

능동적 복지와 사회복지서비스 실천방안

Active Welfare and Practical Welfare Services

김승권 · 김유경 · 이성은 · 조흥식 · 최혜지 · 신은주 · 이주연

능동적 복지와 사회복지서비스 실천방안

연구보고서 2008-27-4

발행일 2008년 12월
저자 김승권 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 대명기획
가격 7,000원

© 한국보건사회연구원 2008

ISBN 978-89-8187-540-4 93330

머 리 말

새 정부가 들어서면 항상 새로운 국정철학을 설정하는 경향을 갖고 있고, 사회복지분야에서도 새로운 복지철학을 설정하여 정책을 추진하려는 의욕을 갖는다. 이러한 양상은 과거정부에서도 나타난 것으로 「생산적 복지」, 「참여복지」 등이 복지철학의 측면에서 명명(命名)된 것이라 하겠다. 그렇지만 이와 같은 중요한 의미를 갖는 복지철학이 정권초기에 그 개념이 명확히 설정되어 있지 않았을 뿐만 아니라 개념정립을 위한 노력이 나중에 이루어짐으로써 복지철학의 국정반영이 제대로 이루어지지 않았고, 복지철학은 선언적, 허구적 개념으로 이해되기도 하였다.

이명박 정부는 「능동적 복지」를 국정철학으로 표방하고, 이를 강력히 추진하려는 의지를 확고히 하고 있다. 따라서 역대정부와 달리 정권초기에 신정부가 표방한 「능동적 복지」의 개념을 정치화하고, 국민의 복지요구를 충족하기 위한 지속적이고 한 단계 향상된 복지정책을 추진함으로써 복지국가로서의 위상을 정립할 필요가 있다.

이를 위해서 본 연구는 제1과제에서 제시되는 능동적 복지에 대한 개념정립, 기본방향 및 추진전략에 의하여 사회복지서비스 측면에서 능동적 복지를 어떻게 구체화할 것인가를 논의하는 제4과제로서 수행되었다. 사회복지서비스는 아동·청소년복지, 장애인복지, 여성복지, 노인복지, 가족복지 등을 핵심으로 논의한다.

본 연구는 당원 김승권 선임연구위원의 책임으로 원내·외 연구진에 의하여 수행되었다. 전체 연구진의 노고에 깊이 감사드리며, 연구진의 구체적 역할분담은 다음과 같이 제시된다.

연구기획 및 총괄 (김승권)

제1장 서론 (김승권)

제2장 능동적 복지 측면에서의 사회복지서비스 고찰 (조홍식)

제3장 아동·청소년복지의 추진전략 및 실천방안 (김승권·이주연)

제4장 장애인복지의 추진전략 및 실천방안 (이성은)

제5장 여성복지의 추진전략 및 실천방안 (신은주)

제6장 노인복지의 추진전략 및 실천방안 (최혜지)

제7장 가족복지의 추진전략 및 실천방안 (김유경)

제8장 결론 (김승권)

본 연구의 내용을 검토해 준 당원의 김태완 부연구위원과 윤상용 부연구위원에게 감사한다. 마지막으로 본 연구결과가 이명박 정부의 복지정책 추진에 중요한 기초자료가 되고, 아울러 『제3차 사회보장장기발전방향』의 수립에 귀중한 자료로 활용되기를 기대한다.

2008년 12월
한국보건사회연구원
원장 김 용 하

목 차

Abstract	9
요 약	11
제1장 서론	21
제1절 연구의 필요성 및 목적	21
제2절 연구의 내용 및 방법	22
제2장 능동적 복지 측면에서의 사회복지서비스 고찰	25
제1절 능동적 복지와 사회복지서비스의 관계 논의	25
제2절 사회복지서비스의 현황과 과제	36
제3절 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용	43
제3장 아동·청소년복지의 추진전략 및 실천방안	63
제1절 능동적 복지와 아동·청소년복지서비스의 관계 논의	63
제2절 아동·청소년복지서비스의 현황 및 문제점	66
제3절 외국의 아동·청소년관련 능동적 복지 사례	70
제4절 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년복지서비스 실천방안 ...	77
제4장 장애인복지의 추진전략 및 실천방안	89
제1절 능동적 복지와 장애인복지서비스의 관계 논의	89
제2절 장애인복지서비스의 현황과 문제점	91
제3절 외국의 능동적 복지 사례	96
제4절 능동적 복지 구현을 위한 장애인복지서비스 실천방안	103

제5장 여성복지의 추진전략 및 실천방안	115
제1절 능동적 복지와 여성복지서비스의 관계 논의	115
제2절 여성복지서비스의 현황 및 문제점	120
제3절 외국의 능동적 복지 사례	126
제4절 능동적 복지 구현을 위한 여성복지서비스의 실천방안	129
제6장 노인복지의 추진전략 및 실천방안	141
제1절 능동적 복지와 노인복지서비스의 관계 논의	141
제2절 노인복지서비스의 현황 및 문제점	146
제3절 외국의 능동적 복지 사례	148
제4절 능동적 노인복지서비스의 실천방안	156
제7장 가족복지의 추진전략 및 실천방안	169
제1절 능동적 복지와 가족복지서비스의 관계 논의	169
제2절 가족복지서비스의 현황 및 문제점	172
제3절 외국의 능동적 복지 사례	175
제4절 능동적 복지 구현을 위한 가족복지서비스 실천방안	187
제8장 결론	203
참고문헌	205

표 목 차

〈표 1-1〉	전문가 초점집단 면담조사 문항	24
〈표 2-1〉	사회복지서비스 전달의 통합과 전문화의 방법 비교	33
〈표 2-2〉	신 사회위험에 대한 새로운 복지국가의 역할	61
〈표 2-3〉	구 사회위험과 신 사회위험에 대한 새로운 국가의 역할	62
〈표 3-1〉	아동·청소년복지분야 중요서비스에 대한 일반국민의 의견 ..	79
〈표 4-1〉	장애인복지분야 중요서비스에 대한 의견	104
〈표 5-1〉	과거의 사회적 위험과 새로운 사회적 위험의 비교	117
〈표 5-2〉	새로운 사회적 위험과 새로운 복지국가의 역할	118
〈표 5-3〉	여성복지분야 중요서비스에 대한 의견	130
〈표 5-4〉	여성장애인 통합상담소 사업 예산(예시)	137
〈표 6-1〉	노인복지서비스 현황	146
〈표 6-2〉	노인복지분야 중요서비스에 대한 의견	157
〈표 7-1〉	가족복지분야 중요서비스에 대한 의견	190

그림 목차

[그림 3-1]	생태학적 체계 모델	67
[그림 5-1]	여성복지서비스의 체계도	121
[그림 6-1]	능동적 노인복지서비스의 비전	147
[그림 7-1]	능동적 복지와 가족복지서비스	174

Abstract

Active Welfare and Practical Welfare Services

The government proposed the active welfare as a new welfare paradigm to increase the effectiveness of welfare services and to remedy the inconsistency of service delivery. However, the discourse of active welfare has been left stalled at the conceptual level or at existing government programs at best, unable to proceed to address such issues as how to move on to a new height and how best to link varied services. Premised on the paradigm of active welfare, this study looks into ways to develop practical welfare services for various target groups, including children, the disabled, the aged, women and families. Each chapter reviews the limitations of current welfare services that are meant for each target population and, based on focus group interviews, moves on to discuss ways to bring improvement to existing programs.

For children and youth population, this study recommends, among many other things, an extension of Child Development Accounts (CDA), the introduction of an extension of various welfare services for each population group, the introduction of Youth Development Support Program, the establishment of networking of Health Promoting Schools and Pre-schools, a nationwide extension of Dream Start programs to provide equal opportunities to socially underprivileged children, the introduction of financial support for family child care. The proposed action plan for the welfare for the handicapped include the introduction of a basic disability pension, a

strengthening of job placement and business incubator programs, an increase in the effectiveness of transition education for disabled children and youth, improvement in the delivery of welfare services for the disabled, provision of support for families with disabled members, and activation of the assistive devices industry. The recommendations made in this study for women's welfare are about government support for the cost of infant and child care, raising the effectiveness of "back-to-work" services for women with interrupted careers, school-based education on the prevention of domestic violence, media-based effort to foster a gender-equal culture, one-stop counseling service for disabled women, and home-visit service for immigrant women by marriage. The discussion on the welfare of the elderly is centered on the peer health carer system, community-based case management, the prevention and rehabilitation of stroke and dementia cases, selective post-discharge care services, a "credit point system" for elderly volunteers and self-organized consultation service. Lastly, this study discusses ways to improve the welfare of the family. The suggestions made for the welfare of the family have to do with ways to promote familial relationships, develop family models, foster a culture of family and local communities, develop family-oriented village models, establish a comprehensive management and networking of care services, establish family counseling network, strengthen mentor services, introduce the individual development account (asset-building program) for low-income families, provide life-cycle services for multi-cultural families, and strengthen social safety net programs for at-risk families.

요약

제1장 서론

□ 연구의 필요성 및 목적

- 정부예산에서 사회복지관련 예산의 비중은 참여정부 기간 동안 지속적으로 증가하였으나, 복지정책의 효과는 한계를 나타냄.
 - 극심한 빈부격차의 심화(사회양극화), 국민의 복지욕구 증대에 부응하지 못하는 등의 문제점이 존재함.
- 이명박 정부는 5대 국정지표의 하나로 능동적 복지를 설정함으로써 보건복지의 새로운 발전체제를 마련함.
 - 능동적 복지의 구현으로 사회복지정책의 내재된 모순과 비효율성을 개선하고자 함.
- 본 연구는 능동적 복지를 사회복지서비스 분야에 적용하여 사회복지서비스의 현황 및 문제점을 진단하고 이를 해소할 수 있는 대상별 사회복지서비스 실천방안을 모색하고자 함.

□ 연구의 내용 및 방법

- 본 연구는 8장으로 구성되어 능동적 복지 측면에서 사회복지서비스 정책고찰 및 능동적 복지의 개념을 각 대상별 사회복지서비스에 적용하여 사회복지서비스 정책방안을 제시함.
- 문헌연구, 국외사례분석, 전문가 초점집단 면담조사 등으로 이루어짐.

제2장 능동적 복지 측면에서의 사회복지서비스 고찰

□ 능동적 복지의 개념

- 능동적 복지국가란 능동적사람에 의한 능동적사회를 만들기 위한 능동적 정책을 수행하는 국가임.

□ 능동적 복지의 기본방향

- 생애주기별 통합적 복지, 수요자 중심의 맞춤형 복지, 예방적 복지, 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형, 역량강화를 위한 기회 확대, 사회복지서비스의 성장 동력화, 중첩된 구 사회위험과 신 사회위험에 대한 대응 등 7개 기본방향이 제시됨.

□ 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용 필요성

- 현재 우리나라 사회복지서비스는 특히 사후치료 위주의 서비스가 주류를 이루고 있으며 예방 프로그램은 제한적이므로 능동적 복지의 기본방향을 적용한 사회복지서비스 실천방안 마련이 시급함.

□ 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용

- 생애주기별 통합적 복지
 - 사회적 보육, 수요자의 유연안정성을 확보하는 정책, 고령자의 고용 촉진 및 재정효율성을 높이는 사회복지서비스 구축이 중요함.
 - 이를 위하여 포괄적 사례관리 서비스 체제를 갖추어야 함.
- 수요자 중심의 맞춤형 복지
 - 복지대상자의 다층적 욕구를 동시에 고려한 다층 안전망을 확립함.

- 예방적 복지
 - 예방적 복지서비스를 제공하기 위하여 풍부한 재정과 사회복지 전문인력, 그리고 서비스 프로그램이 필요함.
- 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형
 - 사회복지서비스 수요자의 생태체계성을 적극 고려하고 연계함.
- 역량강화를 위한 기회 확대
 - 수요자의 결점보다 강점에 초점을 두어 수요자 개인의 힘 혹은 통제력을 증대할 수 있도록 함.
- 사회복지서비스의 성장 동력화
 - 사회복지서비스 영역에서의 일자리를 확대 공급함으로써 ‘일자리 증대 및 성장 동력의 확보’와 수요측면에서는 ‘사회복지서비스 욕구 충족’을 도모함.
- 중첩된 구 사회위험과 신 사회위험에 대한 대응
 - 구 사회위험에 대한 대응을 위하여 사회안전망을 지속적으로 확충하도록 함.
 - 신 사회위험 요소인 아동 및 노인에 대한 전반적인 돌봄의 급격한 약화, 사회적 약자에 대한 가족보호 기능의 약화, 단절적이고 불안정한 고용, 비정형적인 직업경력미숙련, 장기간의 실업, 한부모 가정의 증가 등의 문제를 동시에 해결하도록 함.

제3장 아동·청소년복지의 추진전략 및 실천방안

□ 능동적 복지와 아동·청소년복지서비스의 관계 논의

- 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년복지서비스 정책방향
 - 주요 정책방향으로 아동·청소년정책의 통합 및 전달체계 개편, 아동

- 청소년 대상의 생애단계별 정책 수립, 생태학적 접근방식의 정책
구사, 보육·교육 및 역량강화, 지역사회 및 학교의 제반 활동에 아동
· 청소년이 자발적 참여할 수 있는 기회 보장 등이 제시됨.

□ 아동·청소년복지서비스의 현황 및 문제점

- 아동·청소년의 절대빈곤율 및 소득계층 간 교육기회 격차 증가
- 아동·청소년의 안전 및 정신적·신체적 건강 위해요인 증가
- 학습에 대한 낮은 흥미, 낮은 교육경쟁력 및 청소년 직업역량 강화
를 위한 여건이 미흡함.

□ 외국의 아동·청소년관련 능동적 복지 사례

- 벨기에의 청소년 역량강화 프로그램인 로제타플랜, 미국의 포괄적
아동발달서비스인 헤드스타트, 캐나다의 교육저축프로그램, 영국의
아동신용기금, 미국의 아동발달투자계좌, 싱가포르의 에듀세이브제
도 등이 있음.

□ 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년복지서비스 실천방안

- 실천방안으로서의 주요 사업을 다음과 같이 제시함.
 - 아동발달계좌사업(CDA) 확대
 - 자기주도적 청년발달지원사업(YDA) 도입
 - ‘건강증진 어린이집’ 및 ‘건강증진 학교’ 네트워크 구축
 - 취약아동의 균등한 기회보장을 위한 드림스타트 사업 전국 확대
 - 가족 내 영유아 돌봄비용 지원 등이 제시됨.

제4장 장애인복지의 추진전략 및 실천방안

□ 능동적 복지와 장애인복지서비스의 관계 논의

- 능동적 복지 구현을 위한 장애인복지서비스 정책방향으로 소득보장의 확충, 근로능력이 있는 장애인의 자립 및 재활, 예방·맞춤·통합형 복지의 구현, 효율적 복지서비스 제공 등이 제시됨.

□ 장애인복지서비스의 현황 및 문제점

- 저소득층 장애인에 대한 기본적 소득보장 수준이 미흡함.
- 장애인 고용률은 아직 낮은 상황임.
- 장애인의 다양한 욕구에 부응하는 통합적 전달체계가 미흡함.

□ 외국의 능동적 복지 사례

- 영국의 장애인 소득보장정책 및 직접지불제, 스웨덴의 소득보장정책, 고용정책, 미국의 소득보장정책, 고용정책, 교육정책 등이 있음.

□ 능동적 복지 구현을 위한 장애인복지서비스 실천방안

- 실천방안으로서의 주요 사업을 다음과 같이 제시함.
 - 기초장애연금 도입
 - 취업 및 창업지원서비스 내실화
 - 장애청소년 전환교육 내실화
 - 장애인복지서비스 전달체계 개선
 - 장애인 가족지원서비스 제공
 - 장애인 보조기구산업 활성화

제5장 여성복지의 추진전략 및 실천방안

□ 능동적 복지와 여성복지서비스의 관계 논의

- 능동적 복지를 구현하기 위하여 아동이 있는 가족의 돌봄과 건강, 일-가족 양립을 위하여 돌봄의 탈가족화를 이루는 것이 중요함.
- 전체 여성의 평생복지 안전망 확충을 위하여 양성 평등한 기회 제공, 육아 및 보육의 공동체 책임 강화, 여성의 경제활동 참가 여건 조성, 일-가정 양립 가능한 사회 환경 조성 등에 초점을 맞춤.

□ 여성복지서비스의 현황 및 문제점

- 여성경제활동 참여율은 OECD국가 중 최하위이며 공적연금 제도의 사각지대에 위치한 여성비율이 상당히 높음.
- 가족의 유형 및 특성에 따라서 아동돌봄 욕구가 차별적이며 보편적 돌봄서비스 욕구도 증대되고 있음.
- 여성폭력의 경제적 비용이 상당한 수준임.
- 여성결혼이민자가 급증하고 있음.

□ 외국의 능동적 복지 사례

- 미국의 적극적 고용개선조치, 영국의 돌봄 크레딧제도, 덴마크의 성매매 피해자 지원시스템, 일본의 여성결혼이민자 정책 등이 있음.

□ 능동적 복지 구현을 위한 여성복지서비스의 실천방안

- 실천방안으로서의 주요 사업을 다음과 같이 제시함.
 - 영유아 및 아동 돌봄비용 지원

- 경력단절 여성을 위한 「여성다시일하기센터」 운영 내실화
- 학교기반 가정폭력예방교육(통합적 폭력예방교육)
- 미디어를 통한 성 평등 문화 구축
- 여성장애인 통합상담소 설치
- 여성결혼이민자를 위한 ‘찾아가는 서비스’

제6장 노인복지의 추진전략 및 실천방안

□ 능동적 복지와 노인복지서비스의 관계 논의

- 노인이 지역사회의 주류로 주체적이고 행복한 삶을 창조해 나가도록 지원하는 모든 종류의 사회적 서비스로 정의됨.

□ 노인복지서비스의 현황 및 문제점

- 대부분의 노인복지서비스는 저소득 노인을 대상으로 제한하여 일반 노인의 복지욕구는 충족되지 못하고 있는 실정임.
- 현 노인복지서비스는 단순보호와 요양제공을 통한 생활상을 안정에 집중되어 노인의 생산자적 특성은 외면됨.
- 사회적 주체로서 노인의 사회참여를 촉진하고 생산적 주체로서 노인의 인적자원 개발을 다른 사회적 서비스는 전무함.

□ 외국의 능동적 복지 사례

- 독일의 고령노동자를 위한 인적개발 및 취업프로그램, 자원봉사자훈련프로그램, 노르웨이의 역량개발 프로그램, 재가돌봄서비스 프로그램, 핀란드의 고령노동자 근로능력 개발 프로그램, 오스트리아 고령자 심화교육프로그램, 호주 보호조정자제도 등임.

□ 능동적 노인복지서비스의 실천방안

- 실천방안으로서의 주요 사업을 다음과 같이 제시함.
 - Peer 건강관리사 서비스
 - 지역사회기반 사례관리
 - 중풍과 치매 예방 및 재활 서비스
 - 퇴원노인을 위한 제한적 보호서비스
 - 노인 가족수발자를 위한 포괄적 지원서비스
 - 노인 고등교육 지원서비스
 - 노인 자원봉사 적립서비스
 - 노인 자조조직 구성 자문서비스

제7장 가족복지의 추진전략 및 실천방안

□ 능동적 복지와 가족복지서비스의 관계 논의

- 미래의 가족환경에 대응하고 사회적 위험에 대비하는 통합적 가족 서비스로 예방적, 포괄적, 보편적 가족서비스로 규정됨.

□ 가족복지서비스의 현황 및 문제점

- 돌봄기능의 약화 등 가족지원망의 해체에 대응한 보편적인 가족정책이 미흡함.
- 지원이 취약계층에 편중되어 새롭게 출현하는 다양한 가족의 출현에 따른 복지서비스공급이 미흡함.
- 사후치료적 지원에 편중되어 사전예방적 기능이 취약함.

□ 외국의 능동적 복지 사례

- 영국의 한부모가족 부모를 위한 신고용협약, 국가아동양육전략, 슈어 스타트, 프랑스의 가족지원수당, 가족수당(AF), 한부모수당(API), 가족내 보육수당, 미국의 빈곤가족 일시부조제도, 자산형성적 성격의 개인개발계좌 제도, 사례관리서비스 등이 있음.

□ 능동적 복지 구현을 위한 가족복지서비스 실천방안

- 실천방안으로서의 주요 사업을 다음과 같이 제시함.
 - 가족관계 증진 제도 도입 및 가족모델 개발·보급
 - 가족과 지역사회의 공동체 문화 형성
 - 가족형 마을 모델 개발·보급
 - 돌봄서비스의 통합적 관리 및 네트워크 조성
 - 가족상담망 구축 및 멘토링서비스 강화
 - 빈곤가족 자산형성지원 프로그램(IDA) 도입
 - 다문화가족의 생애주기별 서비스 강화
 - 건강가정지원센터의 확대 및 기능 재정립
 - 위기가족 사회안전망 구축·운영

제8장 결론

- 제안된 분야별 능동적 사회복지서비스를 구현하기 위하여 정책의 통합 및 전달체계 개편, 정책대상의 주변환경을 모두 포괄하는 생태학적 접근방식의 정책을 구현함.
- 정책수혜자들이 자발적이고 능동적으로 참여할 수 있는 기회보장 및 정책적 지원 강화 등이 병행 추진되어야 함.

제 1 장 서론

제 1 절 연구의 필요성 및 목적

정부예산에서 사회복지관련 예산의 비중은 참여정부 기간 동안 지속적으로 증가하여 2002년 19.9%에서 2006년 27.9%까지 증가하였다. 참여정부 기간('02~'06년)의 복지증가율 내역(통합재정기준)을 보면, 복지지출 증가는 국민주택기금규모, 사회보장연금지출, 일반복지지출 등 세 부분의 지출 증가에 기인하는 것으로 보인다. 특히 국가로부터 최저생활을 보장받는 기초생활보장 수급자 수는 2002년에 감소하였다가 참여정부에 들어와 다시 증가하여 2006년에는 1,534,950명으로 역대 최대치를 기록하였으며, 이는 당초 국가보호가 필요한 빈곤층이 부양의무자, 소득기준 완화 등으로 실질적으로 저소득층에 대한 국가의 지원노력을 최대한 강화한 데에 따른 것이다.

그럼에도 불구하고 복지정책의 효과는 한계를 나타나는 것으로 파악되고 있으며, 극심한 빈부격차의 심화(사회양극화), 국민의 복지욕구 증대에 부응하지 못하는 등의 문제점이 존재하고 있다. 이러한 원인은 최근의 고(高) 유가, 선진국의 경기침체, 고(高) 환율 등 복지정책 외적인 면에서 찾아볼 수도 있으나, 사회복지정책의 내재된 모순과 비효율성에서도 원인을 찾을 수 있다.

이명박 정부는 5대 국정지표의 하나로 능동적 복지를 설정함으로써 보건복지의 새로운 발전체제를 마련하였다. 능동적 복지란 사회적 위험에 처하지 않도록 사전에 예방하고, 자립과 재기할 수 있는 디딤돌을 제공하며, 도움이 절실한 사람에게는 따뜻한 손길을 찾아가서 제공하는 복지를

말한다.

능동적 복지의 4대 전략으로서 ‘평생복지기반 마련’ ‘예방·맞춤·통합형 복지’ ‘시장기능을 활용한 서민생활 안정’ 그리고 ‘사회적 위험으로부터 안전한 사회’ 등을 제시하고 있으며 이에 상응하는 구체적인 추진이 잘 되려면 무엇보다도 사회복지서비스의 확충이 대단히 중요하다.

참여정부 후반기에 들어서 ‘사회서비스 확충을 통한 일자리 창출’이라는 대명제에 따라 사회서비스와 각종 바우처사업, 지역사회서비스혁신사업 등이 추진되고 있으나 효율적 측면에서 많은 문제점을 안고 있다. 과도한 경쟁에 따른 민간복지기관들의 기관운영의 불안정성 문제, 서비스제공 전문인력의 고용과 근로조건인 임금, 근무시간, 직장분위기의 불안정성 문제, 그리고 무엇보다도 제공되는 서비스의 가격 조절문제와 서비스 질 관리문제의 적절한 해결 및 보장 여부가 능동적 복지를 실현하는 데에 있어서 관건이 되고 있다.

따라서 본 연구에서는 “태아에서 노후까지 현장 밀착형, 맞춤형, 예방적 성격의 복지”라는 의미를 갖는 능동적 복지를 사회복지서비스 분야에 적용하여 사회복지서비스의 현황 및 문제점을 진단하고 이를 해소할 수 있는 대상별 사회복지서비스 실천방안을 모색하고자 한다.

제 2 절 연구의 내용 및 방법

1. 연구내용

본 연구는 전체 8개장으로 구성되었으며, 서론을 제외하면 7개 핵심영역으로 구성되어 있다. 이들 영역의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 제2장은 능동적 복지 측면에서 사회복지서비스 정책고찰로 능동적 복지와 사회복지서비스 관계정립을 통하여 사회복지서비스의 개선방

안을 모색하였으며 제3장부터 제7장까지는 능동적 복지의 개념을 각 대상별(아동·청소년, 장애인, 여성, 노인, 가족 등) 사회복지서비스에 적용하여 서비스 현황 및 문제점 분석과 국외 사례분석 등을 실시하였다. 아울러 각 분야별 능동적 복지 구현을 실천방안을 제시하였다. 마지막으로 제8장에서는 능동적 복지 구현을 위한 정책방안을 전반적으로 정리하였다.

2. 연구방법

본 연구의 방법은 크게 세 가지로 이루어졌다. 첫째, 문헌연구이다. 능동적 복지의 개념 및 각 대상별 사회복지서비스와 관련된 국내 정책동향을 분석하였으며 국내외 선행연구를 고찰하였다. 둘째, 국외사례 분석이다. 능동적 복지와 관련된 국외 정책사례를 아동청소년, 장애인, 여성, 노인 및 가족 등 각 대상별로 검토 및 분석하였다.

셋째, 전문가 초점집단 면담조사이다. 사회복지서비스 확충을 위한 다양한 프로그램 개발을 위하여 5대 사회복지서비스 분야별(아동청소년, 장애인, 여성, 노인 및 가족)로 전문가초점집단 면담조사를 실시하였다. 초점집단은 각 분야별로 10명(공공부문 6명, 민간부문 2명 및 학자 2명)으로 구성되었으며 분야별 면담시간은 2시간~2시간 30분 정도 소요되었다. 공공부문 전문가는 보건복지가족부 공무원, 광역지자체 공무원 및 기초지자체 공무원 등으로 구성되었으며, 민간부문 전문가는 각 분야별 주요 민간단체장 및 실무자로 그리고 학자는 사회복지 각 분야별 대학교 교수 등으로 구성되었다.

면담조사문항은 아래와 같이 7개로 구성되었다. 전문가가 해석하는 능동적 복지의 주관적 개념정의, 각 복지서비스 분야별로 밀착형·맞춤형·예방형 복지서비스의 종류 및 내용, 능동적 복지서비스의 성공요인 및 저해요인, 사회복지서비스 실천방안 그리고 인프라구축 등의 내용이 포함되었다.

〈표 1-1〉 전문가 초점집단 면담조사 문항

주제	조사문항
능동적 복지의 이해	- 능동적 복지 개념을 어떻게 정의할 수 있겠는가?(주관적인 개념)
능동적 복지의 내용	- 복지대상자에게 다가가는 밀착형 복지서비스에는 어떤 것들이 있는가? • 현재 및 앞으로 실시하는 서비스 종류와 내용 - 복지대상자의 욕구에 맞는 맞춤형 복지서비스에는 어떤 것들이 있는가? • 현재 및 앞으로 실시하는 서비스 종류와 내용 - 복지대상자의 출현을 막기 위한 예방적 복지서비스에는 어떤 것들이 있는가? • 현재 및 앞으로 실시하는 서비스 종류와 내용
능동적 복지의 실천방안	- 능동적 복지의 개념을 사회복지서비스에 적용하고자 할 때 성공 요소와 저해요소는 무엇인가? - 능동적 복지의 개념을 사회복지서비스에 적용하고자 할 때 실천 방안은 무엇인가? - 능동적 복지의 개념을 사회복지서비스에 적용하고자 할 때 인프라 구축은 어떻게 하는가? • 어떤 인프라가 구축되어야 한다고 생각하는가? • 사회복지서비스에의 능동적 복지 활성화를 위한 중앙정부-지방자치민간의 partnership을 위해 각각 어떤 노력과 역할분담이 필요한가?

제 2 장 능동적 복지 측면에서의 사회복지서비스 고찰

제 1 절 능동적 복지와 사회복지서비스의 관계 논의

1. 능동적 복지의 개념과 기본방향 및 추진 전략

가. 능동적 복지의 개념

능동적 복지(Active Welfare)의 근거는 반덴브르크(Frank Vanden broucke)의 능동적 복지국가(Active Welfare State)의 개념에서 찾을 수 있다. 능동적 복지국가 개념은 벨기에의 전 사회연금부 장관 프랑크 반덴브르크(Frank Vandenbroucke)가 주창한 복지국가 모델로서 1999년 7월 정권을 잡은 벨기에의 자유, 사회, 녹색당 연합정부 사회정책의 기초가 되었다. 이 모델에 의하면, 능동적 복지국가는 전통적인 복지국가의 사회보장제도가 적절히 운영될 수 있도록 유지하면서도 능동적인 사람(Active people)에 의한 능동적 사회(Active society)를 만들기 위한 능동적인 정책(Active policy)을 수행하는 국가이다.

따라서 능동적 복지국가의 핵심요소는 다음과 같이 세 가지로 요약될 수 있다. 첫째, 능동적 사람으로, 이는 모든 시민이 사회적, 경제적 삶의 주류에 충분히 참여하도록 하는 것을 말한다. 둘째, 복지국가 체제 유지(Still welfare state)로서, 이는 능동적 참여가 어려운 사람들, 즉 사회적 약자, 장애인 및 퇴직자 등에 대한 사회보장을 제공하는 전통적 복지국가의 기능을 유지하는 것을 말한다. 셋째, 현명한 능동적 국가(Intelligently active state)로서, 국가가 복지의 대상과 목표를 신중하게 확인하여 개인별 맞춤형 복지의 매커니즘이 작동될 수 있도록 사회정책을 관리, 운영하는 것을

말한다.

그리고 이러한 능동적 복지국가는 다음의 네 가지 목적을 달성하고자 함을 강조한다(Vandenbroucke, 2002).

첫째, 능동성을 바탕으로 하여 현재의 사회보장제도 내의 사람들이 능동적으로 사회에 참여하지 못하도록 기능하는 요인을 제거하여 사회안전망이 '비능동성의 덩어리'가 되지 않도록 한다.

둘째, 사회투자를 바탕으로 하여 개인이 갖는 약점 부분을 훈련과 교육의 기회에 의해 사람들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있도록 한다.

셋째, 맞춤형 복지를 바탕으로 하여 사회복지서비스를 제공한다.

넷째, 참여와 위임을 바탕으로 하여 일방적으로 부과하는 복지에서 탈피하여 사회적 파트너를 개발하며 참여를 독려한다.

