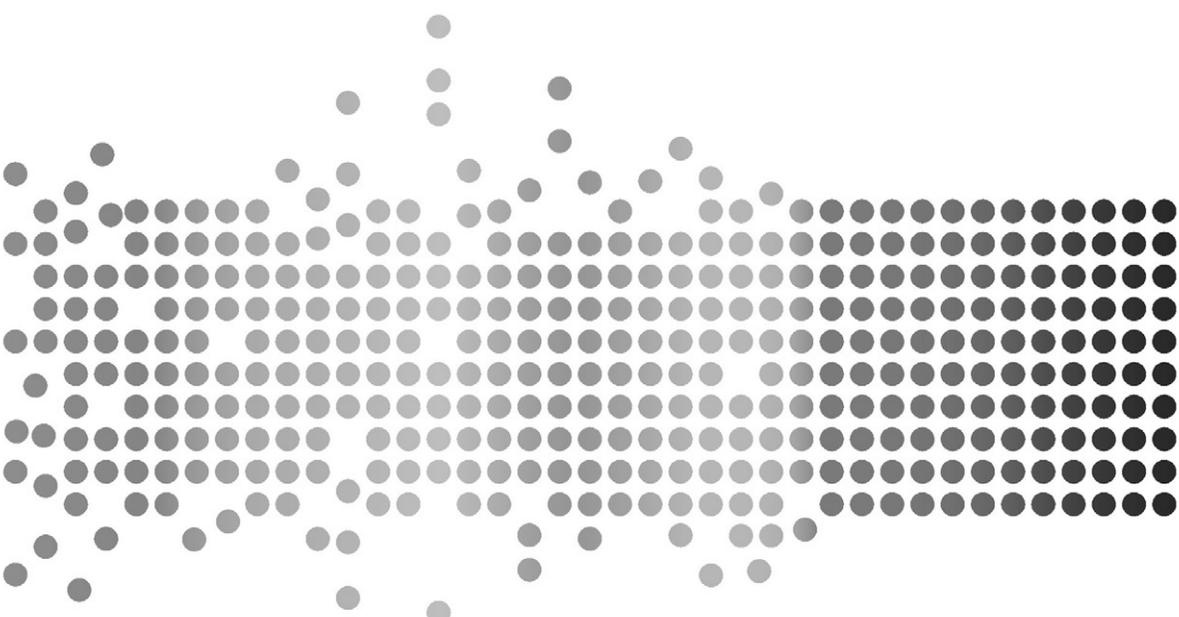


사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구

A Study on Developing a User-Centered Social Service System

강혜규 · 김보영 · 엄태영 · 김은지 · 정세정



연구보고서 2010-21

사회복지서비스의 이용자중심 제도운영에 관한 연구

발행일 2010년 12월
저자 강혜규 외
발행인 김용하
발행처 한국보건사회연구원
주소 서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처 예원기획
가격 8,000원

© 한국보건사회연구원 2010

ISBN 978-89-8187-690-6 93330

요 약	1
I. 서론	13
1. 연구의 배경 및 목적	13
2. 연구 내용 및 방법	16
II. 이론적 검토: 주요 개념 및 접근	27
1. 공공서비스의 이용자중심 패러다임	27
2. 이용자중심 사회복지서비스의 품질과 이용자 만족도	43
III 이용자중심 사회복지서비스에 대한 관점 및 제도 분석 영국 사례	67
1. 전통적 접근	70
2. 지역사회 보호와 가족주의	83
3. 역량강화 담론	86
4. 최근 흐름	91
5. 사회복지 담론에 대한 분석: 담론의 두 가지 축	97
6. 이용자중심 제도의 사례	104
IV. 이용자 관점의 사회복지서비스 제도 현황 점검	113
1. 주요 사회복지제도의 이용자 관점 분석	113
2. 사회복지서비스 바우처사업의 이용자중심적 요소	127
3. 사례관리사업과 이용자 지원	135

V. 사회복지서비스 이용자 질적 조사 결과.....	155
1. 질적 연구의 개요.....	155
2. 결과 분석.....	158
VI. 사회복지서비스 제공자 질적 조사 결과.....	189
1. 공공 사회복지행정 담당자 의견 조사 결과.....	189
2. 민간 사회복지서비스기관 담당자 의견 조사 결과.....	217
3. 민간 사회복지서비스기관 담당자 FGI 결과.....	238
VII. 결론 및 정책 제언.....	255
1. 주요 연구결과 및 시사점.....	255
2. 정책 제언.....	268
참고문헌.....	276

표 목차

〈표 1-2-1〉 사회복지서비스 이용자 인터뷰 질문내용	20
〈표 1-2-2〉 공공 사회복지행정 담당자 질적 조사 질문지	22
〈표 1-2-3〉 민간 사회복지서비스 제공자 질적 조사 질문지	23
〈표 2-1-1〉 이용자 지원을 위한 권리옹호 시스템의 기본구조	36
〈표 2-2-1〉 클라이언트 만족도조사에서 고려해야 할 서비스의 특성	52
〈표 2-2-2〉 한국어판 사회복지서비스 이용자 만족도 척도(CSI-K)	55
〈표 2-2-3〉 사회복지관 서비스의 측정지표	59
〈표 2-2-4〉 서브컬과 서브퍼프의 비교	61
〈표 4-1-1〉 기초노령연금 연령별 수급률	117
〈표 4-1-2〉 수급가구의 총소득과 현금급여 기준과의 비교	120
〈표 4-3-1〉 위기가구 사례관리 시범사업 주요 기관별 역할	150
〈표 4-3-2〉 위기가구 사례관리 시범사업 문제점	152
〈표 5-1-1〉 포커스그룹인터뷰 참여자의 일반적 특성	157
〈표 5-2-1〉 사회복지서비스 최초진입 시기	158
〈표 5-2-2〉 최초 진입경로	159
〈표 5-2-3〉 복지서비스 공급자 인지기관	166
〈표 5-2-4〉 신뢰하는 사회복지서비스 기관	168
〈표 5-2-5〉 복지서비스 종류	170
〈표 5-2-6〉 서비스 진입경로	174
〈표 5-2-7〉 불만 의사표현 여부	184
〈표 5-2-8〉 서비스 이용 시 중요한 사항	186
〈표 6-3-1〉 포커스그룹인터뷰 참여자의 일반적 특성	239

그림 목차

[그림 2-2-1] 기획재정부 PCSI 모델	50
[그림 2-2-2] SERVPERF 모델의 분석틀	60
[그림 2-2-3] 고객만족의 Kano Model	62
[그림 3-5-1] 사회서비스 담론 분석	103
[그림 4-3-1] 무한돌봄센터 체계도	140
[그림 4-3-2] 무한돌봄센터 사례관리 절차	141
[그림 4-3-3] 자활인큐베이터사업 흐름도	144
[그림 4-3-4] 드림스타트 사업흐름도	147
[그림 4-3-5] 드림스타트 사례관리 과정	148
[그림 4-3-6] 위기가구 사례관리 시범사업 사례관리 절차	151

요약

1. 연구의 개요

□ 연구 배경

- 사회복지 수요 변화에 대응한 사회복지서비스 공급의 양적 확대, 이를 위한 제도화의 시도를 통해 주요 사회복지서비스제도의 기반이 갖춰지면서, 이제는 새로운 관점의 사회복지서비스 정책 추진에 대한 논의와 사회적 합의, 방향 설정에 관심이 모아지고 있음.
 - ‘공급자 중심에서 수요자 중심 서비스로의 전환’, ‘맞춤형 서비스’, ‘통합적 서비스’ 등은 정부의 정책방향 제시나 개별 사회복지기관의 운영 목표로서 단골 문구가 되었으며, 실제로 이를 실현할 정책 프로그램 개발을 위한 노력은 점차 활발해지고 있음.
- 이용자중심 제도로의 전환에 대한 당위성에 비해 실행방안은 구체화되고 있지 못하며, 공공과 민간의 ‘이용자중심 서비스 체계’를 바라보는 관점과 공급자와 이용자 간 인식의 차이 등 기초적인 연구가 미흡한 실정임.

□ 연구 목적

- 사회복지 제도 운영에 있어 ‘공급자 중심 전달체계’를 개선해 가기 위하여 필요한 관점의 변화, 정책 추진의 수사처럼 활용되고 있는 ‘이용자중심’ 관점은 무엇이며, 어떻게 이해되고 있는지를 파악
- 새로운 관점에서 ‘이용자중심’ 서비스를 위하여 필요한 제도 운영 및 서비스의 수행 기반 마련에 필요한 과제 및 정책 방안 모색
- 구체적으로 공공·민간 사회복지서비스 이용자의 체감도·만족도에 영

향을 미치는 제도적 요인을 분석, 공공·민간의 핵심 제공자의 서비스 수행관련 이용자중심 서비스의 개념·인식, 이용자 지원 과정에서 강조되는 절차, 개인·기관·지역사회의 노력을 파악, 개선과제 제시

2. 이용자중심 서비스에 대한 관점 및 제도 분석: 영국 사례

□ 이용자중심 서비스에 대한 관점

○ 사회서비스 담론의 두 가지 축

- ‘집합주의-개인주의의 축’은 정치적 관점의 차이, 문제 또는 욕구의 성격을 이해하는 관점의 차이로서, 이에 대한 책임과 이를 해결하기 위한 대응에 대한 접근 방식에서 차이를 지님.
- ‘공급자중심-이용자중심 축’은 사회서비스 담론이 발전해온 방향이 이 축에서 반영되어 있다고 할 수 있음.
- 이러한 담론 발달과정에서 뚜렷하게 나타나는 이용자중심의 의미는 권한(power)과 서비스 공급구조를 이용자중심으로 재편하는 것임.

□ 이용자중심 제도의 사례

○ 직접 지불제

- 이용자가 활동보조인을 스스로 고용, 활용, 해고할 수 있는 고용주로서의 지위를 부여한다는 점에서 진정한 역량강화로 이해됨.
- 이용자들이 스스로 서비스에 대한 통제권을 가지게 됨에 따라 스스로의 상황·욕구에 대해 보다 적극적으로 사고하고 해결방법을 모색하게 되며, 그 결과 다양한 영역의 서비스를 서로 연결시켜, 보다 비용효과적으로 지원을 활용하게 됨.

○ 개인 예산제

- 대상자의 범위를 더욱 확대시키면서 기존 사회서비스 예산뿐만 아니라 더욱 다양한 재원을 통합함.
- 이용자는 그 예산 범위 안에서 지방정부 서비스, 활동보조인 고용, 교육·레저 서비스 이용 등을 다양하게 조합, 이용하게 됨.

- 이용자중심 제도의 쟁점
 - 서비스에 대한 책임이 이용자에게 전가되며, 이용자가 직접 고용·이용하는 서비스는 규제나 감독이 이루어지지 않기 때문에 이용자가 더욱 큰 위협에 노출될 가능성이 존재함.
 - 자원의 오용 가능성, 서비스의 질 저하, 행정적 부담의 문제
 - 이 때문에 서비스 개인화와 관련 이용자 자조기관의 중요성이 강조되나, 이용자 입장에서 지원하기 위해 독립성과 비전문성을 주장하여 그만큼 규제와 규율에서 벗어남으로 인해 여전히 위협과 책임에 대한 문제를 지님.

3. 사회복지서비스 이용자 질적 조사 결과

□ 사회복지서비스 진입

- 최초 사회복지서비스 이용 경로는 동 주민센터 사회복지사를 통해서(28.0%), 직접 사회복지서비스 신청, 타 복지기관의 의뢰(각24.0%), 이웃의 권유(12.0%), 학교교사(4%), 129콜센터 안내(4.0%)였음.

□ 현재 서비스 이전의 서비스 이용 관련 경험

- 긍정적 경험으로는 자녀양육과 관련한 지원, 기대보다 많은 서비스 또는 기대만큼의 서비스를 제공받은 것이었음.
- 부정적 경험으로는 서비스 공급자들의 불친절한 태도, 적절한 서비스 부재 및 자격 미충족으로 인한 실망감, 서비스의 공급량과 제공 기간의 기대와 차이 등으로 나타남.

□ 지역 내 복지서비스 공급자 인지

- 이용자가 인지하는 지역 내 복지기관으로는 복지관(42.9%), 동 주민센터(39.3%), 보건소(25.0%), 고용지원센터(21.4%), 지역자활센터(3.6%), 잘 모른다(21.4%)으로 나타남.
- 가장 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각되는 곳은 복지관(46.4%), 구청 및 동 주민센터(35.7%), 보육정보센터와 지역자활센터(각 3.6%),

잘 모르겠다는 의견(10.7%)의 순이었음.

- 이용자들의 이웃·지인들은 다양한 정보를 제공하고 이용을 권유함으로써 복지서비스 내로 진입할 수 있도록 역할을 해온 것으로 분석됨.

□ 현재 제공받는 복지서비스

- 이용서비스는 생계비지원(50.0%), 교육비지원(46.4%), 학습지원(35.7%), 각종 상담서비스(28.6%), 자활서비스(21.4%), 급식비와 보육비지원(각 17.9%), 자녀교육서비스(14.3%), 쌀 등 현물(7.1%) 순이었음.
- 제공받는 복지서비스 관련 문제점으로는 서비스 제공자의 사무적이고 빈정거리는 태도나 전문성 미흡과 서비스 부재, 서비스 부족, 서비스 단편성 등 총 4가지 유형이 있는 것으로 나타남.

□ 현재 제공받는 서비스 진입경로와 제공까지 소요시간

- 서비스 이용경로는 주위에서 정보를 얻어 기관을 방문하여 신청(45.0%), 직접 필요한 서비스를 알아보고 기관을 방문(27.5%), 동주민센터에서 다른 급여를 신청하는 과정에서 공무원이 정보 제공(10.0%), 사회복지기관에서 직접 방문하여 조사(10.0%), 다른 서비스 이용과정에서 필요한 또 다른 서비스를 연계(7.5%) 등으로 파악
- 이용서비스의 신청 후 제공까지 소요시간에 대해 만족스럽다는 의견으로는 어려운 시기에 적절한 서비스가 빠른 시간 안에 결정되어 제공되었기 때문임. 이와는 달리 불만족한 의견들로는 서비스 신청과정에서 이용자로 선정되기까지 기대보다 오랜 기간이 걸리는 점, 어려운 상황 속에서 직접 서비스 신청해야 함에 대한 내용임.

□ 서비스 신청과정에서의 상황

- 서비스 신청과정에서 편안하게 모든 내용을 이야기할 수 있었던 이용자들은 서비스 공급자의 태도 측면과 상담을 잘 이끌어내는 능력, 자신의 상황을 충분히 이야기할 수 있는 상담시간 등을 이유로 밝힘.
- 불편함을 경험한 경우는 서비스 신청과정에서의 낙인감, 편안하게 말할 수 없는 환경, 신청자가 모든 정보를 가지고 필요서비스만을 신청해야 하는 분위기, 부족한 상담시간, 다른 대상자 비교 등 때문이었음.

- 서비스 이용과정에서의 만족
 - 사회복지서비스 성과에 대한 만족, 서비스 제공 자체에 대한 만족, 서비스 제공자의 태도에 대한 만족 등이 주요 요인이었음.
 - 서비스 제공자체에서의 개선점, 서비스 공급자의 태도 및 자질, 서비스의 부재 및 부적절함이 제기됨.
- 서비스 이용 시 중요한 사항
 - 서비스 공급자의 태도측면과 함께 전문적 서비스 이용을 통한 문제 해결이 서비스 이용에서 중요한 것으로 인지하고 있었음.
 - 상대적으로 절차상의 간편함과 서비스 선택권, 신뢰성 있는 기관으로 부터의 서비스 이용은 그 중요도가 낮은 것으로 조사됨.

4. 사회복지서비스 제공자 질적 조사결과

가. 공공 사회복지행정 담당자 의견 조사 결과

- 공공 전달체계 담당자들의 이용자중심제도 운영에 대한 의견 파악을 위해 지자체 사회복지직 공무원을 대상으로 질적 조사 실시
 - 전국 시군구 공무원 25명에 이메일을 통해 개방형 설문 14문항을 제시하고, 이에 대하여 의견을 작성하도록 함.
- 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스
 - “이용자/수요자중심 서비스 개념”에 대한 의견은 첫째, 서비스 이용자의 선택권 및 권리를 강조한 서비스, 둘째, 이용자의 욕구와 만족도에 초점을 둔 서비스, 셋째, 이용하기에 편리한 서비스로 정리됨.
 - 대부분 이용자중심 서비스에 대한 논의는 현 시점에서 꼭 필요하지 만, 지자체 부서에서의 자체적인 노력은 미미한 것으로 조사됨.
- 서비스와 이용자
 - 서비스 만족도 및 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은, ‘서비스 및 급여 종류, 급여 수준 또는 빈도, 접근성’으로서, 현물 급여보다 현금 급여에 대한 욕구가 더 큰 것으로 나타남.

- 응답자들이 서비스 제공과정에서 가장 유의하는 부분은 ‘자격여부 심사 결정과정’이었음.

□ 수요자중심 서비스 제공

- 수요자중심의 서비스로 전환하는데 있어서는 인력 부족과 예산 확보의 어려움이 큰 문제점으로 지적되었으며, 일선 인력과 중간관리자들 사이에 이용자/수요자중심 서비스 제공에 대한 개념과 철학, 공감대 형성의 부재도 문제점으로 지적됨.
 - 예산 측면에서는 지자체 개발 자체 사업에 대하여 중앙에서 충분히 예산을 지원해주고 자율성을 보장하는 여건 조성 요구
 - 신규 사업을 개발할 경우 정확한 지침 제공과 이용법을 숙지할 충분한 시간과 교육의 필요성, 복지체감도 증가 측면에서 국민 일반을 대상으로 하는 바우처서비스의 등 보편적 서비스 강화 제안

□ 현행 제도, 정책방향, 행정기반에 대한 개선 의견

- 상담 및 서비스 등 업무 수행 여건의 개선을 위해서는 인력 충원 및 보수교육이 필수적이라는 의견이 지배적이었음.
- 민간 복지기관과의 역할은, 공공부문에서는 서비스 수급 자격 선정, 민간에서는 심층 상담 및 직접 서비스 제공으로의 분담을 희망함.
- 수요자의 접근성 향상 측면에서는 첫째, 적극적 홍보, 둘째, 쉬운 정책과 신청 및 처리과정 확인이 가능한 온라인 시스템 개발, 세 번째, 서비스 담당자들의 친절도 향상, 네 번째, 통합적인 원스톱 서비스 제공을 위한 관련기관 간 파트너십의 시급한 해결을 제안함.
- 공공과 민간을 통해서 전달되는 서비스 간 통합성 제고를 위해서는 사례관리가 매우 중요하다는 데에 모두 동의했으나, 공공에서 사례관리를 담당하는 것에 대해서는 회의적인 의견이 많이 제기됨.

□ 지역사회 사회복지 유관기관들의 노력

- 민간 기관들의 수요자중심 서비스 지향을 긍정적으로 평가하였음.
 - 공공기관이 경직된 조직문화나 정형화된 지침에 근거한 업무 성격으로 변화가 느린 반면, 민간 기관들은 제한된 여건에도 적극적으로 서

- 비스 개발·시행에 있어서 이용자중심 서비스를 실천하고 있다고 판단
- 수요자중심 서비스를 제공하기 위해서는 공공기관과 민간기관들이 사례를 함께 맡아서 충족시키고 해결해야 할 모두의 일로 인식하고 협력하는 자세가 필요하다는 의견이 공통적
- 민간기관과의 연계와 함께 수요자중심으로의 서비스 전환을 위해서는 수요자들의 적극적인 의견 개진과 참여가 중요하다는 것도 지적
- 그 방법으로서 인터넷을 활용한 수요자들의 의견 수렴을 제안

나. 민간 사회복지서비스기관 담당자 질적 조사 결과

□ 민간 사회복지서비스기관 담당자 의견 조사 결과

- 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스
 - 수요자중심 서비스의 개념 정의
 - 이용자들의 개별적 욕구 반영, 선택권과 자기 결정권 보장, 보편적 서비스 지향
 - 현실적으로는 아직 공급자중심 서비스가 제공되는 경우가 많음. 실질적 변화를 위해서는 전달체계 개편이 필수적임
 - 그 간의 노력
 - 수요자중심 서비스를 제공하기 위한 비전 공유
 - 주민의 욕구 분류/단계화를 통한 체계적인 접근
 - 지역조직화 사업을 통한 이용자 참여 강화, 욕구조사 및 만족도 조사, 공청회 및 간담회, 의견함을 통한 의견 수렴, 서비스 동의서와 과정기록지 작성, 사례관리 대상자와 파트너십 형성, 서비스 발굴, 자원 연계, 홍보를 통한 접근성 강화 등의 노력
- 서비스와 이용자
 - 이용자 만족도 요소는 서비스 제공자의 태도, 서비스의 질 및 접근성임. 따라서 서비스 제공과정에서 가장 유의하는 부분은 존중하는 태도, 욕구 파악 및 이의 신속한 반영
 - 서비스 유형에 따라 접근성이나 서비스의 질 각각의 중요도가 다르

며 정형화된 서비스보다 상담·사례관리가 이용자중심적이라고 평가

○ 수요자중심 서비스 제공

- 기관 외부적인 어려움은 정부보조금에 대한 높은 재정의존도, 내부적으로는 기관장, 직원들의 수요자중심 시각 또는 실천의지 부족
- 제도적·정책적 개선점
 - 예산과 인력의 안정적인 확보 필요 및 보수교육
 - 지역적인 협력 또는 네트워크 구축을 통하여 서비스 중복을 피하고 지역 간 불균형을 해소
 - 공공과 민간의 역할분담
 - 중앙 및 지자체의 수요자중심 개념에 대한 합의와 그에 기초한 사업 지침 하달이 필요
- 기관 운영 관련, 교육을 통한 의식 변화, 평가 및 관리 체계의 개선과 정비, 의사소통 방식의 변화, 근무환경 및 근로조건 개선
- 이용자 측면에서는 권리 의식과 수요자중심 서비스에 대한 인식 향상, 일반인들의 인식 제고와 사회적 합의 필요

○ 지역사회 사회복지 유관기관들의 노력

- 지역사회의 유관기관들이 수요자중심 서비스를 지향하고 있지만 인식과 실천은 별개의 문제로, 제도적 개선이 뒷받침되어야만 함
- 지역사회에서 함께 노력해야 할 부분은 지역사회 단위의 수요 조사, 네트워크 형성 등임

5. 결론 및 정책제언

- 사회서비스 담론의 변화 과정을 통해 살펴 본 다양한 관점과 이를 둘러싼 논쟁은 단지 어떤 서비스를 누구에게 제공할 것인가의 제도 설계에 집중해온 우리에게 시사점을 주고 있음. 즉, 사회복지서비스를 왜, 어떻게 줄 것인가에 대한 본격적인 고민이 필요하다는 점임.

○ 담론의 발달 과정에서 뚜렷하게 나타난 점은 이용자 중심의 의미가

결국 ‘권한(power)의 이동’으로서, 공급자(국가, 전문가)의 결정·제공의 합리성을 당연시 하는 입장과 이용자의 자율성과 주도성, 통제권을 중시하는 상충된 입장이 존재함을 고려할 필요

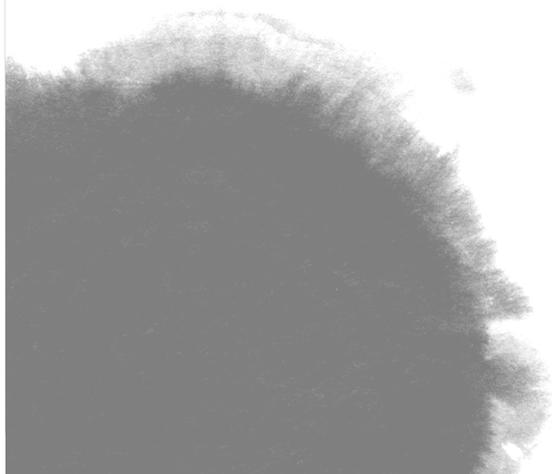
□ 이용자중심 서비스로의 변화 모색·실현은 복지정책의 기초가 세부 제도에 반영되고, 사회복지서비스의 특성을 감안한 공공행정의 업무 수행 여건 마련과 담당인력의 역량 강화, 민간의 자율성과 창의성을 존중하고 강화하고 지역의 협력기반을 활성화는 지원 여건 마련이 병행될 때 가능할 것임.

○ 한국에서는 이용자중심 서비스의 기본 개념이자 출발선으로서, 이용자의 ‘권한(power)’과 권한의 행사 방법, 이와 관련된 ‘참여’의 다양한 차원에 대한 고려와 실현이 일부 지역사회의 민간 서비스기관을 중심으로 하여, 제한적으로 이루어지고 있음.

○ 사회복지서비스 프로그램에서도 ‘역량 강화(empowerment)’라는 개념의 실천적 반영이 시도되고 있기도 하며, 지역사회 조직을 통한 공동체 형성으로 이용자인 주민 스스로의 권리 옹호, 문제 해결, 서비스 자체 생산 및 상호 이용의 기능을 충족해가는 시도도 이루어지고 있음.

01

서론



1. 연구의 배경 및 목적

가. 연구의 배경 및 필요성

한국의 사회복지지는 최근 다각적이고 역동적인 변화와 성장을 경험하고 있다. 90년대 후반 경제 위기와 함께 고령화와 저출산의 위기에 대한 사회적 경고는 사회안전망의 대폭 확충과 그 패러다임의 재구성을 촉진하였다. 4대 사회보험제도와 국민기초생활보장제도등의 공공부조를 중심으로 했던 사회보장제도는 지난 10년간 사회복지서비스제도의 대폭 확충을 통해 새로운 틀을 갖추게 되었다. 이는 2000년대 전반부터 보육서비스의 기반을 지속적으로 강화하고, 노인장기요양보험의 시행, 사회투자국가의 기치와 함께 보강된 다양한 돌봄 관련 사회서비스제도의 시행을 그 내용으로 한다.

또한 사회복지서비스 수요에 대응하는 다양한 제도들이 도입되고 복지지출이 크게 증가하면서, 공공정책의 양적 확대와 범위 확장에 따른 전달체계의 문제도 주요한 정책과제로 부상하였다. 그간 공공 복지전달체계는 공공부조 및 사회복지서비스정책 집행을 지방자치단체에 위임하는 구조로 정착되었고, 복지 수요, 제도 패러다임, 업무성격의 변화, 지방화·분권화라는 환경적 변화에 조응하지 못하며 다양한 문제가 야기되었다. 삶의 질에 대한 관심에 비례하여 증대하는 복지 수요와 욕구는 최근 어려운 경제상황을 배경으로 더욱 증가하고 다양화되고 있어, 효율적이면서 지속가능한 사회복지

전달체계가 요구되고 있다.

최근 지적되고 있는 공공 사회복지전달체계의 문제점과 관련하여, 현행 체계가 공공 복지정책의 궁극적 목표인 탈빈곤·자활·자립·보호 등을 성취하고 있는 업무수행 체계인지, 실제 수요자에 대한 예방적, 통합적 접근, 맞춤형 서비스가 이루어지고 있는지 등에 대한 이용자 관점에서의 점검이 요청되고 있다.

현금급여 전달은 행정기관이, 직접서비스 제공은 민간서비스기관이 주도로 담당하는 구조에서, 재정사업의 책임성과 효율성을 담보하는 행정집행과 함께, 대인서비스(human service)인 사회복지업무 수행과정에서 수요자의 체감도를 좌우할 수 있는 핵심적인 과정에 대한 점검이 필요한 시점이다. 전달체계에서 수요자의 세밀하고 복합적인 복지 욕구가 포착되고, 이에 적합한 서비스가 설계·제공되는지, 이 과정에서 활용가능한 관련 자원이 파악·연계·의뢰되는지, 서비스가 당초 계획과 의도에 따라 제공되는지에 대한 확인을 기반으로 한 수요자중심 전달체계 개편안이 설계되어야 하기 때문이다.

한편, 이와 같이 사회복지 수요 변화에 대응한 사회복지서비스 공급의 양적 확대, 이를 위한 제도화의 시도를 통해 주요 사회복지서비스제도의 기반이 갖춰지면서, 이제는 새로운 관점의 사회복지서비스 정책 추진에 대한 논의와 사회적 합의, 방향 설정에 관심이 모아지고 있다.

‘공급자 중심에서 수요자 중심 서비스로의 전환’, ‘맞춤형 서비스’, ‘통합적 서비스’ 등은 정부의 정책방향 제시나 개별 사회복지기관의 운영 목표로 빠지지 않고 등장하는 단골 문구가 되었으며, 실제로 이를 실현할 정책 프로그램 개발을 위한 노력은 점차 활발해지고 있다.

이용자중심 제도로의 전환에 대한 목소리가 높지만 그 당위성에 비해 실체는 구체화되고 있지 못한 실정이며, 공공과 민간 간의 ‘이용자중심 서비스 체계’를 바라보는 관점과 전달체계 개편의 범위 등에 대해서도 합의가 미흡한 실정이다.

사회복지실천에서 ‘이용자중심(user-centered)’은 가장 중요한 가치로 여

겨져 왔으나 현실에서의 이용자는 서비스의 다른 주체들에 비해서 상대적으로 낮은 지위에 머물렀다. 이러한 낮은 지위는 이용자들의 사회경제적 상황, 정보의 부족, 법적권리에 대한 이해의 부족, 사회적 관계망의 취약, 정치적 영향력의 미미, 대안의 부재 등으로 설명될 수 있다(Austin, 2002). 그러나 최근 들어 이용자 운동의 성장과 발전을 통해 이용자 참여에 관련된 쟁점들이 사회정책 담론에서 중요한 위치를 점하게 되었고, 이용자 운동과 기관들은 1970년대를 거치면서 규모와 영향력이 크게 강화되었으며, 현재는 개별 국가차원에서 뿐 아니라 국제적인 차원에서도 영향력을 행사하게 되었다(Beresford and Holden, 2000).

영국에서도 사회복지서비스 공급체계의 개혁이 추동되었던 70년대 초반, 국가를 중심으로 서비스가 확대되는 과정에서 기능별로 이루어진 행정적 구분이 그대로 반영이 되면서 도움이 필요한 이용자는 여러 부처가 각기 다른 전달체계를 통해 제공하는 서비스를 이용하기 위하여 서로 다른 기관을 찾아 다녀야 하는 문제들이 드러나면서 공급중심이 아닌 욕구중심으로 서비스 구조를 재편해야 한다는 주장이 광범위하게 제기된 바 있다. 이후 다양한 관점과 대응에 대한 입장으로, 사회서비스 담론의 변화와 정책에의 반영이 이루어졌다.

실질적인 이용자중심 전달체계 개편이 가능하기 위해서는 다양한 복지공급 주체들의 이용자중심제도에 대한 관점의 파악과 함께 그동안의 이용자중심 서비스 기반 마련을 위한 노력들이 점검될 필요가 있으며, 이용자중심 제도를 위한 지역사회 변화를 위한 다양한 대안이 파악될 필요가 있다.

또한 이용자중심 사회복지서비스제도를 논의하는데 있어 기본적으로 이러한 서로 다른 접근과 관점에 대해서 이해하고 이들이 어떠한 특징과 차이점을 가지고 있으며 그에 따른 정책은 어떻게 구체적으로 나타날 수 있고 그것이 어떠한 강점과 문제점을 가질 수 있는지를 명확히 짚어볼 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 다음과 같은 연구 목적으로, 연구를 수행하였다.

첫째, 사회복지전달체계가 ‘공급자 중심 전달체계’로 비판받고 있는 현실

을 보다 적극적으로 개선해 가기 위해서는 관점의 변화가 필요한지, 정책 추진의 수사(rhetoric)처럼 활용되고 있는 ‘이용자중심’ 관점은 무엇이며, 어떻게 이해되고 있는가를 파악하고자 하였다.

둘째, 새롭게 변화된 관점으로서 ‘이용자중심’ 서비스를 위하여 필요한 제도 운영 및 서비스의 수행 기반 마련을 필요한 과제 및 정책 방안을 검토, 모색하고자 하다. 최근 ‘사회서비스 바우처사업’이 새로운 수요자 중심 서비스 정책으로 부각되었지만 실질적으로, 근본적으로, 이용자/수요자 중심의 서비스가 되려면 어떤 변화가 필요한지를 상세하게 파악하고자 하였다.

셋째, 보다 구체적으로 공공급여의 수급자 및 민간 복지서비스 이용자의 체감도 및 만족도 제고에 영향을 미치는 제도적 요인을 분석하고, 공공(행정체계), 민간(사회복지기관) 전달체계의 핵심기관 제공자를 통하여 서비스 수행과 관련된 이용자중심의 개념·인식을 파악하고, 실질적인 이용자 지원이 무엇을 위해서, 어떤 명분으로, 무엇을 강조하여 수행되고 있는가를 파악하고자 하였다.

2. 연구 내용 및 방법

가. 연구 내용

본 연구는 사회복지전달체계에 관련하여 제기된 문제의식에서 출발하여, 보다 포괄적인 제도 운영의 근본 원리 혹은 가치의 측면에서 고려되어야 할 ‘이용자중심’의 개념, 관점, 실천, 이를 위한 과제에 대하여 검토하고자 하였다.

이를 위하여 첫째, ‘이용자중심’ 개념 및 접근에 대한 이론적 검토를 수행하였다. 먼저 공공서비스에서 논의되어 온 이용자중심 패러다임에 대하여 살펴보고, 이를 주제로 한 선행연구를 정리하였다. 또한 이용자중심 사회복지서비스에 대한 새로운 접근에서 핵심적인 품질과 이용자 만족도를 중심으로 한 접근 방법과 관련 논의들을 살펴보았다.

둘째, ‘이용자중심’ 서비스 정책이 부상하게 된 배경, 역사적 변천을 집약적으로 확인할 수 있는 사회서비스 담론의 변화를 파악하고자 하였다. 80년대 이후부터 최근까지 진행되었던 사회서비스 관련 이론적 논의들과 국제적인 사회서비스 논의의 변천 과정과 논쟁, 내용을 분석하였다. user-centered, client-centered, consumerism 등의 등장 배경과 이들 개념이 사회복지제도에서 어떻게 구현되고 있는가에 대하여 검토하였다. 이는 복지국가를 선도하여 사회보장의 기반을 갖추고, 집권정당의 정책 지향과 세계화의 변화 속에서 역동적인 사회서비스 패러다임의 논의와 정책화를 경험한 영국의 사례를 집중 분석하였다.

이와 함께, 이용자중심 제도의 대표적 사례로서, 영국의 직접 지불제(Direct Payment)와 개인 예산제(Individual Budget)의 속성과 긍정적·부정적 영향의 측면을 상세하게 검토하였다.

셋째, 다음은 한국의 주요 사회복지서비스제도를 이용자중심 접근에서 강조되는 관점을 통해 점검하였다. 먼저 공공 행정을 통해 제공되는 제도로서 국민기초생활보장제도, 기초노령연금제도를 비롯하여, 노인장기양보험제도를 범위로 하였다. 이와 함께, 새로운 수요자중심 서비스로서 부각된 ‘사회서비스 바우처사업’, 이용자에 대한 통합적 서비스 제공 방식으로서 주목되고 있는 ‘사례관리 사업’의 현황을 통해 이용자중심 서비스로서의 의미를 파악하고자 하였다.

넷째, 다음은 한국의 사회복지 실천 현장에서 구현되고 있는 제도 운영과 서비스 제공의 실제 사례를 체감, 파악하고자 하였다. 이를 위하여 사회복지서비스의 이용자와 제공자 각각을 대상으로 질적 조사를 실시하였다.

먼저 사회복지서비스 이용자에게는 인터뷰를 실시하여, 서비스 이용 경험과 관련한 접근성, 정보력, 서비스의 충분성 및 욕구대비 대응성, 지속성, 서비스 절차의 편의성과 만족도, 서비스 체감도 및 개선 요구 등을 파악하였다.

다음으로는 사회복지서비스 제공자로서 공공행정 및 민간 복지전달체계에서 실무 경력이 충분한 사회복지직 공무원과 민간 종합사회복지관 실무

책임자들로부터, 이용자중심 관점 및 수행 내용, 실천 전략을 파악하였다. 공공행정 및 민간복지기관의 일선 담당자들이 인식하고 있는 공급자중심과 이용자중심의 관점은 무엇인지, 공공행정 및 민간 전달체계에서 그동안 이용자중심체제로 전환하기 위해 노력한 구체적인 사례들은 무엇이었고, 이것이 현실화되었는지, 만약 실현되지 못하고 있다면 어떠한 제한점 때문이었는지 등을 파악하고자 한 것이다. 조사내용은 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스, 서비스와 이용자, 수요자중심 서비스 제공 실태, 현행 제도/정책방향/행정기반에 대한 개선 의견, 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력 등 총 다섯 가지 주제를 중심으로 구성하였다.

마지막으로, 진행된 연구 결과를 바탕으로 정책적 제언을 제시하였다. 이는 공공, 민간 복지체계에서 이용자중심 전달체제로 개편하기 위한 대안 모색의 필요성에서 출발한다. 이용자중심 전달체제로 나아가기 위해 공공, 민간복지 주체들의 역할과 기능은 어떠한지, 이용자중심 전달체제의 주요 구성요소라 할 수 있는 접근성과 통합성, 지속성, 책임성 구현을 위한 제도적 방안의 탐구, 이용자의 개별적 특성을 반영한 서비스 공급체계 통합을 위한 현실적 방안을 도출하는 과제이다.

나. 연구 방법

첫째, 문헌 연구를 통해 이용자중심 개념 및 측정관련 이론적 검토를 진행하였다. 이용자중심 논의의 배경과 함께 이용자의 권리, 선택, 참여, 역량 강화, 권익보호 등을 포함하는 관련 개념에 대하여 검토하였다. 공공서비스 또는 사회복지서비스 정책 운영 평가에 있어서 서비스 품질과 이용자 만족도를 함께 고려할 필요가 있다는데 착안하여, 관련 논의와 측정방법들을 살펴보았다.

둘째, 역시 문헌 연구 및 최근 자료 검색을 통해 영국 사례 연구를 수행하였다. 60년대 이후 복지국가의 발달, 변화과정에서 사회복지서비스 관련 담론들의 특성과 내용, 주요한 비판들, 이에 대한 대응 등을 자세히 살펴보고,

직접지불제와 개인예산제 등 이용자중심 서비스로서 강조되고 있는 제도들을 검토하였다.

또한, 정부의 복지제도 관련 자료와 연구대상 제도에 대한 선행연구 등의 2차 분석을 통하여, 한국 사회복지서비스 제도 및 관련 노력에 대한 이용자 관점의 점검을 수행하였다.

셋째, 질적 연구 방법으로서 인터뷰 및 사례조사를 실시하였다. 먼저 사회복지서비스 이용자에 대한 면접방식을 통해 이용자 입장에서 사회복지서비스 이용과정 및 현재 서비스에 대한 만족정도, 이용자의 욕구와 제공된 서비스간의 격차 등과 관련한 실제 상황을 파악하였다. 면접은 반구조화된 방식으로 이루어졌으며, 수집된 자료에 대해서는 내용분석(content analysis)방법을 적용하였다.

사회복지서비스 제공자에 대해서는 이메일 의견조사와 FGI(중점집단인터뷰)를 실시하였다. 먼저 민간 사회복지관의 실무사회복지제공 책임자를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 통해 공급자중심 및 이용자중심 관점은 무엇 인지를 파악하고, 이용자중심 서비스를 위해 수행한 기관 및 개인 차원의 노력 및 한계점들, 지역사회 내에서 이용자중심 복지전달체계 구축을 위한 다양한 대안을 파악하였으며, 이를 통해 나타난 다양한 내용을 바탕으로 비구조화된 질문지를 마련, 지자체 사회복지직공무원 20명과 종합사회복지관 사회복지사 20명을 대상으로 개방형 설문을 주로 한 이메일 조사를 통해 보다 일반화된 실태와 대안들을 심층적으로 파악하고자 하였다.

〈표 1-2-1〉 사회복지서비스 이용자 인터뷰 질문내용

질문 내용
1. 처음에 언제쯤/ 어떻게 현재 서비스기관(복지관)을 이용하게 되셨습니까 1-1. 실제로 서비스/지원을 처음 받기 시작한 것은 언제부터입니까(현재 복지관에서)
2. 그 전에는 어떤 기관들에 서비스를 이용하고자 하셨는지요(예를 들어, 동 주민센터, 고용센터, 보건소 등/ 상세하게) 2-1. (기억난다면) 각각 요청했던 내용은 무엇이고, 어떤 서비스를 받으셨습니까 2-2. 어떤 점을 기대하셨었고, 원하시는만큼의 서비스를 받으셨습니까 2-3. 기대와 달랐던 점, 실망스러웠던 점, 가장 어려웠던 점은 무엇이었습니까 2-4. 도움이 되었던 점들은 무엇이었습니까
3. 복지관, 동주민센터, 보건소, 고용센터, 기타 복지기관 등을 어느 정도 알고 계신지요, 선생님께서 찾아가면 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각하시는 곳들은 어디인지요 3-1. 주변의 이웃·지인들로부터, 어떻게 하면 정부의 복지제도나 서비스를 유리하게 이용할 수 있는지 들어보신 적이 있으십니까
4. 도움이 필요한 시점에 서비스를 받으실 수 있었습니까? 처음에 도움이 필요하다고 느끼셨을 때부터, 기관에 연락/방문할 때까지 얼마나 걸리셨는지요, 그리고 실제로 서비스를 받기 시작하시기까지는 얼마나 걸리셨는지요 4-1. 받고 계신 서비스는 어떻게 이용하게 되셨는지요(선택) ① 직접 필요한 서비스를 알아보고, 기관을 방문하여 신청하였다 ② 주위 사람으로부터 정보를 얻어, 기관을 방문하여 신청하였다 ③ 동주민센터에서 다른 급여 신청 시, 공무원의 정보제공 및 연계를 통해 이용하게 되었다 ④ 사회복지기관에서 직접 방문하여 조사한 후 이용하게 되었다 ⑤ 다른 서비스를 이용하는 과정에서 필요한 또다른 서비스를 연계 받아 이용하게 되었다
5. 서비스를 받으려고 할 때, 어느 정도의, 어떤 기대를 하셨습니까. 어떤 도움/서비스/급여가 필요하셨습니까 (상세하게 질문, 응답). 5-1. 필요한 내용에 대하여 “처음 상담”할 때, 이 내용들을 “모두, 편안하게” 말씀하실 수 있었는지요. 그렇게 하지 못하셨다면, 무슨 이유 때문이었는지요 (예, 상담시간 부족, 상담 여건 부적절, 담당자 불친절, 담당자와 서먹함....) 그러면, 언제쯤 원하는 내용을 모두 이야기하게 되셨는지요. 상담자/서비스제공자가 먼저 상세하게 필요한 내용을 질문하셨는지요. 5-2. 가장 구체적으로 질문을 받은 것은 어떤 내용입니까. (예, 인적사항, 가구 특성, 개인과 가족의 주요 문제, 필요한 서비스/지원, 원하는 서비스 빈도, 방법)
6. 지금 어떤 서비스를 어느 정도 받고/ 이용하고 계십니까(빈도, 주기, 서비스내용 등 상세하게 응답) 6-1. 원하셨던 서비스를 받고 계신가요. 6-2. 서비스와 관련하여 마음에 안 드는 점, 불편했던 점, 아쉬운 점이 있다면, 무엇입니까 (예, 원하는 만큼 충분한 지원/서비스를 못 받음, 서비스제공자의 전문성/태도 미흡, 내가 원하는 서비스는 받기 어려움....)

질문 내용

7. 서비스를 받으시는/이용하시는 과정에서 만족스러우신 부분(고맙다고 느껴지는 부분)은 무엇이 있습니까.
- 7-1. 어떤 점이 좋아져야, 좋은 (품질의) 서비스를 받으셨다는 느낌이 드실까요.
- 7-2. 불만스러운 점, 마음에 안 드는 점, 원하시는 점이 있을 때, 의사 표현을 하시는지요.
8. 서비스를 받는 과정에서 각각 다음에 대하여 어떤 느낌이 있으셨습니까, 어떤 점이 개선되었으면 하십니까.
- 8-1. 서비스 신청과정에서 필요한 내용에 대하여 충분히 설명을 들었다
- 8-2. 신청과정이 복잡하고 준비해야하는 서류 등이 많았다
- 8-3. 서비스를 받는 과정에서 내가 원하는 내용이 전달되고, 서비스에 반영된다.
- 8-4. 서비스를 필요한 만큼 받는다(시간, 횟수 등)
- 8-5. 서비스제공자들은 내가 원하는 부분에 대하여 세심하게 듣고/묻고/배려한다.
- 8-6. 서비스제공자들이 개인적인 사생활을 보호하고, 나를 존중하려고 노력한다.
- 8-7. 서비스제공자들은 약속시간을 잘 지키고, 믿을만하다.
- 8-8. 서비스제공자들은 전문적인 지식/기술이 있고, 나에게 그런 서비스를 제공해준다.
- 8-9. 서비스제공자들 가운데 믿고, 마음을 터놓고 이야기 나누고, 서비스를 요청할 수 있는 사람이 있다.
- 8-10. 서비스를 받으면서, 내 문제가 점차 나아지고 해결되고 있다(어떤 점이 나아지고 있는지 상세하게 질문: 예, 몸과 마음의 건강, 가족관계, 사회활동참여, 취업, 자녀교육, 부모님 부양, 여가활용, 주거여건, 경제적 여건 등)
9. 서비스를 받을 때, 중요한 사항은 무엇이라 생각하십니까?(우선순위를 적어주십시오)
- (1) 전문가가 제공하는 전문적인 서비스
- (2) 친절하게 나를 배려하고, 존중해주는 느낌
- (3) 나의 의사가 반영된다는 느낌
- (4) 서비스과정에서의 상세한 설명, 정보 제공
- (5) 내가 서비스를 선택하고 결정하는 것
- (6) 내가 원하는 문제 해결
- (7) 믿을만한 기관으로부터의 서비스
- (8) 편리한 절차
- (9) 기타 → 무엇

* 응답자 가구 및 개인 특성:

연령, 성별, 가구원 수, 가구 유형, 정부 급여수급 유형

〈표 1-2-2〉 공공 사회복지행정 담당자 질적 조사 질문지

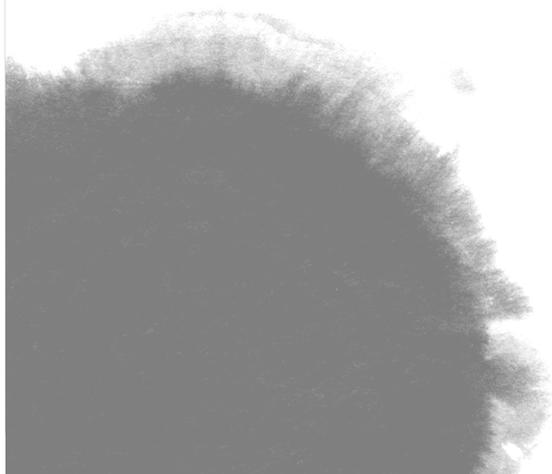
구분	질문 내용
<p>1. 수요자 중심 서비스 및 공급자 중심 서비스</p>	<p>1-1. 선생님께서는 이용자/수요자 중심 서비스를 어떻게 생각하고 계시는지요. 선생님께서 생각하시는 정의를 서술해주시기 바랍니다. 수요자 중심 서비스와 공급자 중심 서비스의 차이는 무엇이라고 생각하시는지요. 그리고, 현재 한국의 사회복지 환경, 서비스 제공 여건 등을 고려할 때, 이에 대한 논의, 부각은 어떤 의미가 있다고 생각하시는지요.</p> <p>1-2. (개인 생각과 달리) 근무하시는 지자체 부서에서 수요자 중심 서비스에 대한 고민, 논의가 이루어지고 있는지요. 그동안 수요자 중심 서비스로 전환하기 위해서 지자체/기관에서 별도로 노력하신 부분이 있다면 어떤 내용입니까? 이와 관련하여 구체적인 업무 수행과정에서는 어떤 고민이 있으신가요(기관내 부서/분야별로 다르다면, 어떻게 다른지도 말씀해주시기 바랍니다)</p>
<p>2. 서비스와 이용자</p>	<p>2-1. 서비스 이용과정에서 당사자들의 만족도, 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은 무엇입니까, 어떤 점에 가장 민감하게 반응한다고 생각하시는지요. 구체적으로 서술 부탁드립니다.(예, 서비스 및 급여내용·수준·방법, 문제해결, 접근성, 의견표현·반영, 서비스이용과정, 담당 인력, 서비스 환경, 존중 및 배려, 권리보호..... 등)</p> <p>2-2. 이와 관련하여 서비스 제공과정에서 가장 유의하시는 부분, 고려할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? (업무/서비스 유형별, 대상별 차이를 고려하여)</p>
<p>3. 수요자 중심 서비스 제공</p>	<p>수요자 중심의 서비스로 전환하는 데 있어서 어려움이 있다면 어떠한 내용입니까? 그리고, 수요자 중심으로 업무를 수행하기 위해서는 필요한 지원, 개선 사항은 무엇인지 각 항목에 따라 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>3-1. 기관 내부의 어려움/ 지방자치단체의 정책 및 업무 여건</p> <p>3-2. 제도적 제한점/ 개선 사항(각종 복지제도 및 관련 규정, 예산 등)</p> <p>3-3. 정부의 관련 정책</p>
<p>4. 현행제도, 정책방향, 행정기반에 대한 개선 의견</p>	<p>4-1. 상담, 서비스 등 업무 수행 여건</p> <p>4-2. 복지행정에서 대응할 상담 및 서비스의 대상범위, 전문성정도에 대한 의견(민간복지기관과의 역할범위 고려)</p> <p>4-3. 수요자의 접근성 향상을 위한 과제</p> <p>4-4. 서비스의 통합성 향상을 위한 과제(공공 사례관리의 효과적 수행방안 포함)</p> <p>4-5. 사회복지통합관리망 등 업무 지원시스템의 개선</p>
<p>5. 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력</p>	<p>5-1. 근무하시는 지역사회의 유관기관들은 ‘수요자 중심 서비스’를 지향하고 있다고 보십니까? 전반적인 상황에 대한 판단과 함께 상대적으로 긍정적인 사례로 제시할 수 있는 기관, 사업에 대하여 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>5-2. 수요자 중심 서비스로 전환하기 위해서 선생님이 일하고 계시는 지역사회에서 함께 노력해야 할 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 이와 관련하여 그간에 상황에 대하여 긍정적으로 평가할 점이 있으시다면 알려주시기 바랍니다.</p>

〈표 1-2-3〉 민간 사회복지서비스 제공자 질적 조사 질문지

구분	질문 내용
<p>1. 수요자 중심 서비스 및 공급자 중심 서비스</p>	<p>1-1. 선생님께서는 이용자/수요자 중심 서비스를 어떻게 생각하고 계시는지요. 선생님께서 생각하시는 정의를 서술해주시기 바랍니다.</p> <p>1-2. 수요자 중심 서비스와 공급자 중심 서비스의 차이는 무엇이라고 생각하시는지요. 그리고, 현재 한국의 사회복지 환경, 서비스 제공 여건 등을 고려할 때, 이에 대한 논의, 부각은 어떤 의미가 있다고 생각하시는지요.</p> <p>1-3. (개인 생각과 달리) 근무하시는 기관에서는 수요자 중심 서비스를 어떻게 규정하고 있습니까, 이와 관련하여 구체적인 업무 수행과정에서는 어떤 논의가 이루어지고 있는지요?(기관내 부서/분야별로 다르다면, 어떻게 다른지도 말씀해주시기 바랍니다)</p> <p>1-4. 그동안 수요자 중심 서비스로 전환하기 위해서 기관에서 별도로 노력하신 부분이 있다면 어떤 내용입니까?</p>
<p>2. 서비스와 이용자</p>	<p>2-1. 서비스 이용과정에서 당사자들의 만족도, 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은 무엇입니까, 어떤 점에 가장 민감하게 반응한다고 생각하시는지요(예, 서비스내용·수준·방법, 문제해결, 접근성, 의견표현·반영, 서비스이용과정, 담당인력, 서비스 환경, 존중 및 배려, 권리보호.....등)</p> <p>2-2. 이와 관련하여 서비스 제공과정에서 가장 유의하시는 부분, 고려할 사항은 무엇이라고 생각하십니까?</p> <p>2-3. 이러한 점은 서비스 유형별, 대상별로 어떻게 차이가 있는지요.</p>
<p>3. 수요자 중심 서비스 제공</p>	<p>3-1. 수요자 중심의 서비스로 전환하는 데 있어서 어려움이 있었다면 어떠한 내용입니까? (기관 내부의 어려움과 외부적 여건으로 구분하여 말씀해주세요)</p> <p>3-2. 선생님의 기관이 수요자 중심으로 업무를 수행하기 위해서는 필요한 지원, 개선 사항은 무엇인지 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>3-2-1. 정책적, 행정적 차원 (중앙정부, 지방자치단체의 역할 등)</p> <p>3-2-2. 제도적 차원 (사회복지서비스제도 관련 규정, 예산 등)</p> <p>3-2-3. 기관 운영 차원</p> <p>3-2-4. 관련 서비스제공자/ 이용자의 인식 변화, 교육 등</p>
<p>4. 지역사회 유관기관의 노력</p>	<p>4-1. 근무하시는 지역의 유관기관들은 ‘수요자 중심 서비스’를 지향하고 있다고 보십니까? 전반적인 상황에 대한 판단과 함께 상대적으로 긍정적인 사례로 제시할 수 있는 기관, 사업에 대하여 말씀해주시기 바랍니다.</p> <p>4-2. 수요자 중심 서비스로 전환하기 위해서 선생님이 일하고 계시는 지역사회에서 함께 노력해야 할 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 이와 관련하여 그간에 상황에 대하여 긍정적으로 평가할 점이 있으시다면 알려주시기 바랍니다.</p>

02

이론적 검토: 주요 개념 및 접근



II. 이론적 검토: 주요 개념 및 접근

1. 공공서비스의 이용자중심 패러다임

가. 이용자중심 관련 개념 고찰

사회복지사들이 ‘서비스 이용자(service user)’ 또는 ‘이용자(user)’라는 용어를 사용하기 시작한 것은 1990년대에 들어서이다. 이전까지 서비스를 받는 사람들에 대하여 가장 흔히 사용되었던 용어는 ‘클라이언트’였다. ‘이용자’라는 용어는 실천가, 관리자, 교육 분야로 파급되어 갔는데, 이는 ‘이용자’가 서비스를 받는 사람들의 권리와 영향력을 강조하는 뜻을 내포하기 때문인 것으로 보인다(김용득, 2005).

이용자중심과 관련된 용어로는 소비자주의(consumerism), 역량강화(empowerment), 파트너십(partnership), 권리(right), 시민권(citizenship)을 들 수 있다. 소비자주의 접근에서 언급되는 ‘고객’ 또는 ‘소비자’라는 용어도 1990년대부터 많이 사용되기 시작하였는데 소비자는 이용자라는 표현과 유사하다고 볼 수 있지만 서비스의 구매를 강조하는 표현으로 받아들여지고 있다(Pierson and Thomas, 2002). 역량강화는 이용자의 역량과 영향력을 증진시키는 과정 또는 결과를 지칭하는 용어로서, 개인들 간의 관계에서 사용되기도 하고 개인과 사회적, 정치적 구조 사이의 관계에서 사용되기도 한다(Pierson and Thomas, 2002). 파트너십은 권력의 공유를 강조한다는 점에서 다른 용어와 차별성을 가진다(Braye, 2000). 시민권은 사람들의 복지 및 평등의 증진에 관계된 시민의 권리와 의무를 지칭하는 것으로 국가에

의한 복지급여와 서비스 수급 자격에 대한 사회민주주의적인 이념에 근거한 국가서비스에 대한 권리를 의미한다(Harris, 1999).

최재성과 장신재(2001)의 연구에서는 사회복지서비스에서의 수요자중심을 4가지로 설명하고 있으며 구체적 내용은 다음과 같다. 첫째, 선택의 권리로써 서비스 이용 시 지불하는 비용 또는 지역과 무관하게 수요자가 원하는 양질의 서비스를 자발적으로 선택·이용할 수 있는 권리를 보장하는 것이다. 둘째, 안전의 권리로 사회복지서비스 공급자가 서비스의 질을 수요자에게 보장해주어야 한다는 것이다. 셋째, 정보입수의 권리로써 사회복지서비스에 대한 모든 정보를 공개함으로써 개인의 특성에 맞는 서비스를 선택할 수 있도록 원조하는 것이다. 넷째, 의사반영의 권리로 사회복지서비스는 이용자의 욕구와 만족에 근거하여 제공되어야 하며, 지속적으로 이용자의 의사를 반영해야 한다는 것이다.

이재원(2008)은 이용자중심과 관련된 개념으로써 소비자중심(Consumer-Directed)에 대해 서비스 전달에 대한 “가치적인 철학과 실천지향성” 모두를 의미한다고 보았다. 실천적 측면에서 소비자의 선택과 통제는 서비스의 의사결정과 권리를 통해 구현된다. 즉, 소비자들에게 재가서비스와 공급자에 대한 적절한 정보를 주고 소비자들의 돌봄 일정계획 작성과정에서 참여를 활성화해야 한다는 것이다.

이러한 각각의 용어들은 이념적, 정치적 선호를 반영하는데 특정 용어는 특정 이념을 표현하기 위하여 선택되기도 하고, 사용하는 사람에 따라 동일한 용어가 다르게 해석되기도 한다. 바이얼(Biehal, 1993)은 이용자 참여에 대한 접근 방식은 자문 방식, 시장주도 접근, 권리와 시민권 접근 등의 세 가지로 구분할 수 있다고 보았다. 먼저, 자문방식은 이용자의 자문을 통하여 서비스 전달의 민감성을 높이는데 초점을 두는 것이다. 그러나 이 접근은 행정적 효율성을 높이는데 기여할 수 있으나 이용할 수 있는 서비스의 질과 범위를 결정하는 데 대한 이용자들의 권한을 향상시키는 것은 아니다. 다음으로 시장주도 모델은 공공서비스 시장에서의 소비자 선택을 통한 참여로 정의되며, 이 접근에서 서비스 이용자들은 서비스 제공자들 사이의 경

쟁을 통하여 최대한의 이익을 얻는 소비자로 간주된다(Department of Health, 1989; Pirie, 1991; Mather, 1991). 마지막으로 권리와 시민권적 접근에서는 이용자 참여는 시민으로서의 서비스 이용자의 권리와 존엄을 보장하는 방안으로 공공서비스 의사결정에서의 참여를 증진시키는 데 초점을 둔다(Beresford and Croft, 1986; Lister, 1990; Coote, 1992).

나. 이용자중심 서비스 및 제도를 위한 노력

1) 고객서비스 현장 수립

기획예산처(2007)는 핵심 공공서비스 개선방안 수립을 위해 고객참여 제도의 단계를 수립하고 고객서비스 기본현장의 기본원리를 수립하였다. 먼저 고객참여 제도의 단계는 정보제공단계, 고객협의 단계, 고객과의 파트너십 형성단계, 고객에 대한 위임단계, 고객에 대한 통제 단계로 구분된다. 첫째, 정보제공단계에서는 고객에게 어떤 서비스를 이용 할 수 있는지에 대한 정보가 주어지고, 목표 고객 집단을 정하고 정해진 대상 집단에게 정확한 정보를 제공하는 것이 중심이 된다. 또한 서비스 공표(Declaration)를 통해 고객에게 제공하는 서비스에 대해 공표함으로써 서비스 제공에 있어서 투명성을 제고하고 다양한 서비스 간의 비교를 용이하게 한다. 둘째, 고객협의 단계에서는 고객이 서비스에 대한 자신의 견해를 표명하게 되고, 표명된 고객의 의견은 기관의 의사결정에 영향을 미칠 수도 혹은 미치지 않을 수도 있다. 이때 누가 고객이고 어떻게 그들의 견해를 파악할 것인가가 중요하다. 고객협의 단계의 대표적인 제도로는 공청회와 고객 인터뷰를 들 수 있다. 셋째, 고객과의 파트너십 형성단계는 고객과의 공동/합의에 의한 의사결정이 이루어지는 단계로써 고객의 의견이 상징적인 들러리가 아니라 실질적으로 거부권을 행사하는 역할이며, 누가 고객을 대표할 것인가? 고객 대표 집단의 이견이 실제 고객의 의견과 다를 때 어떻게 처리할 것인가?에 대한 대안이 중요하다. 넷째, 고객에 대한 위임단계는 공공서비스 공급

자가 마련한 틀 내에서 고객이 의사결정을 하는 단계로써 누가 고객이며 어떻게 의사결정이 이루어지는가, 의사결정의 오류에 대한 책임이 누구에게 있는가에 대한 대안이 중요하다. 다섯째, 고객통제단계는 고객들이 모든 의사결정을 하는 단계로 고객들이 공공서비스 공급에 대해 완전한 통제권을 갖는 것이며 누가 고객이며 어떠한 고객이 통제권을 가질 것인가, 통제권을 갖은 고객 본인인가 대리인인가에 대한 대안이 중요하다.

고객서비스 현장의 기본원리는 서비스표준마련, 정보와 공개, 선택과 자문, 예의와 도움, 잘못된 서비스의 교정, 돈의 가치로 구성된다. 첫째, 서비스표준(Standards)은 모든 공공서비스는 이용자가 기대할 수 있는 수준의 서비스표준이 분명하게 설정되어야 있어야 하며, 설정된 표준은 그 서비스가 제공되는 경로마다 적절하게 제시되어 이용자들이 합리적으로 이용할 수 있도록 하고 그 표준에 따라 서비스가 실제로 이루지고 있는지 감시되어야 한다. 또한 표준은 관계법령이나 지침에 따라 정확하여야 하며 관계직원의 도움과 관련된 사항, 서비스를 받기 위한 대기시간 등이 구체적으로 표시되어야 하며, 서비스의 양이나 시간과 같은 측정 가능한 것들과 측정이 어려운 질적인 내용도 포함하여야 한다. 둘째, 정보와 공개의 원리는 서비스에 관한 정보를 제공하는 목적이 서비스에 대한 고객의 기대와 선택을 확대하여 시민의 권리를 강화하는 한편, 공급자로 하여금 성과향상을 촉진토록 하여 궁극적으로는 공공부문의 신뢰를 회복하는데 있다는 것을 나타내는 것이다. 또한 공공서비스 공급과정에는 어떠한 비밀도 있어서는 아니되며 시민들은 어떠한 서비스가 제공되고 있는지에 대해 정확한 서비스를 쉽게 접할 수 있어야 한다는 것이다. 셋째, 선택과 자문의 원리이다. 공공부문의 서비스는 어디서나 처리가 가능하도록 하여 시민들이 기관을 선택할 수 있어야 한다. 서비스를 받은 경험이 있는 이용자의 의견은 정기적, 체계적으로 수렴되어야 하며, 이용자의 의견은 서비스의 개선이나 표준에 관한 최종의사 결정에 우선적으로 고려하여야 한다. 고객으로서의 시민의 의견을 파악하는 방법으로는 여론조사, 이용자 설문조사, 이용자 단체, 서비스 창구공무원과의 인터뷰, 언론과 건의함 운영 등이 있다. 넷째, 예의와

도움은 공공서비스는 어떠한 차별도 없이 공평하게 공급되어야 하며 기관 편의가 아니라 고객 편의를 기준으로 이루어져야 한다는 것이다. 다섯째, 잘못된 서비스의 교정이다. 서비스가 잘못된 경우에는 적절한 설명이나 사과를 받아야하며, 즉각적이고 효과적인 구제조치가 이루어져야 하고, 고충을 처리할 절차가 작동해야 한다. 여섯째, 돈의 가치이다. 정부는 가용할 수 있는 자원의 범위 내에서 공공지출을 가장 경제적이고도 효율적인 방법으로 집행할 의무가 있다. 이를 위해 정부는 공공서비스의 우선순위를 항상 점검해야 하며, 고객의 요구에 부응하는 새로운 대상과 방안에 투자하고 서비스의 표준에 대한 성과를 평가해야한다.

다음의 영국과 미국의 사례를 살펴보면, 영국의 시민헌장은 공공기관이 직접 고객지향적인 서비스를 제공하는 정부주도의 성격을 가지며 고객과의 협의와 프로그램의 성공적 수행을 위한 해결수단으로서 서비스 공급자의 공식적 기준을 중요시하고 있는 반면, 미국의 고객서비스 스탠더드는 자치단체가 행하는 조직, 기능, 권한, 절차 등에 대하여 규정하고 있다는 것을 알 수 있다. 또한, 영국의 시민헌장은 고객에 대해 서비스를 제공하는 기관들 스스로 자신들이 제공하는 서비스의 수준에 대해 고객에게 밝히고 이를 실천하는 수단으로 활용되고 있는 반면, 미국의 고객서비스 스탠더드는 자치정부가 주정부로부터 독립적으로 자신의 권한과 업무를 처리하기 위한 근거를 제공하기 위해서 만들어진 것이라 할 수 있다.

National Development Team(NDT)는 서비스의 질을 평가하기 위해 1998년 서비스의 기준을 마련하였으며, 개발된 사람중심접근(person-centered approach)는 다음의 기준들을 포함하고 있다(Fiona, 2001).

- Does the person make everyday choices?
- Are they treated with respect?
- Do they take part in everyday activities?
- Do they have friendships and relationships?
- Are they part of their local community?
- Do they get a chance to work?
- Do they take part in important decisions about their life?

- Are their families' views listened to?
- Are they safe from harassment and abuse?
- Do they get help to stay healthy?

〈 영국의 시민헌장 〉

- 서비스의 양과 질 그리고 전달방식에 있어서 서비스의 사용자를 최우선적으로 고려함.
- 서비스 수준의 개선책을 마련함에 있어 일선 직원을 참여시킴.
- 헌장의 질과 일관성을 개선하고 설정된 서비스 기준이 과장만이 아니라 실제 산출된 서비스의 질에 초점을 둘 수 있도록 함.
- 최선의 실행방식이 널리 확산되도록 조장하는 방법과 제대로 수행되지 않는 서비스가 최상의 수준까지 향상될 수 있는 방법을 찾음.
- 서비스 전달의 개선방법으로 혁신을 더욱 강조함.
- 시민이 원하는 바가 단절 없이 제공될 수 있도록 다른 공공서비스 제공주체와 협력함.

*10가지 주요 원칙

- 고객이 기대할 수 있는 명확한 서비스기준의 확립
- 공개행정과 모든 정보의 공개(행정기관의 성과, 비용 등)
- 현재 및 잠재고객으로부터의 의견정취(자문)과 참여증진(실무 직원포함)
- 서비스 접근성 증진 및 선택권의 장려(전화, 인터넷 활용 등)
- 차별없는 공정한 대우
- 행정잘못이 있는 경우 즉각 시정(순쉬운 불만제기 절차 등)
- (예산 등)자원의 효과적 활용
- 지속적인 혁신과 개선
- 다른 서비스제공기관과의 협력
- 고객만족

자료: 기획예산처(2007).

〈미국의 고객서비스 스탠다드(Customer Service Standards)〉

구분	내용	설명
1단계: 고객확인	각 공공기관은 자신들의 고객이 누구인지를 파악할 것	고객확인으로서, 해당부서의 고객이 누구인지를 명확히 파악
2단계: 설문조사	고객을 상대로 설문조사를 실시할 것	설문조사로서, 해당고객들이 기존의 서비스에 대해 느끼는 만족도와 그들이 원하는 서비스 수준에 대한 조사를 실시
3단계: 기준공표	고객서비스기준을 공표하고 그 결과를 측정할 것	기준공표로서, 고객에 대한 서비스기준 및 측정결과를 공표
4단계: 벤치마킹	고객서비스 성과를 민간의 최우수기관과 벤치마킹할 것	벤치마킹단계로서, 업계최고에 대한 고객서비스 기준을 벤치마크함
5단계: 장애조사	민간최우수기관의 수준을 만드는데 어떤 장애가 있는지 직원들을 대상으로 의견 조사를 실시할 것	조사단계로서, 기업의 서비스수준에 도달하기 위하여 존재하는 장애 또는 이에 도달하기 위한 아이디어에 대한 조사
6단계: 고객선택	고객들의 선택의 폭을 넓혀 줄 것	고객에게 선택권을 부여하는 단계로서, 고객에게 정부이외의 다양한 서비스공급 원천과 전달수단에 대한 선택권을 부여
7단계: 고객접근	공공정보나 민원불평제도를 보다 용이하게 접근할 수 있도록 할 것	고객에 대한 접근단계로서 정보, 서비스, 교정처리체계를 쉽게 가능하도록 함
8단계: 불만처리	고객불평을 접근할 수 있는 공식적인 수단을 강구할 것	고객불만 처리단계로서, 고객의 불만을 해소할 수 있는 수단의 강구 등 일련의 내용과 절차를 규정

자료: 기획예산처(2007).

2) 공급방식의 전환

백병성(2001)은 이용자중심의 서비스 제공을 위해 공급방식의 전환을 제시하였다. 공공서비스는 종류에 따라 차이가 있으나, 공급의 독점으로 인해 대부분의 소비자는 자신의 기호와 관계없이 이용할 수밖에 없고, 서비스나 가격에 대한 소비자의 선택의 폭이 좁다. 따라서 공공서비스를 경영하는 주

체는 소비자와 관련된 문제를 주요부분으로 인식하여야 하고 국가, 지방자치단체 등 관계주체들이 공공서비스에 관한 문제의 본질과 중요성을 인식하고 이에 대응할 수 있는 정책과 업무수행방식 등을 도입해야 한다. 이를 위해서는 궁극적으로 ‘공급자(생산자) 중심’에서 ‘수요자(소비자) 중심’구조로의 전환이 필요하며 정부는 공공서비스에 대한 소비자정책의 기본 방향을 설정하고 공공서비스 이용관계 및 제도를 소비자의 측면에서 정비함으로써 공공서비스의 소비자만족, 보호를 위한 기반 마련이 필요하다. 또한 공공서비스를 제공하는 공급주체는 최고책임자가 소비자문제에 대해 인식할 수 있는 조직체계를 갖추고, 소비지지향적인 경영을 추진하는 데 효과적인 방법을 찾아야 한다. 이를 위해서는 조직 내 피해구제조직과 운영체제를 강화하고, 그 구성원의 사기진작·자질향상·전문화를 통해 소비자보호업무의 질을 향상시켜야 한다. 또한 이들의 의견을 경영에 반영하는 시스템을 갖추어야 한다.

이외에도 백병성(2001)은 공공서비스와 관련된 법규가 공급과 신속한 처리를 위한 규정들이 대부분으로 공급자중심의 규제중심으로 되어있다고 지적하였으며, 불만처리기구를 개선하고 조정기구를 활용하여 불만을 처리하거나 피해를 보상할 수 있도록 해야 한다고 주장하였다.

다. 대안의 모색

1) 권리옹호

사회복지에서의 권리옹호는 이용자 주체의 복지를 위해 이용자 지원을 강화할 수 있는 시스템으로의 변화를 의미한다. 따라서 행정 중심의 사회복지를 이용제로 전환해야 한다는 전제를 기반으로 한다. 이용자중심의 사회복지 강조하는 논리는 기존 제도에 의한 서비스가 이용자를 행정 대상으로 보고 법적인 권리의무 관계를 부정한다는 것이다. 따라서 이용자와 서비스 제공자 사이의 대등한 관계를 위해서는 권리 의무관계가 명확한 이용

자중심 구조가 필요하다. 구체적으로 그와 같은 제도는 이용자와 사업자가 계약을 맺어 서비스를 선택하고, 제공된 서비스에 따라 일정부분 국가·지자체와 함께 비용을 지불하는 이용제도로의 변화를 의미할 것이다(日本辯護士聯合會, 2002). 이용제도 추진론은 주로 이용자·사업자·국가나 지자체간의 권리의무 관계와 사업자의 서비스전개 활성화에 중심을 두고, 조치제도가 조치권자의 행정처분으로 인하여 이용자의 의사가 존중되지 않고 이용자와 서비스 제공자와의 관계도 간접적이고 사업자간의 경쟁도 존재하지 않아 자발적 서비스 개선노력이 어렵다고 비판한다. 이에 대하여 조치제도론은 사회복지제도의 공적책임과 공적인 서비스 공급체제에 중심을 두고 조치제도가 사회복지제도에 대한 국민의 권리보장을 의미하는 제도이므로 이용제도로의 전환은 국민의 권리를 부정하는 것이며 국가나 지자체의 책임회피를 초래하며, 이용자의 의사존중은 조치제도에서도 충분히 가능하다고 반박한다.

이용자의 권리보장, 즉 사용자와 이용자의 대등성의 확보는 이용제도로 단순히 전환한다고 해서 극복할 수 있는 것은 아니다. 복지서비스 이용자는 상황에 따라 다양한 사회적 곤란을 겪고 있으며 판단능력이 충분치 않은 경우도 있어 이용제도로의 전환만으로 자신의 선택이나 결정을 실현할 수 있는 상황이 되지 않을 것이다. 예를 들어 복지서비스 이용과 선택의 전제가 되는 정보의 접근은 경제적·사회적으로 곤란한 고령자·장애인은 불가능할 수도 있다. 따라서 고령이나 장애에 수반되는 판단능력의 감퇴나 사회적 저해환경은 자기의 일상생활이나 사회생활 확보를 위하여 어떠한 원조가 필요한지를 깨닫고 그에 적합한 서비스가 무엇인지를 판단하고 결정하는 것을 곤란하게 할 것이다. 즉 이용자 자신이 사업자와 대등한 관계에서 자신에게 적절한 서비스를 선택하여 계약을 체결하거나 서비스 제공 내용을 요청하여 질적 개선을 요구하기에는 본질적 제약이 있다는 것이다. 더 나아가 이용제도에서 근본적으로 고민해야 할 것은 시스템의 대전제로서 확보되어야 할 조건이 충족되어야 한다는 것이다. 즉 서비스 공급체제가 절대적으로 부족한 경우라면 이용제도는 명목적이고 형식적인 구호에 그칠 우려

가 있다. 충분한 서비스 기반이 없이는 스스로 선택·결정하는 것조차 곤란하며 고충해결 등에 의한 서비스 질의 개선도 불가능하다. 이용제도로 개혁하는 것이 오히려 자기결정이나 자기책임을 후퇴시킬 수도 있는 것이다.

사회복지서비스의 이용자 지원이란 조치나 이용제도 이전에 스스로 서비스의 선택과 결정을 할 수 있는 시스템 확립을 전제로 한 것이며, 사회복지사는 이를 지원한다는 것이다. 따라서 서비스 이용자의 인간다운 생활의 실현을 목표로 하는 이용자의 선택과 결정을 지원하는 시스템이 필요하다. 따라서 이용자를 ‘불가능한 사람’, ‘문제있는 사람’으로 보고 지원하는 것이 아닌 이용자 자신의 ‘가능한 부분’에 초점을 맞추어 지원하는 것으로서, 선택과 결정을 위한 서비스(高山直樹, 2001: 66)가 필요하다. 사회복지사의 기능은 이용자에 대한 지원에 있으며, 이는 ‘당연히 있어야 할 지원’으로서 실현되어야 한다. 사회복지사는 이용자의 자기결정의 존중이라는 이념에서 출발하므로 이용자 지원이란 이용자와 사회복지사의 본래의 관계성을 되살리는 데에 지나지 않는다는 자각을 바탕으로 한 권리옹호 시스템의 방향성에 대한 고민이 필요한 것이다.

〈표 2-1-1〉 이용자 지원을 위한 권리옹호 시스템의 기본구조

구분	이용자 지원을 위한 권리옹호 시스템
이용자 보호를 위한 권리옹호	[이용자 보호 시스템] ·서비스 선택과 결정이 가능하도록 이용자 보호기반을 정비하고 이용자 지원을 통해 대부분 자기결정 가능 - 공적 책임으로 개입하여 정비 평가 및 감사제도 → 정보공개 → 종합상담 → 수속지원 - 사업자의 책임으로 정비 과대광고금지, 설명책임, 사업자의 정보제공 창구설치
자기결정의 지원을 위한 권리옹호	[예방적 권리옹호 시스템] ·지원이 제공되면 자기결정가능 - 복지서비스 이용지원제도 ·자기결정 불가능 - 법정후견 ·사전에 자신이 결정하여 대리 - 임의후견
사후처리를 위한 권리옹호	[사후처리형-문제해결형 권리옹호 시스템] ·권리침해 등에 있어 개인차원에서 해결할 수 없는 권리구제적 권리옹호 ·고충해결제도, 옴부즈맨 등

자료: 이명현(2003).

2) 이용자에 대한 정보제공

사회복지에서의 정보의 획득 자체가 중요한 권리이며, 정보의 획득은 모든 권리행사의 전제가 된다. 이용자가 정보를 획득할 권리는 서비스 사업자나 행정에 의한 정보제공을 최소화하여 법으로 정해야만 한다(西田和弘, 2001: 182). 구체적으로는 사회복지사업법에 복지서비스 대상자 또는 이용자가 필요한 정보를 얻을 수 있도록 정보제공 노력의무와 국가와 지방자치단체에 대해서는 조치를 강구할 노력의무를 부과하고, 사업자에 대하여 기관이나 시설 이용시 설명 의무, 과대광고금지, 이용계약시 계약내용의 서면 교부 의무 등이 규정되어야 할 것이다. 즉 최소한으로 제공되어야 할 정보 내용과 제공책임 주체를 법에 의해 명확히 할 필요가 있다. 아울러 사회복지협의회나 시민단체의 적극적 활동을 통한 실현도 필요하다. 이용자에게 제공되어야 할 정보는 사회복지제도의 개요, 내용, 절차로부터 고충해결, 이의신청 제도까지 광범위한 내용이 포함되어야 할 것이다.

3) 컴플라이언스(compliance)원칙에 대한 인식확립

사회복지제도가 사업자와 이용자와의 대등성 확보 속에서 이용자의 권리나 서비스 질 확보를 실현하기 위해서는 이용자에 대한 지원의 충실과 함께 서비스 공급자 측의 컴플라이언스(compliance) 원칙을 확립해야 한다. ‘컴플라이언스’는 정부 기관이나 재무회계 관련 기업, 제약업종 등 특정한 산업·업무에서 반드시 준수되어야 하는 엄격한 규제와 지침을 의미하며, 기업의 투명성 제고와 산업보호를 위해 제도화되고 있다. 따라서 복지업무에서도 반드시 준수해야 하는 규제와 지침을 구성원에게 철저하게 준수할 것을 규범화하고 제3자에게도 공개하여 비관에 직면하게 하여 문제가 발생할 경우 발생 원인을 충분히 파악함과 동시에 제도개혁으로 연결하는 시스템 구축이 필요하다.

다양한 사회복지서비스는 생존에 직결되는 분야가 많으며 이러한 점에서 컴플라이언스 제도의 필요성이 높다. 복지서비스 제공주체들은 특히 고령자나 장애인에 대하여 서비스를 제공할 경우, 사전에 컴플라이언스 규칙을 작성하여 그것을 구성원 등에게 철저히 주지시킴과 동시에, 제3자에 대하여도 정보공개를 하면서 사업을 전개하는 시스템을 확립할 필요가 있다. 만일 이와 같은 규칙에 위반하여 사업이 전개되는 경우, 사업자와 이용자 간의 서비스 계약이나 합의내용이 구체적으로 정해진다 하더라도 정당한 사회복지활동으로 인정받지 못하는 제도를 구축할 필요성이 있다.

