

《パネルディスカッション》
《패널 디스커션》

地域社会福祉の実践、どうするのか？
지역사회복지 실천, 어떻게 할 것인가?

朴 泰 英
박 태 영

韓国 大邱大学校 社会福祉学科 教授
한국 대구대학교 사회복지학과 교수

地方分権としあわせな地域社会作り

—地域社会福祉協議体と地域社会福祉運動—

朴 泰 英

韓国 大邱大学校 社会福祉学科

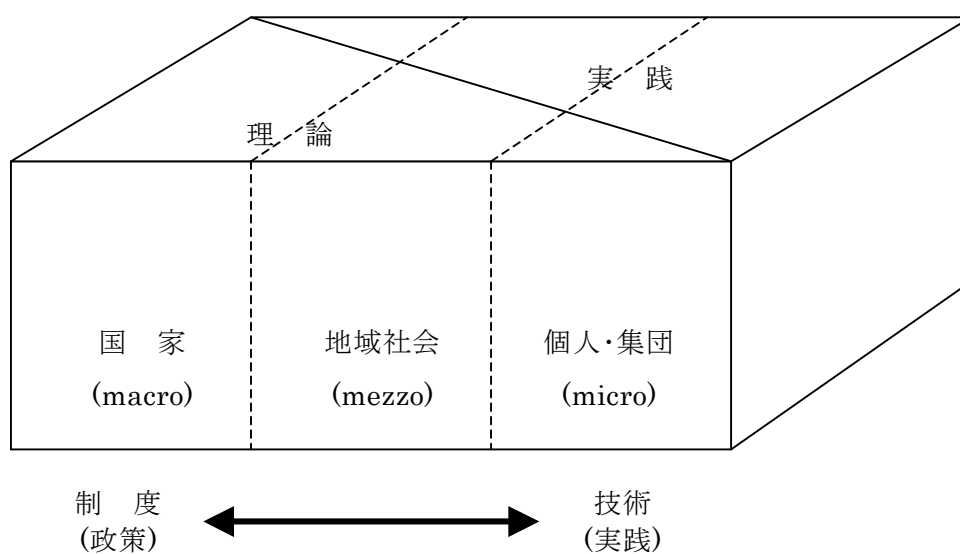
教授

I. 社会福祉学における地域社会福祉の位置

1. 社会福祉学の一領域

社会福祉学では、アプローチの方法を実践的アプローチと政治的アプローチに区分する。地域社会福祉は実践的アプローチ方法に含まれているが、政治的要素を多く持っており、実践的アプローチと政治的アプローチの間に位置するものと言える。これを図で表すと次のようになる。(加納光子、2001)。

<図 1> 社会福祉における地域社会福祉の位置



2. 社会福祉学が目指さなければならない領域

社会福祉学は実践的学問で、実践においてクライアントの生活の質を高めるための努力に焦点を合わせるのでクライアントの参加がサービスの質と直結されている。

またクライアントは家族、隣人、地域社会の中で生活しているので地域社会のいろいろな体系との関係設定、維持、強化の努力なくしては自分らしい生活を享有するのが難しいだろう。

今までの社会福祉の実践でクライアントやその家族の次元でアプローチの努力と政治的次元のいろいろな努力もそれなりに傾けて来ているが、地域社会次元の努力は、不十分なことも事実である。その結果、クライアントのサービス満足度や福祉体感度が低く表れている。

従って一部の研究者は社会福祉学が今後、地域社会福祉学へと進んで行かなければならないという主張をしている。社会福祉の実践に於いて地域社会の次元の多様な実践努力を強化して行かなければならないという主張に対しては、筆者も共感する。共に地域社会福祉実践に於いてもクライアントや住民の参加を高める方向に進まなければならないであろう (Alan Twelvetrees, 2002)。

II. 地域社会福祉の実践とは？

1. 地域社会福祉の実践原則

地域社会福祉の実践原則は、4つに提示される (大橋謙策、2001)。

第1は主体性で、これはクライアントとその家族、地域住民の福祉ビジネス実践において主体的な参加がなされなければならないことを意味する。クライアント自身の生活を自ら計画し、これを実践していけるようサービス利用側と供給側が共に努力していかなければならないだろう。クライアントの客体化は、ややもするとクライアントの福祉サービスに対する依存性を高め、自立とは遠くなることもある。

第2は地域性で、これはクライアントの生活の現場と密着した地域で福祉

サービスの供給と利用がなされなければならない。クライアントの立場では小さな地域単位であるほど良いが、サービス供給組織ではサービス供給規模の経済を生かす単位で地域規模を設定しようとするだろう。この二つの適切な調和をなす地域単位の模索が重要である。同時に地域の特性が良く反映されている福祉サービスの提供と利用が可能でなければならない。

第3は総合性で、クライアント自身や家族が必要とする福祉サービスをパッケージとして受けることができるよう提供されなければならない。福祉サービス供給者は他のサービス供給組織と調整・連携・協力し、クライアントが必要とするいろいろなサービスを総合的に提供しなければならないことを意味する。

第4は文化性で、これは福祉サービスの量と質が最低水準から最適水準へ、さらに最高水準へ向上されなければならないことを意味する。即ち、National Minimum から Local & Community Optimum へ、さらに Civil Maximum を目指すものである。

2. 地域社会福祉の実践課程

地域社会福祉の実践は一般的な社会福祉実践課程と類似した順序即ち、査定—計画—実施—点検—評価を経てフィードバックされる一連の過程を経ることになる。ただ、その単位が地域社会を対象とすることで個人や家族単位を対象として実践することより検討しなければならない内容と側面が複雑であるだけである。

実践課程で検討しなければならない対象が地域だけでない。地域社会内に生活している個人、家族、集団、地域社会の全体的な顕在的ニーズおよび潜在的ニーズ把握とともに地域社会の力量と特性まで統合的で総合的に扱わなければならない。

