

# 제주의 지역사회복지 강화를 위한 네트워크와 역량강화 전략 모색\*

남 진 열\*\*

## 목 차

- I. 서 론
- II. 이론적 고찰
- III. 결과 분석
- IV. 정책제언 및 결론

## 국문초록

본 연구는 제주지역의 사회복지조직들, 민-민, 민-관, 관-관 사회복지조직들의 네트워크와 사회복지업무 담당자들의 역량강화 차원에서 현재의 수준을 진단하고 지역사회복지 수준을 강화시키기 위한 전략을 제시하고자 하였다.

본 연구는 사회복지업무 담당자 229명의 응답을 기초로 하여 SPSS 12.0 통계프로그램을 사용하여 분석되었으며, 분석결과를 간략하게 살펴보면, 조사대상자의 59.9%는 제주지역의 사회복지조직간 네트워크의 낮은 수준으로 인해 사회복지서비스 자원의 중복 및 낭비의 수준이 심각하다고 응답하였으며, 또한 대부분의 조사대상자들은 제주지역 사회복지수준 강화를 위해서 사회복지조직간 네트워크의 강화와 사회복지업무 담당자들의 역량강화의 필요성을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

마지막으로 제주의 지역사회복지 강화를 위한 네트워크와 역량 강화 전략을 위한 정책으로서 사회복지서비스 중복 및 낭비의 심각성에 대한 해결 방안 마련, 제주지역 사회복지전달체계 원칙 적용수준의 강화, 제주지역 사회복지분야 단계적 연계협력 방안 마련.

\* 본 논문은 "2007 제주시 지역사회복지협의체 세미나"에서 발표한 자료를 수정, 보완한 것임.

\*\* 제주대학교 행정학과 교수

사회복지분야 종사자의 역량강화를 위한 제도적 지원, 그리고 사회복지분야 종사자간 정보격차의 해소방안 마련 등의 제언을 제시하였다.

주제어 : 네트워크, 역량강화, 지역사회복지 강화

## 1. 서론

### 1. 연구 목적

최근 들어 지역사회복지 강화 요구와 사회복지서비스의 수요자 및 공급자를 둘러싼 지역사회복지 환경에 많은 변화가 나타나고 있다. 지역사회복지의 강화를 필요로 하는 일반적 복지환경에서의 변화와 실질적 법적 규제나 제도의 변화가 그것이다.

지역사회복지 환경의 변화를 초래한 일반적 환경의 변화란 우리사회의 환경의 변화를 말하는 것으로 민주주의 시민의식의 성숙에 따른 사회복지 부문에 있어서의 시민 참여욕구의 확산, 탈중앙집권화로 비롯되어진 사회복지 부문에 있어서의 지방화와 분권화의 획기적 추진, 그리고 사회복지 구성체들의 협력을 전제로 하는 거버넌스의 도래 등 주로 우리 사회의 구조적인 변화와 관련된 사회복지부문에 있어서의 변화를 말한다. 그리고 제도적 환경의 변화란 각 지역사회에서 실질적인 대응을 필요로 하는 환경의 변화를 일컫는 것으로 2003년 사회복지사업법 개정으로 신설된 지역사회복지협의체 운영에 따른 변화와 최근 참여정부가 사회양극화 및 저출산·고령화 등으로 인해 늘어나는 복지 수요와 복지 이외의 주민생활 편의 제공을 위한 수요 다원화에 발맞추어 소위 '주민생활지원서비스 전달체계 혁신사업' 행정체계로의 개편까지를 아우르는 실질적인 복지환경의 변화까지도 포함하는 변화라고 할 수 있다(김신열, 2007).

이러한 환경변화에 적응하기 위해서는 복합적이고 다양한 사회복지서비스 수요자들의 문제나 욕구를 해결하기 위하여 수요자들에게 필요한 여러 종류의 서비스가 유기적 연계를 맺으면서 제공되어야 한다. 그러나 현재의 전달체계는 각기 다른 욕구를 가진 대상층에 따라 극히 범주화된 서비스 체계로 구성되어, 통합적인 서비스 전달이 어려우며, 이러한 범주화된 서비스간의 단절성과 중복성의 문제도 심각하여 서비스간의 역할분담과 조정, 상호연계가 원활히 이루어지고 있지 않는 것이 현재의 사회복지서비스 전달체계가 갖는 문제라 할 수 있다.

현재의 사회복지전달체계가 갖는 문제점을 해결하기 대안으로 제시되고 있는 것이 효

울적인 공급 전달방식의 모색과 동시에 서비스 수요자가 보다 쉽게 접근하여 본인에게 필요한 다양한 서비스를 제공받을 수 있도록 서비스 제공자들 간의 다양한 연계를 통한 통합적 서비스 제공기능의 강화이다.

사회복지분야에서 효율적 전달체계의 구축과 연계협력을 위한 네트워크의 목적은 욕구와 문제 해결이 요구되는 대상자에게 평등하면서 적절하고 포괄적이며 지속적인 서비스를 제공함으로써 서비스의 효과성을 제고하여 사회복지적 개입의 책임성을 완수하는데 있다고 할 수 있을 것이다(이준영, 2007).

일반적으로 사회복지부문은 네트워크 거버넌스를 적용할 수 있는 가장 적절한 부문 중에 하나로 인식되고 있다. 사회복지부문은 그 특성상 서비스 공급의 다양성이 확보되어야 하며, 이는 사회복지서비스에 대한 주민 수요의 편차가 크기 때문이다. 또한 사회복지서비스의 공급과 관련해서도 시장의 영리를 추구하는 기업조직 뿐만 아니라 자신의 자발적인 지원을 통해 공공사회복지 증진에 기여하고자 하는 상당수의 공급주체들이 존재한다는 점에서 이들을 통한 네트워크의 구성도 상당히 용이한 수준이라 할 수 있다(김준기·이민호, 2006).

이와 같은 기대에도 불구하고 지금까지 사회복지분야에서의 네트워크는 그다지 활성화되지 못하였다는 연구결과가 있다(유태균 외, 2001, 강창현, 2003). 우리나라의 사회복지 네트워크는 일반적으로 활성화되었다기보다는 주로 사회복지업무에 종사하는 사람들의 인적 네트워크에 의존하고 있다. 우리나라 사회복지 네트워크의 문제점으로 독립성의 부재, 불균형적 관계, 조정의 욕구 미흡 및 조정기제 부재, 그리고 조직 및 인력에 대한 신뢰의 부족 등이 지적되고 있다(이준영, 2007).

사회복지분야에서의 네트워크 문제는 제주지역사회 또한 예외는 아니다. 더욱이 네트워크의 비공식적 규범이 강한 지역사회일수록 점점 폐쇄적으로 변화되어 구성원들은 외부의 변화에 둔감해질 뿐만 아니라 새로운 생각에 뒤 처지게 될 위험도 커지게 된다는 지적도 있다. 제주 지역사회의 특성(폐쇄성)을 고려할 때 네트워크 형성과 운영과정에서 주목하여야 할 것으로 생각된다.

참여정부 출범 이후 정부혁신지방분권위원회는 지방분권 로드맵을 통하여 정부간 권한 배분, 재정분권, 자치역량 강화, 지방정부 책임성 강화, 시민사회 활성화, 합리적 정부간 배분 등 제 분야에 걸쳐서 획기적인 지방분권을 추진해 나간다는 것을 발표하였다. 지방정부의 자치역량 강화는 분권화를 성공적으로 정착시키기 위한 기본적 조건이라 할 수 있다.

역량이란 일반적으로 어떤 일을 해낼 수 있는 힘을 말하며, 역량은 잠재적 역량과 실제적 역량으로 구성된다. 잠재적 역량은 어떤 일을 하거나 어떤 상태를 이해하고 받아들일 수 있는 능력을 말하고, 실제적 역량은 어떤 특정한 일을 행하는 데 알맞은 실제적인 능

력을 말한다. 이러한 역량이라는 용어는 최근 개인 및 조직행태 일반에 있어서 주요한 평가기준의 하나로 부각되고 있다(김선빈, 2003; 최영출, 2003).

사회복지실천에서 역량강화의 중요성이 부각되어 왔음에도 불구하고 정작 클라이언트의 역량을 강화시켜야 하는 사회복지사의 역량강화에 대해서는 이제까지 상대적으로 관심이 부족했던 것이 사실이다. 역량강화는 개인의 역량을 강화해 가는 접근과 환경적 조건을 변화시키는 노력이 동시에 강조되는 개념이자 실천방법이다. 그러므로 역량강화를 조직이 운영되고, 업무를 수행하는데 있어 가장 중요한 매개수단이라고 본다면, 역량강화를 위해서는 직무와 관련된 조건과 내용, 직무 그 자체, 조직 내 구성원과의 관계 및 분위기와 같은 조직환경, 자신의 업무를 훌륭히 수행해 낼 수 있는 조직구성원의 능력 등이 매우 중요한 영향을 미치는 요인이 된다(장신재, 2004).

이상에서 제기한 사회복지전달체계와 사회복지 네트워크(연계협력), 역량강화 차원에서 제주지역사회복지를 진단하고 제주지역사회복지를 강화시키기 위하여 사회복지전달체계의 원칙 적용수준과 사회복지 네트워크(연계협력) 수준, 조직과 인력의 역량강화를 위한 전략을 제시하는 것이 본 연구의 목적이라 할 수 있다.

## 2. 연구 방법

### 1) 연구설계 및 조사 실시

본 연구의 모집단은 제주도 지역 내에서 사회복지 관련 업무를 수행하고 있는 공공기관, 민간기관, 그리고 기타 관련단체의 종사자들을 대상으로 하였다. 최종적으로 분석에 사용된 설문지는 총 229부이다. 민간사회복지기관 종사자 99명, 기타 기관 및 단체 종사자 66명, 시청 및 읍·면·동사무소 공무원 62명 등이었다. 조사방법은 구조화된 설문지를 이용하여 조사대상자가 있는 각 기관에 설문지를 배부하고 회수하는 방식으로 이루어졌으며, 설문지는 응답자가 자기기입식의 방법으로 응답할 수 있도록 구성하였으며, 설문조사 기간은 5월 16일부터 31일까지 약 15일간이었다.

### 2) 설문내용

설문내용은 크게 4개의 영역으로 구성하였다. 첫째는 조사대상자의 일반적 특성에 관한 사항(성별, 근무기관, 최종학력 등)이며, 둘째는 사회복지전달체계 구축의 원칙 적용수준에 관한 사항으로서 행정적 측면(전문성 수준에 따른 업무분담의 원칙, 책임성의 원

칙, 접근용이성의 원칙, 통합성의 원칙)과 서비스 제공 측면(평등성의 원칙, 적절성의 원칙, 포괄성의 원칙, 지속성의 원칙)으로 구분하였다. 셋째는 사회복지분야 연계협력(네트워크)에 관한 사항으로서, 사회복지분야에서의 공공과 공공간의 연계협력 수준에 관한 문항 4문항, 민간과 민간의 연계협력 수준에 관한 문항 4문항, 그리고 민간과 공공의 연계협력 수준에 관한 5문항 총 13문항으로 구성되었으며, 척도의 문항은 지역복지운동단체 네트워크 발족 기자회견(2005)의 내용을 기초로 하여 여러 가지 자료를 수집하여 직접 구성하여 하였다. 본 척도의 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 0.813이었다. 마지막으로 조직 및 인력의 역량강화 노력수준에 관한 사항이다. 제주지역의 공공 및 민간기관 사회복지담당자들의 역량강화 노력수준에 대하여 알아보기 위해 크게 5개 부문, 개인지식과 조직지식의 융합 노력 2문항, 근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환 노력 2문항, 정책·기획능력의 조직적 강화 노력 2문항, 조직간 의사소통능력의 확립 노력 2문항, 로컬 거버넌스형 리더십의 수립 노력 1문항 총 10문항으로 구성되었으며, 척도의 문항은 김선빈(2003)의 연구에서 역량강화를 위한 과제를 척도로 직접 구성하여 사용하였다. 본 척도의 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 0.851이었다.