4) 자기결정 및 선택이 가능한 서비스 기반의 정비

첫째, 고령자·장애인의 복지서비스 공급기반의 조속한 확충이 필요하다. 국가 및 지방자치단체는 이용자의 자기결정이나 선택이 가능하도록 충분한 복지서비스의 기반정비를 지역별 복지계획에 기초하여 공적책임과 부담을 통해 확충해야 한다. 특히 시설 대기자를 해소하고 요양시설의 확충과 그룹홈을 비롯한 지역사회에서 재가생활을 가능하게 하는 다양한 지역복지 서비스 기반을 조속히 확충해야 한다.

둘째, 복지서비스나 권리옹호 서비스 이용에 대한 이용자의 부담여부를 결정해야 한다. 복지서비스와 권리옹호제도는 소득의 유무, 정도에 관계없이 모든 사람들이 이용할 수 있을 때만이 생존권 확보라는 취지에 부합할 수 있다. 각종 서비스에 대하여 이용자 부담이 이용억제로 연결될 수 있으므로 비용부담 없이 또는 고통을 느끼지 않을 정도의 비용부담이 필요할 것이다.

셋째, 아웃리치(out reach)에 의한 지원체제와 조치제도의 활용을 도모해야 한다. 사회복지의 공적책임을 다하기 위해서는 조치제도의 활용을 적극적으로 추진해야 한다. 따라서 스스로 서비스 이용을 요구하고 결정하기 곤란한 상황에 있는 자에 대한 안전망으로서 국가와 자치단체는 사회복지사무소 등 공적기관을 중심으로 한 아웃리치 지원체제를 확립하고 조치제도

를 적극적으로 활용해야 한다.

넷째, 권리옹호 네트워크 기능을 확립해야 한다. 복지서비스 이용을 중심으로 하는 생활지원에서는 생활전체를 고려한 지속적 원조체계가 필수적이므로 행정기관이나 자원봉사자를 비롯한 복지·보건·의료 주체와 함께 변호사나 가정법원 등 사법 주체도 참여하는 네트워크 형성이 요구된다. 따라서 지역사회에서 형성되는 권리옹호 네트워크를 전국적으로 확산시키고 각 지역사회의 상황에 따라 보건복지 전문직, 행정과 시민, 법조계 등에 의한 다양한 네트워크 구축과 함께 NPO, 자조집단, 지역주민 등과의 연계와 협동이 가능한 체제 구축이 주요한 과제가 될 것이다.

이 외에도 김용득(2002)은 이용자 참여를 위해 정책차원에서는 시장기제의 도입과 지방이양을 제시하였으며, 이용자 주도성을 위한 세부 기제와 조치들로는 사정받을 권리와 사례관리, 직접 지불, 이의제기와 구제절차를 제시하였다. 또한 이용자 참여를 제고하기 위해서는 ‘사정에 대한 협조적인 접근(co-citizen approach)’이 실무자들에게서 일반화되어야 한다(Rummery, 2002)고 주장하였다. 진정한 파트너십은 전문가들이 이용자와 가까이 협력하려고 하는 경우에 가능하며, 실무자는 자신들의 서비스에 대하여 솔직하고 공개적이어야 하고 이용자 참여에 대하여 공감하는 태도를 가지고 있어야 한다(Biehal, 1993).

라. 선행연구

공공부문에서의 고객지향적 연구는 크게 두 가지 부문으로 나눌 수 있는데 첫째는 정책이나 서비스 내용에 관한 것이고, 둘째는 공공서비스 전달체계에 관한 것이다. 구체적으로 전자는 고객의 권리차원에서 고객의사를 반영하고 자신의 이해관계를 고려하고 정보를 요구하는 것이고, 후자는 담당자의 고객지향적인 사고를 말한다. 즉, 상호의사전달과 대응성·일관성·전문성·정확성·정중하고 친절한 서비스제공을 의미한다(박천오, 1996).

백병성은(2001) 공공서비스의 이용관계를 법적관점에서 논의하였는데 공

공서비스 공급은 세 가지 특성을 가지고 있다. 첫째, 공공서비스 관련 법규의 공정성이다. 공공서비스는 소비자 또는 국민의 일상생활에 꼭 필요한 부분으로 소비자 각 개인의 소비생활에 평균적으로 제공되기 때문에 이용자는 하나의 집단을 이루게 된다. 이용자의 집단성은 다수의 소비자에게 차등 없이 공평한 서비스를 제공하여야 한다. 사적 거래에서는 공급자가 소비자를 선택해서 서비스를 제공할 수 있지만, 공공서비스는 모든 소비자를 대등한 위치에 놓고 서비스를 공급하여야 한다. 특정한 소비자에게만 특별한 이익이나 불이익을 제공하는 것이 허용되지 않는다. 둘째, 공익성이다. 공공서비스 이용관계는 공공서비스와 소비자관계를 다룬 일반계약관계와 같이 대립하는 거래당사자의 개인적 이해관계의 조정만을 목적으로 하는 것이 아니라 일반 국민의 이해에 관계시키고 있다. 따라서 해당 공공서비스 공급조직의 설립법 및 사업법은 공공서비스제공주체의 설립 및 사업에 대하여 규제하고, 공공서비스를 이용하는 소비자의 이익을 보호하기 위하여 이용조건, 요금 등과 관련된 약관에 대하여도 행정적인 감독을 강화하고 있다. 셋째, 강행법성이다. 공공서비스의 이용자와 공급자간에 사적자치의 원칙을 그대로 정용하고 있지 않다. 예를 들면 공공서비스의 독점적 사업운영에 따른 계약강제, 이용약관의 구속성 등 공공서비스관계법의 강행법규성을 들 수 있다. 이와 같이 공공서비스의 이용관계를 강행법규와 하는 것은 소비자가 공공서비스의 체계에 대해서 잘 알지 못하는 것이 일반적이므로 소비자를 보호하기 위한 법적 배려라고 할 수 있다.

공공서비스 전달체계와 관련하여 행정기관에 소속된 사회복지전담공무원 일지라도 서비스 제공의 기반은 사회복지대상자와의 전문적 관계를 기초로 하고 있다. 공공서비스 이용자들은 행정기관 자체보다도 사회복지전담공무원과의 관계를 통해 높은 만족감과 성공적인 관계를 경험하는 것으로 보고 되어 전담공무원-이용자 간의 관계가 중요해지고 있다(Ribner and Knei-Paz, 2002). Ribner and Knei-Paz(2002:379-387)에 따르면 사회복지대상자들은 일반적으로 “복지사무소(welfare office)”와 연관된 속성에서 성공적인 관

계가 어려웠음을 제시하였다. 공적 사회복지기관에 대한 경험은 ‘잘 보호하지 않으며 탄력적이지 못한 돌비석(monoliths)’의 이미지로 남아있고, 그러한 환경에 완전히 동화되어 있는 사회복지사와는 전혀 성공적인 관계를 이루지 못했다는 것이다. 오히려 사회복지대상자들은 관료적 조직구조가 그들의 상황에 맞게 바뀌지 못할지라도 공공의 사회복지사가 노력을 하여 왔다는 것을 알고 싶어 했다. 국내 연구에서도 공공복지서비스 이용자의 만족도는 복지전담공무원과의 관계인식에 따라 달라졌으며, 이는 복지전담공무원과 서비스이용자간의 관계형성이 매우 중요함을 시사하였다(김철희, 2000, 김양순, 2008). 공공행정영역의 변화 역시 공적 사회복지서비스 제공과 사회복지대상자의 만족도 향상에 관심을 집중하도록 영향을 미치고 있다. 세계 여러 나라의 공공서비스 부문에서 서비스 제공의 원칙과 실천으로 제시되고 있는 신공공관리의 영향 때문이다. 정부조직 혁신의 근간을 이루고 있는 신공공관리는 관료적 행태에 의하기 보다는 기업경영적 요소를 도입하여 고객 우선에 기반한 행동과 공익 산출을 강조하고 있다(Denhardt & Grubbs, 2003).

복지시설과 기관 중심의 전통적인 공급자 주도 모델의 지지자들은 소비자모델의 가치와 동등하게 강조되어야 하는 책임성, 전문적 권한 그리고 품질보증을 주장한다(Bejamin, Matthias & Franke, 2000). 소비자중심 방식은 이와 같은 돌봄의 주요한 가치를 확보하기 힘들다는 것이다. 이러한 이유로, 나이가 든 소비자(예, 노인)들은 공급자방식을 선택하고 젊은 소비자(예, 젊은 장애인)들은 소비자 방식을 선택하는 경향이 있다고 한다(Eustis & Fischer, 1991). 그러나 최근 노인들의 재가돌봄에서도 소비자중심 원칙이 강조되어야 한다는 주장이 많다. 의학적인 치료서비스가 아닌 가사와 일상생활을 지원하는 다양한 서비스들은 전문가의 판단보다는 소비자의 욕구에 우선 기초해야 한다는 것이다. 의사표현 능력이 제한되어 있는 중증 치매환자가 아니면 경미한 인지 장애를 가진 노인들까지도 자신의 선호를 알고

있고 그것을 서비스 결정으로 전환할 능력이 충분하다는 것이다.

소비자중심 접근은 학자들과 의사결정자 그리고 후원자들 간에 적극적 환호와 비판적 회의를 동시에 발생시켰다. 찬성하는 입장에서는, 소비자중심 방식이 관리에서 상대적으로 간단하며, 덜 관료적이고 보다 시민들에게 부응적이라는 점을 강조한다. 소비자 방식에 대한 비판적 입장에서는 노인, 연약자, 그리고 인지 장애자들의 동기부여와 역량에 대한 의구심을 제기한다. 노인들의 성향을 고려하면 그들은 적절한 의사결정을 수행하기 힘들다는 것이다. 가족구성원의 비공식 돌봄에 공공재원을 지원하여 일종의 고용 관행을 형성한다는 것에 대해서도 회의적으로 평가했다. 이러한 방식에서 돌봄자들의 이해관계(근로조건 등)가 저평가되는 것도 우려되고 무엇보다 돌봄의 품질관리가 우려되었다. 이러한 시각은 부분적으로 자본주의 사회복지 역사에 기원한 것으로 저소득 취약계층이 공공재원을 책임 있게 관리하는 의지와 능력이 충분한지 여부에 대해 회의적 인식이 많기 때문이다 (Benjamin & Fennell, 2007: 355).

2. 이용자중심 사회복지서비스의 품질과 이용자 만족도

사회복지서비스가 잘 제공되고 있는가, 혹은 얼마나 훌륭한 서비스인가? 서비스를 이용하는 사람들은 제공된 서비스에 만족하고 있는가? 라는 면에서 서비스 품질 또는 성과 관리, 그리고 만족도에 관한 논의는 활발하게 진행되어 왔다. 서비스는 일반 제품과는 달리 ‘소유권의 발생을 수반하지 않고 상대방에게 전달될 수 있는 본질적이고 무형적인 효용이나 활동’으로 파악되고 있다(전준구, 2006:109). 사회복지서비스는 일반 서비스 산업의 하위분야이면서도 독특한 특성을 내포하고 있으며, 사회복지서비스는 대인 서비스 지향성과 고객중심적인 속성이 보다 강한 서비스로서(Hasenfeld, 1992:3-23), 사회복지의 목적을 달성하기 위해 사회적 보호가 필요한 대상자에게 유·무형의 효용을 직·간접적으로 제공하는 활동이라 할 수 있다(정진경, 2009). 사회복지서비스는 그 대상과 영역 간 독특성 때문에 그 품질의 정의와 측정이 상당히 어려운 문제를 가지고 있다. 그래서 전통적으로 사회복지서비스는 이용자의 만족도 측정으로 그 품질을 가늠해왔다. 그러나 이용자의 만족도만으로는 사회복지서비스의 질을 평가할 수 없기 때문에 품질과 만족도의 양 측면을 다각적으로 고려하는 측정 방법에 대한 연구가 계속되고 있는 것이다.

사회복지서비스의 이용자중심 제도가 강조된 배경은 다음과 같다. 공급자인 공무원을 중심으로 행해져 온 기존의 행정업무수행 기본틀은 무한경쟁 속에서 비능률과 함께 정부의 경쟁력을 손상시키는 등 많은 문제점과 한계를 노출시키고 있다. 이러한 한계를 극복하는 전략의 하나가 바로 ‘참여’와 ‘수평적 관계’를 중시하는 유연화된 사회구조로의 전환과 행정업무수행틀을 공무원을 중심으로 한 공급자중심에서 행정서비스의 수요자인 국민의 입장에서 국민이 요구하는 바를 충족시키는 고객지향적 행정으로의 전환이다(Osborne & Gaebler, 1993: 322; Frederickson, 1997: 40). 행정서비스 제공의 대상인 국민을 고객으로 간주하고 이들 고객이 원하는 바를 파악하고 그에 상응하는 적절한 서비스를 제공하는 행정을 구현한다는

것이다(박중훈, 2001: 26). 공공정책 구현에 대해 종래에는 행정 내부의 업무 합리화에 초점을 두고 행정업무의 효율성을 향상시키는 측면이 강했으나, 최근에는 서비스의 직접적 수혜자인 국민의 만족을 중시하는 이용자중심의 서비스 제공의 중요성이 강조되고 있다(장철영, 2007). 그렇다면 이용자중심 제도가 잘 운영되고 있는지를 어떻게 측정해야 하는가? 이에 대한 답으로 품질과 이용자 만족의 측정이 화두가 되고 있는 것이다.

따라서 본 절에서는 사회복지서비스의 품질과 이용자 만족도의 개념과 정책 설계 및 실행 시 적용의 문제를 다루고자 한다.

가. 사회복지서비스의 품질

품질은 서비스의 기술적 규격이라고 생각하는 것이 보통인데 이용자는 품질을 훨씬 넓은 개념으로 인식하고 있다. 따라서 이용자가 품질을 정의하는 방식에 따라 품질을 정의할 필요가 있다.

서비스는 무형성이라는 특징 때문에 품질을 객관적으로 측정하기 어렵다. 또한 특성이 매우 다양하기 때문에 서비스품질의 정의와 측정에 있어 업종별 차이가 많이 존재하고 있다. 서비스품질 개념을 정의함에 있어서 반드시 고려해야 할 점은 서비스가 객관적 품질보다는 고객의 지각에 의한 ‘지각된 품질(perceived quality)’을 더 중시하고 있다는 점이다. 지각된 품질은 객관적이거나 실질적인 품질과는 다르며 구체적인 제품의 속성이라기보다는 오히려 추상성을 의미하고 태도와 유사한 개념이다. 즉 서비스품질은 “실체에 대하여 고객이 판단한 보편적 우월성”이라는 개념을 포함한다(김성국, 2003).

서비스 품질을 정의하는 방식은 크게 세 가지로 고객필요관점, 고객품질 지각관점, 고객만족관점으로 나뉜다. 첫째, 고객필요 관점은 서비스 품질을 고객이 필요하고 요구하는데 초점을 맞추어 제공된 서비스가 고객의 기대나 요구에 부응하는 정도로 보는 관점이다. 둘째, 고객품질지각 관점은 고객의 서비스 기대나 욕망과 그들이 실제로 받은 서비스의 지각 차이로 보

고 있다. 고객이 가지고 있는 서비스의 기대와 경험한 서비스의 차이를 서비스 품질로 보는 것이다. 셋째, 고객만족 관점은 서비스 품질은 기대와 지각 간의 갭(GAP)보다는 고객의 태도로서 평가하고 측정해야 한다는 측면이다. 서비스를 기대와 지각의 차이가 아닌 서비스를 경험한 느낌만으로 평가하는 것으로 일종의 SERVQUAL의 대체이론이며 대체로 측정이 간편한 장점이 있다(이강, 2000). 이러한 관점을 사회복지서비스에 적용하면 다음과 같다.

(1) 고객필요관점의 적용

사회복지서비스에서 고객필요관점에 의한 서비스 품질이란 서비스 이용을 통해 전문가가 정의한 규범적 욕구 또는 이용자의 인지된/표출된 욕구가 충족되었는가 하는 성과 달성의 정도로 평가될 수 있을 것이다.

(2) 고객품질지각 관점의 적용

사회복지서비스에 대한 고객의 기대와 실제 이용 후 지각한 성과의 차이(Gap)을 이용하여 평가될 수 있을 것이다. 이러한 GAP 이론을 적용한 평가도구가 SERVQUAL이다. 서브퀵을 적용할 때, 공공서비스, 특히 사회복지서비스에 대한 이용자의 기대는 어떤 수준인가에 대한 고려가 필요할 것이다. 정부가 제공하는 서비스의 질에 대한 기대가 아주 낮았다가 예상 외로 만족도가 높을 수도 있고, 정부는 이러한 서비스를 제공해야 한다는 당위적 기대가 높은 이용자의 경우 서비스에 대한 불만족이 높을 수 있기 때문이다. 소비자의 기대는 PZB(Parasuraman, Zeithaml, and Berry)의 견해에 따르면 '구전, 개인적 욕구, 과거 경험, 외부 커뮤니케이션'이라는 요인에 의해 영향을 받는다(유삼희, 2004). 예를 들어 바우처 방식 보육료 지원제도인 '아이사랑카드제도' 이용자의 아이사랑보육포털 사이트를 통한 '구전'에 대해 생각해볼 수 있다. 또 다른 예로 사회복지서비스는 기초생활보장 수급권자를 대상으로 하는 경우가 많기 때문에 그 동안의 수급권 자격 획득, 공적부조 이용, 시설 이용을 거치면서 형성된 '과거 경험'이 사회복지서비스(혹은 돌봄 서비스)라는 새로운 형태의 서비스를 이용할 때에 긍정적 기대를 형성할 것인가, 부정적 기대를 형성할 것인지 영향을 미칠 것이다.

나. 사회복지서비스의 이용자 만족도

사전적 의미의 만족은 ‘마음의 흡족함, 또는 흡족하게 생각함’을 의미한다(엡센스 국어사전). 고객만족은 기업을 비롯한 영리조직의 마케팅 분야에서 핵심주제로 연구되어 왔다(김용석 외, 2007; 임연옥, 2007). 영리조직 및 기업에서는 그들이 생산한 제품과 서비스에 대한 고객의 생각을 읽어내기 위한 방법의 하나로 고객만족도를 활용해 왔다. 왜냐하면 고객은 소비의 주체로서 기업의 수익과 성장에 매우 중대한 영향을 미치고 있기 때문이다. 이런 점에서 ‘고객만족도’란 특정 구매선택과 관련되어 이루어지는 평가로써(Day, 1984, 채정숙·김정숙·유두련·김정희·강혜경, 2006: 281에서 재인용) 소비자가 치른 대가에 대해 적절하게 혹은 부적절하게 보상되었다고 느끼는 소비자의 인지적 상태(이외순, 2002)로 볼 수 있다(김용석 외, 2007).

이 때 고객만족은 제품이나 서비스를 사용해본 ‘후’의 고객의 태도나 반응으로(Janal·Nasar, 2002), 소비자가 치른 대가에 대해 적절하게 혹은 부적절하게 보상되었는지에 대한 인지적 상태와 소비경험에 대한 감정적 반응이 복합적으로 발생하는 심리상태로 정의되고 있다(박윤미, 2007: 13-14; 이종협, 2007: 31). 또 다른 측면에서 고객만족이란 최소한의 기대했던 것보다 좋았다는 사전적 기대와 지각된 제품성 사이의 불일치에 대한 소비자의 반응이라는 전체 소비과정을 강조한 정의이다(최재성, 1996: 160; 박윤미, 2007: 13-14; 이종엽, 2007: 31; 정진경, 2009 재인용).

그렇다면 사회복지서비스 이용자의 만족의 개념은 어떠한 것인가? 사회복지분야에서 고객만족이란 ‘특정 서비스를 획득하거나 이용하고 난 후 해당 서비스에 대하여 고객이 느끼는 전반적이고 주관적이며 평가적 반응’으로 정의될 수 있다(전준구, 2006:121). 특히 공공복지서비스에서의 만족은 공공복지서비스의 전달과정이나 결과에 대해 지각하는 심리적, 주관적 상태로 좋고 나쁨의 정도이며(김철희, 2000: 30), 제도보장에 대한 주관적 편익 평가와 사회복지전담공무원에 대한 느낌 등 감정을 포함한 개념으로 파악될 수 있다(김양순, 2007: 20-21)(정진경, 2009). 이용자가 갖는 서비스 만

족도는 서비스의 생산 활동에서 이용자들은 촉진자의 역할을 수행하고 있으며, 서비스 접점에서의 이용자들의 협력은 이용자들뿐만 아니라 서비스 제공자들의 만족에도 영향을 미치며, 이용자들은 서비스 제공활동과 혁신에서의 중요한 정보의 원천으로 보고 있기도 한다(Zeithaml 등 1996).

가치의 측면에서 사회복지서비스 이용자들에게 제공된 서비스에 대한 만족도를 평가해주도록 요청하는 것은 클라이언트의 의견을 존중하고 클라이언트를 실천과정에 참여시키는 사회복지실천의 기본 가치와 일치한다(Geron, 1998). 사회복지사는 개입을 위한 문제를 규명하는 과정에서 문제에 대한 클라이언트의 관점을 존중하고 개입목표를 설정하고 달성정도를 검토하는 과정에 클라이언트를 참여시키듯이 사회복지사는 클라이언트를 인격체로 존중하고 그들의 자기결정권을 존중해야 하며 실천과정 내내 클라이언트를 참여시키도록 노력해야 한다. 이런 점에서 사회복지서비스 이용자 만족에 대한 측정은 이용자들의 의견에 귀 기울이고 그들의 의견을 기관 또는 프로그램의 운영에 반영한다는 의미를 담고 있기 때문에 사회복지실천의 기본 가치를 이행하는 매우 중요한 실천 활동이라고 할 수 있겠다(김용석 외, 2007).

한편 이용자 만족에 대한 개념적 연구는 크게 두 가지로 거래-특유적 현상으로서의 만족, 누적적 현상으로서의 만족으로 나뉜다.

이광희(2008)에 따르면 고객만족에 대한 개념적 연구는 크게 두 가지로 구분되는데, 첫째, 만족이 거래-특유적 현상인지 혹은 누적적 현상인지에 따른 구분이다. 거래-특유적 관점에 따르면, 단발적인 거래(혹은 특정거래)에 따라 만족과 불만족이 결정되며, 만족은 특정 거래에 따른 기대와 성과 간의 평가적 판단으로 정의된다. 누적적 관점에 따르면, 장기적인 거래 및 소비경험의 축적을 통해 만족과 불만족이 결정되며, 만족은 시간적 경과에 따른 제품/서비스의 거래 및 소비경험의 축적에 의해 결정되는 전반적 평가로 정의된다.

사회복지서비스 이용자의 만족이 단발적인 경험에 의해 결정될 수 있는 경우는 서비스 신청 및 계약 단계에 해당할 것이다. 이는 매 서비스 별로 1

회에 그칠 수 있으므로 단발적인 경험에 따라 만족과 불만족이 결정된다고 할 수 있다. 한편, 사회복지서비스 이용자의 누적적 현상으로서의 만족은 돌봄 서비스를 이용하는 과정에서 서비스 제공기관 담당자, 돌봄 노동자와 이용자 및 이용자 가족의 상호작용이라는 누적적 경험 가운데 형성되는 것이라 할 수 있을 것이다.

둘째, 만족의 형성이 과정적인지 혹은 결과적인지에 따른 구분이 있을 수 있다(이유재, 2000; Bloemer & Odekerken-Schroder, 2002). 만족에 대한 과정적 정의에 의하면 만족은 기대-불일치 패러다임에 기초하는데, 기대와 성과가 일치하거나 긍정적 불일치(성과 > 기대)를 보일 때 고객들은 만족하게 되고, 기대와 성과의 부정적 불일치(성과 < 기대)는 불만족을 낳는다고 가정한다. 또한 만족은 구매이전의 제품/서비스에 대한 기대와 구매 후의 성과 간의 차이, 즉 지각된 품질에 따른 소비자의 평가적 반응으로 정의되며, 따라서 제품/서비스의 속성과 그에 대한 평가과정에 초점을 둔다. 만족에 대한 결과적 정의에 의하면, 만족은 소비 후의 평가 혹은 소비와 관련된 충족감의 유쾌한 수준으로 정의되며, 소비경험의 결과와 반응으로서의 감정 상태를 강조한다. 따라서 이는 소비경험의 결과와 그로 인한 전반적인 감정반응을 보다 중시하는 것이다.

다. 사회복지서비스 품질과 만족의 관계적 측면

공공서비스 평가에서 만족도와 효과성에 대한 총체적 평가의 필요성은 다음과 같다. 지금까지 대부분의 공공기관은 주민들에게 제공되는 서비스의 질과 효과를 확인하기 위해 주로 서비스에 대한 만족도 평가에 의존해왔었다. 그러나 이용자의 만족도와 사회복지서비스 품질 또는 수행 수준 간에는 불일치가 있을 수 있다. 김동일 외(2008), 이선우, 홍수정(2008) 등의 연구에 의하면 행정서비스에 대한 만족도 수준이 반드시 서비스 질의 수준을 의미하지 않을 수도 있다고 하였다. 정신보건영역에서 제공되는 서비스의 임상적 결과와 만족도가 반드시 상관관계를 가지는 것은 아니라는 연구결

과도 있다(Stallard, 1996; 김동일 외, 2008 재인용). 그래서 서비스 평가 시 만족도와 함께 서비스 효과에 대한 평가가 동시에 이루어져야 한다. 제공된 서비스가 해당기관에서 의도한 목적을 달성하고 있는지, 이용자들의 요구에 얼마나 부합하는지 등을 포함한 서비스 영향 및 질을 평가하기 위해서는 서비스 평가시 만족도와 함께 이용자들이 지각한 서비스 효과에 대한 평가가 동시에 이루어져야 한다(김동일 외, 2008).

이러한 점에서 품질과 만족의 관계적 측면이 관심의 대상이 되고 있다. 고객만족은 서비스 품질이 좋아야 만족도도 높은가, 아니면 만족을 해야 품질이 높은 것인가에 대해서 학설도 두 가지로 갈리고 있다. 즉 서비스의 품질과 만족은 무엇이 선행변수냐에 따라 ‘선만족 후품질’과 ‘선품질 후만족’이라는 두 가지 입장으로 나누어진다(이학식·김영, 1999). ‘선만족 후품질’ 입장의 경우 품질은 서비스에 대한 장기적이고 전반적인 평가로 해석되며 만족은 거래 특유의 평가를 뜻하기 때문에 만족 또는 불만족의 누적 이 전반적인 서비스 품질로 나타난다. 그러나 ‘선만족 후품질’의 입장에 의하면 지각된 서비스 품질은 개인이 특정 서비스의 품질에 대해 주관적인 의미를 부여하는 것이며, 이러한 주관적인 해석이 당초의 기대와 비교되어 만족 또는 불만족이 생겨난다는 것이다(황성철, 2007).

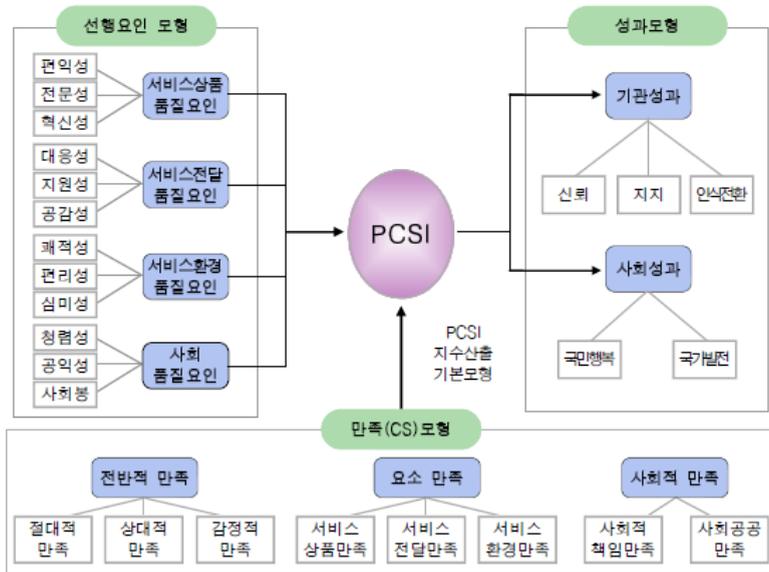
그러나 조사의 목적에 따라 두 개념을 분리해서 적용하는 것은 무방하다. 만족도 조사를 크게 어떤 서비스의 성과 또는 전반적 만족도 수준을 파악하는데 목적을 둘 수도 있고 서비스의 질적 구성 체계를 규명하려는 목적에서 조사를 할 수도 있다. 기관간의 서비스에 대한 비교평가를 염두에 둔다면 전반적 만족도 수준을 파악하는 것이 타당하고 서비스의 구성요소 즉 개별품질에서 만족도가 높은 것을 찾아내는데 초점을 둔다면 서비스 개선을 근본목적으로 접근할 수 있다. 최근에는 두 가지 목적을 모두 수용할 수 있는 구조방정식 모델이 개발되어 활용되고 있다(황성철, 2007).

품질과 만족도 요소를 총체적으로 고려한 기획재정부 민원행정만족도조사(Potential Customer Satisfaction Improvement, PCSI) 모델에서 고려하는 세 가지 요소는 다음과 같다(이광희, 2008).

- (1) 선행요인(서비스 품질 요인)
- (2) 성과(기관성과, 사회성과)
- (3) 만족(전반적 만족, 요소 만족, 사회적 만족)

정부업무평가의 민원행정서비스만족도 조사모델은 서비스품질차원과 체감만족도로 구성되어 있는데, 체감만족도로만 고객만족을 측정하는 것은 측정오차의 문제가 발생할 수 있으며, 고객만족이 해당 기관에 어떤 영향을 미치는지를 파악하지 못하는 한계가 있다. 따라서 고객만족에 대한 측정오차를 줄이는 만족모형을 구성하고, 고객만족의 결과변수인 성과모형까지 도입함으로써 조사모델의 타당성과 신뢰성을 확보하였다.

[그림 2-2-1] 기획재정부 PCSI 모델



자료: 이광희(2008).

서비스 품질의 구성 차원의 논의는 다음과 같다. 크게 보면 어떤 서비스가 주어졌는가를 평가하는 결과적 품질과 그러한 서비스가 어떻게 주어졌는가를 평가하는 과정적 품질의 2차원으로 서비스 품질이 구성된다는 논의

와, 여기에 서비스가 제공되는 시설이나 공간의 환경품질(혹은 물리적 환경 품질)등이 추가적으로 고려되어 3차원으로 구성된다는 논의가 많았다(이유재·라선아, 2006). 이러한 논의들은 대개 서비스 제공기관의 환경이나 기관 운영적합성 등과 같은 ‘환경적 차원 품질’, 서비스가 제공되는 전 과정의 적절성과 관련되는 ‘과정적(혹은 상호작용적) 품질’, 그리고 결과적으로 얻게 되는 서비스 산물 그 자체 품질 등을 의미하는 ‘결과적 품질’을 품질의 주요 차원으로 간주하는 경향이 있었다(김은정 외, 2008). 그런데 품질의 차원 중 어떤 차원이 특히 강조되는지는 주어진 서비스의 특성에 따라 차이가 있을 수 있다. 예를 들어, 서비스 이용자와 제공자간의 전면적 상호작용이 이루어지는 대인돌봄서비스(personal care services)에서는 서비스가 제공되는 과정이 믿을만하다거나 책임감 있고 확실하다는 등의 과정적 품질이 더욱 강조될 수 있다. 특히 특정한 부문만이 아니라 일상적 돌봄 영역 전체를 거의 포괄하는 돌봄서비스나 이용자의 가정에서 이루어지는 재가서비스의 경우 서비스 제공기관의 환경적 차원 품질이나 특정한 서비스 상품을 가정하는 결과적 품질은 중요성이 상당히 낮아지며, 반면에 서비스 제공과정에서 나타나는 상호작용적 품질의 중요성은 상당히 높게 나타나게 된다(이유재·라선아, 2006).

한편 Schmidt와 Strickland(1998)는 이용자 만족도의 측정영역을 반응성, 의사소통, 접근성 및 설비, 신뢰성 그리고 비용 등 총 5가지 영역으로 범주화하고 각 영역별 측정도구를 아래의 <표 2-2-1> 과 같이 제시하고 있다.

〈표 2-2-1〉 클라이언트 만족도 조사에서 고려해야 할 서비스의 특성

만족영역	측정	만족영역	측정	
반응성	적절한 시간대에 서비스 전달	접근성 설비	편리한 위치	
	서비스 제공 절차		건축물에 대한 물리적 접근	
	대기시간		사무실과 대기실의 안락함	
	서비스제공자에 대한 평가(감정, 도전, 유용, 전문성과 유능함, 최신 정보 보유, 존경, 유연, 공정, 사생활에 대한 보호)		여유로운 주차공간	
서비스의 시간			안내표지의 명료성, 명확성, 위치성	
인내표지의 명료성, 명확성, 위치성			시설 명칭의 용이한 이해	
의사소통	질문에 대한 응답		전화기의 사용	기술의 활용
	정보의 이용가능성		신뢰성	다양한 접근 방식
	불만스러운 언어			필요한 서비스의 제공
	정보와 자문의 연속성			약속된 서비스의 제공
	서비스의 공유어 전달	정책이나 기준에 부합		
	정보와 문서의 쉬운 이해	비용	최저한도의 실수	
	과정에 대한 쉬운 이해		비용지불의 용이성	
	합리적인 가격산정			

자료: Schmidt & Strickland(1998), 이중섭(2009) 재인용.

대표적인 측정도구 중 SERVQUAL(혹은 SERVPERF)은 ‘유형성, 신뢰성, 반응성, 확실성, 공감성’이라는 5차원으로 나뉘지는 22개 품질 요소 중 어떤 것이 만족도에 긍정적 영향을 미치는가를 찾아내는 것이다. 그러나 이는 서비스/정책의 목표가 얼마나 달성되었는지를 반영하지는 못한다. 예를 들면, 『장애아동재활치료사업』의 목적은 1) 장기의 정신적·감각적 장애아동의 기능 향상과 행동 발달을 위한 적절한 재활치료 서비스 지원 및 정보 제공과 2) 높은 재활치료 비용으로 인한 장애아동 양육가족의 경제적 부담 경감이다. 그렇다면 서비스의 ‘품질’이나 ‘성과’는 1) 재활치료가 필요했으나 받지 못했던 몇 천 명의 장애아동들이 치료를 받게 되었다. 2) 기존의 재활치료 비용이 시간당 8만원이었는데 바우처 사업을 통해 시간당 8,000원을 부담하게 되어 경제적 부담이 몇 % 감소하였다 라는 식으로 표현될 수 있을 것이다. 또는 서비스 이용 개인의 성과로서 1) 재활치료를 받음으로서 주의 집중 시간이 15초에서 150초로 증가하였다. 2) 장애아동의 야뇨

증이 없어졌다. 3) 장애아동의 출석을 또는 학교 성적이 증가하였다. 또는 서비스 이용자 가족의 성과로서 1) 양육자의 스트레스 점수 또는 우울증 척도 점수가 몇 % 감소하였다. 2) 가족 갈등이 완화되었다. 등이 될 수 있다. 이러한 성과로 인해 이용자의 전반적 만족도가 “매우 만족”이 될 수 있다.

그런데 이러한 서비스 품질과 성과에 대한 고려 없이, 1) 서비스 제공자는 친절하고 공손하다. 2) 서비스 제공자의 전문성은 우수하다. 3) 서비스 제공자는 시간을 준수한다. 4) 서비스 제공기관은 접근하기 편리한 환경을 갖고 있다. 등과 같은 요소를 통해 만족도가 측정이 된다면 이는 공공 정책의 전반적 성과 평가가 될 수 없으며, 나아가 “이용자중심”의 성과 평가가 될 수 없다.

단, 성과/목표/목적 설정이 잘못되거나, 관련 요인을 통제하지 못할 때, 의도한 성과를 측정하기는 어려워질 수 있다. 예를 들어 보육서비스 제공을 통한 ‘여성의 사회참여 증가’, 혹은 ‘취업/고용유지’를 성과 목표로 설정한다고 하면, 조사 결과 목표를 달성하지 못한 것으로 나타날 수도 있다. ‘자녀를 둔 여성’을 고용하는 것을 기피하는 업종에 취업이 되지 않을 수도 있고, 여성 스스로 혹은 가족들의 권유에 의해 여건이 됴에도 불구하고 취업을 하지 않기로 선택할 수도 있다. 그러한 외부 요인을 통제하지 않고 단순히 취업 여부를 종속 변수로 설정할 때 연구결과는 유의미하게 도출되기 어려운 것이다.

즉, 사회복지서비스는 근본적으로 유무형적 자원의 “소비”가 아니라, “문제”의 “해결”, “개인 또는 가족, 집단”의 “변화”에 그 목표를 두고 있다. 그러한 특성으로 인해 서비스 품질에 대한 정의, 측정, 함의에 있어 마케팅 이론과 차이가 생긴다.

라. 사회복지서비스 품질 및 만족도의 측정

1) CSI

McMurtry와 Hudson(2000)에 의해서 개발된 Client Satisfaction Inventory(CSI)는 이용자중심의 세분화된 문항을 갖추고 있는 측정 도구로 알려져 있다. 이 척도는 다양한 사회복지실천 현장에서 활용될 수 있다는 장점을 가지고 있으며, 문제해결 및 도움여부, 재이용여부와 추천 여부 등을 묻는 질문 외에도 사회복지서비스 제공자와의 관계와 관련된 문항들도 포함하고 있다. CSI는 이미 신뢰성과 타당성이 검증되었으며 사회복지서비스와 관련된 다양한 분야에 적용 가능하도록 설계되어 있는 장점을 가지고 있다(McMurtry and Hudson, 2000; McMurtry and Torres, 2002).

CSI는 위에서 언급한 척도들과는 달리 여러 실천 세팅에서 사용될 수 있다는 장점이 있으며 엄격하고 신뢰할 만한 평가방법을 통해 타당도와 신뢰도가 검증된 도구이다. 또한 CSI는 사회복지서비스와 관련된 다양한 기관에서 활용되는 것을 목적으로 개발되었기 때문에 각 문항은 사회복지 관련 기관에 대한 보편적이면서 일반적인 내용을 담고 있다. CSI의 세부 문항을 보면 사회복지서비스 이용자와 직원과의 관계, 문제해결 및 도움여부, 그밖에 추천여부와 재이용여부와 관련된 다양한 내용을 담고 있음을 볼 수 있다. CSI의 신뢰도와 타당도는 위기상담기관, 가족 및 개별상담기관, 아동 및 가족 상담기관, 청소년치료기관, 부모교육기관, 노인관련기관 등 총 11개 기관에서 서비스를 제공받은 이용자들을 대상으로 평가되었다. CSI의 신뢰도는 .93으로 매우 높은 수준으로 나타나 CSI가 일관적인 결과를 제공하는 정도가 매우 높았다. 타당도의 경우 CSI의 개별문항들은 만족도가 아닌 다른 개념들을 측정하는 도구들의 총점보다 CSI의 총점과 높은 상관관계를 보였으며 이용자 만족도와 이론적으로 관련 없는 이용자의 인구사회학적 특성들과는 낮은 상관관계를 보임으로써 입증되었다.

〈표 2-2-2〉 한국어판 사회복지서비스 이용자 만족도 척도(CSI-K)

응답범주

1=전혀 그렇지 않다, 2=많이 그렇지 않다, 3=약간 그렇지 않다 4=보통이다,
5=조금 그렇다 6=대체로 그렇다 7=매우 그렇다 X=해당없음

1	이곳에서 받은 서비스는 나에게 큰 도움이 된다.
2	이곳의 직원은 진심으로 나를 도와주는 것 같다.
3	만일 다시 도움이 필요하면 이곳을 이용할 것이다.
4	이곳의 직원은 나를 업무적으로 대하지 않고 인격적으로 대해 준다.
5	이곳에서 나는 나의 문제를 다루는 방법에 대해 많이 배웠다.
6	내가 이곳에서 도움 받은 것에 대해 다른 사람에게도 추천하고 싶다.
7	이곳의 직원은 자신들의 일을 성의껏 한다.
8	나는 이곳에서 진정으로 내가 필요로 하는 도움을 받았다.
9	이곳의 직원은 나의 모습을 있는 그대로 받아준다.
10	내가 처음 이곳에 왔을 때보다 지금이 훨씬 좋아졌다고 생각한다.
11	이곳에 오기 전까지는 나를 도와줄 사람은 아무도 없다고 생각했다.
12	여기서 받은 도움은 내가 지불한 이용료만큼의 가치가 있다.
13	이곳의 직원은 자신의 업무보다 내가 요구하는 것을 먼저 해준다.
14	이곳에서 내가 받은 가장 큰 도움은 나 자신을 돕는 방법을 배운 것이다.
15	내가 아는 사람들은 이곳에서 내가 긍정적으로 변화되었다고 말한다.
16	이곳의 직원은 내가 다른 곳에서 어떻게 도움을 받을 수 있는지를 알려준다.
17	이곳의 직원은 내 심정을 이해하는 것 같다.
18	나는 이곳의 직원에게 속마음을 털어 놓을 수 있을 것 같다.
19	내가 여기서 받은 도움은 기대 이상이었다.
20	나는 이곳을 다시 이용하고 싶다.

요인 1: 서비스 공급자에 대한 만족(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13)

요인 2: 서비스 결과에 대한 만족(11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)

CSI-K의 총점 계산 공식

$$S = \frac{(\sum[Y] - N)(100)}{(N)(6)}$$

ΣY: 응답한 총 문항의 합, N: 응답한 문항 수

자료: 김용석 외(2007).

2) Social Service Satisfaction Scale

Reid-Gundlach Social Service Satisfaction Scale(Reid and Gundlach, 1983, Hsieh, 2006: 605에서 재인용)은 총 34문항으로 구성되어 있으며, 욕구와 제공된 서비스간의 적절성, 서비스 결과의 영향, 욕구충족 여부 등 3가지 하위영역에 대한 만족도를 측정하고 있다. 이 척도의 경우 문항의 내용이 사회복지분야에 적합한 내용을 담고는 있으나, 척도의 문항수가 너무 많고, 더욱이 액면타당도만이 검증되고 다른 타당도가 보고되지 않음으로써(Corcoran and Fischer, 2000) 이 척도의 실효성에 한계가 있다(김용석 외, 2007).

3) 서브퀄(SERVQUAL)

Parasuraman 외(1985, 1988)의 갭모델에 기반한 도구로서 사회복지서비스 품질과 고객만족의 측정모형으로 대표적인 것이 SERVQUAL 모형이다. SERVQUAL 모형은 고객의 기대치를 사전에 측정하고 서비스를 받은 후 지각된 성과를 다시 측정하여 양자의 차이를 계산하는 방식이다(황성철, 2007). 본래는 사회복지서비스 이용자가 서비스 내용을 구성하는 유형성, 신뢰성, 내용성, 능력, 예술성, 신용성, 안정성, 이해성, 접근성, 의사소통 등 10개 품질차원에 대하여 만족도 여부를 97개 항목으로 측정하도록 되어 있다. 수정된 서브퀄은 5개 차원으로 구성되어 있으며 이는 고객이 서비스 질을 평가하기 위해 사용하는 기준들이다. 유형성(tangibles)은 고객들이 품질을 평가할 때 필요한 물리적 환경과 이미지를 제공하는 것으로 설비, 장비, 직원, 그리고 의사소통 도구들이 유형적인 모습을, 신뢰성(reliability)은 약속한 서비스를 고객의 입장에서 정확히 제공하는 능력, 대응성(responsiveness)은 자진해서 고객을 돕고 신속한 서비스를 제공하려는 의지를, 보증성(assurance)은 서비스 제공자의 지식수준과 예의, 믿음, 확신을 전달해 줄 수 있는 능력을, 그리고 공감성(empathy)은 고객의 요구를 이해

하고 의사소통을 하면서 고객에게 기울이는 개별적인 배려 및 주의, 접근용이성을 의미한다(Parasuraman et al., 1985, 1988; 김용석 외, 2009).

먼저 기대서비스를 측정할 수 있는 설문문장을 정리하여 기대서비스를 측정한다. 그런 다음 지각서비스(성과)를 측정하도록 22개 설문 문항을 조정하여 지각서비스를 측정한다. 둘째, 요소별로 지각하는 서비스가 기대하는 서비스에 비추어 어느 정도 만족하고 있는지를 측정하여 P-E 값이 양(+)의 값을 갖게 되고 그 값이 클수록 만족도가 높은 것이 되고 만약 음(-)의 값을 갖게 되고 그 음의 값이 클수록 불만족이 크다는 것을 의미한다. P-E의 값은 -6부터 +6까지의 값을 갖게 되는 것이다. 이것을 수학적으로 표현하면, $P-E \geq 0$ 일 때 서비스 품질에 고객들이 만족하고 있다고 표현할 수 있다. P-E인 차이(GAP)의 합이 서비스 품질의 크기이며, 이 값이 작을 수록 서비스 품질 수준은 높다고 할 것이다. 셋째, 서비스 품질의 차이는 크게 다섯 가지 이유에서 발생하게 된다. GAP1은 고객의 기대와 경영자의 인식의 차이, GAP2는 경영자의 인식과 서비스 품질명세서의 차이, GAP3은 서비스 품질명세서와 제공 서비스의 차이, GAP4는 실제 서비스 제공과 외부 커뮤니케이션의 차이를 나타낸다. GAP5는 기대된 서비스 수준과 인지되니 서비스 수준간의 차이를 의미하는데(이환범, 송건섭, 2002; 251), 이는 결과적으로는 갭1~갭4의 함수 이론에 의하여 방향과 크기가 결정된다. 즉 서비스의 차이(GAP5)=f(GAP1. GAP2. GAP3. GAP4)의 공식에 의하여 산출된다. SERVQUAL이 비록 복잡하다거나(Taylor) 서비스를 받은 후의 만족도 측정에 불과하다는 반론도 제기되고 있으나(Taylor, Cronin, Teas) 공공서비스를 측정하고자 하는 연구자나 기관들에게 기본적인 아이디어를 제공하고 방법론을 제시할 수 있다(이강, 2004).

SERVQUAL에서 제시하는 중요한 품질차원들에 대한 평가의 합이 전체 품질평가를 구성한다고 할 수 있는데, 이러한 품질의 차원들은 이용자들의 서비스 만족도에 영향을 주는 핵심적인 요인이다. 그런데 각 품질차원들이 서비스 만족도에 미치는 영향은 서비스 분야나 서비스의 특성별로 차이가 난다고 본다. 가장 대표적으로 서비스 제공자와 서비스 이용자 간 상호

작용이 제한적이고 서비스 내용이 표준화될 수 있는 서비스의 경우 이상의 5가지 차원 중 유형성이 상대적으로 중요하다. 반면 대부분의 대인돌봄 사회서비스에서처럼 서비스 제공자와 이용자 간의 상호작용이 많고 이용자의 개별적 욕구에 부응하는 서비스 제공의 필요성이 높은 서비스에서는, 유형의 중요성이 약하며 신뢰성이나 응답성, 공감성 등과 같은 서비스 제공과정에서의 품질이 훨씬 더 중요한 요소가 된다(김은정, 정소연, 2009).

강일조(2003)는 사회복지조직에서 고객만족에 대한 논의가 불충분하다고 지적하면서 지역사회재활시설의 고객만족도 조사를 통하여 SERVQUAL 척도에 기초한 5가지 품질차원 중에서 공감성과 반응성, 품질자원만이 이용자 중도탈락에 유의미한 상관성이 있음을 실증적으로 밝히고 있다. 그리고 유삼희(2004)는 사회복지서비스의 품질을 SERVQUAL 모형 5개 요인을 중심으로 조사한 자료를 탐색적 요인분석을 한 결과 유형성, 신뢰성(확신성), 공감성(반응성) 등 3차원으로 분류되는 것을 발견하고 이들을 독립변수로 하여 회귀분석한 결과, 공감성(반응성)과 유형성만이 고객만족에 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝히고 있다. 또, 최근 들어서는 공공재원이 투입되는 사회적 서비스의 경우, 고려해야만 하는 추가적인 품질의 구성차원으로 공익성이나 안전성, 청렴성 등을 포함하는 ‘사회적 품질’ 차원이 중요하게 다루어져야만 한다는 논의가 증가되고 있다(Sureshchandar, Chandrasekharan, & Anantharaman, 2002; 김은정, 정소연, 2009 재인용). 대인돌봄서비스로서의 사회서비스의 경우도 공공재원이 상당부분 투입되며 대개 일정소득이하이거나 신체적, 정신적 건강이 취약한 사람들을 대상으로 주어지는 서비스라는 점에서, 이러한 사회적 품질이 품질의 구성차원으로 포함될 필요가 크다고 하겠다. 영국의 경우, 재가돌봄(domiciliary care) 사회서비스의 최소품질표준으로 이러한 사회적 차원의 품질기준을 포함시키고 있다. 구체적 기준으로 서비스 이용자의 동의 없이 사적정보를 누설해서는 안 되며, 서비스 이용자(및 그 가족)에 대한 기록이나 문서는 안전하게 보관, 관리되어야만 하고, 이용자에 대한 비밀보장원칙이 제한될 수 있는 상황에 대해서는 기관 자체의 명시적 규칙이 설정되어야만 한다는 등을 들

수 있다(UK Department of Health, 2007; 김은정 외, 2008; 전용호, 2008). 그리고 이용자 재정지원방식의 사회서비스에서는 서비스 선택을 위해 필요한 정보를 제공해주는 것을 중요한 사회적 품질의 한 차원으로 고려해야만 한다. 예를 들어, 노인돌보미서비스와 관련하여 제공되어야만 하는 정보에는 이용 가능한 서비스의 주요내용, 서비스 비용, 유사 서비스를 제공하는 타기관, 불만처리 방법, 서비스 중단요청방법, 서비스 시간이나 내용변경요청방법 등이 포함될 수 있다(김은정, 전소연, 2009).

〈표 2-2-3〉 사회복지관 서비스의 측정지표

서비스질	경험적 측정	사회복지관 서비스 항목
대응성	즉시성	사회복지담당자는 민원인 오래 기다리도록 하지 않음
	구체성	서비스요청 및 문의에 언제나 구체적으로 자세히 설명
	용이성	서비스 문의사항에 법적용어, 기술적 용어 쉽게 설명
	관심도	지역의 사회복지 문제에 항상 관심을 가지고 해결
보증성	친절성	서비스 담당자는 친절하고 공손하다
	완전성	서비스 담당자는 법규, 절차 잘 이해, 업무처리가 용이
	편리성	서비스 담당자는 불필요한 절차, 서류를 요구하지 않음
	전문성	서비스 담당자의 전문적인 지식은 우수한 편임
	응대성	서비스 담당자는 민원처리시간을 알려주고 처리
유형성	시설우수	복지시설이 현대적이고 담당자들의 용모 단정하다
	안내의 용이	복지시설의 안내관이나 안내원의 도움으로 편리하다
	편의시설	복지시설의 휴식, 놀이시설 등 편의시설이 잘 구비됨
	접근성	복지시설은 접근하기 편리한 환경을 가지고 있음
	민원업무	복지시설은 민원업무에 대해 지체하지 않고 처리함
동감성	민원사항 고려	민원의 특수한 사정과 정황을 고려해서 방안 알려줌
	개별적인 관심	민원인에게 관심을 갖고 예상되는 사항을 미리 알려줌
	접수의 편리	민원인은 서비스 접수나 발급에 편리하게 이용
	예의, 공손	사회복지서비스 담당자는 예의바르고 공손하다
신뢰성	민원처리	사회복지 민원신청 시 한 번에 처리될 수 있도록 협조
	민원일정 제시	서비스 담당자의 민원처리 일정을 명확하게 알려줌
	민원약속 준수	서비스 담당자는 민원관련 약속일정을 준수한다
	문의요구 응답	서비스 담당자는 관련 민원인의 문의요구에 즉시 응답
	민원처리 정확	서비스 담당자의 민원업무처리가 정확한 편이다

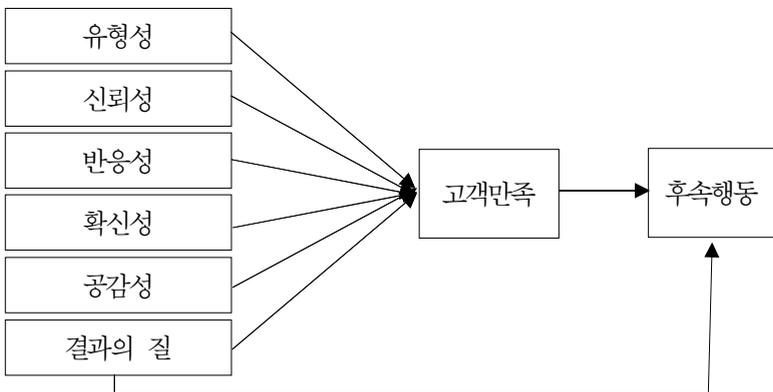
자료: 오창근(2006).

4) 서브퍼프(SERVPERF)

Cronin & Taylor(1992)는 한마디로 서비스 질을 곧 성과라고 주장하고 서비스 질을 서비스의 수행결과에 기초해서 측정하고 하는 SERVPERF를 제시하면서 SERVQUAL에 대한 비판을 시도하였다. 그들은 서비스 기대와 지각된 성과 간의 차이에 의해 서비스 질을 개념화하고 조작·측정하는 SERVQUAL 등의 기존연구들은 만족과 태도를 혼동하고 있기 때문에 서비스 질의 측정방법으로 부적합하다고 비판하였다.

SERVPERF 모델은 지각된 서비스 질을 의미하는 것으로 이는 지각된 서비스 질은 서비스 제공 성과에 대한 평가로부터 얻는 고객의 만족과 서비스 수준의 판단이라고 할 수 있다(Cronin & Taylor, 1992; 이광희, 2008 재인용).

[그림 2-2-2] SERVPERF 모델의 분석틀



자료: 우양호·홍미영(2004)

앞에서 소개한 서브퀄과 서브퍼프를 비교하면 아래 표와 같다.

〈표 2-2-4〉 서브퀄과 서브퍼프의 비교

	서브퀄(SERVQUAL)	서브퍼프(SERVPERF)
서비스 질 정의	서비스 질은 서비스 지각과 기대간 차이의 방향과 정도다.	서비스 질은 제공된 서비스에 대한 지각이다.
서비스 질 측정방법	22개 항목을 기대서비스와 지각된 서비스로 각각 측정함(44항목 측정)	22개 항목을 서비스 성과로 측정함(22항목 측정)
특성	-서비스 질의 진단과 진단한 결과 서비스 질이 낮은 차원을 개선하기 위한 도구로 효과적임 -기대수준과 지각수준을 동시 측정할 때 설문문항이 많아 이용자의 응답에 어려움을 야기시킬 수 있음 -기대와 지각차를 이용한 서비스 질 측정 자체가 낮은 신뢰성과 타당성을 나타냄	-서브퀄에 비해 설문조사 항목이 간단함 -측정하기 어려운 기대의 측정 없이 서비스 질을 평가함 -횡단조사로 사회복지서비스 이용자 특성을 고려할 때 더 적절함
주요 연구자	Parasuraman, Zeithaml과 Berry(1985)	Cronin과 Taylor(1992)

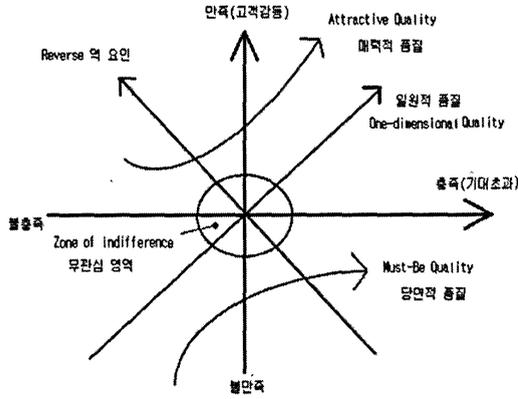
자료: 김용석 외(2009).

마. 품질 및 만족도 측정에 있어서의 문제점 보완

1) Kano 모델: 당연적 품질과 무관심 영역 고려

소비자는 기업이 제공하는 제품이나 서비스가 소비자의 요구사항을 충족시켜주면, 일반적으로 만족도가 증가하지만, 항상 선형적으로 증가하지는 않는다(Deng, 2007; 유한주, 송광석, 2005). 이는 소비자가 충분한 서비스를 받았다고 해서 반드시 만족하는 것은 아니며, 당연하다고 생각하는 경향이 있다는 것이다. 즉, 소비자의 요구가 유형적 제품이나 무형적 서비스에 대하여 충족되어도 항상 비례적으로 증가하지는 않는다. 이러한 특성을 바탕으로 Kano(1984)는 소비자의 요구사항을 주관적인 만족도와 객관적인 만족도를 동시에 고려한 이원적 인식으로 매력적 품질, 일원적 품질, 당연적 품질의 세 가지 품질요소로 구분하고 있다(박은경, 최병길, 2010).

[그림 2-2-3] 고객만족의 Kano Model



자료: Deng(2007). Using a revised importance-performance analysis approach: The case of Taiwanese hot spring tourism. *Tourism Management*, 28: 1276 재정리.

공공기관 서비스이기 때문에 서비스의 신뢰성, 유행성이 뛰어나도 “당연히 서비스 제공자는 전문가여야 하고 당연히 서비스 또는 기관에 대한 접근성이 뛰어나고 신청 절차는 편리해야 한다”라고 생각한다면 그러한 “당연적 품질요소”에 해당하는 것은 이용자가 충분히 만족해도 전반적 만족도를 증가시키지 않는 반면, 불만족할 경우 불만족도를 크게 증가시킬 수 있다고 이해할 수 있다.

사회복지계 SERVQUAL 적용 사례를 보면 유삼희(2004)가 사회복지관을 대상으로 한 연구의 경우 유형성, 확산성, 반응공감성 3차원만이 유의한 품질차원이었다. 김은정, 정소연(2009)의 노인돌봄미바우처서비스를 대상으로 한 연구의 경우 공감성 차원, 이용자 욕구를 수시로 파악하여 이에 대응하려 노력하는 응답성 차원, 이용자의 사생활을 보호하는 기본적 권리보호 차원 등이 이용자 만족도에 유의한 영향을 미쳤다. 이는 PZB의 SERVQUAL 본래 차원 중 사회복지서비스 이용자들에게 무관심 영역 또는 당연적 품질로서 만족도에 유의한 영향을 미치지 못하는 영역들이 있음을 나타낸다. 예를 들어, 서비스 전달체계를 개선하고 정책 효율성 제고를 위하여 ‘사회복지통합관리망’ 또는 ‘보육정보통합시스템’을 개발했지만, 이용자

는 서비스 제공 시간을 늘려주길 원한다면 본 ‘유형성’ 품질요인은 이용자에게는 당연적 품질요소 또는 무관심 요소로서 전반적 만족도 향상과는 무관할 수 있다.

2) 서비스 회복 공정성: 불편처리과정을 통한 서비스만족도 제고

서비스회복 공정성은 상호작용 공정성, 분배 공정성, 절차 공정성으로 나눌 수 있다. 첫째, 상호작용 공정성은 서비스 실패 후 서비스회복 과정에서 서비스 제공자가 고객에게 인간적인 상호관계를 통해 공정한 대우로 서비스 실패를 회복하는 서비스회복 공정성을 의미한다. 둘째, 분배 공정성은 고객이 지불한 비용, 시간, 노력 등에 대한 대가로 제공받는 서비스에 대하여 지각하는 공정성을 나타낸다. 셋째, 절차 공정성은 서비스회복 과정에서 고객의 불평을 해결하기 위해 조직의 체계적인 평가 절차를 가리킨다. 즉, 고객이 서비스 실패 후 제공받은 서비스회복 결과물에 만족하더라도 그 과정에서 서비스 제공자의 신속성, 적절한 방법 등의 절차적 과정이 만족스럽지 못할 때, 서비스회복에 대해 부정적으로 평가할 수도 있다(박은경, 최병길, 2010).

공공서비스에서는 민원과 그 처리 과정이 업무의 상당한 부분을 차지한다. 더군다나 돌봄서비스는 대인서비스로서 서비스 제공기관, 이용자, 돌봄노동자 간의 갈등이 발생할 경우 이를 조정하는 것이 필수불가결한 부분을 차지하고 있다. 장애인활동보조서비스의 경우 코디네이터라는 중간 담당자를 두고 있는데 서비스 신청 및 활동보조인 배치뿐만 아니라 서비스 과정 관리에 있어 “상호작용 공정성” 측면에서 이용자의 활동보조인에 대한 불만, 활동보조인의 이용자에 대한 불만 등을 조정해나가는 적극적인 역할을 하게 된다. 만약 서비스 제공 과정에서 발생하는 ‘서비스 실패’ 또는 갈등을 처리하는 과정이 합리적이고 신속하며, 이용자의 미충족된 욕구 만족에 최선을 다한다는 인상을 줄 경우, 오히려 서비스 전반에 대한 만족도에 긍정적 영향을 미치게 되는 개인적 경험이 될 수 있다. 이용자의 요구가 원

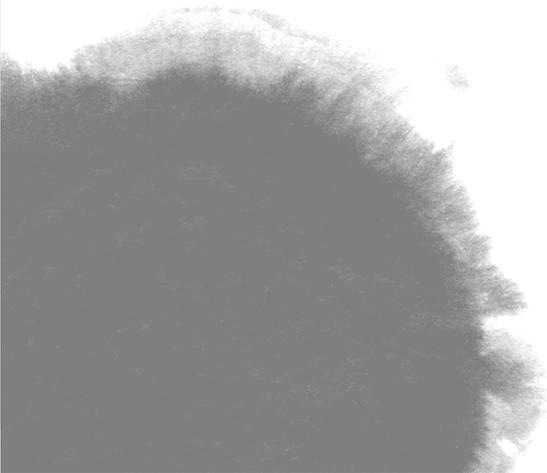
하는 대로 충족되지 않았다고 하더라도 그 과정에서 기관 담당자들, 공무원들, 제공 인력이 이용자의 불만 제기에 충분히 반응하는 것을 본다면 이용자는 과정상에서 욕구 충족을 얻을 수 있다. 예를 들어, 정책 예산의 감축으로 인해 서비스 제공의 연속성이 보장되지 못한 경우가 발생할 수 있다. 그러한 경우 이용자는 서비스를 연속적으로 이용할 수 있는 권리를 주장하게 될 수 있다. 서비스 제공 기관이나 서비스 제공 인력이 권익 옹호 활동을 해주거나, 대안을 찾아주려는 노력을 충분히 하고, 예산이 확보되어 서비스가 재개되는 경우 우선순위를 보장하는 등 노력을 기울이는 것을 보여준다면 이용자의 제도/서비스 전반에 대한 만족도는 증가할 것이다.

3) 「관계」에 대한 답론: SERVQUAL의 ‘공감성’ 차원이 주는 사회서비스 인력 훈련 제도에 대한 함의

전준구(2006)의 ‘사회복지서비스의 품질, 고객만족, 후속행동과의 인과모형에 관한 연구’ 결과 공감·확신성이 다른 요인보다 상대적으로 중요한 영향요인으로 밝혀졌다. 이는 ‘고객 이익에 대한 진지한 고려, 인간적 배려와 관심, 직원의 예의바름과 공손한 태도, 그리고 신속하게 대응하려는 직원의 자세’를 의미한다. 다른 측면에서 전준구(2006)는 과정품질을 고객이 서비스를 받는 절차, 제공과정에서의 경험, 이용자와 제공자 간의 상호작용에서 나타나는 진실의 순간(moment of truth) 등에 관한 것이라 이해할 때, 공감·확신성 및 신뢰·대응성은 결국 과정품질과 유사한 의미라 볼 수 있다고 하였다. 일반적으로 사회복지서비스 인력 교육 커리큘럼을 보면 기본 교육 후 보수 교육의 주제는 주로 커뮤니케이션 기술, 불만 처리 방법, 여러 가지 문제 상황 대처 방법, 문제해결기술 등인데 나아가 기본교육에서도 대화 기술, 문제해결기술 등에 대한 이수확점을 늘려야 한다는 제안이 이뤄지고 있다. 이와 같이 사회복지서비스의 품질 요소 중 하나로서의 공감성을 고려하여 인력 훈련 제도를 고안한다면 서비스 품질 및 이용자 만족도 제고에 큰 역할을 할 것이다.

03

이용자중심 사회복지서비스에 대한
관점 및 제도 분석: 영국 사례



III. 이용자중심 사회복지서비스에 대한 관점 및 제도 분석: 영국 사례

세계적으로 서비스 전달과정에서 욕구를 규정하고, 적합한 서비스를 결정하고 구성하는데 있어 ‘이용자중심’을 강조하는 것은 21세기 보건의료 서비스와 사회서비스에 있어 핵심적인 주제를 차지하고 있다(Holloway & Lymbery, 2007). 이것은 이용자와 지리적으로 가까운 또는 자신의 집에서 서비스를 받는 것을 의미할 수도 있고, 자신에게 필요한 서비스의 패키지를 구성할 수 있도록 하는 것일 수도 있다. 이미 많은 유럽 국가들은 이용자의 선택권을 확대하고, 예산을 운용하는 과정에서 이용자를 참여시키거나, 더 나아가 기존에 공공기관에서 가지고 있던 예산에 대한 직접적인 통제권을 부여하는 시도가 이루어지고 있다(Wanless, 2006). 이러한 시도들은 단지 이용자의 선호나 욕구를 더 잘 이해하는 것에서 더 나아가 이용자들이 직접 통제권을 누릴 수 있도록 하는 것이고 이를 통해 훨씬 더 높은 만족을 얻는다고 보고되고 있다.

하지만 이러한 이용자중심 접근은 결코 단일한 입장이 있는 것은 아니다. 일반적으로 60년대까지의 공급자중심 접근에서 벗어나 보다 이용자를 존중하고, 이용자를 중심으로 서비스를 구성하고, 이용자가 직접 결정권을 가지는 방향으로 발전하고 있다는 공통점을 발견하는 것은 어렵지 않지만 이러한 논의가 생성되고 발전되는 과정에서 서로 다른 관점과 접근이 출현하여 왔고, 서로 다른 입장이 대립하여 왔다. 따라서 사회서비스에 있어 이용자중심 제도를 논의하는데 있어 기본적으로 이러한 서로 다른 접근과 관점에 대해서 이해하고 이들이 어떠한 특징과 차이점을 가지고 있으며 그에 따른

정책은 어떻게 구체적으로 나타날 수 있고 그것이 어떠한 강점과 문제점을 가질 수 있는지를 명확히 짚어볼 필요가 있다.

이를 위해 여기에서는 영국의 사회서비스 담론에 대해서 고찰하고자 한다. 영국은 전반적인 복지정책에 있어서도 전후 베버리지 보고서에 기반을 둔 복지국가의 성립, 대처의 신자유주의 노선에 의한 복지축소와 민영화, 뒤이어 신노동당의 제3의 길에 기초한 개혁 등 세계적인 사회복지 담론을 이끌어 왔던 것과 마찬가지로 사회서비스 영역에서도 70년대 시봄 보고서(Seebohm Committee, 1968)에 기반을 두어 사회서비스국(social service department) 설치를 통해 국가중심의 사회서비스를 확립한데 이어서 90년대 그리피스 보고서(Griffiths, 1988)에 의해 추진된 시장화를 중심으로 한 지역사회 보호(community care) 개혁, 다시 신노동당 집권 시기를 거치면서 추진된 개인화(individualization)와 독립(independence)을 중심으로 한 개혁(김보영, 2009) 등 지속적인 개혁과정에서 다양한 사회서비스 담론의 논의를 보여주고 있기 때문이다.

앞서 밝혔듯이 여기에서는 구체적인 제도는 일단 논외로 하고 이러한 제도적 개혁의 배경이 된 다양한 사회서비스 담론 논의를 중심으로 살펴볼 것이다. 시대별로 따져 본다면 먼저 기본적으로 국가중심 제도 확립의 배경이 되었던 국가중심의 전통적 집합주의와 주로 미국에서 수입된 정신병리학에 기초한 개별사회복지실천(casework)을 중심으로 발전한 전문가주의를 생각해 볼 수 있다. 전문가주의는 실제로 공공을 중심으로 사회복지실천이 발전한 영국에서 국가중심의 사회서비스 제도 성립의 배경을 공유하고 있지만 문제에 대한 이해와 접근방법에서 개인주의에 기초하고 있다는 점에서, 민간 중심으로 한 전문적 사회복지실천이 - 적어도 대학교육에서는 - 상대적으로 강조되고 있는 우리나라에서의 함의를 파악하기 위하여 구분하여 살펴볼 필요가 있다.

이와는 별도로 이러한 국가주의(statism)와 전문가주의 (professionalism)에 대한 비판에 기초하고 있는 급진사회복지실천(radical social work)을 포함한 급진주의와 함께 이러한 담론들을 전통적 담론의 범주로 묶어 볼

수 있을 것이다. 전통적인 집합주의와 개인주의 담론이 고정적이었던 것은 아니며 시대의 흐름에 따라 발전되기도 하지만 기본적으로는 모두 공급자 중심 접근으로서의 특징을 가지며 그러한 측면에서 급진주의는 그에 대한 극단적인 반대 담론을 형성하고 있다고 볼 수 있다.

80년대 들어서 시대적 변화에 따라 나타난 담론으로 우선 지역사회 보호(community care) 담론을 들 수 있다. 원래에는 격리된 대규모 시설 중심의 보호에서 지역사회 내 소규모 시설이나 가족을 중심으로 한 보호로의 이동을 의미하였으나 이것이 대처의 복지축소 논의와 맞물리면서 가족, 즉 여성에게 더 많은 책임을 전가하는 가족주의적 특성을 또한 포함하면서 많은 비판의 대상이 되기도 하였다. 당시 지역사회 보호는 이러한 담론 수준에서 뿐 아니라 사례관리 모델 등 구체적인 제도개혁을 포괄적으로 지칭하는 용어이기도 하였으나 여기에서는 담론적 차원에서만 논의하도록 하겠다.

이와 동시에 등장하였던 논의는 역량강화(empowerment)였다. 이 역시도 단일한 입장이 있었던 것이 아니라 당시 시장화 개혁과 맞물려서 일반적인 시장에서와 같이 이용자가 경쟁하는 공급자 사이에서 선택권을 행사하는 소비자주의적(consumerist) 역량강화가 있었고, 이와 차별되게 서비스의 정책적 결정과정이나 결정과정에서 이용자가 영향력을 행사하도록 하는 참여민주주의적(participatory democratic) 역량강화 논의가 발달하였다.

90년대를 거치면서 2000년대에 들어서는 공급자에 의해 이용자의 역량이 강화·되는 것을 넘어서서 이용자가 직접 서비스에 대한 결정권과 통제권을 행사하도록 하여 더 이상 이용자가 서비스에 ‘의존’하는 존재가 아닌 ‘독립’적 삶을 누리기 위해서 서비스를 ‘이용’할 수 있도록 하는 장애계의 독립생활운동(independent living movement)에 기초한 논의가 등장하였다. 또한 이 독립생활 담론이 여전히 의존하는 자와 독립적인 자를 구분하고 있는 한계를 지적하면서 인간은 누구나 돌봄을 주고받을 수밖에 없으므로 돌봄을 받는 것뿐만 아니라 돌봄을 줄 수 있는 권리를 주장하는 여성주의를 기초로 한 돌봄의 윤리(ethics of care) 담론이 제기되고 있다.

그러면 이러한 담론들의 가지고 있는 각각의 특성과 내용, 주요한 비판

들, 그리고 이에 대한 대응 등을 자세히 살펴보도록 하겠다.

1. 전통적 접근

어떠한 사회이든지 그 사회의 사회서비스 제도는 집합적인 서비스 제공과 개인적인 자조 사이의 균형에 대한 특정한 관점을 반영하고 있다(Barclay, 1982 para. 7.3). 이는 복지제도에 있어서 집합주의(collectivism)와 개인주의(individualism)간의 서로 다른 관점을 반영하고 있는 것이다. 간단하게 말하여 집합주의에서는 문제와 욕구를 사회적 것으로 이해하고 이에 기반을 두어 이에 대한 대응 역시 집합적으로 대응하려는데 반하여 개인주의에서는 문제와 욕구는 개인적인 것으로 이해하고 이에 따라 개별적인 특수성을 강조하며 주로 국가를 중심으로 이루어지는 집합적 대응이 오히려 개인적인 자유를 침해할 수 있다고 생각하고, 이러한 간섭으로부터 개인에게 자유가 주어지는 것이 더 우선적이며 이럴 때 개별적인 욕구와 문제는 개인들이 스스로 책임져야 한다고 주장한다.

이러한 서로 다른 이해는 보편주의와 선별주의와도 서로 연결되어 있다. 집합주의적 접근에서는 욕구와 문제를 누구나 겪을 수 있거나 사회에 상존하고 있기 때문에 ‘보편적’인 속성을 지니고 있고, 따라서 그 대상 역시 소득과 같은 부담 능력에 의해서 구분되어서는 안 되며 누구에게나 ‘보편적’으로 제공되어야 한다고 주장한다. 반면 욕구와 문제를 개인주의적으로 이해할 때 사회서비스가 필요한 사람은 예외적으로 문제를 스스로 해결할 수 없는 사람에게 선별적으로 주어져야 한다고 주장한다. 사회서비스 논의에 있어 영국에서 이러한 입장차이가 극명하게 드러나는 것은 신노동당 집권 이후 사회서비스 제도에 대해서 검토했던 왕립위원회 보고서이다. 다수보고서(Royal Commission, 1999)와 소수보고서(Joffe & Lipsey, 1999)로 갈리어졌던 이 때, 개인 수발(personal care)비용은 누구에게나 무상으로 주어져야 한다고 권고했던 다수보고서에서는 집합적이고 보편적인 접근이야말로 장기 요양에 대한 사회적 비용에 대응하는 가장 효율적이고 효과적인

방법이라고 주장하였고 소수보고서에서는 이러한 접근은 자조정신과 가족 등의 지원을 무시하고 있으며 이로 인해 공공의 부담만 높아지고 자원의 제한이 있으므로 분명한 우선순위가 주어져야 한다고 주장하였다.

이러한 구분은 다소 전형적인 접근방법과 모형이 있다. 집합주의에서 사회적 대응이란 주로 국가를 중심으로 한 서비스 공급으로 나타나며 욕구를 보편적인 것으로 이해하는 만큼 정해진 형식과 방식에 따라 다수에게 일괄적으로 공급되는 형태로 나타난다. 그런 만큼 서비스의 내용은 개별적인 이용자에 의해서 결정되기 보다는 공급자인 국가가 이용자에게 필요하다고 인지하는 대로 결정되는 경향이 있다. 개인주의적인 접근에서는 문제란 예외적인 것으로 보기 때문에 기본적으로 예외적인 것을 판단할 수 있는 주체가 필요하며 서비스의 공급에 있어서도 스스로 그러한 예외적인 상황을 해결 할 수 없는 사람에게 도움을 주어야 하는 것이므로 이를 수행할 수 있는 특별한 ‘전문가’가 필요하게 되는 것이다. 따라서 이용자에게 무엇이 필요하고 어떻게 도움을 주어야 하는지는 집합주의적 접근보다는 보다 ‘개별적’으로 다루어지겠지만 그에 대한 판단은 역시 이용자가 아닌 공급자, 즉 전문가가 해야 하는 것이다. 이러한 의미에서 전통적인 집합주의적 접근과 개인주의적 접근을 각각 국가주의, 전문가주의와 연결해볼 수 있으며 이 두 가지 모두 전형적인 공급자중심 접근으로 구분할 수 있다.

이러한 공급자중심의 접근의 이면에는 공급자는 이용자를 ‘위해’ 존재하며 따라서 공급자와 이용자 간의 이해에는 근본적인 차이가 없고, 공급자가 이용자보다는 보다 공공적 위치에 있거나(국가주의) 전문적 위치에 있으므로(전문가주의) 어쨌든 무엇이 필요하고 어떻게 서비스가 제공되어야 하는가에 대한 최종적인 판단은 공급자가 하는 것이 정당하다는 사고를 전제하고 있다. 이에 반하여 급진주의에서는 제도적으로 권력을 가지고 있는 공급자와 권력에서 소외되어 있는 이용자 간의 이해관계는 다르며 따라서 공급자에 의해서 운영되는 사회서비스는 정당하지 못하고 오히려 이러한 권력 관계를 감추고 있는 것이라고 비판한다. 그래서 사회복지사는 이러한 정당하지 못한 권력구조에 반하여 이용자들을 조직하고 이용자들에 의해 이해

가 반영되는 구조를 만들어야 한다고 역설한다.

이러한 급진주의는 근본적으로 제도적인 사회복지서비스를 부정하는 논의이지만 사회복지실천에 있어 과거 급진사회복지실천(radical social work)에서부터 최근 반억압적실천(anti-oppressive practice)까지 공급자의 관점과 대립되는 이용자의 관점을 제거해 왔던 하나의 흐름으로 존재하고 있다. 그러한 의미에서 어쩌면 이용자중심 접근에 대한 전통적인 담론이자 최근 이용자중심 논의에 뿌리라고도 할 수 있을 것이다. 이러한 의미에서 또 다른 전통적 담론으로서 급진주의 역시 살펴보도록 하겠다.

가. 국가주의(전통적 집합주의)

복지국가의 성립과 마찬가지로 사회복지서비스가 국가를 중심으로 성립되는 배경에는 마샬의 시민권의 개념이 있다. 모든 사람은 완전하고 평등한 사회의 일원으로서 권리를 가지고 있다는 시민권의 개념 중에서도 특히 그 일원들이 국가라는 장치를 통해서 집합적으로 서로간의 복지에 책임을 지고 있다는 사회권의 개념이 그 기초가 되었다(John Harris, 1999). 이러한 기초 위에 성립되었던 복지국가에서 사회복지서비스는 상대적으로 뒤늦게 발달되었다. 사회보장, 보건의료, 주거, 고용 등 다른 사회정책 영역이 제 기능을 한다면 별도의 개별적인 서비스가 필요 없을 것이라는 인식이 있었지만 점차 이러한 정책들이 미처 대응하지 못하는 특정한 문제들에 대응하기 위한 영역으로서 사회복지서비스가 인식되기 시작하였다(R. A. Parker, 1970).

이러한 맥락에서 성립하게 된 국가중심의 사회복지서비스에 대한 접근에서는 다른 복지정책과 마찬가지로 보편주의적인 속성을 가지고 있다. 물론 이러한 접근에서도 돌봄에 대한 기본적인 책임은 가족에게 있다는 점을 부정하지 않지만 국가 역시 이러한 가족의 역할이 적절하게 이루어질 수 있도록 지원해야 하는 공동의 책임을 가지고 있다고 인식한다(Seebohm Committee, 1968; The committee on children and young persons, 1960 para. 12). 그렇기 때문에 점점 더 복잡해지는 사회에서 가족들이 자

신의 기능들을 잘 발휘할 수 있도록 국가는 보건, 주거, 고용과 같은 공공 서비스와 더불어 개별적인 사회서비스를 제공해야 하며 그렇기 때문에 국가의 개입은 가족기능이 무너져서 더 이상 스스로 대응할 수 없을 때까지 기다리는 것이 아니라 언제나 상시적으로 누구에게나 접근이 가능해야 하는 것이다(Eyden, 1973).

