜, 약속 수첩).

마. 제5단계 : 자기관리(Self-Management)

정신적, 정서적, 신체적 욕구에 대한 책임을 소유한 독립 생활에 준비하도록 함. 단주는 필수조건. 직원과 함께, 유용한 지역사회 지지, 재발 예방과 반응, 시설로부터의 이전에 대한 계획을 개발함. 제5단계를 이수하기 위하여, "불법 약물을 사용하지 않기 위하여 필요한 것"에 대하여 집단에 서면화된 리포트를 제출해야 하고 독립 생활에 필수적인 지지 체계를 포함한 추후 계획을 개발해야 함. 덧붙여, 독립 생활 단위로의 이사를 계획하고, 졸업 파티를 계획하고, 지지체계의 이용(사례 관리자와의 접촉, 주거 방문, 중독 지지 집단에서 스폰서로 참가)을 제시하도록 기대. 마지막으로, 성공적인 졸업은 적어도

90일동안 단주에 달여 있음. 이러한 모든 목표가 성취될 때, 졸업으로 보상받음. 졸업장을 받고 성대한 졸업 파티를 열게 됨.

클라이언트 향상의 측정으로서 단계 체계를 사용함으로써 클라이언트의 재할 과정을 모니터링하게 됨. 분명히 프로그램을 성공적으로 졸업한 모든 클라이언트는 모든 다섯 단계를 거쳤음. 어느 시점이든, 직원과 조사 원조자는 각 클라이언트가 기능하는 단계와 그 기간에 대해 사정할 수 있었음. 모든 다섯 단계에 필요한 평균 기간은 약 1년. 한 단계에서 다른 단계로의 진급은 매우 개인화되어 있기 때문에, 각 단계의 평균 기간은 무의미함. 프로그램의 보호를 받은 84명 클라이언트 중에서, 17명이 제5단계에 도달(20.2%), 15명이 제4단계(17.9%), 18명이 제3단계(21.4%), 15명이 제2단계(17.9%), 19명이 제1단계를 넘어가지 못함(22.6%).

6. 이중진단 프로그램의 운영을 위한 중요한 문제들

(1) 인력 이슈

적절한 직원 선발과 훈련이 중요. 정신건강과 약물 및 알코올 남용에 대한 훈련, 이중진단 개인의 독특한 특성에 대한 훈련을 받아야 함. 또한 좋은 임상적 기술을 가지고 있어야 함. 다음의 두 가지를 구분할 수 있음. (1) 클라이언트의 부적절한 행동과 정서적 미성숙, (2) 정신질환에 의한 행동과 약물 남용에 의한 행동. 또한 직면을 피하는 방법과 적절한 재지시를 제공하는 방법을 알아야 함. 덧붙여, 클라이언트들이 그들을 “읽는 것”에 능숙하다는 것을 인정해야 함. 만일 직원이 그들을 두려워하거나 거만하게 굴거나, 신중하지 않다면 알 수 있을 것. 직원은 streetwise 행동과 전술은 인정할 수 있어야 하

며, 그러한 행동을 표현의 정당한 형태라는 것으로 수용해야 함. 클라이언트가 자신을 테스트할 때를 지각해야 하고 일관되고 고정되게 반응할 수 있어야 함.

클라이언트가 필요로 하는 관심과 모니터의 양 때문에 직원 대 클라이언트 비율이 높아야 함. 이 프로그램에서는 그 비율이 주간동안 직원 1명 당 6명 클라이언트

직원 소진(burnout)은 해결해야 할 문제. 어떤 문제있는 클라이언트를 다루는 강력한 행정적 및 직원 동료 지지를 제공함으로써 이 문제를 다루고 직원이 좌절감을 표현하는 것이 수용되는 정책이 되게 함. 덧붙여, 직원은 다른 지지 활동(휴식, 직원 연대에 대한 외부 훈련, 행정적 관심에 직접적으로 이슈를 다루는 직원 task force에 참가)참가하는 기회를 가짐.

시설 및 사례관리 직원간의 일관성은 구조를 시행하고 클라이언트 치료에서 제한을 설정하는 데 필수적. 클라이언트는 자주 직원을 “분리”시키고 조작하기를 시도. 무언가를 훔쳐야 할 때와 그에 따라 반응할 때를 지각함. 개입에 대한 친밀한 조정과 클라이언트와 관련된 모든 사람들과의 지속적인 의사소통이 있어야 함. 또한 이러한 클라이언트는 공정하게 대우받는 것에 민감. 강하고, 안정하고, 친절하고, 일관되고, 공정한 환경을 바라기 때문에 자신의 삶의 방향을 변화시키려는 시도만큼 고정된 기반을 가지려고 함.