### 3) 자료 처리

본 조사에서 수집된 자료는 SPSS(Statistical Packages for Social Science) for Window 12.0 통계프로그램을 사용하여 빈도분석, 교차분석,  $\chi^2$  검정, 기술통계분석, t-test, 분산분석, 다중응답분석(빈도분석, 교차분석) 등의 통계분석방법을 통하여 분석하였다.

## II. 이론적 고찰

### 1. 사회복지전달체계 구축

#### 1) 사회복지전달체계의 개념

사회복지전달체계란 지역사회 내에 존재하는 사회복지서비스의 공급자들 사이를 연결시키기 위하여 또는 사회복지서비스의 공급자와 수요자 사이를 연결시키기 위하여 만들어진 조직적 체계이다(오정수·류진석, 2004). Friedlander와 Apte는 사회복지서비스 전달체계란 사회복지의 조직적 환경인 사회복지기관 및 시설과 중앙, 지방 일선에 이르는

모든 공·사 조직 등 일체의 공·사 복지기관과 이들 기관의 서비스 전달망을 말하는 것으로 정의하여 정부에 의해 제공되는 공공서비스뿐만 아니라 민간기관들의 사적 서비스 전달체계를 모두 포함한다(김수현, 2004 재인용).

성규탁(1998)은 사회복지전달체계를 서비스 제공기관을 중심으로 하여 투입으로 시작해서 클라이언트에게 각종 서비스를 전달하는 모든 전환과정을 거쳐 산출에 이르는 협동적인 서비스 체계로 정의하고 있다. 최일섭(1989)은 사회복지서비스에 있어서 전달체계란 정부에 의해 제공되는 공공서비스뿐만 아니라 사회복지사업의 조직적 환경을 모두 포함하는 것이라고 정의하면서, 복지수혜자를 중심으로 볼 때, 조직적인 환경이란 대상자에게 직접 도움을 제공하는 사회복지기관이나 시설은 물론 중앙에서부터 지방 일선에 이르기까지의 모든 공·사 조직이라고 정의하고 있다.

이상의 사회복지전달체계의 개념에 의하면, 첫째, 사회복지전달체계는 정부의 서비스 정책이나 민간의 서비스 프로그램을 현실화하기 위한 실현 과정으로써 그러한 과정상의 설계에 놓인 연결조직·기관·시설을 의미하며, 둘째, 클라이언트를 중심으로 볼 때, 사회복지서비스 전달의 주체는 정부에만 국한되지 않으며, 민간기관이나 단체의 서비스 활동을 포함하고 있다고 볼 수 있다(김수현, 2004)

## 2) 사회복지전달체계 구축의 주요 원칙

사회복지서비스가 필요한 대상자에게 욕구와 문제에 기초한 사회복지서비스의 효과적인 전달을 위한 우선 과제는 효율적 사회복지전달체계의 구축이라 할 수 있을 것이다.

사회복지전달체계의 궁극적인 목적이 사회복지대상자가 필요로 하는 서비스를 적재적소에 공급하여 대상자들의 욕구 충족과 문제를 해결하는 것이라면, 서비스의 전달체계는 행정편의보다는 서비스의 효과성에 역점을 두어야 한다(조성신, 2004).

사회복지서비스 전달체계의 구축에는 고려되어야 할 여러 가지의 원칙이 있을 수 있지만, 한정된 재원을 가지고 가능한 국민의 복지증진을 극대화시키기 위해서 행정적 측면과 서비스 제공 측면으로 나누어 살펴보면 다음과 같다(김수현, 2004; 배은영, 1998; 신복기 외, 2002; 조성신, 2004; 최성재·남기민, 2006에서 재구성)

### (1) 행정적 측면

#### ① 전문성에 따른 업무분담 원칙

사회복지정책과 서비스는 전문적인 지식과 기술을 요하는 것들이 많은 데 이러한 것들은 사회복지전문가가 맡도록 해야 한다는 원칙이다. 사회복지서비스 제공과 관련된 제반

업무는 업무 특성상 전문성을 요하는 것과 그렇지 않은 것으로 구별하여 업무분담이 필요하며, 전문가의 전문성이 발휘될 수 있는 구조를 마련하여 전문가의 권위와 자율성 보장이 필요하다.

② 책임성의 원칙

사회복지조직은 복지국가(사회)가 시민의 권리로 인정한 사회복지서비스를 전달하도록 위임받은 조직이므로, 사회복지서비스의 전달에 대하여 책임을 져야 한다. 또한 사회복지가 사회의 한 제도로서 존재한다는 의미 속에는 사회복지서비스의 제공과 관련된 모든 절차를 규정에 따라 수행해야 할 책임이 서비스 제공자에게 있다는 뜻이 내포되어 있다. 이것을 사회복지전달체계의 책임성이라 한다.

③ 접근용이성의 원칙

사회복지서비스는 서비스를 필요로 하는 사람들이면 누구나 쉽게 제공받을 수 있어야 하기 때문에 클라이언트(소비자)가 접근하기에 용이하여야 한다. 클라이언트가 서비스에 접근하는 데 발생하는 주요 장애요인으로는 서비스에 관한 정보의 결여 또는 부족, 지리적 장애, 심리적 장애, 선정절차상의 장애, 자원부족 등이 있다.

④ 통합성의 원칙

클라이언트의 문제는 복합적이고 상호 연관되어 있기 때문에 문제 해결을 위한 서비스와 서비스 제공기관의 연계가 매우 중요하다. 서비스를 제공하는 사회복지서비스 기관이 분산되어 분리된 사회복지서비스를 제공함으로써 발생할 수 있는 서비스의 낮은 효과성과 자원낭비를 줄이기 위해 통합적 서비스가 제공되어야 한다.

(2) 서비스 제공 측면

① 평등성의 원칙

현대사회에서는 개인의 경제적 형편에 관계없이 많은 문제들이 발생하고 있다. 특별한 경우 소득수준이나 연령에 의한 제한을 하는 경우를 제외하고는 기본적으로 성별, 연령, 소득, 지역, 종교, 지위에 관계없이 공공기관이나 민간기관에서는 모든 국민에게 사회복지서비스를 평등하게 제공하여야 하며, 또한 이상의 제한에 관계없이 사회복지서비스를 신청 또는 이용할 수 있는 권리를 부여받을 수 있어야 한다:

② 적절성의 원칙

클라이언트(소비자)의 욕구충족, 문제해결, 그리고 서비스의 목표인 자활과 재활을 성취하기 위해서는 서비스의 양, 질 그리고 제공하는 기간이 충분히 보장되어야 한다는 것이다. 이러한 적절성의 원칙은 재정 형편상 제대로 지키기 어려운 경우가 많고 그 적절성의 수준에 대해서도 논란이 제기될 수 있다.

③ 포괄성의 원칙

사람의 욕구와 문제는 다양성뿐만 아니라 복잡하게 연관되어 있기 때문에 다양한 욕구 및 문제를 동시에 또는 순서적으로 해결하기 위하여 다양한 서비스를 필요로 한다. 서비스의 포괄성을 달성하기 위해서는 각각 다른 전문가가 한 사람의 각각의 문제를 다룰 수도 있고, 여러 전문가들이 한 팀이 되어 문제를 해결할 수도 있다. 그리고 개인의 다양한 문제를 해결하기 위해 전문가 한명이 책임을 지고 계속적으로 필요한 서비스와 전문가를 찾아 연결시켜 주고 적절한 서비스를 받을 수 있도록 하는 사례관리방법도 있다.

④ 지속성의 원칙

사회복지서비스가 추구하는 목표를 달성하기 위한 전문적 과정은 오랜 기간을 요하는 어려운 과정이며, 따라서 자활 또는 재활이 이루어질 때까지 모든 서비스는 자활(재활)이라는 목표를 중심으로 통합되고 지속되어야 한다는 것이다. 한 개인의 문제나 욕구를 해결하는 과정에서 필요한 서비스의 종류와 질이 달라져야 하는 경우가 많은 데 한 개인이 필요로 하는 다른 종류의 서비스와 질적으로 다른 서비스를 지역사회 내에서 계속적으로 받을 수 있도록 서비스들이 상호 연계되어야 한다.

## 2. 사회복지관련 조직간 협력체계 구축

### 1) 조직간 협력체계 구축의 필요성

사회복지와 관련한 여러 조직간 협력체계의 구축 필요성은 사회복지 여건 변화와 변화하는 환경 안에서의 사회복지행정이 지니는 특성에서 찾아진다(정기원, 2005 재인용).

변화하는 사회복지 환경 안에서의 사회복지행정은 경쟁력 제고, 민영화, 구조조정, 시장지향, 서비스의 질 관리, 성과주의의 채택, 전략적 계획의 수립, 그리고 클라이언트 중심 등과 같은 특성을 지닐 수밖에 없다. 전통적으로 협조적 관계를 유지하던 사회복지조직은 자원, 프로그램, 그리고 클라이언트와 관련해 조직간의 경쟁적 관계로 전환되고, 경쟁력과 비용 효과성을 높이기 위해 조직간의 협력 또는 연계체계를 구축하게 된다.

Alter(2000)는 사회복지환경의 변화에 적극적으로 대응하기 위한 하나의 방안으로 사회복지 관련 조직간에 협력체계를 구축하는 것을 제시하고 있다. 또한 사회복지 조직간의 협력체계 구축이 필요한 이유를 자원의 확보, 조직의 확장, 경쟁에서의 생존, 환경 변화에서의 신속한 대응, 그리고 규모의 경제에서 찾고 있다. 조직간의 협력체계는 조직의 목표를 달성하기 위한 자원의 효과적 확보 방안이 될 수 있으며, 전문화와 종합화를 통해 경쟁력을 제고한다. 그리고 분화된 노력의 일치에 근거한 조직간 협력체계의 구성은 다

른 조직과의 경쟁에서 이길 수 있는 방안 중의 하나가 된다(정기원, 2005 재인용).

통합적 서비스를 제공하기 위한 협력체계 구축전략 유형에는 서비스 통합목적과 통합 노력 주체의 특성에 따라 나누어 살펴볼 수 있을 것이다(김신열, 2007).