이러한 맥락에서 사회서비스는 예외적인 예방이나 어려움에 대한 대응에 국한되는 것이 아니라 개개 시민들의 복리(well-being)를 증진시키는 것이며(Political and Economic Planning, 1961) 나아가서는 다른 복지제도와 함께 소득재분배의 기능까지도 담당하고 있는 것으로 이해된다. 마샬(Marshall, 1970)은 사회보장제도와 조세제도가 금전적인 소득을 평등하게 만든다면 사회서비스를 비롯한 의료, 교육, 주거 서비스는 실질적인 소득(real income)의 재분배에 근본적인 영향을 미치는 것이며 그에 따라 이러한 서비스들도 이러한 목적을 가지고 있고 또한 추구해야 한다고 주장한다. 웹과 위스토우(Webb & Wistow, 1987) 역시 사회서비스가 부와 소득을 창출하는 것과는 관련이 없지만 장애나 질병 등으로 고용기회의 접근이나 소득 유지를 위한 지원을 하기 때문에 사회적 평등을 추구하는 것은 분명한 사회서비스의 기능이라고 지적한다. 또한 사회적으로 고립되기 쉬운 대상자를 보다 사회에 통합할 수 있도록 사회서비스가 기능을 해야 하기 때문에 사회참여(social integration)의 평등 역시 사회서비스의 목적이 된다고 설명하고 있다.

이렇게 사회권과 보편주의에 기반을 둔 국가주의는 또한 정상화(normalization) 논의와도 관련이 있다. 사회서비스는 개별적인 것이지만 장애 등 어려움으로 삶의 최선을 얻는데 어려움을 겪는 개개인들이 재활하

1) 영국에서 사회서비스라는 용어는 시대에 따라 다양한 변화를 겪는다. 60, 70년대 까지만 해도 사회서비스(social service)는 의료, 교육, 주거 등 모든 공공서비스를 포괄적으로 지칭하는 용어였으며 장애인, 노인 등에 대한 서비스는 복지서비스(welfare service)라고 구분하여 지칭하였다. 하지만 시범 보고서 이후 이에 대한 용어는 개인사회서비스(personal social service)로 통일되었다가 그 이후로는 다른 서비스는 공공서비스(public service)로 불리면서 그냥 사회서비스라고 하거나 최근에는 사회적 돌봄(social care)이라고 하는 경우가 많아졌다. 여기에서는 혼동을 줄이기 위해 용어를 사회서비스로 통일한다.

고 환경에 적응하는데 도움을 주는 것으로 모든 사람들의 평등한 시민권적 권리를 보장하는 것이다(Marshall, 1965). 정상화 논의는 이를 보다 구체적으로 규정하고 있다. 즉 장애를 가지고 있는 사람들은 전통적인 사회적 역할을 주류에 있는 비장애인들과 똑같이 수행하지 못함으로써 가치 절하되고 차별이 이루어지는 것이며 따라서 이러한 전통적인 역할을 비장애인과 동일하게 할 수 있도록 함으로써 장애인들이 다른 이들과 마찬가지로 똑같은 권리를 누릴 수 있고 존중받을 수 있도록 해야 한다는 것이다.

이렇게 사회서비스 대상자들이 보통 모든 사람들이 보편적으로 원하는 삶의 방식과 형태, 권리들을 누릴 수 있도록 해야 한다는 측면에서 위스토우와 반스(Wistow & Barnes, 1993)는 사회서비스에 있어서 궁극적인 이용자의 삶의 변화에 대한 목적을 명확히 해주고 선택권이나 결정권 등에서 이용자가 다른 사람과 같은 권리를 누려야 함을 보여주었다는 측면에서 향후 이용자중심 논의에 기초가 되었다고 설명하고 있다. 하지만 이러한 정상화 논의는 ‘정상(normal)’이라는 것에 대한 정해진 기준이 있고, 모든 사람들이 이에 맞추어 사는 것이 권리를 보장하는 것이라는 이해 속에서 일정 부분 사회 통제적인 속성 역시 가지고 있다(Smith & Brown, 1992). 물론 이러한 사회 통제적 성격이 사회서비스에서는 상대적 약자를 보호하기 위한 것이긴 하지만(Webb & Wistow, 1987) 개별적인 이용자를 중심으로 고려되기 보다는 보편적이라고 전제되어 있는 욕구나 목적에 정해진 기준에 의해 사고된다는 측면에서 공급자중심적인 한계가 있는 것이다.

영국의 복지국가 성립의 기초를 제공하였던 빈곤법 개혁가들 역시 제도의 보편주의 원칙을 주장하는 과정에서 공급자중심의 접근은 더욱 강화된 측면도 있다. 즉, 이들은 빈자에 대한 구분과 차별을 막기 위해서 서비스는 이용자에 의해서 구분되어서는 안 되며 보건, 교육, 주거와 같이 철저히 기능에 따라 구분되어야 한다는 원칙을 주창하였으며 이것이 물론 이용자의 사회경제적 지위에 따라 차별 받거나 낙인을 받는 일을 방지하는 데에는 도움이 되었으나 이용자에게 있어 모든 문제나 욕구들이 상호 연관되어 있다는 점은 간과된 것이다(José Harris, 1970). 이에 더하여 국가를 중심

으로 서비스가 확대되는 과정에서 이러한 기능별로 이루어진 행정적 구분이 그대로 반영이 되면서 서로 다른 부처와 부서들이 같은 대상자에게 따로 서비스를 제공하고 도움이 필요한 이용자는 서로 다른 기관을 찾아 다녀야 하는 문제들이 드러나면서 공급중심이 아닌 욕구중심으로 서비스 구조를 재편해야 한다는 주장이 광범위하게 제기되었다(R. A. Parker, 1970; Wistrich, 1970).

이러한 배경 속에서 등장한 시범 보고서에서 내놓은 대안은 서로 다른 사회서비스관련 부서들을 사회서비스국(social service department)으로 통합하는 것이었다. 사회서비스에서 다루는 문제들은 가족을 중심으로 복잡적이고 다면적으로 나타나는 속성을 가지고 있으므로 이를 통합적으로, 즉 이용자중심으로 접근하고 해결하기 위해서 관련 기능들을 통합하여 제공할 수 있는 조직적인 개혁 방향을 제시한 것이다(Seebomh Committee, 1968). 그러면서 비로소 가족의 기능을 종합적으로 보조할 수 있는 기반을 구축한 것이며 이에 따라 공급자에게 분명하고 포괄적으로 사회적 욕구를 충족시켜야 하는 책임을 부여한 것이다(Kahan, 1974).

하지만 이러한 개혁은 서비스를 통합적으로 제공할 수 있는 기반을 마련한 반면 보다 집중되고 규모 있는 공급주체를 만듦으로 인해서 오히려 이용자에 대한 공급자의 권력을 증대시켰다는 비판으로부터 자유롭지 못하다(Brooke, 1970). 즉, 모든 서비스에 대한 권한을 한 곳에 집중시킴으로 인해서 한 관료의 권한에 의해서 서비스가 거부된 이용자는 모든 서비스에 대한 접근이 박탈되는 것을 의미하는 것이다. 더욱이 사회서비스에 있어 수요에 공급을 맞추기에는 자원은 항상 부족할 수밖에 없기 때문에 집중화된 서비스 공급은 결국 집중화된 서비스 통제를 의미하는 측면이 있을 수밖에 없다(Hadley, 1981).

로체(Roche, John Harris, 1999에서 재인용)는 이 문제가 국가중심 접근의 사회권적 이해에 있다는 점을 지적한다. 즉, 마샬은 사회복지의 기반이 되는 사회권을 조직하고 행동하고 저항하는 시민권(civil right)과 구분하여 권력의 행사와 관계없는 수동적인 국가 서비스의 수급권의 가치로 위

치 짓고 있다. 물론 그 국가는 시민권과 정치권(political right)에 의해 민주적으로 통제될 수 있지만 실질적으로 행정체계상 수직적인 단절로 인해 의미가 크게 없을 수 있다(Forder, 1975). 이러한 가운데 관료는 자신의 자율적 권한으로 인해서 권위주의적인 속성을 가지고 있기 때문에 수동적인 사회권으로 인해 결국 시민권과 정치권이 침해당할 수 있다는 것이다.

이렇듯 국가주의가 근본적으로 공급자중심의 속성을 가지고 있지만 이에 기초한 대안이 없는 것은 아니다. 실제로 이용자중심 경향에 대한 대응으로 이용자 만족도 조사, 고충처리과정 확립, 서비스 질 기준 적용 등이 나타나고 있다(Wistow & Barnes, 1993). 이를 기반으로 좀 더 진전된 논의가 뒤에서 다룰 참여 민주주의적 역량강화 담론일 것이다. 또한 국가주의가 여전히 유효한 이유는 공공의 책임성 측면에서는 여전히 강점을 가지는 측면이 있기 때문일 것이다. 이용자중심 논의가 가지고 있는 가장 취약한 지점은 이용자 스스로 결정권과 통제권을 행사하도록 하면 할수록 불가피하게 그에 따른 책임과 위험을 동시에 이용자에게 전가하는 측면이 있기 때문이다. 즉, 역할과 책임을 이용자에게 이전시킬 때 이를 상대적으로 제대로 수용하기 어려운 사회서비스 이용자는 보호받기 어려워진다. 이 때문에 코우던과 신(Cowden & Singh, 2007)은 이러한 경향이 오히려 모든 시민들이 자신에 대해 책임질 줄 알아야 한다는 도덕적 권위주의(moral authoritarianism)에 기반하고 있다고 지적한다. 그에 반하여 국가주의는 이용자 보호에 대한 공공의 책임을 명확히 하고 있다.

나. 전문가주의(전통적 개인주의)

전문사회복지실천이 먼저 발달한 미국의 경우에는 문제에 대한 개인주의적인 이해와 민간 영역을 중심으로 한 발전이 두드러지지만 영국의 경우에는 시범 보고서 이후에 국가중심의 사회서비스 전달체계가 확립이 되면서 공공영역을 중심으로 전문사회복지실천이 발전해왔다. 앞서 살펴보았듯이 집합주의적인 가치를 중심으로 한 국가주의와 개인주의적인 가치를 중심으

로 한 전문사회복지실천이 서로 만나게 된 데에는 영국 나름의 역사적인 배경이 있었다(Forder & Kay, 1973). 즉, 영국에서 전후 복지국가가 성립이 되면서 다른 사회경제적인 문제들은 보편적인 복지제도를 통해서 해결될 수 있다는 믿음이 존재하게 되었고, 따라서 사회복지사들은 그 나머지 영역에 속하는 사회심리적인 문제에 더욱 관심을 갖게 되었다. 이와 더불어 70년대의 사회복지서비스국 설립은 공공 사회복지사들에게 그들만의 실천공간을 제공함으로써 이러한 자신만의 영역은 더욱 강화될 수 있었다. 또한 미국의 심리치료적인 사회복지실천이론의 유입으로 인해 전문가주의적 경향은 더욱 강화되었다.

특히나 문제에 대한 병리학적 이해와 치료적 접근을 강조하는 심리학의 영향으로 개별사회사업(casework)은 사회복지실천 교육이나 실천에 있어 주류를 차지하게 되었다(Bailey & Brake, 1975). 이러한 전문적 사회복지실천 이론과 방법론의 성립은 새롭게 부상한 사회복지사라는 직업군에게 다른 사람들과 구분되는 특징을 부여하였지만 반면 그 이전까지 영국 사회복지실천에 있어 강조되었던 사회적 맥락에 대한 이해나 집합적인 정치적 행동들은 평가 절하되고 빈곤과 같은 사회문제를 도덕의 결여나 병리학적인 문제로 바라보는 경향이 생긴 것이다. 준의료모델(quasi-medical model)이라고도 불리는 이러한 접근은 프로이드주의에 기초한 개별적 치료에 초점을 두고 문제를 주로 인성(personality)의 기능이상(malfunctioning)으로 규정한다(Heywood, 1973). 예를 들어 필립(Philip, 1963)은 문제가정에 대한 분석을 통하여 이들의 문제의 핵심은 감정적 미성숙(emotional immaturity)에 있으며 이는 불만족스러운 아동기의 결과로 감정적 통제력의 발달이 잘안되었기 때문이라고 지적한다. 따라서 일반적인 사회복지(복지)는 이러한 근본적인 문제를 등한시하면서 오히려 대상을 합리적 존재로 전제함으로써 오직 겉으로 드러난 현상만을 다루며 근원적인 문제해결을 하지 못하고 있다는 것이다. 따라서 그는 사회경제적 지원의 필요성을 부정하지는 않지만 이것은 전문적인 실천으로 보완되어야 한다고 역설한다.

하지만 이러한 전문적인 접근 방식은 사회복지실천의 궁극적 목적보다는

수단이 더욱 강조되는 결과를 낳는다는 비판을 받는다(Leonard, 1975). 우선 이러한 전문가주의적 접근은 대상이 되는 소외된 집단의 복지권의 확대와 같은 궁극적인 목적과 거리가 먼 지극히 개인주의적인 접근이며 이러한 병리학적 모델에 기초한 사회복지실천은 궁극적으로 목적 보다는 수단에 더욱 주목하게 된다는 것이다. 이러한 경향은 사회복지사들의 전문가적 지위에 대한 열망으로 더욱 강화되어 실천에 있어 전문가적인 기준이 목적보다 우선시되고 이로 인해 개인과 사회간의 연관성에 대한 이해는 붕괴된다는 것이다.

물론 전문가주의적 접근이 극단적인 개인주의에 머물러만 있었던 것은 아니다. 병리학적 준의료모델과 더불어 사회복지실천에 이론적으로 영향을 준 사회학은 청소년 비행(delinquency)에 관한 연구 등에서 드러나고 있다(Heywood, 1973). 특히 사회복지실천이 공공영역 중심으로 구축되면서 개인단위를 넘어서 가장 인접한 환경인 가족과 지역사회의 영향에 대한 고려가 강조되었다. 시범 보고서에서도 문제에는 환경적 맥락이 있음을 강조하면서 정신병리학에 있어서도 환경의 중요성이 발견되고 있다고 지적하고 있다(Seebohm Committee, 1968). 하지만 웹과 위스도우(Webb & Wistow, 1987)는 1970년대를 지나면서 사회복지실천에 있어서의 강조점이 전통적인 개별사회사업에서 집단사회사업(group work)과 지역사회 실천(community work)과 같이 보다 다차원적인 접근으로 이동해야 할 필요성이 제기되었지만 실질적인 태도와 철학은 변화하지 못했으며 이것이 다시 80년대 가족과 개인에 초점을 두는 흐름으로 돌아가고 있음을 지적하였다. 그 이후에도 지역사회 정신보건(community mental health, CMH)와 같이 의료모델의 대안으로서 정신보건의 문제는 개인의 문제일 뿐만 아니라 사회적 요소나 개인적 요소와 사회적 요소를 복합적으로 고려해야 한다는 흐름이 나타나기도 하였다. 그러나 여전히 문제를 개인적 차원의 문제로 보고, 병리학적 진단과 전문가적 개입을 전제하고 있다는 점에서(Ramon, 1982) 개인주의적인 전문가주의를 크게 벗어나고 있지는 않다.

시범 보고서에 기초한 사회복지서비스국 통합은 국가중심의 사회복지서비스 체계

를 성립시켰다는 측면에서 제도적으로 전통적인 집합주의적 접근을 반영하고 있기도 하지만 사회복지실천 영역에서는 개별사회사업의 개인주의적인 접근을 도입시켰다는 비판을 또한 받기도 하였다. 캐넌(Cannan, 1975)은 시범의 사회복지서비스국의 가족사회사업 모델이 빈곤의 문제에 대해 열악한 주거, 저임금, 고용불안과 같은 환경적 요소를 고려하면서도 이와 함께 심리적 문제, 잘못된 자녀 양육, 낮은 자존감과 같은 개인적인 문제가 함께 상호작용하고 있다고 이해함으로써 문제에 대한 병리학적 이해를 받아들이고 있으며 이로 인해 궁극적으로 복지의 문제를 개별적이고 선별적인 특수한 것으로 바라보고 있다고 비판하였다.

실제로 공공 사회복지실천에 있어서 전문가주의는 중요한 논점으로 자리하여 왔다. 영국 사회복지사의 역할에 대해서 포괄적으로 검토하였던 바클레이 보고서(Barclay, 1982)에서 사회복지사는 다양한 대상집단을 아우를 수 있는 광범위한 지식과 기술을 가져야 한다며 일반(generalist) 사회사업이 중심이 되고 전문(specialist) 사회사업은 예외적인 영역에 적용될 수 있다고 결론지은 반면에, 핀커(Pinker, 1982)는 사회복지 개입이 이루어지는 욕구의 복잡성을 들어 전문사회사업이 필수적임을 분명히 하고 입양, 부양과 같은 특정한 활동이나 시각장애인, 청각장애인과 같은 대상 집단, 또는 개별사회사업, 집단사회사업, 가족치료와 같은 방법론 등 다양한 영역을 중심으로 전문적 실천이 조직될 수 있다고 반박하였다.

그 이후에도 공공 사회복지실천이 지나치게 전문적 실천에 집착하게 되는 것을 경계하는 목소리가 계속되었다. 공공 사회복지서비스에서는 앞서 국가주의에서 논의했던 것과 같이 대상자들이 가능한 한 일상생활에 참여하고 기능할 수 있도록 하는 ‘유지(maintenance)’가 중심적인 목적이었는데 사회복지사들이 전문화에 집착하면서 ‘변화(change)’에 초점을 맞추게 되고 특수한 기술을 습득하고 발휘하는데 관심을 더 기울임에 따라 유지 기능은 덜 전문적인 영역으로 취급되면서 가치절하 되고 있다는 것이다(Webb & Wistow, 1987).

또한 이러한 전문가주의의 영향으로 국가주의에서 지적되었던 공급자중

심의 한계가 더욱 강화되고 있다고 지적되고 있다. 국가 중심접근에서의 민주주의적 통제는 수직적 분절에 의해 공급자중심의 한계를 가지는 동시에 관료주의에 의해 이용자의 욕구를 중심으로 서비스가 공급되기보다는 부처주의(departmentalism)에 의해 서비스가 분절되는 경향을 보이는데, 전문가주의 역시 이용자가 필요한 것을 중심으로 서비스를 제공하기보다는 공급자가 가지고 있는 전문 지식과 기술에 기반하여 욕구를 재단하고 서비스를 공급하는 경향이 있다는 것이다(Forder, 1975). 즉, 국가주의와 전문가주의가 만나면서 공급자중심 서비스의 한계가 보다 명확히 드러나게 되는 것이다. 엘리스(Ellis, 2004)는 사회복지기관 종사자와 사회복지사들을 인터뷰한 연구에서 이들의 전문가적 인식 속에서 여전히 이용자에 대한 개인주의적인 시각이 드러나고 있다고 지적하고 있다.

반면 전문가주의적 입장에서는 단순히 이용자에게 권한을 주는 형태의 이용자중심 접근에 대해서는 비판적인 입장을 가지고 있다. 클라크(Clark, 2001)는 생태학적(ecological) 역량강화 모델을 제시하면서 통제권이나 결정권을 발휘할 능력에 대한 고려가 없는 역량강화 논의는 한계가 있다고 지적하고 역량강화는 개인적인 자존감, 통제력을 향상시키는 개인적 차원의 심리학적 접근을 포함한 다차원적인 접근으로 이루어져야 한다고 주장한다. 워터슨(Watson, 1999) 또한 국가주의와 마찬가지로 공급자중심의 입장에서 이용자중심 접근에 대해 가질 수밖에 없는 문제를 우려하고 있다. 즉, 전문가의 입장에서는 이용자에게 보다 많은 자율성과 선택권을 주어야 한다는 요구와 그것이 곧 더 많은 위험에 노출되는 것을 의미하기 때문에 대상자를 보호해야 하는 전문가적 책임 사이의 딜레마를 경험하게 된다고 지적한다.

다. 급진주의와 반억압적 실천

급진사회복지실천(radical social work)은 70년대와 80년대에 주로 국가 중심 그리고 전문가주의적인 사회복지실천이 오히려 대상자의 이익보다 지

배계급의 이익을 위한 것이 되고 있다고 비판하고 이에 대한 인식과 저항을 촉구했던 움직임이다. 이 급진주의에서는 복지국가의 성립 역시 노동자 계급의 불만에 대한 대응이자 이들의 봉기를 안정시키기 위한 것이었으며 이들의 삶을 개선시켜 줌으로써 자본주의에 안정적인 노동력을 공급하기 위한 조치였다고 해석한다(Case Con, 1970). 이러한 인식이 결여된 사회 복지실천은 대상자의 이익을 도모하기 보다는 자본주의 체제를 위한 것이 되는 것이며 지배계급의 헤게모니를 지원하는 것이라고 주장한다(Bailey & Brake, 1975).

이에 따라 급진주의에서는 사회복지실천을 통해 이러한 억압과 소외에 대해서 이용자들이 인식하게 해야 하며 궁극적으로 대상자들이 소외되는 경제적 기반을 바꾸고 이용자들에 의해 통제될 수 있는 복지제도가 목적이 되어야 한다고 주장한다(Statham, 1978). 이 때문에 급진주의에서는 수급자 조합(claimants' union), (영구임대주택) 세입자 협회 (tenants' association), 한부모 가족 단체, 여성해방운동, 게이해방전선(Gay Liberation Front) 등 당시에 일기 시작한 이용자에 의한 운동에 주목하였다(Bailey & Brake, 1975). 이러한 급진주의는 우선 국가주의나 전문가주의에서는 간과하였던, 공급자와 이용자의 이해가 다를 수 있다는 점을 정면으로 제기하면서 이용자의 통제권 문제를 제기하였다는 점이나 이용자에 의한 운동에 주목하였다는 측면에서 최근의 이용자중심 논의에 상당한 영향을 끼쳤다고 할 수 있다.

하지만 급진주의의 영향은 이에 그치지 않고 최근까지 영국 사회사업 교육과 실천에서 핵심적인 접근 중 하나로 취급되고 있는 반억압적 실천(Anti-oppressive practice, AOP)로 계승되고 있다(Wilson & Beresford, 2000). 반억압적 실천에서는 이용자를 다른 존재로 구분하지 않고 권력 불평등, 차별, 억압에 대한 문제에 주목한다. 따라서 사회복지실천이 의료적 모델이나 전문가의 권력으로 이용자의 지식을 통제하고 수동적 존재로 한정 짓는 것을 경계한다. 이에 따라 반억압적 실천에서는 이용자의 문제의 근원을 제공하는 사회적 불평등에 대응하고자 하며 이를 위해 치료와 같은

‘소프트 리소스(soft resource)’ 뿐만 아니라 자원, 주거, 교육과 고용 기회와 같은 ‘하드 리소스(hard resource)’를 동원하며 이러한 맥락에서 장애인 운동과 같은 이용자 운동을 강조한다(Butler & Drakeford, 2001).

이 중 특히 이용자 운동은 반억압적 사회복지실천에 있어 매우 중요한 기반을 제공한다. 이러한 이용자 운동을 통해서 사회복지실천이 전통적인 담론에 진보적이고 해방적인 입장에서 도전할 수 있도록 하며 ‘전문가’에 의해 규정되는 ‘욕구’의 틀에 이용자를 가두어 놓기 보다는 인권과 시민권을 통해 바라볼 수 있게 해주고, ‘장애의 사회 모델(social model of disability)’와 같이 서비스 이용자의 상황을 이해하면서 이용자를 지원할 수 있는 차별적인 접근을 개발할 수 있도록 해준다는 것이다 (Beresford & Croft, 2004). 이러한 점에서 사회복지사들도 스스로 노조를 조직하여 자원을 확보하고 다양한 집합적 이용자 운동과 연대하고 더 나아가 반세계화 운동이나 반자본주의 운동에 동참할 것을 주장하기도 한다(Ferguson & Lavalette, 2004). 또한 이러한 관점에서 이용자중심의 실천이란 대변(advocacy), 활동보조(personal assistance), 동료 상담(peer counselling), 정보제공과 조언 제공 등을 들 수 있다(Beresford, 2001).

하지만 이러한 입장이라고 반드시 모든 이용자중심 논의에 긍정적인 것은 아니다. 조단(Jordan, 2004)은 이용자의 개인적인 선택권과 자율성을 확대하여 잠재력을 성취하는 것을 강조하는 (직접 지불제와 같은) 접근을 택하면 물질적, 지적 자산이 부족할 수밖에 없는 소수자, 장애인, 장기질환자, 수발자들은 이와 같은 경쟁적 환경에서 성취할 수 있는 것이 적은데 사회복지실천은 이용자들을 이러한 상황에 밀어 넣으면서 단지 범죄, 약물, 정신질환과 같은 파괴적인 저항 전략을 통제하는 책임을 지고 있을 뿐이라고 지적한다. 따라서 사회복지실천은 이러한 개인적인 자율성 증진을 추구하면서 서도 이를 상호성과 민주주의적 연대 속에서 이해해야 한다는 것이다.

2. 지역사회 보호와 가족주의

지역사회 보호(*community care*)는 애초에 제기되었던 60년대까지만 해도 외진 곳에서의 대형 수용시설 중심의 보호에서 탈피하고 보다 소규모의, 일상생활에 가까운 지역사회내의 보호로 이동을 뜻하는 것이었으나 70년대에 들어서면서 점점 더 지역사회, 즉 가족과 이웃에 의한 보호의 의미를 강조하게 되었다(Finch & Groves, 1980; Webb & Wistow, 1986, 1987). 지역사회(*community*)의 의미가 점차 지리적 공간으로서의 의미에서 관계의 의미로 변해갔던 것이다. 실제 바클레이 보고서(Barclay, 1982 para. 13.6)에서도 “우리는 지역사회를 혈연, 공통의 이해, 지리적 근접성, 친교, 직업, 또는 서비스의 제공과 이용, 또는 이러한 것들의 조합에 의해 사람들이 연결되는 비공식적 관계에 의한 하나의 또는 다수의 네트워크로 정의한다”고 밝히고 있으며 이에 따라 사회서비스의 책임은 반드시 공공에만 있지 않으며 사회적 돌봄도 비공식적인 사회의 돌봄과 공식적 공공서비스의 돌봄을 모두 포괄한다고 규정하고 있다. 대처 정부의 지역사회 보호 개혁을 권고했던 그리피스 보고서(Griffiths, 1988 para. 30)에서도 “만약 지역사회 보호가 어떤 것을 의미한다면 그것은 책임을 개인과 그 개인의 수발자에 가능한 가깝게 부여하는 것이다”라고 정의하고 있다.

마스랜드(Marsland, 1996)는 이러한 지역사회 보호가 국가 복지로 인한 의존 강화를 막을 수 있는 대안이라고 주장한다. 국가 복지서비스는 스스로 도울 수 없는 소수에게만 국한시키고 개인과 가족과 사회의 적극적이고 책임 있는 참여를 촉진시킴으로써 의존성의 뿌리를 제거할 수 있다는 것이다. 따라서 지역사회 보호는 지역주의(*localism*), 자원봉사주의(*voluntarism*)적 특성을 지니며 자기신뢰와 가족의 책임의식을 바탕으로 국가의 과도한 주도권에 도전할 수 있다고 역설한다. 지역사회 보호와 함께 발달한 지역사회 사회복지실천(*community social work*)에서도 가족과 사회가 돌봄을 제공할 수 있다는 능력이 있다는 믿음을 공유하고 있다고 설명하고 있다(Butcher, 1986).

이러한 지역사회 보호 담론은 한편으로는 국가중심적이고 전문가 중심적

인, 즉 공급자중심적인 담론에서 보다 이용자중심적인 담론으로의 이동을 뜻하는 것이기도 하였다. 즉 공급자와 이용자가 기존의 일방적인 관계에서 보다 협력적인 관계로 변화하는 것을 뜻하는 것이며, 이는 또한 기존에 중앙집중적이고 경직된 상태에서 보다 이용자에게 반응적이 되고 유연하게 되기 위해서 분권화되고 참여적인 모델로의 변화를 의미한다는 것이다(Butcher, 1986). 따라서 집합주의적 입장에서도 보다 참여적이고 민주주의적인 대안으로 이해하기도 하였다(Dalley, 1996). 하지만 그와 동시에 강조되었던 것은 지역사회가 스스로의 문제와 욕구를 스스로 해결할 수 있는 능력과 자원을 가지고 있는 존재라는 인식이었다. 따라서 지역사회 보호는 관료주의와 전문가주의의 대안으로서 비공식 부문과 비영리 조직들을 강화시키고 국가의 개입은 축소시키되 보다 효과적으로 만드는 접근 방식으로 이해되었다(Hadley, 1981).

따라서 많은 지역사회 보호에 대한 실증연구에서 이용자들이 기존 방식에 비하여 지역사회 내에서 서비스를 제공받은 집단이 보다 덜 병원을 찾게 되고 (정신질환) 증상이 완화되며, 사회통합이나 삶의 만족감이 더 높아진다는 것을 보여주고 있다(Rushton, 1990). 하지만 비판적인 입장에서는 결국 지역사회 보호는 이들에 대한 국가 책임을 방기하고 가족에게 부담을 주는 결과를 빚고 있다고 주장한다. 굿윈(Goodwin, 1989)은 지역사회 보호라는 것은 애초부터 정신질환자들을 위한 양질의 서비스를 위해서 추진되었다기보다는 늘어나는 욕구를 감당하지 못한 시설보호의 위기에서 비롯되었고 때문에 지역사회에 대한 제대로 된 지원 대책이 마련되지도 못한 채 그 책임이 전가된 것이라고 지적한다. 스컬(Scull, 1986)은 일부 과도한 수용에 의한 피해는 줄었지만 지역사회 보호로의 이전으로 인해 이를 감당하지 못한 가족들이 이사 가거나, 이혼하거나, 가족을 방치하는 결과가 일부 나타났으며 그것이 길거리를 떠도는 정신질환자들이 증가하는 현상으로 나타났다고 지적한다. 또한 란간(Langan, 1990)은 90년대 지역사회 보호 개혁 역시 서비스의 질 향상보다는 국가의 책임 축소의 성격이 더욱 강하다고 비판한다.

또한 비판자들인 지역사회 비공식영역에 책임을 전가시키는 지역사회 보호가 결코 비용이 적게 드는 대안이 아니라고 주장한다. 가족이 지게 되는 과도한 부담과 그에 따른 사회적 비용을 고려하면 오히려 그 이면의 비용이 더 클 수 있다는 것이다(Green, Creese, & Kaufert, 1979; O'Shea & Blackwell, 1993). 더욱 근본적인 비판은 주로 여성주의(feminism)에서 제기 되었다. 즉, 지역사회라는 모호한 용어가 그 실제적 의미를 감추고 있다는 것이다. 다시 말해 지역사회는 곧 가족을 의미하는 것이고 가족은 곧 여성을 의미할 수밖에 없기 때문에 지역사회 보호란 결국 여성에 의한 보호의 다른 말일 뿐이라는 것이다(Finch & Groves, 1980). 따라서 지역사회 보호가 진전되면 될수록 이는 실질적으로 돌봄에 대한 저임금 여성 노동력에 대한 의존에서 무임금 여성 노동에 대한 의존으로의 이전을 뜻할 뿐이라고 지적한다(Jefferys, 1983). 그렇기 때문에 여성차별적이지 않은 지역사회 보호란 불가능한 것이라고 규정한다(Finch, 1984).

이러한 특성 때문에 지역사회 보호는 가족주의(familism) 담론과 그 맥을 같이 하고 있다. 가족주의란 말하자면 반국가주의적이고 반집합주의적인 전통 담론으로 영국의 경우 ‘빅토리아 시대 가치(Victorian value)’로 자주 대별되며 신보수주의 복지국가 축소 담론으로도 연결되고 있다(West, 1984). 이를 요약하자면 가족주의는 개인과 가족이 스스로의 책임을 다하는 것은 전통적인 도덕이라고 주장하고 이는 자연스러운 남성과 여성의 역할 분담에 기반하고 있는데 이것이 신자유주의와 만나면서 결혼관계 안에서의 개인주의와 선택권이 재조명되면서 2세대로 이루어진 핵가족의 미덕이 다시 강조되고 있다는 것이다. 이것을 사회서비스 영역에 트윅그(Twigg)의 세가지 모델(Pickard, 2001에서 재인용)에 비추어 대입해보면 가족과 같은 비공식적 수발자(informal carer)의 기능을 집합주의에서와 같이 상시적으로 보조해주어야 하는 협력자(co-workers)나 대체해야 할 대상(superseded carers)으로 보거나, 전문가주의에서 바라보는 것처럼 서비스가 필요한 또 다른 대상자(co-clients)로 보는 것이 아니라 응답 책임을 져야 하고 감당해야 할 주체, 즉 돌봄의 당연한 자원(carer as resources)로

간주하게 되는 것을 의미한다.

이러한 전통적 가족주의의 도덕이 범죄, 교육, 한부모 가족 등의 사회문제를 해결할 수 있는 해법으로 강조되는 가운데 달레이(Dalley, 1996)는 이것을 소유적 개인주의(possessive individualism)이라고 규정한다. 의식의 독립적 중심으로 간주되는 개인, 자기 결정권, 프라이버시, 간섭으로부터의 자유에 기초한 이 소유적 개인주의에서 강조되는 것은 가족이며 결국 그 개인이란 아내와 자녀를 소유하고 가장으로서 이끄는 남성을 의미하는 것이라고 주장한다. 이러한 개념을 기초로 특히 국가로부터의 개인과 가족의 자율성과 프라이버시를 강조되고 있으며, 이를 전제로 가족은 생산과 재생산, 소비간의 전통적인 역할 분담을 통하여 부를 축적하고 자녀에게 이를 물려주는 자본주의의 가장 기초적인 단위가 된다고 설명한다.

3. 역량강화(empowerment) 담론

시범 보고서 이후에 이루어진 사회서비스국을 중심으로 한 공공 사회서비스의 성립이 한편으로는 공급자중심 사회서비스 제도의 확립을 의미했으므로 결국 사회복지사가 이용자를 위해 최선을 판단할 수 있고 이에 독립적인 권위가 주어지는 관료-전문가주의 모델에 대한 비판으로 이용자의 역량강화 담론이 대두되기 시작하였다. 그 핵심은 서비스가 개별적인 욕구에 대응할 수 있도록 보다 유연해져야 하며 보다 개개인들의 목소리가 서비스 공급에 반영되어야 한다는 것이었지만 좌우 입장에 따라 접근 방법에는 차이가 있었다(John Harris, 1999). 즉, 보다 개인주의적 입장을 가지고 있는 우파에서는 국가독점이 아닌 다양한 공급자간의 경쟁 속에서 이용자는 소비자로서 선택권을 행사하는 소비자주의적(consumerist)인 접근을 채택하였고, 집합주의적인 입장에서는 그 보다는 서비스 전달과정에서 이용자의 참여를 통해 목소리를 반영하는 참여민주주의(participatory democracy)적인 접근을 주창하였다. 다시 말해 역량강화 담론은 하나의 단일한 입장으로 이루어진 것이 아니며 이 두 가지 서로 다른 접근은 서로 대립적이기도 하기

때문에 이를 엄격히 구분할 필요가 있는 것이다. 그러면 이를 순서대로 살펴보도록 하겠다.

가. 소비자주의적 역량강화

소비자주의는 기본적으로 국가중심의 사회서비스 공급은 공급자중심으로 개개인의 차이와 욕구를 무시하고 이루어진다는 점을 비판하면서 상업 시장과 같은 경쟁과 선택의 원리를 사회서비스에 도입하여 소비자로서의 선택권을 행사하고 공급자간의 경쟁을 통해서 보다 질 좋은 다양한 서비스가 개발될 수 있다는 믿음에 기초하고 있다. 이와 같은 관점은 90년대 보수당 정부의 시장화 개혁의 기반이 되었던 그리피스 보고서(Griffiths, 1988)에 잘 나타나 있다. 즉, 국가 독점 구조를 깨고 공급자의 다양화를 통해 선택과 유연성, 혁신과 경쟁을 촉진시킴으로써 소비자에게 더 많은 이득을 가져다준다는 것이다.

이는 다시 말해 공급자에게서 소비자에게로 권력이 재배분 되는 것을 의미하는 것이기도 하였다(McGrath & Grant, 1992). 기존의 공급자중심 구조에서 이용자는 주는 서비스를 받기만 하는 피동적인 존재였지만 이와 같은 경쟁 구도에서 이용자는 선택권을 행사하는 적극적인 소비자가 되는 것이다. 이러한 관계를 통하여 공급자는 한편으로 서비스의 질에 대해서 또 다른 한편으로 서비스의 보다 효율적인 운영에 대해서 책임을 지면서 보다 소비자를 중심으로 생각하게 된다는 것이다(Jordan & Jones, 1995). 그러한 측면에서 경영학적 접근은 소비자주의와 동전의 양면을 이루었다. 신공공관리(New Public Management, NPM)로 지칭되는 이러한 흐름은 기존 경직된 관료주의적 접근에서 벗어나 경쟁적인 환경에 맞게 보다 혁신적이고 효율성을 강조하는 경영학적 기법을 적극적으로 도입하는 것으로 나타났다(Beresford & Croft, 2004; Hunter, 1993).

하지만 반면에 이러한 흐름은 앞서 살펴본 지역사회 보호 흐름과 같은 맥락에서 이해되기도 하였다. 허드슨(Hudson, 1990)은 80년대 이후 도덕

과 문화를 국가복지와 연관시키는 흐름은 복지를 축소시키려는 흐름으로 나타났으며 국가독점을 비판하면서 개인의 자유와 선택권을 주장하는 ‘경영적 문화’는 가족의 책임을 강조하는 ‘전통적 가치’와 이를 기반으로 도덕의 회복을 주장하면서 제기된 ‘의존 문화’ 담론은 같은 맥락에서 제기되었다고 설명한다. 노스(North, 1993)는 또한 이러한 소비자주의 담론이 이용자를 시민이 아닌 탐욕적인 소비자로서 개념화 시키면서 사회서비스를 시민적 권리가 아닌 특권으로 규정하는 경향이 있으며 이로써 자원을 적절하게 배분해야 하는 공공의 책임에 대한 관심을 감소시킨다고 주장한다.

다른 한편으로는 이러한 소비자주의적 접근이 공공 사회서비스의 더욱 중요한 측면을 약화시킨다는 비판도 제기되고 있다. 비용 효과성, 경쟁 등이 강조되는 이러한 상업문화 속에서는 욕구, 권리와 같은 공공의 가치는 이미지와 같은 비본질적인 요소에 의해서 대체되고(Chapman, Goodwin, & Hennelly, 1991) 공급자간의 경쟁은 결국 협력에 적대적인 환경을 만들어 서비스를 보다 분절적으로 만드는 결과를 빚는다는 것이다(Hunter, 1993).

이러한 비판 중 가장 실질적인 부분은 상업적 시장과 사회서비스 시장이 가질 수밖에 없는 근본적인 차이에서 나온다. 즉, 상업적 시장과 달리 사회서비스 시장에서의 소비자란 장애인, 장기질환자, 노인과 같이 사회에서 가장 소외된 집단이며 이러한 이상 상업시장의 소비자처럼 상품을 고르고 선택권을 행사하는 것을 기대하기 힘들며 가장 결정적으로는 소비자의 선택권이 보장될 수 있는 ‘다른 곳에서의 선택(take their custom elsewhere)’이 거의 주어지지 않는다는 것이다(Biehal, 1993). 따라서 헌터(Hunter, 1993)는 결국 사회서비스 시장에서의 선택은 실제 공급자가 하는 결과를 낳고 있으며 이는 사회권이 보다 강조되던 이전보다 이용자의 권한을 더욱 약화시키고 있다고 주장한다.

나. 참여 민주주의적 역량강화

서비스 공급과정에 이용자의 참여를 강조하는 주장은 시봄 보고서에도 나타나고 있다. 시봄 보고서(Seebohm Committee, 1968, para 491-493)에서 제시한 지역사회 기반 가족 서비스는 개인과 집단이 사회서비스의 계획과 조직, 공급에 있어 참여를 극대화해야 한다는 믿음에 기초하고 있음을 명시하고 소비자로서는 제한된 선택권을 가질 수밖에 없기 때문에 참여의 기회가 필요하다고 설명하고 있으며 이로서 공급자와 이용자 사이의 경계를 허물고 결국 이용자가 전문가와 관료주의 권력에 대한 통제권을 행사하고 있다고 주장하고 있다. 하지만 아이러니하게도 앞서 언급한 바와 같이 사회서비스국의 성립은 관료주의와 전문가주의를 강화시켰다는 비판을 낳았고, 이에 반해 경쟁과 선택을 주장하는 소비자주의가 부상하는 배경이 되었다.

하지만 역량강화 논의의 부상은 다시 한 번 이용자 참여의 문제를 주목하게 하였다. 앞서 지적한 대로 소비자주의적 역량강화 논의는 실질적으로 사회서비스 대상자의 소외된 지위 때문에 시장적인 환경에서 오히려 권한이 약화될 수 있다는 약점을 가지고 있는데 반하여 참여의 논의는 이러한 이용자들의 권리와 영향력을 강화시켜줌으로 인해서 실질적인 권한의 강화를 모색할 수 있다(Forbes & Sashidharan, 1997). 다시 말해 선거에 의존하는 대의민주주의의 한계를 인식하고 서비스 공급과정을 통한 다양한 차원에서의 참여를 강조하는 참여민주주의는 사회서비스에 있어 차별받고, 낙인의 대상이 되어 소외되기 쉬운 대상자들이 직접 자신의 목소리를 반영할 수 있는 통로를 열어주고 있다는 것이다(Postle & Beresford, 2007). 또한 소비자주의적 접근이 제시할 수 있는 선택권은 제한이 있을 수밖에 없고 그 이외의 선택을 제시할 수 없기 때문에 이용자의 목소리를 직접 반영하는 참여민주주의는 더욱 중요할 수밖에 없고(Lewis, Bernstock, & Bovell, 1995; North, 1993), 이는 또한 소비가 갖는 소극적인 의미를 넘어 의사결정 과정에 참여함으로써 개발과 생산의 적극적 역량을 발휘할 수 있도록

한다고 주장한다(Barnes, 1999).

하리스(John Harris, 1999)는 보다 구체적으로 ‘절차적 시민권(procedural right)’을 제시하고 있다. 기존의 사회권에 기반한 국가중심의 사회서비스 성립이 국가의 우월적 지위를 부여하고 그로 인해 이용자보다는 공급자중심적인 서비스의 한계가 나타난 것에 대해 절차적 권리는 서비스 과정에서 개개인이 부당하게 취급되거나 차별되지 않을 권리를 의미하는 것으로 공급자의 재량권을 통제하고 이용자의 선호를 반영할 수 있는 기초를 제공할 수 있다고 주장한다. 또한 절차적 권리는 권리의 주체가 이용자임을 보다 분명히 해주고 따라서 위로부터의 권리보장이 아닌 아래로부터의 권리 보장을 이룰 수 있도록 해준다는 것이다. 딘(Dean, 1993)은 또한 다양하고 구체적인 참여의 형태를 제시하고 있는데 이는 개별적 사례에 대한 이용자의 직접적인 논의 참여, 서비스 결정과 공급에 대한 의의 제기 절차 등과 같은 개별적 수준과 캠페인이나 의사결정 등에 이해집단을 통한 참여, 지방정부에 의한 이용자 포럼 등에 대한 참여, 선거과정을 통한 참여 등 집합적인 참여를 구분하고 있다.

일부에서는 이 가운데 특히 조직적인 참여를 더욱 강조한다. 성별, 연령, 장애, 인종 등에 대한 편견과 차별이 존재하는 현실에서 이에 대한 차이를 고려하지 않고 일반적인 이용자 경험에 기반한 참여는 한계가 있다고 보고 여성운동이나 장애인운동에서 보이듯이 조직적이고 정치적인 참여가 실질적인 이용자의 영향력을 행사할 수 있는 길이라는 것이다(Forbes & Sashidharan, 1997). 반스(Barnes, 1999) 역시 참여민주주의에서 서비스 이용자에게 주어진 권력의 불균형이 반드시 고려되어야 함을 강조하면서 이에 따라서 억압이나 불이익, 소외의 공통된 경험에 기반한 집합적인 행동을 통해서 개인주의적인 역량강화의 한계를 넘어설 수 있다고 주장한다.

하지만 올센 등(Olsen, Parker, & Drewett, 1997)은 이용자 참여 논의는 사회서비스에서 가장 소외된 집단, 즉 서비스를 이용하지 못하고 있는 개인들을 놓치고 있다고 지적한다. 여성, 장애, 인종 등을 기반으로 한 조직적인 대변이나 집단적인 참여에서는 그 집단의 일원으로도 스스로 인식

하지 못하는 개인을 배제하고 있다는 것이다. 이를 더욱 발전시켜서 생각해 보면 이용자중심 담론으로서 참여민주주의적 역량강화 논의가 가지고 있는 집합주의적 한계를 지적할 수 있다. 집단을 중심으로 한 참여 논의는 실질적인 권력 행사를 기대할 수 있지만 개별적인 차이가 반영되기 어렵고 이의제기 절차 등 개별적인 참여 수준은 결국 공급자에 결정될 수밖에 없는 한계를 지니고 있는 것이다.

4. 최근 흐름

영국에서 2000년대 들어서 ‘독립(independence)’과 ‘개인화(individualization)’는 사회서비스 정책에 있어 핵심 개념으로 떠올랐으며 이것은 독립생활운동(independent living movement)으로 상징되는 장애운동의 영향이 컸다. 독립생활운동 진영에서는 장애에 결부된 의존성이 장애인인 평가절하 되는 원인이며 이는 장애인이 독립적인 삶을 영위할 수 있도록 서비스를 스스로 통제함으로써 성취될 수 있다고 생각했다. 반면 여성계에서는 이러한 독립 논의가 가지고 있는 개인주의적 한계를 비판하면서 노인이나 장애인들이 차별되는 것은 의존 때문이 아니라 의존이 특정집단에만 국한되어 있는 것으로 이해하고 의존의 보편성과 돌봄의 상호성을 인지하지 못했기 때문이라고 주장하며 의무와 권리의 이분법을 넘어 자신과 타인에 대한 돌봄의 책임을 수행하는 ‘돌봄의 윤리’를 위한 남녀 모두의 노동시간 단축 및 유연화를 주장하고 있다.

이러한 장애계와 여성계의 다소 대립적인 논쟁은 기실 80년대 지역사회 보호 논의 때로 거슬러 올라간다. 고립된 대형 수용시설 보호 중심에서 지역사회 중심의 보호로의 전환은 그 대상이 되는 장애계에서는 지지적인 입장을 가지고 있었지만 돌봄의 부담을 주로 떠안게 되는 여성계에서는 앞서 살펴보았듯이 사회적 책임을 여성에게 전가하는 반여성적인 논의라고 비판하였다(Morris, 1992 참고). 이러한 측면에서 양측에서 서로 발전된 논의가 장애계에서 독립생활 담론이라고 한다면 여성주의측에서는 ‘돌봄의 윤

리' 담론이라고 할 수 있다. 그러면 이를 순서대로 살펴보도록 하겠다.

가. 독립생활(Independent Living)

독립생활 담론은 앞서 말한 대로 소외된 집단을 중심으로 일어나기 시작한 신사회운동(New Social Movement)의 하나로 전개된 장애운동 진영에서 장애에 대한 전통적인 이해방식에 문제를 제기하면서 출현하였다(Barnes, 2002). 이 움직임에서는 장애를 개인적인 손상(impairment)으로 이해하여 장애에 따른 의존이 불가피하다는 인식을 장애의 의료 모델(medical model of disability)로 규정하고 이에 대한 대안으로 장애는 손상에 의한 것이 아니라 사회적, 경제적, 물리적 환경에 의해서 의존이 사회적으로 유발되기 때문에 발생한다는 장애의 사회적 모델(social model)을 제기하였다. 다시 말해 장애는 개인적인 손상 때문에 발생하는 것이 아니라 건물이나 교통, 교육, 훈련, 고용 등에 적합한 지원이 없으므로 인해 장애인인 온전한 시민으로서 사회에 참여하는 것이 거부되기 때문에 발생하는 것으로 그 원인이 개인이 아닌 사회에 있다는 것이다(Statham, 2000).

이러한 맥락에서 독립생활 담론에서는 '돌봄(care)'이라는 개념에 문제를 제기한다(Morris, 1994). 즉, 일반적으로 돌봄이란 누군가가 돌봄의 대상자를 보살핀다는 의미이며 뒤집어 말하면 그 대상자는 보살핌을 당하는 존재, 즉 의존적인 존재임을 전제로 한 개념이라는 것이다. 이는 곧 이용자는 독립적인 권리를 행사하지 못하고 누군가가 자신을 대신하여 복리에 대한 책임을 넘기게 된다는 것을 의미하고 이 때문에 이용자는 직간접적으로 가족과 사회에서 '부담'으로 존재하게 된다는 것이다.

이 때문에 독립생활 담론에서는 돌봄이라는 개념을 거부하고 누구에게 필요한 '지원(support)'이라는 개념을 사용한다(Statham, 2000). 그리고 이러한 적합한 지원에 대해 비장애인과 마찬가지로 장애인도 스스로 통제권을 가짐으로 인해 이를 이용하여 시민으로서 사회에 온전한 주체로서 참여할 수 있게 된다는 것이다. 예를 들어 공급자에게 정해진 서비스를 수동적

으로 이용하기 보다는 장애인이 스스로 자신을 위한 지원을 위해 부여된 자금을 스스로 필요한 사람을 고용하는 등 독립적인 생활을 성취하기 위해 사용할 수 있을 때 독립적인 시민으로서의 기회를 누릴 수 있다는 것이다 (Morris, 1994).

역량강화 역시 독립의 개념을 통해 성취될 수 있다고 이해된다. 모리스 (Morris, 1997)는 역량강화는 곧 선택권과 통제권을 의미하며 때문에 사회 서비스 이용자가 돌봄의 대상으로 인식되는 것이 아니라 이들에게 선택권을 행사할 수 있는 권한이 주어지고 자기 삶에 대한 통제권을 극대화될 때 성취될 수 있는 것이라고 주장한다. 이러한 사고의 전환은 비단 장애인에게만 국한되어 적용되는 것은 아니었다. 가령 노인의 장기요양제도에 대해서 검토했던 왕립위원회 보고서(Royal Commission, 1999)에서도 노인이 단지 돌봄의 대상이 되는 문제로 간주되어서는 안 되며 노동연령 동안 하지 못했던 것을 성취할 수 있는 기회를 가진 존재로 이해되어야 하기 때문에 이들에 대한 서비스도 감퇴(decline)에 대한 ‘관리’의 차원이 아니라 원하는 삶을 성취할 수 있도록 ‘지원’하는 관점에서 사고되어야 한다고 주장하고 있다.

이러한 독립생활 담론은 또한 전문가주의에 대한 비판에 기반하고 있다 (Morris, 1997). 전문가주의에서는 서비스 이용자가 스스로를 돌볼 수 없는 존재라고 전제하고 그렇기 때문에 전문가가 대신해서 이용자의 최선을 판단해야 한다는 것을 전제로 하고 있고 그것은 곧 이용자를 의존적인 존재로 규정하고 있는 것이라고 비판한다. 또한 이러한 전문가를 통하여 이용자 중심으로 서비스가 결정될 때 더 많은 비용이 들어갈 위험을 통제하고 있다는 것이다. 따라서 직접 지불제의 같은 현금 급여 제도는 독립적 삶의 권리를 위한 집합주의적 책임을 반영하고 있는 것이라고 주장한다.

하지만 비판적인 입장에서는 독립생활 담론이 가지고 있는 개인주의적 한계를 지적한다. 가령 엘리스(Ellis, 2005)는 개별적인 선택권과 통제권을 주장하는 것은 분배적 정의보다는 절차적 정의를 주장하고 있는 것으로 복지 축소와 사회권 제한의 논의와 맥을 같이하고 있다고 주장한다. 즉 이러

한 맥락에서 독립은 복지제도에 대한 의존을 최소화하는 것을 의미하는 것으로 어차피 적극적인 참여를 통하여 이를 위한 노력에 동참할 것을 요구하기 때문에 독립생활 담론이 이에 대립적이지 않다는 것이다. 결국 선택권이란 이용가능한 자원에 의해 결정되기 때문에 이에 대한 고려 없는 선택권이란 무의미하다는 것이다(Arksey & Glendinning, 2007).

더 나아가 스코필드(Scourfield, 2007)는 선택권과 통제권을 중심으로 한 독립생활 논의는 이를 제대로 행사할 수 있는 자율적이고 경영적이고 기업가적인 개인을 상정하고 있기 때문에 이것이 사회서비스의 중심적인 가치가 되었을 때 본래 의존할 수밖에 없는 대상의 사회적 권리로서 구축되었던 공공 서비스의 본래 목적이 왜곡된다고 비판한다. 즉, 이러한 ‘기업가적 개인(entrepreneurial individual)’을 전제로 한 복지 제도에서 이러한 존재가 될 수 없는 가장 소외된 계층의 시민권은 간과될 수밖에 없다는 것이다. 이러한 한계는 이용자중심의 담론으로서 독립생활 논의가 가지는 가장 근본적인 한계로 지적되고 있다.

나. 돌봄의 윤리

돌봄의 윤리는 독립생활 담론이 가지는 이러한 개인주의적인 한계의 대척점에 위치하고 있다. 돌봄에 대한 이해에서 이러한 개인주의적인 이해는 개개인을 독립적이고 합리적인 경제적 행위자로 전제하고 있는 신자유주의적 인식에 맞닿아 있다는 것이다(Daly & Lewis, 2000). 특히 장애계의 독립생활운동에서 제기하는 현금급여 제도는 이용자에게는 보다 큰 권한을 줄 수는 있으나 그것이 활동보조인의 대부분을 차지하는 저임금 여성노동자에게는 불이익이 될 수 있는 점을 지적한다(Williams, 2002). 다시 말해 독립생활 담론에서 이것이 공급자와 이용자 간 권력관계의 재조정이라고 말하지만 현실적으로 조정되는 권력관계란 공급자와 이용자가 아닌 이용자와 저임금 여성 노동자 사이의 문제로 나타날 수 있는 것이다.

돌봄의 윤리에서는 이용자가 저평가 받는 것은 돌봄을 받고 있기 때문이

아니라 돌봄의 상호성과 보편성을 인지하지 못하기 때문이라고 설명한다(G. Parker & Clarke, 2002). 즉, 돌봄은 어떠한 특정한 대상에게 국한되는 것도, 또한 돌봄을 제공하는 사람과 돌봄을 받는 사람간의 일방적인 관계로서 이해될 수 있는 것이 아니며 인간은 누구나 시기의 차이가 있을 뿐 누구나 돌봄을 주고받는 관계에 있으며 이러한 돌봄은 일방적으로 제공하는 것(care for)으로서만 이해되어서는 안 되고 감정적인 특성을 지니고 있기 때문에 서로 걱정하고 상관하는, 정을 주고받는(care about) 상호적인 관계로 이해될 수 있다고 주장한다. 특히나 사람은 어느 누구도 완전히 독립적일 수 없으며 어떠한 형태로 든 도움을 주고받는 상호의존적인 관계에 있다는 것이다.

이러한 돌봄의 윤리가 가지는 상호주의(mutualism)는 이 담론이 가지고 있는 보다 집합주의적 전통을 반영하면서 보수적인 도덕주의와 거리를 두고 있다(Williams, 2002). 즉 신우익이나 신노동당에서는 임금노동에 참여하는, 도덕적으로 높이 평가되는 독립적인 시민과 복지급여에 의존하는 도덕적으로 저평가되는 대상자를 구분하고 있지만 본질적으로 복지국가가 서로에 대한 집합적인 책임을 전제로 구축된 것처럼 사람은 모두가 불가피하게 타인에 의존하고 있으므로 불필요하게 의존하는 대상을 따로 구분할 수 없다는 것이다. 따라서 사회서비스가 대응해야 하는 것은 원칙 없는 의존이지 의존 그 자체가 아니라고 강조한다. 또한 ‘돌봄의 윤리’를 주장하면서 이것이 ‘혈연’이 아닌 ‘친밀감(intimacy)’에 기초하고 있음을 분명히 하면서 보수주의적인 ‘가족주의’와도 거리를 두면서 돌봄이 의무나 전통적 가치에 의한 것이 아닌 서로에 대한 자발적인 헌신과 신뢰에 기반 한 것이라고 설명한다.

돌봄의 윤리 담론에서는 또한 보수주의적 도덕 가치에 기반 하여 (사회 서비스에 대한) 권리와 반대되는 개념으로 (돌봄의) 의무를 강조하는 것에 반하여 의무와 권리는 대립적인 것이 아니라고 주장한다(Sevenhuijsen, 2000). 다시 말해 돌봄의 윤리에서는 책임이야말로 관계적이고 도전적인 우리 존재의 기초라고 전제하고 권리가 이에 대립되어 존재하는 것이 아니

라 바로 자신과 타인에 대한 돌봄의 책임을 수행할 수 있도록 하는데 이를 위한 시간과 자원에 대한 권리가 전제조건이 된다는 것이다.

하지만 돌봄의 윤리는 다른 한편으로 전통적인 집합주의적 접근과도 거리를 둔다. 합리적으로 사고하는 인간을 전제로 남성 중심적인 원칙과 기준을 일괄적으로 적용하는 보편주의적 접근이 지배하면서 여성이 주로 담당하게 된 돌봄 노동은 평가절하 되어 왔고 비공식 영역에서의 여성의 돌봄 제공자로서의 역할을 착취적인 성격을 가지게 되었다는 것이다(Parton, 2003). 따라서 돌봄의 윤리에서는 감정적 요소를 인간의 합리성과 분리시켜서 사고하기 보다는 그 일부로서 받아들여야 한다고 주장한다. 이것은 돌봄이 일방적 관계가 아닌 정을 주고받는 상호적인 관계로 이해하는 기초가 되는 것이다.

이 담론의 정책적 함의는 사회서비스에 국한되기 보다는 훨씬 포괄적인 범위를 가지고 있다. 가장 기본적으로는 고용과 노동에 대한 사고 전환을 주장하고 있다. 즉, 기존에는 일상에서의 시간과 공간의 개념이 노동과 여가로만 이해되었다면, 이제는 스스로에게 투자하는 개인적 시간과 공간, 경제적 자립과 사회적 활동에 해당하는 노동의 시간과 공간, 더불어 돌봄의 책임을 수행하는 돌봄의 시간과 공간 이 세 가지 축으로 이해되어야 하며 이를 위해서는 남녀 모두에게 구분 없이 더 단축되고 유연화 된 노동시간이 기준으로 받아들여져야 한다는 것이다(Lister, 2002; Williams, 2002). 루이스(Lewis, 2007)는 이를 보편적 근로자/돌봄자 모델(universal citizen worker/carer model)이라고 지칭하고 이것은 돌봄 노동의 중요성을 인정하면서 여성뿐만 아니라 남성들도 유급 노동과 무급 노동 간의 균형을 맞출 수 있도록 고려하는 것이라고 설명한다. 즉 시간제(part-time)와 같은 유연한 노동과 유연한 돌봄이 여성과 남성 모두에게 선호하는 삶의 형태가 되는 것이다. 하지만 궁극적으로 돌봄의 윤리 담론이 요구하는 사고의 전환은 이와 같은 고용과 노동에 국한되기 보다는 노인, 장애인, 아동과 같은 대상자와 소득보장, 가족정책 법제도, 교육정책, 반차별정책 등 포괄적이고 전체론적인 정책적 접근에서 요청되고 있다(Williams, 2002).

5. 사회서비스 담론에 대한 분석: 담론의 두 가지 축

지금까지 영국의 사회서비스 발달과정에 따라 나타났던 다양한 사회서비스 담론들에 대해서 살펴보았다. 이미 구분해 보았듯이 이러한 담론들은 당시의 시대적 배경, 사회서비스 제도 발달과 깊은 연관을 가지고 있다. 즉, 70년대 국가 중심의 사회서비스 제도가 확립된 시기까지에는 전통적인 집합주의라고 할 수 있는 국가주의 담론이 제기 되었으며 이와 함께 사회복지 실천 영역이 구축이 되면서 전통적인 개인주의적 접근이라고 할 수 있는 전문가주의가 지배하였다. 또한 이러한 공급자 중심의 논의의 대척점에서 급진주의 또한 발달하게 되었다.

그 이후 80년대 보수당 정부가 들어서면서 사회서비스를 지배했던 담론 중 하나는 지역사회 보호 담론이었다. 60년대까지만 해도 대형 수용시설 중심의 사회서비스 정책에 대한 비판적 의미가 있었으나 80년대 복지국가 축소 논의와 맞물리면서 사회서비스에 대한 책임을 보다 지역사회, 즉, 가족에게 부과하는 의미가 더욱 부각되었으며 이 때문에 돌봄의 책임은 가족이 져야 한다는 도덕적 가족주의와 맞닿아 있다.

그와 동시에 70년대 성립되었던 관료적이고 전문가적인 사회서비스 제도에 대한 비판 속에서 이용자의 역량강화를 강조하는 담론이 제기되었다. 이때부터 구체적으로 어떻게 사회서비스 공급체계에서의 권한(power)을 이용자에게 재배분할 것인가에 대한 논의가 시작된 것이라고 할 수 있다. 하지만 그 대응 방식에는 개인주의적인 입장과 집합주의적인 입장에 큰 차이가 있었다. 개인주의적 입장은 이용자에게 소비자로서의 선택권을 주어야 한다는 것이었고, 집합주의적 입장은 이용자에게 서비스 전달과정에서 결정권을 주어야 한다는 것이었다. 여기에서는 이를 각각 소비자주의적 역량강화 담론과 참여민주주의적 역량강화 담론으로 구분하였다.

2000년대 들어서는 더욱 근본적으로 공급자와 이용자 간의 권력균형을 바꾸어야 한다는 논의가 장에게로부터 제기되었다. 이용자는 전문가에 의해 판단되는 대상으로 간주되어서는 안 되며, 다른 서비스를 이용자가 스스로

판단하고 구매하여 이용하는 것처럼 사회서비스도 역시 그렇게 되어야 하며 그로써 이용자는 의존적인 존재가 아닌 독립적인 똑같은 주체로서 권리를 누릴 수 있다는 것이 독립생활 담론의 핵심이었다. 이에 반하여 여성계에서 제기된 돌봄의 윤리 담론에서는 의존은 누구에게나 필수 불가결한 것이기 때문에 독립과 의존을 구분할 것이 아니라 노동과 여가와 함께 돌봄 역시 책임과 권리로써 이해해야 하며 이를 보장하기 위해 사회서비스 뿐만 아니라 고용, 교육, 가족정책 등 포괄적이고 전체론적인 접근을 요청하고 있다.

이러한 사회서비스 담론들은 살펴본 바와 같이 두 가지 축으로 구분해 볼 수 있다. 한 가지 축은 정치적 관점의 차이로서 집합주의와 개인주의의 축이다. 이는 문제 또는 욕구의 성격을 이해하는 관점의 차이이며 이에 따라 이에 대한 책임과 이를 해결하기 위한 대응에 대한 접근 방식에서 차이를 가지고 있다. 즉, 전통적인 집합주의는 이미 살펴본 바와 같이 사회서비스의 문제와 욕구가 기본적으로 누구나 사회적 환경아래 가질 수 있는 보편적인 것으로 생각하며 그렇기 때문에 이에 대한 책임도, 또한 이에 대한 대응도 집합적으로 이루어져야 한다고 바라본다. 반면 개인주의는 개인의 문제나 욕구는 특수한 것이며 일반적이기 보다 예외적인 것으로 해석한다. 물론 여기에서 영국에서 제기된 전문가주의는 공공 사회서비스와 결합되면서 그 의미가 달라지긴 하였지만 개인주의적 해석에 따르면 그에 따른 책임과 그에 대한 대응도 개별적으로 이루어져야 한다는 것이다. 그러한 면에서는 가족주의가 개인주의적 입장을 보다 충실하게 반영한다고 할 수 있다.

이러한 두 입장의 차이는 역량강화 담론에서도 소비자주의와 참여민주주의로 갈리었던 것처럼 분명하게 드러난다. 하지만 최근의 독립생활 담론으로 오면 그 구도는 다소 복잡해진다. 독립생활 담론에서는 문제를 해석하는데 있어 장애의 사회 모델을 제시함으로써 집합주의적 이해를 따르고 있어, 그에 따른 책임도 사회에 있다고 규정하여 집합주의적인 책임을 주장하고 있다. 하지만 그에 대한 대응을 개별적인 독립에 초점을 맞추므로써 보다 개인주의적인 특성을 보이고 있다. 이는 문제의 이해와 책임, 대응 방식까

지 집합주의적 이해에 기반 한 돌봄의 윤리 담론과 비교할 때 더욱 분명히 구분된다.

사회서비스 담론을 구분하는 두 번째 축은 공급자중심과 이용자중심의 축이다. 어쩌면 사회서비스 담론이 발전해온 방향이 이 축에서 반영되어 있다고도 할 수 있다. 다시 말해 애초의 국가중심 담론과 전문가주의는 공급자중심적 특성을 전형적으로 가지고 있었지만 역량강화 담론에서부터 독립 생활 담론까지 점점 더 이용자를 중심으로 한 사회서비스 담론이 발달해 온 것이라고 할 수 있다.

하지만 이러한 담론의 발달 과정에서 이용자중심이 의미하는 바를 더욱 면밀하게 살펴볼 필요가 있다. 우선 이 과정에서 가장 뚜렷하게 나타나는 이용자중심의 의미는 권한(power)의 이동이다. 즉 전통적인 공급자중심 담론들에서는 서비스 공급과정에서의 결정권과 통제권을 행사하는 주체는 공급자라는 것을 전제한다. 국가주의에서는 국가가 서비스 전달을 독점적으로 담당하기 때문에, 그리고 전문가주의에서는 문제가 있는 대상자를 진단하고 개입할 수 있는 지식과 기술을 가지고 있기 때문에 공급자가 이를 결정하는 것을 당연시 하는 것이다. 이러한 사고의 바탕에는 공급자의 이해가 이용자와 다르지 않다는 전제가 있다. 다시 말해 국가주의에서는 국가가 국민에게 권한을 위임받아 국민을 위해 일하기 때문에, 전문가주의에서는 전문가의 지위는 이용자의 이익을 극대화하기 위해서 존재하기 때문에 공급자와 이용자의 이해가 다를 수 있다고 생각하지 않는다.

지역사회 보호 담론은 한편으로 이용자의 권익이 무시되는 대형 수용시설 중심의 사회서비스를 지양하고 이용자의 일상적인 삶이 보장되는 지역사회로 사회서비스의 이전을 지향한다는 점과 중앙집중적인 서비스 전달 구조를 보다 이용자에게 가까운 지역사회로 분권화한다는 의미에서 보다 상대적으로 이용자중심적인 담론으로 볼 수 있지만 구체적으로 공급자와 이용자 간의 권력관계를 다루지는 않는다는 점에서 공급자중심의 성격을 여전히 가지고 있다고 볼 수 있다. 거기에 가족주의와 맥을 같이 하고 있다는 측면에서 사회적 지원이 필요하다고 전제하는 전문가주의보다도 보다

개인주의에 가깝다고 규정할 수 있다.

급진주의에서는 이러한 전제에 근본적인 의문을 제기한다. 급진사회복지 실천에서는 복지국가 자체가 자본주의와 지배계급의 이해를 반영하고 있기 때문에 이로부터 소외되어 있는 이용자와 근본적인 이해가 다를 수 있다고 생각한다. 반억압주의적 실천 담론에서도 전문가 역시도 지식과 기술을 통해 이용자를 억압하는 대상이 될 수 있음을 인식한다. 그렇기 때문에 공급자 운동, 장애인 운동과 같은 이용자 집단의 저항에 주목한다. 하지만 이러한 급진주의적 입장에서는 보다 사회의 구조적인 변화를 추구하기 때문에 서비스 전달과정에서 개개인의 이용자에게 권한을 부여하는 것과는 거리가 있다고 할 수 있다. 반억압적 실천에서 보다 이용자와 동등한 위치에서의 실천방법을 주장하고 있기는 하지만 이 역시 공급자 입장에서의 실천일 뿐 이용자의 권한행사와 직접적인 연관은 없다.

그러한 측면에서 역량강화 담론은 상대적으로 더 이용자중심적 성격을 지니고 있다. 참여민주주의적 역량강화 담론은 이용자에게 서비스 전달과정에 영향을 끼칠 수 있는 권한 이전을 주장하면서 그것이 거시적인(macro) 영역보다는 중위적인(meso) 영역에 더욱 방점이 있다. 이 역량강화 담론에서는 이렇게 서비스 계획, 구성, 개발 단계에서부터 이용자가 영향력을 행사할 수 있도록 함으로써 공급자의 태도와 입장을 바꿀 수 있다고 주장한다. 소비자주의적 역량강화 담론은 이용자에게 소비자로서의 선택권을 부여 함으로써 권한이전의 내용이 보다 더 구체적이며 개별적이다. 즉, 공급자가 선택을 받기 위해서 소비자의 의사를 적극적으로 사고할 수밖에 없는 구조를 만드는 것이며 그 선택권은 철저하게 개별적으로 행사할 수 있는 권한으로서의 성격을 가지고 있는 것이다.

하지만 역량강화 담론이 이용자중심 논의로서 가지고 있는 한계 역시 분명하다. 참여민주주의적인 역량강화 담론의 경우 여전히 이용자 개개인의 권한을 사고하기 보다는 집단적 참여와 결정권을 다루고 있다는 측면에서 한계를 보이고 있다. 소비자주의적 역량강화의 경우 선택권이 개별적으로 행사될 수 있지만 그 선택범위 자체가 공급자가 무엇을 공급하느냐에 의해

제한될 수밖에 없는 한계를 역시 가지고 있다.

이러한 점에서 더욱 진전된 이용자중심의 논의로 독립생활 담론을 들 수 있다. 독립생활 담론에서는 권한 이전의 단위가 개인 수준으로 좁혀지면서 그 내용에 대한 결정권이 부여된다. 즉, 개개인에게 주어지는 서비스에 대한 선택권과 통제권을 개개의 이용자가 직접 행사할 수 있도록 한다는 것이다. 기실 욕구에 대한 이해 자체를 집합적으로 이해하는 집합주의적 입장에서는 어느 정도 개개인의 이용자를 고려하는 데에는 한계를 지닐 수밖에 없는데 독립생활 담론에서는 이에 대한 대응을 개인적 수준에서 고려함으로써 이를 해소하고 있다. 그런 만큼 독립생활 담론이 상대적으로 개인주의적인 성격을 피할 수 없는 것이다.

이와 비교할 때 돌봄의 윤리는 보다 집합주의적인 성격이 강하다. 돌봄에 대한 사고의 전환과 이에 따른 총체적인 정책적 접근의 전환을 주장하는 돌봄의 윤리 담론은 한편으로는 급진주의처럼 어느 정도 구조적 변화를 지향하고 있다는 점에서 이용자중심과 거리가 있을 수도 있다. 하지만 이러한 지향점은 서비스 전달과 운영에 초점이 있기 보다는 그로 인해서 개개의 시민들이 원하는 대로 자유롭게 선택할 수 있도록 조건을 만들어 주어야 한다는 데 있다는 점에서 이용자중심 담론으로서의 성격을 가지고 있다고 할 수 있다. 즉, 서비스 전달과정에서 직접적인 이용자의 권한 문제를 다루고 있지는 않지만 보다 포괄적인 수준에서 이용자(시민)가 돌봄의 문제를 사회서비스에만 의존할 수밖에 없는 상황을 지양하고 유연한 노동시간 등을 통하여 스스로 돌봄의 문제에 자유롭게 대처할 수 있는 환경을 지향하고 있는 것이다.

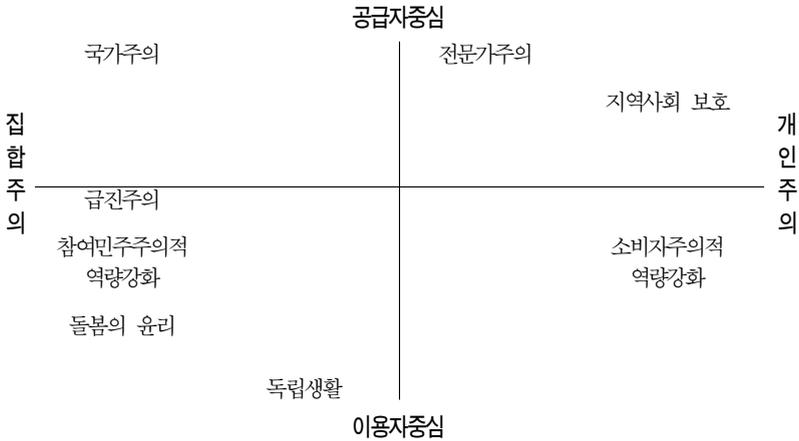
사회서비스 담론에 있어 또 다른 이용자중심의 의미는 권한 이전 이외에 서비스 공급구조를 이용자를 중심으로 재편하는데 있다. 즉 전통적인 공급자중심 담론인 국가주의는 국가의 행정적 구조에 의해서, 전문가주의에서는 전문가가 가지고 있는 지식과 기술의 범위에 의해서 공급 구조가 결정되는 속성을 가진다. 즉 이용자가 욕구에 의해서 공급구조가 이루어지기 보다는 공급자의 조건과 여건에 따라 공급구조가 이루어지는 것이다. 국가주의에서

는 부서의 통합을 통해서 전문가주의에서는 사례관리를 통해서 이용자중심으로의 구조 변화를 피하지만 이러한 개혁 역시 공급자의 조건에 의해 한계를 가지는 경우가 많다. 예를 들어 필요의 정도보다는 행정적 용이함에 의해 통합 대상이 정해진다는지, 분야별 전문가들의 입장과 문화의 차이에 의해서 사례관리의 협력이 제약받을지는 하는 것이다. 지역사회 보호담론에서도 서비스가 전달되는 공간(지역사회, 가정)의 문제가 초점이기 때문에 공급구조의 문제가 잘 다루어지지 않는다.

급진주의에서는 구조적 변화를 지향하긴 하지만 그 범위가 상당히 거시적이어서 내용이 추상적인 한계를 가진다. 역량강화 담론에서는 구조적 변화를 피하긴 하지만 그 범위가 제한적인 한계를 여전히 지니고 있다. 참여민주주의적 역량강화에서는 이용자를 공급과정에 참여시킴으로써 공급과정에서의 역관계의 변화를 추구하지만 많은 경우 그 목소리를 반영하는 주체는 공급자이기 때문에 공급구조의 재편에는 한계가 있다. 그러한 의미에서 소비자주의적 역량강화에서는 공급자간 경쟁구도를 만듦으로써 공급구조 변화가 보다 구체적이지만 이용자를 중심으로 재편한다기보다는 경쟁을 위해 공급자를 다양화하는데 더욱 강조점이 있으며 소비자의 선택권은 오히려 공급자에 의해 결정되는 제한이 있는 것이다.

이러한 의미에서 독립생활에서는 개개인의 이용자가 서비스에 내용과 형식을 스스로 구성할 수 있도록 통제권을 주는 것을 추구함으로써 공급구조 자체가 개개인 이용자를 중심으로 재편되는 것을 지향한다. 이에 비하면 돌봄의 윤리 담론의 논의는 공급구조 개편에 대한 구체적인 지향은 없다. 하지만 돌봄을 중심으로 보다 포괄적인 제도의 재편을 주장하고 있으며 이를 전제로 개개인의 이용자가 보다 자유롭게 광범위한 선택권을 행사할 수 있는 환경이 제공될 수는 있을 것이다.

[그림 3-5-1] 사회서비스 담론 분석



이렇듯 사회서비스 담론들은 집합주의-개인주의, 그리고 공급자중심-이용자중심의 두 개의 축으로 구분해 볼 수 있고 이 틀을 중심으로 한 분석의 결과를 시각적으로 표현해 보면 [그림 3-5-1] 과 같다. 이렇게 사회서비스 담론들은 집합주의냐 개인주의냐에 따라 입장의 차이는 있지만 시대에 따라 점점 더 이용자중심으로 발전해 왔다고 할 수 있다. 그렇지만 이전의 담론들이 새로운 담론으로 교체되어 왔다기보다는 각각의 담론들이 현재까지도 사회서비스 논의에 있어서 여전히 중요한 영향력들을 가지고 있다. 다시 말해 시대의 변화에 따라 주도적인 담론이 바뀌었을 뿐이고 새로운 담론들에 대해서 이전의 담론들은 여전히 함의를 가지고 있는 것이다. 예를 들어 독립생활 담론에서는 이용자가 직접적으로 선택권과 통제권을 행사해야 한다고 주장하지만 그에 따라 사회적 약자인 이용자에게 그만큼의 위험과 책임이 따라간다는 문제에 대해서는 뾰족한 답을 내놓고 있지는 못하다. 그러한 측면에서 국가주의와 전문가주의가 가지고 있는 공급자의 위험에 대한 책임은 무시하기 어려운 요소이다. 결국 이용자의 개별적인 욕구를 더욱 민감하게 반영하면서도 사회적 약자일 수밖에 없는 이용자를 보호할 수 있는 사회서비스의 접근방법에 대한 담론은 여전히 지속적으로 과제를 남겨놓고 있는 것이다.

6. 이용자중심 제도의 사례

앞서 살펴보았던 영국에서의 사회서비스 담론이 점점 더 공급자중심에서 이용자중심으로 발전해 왔다면 가장 최근 이용자중심 담론에 기초하여 구체적으로 나타난 제도는 직접 지불제(Direct Payment)와 개인 예산제(Individual Budget)라고 할 수 있다. 신노동당 집권 직전에 1996년 지역 사회 보호 (직접 지불제)법(1996 Community Care (Direct Payment) Act)을 통해 도입되었던 직접 지불제는 신노동당 정부 들어 사회서비스 정책에서 ‘독립’이 강조되면서 핵심 전략 중 하나로 강조되었다(DH, 1998, 2005, 2006). 개인 예산제 역시 그러한 맥락에서 더 발전적인 정책 모델로 제기(DH, 2005)되어 2005년부터 2007년까지 13개 지방정부에서 시범사업이 진행되었으며 그 후 최근까지 70개 지방정부로 확대되어 시범사업이 진행되고 있다(Care Quality Commission, 2010).

가. 직접 지불제(Direct Payment)

직접 지불제가 제기된 배경에는 기본적으로 장애계의 독립생활 운동이 있었다. 독립생활 담론에서 살펴보았던 것처럼 이를 통해 장애인이 수동적인 사회서비스의 대상자가 아니라 직접 자신의 독립을 성취하기 위하여 서비스를 선택하고 통제하기 위한 권한이 주어져야 한다는 주장이 제기되었으며 이렇게 하기 위한 방법으로 이용자에게 직접 자신에게 필요한 서비스를 구매하고 필요한 사람을 고용할 수 있는 현금 급여 정책으로서 직접 지불제가 제기된 것이다. 이 정책 모델은 정책적 입장에서도 비용효과적인 것으로 인식되었으며, 정치적으로도 장애운동에 호의적이었던 노동당은 물론, 소비자가 직접 구매한다는 점에서 시장적 모델의 요소를 지니고 있어 보수당에서도 어렵지 않게 지지를 획득할 수 있었다(Fernandez, Kendall, Davey, & Knapp, 2007).

