기획발표

# 한국 사회복지 실천현장의 정체성 위기와 과제

정 무 성*

## 1. 사회복지 실천현장의 개념

사회복지 실천현장은 사회복지의 개념화에 영향을 받아 그 범위를 규정할 수 있다. 그런데 사회복지라는 용어는 현대 산업사회의 발전에 따라 파생되어진 사회문제와 관련하여 사용하게 되었으며, 사회복지의 개념에 대해서는 시대와 국가에 따라 다르다. 급변하는 현대사회에서 사회복지활동은 매우 복잡하고 다양한 형태로 나타난다. 각 사회의 발전과정, 구성원의 철학과 이념, 경제・사회・문화의 상황에 따라 각기 다른 면모로 나타나기 때문이다. 그리하여 사회복지라는 용어는 모든 사회에서 공통적으로 통용되는 단일한 개념으로 정의하기는 어렵다. (김융일 외, 2003) 따라서 사회복지 실천현장에 대한 개념도 그만큼 복잡하고 상황에 따라 다양한 형태로 나타난다.

일반적으로 복지를 의미하는 평안하고 만족스런 상태는 결코 물질적인 조건이나 환경적인 상황에 의해서만 충족되는 것은 아니다. 신체적, 사회적, 심리적, 정신적, 영적 조건 등의 복잡한 요인들에 의해 통합적으로 이루어질 수 있다. 그러므로 현대 사회에서 사회복지는 부자와 가난한 자 모두를 포함하여 다양한 연령 대상의 사회적 기능을 향상시키기 위하여 사람들의 사회적, 경제적, 건강적 욕구 뿐 만 아니라 여가적 욕구를 충족시켜주고자 노력하는 것을 의미한다.(Zastrow, 2000)

한편 Kahn(1973)은 사회복지서비스 영역을 인간서비스(human services)라고 개념화하면서 다음과 같은 4가지 영역이 포함된다고 규정하고 있다: ①개인적 서비스(personal services): 케이스워크, 여가, 재활, 치료, 종교 등), ②보호서비스(protection services): 소비자 보호, 교정, 화재예방, 주택안전, 법집행, 공공보건서비스 등), ③정보/안내 서비스: 컨설팅, 소비자 정보제공, 교육, 재정상담, 응급전화, 도서관서비스 등), ④유지서비스: 아동보호, 실직수당,

* 숭실대학교 사회사업학과 교수



Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

시설보호서비스, 공공복지 프로그램, 퇴직프로그램, 사회보장 프로그램 등). 이와 같은 개념화는 사회복지서비스 영역을 지나치게 광의로 해석하는 것으로, 소비자보호, 화재예방, 법집행, 주택안전 등을 사회복지서비스 영역에 포함시키는 것은 무리가 있다. 사회복지서비스 영역은 사회문제를 해결하는 분야로 한정할 필요가 있다. 따라서 사회복지현장은 사회문제를 해결하는 활동들이 이루어지고 있는 사회복지의 최일선 영역이라고 개념화하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

결국 사회복지는 이념적인 의미에서 인간생활의 이상적인 상태이며 실천적인 의미에서는 사회복지 이념의 달성을 위한 조직적인 활동이라고 할 수 있다. 대부분의 산업화된 사회에서 사회복지는 재정적인 측면에 있어서나 서비스를 받는 대상의 규모 측면에서 매우 중요한 사회제도로서의 위치를 차지하고 있다.(Dobelstein, 2003) 우리나라에서도 사회복지 활동은 대부분 법적 테두리 안에서 이루어지고 있다. 즉, 사회복지현장은 사회복지사업법에서 규정한 사회복지서비스가 행해지고 있는 영역이라고 할 수 있다. 최근 개정된 사회복지사업법에 의하면 사회복지사업이란 "국가, 지방자치단체 및 민간부문의 도움을 필요로 하는 모든 국민에게 상담, 재활, 직업소개 및 지도, 사회복지시설의 이용 등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 제도적으로 지원하는 것" 이라고 규정하고 있다.

이러한 맥락에서 사회복지현장은 공공부문의 제도화된 프로그램뿐만 아니라 민간부문의 전문 사회복지시설 및 상부상조를 위한 제반 활동들로 구성된다. 우리나라처럼 공공부문 사회안전망의 기본틀은 존재하나 그 내용에 있어서는 미흡한 점이 많고, 가족수당이나 출산수당 등도 제대로 갖추지 못하여 공공 사회안전망이 보장하는 위험의 범위가 한정된 사회에서는 민간부문의 역할이 소외계층을 위한 사회안전망에 매우 중요한 부분이 된다. 특히 시민사회의 등장과 함께 중요성이 더해가고 있는 민간부문의 자발적 사회복지활동들도 사회복지현장의 한 형태로 중요한 의미를 갖는다.

따라서 사회복지현장은 공공사회복지현장과 민간사회복지현장으로 크게 양분하는 것이 바람직할 것으로 여겨진다. 공공사회복지현장에는 각종 사회보험 프로그램과 공공부조 프로그램 등이 모두 포함된다. 반면에 민간사회복지현장에는 시민단체, 종교계, 사회복지기관 및 시설을 통해 이루어지는 다양한 사회복지활동들이 포함된다고 하겠다. 또한 민간사회복지현장에는 순수 자원봉사적인 활동과 공공과 민간이 파트너십을 통해 행해지는 활동 등을 포함한다.

한편 사회복지실천현장이라고 하면 사회복지현장 중에서 전문 사회복지인력들에 의해 제공되는 복지서비스가 발생하는 세팅을 의미한다고 할 수 있다. 이러한 관점에 의하면, 사회복지실천현장은 사회복지전담공무원에 의해 복지서비스가 제공되는 공공부조, 사회복지인력들이 보호와 프로그램을 제공하는 민간사회복지 기관 및 시설 및 사회복지인력들이 직,

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

간접으로 개입하는 자조집단과 자원봉사활동 등을 포함한다고 할 수 있다.

현대 복지국가에서 국민의 복지를 담보하는 일차적 책임은 국가에 있다. 사회보험 프로그램 뿐 만이나라 사회복지전담 공무원들의 개입을 통해 국민기초생활 수급자에게 제공되는 각종 공공부조서비스들이 이 영역에 속한다. 이러한 공공부문에서의 사회복지실천현장은 주로 공공부조의 영역으로 이루어진다.

그러나 정부의 복지시책만으로는 현대사회의 복잡한 사회구조와 새로운 환경 속에서 파생되는 모든 문제를 해결할 수 없는 것이 우리의 현실이다. 특히 소외계층의 상대적 박탈감과 같은 정서적 문제와 그들의 가족관계 문제는 이미 심각한 수준에 이르렀는데 이는 전문성과 유연성이 뛰어난 민간 사회복지체계를 통해 서비스를 전달하는 것이 더 효과적일 수 있다. 실제로 공공복지가 발달한 나라에서도 많은 사회복지 활동이 민간사회복지기관이나 시설을 통해 이루어지며, 가족이나 공동체의 비공식적인 원조망도 여전히 중요한 역할을 한다.

특히 민간사회복지의 효과성은 대인서비스의 중심을 이루는 사회복지서비스 분야에서 매우 높이 평가되고 있는데, 최근에는 지역사회를 매개로 하는 접근들이 강조되고 있다. 따라서 최근 다양하고 많은 민간조직들에 의한 서비스가 모색되고 있으나, 복잡하고 다양한 욕구에 대응하는 지역사회 중심의 통합적 접근은 기본적으로 사회복지기관과 같은 전문인력과 시설 및 예산을 갖춘 조직체계가 중심이 될 때 가능한 것이다.

사회복지시설[1)]은 아동, 장애인, 노인, 국민기초생활 보호대상자 등 인간다운 삶을 누리며 사회생활을 하는 데 있어서 여러 가지 문제를 가지고 있는 사람들을 대상으로 그들의 복지증진을 도우며 사회복지를 실천하고자 하는 이념과 목적을 실현하는 장이다. 여기서 사회복지실천은 외형적인 건물, 설비, 기자재 등만을 의미하는 것이 아니라 직원 및 자원봉사자, 지역사회 주민 혹은 각종 단체 등에 의해서 사회복지연계활동으로 제공되는 다양한 서비스와 지역사회 주민에게 제공되는 사회복지 교육, 상담, 각종 사회복지 관련 서비스까지 포함되어 있다고 할 수 있다(류종훈, 2002).