따라서 능동적 복지국가의 정책방향은 첫째, 남성 및 여성의 고용 확대, 둘째, 새로운 사회위험과 사회적 욕구에의 적절한 대응, 셋째, 개개인의 개별적 욕구와 상황을 배려한 적극적인 노동시장정책의 질적, 양적 강화 등을 중심으로 한다.

이와 함께, 능동적 복지의 또 다른 근거는 기든스(Anthony Giddens, 1998)의 적극적 복지(Positive Welfare) 개념에서 찾을 수 있다. 적극적 복지의 목적은 인적자본에 대한 투자를 통하여 시민들의 자아의 발전과 자율성을 보장하고, 기회의 평등을 통하여 사회적으로 배제된 사람을 포용하여 자조적인 삶을 영위하도록 추구하는 것에 있다. 따라서 적극적 복지는 비버리지가 제기한 5대 사회악인 궁핍 대신에 자율성, 질병이 아니라 활력적인 건강을, 무지 대신에 지속적인 삶의 일부로서의 교육을, 불결보다는 안녕을, 그리고 나태 대신에 진취성을 추구하도록 한다.

이러한 적극적 복지의 정책방향을 갖고서 블레어 신노동당은 다음과 같은 성격의 사회복지정책을 수행하였다. 즉 근로능력이 있는 사람들이 일할 수 있도록 돕고 장려하는 정책, 예측 가능한 위험으로부터 국민을 보

호하기 위한 공공부문과 민간부문의 긴밀한 협조 정책, 정부의 복지지출 수준은 낮추지 않고, 국가가 시민생활에 대해 지속적으로 책임을 지는 정책, 복지의존을 조장하는 각종 급여의 제공으로부터 자조를 가능하게 하는 교육 및 직업훈련 중심의 정책 등을 수행하였다.

또한 능동적 복지의 또 다른 근거는 역량강화(Empowerment)의 개념에서 찾을 수 있다. 역량강화의 핵심요소는 양방향 정보(지식) 접근성 제고, 사회통합과 참여, 사회적 책임, 그리고 지역공동체의 조직역량 등이다. 이에 따르면, 정부-시민 간 양방향의 전달통로가 보장되어 있어야 하며, 책임있는 시민과 민감하게 반응하는 정부가 동시에 존재한다는 것을 의미하므로 역량강화는 능동적 복지의 필수적인 요소이다.

역량강화는 사회복지대상자에게 의사결정과 자원배분 등을 조정할 수 있는 역량을 강화하고, 이들이 사회복지서비스 전달과정에 직접 참여할 수 있도록 하여 제한된 사회복지 자원이 사회복지대상자의 개별적인 이해와 우선순위에 따라서 재배치될 수 있도록 하는 것이다. 그리고 사회적 책임은 정부 정책입안 및 수행자, 복지서비스 제공자 등이 정책수행과 복지재정의 사용에서 부정이 발생하였을 때에 그들을 추궁할 수 있도록 하는 메커니즘이 된다.

따라서 역량강화의 정책방향은 다음과 같다. 첫째, 빈곤자들이 가난에서 벗어날 수 있도록 교육 및 훈련의 기회를 제공하고 근로능력을 향상시켜 자립할 수 있도록 하며, 사회적, 인종적 소외계층이 사회적으로 배제되지 않도록 참여를 장려하고 그들의 참여가 가능할 수 있도록 사회적 분위기를 만든다. 둘째, 정책의 입안 및 전달과정에서 정책대상자들이 충분히 참여할 수 있도록 유도한다.

나. 능동적 복지의 기본방향과 추진전략

능동적 복지의 기본 방향으로 생애주기별 통합적 복지, 수요자 중심의 맞춤형 복지, 예방적 복지, 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형, 역량강화(empowerment)를 위한 기회 확대, 사회복지서비스의 성장 동력화, 중첩된 구 사회위험(traditional social risks)과 신 사회위험(new social risks)에 대한 대응 등 7가지를 들 수 있다.

첫째, 생애주기별 통합적 복지를 들 수 있다. 영아기로부터 노년기에 이르기까지의 전 생애단계에서의 통합적 복지를 제공함으로써 효율적이고 효과적인 복지를 제공한다. 또한 비효율적, 중복적, 낭비적 요인을 제거하는 복지정책을 구사한다.

둘째, 수요자 중심의 맞춤형 복지를 들 수 있다. 수요자의 제반 특성과 요구에 부응하는 맞춤형 복지를 제공함으로써 복지 체감도를 극대화 할 수 있다. 즉, 필요한 서비스를 적재적소에 제공함으로써 사각지대를 최소화하고 중복을 방지한다.

셋째, 예방적 복지를 들 수 있다. 고비용의 사후치료적 서비스를 최소화하고, 반대로 저비용의 사전 예방적 서비스를 최대화하는 방향으로 나아간다. 이는 국민의 고통을 완화하고 복지재정의 건전성을 확보할 수 있는 체계로의 전환을 의미한다.

넷째, 국가 책임과 가족·기업·사회책임의 균형을 들 수 있다. 사회복지에 대한 국가의 책임을 증대시키면서, 가족, 기업 및 사회가 적극적으로 복지에 참여토록 유도함으로써 복지자원을 극대화하는 것이다. 그리하여 모든 사회주체들이 함께 공동체적 참여의식을 고취하고, 가족·기업·사회의 능동적인 대응을 유도한다.

다섯째, 역량강화를 위한 기회 확대를 들 수 있다. 국민 개개인의 역량을 극대화할 수 있도록 자립과 자활 능력을 배양하는데 최선을 다하는 복

지를 추진한다. 즉, 출발선에서 공평성을 강조하고, 기회를 균등하게 제공함으로써 빈곤의 악순환을 조기에 차단하는 등 능력개발을 중시한 서비스를 제공한다.

여섯째, 사회복지서비스의 성장 동력화를 들 수 있다. 사회복지서비스 관련 산업의 발전 및 활성화를 통한 국가발전을 도모한다. 즉 국가발전에 사회복지서비스 분야가 동참함으로써 복지투자가 개인발전, 사회발전, 국가발전에 긍정적 역할을 할 수 있도록 한다.

일곱째, 중첩된 구 사회위험과 신 사회위험에 대한 대응을 들 수 있다. 빈곤, 실업, 질병 및 장애, 노령화 등이 구 사회위험이라면, 새로운 신 사회위험은 미숙련, 장기간의 실업 혹은 바람직하지 못한 취업 현실, 한부모 가정의 증가, 저출산고령문제, 일과 가정, 교육의 양립욕구 등이다. 따라서 보다 빠르고 체계적으로 신·구 사회위험 모두에 대응한다.

다. 능동적 복지의 추진 전략

위의 기본방향에 따라 능동적 복지의 추진전략을 다음과 같이 제시된다. 첫째, 사회복지와 경제성장의 선순환체계를 확립한다. 둘째, 사회복지 서비스 전달체계를 효율적으로 구축하여 통합적, 원스톱(one-stop) 형태의 복지서비스를 제공한다. 셋째, 개별화된 현장밀착형 전문서비스를 제공한다. 넷째, 실질적 자립지원을 위한 ‘교육-고용(노동)-복지’의 연계를 강화한다. 다섯째, 민관 네트워크 구축을 통한 복지참여를 활성화한다.

2. 사회복지서비스의 성격과 유형

가. 사회복지서비스의 개념

일찍이 칸(Kahn) 교수는 “사회복지서비스는 현대인의 상호관계 및 역할

에 대한 욕구를 충족시키려는 사회적 고안(social inventions)으로써 가족생활을 보호하거나 회복케 하고, 개인이 그의 외적 내적 문제를 대처하도록 도우며, 개인의 성장 발달을 돕고, 정보제공과 안내, 옹호, 구체적 도움을 통하여 사회자원에 접근을 촉진시키는 기능을 하는 것(Kahn, 1973)”이라 정의 내렸다. 그러나 사회복지서비스라는 단어는 그것이 너무나 다양한 의미와 해석을 가져온다는 데에서 분명 혼란스럽다.

그럼에도 불구하고, 적어도 다음의 세 가지 차원을 포함하는 개념이라 할 수 있다. 즉 서비스, 공급자, 수급자 등이 그것이다(Douglas & Philpot, 1998).

첫째, 서비스는 특별히 그런 일을 하도록 교육된 사람들, 즉 전문가들의 실천을 통해 어떤 재화를 다른 사람들에게 전달하려는 의도적이고, 조직화된 지속적인 노력이며, 사회적 욕구를 가진 구성원들이 삶의 질을 개선하도록 제공되는 것이다. 서비스라는 이름 아래에서 제공될 수 있는 것들을 살펴보면, ① 문제를 예방하도록 돕는 정보를 제공하는 것, ② 심각한 문제에 빠져있는 사람을 돕는 전문화된 서비스를 제공하는 것 등으로 나눌 수 있다.

둘째, 공급자는 크게 조직과 서비스 제공 전문가 차원으로 이루어진다. 일반적으로 사회복지서비스의 공급자 가운데 조직 차원은 중앙정부, 지방정부 수준의 정부조직과 민간조직에 의해서 이루어진다. 반면에, 서비스 제공 전문가 차원은 사회복지서비스 전문직의 구성원들인 사회복지사뿐만 아니라 상담 및 심리사, 카운슬러, 의사, 간호사, 법률전문가, 교사, 종교인, 그리고 자원봉사자 등으로 이루어진다.

셋째, 수급자는 누가 서비스를 받는가라는 점과 관련된다. 사회복지서비스를 제공받는 사람들에게 명명하고 있는 이름들을 살펴보면, 의료서비스 분야에서는 환자(patient) 혹은 클라이언트(client), 학교나 교육서비스 분야에서는 학생(student) 혹은 학습자(learner), 레크리에이션서비스 분야에서는

시민(citizen), 재정지원 관련서비스 분야에서는 클라이언트(client), 교정서비스 분야에서는 재소자(inmate), 범인(criminal), 범죄인(offender), 법위반자(law violator), 집단가정(group home)에 사는 발달장애인이거나 요양원(nursing house)에 사는 노인에게 상담서비스를 제공하는 경우 수용인(resident), 그리고 위기개입 서비스를 받는 경우 희생자(victim)로 불리어진다.

이러한 내용들을 살펴보면서 한 가지 중요한 이슈로 제시할 수 있는 것은 우리가 사회복지서비스의 수혜자를 어떻게 인식할 것인가 라는 문제이다. 다시 말하여 그들에게 사회적 낙인을 줄 수 있다는 점을 명심해야 한다. 이런 점에서 오늘날 수급자를 소비자(consumer, customer) 혹은 시민(citizen)으로 명명하고 있음은 시사하는 바가 크다.

한편, 사회복지서비스는 변화될 필요가 있는 어떤 상실의 고통 속에 있거나 개인적 기능과 적응 상에 문제가 있는 가족과 개인에게 원조를 제공하는 등 사후적 성격에 초점을 두고 있다(장인협, 1988). 그리고 우리나라에서 사회복지서비스에 대한 법적 개념은 ‘사회복지사업법’에서 찾을 수 있으며, 사회복지사업이 바로 사회복지서비스라 할 수 있다.

이렇게 볼 때, 사회복지서비스는 국민의 생존권을 보장하기 위한 국가의 사회보장제도의 하나로서, 일반 국민은 물론 사회적으로 불우한 환경에 놓여있는 빈민, 영유아, 아동, 노인, 장애인, 한부모, 여성, 부랑인 및 노숙인 등에 대한 상담 등과 같은 정서적, 심리적 도움을 중심으로 하여 이와 관련된 자원봉사활동 및 사회복지시설의 운영 또는 지원 등을 포괄한다고 할 수 있다.

한편, 사회복지서비스의 범위, 양, 접근방법은 각 나라의 발전도와 국민소득에 따라, 그리고 그 사회의 사회문화적이고 정치적인 요인에 따라 다르다. 사회발전이 지체된 국가에서는 발생한 구호대상자를 원조하는 사후적 성격에 치중하지만, 사회발전이 앞선 국가에서는 특별한 도움이나 보호의 욕구에 있는 사람들을 위한 서비스에 한정하지 않고 기능의 범위

를 더욱 넓혀서 사회복지서비스가 보편적으로 이용된다. 또한 공적인 재정원조(공공부조)와의 분리가 일어나고 빈곤하거나 문제가 있는 개인이나 가족만이 아니고 모든 시민에 대한 서비스 적용의 인식이 일반화되는 경향을 갖는다(Kahn, 1973).

나. 사회복지서비스의 성격

오늘날 사회복지서비스는 하나의 사회제도로 인식된다. 따라서 사회복지서비스가 갖는 복잡한 본질적 성격에도 불구하고, 단일한 사회제도로서의 사회복지서비스는 ① 프로그램 영역이라는 측면에서, ② 기능의 영역이라는 개념에 의해서, ③ 기관들의 망이라는 의미에서, ④ 서비스 전달 접근에 의해서, ⑤ 소비자 대중의 입장에서 각각 달리 이해되는 성격을 갖고 있다(Halley, Kopp & Austin, 1998).

첫째, 프로그램 영역이라는 측면에서 볼 때, 프로그램이란 서비스의 분류항목으로서 그것은 다양한 부분에서 장기적으로 나타난다. 프로그램 차원에서 볼 때 일반적으로 사회복지서비스는 건강, 정신건강, 교육, 상담, 범죄교정, 재활 등 중요한 프로그램 요소 혹은 하부체계로 이루어져 있다고 할 수 있다.

둘째, 기능 영역이라는 측면에서 볼 때, 이러한 관점은 사람들이 살아가고 기능하는 환경을 중심으로 사회복지서비스의 성격을 규정짓는 것이다. 여기에는 주로 물리적, 정서적, 교육과 고용, 교통, 가족, 주택, 치안, 영적이고 미적인 부분, 여가와 레크리에이션 등이 그 요소가 된다.

셋째, 사회복지서비스를 기관들의 조직망으로 볼 때, 사회복지서비스는 공공기관, 민간기관, 자발적 조직들의 혼합물이라고 할 수 있다. 이러한 기관들과 서비스 제도들은 사회복지서비스 전달을 위해 넓은 조직망을 구성하게 된다. 주로 중앙정부, 지방정부 차원에서의 구분이 주된 요소가 되며, 이외에도 사적인 사회복지서비스 기관, 종교에서 창설한 사회복지서비

스 등이 존재한다.

넷째, 서비스 전달에의 접근이라는 측면에서 볼 때, 서비스 제공을 조직화하는 데에는 두 가지 방법이 있다. 그것은 포괄적인 통합의 방법과, 개별적이고 독립된 전문화의 방법 등이 그것이다. 이 두 가지 방법을 구분해 보면 다음 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 사회복지서비스 전달의 통합과 전문화의 방법 비교

목표	통합	전문화
요소	• 다양한 서비스 제공기관들이 하나의 센터 안에 들어와 있다.	• 특정한 사회적 욕구 해결을 목표로 하는 서비스가 제공된다.
관계	• 일반적으로 서로 다른 서비스 기관을 대변하고 협력시켜줄 책임을 갖는 사람이 있다.	• 기관 내외에서 실천가들은 서로 다른 프로그램에서 서로 다른 책임을 갖고 일한다.

다섯째, 사회복지서비스를 소비자 대중의 입장에서 볼 때, 이 관점에서 사회복지서비스는 아동, 노인, 여성, 가족, 장애인, 알코올 혹은 약물중독자, 부랑인 혹은 노숙자 등 분류로 나누어질 수 있다. 앞의 네 가지 관점이 사회제도에 중점을 맞추는데 비해 이 관점은 처음으로 서비스를 받는 사람들에게 강조점을 두고 있다. 이것은 한 가지 중요한 시사점을 제공한다. 그것은 사회복지서비스를 제공받는 사람들은 사회복지서비스 제도의 네 가지 국면들과 많은 상호작용을 한다는 것이다. 그 상호작용은 긍정적인 방향이 될 수도 있고, 종종 갈등의 형태로 나타나기도 한다. 최근 서비스 제공기관들에서 시민참여위원회를 조직하려는 노력들이 나타나는 것은 사회복지서비스 제도의 적용에 소비자 참여의 중요성이 점차 인식되고 있음을 나타낸다고 할 수 있다.

한편, 석재은 외(2006)는 발(Bahl)의 견해를 인용하여 사회복지서비스의 특징을 다음 다섯 가지로 정리하여 제시하고 있다. 첫째, 사회복지서비스는 사회적 관계에 기초한 사회적 상호작용에 의해 수행된다. 둘째, 사회복지

지서비스 활동은 도구적인 임무와 정서적 관계를 포괄하는 활동이며, 이는 특히 핵심영역인 돌봄 노동(care work)의 성격에서 잘 나타난다. 셋째, 사회복지서비스는 공공성과 아울러 개별성이 혼재되어 있으며 다른 현금 급여 제도들과 달리 표준화에 어려움이 있다. 넷째, 복지혼합(welfare mix)이 활성화된다. 다섯째, 사회복지서비스에 대해 국가의 개입형태는 다양하다.

따라서 사회복지서비스는 모든 시민들뿐만 아니라 특히 불우하고 열세한 위치에 있는 아동, 노인, 여성 및 장애인 등을 우선 대상으로 이들의 제반 문제를 해결하여 정상적인 사회인으로 복귀시키는데 목적을 두고 있기 때문에 재정적인 부조와는 달리, 사회복지전문가에 의한 전문서비스만이 소기의 성과를 거둘 수 있는 성격을 갖는다고 할 수 있다.

다. 사회복지서비스의 유형

사회복지서비스 영역을 보면, 첫째, 서비스를 제공할 인적 대상으로 보아 가족서비스 영역, 아동, 청소년서비스 영역, 장애인서비스 영역, 노인서비스 영역 등으로 구분할 수 있다. 둘째, 서비스가 이루어지는 기관이나 장소에 따라 의료서비스 영역, 정신건강서비스 영역, 산업사회복지 영역, 교정사회복지 영역, 학교사회사업 영역, 군대사회복지 영역, 종교사회복지 영역, 그리고 정부의 공공사회복지 영역 등으로 구분할 수 있다. 이러한 구분이 어떻든 각 사회복지서비스 영역에서 이루어지는 실천영역은 각각 사회복지실천분야와 직결된다.

한편, 사회변화에 따른 사회복지서비스의 유형을 기능상의 특성에 따라 크게 세 가지로 구분할 수 있다. 첫째, 인간의 사회화와 발달(socialization and development) 촉진, 둘째, 치료, 원조와 재활(therapy, help and rehabilitation), 셋째, 접근, 정보와 충고(access, information and advice) 제공 등이 사회복지서비스의 주된 기능이기 때문에 이러한 기능들을 실천할 수 있는 각각의 프로그램들을 제시할 수 있다(Kahn, 1973).

첫째, 사회화와 발달촉진 서비스 유형을 들 수 있다. 이는 가족과 이웃 또는 친척이 담당했던 교육, 아동양육, 가치관 전달, 오락 활동 등을 맡는 것이다. 목적은 사회에서 요구되는 공통가치로의 사회화, 개인적인 발달수준의 향상이다. 여기에는 학습의 인지적, 정서적인 측면이 포함된다. 프로그램 예로는 탁아 프로그램, 아동발달 프로그램, 청소년 센터와 호스텔 프로그램, 캠프, 가족계획, 학교와 사회복지기관의 급식사업, 노인센터 프로그램, 부모 집단교육 프로그램, 가족휴가 프로그램 등을 들 수 있다.

둘째, 치료·원조·재활 서비스 유형을 들 수 있다. 대리보호라는 용어가 이 범주에 속한 서비스의 의미를 대표적으로 설명한다. 가족 및 일차집단의 지지를 대신하거나 보충함으로써 문제를 가진 개인을 도와주는 것이다. 환경적이거나 상황적, 대인적, 정신내적 문제를 대상으로 하는 프로그램을 가지고 집중적으로 또는 간헐하게 개인을 도와주는 데 초점을 둔다. 이 프로그램들의 목표는 가능한 한 정상적으로 개인의 기능을 회복하게 하는 것인데, 완전한 회복에 이르지 못하더라도 개인, 집단, 사회 환경 사이에 합리적인 관계조정을 이루도록 노력한다. 도움을 제공하면서 한편 위험하거나 받아들이 수 없는 일탈에 대한 사회통제를 담당하는 것이 과업의 하나이기도 하다. 예를 들면, 가족치료, 가족상담, 위탁양육, 입양, 시설수용보호, 보호관찰, 집단치료 및 상담, 노인, 장애인, 환자 재가서비스, 치료캠프, 비행교정 프로그램, 학교사회복지사업, 의료사회복지사업, 상담서비스, 노인보호 프로그램 등을 들 수 있다.

셋째, 접근·정보·충고서비스 유형을 들 수 있다. 현대의 관료적 복잡성, 그리고 권리, 자격, 자원의 가치, 서비스로부터의 혜택 등에 관한 시민들의 이해부족 및 차별대우, 대상자와 서비스 사이의 지리적 간격 등으로 접근서비스 제공의 필요성은 점차 증가하고 있다. 사회복지실천 전문가는 연결요원으로서, 중개인으로서, 대변자로서 프로그램이 그 대상자들에게 도달되고 활용되도록 정보를 제공하고, 의뢰하고, 연결시켜 주도록 노력한

다. 정보에 능통한 시민, 교육받은 사람, 넉넉한 사람은 서비스에 관해서 알거나 찾기 쉽지만, 빈곤자, 일탈자, 문제로 고통을 당하는 사람들은 이러한 면에 어둡기 때문에 특히 이런 사람들에게 사회복지서비스를 안내할 장치가 필요한 것이다. 외국의 예로서, 시민고충위원회(Citizens' Advice Bureau), 근린정보센터(Neighborhood Information Center), 긴급전화(Hot Lines) 등을 들 수 있다. 이러한 각 프로그램을 실시하는 실천영역은 사회복지실천분야가 되며, 또한 각각 사회복지서비스 유형이 된다.

제 2 절 사회복지서비스의 현황과 과제

1. 사회복지서비스의 현황과 문제

현재 우리나라 사회복지서비스 여건의 변화를 살펴보면, 첫째, 사회복지서비스의 보편화를 들 수 있다. 복지환경은 현재 급격한 변화를 겪고 있다. 양극화 문제 등으로 다양한 집단의 복지서비스 욕구가 등장하고 있다. 예를 들면, 저출산, 고령화 사회로의 진입 등으로 복지대상이 확대되고 서비스의 종류도 다양해지고 있다. 그리고 핵가족화, 이혼율 증가, 여성의 사회참여 확대, 가족의 부양기능 약화 등은 통합적인 가족복지서비스 욕구를 증대시키고 있다. 또한 보육, 청소년, 가족해체, 노인부양 등 생애주기를 기반으로 하는 복지욕구를 제기하고 있다.

둘째, 정부예산 집행에서 효율성과 경쟁원리를 강조한다는 점이다. 효율성과 투명성 강조와 관련하여 빈곤의 함정(poverty trap), 도덕적 해이(moral hazard) 문제를 제기하고 있다. 그리고 성과에 따른 차등보조 등 경쟁원리를 도입하여 국고보조금의 포괄보조금 형태로 전환을 추진하고 있으며, 지방자치단체의 성과를 평가제도와 연계하여 엄정하게 다루고 있다.

셋째, 지방분권적인 복지시스템을 짜고 있다는 점이다. 구체적으로 보

면, 우선 국고보조사업의 지방이양이 진행된 점을 들 수 있다. 중앙정부의 의존적인 복지시대를 지나 지역사회 중심적인 복지시대에 돌입하고 있다. 2005년부터 67개 국고보조사업의 지방이양이 이루어졌다. 아울러 지방교부세법에 분권교부세를 신설하였고, 분권교부세는 경상적 수요와 비경상적 수요로 구분하여 경상적 수요인 경우 일종의 포괄보조금 형태로 11개 산정항목으로 나누고, 보건복지부 관련 산정항목은 노인복지, 장애인복지, 기타 복지로 구분하고 있다. 이러한 분권교부세는 2010년부터는 보통교부세에 통합될 예정이다.

넷째, 국민들의 의사결정과정에서의 참여가 증대되고 있다는 점이다. 복지서비스 수요자의 욕구를 토대로 하는 지역 특성에 맞는 복지정책을 수립·집행토록 함으로써 수요자 중심의 복지서비스를 제공해 가고 있다.

이와 같이 우리나라 사회복지서비스 실태는 최근에 양적 확대와 방법의 변화가 일어나고 있지만 아직도 열악한 수준이다. 우리나라의 현재 사회복지서비스 현황을 간략하게 지적한다면 다음과 같은 두 가지 문제를 안고 있다고 할 수 있다. 즉 ‘사회복지서비스에 대한 공공 책임의 결여’와 ‘사회복지서비스 분야 일자리 창출의 미흡’을 들 수 있다.

오랫동안 우리나라의 공공복지체계는 소득보장 위주로만 확대되어 사회복지서비스의 발전이 저조하였고, 치료중심의 서비스에 머물러 사전 예방적 활동이 부진하였으며, 전 국민을 대상으로 보편적인 서비스를 제공하기보다는 저소득 취약계층에 대해서만 선별적으로 서비스를 제공해 왔다. 이와 같은 점들은 사회복지서비스에 대한 공공책임의 결여와 관련이 있다는 판단이다.

그리고 사회복지서비스 관련 일자리 창출 미흡과 관련해서는 근본적으로 사회복지서비스 시장 형성이 제대로 되고 있지 않다는 점과 연관된다. 다시 말하여 아직도 서민과 중산층이 사회복지서비스에 대한 구매력이 낮아 유효수요가 부족하고, 그 결과 다양하고 경쟁력 있는 공급자 형성의

여건이 형성되지 않고 있다는 점, 그리고 서비스 품질관리체계와 사회복지서비스 전문인력 충당 등에 의한 효과적인 서비스 전달체계가 적절히 구축되어 있지 않다는 점 등과 관련된다.

이러한 상황에서 최근 사회복지서비스의 현황과 문제점들을 살펴보면 다음과 같다.

가. 아동, 노인, 장애인에 대한 돌봄(보호) 영역의 사업 확대

복지국가에서는 아동, 노인, 장애인 영역은 사회복지서비스 혹은 사회적 돌봄 활동에서 가장 핵심적으로 부각되는 영역이다. 우리나라에서도 최근 아동과 노인, 장애인에 대한 돌봄과 사회복지서비스 영역은 여러 가지 제도의 도입과 예산 증액 등으로 인해 확대되고 있다.

아동보육과 지역아동센터의 확충과 아동복지교사 배치, 교육복지사업의 활성화 등과 노인장기요양보험제도를 통한 중산층 이하 중증 노인에 대한 보호, 그리고 장애인 일부와 저소득층 출산모에 대한 보호 지원이 조금씩 늘어나고 있다. 이는 저출산고령화사회에 대한 대책과 그로부터 파생되는 새로운 사회위험에 대한 대응으로서 나타나지 않으면 안 되기 때문이다(남기철, 2008).

나. 새로운 사회복지서비스의 대두

최근에는 전통적인 가족관과 상당히 다를 수 있는 새로운 사회복지서비스가 대두되고 있다. 이러한 서비스는 주로 여성주의자들의 운동에 의해서 개발되어 왔는데, 대표적인 것이 성폭력피해자, 가정폭력 피해자와 가해자를 위한 서비스, 그리고 한부모가족과 다문화가족 관련 서비스이다. 그 동안 유명무실하거나 효과가 적었던 이러한 서비스들은 여성단체의 지속적인 노력에 힘입어 사회에 부각되었던 것이다.

이러한 이유 때문에 이들 사회복지서비스 영역은 사회복지사업법의 체계 속에 있음에도 불구하고, 사회복지 분야보다는 오히려 여성 분야에서 상당히 독자적으로 이루어지고 있는 실정이다.

다. 사회복지서비스 영역 일자리

최근 사회복지서비스 영역에서의 일자리 창출에 대해 관심이 크다. 2000년 국민기초생활보장제도 시행과 함께 자활사업으로 제도화된 사회적 일자리 논의는 2004년 노인일자리사업으로 확대되었고 이미 존재해왔던 장애인 직업재활, 노동부 사회적 일자리 사업과 관련되어 왔다.

사회복지서비스 영역 일자리는 사회적 취약계층인 노인, 장애인, 여성 혹은 청소년의 교육훈련과 일자리를 연계하여 인적 자원을 개발하며 동시에 일자리를 제공하는 것이다. 과거 보호된 고용과 노동의 형태로 국한되어 실시되어온 일부 직업재활(장애인, 노인 등)보다는 훨씬 적극적인 형태로 진행되고 있지만 그 기회와 양은 많지 않다.

사회복지서비스 분야 일자리의 상당부분은 여성과 노인 등 사회적 취약계층 대상의 일자리이지만 어떤 경우에는 청년층 대상의 일자리이기도 하다. 서비스 공급기관은 전문인력 확대를 필요로 하기 때문에 사회복지서비스 관련 사업을 담당하는 전문인력 양성에 대한 부분도 중요하다(남기철, 2008).

라. 서비스이용권(voucher) 활용 사업

보건복지부는 최근 사회서비스 확충과 관련하여 가장 많은 사업내용과 전략을 발표하고 있다. 그런데 이 중에서도 가장 눈에 띄는 점은 바우처(voucher)를 활용한다는 것이다. 즉, 2006년부터 시작된 산모·신생아도우미 바우처 사업에 2007년부터는 세 가지 사업을 추가하여 노인돌보미, 중증

장애인활동보조인, 지역사회서비스혁신사업(CSI) 등 네 가지 사업을 기본적으로 바우처 방식으로 시행하고 있다. 이후 사회복지시설 이용에 대해서도 단계적인 바우처 방식 도입을 계획하고 있다.

그러나 바우처 사업의 확대가 민간 기관 간의 과잉경쟁을 유발하고 있으며, 지역사회복지서비스의 질도 보장하지 못하는 문제가 나타나고 있다. 바우처 사업은 바우처를 발급받은 이용자가 자율적으로 자신의 선호에 따라 공급기관을 선택하여 서비스를 받을 수 있어 소비자 만족과 공급자들 간의 시장 경쟁이 강화될 수 있다. 또한 다양한 형태의 자부담과 서비스의 내용 및 수준들이 상품의 형태로 시장에 유통되면서 사회복지서비스 시장 활성화와 관련 분야에서의 새로운 시장 일자리들이 창출될 수 있는 장점을 가지고 있다.

반면에, 사회복지 이용시설의 과잉경쟁체제의 유발이나, 바우처 카드에 대한 부정사용, 그리고 한정된 예산 범위 내에서 신청자가 많을 경우 소득수준을 기준으로 우선순위를 설정하면 일부 저소득층들에게 서비스가 집중되어 의도하지는 않지만 잔여적 복지 특성을 그대로 답습하게 되는 문제가 있다. 따라서 사회복지서비스 이용자들의 계층 다양성을 확보할 수 있는 제도적 방안들을 모색해야 한다.

마. 분권화

2005년부터 본격적으로 사회복지 분야의 예산은 지방으로 이양되어 재정분권화를 맞고 있다. 사실상 국민기초생활보장제도의 경직성 예산을 제외한다면 실질적으로 사회복지서비스 분야 사업은 지방화되었다고 할 수 있다.