이렇게 도입된 직접 지불제는 초기에 신체 장애인만을 대상으로 하였지

만 그 대상이 노인, 장애 이동 부모, 수발자 등에게로 지속적으로 확대되었으며 2003년부터는 같이 주거를 공유하지 않는 한 가족도 고용할 수 있도록 허용되기 시작하였고, 모든 사회서비스 대상자에게 직접 지불제를 선택할 수 있는 하나의 옵션으로 제공하는 것이 의무화되었다(Rummery, 2006). 이러한 직접 지불제는 특히, 이용자에게 필요한 활동보조인을 스스로 고용하고, 활용하고, 해고할 수 있는 고용주로서의 지위를 부여한다는 점에서 진정한 역량강화로 이해되었다. 이전에는 지방정부 사회서비스 담당자가 지정하는 서비스와 가능하다고 하는 시간에 따라 도움을 받을 수 있었지만 스스로 고용주가 되면서 언제든지 자신이 원하는 시간에 원하는 형태의 도움을 마음대로 결정할 수 있으며 서비스가 마음에 들지 않을 경우 해고하고 다른 보조인을 고용할 수 있는 권한을 공급자가 아닌 이용자가 직접 가지게 된 것이다.

독립생활론자들은 이로서 기존의 전통적인 사회서비스 제도에서 공급자와 이용자 간에 전문가와 클라이언트로서 위치 지워졌던 가부장적인 관계가 깨어지고 이용자가 자신의 삶의 주인으로서 통제권을 가질 수 있게 되었다고 주장한다. 그와 동시에 욕구에 대한 실사도 그전에는 어떤 것이 공급 가능한가가 중심이었다면 이런 현금 급여 제도를 통해 비로소 개인에게 초점이 맞추어진 판단이 가능해 졌다는 것이다. 특히 제도적으로도 보건의료 등 사회서비스와 밀접한 연관을 가지고 있는 영역과의 통합적 접근이 이전의 사회서비스 제도에서는 조직적 장벽 때문에 어려웠다면 현금 급여 제도는 이를 극복할 수 있는 수단을 제공하고 있다고 평가되기도 한다 (Glendinning, Halliwell, Jacobs, Rummery, & Tyrer, 2000).

실제로 직접 지불제에 대한 다양한 평가 연구들을 통해 이 현금급여 제도가 이전의 전통적인 사회서비스보다 더 긍정적인 효과를 보여준다는 증거들이 나타나고 있다(Rummery, 2006). 이 제도의 이용자들이 스스로 서비스에 대한 통제권을 가지게 됨에 따라 스스로의 상황이나 욕구에 대해 보다 적극적으로 사고하고 해결방법을 모색하게 되며 그 결과 보건의료 등 그 전에는 가능하지 않았던 다양한 영역의 서비스를 서로 연결시켜 보다

비용효과적으로 지원을 활용하게 되었다는 것이다. 또한 서비스 이용자가 자신이 원하는 시간에 원하는 만큼 서비스를 자유롭게 활용할 수 있게 되면서 가정 내 수발자들의 어려움도 경감되었다는 결과도 제기 되었다.

나. 개인 예산제(Individual Budget)

직접 지불제에 대한 이러한 긍정적인 평가들을 바탕으로 이용자의 통제권을 더욱 강화하고, 이를 위한 재원을 더욱 확대하기 위해 검토되기 시작한 것이 개인 예산제였다(Holloway & Lymbery, 2007). 개인 예산제를 통해 그 대상자의 범위를 더욱 확대시키면서 기존 사회서비스 예산뿐만 아니라 더욱 다양한 재원을 통합한 것이다(DH, 2009). 이를 위해 중앙정부 단위에서는 사회서비스를 담당하는 보건부(Department of Health)와 노동연금부(Department for Work and Pension), 지역사회와지방정부부(Department of Communities and Local Government)가 함께 협력하고 지방정부 단위에서는 기존 지방정부의 사회서비스 예산과 장애인시설 보조금(Disability Facilities Grant, Integrated Community Equipment Services), 장애인 고용 프로그램(Access to Work) 등의 예산이 통합되었다. 즉 다시 말해 이러한 대상자가 해당되는 다양한 프로그램 예산들을 그 이용자 개인단위로 다시 통합하여 이용자가 쓸 수 있는 총액이 계산되고 이용자는 자신의 필요에 따라 그 예산을 쓸 수 있게 되는 것이다. 다시 말해 이용자는 그 예산 범위 안에서 지방정부 서비스, 활동보조인 고용, 교육 및 레저 서비스 이용 등 다양하게 조합하여 이용할 수 있는 것이다.

이러한 개인 예산제는 기본적인 원리를 직접 지불제와 공유하면서도 몇 가지 분명한 차이점을 나타낸다(Manthorpe, et al., 2009). 우선 개인 예산제 이용자는 실사를 받게 되면 이용자의 욕구가 필요한 서비스의 양이 아닌 금액 단위로 나타나는 특정 예산으로 표현된다. 또한 이용자는 반드시 현금급여를 받는 것이 아니라 선택에 따라서 서비스를 받을 수도 있고, 보장구를 받을 수도 있고, 현금을 받을 수도 있고, 아니면 자신이 스스로 서

비스를 구성할 수 있다. 그리고 재정적인 측면에 있어서도 사회서비스 예산 뿐만 아니라 주거, 시설, 보장구, 고용 등 다양한 프로그램의 예산이 합산 되기 때문에 더 많은 자원의 활용이 가능해 지는 것이다.

이러한 특징 때문에 현장에서도 개인 예산제가 직접 지불제 보다 이용자의 역량을 강화시키면서 더욱 많은 통제권을 부여하고 그에 따라 더 많은 유연성이 부여될 것이 기대되었다(Manthorpe & Stevens, 2010; Manthorpe, et al., 2009). 쓸 수 있는 총액이 투명하게 나타나 이용자는 보다 분명한 판단을 할 수 있고 보다 다양한 자원을 유연하게 사용할 수가 있어 소수 인종이나 농어촌 거주자 등 특수한 욕구를 가진 사람들이 유연하게 사용할 수 있다는 것이다. 더 나아가 이러한 유연성 때문에 서비스를 보다 창조적으로 이용할 수 있는 가능성이 주목되었다.

특히 2005년에서 2007년까지 13개 지방정부에서 진행된 개인 예산제 시범사업에 대한 국가 평가연구(Glendinging, et al., 2008)에서는 그 성과가 더욱 분명하게 나타났다. 이용한 정신보건 서비스 이용자, 신체장애인, 학습장애인 등 대부분의 이용자 집단에서 개인 예산제를 이용한 경우 보다 삶의 질의 개선을 경험하거나 서비스의 질에 대해서 더욱 만족하고, 자기 삶에 대한 보다 높은 통제권을 경험하게 된다는 것이다. 그러면서도 물론 이용자 집단마다 차이는 있지만 기존 서비스 비용(평균 주당 300파운드, 약 54만원)과 개인 예산제의 비용(평균 주당 280파운드, 약 50만원) 사이에 유의미한 차이가 없어 개인 예산제가 더욱 비용효과적인 것으로 나타났다.

다. 이용자중심 제도의 쟁점

이처럼 이용자 개인에게 서비스에 대한 통제권을 넘김으로써 스스로 자신을 위한 서비스를 조직하고 운영할 수 있도록 하는 직접 지불제와 개인 예산제와 같은 개인화 서비스는 신노동당 정부에서 매우 긍정적으로 평가되고 그만큼 핵심적인 전략으로서 추진되었지만 그만큼 뜨거운 논쟁의 대상이 되었다. 그 중 가장 두드러진 비판은 결국 서비스에 대한 위협과 책

임을 이용자에게 전가하는 측면이 존재한다는 것이다. 앞서 논의했던 독립 생활 담론에서와 같은 맥락에서 스코필드(Scourfield, 2007)는 이와 같은 서비스의 개인화는 모든 시민들이 ‘기업가적 개인’이 될 것을 요구하는 신 노동당의 이데올로기와 같은 맥락에 있으며 이는 곧 개인에게 혁신과 위험에 대한 책임을 전가하는 것을 의미한다고 주장한다.

운거슨(Ungerson, 1997)은 기존의 서비스가 유연하지 못하여 이용자의 욕구에 맞게 서비스를 제공하지 못하였다고 하지만 이것은 돌봄 제공자가 권력을 지니고 있었기 때문이 아니라 이용자의 욕구를 자유롭게 충족시켜 줄 만큼의 자원을 가지지 못했기 때문이라고 지적한다. 현금 급여 제도에서 이용자가 돌봄 제공자를 자유롭게 고용하고 해고할 수 있게 되었다고 하지만 이것은 결국 똑같이 권력이 없고 자원이 부족한 사회서비스 이용자와 저임금 서비스 노동자간의 유쾌하지 못한 싸움일 뿐이라는 것이다.

이러한 점 때문에 이용자는 저임금과 스트레스를 피할 수 없는 돌봄 제공자들과의 관계에서 학대를 경험할 수 있는 위험이 줄어들지는 않지만 현금 급여 제도의 특징상 이용자가 직접 고용하고 이용하는 서비스에 대해서는 규제나 감독이 이루어지지 않기 때문에 이용자가 더욱 큰 위험에 노출될 가능성이 많다(Scourfield, 2005). 실제로 서비스 담당자들은 이러한 위험(risk)의 문제에 특히 우려하고 있는 것으로 나타나고 있다(Glendinging, et al., 2008). 가령 개별 이용자가 활동보조인을 모집하는 경우 지방정부에서 모집하는 것과 달리 범죄 기록과 같은 기본적인 검증이 이루어지지 않아 잘못된 사람이 모집된다고 하더라도 매우 개인적인 공간에서 이루어지는 돌봄에 대해 보호를 받을 수 없다는 것이다(Manthorpe, et al., 2009).

또한 서비스 관계자들은 자원의 오용 가능성에 대해서도 우려를 제기하고 있다(Manthorpe, et al., 2009). 즉 현금급여 제도에서는 사회적 약자인 이용자가 가족 등 타인에 의해서 이용될 위험 역시 상존하고 있다. 가령 비동거 가족을 고용했을 경우 제대로 돌봐주지 않으면서 급여만 받아가더라도 이를 감지해 내거나 규제할 방법이 별로 없는 것이 사실이다. 이러한 식으로 자원이 낭비된다면 지역주민의 복지를 책임져야 하는 지방정부로서

는 이중적인 부담을 안게 되는 것이다.

이러한 점들 때문에 선택권의 확대와 이에 따른 위험의 증대 사이의 균형 문제가 서비스 개인화에 있어 가장 주요한 쟁점으로 자주 지적되고 있다(Manthorpe & Stevens, 2010). 이와 동시에 개별적으로 서비스를 계약하기 때문에 지방정부가 계약하는 경우보다는 더 유리한 위치에서 설수 없어서 서비스의 질 저하의 문제 또한 우려되고 있다(Wanless, 2006). 이 모든 것이 직접 지불제나 개인 예산제와 같은 개인화 서비스에서 이용자가 직접 감당해야 할 몫이 되는 것이다.

이렇게 이용자로 하여금 더 큰 위험과 책임을 감당하게 만든다는 점과 함께 서비스의 개인화에 있어 또한 자주 지적되는 문제점은 바로 행정적 부담의 문제이다. 개인화 서비스를 통하여 이용자가 직접 활동보조인 등을 고용할 경우 고용주로서 세금 등 고용에 따른 행정적 문제를 스스로 처리해야 하는 부담이 발생한다. 실제 직접 지불제 이용자들은 이러한 행정업무의 부담이 상당하다고 지적하고 있다(Leece & Leece, 2006). 게다가 직접 고용을 통해 이용자가 원하는 대로 서비스를 조직할 수 있게 되었다고 하지만 현실적으로 주말이나 늦은 저녁시간, 또는 짧은 시간 단위로 서비스를 받기를 원할 경우 오히려 이를 하고자 하는 사람을 모집하기가 어려운 문제점 역시 드러나고 있다(Spandler & Vick, 2006).

특히 이러한 행정적 부담 문제는 직접 지불제가 확산되지 못했던 원인 중 하나로 지적되고 있다. 물론 직접 지불제 시행과정상 신체 장애인을 대상으로 먼저 실시되기 시작하긴 했지만 대상자 확대 이후에도 여전히 신체 장애인이 가장 제도를 많이 이용하는 집단이며 사회서비스에서 가장 규모가 큰 이용집단인 노인은 직접 지불제 이용자 중 가장 작은 집단 중 하나로 남아있다. 기존 사회서비스 이용자와 직접 지불제 이용자 간의 비교 연구에서도 직접 지불제 이용 여부를 설명하는 가장 중요한 요소로 연령이 지적되고 있다(Leece & Leece, 2006).

물론 다른 연구에서는 점차 이용자 군이 확산되는 현상을 보고하기도 하고(Fernandez, et al., 2007), 직접 지불제를 소극적으로 고려하는 일선 사

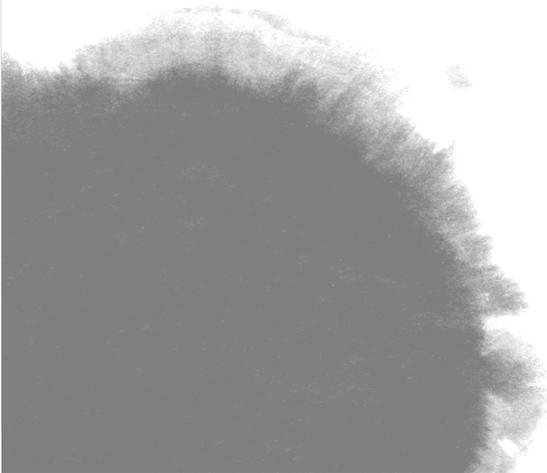
회복지사의 문제가 지적되기도 하지만(Ellis, 2007), 개인 예산제에 대한 평가 연구에서 이러한 문제는 보다 분명하게 드러난다(Glendinning, et al., 2008). 즉, 다른 이용자 집단과 달리 노인 집단에서는 개인 예산제를 이용한 경우 오히려 심리적 복리(psychological well-being)가 낮게 나타났으며 스스로 계획하고 서비스를 운영해야 한다는 부담이 그 주요한 원인으로 지적 되었다. 또한 비용 효과적 측면에서도 다른 집단과 달리 노인집단에서는 오히려 기존 서비스가 약간이긴 하지만 더 비용 효과적인 것으로 나타났다.

이 때문에 서비스 개인화에 있어 이용자의 자조기관(user-run organization)의 중요성이 강조되기도 한다. 서비스 개인화를 통해서 이용자들이 자신의 삶에 대한 통제권을 가지면서도 그에 따른 위험을 보호받고 책임이나 부담에 대해 지원을 받기 위해서는 이용자 자조기관의 지원이 그 대안이 될 수 있다는 것이다. 러머리(Rummery, 2006)는 이러한 자조기관이 욕구에 대한 실사, 활동보조인 모집과 훈련, 행정적 지원 등을 담당할 때 서비스 이용자뿐만 아니라 활동보조인들도 보호될 수 있으면서 이용자의 통제권은 더욱 강화될 수 있다고 주장한다. 실제로 직접 지불제와 개인 예산제가 확산되면서 이용자를 대변하고, 서비스 계획과 운영을 지원하며, 서비스 과정을 감시하는 돌봄 중개인(care broker)이 부상하고 있다.

하지만 스코필드(Scourfield, 2010)는 이 역시 문제를 여전히 지니고 있다고 지적한다. 이러한 돌봄 중개인들이 사회복지사와 유사한 역할을 하면서도 공공 기관에서 서비스를 위한 실사와 통제(gate-keeping) 역할을 하기 때문에 이와 독립되어 이용자를 대변하고 지원하는 직군으로 부상하고 있는데 바로 그러한 특성 때문에 서비스 규제기관의 규제 대상이 되지도 않고 있다는 것이다. 또한 전문가주의에 반하여 비전문가적 지위를 고수하기 때문에 전문가적 지위에 따른 자체적인 윤리강령에 의한 자체규율도 이루어지고 있지 않음을 지적한다. 다시 말해 이용자의 입장에서 지원하기 위해 독립성과 비전문성을 주장하지만 그와 동시에 그만큼 규제와 규율에서 벗어남으로 인해 여전히 위험과 책임에 대한 문제를 가지고 있는 것이다.

04

이용자 관점의 사회복지서비스 제도 현황 점검



IV. 이용자 관점의 사회복지서비스 제도 현황 점검

1. 주요 사회복지제도의 이용자 관점 분석

현재 우리나라의 공공 사회복지서비스가 서비스의 직접 수혜자인 이용자 중심(user-centered)의 관점이 반영되어 제도가 설계·운영되고 있는지 점검하는 작업은 그 중요성이 더해가고 있다. 사회적 소외계층 및 취약계층을 대상으로 하는 시혜적 성격의 선별적 복지서비스가 주를 이루었던 과거에는 복지서비스의 질(quality)과 서비스 이용자에 대한 고려보다는 보편적 서비스로 전환하기 위한 방안 모색 및 복지서비스 확대에 주력할 필요성이 있었다. 그러나 2000년대를 지나며 복지제도는 기하급수적으로 증가하였고, 단순시혜적 성격에서 벗어나 모든 국민이 인간답게 살 권리를 보장하는 권리로서의 복지이념 지향은 강화되는 경향이다. 정부는 공공 복지정책의 궁극적 목표를 탈빈곤, 자활, 자립, 보호 등으로 수립하고, 그 중심에 있는 서비스의 직접 이용자에 대한 예방적, 통합적 접근 등 이용자중심의 서비스 공급체계를 강조해 왔다. 각종 사회복지제도가 도입, 시행되어 안정기로 진입하고 있는 현 시점에서 사회복지서비스의 직접적 대상자인 이용자중심(user-centered)의 제도가 발전·운영되고 있는지 보다 구체적으로 점검할 필요가 있다. 본 절에서는 공공 영역의 핵심적인 사회복지제도로써, 국민기초생활보장제도, 기초노령연금, 노인장기요양보험제도로 범위를 제한하여 검토하고자 하였다.

이를 위하여, 앞서 논의된 이용자 관점으로 제도를 점검하고자 대상자

선정 및 급여, 관리체계와 관련하여 4가지의 준거들을 적용하였다.

첫째, 권리청구의 실효성으로 서비스 신청자의 신청의 용이성과 발생민원에 대한 처리, 욕구의 포괄성, 이의신청 발생 및 처리 관련 내용들을 살펴보았다. 둘째, 대상자 및 서비스 접근의 형평성으로 이용자의 선택권 보장, 지역 및 대상자 특성, 서비스 접근의 형평성을 분석하였다. 셋째, 급여 내용의 포괄성 및 적절성으로 제공되는 급여의 내용 및 급여의 한계, 급여 수준의 적절성을 평가하고자 하였다. 넷째, 사후관리체계의 적합성 측면에서, 서비스를 제공받은 이후 이용자에 대한 관리 및 서비스 제공인력의 관리체계를 점검하였다.

가. 권리청구의 실효성

수급자의 권리청구와 관련해서는 수급자의 법적 권리를 청구할 수 있는 기제가 실효성 있게 작동하고 있는가 하는 부분과 타당한 권리의 보장을 위한 또 다른 기반으로 부당한 권리의 남용을 방지할 수 있는 방안이 마련되고 활용되는지에 대한 내용을 포함하게 된다(이현주 외, 2002).

먼저 국민기초생활보장제도는 우리나라의 최종적인 사회안전망으로써 실업, 가족해체, 장애, 노령 등 여러 사회·경제적 요인에 의해 생계유지가 어려운 사람들을 보호하기 위한 공공부조제도이다. 국민기초생활보장법 제1조에 ‘이 법은 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 것을 목적으로 한다’고 명시되어 있다. 그러므로 진정한 국민의 기초생활보장을 위해서는 기초보장이 권리로서 인정되어 수급자 선정이 정확하게 이루어져야 한다. 대한민국에 거주하는 사람이라면 누구나 국민기초생활보장제도 신청할 수 있으며, 선정기준에 부합할 경우 국민기초생활보장 수급자가 될 수 있다. 과거 생활보호제도는 인구학적 기준에 국한하여 제도의 수혜자가 될 수 있었던 반면 기초보장제도는 연령에 관계없이 근로능력자라 할지라도 수급대상이 될 수 있다. 이러한 측면에서 살펴보면 ‘수급권’이라는 권리로서의 측면이 강화되고, 국민 모두를

대상으로 한다는 점에서 이용자의 입장을 충분히 반영한 제도로 생각해볼 수 있다. 뿐만 아니라 수급신청자가 판정결과에 불복(不服)할 경우를 대비하여 이의신청 기제를 마련하고 있어 수급자의 권리보장을 위한 장치를 마련하고 있다.

다음으로는 기초노령연금제도를 살펴보고자 한다. 기초노령연금의 지급 신청은 ‘연금을 지급받고자 하는 자 또는 그 친족, 그 밖의 관계인은 보건 복지부장관 또는 지방자치단체의 장에게 급여를 신청’하여 이뤄진다. 이는 신청주의 원칙에 따른 것으로 사회보장기본법 제1조는 ‘사회보장의 급여를 받고자 하는 자는 관계법령이 정하는 바에 의하여 국가 또는 지방자치단체에 신청하여야 한다’고 규정하고 있다. 이와 같은 신청주의에 의해서는 거동이 불편하여 급여지급 신청이 곤란하거나, 홀로 생활함에 따라 제도의 내용에 대한 이해가 부족하여 신청을 하지 못할 수도 있다. 따라서 기초노령연금법시행령 제6조 제2항에서는 관계공무원이 직권으로 대신하여 신청할 수 있도록 하고 있다. 신청은 읍면동사무소와 국민연금공단 각 지사에서 가능하지만 대부분의 신청은 읍면동사무소를 통해 이루어지고 있다. 수급권이 권리로서 인정되어 법적 권리 청구의 실효성이 발휘되고 있는 것으로 판단되고, 노인의 신체적 특성 등을 고려하여 위임받은 대리인 신청 외에 직권으로 신청 가능하도록 하여 신청자의 특수성을 인정한 것으로 생각해볼 수 있으나 좀 더 이용자중심적 시각에서 수급자의 신청을 용이하게 할 수 있는 방법으로 신청방식의 개선이 필요하다. 외국에서는 노령연금 신청 시 신청방식을 방문 외에도 전화, 인터넷, 우편 등의 다양한 매체를 활용하여 신청할 수 있는 체계를 갖추고 있다(정해식, 2008). 신청자가 직접 방문·작성 하던 것을 변경하여 신청안내 시에 정보시스템에서 일괄로 신청대상자에 대해서 안내 및 신청서식을 송부하고, 회신봉투를 동봉하여 신청서식을 접수하거나 인터넷, 전화를 이용하여 신청방식에 대해서 안내한다. 이때 정보시스템에서 확인된 신청자의 자산내역에 대해서 해당항목의 유무만 기록하여 신청자에게 직접 기입하도록 하고, 접수된 신청서에 기록된 내용이 정보시스템의 내용과 다를 경우 신청자에게 관련서류 증빙을 추가로 요구하고

있다. 현 세대의 수급신청 노인의 특성상 교육수준이 비교적 낮은 편이며, 관련 서식에 대한 이해 및 접근이 용이하지 않은 점을 고려해볼 때 대부분 본인 직접 신청보다는 친족 등을 통한 대리인 위임 신청이 많을 것으로 판단된다. 대리인의 경우 경제활동인구에 속할 가능성이 높은 점을 고려할 때 이들의 읍면동사무소, 건강보험공단의 방문 신청은 용이하지 않을 수 있으므로 수급자가 용이하도록 직접 방문 신청 외에 우편, 전화, 인터넷 등의 다양한 매체를 활용하는 방법도 바람직하리라 사료된다.

나. 대상자 및 서비스 접근의 형평성

대상자의 형평성 관련하여서 수급자간 형평성이 달성되고 있는가와 수급자의 서비스 접근의 형평성과 관련하여 점검한다. 국민기초생활보장제도의 경우 대상자로 선정되려면 소득인정액 기준 및 부양의무자 기준을 충족시켜야 한다. 국민기초생활보장제도는 가구별로 산정된 소득인정액을 가구규모별 최저생계비와 비교하여 수급자 선정 및 급여액을 결정하게 되는데 소득인정액은 소득평가액과 재산의 소득환산액의 합으로 구해진다. 이때 소득평가액은 실제소득에서 가구특성별 지출과 근로소득공제를 차감하여 구하고, 재산의 소득환산액은 재산에서 기초공제액과 부채를 차감한 후 이것에 소득환산율을 적용하여 구한다(여유진, 2005). 엄격한 소득 및 자산조사 체계를 유지하고 있으며 부양의무자 기준까지 충족시켜야 하는 국민기초생활보장제도의 특성으로 인해 부양의무자 기준에 따른 사각지대 발생, 비수급 빈곤층의 양산이라는 문제점을 안고 있는 실정이다. 그러나 국민기초생활보장제도는 재산의 소득환산액 산정 시 재산규모 조사 시 시군구별 토지가격 적용율을 반영하여 지역별 재산가액에 대한 특수성을 반영하고 있다. 주로 수도권, 대도시와 농어촌의 특수성을 고려하여 토지산정률을 지역별로 달리 하여 지역 간 특수성을 반영하여 이용자 간 형평성을 고려하고 있다.

$$\begin{aligned}
 \text{소득인정액} &= \text{소득평가액} + \text{재산의 소득환산액} \\
 &= (\text{재산} - \text{기초공제액} - \text{부채}) \times \text{소득환산율} \\
 &= \text{실제소득} - \text{가구특성별 지출비용} - \text{근로소득공제}
 \end{aligned}$$

반면 기초노령연금의 수급자 선정은 소득인정액이 선정기준액과 같거나 적어야 하며 소득인정액의 산정방식은 월 소득평가액과 재산의 월 소득환산액을 합한 금액에서 재산의 월 소득환산액을 제하여 산정한다. 이와 같은 선정기준액의 적용에 따른 부조적 성격(자산조사 실시)에 따라 선정기준액이 결정됨에 따라서 국민연금 등 공적연금에 대한 가입가능성이 상대적으로 낮고, 자산보유 비율이 낮은 것으로 예상되는 고연령층의 집단에서는 기초노령연금의 수급비율이 높은 반면, 수급비율은 저연령층으로 갈수록 점차적으로 낮아져서 65-69세집단의 경우는 57.8%만이 기초노령연금을 수급하고 있는 것으로 나타난다.

〈표 4-1-1〉 기초노령연금 연령별 수급률

구분	65-69세	70-79세	80-89세	90-99세	100세 이상
노인수	1,914,041	2,477,437	783,005	90,626	2,599
수급자수	1,106,717	1,778,678	660,718	82,384	2,190
수급률	57.6%	71.8%	84.3%	90.9%	84.3%

자료: 보건복지부 보도자료(2010. 6. 9)

연령별로 노인인구 중 기초노령연금의 수급률이 차이가 나는 원인으로 재산기준을 생각해볼 수 있는데 기초노령연금은 65세 이상의 노인들 가운데 소득과 재산이 적은 60%를 대상으로 하되, 국민기초생활보장제도와 달리 대상자는 자녀의 소득이나 재산 유무에 관계없이 노인 단독 또는 부부의 소득과 재산만을 고려하여 선정하는 것이 특징이다. 지급 대상자는 매월 소득인정액이 배우자가 없는 경우는 400,000원 이하, 부부의 경우에는 640,000원 이하인 노인들이다. 소득인정액은 노인 가구의 월소득과 재산가

액에 연리 5%로 계산한 월액을 합한 금액이다. 수급자로 선정되면 노인 단독의 경우에는 최대 8만 3,640원을 받고, 부부인 경우에는 20%를 감액한 13만 3,820원을 받는다. 또 소득이 높거나 재산이 많은 경우에는 소득 인정액 기준에 따라 차등 지급하는데, 최소 지급액은 2만 원이다. 연금액은 국민연금 가입자의 평균소득 월액(A값)의 5%로 책정되므로 국민연금 가입자의 소득이 오르면 연금액도 오르게 된다. 이에 고연령층으로 갈수록 자녀에 대한 재산권 이전 등 재산 소유비율 감소로 인하여 저연령층에 비하여 수급대상으로 선정될 확률이 높다. 또한 재산가액 사정 시 지역별 토지가격 적용율에 차등을 두지 않고 있어 지역별 수급격차가 나타나고 있으며 보건복지부 보도자료(2010. 6. 9)에 의하면서 서울시가 53.2%로 가장 낮았고 경기도가 59.7%로 그 뒤를 이었다. 시군구별 수급률은 전남 완도군이 94.7%로 가장 높게 나타났으며 서울 서초구는 28.5%로 가장 낮은 수급률을 보였다. 특히 농어촌 81개 지역 중 60개 지역이 수급률 80%가 넘는 것으로 나타나 도시지역에 비해 기초노령연금의 혜택을 받는 노인의 비율이 높게 나타나고 있다. 기존 노인대상의 공공부조제도였던 경로연금에서는 보유재산의 지역별 격차를 두고 있으나 기초노령연금에서는 지역별 격차가 없다. 이에 따라서 상대적으로 도시지역에 거주하는 노인이 농촌지역에 거주하는 노인에 비해 기초노령수급 가능성이 낮은 차별을 받을 수 있어 서비스 수혜자인 이용자의 입장에서 보면 오히려 이용자의 권리를 침해하는 요인으로 작용할 수 있는 우려가 된다.

한편, 대상자 선정의 형평성과 관련하여 국민기초생활보장제도의 경우 부양의무자 기준에 따른 대상자간 비형평성 발생의 문제가 제기된다. 현행 부양의무자 기준에서는 아들과 출가한 딸에게 각기 다른 기준을 적용하고 있는 바, 아들의 경우 결혼유무에 관계없이 소득과 재산기준을 모두 고려하여 부양의무자의 소득인정액을 산정하고, 부양능력 미약의 경우에도 부양비 부과비율은 40%를 적용하고 있다. 반면, 출가한 딸의 경우 재산은 아무리 많아도 고려하지 않고 소득만으로 부양능력을 판정하고 있으며, 부양비 부과비율도 아들의 절반에도 미치지 못하는 15%에 불과하다(최현수 외,

2008). 이는 아들에게 부양의무를 부과하는 부계사회의 특징으로 여겨지며 남성과 여성이 동등하게 부모에 대한 부양의무를 갖는 것이 합당함에도 불구하고 남성과 여성 간 차별을 두고 있어 대상자 선정에 있어 비형평성이 제기되고 있다. 과거와 달리 현대사회는 남성과 여성의 성역할이 구분되지 않고 혼재되어 나타나고, 핵가족화가 만연한 시대에서 부양의무자 기준으로 인하여 수급권 선정의 제한을 가하는 것은 이용자의 입장에서 볼 때 변화하는 세대에 맞추어 제도 또한 변화하여 맞춤형으로 설계되었다기보다는 시대에 뒤떨어진 도태된 제도로 여겨질 수 있다.

마지막으로 노인장기요양보험제도를 살펴보면 이는 전 국민을 가입대상으로 하는 사회보험이라는 점을 감안했을 때 지역, 소득수준 등과 관계없이 수급자의 동일 욕구에 따른 동일 이용 권리가 보장되어야 하는 제도이다. 이를 위해서는 이용자가 서비스를 이용하고자 할 때 이용 제한요소가 없어야 하며, 서비스에 대한 접근이 용이해야 한다. 노인장기요양보험제도 도입 이후 시설 서비스는 2.7배의 증가를 보이며, 재가서비스는 3.4배 증가하였다(보건복지부, 노인장기요양보험제도 시행 2주년 기념 심포지움 자료, 2010). 전체 서비스의 총량으로 봤을 때 현재 등급인정자의 규모에 비해 과잉공급으로 여겨질 수 있으나 서비스 종류별 지역공급율이 농어촌 등산 간벽지의 경우 방문간호가 설치되지 않은 곳이 33개 시군구로 나타나고 있어 다양한 서비스에 대한 접근성에 있어 지역별 불평등성이 보인다(보건복지부, 노인장기요양보험제도 시행 2주년 기념 심포지움 자료, 2010). 이용자의 서비스 접근 용이성은 직접적인 서비스에 대한 접근 용이함 외에 이용자 개별의 다양한 욕구에 따른 서비스 선택의 다양성 강화 및 접근 용이함을 의미하므로 이용자의 욕구와 다양성을 고려한 서비스의 개발 및 확대가 요구된다.

다. 급여내용의 포괄성 및 적절성

국민기초생활보장제도는 선정기준에 있어 기존의 범주적 제한을 폐지함

으로써 대상의 보편성(generality)을 추구할 뿐만 아니라, 급여액 또한 최저생계비 이상이 되도록 보장함으로써 급여의 적절성을 제도의 원칙으로 하고 있다(여유진, 2005). 이러한 급여의 적절성은 기준이 되는 최저생계비 수준이 적절한가, 수급자의 소득과 급여를 합한 금액이 최저생계비 이상으로 보장되고 있는지로 나누어 생각해볼 수 있다. 수급자에게 지급되는 급여 산식에서 최저생계비는 모든 기준이 되고 있기 때문에 최저생계비 기준은 서비스 이용자에게 매우 중요한 요인이며, 최저생계비 수준 및 소득의 보장 정도는 급여의 적절성 평가의 주된 지표라 할 수 있다. 그러나 최저생계비 수준의 적절성은 가치관에 따라 매우 다를 수 있기 때문에 객관적 평가는 불가능하다(여유진, 2005). 이에 수급가구가 법적으로 보장받고 있는 최저생계비 이상의 생활을 보장하고 있는지로 미루어 급여적절성을 점검해 보자면, 수급가구의 총소득과 현금급여 기준을 비교한 결과로 측정해 볼 수 있다. 전체 총소득이 현금급여 기준보다 높은 가구는 52.3%이며, 이보다 낮은 가구는 42.7%로 나타났으며 총소득이 현금급여 기준선 이하인 가구가 다수 발생하는 이유는 현재의 급여지급공식에 원인이 있다(여유진, 2005). 현재의 선정기준상 소득인정액 산정방식에서 실재 현금화하여 소득화 할 수 없는 재산의 경우도 소득화 되어 급여에서 차감되므로 급여를 받은 후 총소득이 현금급여 기준선에 미치지 못하는 가구가 다수 발생할 수 있다. 이는 한편으로 급여의 적절성 문제를 제기하는 것으로, 국민기초생활보장제도는 최후의 사회안전망으로 ‘최저생활보장’이라는 목적 달성에 있어 현재와 같이 제도 내에 있어도 최저생활보장에 사각지대가 발생할 수 있으므로 이용자의 관점에서 좀 더 세밀한 배려가 요구되어 진다.

〈표 4-1-2〉 수급가구의 총소득과 현금급여 기준과의 비교

(단위: %, 가구)		
가구소득 \geq 현금급여 기준액	가구소득 \leq 현금급여 기준액	합계
52.3(684)	47.7(623)	100.0(1308)

다음으로 기초노령연금은 자산조사(소득 및 재산조사)를 통해 대상자를 선별하는 범주형 공공부조제도이다(정해식, 2008). 최저수준의 연금을 보장하기보다는 최저수준의 소득을 보장하겠다는 목적을 갖고 있어 자산조사형태를 취하고 있다. 도입 당시 국민연금의 미성숙에 따른 낮은 노후소득을 보충하겠다는 목적을 감안한다면 최저소득보장의 성격을 가진 것으로 생각해볼 수 있으나 최저소득보장의 성격을 가졌다고 보기에는 기초노령연금의 급여수준이 매우 낮다는 데에 문제가 있다. 그동안 국가에서 제공하지 않던 서비스에서 벗어나 노인의 빈곤완화를 도모하고 소득을 보전하고자 기초노령연금제도를 도입·제공한 시도는 이용자의 입장에서 노인의 권리보장, 국가의 책임강화라는 긍정적 측면을 가져왔다고 생각할 수 있다. 그러나 기초노령연금으로 인한 절대빈곤을 감소도 매우 미미한 것으로 나타났으며(정경희 외, 2009), 급여수준이 충분하지 않아 진정한 의미의 노인의 최저소득 보장을 충족시키지 못한 부분은 기초노령급여에 대한 만족도가 저하되어 이용자의 복지체감도를 저해하는 결과를 초래할 수 있다. 물론 기초노령연금은 전액 국고로 운영되기 때문에 급여액을 증액시키는데 한계가 있고, 정해진 재원 내에서 급여수준을 인상할 경우 대상자가 줄어들게 된다는 문제를 수반하게 된다. 이러한 기초노령연금의 특성으로 인하여 기초노령연금이 자산조사를 거치기 때문에 공공부조제도의 성격으로 구분하는 학자도 있으나, 급여수준의 불충분성으로 인하여 수당(allowance)으로 구분 짓기도 하여 학자 간 견해의 차이를 보이고 있다. 제도의 도입 목적과 이용자의 입장에서 살펴본다면 급여수준의 인상을 통한 급여의 적절성을 보다 기해야 하지만 이는 국가의 재원과 관련된 문제로 단기 시행은 어려울 것으로 보이며 중장기적으로는 노인의 사회안전망 강화 측면에서라도 단계적 개선이 필요하리라 판단된다.

한편, 노인장기요양보험급여의 포괄성과 관련하여 살펴보면 현재 노인장기요양보험은 현물급여를 우선적으로 제공하며, 현금급여는 매우 제한적으로 지급하고 있다. 현금급여는 도서벽지 등의 현물급여를 이용할 수 없는 매우 예외적인 경우에 한해 가족요양비(월15만원)를 지급하고 있으며, 이는

전체 등급인정자 중 0.2%만이 이용하고 있다(이윤경, 2010). 노인장기요양 보험제도를 이미 제공하고 있는 많은 국가에서는 현물급여 뿐 아니라 현금급여를 모두 제공함으로써 이용자의 희망에 따라 서비스 형태를 선택할 수 있도록 하고 있다. 우리나라에서 제도설계 시 현금급여를 제한하고 현물급여만을 인정하게 된 이유는 급여의 오용을 방지하고, 현금급여 확산으로 인한 가족요양의 지속으로 인해 서비스 체계가 미발달될 상태로 고착될 수 있으며, 현금급여로 인하여 가족요양 특히 여성의 요양부담을 강요하는 형태가 유지될 수 있음을 우려한 정책적 선택이었다(이윤경, 2010). 그러나 이미 제도도입 이전부터 요양필요노인을 가족에서 대부분 보호하고 있는 체계가 크게 변화되지 않은 상태에서 제도는 현물급여 중심으로 운영되어 가족 또는 비공식적 서비스 이용자들의 특성이 충분히 반영되지 못하고 있는 것으로 보고되고 있다. 노인의 경우 환경변화에 따른 적응능력이 저하되어 있어 기존에 지내온 환경에 있을 때 보다 심리적 안정감을 가질 수 있어 거주하던 환경 내에서 친밀한 서비스 제공자(가족 및 친족)에 의해 서비스를 제공받을 때 서비스의 만족도가 더욱 향상될 수 있다. 급여내용상 현금급여와 현물급여가 존재하고 있으며, 시설과 재가서비스로 분류하고 있어 급여의 포괄성은 갖추었다고 평가할 수 있으나 이를 실질적으로 이용하는데 한계가 있으므로 진정한 의미의 급여의 포괄성은 미진한 것으로 판단된다. 현행 제도의 문제로 인하여 우리나라는 가족 구성원이 요양보호사 시험에 등록하여 자격을 취득한 후 다시 가정에서 노인요양을 실시하는 형태가 나타나고 있다. 노인요양보험의 무분별한 낭비를 막고자 현금급여를 제한하고 있는 실정은 이해하나 서비스 이용자의 욕구가 충분히 반영되지 않은 제도로 인하여 가족원의 요양보호사 양산이라는 문제점 또한 안고 있는 현실정에서 무분별한 낭비를 막는 기제 속에 이용자의 욕구 또한 충족시킬 수 있는 방향으로 제도의 개선이 필요하다.

라. 사후관리체계의 적합성

공공 사회복지제도 운영 과정에서 사후관리체계의 적합성을 점검하고자 서비스 제공인력의 관리체계, 서비스를 제공받은 이후 이용자에 대한 관리를 중심으로 살펴보았다. 사회복지서비스는 인간을 대상으로 서비스가 이루어진다는 면에서 제공되는 서비스의 질 관리는 매우 중요한 일이다. 서비스 질의 제고는 양질의 서비스 인력의 양성, 서비스 인력의 안정적 공급, 서비스 질을 제고할 수 있는 인력운영시스템의 구축 등과 밀접한 관련을 가진다(석재은, 2010). 장기요양보험의 사후관리체계와 관련하여 직접 서비스 제공자인 요양보호사를 중심으로 검토한 결과, 요양보호사의 열악한 근로조건이 제기되었다. 장기요양보험은 요양보호사에 의해 서비스 이용자에게 직접 서비스가 제공되며, 서비스제공자인 요양보호사의 처우 및 관리는 이용자에 대한 서비스의 질(quality)에 직접적 영향을 미치게 된다. 그러나 현재와 같이 요양보호사의 열악한 처우 및 낮은 임금수준, 불안정한 근로조건으로 인해 요양보호사의 직업적 자긍심이 저하되고, 이직률이 증가하는 현상은 제공서비스 질 저하 뿐 아니라 장기적으로 요양서비스 인력의 확보조차 어려운 상황을 야기할 수 있다. 요양보호사의 임금수준을 적정수준으로 확보하기 위하여 장기요양서비스 수가 산정 시 장기요양보험 도입 이전 인건비 수준보다는 훨씬 개선된 수준으로 인건비 부분을 반영하였으나, 재가서비스 수가는 시설서비스 수가와와 제도도입 이전의 격차가 유지되어 더욱 낮은 수준이다(석재은, 2010). 장기요양보험은 노인을 대상으로 하고, 또 서비스가 한 대상자에게 장기적으로 지속된다는 점에서 노인과 요양보호사와의 밀접한 관계가 다른 서비스에 비해 요구되는 부분이다. 이용자의 신체, 정서적 상황 및 총체적인 환경에 대한 이해가 높은 요양보호사가 지속적으로 서비스를 제공할 경우 서비스 만족도가 높을 것이며 서비스의 효과 또한 기대해볼 수 있다. 그러나 현재와 같은 관리체계 하에서는 이용자의 특수성을 반영하지 않은 것으로 여겨지며, 이용자의 만족도 고취 및 제도의 성공적 정착을 위하여 요양보호사의 처우개선이 요구된다.

또한 요양보호사와 서비스 이용자 간 마찰이 있을 경우 조정 및 관리체계가 마련되어 있어 당사자 간 욕구를 조정할 필요가 있으나 현재와 같은 시스템 상에서는 적절한 관리체계가 마련되어 있지 않아 서비스 제공기관에서 단순 서비스 제공에 그치고 있다. 물론 정부에서는 장기요양보험 도입 3년차를 맞이하여 장기요양기관에 대한 평가를 준비하고 있으며, 서비스 제공기관의 질 관리에 총력을 기울이고 있다. 서비스 제공기관에 대한 평가도 중요하나 직접 서비스를 이용하는 이용자의 서비스 제공자에 대한 환류체계가 마련되어 있지 않은 상황에서 기관 평가만을 시도하는 것은 바람직하지 않다. 이용자가 서비스에 대한 평가 및 의견 개진을 할 수 있는 장치 마련, 제공기관에서는 이용자의 의견을 수렴한 슈퍼비전 체계 마련이 수반되어야 양자 간 만족스런 제도로 성장할 수 있을 것이라 판단된다.

한편, 국민기초생활보장제도는 제도내로 편입된 이후에는 수급자에게는 거주 지역·세대의 구성에 변동이 있거나 부양의무자 변동, 본인 및 부양의무자 소득·재산의 변동 등이 있을 경우에는 바로 신고하도록 의무화 되어 있다(법 37조). 수급자에게 자발적인 신고의 의무를 부여함으로써 이용자의 권리보장에 따른 책임성을 부여하고 있다.

또한 수급자 관할 시·군·구청장은 수급자의 수급자격 변동, 급여의 적정성을 확인하기 위해 연간조사계획에 따라 매년 1회 이상 정기적으로 확인 조사를 시행하도록 하고 있다(법23조). 확인조사를 통해 부정수급²⁾으로 발견될 경우에는 급여중지나 변경이 이루어진다. 부정수급자에 대해서는 사후적으로 보장비용 징수기준에 의거한 징수가 이루어진다(법 46조, 시행령 47조, 시행규칙 43조). 2010년 사회복지통합관리망의 개통에 따라 기존의 산재된 복지서비스별로 소득, 자산조사를 실시했던 방식에서 탈피하여 각종 사회복지 급여 및 서비스 지원대상자의 자격 및 이력에 관한 정보를 통합

2) 여기서 부정수급이란 “사위(詐僞) 기타 부정한 방법에 의하여 급여를 받거나 타인으로 하여금 급여를 받게 한 경우”를 말하는 것으로 수급자 뿐 아니라 부양의무자, 기타 관계인(예 수급자를 고용한 고용주 등)도 부정수급의 범위에 포함하고 있다. 또한 수급자 및 부양의무자의 소득 등 수급자 선정 및 급여결정 등에 영향을 미치는 사항의 변동에 대하여 미신고한 경우도 부정수급에 해당된다.

관리하고, 지자체의 복지업무 처리를 지원하기 위한 정보시스템이 마련되었다. 과거 국민기초생활보장제도 도입 당시 선별적 공공부조제도로써 보충급여 체계로 운영됨에 따른 자산조사의 신뢰성과 정확성에 대한 높은 요구 수준과 중요성에도 불구하고, 우리나라의 소득과약 인프라가 제대로 구축되어 있지 않은 상황 속에서 일선 지자체의 사회복지전담공무원은 수급자 선정 및 급여지급 및 변동과 관련된 자산조사를 중심으로 업무를 수행하게 되었다. 기초노령연금 도입, 보육료 지원 확대, 각종 사회서비스 바우처 사업 등 다양한 복지정책이 새롭게 도입되면서 보건복지부가 운영하는 각종 제도가 100여개에 이르며, 정책의 대상이 저소득층 이외에 일반 계층까지 점차 확대되고 있어 자산조사의 대상은 더욱 증가하였다. 공급자중심의 복지서비스로 사각지대 발생 및 수요자 욕구 반영이 미흡하다는 지적이 제기되었으며 복지재정 전달 과정에서 중복 및 누수가 발생하였다. 이에 자산조사 업무를 효율적으로 수행하여 복지대상자를 정확히 선정하고, 누락되는 서비스가 없도록 하여 수요자가 체감하는 서비스가 제공될 수 있도록 사회 복지통합관리망 구축의 필요성이 제기되었다(최현수 외, 2009).

사회복지통합관리망을 통해 복지정책 운영의 정보 인프라가 구축됨으로써 사회복지전담공무원의 자산조사 관련 업무 부담이 경감될 수 있을 뿐만 아니라 복지서비스 이용자의 개별 정보가 통합 관리됨으로써 서비스 이용자의 수급 이력 및 각종 정보 등이 총체적으로 관리되므로 개별화된 맞춤형 서비스가 가능할 수 있을 것이라 판단된다. 복지수급자별 급여자격과 서비스 정보를 비교하여 부정·중복 지원은 차단하고, 누락된 서비스를 안내하는 등 복지지원의 형평성을 제고시키며, 각종 복지정책별 유사·중복적인 서식을 통합하여 행정 효율성을 제고하고 수요자의 민원 편의성을 증대시킬 수 있다(최현수 외, 2009). 또한 사회복지통합관리망 개통과 함께 전달체계 개편을 실시함에 따라 읍면동의 사례관리 기능을 강화함으로써 복지체감도를 향상시킬 수 있고 개인별·가구별 통합관리를 통하여 서비스의 부정·중복 및 누락을 방지할 수 있다.

그러나 사회복지통합관리망은 현재 이러한 주요기능을 실시하기에는 다

소 역부족인 것으로 판단되고 있다. 갑작스런 전달체계 개편으로 인하여 시군구청 통합조사관리팀으로 업무가 집중됨으로 인해 일선 사회복지전담공무원의 업무가 더욱 과부하가 걸린 상태이며, 전달체계 개편과 동시에 읍면동의 인력이 시군구청으로 이관됨에 따라 진정한 의미의 사례관리조차 이루어지고 있지 않은 실정이다. 하지만 현 시점에서 제기되고 있는 제도 및 시스템의 문제점을 지속적으로 개선하고 발전시켜 나간다면 이용자중심의 맞춤형 복지서비스로 거듭날 수 있을 것이라 판단된다. 시행 과정상 다소 문제가 있을지라도 사회복지통합관리망 자체가 사회복지전담공무원의 업무 부담을 경감시키는 것 외에, 보다 과학적이고 체계적인 조사방법을 동원함으로써 이용자중심의 복지제도로 거듭나기 위한 목적으로 설계되었다는 점은 누구도 부인할 수 없을 것이다. 다만 실행의 효과성을 판단하여 제도 본연의 목적에 맞추어 이용자중심의 맞춤형 서비스 실시라는 기조를 달성했는지 분석하기에는 이른 감이 있으나, 과거 공급자중심의 복지서비스 제공에서 탈피하여 이용자를 고려한 방식으로 서비스가 개편되었다는 점에서 본체계가 제도 본연의 목적을 달성하기를 기대해 본다.

2. 사회서비스 바우처사업의 이용자중심적 요소

가. 사회서비스 바우처사업의 도입 배경 및 목적

최근 우리사회는 저출산과 고령화, 여성의 경제활동 증가, 가족구성의 변화 등으로 가족 및 친지 등을 통한 비공식적 돌봄체계 내에서의 돌봄 제공이 한계에 이르고 있다. 이러한 상황에서 기존 복지제도는 빈곤층 대상, 현금급여 위주의 복지제도였기에, 증대된 다양한 사회서비스에 대한 요구에 대응할 수 있는 기반이 취약한 실정이었다. 더불어 특정기관에 국고보조금을 지원하여 지역 내에서 사회서비스를 제공하도록 하는 기존의 공급자중심 사회서비스 전달방식은 서비스 수요가 있더라도 보조금을 통한 서비스 제공기관이 없는 지역은 만성적인 서비스 부족 현상을 보이며, 서비스 이용과정에서의 수요자의 참여와 자기 결정권이 배제될 가능성, 서비스에 대한 모니터링 및 질 관리의 어려움 등의 한계를 지니고 있었다.

이러한 시대적 요구와 기존 사회서비스 전달방식의 한계에 대응하기 위하여 보건복지부는 사회서비스 시장형성, 사회서비스 품질제고, 사회서비스 확충을 통한 좋은 일자리 창출, 개인의 능력 함양 및 기회보장, 국민 삶의 질 향상을 목표로 사회서비스 확충 문제를 해결하고자 하였다(사회서비스바우처 홈페이지 <http://www.socialservice.or.kr>). 이 과정에서 수요자의 선택권 보장과 서비스 공급기관의 건전한 자발적 경쟁을 촉발하는 매개체로 바우처를 통한 서비스 제공방식을 도입하였다.

결론적으로 바우처 제도 도입의 목표는 수요 측면에서는 개인의 서비스 선택권 강화와 효용 증대, 공급 측면에서는 공급 및 공급자의 확대를 유도함으로써 공급자 간의 경쟁 제고와 이를 통한 질적 개선 및 효율성 제고라는 효과와 수요 창출에 의한 공급 증대로 일자리 증대 효과를 얻는 것이라 하겠다(김중해, 2007).

나. 사회서비스 바우처사업 관련 이용자중심 개념 검토

국내에서 시행되고 있는 사회서비스 바우처사업을 이용자 측면에서 고찰한 내용을 살펴보면, 이용자가 서비스를 제공하는 기관을 선택할 수 있는가, 서비스 종류나 내용을 선택할 수 있는가, 또한 이용자가 이러한 선택이 가능하도록 얼마나 정보를 알고 있는가, 서비스 비용의 부담이 얼마나 되는가 등이다. 요약하면, 서비스제공기관과 서비스에 대한 이용자의 선택권, 정보의 접근성 등으로 이용자중심의 개념이 요약될 수 있다.

현재 시행되고 있는 사회서비스 바우처사업과 관련된 이용자중심 개념에서의 논의들을 긍정적인 측면과 부정적인 측면으로 구분하여 구체적으로 살펴보고자 한다.

1) 긍정적 측면

사회서비스가 바우처로 제공되고 이것이 제도화되면서 가장 주목받았던 부분은 이용자들의 선택권이 강화된다는 것이었다. 실제 노인돌보미바우처의 정책집행 과정을 분석한 사례연구(양난주, 2009)에서, 이용자는 서비스 시간과 종류, 서비스에 대한 본인의 욕구를 행사할 수 있었으며 돌보미와 제공기관을 변경하는 일을 보장받고 있음을 나타냈다. 더불어 수요자 지원 방식의 바우처제도에서 돌보미의 수익과 제공기관의 수익에 직접적인 영향을 미치는 이용자 선택권의 보장은 이용자의 권한을 강화하였고, 강화된 이용자의 권한은 이용자에게 혜택이 되는 방향으로 서비스의 내용과 질을 이 동시켰다고 주장한다(양난주, 2009). 장애인활동보조서비스 제도분석을 통하여 개선방안을 모색한 이동영(2010)의 연구에서도, 바우처 방식은 이용자 에게 소비자로서의 가치와 기관 및 서비스에 대한 선택권을 부여한다는 측면에서 의미가 있으며, 서비스제공기관에게 시민사회의 성숙 및 경쟁을 통한 서비스의 질 향상, 운영관리의 효율화 등을 유발시키는 긍정적인 측면이 있음을 밝히고 있다. 또한 선별적으로 공급자를 제한하여 서비스 이용자가

최적의 공급자를 선택할 수 있는 기회를 제공하는 긍정적 측면을 지닌다(김진, 2007)는 의견도 존재한다.

두 번째 긍정적 측면은, 전술된 이용자의 선택권을 가능하게 하는 다수의 공급자가 발생하였다는 것이다. 신창환과 강상경(2010)은 지역사회서비스투자사업의 지역개발형 사업에서 가장 많은 영역을 차지하고 있는 ADHD 아동 조기개입서비스사업에 참여하고 있는 공급기관의 설문조사와 인터뷰를 통하여 국내의 바우처형 서비스 공급이 실제 어떻게 작동하고 있는지를 Cave(2001)의 바우처 작동기제 분석틀을 이용하여 살펴보았다. 그 결과 민간영역에서 서비스를 제공하고 있던 영리 기관들이 바우처 사업에 참여함으로써 '다수의 공급자 존재'라는 소비자 선택의 첫 번째 조건을 충족하고 있는 것으로 나타났다. 또한 지역 특성상 서비스를 이용하지 못하였던 지역의 대상자들도 서비스를 이용할 수 있게 되어 긍정적인 변화가 일정 발생하였음을 확인하였다.

셋째로, 사회복지서비스 바우처사업으로 인하여 취약계층의 사회복지서비스에 대한 기본 욕구를 보장해줌(김진, 2007)과 동시에, 대상자 기준이 확대되었고 이로 인한 접근성이 증대되었다는 것(배화숙, 2007)이다. 서비스 제공 대상자를 선정하는 기준으로서 도시근로자 가구 평균 소득 혹은 전국 가구의 평균소득을 기준으로 사용하였다는 것은 빈곤의 상대적 개념을 사용하여 대상자의 범위를 확대한다고 평가할 수 있다. 또한 바우처제도의 영향을 받는 대상자를 확대하는 과정을 통해 수요자 선택권을 강화하고 사회복지서비스에 대한 접근성이 취약한 대상자들을 서비스 이용가능자로서 포함시킨 것은 매우 의미 있는 결과라 할 수 있다(배화숙, 2007).

2) 부정적 측면

이용자중심에서의 사회복지서비스 바우처사업의 부정적 영향에 관한 주장들은 대체로 이용자 선택권의 제약 측면에서 다루어지고 있다. 양난주(2009)의 연구에서는 노인돌보미바우처 정책집행분석 사례연구로 서울의 한 구를

중심으로 심층인터뷰와 참여관찰을 통해 일선 집행 현장에서 바우처 논리인 소비자 선택과 제공자 경쟁이 실현되는지 여부와 그 양상을 분석하였다. 이 연구에서는 이용자의 선택권은 크게 제공기관에 대한 선택과 서비스에 대한 선택으로 구분하였다. 그리고 서비스에 대한 선택에는 서비스 시간과 서비스의 종류를 선택하는 것을 포함하여 돌보미를 교체할 수 있는 권리, 이의를 제기할 권리가 포함하였다. 이 연구에서 노인돌보미바우처는 이용자에게 제공기관에 대한 정보가 제공되고 이용자의 선택을 강화하는 방향으로 정책이 집행되기보다 이용자의 정보가 제공기관에 제공되어 제공기관에 의한 이용자의 선택이 이루어지는 방식으로 선택이 역방향으로 이루어졌음을 나타냈다. 즉, 바우처 정책논리에서 전제하는 이용자의 기관선택의 기회는 구조적으로 배제되고 있음을 보여준다. 이러한 정보의 비대칭으로 인한 이용자 선택권 제한의 문제와 관련하여, 현재 한국사회서비스관리원에서 서비스 공급기관에 관한 정보를 제공하고 있지만 여기서 제공되는 정보는 대부분 공급기관에 대한 일반적 시설현황에 관한 정보에 그치고 있어 서비스 질과 관련한 이용 가능한 정보를 이용자가 직접 파악하는 데는 현실적으로 서비스 속성 상 불가능함을 지적하고 있다(신창환, 강상경, 2010).

이용자의 선택권이 제한되는 두 번째 요인은 서비스 공급자의 부족문제이다. 서비스 제공 인력을 포함하여 공급 기관이 충분하지 않을 때는 서비스 이용자의 권리향상이라는 것이 의미가 없게 됨이 몇몇 연구들(김종해, 2007; 배화숙, 2007 등)에서 주장되고 있다. 특히 대상자가 적은 농어촌지역은 수요의 부족으로 공급기관이 형성되지 않으며, 일부 영리기관에서는 농·산·어촌 등 거리가 멀어 서비스 수행이 어려운 지역에 대한 서비스를 꺼리는 현상도 발생하고 있다고 보고되고 있다(김기룡, 2009; 배화숙, 2007; 이동영, 2010; 최옥채, 2008). 또한 공급자와 관련하여, 서비스 이용자를 유치하기 위한 제공기관들의 경쟁은 일어나지 않았으며, 이로 인하여 소비자 주권이 제한되고 서비스의 품질이 확보되지 못하는 부작용도 발생했음이 나타났다(신창환·강상경, 2010; 양난주, 2009). 또한 전문적 지식과 경험을 요하는 서비스 제공인력이 서비스 품질을 좌우하는 서비스의 경우, 이용자

의 욕구에 따라 서비스가 결정되는 것이 아니라 공급에 따라 서비스가 결정됨으로써 선택권이 실질적으로 제한되는 현상도 발생하게 된다(신창환, 강상경, 2010).

두 번째로 사회서비스 바우처사업의 비용지불과 운용방식 자체의 문제점을 제기하는 주장도 존재한다. 배회숙(2007)은 사회서비스 바우처사업이 서비스 행위당(시간당) 비용으로 지불하는 방식이며, 본인부담제를 도입하고 있으나 대부분의 비용을 제 3자가 지불하는 운용방식이 미칠 수 있는 문제가 사회복지서비스가 필요한 대상자에게 통합적이고 연속성 있는 서비스가 제공되어야하는 환경을 약화시킬 수 있음을 주장한다. 이동영(2010)은 정부의 통제와 서비스제공기관의 이윤만을 위한 경직된 바우처 운영으로 이용자의 선택권 제한과 불만이 나타나고 있음을 주장한다. 구체적으로 재정지원방식이나 비용지불방식으로서의 바우처를 유일한 방식으로 적용함으로써 이용자의 특성에 의한 카드발급 및 이용에 일정부분 제한과 왜곡(바우처카드의 기관보관 등)이 나타나고 있으며, 추가 서비스 이용을 특정 바우처카드만 가능하도록 함으로써 이러한 제한을 더욱 가중시키고 있다고 보고 있다.

세 번째로 지적되는 문제는 이용자가 공급자의 이윤추구 대상으로 전락하면서 한정된 바우처 금액으로 원하는 서비스를 이용하는데 제약을 받는다는 것이다. 당초 바우처 사업은 이용자의 구매력을 높여 서비스 공급자를 늘리고, 서비스 공급자간 경쟁을 촉발시켜 서비스 품질을 높이고 서비스 가격을 높이는 등 서비스의 효율성을 보장하기 위해 추진되었다. 하지만 이와 같은 의도와는 다르게 기존의 영리형태의 서비스 공급자가 서비스 공급기관으로 선정되면서, 사회복지서비스가 영리기관 간 이윤추구의 대상이 되고 있다. 영리기관의 지나친 이윤추구 경향은 결국 서비스 가격을 높게 되고, 한정된 바우처 금액으로 원하는 서비스를 마음껏 이용하지 못하게 되면서 그 피해는 고스란히 이용자에게 돌아가고 있는 것이다(김기룡, 2009).

네 번째 부정적 측면은 서비스의 전문성 및 질 관리 문제이다. 김기룡(2009)은 2009년 모든 시·군·구에 장애아동에게 월 20여만 원 상당의 바

우치를 제공하는 장애아동 재활치료서비스 바우처 사업의 문제점을 짚고 있다. 장애아동 재활치료서비스는 무엇을 재활치료로 볼 것인가에 대한 정의도 내려지지 않은 상황에서 재활치료인지 여가·놀이서비스인지 구분이 되지 않는 치료영역들이 이 서비스에 포함되어 있음을 지적하고 있다. 또한 제공되는 재활치료 서비스가 국가가 공인하는 치료사에 의해서가 아닌 민간이나 학회에서 발급한 민간자격을 가진 치료사에 의해 운영되고 있어 치료서비스의 질 관리 체계 미비와 서비스 공급기관 간 질적 수준의 차이는 불가피하게 발생함을 지적하고 있다(김기룡, 2009).

그 외 이용자중심에서의 사회서비스 바우처사업의 부정적 영향에 관한 주장들로는 전체 가구평균소득 제한을 기준으로 하는 잔여적 복지 서비스라는 의견(김기룡, 2009), 바우처 서비스 이용에 따른 과중한 제출 서류와 본인부담금에 대한 부담, 이용자의 개별적 사정을 고려하지 않은 제도, 정신지체장애인의 기피(최옥채, 2008), 서비스 공급기관의 이윤창출을 위한 이윤발생가능 이용자를 선별하는 역선택과 비급여 서비스의 강매문제(이동영, 2010) 등이 있다.

전술된 서비스 이용자의 선택권 및 이용자중심의 서비스 제약과 관련된 문제들을 해결하기 위해서는 서비스 전달 관리체계, 서비스 제공인력에 대한 기준, 서비스의 질과 가격에 대한 기준 등을 포괄하는 전달체계의 구축 전략에 대한 고려가 필요할 것이다(김중해, 2007).

다. 사회서비스 바우처사업의 이용자중심 제도운영을 위한 노력들

2009년 4월 복지부가 발표한 「사회서비스 전자바우처사업 선진화 방안」에서는 품질관리 측면에 대한 문제점으로 첫째, 사회서비스 양적 확대 우선 추진으로 품질에 대한 논의 및 투자 부족문제를 지적하면서 사회서비스 제공기관의 영세성으로 자체 품질향상 역량도 미약(제공기관 2,235개 중 84%가 비영리기관)하며, 둘째, 바우처 도입 취지인 경쟁을 통한 품질 향상 실현을 위한 기반 부족과 관련하여 정보의 부족 또는 비대칭으로 역선택이

발생하여 시장실패가 발생할 수 있으며, 사회서비스 이용자가 주로 취약계층으로 제공기관 선택에 대한 관심 및 정보 취득·활용 능력이 부족하고, 제공기관 수가 불충분하여 경쟁 체제 형성이 미흡하며, 셋째, 사회서비스 품질에 대한 평가 및 환류 체계가 부족하고, 넷째, 사회서비스 제공인력의 전문성이 미흡하고, 제공인력에 대한 낮은 처우, 우수 인력 유치를 위한 유인이 미흡하다는 점 등을 지적하고 있다.

이러한 문제점을 극복하기 위해 복지부는 다음과 같은 사회서비스 바우처 사업의 품질 향상 방안이 제시되었다. 품질 표준의 설정 및 활용 의무 부여, 정보공개 수급과 공개를 통한 이용자 권리 보장과 선택권 강화, 모니터링과 품질 관리 강화, 사회서비스 인력운영 선진화 추진을 골자로 상세한 추진방안을 제시하고 있다. 그 중 이용자 권리 보장과 선택권 강화는 정보공개를 통하여 이루고자 하는 노력을 나타낸다. 그 구체적인 해결과제들은 다음과 같다.

○ 사회서비스 바우처 정보공개시스템 구축

- 사회서비스 바우처사업 전체 참여제공기관 및 제공인력정보 공개
 - 기관현황: 상호, 주소, 담당자 연락처
 - 사업실적: 매출액(건수), 고용인원, 수혜인원
 - 인력현황: 나이, 성별, 경력(교육실적), 인력별 매출액
 - 서비스품질: 소비자 만족도 등 품질평가결과(‘10년)
- 정보제공방식 다변화
- 노인, 장애인 등 취약계층을 고려하여, 전자바우처카드 대상자결정 통보 시 제공기관 현황제공 의무화 및 각종 서비스 이용결과 모니터링 시 정보 접근 및 활용 방안 안내

○ 제공기관 운영 광역화

- 바우처 사용자가 다른 시군구 지정 제공기관으로부터 서비스를 받을 수 있도록 선택권 확대
- 시장규모가 큰 지역의 경우 제공기관 지정 하한의 확대방안 검토

이러한 범정부적 노력 아래 지난 2010년 10월, 서비스 이용자들이 어떤 기관을 선택하더라도 일정 수준 이상의 서비스를 동일하게 받을 수 있도록 하는 ‘사회서비스 공통 품질기준’이 시행되었다. 이 ‘사회서비스 공통 품질기준’은 노인돌봄서비스, 장애인 활동보조, 산모·신생아도우미서비스, 가사·간병방문서비스의 제공에 관련되는 핵심원칙 3개 분야, 총 32개 항목으로 규정되어 있다. 이 항목들은 주로 서비스 제공과정에서 중요한 책임을 지게 되는 제공기관의 의무 중심으로 구성되어 있다. 그 세부내용은 다음과 같다.

- (사회서비스 기본원칙) 이용자의 차별받지 않을 권리, 자기결정권, 사생활 보호, 정보를 제공받을 권리
- (사회서비스 제공기관 운영원칙) 제공기관의 운영규정 작성, 긴급상황 대응, 고충처리, 제공인력 보호에 대한 의무
- (사회서비스 제공원칙) 사회서비스 제공과정에 따라 이용자에 대한 욕구사정, 서비스 계획서 및 계약서 작성, 중도해지, 모니터링 의무

‘사회서비스 공통 품질기준’의 항목들을 살펴보면, 기존 연구들에서 보고 있는 이용자의 선택권을 넘어서, 이용자의 권리, 임파워먼트 등의 포괄적인 측면의 이용자중심의 개념으로 접근하고 있음을 볼 수 있다. 이 기준의 근거법인 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」이 시행이 2011년 상반기로 예정되어 단계적으로 의무사항으로 제도화할 계획에는 있으나, 근거 법안도 마련되지 않은 상황에서 현재 권고사항으로 운용되고 있다는 한계로 사회서비스가 이용자중심의 제도로 운영되는 것에는 제약이 따른다.

3. 사례관리사업과 이용자 지원

그 동안의 우리나라의 사회복지서비스 전달체계는 주로 공공시설 및 공급자중심으로 이루어졌다. 그 결과, 서비스 전달은 사업별 및 기관별로 파편화되어서 전달되었으며, 서비스 이용자들은 다양하게 분산되어 있는 서비스를 일일이 찾아가야 하는 어려움이 있었다. 따라서 이용자의 서비스 접근성 및 편리성을 높이고, 서비스의 효율성을 향상시키기 위한 관리체계 방식으로 사례관리가 최근 학계 및 현장에서 많이 논의되고 있다.

이번 절에서는 이용자중심으로서의 사례관리의 개념 및 사례관리 모형에 대해서 살펴보고, 현재 우리나라에서 시행되고 있는 사례관리 사업들에 대해서 살펴보고자 한다.

가. 사례관리의 개념

현대적 의미의 사례관리는 1960년대 초 미국에서 정신장애인 탈시설화 과정에서 시작되었다. 클라이언트 보호가 시설보호에서 지역사회 보호로 전환되면서 미국 지역사회는 다양한 클라이언트의 욕구에 대응하기 위해 분산되어 있던 사회복지서비스를 조정·통합하는 과정을 거치게 되었다(고려대학교, 2010). 이후 1970년대 도시의 발전과 함께 복합적인 문제를 가진 인구 집단이 증가하면서 사례관리에 대한 필요성이 더욱 대두되기 시작했고, 1980년대 레이건 정부의 지방분권화 정책의 시행과 함께 본격적으로 미국 사회복지서비스 전 범위로 확대되기 시작했다(권진숙과 박지영, 2008). 한편, 우리나라에서 사례관리는 1980년대 미국에서 공부한 학자 및 실천가들에 의해 처음 소개되었고, 1990년대에 사회복지의 방향이 재가 및 지역사회복지로 전환되면서 본격적으로 확대되기 시작했다. 현재 사례관리는 정신질환, 노인, 장애인, 청소년, 노숙인, 자활사업 등 다양한 복지 분야에서 적용되고 있으며, 특히 1998년 ‘고객지향적 행정’을 골자로 하는 ‘행정서비스현장제정지침’ 제정 이후 공공서비스 분야에서도 사례관리에 대한 관심이 부쩍

증가하였다(주재현 2010). 최근 한국에서는 기관들 간의 네트워크 구축을 통한 서비스 연계방식으로서의 사례관리가 활발히 논의되고 있으며, 효과적인 서비스 네트워크 구축을 통한 통합적 서비스연계 모형이 많이 소개되고 있다(김효림 2006).

그러나 이러한 오랜 관심에도 불구하고 아직까지 사례관리에 대한 합의된 개념은 없는 실정이다. 사례관리는 사회복지, 정신의학, 심리학 등 분야에 따라 다양하게 정의되고 있으며, 사회복지 내에서도 보호관리(care management), 관리보호(managed care), 보호조정(care coordination), 자원조정(resource coordination), 서비스 조정(service coordination) 등 다양한 용어로 혼용되어 사용되고 있다(설진화, 2009). 나라별로도 한국과 미국, 캐나다 등에서는 사례관리(case management)라는 용어가 보편적으로 사용되고 있으나, 일본과 영국에서는 클라이언트를 ‘관리’한다는 의미가 강한 사례관리(case management)보다는 클라이언트를 ‘돌봄’다는 의미에서 보호관리(care management)라는 용어를 선호하고 있다(설진화, 2009).

한편, 사례관리에 대한 대표적인 정의들을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 전미사회복지사협회(NASW, 1984)는 “사례관리란 서비스 전달체계의 요소들을 연결하고 조정하여 개인의 보호를 위한 욕구를 충족시킬 수 있는 포괄적인 프로그램을 확실히 제공할 수 있도록 하기 위한 하나의 기제”라고 정의하고 있다. Moxley(1989)는 “사례관리는 복합적인 욕구를 가진 사람들의 기능을 향상시키고 그들의 복지를 공식적, 비공식적 자원과 활동의 관계망을 조직, 조정, 유지하는 활동이다.”라고 정의하였다. 또한 Baker와 Intalgiata(1992)는 “사례관리는 통합적이고 효과적이면 효율적인 방식을 필요한 서비스를 제공받도록 보장하는 과정으로, 다양한 기관과 직원들이 제공하는 서비스를 클라이언트를 대신하여 계획하고(planning) 발견하며(searching) 점검(monitoring)하는 과정이다.”라고 정의하였다. Kumar(2000)는 “사례관리는 사정, 계획, 조정, 전달과 모니터링을 통하여 적절하고 책임 있는 서비스로의 접근성을 용이하게 함으로써 클라이언트 중심의 서비스 통합을 달성하기 위한 과정이자 전문적 서비스”라고 정의하였다. 이외에

도 한국학자로는 정순돌(2005)이 “사례관리란 복합적인 욕구를 가진 클라이언트에게 다양한 서비스 자원 또는 공급체계를 연계시켜주어 클라이언트가 사회생활의 어려움을 극복할 수 있도록 돕는 사회복지실천 방법”으로 정의하였다. 또한, 복지부 사회복지통합업무안내서(2010)에서는 사례관리를 “장기적이고 복합적인 문제를 가진 대상을 사례관리자가 지속적인 책임을 지고 다양한 서비스를 제공, 연결 및 모니터링 하는 활동”이라고 정의하고 있다.

이상의 정의에서 주요개념을 종합해보면 사례관리란 “복합적인 욕구”를 가진 대상자를 위해 다양한 서비스를 “조정, 연계, 통합”하여 “대상자의 서비스 접근성 및 서비스 효율성”을 제고하기 위한 활동들이라고 정의 할 수 있다. 그리고 관련 활동들에는 서비스 “사정, 계획, 조정, 전달, 모니터링 등”이 포함된다.

나. 사례관리의 유형

사례관리는 대상자, 서비스 제공기관의 형태, 서비스 제공 기관의 특성, 프로그램의 목적에 따라 다양하게 분류될 수 있다. 본 연구에서는 최근 한국에서 중점적으로 논의되고 있는 서비스 연계방식으로서의 사례관리에 초점을 두고, 사례관리를 서비스기관들 간의 연계형태에 따라 지지모형, 중개모형, 통합모형으로 분류하여 살펴보고자 한다.

1) 개별사례중심의 지지 모형-미시적(micro) 접근모형

개별사례중심의 지지모형은 임상에서 주로 사용되는 모형으로, 알코올이나, 약물, 정신장애, 정서 부적응의 어려움을 가진 개인들에 사례관리자가 조언이나 격려를 하면서 자신의 강점을 인식하도록 돕기 위해 지지적 상담(supportive counseling)을 제공하는 것이다. 이 모형은 클라이언트의 관심사나 문제에 대한 전문적 지식과 기술에 기반을 두고 사례관리자와 클라이

언트의 치료관계를 강조함 모형이다(경기복지재단, 2010)

2) 기관 간 연계중심의 중개모형-중범위적(mezzo) 접근모형

중개모형의 사례관리는 서비스 전달체계 내에 유용한 자원이 많이 존재하지만 이를 효율적으로 전달할 수 있는 체계가 부족한 서비스 환경에서 사례관리자가 다양한 서비스 제공자들의 서비스를 클라이언트에게 연결시켜줌으로써 서비스의 효과성을 높이는 유형이다. 이와 같은 유형의 사례관리는 지역 내 필요한 자원에 대한 접근성과 서비스의 적절성을 높이며 포괄적인 서비스 패키지를 제공하기 위한 과정을 통해 서비스 환경을 개선해 나가는 데 효과적이기 때문에 개별기관보다는 지역 내 통합된 팀 협력을 통해 가능하다. 중개모형에서 사례관리자는 미시적 차원에서 직접적인 서비스 제공과정에 참여하기보다는 다양한 서비스의 연계와 조정을 위한 서비스 관리나 서비스를 제공하는 주체들 간의 조정, 자원관리에 대한 전문적인 책임을 지게 된다. 중개모형에 기반 한 민간기관 주도의 통합적 사례관리체계는 공공중심의 사례관리에 비해 탄력성과 전문성을 갖춘 수요자중심의 서비스를 제공하는데 있어서 보다 긍정적으로 인식되고 있으나, 서비스 전달체계 내의 자원이 부족한 경우 사례관리자가 서비스의 연결 뿐 아니라 자원 개발 및 조정 역할을 동시에 수행할 필요가 있다는 한계가 있고, 지역 내 포괄적인 지역사회 보호지원체계를 관리 및 서비스 제공 주체들 간의 조정 등 서비스 관리에 필요한 권한을 확보하기 어렵다는 한계가 있다(홍선미, 2004).

3) 지역관리를 위한 전달체계로서의 통합모형-거시적(macro) 접근모형

지역관리방식의 사례관리는 전체적인 서비스 운영에 관한 포괄적 책임과 지역 내 대상자 관리를 위한 역할을 담당하며, 자원과 서비스 이용자들의 욕구 간에 발생하는 갭을 다루는 역할을 수행하는 모형이다(경기개발연구

원, 2010). 즉, 지역관리 모형에서 사례관리자는 클라이언트에게 밀착되어 서비스를 제공하는 워커보다는 조직 차원에서 서비스전달체계 관리자로서의 역할을 담당하게 된다. Griffiths(1988)는 지역사회 보호의 일차적 책임은 지방정부에 있으며, 사례관리자는 직접적인 서비스 제공보다는 자원을 관리하고 서비스를 구매하며 조정하는 역할을 해야 한다고 주장한다.

현재 지역관리방식의 대표적인 예로는 미국의 공공부조시스템이 있다. 미국의 많은 주에서는 공공부조시스템 내에 사례관리 서비스를 포함시켜 수급자격 결정에서부터 클라이언트 및 가족 사정, 사례계획 모니터링 등의 전 과정을 클라이언트와의 장기접촉을 통해 직접 제공하게끔 하고 있다. 지역관리 모형에서는 사례관리주체가 공적권한과 자원에 대한 접근성, 조직적 영향력을 갖고 보호체계(care system)를 조직하고 관리하는데 있어서 주도적이며 전문적인 역할을 담당할 수 있는 역량이 있는가가 가장 중요하게 고려되어야 한다(경기복지재단, 2010)

다. 현재 시행되고 있는 사례관리 사업

1) 경기도 무한돌봄센터

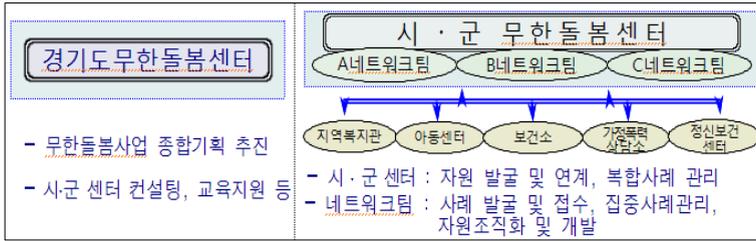
(1) 도입 배경

경기도에서는 기존 공급자중심의 사회복지 전달체계가 갖고 있는 한계들을 극복하고, “수요자중심의 윈스톱 맞춤형 복지서비스 전달체계”를 제공하고자 2010년 4월부터 무한돌봄센터를 설치하여 운영하고 있다. 무한돌봄센터는 수요자의 복지 체감도를 높이고, 서비스의 중복과 누락 문제를 해결하고자 기존의 개별기관 중심의 서비스를 지역단위로 조정하고 민·관 협력을 통해 보다 통합적인 서비스 및 연계된 사례관리를 제공하고 설립되었다.

(2) 운영체계 및 기능

무한돌봄센터는 「경기도무한돌봄센터」 - 「시·군 무한돌봄센터」 - 「무한돌봄네트워크팀」으로 구성되어있다.

[그림 4-3-1] 무한돌봄센터 체계도



자료: 경기도 무한돌봄사업 내부자료

먼저, 경기도무한돌봄센터는 중앙 총괄센터로, 시·군 무한돌봄센터 운영 지원 및 역량강화, 네트워크 구축을 통해 수요자중심의 통합적 서비스를 제공할 수 있도록 시·군 센터를 지원하는 역할을 담당한다.

시·군 무한돌봄센터는 지역 내 거점센터로서 통합서비스 지원의 중심 기관으로, 시·군 무한돌봄센터의 주요 역할은 ① 지역복지자원 발굴 및 연계와 ② 무한돌봄네트워크팀에서 해결이 어려운 복합적 사례를 조정·지원하는 것이다.