사회복지시설은 다양한 모습으로 존재하지만, 기본적으로 욕구를 가진 사람들의 삶의 질을 유지・향상시킴으로써 행복과 보다 나은 삶을 살 수 있도록 영향을 주기 위해 전문가적이고 직업적인 기술을 제공하도록 사회적으로 위임받은 곳이라고 할 수 있다. 특히, 사회복

1) 사회복지시설이라는 용어는 일반적으로 사회복지기관이란 용어와 함께 널리 혼용되어 사용되고 있으나 사회복지 관련법에서는 사회복지기관이라는 용어는 사용하지 않고 있다. 그러나 사회복지 실천현장에서는 대개 사회복지 시설 및 기관을 통틀어 사회복지기관으로 사용하고 있으며, 일반적으로 입소시설을 '시설'로 이용시설을 '기관'으로 구별하여 부르고 있다. 본 고에서는 법적 근거에 기준하여 사회복지시설이라는 용어를 주로 사용하되 구분이 필요한 경우에는 사회복지기관과 사회복지시설을 차별적으로 사용하도록 한다.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

지시설은 다른 관료제 조직과 구별되는 특성을 지닌 수급권을 가진 클라이언트와 직접 접촉을 하며 활동을 하는 사회복지제도의 최일선(front line)에 위치한 기구라고 할 수 있다. 또한 사회복지시설은 사회성을 가지고 있어서 그 존재의 정당성은 사회로부터 부여받을 수 있다. 나아가서 전문가들의 전문적 역량과 기술이 서비스의 효과성을 좌우할 수 있다. 따라서 사회복지시설은 ① 클라이언트 중심적이어야 하고, ② 조직구조가 탄력성이 있어야 하며, ③ 전문적인 조직이 되어야 한다.(박태영, 2000)

이와같은 사회복지실천현장의 개념을 기초로 본 발제에서는 우리나라 사회복지 실천현장의 발달과정을 살펴보고, 사회복지실천현장의 실태와 특성에 대해 고찰 한 후, 우리나라 사회복지 실천현장의 전망과 발전과제에 대해 논하고자 한다.

## 2. 한국 사회복지 실천현장의 발달과정

사회복지 실천현장의 역할과 특성은 궁극적으로 그 나라의 사회, 경제, 정치의 전체적인 발달의 유형에 의해 형성된다. 경제사회적 수준에 따라 사회적 역할들에 대한 범위와 수가 증가함으로써 새롭고 다양한 사회조직들이 증가하게 된다. 즉, 경제발달은 전문가집단인 중간계급을 성장시킴으로써 비영리조직의 성장에 영향을 미치게 되는 것이다. 또한 정치적으로 중앙집권화가 심할수록 비영리부문의 여지가 줄어들고 반대로 중앙집권화정도가 덜 할수록 비영리조직들에 대해 보다 큰 기회들이 열려있게 된다. 비영리부분에 속하는 사회복지 실천현장도 이러한 정치적 집중성의 영향을 받게 되며, 정부의 정책도 사회복지현장의 성장에 기여하거나 제약하는 방향으로 영향을 미친다.

지금까지 논의되는 우리나라 현대 사회복지 실천현장의 발달과정은 다음과 같이 정리할 수 있다(김융일 외, 2003; 박종삼 외, 2002; 이강희 외, 2004; 참여복지기획단, 2004; 황성철 외, 2003)

(1) 1970년대 이전: 외국 원조위주의 사회복지현장

1960년대에는 군사혁명으로 집권한 박정희 정권이 사회보장에 관한 법, 공공부조로서 생활보호법과 의료보호법, 사회보험으로 공무원연금법, 군인연금법, 산업재해보상보험법, 사회복지서비스로 아동복지법과 사회복지사업법 등을 제정함으로서 사회보험과 공공부조, 사회복지서비스의 제도적 기반을 구축하기 시작하였다. 그러나 사회정책은 자활지도 위주로 이루어지고, 시설보호사업은 외국의 민간원조기관의 후원으로 유지되었다.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

(2) 1970년대: 사회복지시설의 공식화와 입소시설 중심의 사회복지현장

1970년대에는 사회복지사업법, 의료보험법 등이 제정되고, 1960년대에 입법화된 각종 제도들이 시행되어 사회복지시설은 사회복지사업법의 제정으로 법령절차에 따라 그동안의 사설시설에서 재단법인으로 또는 사회복지법인으로 전환되어 공익 법인체로서 정부의 사업을 공공의 복지 목적에 따라 위임받아 정부의 지원금에 의해 운영하게 되었다. 그러나 경제개발 우선정책에 밀려 활발하게 발전하지 못하였다.

(3) 1980년대: 이용시설 증가, 국가의 보조금 지원, 공공부문의 전문인력

경제성장과 복지 욕구의 다양화에 따라 사회복지 관계법령의 제정 및 개정의 필요성에 대한 사회복지법인의 설립을 비롯한 시설의 종류와 기능 등 많은 부분의 복지서비스 내용이 개선 또는 변화되었다(류종훈, 2003). 1988년에 출범한 제6공화국 노태우 정권은 복지국가의 건설을 국정목표로 제시하였고 노인복지법과 장애인복지법 등을 개정하고 전국민의료보험제도와 국민연금제도를 실시하고 최저임금제도를 도입함으로써 입법조치와 복지행정의 확대가 이루어지기 시작하였다.

(4) 1990년대: 공공복지의 확대와 생산적복지

1990년대에는 장애인고용촉진 등에 관한 법과 영유아보육법을 제정하고 사회복지사업법을 개정하였다. 또한 김영삼 정부에서는 고용보험법 제정 및 실시, 국민연금실시, 윤락행위 등 방지법 개정, 국민연금법 개정, 입양특례법 개정과 국민건강증진법, 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법, 정신보건법, 여성발전기본법, 사회복지공동모금회법 등을 제정함으로써 복지행정의 확대가 이루어졌다. 1997년말 금융위기는 실업자의 양산과 가족해체의 증가로 인한 심각하고 다양한 사회복지서비스 대상자를 발생하게 하였다. 따라서 '생산적 복지'를 강조한 김대중 정부는 고용보험과 실업 및 빈곤대책을 확대하였고, 국민기초생활보장법을 제정하고 전국민연금을 확대하여 실시하였다. 1997년 금융위기는 정부와 시민단체들의 사회복지서비스에 관한 관심 증가와 전문적인 프로그램 개발의 큰 계기가 되었다.

(5) 2000년대: 참여복지, 지방분권화, 시장화, 다원화, 민관협력

참여정부를 표방하는 노무현 정부는 사회복지의 방향성을 '참여복지'로 잡고 수급권자들의 권리를 강화하는 방향으로 복지정책을 추진하고 있다. 복지정책결정과정에 수급권자를 참여시킴과 동시에 시민단체들의 적극적인 참여를 통해 사회복지의 효과성을 높인다는 계획이다. 국민의 최저생계를 확실하게 보장하면서 한국사회의 고령화, 만성적 고실업, 높은

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

가족해체율 등에 대비한 효율적인 사회복지전달체계의 구축이 '참여정부'의 중요한 사회복지과제라고 할 수 있다.

최근 복지국가의 추세를 한마디로 요약하면 "less state more market"으로 표현할 수 있다. 복지국가의 발달이 정부가 주로 사회복지에 책임을 졌던 governmentization(정부화) 단계에서 민간에게 위탁하는 privatization(민영화) 단계를 거쳐, 서비스 공급의 경쟁을 유도하는 marketization(시장화) 단계로 나아가고 있는 것이다. 이는 정부의 역할 축소와 함께 시장기능을 강화한다는 의미이다. 그러나 이는 정부의 복지예산이 축소되었다는 의미가 아니라 정부의 복지서비스 기능을 민간의 경쟁을 통해 제공한다는 의미이다.

반면에 우리나라는 사회복지부문에 정부가 개입하기 전에 민간에서 활발한 사회복지활동이 있었고, 1980년대부터 정부의 지원이 본격화되고 있는데 그 지원이 충분하지 않은 상태에서 서구의 시장화 단계로 진입하고 있는 형국이라고 할 수 있다. 이러한 우리나라 사회복지현장의 발달단계를 다음과 같이 정리해 볼 수 있다:

① 개인적 자원봉사 단계: 개인이 자원봉사 차원에서 사회복지사업 시작.

② 자선의 조직화 단계: 사회적 지지와 후원을 얻어 사회복지사업을 위한 재원을 마련하는 시기. 공신력과 책임성을 확보하기 위해 법인화를 추진하는 등의 조직화 노력을 경주함.

③ 전문화와 권리주장 단계: 사회복지에 대한 국가의 책임을 인식하고 정부의 지원을 강조하는 단계로 사회복지인력의 전문성에 대한 관심이 높아짐.

④ 경쟁적 시장 단계: 사회복지 욕구의 증가와 다양화에 따라 사회복지서비스의 공급을 민간부문에서 경쟁적으로 제공. 점차 영리부문과 비영리부문의 경계가 없어짐.

이러한 변화의 흐름 속에 오늘날 사회복지 부문도 경쟁의 시대에 진입하게 되었다. 그리하여 인적, 물적 자원의 획득을 위한 다양한 경쟁이 이루어지고 있다.