목적에 따른 서비스 통합 전략 유형에는 시스템 지향적 통합유형과 서비스(프로그램) 지향적 통합유형으로 나누어진다. 시스템 지향적 유형의 목적은 새로운 서비스 전달구조와 접근방법의 개발, 새로운 서비스 마련 제공, 서비스 프로그램간의 상충적 요건의 제거이며, 이러한 목적을 달성하기 위한 방법으로 새로운 조직구조를 통해서, 그리고 공공영역에 속해 있는 기관들을 대상으로 한 재조직화 시도를 통하여, 재조직화에 참여한 기관들 사이에 공통계획을 통해 여러 가지 규정이나 행정적 절차가 서로 상충되지 않고 서비스 중복의 문제점들을 개선할 수 있을 것으로 보고 있다. 서비스 지향적 유형은 클라이언트에 대한 서비스의 연계가 목적으로서 먼저 클라이언트들에게 이용 가능한 서비스들을 알려주고 그들이 필요로 하는 서비스를 제공받을 수 있도록 노력한다. 이러한 목적을 달성하기 위해 서비스 공급자들 사이에 비공식적 내지 공식적 협약을 맺도록 하고 사례관리자들을 통해 클라이언트에 따른 개별화된 개입 계획을 세우도록 도모한다.

다음은 통합 노력 주체에 따른 서비스 통합 전략 유형에는 상부(중앙정부)주도 통합형과 지역사회 차원에서 개발된 유형인 하부(지역사회)주도 통합형으로 나눌 수 있다. 상부주도 통합모형은 중앙정부가 지역사회기관들로 하여금 일정한 유형의 서비스 전달체계에 있어서 통합을 요구하거나, 기관들 사이의 공동작업을 진작시키기 위한 인센티브나 조인을 제공함으로써 일련의 통합노력을 통한 서비스의 통합 유형이다. 그러나 상부주도형 통합모형은 현재 상태를 유지하고자 하는 지역의 기관장 등으로부터 통합의 압력이 무시되거나 저항을 불러 일으킴으로써 큰 변화를 유도하지 못하였다. 하부주도형 통합모형은 지역사회 프로그램 운영자들이 주도하여 변화를 유도하는 것으로서, 지역사회 프로그램 운영자들이 클라이언트들을 위한 서비스 수급, 비용분담, 혹은 행정효율성의 향상을 촉진하기 위한 방법들을 모색해온 데서 비롯되었다.

이재완(2005)은 지역복지네트워크의 성공적 구축을 위해서 각 부문별, 영역별 네트워크가 먼저 일어나야 하며 이를 통해 각 영역간 상호연계가 자연스럽게 연결되어야 한다고 지적하고 있다. 네트워킹이 이루어지는 지점과 그 강도에 따라 다양한 형태의 네트워크가 존재할 수 있으며, 이러한 다양한 형태의 실험적인 노력을 통해 지역복지 역량은 강화될 것이며, 보다 완결된 형태의 지역복지네트워크로 발전된다는 것이다. 이를 위해서는 크게 4가지 차원에서 접근할 수 있음을 제시하고 있다. 첫째, 사회복지기관간 상호네트워킹 방안(사회복지실무자 모임), 둘째, 복지, 노동, 보건, 의료관련기관과의 네트워킹 방안, 셋째, 복지대상자(지역주민) 및 그의 가족집단, 그리고 비공식적 단체 등을 포괄하

는 네트워킹 방안(장애인부모회, 여성장애인연대 등), 넷째, 각 네트워크를 연결할 수 있는 통합적인 지역복지네트워킹 방안(지역사회복지협의체 등)이다. 사실 네트워크 구성 시 처음부터 모든 관련 집단, 단체가 다 참여하기 곤란하기 때문에 가능한 부분부터 점진적으로 구성해 나가야 한다는 것이다.

## 2) 주체간 협력체계의 유형

### (1) 공공기관간 협력

서비스를 필요로 하는 대상자에게 서비스 제공과정에서 유사한 서비스를 제공하는 공급기관으로서의 공공기관은 서비스 전달의 효율성, 만족도, 체감도를 향상시키기 위해서는 중앙정부와 중앙정부간, 중앙정부와 지방정부간, 지방정부 내 행정조직간(시·군·구와 읍·면·동), 그리고 지역사회 내 유사한 서비스를 제공하는 행정기관 간 협력이 반드시 요구된다. 지금까지 우리나라에서 진행되어 온 공공기관간 협력을 위한 노력들은 주로 중앙정부 주도적, 시스템 지향적 방향에서 이루어졌다고 할 수 있다. 지방의 자치단체와 고용안정센터, 건강보험공단, 국민연금관리공단 등 각 정부기관간의 협력이 유기적 관계 속에서 우선적으로 진행되어야 할 것이다.

### (2) 민간기관간 협력

민간기관간 협력은 욕구 및 문제해결에 서비스가 필요한 대상자에게 서비스 공급기관이 적절하고, 통합적, 포괄적, 지속적 그리고 접근 용이한 서비스를 제공하기 위해서, 서비스의 중복·낭비를 예방하기 위해서, 공공기관과의 불균형적 관계를 극복하기 위해서, 그리고 민간과 공공기관과의 협력관계를 구축하기 위해서 반드시 필요하다. 그러나 민간기관간의 협력 또한 구축되지 못하고 있는 실정이다.

지역사회복지협의체가 관 주도로 운영되고 있다는 비판의 가장 큰 이유도 민간간의 관계를 통제하고 지도해낼 수 있는 민간네트워크가 부재하기 때문이라는 지적도 있다(김기봉, 2007).

민간간 협력은 지속적으로 논의되어 왔지만, 실질적으로 진행되지는 못하였다. 민간기관간 소통의 장애요인은 첫째, 중앙정부 및 지방정부가 민간기관의 양적 평가를 통하여 과다경쟁을 유발시키고 있는 점, 둘째, 전통적 사회복지기관 운영방식의 폐쇄성, 셋째, 많은 종교법인에서의 사회복지시설 및 기관 운영에 따른 종교적 배타성에 의한 기관간 협력의 어려움, 넷째, 시민사회단체와 현장과의 협력의 한계성 등이 지적되고 있다(지역복지운동단체 네트워크, 2005).

### (3) 민간과 공공 간 협력

주민들의 다양한 욕구와 요구에 기반한 주민참여형 복지서비스 전달체계를 구현하기 위해서는 서비스를 제공하는 민간과 공공간에 긴밀한 협조·협력이 이루어져야 한다. 민간은 우선 서비스를 제공하는 민간단체들의 자원을 조사하여 민간네트워크를 구축하여야 하며, 공공은 지방행정조직 개편 등을 통해 일관성 있게 전달체계가 혁신되도록 노력해야 한다. 과거와 같이 법과 제도를 만들고 일방적 지침에 의해 전국적으로 동시에 민관 협력체계를 구축하는 방법은 지역사회복지협의체에서도 그 한계가 드러나고 있다(김기봉, 2007).

민과 관의 협력은 공공과 민간분야 서비스 공급자들 간의 긴밀한 협력을 통해 주민들에게 양질의 서비스를 제대로 제공할 수 있을 때 그 존재가치를 찾을 수 있다고 할 수 있다(행정자치부 주민서비스혁신추진단, 2007).

김영종(2003)은 서비스전달체계를 재정공급과 서비스제공의 관계 중심으로 민간과 공공의 협력체계 모형을 '대행자'모형과 '동반자'모형으로 구분하고 있다. 현재 많은 서구 국가들에서 민간서비스 조직들에서 자원확보의 문제점 등으로 인해 민간과 공공의 협력체계에서 '대행자'모형으로 이전이 나타나고 있다. 그러나 궁극적으로 민간과 공공의 관계가 '종속적 대행자' 관계에서 '동반자적 협력' 관계로 지향해야 한다. 동반자적 협력관계는 공공부문과 민간부문의 강점과 약점을 서로 보완하는 관계라고 할 수 있다. 동반자적 협력관계는 이상적인 것으로 보일 수 있으나, 현실적으로 민간과 공공이 대등한 관계가 형성되기는 쉽지 않은 것이 사실이다. 그럼에도 비록 민간과 공공간에 대등한 관계까지는 아니더라도 동반자적 협력관계로의 지향이 필요한 것은 사실이다.

민간과 공공의 연계 역시 지방정부와 현장간의 관계가 그간의 전통적 방식인 보조금 주는 기관과 받는 기관이라는 수직적 관계성을 벗어나지 못함으로 인해 현실적으로 수평적 협력은 요원하다 할 수 있다. 이는 현재 운영되고 있는 지역사회복지협의체의 기본정신인 민관 파트너십에 상당한 영향력을 행사하고 있어 현재 현실적인 문제로 대두되고 있다. 민간과 공공의 수직적 관계를 극복하기 위한 방안으로 고려할 수 있는 내용은 우선적으로 지방정부가 복지실천현장을 이해하고 배려하는 연계정신이 필요하며, 협력을 위한 기본적 의사소통이 필요하다 할 것이다. 현장과 지방정부간 상시적 대화 채널이 절대적으로 필요하다 할 것이다. 또한 관 주도 시스템의 억제책을 마련하여야 할 것이다.

## 3. 조직과 인력의 역량강화

역량강화의 개념은 1940년대를 기점으로 정치학과 사회학의 분야에서 먼저 출발한 개념으로 자신의 능력에 대한 강한 자신감과 신념을 갖도록 지원해 주는 것뿐만 아니라 자

신의 능력에 대한 자신감을 갖도록 행동하는 것을 의미한다(Conger & Kanungo, 1988). 그 동안 다양한 학문 분야에서 개인수준, 관계수준, 조직수준의 역량강화에 관한 연구가 진행되었다. 그 중 경영학 분야에서는 1980년대 중반 미국기업 내에 만연되던 무력감을 해소하고 구성원으로 하여금 더욱 일에 몰입하고 변화와 성과를 추구하게 하여 기존의 동기부여 이론의 한계를 극복하고 기업의 혁신과 도약을 도모하는 수단으로 역량강화가 등장하게 되었다(박원우, 1995, 박봉길·천선영, 2006 재인용).

우리나라에서는 사회복지서비스의 질을 향상시키기 위해 사회복지사의 역량강화에 대한 연구가 2000년 이후 최근에 이루어지고 있는 실정이다(이윤화, 2000; 강철희·윤민화, 2000).

### 1) 역량강화의 범위

일반적으로 역량강화는 3가지 수준의 관여를 포함한다. 첫째는 시스템 수준, 둘째는 기관적 또는 조직 수준, 셋째, 개인 수준이다. 먼저 시스템 수준은 어떤 정책목표의 성취를 방해하거나 지원하는 규제적 프레임워크 및 정책들을 의미한다. 기관적 또는 조직 수준은 조직의 구조, 조직내의 의사결정과정, 절차 및 업무메커니즘, 관리수단, 조직간 관계 및 네트워크 등을 의미한다. 개인적 수준은 공무원 개인의 기술 및 자격, 지식, 태도, 조직내에서 근무하는 공무원의 근무윤리 및 동기부여 등을 포함한다(최영출, 2003).

### 2) 역량강화를 위한 실행 과제<sup>2)</sup>

#### (1) 개인지식과 조직지식의 융합

개인적 차원에서의 역량강화는 잠재적 역량과 실제적 역량의 통합적 발전을 도모함으로써 질적인 진전을 이룰 수 있다. 이를 위해서는 개인지식과 조직지식의 융합이 필요하다. 개인이 획득하고 축적한 전문가적 지식을 조직의 지식관리시스템으로 연결하고 개인 지식과 조직지식이 선순환을 이루게 하기 위해서 조직이 일정수준 이상의 학습채널을 확보해야 한다.