このような統合性・総合性は個人—家族—地域の統合と査定—計画—点検—評価の統合へと続き、地域社会福祉実践は螺旋型で動きながら地域社会福祉の課題を解決・予防するようになる。

3. 地域社会福祉の実践方法

地域社会福祉を実践する方法としては多様に提示されている。

宮城(1993)は実践方法を個別的相談、自助集団、小地域ネットワーク、情報提供、福祉教育、資源およびサービス開発、サービス調整、管理運営、地域福祉計画、社会行動など10種類を提示しており、これを **micro** と **mezzo**、**macro** 側と当事者および家族、地域リーダー、専門家側を交差させ、これら実践方法を位置づけ説明している。

また川村(2007)は、諸学者の地域福祉定義を検討し、主な方法を整理した内容を見れば、地域組織化、福祉運動、地域福祉計画、資源活用(調整)、官民協力、福祉教育、地域福祉計画などとなっている。

地域社会福祉の実践のためには最小限、次のような実践方法即ち、事例管理、自助集団の組織・運営、地域組織化、福祉の調整・連携・協力、福祉教育、福祉組織の管理運営・経営、地域福祉計画、福祉運動(社会行動)などが駆使されなければならないものと考えられる。

Ⅲ. 地域社会福祉の実践が重視される状況

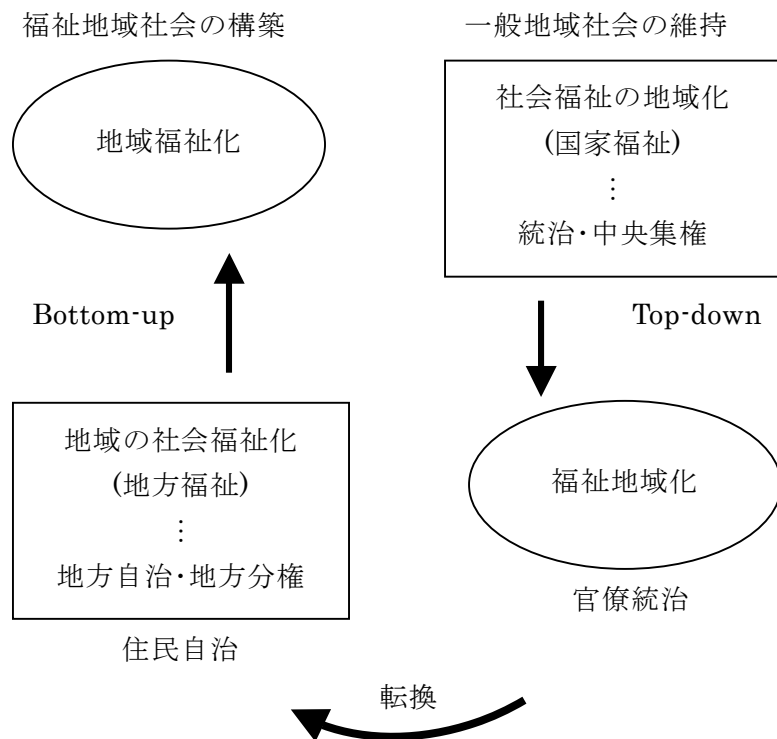
1. 福祉の地方化

社会福祉の効果は、国家単位の政策がクライアントおよびその家族単位の実践へうまくつながるとき、高まる。国家水準の政策は全国民の平均的な基準を基盤として作られる。これをクライアントおよびその家族の生活の質を高める構造に転換するためには地自体(地方自治体：地域社会)単位から地域的特性を反映した福祉実践の統合と調整過程を経なければならない。

またクライアントのニーズを全体的に良く把握し、これを充足するための体系を構築し、このようなニーズを充足できるよう国家政策の変化に影響を与えることのできる構造を作っていく地自体(地域社会)単位の努力が重要である。

韓国の場合、**top-down** 方式で国家次元の福祉政策を地方化させている。このような方式では福祉体感度を得るのが難しい。国家基準の福祉体系を地域社会の特性を反映した地自体独自の福祉を作り実践していけばクライ

アントおよび住民の福祉体感度を高めることができる。即ち、「福祉の地域化」から「地域の福祉化」への転換を通じて福祉体感度を高める方向へ変えていかなければならない。これを図式化すれば次の通りである。これは川村(2005)の「地域の福祉と地域福祉」という図を修正・補完したものである。



<図 2> 福祉地域化から地域福祉化へ

2. 利用者選択権強化

福祉サービスの趨勢が供給者中心から利用者中心へ変えなければならないという主張は既に久しい。福祉現場で具体化されたものが老人療養保険(介護保険)の実施で、バウチャー制度の導入である。

これは利用者が無料や実費で与えられる福祉サービスの受益者という位相から積極的に自身が利用するサービスを自ら選択し利用する消費者という位相への転換を意味する。これは客体的立場のクライアントから主体的立場のクライアントへ変わることである。もちろんこのような位相への完全な変化のためにはまだ不足な側面が多くあるが、この方向だけは明らか

に変わったのである。

このような変化した福祉環境の中で福祉供給者は良質の福祉サービス供給のために多様な努力とともにクライアントに **One-stop service** を提供するための多様な努力を傾けなければならない。

以上の通り、クライアントのニーズ充足のための選択権の強化と福祉サービス供給者のこれに対する多様な努力は地域社会単位の福祉体系を構築することに帰結するだろう。

3. 住民の福祉関心の増大

最近、低出産高齢社会の到来と両極化現象の深化などにより、福祉に対する社会的関心が高まっている。過去には福祉が残余的概念に近い形態で認識されてきたが、今日、制度的概念に近い構造へ変化している。

一部地自体では予算の 40%以上を福祉領域に使っている実情で、今後その比率は次第に高まるであろう。このような現象は福祉対象の普遍化傾向、サービスの質的・量的増加、利用者にサービス選択権の保障などに起因するものである。

従って福祉は次第に重要な社会的なイシューとして、それに見合う社会的支援と関心を受けるだろう。同時にそれに相応する社会的責任と福祉投入による成果要求も次第に強まるだろう。

