Save the Children

2014년 저소득가정 심리치료지원사업

1. 사업 개요

기관명	서울마포아동보호전문기관	기관장	정필숙
주소	서울시 마포구 신수로 46 401호		
사업명	2014년 저소득가정 심리정서장애아동 치료지원사업		
사업기간	2014. 01. 01 - 2014. 12. 31		
사업대상	저소득가정의 심리정서장애아동 및 그 보호자	대상자 수	총 8명
목적	- 마포, 서대문, 용산 지역에 거주하는 아동 중, 심리.정서적 장애를 가지고 어려움을 겪고 있으나, 빈곤으로 인하여 적절한 치료와 지원을 받지 못하는 아동들을 위해, 양질의 심리치료를 지원하여 아동의 건강한 성장과 발달을 도모하며, 아동권리를 증진시킨다.		
목표	1. 저소득층아동 및 학대피해아동 등 경제적인 어려움으로 지원받지 못하는 사회적 소외계층에게 치료의 기회를 제공한다. 2. 심리정서장애아동에게 양질의 심리치료 및 언어치료를 제공한다. 3. 지속적인 지원 및 사례관리를 통해 사례 대상아동들이 건강하게 성장할 수 있도록 모니터링 한다.		
기대효과	1. 경제적인 어려움으로 인해 지원받지 못한 아동들에게 지속적으로 치료를 지원함으로써 심리정서불안문제를 해소하고 건강한 선장을 도모한다. 2. 심리정서장애아동에 대한 조기개입을 통해 위험요인 조기 발견 및 조기중재 치료교육을 함으로서 일상생활에 빠르게 적응할 수 있도록 할 수 있다. 3. 부모 및 보호자 상담을 통해 양육 스트레스 완화 및 가족기능 증진을 도모하여 아동이 안정적인 가정환경 속에서 지낼 수 있도록 할 수 있다.		

사업 담당자 정보				
담당자 성명		김누리	직위/직무	사회복지사
연락처	전화	02) 422-1391	E-mail	nuri.kim@sc.or.kr
	팩스	02)3143-1392	휴대전화	010-9927-1391

2. 서비스 내용

구분			내용		
			목표	방법	치료자
아동	검사	심리	개인의 전반적인 인지적인 능력, 성격, 정서상태, 강점 및 약점 등을 정확히 파악하여 잠재능력을 개발하고 부적응 문제를 효과적으로 치료하도록 돕는다.	- 소요시간: 2 ~ 4시간 - 진행방법: 임상심리사 또는 평가자가 평가도구를 사용하여 아동과 보호자의 전반적인 정서 상태를 평가한다. - 사용척도: 종합심리평가(BGT, MMPI, K- WISC-Ⅲ, 로샤, SCTC, KFD, HTP)	조순홍 김다정
		언어	언어장애로 인해 의사소통이 어려운 아동들의 발달상태 및 언어능력을 평가하여 언어의 발달을 유도하고 원활하게 의사소통을 할 수 있도록 돕는다.	- 소요시간: 1시간 30분 - 진행방법: 언어평가자가 언어평가도구를 사용하여 아동의 전반적인 어휘상태 및 인지상태를 평가한다. - 사용척도: 그림 어휘력 검사, PRESS, U-TAP, 유창성 검사, SELSI	서예정
	치료	언어	구조화된 언어 환경을 제공함으로써 아동들에게 자연스럽게 언어를 습득할 수 있도록 도와주고, 실생활에서 유용하게 언어를 사용할 수 있도록 자극한다.	- 소요시간: 주 1회 40분 - 진행방법: 언어치료 전문가가 언어치료 교구를 활용하여 아동의 인지기능 및 언어습득능력을 최대한 개발할 수 있도록 진행	서예정
		놀이	학대피해아동 및 저소득아동들의 마음의 상처를 치유하고 새로운 자아상을 만들어 건강하게 성장할 수 있도록 한다.	- 소요시간: 주 1회 40분 - 진행방법: 놀이치료 전문가가 모래, 게임, 피겨 등 다양한 도구 활용을 통해 아동의 놀이에 함께 참여하여 지지하고 공감해주며 받아주는 가운데 아동의 갈등, 좌절, 분노, 슬픔, 불안 등은 놀이를 통해 자유롭게 발산되고 아동은 자신을 이해하고 수용할 수 있도록 진행	조순홍 김다정

3. 지원대상

: 수급 및 차상위계층으로 월 소득 최저생계비 기준 160% 이하 가정의 아동

1) 2014년도 최저생계비

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
최저생계비	603,403	1,027,417	1,329,118	1,630,820	1,932,522	2,234,223
최저생계비 대비 160%	**965,445**	**1,643,867**	**2,126,589**	**2,609,312**	**3,092,035**	**3,574,757**

※ 가구원 1인 증가시마다 301,702원씩 증가(7인 가구: 2,535,925원)

4. 신청 방법 및 구비서류

- 신청방법 : 신청서 작성 후 이메일 및 팩스발송
- 구비서류 : 심리치료 신청서, 주민등록등본, 수급자증명서 또는 건강보험납입증명서

5. 비용 및 치료시간

- 심리치료 및 검사비 : 지원 대상아동 치료 전액무료.

6. 접수기한

- 2014년 2월 28일(금)까지 이메일, 팩스 접수

※ 필수고려사항 : 보호자 또는 인솔자 동행 필수.

Save the Children

저소득층 심리·정서장애 아동 치료지원 사업 신청서

아동명		생년월일	년 월 일	연령	만 세	성별	남 · 여
학 년		학교명					
보호자명		관계		연령	만 세	직업	
주소	(☎)						
의뢰 사유	정서 문제	☐ 우울 ☐ 불안 ☐ 분노 ☐ 충동성 ☐ 불안정 ☐ 기타( )					
	행동 문제	☐ 도벽 ☐ 공격행동 ☐ 약물 ☐ 가출 ☐ 산만 ☐ 거짓말 ☐ 운동장애 ☐ 강박행동 ☐ 충동행동 ☐ 기타( )					
	언어 문제	☐ 말더듬 ☐ 애깃말 ☐ 조음곤란 ☐ 표현력 부족 ☐ 기타					
	학습 학교 생활	☐ 지각 ☐ 결석 ☐ 자퇴 ☐ 학습부진 ☐ 지체 ☐ 교사와 마찰 ☐ 등교거부 ☐ 기타( )					
	또래 관계	☐ 왕따당함 ☐ 왕따를 시킴 ☐ 잦은 싸움 ☐ 기타( )					
	가정 환경	☐ 편부모(사유:) ☐ 조손가정(사유:) ☐ 부모 알코올 문제 ☐ 신체적 학대 ☐ 방임 ☐ 부모-자녀 갈등 ☐ 기타( )					
	주 호 소						
기타	치료 가능 시간	(개별치료40분, 부모상담 10분으로 총 50분 소요되며 주1회 실시됨.) (월~금요일 오전9시부터~오후 8시까지 진행함. 토, 일요일 진행되지 않음)					
	동행인	(보호자 또는 동행자 반드시 있어야 함)					
	부모 상담	(부모상담 원하시는 경우 작성바람. 차후 사업담당자와 상담을 통해 향후 결정됨.)					