#### (2) 조직의 개방적 전문가 조직으로의 전환

조직 구성원의 잠재역량과 실제역량을 통합적으로 발전시키기 위한 또 하나의 실행전략은 조직을 개방적 전문가 조직으로 전환하는 것이다. 지식 교류의 활성화와 조직지식의 확

2) 역량강화를 위한 실행과제의 내용은 김선빈(2003)의 내용을 요약하였다.

충을 위해서는 조직의 폐쇄성을 극복할 수 있는 조직구조와 문화를 만들어야 한다. 현행 관료제의 수직적 계서제를 극복하고 조직을 개방적이고 활력 있게 만들기 위해서는 '직위 중심'에서 '업무 중심'으로 조직을 개편하는 것이 필요하다. 폐쇄적이고 세분화된 조직은 실무자보다 관리자를 양산하고 계급이 상승할수록 업무 양과 질이 줄거나 낮아지게 된다.

### (3) 정책·기획능력의 조직적 강화

개인지식과 조직지식의 융합을 통해 지방정부의 지식관리 시스템이 구축되고, 지방정부가 개방적 전문가 조직으로 전환되면 지방공무원의 정책·기획능력의 강화가 보다 수월하게 진행될 수 있다. 정책과정이 합리적이고 체계적으로 관리되지 못하면 개개인의 지방공무원들이 갖고 있는 정책개발 및 기획조정 능력이 발휘되기 어렵다. 따라서 정책 아이디어의 발굴, 조화로운 정책화, 다른 정책들과의 조율, 정책실행과 관련된 갈등의 완화, 그리고 지렛대 원리를 활용한 정책선택의 혁신 등으로 구성되는 정책과정의 관리체계를 구축해야 한다.

### (4) 조직간 의사소통능력의 확립

지방정부 공무원들의 네트워킹 역량을 강화하기 위해서는 조직간 의사소통 능력을 제고하여야 한다. 지방공무원들은 지방정부간 의사소통은 물론, 중앙정부, 시민단체, 민간기관 등과의 원활한 정보교류와 협력구조의 창출을 통해서 행정 현안과 정책과제를 효과적으로 해결해 나가야 한다.

### (5) 로컬 거버넌스형 리더십의 수립

정책영역이 빠르게 복합화하는 현재의 지방자치 환경을 고려할 때, 지방정부의 정책결정은 외부의 정책자원을 최대한 활용하면서 창의적 아이디어를 수렴하여 최적화를 추구해야 한다. 이를 위해서는 지방행정에서 로컬 거버넌스를 형성하는 노력이 필요하다. 지방공무원들이 지방정부의 주도성과 시민참여의 중요성을 포괄하는 로컬 거버넌스에 적용할 수 있는 역량을 배양하기 위해서는 지방공동경영의 관점에서 효과적 리더십을 구축해야 할 것이다.

## III. 결과 분석

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 근무경력의 분포에서는 2년 이상 5년 미만의 경력자가 58명(28.2%)으로 가장 많았으며, 5년 이상 10년 미만 56명(27.2%), 2년 미만 52명(25.2%), 10년 이상 40명(19.4%)이었으며, 최소 근무경력은 2개월, 최다 근무경력은 29년 8개월이었으며, 평균 근무경력은 70.69로서 약 5년 10개월 정도로 나타났다. 최종학력의 분포에서는 대졸(재학 포함)이 127명(55.5%)으로 가장 많았으며, 다음은 전문대졸 62명(27.1%), 대학원 졸 36명(15.7%), 고졸 이하 4명(1.7%) 순으로 나타났다.

근무기관 유형의 분포에서는 민간사회복지기관 99명(43.6%), 기타 기관 및 단체 66명(29.1%), 시청 33명(14.5%), 읍·면·동사무소 29명(12.8%) 순으로 나타났다. 공공기관에 근무하는 응답자는 62명(27.3%), 민간기관에 근무하는 응답자는 165명(72.7%)이었다. 응답자가 소지하고 있는 사회복지사 자격증 유형의 분포에서는 2급이 103명(45.0%)으로 가장 많았으며, 다음은 1급 80명(34.9%), 자격증 없음 45명(19.7%), 3급 1명(0.4%) 순으로 나타났다.

## 2. 사회복지욕구 해결수준 및 사회복지서비스 중복·낭비의 심각성

### 1) 사회복지전달체계를 통한 사회복지 욕구(문제) 해결수준

제주시 지역사회에 존재하는 사회복지 욕구와 문제가 사회복지전달체계를 통해 어느 정도 해결되고 있다고 생각하는지에 대한 질문의 응답 결과를 살펴보면, 보통이라는 응답이 106명(46.3%)으로 가장 많았으며, 다음은 대체로 해결되지 않고 있다 72명(31.4%), 대체로 해결되고 있다 41명(17.9%), 전혀 해결되지 않고 있다 8명(3.5%), 매우 잘 해결되고 있다 2명(0.9%) 순으로 나타났다. 종합하여 보면, 보통이라는 응답을 제외하면 해결되지 않는다는 응답이 80명(34.9%)인 반면 해결되고 있다는 응답은 43명(18.8%)인 것으로 나타났다.

### 2) 사회복지서비스 중복·낭비의 심각성 수준

제주지역의 공공 및 민간사회복지기관간 연계·협력 부족으로 사회복지서비스의 중복·낭비의 심각성이 어느 정도라고 느끼는지에 대한 질문의 응답을 살펴보면, 서비스 중복·낭비가 대체로 심각한 편이라는 응답이 122명(53.3%)으로 가장 많았으며, 다음은 그저 그렇다 80명(34.9%), 매우 심각한 편 15명(6.6%), 심각하지 않은 편 10명(4.3%) 등의 순으로 나타났다.

종합하여 보면, 제주지역의 서비스 공급주체들의 연계·협력 부족으로 서비스의 중복·낭비가 심각하다는 응답이 137명으로 전체응답자의 59.9%인 것으로 나타났으며, 심각하지 않다는 응답은 12명(5.2%)에 불과한 것으로 나타났다.

응답자의 근무기관 유형별로 서비스 공급기관간 연계·협력 부족으로 인한 서비스 중복·낭비의 심각성 수준에 대한 응답결과를 살펴본다. 공공기관 종사자의 64.5%, 민간복지기관 종사자의 63.6%, 기타 관련단체 50.0%가 심각한 편이라는 응답을 한 것으로 나타났다.

〈표 3-1〉 근무기관 유형별 기관간 연계·협력부족으로 인한 서비스 중복·낭비의 심각성

구 분		응답자의 근무기관 유형			합 계
		공공기관	민간복지기관	기타관련단체	
서비스 중복·낭비 심각성	심각한 편	40(64.5)	63(63.6)	33(50.0)	136( 59.9)
	그저 그렇다	16(25.8)	34(34.3)	29(43.9)	79( 34.8)
	심각하지 않은 편	6( 9.7)	2( 2.0)	6(6.1)	12( 5.3)
합 계		62(27.3)	99(43.6)	66(29.1)	227(100.0)

### 3. 제주지역 사회복지전달체계의 현황

#### 1) 제주지역 사회복지전달체계 구축원칙의 적용수준

제주지역의 사회복지전달체계 구축의 주요원칙을 행정적 측면과 서비스 제공 측면으로 구분하여 공공사회복지분야와 민간사회복지분야에서의 적용수준을 살펴보았다.

전달체계 원칙의 적용수준은 전혀 적용되지 않고 있다 1, 대체로 적용되지 않고 있다 2, 보통이다 3, 대체로 적용되고 있다 4, 매우 잘 적용되고 있다 5로서 적용수준의 값이 5에 가까울수록 사회복지전달체계의 구축 원칙이 잘 적용되고 있다고 할 수 있다.

먼저 사회복지전달체계 구축의 주요 원칙 중 행정적 측면의 원칙에 대해 살펴본다. 첫째, 사회복지업무 담당자의 전문성 수준에 따른 업무분담 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균은 2.72, 민간분야의 평균은 2.97로 나타나 보통수준에 약간 못 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 책임성의 원칙 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균은 3.11, 민간분야의 평균은 3.05로 나타나 보통 수준인 것으로 나타났다. 셋째, 접근용이성 원칙의 적용수준에서는 공공분야와 민간분야에 대한 응답평균이 동일하게 3.10으로 보통 수준인 것으로 나타났으며, 마지막으로 통합성 원칙의 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균이 2.79, 민간분야에 대한 응답평균은 2.96으로 나타나 보통수준에 약간 못 미치는 것으로 나타났다.

〈표 3-2〉 공공과 민간분야의 사회복지전달체계 구축원칙 적용수준

구 분		빈도	최소값	최대값	평균	표준편차
전문성 수준에 따른 업무분담의 적용수준	공공분야	229	1	5	2.72	.838
	민간분야	229	1	5	2.97	.821
대상자에 대한 책임성 원칙 적용수준	공공분야	225	1	5	3.11	.768
	민간분야	228	1	5	3.05	.719
대상자의 서비스에 대한 접근용이성 적용수준	공공분야	229	1	5	3.10	.804
	민간분야	228	1	5	3.10	.739
서비스 제공에 있어서의 통합성 원칙 적용수준	공공분야	229	1	5	2.79	.779
	민간분야	228	1	5	2.96	.790
서비스 제공에 있어서의 평등성 원칙 적용수준	공공분야	226	1	5	3.18	.824
	민간분야	227	1	5	3.16	.795
대상자 욕구해결을 위한 적절성 원칙 적용수준	공공분야	226	1	5	2.85	.712
	민간분야	228	1	5	2.95	.740
대상자 욕구해결을 위한 포괄성 원칙 적용수준	공공분야	229	1	5	2.84	.779
	민간분야	229	1	4	2.91	.747
서비스 제공에 있어서의 지속성 원칙 적용수준	공공분야	228	1	5	2.96	.818
	민간분야	227	1	5	2.99	.773

다음은 사회복지전달체계 구축의 주요원칙 중 서비스 제공 측면의 원칙에 대해 살펴본다. 첫째, 평등성의 원칙 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균은 3.18, 민간분야의 평균은 3.16으로 나타나 보통수준인 것으로 나타났으며, 둘째, 적절성 원칙의 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균이 2.85, 민간분야의 평균은 2.95로서 보통수준에 약간 못 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 포괄성 원칙의 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균이 2.84, 민간분야의 평균은 2.91로서 보통수준에 약간 못 미치는 것으로 나타났으며, 마지막으로 지속성 원칙의 적용수준에서는 공공분야에 대한 응답평균이 2.96, 민간분야의 평균이 2.99로서 거의 보통수준에 가깝게 적용되고 있는 것으로 나타났다.

다음은 공공기관 종사자와 민간기관(관련단체 포함) 종사자의 공공분야와 민간분야의 사회복지전달체계 구축원칙 적용수준에 대한 인식의 차이를 살펴보았다(〈표 3-3〉 참조). 결과를 살펴보면, 민간분야에서의 전문성 수준에 따른 업무분담의 적용수준과 통합성 원칙의 적용수준에서 민간기관 담당자가 공공기관 담당자보다 적용수준이 높다고 응답한 반면, 다른 원칙의 적용수준에서는 공공기관 담당자가 민간기관 담당자보다 적용수준이 높다고 응답한 것으로 나타났다. 그러나 두 집단간 원칙의 적용수준 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타난 원칙은 공공분야에서의 대상자에 대한 책임성 원칙 적용수준( $p < 0.001$ )

과 대상자의 서비스에 대한 접근용이성 적용수준(p<0.001) 뿐인 것으로 나타났다.