このような福祉を取り巻いている環境の変化により、今後の福祉は地域社会中心の実践を通して実質的な成果を上げ、クライアントとその家族および地域住民の体感度を高めていかなければならないだろう。

IV. 地域社会福祉実践水準

社会福祉士が現場で地域社会福祉の実践をどの程度しているのかを把握することは簡単でない。ここでは現場で勤務する一部の社会福祉士を対象に 2008 年 3 月に調査した結果を中心に簡略に見てみる。韓国の平沢と慶山の社会福祉士(社会福祉生活施設、利用施設、公務員)340 名を対象に彼らの業務を個別援助、集団援助、地域援助に区分し、各業務別遂行比率、重要度、遂行能力程度を 5 点尺度で応答した結果を見れば次の通りである。

<表 1> 社会福祉士の業務に関する調査結果

区 分		業務遂 行比率	業務の 重要度	業務遂行 能力程度
個別 援 助	社会福祉に関する制度やサービスの説明、情報提供をする。	3.30	3.52	3.38
	相談者と個別面接をすとか、必要により家庭訪問をする。	3.05	3.41	3.19
	対象者の身体状況や精神状態、環境などを確認する。	3.48	3.63	3.42
	対象者家族のニーズを査定する。	3.19	3.49	3.16
	当事者や家族と相談し援助計画を立てる。	2.96	3.20	3.02
	関係機関とか他職種と相談し援助計画を立てる。	2.88	3.20	2.95
	関係各機関とチームアプローチをする。	2.80	3.09	2.86
	医療費、生活費など経済問題に関する調整・援助をする。	2.92	3.19	2.95
	サービス利用中の相談とか不満・疑問に対して対応する。	3.46	3.65	3.46
	対象者とその家族或いは所属施設・機関との調整・援助をする。	3.04	3.28	3.08
	新しい制度やサービスの利用方法に対して説明する。	3.31	3.49	3.30
	長期的に援助計画の評価と調整をする。	3.07	3.33	3.11
平均	3.12	3.38	3.17	
集 団 援 助	対象者を対象とした集団社会事業を行う。	2.62	2.82	2.69
	対象者の家族を対象に集団社会事業を行う。	2.32	2.60	2.49
	対象者を対象としたレクリエーション活動をする。	2.45	2.62	2.54
	自助集団グループ(自治会、家族会など)の活動を行う。	2.14	2.39	2.30
	平均	2.38	2.61	2.50
地 域 援 助	地域の福祉ニーズを量的に把握する(設問調査など)。	2.60	2.90	2.68
	地域の福祉ニーズを質的に把握する(住民懇談会、面談など)。	2.50	2.82	2.61
	広告やホームページなどに地域に関する情報を掲載する。	2.68	2.98	2.82
	地域住民の参加を促進するための介入や組織化をする。	2.53	2.83	2.57
	地域内で協同していくための多様なネットワークを作る。	2.73	2.96	2.71
	新しいサービスやプログラムを開発する。	2.91	3.23	2.95
	ボランティアを管理・調整する。	2.82	3.10	2.91
	自助会(自治会、家族会など)の組織化や支援をする。	2.23	2.58	2.42
	地域住民を対象に研修会、セミナーを開催する。	2.22	2.52	2.33
	対象者や地域住民の意見を反映した事業評価を行う。	2.51	2.86	2.63
	地自体などの社会福祉に関する計画樹立に対する参加(コメントや意見表明など)する。	2.57	2.80	2.66
平均	2.57	2.87	2.66	
全体平均		2.79	3.06	2.86

社会福祉士が遂行している業務は個別援助が最も高く、その次が地域援助、集団援助の順となった。また全体の業務遂行部分で業務の重要性が高く現れており、その次がこれを遂行する能力であり、実際に遂行することは低くなっている。業務遂行の比率が低く現れたことは、業務量の過多に起因するものと解釈することもできるが、業務の重要性およびその遂行能力と比例しており、業務に対する認識と遂行力量間には相当な関連性があるものと見られる。

援助内容を見れば、クライアントに対する直接サービスと個別的業務は、その遂行水準が高い反面、間接サービスと集団および地域援助業務は大体低く現れている。これは韓国の社会福祉士は個別援助に対しては、それなりの力量を発揮しているが、集団や地域援助業務遂行には脆弱性を持っているものと見られる。

社会福祉士の業務遂行関連事項と研修およびスーパービジョン経験を交差させてみれば、研修を多く受けるほど、そしてスーパービジョンをした経験を持つ場合、業務遂行能力が高まるものと現れた。これは社会福祉士を対象に各種研修の実施やスーパービジョン遂行能力の強化を通してこれらの脆弱な業務遂行領域を強化できることが分る。

V. 地域社会福祉実践強化方案 一人材を中心に―

地域社会福祉実践を強化するためには地域社会福祉伝達体系、地自体の福祉財政、地域福祉計画の樹立と実践、地域社会福祉人材確保など多様な側面での努力が必要で、努力するほどに成果が期待できる。ここではいろいろな制約上、地域社会福祉人材を中心に強化方法を提案する。

1. 社会福祉関係者の認識改善

社会福祉関係者と対話してみれば、地域社会福祉の実践に対する重要性に対しては皆同意するが、福祉現場で実践されている内容を見れば貧弱である。これにはいろいろな理由があるが、その中の一つが福祉関係者の地域社会実践に対する認識が皮相的か形式的なものであると考えられる。

福祉現場関係者の中で多くの機関長や中間管理者は所属機関中心の事業

に対しては非常に高い関心を持って努力を傾けているのに比べ、地域社会中心の事業に対する関心と努力は微々たる実情である。このような現象は一面妥当性を持っているようでもある。しかし、地域社会福祉の実践が機関の重要目的の所でもこのような形態を帯びているなら問題は深刻である。韓国では社会福祉館がこのような状態であると見られる(朴泰英、2008a)。