## 3. 사회복지 실천현장의 실태와 특성

### 1) 공공복지 실천현장 문제점

우리나라의 사회복지 실천현장은 크게 공공복지 행정체계, 사회복지 생활시설체계, 이용시설체계로 분류될 수 있다. 공공복지 행정체계는 주로 사회복지전담공무원이 배치되어 있는 3,500여 개의 읍, 면, 동사무소를 말하는데 시, 구, 구청에도 500여명의 전담공무원이 배치되어 있다(총 7,000여명). 이들은 주로 공공부조 업무와 부수적으로 사회복지서비스 업무를 수행하고 있다. 이외에도 공공부문의 사회복지 실천현장은 아동복지・보육지도원, 노

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

인 · 장애인 · 모자복지 · 여성복지상담원 등이 관련법에 따라 사회복지서비스를 필요로 하는 사람 및 보장시설을 대상으로 조사, 상담, 정보제공, 의뢰, 시설관리 및 지원 등의 업무를 수행하고 있다. 또한 2004년도 후반기부터 시범사업이 실시되는 사회복지사무소의 신설은 공공부문 사회복지현장의 상당한 변화를 초래할 것으로 여겨진다.

그러나 우리나라 공공복지전달체계는 정책수립과 집행이 보건복지부와 행정자치부로 이원화되어 있어서 복지행정의 비효율성, 비전문성이 늘 문제가 되고 있다. 또한 복지대상자별로 행정체계가 분산되어 있어 사업 간의 연계 · 통합이 원활하기 못하며, 보건과 복지서비스의 연계가 부족하여 복지대상자의 욕구를 효과적으로 충족시키지 못하고 있다.(심재호, 2003) 또한 공공복지전달체계에서 복지업무를 담당할 수 있는 전담 인력의 부족, 특히 상위직급의 전문인력 부재로 인해 공공부문 사회복지 실천현장의 효과적인 서비스 전달의 한계를 드러내고 있는 실정이다. 실제로 사회복지전문직렬로서 지방사회복지직은 5급까지 배치할 수 있도록 되어있으나 현재 대부분 7급이하로서, 계 또는 과의 책임을 맡는 경우가 없는 것으로 파악되고 있다.(강혜규, 2003)

한편 보건복지부는 2004년 각 사업별 중점 추진사업내용을 <표 1>과 같이 제시하고 있다. 참여복지5개년 계획 실시원년으로서 다양한 사업을 추진하고 있으며, 특히 노인복지와 장애인복지에 중점을 두고 있다. 이에 따라 우리나라 사회복지 실천현장의 활성화도 노인복지와 장애인복지에 집중될 가능성이 높다. 그러나 이와 같은 인구집단별 중점 추진사업 설정은 사회복지서비스의 통합적 접근을 소홀히 할 가능성이 높다. 따라서 사회문제별 사회복지실천의 방향성을 재정립할 필요가 있다.

<표 1> 2004년 정부 중점 추진사업내용(보건복지부, 2004)

| 사업분야 | 주요사업내용 | 세부사업내용 |
|---|---|---|
| 아동복지 | 가정보호사업 | 입양, 가정위탁 보호, 공동생활가정 보호, 소년소녀가정 지원 |
| | 아동건전육성사업 | 아동위원, 아동학대예방센터 운영, 아동급식 지원, 지역아동센터(공부방) 지원, 결연사업 운영, 어린이찾아주기종합센터 운영, 퇴소아동에 대한 지원, 아동관련단체육성 지원 |
| | 시설보호사업 | 시설아동보호, 시설운영관리, 정원책정관리, 사회복지시설 직원 교육 |
| 모 · 부자 복지 | 모 · 부자가정 지원 | 저소득 모·부자가정 지원, 모 · 부자복지 상담사업 |
| | 모자복지시설 운영 | 모자보호 · 자립시설 운영, 일시보호시설 운영, 미혼모시설 운영 |
| | 미혼모 보호 강화 | "양육하는 미혼모 중간의 집" 운영 |
| | 기타사업 | 모 · 부자복지시설 종사자 직무교육, 모 · 부자복지세미나 개최 |

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

<표 1> 계속

| 사업분야 | 주요사업내용 | 세부사업내용 |
|---|---|---|
| 노인복지 | 경로연금 | - |
| | 노인일자리지원 | 노인인력지원기관 운영 지원, 노인취업알선기관 운영, 노인공동작업장 |
| | 노인질병예방 및 건강보장 | 노인 건강진단, 노인 안검진 및 개안수술, 치매상담센터 운영, 공립치매요양병원 지원 |
| | 재가노인 복지증진 | 재가노인복지사업 운영, 시설별 사업내용, 재가노인복지시설 국고지원 기준, 결식우려노인 무료급식 |
| | 노인여가활동지원 | 노인여가시설의 관리, 경로당(경로당 운영지원, 모범경로당 선정운영, 경로당활성화사업), 노인복지회관 설치・운영, 노인자원봉사활동지원 |
| | 노인복지시설 지원 및 기능보강 | 시설 운영지원, 시설기능보강사업 지원, 유료노인복지시설의 설치・운영, 노인복지시설의 인권침해방지 |
| | 경로효친사상 및 노인봉양의식 제고 | 어버이날 행사, 노인의날 및 경로의 달 행사, 노인결연사업, 경로우대제도, 각종 세제 혜택 |
| 장애인복지 | 재가장애인 생활안정 지원 | 장애수당 지급, 장애아동부양수당 지급, 의료비 지원, 자녀교육비 지원, 청각장애인 인공달팽이관 수술지원, 자립자금 대여, 재활보조기구 교부, 장애인에 대한 공동주택 특별공급 알선 |
| | 장애인 지역사회 생활시설 운영 | 장애인복지관 운영, 장애인복지관 지정사업 운영, 장애인의료재활시설, 장애인주간 · 단기보호시설, 장애인공동생활가정, 장애인체육시설, 장애인심부름센터, 수화통역센터, 시각장애인 학습지원센터, 시각장애인 재활지원센터, 장애인 해피콜봉사센터, 정신지체인 자립지원센터, 여성장애인 가사도우미사업, 지역사회중심재활(CBR)사업 |
| | 장애인 생활시설 운영 | 장애인 복지시설 기능보강, 장애인 복지시설 치과유니트 지원, 장애인복지시설화재 등 안전사고 예방 및 수습 대책 |
| | 장애인 직업재활시설 운영 | 장애인 근로작업시설, 장애인 보호작업시설, 장애인 작업활동시설, 장애인 직업훈련시설, 장애인 생산품 판매시설 |
| | 장애인 편의시설 설치 · 운영 | 장애인 전용주차구역 관리, 장애인 특별운송사업, 편의시설 설치시민촉진단, 지체장애인 편의시설 지원센터 |
| | 장애인 재활서비스 제공 | 장애인복지관련 단체 육성, 장애인 체육활성화, 장애인 재활지원센터 운영, 장애인 결연사업 |
| 부랑인복지 | 부랑인 복지시설 운영 | 입・퇴소자 관리, 인권보호, 안전사고 예방, 자립지원 및 자활교육 |

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

### 2) 민간부문 사회복지 실천현장의 특성

#### (1) 대상별 시설의 발달

우리나라 사회복지현장은 문제 지향적이라기보다는 인구집단별로 발달하였다. 예를 들어, <표 2>에서 보는 바와같이 아동/청소년/노인/장애인/여성 등의 복지를 증진시키기 위한 제반 시설들이 설치되었다. 이는 대상별 관련법의 영향을 받아 시설들이 설치되었기 때문이다.

오늘날 복지대상자 중심의 사회복지실천은 매우 중요한 문제이다. 사회복지서비스의 제공을 통해 대상자를 위해 인간의 존엄성 확보와 인간다운 생활의 보장, 자립적인 생활의 촉진, 인간의 건강한 성장과 발달의 보장, 정상화 이념의 확보, 사회적인 통합의 촉진 등을 할 수 있도록 지원할 수 있다. 그러나 특정 대상별로 분리되어 발전하는 사회복지 실천현장은 대상자에 대한 통합적 접근을 어렵게 할 수 있다. 따라서 사회복지시설은 분리되어 있다 할지라도 상호 연계와 조정을 통해 통합적 접근을 할 수 있는 전문가의 노력이 요구된다.