<표 3-3> 근무기관 유형별 공공과 민간분야 사회복지전달체계 구축원칙 적용수준 인식차이

구 분		빈도	평균	표준편차	자유도	t값	
전문성 수준에 따른 업무분담의 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	62	2.79	.926	225	.745
		민간기관 담당자	165	2.70	.807		
	민간 분야	공공기관 담당자	62	2.92	.816	225	-.366
		민간기관 담당자	165	2.96	.811		
대상자에 대한 책임성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	61	3.41	.668	221	3.802***
		민간기관 담당자	162	2.99	.764		
	민간 분야	공공기관 담당자	62	3.11	.655	224	.893
		민간기관 담당자	164	3.02	.730		
대상자의 서비스에 대한 접근용이성 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	62	3.44	.668	225	4.050***
		민간기관 담당자	165	2.97	.807		
	민간 분야	공공기관 담당자	61	3.11	.755	224	.325
		민간기관 담당자	165	3.08	.732		
서비스 제공에 있어서의 통합성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	62	2.84	.834	225	.643
		민간기관 담당자	165	2.76	.764		
	민간 분야	공공기관 담당자	62	2.94	.921	91.817	-.214
		민간기관 담당자	164	2.96	.734		
서비스 제공에 있어서의 평등성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	61	3.34	.854	222	1.897
		민간기관 담당자	163	3.11	.809		
	민간 분야	공공기관 담당자	62	3.23	.876	223	.763
		민간기관 담당자	163	3.13	.766		
대상자 욕구해결을 위한 적절성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	61	3.00	.730	222	1.966
		민간기관 담당자	163	2.79	.698		
	민간 분야	공공기관 담당자	61	3.02	.806	224	.916
		민간기관 담당자	165	2.92	.711		
대상자 욕구해결을 위한 포괄성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	62	2.85	.807	225	.211
		민간기관 담당자	165	2.83	.770		
	민간 분야	공공기관 담당자	62	2.85	.807	225	-.596
		민간기관 담당자	165	2.92	.724		
서비스 제공에 있어서의 지속성 원칙 적용수준	공공 분야	공공기관 담당자	62	3.06	.866	224	1.180
		민간기관 담당자	164	2.92	.799		
	민간 분야	공공기관 담당자	61	3.05	.762	223	.792
		민간기관 담당자	164	2.96	.778		

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 2) 제주지역 사회복지전달체계의 개선사항

제주지역의 효율적인 사회복지전달체계의 구축을 위해 가장 시급하게 개선되어야 할 점 2가지를 선택하도록 한 질문의 응답결과(다중응답분석)를 살펴보면, 공공과 민간의 연계체계 부실을 개선해야 한다는 응답이 25.3%로 가장 많이 지적한 것으로 나타났으며, 다음은 각종 복지위원회의 형식적 운영의 개선 13.8%, 복지담당 인력의 전문성 부족 개선 12.9%, 공공기관의 전달체계 필요인식 미흡 개선 11.1%, 공공기관간 기능 및 역할분담 부실 개선 10.9%, 민간기관간 기능 및 역할분담 부실 개선 7.9% 등의 순으로 나타났다.

〈표 3-4〉 효율적 사회복지전달체계 구축을 위해 우선적으로 개선할 점

구 분	빈도(명)	응답비율(%)	사례비율(%)
공공기관의 전달체계 필요인식 미흡	49	11.1	21.5
민간기관의 전달체계 필요인식 미흡	23	5.2	10.1
공공기관간 기능 및 역할분담 부실	48	10.9	21.1
민간기관간 기능 및 역할분담 부실	35	7.9	15.4
공공과 민간의 연계체계 부실	112	25.3	49.1
민간사회복지전달체계의 기능 부재	17	3.8	7.5
공공사회복지전달체계의 기능 부재	34	7.7	14.9
복지담당인력의 전문성 부족	57	12.9	25.0
각종 복지 위원회의 형식적 운영	61	13.8	26.8
기 타	6	1.4	2.6
합 계	442	100.0	193.9

## 4. 제주지역 사회복지분야 연계협력 수준

### 1) 제주지역 사회복지분야 연계협력 수준과 필요성

#### (1) 제주지역 사회복지분야 연계협력 수준

조사대상자들에게 제주지역의 지역복지 수준 향상을 위해 현재 복지서비스 공급자간(공공기관, 민간사회복지기관, 시민사회단체 등)의 지역복지 네트워크 활동(연계협력)수준을 묻는 질문의 응답결과를 살펴보면, 대체로 이루어지지 않고 있다는 응답이 135명(58.9%)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음은 대체로 이루어지고 있다 87명(38.0%),

전혀 이루어지지 않고 있다 7명(3.1%)인 것으로 나타났다.

〈표 3-5〉 복지서비스 공급자간 지역복지 네트워크 활동(연계협력) 수준

구 분	빈도(명)	비율(%)
전혀 이루어지지 않고 있다	7	3.1
대체로 이루어지지 않고 있다	135	58.9
대체로 이루어지고 있다	87	38.0
매우 잘 이루어지고 있다	0	0.0
합 계	229	100.0

## (2) 제주지역 사회복지분야 연계협력 필요성

제주지역의 지역복지 수준 향상을 위해 현재 복지서비스 공급자간(공공기관, 민간사회복지기관, 시민사회단체 등)의 지역복지 네트워크 구축의 필요성 대한 응답결과를 살펴 보면, 매우 필요하다는 응답이 159명(69.7%)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음은 대체로 필요하다 58명(25.4%)이었으며, 대체로 필요없다 6명(2.7%), 잘 모르겠다 4명(1.8%), 전혀 필요없다 1명(0.4%) 순으로 나타났다. 종합하여 보면, 제주지역의 지역복지 수준 향상을 위해 현재 복지서비스 공급자간(공공기관, 민간사회복지기관, 시민사회단체 등)의 지역복지 네트워크 구축이 필요하다는 응답이 조사대상자의 95.1%를 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 3-6〉 복지서비스 공급자간 지역복지 네트워크 구축의 필요성

구 분	빈도(명)	비율(%)
전혀 필요 없다	1	0.4
대체로 필요 없다	6	2.7
대체로 필요하다	58	25.4
매우 필요하다	159	69.7
잘 모르겠다	4	1.8
합 계	228	100.0

## 2) 제주지역 사회복지분야 관련주체간 연계협력 수준

다음은 제주지역의 사회복지분야 관련주체간 연계협력에 대한 인식수준을 근무기관

유형별(공공기관, 민간기관, 관련단체)로 구분하여 응답평균을 비교하였을 때의 결과를 제시하였다.

먼저, 각 주체들의 연계협력의 인식수준을 살펴보면, 민과 민간의 연계협력의 인식수준 응답평균이 2.46으로 관과 관간, 민과 관간의 연계협력의 인식수준보다 상대적으로 높은 것으로 나타났으며, 다음은 관과 관간의 연계협력의 인식수준 응답평균이 2.43이었으며, 민과 관간의 연계협력 인식수준의 응답평균이 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 3-7> 근무기관 유형별 사회복지관련 주체간의 연계협력 평균비교

구 분		N	평균	표준편차	F
관-관 협력	공공기관	62	2.52	.456	3.329*
	민간기관	99	2.33	.514	
	관련단체	66	2.49	.507	
	합계	227	2.43	.502	
민-민 협력	공공기관	62	2.54	.377	2.540
	민간기관	99	2.46	.392	
	관련단체	66	2.39	.326	
	합계	227	2.46	.373	
민-관 협력	공공기관	62	2.64	.416	21.190***
	민간기관	99	2.15	.545	
	관련단체	66	2.24	.411	
	합계	227	2.31	.516	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

다음은 응답자의 근무기관 유형별로 기관간 연계협력의 인식수준의 차이를 살펴본다.

첫째, 관과 관간의 연계협력에 대한 인식수준에서는 공공기관 담당자의 응답평균이 2.52로서 관련단체 담당자 2.49, 민간기관 담당자 2.33보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 평균의 차이는 통계적으로 유의미한 것(p<0.05)으로 나타났다.

둘째, 민과 민간의 연계협력에 대한 인식수준에서는 공공기관 담당자의 응답평균이 2.54로서 민간기관 담당자 2.46, 관련단체 담당자 2.39보다 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

셋째, 민과 관간의 연계협력에 대한 인식수준에서는 공공기관 담당자의 응답평균이 2.64로서 관련단체 담당자 2.24, 민간기관 담당자 2.15보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 평균의 차이는 통계적으로 유의미한 것(p<0.001)으로 나타났다.

다음은 제주지역의 사회복지분야 관련주체간 연계협력에 대한 인식수준의 평균차이를

근무기관 유형별, 공공기관, 민간기관(관련단체 포함) 두 그룹으로 구분하여 살펴보았다. 결과를 살펴보면, 공공기관간, 민간기관간, 민간과 공공기관간 협력 모두에서 공공기관 담당자들이 협력수준에 대해 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 민간과 공공간의 협력에서의 인식수준 차이만이 통계적으로 유의한 것( $p<0.001$ )으로 나타났다.

〈표 3-8〉 근무기관 유형별 사회복지관련 주체간의 연계협력 평균비교

구 분		N	평균	표준편차	자유도	t값
관-관 협력	공공기관 담당자	62	2.52	.456	225	1.658
	민간기관 담당자	165	2.40	.515		
민-민 협력	공공기관 담당자	62	2.54	.377	225	1.909
	민간기관 담당자	165	2.43	.368		
민-관 협력	공공기관 담당자	62	2.64	.416	225	6.403***
	민간기관 담당자	165	2.19	.497		

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 3) 제주지역 사회복지분야 관련주체간 연계협력 활성화

#### (1) 사회복지분야 관련주체간 연계협력 활성화 우선순위

조사대상자들에게 제주지역의 지역복지 수준 향상을 위해 어떤 주체들의 네트워크(연계협력)가 가장 우선적으로 활성화되어야 하는가에 대한 응답결과를 살펴보면, 공공기관(공무원)과 민간사회복지기관(종사자)간의 연계협력이 가장 활성화되어야 한다는 응답이 165명(72.4%)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음은 민간사회복지기관간 23명(10.1%), 공공기관 내 사회복지업무 관련 부서간 17명(7.4%), 민간사회복지기관과 시민사회단체간 12명(5.3%), 공공기관과 시민사회단체간 11명(4.8%) 순으로 응답한 것으로 나타났다.

〈표 3-9〉 지역복지 수준향상을 위해 네트워크 활성화의 우선 주체

구 분	빈도(명)	비율(%)
민간사회복지기관 간(민간사회복지기관 종사자간)	23	10.1
공공기관 내 사회복지업무 관련 부서간(담당공무원간)	17	7.4
공공기관(공무원)과 민간사회복지기관(종사자) 간	165	72.4
민간사회복지기관과 시민사회단체간	12	5.3
공공기관(업무부서 담당공무원)과 시민사회단체간	11	4.8
합 계	228	100.0

(2) 사회복지분야 관련주체간 협력관계 형성의 영향력 주체

여기에서는 제주지역의 지역복지수준 향상을 위해서 사회복지관련 각 주체들의 협력 관계 형성에 가장 큰 영향력을 미치는 주체가 무엇이라고 생각하는가에 대한 1순위의 응답결과를 살펴보고자 한다. 협력관계 형성에 가장 큰 영향력을 미치는 주체에 대한 응답에서 제주특별자치도지사라는 응답이 89명(39.6%)으로 가장 많았으며, 다음은 시·도 사회복지부서 국·과장 38명(16.8%), 사회복지공무원 32명(14.3%), 민간복지대표단체(협의회 등) 22명(9.7%), 제주특별자치도의회의원 15명(6.6%) 등의 순으로 나타났다.