地自体長や地方議員、福祉担当公務員もまた地域社会福祉実践に関する正しい認識が高くないようである。彼らは地域社会福祉の実践にたいする意欲はあるが、これを具体化するための一つの方法である、実質的な住民参加の拡大、官民の適切なパートナーシップの構築・維持などは未だ不足の実情である。

従って社会福祉の現場関係者および専門家即ち、福祉機関長および中間管理者、担当公務員、関連領域の教授などの地域社会福祉の実践に対する重要性の認識が優先されなければならないだろう。

2. 社会福祉士の地域社会福祉の実践力量の強化

社会福祉士の地域社会福祉の実践に対する力量強化は、先ず大学教育から始めなければならないであろう。現大学の社会福祉教育で次のような内容が補完されなければならない。即ち、社会福祉の理論教育から地域社会と関連した内容(事例管理、プログラム開発と評価など)の強化、理論教育から実践的内容(ハンドブック、マニュアル活用)の強化、現場連携教育(チーム授業、現場見学など)の強化、現場実習教育(実習科目の拡大、現場実習事前・事後指導の強化など)、現場で要求される注文式教育の導入などである。

福祉現場でもこれに相応する努力が要求される。先ず、能力のある社会福祉士を採用しなければならなく、研修ないしは補習教育を徹底していかなければならないだろう。その内容としては、地域組織化、自助集団育成、住民参加、ネットワーク、福祉教育、スーパービジョンなどとならなければならない。さらに福祉現場では大学との連携教育および現場実習指導強化などに対する努力も傾けなければならないだろう。

また社会福祉士協会や社会福祉教育協議会のような組織でも地域社会福祉実践に対する重要性を認識し、これを具体化するための努力即ち、国家試験の内容および実施方法の改善、教育の質の対する基準設定および管理、大学と現場間の理論および実践教育調整機能の強化などを傾けていかなければ

ればならない(朴泰英、2008b)

3. 地域社会福祉実践プログラムの共有

社会福祉士の悩みの一つが、地域社会福祉実践に関する多様な経験と事例に対する知識が不足しているということである。クライアントや住民の地域社会福祉実践に対するニーズがあってもこれに対する専門家としての情報提供や代案提示で困難があるという。

国内の地域社会福祉実践と関連した多様なプログラムに対する共有とともに海外の多様な実践事例に関して学べる機会が提供されなければならない。このような側面から見ると、今回の韓日両国の社会福祉士が参加する地域社会福祉実践シンポジウムは非常に意味のあるものであると思う。

その具体的な方法として On-line を通じた情報提供や地域社会福祉実践に対するワークショップの実施、国際的な実践プログラム交流行事の拡大などを挙げるができる。このような行事は参加者が地域社会福祉の実践現場で直接経験できるように連動させて準備するのも意味があるだろう。

<参考文献>

朴泰英、2008a、地域社会福祉論、ハクヒョンサ。

朴泰英、2008b、「韓国の地域福祉専門職養成の現状と課題」、2008年、日本地域福祉学会第22回全国大会要旨集

大橋謙策、2001、地域福祉計画と地域福祉実践、万葉舎。

宮城 孝、1993、「コミュニティ・ワークにおけるアプローチの多元化とスキル開発」、日本の地域福祉、第7巻、日本地域福祉学会。

川村匡由、2007、地域福祉とソーシャルガバナンスー新しい地域福祉計画ー、中央法規。

川村匡由、2005、地域福祉論、ミネルヴァ書房。

加納光子、2001、「現代社会と地域福祉」、井岡 勉・成清美治、地域福祉概論、学文社。

Twelvetrees.Alan,2002,Communitith Work,PALGRAVE.

プロフィール

朴 泰 英 (ぱく・てよん)

韓国 大邱大学校 社会福祉学科 教授

学歴と経歴

大邱大学 社会福祉学科 卒業

大邱大学大学院社会福祉学科碩士、博士課程 卒業(哲学博士)

日本社会事業大学

社会事業研究所 研究員(1年)

大邱大学 社会福祉学科 教授(現)

大邱大学 社会福祉研究所 所長(現)

社会福祉法人 愛の村 代表理事

専攻分野：地域福祉、社会福祉施設運営、ボランティア

지역사회복지 실천, 어떻게 할 것인가?

박 태 영

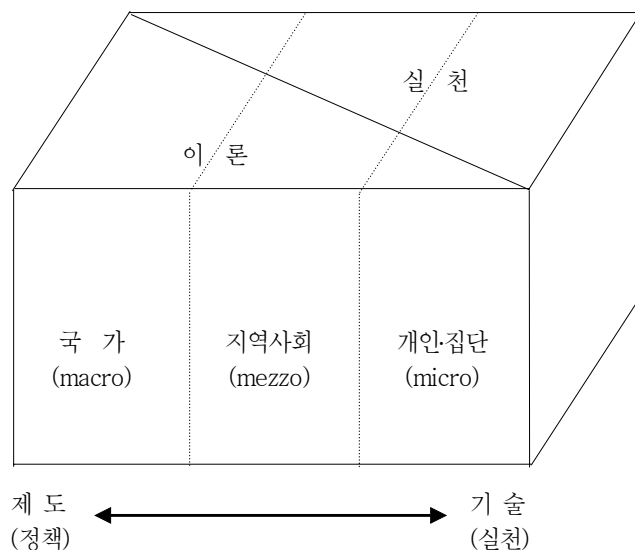
대구대학교 사회복지학과
교수

I. 사회복지학에서 지역사회복지의 위치

1. 사회복지학의 한 영역

사회복지학에서는 그 접근방법을 실천적 접근과 정책적 접근으로 구분한다. 지역사회복지는 실천적 접근 방법에 포함되어 있지만, 정책적 요소를 많이 갖고 있어서 실천적 접근과 정책적 접근 사이에 위치하는 것으로 표현하기도 한다. 이를 그림으로 나타내면 다음과 같다(加納光子, 2001).