그럼에도 불구하고 중앙부처, 지방자치체, 민간기관 간의 유기적인 협력 체계가 미흡하여 사회복지서비스의 효과성 및 효율성이 떨어지고 있다는 점을 들 수 있다. 특히 공공과 민간 영역의 복지서비스에 관한 정보들이

분산되어 있고 서비스 전달 과정이 복잡·불편하여 주민들의 접근성이 떨어지고 있다. 또한 현재 사회복지 민·관 협력체계를 대표하는 지역사회복지협의체의 구성 및 운영이 미흡하여 향후 활성화가 필요한 실정이다.

최근에는 이러한 지방화가 상당히 무리가 있고 재정분권에 대한 과도한 집착은 제도설계에서의 실패(백종만, 2007)라고 보아 일부분은 다시 국고 보조 방식으로의 환수가 되기도 한다. 이렇듯 사회복지서비스 영역의 상당수 사업은 많은 논란과 한계 속에서 재정분권화의 길을 걸어 왔다고 할 수 있다.

2. 사회복지서비스의 과제

저출산·고령사회가 되고 있는 우리 사회는 현재 다양한 사회복지서비스의 양적, 질적 확충을 요구하고 있다. 이러한 요구에 부응하기 위해서는 다음과 같은 당면과제를 해결하여야 한다.

첫째, 사회복지서비스들은 대상자들의 개별적인 복지욕구에 부응하는 개별적 서비스가 되어야 하기 때문에 대상자들의 특성과 욕구가 신속하고 정확하게 파악되어야 하는 과제를 안고 있다.

둘째, 서비스의 공급주체가 다원화되고 있음을 주의 깊게 보아야 한다. 공공과 민간부문에서 다양한 공급자들이 관여하게 되고, 지방화의 진전에 따라 지역적 특성을 반영하는 격차도 발생하게 될 것이므로 이를 조정, 연계하는 작업이 중요한 과제로 부각된다.

셋째, 사회복지서비스의 전문성을 제고해야 하는 과제가 있다. 사회복지서비스의 다양화는 사회복지사의 전문성을 어떻게 키울 것인가와 밀접히 관련된다. 점차 서비스의 내용이 다양화되고 그 수준이 고급화되면서 사회복지사의 전문성 과제는 중요해진다. 최근 사회복지사 1급 국가시험에 의한 자격증 취득제도는 이러한 전문성 제고의 한 방편이 되지만 이것으로는 부족하다. 앞으로 더 세분화되고 심화된 전문사회복지사 인증제도가

확립될 필요성이 있다.

넷째, 민주주의의 진전에 따라 시민과 복지대상자들이 서비스의 결정과 공급과정에 참여하고자 하는 욕구가 증대되고 있다. 이러한 욕구를 충족시키기 위한 기제들이 다양하게 마련되어야 함으로 사회복지서비스 부문의 지식정보화는 이와 같은 요구들을 충족시킬 수 있는 방향으로 개발될 필요가 있다. 다시 말하여 사회복지서비스의 효율성을 확보하기 위해서는 복지대상자의 특성과 욕구, 그리고 가용자원에 대한 신속하고 정확한 정보의 획득이 가능해야 할 뿐만 아니라, 오용과 남용을 방지할 수 있는 제도적 장치, 국내외의 관련된 정책경험이나 정보 및 여론을 신속하고 정확하게 수렴할 수 있는 장치가 마련되어야 한다. 사회복지서비스 부문의 지식정보화는 이러한 과제의 수행에 결정적인 중요성을 가질 것으로 보인다.

다섯째, 이러한 사회복지서비스의 확충에 따라 재정소요는 크게 증가할 것으로 예상되므로, 국가의 복지재정 지출이 획기적으로 증가해야 할 것이지만, 세계화된 경쟁의 심화로 재정의 여유확보가 쉽지 않을 것으로 전망된다. 따라서 사회복지서비스 발전의 전제조건으로 서비스의 효율성 확보가 요청된다. 즉, 효율성이 보장되지 않는 서비스의 확충은 점점 어려워질 것으로 전망할 수 있다는 것이다.

여섯째, 사회복지서비스의 확충을 통해 여성 및 중고령층의 자녀 양육과 가족 부양, 노인수발 등 가사부담을 경감시키고, 동시에 이들에게 적합한 양질의 일자리를 창출함으로써 고용확대를 통해 경제 활력을 촉진해야 한다.

일곱째, 현행 사회복지서비스 품질 관리는 지방정부의 관리감독, 사회복지시설 평가, 지자체 복지수준 평가가 주축을 이루고 있다. 그러나 이를 지자체 성과관리와 서비스 품질관리의 큰 축으로 구분할 필요가 있다. 즉 우선, 주요 사회복지서비스들에 대하여 서비스의 최소한의 요건 또는 필수적 충족요건들을 명시하고, 둘째로, 서비스의 질을 평가하고 관리하는

공식적인 체계를 구축해야 한다. 이 체계는 서비스의 최소 요건 제시, 서비스 제공자 진입 심사, 주기적인 서비스의 품질 평가, 필요한 경우 서비스 제공 주체로서의 자격을 박탈하는 등의 역할을 수행하도록 한다. 셋째로, 최근에 신설된 사회서비스관리센터의 역할을 확대하거나, 새로운 사회복지서비스감독청(예를 들면, 영국의 Social Services Inspectorate)을 설치하여 중앙정부의 사회복지서비스 감독(품질관리, 성과관리) 기능을 강화하는 방안도 검토할 필요가 있다(강혜규, 2007).

제 3 절 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용

1. 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용 필요성

현재 우리나라 사회복지서비스 내용을 보면 아직도 아동, 장애인, 노인, 여성 등 각각 개인 중심으로 이루어지고 있으며, 사회화와 발달촉진 서비스나 접근·정보·충고 서비스보다는 치료·원조·재활 서비스 위주로 이루어지고 있다. 특히, 재활부문은 약하고 주로 사후치료 위주의 서비스가 주류를 이루고 있으며 예방 프로그램은 제한적이다.

아동의 경우 시설보호, 아동상담소, 입양, 탁아 서비스가 대부분이고, 장애인, 노인의 경우도 재가복지서비스가 늘어나고는 있지만 아직 시설보호 위주이며, 여성의 경우 한부모가정, 빈곤가정 위주의 서비스가 주류를 이루고 있어 전체 가족과의 관련 속에서 보는 사회복지서비스 내용이 빈약하다. 그나마 1980년대 후반부터 시설보호에서 재가복지에 관심을 가져 사회복지관사업을 활성화함으로써 가족전체를 위한 서비스가 제공되기 시작하였으나 아직 저소득가족 중심으로 이루어지고 있는 형편이다. 따라서 능동적 복지의 기본방향을 사회복지서비스 영역에 적용해야 할 필요가 있음은 당연하다.

2. 능동적 복지의 사회복지서비스에의 적용

능동적 복지의 기본 방향인 생애주기별 통합적 복지, 수요자 중심의 맞춤형 복지, 예방적 복지, 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형, 역량 강화(empowerment)를 위한 기회 확대, 사회복지서비스의 성장 동력화, 중첩된 구 사회위험(traditional social risks)과 신 사회위험(new social risks)에 대한 대응 등 일곱 가지를 중심으로 하여 다음과 같이 사회복지서비스 영역에 적용해 보고자 한다.

가. 생애주기별 통합적 복지

생애주기별(혹은 세대별)로 통합적인 사회복지서비스가 이루어져야 할 가장 중요한 단계는 아동과 청소년기에 해당하는 생애주기의 앞 단계이다. 지식기반경제에서 평생학습과 다양한 근로능력의 배양이 필요한 바, 이는 취학 전 아동기 학습능력의 배양이 결정적인 것으로 연구결과가 나타나고 있다. 그런데 학습능력은 가정의 소득수준과 문화적 수준에 크게 영향을 받는다. 따라서 빈곤의 대물림과 사회이동성의 고착을 막기 위해서는 저소득가정의 아동들에 대해 취학전 적정수준의 보육과 교육을 사회적으로 제공할 필요가 있다(Esping-Andersen, 2006). 이런 관점에서 사회적 보육은 중장기적으로 보편주의적 사회복지서비스를 구축할 때, 다른 어떤 서비스 영역보다 가장 높은 우선순위를 부여받아야 할 것이다.

생애주기의 두 번째 단계에서는 유연안정성을 확보하는 사회복지서비스 정책들을 우선적으로 시행되어야 할 것이고, 생애주기의 마지막 단계에서는 고령화 사회에서 고령자의 고용촉진과 재정효율성이 높은 기초생활보장제도와 관련된 사회복지서비스 영역의 구축에 강조점을 두어야 할 것이다(양재진, 2007).

아울러 생애주기별 통합적 복지가 이루어지려면 사회복지서비스 수요자와 그 가족에 대한 사례관리 전문가의 진단 및 사정이 우선되어야 한다. 이에 근거한 전문적인 계획에 따른 서비스가 제공되어야 하며, 상호 연계된 서비스가 제공되도록 포괄적 사례관리 서비스 체제가 구축되어야 한다.

나. 수요자 중심의 맞춤형 복지

수요자 중심의 맞춤형 복지가 되려면 복지대상자의 욕구에 초점을 맞춰야 한다. 생애주기적인 일반적 욕구(global needs)에 대한 ‘기본생활보장’과 특수한 욕구(specific needs)에 대한 ‘범주적 생활보장’을 동시에 고려한 다층 안전망으로의 패러다임 전환적 구조조정 안을 제시하였다(안상훈, 2006). 이는 다음과 같이 4가지로 구성된다.

1차 안전망은 생애주기적 기본생활 욕구에 대한 사회복지서비스를 통해 보편적인 방식으로 추진하는 것이다. 보편주의적인 방식이라 하더라도 예컨대, 동일한 서비스에 대한 소득수준별 차등이용료(sling scale fee for services)방식을 사용한다면 수익자부담원칙의 견지에서 공평성을 담보하고 낙인을 방지하며, 무엇보다 직접적인 국가재정의 절감을 기할 수 있는 장점이 있다.

2차 안전망은 생애주기적 기본생활 욕구에 대한 소득보장으로서, 사회보험형 공적 현금급여로 구성한다. 하지만, 기본욕구를 1차안전망이 상당부분 소화할 것이므로, 사각지대를 줄이면서도 재정부담은 크게 늘지 않는 묘수가 가능할 것으로 전망한다.

3차 안전망은 생애주기적 기본생활 욕구에 대해 민영화 혹은 시장화된 소득보장, 예를 들면 퇴직연금과 민간연금보험으로 구성한다. 이는 공평성의 견지에서 중산층 이상의 욕구를 수용하고, 시장 활성화를 도모하기 위해서 필요한 부문이다.

4차 안전망은 3차 안전망까지의 다층 기제를 통해서도 끝까지 해결되지

못한 채 남겨 질 가능성이 높은 취약계층의 잔여욕구들에 대한 범주형 공공부조로 구성한다. 현재의 국민기초생활보장제와 같은 일반형 공공부조의 정치경제적 단점을 극복할 수 있는 대안 중 한 가지가 범주형 공공부조이며, 이는 현금이전형 공공부조와 5대 사회적 취약그룹(socially disadvantaged big five)인 저소득층의 아동, 노인, 장애인, 여성, 실업자에 대한 특수한 사회복지서비스로 구성한다. 특히 자격없는 빈자(undeserving poor) 논쟁에 적나라하게 노출된 근로빈곤층에 대한 분야는 적극적 노동시장정책 등 고용서비스와 결합된 ‘실업부조’ 등의 형태로 분리하는 것을 고려해야 한다.

다. 예방적 복지

예방적 복지는 시혜적이고 사후적인 복지투자를 벗어나 예방적으로 소외계층의 출현을 막겠다는 데 중점을 두고 있다. 이러한 예방적 복지의 핵심은 시혜가 아닌 권리로, 그리고 사후가 아닌 선제로 사회복지서비스를 제공해야 함을 의미한다.

우선, 사회복지서비스의 권리와 관련해 볼 때, 복지권을 생각할 수 있다. 복지권은 Marshall의 인권 개념 가운데 사회권과 보다 밀접하게 관련되어 있다. 이러한 복지권에 대한 사회권적 접근의 핵심은 바로 국민의 사회복지서비스에 대한 권리라고 할 수 있다(Mishra, 1981; 강철희·홍현미리, 2003에서 재인용).

Marshall의 사회권 개념은 사회복지서비스를 통한 사회적 재분배, 안전한 삶의 질 확보 그리고 복지공급 주체로서의 국가의무와 책임 등의 내용을 담고 있다. 그리고 그의 논의에서 사회복지서비스란 시민권을 획득하는 과정에서 얻어진 성과이다. 즉, 사회권적 관점에서 복지권은 내용적으로는 사회복지서비스에 대한 것이고, 권리제공의 주체는 국가이며, 사회적 성과를 재분배하는 것이라고 정리할 수 있다.

따라서 복지권에 대한 사회권적 접근은 복지권을 스스로 책임질 수 없는 이들에게만 선별적으로 인정하는 공민권적 접근과 달리 그 대상을 포괄적으로 상정하면서 국민에게 오히려 무엇을 줄 것인가의 문제에 초점을 맞춘다. 즉 사회적 성과의 공유 차원에서 보편적인 사회복지서비스 프로그램들의 제도화에 초점을 두는 모습을 가져온 것이다(김상균·조홍식 외, 2008).

한편, 예방적 복지는 사후가 아닌 선제로 사회복지서비스를 제공해야 하는데, 이를 위해서는 풍부한 재정과 전문인력, 그리고 서비스 프로그램이 필요하다. 그러므로 특히 사회복지전문직은 사회복지전문직만이 독점적인 역할을 할 수 있는 영역이나 기능을 사회로부터 부여받을 수 있는 사회적 기능을 사회에서 인정받아야 하는 과제를 안고 있다. 따라서 앞으로 실업문제나, 노동자문제, 군인문제, 학교 청소년문제, 교정문제 등 긴급하고, 쟁점이 되는 사회문제에 대한 사회복지전문직의 책임성(accountability)을 강화시켜야 한다.

이를 위해서는 팀 접근 방법에 대해 알아야 하고 타 전문가와 이해와 교류를 늘려야 한다. 각기 널려 있는 인간 행동과 사회복지를 위한 전문 서비스들을 어떻게 연계하고 체계화할 것인지는 매우 중요한 부분이다. 예를 들면 노숙자 분야, 가정폭력 분야, 지역정신건강분야, 가족분야, 장애인 분야 등에서는 사회복지사 뿐만 아니라 정신과의사, 심리학자, 사회운동단체, 특수교사, 지역사회간호사, 재활전문가, 지역활동가, 보육교사 등 함께 하게 되는 타 전문가들이 있다. 이들과의 원활한 의사소통, 그리고 팀별접근의 유용성들을 알고 그렇게 진행하도록 하는데 사회복지전문직의 역할이 매우 중요하다고 본다. 이 부분에서 리더십을 발휘하여 각각 나뉘어 있고 분절되어 있는 전문 영역을 하나로 통합하고 연계하는 의식적이고, 체계적인 노력이 필요하다.

라. 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형¹⁾

사회복지서비스를 필요로 하는 사람들을 둘러싸고 있는 다양한 체계들의 상호작용은 서비스 발달에 큰 영향을 주므로 가족, 집단, 조직, 제도, 지역사회 등 환경을 둘러싸고 있는 생태체계성을 적극 고려하고 연계하는 사회복지서비스 정책이 개발되어야 한다. 특히, 사회복지서비스에서의 국가책임과 가족, 기업, 사회 책임의 균형은 궁극적으로 사회복지서비스 전달체계와 직접적으로 관련된다.

오늘날 평균수명의 증가로 인해서 노령인구의 비중이 증가하고, 이러한 복지욕구의 양적인 증가는 경제적인 일차적 욕구 뿐만 아니라 여가, 주거, 환경 등 다양한 형태의 욕구로 나타나고 있으며 이러한 욕구를 해소·완화시키기 위해서는 다양하고도 체계적인 전문적인 사회복지서비스를 필요로 한다. 이는 사회복지 부문에서 점차 증가하고 있는 수혜자 중심의 서비스 전달에 대한 사회적 요청의 증가로 나타난다. 이처럼 수혜자 중심의 서비스 전달을 하는 조직을 사회복지전달체계라고 칭한다.

따라서 사회복지전달체계란 사회복지서비스의 공급자와 소비자를 연결시키기 위한 조직적 장치로 정의할 수 있다. 다시 말해서 지역사회 내에 존재하는 사회복지서비스의 공급자간 연결 또는 사회복지서비스의 공급자와 소비자 사이의 연결을 위하여 만들어진 조직적 체계라 할 수 있다.

그리고 사회복지전달체계는 구조기능상 행정체계와 집행체제로 구분할 수 있다. 사회복지서비스를 기획, 지시, 지원, 관리하는 것을 행정체계라 하고, 서비스 수혜자들과 직접적인 대면관계를 통해 서비스를 전달하는 과정을 집행체계라 한다. 따라서 사회복지전달체계는 서비스 내용이 포괄적이며, 관련된 사회복지 기관들과 전체적 정책흐름 및 네트워크 구축이

1) 이 부분은 주로 다음 책 제7장의 내용을 일부 요약, 정리한 것임. 조홍식(2008), 『인간생활과 사회복지』, 학지사.

되어 있어야 한다. 프로그램 혜택을 받기 위한 안내에서부터, 심사를 받는 기관을 비롯하여 생활보조, 의료, 교육훈련 등 여러 가지 서비스를 동시에 필요로 하는 경우가 있을 수 있기 때문이다.

한편, 현행 사회복지전달체계를 크게 구분하면 국가와 지방자치단체가 담당하고 있는 ‘공적 전달체계’와 개인·가족·기업 등 영리 또는 비영리 조직이 담당하는 ‘사적(민간) 전달체계’, 그리고 다양한 유형의 공·사체나 공공의 민간위탁 형태의 공적, 사적 전달체계의 ‘혼합 전달체계’ 등으로 구분할 수 있다. 일반적으로 사회복지행정은 공공부문의 행정을 의미하며, 민간부문에서는 미시적인 의미의 기관운영이나 서비스 전달과 관련된 체계의 의미로 사용된다.

따라서 이들 여러 부문의 조직들, 즉 공적 전달체계와 사적 전달체계, 그리고 혼합 전달체계 간에는 행정적인 연결망이 되어 있어야 하는데, 이렇게 함으로써 비용절감과 효과적인 통제, 각종 서비스의 효과적인 연계가 가능하다. 또한 서비스를 통합하여 하나의 조직에서 관장하여 서비스를 제공하는 것이 수혜자의 편에서 보면 시간과 절차상 유리할 수 있다.

효과적인 사회복지전달체계를 확립하는 데 고려해야 할 기본적인 원칙을 행정적 측면과 서비스제공 측면으로 나누어 살펴보면 다음과 같다(이계탁, 1994).

1) 행정적 측면

행정적 측면에서의 원칙이란 사회복지 수혜대상자들에게 적절한 서비스를 제공하기 위하여 모든 사회복지 기관·조직들이 수행하고 있는 다양한 기능들의 효과성과 효율성을 극대화시키는 데 필요한 원칙을 말한다. 그 원칙들을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 기능분담 체계성(systematic function distribution)의 원칙이다. 기능

분담체계성의 원칙이란 본래 사회복지 수혜대상자에게 적합한 서비스를 제공하려면 개별 사회복지기관의 행정상의 위치에 따라 각각의 주 기능에는 차이가 날 수밖에 없기 때문에, 이상적인 전달체계는 상부로부터 하부 또는 하부에서 상부로 연결되는 기능상의 분담이 체계성과 일관성을 유지하여야 한다는 것이다. 예를 들면, 보건복지가족부와 같은 상부체계의 주 기능은 정책결정과 관련된 계획 및 통제기능을 담당하고, 중간체계인 시·도 단위에서는 책임기능 및 서비스 제공기능에 초점을 맞추며, 시·군·구 및 읍·면·동 단위의 하부체계는 대상자와의 접촉을 가져야 한다는 것이다.

둘째, 전문성에 따른 업무분담(job distribution)의 원칙이다. 이는 전문성의 수준에 따른 업무분담과 전문 업무 담당의 원칙에 의한 전문가와 비전문가의 업무분담이 요구된다는 원칙이다.

셋째, 책임성(accountability)의 원칙이다. 이것은 서비스 제공자로서의 책임을 말하는 것으로서 사회에 대한 책임, 복지대상자에 대한 책임 및 전문가에 대한 책임을 의미한다. 그리고 책임성의 문제는 서비스의 효과성과 밀접한 관련을 갖고 있다.

넷째, 접근용이성(accessibility)의 원칙이다. 사회복지의 충족은 복지 수혜대상자의 입장에서 볼 경우, 사회복지서비스에 대한 필요성을 느낄 때 용이하게 접근할 수 있는 전달체계가 이루어져야 확보될 수 있는 것이다. 다시 말해서, 복지서비스를 필요로 하는 사람이 필요할 때에 편리한 곳에서 해당서비스를 받을 수 있는가 하는 문제는 현실적으로 매우 중요한 문제인 것이다. 왜냐하면, 서비스 제공시기가 늦어질 경우 복지수혜대상자의 문제가 그만큼 악화되어 서비스의 효과가 떨어지기 때문이다.

다섯째, 통합조정(coordination)의 원칙이다. 이 원칙은 업무수행 시 관계 기관 및 관계자들 간에 조정이 원활하게 이루어질 수 있도록 해야 한다는 것이다.

여섯째, 지역사회 참여(community participation)의 원칙이다. 이는 지역사회

의 자원동원, 활용 및 전체의 복지의식 증대에 기여해야 한다는 원칙이다.

일곱째, 조사 및 연구의 원칙이다. 사회복지기관은 서비스의 효과성과 효율성을 평가하거나 프로그램의 개발 등을 위한 조사 및 연구기능을 수행해야 한다는 원칙이다.

2) 서비스 제공 측면

사회복지서비스를 제공할 때는 다음과 같은 여섯 가지의 원칙이 고려되어야 한다.

첫째, 평등성의 원칙이다. 이는 모든 복지수혜대상자가 성·연령·지역·종교·지위 및 소득에 관계없이 사회복지서비스를 받을 수 있어야 한다는 원칙이다.

둘째, 재활 및 자활 목표의 원칙이다. 이는 복지수혜대상자의 자활 또는 사회복지귀를 위한 서비스가 제공되어야 한다는 원칙이다. 그 이유는 사회복지서비스의 궁극적인 목표는 복지수혜대상자로 하여금 사회복지서비스의 필요성을 경감케 하거나 해소케 함으로써 자립 또는 정상적인 사회복지귀를 시켜준다는 것이다.

셋째, 적절성의 원칙이다. 적절성(appropriateness)이란 서비스의 궁극적인 목표인 자활 및 재활을 성취하는 과정에서 필요로 하는 서비스를 충분히 제공받을 수 있어야 한다는 것이다.

넷째, 포괄성의 원칙이다. 포괄성(comprehensiveness)이란 복지수혜대상자의 욕구에 부응하는 다양한 서비스의 제공이 필요하다는 원칙이다. 본래 인간의 욕구는 다양하기 때문에 복지와 관련된 문제를 가진 사람일수록 욕구의 다양성은 증가되는 것이 보통이기 때문이다. 그렇기 때문에 복지수혜대상자가 필요로 하는 서비스도 다양해질 수밖에 없는 것이다.

다섯째, 지속성의 원칙이다. 이는 복지수혜대상자의 자활 및 재활목표를 달성하기 위해서 서비스의 지속성이 요구된다는 원칙이다.

여섯째, 가족중심의 원칙이다. 일반적으로 복지의 문제는 개인에게서 발견되는 것이 대부분이라고 볼 수 있으나, 실제 개인이 갖고 있는 문제는 그가 속해 있는 가족·집단·지역사회 또는 전체 사회의 구조적 결함으로까지 확대될 수 있다고 본다. 따라서 이것은 복지문제해결의 요구대상이 개인일지라도 문제해결을 위한 서비스제공의 기본단위는 가족 또는 가정이 되어야 한다는 원칙이다.

이들 원칙에 따라 우선, 공적 전달체계의 개편과제를 살펴보면 다음과 같이 제시된다.

첫째, 지역사회복지서비스의 활성화를 위해서는 서비스 전달에 대한 기획력 제고와 사례관리 강화라는 두 가지 요소를 강조한 개편으로 단순화하여 추진하는 것이 좋다. 시·군·구는 기획, 읍·면·동은 사례관리 중심의 집행이라는 구조로 단순화하는 것이 효과적일 것이다(이현주, 2007). 즉, 지역사회의 자율성을 보장하도록 전달체계의 다양한 모델을 개발하고 이를 잘 소개함으로써 다른 지역에서도 유용한 정보를 잘 주고받게 함으로써 생산적인 전달체계의 발전이 이루어질 수 있도록 해야 한다. 특히, 시군구에서는 기획력 강화에 초점을 두어 기획팀에 사회복지직 2인 이상을 배치하여야 하며, 이들이 지역의 복지정책 및 그 집행을 위한 방식 등에 대하여 자료를 수집하고 함께 논의하며 기획의 경험을 축적하여 갈 수 있도록 하여야 한다. 그러나 이러한 구상이 효과적이며, 효율적으로 이루어지기 위해서는 인프라 구축이 필요하다.

둘째, 현장중심 서비스, 신속한 서비스, 통합적인 서비스, 서비스에 관한 정보 제공 등을 통한 수요자중심의 접근을 강화한다. 특히, 초기상담(intake) 창구의 다원화와 콜 센터의 기본 민원 대응기능을 강화한다. 다시 말하여 긴급지원·서비스 기능을 강화하기 위해서는 중앙 '129콜 센터'와 연계하는 지역단위 콜 센터 기능의 활성화를 통해 수요자의 편리한 접근과 신속한 대응이 실현되게 한다. 이르기 위해서는 읍면동사무소를 중심

으로 사례관리가 가능하도록 인력확충과 교육을 강화해야 한다. 실례로, 사회복지서비스의 실시와 통합에 관한 사례관리 매뉴얼을 개발하여 보급한다. 또한 욕구에 맞는 급여·서비스를 제공하며, 체계적인 사례관리를 통해 사회문제를 예방하여 사회통합에 기여하도록 한다(강혜규, 2008).

셋째, 보다 강력한 조직적 통합 수준에서 ‘보건-복지-노동’ 영역간의 연계강화를 고려해야 한다. 그러나 기타의 영역에 대해서는 느슨한 연계 고리를 마련하는 것이 적절하다. 특히 저소득 실직자에 대해서는 기초생계비 제공, 자활지원계획수립·고용지원 등 복지·고용서비스 통합 제공이 필요하며, 노인 및 질환자에 대해서는 노인장기요양보험, 노인돌보미, 방문건강관리등과 연계한 서비스, 의료급여사례관리, 전화상담 등을 통해 복지·보건서비스 통합 제공이 필요하다. 그리고 아동에 대한 교육·보건·보육·가족지원서비스 등도 통합 제공되어야 한다. 따라서 읍면동 내에 있는 복지관련 부서와 보건소 및 보건지소의 일부 관련 기능을 조직적으로 통합하고 일선 집행 기능을 중심으로 보건과 복지를 읍면동사무소에서 조직적, 물리적으로 통합한다. 그리고 고용과의 연계는 조직적 통합으로 이어가지는 못하지만 기능적 연계를 좀 더 강화해 나간다. 즉 각 지역사회를 관할하는 고용안정센터의 고용지원 및 직업능력 제고를 위한 훈련 담당자들이 시군구청의 복지팀과 공식적으로 연계구조를 만들거나 또는 일부 인력을 해당 부서로 파견하는 방식을 고려할 수 있다(이현주, 2007; 강혜규, 2008).

넷째, 민관 협력(partnership) 서비스를 공식화하고, 민간자원 연계(networking)를 강화해야 한다. 예로서 방문보건·민간인력 등을 활용하여 현장방문서비스를 강화할 수 있다. 즉 방문건강관리인력, 의료급여사례관리사, 복지도우미 및 민간과견인력을 우선적으로 활용하되, 드림스타트 사업인력, 노인돌보미 등 인력도 충분히 활용할 수 있다. 이 일이 잘 되기 위해서는 민간 서비스기관, 유관 공공기관과의 다양한 기존의 협력방식을

활용할 뿐만 아니라 자산조사의 부담과 중복행정 부담을 줄이는 사례관리 토대를 구축하여야 한다. 특히, 인력 파견, 정보공유·교류, 공통서식 활용 등 전산기반 마련은 필수적이다. 따라서 전국적으로 『사회복지서비스통합 정보망』 구축을 통한 서비스 인프라를 시급히 마련해야 한다.

또한 현재 공공과 민간 복지시설 간에 협력과 연계를 가능하게 하는 가장 핵심적 기구인 지역사회복지협의체를 활성화시켜야 한다. 지역사회복지협의체가 활성화되지 못하는 주요 원인 중 하나로 사무국 운영비용 부족 및 상근 인력의 부재이다. 따라서 실무협의체에 상설 사무국을 설치하고 서비스의 중복과 누락을 방지하기 위한 기관 간의 연계 및 기능조정을 통해 서비스 사각지대를 해소해야 하며, 사무국 운영에 필요한 비용을 지자체가 지원하거나 민·관 협동으로 재원을 마련하도록 해야 한다. 그리고 지자체의 사회복지서비스 관련 예산의 배분 및 보조금 지원 결정도 지역사회복지협의체에서 일정부분 수행하도록 하는 것이 바람직할 것이다.

다섯째, 바우처 사업 이전에 선행되어야 할 것들을 먼저 추진해야 한다. 우선 사회복지서비스의 수요와 공급의 불균형 문제를 해소해야 한다. 우리나라 시설은 현재 수요자에 비해 아직도 공급자가 부족한 실정이다. 이는 바우처 사업의 수급권자가 선택할 수 있는 폭이 여전히 개선되지 않을 문제점을 안고 있다. 특히 적정수준의 사회복지 시설의 공적인프라가 구축되지 않은 상황에서 바우처 사업을 추진하는 것은 복지서비스의 시장화를 촉진하고, 바우처 관리비용 등 정부 재정지출 확대로 인해 실제 가족 부담을 가중시킬 우려가 있다는 점에서 재검토가 필요하다. 그리고 전국의 생활시설 및 이용시설의 시설설비 분야가 평준화 되어야 하며, 충분한 시설보강사업이 이루어져야 한다. 또한 수급권자의 이용에 대한 정보를 수시로 제공해야 한다.

이와 함께 민간 전달체계의 과제를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 일차적으로 지역사회복지서비스 공급의 확대를 위한 복지시설 확대가 필요하며,

지역별 서비스 불균형 해소 방안을 종합적으로 검토해야 한다.