제주지역의 지역복지수준 향상을 위해 사회복지관련 주체들의 협력관계 형성에 가장 큰 영향력을 미치는 주체가 무엇이라고 생각하는가에 대한 응답을 응답자의 근무기관 유형별로 살펴보면, 공공기관 담당자의 경우에는 제주특별자치도지사라는 응답이 36.2%로 가장 많았으며, 다음은 시·도 사회복지부서 국·과장 13.8%, 사회복지공무원 12.1%, 민간복지기관 종사자 10.3%, 민간복지대표단체 8.6% 순으로 나타났으며, 민간기관 담당자의 경우에는 공공기관 담당자의 응답결과와 마찬가지로 제주특별자치도지사라는 응답이 43.4%로 가장 많았으며, 다음은 사회복지공무원 17.2%, 시·도 사회복지부서 국·과장 16.2%, 민간복지대표단체 11.1%, 시민사회단체 5.1% 순으로 나타났다.

5. 사회복지분야 인력의 적정수준과 정보화 수준

1) 공공복지분야 사회복지공무원의 적정수준

제주시의 경우 사회복지대상자에게 기본적인 공공사회복지서비스를 전달하기 위해서는 현재 사회복지공무원의 수를 어느 정도 증원해야 한다고 생각하는가에 대한 응답결과를 살펴보면, 20명 수준의 증원이 필요하다는 응답이 68명(30.6%)으로 가장 많았으며, 다음은 5명 수준의 증원 38명(17.1%), 10명 수준의 증원 36명(16.2%), 기타 32명(14.4%), 현재인원 유지 26명(11.7%), 15명 수준의 증원 22명(10.0%) 순으로 나타났으며, 기타라고 응답한 응답자 32명의 응답을 살펴보면 50명 정도 증원해야 한다는 의견이 9명(28.1%)으로 가장 많았으며, 140명 정도 증원해야 한다는 응답도 1명(3.1%)인 것으로 나타났다. 종합하여 보면, 현재인원 유지라는 응답(11.7%)보다 증원해야 한다는 응답(88.3%)이 훨씬 많은 것으로 나타났다.

제주시의 경우 사회복지대상자에게 기본적인 공공사회복지서비스를 전달하기 위해서는 현재 사회복지공무원의 수를 어느 정도 증원해야 한다고 생각하는가에 대한 응답결과를 응답자의 근무기관 유형별로 살펴보면, 공공기관 담당자의 경우에는 20명 수준 증원

이라는 응답이 36.1%로 가장 많았으며, 다음은 기타 29.5%, 10명 수준 증원 14.8%, 15명 수준 증원 13.1% 순이었으며, 기타라고 응답한 응답자 18명의 응답을 살펴보면, 30명 수준 증원이라는 응답이 5명으로 가장 많았고, 50명 수준 증원 4명, 140명 정도 증원해야 한다는 응답도 1명 있었다.

민간기관 담당자의 경우에는 20명 수준 증원이라는 응답이 33.3%로 가장 많았으며, 다음은 5명 수준 증원 23.7%, 현재수준 유지 17.2% 순으로 나타났다. 그리고 관련단체 담당자의 경우에는 20명 수준 증원 21.2%, 5명 수준 증원과 10명 수준 증원이 동일하게 19.7% 순으로 나타났다. 공공기관 담당자의 경우 20명 수준 증원의 비율이, 민간기관 담당자의 경우 현재수준 유지의 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.001$ ) 것으로 나타났다.

## 2) 사회복지분야 종사자의 정보화 수준

다음은 제주지역 내 사회복지분야의 종사자들이 사회복지와 관련된 정보에 대하여 어느 정도 인지하고 있는가에 대한 수준을 살펴보고자 한다.

〈표 3-10〉 근무기관 유형별 제주특별자치도 지역사회복지계획 내용 인지수준

구 분		응답자의 근무기관 유형			합 계	비 고
		공공기관	민간기관	관련단체		
제주특별자치도 지역사회복지 계획 인지수준	모르고 있는 편	29(46.8)	68(70.8)	52(80.0)	149( 66.8)	$X^2=17.026^{***}$ df=2
	알고 있는 편	33(53.2)	28(29.2)	13(20.0)	74( 33.2)	
합 계		62(27.8)	96(43.0)	65(29.1)	223(100.0)	

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

다음은 제주특별자치도 지역사회복지계획 내용의 인식수준에 대한 응답결과를 응답자의 근무기관 유형별로 살펴보면, 공공기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편이라는 응답이 46.8%인 반면, 알고 있는 편이라는 응답이 53.2%로 더 많은 것으로 나타났다. 민간기관 담당자의 경우에는 알고 있는 편이라는 응답이 29.2%인 반면, 모르고 있는 편이라는 응답이 70.8%로 더 많은 것으로 나타났으며, 관련단체 담당자의 경우에도 민간기관 담당자의 응답결과와 마찬가지로 알고 있는 편이라는 응답이 20.0%인 반면, 모르고 있는 편이라는 응답이 80.0%로 더 많은 것으로 나타났다. 공공기관 담당자의 경우 알고 있는 편이라는 응답의 비율이, 민간기관 또는 관련단체 담당자의 경우에는 모르고 있는 편이

라는 응답의 비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 ( $p<0.001$ ) 것으로 나타났다.

다음은 행정자치부에서 추진하고 있는 주민생활지원서비스 전달체계 개편 내용의 인식수준에 대한 응답결과를 응답자의 근무기관 유형별로 살펴보았다.

〈표 3-11〉 근무기관 유형별 행자부 주민생활지원서비스 전달체계 개편내용 인지수준

구 분		응답자의 근무기관 유형			합 계	비 고
		공공기관	민간기관	관련단체		
행자부 생활지원 서비스 전달체계 개편내용 인지수준	모르고 있는 편	15(24.6)	78(78.8)	56(84.8)	149( 65.9)	$X^2=64.212^{***}$ df=2
	알고 있는 편	46(75.4)	21(21.2)	10(15.2)	77( 34.1)	
합 계		61(27.0)	99(43.8)	66(29.2)	226(100.0)	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

공공기관 담당자의 경우에는 알고 있는 편이라는 응답이 75.4%인 반면 모르고 있는 편이라는 응답은 24.6%인 것으로 나타났다. 민간기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편이라는 응답이 78.8%인 반면 알고 있는 편이라는 응답은 21.2%인 것으로 나타났으며, 관련단체 담당자의 경우에도 민간기관 담당자의 응답결과와 마찬가지로 모르고 있는 편이라는 응답이 84.8%인 반면, 알고 있는 편이라는 응답이 15.2%인 것으로 나타났다. 공공기관 담당자의 경우 알고 있는 편이라는 응답비율이, 민간기관 또는 관련단체 담당자의 경우 모르고 있는 편이라는 응답비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p<0.001$ ) 것으로 나타났다.

〈표 3-12〉 근무기관 유형별 보건복지부 지역사회서비스혁신사업 인지수준

구 분		응답자의 근무기관 유형			합 계	비 고
		공공기관	민간기관	관련단체		
보건복지부 지역사회 서비스 혁신사업 내용 인지수준	모르고 있는 편	23(37.7)	73(74.5)	53(80.3)	149( 66.2)	$X^2=31.022^{***}$ df=2
	알고 있는 편	38(62.3)	25(25.5)	13(19.7)	76( 33.8)	
합 계		61(27.1)	98(43.6)	66(29.3)	225(100.0)	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

다음은 보건복지부에서 추진하고 있는 지역사회서비스혁신사업에 대해 어느 정도 알고 있는가에 대한 응답결과를 응답자의 근무기관 유형별로 살펴보면, 공공기관 담당자의

경우에는 알고 있는 편이라는 응답이 62.3%인 반면 모르고 있는 편이라는 응답은 37.7%인 것으로 나타났다. 민간기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편이라는 응답이 74.5%인 반면 알고 있는 편이라는 응답은 25.5%인 것으로 나타났으며, 관련단체 담당자의 경우에도 민간기관 담당자의 응답결과와 마찬가지로 모르고 있는 편이라는 응답이 80.3%인 반면, 알고 있는 편이라는 응답이 19.7%인 것으로 나타났다. 공공기관 담당자의 경우 알고 있는 편이라는 응답비율이, 민간기관 또는 관련단체 담당자의 경우 모르고 있는 편이라는 응답비율이 상대적으로 높게 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 의미 있는( $p < 0.001$ ) 것으로 나타났다.

## 6. 사회복지분야 인력의 역량강화 노력수준

### 1) 사회복지분야 인력의 역량강화 노력수준

제주지역의 공공 및 민간기관 사회복지담당자들의 역량강화 노력수준에 대하여 알아보기 위해 개인지식과 조직지식의 융합 노력, 근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환 노력, 정책·기획능력의 조직적 강화 노력, 조직간 의사소통능력의 확립 노력, 로컬 거버넌스형 리더십의 수립 노력 등 5개영역으로 구분하여 살펴본다.

제주지역의 공공 및 민간기관 사회복지 담당자들의 역량강화 노력수준을 근무기관 유형별로 응답의 평균을 비교하여 제시하였다.

첫째, 개인지식과 조직지식의 융합노력 부문에서의 공공기관 사회복지 업무담당자의 역량강화 노력수준에 대한 응답을 살펴보면, 공공기관 담당자의 응답평균은 2.84로서 민간기관 담당자의 평균 2.50보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 평균의 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.001$ ) 것으로 나타났다. 그리고 민간기관 사회복지 업무담당자의 역량강화 노력수준에 대한 응답을 살펴보면, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.73으로서 민간기관 담당자의 평균 2.70보다 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

둘째, 근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환 부문에서의 공공기관 사회복지관련 부서 조직의 역량강화 노력수준에 대한 응답에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.63으로서 민간기관 담당자의 평균 2.30보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.01$ ) 것으로 나타났다. 그리고 민간기관 사회복지관련 부서 조직의 역량강화 노력수준에 대한 응답에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.82로서 민간기관 담당자의 평균 2.63보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.05$ ) 것으로 나타났다.