<그림 1> 사회복지에서 지역사회복지의 위치



2. 사회복지학이 지향해야 할 영역

사회복지학은 실천적 학문이고, 실천에 있어서 클라이언트의 삶의 질을 높이기 위한 노력에 초점을 맞추고 있으므로 클라이언트의 참여가 서비스의 질과 직결되어 있다. 나아가 클라이언트는 가족, 이웃, 지역사회 안에서 생활하고 있으므로 지역사회의 여러 체계와의 관계설정, 유지, 강화의 노력 없이는 자기다운 삶을 향유하기 어려울 것이다.

이제까지 사회복지 실천에서 클라이언트 및 그 가족 차원의 접근 노력과 정책적 차원의 여러 노력도 나름대로 기울여오고 있지만, 지역사회 차원의 노력은 미흡한 것이 사실이다. 그 결과 클라이언트의 서비스 만족도 내지는 복지 체감도가 낮게 나타나고 있다.

따라서 일부 연구자들은 사회복지학이 앞으로 지역사회복지학으로 나아가야 한다는 주장을 하고 있다. 사회복지 실천에 있어서 지역사회 차원의 다양한 실천 노력을 강화해 나가야 한다는 주장에 대해서는 필자도 공감한다. 아울러 지역사회복지 실천에 있어서도 클라이언트 및 주민의 참여를 높이는 방향으로 나아가야 할 것이다(Alan Twelvetrees, 2002).

II. 지역사회복지 실천이란?

1. 지역사회복지의 실천원칙

지역사회복지의 실천원칙은 네 가지로 제시하고자 한다(大橋謙策, 2001).

첫째는 주체성으로, 이는 클라이언트와 그 가족, 지역 주민의 복지서비스 실천에 있어서 주체적인 참여가 이루어져야 함을 의미한다. 클라이언트 자신의 삶을 스스로 계획하고 이를 실현해 나갈 수 있도록 서비스 이용 촉과 공급 측이 함께 노력해 나가야 하는 것이다. 클라이언트의 객체화는 자칫 클라이언트의 복지서비스에 대한 의존성을 높여 자립과는 멀어지게 할 수도 있다.

둘째는 지역성으로, 이는 클라이언트의 삶의 현장과 밀착된 지역에서 복지서비스의 공급과 이용이 이루어져야 한다. 클라이언트 입장에서는 작은 지역 단위일수록 좋겠지만, 서비스 공급조직에서는 서비스 공급규모의 경제를 살릴 수 있는 단위로 지역 규모를 설정하려고 할 것이다. 이 두 가지의 적절한 조화를 이룰 수 있는 지역 단위의 모색이 중요하다. 아울러 지역의 특성이

잘 반영된 복지서비스의 제공과 이용이 가능해야 한다.

셋째는 종합성으로, 클라이언트 자신 및 가족이 필요로 하는 복지서비스를 패키지로 받을 수 있도록 제공되어야 하며, 복지서비스 공급자는 타 서비스 공급조직과 조정·연계·협력하여 클라이언트가 필요로 하는 여러 서비스를 종합적으로 제공하여야 함을 의미한다.

넷째는 문화성으로, 이는 복지서비스의 양과 질이 최저 수준에서 최적 수준으로, 나아가 최고 수준으로 향상되어야 함을 의미한다. 즉, National Minimum에서 Local & Community Optimum으로 나아가 Civil Maximum을 지향하는 것이다.

2. 지역사회복지 실천과정

지역사회복지의 실천은 일반적인 사회복지실천 과정과 유사한 순서 즉, 사정-계획-실시-점검-평가를 거쳐 피드백하게 되는 일련의 과정을 거치게 된다. 다만, 그 단위가 지역사회를 대상으로 함으로써 개인이나 가족 단위를 대상으로 실천하는 것보다 검토해야 할 내용과 측면이 복잡할 뿐이다.

실천과정에서 검토해야 할 대상이 지역만을 하는 것이 아니다. 지역사회 내에 생활하고 있는 개인, 가족, 집단, 지역의 전체적인 현재적 욕구 및 잠재적 욕구 파악과 아울러 지역의 역량과 특성까지 통합적이고 종합적으로 다루어야 한다.

이러한 통합성·종합성은 개인-가족-지역의 통합과 사정-계획-실시-점검-평가의 통합으로 이어져 지역사회복지 실천은 나선형으로 움직이면서 지역사회복지의 과제를 해결·예방하게 되는 것이다.

3. 지역사회복지 실천방법

지역사회복지를 실천할 방법으로는 다양하게 제시되고 있다.

宮城(1993)는 실천방법을 개별적 상담, 자조집단, 소지역 네트워크, 정보 제공, 복지교육, 자원 및 서비스 개발, 서비스 조정, 관리운영, 지역복지계획, 사회행동 등 10 가지로 제시하고 있으며, 이를 micro와 mezzo, macro 층과 당사자 및 가족, 지역리더, 전문가 층으로 교차시켜 이들 실천방법을 위치시켜 설명하고 있다.

또 川村(2007)는 여러 학자들의 지역복지 정의들을 검토하면서 주된 방법을 정리한 내용을 살펴보면, 지역조직화, 복지운동, 지역복지계획, 자원활용

(조정), 공사협력, 복지교육, 지역복지계획 등으로 나타나 있다.

지역사회복지의 실천을 위해서는 최소한 다음과 같은 실천방법 즉, 사례관리, 자조집단의 조직·운영, 지역조직화, 복지의 조정·연계·협력, 복지교육, 복지조직의 관리운영·경영, 지역복지계획, 복지운동(사회행동) 등이 구사되어야 할 것으로 사료된다.