<표 2> 대상별 사회복지시설의 종류

| 대상구분 | 시설종류 |
|---|---|
| 영유아보육시설 | 국공립 보육시설, 민간보육시설, 직장보육시설, 가정보육시설 |
| 아동복지시설 | 아동상담소, 영아시설, 육아시설, 아동일시보호시설, 아동직업보도시설, 아동전용시설, 조산시설, 교호시설, 아동입양위탁시설, 정서장애아동시설, 자립지원시설 |
| 모자복지시설 | 모자보호시설, 모자자립시설, 미혼모시설, 일시보호시설, 부녀복지관, 부녀상담소, 모자복지상담소 |
| 윤락행위 등 방지법에 의한 사회복지시설 | 일시보호소, 선도보호시설, 자립자활시설 |
| 노인복지시설 | 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설 |
| 장애인복지시설 | 생활시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설, 유료복지시설 |
| 기타사회복지시설 | 종합사회복지관, 부랑인 선도시설, 정신요양시설, 정신질환자 사회복귀시설, 결핵요양시설, 한센씨 장애인요양시설, 사회복지상담시설, 입양알선기관, 갱생보호시설, 재가복지봉사센터, 공동생활가정 및 그룹홈 |

<표 3> 시설유형별: 이용시설/입소시설

| 이용시설 | 입소(보호)시설 |
|---|---|
| 재가 혹은 보호시설의 요보호 대상자를 통원토록 하여 서비스를 제공하는 시설이다(종합사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관 등). | 요보호 대상자를 수용하여 24시간 보호하는 시설을 말한다. 서비스 형태에 따라 수용형(집단형, 가정형), 통원형, 이용형으로 구분하고 있다. |

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

(3) 미신고 시설의 양산

| 구분 | 신고시설 | | | 미신고시설(2004. 1.) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 시설수 | 생활인수 | 평균생활인수 | 시설수 | 생활인수 | 평균생활인수 |
| 아동청소년시설 | 271 | 18,719 | 69 | 134 | 1,767 | 13.2 |
| 노인시설 | 296 | 22,518 | 76 | 474 | 8,777 | 18.5 |
| 장애인시설 | 200 | 17,331 | 87 | 389 | 7,093 | 18.2 |
| 모자시설 | 62 | 3,144 | 51 | 14 | 149 | 10.6 |
| 정신요양시설 | 55 | 12,585 | 229 | 21 | 1,128 | 53.7 |
| 부랑인시설 | 36 | 10,982 | 229 | 35 | 890 | 25.4 |
| 결핵나장애시설 | 5 | 887 | 177 | 5 | 97 | 19.4 |
| 기타 | - | - | - | 2 | 90 | 45.0 |
| 전체 | 925 | 86,166 | 93 | 1,074 | 19,991 | 18.6 |

우리나라의 사회복지서비스 공급체계는 재정은 국가가, 전달은 전적으로 민간 비영리부문이 맡는 분업체계라 볼 수 있다. 그러나 수요체계의 관점에서 보면, 수요에 대응한 공급이라기보다 정부 재정규모에 맞춰진 민간공급이라는 한계를 벗어나지 못하고 있다. 이러한 재정적으로 취약한 민간부문과 경직되고 규제적인 정부부문의 상호작용의 결과, 조건을 갖추지 못한 많은 다수의 민간공급자들을 이른바 미신고 시설이라는 이름으로 제도권 외부에 위치시킴으로써, 독립적이라고 할 수 있으나 영세하고 낙후된 민간서비스 공급자집단을 존속시키고 있다.

미신고 사회복지시설은 국가 또는 지방자치단체에 신고를 하지 않았기 때문에 공식적인 재정적・행정적 지원을 받지 못한 시설로 현재 우리나라 전역에 약 1000여 개가 운영되고 있는 것으로 추정된다. 취약계층에 대한 보호를 제도권 내의 사회복지시설의 부족으로 충족시킬 수 없게 되고, 아울러 이러한 시설들의 입소기준의 엄격성으로 인하여 신고시설에 입소할 수 없는 층을 대상으로 미신고 사회복지시설은 다양한 사회복지 서비스를 통해 국가의 복지능력 한계를 보완해주는 역할을 해왔다. 더구나 사회복지의 추세가 탈시설화로 가고 있는 과도기적 단계에서 대규모 시설을 해체하여 소규모화해야 하기 때문에 소규모 미신고 시설들은 사회복지시설의 발전단계에서 바람직한 방향의 사회복지서비스를 제공하고 있는 곳이다.(김미숙 외, 2001)

그럼에도 불구하고 미신고 사회복지시설은 법적인 시설이 아니므로 소수를 제외하고 대부분은 정부 및 지방자치단체의 지원 대상에서 제외되어 왔다. 그 결과 재정적 열악함으로 인해 시설 설비나 장비가 미비하고, 전문 사회복지인력을 고용하기 어려우며, 프로그램이 빈약하고, 시설에 대한 부정적인 인식으로 인해서 자원봉사자나 후원자를 확보하는데도 한

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

계가 있는 실정이다.(이태수, 2002) 이는 사회복지 실천현장의 전문적 발전에 커다란 장애요인으로 작용하고 있다. 따라서 민신고 사회복지시설에 대한 순기능을 고려하여 정부가 제도권으로 흡수하기 위한 전폭적인 지원이 요청된다.

3) 정부의 과도한 개입에 의한 민간사회복지현장의 통제

우리나라 사회복지는 정부의 역할이 미흡한 상황에서 민간이 주도해왔으나, 정부의 지원과 함께 관의 개입이 지나치게 증가하고 있다. 현행 사회복지사업법에 의하면, 사회복지법인이나 사회복지시설은 그것이 갖는 공익적인 성격 때문에 국가나 지방자치단체로부터 보호를 받는 동시에 의무를 지니게 되어있다. 예컨대 사회복지법인의 경우 민법에서 정하는 재단법인이나 사단법인보다도 더 엄격한 자격기준을 요구하는 경향이 있는 동시에 유사명칭의 사용금지와 같은 보호조치를 받고 있다. 또한 사회복지시설은 국가나 지방자치단체를 대신하여 복지업무를 대신하는 것으로 보아 이들에게 수탁의무(受託義務)를 지움으로써 입소의뢰나 서비스제공을 거부할 수 없게 하는 동시에 이에 따른 비용유발분에 대하여 국가나 지방자치단체가 전부 또는 일부에 대하여 지원함으로써 이들의 업무대행에 대해 일정한 지원을 하는 것이다. 그럼에도 불구하고 현행 사회복지사업법을 통하여 정부는 법인 및 시설에 대한 행정기관의 개입이 지나치게 많은 편이다.

<표 4>에서 정리된 바에 의할 때 광역자치단체는 물론 지방자치단체에까지 많은 결정권한이 부여되어있음을 알 수 있다. 특히 시설의 신고, 폐쇄에 대한 조치, 안전점검 등은 시・군・구에 부여되어있는 권한이지만 나머지 시설의 위탁, 개선명령, 비용징수, 보조금 반환 및 지도감독권한은 광역시・도에서도 행사할 수 있는 권한이다. 또한 시설에 대한 평가 등은 광역시・도에 그 권한이 부여되어있는 것을 알 수 있다. 이렇듯 시설에 대한 많은 부분에 대해 국가 및 지방자치단체는 개입하고 있으며, 이를 다른 한편으로 보면 시설은 항시 감독과 지도의 대상이 되고 있음을 뜻하므로 시설은 항시 열위(劣位)의 위치에 서게 됨을 쉽게 짐작할 수 있다.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

<표 4> 사회복지시설에 대한 행정기관의 개입

| 사 항 | 주무관청 | | | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| | 복지부 | 광역시・도 | 시・군・구 | |
| 시설의 설치 신고 및 제한 | | | ○ | 시설 설치 신고 및 시설설치기준에 부합되지 않는 경우등 신고의 수리 거부 가능 |
| 시설의 위탁 | ○ | ○ | ○ | |
| 시설의 운영위원 위촉・선임 | | | ○ | 시설장의 추천 |
| 시설의 폐지・휴지・재개의 신고시 조치 | | | ○ | 이때 입소자의 전원 또는 보호조치 행함 |
| 시설의 개선, 사업의 정지, 폐쇄, 시설장의 교체 | ○ | ○ | ○ | 설치기준에 미달하는 시설 등에 대하여 |
| 보조금반환 명령 | ○ | ○ | ○ | 목적사업 외에 보조금을 사용하는 경우 등 |
| 시설의 평가 | ○ | ○ | | 시설에 대한 정기적인 평가결과를 시설의 감독, 지원 등에 반영 |
| 시설의 대한 안전점검 | | | ○ | 정기 및 수시 안전점검 책임 |
| 비용의 징수 | | ○ | ○ | 비용을 보조한 지자체에서 행함 |
| 후원금관리 | ○ | ○ | ○ | 후원금 수입 및 사용결과 등에 대한 보고 |
| 지도・감독 | ○ | ○ | ○ | 주무관청은 소관업무에 대하여 지도, 감독을 하며 필요한 경우 보고 또는 서류제출을 명함 |

출처: 이태수(2003). 서울복지재단의 설립에 관한 공청회 자료집

위에서 본 바와 같이 국가 및 지방자치단체의 사회복지법인 및 시설에 대한 역할은 지대한 바에 비해, 우리나라 사회복지 실천현장에 있어서는 다음과 같은 문제점을 노출하고 있다 (이태수, 2003): ① 복지 전달체계의 비효율성, ② 복지업무 담당 공무원의 복지에 대한 가치관 박약, ③ 복지업무 담당 공무원의 전문성 부족, ④ 복지업무 담당 공무원의 순환보직제에 의한 잦은 이동, ⑤ 복지관련 법령과 지침의 비현실성 및 경직적 적용, ⑥ 지도감독권의 남용에 의한 민간의 위축. 따라서 이러한 문제점을 극복하기 위한 민관 파트너십의 실질적인 활성화가 요구된다.