〈표 3-13〉 근무기관 유형별 공공 및 민간기관 담당자들의 역량강화 노력수준 평균비교

구 분		N	평균	표준편차	자유도	F
공공기관 복지담당자의 개인지식과 조직지식의 융합노력	공공기관 담당자	62	2.84	.518	133.000	4.118***
	민간기관 담당자	164	2.50	.631		
민간기관 종사자의 개인지식과 조직지식의 융합노력	공공기관 담당자	62	2.73	.485	225	.365
	민간기관 담당자	165	2.70	.546		
근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환노력(공공 담당자)	공공기관 담당자	62	2.63	.659	224	3.405**
	민간기관 담당자	164	2.30	.648		
근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환 노력(민간 종사자)	공공기관 담당자	61	2.82	.563	116.713	2.186*
	민간기관 담당자	165	2.63	.617		
공공기관 복지담당자의 정책·기획능력의 조직적 강화 노력	공공기관 담당자	62	2.84	.632	225	3.236**
	민간기관 담당자	165	2.55	.599		
민간기관 종사자의 정책·기획능력의 조직적 강화 노력	공공기관 담당자	62	2.92	.489	225	1.372
	민간기관 담당자	165	2.82	.497		
공공기관 복지담당자의 조직간 의사소통능력의 확립 노력(1)	공공기관 담당자	62	2.73	.577	225	3.765***
	민간기관 담당자	165	2.40	.582		
공공기관 복지담당자의 조직간 의사소통능력의 확립 노력(2)	공공기관 담당자	62	2.71	.555	115.317	3.401**
	민간기관 담당자	165	2.42	.586		
민간기관 종사자의 조직간 의사소통능력의 확립노력	공공기관 담당자	62	2.73	.518	121.199	1.075
	민간기관 담당자	164	2.64	.574		
로컬거버넌스형 리더십의 수립노력	공공기관 담당자	61	2.69	.501	130.992	3.976***
	민간기관 담당자	165	2.37	.617		

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

셋째, 정책·기획능력의 조직적 강화 부문에서의 공공기관 사회복지 업무담당자의 역량 강화 노력수준에 대한 응답에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.84로서 민간기관 담당자의 평균 2.55보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한(p<0.01) 것으로 나타났다. 그리고 민간기관 사회복지 업무담당자의 역량강화 노력수준에 대한 응답에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.92로서 민간기관 담당자의 평균 2.82보다 높은 것으로 나타났지만, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

넷째, 조직간 의사소통능력의 확립 부문에서 공공기관 사회복지 업무담당자의 민간기관 사회복지 업무담당자와의 관계에서의 역량강화 노력수준에 대한 응답을 살펴보면, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.73으로서 민간기관 담당자의 평균 2.40보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.001$ ) 것으로 나타났다. 그리고 공공기관 사회복지 업무담당자의 사회복지관련 시민사회단체와의 관계에서 역량강화 노력수준에 대한 응답에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.71로서 민간기관 담당자의 평균 2.42보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 평균의 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.01$ ) 것으로 나타났다. 또한 민간기관 사회복지 업무담당자의 사회복지관련 시민사회단체와의 관계에서 역량강화 노력수준에서는, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.73으로서 민간기관 담당자의 응답평균 2.64보다 높게 나타났지만, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

다섯째, 공공기관의 로컬 거버넌스형 리더십의 수립 부문에서의 응답을 살펴보면, 공공기관 담당자의 응답평균이 2.69로서 민간기관 담당자의 응답평균 2.37보다 높은 것으로 나타났으며, 이러한 평균의 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.001$ ) 것으로 나타났다.

## 2) 지역사회복지협의체의 바람직한 운영형태

다음은 제주시 지역사회복지협의체의 바람직한 운영형태에 대한 조사대상자들의 응답 결과를 살펴보면, 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 민간의 주도 형태라는 응답이 128명(56.9%)으로 가장 많았으며, 다음은 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 관의 주도 형태 83명(36.9%), 민간의 주도 형태 8명(3.5%), 관(공공)의 주도 형태 6명(2.7%) 순으로 나타났다.

제주시 지역사회복지협의체의 바람직한 운영형태에 대한 조사대상자들의 응답결과를 근무기관 유형별로 살펴보면, 공공기관 담당자의 경우 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 민간의 주도 형태라는 응답이 49.2%로 가장 많았으며, 다음은 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 관의 주도 형태 39.3%, 민간의 주도 형태 9.8%, 관(공공)의 주도 형태 1.6% 순으로 나타났으며, 민간기관 및 관련단체 담당자의 경우 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 민간의 주도 형태라는 응답이 59.5%로 가장 많았으며, 다음은 관(공공)과 민간의 협력방식이지만 관의 주도 형태 36.2%, 관(공공)의 주도 형태 3.1%, 민간의 주도 형태 1.2% 순으로 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 유의미한( $p < 0.05$ ) 것으로 나타났다.

〈표 3-14〉 근무기관 유형별 제주시 지역사회복지협의체의 바람직한 운영형태

구 분	응답자의 근무기관 유형		합 계	비 고
	공공기관	민간기관 및 관련단체		
관(공공) 주도 형태	1( 1.6)	5( 3.1)	6( 2.7)	X <sup>2</sup> =10.504* df=3
민간 주도 형태	6( 9.8)	2( 1.2)	8( 3.6)	
관과 민간 협력방식이지만 관주도 형태	24(39.3)	59(36.2)	83( 37.1)	
관과 민간 협력방식이지만 민간주도 형태	30(49.2)	97(59.5)	127( 56.7)	
합 계	61(27.2)	163(72.8)	224(100.0)	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## N. 정책제언 및 결론

### 1. 정책 제언

조사연구 결과를 기초로 제주시의 사회복지분야 연계협력 강화 방안과 공공기관 및 민간사회복지기관 종사자의 역량강화 방안을 제시하고자 한다.

#### 1) 사회복지서비스 중복·낭비의 심각성에 대한 해결 방안 마련

제주지역의 공공 및 민간사회복지기관간 연계·협력 부족으로 사회복지서비스의 중복·낭비의 심각성에서 조사대상자의 60%정도가 심각하다고 응답한 것으로 나타났다. 또한 사회복지전달체계를 통해 제주지역 주민의 사회복지 욕구 및 문제 해결 수준에서도 해결되고 있다는 응답비율보다 해결되지 않는다는 응답비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

사회복지서비스의 중복·낭비의 심각성 문제를 발생시키는 이유에는 많은 것이 있을 수 있지만 그중 하나는 사회복지전달체계의 효율적 구축과 운영이 제대로 이루어지지 않는다는 점에서 이유를 찾아야 할 것이다. 현재의 사회복지서비스를 제공하기 위한 전달 체계는 다양한 욕구를 가진 클라이언트에게 적절하게 대응하지 못하고 있는 것이 현실이다. 이러한 현실은 서비스의 양적 부족에서 기인할 수도 있겠지만, 양적 부족을 넘어 클라이언트의 욕구와 문제 자체가 복합적으로 연결되어 발생된다는 점을 인식하지 못한 데서 원인을 찾을 수도 있을 것이다. 따라서 서비스 제공과정에서 기관간 연계·협력 부족으로 발생하는 중복과 낭비의 심각성을 부분적으로 대체할 수 있는 클라이언트의 욕구

및 문제 유형에 따라 필요한 서비스군(群) 즉 서비스를 부분적이면서 통합적 제공을 위한 모델의 개발이 필요하다고 본다.

그리고 사회복지서비스 중복·낭비의 심각성에 대한 해결방안을 마련하기 위해서는 통합적 서비스를 제공하기 위한 효율적인 사회복지전달체계를 구축하기 위하여 공공기관과 민간기관의 전문가들이 상호 협력하여 노력하여야 할 것이다.

## 2) 제주지역 사회복지전달체계 원칙 적용수준의 강화

제주지역의 사회복지전달체계 구축의 주요원칙을 행정적 측면과 서비스 제공 측면으로 구분하여 공공사회복지분야와 민간사회복지분야에서의 적용수준을 응답결과를 살펴 보았지만, 행정적 측면의 원칙 중 공공분야와 민간분야에서 접근용이성의 원칙과 책임성의 원칙의 적용수준만 보통수준에 그치고 있으며, 담당자의 전문성 수준에 따른 업무분담 원칙과 통합성의 원칙은 보통수준 이하인 것으로 나타났다. 또한 서비스 제공 측면의 원칙에서는 공공분야와 민간분야에서 대상자에 대한 평등성의 원칙만이 보통 수준에 그치고 있는 반면, 서비스 적절성의 원칙, 포괄성의 원칙, 지속성의 원칙은 공공분야와 민간분야 모두에서 보통수준 이하인 것으로 나타났다.

이상과 같이 사회복지전달체계의 원칙이 제대로 적용되지 않을 경우에는 많은 양의 사회복지서비스를 제공하더라도 사회복지대상자의 삶의 질을 보장할 수 없다. 따라서 클라이언트 욕구와 문제해결을 위한 통합적 서비스를 제공하기 위한 사회복지전달체계를 구축하여 운영하여야 할 것이다. 통합적 서비스를 제공하기 위해서는 우선적으로 서비스 통합 목적과 통합 노력 주체의 특성을 고려하여 연계협력 체계를 추진하여야 할 것이다.

지금까지 우리나라의 통합적 서비스 전달체계 구축을 위한 노력에서는 주로 시스템 지향적이면서 상부주도형 통합 전략이 사용되었다고 할 수 있다. 그러나 이러한 노력의 결과에 대한 평가에서 성공했다는 평가를 하기에는 부족한 부분이 있다. 하지만 제주지역 사회에 적합한 서비스 통합 전달체계는 무엇이며, 위의 유형 중 어느 것이 제주지역사회에 적합한 것인지를 모색해야 한다. 또한 통합적 서비스를 제공하기 위해서는 사회복지전달체계의 원칙의 적용수준의 강화와 아울러 효율적인 사회복지전달체계의 구축 운용이 매우 필요하다.

## 3) 제주지역 사회복지분야 단계적 연계협력 방안 마련

제주지역의 지역복지 네트워크 활동(연계협력) 수준에 대한 조사대상자들의 응답결과

는 연계협력이 이루어지고 있다는 응답이 38%인데 반해 이루어지지 않고 있다는 응답은 62%인 것으로 나타났다. 그리고 제주지역의 지역복지 네트워크 구축의 필요성에서는 조사대상자의 대부분(95.1%)이 지역복지 네트워크가 필요하다고 응답한 것으로 나타났다.

지역복지 네트워크가 매우 절실함에도 불구하고 제대로 구축되지 않았던 것은 네트워크 구축을 위한 자발적 참여 노력의 부족과 네트워크 구축의 기술 부족 등 여러 가지 이유가 있을 것이다. 이재완(2005)은 지역복지네트워크의 성공적 구축을 위해서 각 부문별, 영역별 네트워크가 먼저 일어나야 하고 이를 통해 각 영역간 상호연계가 자연스럽게 연결되어야 한다고 지적하고 있는 것과 마찬가지로 제주지역의 경우에도 단계적 연계협력 방안을 마련하도록 노력해야 할 것이다.

조사대상자들이 응답한 사회복지분야 각 주체들의 연계협력의 인식수준에서 관-관, 민-민, 민-관의 연계협력 수준이 대체로 이루어지지 않는 것으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 그 중 가장 낮은 것으로 인식되고 있는 것은 민과 관간의 연계이며, 상대적으로 높은 것으로 인식되고 있는 것은 민과 민간의 연계인 것으로 나타났다.

제주지역사회의 사회복지분야 주체들의 연계협력을 현실화시키기 위한 단계적 방안으로 상대적으로 연계협력이 이루어지고 있다고 인식하고 있는 민과 민간의 연계협력을 우선적으로 강화시킬 수 있도록 지원하여 연계협력을 통한 긍정적 결과를 도출하도록 노력해야 할 것이다. 그 다음으로 다른 주체와의 연계협력을 강화시켜 나가는 방안을 강구해야 할 것이다.