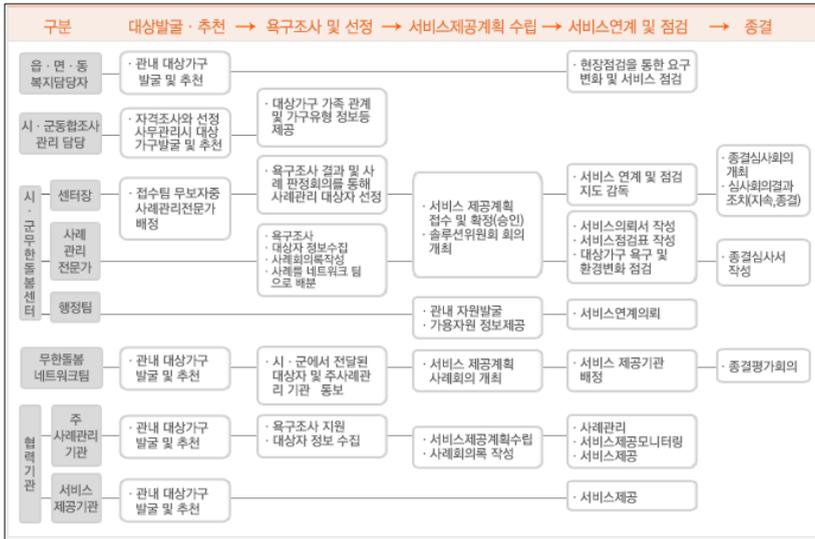
무한돌봄네트워크팀은 지역 내 협력기관들과 연계를 통해 해당지역 위기 가구 사례를 발굴하고 사례관리를 수행·조정하는 역할을 담당한다. 무한돌봄네트워크팀의 주요 기능은 크게 ① 사례 발굴 및 접수 ② 집중사례관리 ③ 자원조직화 및 개발로 정의되나, 모형에 따라 세부 기능에는 다소 차이가 존재한다. 현재 무한돌봄네트워크팀은 지역특성에 기본형과 확장형으로 구분되어 운영되고 있다. 기본형은 복지자원이 어느 정도 구축되어 있는 도시 지역 모델로, 사회복지기관을 네트워크팀으로 선정하여 민간사례관리전문가 1인 이상의 인력을 복지기관에 배치하여 사례관리를 제공하게끔 하는 모델이다. 반면, 확장형은 복지자원이 부족한 농촌 모델로, 지역에 별도로

센터를 설립하여 센터장, 팀장, 사례관리자 등 1인 이상~5인 이하의 인력을 배치하여 단기적인 운영을 전제로 사례관리와 직접서비스를 제공하게끔 하는 모델이다.

(3) 사례관리

사례관리는 무한돌봄센터의 핵심 업무 중 하나로, 경기도 통합사례관리 모형은 각 지역을 단위로 연계하는 다층적 구조모형으로 구성되어 있다. 다층적 구조모형은 개별기관으로부터 마을·시·군·경기도로 연계되는 중층적인 사례관리체계로, 상시적으로 작동되는 서비스네트워크를 통해 위기기에 대한 발굴과 사례지원, 사후관리에 이르는 통합 과정이다. 경기도 통합사례관리체계는 지속적인 관리과정에서 전문적 역할분담을 통해 기능을 차별화 하는 동시에 민·관의 체계적인 연계를 통해 통합적인 서비스 지원 및 관리 체계로서 기능하도록 구성되어 있다.

[그림 4-3-2] 무한돌봄센터 사례관리 절차



자료: 경기복지재단 홈페이지 <http://www.ggwf.or.kr/moohan/instance/instance01.cms>

(4) 현황 및 성과

2010년 12월을 기준으로 총 29개의 시·군 무한돌봄센터가 운영 중이며, 2011년도 2개 소(수원, 군포)가 추가로 설치될 예정이다. 2010년 무한돌봄센터를 통해 사례관리를 제공받은 가구는 총 7,308가구였으며, 이를 위해 총 1,759회(연 5,676기관 참여) 사례회의가 실시되었다. 복지자원연계 건수는 총 36,518건 이었으며, 약 3,488백만 원이 지원되었다. 한편, 협력기관 연계서비스 제공 건수는 총 20,947건으로, 무료 법률, 의료서비스 상담, 임대주택 선정, 신용회복 상담, 학원 학습, 집수리 등이 연계되어 제공되었다(경기도 무한돌봄사업 내부자료, 2011).

(5) 한계

홍선미(2009)는 무한돌봄센터가 지역 내 거점센터로서 통합서비스 지원의 구심적 역할과 맞춤형 복지서비스를 제공을 하는 복지전달체계의 중심축이 되기 위해서 지원센터로서의 실행기능을 갖추고 위기가정지원서비스에 대한 조정기능을 함께 수행해야 한다고 주장한다. 그러나 현재 무한돌봄센터는 개인사례 발굴, 지원여부 판단, 지원제공 등 기본적으로 지원절차 업무에만 치중, 공적지원금과 지역 내 민간지원발굴을 통해 확보된 기금 배분 등의 역할에 대해서는 소홀하다. 따라서 이를 위해서는 지역 내 위기가정이 실질적으로 필요로 하는 급여내용을 파악하고 적정수준의 지원항목과 지원정도를 결정하는 업무 및 사업의 투입과 산출에 대한 분석체계를 갖추고 사업내용을 전체적으로 모니터링하는 업무도 함께 겸직되어야 한다고 한다.

또한 사례관리 측면에서 봤을 때, 무한돌봄센터의 전달체계가 전형적인 사례관리 구조로 제시는 되었으나, 현 무한돌봄센터의 구조 내에서는 체계적인 빈곤가구 지원을 위한 전문 인력이 확보되어 있지 않은 상태이기 때문에 지원부터 자립에 이르기까지 종단적 사례관리는 하지 못한다는 한계가 있다고 한다(홍선미, 2009).

2) 자활사례관리(자활인큐베이터 사업을 중심으로)

(1) 도입 배경

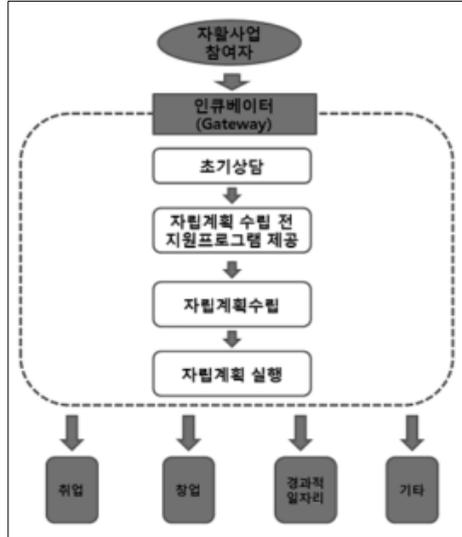
자활인큐베이터 사업은 자활사업이 시행된 지 10년이 되었음에도 불구하고 여전히 자활 성공률이 낮고, 조건부 수급자에게 강제적으로 노동을 강요한다는 비판에 대응하여 보다 효율적으로 자활사업을 운영하기 위한 목적으로 도입되었다. 자활인큐베이터 사업은 정부의 자활사례관리 사업과 별도로, 2004년 광진지역자활센터에서 참여자중심의 자활사업을 수행하기 위한 사례관리기법으로 실천현장에서 처음 도입되었다(이문국, 2010). 이후 2007년 그 성과를 인정받아 서울을 중심으로 활성화되기 시작해서, 2010년 6월 현재 전국의 242개 지역자활센터들 중 189개 지역자활센터에서 자활인큐베이터 사업을 실시하고 있다(유태균 외, 2010). 그리고 이러한 자활인큐베이터 사업수행의 성과 및 그 동안의 연구내용을 바탕으로 복지부에서는 2011년 「희망사다리사업」이라는 이름으로 새 자활사례관리 시범사업을 준비 중에 있다(보건복지부, 2010).

(2) 사업소개

자활인큐베이터 사업은 “개인의 욕구, 적성, 능력, 처지에 맞게 자립 할 수 있도록 지원해주는 일자리 프로그램이다. 다른 자활근로사업이 사업 중심의 지원이라면 자활인큐베이터 사업은 개인에게 맞춤형 자활지원프로그램을 제공해주는 것으로, 자활근로 사업단의 설립, 배치·참여, 자립계획 수립, 사업단 운영의 모든 과정에서 참여자의 욕구반영과 자발성, 주도성, 책임성, 공동체성을 극대화한 운영방식이다.”(강원도자활센터, 2009).

자활인큐베이터 사업은 기존 자활사업이 자활근로사업단을 시작으로 자활공동체로 이어지는 수직구조형태에서 벗어나 매 단계 자활 참여자의 특성과 자활의지가 반영될 수 있도록 운영체계를 설립하였다. [그림 4-3-3]은 자활인큐베이터 사업의 운영 흐름도를 도식화한 것이다.

[그림 4-3-3] 자활인큐베이터사업 흐름도



자료: 유태균 외(2010), “자활인큐베이터사업 표준운영매뉴얼 개발연구”

- 초기상담: 지역자활센터는 의뢰대상자와의 상담을 통해 현재 자활센터가 운영 중인 사업에 대상자가 참여할 수 있는지 여부를 결정하여 행정구역의 시(군·구)청 및 의뢰자에게 통보하여 준다. 지역자활센터는 초기상담을 통해 참여자의 욕구를 사정하고, 특성을 파악한다. 또한 개개인의 기능을 평가하여 기초역량을 강화할 수 있는 지원체계를 모색하게 된다.
- 자립계획 수립 전 자립지원프로그램: 자활인큐베이터 전담자와 참여자가 지속적인 상담을 통해 자신의 자립경로를 설정하기 위한 기본적인 여건들을 만들어간다. 자활인큐베이터 전담자는 참여자의 자립계획을 수립하는데 해결되어야 할 문제점을 파악하고, 확인된 문제점을 해결할 수 있는 방법들을 모색해야 한다. 또한 필요한 경우, 참여자의 자립의지를 고취시키기 위해 다양한 심리사회적 프로그램을 시리시하여 참여자의 사회성회복을 도와야 한다.

- 자립계획 수립: 참여자는 자신의 욕구, 적성, 능력에 맞게 자립계획을 스스로 수립한다. 자활센터에서는 사례관리회의를 통해 자활계획의 실현가능성을 평가하고, 실현가능성이 있다고 확정된 경우 자활인큐베이터 전담자는 기간별 세부 자립계획을 참여자와 함께 작성하게 된다.
- 자립계획 실행: 자활인큐베이터 전담자는 참여자의 자립계획이 성공적으로 실행될 수 있도록 필요한 교육, 상담, 시장조사 등을 지원하고, 사후 관리를 담당한다.

(3) 성과 및 한계

자활인큐베이터사업은 단기에 취업·창업 성과를 도출하여, 기존 자활근로 사업 참여 기간에 비해 비교적 짧은 기간(6개월~11개월)에 취업·창업에 성공하는 것으로 조사됐다(유태균 외, 2010). 이는 평균 2~3년간 참여를 통해 취업·창업 기회를 갖는 자활근로 보다 기간적으로 훨씬 짧으며, 재정 절감 효과 측면에서도 유리하다. 유태균 외(2010)에 의하면, 2009년 자활인큐베이터 사업참여 인원(1,432명) 중 취업 및 창업자가 109명으로 전체 인원의 7.6%가 자활에 성공한 것으로 조사되었고, 서울지역을 기준으로 보면 12.5%의 자활 성공률을 보인 것으로 조사됐다.

그러나 이러한 성과에도 불구하고, 여전히 지역 간 성공률 편차가 크고, 이문국(2010)에 의하면, 응답 센터(60개) 중 26.7%가 자활계획 미수립 참여자에 대해서는 “사업을 종료”한다고 응답하여 자활실패자에 대한 재기회가 상대적으로 낮다는 문제가 있다.

3) 드림스타트 사업

(1) 도입 배경

드림스타트 사업은 한국형 포괄적 빈곤아동 조기지원 서비스를 제공하는 것을 목적으로 2004년 민간단체와 지자체를 중심으로 추진해온 ‘위스타트 마을 만들기 사업’을 모델로 하여 2007년 보건복지부가 추진하는 사업이다.

2007년 전국 16개 시범사업을 시작으로 시작하였고(당시 ‘희망스타트’), 2008년에는 32개 지역으로 확대하였다. 이명박 정부에서는 복지부분의 핵심과제로 선정하여 2009년 75개 지역, 2010년에는 총 100개 지역으로 확대하였다(이봉주, 2010).

드림스타트 사업은 저소득층 이동을 위한 사후대처적인 단기적 소득지원 형의 서비스 형태를 탈피하여 지역사회 내 보건복지부자원을 연계하여 빈곤아동 개개인에게 통합사례관리 시스템을 통한 ‘맞춤형 통합서비스’를 조기에 제공하는 사업으로, 궁극적인 목적은 아동이 빈곤에서 탈출할 수 있도록 잠재적인 능력을 키워주는 것이다.

(2) 사업 소개

드림스타트 사업은 시·군·구별 빈곤가구 밀집 지역(1~2개 읍면동)에 거주하는 기초생활수급가정 및 차상위 가정 등 취약계층의 임산부 및 0~12세 아동을 대상으로 통합사례관리 시스템을 통하여 아동별로 맞춤형 서비스를 제공하는 서비스이다.

드림스타트 사업은 지역의 드림스타트 센터를 기점으로 운영되는데, 드림스타트 센터는 시군구에서 직영으로 운영하며, 전담공무원 3인과 민간 전문인력 3인으로 구성된다. 드림스타트사업은 ‘신체·건강’, ‘인지·언어’, ‘정서·행동’, ‘가족지원’ 등 4개 서비스를 주요 골자로, 아동 개개인의 욕구에 기반을 둔 맞춤형 통합서비스 제공을 목표로 한다. 서비스 제공방식은 개인별·가구별 욕구조사 및 사례관리에 기반을 두고 지역사회 학교, 보건소, 복지관, 보육시설 등과의 연계를 통해 아동 생활전반에 필요한 통합서비스를 제공하는 것이다. [그림 4-3-4] 는 드림스타트의 사업 흐름을 도식화한 것이다.

[그림 4-3-4] 드림스타트 사업흐름도



자료: 드림스타트 홈페이지 http://www.dreamstart.go.kr/sub_01/body02.asp

(3) 사례관리

드림스타트 사업은 맞춤형 통합사례관리 모델로, 사정, 계획, 서비스 전달(제공), 모니터링 과정 단계로 진행된다. 드림스타트 사례관리 과정을 [그림 4-3-5] 와 같다.

[그림 4-3-5] 드림스타트 사례관리 과정



자료: 드림스타트 홈페이지 http://www.dreamstart.go.kr/sub_01/body02.asp

(4) 향후 과제

현재 드림스타트는 1~2개 동을 대상지역으로 하고 지자체에서 3인의 전담 공무원을 파견하는 형태로 전달체계가 구성되어 있다. 그러나 이봉주(2010)에 의하면 이러한 사업 형태로는 사업의 전국 확대가 불가능하다고 한다. 시·군·구에서 읍·면·동으로 사업을 확대하기 위해서는 최소한 공무원 6~8명이 필요한데 이러한 인력확대는 현실적으로 불가능하다. 따라서 이봉주는 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 드림스타트 사업의 전달체계를 중앙-시·군·구-읍·면·동 체계로 세분화 할 필요가 있다고 한다. 중앙에서는 프로그램 개발과 평가, 사업지원을 담당하는 ‘중앙 드림스타트 지원센터(가칭)’를 설립하게 해야 한다고 한다. 그리고 현재의 ‘드림스타트 센터’는 공무원 3인의 인력을 중심으로 시·군·구 단위에서 서비스를 조정·연계하는 기능을 담당하게 하고, 읍·면·동에서는 ‘드림스타트 마을센터’를 두어 직접 서비스를 담당하게 하고 인력은 공무원과 민간인력 등으로 유연하게 구성해야 한다고 주장한다. 이러한 전달체계에서는 전국적으로 모든 시·군·구와 그 밑에 다수의 저소득 읍·면·동 지역을 대상으로 한 사업체계를 확립할 수 있다고 한다.

4) 위기가구사례관리 시범사업

(1) 도입 배경

최근 수급권자, 차상위 계층 등 위기가구 가구의 복합적인 복지욕구에 대하여 체감도 있는 서비스를 제공할 수 있는 사례관리사업의 필요성이 학계 및 현장에서 지속적으로 제기되고 있다. 이에 정부는 2009년 2월부터 민생안정지원체계 구축을 통해 복합적 욕구를 가진 가구에 대한 맞춤형·통합서비스 전달체계를 구축하고자 한다. 그리고 이에 대한 일환으로 2009년 7월부터 12월까지 남동구를 비롯한 남양주시, 당진군, 동래구, 마포구, 부평구, 성남시, 영도구, 영등포구, 하남시 등 전국 10개 지자체에서 위기가구사례관리 사업을 시범적으로 운영하게 되었다.

(2) 위기가구 사례관리 시범사업의 소개 및 운영체계

위기가구 사례관리 시범사업은 복합적인 욕구를 가진 대상자에게 민·관이 협력하여 맞춤형 서비스를 제공하고 지속적인 모니터링을 실시함으로써 복지의 실효성을 제고하고자 한다. 위기가구 사례관리 시범사업은 공공 주도로, 욕구조사, 계획, 실행, 점검의 단계를 거치나 공공이 서비스를 직접적으로 제공하기 보다는 외부 민간 기관과의 연계를 통해 서비스를 제공하고 공공은 모니터링을 중심으로 수행하게 된다. 아래 <표 4-3-1>은 주요 기관별 역할을 정리한 것이다.

〈표 4-3-1〉 위기가구 사례관리 시범사업 주요 기관별 역할

구분		주요 역할	
보건복지부		<ul style="list-style-type: none"> - 사례관리 업무 수행 지원 - 사업 모니터링 및 평가 	
시군구	서비스연계담당	시군구 사례관리 조정자	조정자로서 총괄 추진 및 조율 <ul style="list-style-type: none"> - 예산 관리 및 대상자 선정 - 수행 현황 및 모니터링 및 평가 실시 - 지역 내 협의체 구성 및 운영 - 이해관계자간 조율 및 사례회의 주관
		주사례관리자	주사례관리자로서 대상자의 근로여건 조성 <ul style="list-style-type: none"> - 대상자의 욕구 조사 - 개인 맞춤형 서비스제공 계획 및 수립 - 사례관리 대상자에 대한 서비스 연계 - 대상에 대한 모니터링 실시
	통합조사 담당	<ul style="list-style-type: none"> - 법정급여 및 신청자에 대한 현장조사, 수급자격 심사 시에 신규 대상자 발굴 - 경제상황 및 건강 상황 등의 대상자 정보 제공 	
읍면동		<ul style="list-style-type: none"> - 현장방문을 통한 사례관리 대상자 발굴 - 일제조사 및 초기상담(초기상담지 작성) 실시 	
서비스 제공기간		<ul style="list-style-type: none"> - 자치단체와 협의하여 복지관련 서비스 제공 	

자료: 연세대학교 사회복지연구소(2010), “위기가구 사례관리시범사업의 성과분석 및 개선방안 연구”

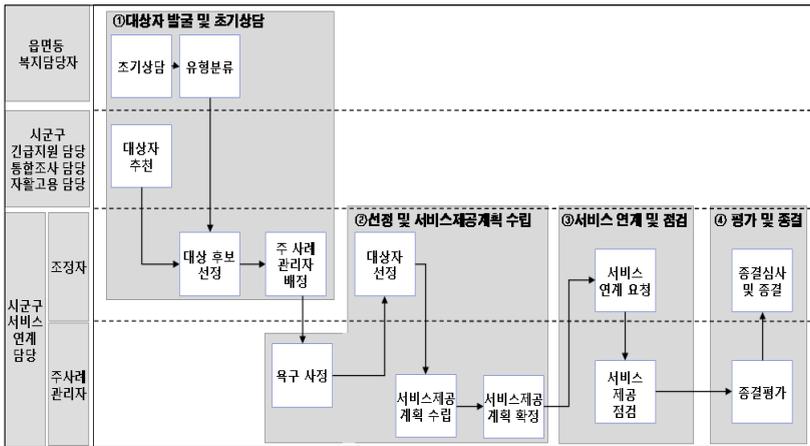
(3) 위기가구 사례관리 시범사업 사례관리 절차

현재 위기가구 사례관리 시범사업 절차는 크게 ① 초기상담 및 대상자 발굴 ② 대상자 선정 및 서비스제공계획 수립 ③ 서비스 연계 및 점검 ④ 평가 및 종결로 구성되어 있다(그림 4-3-6 참조).

- ① 초기상담 및 대상자 발굴: 서비스연계담당의 조정자는 읍면동 및 관련기관의 도움을 받아 절대빈곤층, 차상위계층과 긴급지원대상자를 중심으로 공공의 보호가 필요한 대상자를 발굴하여 초기상담을 통해 기초 정보를 수집하고 대상자 유형을 분류한다.
- ② 선정 및 서비스제공계획 수립: 사례관리 대상자의 욕구영역별로 어려움을 겪고 있는 주요 내용 및 내·외적 환경을 파악하고, 대상자가 가지고 있는 문제 해결을 위한 강점과 지역 사회 내 자원을 파악한다. 대상자의 초기상담지 및 사정결과를 활용하여 사례관리 대상자 선정회의를 실시함으로써 지역 내 사례관리 대상자를 확정하고, 대

상자의 욕구와 강점, 장애물, 자원을 분석한 자료를 활용하여 대상자에게 적절한 보호 목표 및 서비스제공 계획을 수립한다. 계획 수립 후, 보호 목표 달성을 위한 공공 및 민간 가용 자원의 서비스 제공 동의를 수령하여 서비스제공 계획을 확정한다.

[그림 4-3-6] 위기가구 사례관리 시범사업 사례관리 절차



자료: 보건복지가족부(2009), “2009년 위기가구 자원을 위한 사례관리 사업 안내”

- ③ 서비스 연계 및 점검: 서비스 실행 계획에 따라 제공대상 서비스가 지역사회 내의 공공 및 민간 복지기관·단체에 연계하여 제공되어야 할 경우, 대상자 정보 및 사정 결과서 등의 정확한 정보를 대상 기관에 전달하고 서비스 제공을 의뢰한다. 또한, 대상자에 대하여 서비스가 적절하게 제공되고 있는지 여부를 확인하고, 대상자의 욕구나 환경에 변동이 발생하였을 경우 이를 반영하여 서비스제공계획을 조정한다.
- ④ 평가 및 종결: 사례관리 성과목표 달성 여부와 욕구변화 정도 결과 등에 기반을 두어 사례관리 종결회의를 실시함으로써 사례관리 서비스의 지속여부를 결정한다.

(4) 문제점

2010년 연세대학교 사회복지연구에서 위기가구 사례관리 시범사업의 성과를 분석한 결과, 다음과 같은 문제점들이 지적되었다.

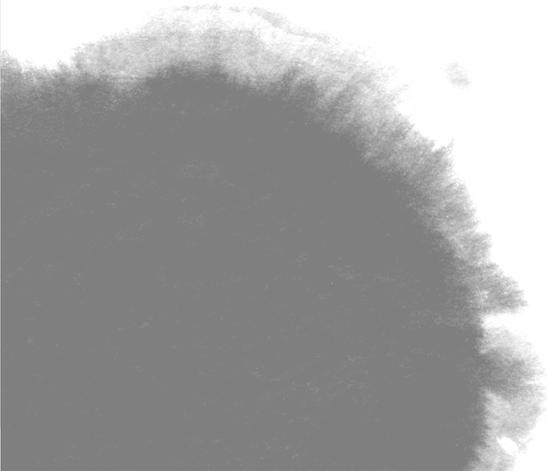
〈표 4-3-2〉 위기가구 사례관리 시범사업 문제점

구분	문제점
전략적인 부문과 관련된 문제점	<ul style="list-style-type: none"> - 민간사회복지기관과의 사례중복과 역할분담의 문제 - 지역사회 자원실태 파악의 미비 - 민간협력을 위한 동기부여 전략의 미비 - 성공적 사업수행을 위한 가이드라인 부재 - 민간부문과의 연계협력 문제
사례관리수행과 관련된 문제점	<ul style="list-style-type: none"> - 투입인력이 타 업무와의 중복으로 인해 사례관리업무 집중도가 저하됨 - 사례관리 인력의 전문성 미흡 - 민생안정요원 처우의 열악성과 권한부여의 문제 - 사례관리 관련 보수교육의 미비 - 사례관리가구 발굴경로의 편중과 전략의 미비 - 복지사각지대 발굴노력의 미비 - 예산관리

자료: 연세대학교 사회복지연구소(2010), “위기가구 사례관리시범사업의 성과분석 및 개선방안 연구”

05

사회복지서비스 이용자 질적 조사 결과



V. 사회복지서비스 이용자 질적 조사 결과

1. 질적 연구의 개요

가. 조사 방법

사회복지서비스 이용자에 대한 면접방식을 통해 이용자 입장에서 사회복지서비스 이용과정 및 현재 서비스에 대한 만족정도, 이용자의 욕구와 제공된 서비스간의 격차 등과 관련한 실제 상황을 살펴보았다. 면접은 반구조화된 방식으로 이루어졌는데, 구조적 면접방식보다는 다소 심층면접의 방식에 보다 가깝다고 할 수 있다. 즉 구조화된 질문지를 미리 준비하지만 면접도중 질문 이외의 추가적인 내용이 발견되는 경우 질문을 확장시켜 보다 풍부한 정보를 습득할 수 있게 된다.

수집된 자료에 대해서는 내용분석(content analysis)방법을 적용하였다. 이 방법은 질적자료의 분석에서 가장 많이 활용되며 방대한 정보를 분류하여 자료가 지니고 있는 의미를 조사하는 방식이다. 또한 내용분석에서는 분류된 범주에 대해 통계적 분석을 시도할 수도 있는데(이익섭·이운로, 2007) 본 연구에서도 몇몇 문항에 대해서는 이러한 양적 접근방식을 적용하기도 하였다.

면접 참여자는 서울·경기지역 종합사회복지관과 구청 사회복지부서의 사회복지담당공무원의 추천을 받아 선정하였다. 면접참여자의 조건은 다음과 같다. ① 사회복지서비스 현재 이용자로서 ② 장애, 질병, 가족문제 등 다

양한 문제를 보유하고 있으며 ③ 최소 3개월 이상 공공 혹은 민간의 서비스를 이용하였으며 ④ 본 연구에 대해 충분한 설명을 듣고 자발적으로 면접에 참여할 의사가 있는 사람이다.

연구에 참여를 동의한 예비 참여자들에게 본 연구진 및 조사원이 전화와 가정방문을 통해 연구목적을 충분히 설명하고 연구절차를 설명하였다. 이러한 면접참여자 모집과정을 통해 최종 면접에 참여한 인터뷰 참여자는 28명이다.

나. 면접 질문

면접에서 제시한 연구 질문은 총 9개였고, 각 연구 참여자와의 친화관계 형성을 위한 대화 후 본격적인 면접을 진행하였다. 거부감을 최소화하기 위해 참여자의 인구사회학적 특성(연령, 성별, 가구원수, 가구유형 등)은 연구 질문이 끝난 후로 하였다. 참여자의 불편함을 최소화하기 위해 가구소득은 조사하지 않았다. 면접에서 활용한 면접질문은 다음과 같다.

면접 질문

1. 언제쯤 어떻게 현재 복지기관을 이용하게 되었습니까?
2. 그 전에는 어떤 기관들의 서비스를 이용하셨나요?
3. 복지관, 동주민센터, 보건소, 고용센터, 기타 복지기관 등을 어느 정도 알고 계십니까? 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각하는 곳은 어디인지요?
4. 지금 어떤 서비스를 어느정도 받고 있습니까?
5. 도움이 필요한 시점에서 서비스를 받았고, 실제로 서비스를 받기 시작하기 까지 얼마나 걸리셨습니까?
6. 서비스 신청 시 편안하게 모두 말씀하셨는지요? 질문 받은 내용은 무엇입니까?
7. 서비스를 받는 과정에서 만족스러웠던 부분은 무엇이고 불만족스러웠다면 개선할 점은 무엇입니까?
8. 서비스를 받을 때 중요한 사항은 무엇이라 생각하십니까?

다. 인터뷰 참여자의 일반적 특성

본 인터뷰에 참여한 조사대상의 일반적 특성은 다음의 표와 같다. 우선 조사대상의 성별을 살펴보면 남성은 전체 28명 중 5명(17.9%)이었고, 여성은 23명으로써 82.1%를 차지하고 있었다. 연령대의 경우 40대가 17명으로써 전체 유효응답자 중 68.0%로 가장 많았고, 그 다음으로 60대 이상이 3명(12.0%), 20대와 30대가 2명씩 8%였으며, 50대도 1명(4.0%) 있는 것으로 조사되었다. 가구유형은 별거나 이혼, 사망 등의 원인으로 부모 중 한 쪽이 없으며 홀로 자녀를 양육하고 있는 한부모가구가 전체 조사대상 28명 중 18명(64.3%)으로 가장 많았다. 그 다음으로 부부 혹은 3세대 이상 가구를 포함한 부부와 자녀로 이루어진 부부중심가구가 5명(17.9%)으로 그 뒤를 따르고 있었다. 18세 미만 아동이 부모와 떨어져 조부모와 함께 사는 조손가구는 2명(7.1%)이었으며 그 외 기타가구가 3명(10.7%)이 있는 것으로 조사되었다. 기타가구의 내용으로는 조카와 함께 사는 부부 1명, 시부모 외 시동생과 함께 사는 가구 1명, 동생과 함께 사는 가구 1명이 있었다.

〈표 5-1-1〉 포커스그룹인터뷰 참여자의 일반적 특성

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)	
성별(N=28)	남성	5(17.9)	여성	23(82.1)	
	연령대(N=25)	20대	2(8.0)	30대	2(8.0)
		40대	17(68.0)	50대	1(4.0)
		60대이상	3(12.0)		
가구유형(N=28)	부부중심가구	5(17.9)	조손가구	2(7.1)	
	한부모가구	18(64.3)	기타	3(10.7)	
가구원수(N=28)	2명	5(17.9)	3명	15(53.6)	
	4명	5(17.9)	5명	1(3.6)	
	6명	1(3.6)	7명	1(3.6)	

2. 결과 분석

가. 사회복지서비스 진입

1) 최초 진입 시기

조사대상자들이 현재 이용하고 있는 사회복지서비스에 최초로 진입한 시기가 언제인지에 대한 질문에서는 평균 3.45년 전으로 나타났다. 보다 구체적으로 살펴보면 1년 미만인 경우가 7명(25.0%)이었고, 1년 이상 2년 미만 또한 7명(25.0%)인 것으로 조사되었다. 3년 이상 4년 미만인 경우는 3명(10.7%)이었고, 4년 이상 5년 미만인 경우는 4명(14.3%), 5년 이상은 7명(25.0%)이었다.

〈표 5-2-1〉 사회복지서비스 최초진입 시기

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
진입시기 (N=28)	1년 미만	7(25.0)	1년이상 2년미만	7(25.0)
	3년이상 4년미만	3(10.7)	4년이상5년미만	4(14.3)
	5년이상	7(25.0)	-	-

2) 최초 진입경로

사회복지서비스를 최초로 어떻게 이용하게 되었는지에 대한 질문에서는 동 주민센터 사회복지사를 통해서가 7명(28.0%)으로 가장 많았다. 구체적으로 살펴보면 조사대상이 보유하고 있는 다양한 문제들을 이야기하는 과정 중에 동 주민센터 사회복지사의 직접적 서비스제공 또는 서비스 의뢰에 의한 것이었다. 주요 문제는 장애등록과 자녀보육비 문제, 공공부조 문의, 질병문제 등이었다.

두 번째로는 직접 사회복지서비스를 신청한 경우와 타 복지기관의 의뢰를 통한 것이 각각 6명(24.0%)이었다. 먼저 직접 신청한 경로로는 인터넷을 통한 정보습득이나 꿈나래통장 등과 같이 홍보가 많이 된 사회복지서비스를 인지하고 신청한 경우가 있었다. 또한 접근성과 관련한 측면으로 집 주변에 사회복지기관이 있어서 사회복지서비스에 진입한 경우도 있었다.

타 복지기관의 의뢰 경우는 상당수가 어린이집이나 유치원 등 자녀와 관련한 기관을 이용하다가 그곳의 정보제공을 통해 사회복지서비스를 신청한 경우였다. 이는 대체로 자녀가 보유한 문제를 해결하기 위한 시도의 과정에서 사회복지서비스로 진입한 경우로 볼 수 있다.

다음으로는 3명(12.0%)은 이웃의 권유라고 응답하였는데, 반장이나 종교인 등이 조사대상이 지니고 있는 문제에 대한 도움을 주는 과정에서 사회복지서비스에 대해 홍보를 함으로써 진입한 경우였다.

그 외에 자녀가 다니는 학교의 교사로부터 정보를 얻어서 또는 직접 교사의 의뢰를 통해 사회복지서비스로 진입한 경우가 2명(4.0%) 있었고, 129 보건복지콜센터의 안내가 1명(4.0%) 있었다.

〈표 5-2-2〉 최초 진입경로

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
진입경로 (N=25)	주민센터	7(28.0)	직접	6(24.0)
	타복지기관	6(24.0)	이웃	3(12.0)
	129	1(4.0)	학교	2(4.0)

나. 현재 서비스 이전의 서비스 이용관련 경험

현재 사회복지서비스 공급을 받기 이전에 이용했던 또는 이용하려 했던 사회복지서비스와 관련한 긍정적인 경험과 부정적인 경험을 조사하였다.

1) 긍정적 경험

(1) 자녀양육관련 지원

긍정적 경험의 상당 부분은 자녀양육과 관련한 급식비나 교육비 지원의 내용이었다. 이와 관련된 지원은 제도 내로 들어오게 되면 사회복지관련 종사자들의 판단에 의해 지원규모가 결정되는 것이 아니라는 특성이 있다. 또한 자녀를 둔 사회복지서비스 이용대상자들이 규범적 측면에서의 욕구가 있다는 점이다. 보다 구체적인 내용은 다음과 같다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

자녀가 보육기관을 가면서 보육료 신청할 때 전액 지원받아서 경제적
으로 많은 도움이 되었음.

자녀들의 급식비가 많은 도움이 되었음.

자녀들의 학비와 급식을 해결할 수 있었던 점.

동주민센터에 한부모가정 학비지원을 신청하러 갔고 학비지원이 도움
이 되었음.

아이교육이 가장 문제였는데, 아이를 봐주고 우유 값과 급식비 혜택을
줘서 매우 고맙게 생각하고 있음

복지관이 바로 집 앞에 있어서 혼자 손녀를 키우기 힘들었는데, 아이에
게 잘해주시고 잘 돌봐주셔서 친구들과 잘 어울리며 공부도 잘 따라가
고 있음.

어려울 때 장학금 받아서 도움이 되었고, 급식비 무상으로 혜택 받은
것도 좋음.

어린이집 100% 지원받고 장학금 연결해줘서 받고, 컴퓨터학원지원 등
많은 혜택에 감사함.

(2) 기대보다 많은 서비스를 제공받음

사회복지서비스 이용에 있어 긍정적 경험을 구성하는 또 다른 큰 맥락은

‘기대보다 많은 서비스 또는 기대만큼의 서비스’를 받은 것이었다. 이러한 내용은 의료복지원, 직업교육, 주거지원, 언어치료 등 다양한 영역에서 이야기되고 있었으며 보다 구체적인 내용은 다음과 같다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

장애자녀가 복지관에 가 있는 동안만이라도 내가 살림을 할 수 있었던 점은 기대하지 않은 측면임.

가정폭력 이후 복지관 선생님께서 긴급하게 도움을 주셔서 전셋집을 지원해줬고, 자녀와 거주할 수 있는 곳을 원했지만 원하는 것보다 더 많은 서비스를 받은 것 같음.

자녀들의 건강과 학업에 도움이 많이 되었음.

아내가 일을 하다 낙상사고로 두개골골절로 생활하기 힘들었는데, 동사무소에서 병원비 치료를 지원받았고 원했던 것만큼 받은 것 같음. 병원비 도움이 컸음.

구청 복지과 직원과 고용지원센터에서 바리스타 직업훈련을 제공해 준 것

언어가 가장 문제여서 발달장애 진단받고 병원소개로 복지관을 방문하여 언어치료를 받았음. 지금은 아주 많이 좋아지고 친구들과도 잘 어울릴 수 있어서 원하는 이상의 결과가 나타났음.

주거문제와 아이문제 해결을 기대했는데, 기대 이상으로 해줘서 너무 고맙고 해결이 안 되면 살기 싫었을 것 같은데, 덕분에 열심히 살아야겠다는 결심을 했음.

의료비 지원으로 아이를 낳을 수 있었고 생계비로 생활이 안정됨. 추가적으로 지원받은 산모도우미 또한 건강을 회복하는데 많은 도움이 됨.

2) 부정적 경험

(1) 서비스 공급자의 부정적 태도

사회복지서비스 신청 과정에서 담당자들이 ‘서비스 이용희망자가 경험하고 있는 문제들을 제대로 경청하려 하지 않으려는 태도’와 ‘편안하게 서비

스를 신청할 수 있는 분위기'를 만들지 못한 측면이 주요하게 지적되었다. 그리고 서비스나 제도에 대해 서비스 이용희망자들에게 적절히 '정보 전달'을 못함으로써 전문적이지 못하다는 인식을 주게 되는 점이 지적되었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

장애인이어서 동 주민센터 방문하여 취업이나 창업에 대해 문의함. 하지만 지원할 것이 별로 없다고만 하고 다른 자리로 가버리는 등 무례하고 기분이 나빠서 동 주민센터를 불신하게 되었음. 내 이야기를 들어 주려 하지 않아서 힘들었음.

서비스를 받는데 동사무소 직원들의 눈초리가 힘들었음.

긴급생활지원금, 주택임대를 신청했는데, 전혀 도움을 받지 못했음. 동사무소 직원들은 전문적인 지식이 없을 뿐만 아니라 직업의식도 부족한 것처럼 보였음. 구청과도 서로 다르게 알고 있었음. 동사무소는 그런 서비스가 없다고 하는데, 구청에서는 동사무소 가서 알아보면 이런 서비스가 있으니 도와줄 것이라고 돌려보냈음.

그 외에도 서비스 제공과정에 있어서 사회복지서비스 공급자의 자질 및 태도와 관련한 측면과 서비스 이용자가 '낙인감'을 가지지 않고 서비스를 이용할 수 있도록 하지 못한 내용이 지적되었다. 특히 정신보건 서비스의 전문성에 대한 불만족이 제기되었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

건강가정지원센터에 양육과 부부 상담을 하러 갔으나 상담자가 미흡한 것 같았음. 심층적이지 못하고 단편적, 일회적 느낌이 있었으며 상담을 하면 하고 말면 말고의 식이었음. 그 외에 다른 연계프로그램이 없었음.

엄마의 우울증 치료 때문에 구청지원을 받아서 정신보건센터를 이용했으나, 직원들이 별로 관심이 없는 것 같고, 환경도 좋지 못했음. 우울증 치료를 하러 간 게 아니라 오히려 옳아온 것 같음.

무료급식지원 시 아이들이 상처를 받았음. 선생님에 따라 수급자녀나 무료급식에 대해 선생님들의 시선이 달랐음.

(2) 적절한 서비스가 없는 경우의 실망감, 힘듦

서비스 이용희망자가 지니고 있는 문제 해결을 위해 서비스를 신청했으나 적절한 서비스가 없어서 또는 자격조건에 충족되지 못해서 서비스를 이용하지 못하게 되었을 때 실망감을 느끼는 것으로 나타났다. 이러한 상황은 현재 서비스 공급자가 보유하고 있는 서비스에 서비스 신청자의 자격이 부합하는지에 대한 대상자 선정과정에서 더욱 크게 발생하는 것으로 보인다. 이는 공공 사회복지기관 담당자들이 기존 서비스 자격 조건에 맞지 않는 사각지대에 있는 이용자들을 민간이 담당해줄 수 있으면 한다고 희망한 내용과 일맥상통한다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

병원비가 너무 많이 나와서 부담스러워 절박한 상황에서 찾아갔었는데, 도움을 줄 수 있는 부분이 없다며 거절당했음. 우리의 사정은 전혀 아랑곳없이...

장애인취업알선센터에 찾아가 취업하려 했지만 장애가 심해서 할 수 없다고 해서 그냥 오게 됨. 내 자신에 대해 실망스러웠음.

또 서비스 지원을 받더라도 서비스 이용자의 상황에 맞거나 수준 또는 횟수가 적절하지 않아서 성과가 나타나지 않아 사회복지서비스에 대해 기대를 하지 않게 되는 결과로 이어지고 있었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

복지관에서 받는 장애자녀에 대한 언어치료나 놀이치료 모두가 잘 맞지 않았다고 생각함. 자녀의 장애정도가 너무 심해서 그런 것 같음. 따라서 자녀가 좀 더 나아지길 바랐으나 진전이 없음에 복지서비스에 대해 기대를 하지 않게 됨.

그 외에도 이용자가 거주하는 지역에 적절한 서비스가 없는 경우 원거리

로 서비스를 이용하게 되어 힘든 접근성의 문제가 있었다. 이는 민간 사회 복지서비스 담당자들이 서비스 유형에 따라 장기간 자주 이용해야 하는 치료 서비스는 접근성이 가장 중요하다고 했던 의견과 일치하는 내용이다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

언어치료를 받기 위해 복지관으로 가는데 복지관과 집과의 거리가 멀다보니, 버스로 등하교를 시키는 것이 힘들

(3) 서비스 공급량과 기간: 기대와의 차이

서비스 제공을 받았으나 그 양이 충분하지 못하여 이용자들이 보유하고 있는 문제가 완전히 해결되지 못하는 상황이 조사되었다. 특히 의료비와 교육비 등의 경제적 측면에서 서비스 공급량이 이용자의 기대만큼 제공되지 못했던 것을 부정적 경험으로 지적하였다. 이는 한정적인 예산 또는 예산의 탄력적 적용이 어려운 경우와 밀접한 관련이 있다고 사료된다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

5년 전 노점상을 하다가 얼음판에서 넘어지면서 허리를 다쳐 병원비가 급했음. 이에 동사무소에서 병원비를 지원받았지만, 그 외 경제적 어려움은 여전히 컸음.

본인이 건강도 안 좋고 자녀를 키워야하기 때문에 교육문제와 경제적 문제가 컸음. 이에 공공부조를 받아서 자녀 등록금은 해결했지만, 병원비를 내고 나면 월세내기도 힘들었고 필요한 만큼의 수급은 아니었음. 생계급여를 받아서 월세를 내고나면 생계곤란이 이만저만이 아니었고 지금도 힘든 것은 마찬가지임.

생계곤란과 질병 때문에 공공부조 대상이 되었는데, 원하는 만큼의 서비스는 못 받았음. 병원비 치료가 900만 원 정도 나왔는데, 자부담이 190만원 정도였고... 수급비가 나와도 병원비 내기도 모자라는 경우임. 결국 카드할부로 지불하고 병원에서 퇴원해야 했음. 검사나 수술 받는 경우 수납을 해야 하지만, 병원에서는 접수하라고만 하고 의료급여 쪽에서는 이미 지불을 많이 해서 혜택이 안 된다고 했음.

손자들의 교육비, 생활비 등을 기대했고 생각했던 것 보다 너무 적은 금액지원이어서 실망스러웠음.

서비스 공급량 이외에도 서비스 제공기간이 이용자 기대만큼 이루어지지 못한 것도 서비스 이용에 있어서의 부정적 경험으로 존재하고 있었다. 특히 돌봄 인력 수급이 원활하지 못함으로 인한 문제점이 나타났다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

몸이 아플 때 복지간병이 원활하게 돌아갔으면 좋겠음. 간병인 신청 시 일손이 딸린다고 거절을 당했을 때 실망스러웠음. 복지간병이 1년에 1개월만 혜택이 된다는 것도 조금은 아쉽게 생각함.

현재 공공부조 수급자인데 중간단계가 없어서 힘들고 이것이 자립의지를 꺾고 있음. 수급자에서 탈락하면 모든 짐을 혼자 져야 하므로 너무 힘들. 작장을 가지게 되면 생계비는 삭감되더라도 의료 및 교육지원 등은 그대로 받았으면 좋겠음.

다. 지역 내 복지서비스 공급자 인지

1) 복지서비스 공급자 인지정도

지역사회 내에서 복지서비스를 공급하고 있는 기관 중 어떠한 곳을 알고 있는지 살펴보기 위해 조사 대상에 대해 다중응답방식으로 질문하였다. 분석결과 복지관이 12명(42.9%)으로 가장 많은 사람들이 알고 있는 서비스 공급 기관이었다. 그 다음으로 동 주민센터가 11명(39.3%)이었고, 보건소가 7명(25.0%)으로 나타났다. 고용지원센터가 6명(21.4%), 지역자활센터가 1명(3.6%)으로 조사되었다. 하지만 잘 모른다는 응답도 6명이(21.4%) 있었다.

〈표 5-2-3〉 복지서비스 공급자 인지기관

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
인지기관 (N=28)	복지관	12(42.9)	고용지원센터	6(21.4)
	동 주민센터	11(39.3)	보건소	7(25.0)
	지역자활센터	1(3.6)	잘모름	6(21.4)

보다 구체적으로 살펴보면 지역사회의 다양한 복지기관을 복지서비스 공급자로 인지하고 있는 것은 기관들로부터 서비스를 직접 제공받지 않아도 인터넷이나 주변으로부터 이야기를 들어서인 경우가 있었다. 사회복지서비스 공급자들이 사업 및 서비스 홍보 창구가 인터넷이나 지역사회 주요 인물 및 기관 등으로 다양해져야 서비스 접근성이 높아지고, 결과적으로 이용자의 선택권과 서비스 이용 권리를 보장할 수 있다는 제언과 연결되는 결과이다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

인터넷을 통해 복지관 동주민센터, 보건소, 고용센터, 복지기관 잘 알고 있음

복지관과 동 주민센터, 보건소, 고용센터를 잘 알고 있음. 주변에서 이야기를 많이 들어 알고 있음.

하지만 평소에는 복지서비스 공급자로 인지하고 있지 못하다가 어려운 문제가 발생하는 경우 그때서야 복지서비스를 알아보고 복지기관을 찾는 경우가 많았다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

어려움이 없었을 때는 관심도 없고 알지 못했지만, 사정이 어려워지면 서 여기저기 알아보니 복지관이 있다는 것을 알게 됨

쌀 떨어지고 급해서 주민센터로 무조건 찾아가

어렵게 살다보니 동주민센터나 사회복지관을 잘 알고 있고 자주 찾아가서 상담하는 편임

또한 현재 이용하고 있는 사회복지기관을 복지서비스 공급자로 인지하고 그 외의 기관에 대해서는 별다른 관심을 가지지 않는 경우도 있었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

자활센터에서 자영업을 할 수 있도록 지원해주는 것을 알게 됨.

복지관은 아이들이 다니고 있어서 알고 있음.

보건소는 예방접종 시 아이들의 치아도 체크해주어서 자주 이용함.

결국 사회복지서비스 이용자들은 몇몇의 경우 인터넷이나 지인들을 통해 다양한 복지서비스 공급자에 대해 알고 있었지만, 현재 자신이 이용하고 있는 서비스 이외의 기관에 대해서는 복지서비스 공급자로서 크게 인지하지 못하고 있는 것으로 볼 수 있고, 어려운 문제가 발생하는 경우에만 복지서비스 공급자를 찾게 되는 상황도 있는 것으로 조사되었다.

2) 신뢰 기관

지역사회에서 사회복지서비스를 공급하는 기관 중에 가장 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각되는 곳은 어딘지에 대한 다중응답 질문에서 복지관을 13명(46.4%)이 선택함으로써 가장 신뢰하고 있는 기관으로 나타났다. 그 다음으로 구청 및 동 주민센터가 10명(35.7%)이었으며 보육정보센터와 지역자활센터가 각각 1명(3.6%)이 있는 것으로 조사되었다. 하지만 잘 모르겠다는 의견도 3명(10.7%)이 있었다.

〈표 5-2-4〉 신뢰하는 사회복지서비스 기관

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
신뢰하는 기관 (N=28)	복지관	13(46.4)	구청, 동주민센터	10(35.7)
	지역자활센터	1(3.6)	보육정보센터	1(3.6)
	잘 모름	3(10.7)		

보다 구체적으로 살펴보면 복지관을 신뢰하는 경우 이야기를 잘 들어주고 이용자를 위해 노력하는 점, 이용자를 배려하는 점, 친절한 점 등을 이유로 들었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

복지관 선생님이 챙겨주시고 믿을 수 있는 분임. 행사가 있으면 아이들도 챙겨주시고 전화도 해주어서 고맙게 생각함.

복지관 선생님을 믿고 많이 의지함. 어려운 점이 있거나 하면 터놓고 얘기할 수 있음.

정신적으로 마음적으로 안정이 되어서 큰 도움이었고 복지관 선생님이 애를 많이 쓰시고 계심.

복지관 선생님이 가장 의지가 되고 가끔 방문해서 보고 가고 내가 사양하고 싶을 정도로 세심하게 배려해줌.

복지관은 매우 믿을 수 있고 친절하고 서비스도 만족함.

구청 및 동 주민센터의 경우 다양한 지원을 통해서 신뢰가 생긴 경우와 물리적 접근성이 높음으로 인해 신뢰할 수 있다고 그 이유를 들고 있다. 하지만 신뢰하지 못하는 이유로써 서류가 복잡하고 시간이 많이 걸려 이용하기가 꺼려진다는 의견도 있었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

구청에서 많이 돌봐주셔서 믿을 수 있고 만족함.

서비스가 가까워서 동주민센터를 믿음.

의료지원을 받으면서 구청 사회복지사와 상담하고 통화하면서 믿고 서비스를 받을 수 있겠구나 생각하게 되었음.

동사무소 사회복지사 선생님은 지금도 전화를 자주해줌. 의료생업에 연결해서 약도 먹게 해주고 간호사연결도 해주어서 신경을 많이 써줌. 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각함.

믿고 서비스를 받을 곳은 구청에 계시는 선생님임. 믿을만하고 잘해주시고 세심하게 배려하시고 그 상황을 파악까지 해줌. 전화도 자주 해주심.

수급비를 받으니까 미안하고 고마운 마음임.

동주민센터는 서류가 복잡하고 시간이 많이 걸려 이용하기가 꺼려짐

3) 복지서비스 이용에 있어서 이웃과 지인의 역할

복지서비스를 이용함에 있어 복지서비스 이용자들의 이웃과 지인들은 다양한 정보를 제공하고 이용을 권유함으로써 복지서비스 내로 진입할 수 있도록 많은 역할을 해온 것으로 분석되었다. 특히 유사한 문제를 지니고 있는 경우 이러한 역할은 더욱 커지는 것으로 나타났다. 이와 관련한 구체적인 조사내용은 다음과 같다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

한부모가정 모임 시 대화중에 듣게 됨.

장애인단체나 복지관에서 많이 듣게 됨.

한부모모임 친구들이 가서 이야기를 해라, 공지사항 열심히 보라, 홈페이지를 열심히 보라고 가르쳐줬음.

주변이 다 어려운 사람들이어서 복지제도에 대해 많은 이야기를 나누고 있음.

주변에 나이 드신 분들이 많아서 자주 이야기하고 잘 알고 있음.

라. 현재 제공받는 복지서비스

1) 복지서비스 종류

조사대상자들이 현재 제공받고 있는 복지서비스의 종류에 대한 다중응답 질문에서 생계비지원이 28명 중 14명(50.0%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 교육비지원이 13명(46.4%)인 것으로 나타났다. 공부방이나 방과후교실 등의 학습지원서비스는 세 번째로써 10명(35.7%)이 이용하고 있었고, 놀이 치료나 우울치료 그리고 각종 상담서비스는 8명(28.6%)이 이용하는 것으로 조사되었다. 자활서비스는 6명(21.4%), 급식비와 보육비지원이 각각 5명(17.9%)이 응답하였으며 자녀들에 대한 교육서비스는 4명(14.3%)이 있었고 쌀 등의 현물은 2명(7.1%)이 받고 있다고 하였다.

〈표 5-2-5〉 복지서비스 종류

항목	구분	빈도(%)	구분	빈도(%)
복지서비스 종류 (N=28)	생계비	14(50.0)	자활서비스	6(21.4)
	교육비	13(46.4)	급식비	5(17.9)
	의료비	8(28.6)	보육비지원	5(17.9)
	학습지원서비스	10(35.7)	기타현물	2(7.1)
	치료·상담서비스	8(28.6)	교육서비스	4(14.3)

2) 현재 제공받는 서비스와 관련한 문제점

현재 제공받고 있는 서비스와 관련한 문제점으로는 서비스 제공자의 태도나 전문성 미흡과 서비스 부재, 서비스 부족, 서비스 단편성 등 총 4가지 유형이 있는 것으로 나타났다.

(1) 서비스 제공자의 문제

서비스 제공자의 문제로서는 우선 태도적 측면으로 사무적인 부분과 빈정거림 등을 지적하였다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

구청에서 오는 통보가 내가 신청한 다음에야 신청하라고 도착하며 너무 사무적임

동사무소 직원이 왜 일을 안 하려고 하나며 빈정거리거나 혜택을 끊겠다고 으름장을 놓음

또한 현재 제공받고 있는 서비스 이외에 다른 어떤 서비스가 있는지를 잘 모르는 측면과 사회복지서비스 제공자들 간에 다양한 정보나 지식들이 공유됨으로써 이용자들에게 적합한 서비스를 제공해야 하나 그렇지 못한 부분이 문제로 제기되었다. 이는 사회복지서비스 공급자들도 호소하는 어려움으로써, 서비스의 종류가 너무 많아 숙지하는 것이 힘들고, 담당자 별로 개인차가 생길 수밖에 없다는 점이었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

더 이상 어떤 서비스가 있는지를 모름

직원들 간에 공유되지 못하는 지식들로 많은 어려움을 겪었음. 내 사정을 듣고 그분들의 전문적 지식 안에서 내가 받을 수 있는 서비스를 찾아줘야 하는 것 같은데 그러지 못하는 것 같았음

그 외에도 서비스 제공자가 교체됨으로써 이용자가 불편을 느끼는 측면도 제기되었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

처음 상담해 주었던 복지관 선생님이 바뀌어서 아쉬움

(2) 서비스의 부재

서비스 이용자 중에서는 현재 이용하고 있는 서비스 이외에 다른 것이 필요하지만 그와 관련한 서비스가 없어서 이용하지 못하고 있는 경우도 있었다. 구체적으로 살펴보면 고학년부터는 공부방이 없어서 복지기관 이외에 일반 사설학원을 보내야 하고, 치과와 관련한 의료지원이 없어서 치료를 하고 있지 못하며, 자녀 학습을 돕는 학업지도 자원봉사 서비스가 있어도 좁은 집에 오지 못해 지원을 받지 못하는 어려움이 조사되었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

계속 공부방을 이용했으면 좋겠으나 4학년부터는 학급자체가 없다고 해서 학원에 보내려니 생활이 너무 힘들

치아와 잇몸이 안 좋은데 치료를 못하고 있음. 혜택이 있었으면 좋겠음.

자녀에 대한 자원봉사 과외를 주선해주었지만 집이 좁고 장소가 마땅치 않아 거절함

(3) 서비스의 부족

서비스의 부족과 관련해서는 대체로 생계비와 의료비에 대해 기대하는 것 보다 적게 지원되었음을 문제로 지적하였다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

의료비지원부분에서 비급여부분으로 약값이 1개월에 5~60만원 들. 생계비에서 지출하고 나면 남는 돈이 없어 1년에 4~5개월은 약 없이 버티고 약값으로 생활하다보니까 건강이 더욱 안 좋아지는 것 같음

애들이 3명이나 되어서 생활비가 많이 들어감. 지금의 생계비로는 애들에게 균형 잡힌 식생활을 제공할 수 없어서 안타까움

원하는 서비스를 충분히 못 받음. 학비는 수급자여서 50% 지원을 받으나 기숙사비, 용돈 등은 모두 아르바이트로 충당하느라 공부시간이 많

이 부족함

생계비 수급 액수가 너무 작음

(4) 단편적 서비스

현재 서비스를 제공받고 있지만 서비스 이용자들은 그 외에 추가적으로 다른 서비스도 제공받기를 원하고 있었으나 아직까지 서비스가 연결되고 있지 못한 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 치료서비스와 관련하여 전문적인 상담 및 치료를 추가적으로 희망하는 경우와 간병서비스나 자녀 관련 서비스 이외에 궁극적으로 자립, 자활할 수 있는 서비스 지원, 그리고 다양한 선택을 할 수 있는 서비스를 희망하는 것으로 조사되었다.

이러한 문제점은 공공 및 민간 서비스 공급자들이 제안하는 지역사회 네트워크 형성 및 적극적인 의뢰, 사례관리를 통해서 해결 가능성이 보이는 것이라고 할 수 있다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

우울증치료를 한 달에 두 번 가는데 약만 처방해줌. 약은 먹을 때뿐이고 잠자고 일어나면 그뿐임. 심리치료를 해주었으면 함

놀이치료를 받고 있는데 음악치료를 한 가지 더 받고 싶으나 복지관에 서는 한 가지밖에 지원을 못해 준다 해서 아쉬움

병원비 지원을 받고 있으나 남편 간병을 하면서 무엇을 배울 수 있는 기회가 주어졌으면 하는 바람임. 남편이 회복해도 정상적인 생활은 어려울 것 같고 본인이 자립할 수 있는 기회가 주어졌으면 하는 바람임

아이에 대한 서비스는 만족하는데 남편 월급으로는 네 식구가 살기 힘들어서 아이를 학교 보내고 맞벌이하고 싶음

연계서비스가 다양했으면 좋겠음. 자녀가 학원연계서비스를 받았는데 질이 좋지 않은 친구들이 너무 많아 그 아이들과 어울리고 싶지 않아 그곳에 갈 수 없었는데, 학원이 1곳이 아닌 여러 곳이 있었다면 계속 도움을 받을 수 있겠다고 생각했음

마. 현재 제공받는 서비스 진입경로와 제공까지 소요시간

1) 현재 제공받는 서비스 진입경로

현재 이용하고 있는 사회복지서비스에 어떻게 진입하였는지에 대한 다중 응답 질문에서는 주위 사람으로부터 정보를 얻어 기관을 방문하여 신청하였다고 18명이 응답하였다. 두 번째로는 직접 필요한 서비스를 알아보고 기관을 방문하여 신청하였다가 11명(27.5%)이 있었으며, 동 주민센터에서 다른 급여를 신청하는 과정에서 공무원이 정보를 제공하여서가 4명(10.0%), 사회복지기관에서 직접 방문하여 조사한 후 이용하게 되었다가 4명(10.0%)인 것으로 나타났다. 마지막으로 다른 서비스를 이용하는 과정에서 필요한 또 다른 서비스를 연계 받아 이용하게 되었다가 3명(7.5%)인 것으로 조사되었다. 결국 서비스 진입과 관련한 경로로는 직접 서비스와 관련한 정보를 찾아서 신청하거나 주위 사람으로부터 서비스관련 정보를 얻어서 신청한 경우가 전체 응답건수의 72.5%를 차지하고 있었다. 이러한 결과는 상대적으로 사회복지기관이 서비스 이용자를 발굴하거나 기관 간 또는 사회복지 종사자 간 연계망을 통해 서비스를 제공하는 경우가 적은 것으로 본 조사 결과에서도 27.5%인 것으로 나타났다.

〈표 5-2-6〉 서비스 진입경로

항목	구분	빈도(%)
진입경로 (N=40)	직접 필요한 서비스를 알아보고 기관을 방문하여 신청	11(27.5)
	주위사람으로부터 정보를 얻어 기관을 방문하여 신청	18(45.0)
	동주민센터에서 다른 급여 신청시 공무원의 정보제공과 연계를 통해 이용	4(10.0)
	사회복지기관에서 직접 방문하여 조사한 후 이용	4(10.0)
	다른 서비스를 이용하는 과정에서 필요한 또다른 서비스를 연계받아 이용	3(7.5)

2) 서비스 제공까지의 소요시간

현재 이용하고 있는 서비스를 신청한 후 제공되기까지 소요시간에 대한 질문에서는 만족스럽다는 의견과 불만족스럽다는 의견으로 나뉘어졌다. 우선 만족스럽다는 의견과 관련해서는 어려운 시기에 적절한 서비스가 빠른 시간 안에 결정되어 제공되었다는 내용이었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

적절한 시기에 어려울 때 지원을 잘 받을 수 있었다고 생각하고 기관에 연락해서 방문할 때까지도 많은 시간이 소요되지 않았음. 실제 서비스를 받기 시작한 건 신청한 후 15일 지난 후부터임

이혼하여 힘들 때 적절하게 바로 받기 시작함

바로 수급신청이 가능했음

신청하고 조사 나오고 혜택 받기까지 2개월이 걸렸는데 꼭 필요할 때 도움을 받아서 아주 만족함

제공시작시간이 다소 지체된 부분도 적절한 기관을 찾지 못해서 신청을 늦게 한 부분이지 신청이 이루어지면 바로 서비스를 받을 수 있었다고 밝히고 있다.

도움 받을 기관을 찾는 것이 힘들었으나 알아보고 바로 방문하니 바로 서비스가 연결됨

정보를 몰라서 좀 늦게 도움을 받음. 그 전부터 서비스를 알았다면 좀 더 일찍 받을 수 있었을 것임

이러한 서비스 제공시작에 대한 만족도에는 서비스 제공자의 적극적인 태도가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 서비스 유형에 따라서 수급 자격

조사가 필요한 경우는 약 2주에서 한 달 가량 소요되었고, 현물서비스는 담당자의 적극성에 따라 즉시 연결도 가능한 것으로 나타났다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

내 상황이 어려운 것을 아시고 상담한 지 7일 만에 오셔서 확인하시고 그 후 14일 안에 해결해줌

시간이 많이 걸리지 않음. 내 사정이 급한 것을 알고 서둘러 해줌

동사무소에 신청하고 와서 구청에서 직원이 나와서 확인하고 돌아간 다음 한달 있다 확정 받았음. 생각보다는 빨리 받은 것 같음

정말 바로 서비스를 받을 수 있었음. 아이의 치아가 안 좋은 상태였는데 구청 선생님께 전화한 바로 다음날 바로 치료를 할 수 있었음

이와는 달리 서비스 제공까지 상당한 시간이 소요되어 매우 불만족한 의견들도 조사되었다. 특히 서비스 신청과정에 있어서 몇 번의 방문과 신청 이후에도 서비스 이용자로 선정되기까지 기대보다 오랜 기간이 걸리는 점 어려운 상황 속에서 직접 서비스 신청을 해야 함에 대한 불만족의 내용들이었다. 이러한 결과를 볼 때, 신청 서류의 간소화와 원스톱 서비스가 필요함을 알 수 있다. 그리고 서비스 담당자의 업무량이 과도할 때에, 업무 처리 중 누락이나 실수가 발생하여 서비스 제공이 늦어지는 경우가 발생하므로 인력 충원이 필요하다는 제공자들의 의견을 참고할 수 있다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

몇 번을 방문한 끝에 방문 후 1개월 반 정도 소요 후에야 서비스가 신청이 되어서 신청 후 10일정도 후부터 지원받기 시작함

도움이 필요하다고 느낀 때에 갔으나 기다린 시기가 7개월이나 되어 매우 실망스러웠음

뇌에 물이차서 병원에 수시로 입원을 함. 사회복지사에게 문의해서 진단서도 끊어다줌. 보름정도 걸린다고 했는데 한 달이 지나도 소식이 없어서 마음은 급해서 바로 시청 국장님께 직접 찾아가니 그날 저녁에

바로 확정통보 받음.

동사무소 신청 후 3개월 좀 연락이 와서 의료급여 혜택을 받을 수 있었음

신청하기까지 한두 달 망설임. 신청하고 6개월이 지나 또 안 돼서 구청에 연락하니 동사무소에 서류가 그대로 있었음

도움을 받기 까지 1년이 걸림. 동주민센터, 구청, 시청 등 여러 곳을 찾아갔지만 실제 서비스 받기까지는 만 1년이 걸림

2006년 봄부터 신청했지만 자리가 없다고 해서 1년 정도 기다림

실제 서비스를 받기 시작한 것은 3년 정도 걸렸음

의료비지원을 받기까지 시간이 1년 정도 소요되고 서류를 구비하기가 본인 스스로 아픈 몸으로 해야 해서 힘들었음

힘든 내게 반복해서 여기서 저기로 저기서 여기로 미루기만 할 뿐이었음. 시간은 많이 걸렸지만 소득은 없었음

바. 서비스 신청과정에서의 상황

1) 신청과정에서의 분위기

서비스 신청과정에서 편안하게 모든 내용을 이야기할 수 있었는지, 만약 그러지 못했다면 어떤 이유 때문이었는지에 대해 질문하였다. 먼저 편안하게 모든 내용을 다 이야기할 수 있었던 이용자들은 서비스 공급자의 태도의 측면과 상담을 잘 이끌어내는 능력, 자신의 상황을 충분히 이야기할 수 있는 상담시간 등을 그 이유로 들었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

상세하게 귀 기울여 들으려 했음

다른 분 보다 먼저 챙겨주려 하고 기관도 연결해 줘서 편안한 마음에 모두 얘기할 수 있었음

복지관에서는 먼저 질문하고 배려해서 상담이 편하게 잘 되었음

복지관 상담은 매우 만족함. 알아서 먼저 말씀해주고 전혀 불편함 없이 편하게 상담을 잘 받았음

처음엔 부끄러웠는데, 복지관 선생님이 테크닉이 있으셔서 잘 해주셔서 어려움은 전혀 없었음

구청, 주민센터 복지사 모두 친절하고 편안해서 다 얘기했음

복지관에 처음 찾아갔을 때 복지사님이 친절하고 상세하게 여쭙봐 주시고 가르쳐 주셨기 때문에 흡족하게 지원신청하게 됨

처음 상담할 때 모두 편안하게 이야기했던 것 같음. 불친절하거나 부적절하다거나 한건 느끼지 못함

집에서 상담을 받을 수 있었고 시간도 넉넉해서 편안하게 말할 수 있었음

다른 분들은 형식적이라고, 사무적이라고 욕을 하지만 말투 자체가 존중해주는 말투, 포용하는 말투, 자연스럽게 얘기할 수 있는 분위기를 조성해주셨고 의아할 정도로 말씀을 잘 해주셨음

하지만 편안하지 못한 분위기를 경험한 이용자들은 그 이유로써 서비스 신청과정에서 낙인감을 느꼈고 편안하게 말할 수 없는 서비스 제공기관의 환경, 그리고 서비스 신청자가 모든 정보를 가지고서 필요한 서비스만을 신청해야 하는 분위기, 부족한 상담시간, 다른 대상자와의 비교 등을 지적했다.

조사에 참여한 이용자들이 개인 사정을 타인에게 들키는 것 같아 불편하거나 창피했다는 경우를 볼 때, 개인정보 보호가 이용자 만족에서 중요한 요소임을 알 수 있다. 김은정, 정소연(2009)은 이용자의 사생활을 보호하고 사적인 비밀을 유지하는 등의 기본적 권리보호도 이용자의 만족도와 관련이 있는 것으로 나타났으며 사회서비스의 경우 품질을 평가하는 하나의 중요한 구성차원으로 사회성 차원을 포함시킬 필요가 있다는 것을 제안하였다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

내 사정을 모두 들키는 것 같아 싫었음

처음엔 창피했음. 그래서 필요한 부분을 제외하고 다른 말은 하지 않았고, 편하게 말할 수 있기까지는 2~3번 만난 후였음

동주민센터에서는 처음 상담 때 많이 불편했고, 없는 사람 자격지심에 말하기가 어려웠음

편안하게 말할 수 없었음. 동사무소 공간 자체가 편하게 말할 수 있는 곳도 아니고, 그 사람들은 들으려고 하지 않고 무슨 일로 오셨어요 하며 마치 내가 사전에 정보를 가지고 있어 이런 서비스를 받으려 합니다 해야 하는 것처럼 대함

장애나 한부모 가정에 비하면 나은 가정 아닌가. 지금 수급도 받고 있지 않냐 라는 시선과 상담시간이 복지사가 바빠 부족했음

2) 신청과정에서의 질문들

서비스 신청과정에서 서비스 공급자들이 질문한 내용은 어떤 것이었는지에 대한 부분에서는 서비스 이용자들은 크게 두 가지 측면으로 응답하였다. 먼저 서비스 이용자들이 처한 환경이나 어려움과 같이 문제 사정(assessment)과 관련한 측면들을 서비스 공급자가 적극적으로 질문한 것으로 나타났다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

남편의 직업, 소득, 경제적인 질문들을 했음

아들 내외의 사정, 왜 아들의 아이들을 맡게 되었는지, 도와줄 친지가 없는지 질문함

내가 미처 말하지 못한 부분을 상담자가 자세히 물어봐 주었음

정말 어려운 점이 무엇인지 물었음. 생활을 어떻게 할 것인지 구체적으로 질문함.

남편이 가출한 동안 생활비는 어디서 어떻게 생겨 사용했는지...

남편의 상태와 지금의 가정형편, 아이의 학습능력 등 모두 먼저 알아서 잘 물어주셨음

환경적 배경, 어떻게 대처해서 살았는지...

또 어떤 서비스를 신청하려는지와 같은 필요로 하는 서비스 욕구에 관한 질문들을 하는 경우도 있었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

가정방문으로서 어떤 서비스를 받고자 하는지...

단지 무슨 서비스를 신청하려고 하는지, 소득은 왜 없었지만 물었음

인적사항, 혜택 받고 있는 서비스내용과 금액, 필요한 서비스에 대해 질문함

받고 싶은 지원, 원하는 서비스가 무엇인지에 대해 물었음

필요한 서비스가 무엇인지 물었음

사. 서비스 이용과정에서의 만족

1) 만족의 내용

사회복지서비스를 이용하는 과정에서 만족스러운 부분이 무엇인지에 대한 질문에서는 크게 사회복지서비스 성과에 대한 만족과, 서비스 제공 자체에 대한 만족, 서비스 제공자의 태도에 대한 만족으로 조사되었다.

(1) 성과에 대한 만족

사회복지 공급자로부터 제공된 서비스를 이용하고 난 후 나타난 성과에 대해서 만족하는 부분이다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

큰애가 눈에 띄게 좋아지지는 않았지만 그래도 점차 안정되어가는 분위기라서 좋고 만족스러움

(2) 서비스 제공 자체에 대한 만족

서비스의 성과보다는 이전에 받지 못하던 서비스를 제공받음으로써 만족하고 있는 경우로 볼 수 있다. 특히 교육비나 의료비 등의 현금급여의 영역에서 이러한 만족내용이 나타났다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

교육비가 무상이라서 그것만이라도 감사하게 느끼고 있음

아이들의 심리치료를 저렴하게 받을 수 있어서 좋음

상황이 어려웠는데 급식과 등록금 해결해서 감사함

병원비가 제일 큰 부담이었는데 감사함

세금으로 운영되는데 완벽한 것은 원하지 않음. 충분히 고맙고 감사하다고 생각함

사고로 일을 할 수 없어서 지체장애 3급 진단을 받고 기초수급대상자가 되고 아이 복지관 입학하게 된 것 모두 감사하게 생각함

혜택을 받고 있는 모든 부분에 만족스러움

도움을 주신 모든 것들에 감사함

(3) 서비스 제공자의 태도에 대한 만족

서비스 제공자의 태도에 대한 만족내용은 이전의 서비스 성과나 서비스 제공 자체에 대한 만족보다는 서비스 공급자의 적극적이고 인간적인 측면에 강조점을 둔 부분이다. 이는 서비스의 과정 품질이자, 공감성 또는 배려와 같은 정서적인 측면들이다.

사회복지사서비스 이용자 면접 조사 내용 中

인간적으로 대해주신 복지담당 공무원께 감사함

사회복지사 선생님은 내게 필요한 것들을 물으시고 내 사정을 잘 들어 주시고 내가 받을 수 있는 서비스를 찾아서 줌

서비스 제공에 대해 늦으면 늦어지는 이유를 알려주신 친절함

복지사께서 수시로 전화로 물어봐주시고 가끔씩 방문하여 주시는 것이 너무 고마움

아이들 학습지원, 컴퓨터지원, 후원자 연결해서 얼마 안 되지만 조금씩 보조를 받아도, 직접적인 만족이유가 사회복지사 선생님이인 것 같음

힘들 때 내 이야기를 잘 들어주시고 필요한 혜택을 주신 선생님께 감사함

선생님께서 직접 발로 뛰셔서 아이들 학원도 해주심. 아이들 상처받을까봐 세심하게 배려해주는 마음이 고마움

일단 마음 편하게 도움을 요청할 수 있어서 좋음. 상담이나 조언, 생각 못했던 부분까지 상담해주고, 동기부여 해줘서 만족함

복지관 선생님들이 모두 친절하시고 아이도 친자식같이 돌봐주시고 모 든 것이 너무 감사함

복지관 선생님은 매달 한부모모임을 주선해주고 늦게까지 기다려주고 다과를 준비해주시는 것 정말 감사함

복지사 선생님이 너무 고마운 생각이 듦. 어려운 문제를 상담해주고 무 엇이든지 해주려고 노력하는 마음

2) 서비스 개선점

이러한 만족의 내용 이외에 서비스 제공과정에서 개선해야 할 부분도 지적되고 있다. 크게 서비스 제공자체에서의 개선점과 서비스 공급자의 태도나 자질적 측면, 서비스의 부재 및 부적절함이 제기되었다.

(1) 수익자부담 및 서비스제공기간

먼저 현재 제공받고 있는 서비스에 소요되는 수익자부담 부분이 좀 더 낮게 책정되어 본인 부담이 줄어들기를 희망하고 있었고, 서비스 제공에 대한 기간도 늘어났으면 하는 바람이 조사되었다. 또, 예산의 한계로 서비스 대기 시간에 대한 불편함도 조사되었다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

지금은 병원에 갈 때 검사나 약값이 조금씩 들어감. 그것 좀 해결해주면 더욱 좋겠음

약값, 병원입원비의 비급여부분이 해결되었으면 함

서비스 기간이 좀 더 길었으면 하는 바람

배우고 싶은 음악치료를 지금부터 하고 싶은데, 신청하면 1년 정도 기다려야 한다고 하니까 답답함

(2) 서비스 공급자의 태도나 자질

서비스 공급자의 책임감이나 전문적 역량, 경청의 태도, 배려적 측면 등의 태도나 자질이 개선되어야 한다고 지적하고 있다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

심리치료 시 책임감 있게 치료를 해주었으면 함. 열심히 하려는 분도 있지만 시간약속을 안 지키든가 열심히 안하는 분도 계시는 것 같음

동사무소에서 서류접수로 걸러내지 않고 방문하고 확인한 다음 제외되어도 제외되어야 한다고 생각함

서비스 하는 분의 역량이 갖춰졌으면 좋겠음

관심 있게 나의 이야기를 들어주고 그 후에도 계속 관심을 가져주는 것

공무원들이 좀 더 친절하고 상대방 입장을 배려해주었으면 함

동 주민센터에서 열린 마음으로 이야기를 들어주었으면 좋겠음. 조금은 형식적이고 사무적이라는 느낌이 들었음

(3) 서비스의 부재 및 부적절함

서비스 이용자가 희망하는 서비스의 내용이 없거나 있어도 자신의 상황과는 잘 맞지 않는 점이 개선되어야 할 부분으로 지적되고 있다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

전 학년이 골고루 서비스 받아야 한다고 생각함. 지금 복지관에서는 저학년 공부방이 있고 고학년 공부방은 없음

나에게는 지금 가장 시급한 게 주택거주이기 때문에 그 해결이 되었으면 함

개별화된 맞춤서비스가 있으면 좋겠음

일률적인 서비스보다는 각 가정에 맞는 맞춤서비스가 필요함

내게 맞는 서비스를 찾아주면 좋겠음

3) 서비스 개선요청 의사표현 여부

서비스 제공과정에서 나타난 다양한 개선점에 대해 서비스 공급자에게 이와 관련한 의사표현을 하는지에 대한 질문에서는 전체 응답자 28명 중 21명(75%)이 의사표현을 하지 않거나 못한다고 하였고, 단지 7명(25%)만이 의사표현을 한다고 하였다.

〈표 5-2-7〉 불만 의사표현 여부

항목	구분	빈도(%)
의사표현여부 (N=28)	의사표현함	7(25)
	의사표현안함	21(75)

의사표현을 하지 못하는 이유에 대해서는 개인의 성격적 측면도 있었으

나, 대부분 사회복지서비스 이용과 관련한 불이익을 받을 것을 예상해서였다.

사회복지서비스 이용자 면접 조사 내용 中

좋은 점만 얘기하고 마음에 안 드는 점은 얘기 잘 못하는 성격임

불이익을 당할까봐 하고 싶은 말도 못함

큰 애 졸업 시 수급이 안 되는 것에 대해 주민센터에 어려워서 말 못 해봤음

지원받고 있다는 사실 때문에 불만 있었지만 의사표현 못함

의사표현하기가 잘 안됨. 없는 사람의 자격지심이랄까...

아. 서비스 이용 시 중요한 사항

서비스를 이용할 때 가장 중요한 사항은 무엇이라고 생각하는지에 대한 다중응답 질문에서 전체 28명 중 18명(69.2%)이 친절하게 나를 배려하고 존중해주는 느낌이라고 응답함으로써 가장 많은 조사대상이 선택한 것으로 나타났다. 그 다음으로 나의 의사가 반영된다는 느낌과 서비스과정에서의 상세한 설명, 정보 제공이 각각 12명(46.2%)으로 나타났으며 내가 원하는 문제 해결과 전문가가 제공하는 전문적인 서비스가 각각 11명(42.3%)으로 조사되었다. 그 외에 믿음만한 기관으로부터의 서비스가 6명(23.1%), 내가 서비스를 선택하고 결정하는 것이 5명(19.2%), 편리한 절차가 3명(11.5%)인 것으로 분석되었다.

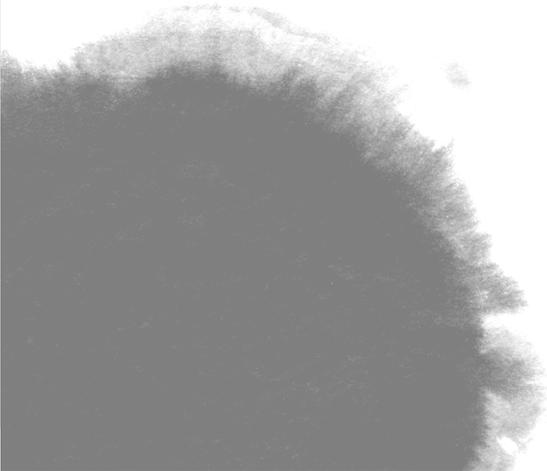
〈표 5-2-8〉 서비스 이용 시 중요한 사항

항목	빈도	%
전문가가 제공하는 전문적인 서비스	11	42.3
친절하게 나를 배려하고 존중해주는 느낌	18	69.2
나의 의사가 반영된다는 느낌	12	46.2
서비스 과정에서의 상세한 설명, 정보제공	12	46.2
내가 서비스를 선택하고 결정하는 것	5	19.2
내가 원하는 문제 해결	11	42.3
믿을만한 기관으로부터의 서비스	6	23.1
편리한 절차	3	11.5

결국 서비스 이용자들은 서비스 이용과정에 있어서 서비스 공급자의 태도와 함께 전문적 서비스 이용을 통한 문제 해결이 서비스 이용에서 중요한 것으로 인지하고 있었다. 상대적으로 절차상의 간편함과 서비스 선택권, 신뢰 있는 기관으로부터의 서비스 이용은 그 중요도가 낮은 것으로 조사되었다.