4) 재정 지원기관의 성장

(1) 민간복지자원의 확대(공동모금회 등)

현대사회에서는 점증하는 사회복지 욕구를 충족하기 위한 국가의 제도적 노력과 더불어 민간부문의 참여와 자원동원을 통한 다원적 복지제공의 필요성이 매우 높아지고 있는 시점

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

에서, 시민의 활발한 참여를 위한 제도와 문화가 구축되어 가는 과정은 매우 중요하다. 특히 그동안 우리 사회에 기부금품 등에 대한 홍보와 시민의 모금참여 활성화를 주도적으로 이끈 사회복지공동모금회의 역할이 크다 하겠다. 이러한 민간복지자원의 확대는 사회복지실천현장의 전문화·다양화를 꾀하는 데 있어 주요자원이 될 것이며 사회적으로 사회복지실천현장에 대한 시민의 참여의식을 높이는 데에도 큰 역할을 할 수 있을 것이다. <표 5>를 살펴보면, 민간자원의 규모가 점차적으로 확대되고 있는 것을 알 수 있다.

<표 5> 2001-2002 민간자원 모금액 현황(단위: 백만원)

| 구분 | 2001모금액(A) | 2002모금액(B) | 증감(B-A) | 비고 |
|---|---|---|---|---|
| 사회복지공동모금회 | 62,500 | 101,700 | 39,200 | |
| 대한적십자사 | 37,134 | 39,110 | 1,976 | |
| 한국복지재단 | 18,577 | 21,197 | 2,620 | |
| 월드비전 | 16,843 | 19,437 | 2.594 | |
| 전국재해대책협의회 | 16,788 | 17,221 | 433 | |
| 굿네이버스 | 14,021 | 14,123 | 102 | |
| 유니세프한국위원회 | 8,295 | 7,358 | △937 | 2002. 3. - 12. |
| 아름다운재단 | 1,723 | 2,880 | 1,157 | |
| 한국여성재단 | 3,780 | 2,619 | △1,161 | |
| 구세군 | 2,254 | 2,364 | 110 | |
| 아이들과 미래 | 141 | 1,092 | 951 | |
| 한국심장재단 | 978 | 1,030 | 52 | |
| 합계 | 183,034 | 230,131 | 47,097 | |

* 자료출처: 박경수(2003) 가톨릭사회복지 2003 겨울(통권 20호)

또한 참여정부는 참여복지 5개년 계획(2004)을 통해 민간복지자원을 확충하는 노력을 지속할 것을 다음과 같이 밝히고 있다: ① 공동모금제도의 지속성 강화, ② 시민재단의 설립지원(정보제공 및 지원센터의 설립과 운영), ③ 지역재단의 설립지원(정보제공 및 지원센터의 설립과 운영), ④ 독립재단의 설립 지원(정보제공 및 지원센터의 설립과 운영), ⑤ 복권수익금의 민간복지자원으로의 유입확대, ⑥ 공공기관에서의 연합모금의 실시와 민간부문으로의 확대. 이러한 민가재원의 확대가 정부의 사회복지재정에 대한 책임을 소홀히 하는 방향으로 활성화되는 것은 문제가 있지만, 우리 사회 민간재원의 총량을 확대한다는 점에서는 큰 의의가 있다.(정무성, 2003)

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

(2) 기업사회공헌의 활성화

최근 기업들의 기부활동은 비영리단체에 수익의 일부를 기부하던 전통적인 방식을 넘어 새로운 경향으로 나아가고 있다. 즉, 사회공헌 활동이 전략적 사회적 투자모델에 따라 '자선' 보다는 '비즈니스'적 기능으로서 재구성되고 있다는 것이다. 제품판매에 공익을 연결한 공익연계마케팅, 직원 채용이나 직원 충성도 유지를 위한 수단으로서 직원자원봉사, 비영리에 벤처 비즈니스 모델을 적용한 벤처자선, 기업의 스폰서십 등이 있다.(정무성, 2004)

우리나라의 기업재단은 1939년 (재)경방육영회와 (주)삼양사의 '양영회'를 설립하여 장학사업을 추진해왔고, 이후 기업재단의 설립이 꾸준히 증가하여 90년대 이후에는 기업의 사회공헌에 대한 관심이 매우 높아지고 있다. 2003년 우리나라 기업 및 기업재단의 사회공헌 현황에 대한 전경련의 실태조사에 따르면 응답기업의 76%가 사회공헌 활동을 전개 하고 있는 것으로 조사되었다. 그러나 사회공헌 활동 전개 기업 중 전담 부서를 두고 있는 곳은 전체의 26%에 그쳤다. 사회공헌 부문으로는 사회복지분야의 활동이 전체의 58.9%를 차지하여 가장 많이 이루어지고 있는 것으로 조사되었으며 그 다음으로는 장학 및 학술분야, 지역사회 및 사회발전 분야의 활동이 이루어지고 있는 것으로 조사되었다. 또한 현재 현금 및 현물 직접지원으로 이루어지고 있는 사회공헌 활동에서 향후 임직원의 자원봉사와 같은 활동을 늘림으로써 기업의 직접적인 서비스 제공 등 다양한 방법으로 사회공헌활동을 벌여나갈 계획으로 조사되었다. 실제로 지난 연말연시에도 모금된 이웃돕기 성금의 70% 이상이 기업들이 기부한 돈이며, 전체 금액의 절반이 넘는 52%는 11개 대기업이 낸 성금이다.(전국경제인연합회, 2004)

우리나라에서 기업들이 사회공헌 활동에 본격적으로 참여하는 계기가 된 외환위기 동안 정부의 복지재정이 열악한 상황에서 기업의 사회공헌은 민간 복지재원 확보에 상당한 기여를 했다. 활동 내역도 단순한 금전적 기부에서 비영리조직과의 전략적 제휴를 통한 다양한 프로그램 개발로 확대되고 있다. 기존의 자선적 시혜에서 탈피하여 경영 전략적 접근으로 사회공헌활동이 전환되고 있는 것이다. 그럼에도 불구하고 기업들의 사회공헌 활동을 위한 실제적이고 구체적인 프로그램과 접근방법의 개발이 더욱 요구되고 있다. 또한 기업의 사회공헌 활동의 활성화를 위한 제도의 개선도 필요하다.(정무성, 2004a)

4) 해외원조 실천현장의 태동

우리 국민의 공적개발자금(ODA)의 부담비율은 GNP의 0.06%로 OECD 권고치(0.6%)의 1/10에 불과한 실정이다. OECD 평균치인 0.22%에도 못 미치는 수준인데, 해외원조의 가장 성공사례로 주목되고 있는 우리나라로서는 부끄러운 수준이다. 따라서 국제 사회복지활동

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

에 대한 보다 적극적인 관심이 요구된다. 전쟁 후 엄청난 구호물자와 약 120억 달러에 달하는 각종 유 · 무상 차관으로 경제개발 5개년 계획을 성공적으로 치러낸 나라로서 경제성장과 함께 해외의 소외계층 문제에 대한 보은적 책임을 가지고 있다고 할 수 있다.

세계 100여 개국에서 1억명을 돕는 월드비전도 사실은 1950년 우리나라 과부와 고아를 돕기 위해 미국인 선교사 밥 피얼스와 한경직 목사가 처음 설립한 단체이다. 원조를 위해 들어온 단체가 다시 모금을 해 원조하는 이런 예는 세계적으로 드문 일로서 해외원조 사업의 가장 성공적인 사례로 기록되고 있다. 지금은 굿네이버스, 한민족복지재단, 지구촌 나눔운동 등의 자생단체까지 39개의 개발 NGO들이 세계 곳곳에서 원조활동을 펼치고 있다. 이들 분야에 사회복지계의 적극적인 참여가 요구된다.

## 4. 사회복지 실천현장의 전망

사회복지 실천현장에 영향을 미칠 사회복지 환경변화를 정리하면 다음과 같다(김수영, 2004): ① 취약계층에 대한 국제적 관심증가와 복지수요의 증가: 전 국민을 위한 보편적 복지에 대한 욕구 증대, 고령화, 저출산 등으로 인한 인구구조의 변화, 지방화 등으로 인한 수요자 욕구 반영 요구 증대, 개방화, 정보화 등 주요 경제여건의 변화; ② 민주화 및 지방화 진전과 시민사회성장 및 민간영역의 확대: 민주주의 발전과 지방자치 실시로 시민의 주인의식이 크게 신장되어 복지사업의 계획, 수행, 평가를 위한 제반과정에 지역사회의 요구가 커지고 있고, 지역주민들의 직간접적인 참여 증가, ③ 인터넷의 급속한 확산 및 발전, ④ 사회복지정보의 신속・균등한 제공을 통한 대민서비스 향상. 이를 기초로 사회복지 현장에 대한 다음과 같은 요구가 증가할 것으로 전망할 수 있다.