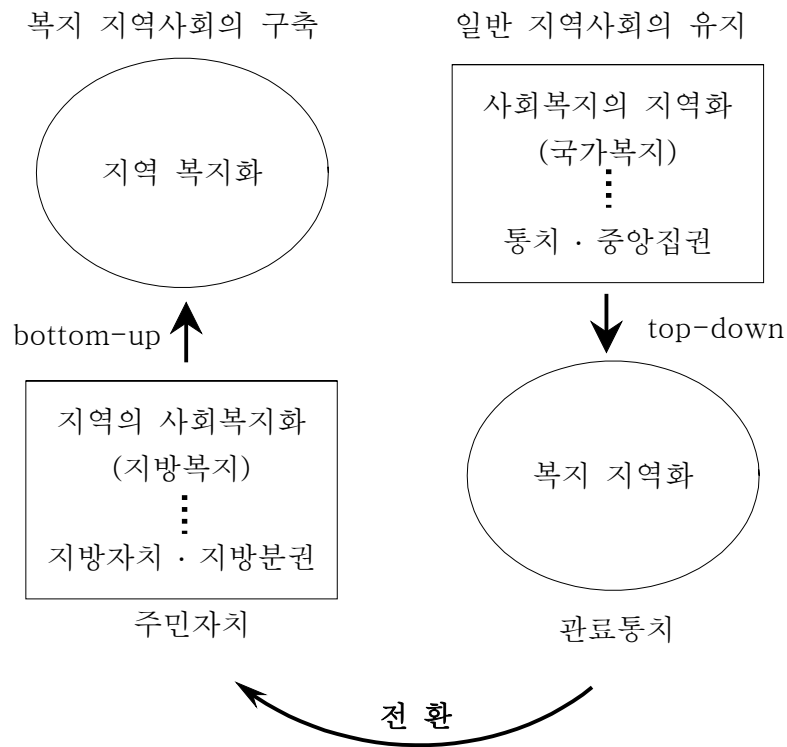
Ⅲ. 지역사회복지 실천이 중시되는 상황

1. 복지의 지방화

사회복지의 효과성은 국가 단위의 정책이 클라이언트 및 그 가족 단위의 실천으로 잘 이어질 때 높아질 수 있다. 국가 수준의 정책은 전 국민의 평균적 기준을 기반으로 하여 만들어지게 된다. 이를 클라이언트 및 그 가족의 삶의 질을 높이는 구조로 전환하기 위해서는 지자체(지역사회) 단위에서 지역적 특성을 반영한 복지실천의 통합과 조정의 과정을 거쳐야 한다.

또한 클라이언트의 욕구를 전체적으로 잘 파악하여 이를 충족하기 위한 체계를 구축하고, 이러한 욕구 충족을 할 수 있도록 국가 정책의 변화에 영향을 줄 수 있는 구조를 만들어가는 지자체(지역사회) 단위의 노력이 중요하다.

한국의 경우, top-down 방식으로 국가 차원의 복지정책을 지방화 시키고 있다. 이러한 방식으로는 복지 체감도를 거두기 어렵다. 국가 기준의 복지체계를 지역사회의 특성을 반영한 지자체 나름의 복지를 만들어 실천해 나가야 클라이언트 및 주민의 복지 체감도를 높일 수 있다. 즉, ‘복지의 지역화’에서 ‘지역의 복지화’로의 전환을 통하여 복지 체감도를 높이는 방향으로 바뀌어 가야 할 것이다. 이를 도식화하면 다음과 같다. 이는 川村(2005)의 ‘지역의 복지와 지역복지’라는 그림을 수정·보완한 것이다.



<그림 2> 복지 지역화에서 지역 복지화로

2. 이용자 선택권 강화

복지서비스의 추세가 공급자 중심에서 이용자 중심으로 바뀌어야 한다는 주장은 이미 오래된 것이다. 복지현장에 구체화 된 것이 노인요양보험의 실시이고, 바우처 제도의 도입이다.

이는 이용자가 공짜나 실비로 주어지는 복지서비스의 수혜자라는 위상에서 적극적으로 자신이 이용할 서비스를 스스로 선택하여 이용하는 소비자라는 위상으로의 전환을 의미한다. 이는 객체적 입장의 클라이언트에서 주체적 입장의 클라이언트로 바뀌는 것이다. 물론 이러한 위상으로의 완전한 변화를 위해서는 아직 미흡한 측면이 많이 있지만, 그 방향만은 분명히 바뀐 것이다.

이러한 변화된 복지환경 가운데서 복지공급자는 양질의 복지서비스 공급을 위한 다양한 노력과 아울러 클라이언트에게 One-stop service를 제공하기 위한 다양한 노력을 기울이지 않으면 안 된다. 나아가 직접적인 클라이언트뿐만 아니라 잠재 클라이언트 내지는 이용한 클라이언트에 대한 다양한 서비스까지 그 영역을 확대해 나가야 할 것이다.

이상과 같이 클라이언트 욕구 충족을 위한 선택권의 강화와 복지서비스 공급자의 이에 대한 다양한 노력은 지역사회 단위의 복지체계를 구축하는 것으로 귀결될 것이다.

3. 주민의 복지관심 증대

최근에는 저출산 고령사회의 도래와 양극화 현상의 심화 등으로 인하여 복지에 대한 사회적 관심이 높아지고 있다. 과거에는 복지가 잔여적 개념에 가까운 형태로 인식되어 왔지만, 오늘날에는 제도적 개념에 가까운 구조로 변화하고 있다.

일부 지자체에서는 예산의 40%이상을 복지영역에 쓰고 있는 실정이고, 앞으로 그 비율은 점점 높아지게 될 것이다. 이러한 현상은 복지대상의 보편화 경향, 서비스의 질적·양적 증가, 이용자에게 서비스 선택권의 보장 등에 기인하는 것이다.

따라서 복지는 점차 중요한 사회적인 이슈로 자리 매김하게 될 것이고, 이에 걸맞은 사회적 지원과 관심을 받게 될 것이다. 아울러 그에 상응하는 사회적 책임과 복지투입에 따른 성과요구도 점차 강해질 것이다.

이러한 복지를 둘러싸고 있는 환경의 변화로 인하여 앞으로의 복지는 지역사회 중심의 실천을 통하여 실질적인 성과를 거두며, 클라이언트와 그 가족 및 지역 주민의 그 체감도를 높여가야 할 것이다.