06

사회복지서비스 제공자 질적 조사 결과



VI. 사회복지서비스 제공자 질적 조사 결과

1. 공공 사회복지행정 담당자 의견 조사 결과

사회복지서비스 공급자 중 공공 전달체계 담당자들의 이용자중심제도에 관한 의견을 알아보기 위하여, 지방자치단체 시·군·구 및 읍·면·동에 근무하는 사회복지직 공무원을 대상으로 질적 조사를 실시하였다. 전국 시군구 공무원 25명에 이메일을 통해 개방형 설문 14문항을 제시하고, 이에 대하여 상세하게 의견을 작성하도록 하였다. 조사 내용은 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스, 서비스와 이용자, 수요자중심 서비스 제공 실태, 현행 제도/정책방향/행정기반에 대한 개선 의견, 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력 총 다섯 가지의 주제로 전반적인 사회복지업무와 주민 복지서비스의 기획, 제공, 관련 사업 운영·관리의 과정에서 체험하고 생각해온 점들, 관련한 애로사항과 고민했던 내용들, 개선이 필요하다고 판단했던 점들을 조사하였다.

가. 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스

먼저 “이용자/수요자중심 서비스를 어떻게 생각하고 있는지, 생각하는 정의를 서술”하도록 하였다.

대부분의 조사 참여자들은 이용자중심 서비스를 정의할 때 세 가지의 공통된 의견을 보였다. 첫째는 서비스 이용자의 선택권과 권리의 측면에 강조

를 두는 의견이었다. 둘째는 서비스 이용자의 욕구와 만족도에 초점을 둔 서비스라는 의견이었다. 셋째는 이용하기에 편리한 서비스를 의미한다는 의견이었다. 최재성과 장신재(2001)는 사회복지서비스에서의 수요자중심을 첫째, 선택의 권리, 둘째, 안전의 권리 셋째, 정보입수의 권리, 넷째, 의사반영의 권리로 보았는데, 본 조사 참여자들은 이 중에서 수요자가 원하는 양질의 서비스를 자발적으로 선택·이용할 수 있는 권리를 보장해야 한다는 선택의 권리 차원과 이용자의 욕구와 만족에 근거하여 제공되어야 한다는 의사반영의 권리 차원에 중점을 둘 수 있다.

답답 공무원 이메일 조사 내용 中

"이용자/수요자중심 서비스는 서비스의 신청 및 지원내용 등에 있어서 이용자의 선택과 참여 및 권리 등 이용자의 편의가 강조되는 것"

"이용자중심의 서비스란 이용자의 선택의 폭이 다양화된 서비스"

"복지대상자가 복지서비스의 고객이 되어 자신에게 맞는 복지서비스를 선택할 수 있는 권리를 가지는 것이 이용자중심의 서비스"

"중앙의 획일적인 시책에서 벗어나 지역 여건을 고려한 창의성 있는 시책을 전개 하여 각자 개인의 클라이언트들에게 필요한 맞춤형 복지서비스를 제공하는 것이 수요자중심의 복지서비스"

"수요자중심서비스와 공급자중심서비스의 차이는 이용자가 그 서비스를 직접적으로 선택할 수 있는지 여부에 따라 달라진다고 생각한다."

"이용자/수요자중심 서비스란 공급자가 일방적으로 주는 것이 아니라 그들의 욕구에 부응하여 필요한 서비스를 제공하는 것을 의미"

"이용자중심의 서비스의 가장 큰 특징은 개별적 욕구에 따른 서비스 제공"

"수요자중심의 서비스란, 먼저 민원인(수요자)이 공공기관에 서비스를 신청하는데 있어서 부끄러움이나 수치심(낙인)을 느낄 수 없어야 하며, 접근성이 높아 서비스 상담 및 신청 등이 용이한 서비스"

"수요자중심이라고 하면 좀 더 업무가 쉬워져야 된다고 생각한다. 민원인이 본인이 필요로 하는 서비스를 쉽게 알 수 있어야 하고, 정보습득 또한 용이해야 한다."

"이용자/수요자중심 서비스는 서비스를 행하는 일련의 과정을 이용자/수요자에게 포커스를 맞추는 서비스로 무엇보다도 이용자/수요자의 만족도가 서비스에서 제일 중요한 목표가 된다. 이용자/수요자의 선택권이 중요하여 이용자/수요자 욕구에 맞춘 다양한 서비스의 제공이 전제되어야 할 것."

"서비스를 원하는 모든 대상자에게 혜택을 제공하는 것"

응답자들은 공급자중심 서비스란 배정된 예산을 기준으로 공급자가 일방적으로 제공하는 획일적인 서비스로 정의하였다.

담당 공무원 이예실 조사 내용 中

"공급자중심서비스의 특징은 '획일화'와 '절대적 기준'인데, 이용자중심 서비스는 이와 반대되는 특징, 즉 '다양화'와 '상대적 기준'으로 이야기할 수 있다."

"공급자중심 서비스는 경제적인 관점에서 가장 적은 기회비용으로 최대의 효율을 내는 것이 목적이라고 할 수 있다."

응답자들은 이용자중심 서비스에 대한 논의와 그러한 개념의 부각은 보편적 복지의 측면에서 복지 대상자가 확대되고 서비스 욕구가 다양해지는 시점에서 꼭 필요한 것이며, 현대사회 정부의 변화되는 모습으로써 모든 공공기관의 영역에 해당되는 주류적 흐름으로 보고 있었다. 한편, 조사에 참여한 공무원들은 이상적인 이용자중심 사회복지서비스 제공을 위해서는 충분한 예산과 인력의 확보가 절대적으로 필요한데, 현실적으로 어느 정도 범위까지 실현 가능한지에 대한 우려도 나타났다.

다음으로는 "근무하는 지자체 부서에서 수요자중심 서비스에 대한 고민, 논의가 이루어지고 있는지, 그동안 수요자중심 서비스로 전환하기 위해서 지자체/기관에서 별도로 노력한 부분이 있다면 어떤 내용인지, 이와 관련하여 구체적인 업무 수행과정에서는 어떤 고민이 있었는지"를

질문하였다.

이와 관련하여, 지자체 부서에서 수요자중심 서비스에 대한 논의는 미미하다고 답한 응답자들이 많았다. 여러 부서별로 차이가 있지만 공공부조 서비스를 담당하는 경우에는, 정해진 자격 기준의 준수가 우선되기 때문에 다양한 서비스 제공보다는 친절을 강조하고, 소비자의 권리를 가진 고객으로서 서비스 이용자를 대하는 태도의 변화에 중점을 두고 있었다. 혹은, 타부서나 민간 기관의 서비스에 연계 및 의뢰해주는 노력을 기울이고 있었다. 일부 지자체는 자체적으로 서비스 발굴 노력을 기울이고 있었지만, 예산과 인력의 한계를 호소하고 있었다.

담당 공무원 아메일 조사 내용 中

"지자체내에 서비스연계라는 별도의 업무팀이 있기에 후원물품이라던가 후원대상자들을 연계해주는 수요자중심의 서비스를 위해 노력하기도 한다. 이러한 업무 수행과정에서 어려운 점은 우리가 의뢰한다고 해서 다 되는 것도 아니며, 예를 들어 정부에서 정한 기준에서는 탈락하였지만, 개별적으로 반찬서비스를 지원받고자 한다면 복지관에 의뢰 및 추천하기도 하지만, 복지관 내에서도 나름의 기준이 있으며, 그들이 예산에 맞는 한정된 인원에게 서비스를 행할 수 있는 탓에 실제로 서비스를 받기는 힘들다는 것이다."

"민원을 고객으로 인식하고 친절도를 향상시키기 위해서 정기적으로 친절교육을 실시하고 있다."

"현재 연간추진계획으로 독거노인 데이터베이스 구축을 진행 중에 있다. 기존 자료를 관리하고 있던 저소득층 외에 여러 상황으로 복지혜택을 받고 있지 못하지만 실질적으로 어려움이 있는 세대에 대하여는 전혀 지원 손길이 미치지 못하였다. 이러한 상황을 개선하고자 현재 관할 지역 내 주민등록상 단독세대로 구성되어있는 만65세 이상의 명단을 추출하여 장기 계획을 세워 복지도우미들로 구성된 조사팀이 1일 2, 3가구씩 방문하여 실제로 혼자 거주하시는 독거노인과 그들에 관련된 정보를 조사하여, 차후 복지 서비스를 연계해 줄 수 있도록 추진 중에 있다. 하지만 그 인원수에 비해 조사할 수 있는 인력이 부족하여 부서 자체에서 시행하기에는 너무 장기간이 소요되고, 그 기간 동안의 변동 사항도 많기 때문에 정확한 데이터베이스 구축에는 큰 어려움이 있다."

"과거의 복지부동적인 행태는 찾아보기 어려워졌고, 친절도를 강조하는 등 수요자를 고객으로 칭할 정도로 고객만족, 고객의 권리를 중시하는 형태로 나아가고 있는 분위기이다."

"현재 지자체의 이용자중심 서비스를 위한 논의는 실질적으로 이루어지지 않는 것으로 알고 있다. 여러 가지 사유가 있겠지만 가장 큰 이유는 지자체의 재량이 크지 않다는 점인데, 이는 수요자중심 서비스를 논의하기에 큰 걸림돌이 되고 있다. 따라서 적극적인 논의는 어려운 게 사실이나 제한적이거나 소극적인 이용자중심 서비스는 논의가 지속적으로 되고 있다. 예를 들어, 민간복지 기관과의 연계(사업비 지원)를 통한 방문상담 서비스, 가사간병서비스 등은 수요자가 필요한 서비스를 제한적이거나 맞춤형으로 제공한다고 봤을 때 제한적이거나 이용자중심 서비스라고 볼 수 있다. 또한 독지가, 단체 등의 지원이 있을 때에는 최대한 이용자가 현재 필요한 내역을 파악하여 지원을 연계하는 등 좁은 범위에서나마 대상자를 위한 서비스를 제공하고자 노력하고 있다."

"현재 지자체에서는 전혀 논의가 이루어지지 않고 있고 별다른 노력을 하지도 않고 있다. 일부 공무원은 한국의 복지가 이 정도면 충분하다 생각하고 있다. 아직까지 사회복지전담공무원들이 지자체의 정책을 결정할 수 있는 직위나 위치에 있지 않다. 중앙정부와 지자체의 사정이 너무 차이가 난다."

"대부분의 정책이 중앙에서 시달되는 것이기 때문에, 지자체에서 별도로 정책을 수정할 수는 없는 상황이다. 다만, 수요자가 만족할 수 있도록 각 담당자가 능력이 되는 범위 안에서 지침 및 전산 등을 숙지하고 있다. 그럼에도 불구하고 충분한 인력 및 전달교육이 없는 상황에서 신규사업이 시달되는 경우, 전문성 및 인력부족으로 수요자가 만족할 수 있는 서비스 제공에 한계가 있다."

"다양한 욕구에 비해 자원은 한정되어 있고 자원에 대한 정보도 미약하여 어려움이 많다. 민관에서 제공되는 다양한 서비스를 어떻게 하면 통합 정보화할 수 있을지 고민이 필요하다."

나. 서비스와 이용자

다음은 "서비스 이용과정에서 당사자들의 만족도, 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은 무엇인지, 어떤 점에 가장 민감하게 반응한다고 생각

하시는지”를 파악하였다. 조사 결과, 서비스 이용자들의 체감 만족도에 가장 영향을 미치는 부분은 서비스 및 급여 종류, 급여 수준 또는 빈도, 접근성으로 나타났다. 서비스의 종류 측면에서는 현물 급여보다 현금 급여에 대한 욕구가 높았다. 또한 급여 수준이 본인의 욕구를 충족시키기에 충분한가, 서비스 제공 횟수나 시간은 충분한가에 따라 이용자들의 만족이 결정되었다. 그리고 이용자들이 서비스 신청 또는 상담 과정의 편리성 및 접근성, 그리고 민원 내용에 대한 신속한 대응 여부에 민감하게 반응한다는 답변도 많았다.

또한 상대적 박탈감 혹은 서비스의 공정성이라는 측면이 제시되었는데, 이는 기존의 이용자 만족도 평가에서 경시되던 부분이다. 즉, 예산의 제한 때문에 비슷한 자격 요건을 가진 이용자 중에서 어떤 사람은 급여를 받고 어떤 사람은 급여를 받지 못하거나 적게 받을 경우가 있는데 그럴 때 불만이 거세다는 것이다. 이러한 경우 담당 공무원은 그 처지에 공감하면서도 해결 방법이 없어 상당히 곤란한 입장에 처하게 된다. 그럼에도 불구하고 담당자들의 전문성이 서비스 만족도를 높일 수 있는데, 수요자/이용자들이 궁금해 하는 서비스 내용 및 이용조건에 대해 명확한 답변을 줄 때 만족도가 높아지는 것 같다는 의견이 있었다.

전반적으로 보았을 때 공공 전달체계로서의 시군구청 및 동주민센터는 서비스수급 자격에 따른 대상자 선정의 업무가 대부분을 차지하기 때문에 수급자로 선정되는 것과 최대한의 급여를 받는 것이 이용자들의 당면 욕구이다. 따라서 기초보장수급가구의 수급신청과 관련하여, 지자체 일선사무소에서 이루어지는 사회복지서비스 품질 및 만족도는 “상담 및 접수-조사(욕구파악)-서비스(연계)제공-사후관리” 등 업무의 수행 절차 중 상담 및 접수, 조사 과정에서 결정되는 경우가 많은 것으로 파악된다. 이 과정에서 이용자들은 정서적 지지나 심층적 상담을 크게 기대하지 않기 때문에 예를 들어 공감성 차원은 Kano 모델에서 고려하는 매력적 품질에 해당한다고 보기 어렵다. 그보다는 다양한 서비스 수급 자격을 숙지하여 각 이용자가 해당하는 서비스를 누락 없이 적용시켜줄 수 있는 담당자의 전문성 및 신

퇴성 차원이나, 서비스에 대한 충분한 정보를 제공하고 신청 절차를 간편화 하는 접근성 차원의 품질이 높다고 평가될 경우 만족이 크게 증가한다고 볼 수 있다. 반면에, 김은정, 정소연(2009)의 노인돌보미 바우처서비스를 대상으로 한 연구의 경우 공감성 차원, 이용자 욕구를 수시로 파악하여 이에 대응하려 노력하는 응답성 차원, 이용자의 사생활을 보호하는 기본적 권리보호 차원 등이 이용자 만족도에 유의한 영향을 미쳤다고 하였는데 그러한 차원은 공무원들이 인식하는 서비스 품질 및 만족 요소로서의 비중이 적었다.

이러한 조사 결과는 서비스 품질 및 만족도에 관한 이론적 배경이나 준거틀을 적용할 때, 현물 및 현금 급여 제공과 서비스 제공이 분리되어야 함을 시사한다.

또 하나의 시사점은 이용자의 특성에 따라 공적 부조를 신청하는 이용자는 급여 내용과 수준에 초점을 두는 반면 사회서비스 바우처 등을 신청하는 이용자는 편리성과 접근성에 민감하다는 것이다.

담당 공무원 이해보고 조사 내용 中

"일선에서 일을 하면서 당사자들이 가장 만족을 느끼는 것은 급여내용이다. 즉 현금급여를 가장 선호하고 필요로 한다. 하지만 정부에서 내어놓는 정책은 현금보다는 서비스를 이용할 수 있는 바우처 형식으로 바뀌고 있었다."

"현금급여에 대한 욕구가 있는 대상자의 경우에는 자신이 법정급여의 재산소득 조건에 맞지 않는다는 것을 알고 있어도 재차 상담을 요구하고 상급기관에 찾아가 확인하려는 경우가 많다. 이런 분들의 경우에는 자신이 원하는 현금급여를 받을 수 없다는 데에 서운함을 느끼고 분노하는 등 민감하게 반응한다."

"1차적인 의식주가 해결이 된 다음에 당사자들이 만족하는 것은 서비스의 빈도에 관한 것이다. 일부 어르신들은 서비스가 너무 짝끔짝끔하게 사용하게 되어있다는 말을 많이 하신다. 아이돌보미서비스라던가 노인돌봄서비스라던가 이것을 필요로 하는 대상자들은 좀 더 많은 시간을 이용하길 바라는데 비해 서비스 한도 시간이나 빈도는 정해져있기에 불편함을 느끼는 것 같았다."

"내가 응대하는 수요자는 보통 국민기초수급자이거나 저소득계층이 대부분이다. 그들은 문제해결이 자신들에게 유리하게 이루어지면 만족을 느낀다. 잔뜩 화가 나서 찾아온 사람에게 따뜻한 차를 대접하고, 그들의 말을 경청한다고 해서 만족감을 느끼진 못한다. 직접적인 급여수준의 향상 등 문제가 해결되는 것이 친절한 것이다."

"클라이언트가 서비스를 이용하는 최종 목표는 그 서비스 혜택을 받아 자신의 욕구를 해소함에 있기에 당사자가 가장 민감한 부분은 그 서비스와 급여의 적정성이라고 생각한다. 그 서비스 내용이 클라이언트의 욕구에 부합하지 못하거나, 그 급여 수준이 자신의 욕구를 충분히 충족하지 못한다고 느낄 경우 대다수가 '거우 이 정도의 혜택을 받으려고 이러한 준비(서류제출)를 해야 하나'며 상담과정에서 불만을 표현하였다."

"서비스 요청 시 그 접근성에 관련된 부분도 클라이언트의 입장에서 가장 불만을 갖고 있는 부분이었다. 대다수 여러 종류의 사업이 구분되어 각각의 담당자가 있기 때문에 다양한 욕구를 가지고 있는 클라이언트가 상담이나 안내를 요청했을 시 여러 담당자를 거쳐야 하는 경우가 생기는 문제점이 있다. (한 실무자가 여러 사업 내용들을 숙지하여 원스톱으로 상담을 해야 한다는 것은, 간단한 안내 차원의 상담 외에는 실질적으로 거의 불가능하다.)"

"담당자가 정확한 업무처리방법을 숙지하고 있으며, 문제가 있을시 담당자가 즉시는 아니더라도 최대한 빨리 응대를 해줄 때 만족도는 높아진다."

"공적부조를 제외한 바우처나 젊은 세대를 대상으로 하는 보육료 등은 급여에 대해서도 민감하지만 특히 급여신청절차(최소한의 방문)에 아주 민감하다."

"수급자 신청이나 한부모 등 경제적 어려움이 있는 계층 들은 내방시 본인들의 생활여건에 대해 관심을 가져주고 얘기를 들어주어 심적인 고통을 덜어주며 접근하는 것이 중요하다고 생각한다. 반면 보육료나 바우처 등의 서비스는 간결하게 설명하면서 신청 접수 등을 빨리 해드리면 민원들의 만족도가 높은 것 같다."

"가장 민감한 부분은 이웃과 본인이 동일한 혜택을 받지 못하는 경우이다. 일례로 보육료서비스를 신청 시 이웃주민이 100%대상자로 선정되고 본인은 70% 대상자로 선정 시, 불만을 가지게 된다. 이러한 부분은 복지서비스의 분야를 다양화 시켜놓았으나, 반면에 예산을 충분하게 확보하지 못함으로써 서비스를 원하는 대상자 중 일부에게만 제공이 되기 때문이다."

"실제 현장에서 볼 때 서비스 이용자들은 다른 이용자와 서비스 내용 및 비용에서 불이익을 당하고 있다고 생각될 때 만족도나 체감도가 낮아지고 있는 것 같다. 보육료 지원 서비스를 예를 들면 많은 민원인들이 왜 부적합인지, 왜 보육료 지원 비율이 낮은지에 대해 다른 이용자들의 예를 들어가며 누구는 지원을 받던데 왜 본인은 되지 않느냐며 항의를 하고 있다."

"복지는 전산시스템보다는 사람과 사람의 대화와 만남이 우선시 되어야 만족도나 체감도가 향상되리라 생각된다. 아무리 전산화 된다고 해도 수요자와 제공자간의 신뢰가 없으면 무용지물임. 복지는 과학보다는 인간이 하는 일이다."

“이용자들의 만족도, 체감도와 관련하여 서비스 제공과정에서 가장 유의하는 부분, 고려할 사항”에 대하여 파악한 결과, 담당 공무원들은 서비스 자격여부를 심사 결정하는 부분에 가장 유의하고 있다고 하였다. 그리고 오해가 없도록 소요 시간이나 절차 등을 최대한 자세히 안내하고 정보를 제공하고자 노력하였다. 이용자의 권리 측면에서 본인이 해당되는데도 모르고 있는 서비스에 대한 정보를 제공하고 접근성을 향상시켜 주는 것도 이용자중심 서비스 제공에서 고려할 사항이라고 보았다. 그리고 대상자 별로 욕구에 맞는 상담을 제공하고 있는데, 특히 장애 관련 서비스 이용자들의 어려움에 대한 공감적 태도 및 권리 옹호에 유의하고 있는 것으로 나타났다.

담당 공무원 이해할 조사 내용 中

"서비스를 선택할 수 있도록 희망자가 누락되지 않게 하는 홍보단계의 강화, 이용 시 발생할 수 있는 불만과 요구사항에 대한 신속한 해결에 유의해야 한다."

"서비스 이전에 그들에게 가장 필요한 것은 무엇인지를 물어본다. 그리고 그것을 측정하는 기준에 적합한 것인가에 가장 신경을 쓴다. 당연한 이야기로 들릴지 모르겠지만, 실제 일선에서 기준에 따라 움직이는 사람으로서 각각의 종류별 서비스에 대한 기준이 다르므로 신청인이 가진 것이 어떤 기준에 부합할 것인가를 알아보는 것이 여간 힘든 일

이 아니다."

"실무 경험 상 한 가지 욕구만을 갖은 클라이언트는 거의 없다. 대다수 복잡한 상황과 그 상황에 따라 연결된 다양한 욕구가 있고 그 욕구를 모두 해소하길 바란다. 따라서 클라이언트가 자신의 모든 것을 표현할 수 있도록 안정된 분위기에서 그들이 표현한 것 이상으로 그들의 욕구를 파악하여 최대한 충분한 서비스를 제공하는 것이 중요하다고 생각한다."

"서비스를 제공하기 전 자격여부를 심사 결정하는 부분에 가장 유의하는 편이다. 기준에 부합하지 않아 서비스대상이 되지 못한다면 그 서비스를 원했던 수요자 입장에서는 속상한 일이 되는데, 기준에 적합하나 담당자의 실수로 누락된다면 수요자는 화가 나는 일이기 때문이다."

"대부분의 서비스 신청은 신청시 결과가 바로 나오는 것이 아니라, 신청 후 조사를 통해 결과가 나오기 때문에 이에 대한 민원안내가 중요하다. 또한 민원이 문의한 복지서비스 외에도 해당 가능한 서비스를 안내하는 부분도 고려한다. 다양한 복지서비스를 민원이 다 알고 있기는 거의 불가능하기 때문에 서비스 대상 기준이 해당되면서도 신청을 하지 못해 서비스를 못 받는 경우가 많으므로 이러한 상황을 방지하기 위해 가능한 한 사전에 안내를 할 수 있도록 고려한다."

"다양한 서비스를 제공하는 것도 중요하지만 어떤 서비스에 대한 정확하고 자세한 홍보 및 안내가 필요하다. 어떤 서비스가 있는지 몰라 자신이 필요한 서비스를 선택하지 못하는 경우도 있다. 이는 수요자의 서비스에 대한 접근성과 관련된 것으로 접근성이 높아져야 수요자의 선택권을 보장할 수 있다고 본다."

"바우처나 보육료와 같이 젊은 세대를 중심으로 하는 서비스 제공에서는 무엇보다 서비스에 대한 정확한 정보 제공이 중요하다. 장애인과 관련된 서비스 제공에서는 무엇보다 장애인의 존중과 배려가 매우 중요하다."

"장애인이거나 장애아동을 둔 부모님은 급여 제공에 있어 소득재산 기준이 있다는 점(장애를 가지면 소득재산 상관없이 서비스가 이루어져야 한다는 점)에 매우 민감하며 또한 장애를 가진 아이나 부모가 한국에서 얼마나 살기 힘들며, 우리나라 장애인 복지가 매우 열악하다는 점에 민감하여 그러한 점을 상담할 때 공감해주면 상담의 만족도가 매우 높다."

다. 수요자중심 서비스 제공

“수요자중심의 서비스로 전환하는 데 있어서 어려움이 있다면 어떠한 내용인지, 그리고 수요자 중심으로 업무를 수행하기 위해서는 필요한 지원, 개선 사항은 무엇인지”를 파악하였다.

이와 관련하여 우선 “기관 내부의 어려움은 무엇인지, 지방자치단체의 정책 및 업무 여건은 어떠한지”를 파악하였다.

응답자들이 공통적으로 호소한 기관 차원의 업무 여건상 어려움은 인력의 부족과 예산 확보였다. 그리고 일선 인력과 중간관리자들 사이에 이용자/수요자중심 서비스 제공에 대한 개념과 철학, 공감대 형성이 중요하다고 보았다.

첫째, 인력충원의 경우 일반적으로 지적되는 사회복지직 인원 증가, 서비스 대상자별 전문 인력 배치, 정확하고 공평한 자산조사를 위한 세무직 배정 등을 요구하였다. 이용자중심 제도를 위한 조직개편은 이루어지지만 제도 시행이 가능한 인력 충원이 없는 것도 문제로 지적되었다.

담당 공무원 이계철 조사 내용 中

“수요자중심의 서비스로 전환하기 위해서는 그만큼의 인적인프라가 구축되는 것이 가장 시급한 일이라고 생각한다. 현재 각종 복지업무는 사회복지직이 맡아서 하고 있다. 각종 서비스와 복지제도는 늘어 가는데 반해 사회복지직이 인원이 늘지는 않는다. 그러니 자연히 직원1인당 맡게 되는 업무와 서비스가 많아지므로 질적으로 하락화 된다고 볼 수 있다.”

“동 주민센터의 경우 기존 행정서비스보다 사회복지서비스의 비중이 높아지고 있지만 인력은 이에 비해서 턱없이 부족하다. 직원 한 명이 장애인복지, 아동복지, 노인복지 등 여러 분야의 복지서비스를 담당하는 경우가 대부분이며 행정조직 내 기존 직원도 행정직이 대부분이기 때문에 이에 대한 고려가 부족하다.”

“대상자별로 차별화된 정책을 하기 위해서는 대상자를 이해할 수 있고 차별화된 서비스를 제공할 수 있는 인력충원이 우선이라고 생각한다.”

"담당공무원이 보람과 긍지를 느낄 수 있도록 지속적인 업무역량 강화 훈련과 사회복지인력 증원으로 과중한 업무를 덜어주어야 한다고 생각한다."

"재산 소득 조사는 세무직 등의 분야에서 확실히 될 수 있도록 개선되어야겠다."

"현재 지자체에서는 말로만 수요자중심의 서비스라 하지만 개념이나 필요성에 대해서는 거의 모르고 있다. 우선적으로 그 필요성에 대한 교육이 필요하며 정책을 결정할 수 있는 중간관리자 양성이 절대적으로 필요하다."

“수요자중심 서비스를 위한, 제도적 제한점과 개선 사항(각종 복지제도 및 관련 규정, 예산 등) 및 정부의 관련 정책”에 대한 의견도 파악하였다.

응답자들은 분권교부세 시행에 따른 지자체 자체 또는 분담 사업 시행에 있어서 재정자립도가 낮은 지자체의 사업 예산 부족을 호소하였다. 중앙정부에서 사업을 설계할 경우 이용자의 세부적인 욕구에 맞지 않는 경우가 있거나 정치적 영향에 따라서 제도가 자주 변경되어 지속성이 없다는 점도 제시되었다. 지자체에서 자체 사업을 개발할 경우 중앙에서 충분히 예산을 지원해주고 자율성을 보장해주는 등 여건을 조성해줄 것을 부탁하였다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 중

"지방자치단체가 자체적인 정책을 추진하기 위해서는 우선적으로 예산 확보가 가장 중요하고 또한 항상 문제의 중심에 있는 것 같다. 다양한 클라이언트의 욕구를 모두 충족시키기 위해서는 그만큼의 다양한 서비스가 제공되어야 하고 또한 충분한 수준의 서비스가 제공되어야 하지만 지방자치단체의 여건상 어려움이 많다. 현재 경기도에서 시행하는 '무한돌봄'이라는 사업이 있는데, 실질적으로 생활이 많이 어렵지만 여러 어려운 상황들로 인하여 복지혜택을 받지 못하는 클라이언트들에게 큰 도움을 줄 수 있었지만 11, 12월경에는 예산이 고갈되어 신규 신청자를 아예 받지 못하는 상황이 재작년에 이어 작년에도 반복되었다. 그 외에 지역사회서비스투자사업(바우처 사업) 같은 경우에도 지자체 예산에 따라 조기 중지되는 상황이 많아 지역에 따른 서비스 제공 여부에 차이가 있어 클라이언트들의 큰 불만을 야기한다."

"한부모가족 관련 사업 예산은 학비 등의 예산이 모자라 연말에 가까워지면 지급이 지연되는 사례가 빈번하다. 예산 소요액을 추정하여 배분을 하고, 집행을 하는데 이런 예산이 제대로 안내려오면 민원항의는 고스란히 지자체 담당자, 동 담당자가 떠안을 수밖에 없는 상황이다."

"사회복지가 정치권에 큰 이슈이다 보니, 정치권에 따라 너무 휘둘리는 모습을 많이 본다."

"수요자중심 서비스는 수요자 개개인의 욕구 파악이 중요하며 이를 위해서는 어떤 서비스를 계획할 때 욕구 조사 단계가 선행되어야 하나 공공행정서비스의 경우 중앙정부가 정책 및 서비스를 결정하면, 지방자치단체의 경우 결정된 정책이나 서비스를 실행하는 이분화된 체계로 되어 있어 정책 결정 과정에서 지방자치단체가 개입하기가 어려운 부분이 있다."

"국가에서 제도를 시행하고 예산을 지방자치단체에 부담시키는 경우가 있는데, 이러한 경우 재정자립도가 낮은 지방자치단체의 경우 복지 분야에 수요자의 욕구만큼 지원을 할지 의문이며, 만약 그럴 경우 복지서비스 혜택이나 선택의 불평등을 초래할 수 있다."

"지방자치단체에 재정 부담을 과하게 주는 것은 수요자중심의 서비스가 되는데 오히려 복지 서비스 사업의 퇴행으로 가게 되는 지름길이다. 앞서 말했듯이 각 지역의 특성과 상황에 맞춘 다양한 서비스 개발과 시행도 중요하지만 그 전에 중앙정부에서 각 지방자치단체가 다양한 사업을 추진할 수 있도록 지원 해 줄 수 있는 체계를 갖추어야 한다고 생각한다."

"중앙정부의 복지정책은 너무 일방적이다. 신규사업 추진 시 지방의 의견 수렴은 거의 없이 일방적으로 시행하여 많은 문제점과 재정을 어렵게 하고 있다. 지방은 중앙정부 정책만 따라가기도 벅거운 실정으로 독자적인 시책을 개발할 여력이 없다. 한건주의식 정책은 지양되어야 한다."

"지자체 별로 기획하여 추진할 수 있는 여건을 만들어 주는 쪽(충분한 예산지원, 자율성 보장 등)으로 방향을 조정하는 것이 필요하다."

신규 사업을 개발할 경우 정확한 지침을 만들고, 수요자의 다양한 욕구에 맞는 세부적인 규정을 만들고 충분히 검토하여 시행 후 잦은 수정이 없도록 해달라는 의견이 있었다. 또한 다양한 서비스가 시행되는 만큼 지침

또는 이용법을 숙지하는 시간과 교육이 충분해야 한다는 공통된 의견을 제시하였다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 中

"사업추진 전 중앙에서 정확한 지침을 세워 놓지 않는다. 지침에 모순이 있거나 애매모호한 부분이 있어서 중앙에 질의를 하면 중앙에서조차도 정확한 답변을 못주는 경우가 있다. 기존 지침을 토대로 신규 사업에 접목을 시키기 때문에 실제 추진되면서 발생될 부분에 대한 검토가 미흡한 것으로 보인다."

"대부분 사업시행 며칠 또는 몇 주 전 2~3시간 정도 지침(전산교육포함)교육을 하는 게 대부분이다. 또한 새로 생기는 전산에 대해서도 사업 시행 며칠 전 개통을 시키는 등 전산에 대한 숙지시간이 부족하다."

"예를 들어 최근 장애연금에 대한 것을 들 수 있다. 2010년 여름에 생겨난 이제도는 처음에는 65세 이상 노령연금을 수령하는 대상자가 신청할 경우에는 차상위장애인이라는 또 다른 기준에 적합하여야만 부가급여라는 것이 나갈 수 있게 만들었다. 정작 일을 하는 공무원들조차 개념을 잡아가기 힘들만큼 만들어서 그것을 신청하는 대상자들에게 이해시키기는 무척이나 어려웠다. 그래서 그러한 기준에 탈락하는 사람들에게 이해시키기도 그리고 많은 욕을 얻어먹으며 안 된다고 부적합 판정을 내렸었다. 하지만 6개월 뒤 2011년에는 당초 예상했던 인원보다 적은 목표성과와 남은 장애연금관련예산으로 기준을 완화시켜 다시 신청 받게 하였다. 다시 부적합 된 이들에게 다시 안내하고 이해시키고, 정부에서 일을 이따위로 왔다 갔다 하게 하냐는 욕을 받아내는 일은 일선에서 일하는 우리의 몫이었다. 좀 더 정부에서 장기적인 안목으로 초기설계 때부터 철저히 하며 자꾸만 제도가 번복되는 일이 없었으면 하는 생각을 가져본다."

"이용자들의 많은 요구사항 등을 반영하다 보면 규정이 여러 번 수정되는 경우가 있어 담당자 입장에서 곤란한 경우가 발생할 수 있으므로 사업 시행 전 보다 구체적이고 세심한 검토가 요구된다."

복지체감도 증가 측면에서는 국민 일반을 대상으로 하는 바우처 서비스 등 보편적 서비스 강화를 제안하였다. 또한 복지제도의 설계 단계에서부터 수요자 또는 대표자 단체가 직접 참여하여 공급자 위주의 체도를 탈피할

것을 제기하였다. 이는 조직적이고 정치적인 참여가 실질적인 이용자의 영향력을 행사할 수 있는 길이라는 주장이나(Forbes & Sashidharan, 1997), 억압이나 불이익, 소외의 공통된 경험에 기반한 집합적인 행동을 통해서 개인주의적인 역량강화의 한계를 넘어설 수 있다는 주장과 일맥상통하는 것이다(Barnes, 1999).

담담 공무원 이계철 조사 내용 中

"국민기초생활보장 등 현금급여 중심으로 된 기존 공적 사회복지서비스도 국민의 전체적인 복지체감도를 높이기 위해서는 바우처 등의 보편적인 서비스가 강화되어야 한다. 대상자의 욕구를 먼저 파악한 복지정책의 수립도 중요하다. 더 많은 복지대상자가 복지서비스를 받고 있다고 체감할 수 있는 정책이 필요하다. 비싼 장난감이나 카시트 등을 나이에 맞춰서 무로나 바우처로 비용을 조금 부담하고 빌려준다던지 하는 정책을 예로 들 수 있다."

"현재 정부의 수요자중심 서비스는 부분적으로 이루어지고 있는 것으로 보인다. 대표적인 것이 지역사회혁신사업(바우처)인데, 아직까지는 지역적인 문제(자원분포, 대상자 부족), 예산 부족 등으로 인해 완전한 수요자중심 서비스라고 보기는 어렵다. 하지만 아직까지는 시행된 지 5년 정도로 제도가 완성되지 않은 단계이기 때문에 예산의 효율적인 운용(탄력적 운용), 지역 인프라 구축 등 개선과정을 통해 제도를 정비한다면 다수의 여러 계층에게 많은 양질의 서비스를 제공할 수 있을 것으로 기대된다."

"일정부분 보편적 차원의 서비스를 표방한 여러 바우처 사업이 주목을 끌면서 늘어났다."

"수요자중심의 서비스를 제공하고 있는 복지사업으로 장애아무상보육료를 들 수 있다. 장애아동이 보육시설을 이용함에 있어서 장애아동 모두 서비스를 제공받을 수 있도록 해 놓았다."

"지방자치단체 및 읍·면·동에서는 실질적으로 복지서비스를 직접 제공하기가 어려운 경우가 많다. 따라서 지방자치단체와 읍·면·동에서는 수요자중심 서비스의 초점을 사례관리에 맞추어 볼 필요가 있다. 대상자가 현재 필요한 사항을 파악하고, 그를 충족시킬 수 있는 관련 자원을 연계하여 대상자가 원하는 서비스를 제공함으로써 수요자중심의 서비스를 제공하는 것이다."

"수요자의 욕구를 수렴하여 제공하고 있지만, 아직은 공급자 위주의 서비스가 이루어지고 있는 것 같다. 이를 개선하기 위해서는 수요자가 제도개발 등에 직접적으로 참여하는 것이 필요하리라 사료된다. 개개인의 참여가 어렵기 때문에 수요자를 대표하는 단체나 대변인의 역할이 요청될 것이라 생각한다."

라. 현행 제도, 정책방향, 행정기반에 대한 개선 의견

현행 정책 여건, 행정기반에 대한 의견을 파악하고자, 우선 "상담, 서비스 등 업무 수행 여건"에 대하여 질문하였다.

상담 및 서비스 등 업무 수행 여건의 개선 의견으로는 인력 충원 및 보수교육이 많았다. 또한 소진 상태에 있는 담당자들을 위한 업무 개선이 필요하다고 입을 모았다.

담당 공무원 이계철 조사 내용 中

"복지서비스 제공의 최일선에서 일하고 있는 동주민센터의 사회복지전담공무원의 경우 80여종 이상의 업무를 하고 있다."

"사회복지전담 인력을 충원하여야 하고, 그 인력을 사회복지를 전공한 사회복지직 공무원으로 충원되어야 더 전문적인 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 사회복지전담 공무원의 수가 적어 행정직이 사회복지 업무를 담당하는 경우가 많이 있는데, 이러한 경우 사회복지에 대한 충분한 지식이 없기 때문에 클라이언트와 상담하는 것 자체에 부담을 갖고 피하는 경우가 대다수라 거의 대부분의 상담은 사회복지전담공무원이 도맡게 되어 실질적인 업무량에는 큰 차이가 없게 된다."

"현재 관공서에서 이루어지는 상담은 가까운 주민센터와 구청단위의 부서에서 이루어지고 있다. 하지만 직원 1인당 맡은 업무가 워낙 광범위하여 상담에 대해 많은 시간을 할애할 수 없는 어려움이 있다."

"현재 공공복지 전달체계는 사회복지통합망 프로그램 개발을 시작으로 대상자에 대한 적극적인 상담 및 방문을 중점적으로 독려하고 있으며, 읍·면·동의 역할을 상당히 중요하게 부각시키고 있다. 하지만 현재 읍·면·동의 담당자는 실질적으로 업무부담은 크게 줄지 않은 상태에서 인원이 빠지면서(전달체계 개편을 통한 통합조사관리기능 강화) 방문상

담을 요구하는 것은 어려운 실정이다. 가장 명확한 해결방안은 담당인력의 확충이지만 실질적으로 인원확충이 어렵다는 점을 고려할 때에는 현 복지전달체계의 효율적인 개편(담당인력 재배치 등), 명확한 기준 정립, 그리고 복지지원인력(공익근무요원, 복지도우미, 기타 공공근로인력)의 전문성 강화를 통한 업무효율성 강화 등을 들 수 있다."

"사회복지영역에서 근무하는 공직자는 대부분 사회복지 전공자이며, 정기적인 교육 등을 통해 능력을 재정비하고 있기 때문에 공직자라고 해서 상담이나 서비스 제공업무 능력이 떨어지는 것은 아닐 것이다. 하지만 사회변화나 사회복지 분야의 변화에 대해서는 민간 사회복지영역에 종사하는 사람들에 비해 덜 민감한 것은 사실이다. 따라서 민간 사회복지영역 종사자와 의견을 나누는 장이 필요하거나, 사회복지서비스 업무를 수행하는데 필요한 교육 등을 정기적으로 받을 수 있도록 독려하는 조직 분위기가 요청된다고 생각한다."

"이용자중심의 서비스를 제공하기 위해서는 장애인, 노인, 아동 등 대상층 별로 서비스를 제공할 수 있는 대상자별 욕구를 파악하여 이들에게 맞는 서비스를 제공할 수 있도록 적어도 대상자 군별 1인의 전문가가 상주하여 상담할 수 있도록 업무수행 환경이 개선되어야 한다."

"수요자중심 서비스는 수요자의 만족을 생각하여야 하나, 담당자가 수요자의 입장에서 의견을 수렴하고 다양한 요구를 받아들이는 과정에서 소진현상도 발생할 수 있어 이에 대한 개선과, 시기적절한 담당자 교육도 필요하다."

"신규인력의 경우 업무에 투입되기 전, 전문적인 교육을 받지 않았기 때문에 다양한 사업관련 지침 및 전산에 대한 지식이 미흡하고 전문적으로 상담교육과정을 이수한 사람은 거의 없다."

다음으로는 “**복지행정에서 대응할 상담 및 서비스의 대상범위, 전문성 정도**”에 대한 의견을 질문하였다.

민간 복지기관과의 역할범위를 고려한 복지행정에서의 상담 및 서비스 업무의 범위에 대한 의견을 질문한 결과는 다음과 같다. 대부분의 응답자들이 민간 기관과의 연계와 역할 분담의 필요성에 대하여 의견을 제기하였다. 이를 정리해보면 첫 번째, 업무 내용 면에서는 공공 전달체계에서는 서비스 수급 자격 선정을, 민간 전달체계에서는 심층적인 상담 및 직접 서비스를 제공하는 것으로 역할 분담을 하기를 원했다. 그리고 서비스 대상자 면에서

는 공공 전달체계는 정확한 법적 기준에 의해 서비스를 제공하고, 민간 전달체계는 법적 기준의 사각지대에 있는 대상자들에게 서비스를 제공하기를 원했다. 두 번째, 공공·민간 전달체계에서 서비스를 제공하는 대상자에 대한 정보 공유 및 연계가 이루어져야 한다는 의견이 많았다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 中

"행정기관에서의 상담의 범위와 민간 복지기관에서의 상담의 범위는 많이 다르다고 생각한다. 행정기관의 경우 현재 시행되는 많은 서비스가 신청인을 기준으로 가족 및 1촌 직계를 고려하여 대상자의 여부가 정해지는 것에 반해, 민간복지기관의 경우 신청인 본인만을 보고 대상자 여부를 정해진다. 그래서 행정기관에서 행해지는 서비스의 경우는 보다 가족단위화 되어 있다고 생각한다. 그에 반해 민간복지기관의 경우 개개인의 상태에 따라 그리고 서비스 비용 지불능력에 따라 서비스가 행해지므로 체감 만족도는 민간복지기관이 더 크다고 생각한다."

"중앙정부나 지자체 예산으로 시행되는 법정 사업의 경우에만 공공기관에서 처리하고, 그 혜택을 받지 못하는 사각지대의 클라이언트들은 공공기관에서 민간 기관으로 연계되어 지원받을 수 있는 보다 확실한 역할분담과 그 체계가 필요할 것 같다."

"공공영역에서는 미시적인 접근 보다는 각 민간사회복지영역과 유기적인 협력을 하면서 수요자의 욕구를 만족시키고, 서비스를 제공하는데 필요한 것을 연계해주는 조정자의 역할을 하는 것은 어떻게 하는 생각을 해보았다."

"복지관에서는 후원자 발굴을 통해 복지대상자와 후원자 결연도 많이 제공하고 있고, 여러 가지 물품도 지원을 많이 하고 있는 실정이다. 이런 부분을 공유할 수 있는 시스템이 있다면 현재 많은 후원금품이 중복되어 지급되는 일이 많이 줄어들 수 있다. 시스템이 공유될 수 있도록 만들어진다면 사례관리에 대한 접근도 좀 더 수월해질 것으로 생각된다."

"공공기관에서는 공적부조에 관련된 상담, 조사, 급여 제공, 사후조사 이렇게 업무가 정해지면, 급여의 적정성과 효율성이 굉장히 높을 것이 예상된다."

"공공기관의 가장 큰 역할은 복지에산과 관련한 급여의 집행으로 볼 수 있다. 민간복지기관의 기능은 대상자에 대한 정서·심리적 접근을 통

한 직접적인 대면서비스를 유도하고, 공공기관은 이를 뒷받침할 수 있는 정책을 마련해야 할 것으로 보인다."

"공공서비스와 민간서비스는 많은 차이가 있다. 공공서비스가 엄격한 기준을 적용하여 기준이 맞지 않는 사각지대가 발생하고 있는데 이를 보충할 수 있는 곳이 민간기관이고 민간기관의 역할이 아닐까 한다."

"수요자중심이 되기 위해서는 공공기관에서 중심이 되는 것이 아닌, 민간 기관과 수요자가 중심이 되어야 한다고 생각한다."

“수요자의 접근성 향상을 위한 과제”는 무엇인지도 파악하였다. 이는 크게 네 가지로 구분할 수 있다. 첫째, 정보 접근성 향상을 위한 다양한 경로의 적극적인 홍보 활동이다. 둘째, 서비스 접근성 향상을 위한 이해하기 쉬운 정책과 신청 및 처리 과정 확인이 가능한 온라인 시스템 개발, 세 번째, 대면 접촉하는 서비스 담당자들의 친절도 향상이다. 네 번째, 통합적인 원스톱 서비스 제공을 위한 관련 기관 간 파트너쉽이다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 中

"수요자의 접근성 향상을 위해서는 우선적으로 정보 제공이 되어야 하며 이를 위해서는 언론, 인터넷, 소식지 등을 활용하는 것도 필요하지만 각 주민센터마다 복지위원을 교육하여 홍보하는 것도 필요하다. 복지홍보요원이 필요하다."

"복지서비스의 주 대상자 층은 노인이나 장애인, 아동 등 정보접근성이 떨어지는 대상이 많으므로 더욱 정보수집이 어려운 게 사실이다. 통·반장, 주민자치위원 등 단체원에게 안내 및 홍보를 하고 관내 게시판에 관련 정책을 게시하는 등의 노력이 필요하다."

"온라인을 활용하여 서비스를 안내받고 직접 신청 등록하여 서비스 접하여부까지 확인할 수 있는 이용자중심 시스템 개발이 필요하다."

"우리나라는 인터넷이 보편화 되어 있으므로 동, 구청을 방문하지 않고 서비스를 신청할 수 있도록 하여 서비스에 대한 접근성을 높여야 한다."

"각종 정보를 통합하여 제공하기 위해 만들어진 OK LIFE 사이트의 활성화가 필요하다고 생각된다. OK LIFE라는 사이트가 있는지조차도 모

르는 사람들이 많은데 각종 포털사이트에 배너 광고 등을 하여 홍보를 할 수 있을 것이다."

"서비스 정보 제공 창구가 다양화되어야 한다. 최근 스마트폰 사용자가 많이 늘고 있는데 스마트폰용 앱을 개발하여 홍보를 하는 방법도 있을 것이다."

"인터넷사용이 불가능하고, 글을 모르거나, 제도 자체를 몰라서 접근이 불가능한 세대는 실제 내방, 방문 등의 상담이 필요한 부분이다."

"제도 자체를 민원인이 알기 쉽게 만들고, 홍보 또한 잘해야 접근성이 향상될 것이다."

"다른 어떤 전달 체계 개편보다도 담당 직원이 친절해야 공공기관의 문턱이 낮아진다. 그렇다고 사회복지 담당직원의 친절교육 수료가 해결책이 아니라 지자체 공무원의 과중한 업무를 분산시키고, 사회 전반적으로 사회복지 업무에 대한 이해와 인정이 있을 때, 담당 직원이 보람을 느끼고 친절히 다가갈 수 있다고 생각한다."

"실질적으로 원스톱 서비스를 제공받을 수 있도록 각 공공기관 민간 기관과의 연결 체계를 정비하는 것이 중요하다고 생각한다. 지금 현실에서는 각 기관에서 지원받은 내역이 있는지 확인하는 정도나 클라이언트의 소득, 재산 조사를 위임받아 해주는 정도의 수준에만 머물러 있을 뿐 클라이언트를 중심으로 봤을 때 그 연결은 매우 미약하다고 할 수 있다."

“서비스의 통합성 향상을 위한 과제(공공 사례관리의 효과적 수행방안 포함)”에 대한 의견을 파악한 결과, 공공과 민간을 통해서 전달되는 서비스 간의 통합성을 제고하기 위해서는 사례관리가 매우 중요하다는 데에 모두 동의하였다. 그러나, 공공 전달체계에서 사례관리를 담당하는 것에 대해서는 회의적인 의견이 많이 제기되었다. 더불어 사례관리를 시행하기 위해서는 이를 위한 교육이 특별히 필요하다는 제안을 하였다.

김보영(2010)은 전문가주의에서는 사례관리를 통해서 이용자중심으로의 구조 변화를 꾀하지만 이러한 개혁 역시 공급자의 조건에 의해 한계를 가지는 경우가 많다고 지적하였다. 예를 들어 필요의 정도보다는 행정적 용이함에 의해 통합 대상이 정해진다든지, 분야별 전문가들의 입장과 문화의 차

이에 의해서 사례관리의 협력이 제약을 받는다든지 하는 것이다. 담당 공무원들은 이러한 문제를 인지하고 있었으며, 공공 전달체계에서 사례관리를 담당할 때에는 사례관리 대상자가 한정적으로 지정될 수밖에 없다는 점과 민관 간 협력의 한계로 인해 서비스의 중복 또는 소외가 발생하는 현실을 개선하기 원했다.

한편 응답자들은 정책적 측면의 서비스 통합성 향상을 위해서는 첫째, 이해하기 쉽고 간소화되고 명확한 서비스 및 정책 설계의 필요성과 둘째, 서비스 대상층의 유동적 특성을 고려한 탄력적 예산 운용의 필요성을 제언하였다.

담당 공무원 개별 조사 내용 中

"서비스 통합성 향상을 위해서는 무엇보다 서비스 자체를 간략하게 다듬어야 한다고 생각한다. 상당부분 중복되는 서비스는 통합하고, 서비스마다 기준을 동일화하여 제출하는 서류도 간소하게 바꾸어야 한다고 생각한다."

"통합적 적용을 위해서는 기준뿐만 아니라 예산의 탄력적 운용도 뒷받침되어야 한다. 복지서비스는 서비스의 특성에 따라 대상자 층이 유동적으로 변경되는 경우가 많은데, 이러한 유동적인 대상자수를 예산배정 시 명확히 파악하기는 어려운 게 사실이다. 이 때 대상자가 많아 예산이 소진된 서비스는 조기에 종료가 된다."

"현재 내가 근무 중인 지자체에서는 '자활협의체'라는 이름으로 각 자활단체, 민간기관(복지관, 요양시설 등) 공공기관 실무자, 자활사업에 참여중인 복지도우미 등 복지 사업에 참여하고 있는 인원이 모여 매월 1회 사례관리 회의를 하고 있다. 그 회의를 통하여 각 기관의 복지사업 추진 내용이라던가, 서로 연계할 수 있는 클라이언트에 대한 정보를 교환하여 클라이언트들에게 더욱 효율적이고 직접적인 서비스를 제공할 수 있도록 추진 중이다. 각 지자체 별로 이러한 협의체를 추진하고, 또한 유지 될 수 있도록 충분한 지원을 한다면, 여러 기관사이의 연계도 견고화 되고 서비스의 통합성을 향상시키는 것에 큰 도움이 될 것이라고 생각한다."

"사람의 욕구나 문제는 컴퓨터나 기계처럼 하나의 문제를 풀어내면 해결되는 그런 단순함과는 다르다. 문제가 혀 있어 하나를 해결하기 위해

여러 가지 대안을 모색해야 한다. 이를 위해서는 사회복지서비스를 제공하는 유관기관과의 긴밀한 협조가 필요하며, 공공영역의 사회복지가 나아가야 할 방향은 각 기관과 수요자를 정확하게 연결해주는 조정자가 되어야 하지 않을까 라는 생각을 해보았다."

"사회복지대상자의 사례관리의 중요성이 대두되어지면서 공공영역에서도 사례관리를 하기 시작했다. 하지만 관공서에서 한 개인이나 가족에게 접근하는 데는 한계가 있다고 생각한다. 한 팀에서 단 몇 명이 몇 십 가구를 관리하는데 어려움이 있기 때문이다. 그리고 대부분 전문적인 상담을 배우지 않은 직원이 상담을 하기 때문에 정말이지 큰 문제를 갖고 있는 클라이언트를 대할 경우 어떤 어려움에 빠질지 알 수 없는 일이다."

"각 구구별 전문가들로 구성된 사례관리팀 활성화가 필요하다."

"현재 공공복지서비스는 대상자(기초수급자, 장애인, 노인, 아동 등)에 따라 개별사업으로 진행된다. 하지만 한 가구에 속한 가구원 중에는 장애인과 아동, 노인이 다 포함될 수 있으며 이 중 질환자가 포함되어 있을 수 있다. 이렇듯 다양한 대상자로 구성된 가구에 대해 기초수급 따로 노인 따로 이렇게 개별적으로 접근을 하다 보니 서비스 간 연계가 어려운 것이 사실이다. 이에 앞으로는 전문적인 사례관리를 통한 지원으로 체계 변화가 필요하다."

"사례관리는 한 케이스라도 심도 깊은 접근과 상담이 필요하기 때문에 보건복지부 및 시도단위에서 실적위주로 평가하는 것을 지양해야 한다. 질적 평가방법을 고안하여야 할 것이고, 사례별표회 같은 것을 통해 사례관리방법을 서로 공유하고 배우는 장이 있었으면 한다."

"사회복지는 민간 기관과 공공기관이 합동으로 해나가야 하는 것으로, 정부정책 및 제한된 예산으로 업무를 추진하는 공공기관이 사례관리를 담당하는 데는 한계가 있다."

한편 “사회복지통합관리망 등 업무 지원시스템 개선”에 대한 의견이 있는지 질문하였다.

응답자들은 수요자중심 제도 운영을 위해서는 사회복지통합관리망 등 업무 지원 시스템이 현실과 맞게 충분히 검토되고 수정되어야 하며, 사업 지침도 시스템에 부합하도록 작성되어야 한다고 제안하였다. 그리고 급여의 적정성 향상을 위한 현재 시스템 운영에 있어서는 상시고용 및 금융재산

정보 등이 자주 반영이 되어야 한다는 의견이 많았다. 그 외에도 민간의 복지 대상자의 정보를 사회복지통합관리망에 연계할 수 있어야 한다는 의견도 있었다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 中

"사통망 개통시기를 조금 늦추더라도 충분한 검토와 모의시험을 해서 문제점을 발견하고, 개선을 했다면 지금과 같은 혼란함은 조금 나가지 않았을까. 또 한 가지 아쉬운 점은 사통망을 이용하면서 사업지침도 사통망 전산의 편리성에 부합되도록 변해야 하는데 그렇지 않다는 점이다."

"대상자가 공적복지서비스를 신청할 때 사회복지통합관리망으로 자격요건이 되는지 모두 조회가 되는 시스템이라면 업무하기에 무척 편하겠지만 사실 일용소득이나 사업소득 등은 조회할 수가 없기 때문에 이를 파악하는데 복지담당자들이 많은 어려움을 겪고 있다. 금융재산도 정기적으로 연 2회 정도 사후에 조사되기 때문에 나중에 금융재산이 많이 나와서 자격요건이 안 되는 걸 통보할 때 대상자들의 반발을 겪곤 한다. 뉴질랜드에서는 일용근로자도 IRD라는 개인소득신고번호를 발급받아 근로소득이 발생되면 이를 이 번호로 신고하고 있다. 일용소득을 분명히 신고할 수 있는 체계를 마련하고 이를 사회복지통합관리망에서 조회할 수 있도록 하여 복지담당자가 복지서비스 제공 외에 조사에 들이는 시간을 줄일 수 있도록 지원하여야 한다."

"분기마다 시행되는 정기적인 공적자료 반영 시 한꺼번에 방대한 양의 자료가 내려오기 때문에 실무자들은 더 과도한 업무에 시달리고 있다. 분기별로 한꺼번에 반영시키기 보다는 사업별로 구분을 하는 등의 방법으로 시기를 구분하여 시행되는 것이 필요하다."

"상시고용에 관한 자료는 매월 제공되어야 대상자 중지도 수월하며 급여의 적정성을 기하기 높다고 생각한다."

"사례관리나 수급자 관리에 있어서 수요자의 욕구에 맞는 서비스 제공이 어려운 이유 중 하나가 복지서비스에 대한 한정된 정보에 기인하는 것 같다. 이에 사회복지통합관리망 시스템에 민간의 복지정보를 연계할 수 있도록 개선되었으면 한다.(OK LIFE 사이트의 복지정보를 사회복지통합관리망에 연계)"

"기준에는 담당자별로 지침 숙지 정도에 따라 수급자를 관리하는데 많

은 차이가 있었고, 일을 하려고 하는 사람은 규정대로 이것저것 조사·관리를 하려면 더욱 바쁘고, 안하려고 하는 사람은 하지 않은 경우가 있었다. 이제는 행복e음의 개통으로 알리미 기능이 신설되고, 정비해야 되는 자료를 중앙에서 뿌려주어 체계적인 관리가 가능해지고 있으며, 관리의 표준화를 실현하는 과정인 것 같다."

마. 지역사회 사회복지 유관기관들의 노력

영국의 시범 보고서는 사회서비스에서 다루는 문제들은 가족을 중심으로 복합적이고 다면적으로 나타나는 속성을 가지고 있으므로 이를 통합적으로, 즉 이용자중심으로 접근하고 해결하기 위해서 관련 기능들을 통합하여 제공할 수 있는 조직적인 개혁방향을 제시하였다(Seebohm Committee, 1968). 하지만 이러한 개혁은 서비스를 통합적으로 제공할 수 있는 기반을 마련한 반면 모든 서비스에 대한 권한을 한 곳에 집중시킴으로 인해서 한 관료의 권한에 의해서 서비스가 거부된 이용자는 모든 서비스에 대한 접근이 박탈되는 문제점이 있다. 조사 참여자들은 이러한 문제를 지적하고 있으며 그 대안으로 민관 간 연계 및 협동, 정보 공유를 제시하였다.

이와 관련한 질문으로서, “근무하는 지역사회 유관기관들은 ‘수요자 중심 서비스’를 지향하고 있다고 보는지, 전반적인 상황에 대한 판단과 함께 상대적으로 긍정적인 사례에 대하여 제시”해주길 요청하였다.

응답자들은 근무지의 민간 기관들의 수요자중심 서비스 지향을 긍정적으로 평가하고 있었다. 즉, 공공 기관이 경직된 조직문화나 정형화된 지침에 근거한 업무의 성격 때문에 변화가 느린 반면, 민간 기관들은 제한된 여건에도 불구하고 적극적으로 서비스 개발 및 시행에 있어서 이용자중심 서비스를 실천하고 있다고 판단하였다.

응답자들은 공공 기관과 지역사회 유관기관들 사이의 연계가 이루어지는 사례를 수요자중심 서비스로 평가하였고, 그 외에도 사후 대응 방식이 아닌 찾아가는 사전 예방적 서비스를 수요자 중심적이라고 평가하였다. 중앙정부

의 정책 중에서는 바우처 방식 사회서비스들이 이용자들의 욕구에 맞는 서비스 제공으로 평가되었다.

담당 공무원 이메일 조사 내용 中

"공공기관보다 수요자중심 서비스를 지향하고 있다고 판단되며, 예산 문제로 급여의 범위에 있어서는 제약이 있을 수 있으나 서비스 개발 및 시행에 있어서는 다양한 시도를 하고 있다고 판단된다. (예)장애인 복지관의 다양한 재활 및 상담, 치료 프로그램 등.)"

"일단 정형화된 지침에 근거하여 사업을 추진하는 공공기관에 비교하여 민간기관의 경우가 수요자중심 방향으로 사업을 적극적으로 추진하고 있다고 생각한다."

"공공기관보다는 지역 복지기관들은 수요자중심 서비스를 실시하고 있다고 생각된다. 종합사회복지관의 경우 복지서비스를 시행하기 전 반드시 욕구조사를 거쳐 적합한 사업 프로그램을 짜고 있다. 대구의 종합사회복지관 프로그램이 좋은 예시이다."

"공공기관과 비교할 때 지역사회 유관기관들은 '수요자중심 서비스'를 지향한다고 생각한다. 무엇보다 사회복지기관에서는 지역사회 욕구에 맞게 프로그램을 만들고 실행할 수 있기 때문입니다. 담당자의 능력과 의지에 따라 다양한 프로그램이 개발될 수 있어 무엇보다"수요자"중심이 가능하다고 생각한다. 예산의 한계는 있겠지만, 프로포절이 선정되어 예산만 지원이 가능하다면, 지역사회 욕구에 맞는 좀 더 다양하고 구체적인 프로그램 개발과 진행이 용이하다."

"민간복지기관에서 배워야 할 점은 기관 내 분위기가 역동적이고 직원들의 성격 또한 밝고 적극적이어서 민원들이 체감하는 부분 또한 긍정적인 것이다."

"기존에는 볼 수 없었던 각종 바우처들이 생겨나면서 그에 따른 반응도 좋다. 예를 들어 아동인지바우처의 경우 저출산시대에 아이들 가진 엄마들이 기존에 있는 업체를 통해 학습지교사가 가정으로 찾아오는 서비스를 받으며 질 높은 서비스에 대해 만족감을 가지며 신청이 폭주하는 경우이다. 또 다른 예는 언어발달지원서비스이다. 이전에는 장애를 가지거나 장애로 고착되는 위기에 처한 아동들이 혜택을 받을 곳이 거의 없었다. 있다하더라도 비용이 많이 들어 저소득자들에게 어렵도 없는 일이었으나, 이러한 바우처가 생기면서 저소득 장애아동을 데리고 있던 가정에서도 전문적인 언어치료를 받을 수 있게 되었다."

"상대적으로 긍정적인 사례로는 오정구에서는 재활협의체라는 회의체가 있어서 유관기관과 공공기관이 월 1회 모여 사례회의를 하고 있으며 오정구청에서는 수요자들의 접근성을 강화하기 위해서 차상위나 수급자의 자활인력을 활용하여 '찾아가는 복지도우미'라는 자활사업단을 운영하고 있다. 장애인 및 독거노인의 가정을 방문하여 직접 기관을 방문할 수 없는 대상자들의 욕구를 파악하고 병원에 동행하는 등 생활에 체감할 수 있는 서비스를 제공하고 있다."

"부산광역시 동구 수정동에 있는 '부산종합사회복지관'에는 '장난감 도서관'이라는 곳을 운영하고 있다. 장난감을 도서관에서처럼 지역사회 아동들이 방문하여 가지고 놀고, 필요한 경우에는 대여도 하는 식인데, 이러한 장난감 도서관은 '이용자중심 서비스'를 지향하는 대표적인 사례로 보인다. 지역특성상(공터가 없고, 산지형으로 인해 아동들이 놀기에 위험함) 아동들의 놀이공간이 많지 않고, 경제적으로도 어렵다는 점을 고려했을 때 지역사회에 꼭 필요한 서비스를 제공한다고 볼 수 있다."

"동사무소에 근무했을 당시에 문제를 갖고 있는 세대의 경우 지역사회 복지관에서 그 세대에 대해 잘 알고 있었다. 그리고 관공서에서는 민감할 수 있는 부분에서 사회복지관은 문제해결에 적극적으로 개입하는 것을 보았다. 아쉬운 점은 아직까지는 문제가 발생한 사후에 개입하는 경향이 있다는 것이다."

"관내 복지관 5곳(두송, 물운대, 다대, 구평, 사하구) 모두 지역사회 욕구조사를 실시하여 지역주민의 욕구에 따른 복지 프로그램을 개발하기 위해 노력하고 있으며, 구평복지관의 경우 주민간담회를 개최하여 지역의 공통된 문제에 대해 지역사회가 안고 있는 전반적인 욕구나 문제를 파악하여 해결점을 찾으려는 방법을 취하고 있다. 그리고 두송복지관의 경우는 복지서비스 제공 원활화를 위해 지역사회 내의 민관단체와 공사조직과의 복지네트워크를 구축하고 있다."

"새터민들이 많이 거주하는 서울 양천구의 모 사회복지기관은 새터민 중심의 프로그램을 활성화 하였고 현재 우리 지역은 아동, 청소년이 많은 지역으로 청소년 문화센터를 중점으로 한 청소년 프로그램과 아동들이 이용 가능한 미니 도서관 등의 프로그램 운영되고 있다. 각 지역의 욕구를 파악하여 중점 사업을 추진함으로써 오히려 너무 다양한 서비스를 제공하는 것 보다 큰 효과를 거두었다고 생각한다."

마지막으로, "수요자중심 서비스로 전환하기 위해서 일하고 계시는 지

역사회에서 함께 노력해야 할 부분은 무엇이라고 생각하는지, 이와 관련하여 그간에 상황에 대하여 긍정적으로 평가할 점”에 대하여 질문하였다.

수요자중심의 서비스를 제공하기 위해서는 공공기관과 민간기관 그리고 기관들이 사례를 함께 맡아서 충족시키고 해결해야 할 모두의 일로 인식하고 협력하는 자세가 필요하다는 의견이 공통적이었다.

수요자들의 적극적인 의견 개진과 참여가 중요하다는 것도 지적되었다. 그 방법으로서, 인터넷을 활용한 수요자들의 의견 수렴을 제안하였는데 이는 올센 등(Olsen, Parker, & Drewett, 1997)이 지적한 참여민주주의적 역량강화 논의가 가지고 있는 집합주의적 한계를 넘어설 수 있는 대안이다. 즉, 집단을 중심으로 한 참여 논의는 실질적인 권력 행사를 기대할 수 있지만 개별적인 차이가 반영되기 어렵고, 이의제기 절차 등 개별적인 참여 수준은 결국 공급자에 의해 결정될 수밖에 없는 한계를 지니고 있다는 것이다(김보영, 2010).

담당 공무원 이계실 조사 내용 中

"공공기관 뿐 아니라 민간 유관기관에서의 협조(사업안내 및 급여내용 홍보, 또는 공동 시행 등)를 통하여 지역사회전체가 수요자를 대상으로 선택의 기회를 줄 수 있어야 하며, 많은 요구사항을 수렴하여 개선하는 과정에서 기관들 간 도움을 줄 수 있도록 관계가 형성되어야 한다."

"수요자중심으로 서비스를 제공하기 위해서는 수요자가 원하는 서비스를 한 쪽에서 충족하지 못하면 다른 곳으로 연계될 수 있는 체계를 갖추는 것이 가장 중요하다고 생각한다."

"현재 내가 근무하고 있는 사무실은 지역사회복지관과 건물울 같이 사용하고 있다. 복지관을 정기적으로 방문하는 클라이언트들(노인급식이 나 프로그램 참여자)로 인하여 상담, 신청 건수가 많은데 그 중복된 클라이언트들에 대한 서로간의 정보교환이 매우 부족하여 서비스 중복수혜자나 아예 혜택을 받지 못하는 경우가 자주 발생하곤 한다. 무엇보다도 정보교환이 활성화 되어야 서비스 연계 등도 활성화 시킬 수 있다고 판단되어 복지관 직원들과 사무실 사회복지담당 인력들 간의 정기적인 회의를 통하여 업무가 연계될 수 있도록 추진 계획 중이다."

"민관이 서로 협조체계를 유지한다는 것이 당연한 일이면서 쉽지 않은 일이라는 이야기를 종종 듣는다. 공공영역에 민간사회복지사를 투입해서 사업을 진행하고 있지만, 실제로 공공영역에 들어와 일을 한 친구의 이야기를 들어보면 공공과 민관이 서로 조화롭게 일하기가 쉽지 않구나 라는 생각을 했다. 각자가 전문가임을 주장하고, 협력하지 않으니 개인적인 감정에 양금이 쌓여갈 수밖에... 역할 정립이 우선되어야 한다고 생각한다."

"현재 지역 사회 내 사회복지협의체가 있다. 하지만 공식적인 활동 외에는 그다지 긴밀한 관계가 유지되지 못하고 있다고 생각한다. 실무자 간의 간담회, 워크숍 등을 통해 지속적인 관계 개선이 필요하다고 생각한다."

"이용자중심 서비스를 위해 지역사회에서 노력할 점은 무엇보다 서비스 제공기관과의 유동적인 협력관계라고 본다. 앞서 강조했다듯이 이용자중심 서비스를 위해서는 무엇보다 적극적인 안내와 홍보가 필요한데, 이러한 역할을 지역사회에서 함께 해 주어야 할 것으로 보인다."

"수요자중심 서비스는 서비스를 제공하는 공급자만의 문제가 아니라 수요자의 적극적인 참여와 관심이 필요하다고 생각한다. 수요자 맞춤형 서비스를 제공하기 위해 주민욕구조사를 실시하여도 주민들이 응답을 해주지 않으면 무용지물이 되고 수요자 당사자가 본인의 욕구를 표출하여야만 거기에 따른 서비스가 제공될 수 있다. 그러나 요즘은 수요자들이 인터넷 카페나 모임 등을 통해 서로 정보를 주고받거나 문제점이나 개선점 등에 대해 적극적으로 개진하는 모습이 많아 향후 수요자중심 서비스의 확대에 긍정적으로 작용할 것으로 생각된다."

2. 민간 사회복지서비스기관 담당자 의견 조사 결과

사회복지서비스의 직접 제공을 담당하고 있는 지역사회 민간 부문의 핵심 기관으로서, 종합사회복지관의 실무책임자(팀장급) 20명을 대상으로 질적 조사를 실시하였다. 이는 사전접촉과 동의를 통해 이메일로 개방형 설문 10문항을 제시하고, 이에 대하여 상세하게 의견을 작성하도록 하였다. 다음은 이를 통해 파악된 의견을 분석한 결과이다.

가. 수요자중심 서비스 및 공급자중심 서비스

먼저, “이용자/수요자중심 서비스를 어떻게 생각하고 있는지, 정의를 서술”하도록 요청하였다.

민간 사회복지서비스기관 담당자들은 세 가지 측면에서 이용자/수요자중심 서비스를 정의하였다. 첫째, 이용자들의 개별적 욕구를 반영한 서비스이다. 둘째, 선택권과 자기 결정권이 보장되는 서비스이다. 셋째, 서비스 대상에 있어서는 보편성을 지향하는 서비스이다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 중

이용자/수요자중심 서비스라 함은 복지관을 이용하는 대상자들을 욕구를 반영한 서비스라 생각한다.

이용자중심의 서비스란 이용자의 욕구, 특성, 조건에 따라 개별화된 서비스로 이용자의 선택권이 강조되는 서비스이다.

다양한 방법으로 주민의 욕구를 파악하며, 주민의 참여를 통해 프로그램을 개발하고 주민의 욕구에 따라서 선택적으로 프로그램을 이용하는 서비스이다.

이용자에게 서비스를 제공하는데 있어서, 또는 이용자가 서비스를 이용하게 되는 과정에서 자신이 정말 필요로 하는 서비스를 스스로 결정하고 선택할 수 있는 것이다.

내가 원하는 이용자와 수요자중심 서비스의 정의는 복지에 대한 욕구

와 필요를 느끼는 모든 주민은 누구나 이용자와 수요자의 권리를 누릴 수 있어야 한다는 것이다.

다음으로는 “수요자중심 서비스와 공급자중심 서비스의 차이는 무엇이라고 생각하시는지, 그리고, 현재 한국의 사회복지 환경, 서비스 제공 여건 등을 고려할 때, 이에 대한 논의, 부각은 어떤 의미가 있다고 생각하는지”를 파악하였다.

민간 사회복지서비스기관 담당자들은 서비스의 계획과 진행이 공급자의 여건과 실정에 의해 결정되는 것이 공급자중심 서비스라는 의견을 제시하였다. 따라서 이용자의 선택권 및 결정권이 크게 작용하지 못하는 서비스이다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 中

공급자중심의 서비스는 기관의 입장에서 물론 대상자를 위한 서비스가겠지만, 계획되어져 있는 사업 및 기관의 실정에 맞게 진행되는 서비스라고 생각한다.

공급자중심 서비스는 계획하고, 진행하는 서비스의 중심에 공급자가 주축이 되어 공급자의 의도, 목적, 상황, 여건들이 반영되어 진행된다.

공급자중심은 서비스를 제공하는 자와 받는 자가 시혜자와 수혜자가 되어 사회복지사가 수혜자의 자격을 심사하여 선별적으로 서비스를 제공하는 것이라고 생각되고, 이용자의 결정 및 선택권이 매우 미약한 것이다.

수요자가 원하는 것에 진정으로 초점을 맞추려면, 수요자의 범위는 모든 주민이어야 하며 보편적 복지를 지향할 수밖에 없다. 한국의 사회복지 환경은 공급자 입장에서 서비스를 결정한다. 서비스 제공 여건도 수요자가 아닌 사회복지예산 결정의 영향력을 가진 공급자에 의해 결정된다.

공급자중심의 서비스는 사회복지서비스를 제공하고 있는 지역사회 기관의 입장에서 사업을 구상하고 제공하는 서비스라고 생각되며, 그 예로 아직까지 재가복지 영역에서 많은 사회복지사들이 수행하고 있는 단편적인 사례를 다루는 (시혜적인 의미가 높게 나타나는) case관리

서비스와 주민의 욕구를 고려하지 않은 채 사회적 이슈나 기관의 편의와 관심에 따라 프로그램을 편성하여 이용자를 모집하여 제공하는 서비스를 말한다고 생각된다. 또한 공급자중심의 서비스는 프로그램의 성격이나 서비스의 가격결정권에서 상대적으로 많은 부분 기관의 영향력이 크게 작용하는 반면 수요자중심의 서비스는 수요자의 욕구에 맞춰 서비스가 제공되며, 수요자의 평가에 의해 서비스의 질적 평가가 이뤄지기 때문에 보다 수요자의 욕구에 맞는 서비스의 제공으로의 변화 가능성이 크다고 판단된다.

응답자들은 아직까지 한국의 사회복지 환경, 서비스 제공 여건 등을 고려할 때, 여전히 공급자중심 서비스가 제공되는 경우가 많다고 평가하였다. 이용자/수요자중심 서비스에 대한 논의의 부각은 한국의 사회복지 환경이 발전되고 보편화되는 가운데 필수적인 것이며 현재는 관점의 전환이 이루어지고 있으나 전달체계의 개편이 따르지 않는 한, 실질적 변화가 어렵다고 하였다. 그리고 서비스의 유형에 따라 공급자중심 서비스가 효과성이 높은 경우가 있으므로 무조건적으로 이용자/수요자중심만을 확립적으로 강조해서는 안 된다는 제언을 하였다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 중

한국의 사회복지 환경은 점차 발전되고 있고 대상자들의 질적인 서비스에 대한 욕구와 관심도가 높아지는 상황에서 이 논의는 필요하다고 본다.

사회복지가 보편화되고 좀 더 성장해 나가기 위해 효과적이고 효율적인 일원화된 복지전달 체계가 필요하다고 보이며, 이에 수요·공급자중심의 전달체계에 대한 논의와 연구, 변화 등은 계속해서 필요하고 중요하다고 생각한다.

수요자중심의 서비스가 거론되고는 있으나 현실적으로는 아직도 많은 부분에서 공급자중심, 공급자 편의 위주의 서비스 제공이 유지되고 있다. 수요자중심의 서비스가 제공되기 위해서는 수요자의 욕구를 파악하고 서비스에 반영하는 시스템과 전달체계가 마련되어야 함. 수요자중심의 서비스는 복지서비스 대상자의 인권 향상 및 서비스 효과성 강화라는 측면에서 지향해 나가야 한다고 생각된다.

지역사회복지서비스 환경체계에서는 이러한 논의가 최근 들어 활발히 논의 되고 있는 듯하다. 사회복지서비스 환경을 논의 할 때 앞으로 이루어질 큰 흐름의 핵심은 사회복지서비스의 변화의 주도권이 기존의 국가 내지 지방중심에서 개개인의 참여와 선택이 더 중요하게 작용하는 것으로 바뀔 것이라는 점은 명백해지리라 생각된다.

현재 한국의 사회복지 환경은 공급자중심의 사고에서 수요자중심의 효율적인 서비스를 제공하기 위한 다각적인 노력으로의 변화과정에 있다고 생각한다. 그러나 정책 실현 및 서비스 제공 여건에 있어 점검을 통해 개선이 이루어야 할 필요가 있다.

최근의 바우처 제도를 기반으로 다양한 사회복지서비스의 수요자중심 서비스로의 전환을 위해 다양한 논의가 필요한 시점이라고 판단된다. 최근 바우처 제도 등을 통해 이용자중심의 서비스 도입이라는 의미를 크게 부여하고 있지만, 현장에서는 기존 서비스 체계와 크게 달라진 점은 없다는 판단이 든다. 기존에 제공되던 서비스를 이용자가 바우처 제도라는 테두리 안에서 활용하는 것일 뿐, 선택의 폭에는 변화가 없다고 생각한다. 바우처가 도입된 지 많은 시간이 흘렀지만, 지역사회 내에 이용자가 필요로 하는 서비스 중 다양한 선택을 할 수 있을 정도의 서비스가 존재하지 않으며, 질과 양적으로 서비스 간에 큰 차이를 보이고 있지 않아 주민의 선택권에는 큰 변화가 없었다는 판단이 든다.

물론 수요자중심의 서비스가 최선의 사회복지서비스일 수도 있겠으나, 일부 이용자들의 경우 공급자중심의 서비스를 통한 서비스가 효과성이 높을 수도 있는 경우가 있다. 따라서 공급자중심의 서비스에서 이용자중심의 서비스로의 무작정 변화를 모색하는 방법 보다는 다양한 논의를 거쳐 환경에 맞게 도입을 하기 위한 방안이 있어야 한다고 본다.

“근무 기관에서는 수요자중심 서비스를 어떻게 규정하고 있는지, 이와 관련하여 구체적인 업무 수행과정에서는 어떤 논의가 이루어지고 있는지”에 대하여 질문하였다.

크게는 수요자중심 서비스를 제공하기 위한 기관 내 비전과 가치관의 공유가 이루어지고 있었고, 중범위적으로는 업무 지침 상으로 주민의 욕구 분류/단계화를 통한 체계적인 접근, 지역사회 욕구조사 실시, 세부 서비스 제공 시에는 서비스 동의서와 과정기록지 작성, 의견함을 통한 의견 수렴, 프로그램 만족도 조사, 간담회 실시, 사례관리 상 대상자와 파트너쉽 형성 등

에 초점을 두고 있었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이해를 조사 내용 중

대상자가 원하는가, 혹은 사회복지사가 필요하다고 생각하는 사업인가, 지역을 위한 사업인가를 논의한다.

주민이 원하는 욕구와 필요에 의한 서비스를 4가지 단계로 구분하고 있다. 긴급하고 집중된 서비스가 필요한 단계, 단순히 서비스를 제공하거나 의뢰하는 단계, 주민조직이나 지역사회봉사활동에 참여하기를 원하는 단계, 복지관을 이용하고 있지는 않고 복지관 주변에서 거주하는(언제든지 서비스를 이용할 수 있는 잠재적인 가능성을 가진) 단계로 구분한다. 그러나 업무수행과정에서는 이것이 명확하게 구분되어지지 않는다. 중복되기도 하고 언제 다음단계로 나아가야 하는지도 명확하지 않다. 또한 중복되는 경우 어느 부서에서 맡아야 할지에 대한 역할 분담이 애매하다.