### 1) 책임성 요구의 강화

오늘날 민간 사회복지분야에서는 책임성에 관한 관심이 매우 높아지고 있다. 특히 앞으로도 지속적으로 사회복지기관과 시설에 대해 전면적인 평가가 이루지면서 사회복지사들은 이에 대한 준비로 매우 분주하다. 이러한 추세는 앞으로 사회복지기관 전문직원들의 행태에 상당한 영향을 미칠 것으로 예상된다. 항상 과중한 업무에 시달려 온 사회복지기관의 직원들은 또 하나의 성가신 과업이 생긴 것으로 생각할 수도 있다. 그러나 사회복지기관의 책임성이 검증되면 자연적으로 사회복지조직에 대한 사회적 신뢰가 높아질 것이고, 그 조직에 소속되어 있는 전문가들 대한 인식도 좋아져 사회적인 후원이나 지지가 향상될 것이다. 따라서 이제 평가는 사회복지 업무의 일상적인 과업으로 인정하고 보다 적극적인 자세

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

로 받아들일 필요가 있다.

지금까지의 우리 사회복지기관의 전문 사회복지사들은 서비스의 효과성을 객관적으로 제시하는데 별로 성공적이지 못하고 있는 실정이다. 어느 전문직이고 개입 과정에 대한 인과관계를 추론하지 못하면 전문성을 인정받을 수 없다. 즉, 사회복지사들이 전문성을 인정받기 위해서는 사회복지적 개입을 통해 대상자나 지역사회에 긍정적인 변화가 일어났다는 것을 증명해 보일 수 있어야 한다.

이를 위한 사회복지조직 내부적인 대책으로 프로그램의 기획(planning) 과정이 강조된다. 치밀한 기획은 불확실성의 감소, 합리적 기술제공, 외부의 정당성 확보, 광범위한 참여 촉진 등을 확보할 수 있다. 사회문제가 복잡해짐에 따라 문제를 해결하고자 하는 사회복지기관들은 문제의 다양한 원인들을 가정하고 철저한 개입전략을 수립할 필요가 있다. 이러한 기획과정은 서비스에 관한 전달체계 계획을 공개하고, 서비스의 목표와 수단이 공표됨으로써 사회적 인정과 합의를 도출하는데 많은 사람들을 참여시킬 수 있다.

물론 사회복지조직의 특성상 조직에서 일어나는 모든 일들이 계량적으로 측정될 수 있는지가 항상 문제가 된다. 어떠한 평가도 인간관계의 모든 측면을 측정할 수는 없기 때문이다. 그러나 과거보다는 훨씬 많은 것을 측정하고 계량화할 수 있는 도구들이 개발되고 있다. 따라서 평가가 적절하게 설계되고 이행되면 서비스의 질을 향상시키고 효율성을 높일 수 있는 자료로 매우 유용하게 활용될 수 있다.

성과에 대한 정확한 이해는 관련 정보의 질과 적절성, 양에 달려있는데, 정보가 불충분하고, 모호할 때 그만큼 성과에 대한 정확한 측정은 어려운 것이다. 따라서 사회복지조직들은 적절한 양질의 정보를 최대한 확보는 노력이 있어야 한다. 또한 책임성에 대한 평가가 제대로 이루어지기 위해서는 측정도구가 적절해야 한다. 측정도구가 갖추어야 할 기준은 타당성, 신뢰성, 용이성, 시의성, 포괄성, 간결성 등의 기준을 충족하여야 하며, 동시에 자료수집의 비용이나 통제가능성의 문제도 고려되어야 한다.(정무성, 2004b)

2) 민간자원 활용의 활성화

정부의 재원만으로는 사회복지에 필요한 자원이 충분하게 조성될 수 없기 때문에 종교 및 시민단체를 포함한 민간 사회복지자원의 활용이 요구되고 있다. 복지사회를 활성화시키는 과정에서도 무엇보다 중요하게 요구되어지는 것 중의 하나는 민간 사회복지기관의 재정적 자립을 확보해 주는 것이다. 특히 현재와 같이 경제가 어려운 상황에서는 그 필요성이 더욱 절실해질 수밖에 없다. 재정적인 취약성을 극복하지 않고는 사회복지조직의 존립을 유지할 수 없기 때문에 지속적인 재정개발은 모든 민간 사회복지조직이 당면하는 절실한

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

과제이다.

사회복지기관 또한 자체의 생존을 위한 경제적인 적응이 절실히 요청되며 이를 통해 안정적인 자원확보가 이루어진 후에야 비로소 보다 효과적인 서비스 기능을 확립할 수 있는 것이다. 그러나 비영리 조직 가운데서도 사회복지분야는 그 특성상 경제적인 사고와 관심이 특히 낮았다고 볼 수 있다. 이에 본고에서는 사회복지기관의 경제적 생존전략의 특성을 살펴본 후, 사회복지기관의 민간자원 개발을 위해서는 마케팅 전략이 매우 중요하다고 보고, 구체적인 방법을 제시해 보고자 한다.

재원을 확보하기 위해 사회복지기관들은 특별한 업무를 수행해야 한다. 즉, 재단에 사업제안서(proposal)을 쓰고, 계약관계를 맺고, 기부금을 요청하거나, 공동모금회 회원단체들과 연대하고, 클라이언트에게 요금을 지불하도록 마케팅하고, 기부금을 모집하거나 접수받고, 특별행사를 조직화하는 등의 다양한 재원확보 전략을 추진해야 하는 것이다.

이러한 특별한 업무는 각 기금원의 특성에 따라 다양하다. 또한 대부분은 수혜 기관과 기타 다른 조직과 직·간접적으로 연관되어 있으며 재원을 확보하기 위해서는 의도적인 연계 노력이 있어야 한다. 따라서 사회복지기관의 행정가들은 조직의 기능을 잘 유지하기 위해서 조직들 간에 어떻게 결합되고 상호작용 하는지에 대한 이해를 갖고 전략적으로 관리할 수 있어야 한다.

그렇지만 민간의 복지자원의 활용은 정부의 복지적 책임을 회피하는 수단이 되어서는 안되며, 공공과 민간의 효율적이고 효과적인 연계방안이 강구되어야 한다. 사회통합 차원에서 지역사회 자원을 동원하여 고위험집단의 생존권 보장을 지원하는 사회안전망을 구축할 수 있어야 한다.(정무성, 2003)

### 3) 시민사회단체의 영향력 증가와 로컬 거버넌스

이는 21세기 새로운 사회변화와 함께 시장과 시민사회의 기능이 강화되면서 사회복지계에도 그 영향력이 증가하고 있다. IMF이후 사회복지계는 제도화된 전통적 사회복지기관 밖의 종교기관과 시민단체를 중심으로 한 민간조직들의 사회복지활동에의 참여가 확대되었다. 이는 한국사회의 사회복지 총량을 확대시키는데 큰 기여를 할 것으로 여겨지지만 한편으로는 제한된 예산과 대상을 놓고 서로 경쟁하는 관계 속에서 기존의 기득권을 확보하고 있는 사회복지기관들이 행태를 문제 삼는 사례가 늘어나고 있으며, 서비스의 책임성에 관한 논란이 연속적으로 제기되고 있다.

한편 지방분권화가 가속화되면서 지역차원에서 구미 각 국에서 지배적인 통치양식으로 거론되는 로컬 거버넌스 개념을 집권화된 국가와 지방간의 직접적인 연계성을 갖는 낡은

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

유형의 정부로서 상징되는 관료적 위계체제로부터 벗어나 연합, 파트너십, 또는 네트워크 등과 같이 느슨하고 보다 상호작용적인 행정구조로의 이행으로 규정하고 있다. 로컬 거버넌스는 종래의 지방정부나 시민참여의 개념을 포괄하는 것으로 단순한 시민참여 개념보다 급진적이고 적극적인 개념으로서 국가기관인 행정기관, 자본 영역인 기업, 시민사회구성원인 시민집단간의 '관계'에 근거하여 공사간의 구분 없이 협력과 참여라는 파트너십을 통하여 도시의 공공문제를 해결해 나가는 방식'으로 정의하고 있다.(박재욱・류재현, 2000)

한편 오재일(2003)은 '20세기 중엽 이후 강조된 단순한 시민참가라는 개념보다는 급진적이고 적극적인 개념으로서 권력을 주요 수단으로 하는 정부, 이윤추구를 주요 목적으로 하는 기업, 그리고 사명을 중심축으로 하는 NGO간의 '관계성에 중점을 두는 사회 주요 섹터간의 협력과 참여라는 동반자 관계를 통하여 지역사회의 공공 문제를 해결해 나가는 방식'으로 정의한다.