IV. 지역사회복지 실천수준

사회복지사들이 현장에서 지역사회복지 실천을 어느 정도 하고 있는지를 파악하는 것은 쉽지 않다. 여기서는 현장에서 근무하는 일부 사회복지사를 대상으로 2008년 3월에 조사한 결과를 중심으로 간략하게 살펴보고자 한다. 한국의 평택과 경산의 사회복지사(사회복지생활시설, 이용시설, 공무원) 340명을 대상으로 이들의 업무를 개별원조, 집단원조, 지역원조로 구분하고, 각 업무별 수행차지비율, 중요도, 수행능력정도를 5점 척도로 응답한 결과를 보면 다음과 같다.

<표 1> 사회복지사의 업무에 관한 조사결과

구 분		업무수행 차지비율	업무의 중요도	업무수행 능력정도
개별 원조	사회복지에 관한 제도나 서비스의 설명, 정보제공을 한다.	3.30	3.52	3.38
	상담자와 개별면접을 하거나, 필요에 따라서 가정방문을 한다.	3.05	3.41	3.19
	대상자의 신체상황이나 정신상태, 환경 등을 확인한다.	3.48	3.63	3.42
	대상자 가족의 욕구를 사정한다.	3.19	3.49	3.16
	당사자나 가족과 상담하여 원조계획을 세운다.	2.96	3.20	3.02
	관계기관이나 타 직종과 상담하여 원조계획을 세운다.	2.88	3.20	2.95
	관계기관과 팀 어프로치를 한다.	2.80	3.09	2.86
	의료비, 생활비 등 경제문제에 관한 조정·원조를 한다.	2.92	3.19	2.95
	서비스 이용 중의 상담이나 불만·의문에 대해서 대응한다.	3.46	3.65	3.46
	대상자와 그 가족 혹은 소속시설기관과의 조정·원조를 한다.	3.04	3.28	3.08
	새로운 제도나 서비스의 이용방법에 대한 설명을 한다.	3.31	3.49	3.30
	정기적으로 원조계획의 평가와 조정을 한다.	3.07	3.33	3.11
평 균	3.12	3.38	3.17	
집단 원조	대상자를 대상으로 한 집단사회사업을 한다.	2.62	2.82	2.69
	대상자의 가족을 대상으로 한 집단사회사업을 한다.	2.32	2.60	2.49
	대상자를 대상으로 한 레크리에이션 활동을 한다.	2.45	2.62	2.54
	자조집단 그룹(자치회, 가족모임 등)의 활동을 한다.	2.14	2.39	2.30
	평 균	2.38	2.61	2.50
지역 원조	지역의 복지욕구를 양적으로 파악한다(설문조사 등).	2.60	2.90	2.68
	지역의 복지욕구를 질적으로 파악한다(주민간담회, 면담 등).	2.50	2.82	2.61
	광고나 홈페이지 등에 지역에 관한 정보를 게재한다.	2.68	2.98	2.82
	지역주민의 참가를 촉진하기 위한 개입이나 조직화를 한다.	2.53	2.83	2.57
	지역 내에서 협동해 나가기 위한 다양한 네트워크를 만든다.	2.73	2.96	2.71
	새로운 서비스나 프로그램을 개발한다.	2.91	3.23	2.95
	자원봉사자를 관리·조정을 한다.	2.82	3.10	2.91
	자조모임(자치회, 가족모임 등)의 조직화나 지원을 한다.	2.23	2.58	2.42
	지역주민을 대상으로 한 연수회, 세미나를 개최한다.	2.22	2.52	2.33
	대상자나 지역주민의 의견을 반영한 사업평가를 한다.	2.51	2.86	2.63
	지자체 등의 사회복지에 관한 계획수립에 대한 참가(코멘트나 의견표명 등)한다.	2.57	2.80	2.66
	평 균	2.57	2.87	2.66
전 체 평 균	2.79	3.06	2.86	

사회복지사가 수행하고 있는 업무는 개별원조가 가장 높고, 그 다음이 지역원조, 집단원조 순으로 나타났다. 또한 전체 업무수행 부분에서 업무의 중요성이 높게 나타나 있고, 그 다음이 이를 수행할 능력이며, 실제로 수행하는 것이 낮게 나타났다. 업무수행의 차지비율이 낮게 나타난 것은 업무량의 과다에 기인하는 것으로 해석할 수도 있겠지만, 업무중요성 및 그 수행능력과 비례하고 있으므로 업무에 대한 인식과 수행역량 간에는 상당한 관련성

이 있는 것으로 보인다.

원조내용을 보면 클라이언트에 대한 직접서비스와 개별적 업무는 그 수행 수준이 높은 반면에 간접서비스와 집단 및 지역원조 업무는 대체적으로 낮게 나타나 있다. 이는 한국의 사회복지사는 개별원조에 대해서는 나름의 역량을 발휘하고 있으나, 집단이나 지역원조 업무 수행에는 취약성을 갖고 있는 것으로 보인다.

사회복지사의 업무수행관련 사항과 연수 및 슈퍼비전 경험을 교차시켜 보면, 연수를 많이 받을수록 그리고 슈퍼비전을 한 경험이 있는 경우 업무수행 능력이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 사회복지사를 대상으로 각종 연수의 실시나 슈퍼비전 수행 역량의 강화를 통하여 이들의 취약한 업무수행 영역을 강화할 수 있음을 알 수 있다.

V. 지역사회복지 실천 강화방안 -인력을 중심으로-

지역사회복지 실천을 강화하기 위해서는 지역사회복지 전달체계, 지자체의 복지재정, 지역복지계획의 수립과 실천, 지역사회복지 인력확보 등 다양한 측면이 노력이 어울려야 성과를 기대할 수 있다. 여기서는 여러 가지 제약상, 지역사회복지 인력을 중심으로 강화방안을 제안하고자 한다.