둘째, 동일 복지대상자에게 유사한 서비스를 제공하는 시설유형들을 단일한 시설유형으로 통합한다. 이처럼 기능 통합을 통한 다기능화가 이루어짐으로써 현재 복지시설의 다양성이 부족한 지역들은 복지수요에 대해 보다 신축적으로 대응할 수 있을 것이다. 구체적으로 살펴보면, 소규모 센터 형태로 운영되고 있는 시설을 종합시설 및 유사 기능을 수행하는 시설 유형과 통합하도록 하며, 재가복지봉사센터와 같이 실제 다른 시설의 사업 단위로 운영되는 소규모 시설들을 종합시설의 기능으로 통합한다.

셋째, 민간기관 간에 네트워크 체계를 구축하여 민간 간 통합적 사회복지서비스 전달체계를 구축하는 것이 필요하다. 새로운 전달체계는 사례관리 기관과 전문서비스 및 지원서비스 기관으로 기능을 분명히 구분하여 연계협력체계를 구축해야 한다.

넷째, 민간위탁제도와 사회복지시설 평가제도를 개선해야 한다. 민간위탁제도를 개선하려면 우선, 광역자치단체 차원에서 민간위탁 사무국 설치하여 위탁체 선정 심사를 전문적으로 수행하도록 하여 객관적이고 투명한 위탁제도를 확립해야 한다. 사회복지시설 평가제도 개선과 관련해서는 평가인증제도 도입이 필요하다.

다섯째, 민간서비스 전달체계의 전문적 수준을 높여야 하고, 복지시설 종사자에 대한 처우를 크게 개선해야 한다.

마. 역량강화를 위한 기회 확대

사회복지서비스 제공의 목적과 가치에 부합되고 사회복지사의 실천적 활동의 본질에 적합한 이론적 전체를 포함하는 역량강화 모델은 오늘날 다양한 실천현장에서 폭넓게 적용되고 있다. 이 모델은 미시적 실천에서 주로 개인에 초점을 두고 거시적 실천현장에서도 광범위하게 사용되고 있다. 역량강화는 실제적인 구조의 변화가 없다고 할지라도 개인의 힘 혹은

통제력이 증대되었다고 느끼는 것으로 아동, 노인, 장애인, 빈곤가족, 자조 집단 등 다양한 유형의 복지대상자 집단에 활용된다. 또한 사회복지의 조직과 기관을 비롯하여 지역사회나 전체사회를 대상으로 집단적인 정치적 힘을 증대시키는 것이다.

사회복지사가 복지대상자의 도전을 수용하고 그들의 재능과 능력을 강조할 때 긍정적인 방법으로 반응하는 것이야말로 역량강화를 해 주는 것이다. 사회복지서비스 현장에서 사회복지사는 이런 과정을 적극 수행하여야 한다. 복지대상자의 결점보다 강점에 초점을 두는 실천과정은 그들의 능력을 고취시킨다. 사회복지서비스에서 강점의 관점을 받아들이는 것은 사회복지사가 복지대상자를 보는 관점에 영향을 미치고 변화과정에 그들을 포함한다. 사실상 복지대상자의 단점을 제거하는 작업보다 그들의 능력을 증대하는 역량강화 모델의 활용은 매우 가치가 있는 것이다. 복지대상자의 강점과 환경적 자원에 주된 관심을 두는 것은 역량강화를 위한 기회 확대라는 사회복지서비스 실천과정에서 필수적인 것이 된다.

일반적으로 역량강화 접근은 다음과 같은 특성을 갖고 있다(Miley, O'Melia & DuBois, 1995; 장인협, 1999). 첫째, 생태체계적 관점을 통합하고 있다. 둘째, 복지대상자의 결함보다는 강점을 지향한다. 셋째, 문제확인보다는 문제해결을 추구한다. 넷째, 처방에 따른 치료보다는 능력 향상을 추구한다. 다섯째, 전문가의 전문적 능력보다는 복지대상자가 변화과정의 모든 국면에서 완전한 동반자로서 참여해야 한다는 전제 하에 전문가와의 협력적 동반자 관계를 강조한다. 여섯째, 환경은 잠재적 자원을 보유하고 있음을 강조함으로써 다양한 환경적 자원을 활성화하는데, 심지어 복지대상자로 하여금 자신을 자원으로 보도록 돕는다.

따라서 역량강화를 위한 기회 확대를 위해서는 이미 접근 가능한 자원 동원 활동들을 통해 자원을 활성화시켜야 하며, 또한 환경 내에서 현재 이용 가능하지 않는 새로운 자원을 창출하는 기회를 확장시켜야 한다. 예

를 든다면, 지역주민이 스스로의 힘으로 지역 내의 일을 자주적으로 처리한다는 지방자치의 이념에 입각하여 지방자치단체가 중심이 되는 지역사회사회복지서비스 전달체계를 구축하기 위해서는 지역사회 내부 역량강화가 반드시 필요하다. 즉, 지역사회의 내부 역량강화를 위한 지역사회자본(community social capitals)을 발굴하고, 이를 개발하여 활용하는 시스템의 구축이 필요하다.

또한 사회구성원들의 내부적인 힘과 역량을 강화하여 구성원의 삶의 질 향상을 위한 정치, 경제, 사회 등의 관계를 재구조화하려는 정책이 필요한데, 지역사회조직화 정책은 하나의 방안이 될 수 있다. 이는 지역 내의 자발적인 시민사회를 형성하고 이를 성숙시키고 발전시킴으로써 지역사회의 내부적인 자체적인 역량을 강화시키고 이를 통하여 지역사회를 변화시키고 발전시킨다는 것이다. 이 정책이 성공하기 위해서는 적극적인 시민참여를 유도할 수 있는 리더십의 육성이 필요함은 말할 것도 없다.

바. 자발적인 사회참여 기회 보장과 정책적 지원 강화

사회복지서비스 수요자들이 자발적으로 지역사회 및 사회봉사나 자원봉사조직의 제반 활동에 참여할 수 있는 기회를 보장하고 적극적으로 참여할 수 있도록 정책적 지원을 강화한다. 이는 사회복지서비스 수요자들이 능동적인 개인으로 거듭나게 하는 것이다. 구체적 실천방안으로는 사회복지서비스 수요자들이 정책결정 과정에 스스로 참여하는 방안과, 사회봉사 및 사회복지서비스 제공 활동에 직접 관여함으로써 사회복지활동가로서의 역할을 수행할 수 있는 방안이 있다.

또한 상대적으로 권리의식이 낮은 사회복지서비스 수요자들을 위하여 자조조직 구성 자문서비스를 실시하여 사회복지서비스 수요자 자조조직 활동의 활성화와 권익옹호에 기여하도록 한다. 이러한 자기옹호와 정치세력화 능력의 증가를 통해 사회복지서비스 수요자들의 주류화

(mainstream) 실현에 이바지할 수 있다.

사. 사회복지서비스의 성장 동력화

선진국과의 고용현황을 비교해 보면, 우리나라의 2,300만명 취업자의 취업실태가 서비스업 특히 사회복지서비스 영역에 절대 부족을 나타내고 있다. 따라서 이 분야의 인력을 적절히 확대 공급함으로써 ‘일자리 증대 및 성장 동력의 확보’와 수요측면에서는 ‘사회복지서비스 욕구 충족’을 도모할 수 있다.

사회복지서비스 일자리는 표준산업분류상 N(공공행정, 국방 및 사회보장 행정), O(교육서비스업), P(보건 및 사회복지사업) 전체와 R(기타 공공, 수리, 개인서비스업), Q(오락·문화·운동서비스), S(가사서비스업), M(사업서비스업)의 일부인 사회복지서비스 분야에서 창출된 일자리를 말하는 것이다. 이러한 사회복지서비스 일자리 사업의 지속추진을 통하여 적어도 삶의 질을 제고하고, 성장 잠재력을 제고하며, 민생경제 문제들을 해결할 수도 있다.

사회복지서비스의 성장 동력화는 정부와 비영리 민간조직, 민간시장 영역의 특성에 따라 각기 공급주체가 되어 왔던 이제까지와는 달리 이들 삼자의 상호협력 체제를 통해서 달성될 수 있다. 정부는 규제완화, 시장형성, 전문인력 육성 등을 통해 인력공급을 확대하고, 비영리 민간조직은 시장실패가 있는 분야 중심으로 사회복지서비스 확충에 나서야 한다. 노인장기요양보험제도와 사회적 기업법의 활성화, 그리고 사회복지서비스 각 영역에서 규제완화나 제도신설을 통한 시장형성지원 등의 역할을 정부가 해야 한다.

대표적인 사회복지서비스 성장 동력 사업의 본보기를 보면, 가사간병서비스 사업, 보육시설 보육교사 지원사업, 지역아동센터 아동복지교사 지원사업, 돌보미 재가복지사업, 방문보건서비스 사업, 특수교육 인력지원사업,

깨끗한 학교 만들기 지원사업, 방과후 학교지원사업, 돌보미 교육복지사업과 문화복지사업, 다문화가족 지원사업 등을 들 수 있다.

그런데 이러한 사회복지서비스 일자리의 내용은 세칭 ‘사회적 일자리’로 제도화한 일자리 영역과, 하나의 단위 프로그램으로 제시된 일자리 영역 등 크게 두 가지로 구분할 수 있으며, 특히 후자의 경우 중 상당 부분은 다시 정부 지원에 따라 새롭게 일자리를 창출하거나 확대할 수 있는 프로그램, 일정기간 시범사업으로 진행 할 프로그램, 사회복지서비스 일자리와 관련성이 낮은 내용의 프로그램이 혼재되어 있을 수 있다(이인재, 2006). 이는 아직까지 사회복지서비스 일자리 확충을 위한 각 부처나 사업단위의 계획이 만족스러운 수준에 이르지 못하고 있음을 나타내는 것이라 할 수 있다.

현재는 이러한 사회복지서비스 일자리에 대한 논의는 주로 수요적 측면에 초점을 두고 있는데, 앞으로 이 분야의 논의는 ‘일자리’라는 그 공급 측면에 상당한 초점을 두어야 할 것이다. 사회복지서비스 분야 일자리의 상당부분은 여성과 노인 등 사회적 취약계층 대상의 일자리이지만, 때로는 청년층 대상의 일자리이기도 하고, 이 확대는 동시에 사회복지서비스 공급기관의 전문인력 확대를 필요로 하기 때문이다.

따라서 사업을 잘 할 수 있는 전문인력 양성은 사회복지서비스의 성장 동력화의 가장 중요한 필수조건이라 할 수 있으며, 사회복지서비스의 전문화가 그 핵심이 됨을 반드시 전제해야 한다. 이와 함께 사회복지서비스 수요자들이 필요로 하는 기구나 도구 등에 대한 산업의 활성화를 고려해 볼 수 있다. 예를 들자면 장애인이나 노인들에게 필요한 활동보조기구 산업이나 실버산업, 그리고 어린이 용품, 청소년 IT 산업이나 애니메이션 산업 등의 활성화를 들 수 있다. 이제는 사회복지서비스 산업이라는 개념 하에 상품화할 수 있는 방안을 찾는 것도 의미있는 국가의 성장 동력을 갖추는 일이다.

아. 중첩된 구 사회위험과 신 사회위험에 대한 대응

우리나라는 그 동안 압축경제성장이 이루어져 오고 있지만 여전히 빈곤의 대물림과 같은 세대 간 격차까지 우려되는 현상이 나타나고 있다. 그 뿐만 아니라 사회보험의 사각지대도 해소되지 않고 있어 사회안전망 장치는 아직도 부실하다고 할 수 있다. 이런 점에서 한국사회는 여전히 빈곤구제와 사회보험의 사각지대 해소라는 전통적인 구 사회위험을 안고 있다. 또한 급속한 저출산·고령화, 세계화, 지식기반경제로의 전환, 노동시장의 유연화와 비정규직 양산으로 표현되는 노동시장구조 변화, 이혼, 별거, 가출 등에 의한 가족해체 등의 가족구조 변화 등의 문제들은 서구의 복지국가들과 동일한 신 사회위험에 처해 있해 있기도 하다. 이렇게 구 사회위험과 신 사회위험을 동시에 안고 있는 우리나라의 경우 이제 특단의 사회복지서비스 정책 대안을 내어 놓지 않을 수 없게 되었다.

다시 말하여, 구 사회위험의 대표적인 요소인 산업재해, 실업, 질병, 노령, 폐질 등으로 인한 소득의 중단이나 빈곤, 그리고 의료보장문제, 주거문제, 기본적인 교육보장문제 등과 아울러 새롭게 등장한 신 사회위험 요소인 아동 및 노인에 대한 전반적인 돌봄의 급격한 약화, 사회적 약자에 대한 가족보호 기능의 약화, 단절적이고 불안정한 고용, 비정형적인 직업경력미숙련, 장기간의 실업, 한부모 가정의 증가 등의 문제를 동시에 해결해 나가지 않으면 안 되게 되어 있는 것이다.

이러한 가운데 현재 우리나라에서 새롭게 나타나고 있는 사회적 욕구는 일과 가정, 교육의 양립 욕구 등이다. 따라서 능동적 복지는 구 사회위험에 대응하는 사회지출 뿐 아니라 신 사회위험에 대응하는 인적 자본에 대한 훈련 및 교육 등의 사회투자에도 힘을 쏟아야 함을 알 수 있다. 즉 인간의 생애주기에 따른 사회보장제도를 내실 있게 갖추어 나갈 뿐만 아니라, 일과 가족생활의 양립을 적극적으로 지원하기 위한 사회복지서비스

실천을 강화해 나가야 할 것이다.

이미 구 사회위험 문제는 어느 정도 달성한 서구 복지국가들의 신 사회위험에 대처하는 국가역할을 정리해 보면 다음 <표 2-2>와 같다.

<표 2-2> 신 사회위험에 대한 새로운 복지국가의 역할

사회경제적 변화	신 사회위험	새로운 복지국가의 역할
인구 고령화	<ul style="list-style-type: none"> • 취약한 노인 돌봄 • 스스로 취약한 노인이 되는 것 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인복지서비스
가족 내 성역할의 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 일과 가족 내 책임 균형잡기 (보육 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 보육서비스
노동시장 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 첫 취직의 어려움 • 적절한 일자리 확보와 유지 어려움 • 적절한 일자리 확보를 할만한 숙련된 기술의 결여 • 확보한 숙련기술의 빠른 침식 	<ul style="list-style-type: none"> • 교육, 훈련 • 적극적 노동시장정책

자료: Taylor-Goody(2004)

따라서 이와 같은 신 사회위험에 대처하는 서구 복지국가의 경험을 참조하여 구 사회위험과 신 사회위험을 동시에 대응해야 하는 우리나라의 경우는 다음과 같은 새로운 국가의 역할을 고려해 볼 수 있을 것이다(표 2-3 참조).

〈표 2-3〉 구 사회위험과 신 사회위험에 대한 새로운 국가의 역할

사회경제적 성격	사회위험	새로운 국가의 역할
산재, 실업, 질병, 노령, 장애 등으로 인한 소득의 중단이나 상실 및 차별	<ul style="list-style-type: none"> • 공공부조와 사회보험의 사각지대 • 장애의 사회차별 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보장제도 내실화를 통한 사회안전망 구축 • 장애인복지서비스
주거, 공교육, 문화	<ul style="list-style-type: none"> • 주거복지의 취약 • 부실한 공교육 체제 • 문화복지의 취약 	<ul style="list-style-type: none"> • 주거복지서비스 • 교육복지서비스 • 문화복지서비스
인구 고령화	<ul style="list-style-type: none"> • 취약한 노인 돌봄의 미흡 • 스스로 취약한 노인이 되는 것 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인복지서비스
가족해체와 가족 내 성역할의 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 아동과 청소년 양육 문제 • 일과 가족 내 책임의 균형 잡기 곤란(보육 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 아동·청소년복지서비스 • 가족복지서비스 • 여성복지서비스 • 보육서비스
노동시장 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 첫 취직의 어려움 • 적절한 일자리 확보와 유지 어려움 • 적절한 일자리 확보를 할만한 숙련된 기술의 결여 • 확보한 숙련기술의 빠른 침식 	<ul style="list-style-type: none"> • 교육, 훈련 • 적극적 노동시장정책

제 3 장 아동·청소년복지의 추진전략 및 실천방안

제 1 절 능동적 복지와 아동·청소년복지서비스의 관계 논의

1. 전반적 논의

「능동적 복지」는 “미래사회위기에 적극 대응하는 예방적 복지(Preventive welfare), 기존 복지체제의 유지에 기반하고 국민의 삶의 질 향상을 위한 적극적 복지(Sustainable and positive welfare), 그리고 복지재정 확충과 복지체감도 증진에 초점을 둔 효율적 복지(Efficiency welfare)” 등 세 가지 특성을 지닌다(김승권 외, 2008). 여기서 미래사회위기는 다각적으로 우리에게 다가올 것으로 예측되므로 이에 적극 대응하는 자세가 필요하다. 현재 한국사회에서 가시적으로 도래하고 있는 미래사회위기는 무엇보다도 저출산·고령화 현상이라 하겠다. 일부 학자들은 이를 핵폭탄보다 더 심각한 문제를 야기할 것으로 예측하고 있을 뿐만 아니라 한국사회 자체를 소멸시킬 수도 있음을 우려하기도 한다. 그 만큼 우리 사회에 충격을 줄 것이라 이해된다. 저출산·고령화 현상과 아동·청소년의 관련성은 무엇인가? 이는 미래성장동력으로서 아동·청소년을 건강하게 성장 발달할 수 있도록 사회가 노력하고, 그들의 역량을 강화하여 향후에 다가올 초고령사회에 적극적으로 대비하여야 함을 시사한다.

또한 능동적 복지란 시혜적·사후적 복지의 반대되는 개념으로 기존의 서비스 대상자가 능동적으로 사회적·경제적 삶의 주류에 참여할 수 있도록 충분한 교육·훈련의 기회를 제공하여 개인의 능동성을 최대화하는 복지서비스이다. 따라서 사회적 약자에 대해서는 개인의 욕구 및 상황별로

맞춤형 복지서비스를 제공하고 사회적 위험으로부터 이들을 보호할 수 있는 예방적 복지서비스를 제공함으로써 복지서비스의 효율성을 제고하는데 의의가 있다. 이러한 측면에서 논의하면, 지난 세기말에 불어닥친 IMF관리하의 경제위기의 여파가 미처 가시기도 전에 다가 온 최근의 미국발 금융위기는 한국사회에 엄청난 충격이 되고 있으며, 단기간에 해결할 수 있지 않다는 우려가 있다는 점이다. 그런데 이와 같은 경제적 어려움이 만연한 시기에 가장 먼저 피해를 보는 당사자는 빈곤층이다. 이들 중에서도 빈곤가정의 ‘빈곤아동·청소년’이 가장 큰 피해당사자가 될 것이고 중산층의 와해(瓦解)와 함께 ‘위기아동·청소년’이 대량 발생된다는 점에 대해서는 역사가 증명해 주고 있다.

전술한 상반된 상황이 한국에서 동시에 발생되고 있음은 아동·청소년을 대상으로 한 사회복지측면에서의 정책적 관심을 더욱 증대하여야 함을 의미하는 것이다. 즉, 저출산·고령화 현상의 심화와 사회적 양극화와 함께 나타나는 빈곤 또는 위기 아동·청소년의 문제는 사회가 적극적으로 대처해야 할 당면과제로 여겨진다.

따라서 본 장에서는 능동적 복지라는 패러다임에 기반하여 아동·청소년을 우리사회 미래 성장동력으로서 능동적으로 삶의 주류에 참여할 수 있는 성인으로 성장할 수 있도록 지원하기 위한 실천방안을 제시하고자 한다.

2. 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년복지서비스 정책방향

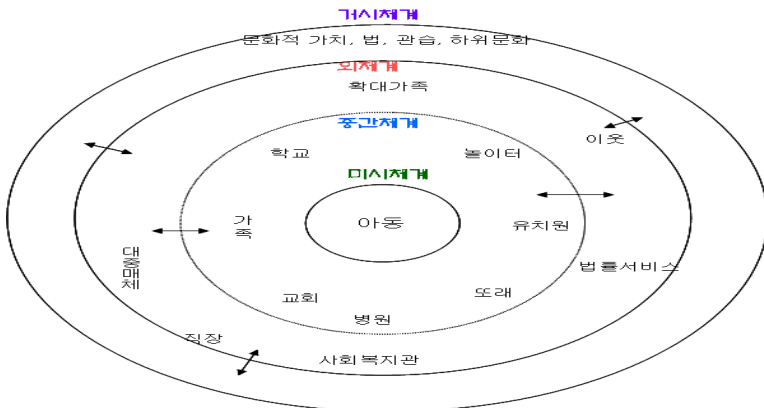
『능동적 복지』를 구현하기 위한 아동·청소년 정책은 출생에서 자립에 이르는 동안 지속적이고 예방적 정책을 우선으로 하고, 통합적 관점에서 아동·청소년의 역량강화, 청소년의 자립 확대, 사회적 위험으로부터의 보호 등을 목표로 정책의 효율성이 제고되어야 한다. 아동·청소년의 보육·교육, 건강, 복지 등 기존사업들을 통합한 출생에서 자립까지의 생애주기별 능동적 복지체계의 구축이 필요하다.

첫째, 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년정책의 통합 및 전달체계 개편이 이루어져야 한다. 이를 통하여 아동·청소년정책의 유사한 기능을 통합하고 대상의 중복성으로 인한 문제를 해결하여 정책의 효율성을 제고할 수 있다. 또한 이원화되어 있던 아동정책 전달체계와 청소년정책 전달체계를 일원화하며, 아동·청소년 관련 각 기관의 유기적인 연대를 강화하게 된다.

둘째, 예방·맞춤·포괄적 복지로의 전환해야 한다. 아동·청소년 대상의 생애단계별 정책을 수립하여 각 단계별로 맞춤형의 예방적, 포괄적 서비스를 제공하며, 기본생활보장, 안전 및 보호, 건강증진, 역량개발, 참여 및 권리증진 등의 정책영역에서 개인의 욕구에 맞는 정책을 추진하도록 한다.

셋째, 아동·청소년에 국한되지 않고, 그들을 둘러싼 환경을 모두 포괄하는 생태학적 접근방식의 정책을 구사하여야 한다. 즉, 아동을 둘러싸고 있는 다양한 체계들의 상호작용은 아동발달에 큰 영향을 주므로 가족, 집단, 조직, 제도, 지역사회 등을 적극 고려하고 연계하는 아동·청소년정책이 개발되어야 한다.

[그림 3-1] 생태학적 체계 모델



넷째, 아동·청소년의 보육·교육 및 역량강화가 이루어져야 한다. 우리 사회의 능동적 구성원으로 육성하기 위하여 아동·청소년의 보육·교육 및 역량강화가 중점적으로 지원되어야 하며, 청년실업 등의 문제해결을 통한 청년일자리 창출 등의 사회적 지원으로 자립능력을 강화하여야 한다.

다섯째, 아동·청소년이 자발적으로 지역사회 및 학교의 제반 활동에 참여할 수 있는 기회를 보장하고 적극적으로 참여할 수 있도록 정책적 지원을 강화한다. 이는 아동·청소년이 능동적 개인으로 거듭나는 것이다. 구체적인 실천방안으로는, 자기결정과정에 스스로 참여하는 방안과 사회봉사 및 복지서비스 제공에 직접 관여함으로써 복지활동가로서의 역할을 수행할 수도 있을 것이다.

제 2 절 아동·청소년복지서비스의 현황 및 문제점

1. 아동·청소년복지서비스의 현황 및 문제점

첫째, 아동·청소년의 절대빈곤율과 소득계층 간 교육기회 격차가 지속적으로 증가하고 있다. 즉, 아동 절대빈곤율은 2001년 5.4%에서 2006년 8.5%로 증가하였고(통계청, 가계조사, 각 년도), 또한 1~5분위 간 사교육비 지출격차는 2003년 4.8배에서 2006년 6.1배로 증가하였다(통계청, 소득 5분위별 가구당 월평균 가계수지가계조사, 각 년도).

둘째, 아동 안전사고 발생이 지속적으로 증가하고 있다. 10만 명 당 안전사고 사망자수는 2003년 10.6명에서 2006년 8.0명으로 감소추세에 있으나, 아동안전사고 발생건수는 2003년 2,342건에서 2006년 4,541건으로 증가하였으며, 가정 내 아동안전사고 발생건수는 2003년 1,380건에서 2006년 2,762건으로 증가하였다(보건복지가족부, 각 년도).

셋째, 아동·청소년 유해업소가 증가추세에 있어 보호체계의 효율적 구

축이 요구된다. 학교환경위생정화구역 내 유해업소 수는 2004년 53,940개소에서 2006년 49,317개소로 꾸준히 줄어들고 있으나, 아동·청소년 유해업소수는 2004년 682,157개소에서 2007년 760,386개소로 꾸준히 늘어나고 있는 추세에 있다(보건복지가족부, 각 년도).

넷째, 아동·청소년 유해매체물과 인터넷 중독위험군이 증가하고 있다. 아동·청소년 유해매체물 결정고시건수는 2005년 21,763건에서 2007년 29,702건으로 증가하였으며, 2007년 현재 아동·청소년의 14.2%가 인터넷 중독위험군으로 파악되었다(보건복지가족부, 각 년도).

다섯째, 아동인구 감소에도 불구하고 아동학대 및 실종 등 유해행위 건수가 크게 증가하고 있다. 아동학대 신고건수는 2003년 4,983건에서 2007년 9,478건으로 크게 증가하였으며, 인구1천명 당 아동학대 발생수도 2003년 0.26명에서 2007년 0.52명으로 크게 증가하였다(보건복지가족부, 각 년도). 또한 실종아동(14세 미만) 발생건수는 2006년 7,064건에서 2007년 8,602건으로 크게 증가하였다(보건복지가족부, 각 년도).

여섯째, 아동·청소년에 대한 성폭력 및 성매매 비율이 증가하고 있으며, 학교폭력의 개선이 미흡한 실정이다. 아동·청소년(13세 미만) 성폭력 신고수는 2003년 642명에서 2007년 1,081명으로 크게 증가하였으며(경찰청, 각 년도), 아동·청소년 성매매 중 인터넷을 매개로 한 성매매 비율이 2002년 68.2%에서 2006년 90.9%로 크게 증가하였다(국가청소년위원회, 각 년도). 학교폭력으로 징계를 받은 학생은 2003년 7,769명에서 2004년 7,488명, 2005년 5,653명, 2006년 6,267명으로 다소 감소추세에 있으나(교육과학기술부, 각 년도), 학교폭력의 문제는 여전히 심각한 실정에 있음이 사실이다.

일곱째, 아동·청소년의 음주 및 흡연이 심각하다. 음주율은 2006년 47.6%, 2007년 46.6%로 약간 감소하는 추세에 있으나 여전히 높은 수준에 머물고 있다. 또한 남자 고등학생의 흡연율은 1997년 35.3%를 정점으로 2007년 16.2%로, 여자 고등학생도 2000년 10.7%에서 2007년 5.2%로 감소

하고 있고, 중학생의 경우도 남자 2000년 7.4%에서 2007년 4.8%로, 여자 1997년 3.9%에서 2007년 2.6%로 감소하고 있어 다행스러운 일이나 위해성을 감안한다면 보다 효과적인 대책을 강구하여야 할 필요가 있다.

여덟째, 영양섭취 불균형, 운동부족 등으로 인하여 아동·청소년 비만률이 크게 증가하고 있는 반면, 체육활동참가율은 감소하고 있다. 즉, 아동·청소년 비만률은 1998년 8.7%에서 2005년 16.0%로 증가하였으나(통계청, 각 년도), 반면에 아동·청소년 체육활동 참가율은 1994년 50.2%에서 2006년 38.0%로 감소하였다(통계청, 각 년도). 특히, 15~19세 청소년의 25%만이 규칙적으로 운동을 하고 있는 것으로 나타났다.

아홉째, 아동·청소년 정신적인 건강유해요인도 증가하여 아동·청소년들의 스트레스 인지율이 크게 증가하였다. 12~14세 아동·청소년 스트레스 인지율은 1998년 24.1%에서 2005년 27.4%로, 15~18세 아동·청소년 스트레스 인지율은 1998년 33.3%에서 2005년 37.1%로 증가하였다(보건복지가족부, 각 년도).

열 번째, 아동·청소년 자살시도율(지난 1년간 자살을 시도한 적이 있는 사람의 비율)이 심각한 수준으로 증가하고 있다. 아동·청소년(5~24세) 10만명 당 자살시도율은 약 5명, 청소년 자살시도율은 약 5%로 심각한 수준이다(보건복지가족부, 각 년도).

열 한번째, 학습에 대한 낮은 흥미, 낮은 교육경쟁력 등 교육부문에서의 역량개발 체제에 한계를 노출하고 있다. 즉, 학업성취도는 높으나 학업에 대한 흥미·경쟁력, 학교소속감 등은 낮은 수준이며, 고등교육 경쟁력 취약과 기업요구에 부응하지 못하는 교육이 현실이다. 예를 들면, 대학진학률은 82.1%('06년)로 세계 최고수준이나 IMD 국제경쟁력 순위는 40위, 세계 100위권 대학(the Times)은 1곳 뿐이고, IMD 경쟁력지표 중 고등교육의 경제사회 요구부합도는 비교국 61개국 중 50위에 불과하다. 또한 기업 인사담당자 조사 결과, 대학교육 기업현장 부합도는 전문대 22.4%, 4년제 인

문사회계열 23.8%, 4년제 이공계열 37.8%(한국직업능력개발원, 2006)에 불과하며, 대졸 신입사원의 70%가 대학이 요구하는 인재를 육성하지 못한다고 응답하였다.

열 두번째, 청소년들의 직업역량 강화를 위한 여건이 미비되어 있다. 청소년들의 직업에 대한 고민이 6.9%(’02년)에서 29.6%(’06년)급증하였고, 「진로와 직업」 교과선택률이 일반계고 49.6%, 전문계고 39.4%로 나타났다(교육인적자원부, 2005). 또한 청소년 직업체험활동 참가비율은 19.7%에 머물고 있다(국가청소년위원회, 청소년활동참가실태조사연구, 2006).

2. 아동·청소년복지환경의 향후 전망

향후 아동·청소년을 둘러싼 환경변화는 다음과 같이 예측된다.

첫째, 불안정한 가족의 증가와 자녀양육 기능의 약화로 보호필요 및 위기 아동·청소년이 지속적으로 증가될 전망이다. 인구 1천명당 이혼건수(조이혼율)는 1996년 1.7건에서 2007년 2.5건으로 크게 증가하였으며, 한부모 가구수도 1990년 889천 가구에서 2006년 1,370천 가구로 크게 증가하였다(통계청, 인구동태조사보고서, 각 년도). 이러한 경향은 한국사회의 개인주의적 가치관 변화와 여성의 사회활동 증가 등에 기인되는 가족갈등 증폭 및 불안정한 가족의 증가로 더욱 확대될 것으로 예견된다. 사실, 이혼 당시 20세 미만 자녀수는 1996년 93.5천명에서 2007년 119.6천명으로 증가하였음에서 이러한 경향을 짐작할 수 있을 것이다(통계청, 인구동태조사보고서, 각 년도).