이와 같이 로컬 거버넌스는 지방자치 단체내에서 지방정부 기관, 영리기관, 비영리기관들을 포함하는 조직체 혹은 조직간의 연계로서 정의하고 있다: ① 참여 주체가 지방 정부와 비영리단체는 물론 지방의 기업과 같은 영리단체의 참여를 포함하고 있다; ② 로컬 거버넌스가 수직적 위계 보다는 수직적・수평적 위계를 모두 포함하는 확산 구조를 가진다; ③ 사회문제해결에 있어 분권화를 중요한 기초로 하고 있다; ④ 단순한 시민참여 보다 적극적이고 급진적이라는 점을 강조하고 있다.(진재문, 2003)

4) 정보통신기술의 영향

사회복지학의 주요한 입장의 하나인 기술결정론적 입장에서 보면 정보통신은 기존의 사회문제 뿐 만 아니라 기술의 발달로 인해 부수되는 문제점을 해결하는데 기여하고, 사회발전의 원동력으로서 복잡하고 고도로 조직화된 사회의 지배로부터 인간을 해방시켜줄 뿐만 아니라 인류의 영원한 번영을 약속해 줄 것이라는 입장이다. 이는 정보통신 기술이 미래의 지역사회 공동체를 형성화하여 새로운 복지기능을 수행할 것을 암시하고 있다.

동호회 형태의 사이버 공동체의 확산은 지역사회에 개입하는 사회복지사의 역할에 대해 재정립할 것을 요구하고 있다. 사이버 공동체는 주로 산업사회에서 퇴색되던 유기적 지역사회의 속성(퇴니스의 gemeinschaft)이 더 강하게 나타나고 있다. 개인들이 서로 공유할 수 있는 헌신할 수 있는 목표를 가지고 있고, 그들의 공통적인 삶의 질을 향상시키기 위해서는 기꺼이 참여한다. 이러한 공동체에의 개입은 Rothman의 지역사회개발(locality development) 모델의 활용가능성이 매우 높다.

또한 복지정보통신망의 구축을 통해 정보를 공유함으로써 보다 효율적인 지역복지서비

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

스 네트워크를 창출할 수 있다. 우선 국고 지원을 받는 각종 복지기관들에 대한 지도 감독과 업무 연락, 보고 체계, 정책 의견 수렴 등을 복지정보통신망을 이용하여 처리하도록 하고, 정부의 공적 업무 수행에 정보통신망을 활용함으로써 신속하고 효율적인 복지 행정을 펼칠 수 있게 하는 것이다. 복지정보통신망이 구축되면 각 분야별로 먼저 업무의 표준화, 보고서의 표준화 과정을 거쳐 필요한 업무용 소프트웨어를 개발, 보급하고 표준화된 형식으로 실적을 보고하되 전자우편을 이용하도록 해야 한다. 이 과정에서 중요한 것은 업무의 표준화를 위한 기관들 간의 협의 조정이 충분히 이루어져야 한다는 것이다.

복지욕구가 발생할 경우 복지정보통신망은 수많은 복지서비스와 복지기관들의 정보에 접근할 수 있는 원스톱 통합 창구역할을 할 수 있다. 클라이언트로서는 자신의 문제가 무엇이며 또 그것을 해결하기 위해서 어느 기관에서 어떤 서비스들을 받아야 되는지, 또 각각의 서비스들을 받기 위해서 어떤 절차를 밟아야 하는지 등에 대한 정보를 제공할 수 있다. 그리고 복지정보통신망은 일반 시민들이 봉사, 결연, 후원 등 복지활동에 참여할 수 있도록 안내하는 창구역할도 할 수 있다.

### 5) 새로운 사회문제의 등장과 신개념의 서비스조직

급격한 사회변화와 다양한 사회문제의 대두이다. 최근 급변하는 사회 속에선 사회의 가치나 규범이 새롭게 대체되는 과정에서 사회구성원들의 부적응, 소외, 낙오 등의 문제는 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 이것은 기존의 사회문제와 더불어 새로운 사회문제들이 등장하고 기존의 사회문제들도 새로운 문제유형으로 전화될 것으로 예측된다. 이러한 급격한 변화는 사회복지 실천현장의 문제해결 과정의 신속성과 유연성을 요구하고 있다. 특히, 동성애, AIDS 등의 문제는 인권과 복지권 차원에서 사회복지계에서 보다 적극적으로 개입해야 할 영역임에도 불구하고 소극적인 태도를 보이고 있는 실정이다.

## 5. 사회복지 실천현장의 문제점과 발전과제

그동안 우리나라 사회복지 실천현장은 짧은 역사에도 불구하고 괄목할만한 발전을 거듭해왔다. 그러나 단시간의 압축적 발전 속에 나름대로 비판적인 요소도 다양하게 담고 있다. 대표적인 것을 정리하면 다음과 같다: ① 복지시설 및 사업의 낮은 이용도: 각종 복지시설 및 복지 사업에 대한 참여 희망율은 높은 반면 참여 경험은 적은 것으로 나타났다. 이런 이유는 사업대상을 주로 요보호시민으로 한정하였고 복지시설이 부족하여 접근성이 떨어지며 홍보가 부족하였던 것으로 분석된다; ② 지역적 특성이 고려되지 않은 복지 시책: 복

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

지 정책이 중앙정부에서 계획되고, 지방에서 획일적으로 집행되고 있어 시민들의 요구를 제대로 충족시킬 수 없다; ③ 사후치료적 사업중심: 기존의 복지사업은 예방보다는 사후 치료적 복지 사업에 치중되어 왔으며 결과적으로 시설투자중심의 사업을 전개하여 왔다 향우, 복지 프로그램의 개발과 이를 관리할 인력에 대한 투자를 강화하여 생산성을 제고하여야 한다; ④ 서비스간 연계 결여: 개별사업별로 서비스간의 연계가 잘 이루어지지 않아 효과가 감소되는 경우가 많다 또한 시민들의 복지욕구는 복합적이기 때문에 사업 간의 연계성 또는 네트워크가 필요하다(박태영, 2000)

이러한 사회복지 실천현장의 문제점은 크게 전달체계의 문제점, 인력적 문제점, 시설적 문제점으로 구분해 볼 수 있다. 첫째, 사회복지 전달체계와 관련된 문제점으로는 행정기관 및 관련 공공 민간기관간 수평적 연계조정의 미흡, 공공부조 및 복지서비스 정책의 기획과 집행 상 일관성과 자율성 미흡, 일선 사회복지담당인력의 업무 과부하와 업무 수행여건 미흡, 지역단위 복지자원을 총괄・연계할 자원조정체계 부재, 요보호 주민의 대인서비스 욕구에 대응할 체계적 서비스시스템의 부재, 민간 복지자원이 취약한 농촌지역의 보건복지서비스 인프라 미비 등을 들 수 있다.

둘째, 사회복지 전문인력과 관련된 문제점으로는 사회복지 인력의 실태파악 및 수급계획 등 종합적인 대책의 부재, 사회복지시설 종사인력의 계속 교육 기회, 교육과정 및 체계 미흡, 사회복지사 자격기준의 엄밀성 결여 및 자격등급별 역할 구분 모호, 사회복지시설 종사인력의 근무환경 및 처우 열악 등이 지적되고 있다.

셋째, 사회복지시설 관리 운영과 관련된 문제점으로는 사회복지시설종별 기능 역할의 혼재 및 지역별 불균형 분포, 사회복지시설 운영의 책임성 미흡, 예산집행의 투명성 미흡, 미신고(개인운영) 사회복지시설에 대한 대책 및 지원방안 미흡, 사회복지시설 평가과정 및 결과 활용 개선 필요 등이 포함된다.(심재호, 2003)

이와같은 문제점을 극복하기 위해 다음과 같은 사항들이 개선되어야 한다:

1) 협력관계의 활성화

서비스의 연계나 기관 간 연계의 필요성을 인식하고, 기관 간 혹은 실무자들 간의 협의체 및 네트워크를 형성하려는 노력이 활성화되어야 한다. 그동안 보건복지사무소의 시범사업을 통한 보건과 복지의 연계시도, 재가 장애인을 위한 CBR사업에서의 기관 간 연계 노력, 서비스 수혜자 밀집지역(예: 강남구 수서지역)에서의 지역기관들의 협력체계, 가정폭력 관련기관들의 서비스 연계, 지역사회정신보건세터에서의 정신보건 전문가(정신과 전문의, 정신보건간호사, 정신보건임상심리사, 정신보건사회복지사)의 연계, 지역사회복지협의체 등

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

다양한 형태가 있었다. 실제로 실천현장에서 협력관계는 통합(integration), 연계(linkages), 네트워킹(networking), 협력(cooperation), 조정(coordination) 등의 형태로 나타난다.

2) 사회복지시설의 지역별, 종별 기능 및 역할 정립

사회복지시설의 지역별, 종 내・외 시설 간 과부족 현황을 파악하고, 이에 대한 바람직한 정책방향을 정립해야 한다. 즉 동일시설 유형 내, 그리고 시설 종간 기능전환이 필요한 경우와 존재할 이유가 없는 경우를 점검하여, 장기간에 걸쳐 지역사회보호시설로 목적사업을 전환하도록 유도하는 방안 마련이 필요하다(참여복지 5개년 계획, 2004).