1. 사회복지 관계자의 인식개선

사회복지 관계자들과 대화해 보면, 지역사회복지 실천에 대한 중요성에 대해서는 다들 동의하지만, 복지현장에서 실천되고 있는 내용을 보면 빈약하다. 여기에는 여러 가지 이유가 있겠지만, 그 중에 하나가 복지관계자의 지역사회복지 실천에 대한 인식이 피상적이거나 형식적인 것으로 사료된다.

복지 현장관계자 가운데서도 많은 기관장이나 중간관리자들은 소속 기관 중심의 사업에 대해서는 매우 높은 관심을 갖고 노력을 기울이는 것에 비하여 지역사회 중심의 사업에 대한 관심과 노력은 미미한 실정이다. 이러한 현상은 일면 타당한 것일 수도 있다. 하지만, 지역사회복지 실천이 기관의 주요 목적인 곳조차 이러한 형태를 띠고 있다면 문제는 심각한 것이다. 한국에서는 사회복지관이 이러한 상태인 것으로 보인다(박태영, 2008a).

지자체장이나 지방의원, 복지담당공무원 또한 지역사회복지 실천에 관한 올바른 인식이 높지 않은 것 같다. 이들은 지역사회복지 실천에 대한 의욕은

있으나 이를 구체화하기 위한 한 방안인 실질적인 주민참여 확대, 민관의 적정한 파트너십 구축·유지 등은 아직 미흡한 실정이다.

따라서 사회복지 현장관계자 및 전문가 즉, 복지기관장 및 중간관리자, 담당공무원, 관련영역의 교수 등의 지역사회복지 실천에 대한 중요성을 인식하는 것이 우선되어야 할 것이다.

2. 사회복지사의 지역사회복지 실천역량 강화

사회복지사의 지역사회복지 실천에 대한 역량강화는 우선 대학교육에서부터 출발해야 할 것이다. 현 대학의 사회복지교육에서 다음과 같은 내용이 보완되어야 할 것이다. 즉, 사회복지 이론교육에서 지역사회복지와 관련된 내용(사례관리, 프로그램개발과 평가 등)의 강화, 이론교육에서 실천적 내용(핸드북, 매뉴얼 활용)의 강화, 현장연계교육(팀 티칭, 현장견학 등)의 강화, 현장실습 교육(실습과목의 확대, 현장실습 사전·사후지도 강화 등)의 강화, 현장에서 요구하는 주문식 교육의 도입 등이다.

복지현장에서도 이에 상응하는 노력들이 요구된다. 우선 능력 있는 사회복지사를 채용해야 하며, 연수 내지는 보수교육을 철저하게 해 나가야 할 것이다. 그 내용으로는 지역조직화, 자조집단육성, 주민참여, 네트워크, 복지교육, 슈퍼비전 등이 되어야 할 것이다. 나아가 복지현장에서는 대학과의 연계교육 및 현장실습지도 강화 등에 대한 노력도 기울여야 할 것이다.

또한 사회복지사협회나 사회복지교육협의회와 같은 조직에서도 지역사회복지 실천에 대한 중요성을 인식하고 이를 구체화하기 위한 노력 즉, 국가시험 내용 및 실시방법의 개선, 교육 질에 대한 기준 설정 및 관리, 대학과 현장간의 이론 및 실천교육 조정기능 강화 등을 기울여 나가야 할 것이다(朴泰英, 2008b).

3. 지역사회복지 실천프로그램의 공유

사회복지사들에게 있어서 고민거리 중에 하나가 지역사회복지 실천에 관한 다양한 경험과 사례에 대한 지식이 부족하다는 것이다. 클라이언트나 주민들의 지역사회복지 실천에 대한 요구가 있어도 이에 대한 전문가로서의 정보 제공이나 대안 제시에 어려움이 있다는 것이다.

국내의 지역사회복지 실천과 관련된 다양한 프로그램에 대한 공유와 아울러 해외의 다양한 실천 사례에 관해 배울 수 있는 기회가 제공되어야 할 것

이다. 이러한 측면에서 볼 때, 금번 한일 양국의 사회복지사들이 참여하는 지역사회복지 실천 심포지엄은 매우 의미 있는 것으로 사료된다.

그 구체적인 방법으로는 On-line을 통한 정보교류나 지역사회복지 실천에 대한 워크숍의 실시, 국제적인 실천 프로그램 교류행사의 확대 등을 들 수 있다. 이러한 행사는 참가자들이 지역사회복지 실천 현장에서 직접 경험할 수 있도록 연동시켜 마련하는 것도 의미 있을 것이다.

<참고문헌>

박태영, 2008a, 지역사회복지론, 학현사.

朴泰英, 2008b, “韓國の地域福祉専門職養成の現状と課題”, 2008年 日本地域福祉學會 第22回 全國大會 要旨集.

大橋謙策, 2001, 地域福祉計劃と地域福祉實踐, 萬葉舎.

宮城 孝, 1993, “コミュニティ・ワークにおけるアプローチの多元化とスキル開發”, 日本の地域福祉, 第7卷, 日本地域福祉學會.

川村匡由, 2007, 地域福祉とソーシャルガバナンス-新しい地域福祉計劃-, 中央法規.

川村匡由, 2005, 地域福祉論, ミネルヴァ書房.

加納光子, 2001, “現代社會と地域福祉”, 井岡 勉·成清美治, 地域福祉概論, 學文社.

Twelvetrees. Alan, 2002, Community Work, PALGRAVE.

프로필

박 태 영 (朴 泰 英)

대구대학교 사회복지학과 교수

학력사항

대구대학교 사회복지학과 졸업

대구대학교 대학원 사회복지학과 석사, 박사과정 졸업(철학박사)

일본사회사업대학 사회사업연구소 연구원(1년)

대구대학교 사회복지학과 교수(현)

대구대학 사회복지연구소 소장(현)

사회복지법인 사랑마을 대표이사

전공분야 : 지역복지, 사회복지시설운영, 자원봉사