수요자중심의 서비스에 대한 논의를 우리 기관에서는 아직까지 활발하게 진행하고 있지는 못하다. 2010년 윤리경영/증장기 계획 수립 등 복지관의 정체성에 대한 논의 과정에서 일부분 수요자에 대한 복지관의 입장에 대하여 중간관리자 이상의 직원들만 직접적인 고민을 했으나, 수요자를 위한 고민이라기보다 기관의 정체성 확립을 위한 단편적인 고민과 논의만 있었다.

복지관에서 제공하는 서비스 내용 부분에서도 바우처 제도를 2010년 도입하기는 하였지만, 기관 내에서는 바우처 제도 도입을 통한 '복지관에 대한 지역주민의 인식'변화, 바우처 제도를 도입하는데 따른 복지관의 이점에 대한 관심이 가장 큰 것으로 보이며, 정작 이용자에 대한 논의는 크게 진행되는 사안은 없는 것으로 보인다.

계획 단계에서 주민의 욕구가 반영이 되지 않는 부분은 지역사회 복지기관 특성 상 정부의 보조를 받고 있기 때문에 사전에 프로그램 계획 시 주민의 욕구를 반영하기에는 당연히 어려움이 클 것으로 보인다. 따라서 이러한 부분은 정부로부터 수탁 운영하는 운영상의 구조적 한계에 따른 문제의 개선이 없다면 이를 수 없는 문제라고 본다.

현재 기관에 특별한 규정이 있지는 않다. 그러나 기본적으로 수요자중심 서비스를 지향하고 있으며, 서비스 이용에 있어서 이용자의 협조와 책임을 중요하게 보는 관점을 가지고 있다. 이에 서비스 제공시 서비스 동의서를 작성하는 등의 노력을 하고 있다.

기관에서도 수요자의 욕구를 반영한 서비스 제공을 수요자중심의 서비스라 규정한다. 기관의 비전에도 제시되어 있는 지역사회중심이 사고와 욕구를 반영하기 위해 세부프로그램 계획 시 수요자의 욕구를 반영하여 서비스를 제공하기 위한 공식적 창구-주민의견함, 만족도 및 욕구조사 실시, 간담회, 상담 등-를 마련, 활용함으로써 수요자중심의 서비스를 제공하기 위한 노력과 논의를 기울이고 있다. 또한 수요자의 물리적 환경, 서비스 접근성을 고려하여 참여할 수 있는 방법들도 제공하고 있다.

과정기록지, 주민모임 등을 통해 사업의 방향을 점검한다.

개별 프로그램 실시 후 만족도 및 수요 조사를 실시하여 차기 프로그램에 반영하고자 노력한다. 또한 사례관리팀에서는 가족 중심 사례관리를 실천하는 과정 중 이용자의 욕구에 초점을 두고 파트너로서의 협력을 강조해 나가고자 한다.

또한, “그동안 수요자중심 서비스로 전환하기 위해서 기관에서 별도로 노력한 부분이 어떤 내용”인지를 질문하였다.

지역조직화 사업을 통한 이용자 참여 강화, 욕구조사 및 만족도 조사, 공청회 및 간담회를 통한 의견 수렴, 서비스 발굴을 통한 찾아가는 서비스, 자원 연계, 사업 홍보를 통한 접근성 강화 등의 노력이 있었던 것으로 조사되었다.

이러한 노력은 기획예산처에서 마련한 고객센터 현장의 기본원리 중 고객이 표명한 서비스에 대한 의견이 기관의 의사결정에 영향을 미치는 고객협의 단계 및 여론조사, 이용자 설문조사, 이용자 단체, 서비스 창구공무원과의 인터뷰, 언론과 건의함 운영 등을 통해 고객으로서의 시민의 의견을 파악하는 자문의 원리에 해당한다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 개별 조사 내용 中

일부 진행과정에서는 주민만족도조사, 욕구조사를 통해 사업에 반영하여 운영하고 있으며, 주민의 욕구에 따라 지역사회 조직화 사업, 자조집단 등의 성격의 프로그램 진행을 하고 있으며, 이러한 주민 참여 사업들에 대한 강화가 필요하다는 움직임이 있기도 하다.

지역조직을 구성하고 조직화사업에 힘을 쓰고 있으며, 주민들의 강점을 활용하는 사업을 진행하려고 직원들의 역량 강화 및 욕구조사, 지역 실태조사 등을 통해 사업을 진행한다.

복지관 비전을 직원들과 함께 만들고 주민에게 알리기 위한 다양한 노력을 실시한다. 우선 직원들과 함께 복지관의 비전에 대한 TFT를 구성하고 수많은 회의와 토론을 통해서 완성한다. 비전 안에 충분히 수요자중심 서비스로 전환하려는 의지가 담길 수 있도록 노력하였으며, 비전을 지역사회와 공유하기 위한 공청회를 통해 알리고 다양한 홍보 방법을 지속적으로 알려내기 위한 노력을 한다. 이와 함께 수요자중심 서비스 5개를 대표사업으로 정해서 집중적으로 알려내는 노력도 함께 한다.

본기관은 수요자중심 서비스를 실천하기 위해 3년마다 수요자(지역 주민)를 대상으로 욕구조사를 실시하거나 매년 만족도 조사를 실시하여 이를 기반으로 사업방향과 세부 프로그램(서비스)을 기획, 조정한다. 욕구조사 및 만족도 조사 결과를 토대로 매년 지역주민 공청회 및 토론회를 실시하고 의견을 수렴하여 서비스에 반영하고 있다.

중간관리자 이상의 직원들이 함께 모여 이용자에 대한 복지관 및 직원의 자세 및 정체성에 대하여 고민하는 시간을 가졌으며, 주민의 편의와 사회적인 흐름에 따라 2010년 바우처 제도를 도입하였다. 또한 주민의 소리함을 보다 접근성이 용이한 곳으로 설치하여 주민의 소리를 더 가까이 듣기 위해 노력하였다. 기존에도 프로그램 진행 시 주민의 만족도 조사를 통해 프로그램에 대한 주민의 의견을 반영하였으나, 프로그램을 제외한 복지관의 전반적인 부분에 대한 주민의 의견을 더욱 크게 반영하고자 함이었다. 또한 장애특화복지관으로 장애인 치료 중심의 복지관 사업 셋팅에서 주민의 참여를 독려하는 프로그램의 개발에 2010년부터 주력하고 있다. 그 예로 주민조직화 사업을 처음 시도하였다.

수요자의 이용 빈도 및 욕구를 파악하였을 때에 불필요한 서비스의 폐지 및 사례관리 시 드러난 클라이언트에 대한 욕구반영을 통해 프로그램을 신설, 운영한 부분이 있었다. 사회교육프로그램에 있어 유로컴퓨터교실 등의 수요가 적어 폐지를 계획하였으나 무료로의 전환 시 수요자의 이용 빈도를 파악하는 일정기간에 수요자가 확대되어 무료로 전환 유지 및 확대에 이르렀다. 일부의 예이지만, 이러한 사례들은 수요자중심의 서비스를 제공하기 위한 기관의 노력의 단면을 보여준다.

대상자들에게 아름다운 이웃 서비스 이용에 대한 사업설명을 진행하여

이용자들이 원하는 서비스를 선택하고 이용할 수 있도록 한다. 다양한 서비스의 발굴 또한 매우 중요하다고 생각되어(이용자의 개별화된 욕구에 부합하기 위한 다양한 서비스 발굴) 지역사회 민간 자원들을 찾아내고 사회복지에 참여할 수 있도록 지속적으로 노력한다. 희망센터의 경우 먼저 이용자들이 원하는 것이 무엇이고, 그것을 해결하기 위해 그 이용자에게 어떤 방법이 도움이 되는지 충분히 듣고 이야기 한 후 만남을 시작한다. 희망센터의 경우 사례관리자가 일방적인 서비스 제공자의 위치에 서서 사업을 진행하기 보다는 대상자와 함께 일하는 것을 중요하게 생각하고 있기에 타 부서에 비해 좀 더 수용자중심의 서비스가 이루어지고 있다고 생각된다.

나. 서비스와 이용자

먼저, “서비스 이용과정에서 당사자들의 만족도, 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은 무엇인지, 어떤 점에 가장 민감하게 반응한다고 생각하는지”를 파악하였다.

민간사회복지서비스기관 담당자들이 인식하는 이용자들의 만족도 요소는 크게 두 가지로, 서비스 제공자의 태도와 배려와 서비스의 질 및 접근성에 따라 수요자들의 체감도가 달라지는 것으로 나타났다. 전준구(2006)는 공감과 확실성이 사회복지서비스의 품질과 만족도에서 중요한 영향요인이라고 하였는데 본 조사 참여자들의 응답은 서비스를 받는 절차, 제공과정에서의 경험, 이용자와 제공자 간의 상호작용에서 나타나는 ‘과정품질’의 중요성을 확인해주고 있다.

또 하나의 중요한 의견으로는 이용자들의 의견 수렴을 위해 만족도 조사를 실시해도, 자신에게 불이익이 있을까 두려워서 만족도가 높은 것으로 응답한다는 것이었다. 이용자들의 진정한 욕구와 불만족 요소를 알기 위해서는 관계 형성을 통해 신뢰를 얻을 때에 보다 진실하고 세부적인 내용을 얻을 수 있다고 하였다. 이는 본 연구의 이용자 조사에서 전체 응답자의 75%가 서비스 공급자에게 의사표현을 하지 않거나 못한다고 하였고, 단지 25%만이 의사표현을 한다고 답하였고, 의사표현을 잘 못하는 이유는 서비

스 이용에 불이익이 있을까봐 그렇다는 결과와 일치한다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이해를 조사 내용 중

서비스의 내용 및 직원들의 태도, 대상자에 대한 배려에 민감하게 반응한다.

특히, 서비스에 대한 만족도와 체감도는 담당자의 태도와 자세가 가장 중요한 역할을 제공한다. 서비스 자체는 나쁘더라도 담당자가 어떤 태도와 자세를 가지고 이용자를 대하느냐에 따라 서비스의 만족도와 체감도는 상당히 달라진다. 진정 이용자를 동등한 인간으로 대하는 인성이 뒷받침되면 서비스의 부족한 부분을 채워줄 수 있고 결국 만족도와 체감도를 더 높일 수 있다. 어쩌면 서비스를 원하는 것보다 서비스를 이용하면서 이용자에게 따뜻한 말 한마디, 자연스러운 스킨십 등을 더 원하는지도 모른다.

서비스의 질과 접근성이 중요한 결정요인이라고 생각하며, 본 기관이 위치한 영구임대단지 내 복지관의 경우에는 서비스 비용, 사회복지사나 프로그램머의 태도(존중과 지지의 자세)에도 영향을 받는다고 생각된다.

가장 크게 영향을 미치는 부분은 문제해결가능성과 접근성이라고 판단된다. 지역사회 내 서비스들이 동서비스라면 평준화 되어가고 있는 추세이기 때문에 보다 접근성이 용이한 서비스가 이용자들의 선택을 받게 되며, 이러한 서비스 이용 과정에서는 선택한 서비스를 통해 문제에 대한 완화/해결이 가능한 부분에 따라서 영향을 미친다고 보인다.

내용면에서는 서비스내용·수준·법, 서비스이용과정, 접근성을 들 수 있고, 태도 면에서는 존중 및 배려, 권리보호, 의견표현·반영을 들 수 있으며, 수요자는 이를 통해 서비스이용을 결정하게 된다.

자신들이 정말 원하는 서비스를 빠르게 얻을 수 있는 것과 서비스의 질이 중요한 것으로 생각된다. 또한 이러한 서비스 제공에 있어 이용자가 도움을 청할 때, 사무적인 태도보다 이용자를 존중하고 배려하는 태도도 매우 중요하다고 생각한다.

실제 서비스 이용자들은 이용과정에서 만족도와 체감도는 높지 않다. 그런데 항상 조사를 해보면 높게 나타난다. 이용자들은 혹시라도 자신들이 서비스에 대한 불이익을 받을까 두려워 주관식 질문과 객관식 질문이 똑같이 만족도와 체감도가 가장 높은 쪽으로만 응답을 하고 있다. 예를 들면 똑같은 무료급식 서비스를 이용하더라도 어르신들의 치아상태,

질병특성, 정서 상태, 나이, 거동정도 등에 따라 개개인별로 전부 다른 식단을 제공하기엔 예산과 인력 모두 부족하다. 결국 문서나 기록과는 상관없는 경우 어르신과 관계가 형성되면 사적인 불만을 그대로 말하는데, 그때의 무료급식 서비스에 대한 만족도와 체감도는 상당히 낮게 나타난다.

“이용자의 만족도, 체감도와 관련하여 서비스 제공과정에서 가장 유의하시는 부분, 고려할 사항은 무엇이라고 생각하는지”도 질문하였다.

응답자들은 직접 서비스를 제공하는 입장에서, 이용자를 존중하는 태도를 유지하면서 욕구가 무엇인지 파악하고 신속하게 반영하는 것이 중요하다고 답하였다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이별호 조사 내용 중

접근성의 문제는 주민에게 사회복지기관의 서비스에 대한 홍보가 더욱 주력으로 이뤄져야한다고 판단되며, 이용자중심의 서비스가 이뤄지기 위해서는 지역사회 내에서 이용자(주민)들이 더욱 적극적으로 참여해 줄 때 가능하다고 보인다. 문제해결 가능성에 대한 부분에서는 담당인력들이 보다 전문적인 교육을 받고 이용자에게 전문가라는 인식을 갖게 하는 것이 중요하다고 보인다.

충분한 상담을 통해 이곳에 와서 정말 도움 받고자 하는 것이 무엇인지 함께 논의하고 명확한 목표를 수립하는 것 또한 중요하다고 생각한다.

이용자에 대한 배려와 존중, 이용자의 의견과 평가에 귀 기울이는 태도가 중요하며, 이용자가 무엇을 원하는지에 대한 욕구를 파악하고 서비스에 반영하는 신속한 대처와 유연성이 필요하다.

이용자의 이야기를 진심으로 들으려고 노력해야 한다. 바쁘다고 쉽게 흘려버리지 말고 하나하나 이용자의 이야기를 듣고 그 부분에서 가능한 부분을 서비스 제공과정에 반영할 수 있도록 노력해야 한다. 이용자가 혹시라도 기분이 상하지 않도록 최대한 배려해야 한다. 서비스를 제공받는 사람이 수치심을 느끼지 않도록 해야 하며, 당연한 권리로 당당하게 서비스를 이용할 수 있도록 도와야 한다. 별도의 교육을 하거나 서비스 제공시 권리라는 것을 인식시킬 수 있는 대화를 할 수도 있다. 이용자가 할 수 있는 부분, 자존심은 건드리지 않아야 한다. 이용자가

원하지 않는데도 불구하고 과도한 친절로 서비스 제공해서도 안 된다. 반드시 이용자에게 제공방식에 대해 원하는지 묻고 본인이 할 수 있는 부분까지는 건드려서는 안 된다.

이용자가 서비스 제공과정에 대해 선택할 수 있도록 해야 한다. 본인이 서비스 제공방식에 대해 원하는 것이 있다면 최대한 반영할 수 있도록 한다.

“서비스의 민감성은 서비스 유형별, 대상별로 어떻게 차이가 있다고 생각하는지” 질문한 결과, 다음과 같이 의미 있는 응답이 제시되었다.

서비스의 유형이 장기간의 이용을 필요로 하는 것이거나 노인이나 장애인 같이 이동성이 떨어지는 대상은 접근성이 중요하고, 복합적인 문제를 가지고 있으면서 단기간의 이용을 필요로 하는 경우의 이용자는 서비스의 질이 중요하다고 답하였다. 담당자가 이용자/수요자중심의 서비스를 제공하기 위해서 이용자의 선택권과 결정권에 초점을 두고 있다 하더라도 서비스 유형이 정형화 되어 있고 한정적인 예산에 근거할 경우는 적용에 제한이 있고, 상담이나 사례관리는 보다 탄력적인 적용이 가능하다고 응답하였다.

공공 사회복지서비스기관 담당자들과 이용자중심 서비스의 적용에 있어서 민간 사회복지서비스기관 담당자들이 판이하게 달랐던 점은, 서비스의 생산 과정에 이용자가 직접 주체가 되어 참여하고, 서비스 제공자의 역할까지 담당할 수 있다는 점이었다. 특히, 청소년이나 성인을 대상으로 하는 서비스의 경우, 서비스의 수혜자이자 수동적인 소비자로 머무르는 것이 아니라, 자원봉사자나 중재자의 역할 등 서비스 제공자의 역할을 담당하여 주체적인 민주시민으로서의 기능을 하도록 돕는 능동적인 관점을 취하고 있었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이해를 위한 조사 내용 중

아동의 경우 아직은 본인 스스로 선택하는 것이 어렵고 부모의 욕구에 의해서 서비스가 제공된다. 그럼에도 아동의 서비스 욕구를 확인하고 할 수 있는 역할을 마련해 주는 것이 필요하다. 특히, 서비스 제공과정

에서 아동의 창의성이 발휘될 수 있도록 도와야 한다.

청소년의 경우 아동과 달리 부모의 도움 없이도 스스로 충분히 서비스를 선택할 수 있기 때문에 이들의 의견이 충분히 반영될 수 있도록 도와야 한다. 서비스 참여뿐만 아니라 생산할 수 있는 기회를 제공함으로써 서비스 제공과정을 이해하여 성인이 되어 민주시민으로 성장할 수 있도록 도와야 한다.

성인의 경우 서비스를 선택하는 선택의 권리를 더욱 존중해 주어야 하며, 서비스를 생산하는 것까지도 충분히 권한을 위임할 필요가 있다. 또한 더 나아가 자원봉사나 지역사회참여활동과 관련한 서비스까지도 고려될 수 있어야 한다. 서비스 제공과정에서 다양한 역할들을 수행할 수 있으며, 나아가 자원봉사자나 후원자의 역할까지도 충분히 다양하게 수행함으로써 서비스 제공과정에 상당한 역할을 할 수 있다.

장애인의 경우 서비스제공과정에서 장애인의 인권을 건드리지 않도록 세심한 주의가 필요하다. 예를 들면 다리가 불편한 여성을 업을 때도 좋은 관계를 유지하고 신체접촉도 상당한 주의가 필요하다.

노인의 경우 많은 서비스를 전부 이용하고자 하는 욕구가 강하며, 서비스제공과정에서 노인대접을 받기를 원하기 때문에 아동과 유사하다는 것도 고려해야 한다. 서비스 제공과정에서 말을 하거나 스킨십을 하는 것이 중요하다.

대상별로 아동은 이해, 공감, 재미의 요소, 성인은 문제해결, 고민을 털어놓을 수 있는 기회, 동년배와의 모임이나 소통의 기회, 노인 및 장애인 접근성, 존중과 배려, 권리보호를 중요시한다고 생각한다.

아동이나 노인의 경우 제공되는 서비스에 대해 수동적으로 받아들이는 경우가 많다. 그러나 성인, 역량을 가지고 있는 이용자의 경우는 스스로 선택하고자 하는 의지가 크며, 본인이 결정하고 싶어 하는 것으로 보인다.

영구임대단지의 수요자 특성을 보면 노인이나 장애인 등 취약 계층이 대다수이기 때문에 이들에게는 서비스를 결정하는 데 있어 접근성이 가장 중요한 기준이 될 수 있다. 아무리 좋은 서비스를 받고자 하여도 물리적으로 먼 거리에 있거나 접근성이 떨어지는 기관의 서비스를 받는 것은 현실적으로 어려움이 있을 것으로 예상된다.

가족복지 서비스의 경우 접근성에서의 문제가 가장 중요한 문제로 작용한다는 판단이 든다. 문제가 명확하거나 단기간에 해결되는 문제들이 대부분 아닐 수 있으며, 긴급한 문제가 아닐 수 있기 때문에 제공

기관의 서비스의 질적인 면 보다는 이용하기 쉽고 가까운 곳에서 서비스를 받기를 원한다고 생각한다. 아주 우수한 평가를 받고 있는 가족치료 프로그램에 참석한다고 하더라도 제공 기관과의 거리가 멀다면 참석률은 더욱 낮게 나타날 것이다.

지역복지/재가복지 서비스의 경우에는 문제해결 가능성에 이용자의 만족도가 결정된다고 판단된다. 대부분 긴급하거나 해결이 필요한 문제를 다양하게 갖고 있으며, 이에 불편을 느끼는 이용자에게 서비스가 제공되므로, 단기간 동안 이용자의 프로그램 이용 목적은 문제해결 가능성에 대한 기대감이라고 판단된다.

정형화된 서비스이거나 자원의 양이 제한적일 경우 선택의 기회를 주는 것이 어렵다. 상담이나 사례관리 등은 좀 더 탄력적인 사업에의 적용도가 높다고 생각된다.

다. 수요자중심 서비스 제공

근무기관에서 “수요자중심의 서비스로 전환하는 데 있어서 어려움이 있었다면 어떠한 내용”인지를 파악하고자 하였다.

수요자중심 서비스 실행에 있어서 기관 외부적인 어려움은 정부 보조금에 대한 재정의존도가 높아서 자율적인 프로그램 기획·제공에 있어 제한을 받는다는 것을 호소하였다. 프로그램 예산 지원 기준 및 평가 기준에 따르기 때문에 융통성 있는 적용이 어렵다는 의견이었다.

기관 내부적인 장애물로는 기관장 또는 직원들의 수요자중심 시각 또는 실천의지 부족을 들었다. 이러한 어려움은 단순히 교육이나 관점 전환으로 가능하다기 보다는 한정적인 인력과 예산의 문제가 해결되어야 보다 복합적이고 적은 이용자에게 많은 공급자가 집중되어야 하는 이용자중심 서비스 제공이 가능하다고 하였다.

그 외에 수요자/이용자의 인식 개선 또한 과제로 제시되었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이해를 조사 내용 中

정부의 예산을 지원받는 입장에서 실적에 대한 압박으로 수요자중심만

의 서비스를 진행하는데 어려움이 있다.

다양한 문제가 있을 수 있겠으나, 가장 원초적인 문제는 정부에 대한 재정의준도가 높아서 프로그램을 기획하고 제공하는데 있어서 제한점이 많다는 것이다.

수요자중심의 서비스로 전환하기 위해서는 기관의 특성화 전략이 필요하다고 생각되나, 종합사회복지관의 특성상 특정 대상, 또는 특정 서비스 중심의 사업을 진행하는데 어려움이 있다.

구나 시에서 위탁을 받은 기관의 경우 정기적으로 있는 평가나 심사 등에서 요구하는 기준에 맞추기 위해 대상자를 그 틀에 맞추게 된다. 이에 대상자의 수혜자격 요건이 강화 될 수밖에 없고, 이에 대상자들의 서비스 이용이 저하되어 매우 선별적인 복지가 이루어 질 수밖에 없는 것으로 보인다.

기관장과 전체직원이 수요자중심의 서비스 전환을 원하지 않는다. 수요자의 입장에서 서비스를 선택하기보다 공급자의 입장에서만 서비스를 고려하고 있다. 쉽고 가능한 수준의 서비스만 선택한다. 왜냐하면 충분한 인력과 예산이 지급되고 있지 않기 때문이다. 또한 이들의 처우와 복지가 개선되지 않기 때문에 더욱 더 난관에 부딪히고 있다.

기관의 변화를 위해서는 최고관리자와 실무자간의 합의와 공유과정이 필수적으로 요해지며 변화의 과정에서도 기관장이 담당해야 할 역할이 많지만, 수행경험/기술이 부족한 기관장의 영향력이 매우 강하기 때문에 합의된 내용에 대하여 비민주적인 소통만 있을 뿐, 주민보다는 기관의 이익을 우선으로 판단을 하고 지시하는 경향이 강하다는 판단이 든다.

수요자의 사회복지서비스에 대한 인식 부족에서 오는 과도하거나 적절하지 못한 요구들 또한 문제라고 생각이 든다.

다음은 “근무 기관이 수요자 중심으로 업무를 수행하기 위해서는 필요한 지원, 개선 사항은 무엇인지”를 파악하고자 하였다.

우선 “정책적, 행정적 차원(중앙정부, 지방자치단체의 역할 등)”에 대한 의견이다.

수요자중심 업무 수행을 위해서는 예산과 인력의 안정적인 확보가 필요함을 지적하였다. 이를 위해서는 기부금을 늘릴 수 있는 세제 정책이나 보

조금 지원 방식의 변화 등을 제안하였다.

응답자들은 각 기관별 노력에는 한계가 있기 때문에 지역적인 협력 또는 네트워크 구축을 통하여 서비스 중복을 피하고 지역 간 불균형을 해소할 수 있어야 한다는 의견을 제시하였다. 이와 같은 맥락으로, 공공과 민간의 역할분담도 요구되었다. 이는 공공 사회복지서비스기관 담당자들의 제안과도 일치하며 자기결정 및 선택이 가능한 서비스 기반의 정비 조건으로 각 지역사회의 상황에 따라 보건복지 전문직, 행정과 시민, 법조계 등에 의한 다양한 네트워크 구축과 함께 NPO, 자조집단, 지역주민 등과의 연계와 협동이 가능한 체제를 구축하는 권리옹호 네트워크 기능 확립에 대한 제안이라고 할 수 있다.

마지막으로 기존 체계의 재편과 개선을 위해서는 현장의 소리를 적극 경청해야 한다는 의견도 있었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 中

예산에 따른 실적의 상관관계로 보고 있다. 지방자치단체에서 지역주민들의 욕구조사를 지속적으로 했으면 한다.

수요자중심의 서비스에 대한 보조금은 지자체가 아니라 100% 중앙정부의 보조금으로 지급될 수 있어야 한다. 수요자중심의 서비스를 공공영역에서 전부 제공하는 것도 고려해야 한다. 지자체에서 중앙정부의 예산을 지원받아서 서비스를 제공하면 예산과 인력을 안정적으로 확보할 수 있기 때문에 충분히 수요자중심의 서비스를 전환이 가능할 것으로 보인다.

기관이 특성화된 사업의 서비스를 집중 개발하고 수요자가 전문화된 서비스를 이용하게 되기까지는 충분한 준비 기간과 이에 따른 지역 내 복지기관의 재편과 협력이 전제되어야 한다.

수요자중심의 서비스를 개발하기 위한 지역적인 모색이 필요하다고 보이며, 이를 위해서 지자체 중심의 지역사회 네트워크 형성이 필요하다.

사회복지서비스의 전달주체인 사회복지시설들의 기능중복, 지역간 불균형으로 소비자 혼란 및 정부예산운용의 비효율성이 개선될 필요가 있다. 또한 기관마다 수행해야 할 사업들, 평가로 인해 실시해야 하는 사

업들과 과도한 업무량으로 실제 수요자중심, 지역사회중심의 서비스 개발에 투입되는 에너지가 상대적으로 낮다고 볼 수 있다.

지역사회중심의 서비스 개발을 독려하는 정책과 수요자의 선택권, 자율권을 보장하기 위한 서비스 내용에 있어 기관의 한계를 자원을 통해 해결하는 방법들도 또 하나의 대안이므로 지역사회의 민간자원들이 이에 협력하고자 하는 구도-예를 들면, 기부금의 세금공제율 상향조정과 같은-가 되어 질 수 있는 정책적 노력이 필요하다고 판단된다.

현장에 있는 사회복지기관들의 의견을 적극 수렴하고, 이러한 서비스 전달체계에 대한 충분한 고민과 개선, 그리고 이에 따르는 충분한 교육 들 또한 뒷받침 될 수 있어야 한다.

공공기관이 정말 해야 하는 업무, 지역사회 기관이 빠르게 대응하고 충분히 할 수 있는 일들에 대해 잘 나누는 적절한 역할 분담도 중요하다.

다음으로는 “제도적 차원 (사회복지서비스제도 관련 규정, 예산 등)”에 대하여 파악하였다.

인적 자원의 역량 강화를 위한 보수교육이 필요하다고 제안하였다. 그리고 종합사회복지관의 정부 재정의존도에 대한 대안이 필요하다고 하였다. 바우처방식 서비스의 경우 그에 따르는 수익을 활용하여 새로운 서비스에 투자할 수 있어야 한다는 의견도 있었다.

또한 중앙 및 지방자치단체의 수요자중심 개념에 대한 합의와 그에 기초한 사업 지침 하달이 필요하다는 의견도 제시되었다.

그리고 수요자중심 서비스에 대한 이용자 평가의 필요성도 제기되었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 中

예산 사용에서 실적에 대한 부담이 있다.

수요자의 특성에 맞는 전문 서비스를 개발, 관리, 확대할 수 있도록 기관에 대한 예산과 정책적 지원이 있어야 할 것이며 인적 자원의 역량 강화를 위한 교육을 통해 서비스의 질적 향상을 추구해 나가야 할 것이다.

사회복지관의 정부 재정의존도에 대한 새로운 대안이 필요하다고 판단

된다. 대부분 사회복지기관들이 정부에서 수탁 운영되는 형태가 주를 이루고 있으며, 따라서 재정적으로 정부 의존도가 높고, 사업의 구상에 있어서 정부 재정을 사용하다 보니 비효율적으로 서비스의 기획과 제공이 이뤄지고 있다.

중앙정부와 지방자치단체들이 생각하는 수요자중심의 서비스는 무엇인지 궁금하다. 합의된 개념에 의한 서비스 제공을 독려하는 지침을 내리고, 수요자중심의 서비스가 제공에 대한 평가를 하기 바란다.

보조금 지원 외 바우처 사업의 경우, 수익이 발생하는 구조에서는 다양한 서비스에 사용되도록 하여 서비스의 개발을 촉진하는 제도적 장치도 필요하다.

1차적인 상담의 기능을 강화하는 것이 좋겠다고 생각한다. 수요자의 욕구와 필요에 부응할 수 있는 다양한 서비스와 자원망을 구축하는 것도 또한 중요하다.

수요자중심의 사업운영에 대한 이용자평가를 실시하고 의견을 수렴하여 수시로 반영해야 한다.

“기관 운영 차원”에서도 파악하였다. 기관 운영 상 필요한 점으로는 교육을 통한 인식 변화, 기존 평가 및 관리 체계의 개선과 정비, 의사소통 방식의 변화, 근무환경 및 근로조건 개선 등이 제시되었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 중

사회복지기관은 수요자중심 서비스를 제공하기 위해 서비스 개발과 운영, 이용자(참여자)평가 등 기존의 평가체계를 정비하고 유기적인 관리 체계를 마련해 나가야 할 것이다.

비민주적이고 권위적인 의사소통구조 개선/수요자중심의 서비스 제공을 위해서는 현재의 열악한 업무환경의 개선이 필요하다고 판단된다. 무보수로 야간 근무를 하는 사회복지사가 대부분이며, 이러한 상태에 서 무언가를 더 요구한다는 것은 무리가 있다고 보인다.

지역사회중심, 수요자중심의 인식 갖기(교육을 통한 인식변화 꾀하기)

서비스 제공자인 사회복지사들도 업무를 바쁘게 진행하다 보면 공급자 중심에서 일을 할 수밖에 없게 되기도 하므로, 이러한 수요자중심의 전

달체계에 대한 정기적인 교육이 있어야 한다고 생각한다. 또한 평가와 점검을 통해 자체적인 점검을 진행하는 것도 도움이 될 것이라 생각된다.

마지막으로 “서비스제공자/ 이용자의 인식 변화, 교육 등”에 대한 의견도 파악하였다. 응답자들은 서비스 이용자 교육을 통해 권리 의식과 수요자 중심 서비스에 대한 인식을 향상시켜야 함을 제시했다. 그러나 서비스 이용기관을 통한 교육 참가자는 한정적이기 때문에 이러한 서비스의 실행과 확대에는 일반인들의 인식 제고와 사회적 합의가 전제되어야 한다고 하였다. 뿐만 아니라, 어렸을 때부터 이에 대한 교육이 지역사회차원에서 실행되어야 한다고 제안하였다.

그리고 이용자의 선택권 제고는 합리적인 선택을 돕기 위한 충분한 정보 제공이 되어야 가능하다는 점도 지적되었다.

기간 사회복지서비스기관 담당자 개별 조사 내용 중

수요자들도 인식의 전환이 필요하다. 수요자중심의 서비스로 전환하는 것은 당연한 일이며, 수요자의 권리라는 것을 인식할 수 있는 교육도 병행해야 한다.

현재 기관에서 이용자들을 대상으로 복지관 이용에 대한 교육이나 관련 서비스에 대한 교육들을 진행하고는 있으나, 이러한 교육에 대한 대상자들이 한정적이다.

일반인의 인식도 전환되어야 한다. 수요자중심의 서비스로 전환하는 것을 강하게 반대할 세력은 자신이 세금이 수요자에게 퍼붓는다는 편견을 가지고 있다. 오히려 수요자중심의 서비스로 전환하는 것이 사회적 비용이 더 적게 들고 소비가 늘어 경제적인 이득이 발생하고 일반인에게도 안정적인 일자리가 충분히 늘어난다는 것을 인식시켜야 한다. 사회적 합의를 통해서 수요자중심의 서비스를 전환한다면 선거결과가 달라질 것이며, 정치인들도 이들의 의견을 무시할 수 없을 것이다.

서비스제공자는 수요자중심의 사고를 하고자하는 의식의 변화를 꾀해야하고, 이용자 또한 권리로서 제한된 한계 상황을 이해하고, 불편사항에 대한 개선 요구와 의견개진을 꾀할 필요가 있다.

서비스에 대한 수요자의 권리를 정확히 인식하기 위한 노력이 필요하다. 어릴 때부터 그렇게 인식할 수 있는 교육이 지역사회에서 마련되어야 할 것이다.

수요자중심의 서비스는 수요자가 서비스에 대한 개관적인 정보 수집을 통해 최선의 선택을 할 수 있다는 것을 전제로 하나 실제로 충분한 정보가 제공될 수 있는가에는 의문이 있다. 서비스 제공 기관을 리스트화하고 구체적인 정보를 업데이트해 나가는 등 수요자의 합리적인 선택을 돕기 위한 방안이 마련되어야 할 것이다.

라. 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력

“근무하시는 지역사회의 유관기관들은 ‘수요자중심 서비스’를 지향하고 있다고 보는지, 전반적인 상황에 대한 판단과 함께 상대적으로 긍정적인 사례로 제시할 수 있는 기관, 사업에 대하여” 질문하였다.

대부분의 응답자는 지역사회 유관기관들이 수요자중심 서비스를 지향하고 있지만 그 개념정의와 인식 수준은 각기 다르며, 인식과 실천은 별개의 문제로, 제도적 개선이 뒷받침되어야만 한다고 하였다. 현재 실시 중인 사업 중에서는 사례관리 사업 확대를 통해 개별화된 맞춤형 서비스에 대한 인식이 향상되었다고 하였다. 그 외에 확실적이지 않고 이용자의 세밀한 욕구를 반영한 사업 등이 좋은 예시로 선정되었다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 인터뷰 조사 내용 중

현재 수요자중심 서비스에 대한 개념정의는 지역사회의 유관기관마다 다르게 생각하고 있다. 개념에 대한 인식에 따라 지향정도가 상당히 큰 차이가 있으며, 인식과 달리 실천과는 상당한 갭이 있다고 볼 수 있다. 그럼에도 지역사회의 유관기관들은 수요자중심 서비스를 하고자 하는 의지는 있다고 보이며, 이를 뒷받침할 수 있는 제도나 정책적 개선이 우선되어야 한다.

사례관리 사업이 확대되면서 개별 사례중심의 맞춤형 서비스에 대한 실무자들의 인식이 향상되고 있으며 참여자의 욕구를 기반으로 사회복지서비스를 실천하려는 노력들이 있어왔다.

긍정적인 사례로 제시할 수 있는 기관이나 사업은 방아골 복지관에서 실시한 밀반찬 제공이다. 이용자가 원하는 밀반찬을 물어서 확인한 후 그 밀반찬을 만들어서 자원봉사자를 통해 전달하는 사업을 진행한 적이 있다고 한다. 또한 본 복지관과 전국의 몇몇 복지관들이 +one 김장 김치 사업을 실시하고 있는데, 대량의 김장김치를 해서 나눠주는 방식이 아니라 누구나 한포기라도 원하는 만큼의 김장을 나눌 수 있도록 돕는다.

난곡 지역의 경우 저소득층 인구가 많이 거주하고 있는 만큼 지역아동센터들이 굉장히 많이 운영되고 있다. 이러한 1차적인 현장세팅인 지역아동센터들의 경우 지역사회에 있는 다양한 대상자들의(아동, 가족) 욕구에 맞추어 즉각적으로 대응하고 사업을 운영해 나가고 있다고 생각되며, 이러한 기관들이 네트워크를 만들어 공동사업들을 진행하고, 함께 자원을 발굴하고 서로 연계하여 활용하는 것은 수요자인 아동과 가족들을 위한 '수요자중심 서비스'를 지향하는 활동의 일환이라고 생각된다.

마지막으로 “수요자중심 서비스로 전환하기 위해서 일하고 계시는 지역사회에서 함께 노력해야 할 부분은 무엇이라고 생각하는지, 이와 관련하여 그간에 상황에 대하여 긍정적으로 평가할 점이 있는지” 파악하였다.

지역사회 단위의 수요 조사를 위해 공동으로 또는 지자체에서 조사를 실시해주어 민간과 공유해주시기를 원했다. 지역사회 내의 네트워크 형성도 공통적으로 지적되었는데 물적, 인적 자원 자원망을 구축하고, 지역사회주민을 위한 홍보활동 및 기관 개방, 역할 분담과 공유를 통한 의사소통과 문제 해결이 가능한 매체 개설을 원했다.

민간 사회복지서비스기관 담당자 이메일 조사 내용 中

지역사회에서 인적 물적 자원이 확보될 수 있는 환경이 마련되어야 할 것이다. 본 복지관에서 부천시 임대주택 공동전기료 지원조례제정을 위한 추진연대를 구성하여 부천시 주택법 안에 영구임대단지 공동전기료 지원 조례 조항을 삽입하여 현재까지 춘의주공아파트 공동전기료를 꾸준히 지원받고 있다. 이 사업에 대해 처음에는 지역사회 내에서 반발이 심하였으나 차츰 사업이 진행되면서 주변 지역사회가 마음을 열고 함께 움직이기 시작하면서 결국 조례를 개정하고 예산을 지원받을 수

있었다.

우리 지역에 필요한 서비스에 대해 공동으로 수요 조사를 실시하고 이를 고려하여 복지기관간의 사업을 전체적으로 조정, 역할분담함으로써 복지기관과 수요자가 상생하는 방안을 마련하는 노력이 필요하다.

민간 복지기관의 예산과 인력 제한으로, 시청에서 지속적인 실태조사 및 욕구조사를 통한 수요자의 욕구 파악을 해주면 좋겠다.

지역사회 내에서 네트워크를 형성하여 함께 문제를 공유하면서 해결해 나갈 수 있는 매체가 필요하다.

지역사회 사회복지유관기관들 역시 지역사회중심의 사고를 갖고 지역주민의 소리, 수요자의 소리를 듣는 간담회 개최, 의견함 공유, 반영노력을 통해 서비스 질을 개선해야한다.

지역사회에서 지역주민들을 위한 다양한 자원망을 구축하고 시혜가 아닌 나눔의 문화를 조성하는 것이 필요하겠다.

지역사회의 특성상 사회복지서비스를 필요로 하는 대상자가 매우 많다. 이러한 사람들이 사회복지기관을 이용할 수 있도록 지역사회 기관들을 지역주민 누구나 이용할 수 있는 곳으로 오픈해야 한다고 생각한다.

3. 민간 사회복지서비스기관 담당자 FGI 결과

가. 조사 개요

포커스그룹인터뷰(Focus Group Interview) 방식을 통해 서비스 공급자들의 입장에서 사회복지서비스 이용자중심에 대한 개념과 실제 상황을 살펴보았다. 포커스그룹인터뷰 방식은 짧은 시간 안에 많은 자료수집이 요구되는 경우나 다양한 관점을 살펴볼 필요가 있을 때 보편적으로 활용되는 방식이다. 또한 인터뷰 참여자들 간의 역동적 상호작용과정 속에서 연구하고자 하는 주제와 관련한 참여자들의 인식들을 자극함으로써 참여자들의 입장을 보다 구체화할 수 있는 강점이 있다(Kitzinger, 1994).

포커스그룹 참여자는 종합사회복지관 분야에서 사회복지서비스를 제공하고 있는 부서의 팀장급 이상 또는 타 기관과의 네트워크를 주도하는 부서의 팀장급 이상의 사회복지사 6명을 선정하였으며, 연구에 대한 동의를 얻은 뒤 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 포커스그룹인터뷰는 약 4시간가량 이루어졌으며, 인터뷰 참여자들의 동의를 얻어 녹음하였고 녹음된 자료는 녹취 후 내용분석(content analysis)을 실시하였다.

포커스그룹인터뷰에서 제시한 인터뷰질문은 총 4개였고, 인터뷰 참여 이전에 미리 질문을 전달함으로써 이에 대해 숙고할 수 있는 시간을 제공하였다.

면접 질문

1. 공급자중심 서비스와 수요자중심 서비스를 어떻게 생각하고 있는가?
2. 현재 근무하고 있는 지역사회 사회복지기관은 공급자중심 기관에 가까운가? 아니면 수요자중심 기관에 가까운가? 그렇게 생각한 이유는?
3. 서비스 이용과정에서 당사자들의 만족도나 체감도에 가장 영향을 미치는 부분은 무엇인가?
4. 수요자중심으로 전환하는 데 있어 어려움이 있다면 어떠한 내용인가? 기관 내부의 어려움과 기관 외부의 어려움으로 구분한다면?

본 인터뷰에 참여한 조사대상의 일반적 특성은 다음의 표와 같다. 우선 담당 직위는 관장 1명, 부장 1명, 과장 2명, 팀장 2명이었고, 6명 중 5명이 여성이었다. 담당업무는 복지관 총괄에서부터 가족복지, 지역복지, 네트워크 등 다양했지만 오랜 기간동안의 복지관 근무로 인해 담당업무 이외에도 상당부분 경험이 있는 것으로 나타났다. 조사대상자들이 활동하고 있는 지역은 4명이 서울이었고, 부산이 1명, 안산이 1명이었다.

〈표 6-3-1〉 포커스그룹인터뷰 참여자의 일반적 특성

번호	구분	직위	성별	담당업무	활동지역
1	a	관장	여	복지관 총괄	부산
2	b	과장	남	지역복지	서울
3	c	부장	여	복지관 총괄	서울
4	d	팀장	여	가족복지	서울
5	e	과장	여	사례관리네트워크	안산
6	f	팀장	여	가족복지	서울

나. 결과 분석

1) 수요자중심의 개념

(1) 수요자중심: 친숙하지 못한, 추상적, 다양성

인터뷰에 참여한 사회복지관 사회복지사들은 수요자중심이라는 용어에 대해 기관 내에서 논의한 경험들이 없었고, 수요자중심과 관련하여 별도로 기관 내 규정된 접근을 수행하고 있지 않았다. 즉, 수요자중심에 대해서 추상적 인식을 하고 있었으며, 그 개념에 대해서도 다양한 입장을 가지고 있었다.

사회복지사 FGI 내용 中

그동안 주민 욕구에 맞추어야 한다는 기관의 미션을 추상적으로 수행해왔고 수요자중심서비스 관점에서 생각해보면 한 게 뭐있나 하는 생각이 들었어요.(b)

이번 간담회에 오려고 복지관 팀장들 입장을 들으려고 설문지를 나눠줬더니 수요자중심에 대한 의견이 다 달랐어요.(a)

우리 기관에서는 수요자중심관련 제도나 별도로 무엇을 규정해서는 하고 있지 않습니다.(b)

(2) 다양한 개념의 내용: 욕구반영, 클라이언트중심, 선택권, 당사자주의, 사례관리

수요자중심에 대한 다양한 의견으로는 우선 서비스대상의 욕구를 파악해서 서비스에 반영하는 것으로 보았으나, 그간의 욕구조사 방식이 다소 형식적이었다는 평가가 있었다. 또한 수요자중심을 클라이언트중심이라는 실천적 접근방식과 동일하게 생각하는 경우도 있었다. 무엇보다 수요자중심을 선택권적 측면에서 클라이언트에게 선택권을 제공해야 하는 바우처제도 측면으로 이해하는 입장이 있었으며, 서비스가 존재하지 않는 경우 서비스를 창조할 수 있는 힘을 강조하는 당사자주의적 측면으로 이해하는 입장도 있었다. 마지막으로 수요자중심은 현재 사회복지실천현장의 접근방식인 사례관리와도 유사한 개념으로 받아들여지고 있는 것으로 나타났다.

사회복지사 FGI 내용 中

욕구조사가 이를 위한 하나의 방법인거 같은데, 형식적인 욕구조사가 아니었나 싶네요.(b)

복지관에서는 수요자중심이라는 단어보다는 클라이언트 중심이라는 말에 더 애정이 가요. 수요자중심이라는 용어는 별로 마음에 들지 않지만, 클라이언트 중심과 수요자중심이 같은 의미라고 생각돼요. 클라이언트의 선택권을 강조해서 이런 의미를 주지 않았나 싶네요.(c)

이용자중심은 두 가지로 정리할 수 있다고 생각해요. 서비스 선택권과

당사자주의 또는 자조모임 주민조직인데요. 하지만 서비스 선택권과 관련한 바우처 제도가 수요자중심이라고는 할 수 없다고 생각해요. 이미 잘 만들어진 서비스를 고르게 되니까요. 만약 본인한테 맞는 게 있으면 고르는 거고, 그렇지 않으면 고르지 못하니까요. 그래서 전통적인 당사자주의가 오히려 수요자중심에 더 가깝지 않나 생각이 들어요. 그 분들이 원하면 서비스를 만들어 낼 수 있으니까요. (f)

수요자중심이라고 했을 때 사례관리가 먼저 떠올랐어요.(d)

(3) 수요자중심의 실천과정 내 적용의 어려움

수요자중심의 접근이 사회복지관 실천과정 내에서 적용되기에는 많은 어려움이 따르는 것으로 볼 수 있다. 지역주민의 욕구를 서비스과정 내에 구체적으로 반영시키는 것이 당연한 것으로 이해하고 있으나, 현실적으로 여건이 마련되지 못한 측면이 지적되고 있다. 또한 수요자중심과 공급자중심의 패러다임이 사회복지전달체계를 오히려 경직화시킬 수 있는 우려도 제기되었다. 즉 수요자들의 다양한 욕구를 파악하고 이를 서비스 공급 내로 전환시키기에 많은 한계가 있기 때문에 수요자 중심적 접근은 결국 서비스 수요자들이 공급자들이 제공하는 서비스를 선택하는 것 이상으로 발전되지 못할 가능성이 있다는 점이다.

사회복지사 FGI 내용 中

사업의 방향이 지역주민의 욕구를 중심으로 가는 거라고 생각하지만 진행하는데는 많은 한계나 어려움이 있을 거 같아요.(d)

수요자중심과 공급자중심 관점이 사회복지전달체계에 대한 틀 자체를 고정시켜놓고 있지는 않은지, 이 안에서 갑갑함을 느꼈어요. 주민입장에서는 제공받는 수요자중심은 선택이 끝인데...(b)

현장중심의 사례관리가 이용자중심 서비스가 될수 있다고 생각하는데, 현장에서 이용자의 욕구를 충분히 들을 수 있는 여건이 되어야 한다고 생각해요.(a)

2) 수요자중심 개념과 관련한 현재의 복지관 상황

(1) 공급자중심측면이 강한 복지관 서비스 제공과정

수요자중심의 개념을 가지고 현재 복지관은 어떠한지에 대해서 물론 기관마다 차이가 있겠지만 참여자의 대부분이 공급자 중심 쪽으로 평가하고 있었다. 대상자의 욕구를 파악하기 위해 시행하는 욕구조사도 다소 형식적으로 이루어짐으로써 실제적인 대상자 욕구를 파악하지 못하는 현실을 지적하였고, 욕구에 따른 서비스 창출보다는 현재 존재하는 서비스로 욕구를 해결하려는 접근도 이루어지는 경향이 있음을 밝히고 있다. 또한 대상자들의 욕구가 너무도 다양하고 광범위하다보니 기관 내에서 모든 부분을 충족시켜주지 못함으로써 기존의 서비스에 욕구를 맞추는 경향도 있음을 지적하고 있다.

사회복지사 FGI 내용 中

지역사회의 기관을 보면서 기관마다 편차가 좀 있는 것 같아요. 하지만 대부분의 기관은 공급자중심이라고 볼 수 있을 것 같습니다.(c)

형식적인 욕구조사에 근거해서 욕구에 근거했다고 말하기도 그렇고 클라이언트 중심이라고 과연 이야기할 수 있을까, 그렇지 못한 것도 사실 이구라라는 생각이 들었어요.(a)

욕구에 즉각적으로 대응하는게 맞다고 생각하는 데 의뢰된 클라이언트에 대해 복지관에서 사례관리를 잘한다고 생각해서 말했는데, 경력 있는 사회복지사가 무슨 무슨 서비스를 제공할 수 있다고 말했을 때 충격을 받았어요.(a)

복지관에서 사업을 기획하고 평가할 때 지역주민의 욕구를 바탕으로 진행하려고 하지만 욕구가 워낙 세분화되다보니까 서비스를 제공하는 데 많은 어려움이 있어요.(d)

(2) 공급자중심인 이유

현재의 복지관 서비스가 공급자 중심적 측면이 강한 이유로는 서비스 제

공시간과 서비스 창출 권한과 관련한 내용이 지적되었다. 수요자들의 욕구를 분석하여 이에 적합한 서비스를 전달하기에는 많은 시간이 소요되고, 그룹에도 불구하고 현재의 성과중심 평가방식은 실제 서비스제공 사회복지사들에게 어려움을 제공하고 있는 것으로 보인다. 따라서 사회복지사들은 수요자 중심적 결과보다는 서비스 제공과정에 수요자 중심적 태도를 견지하고 있었다. 그리고 수요자들의 욕구를 충족시켜주기 위한 서비스를 창출하는데 있어서도 복지관 자체 또는 서비스 제공자가 적절한 권한이 없기 때문에 완전한 수요자중심이 이루어지지 못하고 있다고 언급하였다.

사회복지사 FGI 내용 中

하나의 서비스를 전달하는 데 있어서 수요자중심방식은 많은 시간이 들어요. 기존의 성과초점이 아닌 기관의 방향을 명확히 해주지 않으면 실제로 일하는데 있어서는 수요자 중심적 태도로밖에 전달할 수 없는 한계가 있어요.(c)

복지관 서비스를 개폐하는 게 기관 마음대로 할 수 없기 때문인 것 같아요.(c)

3) 수요자 중심적 접근을 위한 복지관의 실제 사례

수요자 중심적 접근을 실현하기에는 많은 한계들이 있지만, 복지관은 지역주민들의 복지증진을 위해 나름대로 다양한 노력들을 기울여왔다. 물론 규격화되고 체계적인 수요자 중심적 접근은 아니라고 볼 수 있으나, 주민참여와 기관 간 네트워크와 관련한 수요자 중심적 접근과 관련한 복지관의 실제적 사례를 살펴보면 다음과 같다.

(1) 주민주도, 주민참여

공급자 중심적 접근의 한계를 완화하기 위해 복지관 사회복지사들은 서비스 제공과정 내에 주민이 주도권을 가질 수 있는 다양한 참여방식을 제공하고 있었다. 서비스를 창출하는 데 영향력을 행사하고, 서비스를 수동적

으로 제공받는 데서 벗어나 직접 서비스 제공과정에 제공자로 참여하며, 서비스 대상자를 발굴하는 등 다양한 방식으로 개입하고 있는 것으로 나타났다. 특히 이러한 주민주도형 서비스 제공과정은 기존의 네트워크 방식을 통해서 해결할 수 없는 지역사회 내 서비스 부재의 문제를 다룰 수 있다는 장점이 있고, 계속적으로 복지관이 중점을 두었던 주민 역량강화적 측면이 실제 서비스로 구체화될 수 있다는 점을 의의로 볼 수 있겠다.

사회복지사 FGI 내용 중

우리 기관에서는 주민들과 함께 한다는 말을 쓰다가 주민주도형이라는 말을 쓰고 있어요. 주도적으로 바뀐다는 건 주민들 안에서 바꾸는 힘을 키워주는 것이 복지관의 최종적인 역할이라고 생각하는 거죠.(b)

주민이 먼저 문제를 찾고 도와주는 게 민간의 사례관리죠. 네트워크를 통해서도 서비스가 없으면 주민들이 서비스를 만들어내는 방향으로 가고 있기 때문에...(a)

아동학습 지원이 대두가 되었을 때 보통 쓰던 방식은 1:1 튜터링이었고 좋은 교육서비스를 제공하는 형태에서 머무르니깐 아이들 성적이 안 오르는 거예요. 그 이유를 찾아보니까 아이들이 꿈이 없었다는 거죠. 그래서 동기부여를 일으킬 수 있는 대안을 찾다보니 지역사회 어른들이 꾸준히 꿈을 심어주는 것이 중요할 거 같아서 어른들이 지역사회 안에 대안학교형태를 만들었어요. 그리고 김장사업은 이제 복지관이 안하고 주민조직을 키워서 주민조직이 할 수 있도록 만들어서 복지관이 하던 일들을 주민들이 할 수 있도록 하고 있어요. 결국 주체는 지역사회가 아닐까 생각해요.(b)

공부방 사업도 아이들이 커리큘럼을 짜고 부모님들이 간식을 제공하는 형태로 가고 있어요. 지역 안에 빈곤한 부모가 많아서 예전에는 그분들에게 후원연계서비스를 제공했으면, 이제는 자신들의 이야기를 풀어낼 수 있도록 하고 토론회나 뭐 이런 걸 통해서 목소리를 낼 수 있도록 하는 연대활동과 여러 구들이 모여서 이야기할 수 있는 당사자 운동도 하고 있어요.(f)

통장님들이 사례를 발굴하는데 큰 도움이 되었어요. 아주 사소한 일이지만 센터에 와서 이야기하고 동 주민센터에 와서 이야기하게 되고, 주민센터에서 해결 안 되면 기관에 보내고.(e)

물론 주민참여의 방식으로 주민이 주도하는 서비스 제공과정이 그동안 공급자 중심적 접근이 가져왔던 한계들을 해결할 수 있는 측면이 있지만 서비스 선택과 관련한 권한을 보다 많이 가지게 함으로써 수요자 중심적 접근에 가까워질 수 있음도 지적되었다. 즉 주민이 보다 적극적으로 참여함으로써 수요자 중심적 접근이 이루어질 수도 있고, 서비스 선택권 강화를 통해서도 수요자 중심적 접근이 가능한 측면도 있기 때문에 이 두 가지 영역은 함께 가야한다는 점이다. 하지만 궁극적으로는 서비스 공급자가 수요자 중심적 접근이 가능토록 하는 핵심이라고 보고 있다. 수요자들이 다양한 방식으로 진정한 수요자 중심적 접근으로 갈 수 있는 방향을 제시할 수는 있으나, 그러한 방향으로 서비스 공급방식을 변환하고 유지하는 역할은 결국 공급자 자신이고 이것이 전문가로서의 역할인 것이다.

사회복지사 FGI 내용 中

수요자중심으로 가기위해서는 수요자가 선택권을 가지게 해서 공급자 입장에서만 결정을 할 수 없도록 하고, 그 이외에 수요자의 역량을 키워주거나 주민참여를 할 수 있도록 역량을 키워 주는 게 필요해요. 이 두 영역은 기본 핵심이고 공존해야 하겠죠. 주민참여형으로 해결될 수 있는게 따로 있고, 선택권을 가지게 하는 것도 필요하구요.(c)

수요자에 대한 역량강화가 수요자중심의 정답은 아닌 거 같아요. 힌트는 수요자가 주지만 그걸 만들어내는 건 결국 공급자잖아요. 방향성은 우리가 만들어내는 거고 그게 전문가의 역할이구요.(e)

(2) 네트워크

주민주도형 참여방식 이외에 수요자 중심적 접근을 실현해온 방식으로는 기관 네트워크를 들 수 있다. 우선 복지관들은 다른 기관들과의 네트워킹 속에서 정보교환을 시작점으로 하여 점차적으로 네트워킹의 수준을 강화하고 있으며, 또한 그러한 정보교환을 통해서 파악한 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스들을 사회복지관 바깥에서 찾아보고 자원을 연계하는 방식을 선

택해온 것이다.

사회복지사 FGI 내용 中

수요자중심으로 가기 위해서는 네트워킹이 중요하겠죠. 가장 기본적인 네트워킹은 다른 기관은 어떻게 하고 있는지와 관련된 정보교환이고, 그걸 시작으로 삼아서 네트워킹의 수준을 단계적으로 높이는 노력이 필요해요. 그런 노력이 있으면 수요자중심에 가까워질 수 있다고 생각해요.(c)

욕구에 따라서 서비스를 찾고, 우리 서비스가 있으면 드리되 아니면 매니저 역할을 하면서 네트워킹된 자원을 연계하는 거겠죠(f)

이러한 네트워크 방식은 지역주민들의 욕구충족을 위해 다른 기관을 미리 염두에 둬으로써 기관이 하지 못하는 일은 다른 기관으로 의뢰하여 공급자 중심적 측면을 줄여나가려는 시도를 하고 있었다. 또한 네트워킹 내의 어떠한 기관으로 대상자가 진입하여도 다른 기관으로 쉽게 이전될 수 있도록 하는 것은 결국 네트워킹의 과정 속에 다른 기관에 대한 사정을 잘 알게 되면서 신뢰할 수 있는 분위기가 만들어졌기 때문으로 보인다. 이러한 네트워킹 과정은 결국 지역사회 내 사회적 자본의 형성으로까지 이어짐으로써 서비스 수요자의 욕구들을 실질적으로 충족시킬 수 있는 체계가 만들어진 것으로 볼 수 있다.

사회복지사 FGI 내용 中

어떤 기관을 통해 들어오던지 시스템 안에서 기관의 경계를 넘어서 처음에 접촉한 워커가 클라이언트를 우리가 안 되겠구나 싶으면 어디로 가야지를 고민하고 시스템 안에서 다른 데로 갈수 있어야 해요. 네트워킹이 강화되면서 서로가 잘 알기 때문에 서로 움직이게 된 거죠.(e)

네트워킹이 친밀해져서 워커들 간에 수다에서 여러 방법들이 나오기도 하면서 이게 바로 사회적 자본이 아닌가라는 생각도 들어요.(e)

네트워크 과정 속에서 서비스 공급자들 간에는 특히 민간과 공공간의 관

제도 중요한 것으로 나타났다. 즉 민간과 공공은 서비스 공급자이긴 하지만 서로의 역할이 다르며 이들이 상대방의 역량을 제대로 앞서으로써 네트워킹이 보다 활발하게 될 수 있다는 점이다. 공공이 할 수 없는 측면을 계속 떠안고 있기 보다는 민관이 할 수 있도록 의뢰하고 지원할 수 있는 구조로 가는 것이 보다 바람직할 수 있다는 것이다.

사회복지사 FGI 내용 中

공공과 민관이 서로를 잘 아는 건 중요한 일인 거 같아요. 우리 지역은 공공과 민관이 서로의 역량과 역할에 대해 인정한 거 같아요. 서로간의 협력의 시간을 통해 서로를 파악했기 때문에 이루어질 수 있다고 생각해요. 공공은 민관에서 요구하는 걸 빨리 대응해줘야 하구요.(e)

4) 수요자중심으로 나아가기 위한 제한점들

복지관이 서비스 공급과정에 있어서 수요자 중심적 접근으로 나아가기 위해 제기된 어려움은 크게 다섯 가지로 정리할 수 있다.

(1) 바우처방식

다양한 바우처 제도가 복지관에서도 실시됨에 따라 수요자들이 이용할 수 있는 서비스 내용은 다양해진 것이 사실이다. 하지만 바우처 서비스 내용을 결정하는 데 있어서는 수요자들의 의견이 반영되지 못하기 때문에 진정한 수요자중심으로 나아가는 데는 오히려 걸림돌이 될 수도 있다. 즉 복지관은 사업을 수행하기 위한 예산이 턱없이 부족한 현실에서 바우처 제도를 통해 서비스 제공이라는 본연의 역할을 수행하고자 하나, 이에 집중하다 보면 수요자들이 실제적으로 요구하는 영역은 서비스화하지 못할 수도 있게 된다. 또한 서비스의 내용뿐만 아니라 집행할 수 있는 바우처 예산은 한정되어있기 때문에 서비스 양의 결정에도 복지관의 의지가 반영되지 못하는 경우가 많아지게 되는 것이다. 이러한 상황은 서울지역에 비해 지방으

로 갈수록 더욱 심해지고 있는 실정이다.

사회복지사 FGI 내용 中

클라이언트가 선택할 수 있는 바우처 같은 형태는 많아졌지만, 실제 수요자중심답게 클라이언트가 선택할 수 있는 서비스들의 내용에 대한 권한을 많이 줘야하는데, 그렇지 못한 것 같아요. 그리고 이용할 수 있는 사람이 정해져서 바우처 사업이 오기도 하고...(c)

바우처사업은 예를 들어 예전에 5만원 내던 것을 1만5천원 내게 되니까 비용에 있어서 만족도는 당연히 높아졌겠죠. 하지만 바우처가 마치고 전문성이 있고 그게 정말 필요할 것인가에 대해 착각할 수 있다는 생각이 들었어요.(a)

예전의 서비스들은 전문가의 판단에 근거해서 이루어졌지만 이제는 바우처의 양만큼만 제공하게 되었죠(a)

서울은 지역사회서비스 투자사업보다 수요자중심의 서비스로 가고 있다고 보는데 지방은 그렇게까지 할 인력이 안 돼요.(a)

(2) 자원제공자의 의도

서비스를 창출하는 데 있어서 자원 제공자의 의도가 강하게 반영됨으로써 수요자 중심적 접근을 수행하는데 어려움을 제공하기도 한다. 특히 수요자의 요구가 없는데도 불구하고 복지관이 지속적 자원연결을 염두에 두고 수요자에 대한 서비스를 제공하는 사례도 발견되고 있다. 또한 외부 프로포절 지원에 초점을 맞추다보면 프로포절에 대한 자원제공자의 의도대로 사업의 방향성이 맞춰질 수도 있는 점도 지적되었다.

사회복지사 FGI 내용 中

다문화사업을 하면서 어떤 생각을 하나면 돈을 가진 사람들이 무엇을 원하느냐가 굉장히 중요하더라고요. 다문화가족에게 넘치도록 서비스가 제공되는 경우가 있어요. 수요자가 그만큼 원하지 않더라도 서비스가 가게 돼요. 다문화아이 중에 희귀난치성 아이를 찾아달라고 하면 아이를 찾아서 사방팔방 다녀야하고, 이렇게 트렌드에 따라갈 수밖에 없는 경우도 있어요.(e)

프로포절 공모나 평가로부터 자유로울 수 있는 기본적인 운영비라도 확보가 되면 클라이언트가 왔을 때 오랜 시간 이야기를 듣게 되는데, 그게 안 되니깐 외부 프로포절을 따기 위해 노력하고 또 거기에 의존하는 거예요.(c)

(3) 복지관 평가

수요자 중심적 접근의 또 다른 제한점 중의 하나는 바로 정기적으로 이루어지는 복지관 평가시스템이다. 평가체계에서는 복지관이 반드시 해야 하는 사업들을 규정함으로써 지역사회 서비스 수요자들보다는 이러한 규정된 사업에 초점을 맞추게 되는 경향이 있다. 특히 공공영역에서 강조하는 사업들을 복지관이 수행하지 않게 되면 암묵적으로 불이익이 있을 수도 있다는 점이 바로 수요자중심으로 나아가지 못하게 하는 어려움인 것이다.

서울복지재단 FGI 내용 中

복지관에서 규정된 사업을 가지고 수요자중심으로 가라고 하면 어렵지 않을까요? 내야 할 실적이 있고 3년마다 평가를 받아야하는데, 방향은 늘 수요자중심으로 가고 있지만 몸은 루틴한 프로그램을 돌리는 데 바빠서 쉽지 않다고 생각해요.(e)

기관평가와 무관하게 사업이 진행될 수는 없지 않나 싶어요.(f)

서울디딤돌사업도 안하면 복지관 평가에서 좋은 평가를 못 받아요. 구에서는 사실 복지관을 압박하죠. 전시 행정적 정책들은 공공영역에서 개선돼야 하고, 보다 공공영역이 전문성을 키워야 할 거 같아요(b).

(4) 복지관의 권한

복지관이 외부 환경에 대해 서비스를 창출할 수 있는 권한을 가지지 못하는 것이 수요자 중심적 접근을 어렵게 만드는 내용이다. 공공기관의 예산 지원을 통해 사업이 수행되는 경우 공공기관의 과도한 민간 기관에 대한 개입이 바로 그 사례이다. 또한 공동모금회 등과 같은 민간기관 자원 제공을 통해 복지관 체계 밖에서 외부지원을 받아 사업을 수행하는 센터의 경

우 복지관보다 서비스 제공과정에 많은 권한을 가짐으로써 다양한 시도를 할 수 있고, 수요자의 실제적인 요구에 초점을 둘 수 있다는 사례가 바로 복지관의 자율적 서비스 제공 측면이 부족하다는 점을 대변한다.

사회복지사 FGI 내용 中

공공기관에서 사업비가 책정되면 민간에게 전달해주면 되는데, 구나 시가 직접 사업을 하고 싶어 하는 경향이 있어요. 이건 수요자중심이 아니라 공급자중심으로 이어질 수 있죠.(c)

공동모금회 네트워크 사업을 하면서 좋은 것은 법적으로 규정되어있지 않기 때문에 다양한 시도를 할 수 있다는 거죠.(e)

복지관에서 일할 때와 지금의 차이는 귀를 기울일 수 있다는 거죠. 지역사회가 무엇을 원하는지에 귀를 기울이고 만들어낼 수 있는 여유가 생긴 거예요. 예산에서도 따로 규정된 게 없고 최선을 다해 정직하게 쓰고 이야기하면 되니까요.(e)

그리고 외부환경과의 관계뿐만 아니라 복지관 내에서도 서비스를 직접 제공하는 사회복지사에게 적절한 권한을 부여하지 않는 점은 또 다른 제한점이라 할 수 있다.

사회복지사 FGI 내용 中

수요자중심으로 가면 좋은데 못하는 것이 제량을 제대로 줄 수 없는 환경 때문인 거 같아요. 경영학적 관점에서 상향적 커뮤니케이션이 필요하다고 하는데, 사회복지사들의 이야기를 잘 듣지 못하는 상황에서 클라이언트 중심으로 가기는 어려워요.(a)

수요자중심의 효과를 보려면 기관의 방향 안에서 그 부분을 위에서 강조해야해요. 그리고 성과를 평가하는 틀이나 인식도 바뀌어야 하겠죠.(c)

(5) 예산, 인력

수요자 중심적 접근으로 나아가기 위해서는 수요자들이 원하는 서비스를

제공하기 위해 예산을 탄력적으로 집행할 수 있어야 하지만 그렇게 하지 못하는 현실이다. 왜냐하면 이미 계획된 사업수행을 위한 예산으로 인해 새로운 서비스를 위한 예산을 확보하기 어렵기 때문이다. 또한 수요자 중심적 접근의 과정에서 사용되는 예산도 책정되어있지 못하다. 즉 서비스연결이나 자원의 관리, 각종 회의나 관련 교육을 실시하는 데 드는 예산도 부족한 형편이다.

이와 함께 결국 수요자중심으로 나아가기 위해서는 수요자들의 욕구를 적절히 파악하고 이를 서비스 과정으로 실현시키는 전문 인력이 기본 전제인데, 처우 등의 문제로 인해 경험 많은 사회복지사가 부족한 것도 또 다른 어려움이라 할 수 있다.

사회복지사 FGI 내용 中

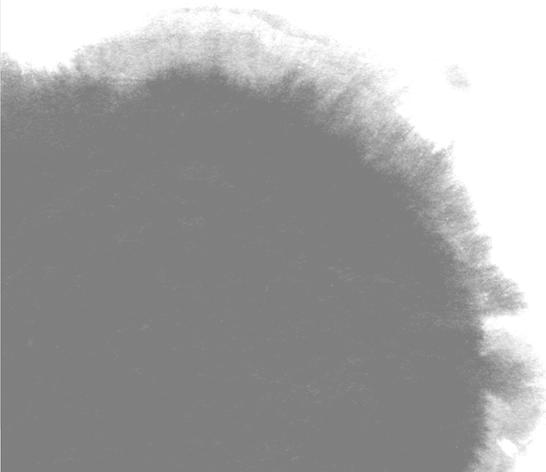
사례관리서비스가 새로 만들어지면 사례관리비는 이용자를 만나는 등의 비용이나 자원관리, 서비스 연결, 그리고 사례회의나 교육에 대한 비용을 책정해야 하겠죠.(f)

사례관리는 결과적으로 욕구에 맞는 서비스를 개발하고 맞지 않는 서비스는 없애자는 건데, 예산문제 때문에 이미 있는 서비스를 없애기는 어려워요.(a)

복지관 처우가 안 좋고 그래서 고급인력도 갖추기가 어려운데, 수요자 중심이 되려면 현장 복지사가 그걸 풀어낼 수 있어야 하는데, 이걸 위해 필요한 전문성과 경력이 필요한데, 이등이 많아서 그럴 여량이 되면 옮겨가는 문제가 발생해요.(e)

07

결론 및 정책 제언



VII. 결론 및 정책 제언

1. 주요 연구결과 및 시사점

본 연구에서는 표현된 욕구나 서비스 요청에 적합한 서비스를 이용하였는지, 인지된 욕구가 어느 정도 해결되었는지는 접근성, 이용절차 편의성, 서비스·급여의 충분성, 서비스제공인력에 대한 만족도, 권익보호, 체감도 등의 측면에서 파악하고자 하였으며, 사회복지서비스 이용 과정에 어떻게 만족하는지, 어떤 요인을 심리적, 물리적 장애로 느끼는지, 사회복지서비스제도 이용의 주요 절차에서, 공정성(상호작용, 분배, 절차의 측면)과 신뢰성에 대하여 어떻게 체감하는지, 제도적 기준에 대하여 불합리하게 느낀 사항은 무엇인지, 종합적으로 어떤 요인이 만족도에 영향을 미치는지(문제 해결의 정도인지, 서비스 이용 여건·절차에 더 민감한지) 등을 파악하고자 하였다.

이와 같은 연구 주제로 사회복지서비스의 이용자와 제공자 각각의 경험, 인식, 태도 등을 파악하는 질적 조사를 실시하여, 양적 조사에서 포착하기 어려운 상세한 의견도 파악하였다.

가. 이용자중심 서비스: 구성요소와 고려요인

공공서비스 또는 사회복지서비스 정책 운영 평가에 있어서 서비스 품질과 이용자 만족도는 함께 고려될 필요가 있다. 공공정책 구현에 있어 종래에는 행정 내부의 업무 합리화에 초점을 두고 행정업무의 효율성을 향상시

키는 측면이 강했으나, 최근에는 서비스의 직접적 수혜자인 국민의 만족을 중시하는 이용자중심 서비스 제공의 중요성이 강조되고 있다. 서비스의 기술적 규격을 품질이라고 생각하는 것이 보통인데 이용자는 품질을 훨씬 넓은 개념으로 인식하고 있다. 따라서 이용자중심 제도 운영에 대한 평가 과정에서 이용자가 품질을 정의하는 방식에 따라 품질을 정의할 필요가 있다는 것이다.

예컨대, 행정서비스에 대한 만족도 수준이 반드시 서비스 질의 수준을 의미하지 않을 수도 있으므로, 서비스 평가시 만족도와 함께 서비스 효과에 대한 평가가 동시에 이루어져야 한다(김동일 외, 2008; 이선우·홍수현, 2008). 사회복지서비스는 근본적으로 유무형적 자원의 “소비”가 아니라, “문제”의 “해결”, “개인 또는 가족, 집단”의 “변화”에 그 목표를 두고 있다는 특성으로 인해 서비스 품질에 대한 정의, 측정, 함의에 있어 마케팅 이론과의 차이가 생긴다.

이와 같이 만족도 측정에 있어서의 문제점을 보완하기 위해서는 당연적 품질과 무관심 영역을 고려해야 한다(Kano 모델). 이는 ‘당연적 품질요소’에 해당하는 것은 충분히 만족되어도 전반적 만족도를 증가시키지 않고, 불만족될 경우 불만족도를 크게 증가시킨다는 점을 강조하고 있다. 서비스 회복과 공정성 만족을 고려하여, 불편 처리 과정을 통한 서비스 만족도를 제고해야 한다는 것이다. 이는 상호작용 공정성(서비스 실패 후 서비스회복 과정에서 서비스 제공자가 고객에게 인간적인 상호관계를 통해 공정한 대우로 서비스 실패를 회복), 분배 공정성(고객이 지불한 비용, 시간, 노력 등에 대한 대가로 제공받는 서비스에 대하여 지각), 절차 공정성(고객의 불평을 해결하기 위해 조직의 체계적인 평가 절차) 등과 관련된다.

또한, ‘관계’에 대한 담론, SERVQUAL의 ‘공감성’ 차원이 주는 함의도 고려되어야 한다. 과정 품질과 유사한 ‘공감 및 확신성’, ‘신뢰 및 대응성’이 사회복지서비스의 품질, 고객만족, 후속행동에 대하여 상대적으로 중요한 영향요인으로 밝혀졌다(전준구, 2006; 정진경, 2009)는 점을 유념할 필요가 있다.

나. 이용자중심 서비스의 다양한 관점과 주요 특성

앞서 사회서비스 담론의 변화 과정을 통해 살펴 본 다양한 관점과 이를 둘러싼 논쟁은 단지 어떤 서비스를 누구에게 제공할 것인가의 제도 설계에 집중해온 우리에게 시사점을 주고 있다. 즉, 사회복지서비스를 왜, 어떻게 줄 것인가에 대한 본격적인 고민이 필요하다는 점이다.

사회서비스 담론들은 당시의 시대적 배경, 사회서비스 제도 발달과 깊은 연관을 가지고 있다. 이러한 사회서비스 담론들은 살펴본 바와 같이 두 가지 축으로 구분해 볼 수 있다.

한 축은 정치적 관점의 차이로서 집합주의와 개인주의의 축이다. 이는 문제 또는 욕구의 성격을 이해하는 관점의 차이이며 이에 따라 이에 대한 책임과 이를 해결하기 위한 대응에 대한 접근 방식에서 차이를 가지고 있다. 사회서비스 담론을 구분하는 두 번째 축은 공급자 중심과 이용자 중심의 축이다. 어쩌면 사회서비스 담론이 발전해온 방향이 이 축에서 반영되어 있다고도 할 수 있다. 다시 말해 애초의 국가중심 담론과 전문가주의는 공급자 중심적 특성을 전형적으로 가지고 있었지만 역량강화 담론에서부터 독립생활 담론까지 점점 더 이용자를 중심으로 한 사회서비스 담론이 발달해 온 것이라고 할 수 있다.

이러한 담론의 발달 과정에서 가장 뚜렷하게 나타나는 이용자 중심의 의미는 “권한(power)의 이동”이다. 국가주의에서는 국가가 서비스 전달을 직접적으로 담당하기 때문에, 그리고 전문가주의에서는 문제가 있는 대상자를 진단하고 개입할 수 있는 지식과 기술을 가지고 있기 때문에 공급자가 이를 결정하는 것을 당연시 하는 것이다. 이러한 사고의 바탕에는 공급자의 이해가 이용자와 다르지 않다는 전제가 있다.

지역사회보호 담론은 공급자와 이용자 간의 권력관계를 다루지는 않는다는 점에서 공급자 중심의 성격을 여전히 가지고 있다고 볼 수 있다. 거기에 가족주의와 맥을 같이 하고 있다는 측면에서 사회적 지원이 필요하다고

전제하는 전문기주의보다도 보다 개인주의에 가깝다고 규정할 수 있다.

급진주의에서는 이러한 전제에 근본적인 의문을 제기한다. 급진사회복지 실천에서는 복지국가 자체가 자본주의와 지배계급의 이해를 반영하고 있기 때문에 이로부터 소외되어 있는 이용자와 근본적인 이해가 다를 수 있다고 생각한다. 급진주의적 입장에서는 보다 사회의 구조적인 변화를 추구하기 때문에 서비스 전달과정에서 개개인의 이용자에게 권한을 부여하는 것과는 거리가 있다고 할 수 있다.

역량강화 담론은 상대적으로 더 이용자 중심적 성격을 지니고 있다. 참여민주주의적 역량강화 담론에서는 이렇게 서비스 계획, 구성, 개발 단계에서부터 이용자가 영향력을 행사할 수 있도록 함으로써 공급자의 태도와 입장을 바꿀 수 있다고 주장한다. 소비자주의적 역량강화 담론은 공급자가 선택을 받기 위해서 소비자의 의사를 적극적으로 사교할 수밖에 없는 구조를 만드는 것이며 그 선택권은 철저하게 개별적으로 행사할 수 있는 권한으로서의 성격을 가지고 있다.

독립생활 담론에서는 권한 이전의 단위가 개인 수준으로 좁혀지면서 그 내용에 대한 결정권 부여된다. 즉, 개개인에게 주어지는 서비스에 대한 선택권과 통제권을 개개의 이용자가 직접 행사할 수 있도록 한다는 것이다.

이와 비교할 때 돌봄의 윤리는 보다 집합주의적인 성격이 강하다. 돌봄의 윤리 담론은 서비스 전달과 운영에 초점이 있기 보다는 그로 인해서 개개의 시민들이 원하는 대로 자유롭게 선택할 수 있도록 조건을 만들어 주어야 한다는데 있다는 점에서 이용자 중심 담론으로서의 성격을 가지고 있다고 할 수 있다.

사회서비스 담론에 있어 또 다른 이용자 중심의 의미는 권한 이전 이외에 서비스 공급구조를 이용자를 중심으로 재편하는데 있다. 즉 전통적인 공급자 중심 담론인 국가주의는 국가의 행정적 구조에 의해서, 전문기주의에서는 전문가가 가지고 있는 지식과 기술의 범위에 의해서 공급 구조가 결정되는 속성을 가진다.

급진주의에서는 구조적 변화를 지향하긴 하지만 그 범위가 상당히 거시

적이어서 내용이 추상적인 한계를 가진다. 역량강화 담론에서는 구조적 변화를 피하긴 하지만 그 범위가 제한적인 한계를 여전히 지니고 있다. 참여 민주주의적 역량강화에서는 이용자를 공급과정에 참여시킴으로써 공급과정에서의 역관계의 변화를 추구하지만 많은 경우 그 목소리를 반영하는 주체는 공급자이기 때문에 공급구조의 재편에는 한계가 있다. 그러한 의미에서 소비자주의적 역량강화에서는 공급자간 경쟁구도를 만듦으로써 공급구조 변화가 보다 구체적이지만 이용자를 중심으로 재편한다기 보다는 경쟁을 위해 공급자를 다양화하는데 더욱 강조점이 있으며 소비자의 선택권은 오히려 공급자에 의해 결정되는 제한이 있는 것이다.