둘째, 인구감소 및 인구고령화로 인하여 미래 성장동력인 아동·청소년의 역량강화의 필요성이 증대될 것이다. 노인 1명당 부양에 젊은 세대 2005년 8.2명에서 2020년 4.6명, 2050년 1.4명으로 급감될 전망이다. 따라서 노인인구부양을 위한 생산가능인구의 조세 및 사회보장비 부담을 완화하기 위한 젊은 세대의 역량강화가 절실히 요구된다. 예를 들면, 연금수급

자에 대한 가입자의 부양비율²⁾은 41.9%('30년)로 증가될 예상이므로 젊은 세대의 능력개발은 필연적이라 하겠다.

셋째, 다문화·새터민 가정 아동·청소년이 크게 증가될 것으로 전망되므로 이들에 대한 정책을 강화하여야 한다. 국제결혼가정자녀 초·중·고 재학생 수는 2005년 6,121명에서 2008년 18,769명으로 증가하였고, 새터민 아동·청소년 입국자(25세 이하) 누적 수도 2000년 104명에서 2006년 1,615명으로 크게 증가하였다(교육과학기술부, 각 년도; 통일부, 각 년도).

제 3 절 외국의 아동·청소년관련 능동적 복지 사례

1. 벨기에의 로제타 플랜(Rosetta Plan)

벨기에의 로제타 플랜(Rosetta Plan)은 청소년 역량강화를 위한 대표적인 능동적 복지서비스의 사례로 꼽히고 있다. 로제타플랜은 프랑크 반덴브르크의 능동적 복지 주요 정책 중 하나로서 1998년 벨기에의 25세 미만 청년의 50%가 학교졸업 6개월 이후 실업상태라는 충격적인 통계에 대응하여 탄생한 청년고용정책이다.

로제타 플랜의 목표는 청년실업을 타계하고 청소년을 장기적인 노동인력으로서 성장시키기 위하여 직업교육을 증진시키는 등의 2가지로 요약될 수 있다.

본 정책은 50인 이상 사기업에 3%의 노동인력을 25세 미만 청년으로 고용하도록 의무화하는 것이며, 공공분야 및 민간단체 노동인력 중 1.5%를 청년으로 고용하도록 규정하였다. 이러한 의무를 필한 기업, 기관 및 단체는 그 반대급부로서 고용주의 사회보장기여금을 면제받게 되며 반대로 이를 어기면 법에 의해 재정적 규제를 받게 된다.

2) 국민연금 제도 부양비율 = 연금수급자수/가입자수

일차적 정책대상은 25세 미만의 청소년으로서 학교졸업 후 6개월 미만 이 소요된 사람이며 이차적으로 25세 미만 및 30세 미만의 구직자를 대상으로 한다. 고용의 형태는 정규직 및 계약직, 파트타임 및 인턴쉽 등을 포함하며 지역의 교육기관과 협력하여 아래의 조항에 해당되는 25세 미만 청소년에게 직업훈련 및 취업안내 등을 받을 수 있도록 하였다.

- 학교를 졸업한 후 적어도 3개월 이상 된 경우
- 3개월 간(이상) 구직활동을 한 경우
- 중급교육기관 이상의 학위를 취득하지 못한 경우

또한 로제타 플랜을 통하여 고용된 청소년이 파트타임으로 근무할 경우, 월급여의 10%에 해당하는 금액을 별도로 산정하여 직업훈련 및 교육 등에 지출하도록 하였으며 이를 통하여 청년 노동인력의 지속적인 역량강화를 꾀하고 있다.

로제타 플랜 시행 후 1년 만에 약 50,000건의 계약이 체결되었고, 42%의 여성과 40%의 미숙련 청년노동인력을 고용하는 성공을 거두었다. 본 정책은 청소년이 적절한 노동의 기회를 경험하지 못한 채로 장기간 실업의 덫에 빠져 노동시장의 인력에서 장기간 배제될 수 있는 사회적 위험요소를 제거하였다. 또한 구직 청년들에게 노동시장에서 주류를 이루는 일 자리를 제공함으로써 구직자의 능동적 개입을 유도했다 점에서 능동적 복지의 구현을 위한 서비스로서 자리매김하고 있다.

2. 미국의 Head Start 사업³⁾

미국의 ‘헤드스타트(Head Start)’ 사업은 취학 전 빈곤아동과 그 가족에게 교육, 보건, 영양, 사회 서비스 등 포괄적인 아동발달 서비스를 제공하여 아동의 사회인지발달을 향상시키고 취학 준비를 증진시키는 것을 목적

3) 2007년 지방자치단체 희망스타트사업 해외연수보고서를 참조함.

으로 하는 국가 규모의 아동복지 사업이다. Head Start는 1946년 존슨 행정부가 3-5세 아동을 대상으로 한시적 여름방학 프로그램으로 계획하여 시작하였으나 이후 정규 사업으로 확대되었고, 조기 개입이 아동의 성장 및 발달에 더욱 효과적이라는 근거를 바탕으로 1995년부터는 0~2세 아동을 대상으로 하는 Early Head Start를 시작하여 임산부 및 영아를 대상으로 서비스를 제공하고 있다.

Head Start에 참여할 수 있는 대상아동 및 가족은 가구 소득을 기준으로 결정된다. 가구 소득에 따른 빈곤선은 연방정부가 매년 가구 규모와 지역의 특성을 반영하여 책정한다. 프로그램에 참여하고자 하는 부모는 각 센터에 가구 소득증명서, 아동의 출생증명서, 사회보장번호, 예방접종 증명서를 지참하고 프로그램 등록을 해야 한다.

Head Start 아동은 모든 센터에서 등록 정원의 최소 10%에 해당하는 아동을 장애가 있는 아동에 혜택을 줄 것을 규정으로 하고 있다. 2006년 프로그램을 이용한 전체 12.1%의 아동이 정신지체, 신체장애, 정서장애 및 학습장애가 있는 것으로 조사되었다. 또한 이민자녀나 소수민족 아동을 대상으로 하는 Migrant Head Start, Native American Head Start 프로그램을 마련하여 아동의 문화적 배경을 고려하고 있다.

현재 미국 전 50개 주 18,875개의 센터에서 프로그램이 실시되고 있으며 센터는 정부 직영, 민간 위탁, 프로그램 계약의 세 가지 형태로 구분된다. 2006년 909,201명의 아동이 프로그램에 참여하였고 이 중 6만 2천명의 아동이 3세 이하 대상의 Early Head Start에 참여하였다. 1965년부터 2006년까지 Head Start 프로그램에 등록한 아동은 2400만 명 이상인 것으로 집계된다.

Head Start 사업은 크게 ‘아동 초기의 발달과 건강(Early Childhood Development and Health)’와 ‘가족과 지역사회 협력(Family and Community Partnership)’으로 두 축으로 구성된다. 아동 초기의 발달과 건강을 강조하

는 사업은 가족, 교사 및 직원, 보건 전문가가 모두 참여하여 아동의 건강 및 발달을 도모하고, 아동과 그 가족의 기본적인 욕구를 충족시키고자 한다. 모든 아이들에게 안전한 공간, 즐거운 공간, 참여하는 공간, 학습하는 공간을 제공하여 현재 상황에서 아동이 자신감과 인지 능력을 향상시키고, 아동이 성장하여 학교를 입학하고 성인이 되어서도 맡은 역할을 해낼 수 있도록 하는 것이 주요 목적이다.

가족과 지역사회 협력 부분에서 강조하는 것은 부모와 지역주민의 참여를 극대화시키는 것이다. Head Start 프로그램은 부모에게 성장의 기회를 제공하고 이를 지원하여 가족이 자신의 강점, 욕구, 문제를 인지하고 스스로 해결방안을 찾도록 도움을 준다. 건강한 가족으로의 변화는 아동 양육에 대한 자신감의 향상으로 이어지며 지지적이고 정서적 안정을 주는 부모의 역할을 하게 된다. 이를 위해 부모 상담 및 부모 교육, 부모 간담회를 정기적으로 진행한다. 또한 지역사회의 협력을 중요시하여 아동과 그 가족에게 최상의 서비스를 제공하기 위해 지역 내 유관기관이 서로 연계하고 책임을 연대하며 옹호활동을 진행한다.

3. 캐나다의 교육저축 프로그램⁴⁾

교육저축 프로그램(Registered Education Savings Plan: RESP)은 고등교육을 위해 저축을 장려하는 것으로 교육저축 보조금(Education Savings Grant: CESG)과 고등교육훈련 보조금(Learning Bond: CLB)로 구분된다.

전자는 캐나다에 거주하면서, 법적으로 유효한 사회보험번호가 있으며, 아동에 대한 세금공제(Child Tax Benefit)를 신청한 가족의 17세 이하 모든 아동이 해당된다. 가족의 총소득에 관계없이 매년 RESP계좌에 저축하는 2000C\$에 대해서 C\$1당 20cent의 매칭펀드가 제공된다. 2004년 이후부터

4) 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 『아동발달계좌(CDA)사업 관리운영』(2007) 보고서를 참조함.

는 가족소득에 따라 추가 보조금이 제공되는데, 가족소득이 C\$36,378 이하라면, 매년 최초의 C\$500에 대해서는 C\$1당 40cent의 매칭펀드가 제공되고, 가족소득이 36,378~72,756C\$사이인 경우에는 C\$1당 30cent의 보조금이 지급된다. RESP에 적립된 적립금은 17세 이전에는 인출할 수 없으며, 고등교육을 위해서만 사용되도록 하고 있다. RESP에 가입한 아동이 고등학교 졸업 이후 고등교육을 받지 않는다면 CESG는 캐나다 정부로 회수된다.

후자는 2003년12월31일 이후 출생 아동으로 아동수당보조금인 National Child Benefit Supplement (NCBS) 프로그램의 대상이 되면 캐나다 고등교육 보조금(CLB)을 적립할 수 있다. 정부는 아동의 RESP에 C\$500를 적립해 주며, 15년 동안 매년 추가로 100C\$의 적립이 가능하다. 단, 아동이 평생 지원받을 수 있는 금액은 C\$2,000이다. CLB는 고등교육 프로그램을 위해 만들어졌으므로 아동이 18세가 된 후부터 21세가 되기 전까지 원하는 시기에 지급받을 수 있다.

4. 영국의 아동신용기금⁵⁾

영국의 아동신용기금(Child Trust Fund)의 대상은 2002년 9월 1일 이후 출생하고, 영국에 거주하여, 아동수당(Child Benefit)을 받고 있는 모든 아동이다. 아동에 대한 지원은 출생 초기에 지원(Initial payment)되고, 7세가 되는 해에 추가로 지급되는 추가로 지원(Further payment)이 제공된다. 저소득층 아동의 경우에는 초기지원과 더불어 보충지원(Additional payment)이 제공된다.

CTF 계좌는 아동의 소유로 인정되나, 계좌 신청은 아동의 16세 이상인 부모 또는 부모로서의 책임(parental responsibility)을 갖는 자에 의해서 이

5) 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 『아동발달계좌(CDA)사업 관리운영』(2007) 보고서를 참조함.

루어진다. 계좌 공급자(CTF Providers)는 은행에서 공제조합에 이르기 까지 매우 다양하며 부모가 자율적으로 선택할 수 있다. 계좌운영(Managing the account)의 주체는 아동이 16세가 되기 전까지는 아동의 부모 또는 대리인이 갖게 되고, 아동이 16세에 이르면 모든 권리가 아동에게로 이전된다. 계좌운영권에는 계좌운영에 대한 조언 및 요구, 계좌 종류 및 계좌 공급자의 전환 등이 포함된다.

CTF 사업관리 운영기관은 정부기관인 HM Revenue & Customs에서 담당한다. 여기서 전반적인 가이드라인과 규정, 규제 등을 관리하고 있다. 정부의 직접적인 지원 이외에, 아동, 아동의 부모, 친구, 친척 및 기타 모든 사람들은 어떠한 제약 없이 아동의 CTF계좌에 기여 및 기부를 할 수 있으나, 이를 합한 모든 금액이 1년에 £1,200를 초과할 수 없도록 하고 있다. CTF에 적립된 적립금은 아동의 사망 시를 제외하고 어떠한 경우라도 아동이 18세전까지 인출이 불가능하나, 만기 이후 적립금에 대한 사용 용도의 제한은 없다.

5. 미국의 아동발달 투자계좌⁶⁾

아동발달 투자계좌(Kids Investment & Development Savings Account: KIDS)의 지원대상은 2006년 12월 31일 이후 태어나 사회보장번호(Social Security Number)를 지급받은 시민권이나 영주권을 가진 모든 아동이다. 아동의 출생 직후 아동발달 투자계좌를 개설하고, 이 계좌에 US\$500의 적립금을 지급한다. 또한 부모나 후견인, 혹은 비영리 단체 등은 매년 일정 한도 내에서 이 계좌에 저축을 할 수 있다.

저소득층 아동을 위해서는 특별한 장려정책이 실시되고 있다. 지원대상이 되는 저소득층 아동들의 계좌에는 모든 아동들에게 지급되는 최초 적

6) 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 『아동발달계좌(CDA)사업 관리운영』(2007) 보고서를 참조함.

립금(\$500)이외에 최대 \$500까지의 추가 적립금이 가구소득에 따라 차등 지급된다. 아울러 특별 지원대상 아동들의 아동발달투자 계좌에 부모 등의 의한 민간자금이 적립되면 매년 일정 금액 내에서 정부 예산에서 1:1 비율의 매칭 적립금이 지급된다.

아동발달투자계좌에 적립된 금액은 아동이 18세 이후 고등교육이나 주택 구입의 목적에 한하여 인출을 할 수 있다. 그 외의 목적으로 인출 시 전체 인출 금액의 10%, 정부보조적립금에 대해서는 100%에 해당하는 벌금(penalty)이 부과된다. 사업관리 운영은 재무부 내에 아동발달투자계좌 펀드운영위원회(KIDS Account Fund Board)를 설치하여 계좌의 운영을 담당하며, 정부 보조 적립금은 재무부 장관이 정부 일반재정(general fund of the Treasury)에서 아동발달투자계좌 펀드 운영위원회로 이전한다.

6. 싱가포르의 에듀세이브 제도⁷⁾

에듀세이브 제도(Edusave Scheme)는 싱가포르 아동들에게 다양한 기회를 최대한 제공하기 위한 것으로, 학교생활을 잘 수행하는 학생들에게 보상을 해주고, 학생과 학교에게 자기계발 프로그램이나 추가 자원들을 구매할 수 있도록 지원해 주기 위한 것이다. 아동이 싱가포르 시민이고, 공립학교나 정부지원 학교 혹은 사립학교, 전문대(Junior College: JC), 통합교육기관(Centralized Institute: CI), 기술교육훈련기관(Institute of Technical Education: ITE) 혹은 특수교육학교에서 풀타임으로 공부를 할 경우, Edusave를 받을 수 있다.

에듀세이브 제도(Edusave Scheme)에는 3가지 형태의 기금이 있다. 첫째, 6세에서 16세 사이의 아동에게는 자동적으로 Edusave계좌가 주어지는 에듀세이브 초중학생 기금(Edusave Pupils Funds)이다. 둘째, 모든 초등학교

7) 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 『아동발달계좌(CDA)사업 관리운영』(2007) 보고서를 참조함.

및 중학교(secondary schools), 전문대, 통합교육기관, 기술교육기관, 특수교육 학교에 지급되는 Edusave 보조금으로 학교는 프로그램들을 조직하거나 학생들에게 이득이 되는 추가 자원들을 구매하는데 사용되는 학교지원 보조금(Edusave Grants)이다. 셋째, 성적이 좋거나 정규과목과 병행한 활동에서 우수한 싱가포르 학생들을 위한 에듀세이브 장학금 및 상금(Edusave Scholarships and Awards)이다.

정부에서 규정한 교육적 목적에 한정하여, 아동은 Edusave계좌에서 돈을 인출할 수 있으며, 학교는 Edusave계좌로부터 돈을 지급하는 허가 동의서를 발급받을 수 있다.

제 4 절 능동적 복지 구현을 위한 아동·청소년복지서비스 실천방안

1. 국민의 아동·청소년복지서비스 욕구

일반국민 1,500명을 대상으로 한 전화조사를 통하여 아동·청소년복지분야의 복지서비스에 대한 욕구를 살펴본 결과, 교육서비스가 34.5%로 가장 높은 것으로 나타났다. 다음으로 아동의 안전환경조성서비스 18.7%, 보육서비스 12.9%, 폭력예방서비스 11.7%이었으며, 여가활용서비스 7.9%, 상담서비스 6.5%, 의료보건서비스 6.0%, 그리고 역량강화서비스는 1.7%로 10%미만을 차지했다.

전반적으로 살펴보면, 교육, 안전, 보육과 같은 기본적 서비스에 대한 욕구가 많은 반면 여가활용, 상담, 역량강화와 같은 보편적 차원의 서비스에 대한 욕구는 낮았는데, 이는 아직까지 기본적 서비스에 대한 욕구 충족이 부족하다는 것을 의미한다.

아동·청소년복지 분야 중요서비스에 대한 욕구를 통계적으로 유의한 인구사회학적 특성별로 살펴보면 다음과 같다. 교육서비스 및 의료보건서비

스에 대한 욕구는 남성이 상대적으로 유의미하게 많았고, 여성은 안전환경조성서비스 및 폭력예방서비스에서 상대적으로 유의하게 높은 수치를 보였다. 이는 남성보다 여성이 아동의 안전과 보호에 대한 욕구가 크기 때문으로 이해할 수 있다.

연령 중 20대와 30대는 상담서비스, 안전환경서비스 및 여가활용서비스 등에 대한 욕구에 상대적으로 유의미하게 높은 수치를 보인 반면, 40대는 교육서비스에 유의하게 월등히 높은 욕구를 보였다. 보편적으로 20대와 30대는 미혼이거나 초등학교 이하의 자녀를 양육하는 부모일 경우가 높고, 40대는 중·고등학교 자녀를 둔 부모일 가능성이 높으므로 이러한 차이는 연령별 발달과업의 차이에 따른 것으로 유추할 수 있다.

한편, 혼인상태 중 미혼인 경우 여가활용서비스, 상담서비스, 역량강화 서비스에 대해 상대적으로 유의미하게 높은 수치를 보인 반면 유배우인 경우 교육서비스에 대한 욕구가 높았다. 유배우인 경우 자녀를 실제로 양육할 확률이 많으며, 따라서 여가활용 및 역량강화 등의 다양한 활동보다는 학교생활과 교육에 관심이 높음을 알 수 있다. 또한 통계적으로 유의미하지는 않았으나, 이혼·사별·별거인 경우 상담서비스에 대한 욕구가 전국 평균치보다 높았다.

가구소득을 중심으로 살펴볼 때에 500만원 이상의 고소득 가구의 경우, 교육서비스에 대한 욕구가 40.5%로 상당히 높았으며, 그 외의 서비스에 대한 욕구는 상대적으로 낮은 편이었으며, 소득수준이 높아질수록 의료보건서비스에 대한 욕구가 상대적으로 낮아짐을 알 수 있다. 이는 소득수준이 높은 가구의 경우, 교육서비스 이외의 보편적복지서비스에 대한 욕구가 자체적으로 충족되고 있음을 시사하는 것이며, 특히 의료보건서비스의 경우 소득수준이 낮을 때에 더욱 큰 부담이 되고 있는 것이라 판단된다.

〈표 3-1〉 아동·청소년복지분야 중요서비스에 대한 일반국민의 의견

(단위: %, 명)

특성	1: 교육서비스 2: 안전환경조성서비스 3: 보육서비스 4: 폭력예방서비스 5: 여가활용서비스 6: 상담서비스 7: 의료보건서비스 8: 역량강화서비스								계(수)
	1	2	3	4	5	6	7	8	
전체	34.5	18.7	12.9	11.7	7.9	6.5	6.0	1.7	100.0(1,500)
지역									
대도시	34.8	19.3	13.8	11.1	7.8	6.5	5.2	1.6	100.0(705)
중소도시	34.4	18.0	12.2	12.2	8.8	6.1	6.4	1.8	100.0(671)
군	33.9	19.4	12.1	12.1	4.0*	8.1	8.1	2.4	100.0(124)
성									
남자	38.2**	16.1**	12.1	9.4**	8.9	5.9	7.3**	2.0	100.0(741)
여자	31.0**	21.3**	13.7	13.8**	7.0	7.0	4.7**	1.4	100.0(759)
연령									
20대	29.7**	18.9	13.6	11.7	9.1	8.8*	5.7	2.5	100.0(317)
30대	29.4**	23.0**	13.1	9.3	11.4**	5.5	5.8	2.3	100.0(343)
40대	41.1**	20.4	11.2	9.2	6.8	4.7	4.1*	2.4	100.0(338)
50대 이상	36.7	14.5**	13.5	14.9**	5.6**	6.8	7.6*	0.4**	100.0(502)
혼인상태									
미혼	28.3**	18.9	14.1	10.4	11.4**	9.4**	4.4	3.0*	100.0(297)
유배우	36.0**	18.7	12.8	12.0	7.1**	5.5**	6.4	1.5	100.0(1,130)
이혼 사별 별거	37.0	19.2	9.6	11.0	6.8	9.6	6.8	0.0	100.0(73)
교육수준									
고졸 이하	35.3	18.4	12.3	12.9	6.2**	6.7	6.7	1.5	100.0(790)
2~3년제 대졸	30.0	20.3	14.7	11.5	10.1	6.5	5.1	1.8	100.0(217)
4년제 대졸 이상	35.3	18.7	13.2	9.7	9.7*	6.1	5.3	2.0	100.0(493)
가구소득									
100만원 이하	33.3	15.2	14.7	13.4	7.8	7.4	7.8	0.4*	100.0(231)
101~200만원	34.0	20.2	11.4	12.3	6.5	6.7	6.5	2.3	100.0(341)
201~300만원	34.9	18.9	14.5	8.4**	8.7	6.4	6.7	1.5	100.0(344)
301~400만원	26.3**	22.4	16.7	11.5	10.9	5.8	3.2	3.2	100.0(156)
401~500만원	32.8	21.8	12.6	10.9	11.8	4.2	5.0	0.8	100.0(119)
500만원 이상	40.5**	16.5	9.7*	13.6	5.8	6.8	5.2	1.9	100.0(309)
취업여부									
취업	34.7	18.3	13.0	10.0**	9.4**	6.2	6.6	1.9	100.0(893)
미취업	34.7	19.7	13.3	14.6	5.1**	6.2**	5.3	1.1**	100.0(548)
학생	30.5	16.9	8.5	10.2	11.9**	13.6**	3.4	5.1**	100.0(59)

주: * p<.10, ** p<.05

2. 아동·청소년복지분야 실천방안

가. 아동발달계좌사업(CDA)확대⁸⁾

1) 사업개요

현대사회는 다양한 사회위험에 노출되어있으며 특히 빈곤은 사전적으로 혹은 사후적으로 국가의 역할에 따라 예방이 가능하며, 능동적 복지실현을 위해서는 소득, 고용, 자산 등 세 가지 측면에서의 정책적 접근인 근로유인 및 빈곤예방정책방안 마련되어야한다. 즉, 사전적 예방으로는 교육이나 직업훈련 등의 인적자원개발과 창업, 주거안정 등의 물적자원 축적을 통해 빈곤위험 및 빈곤대물림을 예방할 수 있으며, 사후적으로는 실업급여, 공공부조 및 사회복지서비스 정책을 통해 적극적 빈곤탈출이 가능해진다.

2) 주요 사업내용

현행 아동발달계좌사업은 요보호 장애아동의 경우는 사망으로 중도해지가 많아 실적이 저조한 상황이므로 빈곤의 대물림차단을 위한 적극적 정책을 위해서는 아동의 자립가능성정도를 구체적으로 고려하여 대상자의 확대추진이 필요하다. 또한 가정위탁, 조손가정 등의 경우에도 아동 및 보호자에 대해 적극적인 홍보를 실시하여 참여를 독려하고, 동시에 사업의 중요성 및 지속성을 숙지하여 CDA 사업 전반을 이해하고 체계적인 관리를 할 수 있도록 전문 인력지원이 마련되어야 한다.

8) 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008 참조함.

3) 기대효과

이를 통해 기존의 생계유지, 학비지원 등 단기적·사후적 지원의 아동정책의 한계를 극복하여 저소득가구에 대한 교육기회 확대를 통해 인적자본을 축적하여 복지의존성 및 빈곤의 대물림을 차단하는 효과가 기대된다.

나. 자기주도적 청년발달지원사업(YDA) 도입⁹⁾

1) 사업개요

현재의 사회보장정책은 사전적 예방정책측면에서는 아직 미비하며 사후적 정책 또한 소득정책이 제한적이며 현대사회의 다양한 위험요인에 대한 대응 정책으로 실효성을 거두지 못하고 있는 실정이다. 다시 말해, 현행 국민기초생활보장법은 보충급여 방식과 재산이 소득으로 환산되어 급여의 기준선에 포함됨으로써 저소득계층의 저축동기를 박탈하여 자산을 축적할 기회가 원천 봉쇄되어 빈곤의 악순환 또는 대물림 구조가 고착될 수 있는 한계가 있다. 또한 이러한 소득보조정책이외에 현재 18세 이하를 대상으로 아동발달계좌(CDA)사업을 운영(2007년 4월 시행¹⁰⁾)하고 있으나 제한된 대상자 선정기준, 대상자 발굴 미흡, 전문인력 부족 등으로 사업의 효과가 미진한 상황이다.

2) 주요 사업내용

저소득 근로능력 있는 청년가구주 2천여 명 즉, 대상의 특성(비전업학

9) 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008 참조함.

10) 금융계좌 운영 아동계좌는 자유적립식 정기적금으로 하고 정부 매칭지원금 계좌는 국공채 적립식 펀드로 운영(07년 국고보조율: 서울 40%, 지방 70%)하며, 07. 7현재 요보호 아동 32,362명중 30,688명이 CDA통장을 개설(95%)하였으며, 2008년 2월 현재 저축액은 158억원임.

생 청년¹¹⁾, 일정자산 이하이며 부채가 많고, 월세 거주 등)을 고려하여 인적·물적 자산축적을 위한 지원사업을 실시한다. 재원은 참여자와 지자체 및 민간기관(미국은 AFIA라는 민간기구가 후원 등)이 담당하고 있으며, 매칭률을 하향 조정(자활기금의 사용검토), 중앙은 사업관리비용 마련하고, 매칭률은 한정된 재원으로 영향평가가 가능한 1:0.5:0.5정도의 저비율부터 고려해 볼 수 있다.

3) 기대효과

청년기의 자산지원은 저소득층의 고금리 카드대출이나 사채시장 의존도를 줄이고, 저축의지 및 태도에 대한 학습기회를 제공함으로써 금융소외 문제를 완화하고 자발적인 빈곤탈출유도 및 긍정적인 자립의지 고취하여 진정한 자활의 기반을 마련하는 효과가 기대된다.

다. '건강증진 어린이집' 및 '건강증진 학교' 네트워크 구축¹²⁾

1) 사업개요

이 사업은 비만 및 만성질환예방을 위한 아동·청소년을 대상으로 추진된다. 우리나라는 이미 높은 성인 비만 유병률을 가진 사회로 이행되어 당뇨, 암, 심혈관계질환 등의 성인병(생활습관병)의 높은 사망률과 질병부담의 요인이 되고 있다(성인 과체중 및 비만유병률 1998년 26.58%→2005년 31.5%). 이와 함께 소아비만도 빠르게 증가하고 있다(1998년 5.8%→2005년 9.7%).

소아비만은 소아기의 성인병 유병률을 높이고, 성인기 비만과 당뇨병으

11) 전업학생의 경우는 제외하고 학교에 등록되지 않은지 2년 이상은 포함(캐나다의 경우).

12) 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008 참조함.

로 연결될 확률이 높아 소아비만과 성인기 비만을 예방하기 위해서 어릴 때부터 생활습관과 이를 지지하는 사회환경적 접근의 필요성이 높다. 선진국에서는 최근 소아비만 예방을 위한 교육적, 사회환경적, 법·제도적 시스템 등 포괄적이며 다각적인 건강증진사업 방향으로 강화하고 있다. WHO의 'Health Promoting School', 싱가포르의 'Holistic Health Framework', 호주의 아동·청소년에 대한 'Healthy Weight 2008', 미국의 'CATCH' 및 'Coordinated School Health Program' 등이 대표적인 예이다.

우리나라는 소아와 학령기 아동에 대한 비만예방과 건강증진 프로그램이 산발적으로 운영되고 있으나, 효과적으로 비만예방을 실천할 수 있는 교육적, 제도적 환경이 마련되어 있지 못하다. 그리하여 아동비만 바우처, 비만클리닉, 건강증진 영양·비만사업, 비만교실사업(교육청, 국민건강보험공단) 등의 유사한 사업들이 산발적으로 진행되면서, 실제 파급효과는 미미하다.

2) 주요 사업내용

관련 사업들이 각각 별도로 운영되고 있어 대상자 중심, 수혜 아동·청소년 중심의 관리체계를 재편하여 사업의 연계와 효과적 확대를 위한 협력이 가능한 체계로의 시스템 구축이 필요하다. 따라서 아동의 요구도를 중심으로 아동비만 바우처, 비만클리닉, 건강증진 영양·비만사업, 비만교실사업의 연계 운영과 기관간 효과적 협력체계를 마련할 필요가 있다.

이를 위해 건강증진 협력 체계를 구축하기 위한 '건강증진 어린이집(유치원) 네트워크' 와 '건강증진학교 네트워크'를 구축하여 확대한다. 이는 보육기관/유치원과 학교를 대상으로 관련 부처(보건/교육 등)와 관련기관이 협력하는 조인트 벤처 프로그램을 구축함으로써 가능할 수 있다.

3) 기대효과

보다 체계적인 영양, 신체활동, 비만 관리 사업들의 공급을 통해 아동청소년의 질병을 예방하여 건강한 성인기를 준비할 수 있을 것으로 기대된다.

라. 취약아동의 균등한 기회보장을 위한 드림스타트 사업 전국 확대¹³⁾

1) 사업개요

가족해체, 소득격차 등에 따라 한국아동의 절대적·상대적 빈곤문제 심화되고 이로 인해 빈곤이 고착화 및 세습되고 있다. 따라서 빈곤아동의 다양한 욕구에 대응하기 위한 건강, 복지, 보육·교육 등의 종합적·예방적·통합적서비스를 제공하는 사업으로 빈곤아동 밀집지역을 대상으로 추진되고 있다.

시군구별 빈곤가구 밀집지역(1~2개 읍·면·동)을 사업지역으로 선정하고 서비스 대상은 기초생활수급가정 및 차상위층 가정 등 취약계층 임신부 및 0~12세 아동(1개 지역 300명 내외)이 사업대상자들이다. 민관협력체계 강화를 통해 저소득층 가정을 지원하는 공적전달체계를 마련하고, 병원, 사회복지관 등 지역인프라개발과 협력체계를 구축하는 성과를 거두었다.

2) 주요 사업내용

향후 사업을 전국적으로 확대하고, 사업의 내실화를 도모하며, 그리고 전체 빈곤아동에 대한 적극적인 정책을 강화하여야 한다. 이를 위한 방안을 다음과 같이 제시한다.