#### 4) 사회복지분야 종사자의 역량강화를 위한 제도적 지원

제주지역의 공공 및 민간기관 사회복지담당자들의 역량강화를 위한 노력수준에 대한 응답에서는 5개 부문(개인지식과 조직지식의 융합 노력, 근무기관의 개방적 전문가 조직으로의 전환 노력, 정책·기획능력의 조직적 강화 노력, 조직간 의사소통능력의 확립 노력, 로컬 거버넌스형 리더십의 수립 노력) 모두 공공기관 사회복지 업무담당자들보다 민간기관 사회복지 업무담당자들이 더 노력하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 민간기관 사회복지 업무담당자들의 노력수준이 그렇게 높지 않은 수준인 것으로 나타났다.

이러한 사회복지 업무담당자들의 역량강화 노력수준이 높지 않은 것은 담당인력의 부족, 업무의 과다, 처우의 부적절뿐만 아니라 역량강화를 위한 교육훈련의 기회 부족 등 여러 가지의 이유가 있을 수 있다.

공공기관의 담당인력인 사회복지공무원의 부족현상은 이번 조사의 결과에서도 제시되고 있다고 할 수 있겠다. 즉, 제주시의 경우 사회복지대상자에게 기본적인 공공사회복지

서비스를 전달하기 위하여 현재 사회복지공무원의 수를 어느 정도 증원해야 한다고 생각하는가에 대한 응답결과에서 현재인원 유지의 응답이 11.7%인 반면, 증원해야 한다는 응답이 88.3%로 약 8배정도 많았다는 점에서 인력의 부족이 매우 현실적인 문제라고 할 수 있을 것이다.

### 5) 사회복지분야 종사자간 정보격차의 해소방안 마련

제주지역 내 사회복지분야에서 근무하고 있는 종사자간에 최근에 나타나고 있는 사회복지와 관련된 정보내용에 대한 인지정도에서 공공기관 담당자의 인지수준과 민간기관 담당자의 인지수준간에 격차가 높은 것으로 나타나 정보에 대한 격차의 해소방안 마련이 시급하다고 할 수 있을 것이다.

먼저 제주지역에서 사회복지업무를 담당하고 있는 조사대상자들이 제주특별자치도 지역사회복지계획의 내용에 대한 인지수준에서 공공기관 담당자의 경우에는 알고 있는 편(53.2%)의 응답비율이 높은 반면, 민간기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편(70.8%)의 응답비율이 높은 것으로 나타났으며, 또한 제주시의 경우 금년 7월부터 3단계사업 대상지역으로 추진되고 있는 주민생활지원서비스 전달체계 개편 내용에 대한 인지수준에서도 공공기관 담당자의 경우에는 알고 있는 편(75.4%)이라는 응답비율이 높은 반면, 민간기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편(78.8%)이라는 응답비율이 높은 것으로 나타났다. 그리고 보건복지부에서 추진하고 있는 지역사회서비스혁신사업 내용에 대한 인지수준에 대한 응답에서도 공공기관 담당자의 경우에는 알고 있는 편(62.3%)이라는 응답비율이 높은 반면, 민간기관 담당자의 경우에는 모르고 있는 편(74.5%)이라는 응답비율이 높은 것으로 나타났다.

이상과 같이 공공기관 및 민간기관 담당자간 발생되고 있는 사회복지 정보에 대한 격차를 해소하기 위한 방안을 마련해야 할 것이다. 정보격차 해소를 위한 가장 바람직한 방안으로는 정례적으로 제주복지포럼을 개최하는 방안을 들 수 있을 것이다. 포럼 세미나를 통하여 최근에 부각되고 있는 사회적 이슈에 대한 공유와 정보 교류 등이 이루어질 수 있을 것이며, 또한 이러한 포럼을 통하여 사회복지분야 종사자들의 역량강화에도 기여할 수 있을 것이다.

## 2. 결론

본 연구는 단순히 제주지역의 지역사회복지의 문제점을 지적하기 위한 목적으로 이루

어진 것은 아니다. 사회복지전달체계와 사회복지 네트워크(연계협력), 역량강화 차원에서 제주지역사회복지를 진단해 보고 제주시 지역주민의 삶의 질을 향상시키고, 제주지역사회 복지를 강화시키기 위하여 사회복지전달체계의 원칙 적용수준과 사회복지 네트워크(연계 협력) 수준, 조직과 인력의 역량강화를 위한 전략을 제시하는 것이 본 연구의 목적이다.

급변하는 사회복지환경에 적응하기 위해서는 복합적이고 다양한 사회복지서비스 수요자들의 문제나 욕구를 해결하기 위하여 수요자들에게 필요한 여러 종류의 서비스가 유기적 연계를 맺으면서 통합적으로 제공되어야 한다. 그러나 현재의 전달체계는 각기 다른 욕구를 가진 대상층에 따라 극히 범주화된 서비스 체계로 구성되어, 통합적인 서비스 전달이 어려우며, 이러한 범주화된 서비스간의 단절성과 중복성의 문제도 심각하여 서비스간의 역할분담과 조정, 상호연계가 원활히 이루어지고 있지 않다.

또한 사회복지분야에서 욕구와 문제 해결이 요구되는 대상자에게 평등하면서 적절하고 포괄적이며 지속적인 서비스를 제공함으로써 서비스의 효과성을 제고하여 사회복지적 개입의 책임성을 완수하기 위하여 서비스 공급자간 연계협력을 위한 네트워크의 구축 및 운영이 요구되고 있다. 그러나 우리나라의 사회복지 네트워크는 일반적으로 활성화되었다기보다는 주로 사회복지업무에 종사하는 사람들의 인적 네트워크에 의존하고 있다. 우리나라 사회복지 네트워크의 문제점으로 독립성의 부재, 불균형적 관계, 조정의 욕구 미흡 및 조정기제 부재, 그리고 조직 및 인력에 대한 신뢰의 부족 등이 지적되고 있다.

지역사회복지의 강화를 추진하기 위하여 공공 및 민간기관에 근무하고 있는 종사자들을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 조사결과를 기초로 몇 가지의 정책제언을 제시하였다.

무엇보다 주민들의 생활에 있어서 삶의 질을 향상시키고, 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 서비스 공급기관들은 수요자의 관점에서 수요자들의 욕구와 문제에 근거한 서비스를 개발하고, 종사자들의 역량을 강화시켜야 하고, 그리고 서비스 공급기관과의 연계협력, 지역사회네트워크의 활성화를 통해 지역사회 자원활용의 효율성을 강화시키기 위해 노력해야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강창현. 2003. "사회복지서비스 네트워크의 실험적 설계-노인 보건복지의 경우". 「한국행정논집」 제15권 제2호. pp. 337-358.
- 강철희·윤민화. 2000. "사회복지사의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 지역사회복지관 사회복지사를 중심으로". 「한국사회복지학」 통권 41호. pp. 7-42.

- 김기봉. 2007. "주민생활지원서비스 전달체계 혁신과 민관협력체계 구축". 「복지동향」 104호. 참여연대 사회복지위원회.
- 김선빈. 2003. "분권화 시대를 선도할 지방공무원의 역량강화 전략". 「지방행정」 Vol. 52. pp. 52-63.
- 김수현. 2004. "현행 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구". 중앙대 행정대학원 석사학위논문.
- 김신열. 2007. "사회복지서비스 통합과 네트워크". 한국사회복지행정학회 2007년도 춘계 학술대회 및 워크샵 자료집. pp. 47-74.
- 김영종. 2003. "한국 사회복지에서의 공공과 민간부문의 협력관계". 한국사회복지학회 2003년도 춘계학술대회 자료집. pp. 163-188.
- 김준기·이민호. 2006. "한국의 네트워크 거버넌스에 관한 연구: 사회복지관의 네트워크와 조직 효과성". 서울대학교 한국행정연구소. 「행정논총」 제44권1호. pp. 91-126.
- 배은영. 1998. "사회복지행정의 개선방안에 관한 연구". 인하대 행정대학원 석사학위논문.
- 성규탁. 1998. 『사회복지행정론』. 법문사.
- 신복기·박경일·장중탁·이명현. 2002. 『사회복지행정론』. 양서원.
- 오정수·류진석. 2004. 『지역사회복지론』. 학지사.
- 유태균·김자옥. 2001. "서울시 소재 종합사회복지관간의 네트워크 특성 및 네트워크상의 중심자적 역할정도 결정요인에 관한 연구". 「사회보장연구」 제17권 제2호. pp. 20-48.
- 이윤화. 2000. "역량강화적 접근의 효과성에 관한 연구". 연세대 대학원 박사학위논문.
- 이재완. 2005. "지역복지 연계협력(네트워크)체계 구축에 관한 연구". 한국사회복지행정학회 2005년 추계공동학술대회 자료집. pp. 73-90.
- 이준영. 2007. "사회복지 네트워크의 이론과 과제". 한국사회복지행정학회 2007년도 춘계 학술대회 및 워크샵 자료집. pp. 3-34.
- 장신재. 2004. "사회복지전담공무원의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-서울지역을 중심으로-". 「사회보장연구」 제20권 제1호. pp. 117-146.
- 정기원. 2005. "사회복지 조직간 협력체계 구축의 필요성과 선결과제". 한국지역사회복지학. Vol. 16. pp. 23-45.
- 조성신. 2004. "사회복지전달체계의 공공·민간부문 상호연계를 위한 실증적 연구-서울, 부산, 광주지역 복지서비스 담당자와 고객의 반응을 중심으로-". 상명대 박사학위논문.
- 지역복지운동단체 네트워크. 2005. "지역복지운동단체 네트워크 발족 기자회견 자료집".
- 최길수. 2004. "지방정부의 자치역량강화에 관한 연구". 한국지방자치학회 2004년 동계학

- 술대회 자료집. pp. 413-445.
- 최성재·남기민. 2006. 『사회복지행정론(개정판)』. 나남출판.
- 최영출. 2003. “지방분권화에 따른 지방정부의 역량강화”. 지방행정연구 제17권 제2호. pp. 27-50.
- 최일섭. 1989. “사회복지전달체계의 의의”. 『사회복지전달체계와 사회복지사의 역할』. 한국사회사업(복지)대학 협의회 편. 한국복지정책연구소 출판부.
- 행정자치부 주민서비스혁신추진단. 2007. “민·관 협력체계 구축 추진방안”. 『시군구 행정조직 개편에 따른 3단계 특별교육교재』. pp. 57-67.

[Abstract]

## Network and Empowerment Strategy for Community Welfare Reinforcement in Jeju

Nam, Chin-yeol

*Professor, Dept. of Public Administration, Cheju National Univ.*

This study is attempted to present network and empowerment strategy of social welfare organization for community welfare reinforcement in jeju. Based on the sample of 229 persons in charge of social welfare selected from public and private social welfare organization.

The data has been analysed by frequency analysis, descriptive statistics analysis,  $X^2$ , ANOVA etc using the SPSS Window 12.0 program.

This study revealed that 59.9% of respondent responded the squandering of social welfare service resources on account of networking of low standard between social welfare organizations is serious. Also the majority of respondent feels the necessity of networking between social welfare organizations and empowerment of persons in charge of social welfare for community welfare reinforcement in jeju.

**Key words** : network, empowerment, community welfare reinforcement