3) 새로운 영역에 대한 적극적 대처

최근 우리 사회의 급변과 관련하여 새로운 영역의 사회복지 실천현장이 태동하고 있다. 예를 들어, 학교사회복지제도, 건강가족지원센터, 장기요양보험 등과 같은 새로운 실천현장이 사회복지계의 노력과 함께 시민사회단체의 적극적인 관심으로 다양하게 마련되고 있다. 그러나 사회복지계의 적극적인 초기 개입이 부족하여 사회복지 실천현장으로의 정체성을 위협받고 있는 경우가 있다. 따라서 사회복지계의 보다 적극적이고 연대적인 개입이 요구된다.

4) 실천현장의 역량강화: 사회복지사의 처우개선과 전문성 향상

사회복지서비스는 전문성을 가지고 있는 직원들에 대한 의존도가 높다. 사회복지조직의 핵심적인 활동은 조직 성원과 서비스 대상자인 클라이언트와의 관계로 이루어지기 때문이다. 그런데 클라이언트들은 대개 비자발적, 혹은 사회적으로 바람직하지 못한 다양한 문제를 지닌 사람들인 경우가 많다. 따라서 수요공급의 법칙이 적용되는 시장에서의 거래관계를 통해 개인의 욕구를 충족하는 일반적인 체계로 클라이언트의 만족을 유도하기 어렵다. 따라서 사회복지인력의 전문적인 지식과 기술에 입각한 활동이 중요시된다.(황성철 외, 2003)

그럼에도 불구하고 우리나라 사회복지 전문인력들의 전문성에 대하여는 그 내용과 수준에 있어서 공식적으로 합의된 기준이 없으며, 전문대학과 대학교, 대학원간의 차이도 명료하지 않다. 또한 사회복지전문가들이 일하고 지켜야 할 전문영역의 범주도 확실히 명시되어 있지 않고 있는 상황이다. 앞으로의 미래사회에서 이러한 전문성의 요구와 사회복지 수

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

요증가에 따른 사회복지사의 처우개선과 권익옹호 및 전문사회복지사의 양성과 유지를 위한 신규 및 보수교육 체계 강화, 이러한 전문적 사회복지사의 전문성을 충분히 검증하고 인정할 수 있는 자격제도로의 변화가 요구된다.

니이기사 사회복지기관별 기본급, 수당 등 차별적인 구조를 대폭 개선하여 사회복지기관의 종사자는 기관의 종류에 관계없이 전문직의 자존심을 유지하면서 생활할 수 있는 수준으로 임금을 지급받을 수 있도록 임금체계가 일원화되어야 한다. 또한 종별간 경력구분을 철폐하여 사회복지사업법상의 사회복지법인이나 사회복지기관에서 근무했던 경력은 기관의 유형에 관계없이 인정되어야 한다.

이러한 내용들이 정책에 반영되기 위해서는 사회복지관 종사자와 사회복지관협회 뿐 만 아니라, 사회복지학계, 사회복지협의회, 시설연합회, 사회복지사협회 등 사회복지관련 협의체 및 제 단체들의 일치된 합의를 이끌어 내는 것이 선행되어야 한다. 또한 사회복지관 종사자들의  직위별 직무분석을 통한 적정 역할의 모색을 시도하고, 이에 근거한 적정인력 배치와 처우개선이 이루어질 수 있도록 객관적인 자료를 가지고 요구할 수 있어야 한다.

## 6. 결 론

최근 우리나라도 국민의 권리의식 신장에 따라 분배정의의 실현과 복지에 대한 국민적 기대수준이 급상승하고 있다. 또한 구조조정 과정에서 소외계층의 상대적 박탈감이 심화되고 있어 복지부문에 대한 욕구는 날로 확대되고 있는 실정이다. 더구나 인구학적인 측면에서 세계에서 가장 빠른 노령화 추세를 보이고 있고, 가족해체도 급속히 증가하고 있어 이에 대한 사회전체의 근본적인 복지대책이 요구된다.

이렇게 날로 심각해지는 사회문제를 해결할 사회복지 실천현장의 능력과 전문성에 따라 서비스의 성과가 크게 달라진다. 그러나 그동안 우리나라 사회복지 실천현장은 기술을 축적하고 전문성을 확대하는데 다소 미흡하였다고 할 수 있다. 이로 인해 실천현장의 정체성 혼란을 경험하기도 하였다, 이를 극복하기 위한 가장 중요한 과제는 사회복지 실천현장의 인력에 대한 전문성 강화와 처우개선이라고 할 수 있다.

정부의 위탁 및 인건비 지원으로 운영되는 사회복지시설은 국가의 사회복지 업무를 대리하여 수행하는 기관이므로 다른 업종보다는 비정규직 근로자 고용 및 근로조건 차별에 관한 엄격한 규제가 필요하며, 아울러 비정규직 근로자의 고용을 억제하기 위해서는 무엇보다도 담당업무 등을 고려하여 정규직 인력이 필요한 시설에는 정규직 인력을 충원함으로써 충분한 인력으로 사회복지 실천이 이루어질 수 있도록 해야 한다.

또한 지역사회에서 소외계층의 적절한 생활보장을 해주고, 그들의 개별적 상황에 맞추어

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

재활하고 자립할 수 있는 환경과 전문화된 서비스를 제공해 주기 위해서는 무엇보다도 전문적인 기술과 능력을 가진 유능한 사회복지인력에 의한 서비스가 제공될 수 있도록 해야 한다. 시민들과 가장 근접하게 복지서비스를 제공하고 있는 일선 사회복지기관 종사자의 처우개선은 사회복지 실천현장의 정체성 강화와 함께 일반 국민들의 삶의 질 만족도를 높이는 결과를 가져올 것이다.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

## 참 고 문 헌

강혜규(2003). “사회복지전달체계의 현안과 개선과제”, 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집.

김미숙 외(2001). “미신고 사회복지시설의 실태분석과 개선방안”, 한국보건사회연구원 연구보고서.

김수영(2004). “사회복지법제 적용과 사회복지서비스의 이해”. 사회복지협의회 교육자료집.

김융일 외(2003). <사회복지학개론>. 서울: 동인.

류종훈(2002). <사회복지 현장실습 이론과 실제>. 서울: 청목출판사.

박경수(2003). “사회복지 물적자원 개발방안”, <가톨릭 사회복지>. 한국천주교 주교회의 사회복지위원회

박종삼 외(2002). <사회복지학개론>. 서울: 학지사.

박재욱・류재현(2000). “로컬 거버넌스와 시장의 리더십”, 학국행정학회 하계학술대회 자료집.

박태영(2000). <사회복지시설론>. 서울: 양서원.

보건복지부 홈페이지 www.mohw.go.kr

심재호(2003). “지역보건복지 전달체계 구축에 관한 연구: 사회복지사무소를 중심으로,” 비판과 대안을 위한 사회복지학회 춘계학술대회 자료집.

오재일(2003). “분권화 시대, 지방의 준비와 대응: 로컬 거버넌스를 구축하자”, 지방자치헌장선포 2주년기념 시민대토론회 자료집.

이강희 외(2004). <사회복지발달사>. 서울: 양서원.

이태수(2002). “소규모 시설의 운영실태와 활성화 방안”, <가톨릭 사회복지>. 한국천주교 주교회의 사회복지위원회.

_____(2003). ‘서울복지재단 설립의 문제점과 개선방안“, 서울복지재단 설립 공청회. 서울 가톨릭사회복지회.

전국경제인연합회(2004). 기업사회공헌 백서. 서울: 전국경제인연합회.

정무성(2003). “기부문화의 활성화와 사회복지조직의 대응”, <계간 사회복지>. 한국사회복지협의회.

_____(2004a). “의료사회사업팀과 기업사회공헌의 연계방안”, 제23차 대한의료사회복지사협회 Workshop 자료집.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.

_____(2004b). "사회복지 프로그램 기획과정에서의 대상자 선정행태와 표적효율성에 관한 연구“, 한국사회복지행정학회 제10호.

진재문(2003). “지방정부 사회복지행정의 로컬 거버넌스: 그 가능성과 한계”, 한국사회복지행정학회 춘계학술대회 자료집.

참여복지기획단(2004). 참여복지5개년계획. 서울: 보건복지부.

황설철 외(2003). 사회복지행정론. 서울: 현학사.

Dobelstein, A. W.(2003). Social Welfare: Policy and Analysis (3rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Kahn, A.(1973). Shaping the New Social Work. New York: Columbia University Press.

Zastrow, C.(2000). Introduction to Social Work and Social Welfare. (7th ed.) Belmont, CA: Wadsworth.

Copyright (C) 2003 NuriMedia Co., Ltd.