첫째, 사업대상지역을 전국 시·군·구 1개소씩 확대한다. 즉, 드림스타트

13) 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008 참조함.

사업 지역과 대상을 지속적으로 확대하여 아동과 그 가족에 대한 지원을 강화함으로써 출발의 균등한 기회를 보장하고 빈곤으로부터 탈출을 지원하도록 해야 한다.

둘째, “거점-확산 전략”을 통해 국가-지자체 협동체계를 마련하고, 빈곤 아동 밀집지역에 대한 “선택과 집중” 투자전략을 수립한다. 특히, 빈곤 아동 밀집지역을 선정해 사업필요지역을 엄선하도록 하되, 전체 232개 시·군·구, 3,584개 읍·면·동 중 211개 시군구, 663개 지역(1,010개 읍·면·동)이 빈곤아동 밀집지역을 ‘거점 사업지역’과 ‘자율 사업지역’으로 구분하되, 거점 사업지역은 드림스타트 사업으로 추진하고, 자율사업지역은 지자체 책임 하에 추진하며, 중앙정부의 지원은 최소한으로 한다.

셋째, 드림스타트 사업은 전액 국고지원으로 지속적으로 추진하고, 그 외의 지역에 있는 빈곤아동에 대한 사업은 지방자치단체의 책임 하에 추진하도록 한다.

넷째, 아동뿐만 아니라 아동을 둘러싼 환경, 예를 들면, 가족, 지역사회, 학교 등에 대한 사업영역을 확대하여 실질적으로 아동의 변화가 이루어질 수 있도록 하며, 그 효과도 지속되도록 한다.

다섯째, 통합사례관리를 보다 적극적으로 추진함으로써 예방적, 맞춤형 서비스를 더욱 강화한다.

여섯째, 아동연령 12세까지인 현재의 사업연령을 보다 발전적으로 18세까지로 확대하며, 확대이전에는 사후관리와 타 복지자원(CYS Net 등)과의 연계를 통하여 지속적인 지원을 유지한다.

3) 기대효과

드림스타트 확대를 통해서 조기 아동청소년 투자를 통한 후기 사회비용 절감하고, 아동학대 및 가정폭력 등 위기에 처한 아동청소년에 대한 사전 스크리닝이 가능하며, 아동청소년에 대한 통합적이고 예방적 사회복지서

비스 체계를 구축할 수 있게 된다.

마. 가족내 영유아 돌봄비용 지원¹⁴⁾

1) 사업개요

저출산·고령화의 심화, 가족형태의 다양화, 기혼여성의 경제활동으로 맞벌이 가족의 증가 등은 가족 내 영유아의 돌봄에 대한 사회적 수요를 확대시키고 있다. 장시간 근로 및 근로형태의 다양화로 인해 시설의 정규보육시간이외 가정에서의 돌봄 수요가 늘어나고 있다. 특히, 0~2세를 대상으로 하는 영아보육시설은 수요에 비해 매우 부족하고, 영아의 경우는 시설보육이외에 가정보육수요가 높게 나타나고 있다. 그런데 현재까지 아동돌봄 지원은 주로 보육시설 중심으로 이루어지고 있어 가족내 보육수요에 대한 정책적 관심은 미흡하고 대부분 개별가족이 민간영역에서 서비스를 구매하고 있는 실정이다.

2) 주요 사업내용

육아의 사회적 책임의식을 강화하여 다음의 정책을 활성화한다. 집에서 6세 미만을 아동을 돌보는 가정에 대한 양육비를 지원한다. 지원비용은 가구의 재정상태에 따라 차등화하는 방안을 검토하되, 가구당 10만원 정도를 지원하고, 이를 ‘아동양육’ 또는 ‘육아지원수당’으로 칭한다.

14) 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008 참조함.

3) 기대효과

저출산·고령화시대에 아동양육비용 절감을 통한 출산율을 제고하고, 아동양육여성에 대한 양육비 지원을 통한 비공식노동에 대한 지원체계를 마련할 수 있게 된다.

제 4 장 장애인복지의 추진전략 및 실천방안

제 1 절 능동적 복지와 장애인복지서비스의 관계 논의

새 정부는 사회복지 정책을 총괄하는 개념으로서 능동적 복지 구축을 표방하고 사회적 위험의 사전예방 및 경제성장과 함께하는 복지라는 기본 방향 하에 그 구체적인 대책을 모색하고 있다. 능동적 복지는 첫째, 시혜적, 사후적 복지가 아닌 능동적으로 서비스 대상자를 찾아가는 복지로서 사회적 위험에 처할 수 있는 계층의 출현을 사전에 예방한다는 적극적인 복지의 개념이다. 둘째, 취약계층의 기초적인 생활을 보장함과 동시에 적극적으로 경제활동에 참여할 수 있는 기회를 확대하여 자활과 자립을 도모함으로써 경제와 복지의 선순환을 추구한다. 셋째, 생애주기와 개인별 특성에 맞는 맞춤형 복지서비스의 제공을 지향하고 있다. 마지막으로 이와 같은 정책방향의 구체적 실현을 위해 효율적이고 지속가능한 복지 전달체계의 구축을 강조하고 있다. 정부는 능동적 복지의 기본 이념에 따라 평생복지기반 마련, 예방·맞춤·통합형 복지 실현, 시장기능을 활용한 서민생활안정, 사회적 위험으로부터 안전한 사회 등 능동적 복지의 4대 전략목표를 설정하고 새 정부의 복지행정과 정책에 반영할 계획임을 제시하였다.

이와 같은 능동적 복지의 기본방향은 장애인복지정책에도 반영되어 추진될 계획이다. 우리나라는 그간 장애인 등록인구의 증가와 장애유형의 확대로 인해 장애인 정책여건에 있어 많은 변화를 겪고 있다. 최근 장애인 등록인구의 증가추세를 보면 2007년 12월 기준 등록장애인은 약 210만 명으로 1997년 대비 약 5배로 급증하였다. 또한 2000년부터 2003년에 걸쳐 만성 신장 및 심장장애, 중증 정신장애, 자폐증, 만성호흡기, 간질환 등

장애의 범주가 정신 및 내부장애로까지 확대되었으며 산업화, 고령화로 인해 향후 장애인수의 증가는 지속될 전망이다. 이와 같이 장애인의 수가 증가하고 다양한 장애유형이 등장함에 따라 복지욕구가 양적으로 확대될 뿐 아니라 질적으로 다양하고 있다. 한편 2008년 ‘장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률’의 시행으로 장애인에 대한 국민인식 전환과 생활의 모든 영역에서 장애인의 진정한 사회통합에 대한 공감대가 형성되고 있다. 이와 더불어 높은 삶의 질을 전제로 개인의 다양한 선택과 권리의 존중으로 장애인복지의 패러다임이 변화하고 있어 장애인의 개별적 특성을 반영한 다양한 정책 및 서비스 수립의 구현을 위한 복지정책으로의 방향전환이 요구될 것이다. 이러한 시점에서 새 정부가 표방한 능동적 복지의 맥락에서 장애인이 수동적인 서비스의 수혜자에서 적극적인 사회의 구성원이 되는 통합사회의 구현을 위한 정책을 추진함으로써 장애인복지의 향상 및 선진화를 도모할 필요성이 증대되고 있다. 새로운 사회경제적 환경의 변화에 대응하는 능동적 복지의 구현을 위한 장애인복지의 정책방향은 다음과 같다.

첫째, 소득보장의 확충으로 장애인의 기본적 생활을 보장하는 평생복지기반의 마련이다. 즉 근로능력이 없는 저소득 취약계층에게는 기초장애연금 등의 도입으로 사회안전망을 구축하여 빈곤을 예방하고 차단하기 위한 지원이 있어야 한다.

둘째, 근로능력이 있는 장애인의 자립 및 재활을 통해 장애인의 경제적 역량을 강화함으로써 빈곤을 탈피할 수 있도록 적극적으로 지원한다. 즉 장애인의 역량강화는 국가의 경쟁력 강화로 이어진다는 개념아래 장애인이 사회가 요구하는 기술력을 획득하여 비장애인과 마찬가지로 사회의 생산적인 구성원으로써 성장하고 자립이 가능할 수 있도록 역량을 개발하는 복지이다. 이를 위해 일자리 창출, 교육과 훈련을 통한 자립능력의 극대화를 위한 적극적 지원이 요구된다.

셋째, 예방·맞춤·통합형 복지의 구현이다. 즉, 출생에서 사망까지 생애 주기별로 발생하는 개인별 욕구에 부응하는 통합적, 맞춤형 복지과 사회적, 경제적 위험을 사전 예방할 수 있는 적극적 복지체계를 구축하는 것이다.

넷째, 반드시 필요한 대상이 적합한 서비스를 받을 수 있도록 인력과 시설이 효율적으로 활용되어 복지 체감도를 확대할 수 있는 복지서비스의 제공이다. 이는 장애범주의 확대 등으로 인해 장애의 종류, 정도, 생애주기 등을 반영한 욕구의 진단에 따라 개별화된 서비스 제공의 필요성이 증대됨으로 인해 그 중요성이 더욱 강조되고 있다. 이를 위해서는 등록판정 체계와 사례관리의 선진화를 통한 수요자 중심의 개별화된 서비스 제공과 성과지표 개발 및 모니터링을 통한 서비스의 효율성 강화방안이 마련되어야 한다.

다섯째, 국가, 민간, 기업, 자선단체, 가족 등이 적극적으로 복지에 참여하도록 유도함으로써 민간복지 자원의 활용과 참여를 지원하고 사회의 모든 구성원이 능동적으로 복지책임을 공유하도록 한다.

이와 같은 기본방향을 중심으로 기존의 비효율적인 제도를 보완하고 새로운 사회경제적 환경에 대응하는 서비스 체계로 재정비함으로써 장애인의 삶의 질 향상과 사회통합을 확대하기 위한 복지로 이해되어야 할 것이다. 이에 본 연구는 새 정부의 국정운영 방향에 부합하는 장애인복지서비스의 실천과제를 능동적 복지의 맥락에서 제시하는 것을 목적으로 하고 있다.

제 2 절 장애인복지서비스의 현황과 문제점

우리나라는 최근 장애인 수의 급속한 증가와 장애유형의 확대로 장애인의 복지욕구도 다양화되고 있으며 이에 따라 통합적이고 효과적인 서비스 제공에 대한 요구가 증대되고 있다. 그간 장애인 활동보조서비스의 도입,

장애인차별금지법의 제정 등 장애인복지의 향상을 위한 많은 노력들이 있어 왔으나 장애인의 자활과 사회통합이라는 목표에 부응하기에는 미흡한 실정이다. 현재 시행되고 있는 장애인복지 제도의 현황 및 문제점을 살펴 보면 다음과 같다.

첫째, 저소득층 장애인에 대한 기본적 소득보장 수준이 미흡하다. 2005년 장애인실태조사에 의하면 장애인(20~64세) 가구의 월평균 소득은 157.2만원으로, 도시근로자 가구월평균소득의 52.1%에 불과하며 비장애인가구의 경우 국민기초생활보호대상자 비율이 6.8%인데 비해 장애인가구는 13.1%로 약 2배 정도 높게 나타나고 있다. 또한 재가장애인의 64.7%가 장애로 인하여 월평균 155.4천원을 추가로 지출하는 것으로 나타났다. 한편 전 국민의 고용률(15~64세)은 63.7%에 이르는 반면 등록장애인의 고용률은 43.8%에 불과하며 이 가운데 50% 이상이 30인 미만 사업장에 근무하고 있다. 또한 고용장애인의 직종 중 단순노무직이 가장 큰 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 현상은 장애인의 일반 노동시장 취업의 어려움과 장애로 인한 추가비용 등으로 경제적 취약성에 더욱 노출되어 있음을 보여주는 것이다.

우리나라의 대표적인 장애인 소득보장제도로는 국민연금의 장애연금과 산재보험의 장애급여, 그리고 장애수당(장애아동부양수당)을 들 수 있다. 그러나 국민연금 장애연금의 경우 국민연금 가입을 기반으로 하고 있어 근로가능연령 이전에 장애가 발생한 장애인의 경우나 국민연금 미가입자는 혜택을 받을 수 없어 국민연금 장애연금의 수급자는 전체 등록장애인의 3.4%에 불과하다. 또한 산재보험의 경우도 업무 중 발생한 장애에만 국한되어 있다. 장애수당의 경우 지급대상이 국민기초생활보장 수급자와 차상위계층으로 제한되어 있으며 그 지급수준도 2005년 장애인실태조사에서 파악된 월평균 추가비용을 보충하기에는 미흡한 수준이다. 이와 같이 현재의 소득보장제도는 광범위한 사각지대가 존재하며 장애인의 빈곤에

대응하기 위한 실질적인 소득보장제도로서 한계점을 가지고 있다.

둘째, 일반 노동시장에서 경쟁력이 상대적으로 떨어지는 장애인의 경제 활동에 대한 예방적, 통합형, 맞춤형 지원 강화가 요구된다. 현재 우리나라는 ‘장애인고용촉진 및 직업재활법’에 의거하여 국가, 지방자치단체와 상시 50인 이상 근로자를 고용하는 사업주에게 2% 장애인 고용 의무를 부과하고 있고 상시 100인 이상 민간기업과 공공기관은 고용의무 미이행 시 부담금을 납부하고 있다. 2007년 말 현재 장애인 의무고용제에 의해 고용된 장애인은 89,546명으로 1.54%의 고용률을 보이고 있다.

민간기업의 경우 고용된 장애인근로자 중 중증장애인의 비중이 1995년 33.5%에서 2007년 17.9%로 지속적으로 감소하여 경증장애인에 치중되어 있으며 직종에 있어서도 단순노무자가 26.7%를 차지한다. 현재 민간기업의 중증장애인 고용 확대를 유도하기 위해 사업주가 중증 장애인을 고용할 경우 장애인 2명을 고용한 것으로 간주하는 것을 주요내용으로 2008년 장애인고용촉진 및 직업재활법을 개정하여 2010년 시행될 예정이다. 대기업의 경우 장애인에 대한 편견, 편의시설 설치비용 및 고용관리 등의 어려움에 대한 우려로 근로자 300인 이상 기업 중 2% 고용기업은 37.7%에 불과하다.

노동시장에서 상대적으로 취약한 위치에 있는 장애인의 고용 증진을 위해서는 먼저 장애인의 역량강화를 위한 직무개발, 장애특성에 맞는 개별화된 맞춤훈련, 고용 등의 통합적인 서비스 기반이 필요하다. 현재 훈련과 고용의 연계성을 위해 실시중인 기업과 연계된 맞춤훈련의 경우 맞춤훈련 비율이 '05년 38.6%에서 '06년 54.1%(취업인원 378명)로 증가추세에 있으나 앞으로 더욱 확대될 필요가 있다.

한편 고용장애인 중 단순노무직이 가장 큰 비중을 차지하는 것을 감안할 때 장애인에게 적합한 다양한 일자리의 발굴, 고급 직종의 확대 및 제공을 통한 장애인의 소득보장과 사회참여를 위한 지원이 요구된다. 현재

장애인 일자리로 장애인 주민센터 도우미, 장애인복지 일자리 사업 등이 추진되고 있는데 주차단속보조, 도서관 사서보조 등 그 직종이 제한되어 있으며 급여수준이 매우 열악하여 앞으로 장애유형별, 정도별로 다양하고 적합한 양질의 일자리를 지속적으로 발굴하여 확대할 필요성이 있다. 또한 고용 뿐 아니라 장애인의 창업촉진을 통해 경제적 자립을 도모하는 능동적인 복지정책을 강구해야 할 것이다. 현재 보건복지가족부, 노동부, 중소기업청 등의 기관에서 장애인 예비창업자 양성 및 창업지원을 위한 서비스를 시행하고 있으나 장애인의 특성을 반영한 체계적인 프로그램이 구비되어 있지 못하며 지속적인 사후관리 등이 취약한 실정이다.

셋째, 장애청소년의 교육, 직업훈련, 취업 연계 체계를 통한 전환교육의 내실화가 요구된다. 전환교육은 미래의 인적자본에 대한 선제적이고 능동적인 투자의 의미가 있다. 2005년도 교육인적자원부 연차보고서의 고등부 졸업생 취업현황을 살펴보면 특수학교, 특수학급, 그리고 일반학급 졸업생 중 진학자 수를 제외한 취업자 비율은 29.9%에 불과하다. 장애학생들이 졸업 후 성인으로 전환하는 과정에서 취업이 제대로 이루어지지 않는 원인으로 학령기부터 직업적성개발 및 직업적응을 위한 체계적인 전환교육의 부실함이 지적되고 있다(김형일, 2005).

현재 현장중심 직업교육과정을 16개 특수학교에서 시범운영하고 있으나 장애아동의 개별적 특성을 반영한 프로그램이 부족하며 직업교육을 위한 관련 기관 간 협력 지원체제가 미비하다. 따라서 장애아동의 생애주기에 따라 진로탐색, 직업훈련, 취업알선, 사후관리에 이르는 체계적이고 통합적인 지원이 요구된다.

넷째, 장애인의 다양한 욕구에 부응하는 통합적 전달체계가 갖추어져 있지 않아 서비스가 분절적이며 이로 인해 효율적인 정책의 집행이 어려운 상황이다. 먼저 서비스 대상자의 합리적 선정 및 관리의 효율화를 위한 체제의 구축이 필요하나 현재 장애인 등록을 위한 장애판정은 의사 1

인의 의료적 판단에만 의존하고 있으며 근로능력이나 복지욕구가 고려되지 않아 객관성과 신뢰성이 부족하다.

그리고 직업적, 환경적 욕구평가 체계가 제대로 갖추어지지 못함으로 인해 개별적 욕구에 바탕을 둔 서비스 분배가 원활히 이루어지지 못하고 있다. 이와 관련하여 장애인서비스 전달체계의 문제점으로 사례관리체계의 부재도 지속적으로 지적되고 있다. 현재 민간 장애인복지관에서 일부 사례관리가 활용되고 있으나 기관 내에서만 제한적으로 시행되고 있으며 공공 사례관리는 더욱 미흡한 실정이다(이선우, 2008). 이와 같은 이유로 고용, 교육, 소득보장 등 관련 부처를 연계하는 통합적이고 일관성있는 정책이 부재하며 기관간의 기능과 역할 분담이 명확하지 않아 서비스의 중복 및 누락으로 인한 자원 낭비 등 서비스 전달체계의 비효율성이 존재하고 있다.

다섯째, 국가경쟁력 발전에 기여하는 능동적인 장애인복지 관련 산업의 활성화가 요구된다. 2005년 장애인실태조사에 의하면 등록장애인의 45%가 재활보조기구가 필요한 것으로 나타나고 있으며 산업화, 노령화로 인해 앞으로 재활보조기구에 대한 수요는 지속적으로 증가할 전망이다. 그러나 현재 국내 장애인 재활보조기구 업체의 79.1%가 개인업체이며 자본금 1억 이하의 영세업체로 규모의 영세성, 유통구조의 취약, 보장구 연구개발 투자의 미흡 등으로 인한 수입의존도의 증가 등으로 관련 산업의 경쟁력이 약한 실정이다. 또한 재활보조기구 지원, 관리, 감독의 체계가 갖추어져 있지 않아 보조기구 이용에 있어 장애인의 복지체감도도 낮은 것으로 보고되고 있다. 따라서 장애인 재활보조기구 관련 산업의 육성을 통한 장애인의 삶의 질 향상 및 국부창출을 위한 정책의 필요성이 제기되고 있다.

제3절 외국의 능동적 복지 사례

1. 영국

가. 소득보장

영국의 장애인 소득보장제도는 기본적으로 사회보험의 형태로 운영되나 사회보험에서 제외되는 사람들에게는 기타 제도를 통하여 사각지대를 보완하고 있다. 먼저 사회보험 방식의 급여로서 국민보험부담금을 납부하는 경우 장애연금(Incapacity Benefit)의 신청대상이 된다. 장애연금은 ‘단기무능력급여’와 ‘장기기본급여’의 두 가지 형태로 나누어지며 급여수준은 2007년 기준으로 단기무능력급여의 경우 주당 59.20~70.05파운드, 그리고 장기기본급여는 주당 78.50파운드가 지급된다.

한편 국민보험부담금을 납부하지 못했거나 못하는 경우 사회부조방식의 생계급여로서 자산조사를 통한 소득보조(Income Support)를 받을 수 있다. 소득보조는 장애정도에 따라 급여액이 다르며 장애와 관련된 특별소득보조는 개인수당 이외에 보통 24.50파운드가 추가되고 심각한 장애의 경우 46.75파운드가 추가로 지급된다(심재진, 2006). 그러나 영국정부는 장애급여 신청자의 장기적인 복지급여 의존성을 방지하고 고용을 촉진하기 위하여 2003년 ‘Pathways to Work’을 시범사업으로 도입하였다. ‘Pathways to Work’은 장애연금 신청자가 신청 직후 일자리찾기 중심의 인터뷰(work-focused interview)를 5차례에 걸쳐 가질 것을 의무화하는 등 연금신청자의 고용을 유도하기 위한 전략들을 구사하고 있다.

또한 구직, 훈련 지원 및 일자리 창출, 보조금 등을 주 내용으로 하는 New Deal for Disabled People과 같은 프로그램으로 고용을 위한 다양한 지원을 제공하고 있다. 이 제도는 장애연금 신청자가 취업할 수 있도록 지원해주는 자발적 프로그램으로 공공, 민간, 자원봉사 조직의 혼합체인

“Job Brokers” 네트워크가 서비스를 전달하고 있으며 전국에 약 65개 정도가 운영되고 있다. New Deal for Disabled People은 장애연금 수급자의 일자리 복귀에 있어 긍정적인 효과가 있는 것으로 평가되고 있으며 2001년 시범사업으로 시작하였으나 2008년 4월부터 전국적으로 시행되고 있다 (DWP, 2008).

나. 장애인복지서비스

영국은 1990년부터 사회복지서비스에 시장 기제 도입을 통한 서비스의 효율 및 이용자 선택의 극대화를 위해 국민보건서비스와 커뮤니티케어법 (National Health Service and Community Care Act, NHSCCA)을 제정하여 커뮤니티케어라는 복지정책을 도입하였다. 커뮤니티케어의 특징으로는 비영리 민간사회복지영역의 적극적 활용, 사회복지서비스 전달체계에 관한 합리적이고 체계적인 기제 도입 등을 들 수 있다(김용득, 2005). NHSCCA의 실행으로 나타난 중요한 변화 중의 하나로 장애인의 권리 및 선택의 강화를 위한 제도인 직접지불제(Direct Payments)를 들 수 있다.

직접지불제는 지방정부에서 직접 서비스를 제공하는 대신 다양한 지역 사회서비스를 필요로 하는 이용자에게 직접서비스를 구매할 수 있도록 현금을 제공하는 제도이다(DOH, 1996). 따라서 소비자는 자신의 필요에 따라 가장 적절하다고 여겨지는 서비스를 구매함으로써 소비자의 권리와 자기결정권이 확대된다고 할 수 있다. 직접지불제는 영국에서 자립생활운동과 장애의 의료적 모델에 반대한 사회적 모델 등의 개념을 기반으로 장애인 단체의 지속적인 요구로 출현하였으며 1997년 사회보호와 직접지불에 관한 법(Community Care(Direct Payment)Act)에 포함되어 있다. 초기에는 지방정부가 이를 임의로 제공할 수 있었으나 2002년부터 지방정부가 직접지불제를 옵션으로 제공할 것을 의무화하고 있다(DOH, 2002).

직접지불제의 수혜자는 반드시 혼자 또는 도움을 받아서 현금을 운용할

수 있는 능력을 가지고 있어야 한다(Stainton, 2002). 직접지불제의 용도는 다양하지만 주로 장애인의 활동보조인 구인 및 고용에 사용되고 있다(Spandler, 2004). 직접지불제의 시행은 장애인에게 서비스에 있어 고용자 또는 계약자의 권리를 부여함으로써 장애인의 서비스에 대한 통제권의 확대 및 서비스의 편리성, 질적 확대 등 긍정적인 효과를 나타내는 것으로 보고되고 있다(김용득, 2005).

네덜란드와 독일 등의 나라에서도 장애인에게 현금을 제공하여 서비스의 선택권을 부여하는 유사한 제도들을 운영하고 있다. 우리나라도 활동보조서비스에 대한 장애인 단체의 현금지급 요구가 증대되고 있는 시점에서 영국의 직접지불 방식에서 함의를 찾을 수 있을 것이다.

2. 스웨덴

가. 소득보장

스웨덴은 모든 국민이 국가보험체계에 가입되어 있으며 장애인 관련 소득보장제도로는 장애연금, 일시장애연금, 장애수당, 아동간호수당 등이 있다. 장애연금은 기초연금과 부가연금으로 구분되며 기초연금은 기초생활보장을 위하여 스웨덴에 거주하는 모든 사람들에게 지급된다. 장애관련 기초연금의 경우 질병이나 기타 이유로 일을 할 수 없는 16~64세의 사람을 대상으로 작업능력 감소 정도에 따라 근로능력이 제한된 기간 동안 연금을 지급한다. 장애연금의 수급액이 낮을 경우 보충연금을 추가로 지급 받을 수 있다.

스웨덴의 장애연금은 19~29세의 젊은 연령층에게 활동보험(activity compensation)과 30~64세 연령층에게 질병보험(sickness compensation)의 형식으로 제공되고 있으며 노동무능력자에게 일정한 간격으로 재판정을 실시하여 장애연금을 지급하고 있다(변용찬 외, 2004). 질병보험은 영구적

또는 일정기간 동안 제공되나 활동보험의 경우는 수습기간이 최대 3년으로 제한되어 있다. 활동보험을 수급 받는 동안 수혜자가 근로능력을 향상시키기 위한 활동에 참여할 것을 권고하고 있다. 스웨덴도 복지수급자의 노동시장 진입을 촉진하기 위하여 1990년대 초부터 엄격한 자격요건, 급여의 삭감과 함께 재활을 강조하고 있다.

나. 고용

스웨덴의 고용정책은 노동가능자에게는 노동시장정책을 통한 완전고용을 원칙으로 하고, 고용되지 못한 사람에게는 현금급여를 통한 기본생활보장과 노동현장으로의 진입을 원칙으로 하고 있다(오혜경, 1996). 스웨덴은 장애인 등 직업적 자활이 어려운 사람들에게는 영미식 취업우선 전략보다는 인적자본 개발에 중점을 두고 있다(장정송, 2006).

스웨덴의 특정집단을 위한 적극적 노동시장 제도 중 대표적인 것으로 노동성 산하 정부출자회사인 장애인 다수고용 사업장 Samhall 기업을 들 수 있다. Samhall은 일반노동시장에 취업이 곤란한 장애인 고용에 있어 시혜적 재정 지원이 아니라 구조화, 개별화된 체계적인 재활훈련을 통해 적극적인 보호고용의 장을 제공함으로써 취업의 기회가 보장되게 하는 것이다. Samhall은 또한 가능하면 장애인 숙련공을 훈련시켜 일반 기업체로 전직시키는 것을 궁극적 목적으로 하고 있다. 이를 위해 정기적으로 장애인의 능력, 장기적 목적, 목적달성을 위한 계획 등을 평가하며 일반기업 취업 시 일정기간 동안 사후지원 서비스를 제공하고 있다. 이외에도 스웨덴은 장애인이 직장에서의 업무를 용이하게 하기 위한 환경조성에 지원금을 제공하며 중증장애인을 위한 작업보조원 고용 시 고용주에게 지원금을 제공하고 있다.

3. 미국

가. 소득보장

미국의 장애인 대상 소득보장제도로는 사회보험방식의 소득보장제도로서 장애연금(SSDI)과 공공부조로서의 보충적 소득보장(SSI)이 있다. 장애 연금은 미국의 공적연금제도인 OASDI의 일부로서 일정기간 이상 사회보장세를 납부한 근로자로서 육체적, 정신적 손상으로 인해 의미있는 소득 활동을 할 수 없게 된 장애인을 수급대상으로 한다. 반면 SSI는 무기여 소득보장제도로 빈곤선 이하에 있는 노인, 장애인, 아동이 있는 가정의 최저생계비 보장을 목적으로 하고 있다.

미국은 1999년 근로티켓 및 근로유인증진법 (Ticket to Work and Work Incentives Improvement Act)을 제정하여 장애연금이나 장애인 보충적 소득 보장(Social Security Income, SSI) 수급자의 근로동기를 고취하고 일자리로 유인하는 적극적 전략으로 “티켓 투 워크(Ticket to Work: TTW)”프로그램을 실행하였다. TTW는 근로의사가 있는 장애인 수급자가 직업재활, 훈련, 직업알선, 직무지도, 상담 등 자신이 선택한 고용과 다양한 종류의 서비스를 선택할 수 있도록 도와주며 고용주에게는 재정적 인센티브를 부여함으로써 장애인의 노동시장 진입을 활성화하기 위한 프로그램이다.

사회보장청은 수급자에게 우편을 통해 ticket 또는 바우처를 발송하여 수급자가 지역의 고용네트워크에 속한 서비스 기관에서 직업관련 서비스를 선택할 수 있도록 함으로써 기관간 경쟁을 통한 서비스 질의 향상도 도모하고 있다. 이 프로그램에 참여하는 동안 고용에 있어 상당한 성과를 보였을 경우 정기적인 의료적 심사에서 면제받는 특권을 부여하고 있다.

나. 고용

미국의 장애인 고용정책은 노동시장에 대한 국가개입의 최소화를 바탕으로 비할당고용제와 시장경쟁체제로 운영되어 왔으며 1990년대 후반부터 중증장애인 중심의 재활정책으로부터 노동시장중심의 고용정책으로 변화되어 가고 있다(이정주, 2002). 고용을 통한 복지비용의 절감을 위해 장애인의 노동시장 진입을 활성화하기 위한 고용정책으로 보조공학법(Assistive Technology Act), 노동력투자자법안(Work Investment Act) 등을 들 수 있다.

보조공학법은 장애인의 취업을 위한 고용환경의 정비를 위해 주 정부의 지원을 강조하고 있다. 노동력투자법안(Work Investment Act)은 장애인의 고용과 관련한 모든 교육, 훈련, 고용 프로그램들이 종합서비스 제공 시스템으로 통합되어야함을 골자로 하고 있다. 그 결과 미국전역에 고용, 성인 교육, 직업재활 프로그램을 연계하기 위한 One-Stop Career Center 들이 실행되었으며 2004년 현재 전국에 3,000여개의 센터가 설치되어 있다. 장애인뿐 아니라 비장애인도 One-Stop Career Center를 통하여 구직과 관련한 다양한 서비스를 받을 수 있다.

노동력투자법안은 SSI와 SSDI 수급자의 경우 자동적으로 직업재활서비스를 받을 수 있도록 하고 있다. 원스톱 센터는 장애인의 욕구에 기반을 둔 물리적, 프로그램적 환경을 보다 접근가능하게 하기 위하여 노동부와 사회보장청으로부터 Work Incentive Grants(WIGs), Disability Program Navigator(DPN) 시범사업, Customized Employment Grants(CEGs) 등의 특별 재정지원을 받아 원스톱 시스템 전달체계의 효율화를 위한 다양한 전략을 구사하고 있다.