(2) 후원 제약(funding regulation)

후원 원천에 의한 제약. 이러한 프로그램은 전형적으로 정신건강이나 약물 남용 체계에 위치하고 후원을 받고 있음. 한 특정 체계의 전통적 가치를 반영하고 특정한 종류의 클라이언트와의 경험에 기반하는 후원자의 제약을 따라야 함. 하지만, 이중진단 노숙인은 혼합 개입과 주거 환경을 필요로 함. 너무

자주 후원 계약으로 이중진단 노숙인을 위한 적절한 프로그램을 시행하기에 필수적인 유연성이 어려움. 예를 들어, 정신건강 체계에서는 직원이 클라이언트의 공동지불자가 되는 것이 불가능. 단주에 아직 안정적이지 않은 사람의 손에 직접적으로 돈을 주는 것은 재발을 촉진하는 것. 또한 정신건강 시설은 자발적인 주거 프로그램에서의 이동 계약을 인정하지 않음. 제약된 오리엔테이션 기간을 제공하고 길거리에 밤에 나가는 것을 허용하지 않는 것은 재활 과정에서 도움이 됨. 이러한 이중진단 노숙인은 보호(오랜 기간동안 사례 관리자에 의한 개별화된 지지의 제공과 모니터)의 연장을 필요로 함. 이는 약물 및 알코올 체계가 전형적으로 제공되지 않는 것.

후원자로부터 협조와 지속적인 지지를 얻기 위하여, 제공자는 이들 클라이언트의 독특한 특성, 다중적인 장애, 전통적인 프로그램에서의 무능력을 강조해야 함. 이러한 교육적 및 정치적 과정은 전 프로젝트에 걸쳐 계속되는 노력임. 다른 기관과 후원자는 클라이언트를 위한 적절한 연계를 보장하고 클라이언트의 욕구의 인식을 증가시키고, 궁극적으로 서비스를 연장하기 위하여 이 과정에 포함.

7. 결론

이 프로그램은 비교 프로그램에 비하여 성공적이긴 했지만 60일 이상 머문 84명 클라이언트 중 단지 15명만이 성공적으로 졸업함. 성공적인 졸업은 적어도 90일 동안 단주하고 퇴소 후 주거 안정으로 정의함. 하지만, 추가의 세팅에서의 반복과 기간 연장을 통해 이러한 결과가 실질화되고 Hawthone효과 가능성을 배제하는 것.

재활 전략은 클라이언트 생활을 안정시키는 기본적 생활 기술로 시작. 클라이언트가 작은 성공을 성취하면서, 클라이언트에 대한 프로그램 요구가 증가되고 정신 건강과 약물 남용은 개입이 초점이 되기 시작. 목표는 단주하는 클라이언트

를 만드는 것이 아니라, 그들의 행동을 반응적으로 조절하고, 적절한 결과를 하고, 독립 생활의 최대한의 수준을 얻을 수 있는 사람을 만드는 것.

일상에서, 직원은 지속적으로 클라이언트의 긍정적인 및 부정적인 행동을 모니터링해야 함. 이러한 클라이언트에 대한 진보는 다양한 문제 때문에 느림. 개인 재활에 필수적인 보호의 질을 보장하기 위하여, 제공자는 변화 기대에 참을성을 가져야 하며 자격 있는 직원을 찾고 이러한 클라이언트에게 활동하고, 다른 보호 체계에 클라이언트의 욕구를 의사소통할 수 있어야 함. 가장 성공적인 클라이언트는 직원의 노력에 반응하고 강한 관계를 형성하고 주간 프로그램에 정기적으로 참가하라는 직원의 제안에 따르려는 의지가 있었던 사람.

제공자는 클라이언트를 관여하는 방법, 얼마나 많이 구조를 부과할 것인가, 특정 프로그램 활동의 포함, 적절한 직원의 선발과 유지 같은 많은 문제에 직면. 이 클라이언트는 전체적이고, 다면적인 개입, 전통적 정신건강 및 물질 남용 치료 기법의 연결을 필요함. 또한 신뢰, 자존감, 개인 책임감의 개발에 초점을 둔 개입을 필요. 정적 강화가 재활 결과에 유의미한 영향을 갖는다는 것을 제시.

프로젝트의 결과를 통하여, 구조화된 집단 주거 환경은 심리 사회적 재활 모델에 기반하여, 이중진단 노숙인 개인을 위한 적절한 개입이 될 수 있다는 것을 알게 됨. 모든 보호가 지역사회에서 개별적으로 전달되어야 함을 강조하는 패러다임의 전환과는 반대로, 이러한 주거 재활 과정은 대부분 손상된 클라이언트를 위한 긍정적인 경험이 될 수 있음. 이는 클라이언트로 하여금 성공적인 독립 생활에 필요한 내적 통제를 개발하도록 도움. 이중진단 도시 노숙인 개인은 매우 장애가 심해서 포괄적이고, 잘 조정된 주거 개입은 재활 과정의 시작에 필수적. 체계와 제공자는 이전의 가치로 방해받아서 안됨. 특정한 집단의 특정 특성에 가장 적절한 개입을 개발해야 함.