이러한 의미에서 독립생활에서는 개개인의 이용자가 서비스에 내용과 형식을 스스로 구성할 수 있도록 통제권을 주는 것을 추구함으로써 공급구조 자체가 개개인 이용자를 중심으로 재편되는 것을 지향한다. 이에 비하면 돌봄의 윤리 담론의 논의는 공급구조 개편에 구체적인 지향은 없다. 하지만 돌봄을 중심으로 보다 포괄적인 제도의 재편을 주장하고 있으며 이를 전제로 개개인의 이용자가 보다 자유롭고 광범위한 선택권을 행사할 수 있는 환경이 제공될 수는 있을 것이다.

이렇듯 사회서비스 담론들은 집합주의·개인주의, 그리고 공급자 중심-이용자 중심의 두 개의 축으로 구분해 볼 수 있고, 사회서비스 담론들은 집합주의나 개인주의나에 따라 입장의 차이는 있지만 시대에 따라 점점 더 이용자 중심으로 발전해 왔다고 할 수 있다. 그렇지만 이전의 담론들이 새로운 담론으로 교체되어 왔다고 보다는 각각의 담론들이 현재까지도 사회서비스 논의에 있어서 여전히 중요한 영향력들을 가지고 있다.

다. 이용자가 체감, 희망하는 사회복지서비스

본 연구에서는 28명의 공공, 민간 사회복지서비스 이용자들을 대상으로 질적 조사를 실시하여, 서비스 이용 경험, 품질과 절차에 대한 체감도 등을 보다 구체적으로 파악하고자 하였다.

현재 사회복지서비스 공급을 받기 이전에 이용했던 또는 이용하려 했던 경험들 중 긍정적인 경험으로는 급식비나 교육비지원 등의 자녀양육과 관련한 지원으로서, 기대보다 많은 서비스 또는 기대만큼의 서비스를 제공받은 것으로 나타났다. 반면 부정적인 경험은 서비스 신청이나 제공 과정에서 서비스 공급자들의 불친절하거나 비전문적인 태도에 대한 내용이었다. 또한 적절한 서비스가 없거나 자격 불충족으로 서비스를 이용하지 못하는 등의 경우로 인해 실망감을 갖게 되거나, 서비스의 공급량과 제공 기간이 기대했던 수준과 차이가 있었던 것도 서비스 이용에 있어서의 부정적 경험으로 존재하고 있었다.

지역사회 내에서 복지서비스를 공급하고 있는 기관 중 어떠한 곳을 알고 있는지 살펴보기 위해 조사대상에 대해 다중응답방식으로 질문한 결과, 복지관 12명(42.9%), 동 주민센터 11명(39.3%), 보건소 7명(25.0%), 고용지원센터 6명(21.4%), 지역자활센터 1명(3.6%)으로 조사되었다. 하지만 잘 모른다는 응답도 6명(21.4%)이 있었다. 사회복지서비스 이용자들은 몇몇의 경우 인터넷이나 지인들을 통해 다양한 복지서비스 공급자에 대해 알고 있었지만, 현재 자신이 이용하고 있는 서비스 이외의 기관에 대해서는 복지서비스 공급자로의 강한 인지를 하지 못하고 있는 것으로, 어려운 문제가 발생하는 경우야 복지서비스 공급자를 찾게 되는 상황도 있는 것으로 조사되었다.

지역사회에서 사회복지서비스를 공급하는 기관 중에 가장 믿고 서비스를 받을 수 있다고 생각되는 곳(다중응답 질문)은 복지관을 13명(46.4%)이 선택함으로써 가장 신뢰하고 있는 기관으로 나타났다. 그 다음으로 구청 및 동 주민센터가 10명(35.7%), 보육정보센터와 지역자활센터가 각각 1명(3.6%), 잘 모르겠다는 의견 3명(10.7%)으로 나타났다.

복지서비스를 이용함에 있어 복지서비스 이용자들의 이웃과 지인들은 다양한 정보를 제공하고 이용을 권유함으로써 복지서비스 내로 진입할 수 있도록 많은 역할을 해온 것으로 분석되었다. 특히 유사한 문제를 지니고 있는 경우 이러한 역할은 더욱 커지는 것으로 나타났다.

조사대상자들이 현재 제공받고 있는 복지서비스의 종류로는 생계비지원이 28명 중 14명(50.0%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 교육비지원 13명(46.4%), 공부방이나 방과후교실 등의 학습지원서비스 10명(35.7%), 놀이치료나 우울치료 그리고 각종 상담서비스 8명(28.6%), 자활서비스 6명(21.4%), 급식비와 보육비지원 각각 5명(17.9%), 자녀들에 대한 교육서비스 4명(14.3%), 쌀 등의 현물 2명(7.1%) 순으로 나타났다.

현재 제공받는 복지서비스와 관련한 문제점으로는 서비스 제공자의 사무적이고 빈정거림 등의 태도나 전문성 미흡과 서비스 부재, 서비스 부족, 서비스 단편성 등 총 4가지 유형이 있는 것으로 나타났다.

서비스를 처음에 어떻게 이용하게 되었는가를 파악한 결과는, 주위 사람으로부터 정보를 얻어 기관을 방문하여 신청한 경우 18명(45.0%), 직접 필요한 서비스를 알아보고 기관을 방문하여 신청한 경우 11명(27.5%), 동 주민센터에서 다른 급역을 신청하는 과정에서 공무원이 정보를 제공하여서가 4명(10.0%), 사회복지기관에서 직접 방문하여 조사한 후 이용하게 되었다가 4명(10.0%), 다른 서비스를 이용하는 과정에서 필요한 또 다른 서비스를 연계 받아 이용하게 되었다가 3명(7.5%)인 것으로 조사되었다.

현재 이용하고 있는 서비스를 신청한 후 제공되기까지 소요시간에 대한 의견에서, 만족스러운 경우는, 어려운 시기에 적절한 서비스가 빠른 시간 안에 결정되어 제공되었기 때문이었으나, 이와는 달리 서비스 제공까지 상당한 시간이 소요되어 매우 불만족스러웠다는 의견도 다수 존재했다. 특히 서비스 신청과정에서 몇 번의 방문과 신청 이후에도 서비스 대상으로 선정되기까지 기대보다 오래 걸린 점, 어려운 상황 속에서 직접 서비스 신청을 해야 함에 대한 불만족의 내용들이었다.

서비스 신청과정에서 편안하게 모든 내용을 다 이야기할 수 있었던 이용자들은 서비스 공급자의 태도적 측면과 상담을 잘 이끌어내는 능력, 자신의 상황을 충분히 이야기할 수 있는 상담시간 등을 그 이유로 들었다. 하지만 편안하지 못한 분위기를 경험한 이용자들은 그 이유로써 서비스 신청과정에서 낙인감을 느꼈고 편안하게 말할 수 없는 서비스 제공기관의 환경, 그

리고 서비스 신청자가 모든 정보를 가지고서 필요한 서비스만을 신청해야 하는 분위기, 부족한 상담시간, 다른 대상자와의 비교 등을 지적했다. 서비스 신청과정에서 서비스 공급자들이 질문한 내용으로는 서비스 이용자들이 처한 환경이나 어려움과 같이 근원적인 측면들을 서비스 공급자가 적극적으로 구체적으로 질문한 경우와, 어떤 서비스를 신청하려는지와 같은 서비스 중심적인 질문들이 서비스 신청과정의 중심에 있는 경우로 조사되었다.

사회복지서비스를 이용하는 과정에서 만족스러운 부분이 무엇인지에 대한 질문에서는 크게 사회복지서비스 성과에 대한 만족, 서비스 제공 자체에 대한 만족, 서비스 제공자의 태도에 대한 만족으로 구분할 수 있었다.

서비스 제공과정에서 개선해야 할 부분도 지적되었는데, 이는 크게 서비스 제공 자체에서의 개선점, 서비스 제공자의 태도나 자질적 측면, 서비스의 부재 및 부적절함으로 구분된다.

서비스 이용자들은 서비스 이용과정에 있어서 서비스 제공자의 태도 측면과 함께 전문적 서비스 이용을 통한 문제 해결이 서비스 이용에서 중요한 것으로 인지하고 있었다. 상대적으로 절차상의 간편함과 서비스 선택권, 신뢰성 있는 기관으로부터의 서비스 이용은 그 중요도가 낮은 것으로 나타났다.

라. 사회복지서비스 제공자의 이용자중심 서비스 인식과 노력

1) 공공 사회복지행정 담당자

지방자치단체 시·군·구 및 읍·면·동에 근무하는 사회복지직 공무원을 대상으로 실시한 질적 조사에서는 수요자 중심 서비스 및 공급자 중심 서비스, 서비스와 이용자, 수요자 중심 서비스 제공 실태, 현행 제도·정책방향·행정기반에 대한 개선 의견, 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력 등 다섯 가지 영역에 대한 의견을 파악하였다.

(1) 수요자 중심 서비스 및 공급자 중심 서비스

먼저 “이용자/수요자 중심 서비스”의 개념에 대한 생각을 조사한 결과, 세 가지의 의견이 공통적으로 나타났다. 첫째, 서비스 이용자의 선택권 및 권리를 강조 둘째, 서비스 이용자의 욕구와 만족도에 초점 셋째, 이용하기에 편리한 서비스라는 의견이 지배적이었다. 한편, 응답자들은 공급자 중심 서비스란 배정된 예산을 기준으로 공급자가 일방적으로 제공하는 획일적인 서비스로 정의하였다.

조사결과, 대부분의 응답자들이 복지 대상자가 확대되고 서비스 욕구가 다양해지는 현 시점에서 이용자 중심 서비스에 대한 논의는 꼭 필요하다고 응답했으나, 이러한 인식에도 불구하고, 조사 결과 지자체 부서에서의 자체적인 노력은 미비한 것으로 조사됐다. 특히, 공공부조 서비스를 담당하는 경우에는, 정해진 자격 기준의 준수가 우선되기 때문에 다양한 서비스 제공보다는 친절 강조 등, 태도 변화에 중점을 두고 있는 것으로 나타났다. 또한 대부분의 응답자들이 이상적인 이용자 중심 사회복지서비스 제공을 위해서는 충분한 예산과 인력의 확보가 절대적으로 필요한데, 현실적으로 어느 정도 범위까지 실현 가능한지에 대한 우려를 나타냈다.

(2) 서비스와 이용자

서비스 만족도 및 체감도에 가장 영향을 미치는 부분을 조사한 결과, 서비스 및 급여 종류, 급여 수준 또는 빈도, 접근성이 가장 영향을 미치는 것으로 조사됐다. 특히, 서비스의 종류 측면에서는 현물 급여보다 현금 급여에 대한 욕구가 더 큰 것으로 나타났으며, 현금 급여(국민기초생활보장법)의 경우 수급자 선정 여부 및 급여 수준이 이용자 욕구에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 서비스 제공(바우처)의 경우 공감, 욕구 파악 및 그에 대한 응답, 기본권 보호 등이 이용자의 만족도에 중요한 영향을 미치는 것으로 조사됐다. 즉, 이용자의 특성에 따라 공적 부조를 신청하는 이용자는 급여 내용과 수준에 초점을 두는 반면, 사회복지서비스 바우처 등을 신청하는 이용자는 편리성과 접근성에 민감한 것으로 나타났다.

한편, 응답자들을 대상으로 서비스 제공과정에서 가장 유의하는 부분을 조사한 결과, 자격여부 심사 결정과정인 것으로 나타났다.

(3) 수요자 중심 서비스 제공

수요자 중심의 서비스로 전환하는데 있어서 어려움과 이를 개선하기 위한 사항에 대해 조사한 결과, 공통적으로 인력 부족과 예산 확보가 어려움으로 지적되었다. 또한 일선 인력과 중간관리자들 사이에 이용자/수요자 중심 서비스 제공에 대한 개념과 철학, 공감대 형성의 부재가 어려움으로 지적되었다.

문제점 개선을 위해서는 특히, 예산 측면에서는 지자체에서 자체 사업을 개발할 경우 중앙에서 충분히 예산을 지원해주고 자율성을 보장해주는 등 여건을 조성해주시라는 의견이 많이 나왔다. 이외에도 신규 사업을 개발할 경우 정확한 지침을 만들고, 이용법을 숙지할 충분한 시간 및 교육을 제공해 주었으면 좋겠다는 의견이 많았으며, 복지체감도 증가 측면에서는 국민 일반을 대상으로 하는 바우처 서비스 등 보편적 서비스 강화하자는 의견이 나왔다.

(4) 현행 제도, 정책방향, 행정기반에 대한 개선 의견

다음은 현행 제도를 개선을 위해 제안된 의견들이다.

먼저, 상담 및 서비스 등 업무 수행 여건의 개선 의견으로는 인력 충원 및 보수교육이 많았다.

한편, 민간 복지기관과의 역할 분담과 관련해서는 대부분의 응답자들이 업무 내용 면에서는 공공 전달체계에서는 서비스 수급 자격 선정, 민간 전달체계에서는 심층적인 상담 및 직접 서비스를 제공하는 것으로 역할 분담을 하기를 원했고, 서비스 대상자 면에서는 공공 전달체계는 정확한 법적 기준에 의해 서비스를 제공하고, 민간 전달체계는 법적 기준의 사각지대에 있는 대상자들에게 서비스를 제공하기를 원했다. 두 번째, 공공·민간 전달체계에서 서비스를 제공하는 대상자에 대한 정보 공유 및 연계가 이루어져야 한다는 의견이 많았다.

수요자의 접근성 향상을 측면에서는 첫째, 적극적인 홍보 둘째, 쉬운 정책과 신청 및 처리 과정 확인이 가능한 온라인 시스템 개발 세 번째, 서비스 담당자들의 친절도 향상 네 번째, 통합적인 원스톱 서비스 제공을 위한 관련 기관 간 파트너십이 시급히 해결되어야 한다는 의견들이 제시되었다.

한편, 공공과 민간을 통해서 전달되는 서비스 간의 통합성을 제고하기 위해서는 사례관리가 매우 중요하다는 데에 모두 동의하였다. 그러나, 공공 전달체계에서 사례관리를 담당하는 것에 대해서는 회의적인 의견이 많이 제기되었다. 더불어 사례관리를 시행하기 위해서는 이를 위한 교육이 특별히 필요하다는 제안을 하였다.

마지막으로 응답자들은 수요자 중심 제도 운영을 위해서는 사회복지통합 관리망 등 업무 지원 시스템이 현실과 맞게 충분히 검토되고 수정되어야 하며, 사업 지침도 시스템에 부합하도록 작성되어야 한다고 제안하였다. 그리고 급여의 적정성 향상을 위한 현재 시스템 운영에 있어서는 상시고용 및 금융재산 정보 등이 자주 반영이 되어야 한다는 의견이 많았다.

(5) 지역사회 사회복지 유관기관들의 노력

통합서비스는 그 장점에도 불구하고 모든 서비스에 대한 권한을 한 곳에 집중시킴으로 인해서 한 관료의 권한에 의해서 서비스가 거부된 이용자는 모든 서비스에 대한 접근이 박탈되는 문제점이 있다. 조사 참여자들은 이러한 문제를 지적하고 있으며 그 대안으로 민관 간 연계 및 협동, 정보 공유를 제시하였다.

조사결과, 대부분의 응답자들이 민간 기관들의 수요자 중심 서비스 지향을 긍정적으로 평가하고 있었다. 즉, 공공 기관이 경직된 조직문화나 정형화된 지침에 근거한 업무의 성격 때문에 변화가 느린 반면, 민간 기관들은 제한된 여건에도 불구하고 적극적으로 서비스 개발 및 시행에 있어서 이용자 중심 서비스를 실천하고 있다고 판단하였다. 즉, 수요자 중심의 서비스를 제공하기 위해서는 공공기관과 민간기관 그리고 기관들이 사례를 함께 맡아서 충족시키고 해결해야 할 모두의 일로 인식하고 협력하는 자세가 필

요하다는 의견이 공통적이었다.

민간기관과의 연계와 함께 수요자 중심으로의 서비스 전환을 위해서는 수요자들의 적극적인 의견 개진과 참여가 중요하다는 것도 지적되었다. 그리고 그 방법으로서, 인터넷을 활용한 수요자들의 의견 수렴을 제안되었다.

2) 민간 사회복지서비스 제공자

(1) 수요자 중심 서비스 및 공급자 중심 서비스

민간 사회복지서비스기관 담당자들은 이용자들의 개별적 욕구 반영, 선택권과 자기 결정권 보장, 보편적 서비스 지향이라는 세 가지 요소로 이용자/수요자 중심 서비스를 정의하였다. 응답자들은 아직 공급자 중심 서비스가 제공되는 경우가 많다고 평가하면서 전달체계의 개편이 따르지 않는 한, 실질적 변화가 어렵다고 하였다. 공급자 중심 서비스가 효과성이 높은 경우가 있으므로 이용자 중심만을 획일적으로 강조해서는 안 된다고 하였다.

기관에서는 크게는 수요자 중심 서비스를 제공하기 위한 비전 공유가 이루어지고 있고, 중범위적으로는 주민의 욕구 분류/단계화를 통한 체계적인 접근에 초점을 두고 있었다. 세부적으로는 지역조직화 사업을 통한 이용자 참여 강화, 욕구조사 및 만족도 조사, 공청회 및 간담회, 의견함을 통한 의견 수렴, 서비스 동의서와 과정기록지 작성, 사례관리 대상자와 파트너십 형성, 서비스 발굴, 자원 연계, 홍보를 통한 접근성 강화 등의 노력을 기울였다.

(2) 서비스와 이용자

민간사회복지서비스기관 담당자들이 인식하는 이용자들의 만족도 요소는 서비스 제공자의 태도, 서비스의 질 및 접근성이었다. 이는 과정품질의 중요성을 확인해주고 있다. 서비스 제공과정에서 가장 유의하는 부분은 존중하는 태도, 욕구 파악, 신속한 반영이었다. 그리고 이용자들이 자신에게 불이익이 있을까 두려워서 만족도가 높은 것으로 응답하므로 진정한 불만족 요소를 알기 위해서는 관계 형성을 통해 신뢰를 얻어야 한다고 하였다.

서비스의 유형에 따른 차이점을 살펴볼 때 접근성 또는 서비스의 질이 중요한 경우가 다르며 정형화된 서비스나 예산이 한정된 경우보다 상담이나 사례관리 서비스가 이용자 중심적이라고 하였다. 민간 담당자들의 공공 담당자들과의 차이점은, 서비스의 생산 과정에 이용자가 참여할 뿐 아니라, 서비스 제공자의 역할까지 담당할 수 있다고 보는 점이었다.

(3) 수요자 중심 서비스 제공

기관 외부적인 어려움은 정부 보조금에 대한 재정의존도가 높다는 것이다. 프로그램 예산 지원 기준 및 평가 기준에 따르기 때문에 융통성 있는 적용이 어렵다는 의견이었다. 내부적인 장애물로는 기관장 또는 직원들의 수요자 중심 시각 또는 실천의지 부족을 들었다. 공통적으로 예산과 인력의 안정적인 확보가 필요함을 지적하였다. 이를 위해서는 세제 정책이나 보조금 지원 방식의 변화 등을 제안하였다. 지역적인 협력 또는 네트워크 구축을 통하여 서비스 중복을 피하고 지역 간 불균형을 해소할 수 있어야 한다는 의견을 제시하였다. 공공과 민간의 역할분담도 요구되었다. 이는 공공 사회복지서비스기관 담당자들의 제안과도 일치했다. 기존 체계의 재편을 위해서는 현장의 소리를 적극 경청해야 한다. 또한 인적 자원의 역량 강화를 위한 보수교육이 필요하다고 제안하였다. 중앙 및 지자체의 수요자 중심 개념에 대한 합의와 그에 기초한 사업 지침 하달이 필요하다. 이용자 평가의 필요성도 제기되었다. 기관 운영 상 필요한 점으로는 교육을 통한 인식 변화, 기존 평가 및 관리 체계의 개선과 정비, 의사소통 방식의 변화, 근무환경 및 근로조건 개선 등이 제시되었다. 마지막으로 이용자 측면에서의 개선점으로는 권리 의식과 수요자 중심 서비스에 대한 인식을 향상시켜야 함을 제시했다. 이러한 서비스의 실행과 확대에는 일반인들의 인식 제고와 사회적 합의가 전제되어야 한다고 하였다. 이용자의 선택권 제고는 합리적인 선택을 돕기 위한 충분한 정보 제공이 되어야 가능하다는 점도 지적되었다.

(4) 지역사회 사회복지유관 기관들의 노력

지역사회의 유관기관들이 수요자 중심 서비스를 지향하고 있지만 그 개념 정의와 인식 수준은 각기 다르며, 인식과 실천은 별개의 문제로, 제도적 개선이 뒷받침되어야만 한다고 하였다. 수요자 중심 서비스로 전환하기 위해서 지역사회에서 함께 노력해야 할 부분으로는 지역사회 단위의 수요 조사, 네트워크 형성이었다.

2. 정책 제언

가. 이용자중심 사회복지서비스 전달체계의 기반 마련

그간 공공정책의 책임범위가 확대되면서, 단일한 공공부조제도 중심이던 우리의 사회복지제도는 다원적인 공공급여제도로, 잔여적인 일부 취약계층이 수혜 받던 서비스는 보편적 이용을 지향하는 제도로 확산되고 있으며, 이 과정에서 부문 간 협력이 필요한 서비스(고용과 복지, 보건과 복지, 교육과 복지 등)의 수요가 확대되고 있다. 따라서 현금급여의 정확하고 효율적인 대상자 선정을 위한 과학적 행정과 다종다양한 욕구를 가진 수요자의 포괄적인 서비스 욕구파악, 통합적이고 탄력적인 서비스 제공이 균형적으로 수행될 전달체계의 환경을 만들어가는 것이 핵심적 과제가 될 것이다.

구체적으로 이용자중심의 사회복지 전달체계로 혁신해 가기 위해서는 다음과 같은 조건이 고려되어야 할 것이다.

첫째, 이용자 입장에서는 원하는 정보에 쉽게 접근할 수 있어야 하고, 충분한 설명을 들을 수 있어야 한다. 복지욕구 충족을 위해 적절한 지원(급여·서비스)을 받되 필요한 시점에, 가급적 신속히 지원받을 수 있어야 한다. 그리고 담당자와 만나기 위하여 너무 멀리 이동하거나 너무 여러 번 만나지 않아야 하고, 친절하고, 존중받고, 의지된다는 느낌의 대우를 받아야 한다.

둘째, 업무 담당자 입장에서는 각자의 전문성을 발휘할 수 있는 업무 분장이 이루어져야 하고 적절한 업무량과 명확한 업무분담 구조, 정보, 전산 시스템의 편리한 지원, 업무관련자 또는 부서 간 원활한 소통이 이루어져야 한다. 업무를 통해 정체성이 확인되고, 자기개발이 가능한 환경이어야 한다.

셋째, 정부 입장에서는 중복, 누수를 최소화하고 투입대비 효과가 큰 집행구조, 전국적으로 형평성 있는 제도 집행이 가능한 구조, 지방자치단체별 지역 특성에 따른 복지수요에 대응하는 복지사업 기획, 민간자원이 충분히 동원, 참여하여 상승효과를 내는 자원 관리가 필요하다.

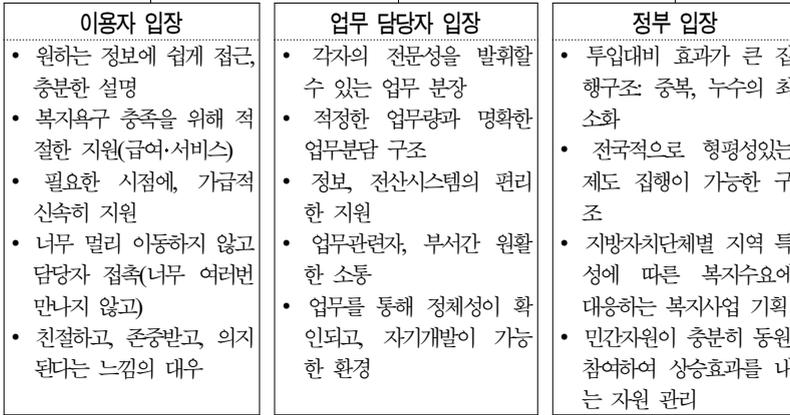
주요 서비스 내용별로 바람직한 수행체계를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 공공 복지급여(현금급여) 지급·관리 업무의 경우 정확한 소득·재산 조사, 적시의 변동 관리, 부적정 수급 방지 및 모니터링이 필수적이다.

둘째, 공공 복지서비스 수행체계를 마련하되, 서비스 안내 및 이용자에게 선택권을 부여하는 지역 복지체계의 초기 접점(gateway)을 확보해야 한다. 공적 보호대상자의 욕구 파악(assessment) 및 근로능력 평가, 개인별 서비스 계획 및 맞춤형 서비스 제공, 시스템에 기반한 위기 개입(긴급지원)이 이루어질 수 있어야 하고, 소득-일자리-보건의료-교육-주거 등 분야별 연계가 원활히 이루어지는 통합적 서비스가 이루어져야 한다.

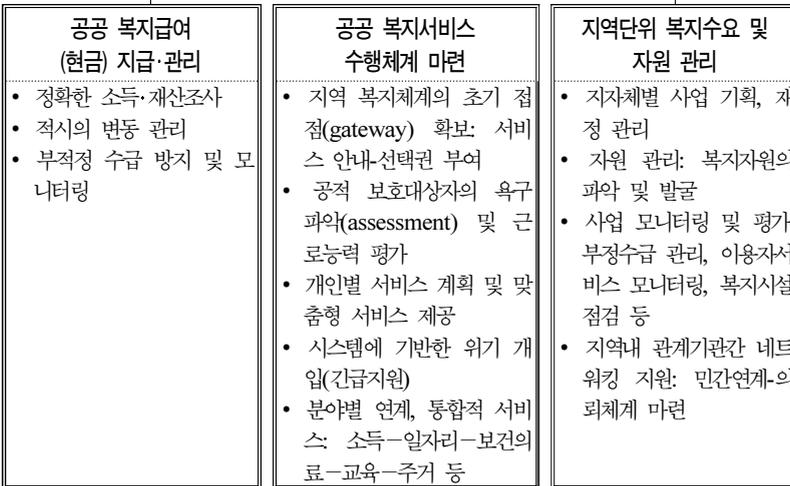
셋째, 지역단위 복지수요 및 자원 관리의 경우, 지자체별 사업 기획, 재정 관리가 이루어져야 하고, 복지자원의 파악 및 발굴 등 자원 관리, 그리고 부정수급 관리, 이용자서비스 모니터링, 복지시설 점검 등 사업 모니터링 및 평가, 마지막으로 지역 내 관계기관 간 네트워크 지원을 통해 민간 연계-의뢰체계 마련이 필요하다.

전달체계의 필요조건



v

주요 업무 수행 체계



나. 공공 부문의 개선 과제

2010년부터 지방자치단체 사회복지업무지원 시스템이 사회복지통합관리망(“행복e음”)으로 대폭 개편됨에 따라, 그간 추진해 오던 공공 사회복지 전달체계 개선의 계기가 될 것으로 기대되고 있다. 혁신적인 정보관리·업무지원 시스템이 설계되면서, 국민 복지체감도 향상을 비롯한 정책 성과, 행정 및 재정 효율화 등의 효과가 예상된다. 올해 상반기에는 시스템 안정화 및 사용자의 적응과정에서 지자체 현장의 다소 혼란이 있었으나 안정화 추세에 있다.

사회복지통합관리망의 활용에 따라 공적자료에 의한 변동분 일괄 제공 등으로 그동안 미진했던 공공복지급여 ‘사후관리’가 효율적으로 수행되고, 이로 인한 제도 운영의 효율성 또한 제고될 것으로 기대된다. 그러나 궁극적으로 자산조사에 치중된 지자체 복지행정 업무 구조를 서비스중심으로 전환하기 위해서는 보다 지속적인 정책 추진이 필요하다.

현재 전국 읍·면·동의 60%에는 복지직이 1인 이하 근무하고 있어, 찾아가는 서비스, 본격적인 사례관리 등이 근본적으로 어려운 실정이라는 구조적인 제한점을 극복할 대안도 절실한 부분이다.

지속적인 시스템의 고도화, 병행되었던 복지제도의 개선, 전달체계상의 누적된 문제 해결을 위한 점검과 보완 대책의 추진이 필수적이다.

먼저 사회복지통합관리망의 활용을 통해 복지급여의 사전·사후관리를 강화화되, 기초보장을 비롯한 복지급여 ‘모니터링’ 등 전반적인 제도운영의 틀을 개선하는 작업이 병행되어야 한다. 사회복지통합관리망을 중심으로 노동부 Work-net 등 유관기관과의 실질적인 정보교류 및 업무 협력, 연계서비스가 가능한 구도 마련(행정안전부 “부처간 복지정보연계” 시스템 구축 추진중)이 실현되어야 한다.

	현행 전달체계	미래 지향적 전달체계
업무 범위	사회복지부문(보건복지부 소관) 중심 현금급여 대상 책정 및 조사 중심	유관부처 사회정책부문 업무 포괄 현금급여를 비롯한 사례관리 등 서비스업무의 통합적 수행 (고용과 복지, 보건과 복지, 교육과 복지 등)
인력 활용	복지직은 자산조사 우선, 일선 창구업무 치중 일선 읍면동 행정직의 복지업무 담당 수행 취약	복지직은 사례관리, 복지사업의 기획·관리 등 전문 업무에 집중
정보 연계	인적정보 및 자산관련 정보제공기관과 복지부 중심 연계 민간사회복지시설과 보고체계 등 행정편의를 위한 시스템 구축	시스템의 주무 운영부처인 복지부 중심으로 연계하되, 사회정책 유관부처 간 정보 공유 확대 민간사회복지시설과 실질적인 사례관리를 위한 정보시스템 운영

이와 같은 세부적인 개선 과제는 다음과 같은 변화의 방향속에 추진되어야 한다.

첫째, 업무범위가 포괄적으로 변화되어야 한다. 현행 전달체계의 업무 범위는 보건복지부 소관 사회복지부문을 중심으로 하고 있으며, 현금급여 대상 책정 및 조사가 큰 비중을 차지하고 있다. 앞으로는 고용과 복지, 보건과 복지, 교육과 복지 등 유관부처의 사회정책부문 업무를 포괄하여 현금급여를 비롯한 사례관리 등 서비스 업무의 통합적 수행이 요구된다.

둘째, 인력 활용에 있어서 전문 업무의 강화가 필요하다. 현재 일선 읍면동 행정직의 복지업무 담당 수행이 취약하여 사회복지직 인력들이 일선 창구업무에 많은 시간을 투자하게 되며 업무 내용에 있어서도 자산조사를 우선으로 하고 있다. 그러나 사회복지통합관리망을 통한 전달체계 효율화를 바탕으로 사회복지직 인력은 사례관리, 복지사업의 기획 또는 관리 등 전문 업무에 집중하도록 변화해 나가야 한다.

셋째, 정보 연계 기능이 강화되어야 한다. 현행 전달체계에 따르면 인적

정보 및 자산관련 정보 제공기관과 보건복지부 간의 연계가 중심이 되고 있으며, 민간사회복지시설과 보건복지부 간의 정보 연계는 보고체계 등 행정편의를 위주로 한 시스템이 구축되어 있다고 할 수 있다. 앞으로는 시스템의 주무 운영부처인 보건복지부 중심으로 정보 연계가 이루어지되, 사회정책 유관부처 간 정보 공유가 확대되어야 할 것이며 민간사회복지시설과 실질적인 사례관리를 위한 정보 시스템 운영이 활성화되어야 한다.

다. 지역복지 활성화의 과제

또한 이러한 일선의 복지서비스 수행 구도가 활성화되기 위해서는 그 근본적인 기반으로, 지방정부가 주도적으로 복지정책, 복지사업을 실행할 수 있는 여건이 마련되어야 하며 이를 위한 중앙정부의 새로운 지원 방식 및 협력 제도가 모색되어야 한다. 즉, ‘지방자치단체, 지역사회가 주도하는 복지를 위해 지역의 역량이 강화되도록 하는 것이다. 이를 위하여 우선 사회복지통합관리망의 효율적 활용을 가능하게 할 지자체 부서간 인력 및 업무 배치 문제, 찾아가는 서비스 및 사례관리 등의 적극적인 서비스 행정을 위한 지방자치단체의 주도적 역할이 가능하도록 제도적 여건을 갖추어야 하며, 이는 더 이상 늦추어 곤란한 부분이다.

이는 결국 지역단위에서의 민과 관의 협력기반 강화의 과제와 함께 지역 복지 활성화 방안의 일환으로 접근될 수 있다. 실질적인 국민 복지 수요에 대응하기 위해서는 복지 자원의 확대가 필수적이며, 이는 공공정책을 통한 지원뿐만 아니라 민간 참여를 통한 가용자원의 확충이 필요불가결하므로, 지역사회 차원의 대안 마련의 중요성을 인식하고 실질적인 방안을 모색할 시점에 와 있기 때문이다.

라. 이용자의 자기 결정 및 선택을 확대하는 서비스 여건 조성

앞서 살펴 본 영국 사례에서 최근에 이용자 중심 담론에 기초하여 나타

난 제도로서, 직접 지불제(Direct Payment)와 개인 예산제(Individual Budget)의 취지와 시행과정에서의 논의를 파악한 바 있다.

이용자 개인에게 서비스에 대한 통제권을 넘김으로써 스스로 자신을 위한 서비스를 조직하고 운영할 수 있도록 하는 직접 지불제와 개인 예산제와 같은 개인화 서비스는 서비스에 대한 위험과 책임을 이용자에게 전가하는 측면이 존재한다는 비판을 받고 있기도 하며, 자원의 오용 가능성, 서비스의 질 저하, 행정적 부담의 문제도 우려하고 있다. 규제와 규율에서 벗어남으로 인해 위험과 책임에 대한 문제를 가지고 있는 것이다.

김용득(2002)은 이용자 주도성을 위한 세부 기제와 조치들로는 사정받을 권리와 사례관리, 직접 지불, 이의제기와 구제 절차의 마련을 제시하였다. 또한 이용자 참여를 제고하기 위해서는 ‘사정에 대한 협조적인 접근(co-citizen approach)’이 실무자들에게서 일반화되어야 한다(Rummery, 2002)고 주장하였다. 진정한 파트너십은 전문가들이 이용자와 기꺼이 협력하려고 하는 경우에 가능하며, 실무자는 자신들의 서비스에 대하여 솔직하고 공개적이어야 하고 이용자 참여에 대하여 공감하는 태도를 가지고 있어야 한다(Biehal, 1993).

선행연구에서는 공공복지서비스 이용자의 만족도가 서비스 제공자와 이용자간의 관계인식, 관계형성이 중요하게 작용함을 증명하기도 하였다.

한국에서는 이용자중심 서비스의 기본 개념이자 출발선으로서, 이용자의 ‘권한(power)’과 권한의 행사 방법, 이와 관련된 ‘참여’의 다양한 차원에 대한 고려와 실현이 일부 지역사회의 민간 서비스기관을 중심으로 하여, 제한적으로 이루어지고 있다.

사회복지서비스 프로그램에서도 ‘역량 강화(empowerment)’는 개념의 실천적 반영을 통해 시도되고 있기도 하며, 지역사회 조직을 통한 공동체 형성을 통해, 이용자인 주민 스스로의 권리 옹호, 문제 해결, 서비스 자체 생산 및 상호 이용의 기능을 충족해가는 시도도 이루어지고 있다.

이와 같은 변화의 모색과 실현은 복지정책의 기초가 세부 제도에 반영되

고, 사회복지서비스의 특성을 감안한 공공행정의 업무 수행 여건 마련과 담당인력의 역량 강화, 민간의 자율성과 창의성을 존중하고 강화하고 지역의 협력기반을 활성화는 지원 여건 마련이 병행될 때 가능할 것이다.

마. 향후 연구 과제

일반적으로 사회복지서비스의 이용을 제고하고 서비스 접근성을 높이기 위해서는 다음과 같은 몇가지 단계의 진입이 원활해야 한다. 김영중(2009)에 따르면, 먼저 표적인구와 비표적인구의 정확한 설정이 필요하다. 그리고 클라이언트 자신의 서비스 이용 동기에 기반하여, 문제·욕구·프로그램 등 정보에 대한 인지가 필수적이다. 이와 함께 서비스 이용 과정에서의 지리적 장애와 심리적 장애가 제거되어야 하고, 대상자 선별 기준(이용료, 자격요건, 절차, 욕구진단)을 통과하여야 한다.

이 과정에서, 서비스 욕구를 가진 이용희망자가 어떻게 서비스에 접근하는지, 초기 상담에서 서비스를 신청할 때 인지된 욕구를 어느정도, 어떻게 표현하는지, 인지된 욕구가 서비스제공자에 의하여 파악되는지, 비인지 욕구가 진단과정에서 확인되는지, 내재한 사회복지관련 욕구(인지적 욕구, felt and/or perceived needs)와 진술한 표출된 욕구(expressed needs), 전문가에 의해 사정된 규범적 욕구(normative needs)간에 어떻게 차이가 있는지를 보다 상세하게 살펴보는 것은, 이용자중심 서비스 기반을 갖추기 위해 요청되는 과제라 판단된다.

참고 문헌

- 강원광역자활센터(2009). **자활인큐베이터 사례보고서**. 강원광역자활센터.
- 경기복지재단(2010). **무한돌봄센터 사례관리 매뉴얼**. 경기도: 경기복지재단
- 고려대학교(2010). **보건 및 복지부부 사례관리 기초자료 조사연구**. 서울: 고려대학교
- 권직숙·박지영(2008). **사례관리의 이론과 실제**. 서울: 학지사.
- 기획예산처(2007). **핵심 공공 서비스 개선방안 수립**.
- 김기룡(2009). 장애아동 재활치료서비스 바우처사업의 현황과 향후 과제. **월간 복지동향**, 124, pp.19-22.
- 김동일 외(2008). **지역사회청소년통합지원체계(CYS-NET)효과성 연구. 2008 청소년상담연구**.
- 김보영(2009). 영국 신노동당 정부의 사회서비스 개혁 방향과 전략 연구. **사회복지정책**, 36(3), 127-152.
- 김성국(2003). 품질기능전개(SERVQUAL-QFD) 모형을 이용한 국제해상 여객운송의 서비스품질 측정. **해운물류연구**, 제 38호, pp 113-136.
- 김성혁, 권상미(2010). 서비스 품질의 연구 동향- 1989-2008. **관광연구**, 제25권 1호
- 김순양, 윤기찬(2006). **여성복지서비스에 대한 수혜자 만족도 비교분석-서브퀄(SERVQUAL) 기법의 적용**. 한국정책학회.
- 김양순(2007). **국민기초생활보장수급자의 만족도 영향요인 연구**. 석사학위 논문, 목원대학교 대학원.
- 김영중(2010), **사회복지행정**. 학지사.

- 김용득(2005). 영국 커뮤니티케어의 이용자 참여 기제와 한국 장애인복지서비스에 대한 함의. **한국사회복지학**, 57(3). pp.363~387.
- 김용석 외(2007). 한국어판 사회복지서비스 이용자 만족도 척도(Client Satisfaction Inventory)의 신뢰도와 타당도 평가. 한국사회복지학회, **한국사회복지학**, 제59권 제4호 2007.11, pp. 83~109.
- 김용석 외(2009). 서비스 질 척도(서브퍼프)의 타당화 연구. **한국사회복지학**, 제 61권 제2호 2009.5. pp. 107-135.
- 김용필 외(2003). Exploration and Development of SERVQUAL. **한국품질경영학회**, Vol. 4. No. 1.
- 김은정, 정소연(2009). SERVQUAL 모형에 근거한 사회서비스 품질의 구성차원과 서비스 만족도-노인돌보미 바우처서비스를 중심으로. **사회복지정책**, Vol 36. No. 2.
- 김종해(2007). 정부의 사회복지서비스 이용권(바우처) 도입 계획에 대한 우려. **월간 복지동향**, 101, pp.24-27.
- 김진(2007). 바우처제도의 이해와 현황: 복지와 선택을 중심으로. **재정포럼**, 131, pp.22-39.
- 김철희(2000). **공공복지서비스의 만족도에 관한 연구-생활보호대상자를 대상으로**. 석사학위논문, 연세대학교 행정대학원.
- 김혜원(2008). 사회복지서비스 제공 비영리조직의 이용자 만족도 연구. **사회적기업연구**, 제1권 제1호
- 김효람(2006). 재가복지노인 사례관리 연계모형 개발. **노인복지연구**, 32호
- 문신용, 윤기찬(2004). 사회복지서비스 생산성에 관한 통합적 분석-자료포락분석(DEA)과 SERVQUAL 기법을 중심으로. **한국행정정보**, 제38권 제6호
- 박은경, 최병길(2010). Kano모형을 고려한 서비스회복 공정성 지각과 고객만족에 관한 연구. **관광연구**, 제25권 제2호
- 박찬희(1996). **공공기관의 시장지향성 도입 및 적용에 관한 연구**. 한국과학기술원 석사학위논문.

- 박천오(1996). 고객지향적인 행정: 실천상의 의문점과 한국 관료의 시각에 관한 탐색적 연구. **한국행정학보**, 31(2).
- 배화숙(2007). 사회복지서비스에서 바우처제도 도입의미와 과제. **사회복지정책**, 31, pp.319-342.
- 백병성(2001). 공공서비스의 소비자 지향적인 접근방안. **소비자문제연구**, 24. pp.187~212.
- 보건복지부(2010). 2010년 국민기초생활보장제도 사업안내.
- 보건복지부(2010). 2010년 기초노령연금사업안내.
- 보건복지부(2010). 2010년 노인보건복지사업안내.
- 보건복지부(2010). 노인장기요양보험제도 시행 2주년 기념 심포지움 자료집.
- 보건복지부(2010). 사회복지통합업무 안내서.
- 보건복지부(2010). 사회복지서비스 공통 품질기준 지침.
- 西田和弘(2001). “社會保障の權利擁護・救済手続き”. 21世紀の社會保障法 日本社會保障法學會編 東京: 法律文化社
- 석재은(2010). 공급자 관점에서의 노인장기요양보험제도의 개선방안, **보건복지포럼**, pp. 34-44.
- 설진화(2009). 사례관리론. 서울: 양서원.
- 손연주(2003). SERVQUAL 측정도구의 문제점 보완을 위한 제안-Zone of Tolerance SERVQUAL의 실증적 검증. 석사학위논문, 연세대학교 정보대학원.
- 신아름, 이상복(2007). Kano 모델을 기반으로 총체적 고객만족계수의 개발에 관한 연구. *IE Interfaces*, Vol. 20, No. 4, pp 479-487.
- 신창환, 강상경(2010). 한국의 지역사회서비스 투자사업의 공급구조와 바우처 작동기제에 관한 연구: ADHD 아동 조기개입서비스를 중심으로. **한국사회복지학**, 62(2), pp.399-420.
- 양난주(2009). 노인돌보미바우처 정책집행분석: 선택과 경쟁은 실현되는가?. **한국사회복지학**, 61(3), pp.77-101.
- 여유진(2005, 3). 국민기초생활보장제도 선정 및 급여 현황과 문제점. **보건**

- 복지포럼, pp.67-79.
- 연세대학교 사회복지연구소(2010). **위기가구 사례관리시범사업의 성과분석 및 개선방안 연구**. 서울: 연세대학교 사회복지연구소
- 오영삼, 최태성(2010). 구조방정식모형을 이용한 이동통신 서비스품질 결정 요인 연구. **서비스경영학회지**, 제11권 제2호 pp. 167-191.
- 오창근(2006). SERVQUAL 모형을 이용한 사회복지관 서비스 평가. **사회 복지행정논집**, Vol. 16. No. 2.
- 유삼희(2004). 사회복지서비스의 품질 평가에서 SERVQUAL 척도의 검증. **문명연지**, Vol.5, No.1.
- 유태균 외(2010). **자활인큐베이트사업 표준운영 매뉴얼 개발연구**. 서울: 송 실대·중앙자활센터.
- 이강(2000). SERVQUAL모형의 활용에 대한 비판적 고찰. **목포대학교 복지 사회연구소**, Vol 3.
- 이강(2004). SERVQUAL모형의 활용실태 및 개선방안. **한국사회와 행정 연구**, 제 15권 제1호.
- 이광희(2008). '08년 관세청 국민만족도 측정모델 개발. 한국행정연구원.
- 이동영(2010). 장애인활동보조서비스(PAS)의 제도분석을 통한 개선방안 연구. **한국사회복지조사연구**, 25, pp.143-168.
- 이명현(2003). “고령자 보호를 위한 성년후견제도의 고찰”. **한국복지행정논 총**, 13(1): 119-120.
- 이명현(2004). 사회복지에서의 이용자 지원을 위한 권리옹호(advocacy)시스템에 대한 고찰. **한국사회복지학**, 56(2). pp.29~52.
- 이문국(2010). 자활사업 사례관리 도입배경과 운영실태. **월간 복지동향**, 146, pp.15~21.
- 이봉주(2010). 드림스타트 사업의 현황과 과제. **월간 복지동향** 9월호
- 이상복, 김수연(2007). SERVQUAL을 기반으로 한 서비스 프로세스 개선 모델(MAVIC) 개발에 관한 연구. **IE Interfaces**, Vol. 20, No. 3.
- 이선우, 홍수정(2008). 행정서비스 선진화 지수 모형 개발 및 운영에 관한

- 연구. **한국인사행정학회보**, Vol.7, No.3 159-191.
- 이선희 외(2000). 기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구 - SERVQUAL 척도를 중심으로. **한국보건행정학회지**, Vol.10, No. 3.
- 이윤경(2010). 이용자 관점에서의 노인장기요양보험제도 평가 및 개선방안. **보건복지포럼**, pp.25-33.
- 이익섭·이윤로(2007). **사회복지조사방법의 이해**. 학지사.
- 이재원(2008). 전자바우처를 활용한 소비자 중심의 사회서비스 공급 정책: 보건복지가족부 노인돌보미 바우처 사업을 중심으로. **한국거버넌스학회보**, 15(3). pp.1~28.
- 이중섭(2009). 노인복지관 이용 노인의 만족도에 영향을 미치는 경로. **한국거버넌스학회보**, 제16권 2호
- 이현주 외(2002). **국민기초생활보장제도 평가체계 구축방안 연구**, 한국보건사회연구원.
- 장철영(2007). e-SERVQUAL 요인을 이용한 전자정부 e-행정서비스 질 평가: 대구광역시를 중심으로. **한국정부학회지**. 한국정부학회.
- 전준구(2006). 사회복지서비스의 품질, 고객만족, 후속행동과의 인과모형에 관한 연구. **한국사회복지행정학**, 제8권 제2호(통권 제17호). pp. 105-139.
- 정경희 외(2009). **기초노령연금 도입의 사회 경제적 영향 평가**, 보건복지부 한국보건사회연구원.
- 정순돌(2005). **사례관리실천의 이해**. 서울: 학지사.
- 정진경(2009). 관계혜택이 공적사회복지서비스 이용자 만족도에 미치는 영향. **한국행정학회·강원행정학회, 2009년도 공동춘계학술대회 발표논문집(上)**, 2009. 4, pp. 235~253.
- 정해식(2008). **기초노령연금 관리체계 개선방안**. 국민연금연구원.
- 주미경(2002). 소비자 중심의 간호서비스 질 결정요인에 관한 연구 -SERVQUAL 모형을 중심으로. **간호행정학회지**, 제8권 제1호
- 주재현(2010). 기초자치단체 공공서비스의 고객중심성에 관한 연구. 행정서

- 비스현장을 고객평가를 중심으로 **지방행정연구원**, 20(2), pp29-50.
- 지은구(2009). 사회서비스바우처 관리법 제정안의 문제점. **월간 복지동향**, 124, pp.44-48.
- 최옥채(2008). 바우처사업 시행에서 드러난 문제점. **상황과 복지**, 25, pp.39~65.
- 최재성, 장신재(2001). 수요자 중심의 원칙에서 조명한 우리나라 보육료 지원제도의 성격에 관한 소고 **한국아동복지학회**, 11. p.128.
- 최현수·김태완·우선희·박은영·박경희(2009). **복지수급자 선정기준 및 자산조사 개선방안 연구**. 보건복지가족부·한국보건사회연구원.
- 최현수·김태완·김문길·양시현·전세나·박경희(2008). **국민기초생활보장제도에 대한 성별영향 평가**. 여성부·한국보건사회연구원.
- 한동우(2010). 사회복지서비스 성과관리의 이론과 실제. **한국사회복지행정학회, 2010년도 춘계학술대회 및 workshop 자료집**, pp. 51-71.
- 허정옥, 김정희(2000). SERVQUAL을 이용한 행정서비스의 품질 측정. **마케팅관리연구**, 제5권 제2호.
- 현승숙, 이승중(2009). 주민의 공직자접촉에 대한 영향요인: 주민대표의 공공서비스만족도 요인을 중심으로 **한국행정학보**, 43(4). pp. 237~60.
- 홍선미(2004). 자활사업에서의 사례관리 적용에 관한 탐색적 연구. **한국사회복지학**, 56(2), pp.311-326.
- 홍선미(2009). 경기도의 통합적 복지전달체계 구축방안. 경기복지재단·한국사회복지행정학회(편), **2009 사회복지전달체계 개편에 따른 지방자치단체의 대응 방안 자료집**. 경기: 경기복지재단 2009.12.23.
- 황성철(2007). **사회복지시설 고객만족도 지표 개발**. 부산복지개발원. 법제처. <http://www.moleg.go.kr/>
- 경기복지재단. <http://www.ggwf.or.kr/moohan/instance/instance01.cms>
- 드림스타트 http://www.dreamstart.go.kr/sub_01/body02.asp
- 日本福祉士聯合會(2002). 契約型福祉社會と權利擁護の形態を考える. あけび書房.

- Arksey, H., & Glendinning, C. (2007). Choice in the context of informal care-giving. *Health & Social Care in the Community*, 15(2), 165-175.
- Austin, D. M. (2002). *Human services management*. NY: Columbia University Press.
- Bailey, R., & Brake, M. (1975). *Introduction: social work in the welfare state*. In R. Bailey & M. Brake (Eds.), *Radical social work*. London: Edward Arnold.
- Baker, F. & Intalgiata, J. (1992). *Case Management in social work: Developing the professional skills needed or work with multiproblem client*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Barclay, P. M. (1982). *Social workers: their role & tasks*. London: Bedford Square Press.
- Barnes, M. (1999). Users as citizens: Collective action and the local governance of welfare. *Social Policy & Administration*, 33(1), 73-90.
- Barnes, M. (2002). Bringing difference into deliberation? Disabled people, survivors and local governance. *Policy and Politics*, 30(3), 319-331.
- Benjamin, A.E. & Fennell, M.L. (2007). Putting the Consumer First: An Introduction and Overview. *Health Services Research*. 42(1).
- Benjamin, A.E., Matthias, R., & Franke, T.M. (2000). Comparing Consumer-Directed and Agency Models for Providing Supportive Services at Home. *Health Services Research*. April.
- Beresford, P. (2001). Service users. *British Journal of Social Work*, 31, 629-630.
- Beresford, P. and C. Holden. (2000). "We have choices: globalisation and welfare user movements." *Disability & Society*, 15(7): 973-989.
- Beresford, P., & Croft, S. (2004). Service users and practitioners

- reunited: The key component for social work reform. *British Journal of Social Work*, 34(1), 53-68.
- Biehal, N. (1993). Changing practice: participation, rights and community care. *British Journal of Social Work*, 23, 443-458.
- Braye, S. (2000). Participation and involvement in social care: an overview. pp. 9-28. in *User involvement and participation in social care: research informing practice*, edited by Kemshall, H. and R. Little child. London: Jessica Kingsley.
- Brooke, R. (1970). Civic rights and social services. In W. A. Robson & B. Crick (Eds.), *The future of the social services*. Middlesex: Penguin Books.
- Butcher, H. (1986). The 'Community Practice' approach to local public service provision - An analysis of recent developments. *Community Development Journal*, 21(2), 107-115.
- Butler, I. & Drakeford, M. (2001). Which Blair project? Communitarianism, social authoritarianism and social work. *Journal of Social Work*, 1(1), 7-19.
- Cannan, C. (1975). Welfare rights and wrongs. In R. Bailey & M. Brake (Eds.), *Radical social work*. London: Edward Arnold.
- Care Quality Commission. (2010). *The state of health care and adult social care in England: Key themes and quality of services in 2009*. Norwich: The Stationery Office.
- Case Con. (1970). *Case Con manifesto* Retrieved 25.06, 2007, from <http://www.radical.org.uk/barefoot/casecon.htm>
- Chapman, T., Goodwin, S. & Hennelly, R. (1991). A new deal for the mentally ill: progress or propaganda? *Critical Social Policy*, 11, 5-20.
- Clarke, N. (2001). Training as a vehicle to empower carers in the community: more than a question of information sharing.

Health & Social Care in the Community, 9(2), 79-88.

Coote, A. (ed.). (1992). *The welfare of citizens*. London: Institute of for Public Policy Research/ Rivers Oram Press.

Cowden, S., & Singh, G. (2007). The 'user': Friend, foe or fetish? A critical exploration of user involvement in health and social care. *Critical Social Policy*, 27(1), 5-23.

Dalley, G. (1996). *Ideologies of caring: rethinking community and collectivism (2nd ed.)*. London: Macmillan.

Daly, M., & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51(2), 281-298.

Dean, H. (1993). Complaints procedures and individual redress: a note on research in progress. *Health and social care in the community*, 1(2), 119-123.

Denhardt, R. B. Grubbs, J.W. (2003). *Public Administration: An Action Orientation 4th Ed.* Thomson Wadsworth.

Department of Health. (1989). *Caring for people: Community care in the next decade and beyond*. London: HMSO.

DH. (1998). *Modernising social service: promoting independence, improving protection, raising standards*. Cm 4169: The Stationery Office.

DH. (2005). *Independence, well-being and choice: our vision for the future of social care for adults in England*. Cm 6499: The Stationery Office.

DH. (2006). *Our health, our care, our say: a new direction for community services*. Cm 6737: The Stationery Office.

DH. (2009). Individual budget. Retrieved 18th Oct., 2010, from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+/www.dh.gov.uk/en/Social>

Care/Socialcarereform/Personalisation/Individualbudgets/DH_4125774

- Ellis, K. (2004). Promoting rights or avoiding litigation? the introduction of the Human Right Act 1998 into adult social care in England. *European Journal of Social Work*, 7(3), 321-340.
- Ellis, K. (2005). Disability rights in practice: the relationship between human rights and social rights in contemporary social care. *Disability & Society*, 20(7), 691-704.
- Ellis, K. (2007). Direct payments and social work practice: The significance of 'street-level bureaucracy' in determining eligibility. *British Journal of Social Work*, 37(3), 405-422.
- Eustis, N.N., Fischer, L.R. & Kane, R.A. (1994). *The Homecare Worker: One the Frontline of Quality*. Generation. 18.
- Eyden, J. L. M. (1973). *Elderly people*. In M. H. Cooper (Ed.), *Social policy: a survey of recent development*. Oxford: Basil Blackwell.
- Ferguson, I., & Lavalette, M. (2004). Beyond power discourse: Alienation and social work. *British Journal of Social Work*, 34(3), 297-312.
- Fernandez, J. L., Kendall, J., Davey, V., & Knapp, M. (2007). Direct payments in England: Factors linked to variations in local provision. *Journal of Social Policy*, 36, 97-121.
- Finch, J. (1984). Community care: developing non-sexist alternatives. *Critical Social Policy*, 3(3), 6-18.
- Finch, J., & Groves, D. (1980). Community care and the family: a case for equal opportunities? *Journal of Social Policy*, 9(4), 487-511.
- Fiona F. Parley. (2001). Person-centered outcomes: Are outcomes improved where a person-centred care model is used?. *Journal*

of learning disabilities, 5(4), pp.299~308.

Forbes, J., & Sashidharan, S. P. (1997). User involvement in services: Incorporation or challenge?. *British Journal of Social Work*, 27(4), 481-498.

Forder, A. (1975). Introduction. In J. Mays, A. Forder & O. Keidan (Eds.), *Penelope Hall's social services of England and Wales* (9th ed.). London: Routledge & Kegan Paul.

Forder, A., & Kay, S. (1973). *Social work*. In M. H. Cooper (Ed.), *Social policy: a survey of recent development*. Oxford: Basil Blackwell.

Glendinning, C., Challis, D., Fernández, J.-L., Jacobs, S., Jones, K., Knapp, M., et al. (2008). *Evaluation of the Individual Budgets pilot programme: Final report*. York: Social Policy Research Unit.

Glendinning, C., Halliwell, S., Jacobs, S., Rummery, K., & Tyrer, J. (2000). Bridging the gap: using direct payments to purchase integrated care. *Health & Social Care in the Community*, 8(3), 192-200.

Goodwin, S. (1989). Community care for the mentally ill in England and Wales: myths, assumptions and reality. *Journal of Social Policy*, 18(1), 27-52.

Green, S., Creese, A., & Kaufert, J. (1979). Social support and government policy on services for the elderly. *Social Policy & Administration*, 13(3), 210-218.

Griffiths, R. (1988). *Community care: agenda for action*. London: HMSO.

Hadley, R. (1981). Social services department and the community. In E. M. Goldberg & S. Hatch (Eds.), *A new look at the personal social services*: Policy Studies Institute.

- Hansensfeld, Y. (1992). *Human Service as Complex Organization*. Sage.
- Harris, J. (1970). Statutes: Local Authority Social Services Act 1970. *The modern law review*, 33(5), 530-534.
- Harris, J. (1999). State social work and social citizenship in Britain: From clientelism to consumerism. *British Journal of Social Work*, 29(6), 915-937.
- Heywood, J. S. (1973). Child care. In M. H. Cooper (Ed.), *Social policy: a survey of recent development*. Oxford: Basil Blackwell.
- Holloway, M., & Lymbery, M. (2007). Editorial - Caring for people: Social work with adults in the next decade and beyond. *British Journal of Social Work*, 37(3), 375-386.
- Hudson, B. (1990). Social policy and the New Right--the strange case of the Community Care White Paper. *Local Government Studies*, 16, 15-34.
- Hunter, D. J. (1993). To market! To market! A new dawn for community care? *Health & Social Care*, 1(1), 3-10.
- Jefferys, M. (1983). The over-eighties in Britain: the social construction of panic. *Journal of Public Health Policy*, 4(3), 367-372.
- Joffe, J., & Lipsey, D. (1999). *Note of dissent With respect to old age: long term care - rights and responsibilities: a report by the Royal Commission on Long Term Care*. London: The Stationery Office.
- Jordan, B. (2004). Emancipatory social work? Opportunity or oxymoron. *British Journal of Social Work*, 34(1), 5-19.
- Jordan, B., & Jones, M. (1995). Association and exclusion in the organisation of social care. *Social Work & Social Sciences*

Review, 6(1), 5-18.

Kahan, B. (1974). The philosophy of the social services department.
In M. J. Brown (Ed.), *Social issues and the social services*.
London: Charles Knight & Co. Ltd.

Kitzinger, J.(1994). The Methodology of focus groups: the importance
of interaction between research participants. *Sociology of Health
Illness*, 16(1), pp104-121.

Kumar, S.(2000). *Multidisciplinary approach to rehabilitation*.
Butterworth Heinemann

Langan, M. (1990). Community care in the 1990s: the community
care White Paper: 'Caring for People'. *Critical Social Policy*,
10, 58-70.

Leece, D. & Leece, J. (2006). Direct payments: Creating a two-tiered
system in social care? *British Journal of Social Work*, 36(8),
1379-1393.

Leonard, P. (1975). Towards a paradigm for radical practice. In R.
Bailey & M. Brake (Eds.), *Radical social work*. London:
Edward Arnold.

Lewis, J. (2007). Gender, ageing and the 'new social settlement' -
The importance of developing a holistic approach to care
policies. *Current Sociology*, 55(2), 271-286.

Lewis, J., Bernstock, P., & Bovell, V. (1995). The community care
changes: unresolved tensions in policy and issues in
implementation. *Journal of Social Policy*, 24(1), 73-94.

Lister, R. (2002). The dilemmas of pendulum politics: balancing paid
work, care and citizenship. *Economy and Society*, 31(4),
520-532.

Manthorpe, J. & Stevens, M. (2010). Increasing Care Options in the

- Countryside: Developing an Understanding of the Potential Impact of Personalization for Social Work with Rural Older People. *The British Journal of Social Work*, 40(5), 1452-1469.
- Manthorpe, J., Stevens, M., Rapaport, J., Harris, J., Jacobs, S., Challis, D., et al. (2009). Safeguarding and system change: Early perceptions of the implications for adult protection services of the English Individual Budgets pilots-A qualitative study. *British Journal of Social Work*, 39, 1465-1480.
- Marshall, T. H. (1965). *Social welfare Social policy*. London: Hutchinson University Library.
- Marshall, T. H. (1970). *The role of social services*. In W. A. Robson & B. Crick (Eds.), *The future of the social services*. Middlesex: Penguin Books.
- Marsland, D. (1996). Community care as an alternative to state welfare. *Social Policy & Administration*, 30(3), 183-188.
- Mather, G. (1991). *The race to improve public services*. pp. 9-15. in Empowerment: the theme for the 1990's, edited by Pirie, M. London: Adam Smith Institute.
- McGrath, M., & Grant, G. (1992). Supporting 'needs-led' services: implications for planning and management systems (a case study in mental handicap services). *Journal of Social Policy*, 21(1), 71-97.
- Morris, J. (1992). 'Us' and 'them'? feminist research, community care and disability. *Critical Social Policy*, 11, 22-39.
- Morris, J. (1994). Community care or independent living? *Critical Social Policy*, 14, 24-45.
- Morris, J. (1997). Care or empowerment? a disability rights perspective. *Social Policy & Administration*, 31(1), 54-60.

- Moxley, D.P., (1989). *The Practice of Case Management*. CA: Sage Publications Inc.
- National Association of Social Workers(1984), *NASW Standards and Guidelines for Social Work Case Management for the Functionally Impaired*. Prepared by the NASW Case Management Task Force.
- North, N. (1993). Empowerment in welfare markets. *Health & Social Care*, 1, 129-137.
- O'Shea, E., & Blackwell, J. (1993). The relationship between the cost of community care and the dependency of old people. *Social Science and Medicine*, 37(5), 583-590.
- Olsen, R., Parker, G., & Drewett, A. (1997). Carers and the missing link: Changing professional attitudes. *Health & Social Care in the Community*, 5(2), 116-123.
- Parker, G., & Clarke, H. (2002). Making the ends meet: do, carers and disabled people have a common agenda? *Policy and Politics*, 30(3), 347-359.
- Parker, R. A. (1970). The future of the personal social services. In W. A. Robson & B. Crick (Eds.), *The future of the social services*. Middlesex: Penguin Books.
- Parton, N. (2003). Rethinking professional practice: The contributions of social constructionism and the feminist 'ethics of care'. *British Journal of Social Work*, 33(1), 1-16.
- Philp, A. F. (1963). *Family failure: a study of 129 families with multiple problems*. London: Faber and Faber Limited.
- Pickard, L. (2001). Carer break or carer-blind? policies for informal carers in UK. *Social Policy & Administration*, 35(4), 441-458.
- Pierson, J. and M. Thomas. (2002). *Dictionary social work*. Glasgow:

Harper Collins.

Pinker, R. (1982). *An alternative view: a note by Professor R. A. Pinker*. In P. M. Barclay (Ed.), *Social workers: their role & tasks*. London: Bedford Square Press.

Political and Economic Planning. (1961). *Family needs and the social services*. London: George Allen & Unwin Ltd.

Postle, K., & Beresford, P. (2007). Capacity building and the reconception of political participation: A role for social care workers? *British Journal of Social Work*, 37(1), 143-158.

Ramon, S. (1982). The logic of pragmatism in mental health policy: the implications of the government position on mental health in the 1959 debate for the 80s. *Critical Social Policy*, 2(2), 38-54.

Ribner, David s. and Knei-Paz, Cigal. (2002). Client's View of a Successful Helping Relationship. *Social Work*, 45(4), pp.379-387.

Royal Commission. (1999). *With respect to old age: long term care - rights and responsibilities: a report by the Royal Commission on Long Term Care*. London: The Stationery Office.

Rummery, K. (2006). Disabled citizens and social exclusion: the role of direct payments. *Policy and Politics*, 34(4), 633-650.

Rushton, A. (1990). Literature review: community-based versus hospital-based care for acutely mentally ill people. *British Journal of Social Work*, 20, 373-383.

Scourfield, P. (2005). Implementing the community care (Direct payments) act: Will the supply of personal assistants meet the demand and at what price? *Journal of Social Policy*, 34, 469-488.

Scourfield, P. (2007). Social care and the modern citizen: Client,

consumer, service user, manager and entrepreneur. *British Journal of Social Work*, 37(1), 107-122.

Scourfield, P. (2010). Going for Brokerage: A Task of 'Independent Support' or Social Work. *British Journal of Social Work*, 40(3), 858-877.

Scull, A. (1986). Mental patients and the community: a critical note. *International Journal of Law and Psychiatry*, 9(3), 383-392.

Seebohm Committee. (1968). *Report of the committee on local authority and allied personal social services*. Cmnd. 3703. London: Her Majesty's Stationery Office.

Sevenhuijsen, S. (2000). Caring in the third way: the relation between obligation, responsibility and care in Third Way discourse. *Critical Social Policy*, 20(1), 5-37.

Smith, H., & Brown, H. (1992). Defending community care: can normalization do the job? *British Journal of Social Work*, 22(6), 685-693.

Spandler, H., & Vick, N. (2006). Opportunities for independent living using direct payments in mental health. *Health & Social Care in the Community*, 14(2), 107-115.

Statham, D. (1978). *Radicals in social work*. London: Routledge & Kegan Paul.

Statham, D. (2000). Guest editorial: partnership between health and social care. *Health & Social Care in the Community*, 8(2), 87-89.

The committee on children and young persons. (1960). *Report of the committee on children and young persons*. Cmnd. 1191. London: Her Majesty's Stationery Office.

Ungerson, C. (1997). Give them the money: Is cash a route to empowerment? *Social Policy & Administration*, 31(1), 45-53.

- Wanless, D. (2006). *Securing good care for older people: taking a long-term view*. London: King's Fund.
- Waterson, J. (1999). Redefining community care social work: needs or risks led? *Health & Social Care in the Community*, 7(4), 276-279.
- Webb, A., & Wistow, G. (1986). *Planning, need and scarcity: essays on the personal social services*. London: Allen & Unwin.
- Webb, A., & Wistow, G. (1987). *Social work, social care and social planning: the personal social services since Seebohm*. London: Longman.
- West, P. (1984). The family, the welfare state and community care: political rhetoric and public attitudes. *Journal of Social Policy*, 13(4), 417-446.
- Williams, F. (2002). The presence of feminism in the future of welfare. *Economy and Society*, 31(4), 502-519.
- Wilson, A., & Beresford, P. (2000). 'Anti-Oppressive practice': Emancipation or appropriation? *British Journal of Social Work*, 30(5), 553-573.
- Wistow, G., & Barnes, M. (1993). User involvement in community care: origins, purposes and applications. *Public Administration*, 71(3), 279-299.
- Wistrich, E. (1970). The Seebohm Report. In W. A. Robson & B. Crick (Eds.), *The future of the social services*. Middlesex: Penguin Books.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 국제협력홍보팀
간행물 담당자 (Tel : 02-380-8303)

도서판매처

- | | |
|---|---|
| ▪ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ▪ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ▪ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ▪ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ▪ Yes24 http://www.yes24.com | ▪ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

신간 안내

KIHASA 한국보건사회연구원
Center for Health and Social Policy

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2010-01	지역보건의료정책의 현황과 개선방안	이상영	5,000
연구 2010-02	회귀난지성질환자의 의약품 접근성 제고 방안	박실바아	5,000
연구 2010-03	해외의료시장 개척의 투자효과 분석과 증장기 발전 전략	조재국	미정
연구 2010-04	식품안전분야의 사회적 위험 요인 증장기 관리전략 수립	정가혜	6,000
연구 2010-05	단체급식의 영양관리 개선을 통한 국민식생활 향상 방안	김혜린	7,000
연구 2010-06	식품안전 규제영향분석의 실효성 제고 방안	곽노성	7,000
연구 2010-07	식품위해물질 모니터링 증장기 추진 계획 수립	김정신	5,000
연구 2010-08	건강보험 정책현황과 과제	신영석	7,000
연구 2010-09	의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향	신현웅	5,000
연구 2010-10	국민연금기금 해외투자 환경 분석을 위한 주요 해외금융시장 비교 연구	원종욱	5,000
연구 2010-11	사회통합을 위한 복지정책의 기본방향	이태진	5,000
연구 2010-12	한국 제3세대 육상방안에 대한 연구	노대명	8,000
연구 2010-13	기초보장제도 생계보장 평가와 정책방향	김태완	7,000
연구 2010-14	주거복지정책의 평가 및 개편방안 연구 : -기초보장제도 시행 10년 주거급여를 중심으로-	이태진	7,000
연구 2010-15	지활정책에 대한 평가 및 발전방향	노대명	7,000
연구 2010-16	2010년도 빈곤통계연보	김문길	8,000
연구 2010-17	OECD 국가 빈곤정책 동향분석: 복지지본주의 체제 변화에 따른 공공부조제도의 조용성 분석	여유진	7,000
연구 2010-18	근로장려세제(EITC) 확대 개편방안의 효과성 분석 및 소득보장체계 연계방안 연구	최현수	8,000
연구 2010-19	이동복지정책 유형과 효과성 국제비교	김미숙	6,000
연구 2010-20	공공 사회복지서비스 최자수준 설정을 위한 연구: 돌봄서비스를 중심으로	윤상용	8,000
연구 2010-21	사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구	강혜규	8,000
연구 2010-22	장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구: 장애인정책발전5개년계획 복지분야 중간점검	김성희	8,000
연구 2010-23	민간 복지지원 확충을 위한 자원봉사 활성화 방안의 모색	박세경	7,000
연구 2010-24	자살의 원인과 대책연구: 정신의학적 접근을 넘어서	강은정	5,000
연구 2010-25	한국 노인의 삶의 변화 분석 및 전망을 통한 노인복지정책 개발	이윤경	7,000
연구 2010-26	보건복지통계 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2010-27	보건복지통계 생산 표준화 방안 연구: 메타정보관리를 중심으로	손창균	6,000
연구 2010-28	한국의 보건복지 동향: 2010	장영석	10,000
연구 2010-29	지역별 보건통계 생산방안	도세록	6,000
연구 2010-30-1	저출산 원인과 파급효과 및 정책방안	이삼식	미정
연구 2010-30-2	생애주기 변화와 출산수준 간의 상관성에 관한 연구: 교육, 경제활동 및 결혼을 중심으로	이삼식	5,000
연구 2010-30-3	결혼행태 변화와 출산율의 상관성 연구	변용찬	5,000
연구 2010-30-4	출산관련 의식변화와 출산율간 인과관계 연구	김나영	6,000
연구 2010-30-5	평균수명 연장에 따른 자녀기차와 출산율 관계 연구	김은정	5,000
연구 2010-30-6	저출산의 거시경제적 효과분석	남상호	6,000
연구 2010-30-7	저출산-고령화가 가족형태 및 개인의 삶의 질에 미치는 영향	김은지(외부)	6,000
연구 2010-30-8	차여 양육비용 추계와 정책방안 연구	신윤정	6,000
연구 2010-30-9	저출산고령화에 따른 사회보험 개편방안	윤석명	7,000
연구 2010-30-10	한국의 인구정책 동향과 전망	장영석	6,000
연구 2010-30-11	입양실태와 정책방안	김유경	10,000
연구 2010-30-12	인공임신중절 실태와 정책과제	최정수	6,000

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2010-30-13	저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책과제	황나미	6,000
연구 2010-30-14	저출산·고령화시대 노동력 부족과 인력활용 방안	엄지혜	5,000
연구 2010-30-15	저출산정책 효과성 평가 연구	이삼식	5,000
연구 2010-30-16	저출산·고령사회 정보관리체계 및 통계DB 구축방안 연구	송태민	7,000
연구 2010-30-17	신노년층의 특징과 정책과제	정경희	6,000
연구 2010-30-18	베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구	정경희	10,000
연구 2010-30-19	에비노년층의 일과 여가에 대한 욕구와 정책적 함의	이소정	6,000
연구 2010-30-20	신노년층(베이비붐세대)의 건강실태 및 장기요양 이용욕구 분석과 정책과제	선우덕	5,000
연구 2010-30-21	신노년층의 소비행태 특성과 고령친화산업적 함의	김수봉	미정
연구 2010-31-1	2010 사회예산 분석	최성은	8,000
연구 2010-31-2	2010 보건복지제정의 정책과제	유근춘	9,000
연구 2010-31-3	정부의 사회복지제정 DB구축에 관한 연구(4차년도): DB의 활용성 측면을 중심으로	고경환	7,000
연구 2010-31-4	사회복지 재정지출과 지방재정 부담에 관한 연구	최성은	6,000
연구 2010-31-5	복지경영의 이론적 논의와 과제	고경환	6,000
연구 2010-31-6	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	7,000
연구 2010-31-7	건강보험 재정평가	신영석	5,000
연구 2010-32-1-1	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제1권	김동진	8,000
연구 2010-32-1-2	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제2권	김동진	11,000
연구 2010-32-2	건강영향평가 DB 구축	서미경	5,000
연구 2010-32-3	건강마을의 건강영향평가	최은진	5,000
연구 2010-33	보건의료지원태분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 (3년차)	오영호	9,000
연구 2010-34	보건사회 기구변화 모니터링센터 운영 (1년차)	신호성	14,000
연구 2010-35	취약위기와 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 (1년차)	김승권	미정
연구 2010-36	아시아 복지국가 자료 및 전략센터 구축 (1년차): 아시아 국가의 사회안전망	홍석표	8,000
연구 2010-37-1	2010년 한국복지패널 기초분석 보고서	강신욱	14,000
연구 2010-37-2	2009년 한국복지패널 심층분석 보고서: 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	김미곤	6,000
연구 2010-38-1	2008년 한국의료패널 기초분석 보고서(II)	정영호	11,000
연구 2010-38-2	2009년 한국의료패널 기초분석 보고서(I)	정영호	7,000
연구 2010-39	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영 (10년차)	정영철	7,000
연구 2010-40	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영 (2년차)	이연희	5,000
연구 2009-01	의료서비스 질 및 효율성 증대를 위한 통합적 의료전달 시스템 구축 방안	신호성	7,000
연구 2009-02	고가의료장비의 적정공급과 효율적 활용방안	오영호	8,000
연구 2009-03	신의료기술의 패턴 변화에 따른 의사결정체제의 발전방향 -의약품 허가제도와 약가제도를 중심으로-	박살비아	6,000
연구 2009-04	생애의료비 추정을 통한 국민의료비 분석 (I)	정영호	6,000
연구 2009-05	미충족 의료수준과 정책방안에 대한 연구	허순임	5,000
연구 2009-06	식품안전관리 선진화를 위한 취약점 중점 관리방안 구축	정기혜	7,000
연구 2009-07	부문간 협력을 통한 비만의 예방관리체계의 구축 방안 -비만의 역학적 특성 분석과 비만예방관리를 위한 부문간 협력체계의 탐색	김혜련	8,000
연구 2009-08	국가건강검진사업의 성과제고를 위한 수요자 중심의 효율적 관리체계 구축방안	최은진	7,000
연구 2009-09	취약계층에 대한 사회보험 확대적용 방안 - 국민연금을 중심으로 -	윤석명	7,000
연구 2009-10	글로벌 금융위기상행하의 국민연금기금의 운용방안	원종욱	8,000
연구 2009-11	건강보험 내실화를 위한 재정효율화 방안 -본인부담 구조조정 방안 중심으로	신현웅	6,000
연구 2009-12	A study for improving the efficiency of health security system the division of roles between public and private health insurance	홍석표	5,000

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2009-13	사회수당제도 도입타당성에 대한 연구	노대명	7,000
연구 2009-14	저소득층 지원제도의 유형 및 특성	여유진	8,000
연구 2009-15	저소득층 금융지원 실태 및 정책방안 연구	김태완	6,000
연구 2009-16	한국의 사회위기 지표개발과 위기수준 측정 연구	김승권	13,000
연구 2009-17	이동청소년복지 수요에 기반한 복지공급체계 재편방안 연구 II: 지역유형별 사례를 중심으로	김미숙	8,000
연구 2009-18	한국가족의 위기변화와 사회적 대응방안 -경제위기 이후 가족생애주기별 위기 유형을 중심으로	김유경	8,000
연구 2009-19	장애인 소득보장과 고용정책 연계 동향 및 정책과제	윤상용	8,000
연구 2009-20	사회지본과 민간 복지지원 수준의 국가간 비교연구: 자원봉사활동과 기부를 중심으로	박세경	6,000
연구 2009-21	사회복지부문별 정보화현황 및 정책적용방안	정영철	6,000
연구 2009-22	노인건강정책의 현황과 향후 추진방안: 일상생활기능의 자립향상을 중심으로	선우덕	7,000
연구 2009-23	노인의 생활활동 실태 및 경제적 가치 평가	정경희	6,000
연구 2009-24	보건복지가족부 웹사이트 통합 연계 및 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2009-25	한국의 보건복지 동향 2009	장영식	9,000
연구 2009-26-1	2009년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가-법제정 10년의 제도운영 점검	이태진	10,000
연구 2009-26-2	가난한 사람들의 일과 삶: 심리사회적 접근을 중심으로	이현주	6,000
연구 2009-26-3	근로빈곤층 지원정책 개편방안 연구	노대명	8,000
연구 2009-26-4	사회복지지출의 소득재분배 효과 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-5	저소득층의 자산 실태 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-6	2009년 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 2009-27-1	유럽의 능동적 복지정책 비교연구	홍석표	6,000
연구 2009-28	2008년 한국의료패널 기초분석보고서	정영호	7,000
연구 2009-29	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2009년 보건의료자원실태조사 결과보고서-	오영호	6,000
연구 2009-30-1	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제1권 (총괄)	강은정	10,000
연구 2009-30-2	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제2권 -건강영향평가 시범사업	강은정	11,000
연구 2009-31-1	2009 사회예산 분석	최성은	9,000
연구 2009-31-2	보건복지재정의 정책과제	유근춘	7,000
연구 2009-31-3	정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(3차년도): 중앙재정 세출 예산을 중심으로	고경환	6,000
연구 2009-31-4	보육지원정책의 적정성 및 효과성 분석	최성은	6,000
연구 2009-31-5	지활사업의 평가 연구: 정책설계와 정책효과 그리고 쟁점들	고경환	7,000
연구 2009-32-1	2009년 한국복지패널 기초분석 보고서	손창균	14,000
연구 2009-32-2	2008년 한국복지패널 심층분석 보고서 - 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	여유진	6,000
연구 2009-33	2009년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사	김승권	14,000
연구 2009-34-1	다문화가족 증가가 인구의 양적 질적 수준에 미치는 영향	이삼식	5,000
연구 2009-34-2	저출산에 대응한 육아 지원 인프라의 양적 질적 수준에 미치는 영향	신윤정	6,000
연구 2009-34-3	장기요양등급의자 관리를 위한 노인복지관과 보건소의 보건복지서비스 연계 방안	오영희	6,000
연구 2009-34-4	노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색	이소정	6,000
연구 2009-34-5	고령친화용품 소비실태 및 만족도에 관한 연구	김수봉	7,000
연구 2009-35	보건복지통계 정보시스템 구축 및 운영	이연희	6,000
연구 2009-36	2009 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영	정영철	7,000