다. 교육

미국은 1990년 장애아교육법(Individuals with Disabilities Education Act: IDEA)의 실행으로 장애학생들이 학교에서 고등교육기관이나 사회로 원만하게 전환할 수 있도록 전환교육을 실시할 것을 명시하고 있다. 또한 1997년 IDEA의 개정을 통하여 장애아동들이 14세까지 고등학교 졸업 후 성인생활을 준비할 수 있는 개별화된 전환계획을 마련할 것을 강조하고 있다. 즉, 14세가 되면 개개인의 교육프로그램(IEP: individual education program)에 의해 특수교사와 직업재활상담사의 긴밀한 협조체계를 바탕으로 전환교육(transition education)을 받게 되어있다(홍인식, 2008).

미국의 전환교육은 학생중심의 계획, 진로탐색과 현장중심 직업훈련, 가족참여, 학교, 고용주, 지역사회의 자원간 연계와 같은 원칙 아래 시행되고 있다(Kohler & Chapmen, 1999). 전환교육을 담당하는 인력으로는 학교 내 재활상담사나 직업평가사와 같은 전문가가 특수교사와 협조하여 장애 학생의 전환교육 계획을 수립하며 학교 내 코디네이터가 학교, 고용주, 지역사회의 자원을 연계하여 장애학생의 성공적인 사회 전환을 지원하고 있다(이상진, 2004).

4. 외국사례의 시사점

이상으로 논의한 외국사례로부터의 시사점은 다음과 같이 도출된다. 첫째, 주요 선진국의 장애인 소득보장 정책은 구체적인 내용에서 다소 차이를 보이지만 대부분의 OECD 국가는 소득보전 전략의 1차 안전망으로서 장애연금, 2차 안전망으로서 기여식 장애연금을 수급받지 못하는 경우를 위한 기초장애연금, 그리고 3차 안전망으로서 기여식 장애연금과 기초장애연금의 수급요건을 충족하지 못하는 장애인을 위한 일반부조제도를 갖추고 있다(윤상용 외, 2007). 또한 급여수준을 고려하여 소득보전 급여와

추가비용 급여를 상황에 맞게 유연하게 적용하고 있다. 그러나 우리나라는 2차 안전망 없이 1차와 3차 안전망만을 구축하고 있어 장애인 소득보장에 있어 광범위한 사각지대존재하고 있음을 볼 때 장애연금 도입 및 급여확대 등 보다 적극적인 소득보장체계를 마련하여 기초적인 사회안전망을 구축할 필요가 있다.

둘째, 고용지원, 직업훈련 및 일자리 창출 등 다각적인 직업재활과 고용촉진 서비스로 장애인의 근로의욕을 고취하고 취업기회를 증가시키는 정책들을 구체화하고 있다. 또한 이와 같은 정책들을 효율적으로 수행할 수 있도록 행정기구 및 조직들을 재편하고 있다. 우리나라의 경우도 전달체계의 효율적인 개선과 함께 장애인복지서비스를 시행함으로써 서비스 대상자의 복지체감도를 극대화하는 노력이 필요하다.

셋째, 공급자 중심의 복지서비스에서 수요자 중심의 서비스 제공을 위한 서비스 체계 구축으로 방향전환이 이루어지고 있다. 우리나라의 경우 사회복지서비스 공급기관간 경쟁 여건이 성숙되어 있지 않은 상황을 감안하여 한국적 여건에 적합한 소비자의 선택권 강화와 서비스 공급주체의 다변화에 관한 심도 있는 논의가 필요할 것이다.

제 4 절 능동적 복지 구현을 위한 장애인복지서비스 실천방안

1. 장애인복지분야 욕구

일반국민 1,500명을 대상으로 장애인복지서비스에 관한 욕구를 전화조사를 통하여 살펴본 결과는 <표 4-1>과 같다. 전화조사 결과 취업훈련 및 일자리관련 서비스가 가장 높은 것으로 나타났으며 다음으로 생계보조 서비스, 의료보건 서비스, 편의시설 확대 서비스, 교육 서비스 순으로 나타났다.

〈표 4-1〉 장애인복지분야 중요서비스에 대한 의견

(단위: %, 명)

특성	질문: 장애인복지서비스 중 가장 우선적으로 실시되어야 하는 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?					
	1: 취업훈련 및 일자리관련 서비스 2: 생계보조 서비스					계(수)
	1	2	3	4	5	
전체	46.9	22.9	13.3	12.9	4.1	100.0(1,500)
지역						
대도시	46.5	24.5	12.2	12.2	4.5	100.0(705)
중소도시	48.3	20.4**	14.0	13.9	3.4	100.0(671)
군	41.1	27.4	15.3	11.3	4.8	100.0(124)
성						
남자	45.2	25.1**	13.0	12.4	4.3	100.0(741)
여자	48.5	20.8**	13.6	13.3	3.8	100.0(759)
연령						
20대	48.3	17.7**	14.5	16.4**	3.2	100.0(317)
30대	47.8	21.3	12.5	13.1	5.2	100.0(343)
40대	53.3**	19.8	11.2	12.1	3.6	100.0(338)
50대 이상	41.0**	29.5**	14.3	11.0	4.2	100.0(502)
혼인상태						
미혼	47.5	18.9*	13.5	17.5**	2.7	100.0(297)
유배우	47.3	23.5	12.9	11.8**	4.4	100.0(1,130)
이혼, 사별, 별거	37.0*	30.1	17.8	11.0	4.1	100.0(73)
교육수준						
고졸 이하	44.1**	25.4**	14.4	12.2	3.9	100.0(790)
2~3년제 대졸	47.5	19.4	15.7	16.1	1.4**	100.0(217)
4년제 대졸 이상	51.1**	20.5	10.3**	12.6	5.5**	100.0(493)
가구소득						
100만원 이하	38.1**	32.5**	14.3	11.7	3.5	100.0(231)
101~200만원	51.9**	22.6	10.0**	12.3	3.2	100.0(341)
201~300만원	48.5	17.2**	16.0*	12.8	5.5	100.0(344)
301~400만원	54.5**	15.4**	10.9	14.1	5.1	100.0(156)
401~500만원	43.7	22.7	12.6	15.1	5.9	100.0(119)
500만원 이상	43.4	26.5*	14.6	12.9	2.6	100.0(309)
취업여부						
취업	49.4**	21.1**	13.3	12.2	4.0	100.0(893)
미취업	43.1	26.8*	13.1	13.0*	4.0	100.0(548)
학생	44.1	15.3*	13.6	22.0*	5.1	100.0(59)

주: *p<.10, **p<.05

이러한 욕구별 순서는 지역 및 성별, 연령, 혼인상태에 관계없이 전반적으로 유사한 경향을 보이고 있어 직업 및 생계보장과 같은 기본적 생활보장을 위한 욕구가 강하게 인식되고 있는 것으로 보인다. 이와 같이 소득보장 및 일자리 관련 서비스가 시급한 복지욕구로 인식되고 있으나 기존의 제도들은 사회문제의 사후치료적, 소극적 정책인 측면이 많아 수요자 중심의 보다 사전예방적이고 능동적인 접근과 효율적 시스템의 구축이 요구된다.

2. 장애인복지분야 실천방안

가. 기초장애연금 도입

1) 사업개요

장애인의 경우 장애로 인한 근로능력 및 일반노동시장 취업기회의 상실, 그리고 추가비용의 발생 등으로 빈곤의 위험성에 노출될 확률이 비장애인에 비해 매우 높다. 우리나라 장애인 소득보장제도로는 국민연금제도의 장애연금, 장애급여, 장애수당(장애아동수당), 그리고 국민기초생활보장제도의 생계급여가 있다. 그러나 현재 시행되는 제도들로는 보장정도가 미흡하며 광범위한 사각지대가 존재하고 있어 장애인의 기초소득보장 제도의 내실화를 통한 사회안전망의 구축이 요구된다.

2) 주요 사업내용

현재 국회 및 장애계는 기초장애연금 도입을 추진하고 있으며 새 정부의 공약에도 중증장애인지초연금 도입이 포함되어 있다. 현재 소득보장체계하에서 사각지대로 간주되고 있는 차상위 및 차차상위계층 장애인의 소득보장을 위한 대안으로서 국민기초생활보장제도에 우선하는 기초장애연

금을 도입하여 차상위 및 차차상위계층 장애인에게 기초장애연금을 지급하고 국민기초생활보장제도의 수급자 선정 시 연금액을 소득인정액에 포함시키는 방안이 제시되고 있다. 그러나 앞으로 시행방식, 수급대상 및 재원조달방안 등 구체적인 사안에 관한 활발한 논의가 필요하다.

3) 기대효과

기초장애연금의 도입은 현행 기초생활보장법, 장애인복지법, 국민연금법, 직업재활 및 고용정책등과의 연계 및 조정방안에 대한 검토를 통해 장애인의 실질적인 소득보장에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

나. 취업 및 창업지원서비스 내실화

취업 및 창업지원서비스는 근로능력 및 의사가 있는 장애인의 능동성을 제고하고 자립을 돕기 위한 가장 중요한 서비스 분야라고 볼 수 있다. 특히 통합적 취업지원서비스 제공, 맞춤형훈련사업 강화, 근로지원인 서비스 활성화, 장애인 창업지원서비스 제공 등의 다양한 사업들을 포괄적으로 지원하는 것이 서비스 내실화의 초점이 된다. 따라서 이러한 사업들을 포괄하여 사업 내용을 구성하였으며 구체적으로는 다음과 같이 살펴볼 수 있다.

1) 사업개요

우리나라는 고용을 통한 경제활동 참여를 위해 장애인고용촉진 및 직업재활법을 토대로 상시근로자 50인 이상의 사업장에 2%이상 장애인을 고용할 것을 의무화하고 있다. 그러나 여전히 장애인 고용률은 저조하며 만 15세 이상 장애인 중 경제활동에 참가하고 있는 장애인은 38.16%이며, 취업하고 있는 장애인은 34.12%에 불과한 것으로 나타나고 있다(변용찬, 2006). 따라서 이와 같이 상대적으로 열악한 위치에 있는 장애인의 경제

적 역량 강화를 위한 다양한 지원이 요구되고 있다.

2) 주요 사업내용

가) 세부사업 1: 통합적 취업지원 서비스

특히 취업지원서비스의 경우, 우리나라는 장애인의 직업재활을 위해 노동부, 보건복지가족부 등 관련부처에서 직업지도, 직업훈련, 취업알선, 고용환경개선 등의 서비스를 분절적으로 시행하고 있다. 더군다나 통합적인 직업재활 전달체계가 구축되어있지 않아 직업재활사업의 비효율성을 초래하고 있다. 현재 정부는 복지를 담당하는 사례관리지원팀과 고용을 담당하는 통합고용지원팀의 설치를 통해 고용과 복지의 통합 및 연계를 도모하는 ‘one stop 통합 시스템’ 구축을 추진하고 있다. 이와 같은 ‘one stop 통합 시스템’을 적극적으로 활용함으로써 고용과 복지 프로그램을 탄력적으로 연계, 운영하는 취업지원의 내실화를 기해야 할 것이다.

나) 세부사업 2: 맞춤형훈련사업 강화

장애인의 다양한 직업능력 개발을 위해 기업과 연계한 맞춤형 교육·훈련을 위한 체계화된 취업지원 체계 구축이 필요하다. 변화하는 사회 경제적 환경에 대비하여 노동시장의 수요와 장애인의 개별적 특성을 고려한 취업훈련에 대한 요구는 점차 증대되고 있다. 이를 위해서는 장애의 종류 및 정도, 개인적 특성을 고려한 개별화된 고용계획에 기반을 두어 맞춤형 훈련과 현장실습을 통해 고용가능성과 취업의 지속성을 높여야 한다. 주문식 직업훈련으로서 특정기업의 맞춤형 훈련 강화는 제2차 장애인발전5개년계획의 정책과제에도 포함되었던 사항이었다. 특정기업의 요구에 부응하는 교육훈련과 훈련시스템의 구축을 통하여 인력을 양성하도록 한다.

다) 세부사업 3: 근로지원인 서비스 활성화

장애인의 고용 유지를 위해 근로지원인 서비스와 같은 취업이후 지원 역시 활성화되어야 할 필요가 있다. 근로지원인서비스는 장애인이 직장 내에서 업무를 원활히 수행할 수 있도록 근로지원인이 주변 업무들을 지원해주는 제도이다. 우리나라는 2007년 9월부터 1년간 전국의 장애인단체 및 기관을 대상으로 중증장애인 근로지원인서비스 시범사업이 실시되었으며 한국장애인고용촉진공단 고용개발원이 2008년 10월부터 5개월간 시범사업을 재실시할 예정이다. 현재 시행되고 있는 직장 내에서의 근로지원 뿐 아니라 직업생활의 전반적인 영역에 걸쳐 장애인이 일을 할 수 있도록 지원영역을 확대하는 방안도 고려될 수 있겠다. 근로지원인제도는 노동유인장치임과 동시에 일자리 창출의 효과도 기대할 수 있어 앞으로 제도 마련과 현실적인 운영방안 모색을 위한 더 많은 논의가 요구된다.

라) 세부사업 4: 장애인 창업지원서비스 제공

2005년 장애인실태조사에 의하면 미취업 재가장애인이 취업을 희망하는 희망직장 유형은 자영업이 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 장애인 구직자는 비장애인에 비해 일반 노동시장에서 불리한 위치로 인하여 구직활동보다는 자영업을 선호하는 경향이 강하다(이은경, 2008). 고용촉진만으로는 장애인의 경제적 자립여건 마련에 한계가 있으므로 창업을 통한 경제적 역량 강화 방안을 마련하는 것이 필요하다. 창업을 통한 장애인의 경제적 안정과 일자리 창출은 장기적으로 사회적 비용을 경감시키는 능동적 전략이라는 측면에서 이해될 수 있다.

현재 우리나라도 2005년 장애인기업활동촉진법이 제정되면서 장애인 창업에 관한 관심이 증가하고 있으며 장애인 창업지원의 활성화 방안으로 한국장애인고용촉진공단 등에서 창업자금 융자, 영업장소 제공, 창업상담,

관련기관 연계 구축 등을 통해 장애인 창업을 지원하고 있다. 무엇보다 확실적인 창업지원이 아니라 장애유형, 장애정도, 취업경험, 학력, 장애인이 가지고 있는 사회적 자원 등의 특성을 총체적으로 고려해 개별적인 맞춤형 창업강좌의 활성화, 창업상담 및 지속적인 사후지도와 보수교육 운영, 지역사회 기관 연계를 통한 창업지원사업 등 장애인의 창업을 전문적으로 지원할 수 있는 인프라 조성이 필요하다.

3) 기대효과

통합적 취업지원서비스 제공, 현장에 기반한 맞춤형훈련서비스 제공, 근로지원인서비스 활성화, 창업지원 등 장애인의 개별적 욕구에 기반한 다양하고 체계적인 지원은 장애인의 생산력 강화와 취업효과를 향상시키는데 기여할 것으로 기대된다.

다. 장애청소년 전환교육 내실화

1) 사업개요

장애청소년은 졸업 후 노동시장으로의 원활한 진입에 있어 비장애인에 비해 취약한 위치에 놓여있어 빈곤에 노출될 위험성이 크다. 기업의 수요에 대처할 수 있는 경쟁력 있는 기술과 능력부족은 근로활동의 기회 획득을 방해하고 복지 의존을 강화시키는 주요한 요인 중 하나이다. 따라서 특수교육 대상 학생의 노동시장으로의 원활한 진입을 이루기 위해 직업교육을 위한 관련 기관 간 협력 지원체제 구축 및 현장중심의 직업교육 실시에 대한 필요성이 증대되고 있다. 이를 위해서는 장애청소년 전환교육이 노동시장으로 진입을 돕는 이행기적 교육으로 그 내용과 운영방식이 내실화되어야 할 것이다.

2) 주요 사업내용

우리나라도 최근 특수학교 학생들의 졸업 후 진로에 많은 관심을 가지면서 '08년 현재 현장중심 직업교육과정을 16개교에서 시범운영하고 있으나 아직까지 장애인고용 관련 기관들과 특수학교 간에 연계가 활성화되어 있지 않는 등 제도적 기반이 미약한 실정이다. 따라서 노동시장의 변화를 고려하여 양질의 직업을 가질 수 있도록 사회경제적 변화에 대응할 수 있는 진로 및 직업교육 체계가 확립되어야 한다. 이를 위해서는 장애청소년의 개별적 특성, 목표, 능력에 맞는 개별화된 교육훈련 계획을 조기에 수립하는 것이 중요하다. 또한 훈련과정의 경쟁력을 제고하기 위해 시장의 수요에 민감하게 대처하는 교육 커리큘럼의 개발이 수반되어야 할 것이다. 그리고 학교와 가족, 지역사회 관련기관, 기업의 협력체계를 구축하여 장애청소년의 노동시장으로의 유인체계를 강화해야 할 것이다. 끝으로 취업한 장애학생에 대한 사후관리와 교육 프로그램의 효과성에 대한 지속적인 모니터링으로 교육과 서비스의 질적 향상을 도모해야 할 것이다.

3) 기대효과

장애청소년 전환교육은 빈곤에 대한 사전적, 예방적 투자로 장애인의 사회적, 경제적 역량을 강화하고, 동시에 국가의 입장에서 사회복지비용의 효용을 높이고 경제성장에 기여할 것으로 기대된다.

라. 장애인복지서비스 전달체계 개선

1) 사업개요

현재 우리나라는 장애인복지서비스 전달체계가 효율적으로 구축되어 있지 못해 개별 장애인의 생애주기에 따른 통합적인 서비스 제공체계가 미

흡한 실정이다. 먼저 공공복지의 서비스 진입단계라 할 수 있는 장애판정 체계의 경우 의사 1인의 의료적 판단에 의존하고 있어 객관성이 부족하며 장애급여 수급요건으로서 근로능력이나 복지욕구 등이 고려되고 있지 않아 다양한 서비스의 대상자 판별의 적합성과 실효성 있는 서비스 제공에 문제가 제기되고 있다. 또한 장애판정과 서비스 제공의 연계 등 통합적 사례관리체계가 구축되어 있지 않아 중복급여, 서비스 누락과 같은 비효율성도 지적되고 있다.

2) 주요 사업내용

위에서 제시한 비효율적 전달체계의 구조적 문제점을 극복하고자 현재 장애인복지 인프라 개편사업이 추진 중에 있으며 장애서비스센터(가칭)를 통한 사례관리체계 구축이 개편사업의 핵심이라고 할 수 있다. 즉 장애서비스센터는 장애서비스 신청인에 관한 종합적인 서비스 욕구 사정, 서비스 수급권 부여, 서비스 제공기관에의 의뢰, 사후조치 등의 역할을 수행한다. 따라서 장애인복지서비스의 진입단계인 등록 판정부터 최종서비스 제공과 사후관리까지 일관되고 효율적인 사례관리 시스템의 주체로서의 기능을 담당하는 모형으로 제시되고 있다. 현재 이와 같은 내용을 바탕으로 장애인복지 인프라 모의적용 사업이 진행되고 있다.

한편, 사회복지서비스 공공 전달체계의 개선방안으로서 통합적 복지서비스 전달체계로 희망복지지원단이 2009년 1월부터 시범사업을 실시할 예정이어서 두 체계 간 관계 정립 및 연계가 필요할 전망이다. 희망복지지원단의 경우 기초보장 수급자 및 차상위계층 등 저소득 빈곤층을 주요 사례관리의 대상으로 하고 있어 기초보장 중심의 통합서비스 제공체계라고 할 수 있다. 따라서 차상위계층 이상의 장애인에 대한 사례관리는 포함되지 못하며 장애판정 및 장애서비스 수급 자격 심사의 적합성에 있어서도 전문인력의 확충 없이는 희망복지지원단으로 문제점을 해결하기는 어려울

것으로 보인다.

따라서 희망복지지원단과 연계 하에 장애인복지의 특수성을 감안하여 장애상태의 의료, 직업, 복지적인 부분에 관한 객관적 평가 및 욕구 사정 기능은 장애서비스센터에서 담당하고 희망복지지원단에서는 장애평가를 필요로 하지 않는 업무를 담당하도록 하는 이원화 체계 구축방안이 모색되고 있으나 두 기관의 관계정립 및 연계방안에 관해 앞으로 더 많은 논의가 필요하다고 본다.

3) 기대효과

장애관정체계 및 서비스 전달체계의 통합적 구축은 서비스 판별의 적합성을 향상시켜 장애인의 개별적 욕구에 기반한 서비스 제공과 중복급여 및 서비스 누락 방지와 같은 효율적 서비스 제공에 기여할 것으로 기대된다.

마. 장애인 가족지원서비스 제공

1) 사업개요

장애인 가족은 장애인의 다양한 활동적, 의료적 욕구로 인해 하루의 많은 시간을 돌봄에 투자함으로써 그들 자신의 직업을 유지할 수 없는 경우가 많다. 또한 이러한 돌봄으로 인한 부담으로 인해 돌봄을 담당하는 가족의 신체 및 정신적 건강상태가 취약하게 될 가능성도 존재한다. 따라서 장애인 가족이 직업 및 정상적 생활을 유지함에 있어 융통성을 가질 수 있도록 배려하는 제도가 마련되어야 할 필요가 있다.

2) 주요 사업내용

미국의 경우 가족병상휴가법(The Family and Medical Leave Act)에 의해

50인 이상 사업장은 가족의 심각한 의료적 상황을 돌보기 위한 자격요건에 부합할 경우 돌봄을 담당하는 가족에게 1년에 12주의 무급휴가를 부여하고 있다. 우리나라의 경우 장애인의 양육과 돌봄을 담당하는 가족을 위한 지원체제가 마련되어 있지 않으므로 장애인 가족 지원제도의 강화를 위해 먼저 체계적인 장애인 가족 실태조사를 통하여 장애인 가족의 욕구에 관한 구체적 파악이 선행되어야 할 것이다. 이러한 실태 파악에 근거하여 장애인 가족의 욕구와 특성에 맞는 효율적 서비스가 지원되는 방향이 모색되어야 할 것이다.

3) 기대효과

장애인의 돌봄을 담당하는 가족에 대한 지원은 장애인복지서비스에 있어 가족자원을 활용함과 동시에 가족기능의 강화를 통하여 궁극적으로 장애인복지의 향상을 도모할 것으로 기대된다.

바. 장애인 보조기구산업 활성화

1) 사업개요

국가에서 일방적으로 제공하는 시혜적 복지가 아닌 국가경쟁력의 강화를 위한 잠재력 높은 서비스의 육성 방안 가운데 대표적인 방안으로 보조기구 산업의 활성화를 들 수 있다. 앞으로 장애인의 범주가 확대되고 고령화가 진행되면서 보조기구에 관한 수요는 급속히 증가될 전망이다.

2) 주요 사업내용

우리나라의 장애인 보조기구 산업은 유통체계도 매우 미약하며 기술적으로 낙후되어 있어 보조기기가 필요한 장애인들은 대부분 값비싼 수입품

에 의존해야 하는 실정이다. 그동안 정부 6개 부처에서 재활보조기술 관련 연구개발투자 목적으로 총 318개 과제에 440여억 원을 지원했으나 전체 국가연구개발투자액에 비하면 미약한 실정이다.

또한 건강보험을 통해 전동휠체어 및 전동스쿠터에 의료급여 형태의 지원이 있었으나 산업육성 및 일자리 창출로 이어지지 못했다. 따라서 보조기구 산업의 전략적인 육성을 통해 장애인의 욕구에 부응하는 저렴한 가격의 양질의 장애인 보조기구 공급을 위한 정책이 요구된다. 이를 위해 정확한 시장조사를 바탕으로 연구개발에 관한 투자 확대, 우수업체 지원 강화, 기기개발을 위한 전문인력 양성 및 관리의 내실화 등의 전략을 통하여 장애인보조기구 산업을 21세기의 전략산업으로 육성해야 할 것이다.

국내시장성의 한계를 극복하고 국부창출로 이어지기 위해서는 해외수출 가능성이 있는 제품을 집중 육성하는 것도 바람직할 것이다. 이와 함께 장애인보조기구와 관련된 상담, 평가, 정보제공, 사후관리, 대여서비스 등을 체계적으로 관리, 감독할 수 있는 전달체계의 구축으로 보조기구 사용에 있어 장애인의 복지체감도를 극대화 할 수 있는 방안도 함께 마련되어야 할 것이다.

3) 기대효과

장애인 보조기구 산업의 육성은 장애인의 삶의 질 향상과 더불어 장애인의 취업을 유도하고 수출 증대 효과를 도모함으로써 국가 경쟁력의 강화에도 기여할 것으로 보인다.

제 5 장 여성복지의 추진전략 및 실천방안

제 1 절 능동적 복지와 여성복지서비스의 관계 논의

1. 능동적 복지의 기본방향

능동적 복지의 기본방향은 생애주기별 통합적 복지, 수요자 중심의 맞춤형 복지, 예방적 복지, 국가책임과 가족·기업·사회책임의 균형, 역량강화를 위한 기회 확대, 보편화된 욕구에 대한 대응, 그리고 새로운 사회적 위험과 사회적 욕구에 대한 대응 등 일곱 가지로 설정한다. 이를 논의하면 다음과 같이 제시한다.

첫째, 생애주기별 통합적 복지이다. 영아기~노년기까지의 전 생애단계에서의 통합적 복지를 제공함으로써 효율적이고 맞춤형 복지를 제공한다. 또한 비효율적, 중복적, 낭비적 요인을 제거하는 복지정책을 구사한다는 것으로 받아들일 수 있다.

둘째, 수요자 중심¹⁵⁾의 맞춤형 복지이다. 수요자의 제반 특성 및 요구에

15) 최재성 외(2001)는 사회복지서비스에서의 수요자 중심을 J. f. Kennedy가 1962년 ‘소비자보호에 관한 특별교서’를 통해 선언한 소비자의 4대 권리, 즉 선택의 권리, 안전의 권리, 정보입수의 권리, 의사반영의 개념을 응용하여, 다음과 같이 설명함. 첫째, 선택의 권리는 공공기관 및 서비스 공급자의 임의 배치, 일괄적인 서비스 제공이 아닌, 서비스 이용 시 지불하는 비용 또는 지역과 무관하게 수요자가 원하는 양질의 서비스를 자발적으로 선택, 이용할 수 있는 권리를 보장하는 것이며, 둘째, 안전의 권리는 사회복지서비스 공급자는 서비스의 질을 수요자에게 보장해 주어야 한다는 것이라고 함. 셋째, 정보 입수의 권리는 소비자에게 현재 제공되고 있는 다양한 사회복지서비스에 대한 모든 정보를 홍보물, 지역신문, 인터넷 등 각종 매체를 통해 공개함으로써 개인의 특성에 맞는 서비스를 선택할 수 있도록 원조하는 것이고, 넷째, 의사반영의 권리는 정부가 정책을 입안하거나 집행할 때에 소비자들의 의견을 듣고 반영하는 것으로, 사회복지서비스는 이용자의 욕구와 만족에 근거하여 제공되어야 하며, 지속적으로 이용자의 의사를 반영해야 한다는 적극적 개념이라 설명함.

부응하는 맞춤형 복지를 제공함으로써 복지 체감도를 극대화 한다. 즉, 필요한 서비스를 적재적소에 제공함으로써 사각지대를 최소화하고 중복을 방지하는 것을 주요 내용으로 한다.

셋째, 예방적 복지이다. 고비용의 사후 치료적 서비스를 최소화하고, 반대로 저비용의 사전 예방적 서비스를 최대화하는 방향성을 갖는다. 이는 국민의 고통을 완화하고 복지재정의 건전성을 확보할 수 있는 체계로의 전환을 의미하는 것이다.

넷째, 국가 책임과 가족·기업·사회책임의 균형이다. 사회복지에 대한 국가의 책임을 증대시키면서, 가족, 기업 및 사회가 적극적으로 복지에 참여토록 유도함으로써 복지자원을 극대화하는 것이다. 또한 공동체적 참여의식을 고취하고, 능동적인 대응을 유도하는 복지방식이라 하겠다.

다섯째, 역량강화¹⁶⁾를 위한 기회확대이다. 국민 개개인의 역량을 극대화할 수 있도록 자립 및 자활 능력을 배양하는데 최선을 다하는 복지를 추진한다. 즉, 출발선에서 공평성을 강조하고, 기회를 균등하게 제공함으로써 빈곤의 악순환을 조기에 차단하는 등 능력개발을 중시한 서비스 제공을 의미한다.

여섯째, 보편화된 욕구에 대한 대응이다. 최근 가장 사회적으로 중요하고 긴급하게 여겨지는 욕구는 바로 아동이 있는 가족의 돌봄과 건강, 일·가족 양립이고 이는 소득계층을 막론하고 보편적으로 존재하는 욕구이다. 따라서 이러한 욕구에 대한 대응인 여성복지서비스도 보편적으로 제도화되어야 하는 것이다. 특히 여성 부문 서비스를 통해 그동안 노동시장에서 충분히 활성화되지 않았던 근로계층인 여성의 노동시장 참여를 극대화할 수 있도록 하여야 한다. 이때 사회서비스는 주로 여성의 역할로 여겨졌던

16) 임파워먼트란 “클라이언트에게 능력과 권력을 할 수 있게 해주다, 허용해주다, 인정해주다”의 의미를 가짐(김은영, 2002). 우리나라 용어로는 권한부여, 능력고취가 일반적으로 많이 사용되고 있으므로 능력과 권력의 측면에서 개념이 정의되고 있음.

돌봄에 대해 탈가족화함으로써 여성의 노동시장 참여를 활성화시킬 수 있다.¹⁷⁾

일곱째, 새로운 사회적 위험과 사회적 욕구에 대한 대응이다. 전통복지 국가에서는 전형적인 남성 생활주기 상에 나타나는 사회적 위험들인 연금, 의료보장, 실업, 빈곤, 주거 등을 중심으로 다루어왔다. 그러나 경제 사회환경의 변화로 새로운 사회적 위험이 증대되고 있다. ① 노동시장의 전환과 관련하여, 자동화 기술발전 및 지식정보사회의 도래와 경제의 세계화에 따라 단순기술의 노동수요의 전반적 축소와 노동시장 유연화로 고용불안정이 상시화 되고 있으며, 남성 근로자 1인의 수입으로 생계유지가 어려워지면서 맞벌이 부부를 근간으로 하며 여성의 유급노동 참가가 증가하고 있다. ② 인구 및 가구 변화의 맥락에서는, 인구의 고령화, 한부모 가구의 증가, 1인 가구의 증가로 새로운 복지수요가 증가하고 있다. ③ 연금, 의료보장 등 전통적 사회적 위험 역시 악화되고 있으며, ④ 아동양육 및 가족친화적 일-가족 양립, 노동시장 접근, 훈련/재훈련 등 새로운 욕구와 사회적 위험이 출현하고 있다(Taylor-Gooby, 2004).

〈표 5-1〉 과거의 사회적 위험과 새로운 사회적 위험의 비교

	과거의 사회적 위험(OSR)	새로운 사회적 위험(NSR)
시대	산업사회	정보화사회
사회적 토대	제조업 중심의 완전고용 핵가족에 기초한 남성양자 모델	지식정보 중심의 단절적 고용 양소득자 모델, 한부모가족의 증가
형태	산재, 실업, 질병, 노령, 폐질 등으로 인한 소득의 중단이나 상실	아동 및 노인에 대한 보살핌 사회적 약자에 대한 가족보호기능의 약화 단절적이고 불안정한 고용 비정형적인 직업경력
위험의 담지자	남성산업노동자	여성노동자, 저/비숙련 노동인구, 청년실업자, 아동, 노인, 편모(여성가장)

자료: 김철주, 박보영(2006), 새로운 사회적 위험과 복지국가의 현대화

17) 사회투자적인 여성 서비스를 위한 소득 부문 프로그램으로 여성의 고용 경력 단절을 예방하고, 건강한 출산과 육아를 지원하는 산전산후휴가급여와 육아휴직급여가 있음.

따라서 본 연구는 기존의 사회적 위험을 넘어서는 새로운 사회적 위험에 대비하는 생애주기에 따른 사회적 안전망을 갖추고, 일과 가족생활의 양립을 적극적으로 지원하기 위한 여성복지서비스 실천 방안을 수립하고자 한다.

〈표 5-2〉 새로운 사회적 위험과 새로운 복지국가의 역할

사회경제적 변화	새로운 사회적 위험	새로운 복지국가의 역할
인구 고령화	<ul style="list-style-type: none"> • 취약한 노인 보살피기 • 스스로 취약한 노인이 되는 것 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인서비스
가족 내 성역할의 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 일과 가족 내 책임 균형잡기 (보육 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • 보육서비스
노동시장 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 입직의 어려움 • 적절한 일자리 확보와 유지 어려움 • 적절한 일자리 확보할 만한 숙련된 기술 결여 • 확보한 숙련기술의 빠른 부식 	<ul style="list-style-type: none"> • 교육, 훈련 • 적극적 노동시장정책

자료: Taylor-Goody(2004); Huber & Stephens(2004).

2. 여성복지서비스의 체계도

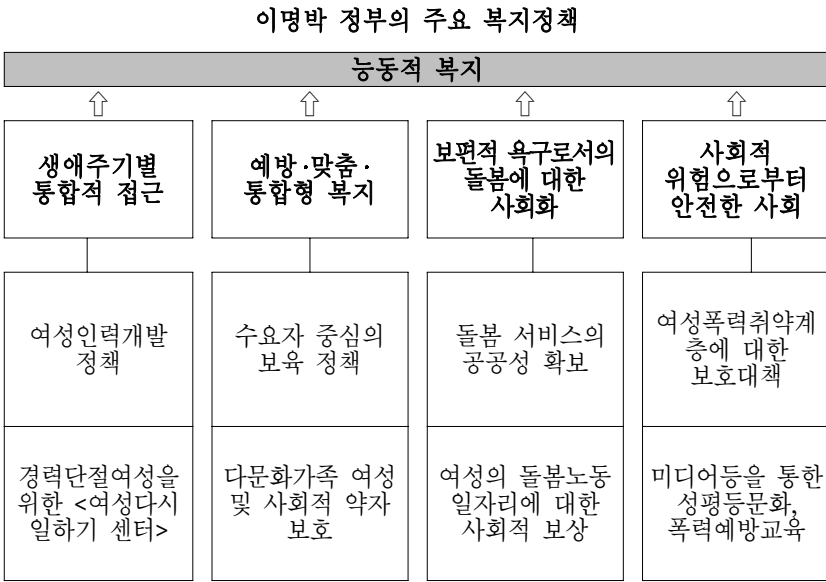
능동적 복지 개념을 여성복지서비스와 연관시켜서 체계도를 만들면 다음과 같다.

능동적 복지 개념 하에서의 여성복지서비스 실천방안을 모색하기 위하여 여성복지는 누구를 대상으로 하는가에 대해서 살펴볼 수 있다. 기존에 여성복지는 취약 계층 중심의 관점이었다면, 전체 여성을 대상으로 한 평생복지 안전망을 확충하기 위하여 양성 평등한 기회 제공, 육아 및 보육의 공동체 책임 강화, 여성의 경제활동 참가 여건 조성, 일과 가정을 양립할 수 있는 사회 환경 조성 등에 초점을 맞추도록 하겠다.

이는 대통령 후보 공약 ‘생애 희망 디딤돌 7대 프로젝트’에 근거하여

여성의 생애 주기에 꼭 필요한 복지서비스를 받을 수 있도록 하는 것이다. 특히, 여성의 특성상 육아·보육·돌봄 노동 등 기존의 복지서비스에서는 부각되지 않았던 새로운 사회적인 위험에 대해서 적극적으로 보장하는 서비스, 즉 돌봄 노동의 사회화에 목표를 두는 여성복지서비스에 주안점을 두어서 실천 방안을 모색해보도록 하겠다.

[그림 5-1] 여성복지서비스의 체계도



사회적 위험으로부터 여성이 안전한 사회라 함은 재해·재난 뿐만 아니라 성폭력·가정폭력·성매매 등 여성의 적극적인 참여를 저해하는 모든 여성폭력 등에 대한 보호 대책이 필요하다고 보인다.

또한 결혼이주여성·장애인여성·여성노인 등 사회적 소수자의 능력을 개발하고 임파워하는 적극적인 복지서비스 실천 방안이 모색될 것이다.

제 2 절 여성복지서비스의 현황 및 문제점

1. 여성의 고용과 공적연금 제도 수급 현황

2006년 현재, 우리나라 여성경제활동 참여율은 50.3%이며, 대졸여성 경제활동참가율은 57%로 OECD 국가 중 최하위로 고졸 이하 여성 고용률(59%)보다 오히려 낮은 편이다. 이와 달리 대부분의 나라에서 대졸 여성 고용률은 고졸 이하 여성 고용률에 견주어 20%포인트 이상 높다(한겨레신문, 2007년 12월 13일자). 특히, 결혼 및 출산과 함께 노동시장을 떠난 고학력 여성들이 노동시장에 복귀하지 못함으로써 국가차원의 고급인력 낭비 문제가 지적되고 있다. 따라서 이러한 경력단절을 경험한 고학력 여성들이 다시 경제활동에 참여할 수 있도록 적합한 ‘괜찮은 일자리(decent job)’ 마련이 이루어져야 한다는 논의가 제기되고 있다(황혜신 외, 2007).

한편, 교육훈련과 기술수준의 정보가 비교적 낮은 여성들을 위한 적극적인 일자리 창출에 대한 요구 역시 매우 높다. 이들 여성들은 지속적으로 노동시장에 참여할 의지를 가지고 있다는 측면에서 이들 여성들의 고용안정에 초점을 맞춘 일자리 확대 역시 필요하다(한국여성정책연구원, 2007). 특히 여성의 빈곤화를 완화하기 위한 정책으로 추진되면서 빈곤에 대한 사회적 대책의 일환으로 기초생활보장제도의 자활사업과 사회적 일자리 사업이 함께 추진되고 있고, 이들 사업은 남성에 비해 가구생활주기에 따라 쉽게 취업이 단절되고 그로 인해 빈곤에 빠지기 쉬운 여성들에게 노동할 기회와 노동력을 향상시킬 가능성을 제공한다는 점에서 여성친화적 일자리 확대정책으로 평가할 수 있겠다.

여성의 노동시장 참여가 활발해진 데 반해, 남녀 간 평균 임금 격차가 64.5%이고, 여성 임금근로자 중 60.2%가 임시일용직이라는 점은 여성이 여전히 노동시장에서 열악한 위치에 머무르고 있음을 의미한다. 이러한 노동시장의 성별 불평등은 사회복지에 고스란히 전이되어 여성을 고용보

험 등의 사회안전망에서 배제하고 있다. 국민연금제도의 경우, 무급가족종사자, 일용근로자, 시간제 근로자 등이 가입대상에서 제외되며, 이렇게 제외되는 대다수의 사람은 여성이다. 또한 국민연금가입률, 여성임금, 여성의 능력개발기회접근정도 역시 남성에 비해 크게 떨어지는 실정이다. 이와 더불어 여성노동자의 낮은 임금과 짧은 근속연수는 여성을 연금제도로부터 불리한 위치에 놓이게 한다(황혜신 외, 2007).¹⁸⁾

공적연금 제도의 사각지대에서 여성 비율은 매우 높는데 이는 여성의 노후 소득보장을 위협하는 상황이다. 현재의 수급자 현황뿐만 아니라 가입특성을 살펴보면 여성의 출산·양육시기 가입률이 떨어지는 것을 알 수 있다. 이는 국민연금제도에서 여성의 출산·양육기 고용단절에 대한 가입기간인정(크레딧)제도 도입의 필요성을 나타내는 것이다.

여성의 공적연금 수급현황을 살펴보면, 여성의 공적연금 수급규모는 특수지역 연금수급자를 제외한 60세 이상 노인인구대비 현재 국민연금 수급자 비율은 11.1%이다. 여기에 특수지역연금수급자 비율인 0.3%를 포함한다 해도 약 85%에 이르는 여성노인들이 국민연금에서 배제되고 있다.

현행 출산 크레딧 제도의 문제점으로 임신·출산·양육에 따른 고용경력 단절 자체도 문제이지만, 이러한 고용경력 단절이 국민연금제도의 보험료 기여 단절로 연결되어 노후소득에도 영향을 미친다.

이에 정부는 국민연금 사각지대를 축소하는 한편 고령화 사회에 대비하여 출산을 장려하는 것에도 그 목적을 두고 2007년 7월 국민연금법 개정 시 출산 크레딧 제도를 도입하였다.

18) 지난 2007년 10월 16일 한국여성노동자회와 전국여성노동조합은 ‘여성노동전문가 4인이 대선후보에게 보내는 제안-한국사회 여성노동 현실과 해법’을 주제로 토론회를 열었음. 이 토론회에서는 향후 5년간 여성노동 핵심의제로 저임금, 차별, 양질의 고용, 사회보험, 돌봄 서비스 등 5가지 영역을 설정하고 세부 정책과제를 제시함.

2. 보육정책

보육정책을 본질적 측면에서 본다면 국가의 보육정책은 가족의 육아기능을 보완하는 역할을 하게 된다. 현대 사회는 취업부모가족이든 아니든, 빈곤가족이든 아니든 어느 가족이나 정도의 문제일 뿐, 돌봄의 문제를 갖고 있으므로 보육정책의 대상이 모든 가정의 모든 영유아가 되어야 한다는 것에 동의한다 하더라도, 최소한 누가 정책의 우선순위이고, 우선적 욕구이며, 우선적 욕구에 대해 어떻게 대응하여야 하는지에 대한 수요자 중심의 전략이 필요하다.

가령, 빈곤가족을 위한 보육서비스는 부모와 가족환경이 영유아에게 바람직하지 않은 경우가 많으며, 영유아는 다른 아동들보다 상대적 박탈이 심하다는 문제를 갖고 있으며, 맞벌이 취업부모가족들은 낮 시간 동안 자녀 돌봄에 어려움이 있고 자녀들은 부모가 일터에서 돌아올 때까지 타인의 도움을 받아야 하는 욕구를 갖고 있다. 장애나 질병부모 부모들은 맞벌이 부모와는 다르게 밤·낮으로 육아의 곤란을 갖고 있으며, 중산층 전업주부들은 자녀의 성장과 발달에 더 관심이 있지 긴급하게 보육서비스를 필요로 하지 않는다. 그러나 다양한 수요자 욕구에 대해 정부의 대처는 미비하였다. 참여정부에서는 다양한 욕구와 관련해 맞벌이 부모 등을 위한 시간 연장형 보육서비스를 확대하는 정도만 관심 가졌을 뿐이다(백선희, 2008). 새 정부에서는 중산층이상의 높은 수준의 보육서비스 욕구에 관심을 둔다. 새 정부에서 수요자의 욕구는 수평적 다양성이 아니라 수직적 다양성에 초점을 두고 있는 것으로 보인다.

3. 공적 돌봄 서비스의 필요성

보편적 돌봄 서비스에 대한 요구가 증대하고 있다. 여성의 유급노동 참가율이 증가하면서 비공식 사적영역의 돌봄 제공 자원은 감소하는 반면,

인구 고령화에 따른 의존고령인구의 증가, 한부모 가정의 증가, 1인 가구의 증가 등으로 돌봄 욕구는 증대하게 되면서, 돌봄 공급과 돌봄 수요의 괴리가 커지는 ‘돌봄의 공백’이 새로운 사회적 위협으로 나타나게 되었다. 이러한 돌봄 공백에 대응하여 돌봄의 사회화, 돌봄의 공식화를 위한 돌봄 정책의 제도화가 확대되고 있다.

그러나 돌봄을 제공하는 노동력의 대부분은 비공식 사적 영역에서나 공식적 공적 영역에서나 모두 여성이 절대 다수라는 점에서 돌봄 영역에서의 성적 편향과 사회적인 성별 분업은 여전히 유지되고 있다. 이러한 돌봄 노동의 성적 편향성은 돌봄 노동의 공식화, 사회화에도 불구하고 비공식 무급노동의 연장선상에서 질적으로 새로운 사회적 보상체계를 만들어 내는 데 실패하고 있는 것으로 보인다. 현재 서구 선진국에서 나타나는 돌봄 노동의 질이 낮은 것이나 돌봄 노동력의 부족이 또 하나의 돌봄의 위기(care crisis)를 초래하고 있는 것은 돌봄 노동을 사회적으로 어떻게 자리매김할 것인가 혹은 자리매김해야 하는가에 대한 정책적 비전의 부재에서 비롯되는 것이라 보인다. 이러한 맥락에서 돌봄 서비스의 사회화, 제도화에 따른 양적 성장도 중요하지만, 돌봄 서비스 노동의 위상을 어떻게 사회적으로 자리매김할 것인가도 매우 중요한 과제라 할 것이다(석재은, 2008).

4. 여성폭력정책: 여성폭력의 경제 비용과 예방정책

여성폭력은 많은 차원에서 지역사회, 사회와 국가뿐만 아니라 여성 자신과 그들의 가족까지 빈곤하게 만든다. 이는 피해자/생존자가 가족, 경제, 그리고 공공의 영역에 기여할 수 있는 능력을 감소시키며, 사회복지, 사법체계, 보건 의료기관과 고용주로부터 자원이 흘러나가도록 만들며, 전반적인 교육 성취, 피해자/생존자, 그들의 자녀, 심지어는 그런 폭력을 자행한 사람들의 동력 및 혁신적 잠재력을 낮춘다.

여성폭력의 비용을 분석하는 것은 폭력이 국가, 지역사회, 개인에게 미치는 경제적 영향을 보여주기 때문에 문제의 심각성을 이해하는 데에 유용하다. 또한 여성 폭력의 침투성을 강조하며, 그것이 개인 문제가 아니라 공공의 문제임을 확인시켜 준다. 이런 분석은 여성 폭력을 막고 교정하기 위한 프로그램의 구체적인 예산 할당에 중요한 정보를 제공하고 폭력이 줄지 않는 상황을 그대로 내버려 두는 것이 아니라 초기의 개입과 예방 전략에 더 많은 투자가 필요함을 보여준다.

캐나다에서는 여성폭력과 관련된 직접 지출의 연간비용이 형법체계와 관련해서는 6억 8,400 캐나다 달러, 경찰비용은 1억 8700만 캐나다 달러, 상담과 훈련은 2억 9,400만 캐나다 달러가 사용되어 일 년에 총 10억 정도의 캐나다 달러가 여성 폭력 관련 비용으로 쓰인다고 한다. 영국에서는 형사, 의료, 사회 복지, 주택, 민사 및 생산성 감소, 고통 및 아픔으로 항목을 나누고 가정 폭력의 결과적 비용으로 매년 230억 파운드를 사용하고 있으며 이는 개인당 440파운드로 추산하고 있다.

1998년 핀란드가 폭력의 비율 및 결과와 관련해 불특정 여성 인구 7,000명을 대상으로 실시한 조사는 이후 핀란드에서 여성 폭력의 경제적 비용을 측정하는데 사용된다. 이 연구는 의료, 사회 서비스, 경찰, 법원, 투옥의 직접 비용과 잃어버린 생명과 직장에 참여 못한 시간, 그리고 봉사자의 노동 같은 간접비용을 측정한다. 연간 비용은 1억 1백만 유로나 1인당 20 유로로 추산된다.

세계은행의 연구는 가정 폭력과 강간으로 인한 질병이 선진국에서는 15~44세 여성의 5%를 차지하는 반면, 개발도상국에서는 19%를 차지한다고 추정하고 있다(여성부, 2007).

여성폭력의 비용은 막대하다. 그것은 개인, 가정, 지역 사회와 정부를 피폐하게 만들 뿐만 아니라 각 국의 경제발전을 감소시키기도 한다. 심지어는 현재까지의 가장 종합적인 연구조차 비용을 과소평가 한다. 그럼에도

도 불구하고 모든 연구는 여성 폭력을 시정하지 못할 때의 결과가 심각한 경제적 영향이 있음을 보여주며 확고하고 지속적인 예방이 필요함을 강조한다. 이러한 관점에서 볼 때 통합적 폭력예방교육이 무엇보다 중요하다.

5. 결혼여성이민자를 위한 지원 및 다문화 사회 조성

1990년부터 2005년 사이 한국 남성과 결혼한 외국여성은 15만 9942명으로 매년 급증하는 추세를 보이고 있다. 2005년의 국제결혼은 총 결혼율의 13.6%나 차지하며 이 중 한국남성과 외국여성의 결혼은 76.1%로 나타났다. 2007년 현재 11만 명의 결혼이주여성이 국내에 있다. 이러한 상황에서 다문화사회 관련 논의들은 자연스레 국제결혼 가정을 이루고 있는 이들 결혼이주여성에게 초점이 맞춰져 있다(여성신문, 2007-12-14). 정부는 2006년 4월 “여성결혼이민자 가족 및 혼혈인, 이주자 사회통합 지원방안”을 발표하면서 결혼이주여성들을 위한 정책에 관심을 갖기 시작했으며, 같은 맥락에서 여성부 역시 ‘결혼이민가족지원센터’를 설립했다. 이후 농림부는 방문교육 도우미 지원 사업을, 교육인적자원부에서는 지역인적자원센터설립사업 등을 실시하는 등 각 부처마다 경쟁적이고 지엽적인 다문화관련 사업을 하고 있다(여성신문, 2007-12-14).

따라서 현재의 개개 부처 중심의 산발적 대책이 아닌, 범정부적 차원에서 여성결혼이민자들이 한국사회를 쉽게 이해하고 적응할 수 있도록 다양한 프로그램을 개발하고 지원하는 체계를 구축해야 한다. 기본적으로 결혼이민자들의 안정적인 체류를 지원하고 이들의 기초생활을 보장해주는 등 생계를 위한 대책 또한 함께 고민되어야 한다(함께가는가족 2010, 2006). 또한 여성결혼이민자의 실태를 구체적으로 파악하고, 이들이 결혼이민자가족지원센터를 확충하여 언제든지 어려움을 호소하고, 도움을 받을 수 있도록 해야 한다.

이주여성 뿐만 아니라 조선족 등 재외한인 여성가족, 새터민 가족의 초

기정착을 지원하고 교육을 지원하거나, 입양가족을 위한 입양휴가제, 무상 보육제도, 재소자가족의 가족관계 회복을 위한 프로그램, 여자교도소 내 육아시설 운영의 운영을 통한 여성 수형자의 모성보호 지원정책 등의 다양한 가족을 지원하기 위한 노력들이 지속적으로 생산되어야 한다(김영옥, 2007).

제 3 절 외국의 능동적 복지 사례

1. 외국의 여성 고용 및 사회보장 관련 사례

가. 적극적 고용개선조치

미국에서는 1960년대 이후 인종 및 성차별을 해소하기 위해 정부 조달 기업에 대하여 적극적 우대조치 프로그램(AAP: Affirmative Action Program) 수립 의무를 부과하고, 불이행시 정부조달계약을 배제·중지하는 「계약준수제」를 시행하고 있다. 적극적 고용개선조치 시행국가의 여성경제활동 참가율의 변화는 미국 46.4%('67)→69.2%('04), 캐나다 63.8%('86)→73.5%('04), 호주 56.7%('86)→66.3%('04) 등이다(노동연구원 자료).

나. 영국의 크레딧 제도

16세 이하 아동 돌봄, 혼자 또는 장애인 돌봄, 위탁보호를 하는 경우 가족의무보호제(HRP)에 의해 기본연금에서는 연금기여기간으로 산정되고, S2P에서는 연금 크레딧(pension credit)으로 산정하도록 하고 있다. 완전기초연금 지급을 위한 기준 기간(39년)에서 양육한 기간을 제외시키는 방식으로 하되, 양육기간을 제외한 기간이 20년 이상이어야 한다. 즉, 최대 19년까지 기여를 인정받을 수 있다.

2002년 개혁 이전 적용범위가 기초연금에서는 16세 이하 아동양육에 대

해, 소득비례연금에서는 6세 이하 아동의 양육에 대해 크레딧을 부여했으나 둘 다 12세 이하 아동의 양육에 대해 크레딧을 주는 방식으로 개정되었다. 가족의무보호제(HRP)에서 크레딧을 연단위로 계산할 경우 첫 연도와 마지막 연도에 대해선 혜택을 못 받는 일이 많아서 이를 주단위로 전환하였다.

2. 외국의 성매매 피해자 지원 시스템

□ The Nest-STOP Trafficking

- The Nest-STOP Trafficking은 YWCA 활동가가 1983년 코펜하겐에 문을 열어, 20년 이상 성매매여성을 위해 일해 온 덴마크의 NGO이다. 인신매매 피해여성과 성매매여성을 위해 사회적 공간을 설립하고, 이들을 지원하는 일을 하고 있다. 특히 덴마크로 인신매매된 외국인 피해여성을 지원한다. 경찰과 연계하여 인신매매 피해여성이 지원받을 수 있도록 하며, 피해여성은 심리적, 신체적 돌봄, 거주, 법률, 직업훈련, 중독치료 등의 지원을 받을 수 있다.
- Nest의 활동은 ① 모든 서비스는 여성을 위해 무료로 익명으로 지원한다. ② 모든 외국인 성매매여성은 서비스에 접근할 수 있다. ③ 서비스는 필요에 따라 지원한다. 등 3가지 기본 법칙 하에서 진행된다. Nest 활동은 또한 여성이 필요로 하는 것을 바탕으로 3년 동안 지속적으로 발전하는 서비스, 여성이 쉽게 접근할 수 있는 서비스, 시간이 걸리지만 신뢰를 형성하는 서비스, 그리고 파트너와의 관계를 형성하는 서비스라는 특징이 있다.
- Nest는 구체적으로 아래와 같은 지원을 한다.
 - 인신매매 여성피해자를 위한 위기센터
 - 익명으로 카운슬링을 받을 수 있는 핫라인 운영
 - 코펜하겐 거리와 성매매업소에서 아웃리치 서비스 실행
 - 건강, 법률, 사회서비스를 포함한 종합적 지원
 - 성매매여성을 돕기 위한 특별 프로그램
 - 성매매 환경과 마약중독에서 벗어나기 위한 상담 및 지원

• 홈페이지 : <http://redeninternational.dk/?pid=1>

• 연락처 : info@kvndehandel.dk Tel : +45 33 91 48 10

3. 일본의 여성결혼이민자 정책

일본은 혈통에 기반을 둔 민족·국민 개념을 갖고 있다. 생산기능적 이주노동자 제도로 차별배제모형에 입각한 기능 실습제를 채택하고 있고, 재외동포 인력을 받아들여 노동시장의 부족한 부분을 메우고 있다. 이처럼 폐쇄적 이민 정책을 가진 일본사회에서 사회통합의 대상이 되는 이민자는 일본인과 결혼을 통해 이주한 사람들이다.

일본에서는 여성결혼이민자의 문제를 국가의 기본단위를 이루는 ‘가족’의 문제로 접근하여, 국가적 차원에서 ‘다문화·공생사회 추구’라는 목표를 세우고 정책을 추진하고 있다. 결혼이민자에게 사회보험과 사회수당을 적용하고, 지방정부에서는 거주지 확인, 언어장벽 문제 해결, 외국인 가족의 세대 간 격차 문제의 해결 등을 위한 포괄적인 행정서비스를 제공하고 있다. 정부와 시민사회의 결혼이민자 지원 정책은 이민자들이 일본사회에 조화롭게 동화되는 것을 돕는 것을 목적으로 하고 있다.

4. 외국 사례의 시사점

외국 사례가 주는 시사점은 다음과 같이 제시된다.

첫째, 적극적 고용개선조치 시행 국가의 여성경제활동 참가율이 변화하였다는 것이다. 따라서 여성고용을 확대하기 위해서 공기업과 대기업에 대한 적극적 고용개선조치가 필요하다.

둘째, 가족 내의 여성의 무급 돌봄 노동에 대한 사회적 보상체계에 대한 사례를 살펴보았다. 우리나라도 국민연금법의 개정으로 2008년부터 도입될 국민연금 출산 크레딧 제도의 범위를 확대하여 출산 뿐 아니라 양육도 보장해야 할 것이다. 앞으로 이혼 후 재혼을 할 경우 수급권이 박탈되던 기존 시스템을 여성의 재혼 여부와는 상관없이 안정적으로 국민연금을 수급 받을 수 있도록 개선해야 한다.

셋째, 성매매 및 폭력피해여성들을 위한 서비스는 관련기관과의 연계를 기반으로 한 거주, 법률, 치료, 직업훈련 등의 통합적인 지원이 필요하다. 또한 여성의 자활을 위해서는 시간이 걸리지만 신뢰를 형성하는 서비스가 중요하다.

넷째, 선진 외국의 이민자 통합 정책이 주는 교훈은 각 나라마다 처한 역사적·사회적·경제적·정치적 환경에 따라 제 각기 다른 이민자 통합 정책을 펴고 있다.

이렇게 보면, 선진 외국의 이민자 정책은 다문화모형과 동화모형으로 구분될 수 있는 것처럼 여겨진다. 그렇지만 그 차이만큼 유사성도 확인함을 강조할 필요가 있다. 그것은 유입국 사회에서 이민자들이 순조롭게 적용할 수 있도록 배려한다는 점인데, 문화적으로는 모든 선진국이 다문화 정책을 견지한다고 할 수 있다.

제 4 절 능동적 복지 구현을 위한 여성복지서비스의 실천방안

1. 여성복지분야의 욕구

저출산·고령사회 정책과제에 대해 복지 전문가들은 ‘양육 및 가사와 병행할 수 있는 일자리의 확대를 통한 노동참여 가능성 제고’를 최우선적으로 필요한 과제로 제시하고 있다. 구체적으로 6점 척도로 분석한 결과를 살펴보면, 그 다음으로는 ‘보육과 관련한 경제적 지원강화’(4.3점), ‘노인의 소득창출 기회 확대’(4.3점), ‘품질 좋은 서비스를 제공하는 보육시설 확충’(4.2점) 순으로 나타났다(김승권 외, 2008).

일반국민 1,500명을 대상으로 한 전화조사를 통하여 여성복지 분야의 복지서비스에 대한 욕구를 살펴본 결과 일하는 여성을 위한 보육지원 서비스가 47%로 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-3〉 여성복지분야 중요서비스에 대한 의견

(단위: %, 명)

특성	질문: 여성복지분야에서 가장 우선적으로 실시되어야 하는 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?					계(수)
	1: 일하는 여성을 위한 보육지원서비스	2: 경력단절여성을 위한 인력개발서비스	3: 여성폭력피해자 지원서비스	4: 여성폭력 예방서비스	5: 다문화가족여성을 위한 서비스	
전체	47.0	29.5	8.9	7.3	7.3	100.0(1,500)
지역						
대도시	47.9	29.6	8.1	6.2	8.1	100.0(705)
중소도시	47.1	29.5	8.9	8.2	6.3	100.0(671)
균	41.1	28.2	12.9*	8.9	8.9	100.0(124)
성						
남자	46.3	26.7**	9.6	8.2	9.2**	100.0(741)
여자	47.7	32.1**	8.2	6.5	5.5**	100.0(759)
연령						
20대	50.2	25.2*	9.1	10.1**	5.4	100.0(317)
30대	50.1	29.7	7.9	5.2*	7.0	100.0(343)
40대	44.4	33.7*	8.9	4.4**	8.6	100.0(338)
50대 이상	44.6	29.1	9.4	9.0*	8.0	100.0(502)
혼인상태						
미혼	51.5*	22.6**	9.8	10.1**	6.1	100.0(297)
유배우	46.4	31.1**	8.1*	6.4**	8.1*	100.0(1,130)
이혼 사별 별거	38.4	32.9	16.4**	11.0	1.4**	100.0(73)
교육수준						
고졸 이하	43.7**	27.5*	11.4**	8.7**	8.7**	100.0(790)
2~3년제 대졸	52.1	33.2	6.9	3.2**	4.6*	100.0(217)
4년제 대졸 이상	50.1*	31.0	5.7**	6.9	6.3	100.0(493)
가구소득						
100만원 이하	45.0	27.3	12.6**	7.4	7.8	100.0(231)
101~200만원	46.3	30.5	10.6	7.3	5.3	100.0(341)
201~300만원	45.1	32.0	7.3	5.5	10.2**	100.0(344)
301~400만원	43.6	35.3*	3.8**	8.3	9.0	100.0(156)
401~500만원	49.6	32.8	7.6	8.4	1.7**	100.0(119)
500만원 이상	52.1**	23.0**	9.1	8.4	7.4	100.0(309)
취업여부						
취업	48.5	28.1	8.5	6.9	8.0	100.0(893)
미취업	44.2	31.9	9.9	7.7	6.4	100.0(548)
학생	50.8	27.1	5.1	10.2	6.8	100.0(59)

주: 1) * p<.10, ** p<.05

다음으로 주부 등 경력단절여성을 위한 인력개발서비스 29.5%이었으며, 여성폭력피해자 지원서비스 8.9%, 여성폭력 예방서비스 7.3%, 그리고 다문화가족여성을 위한 서비스는 7.3%로 10% 미만을 차지했다.

여성복지분야 중요 서비스에 대한 욕구는 인구사회학적 특성별로 살펴볼 때도 별다른 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 ‘양육 및 가사와 병행할 수 있는 일자리의 확대를 통한 노동참여 가능성 제고’를 최우선적으로 필요한 과제로 제시하고 있는 복지전문가 대상의 조사결과와도 일치하는 것이다.

이러한 조사결과에 근거하여 능동적 복지에 입각한 여성복지서비스의 실천방안은 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 수요자 중심의 보육정책, 둘째, 여성인력개발정책, 셋째, 돌봄 서비스의 공공성 확보, 넷째, 여성폭력에 대한 예방정책 및 통합적 지원체계 구축, 마지막으로 다문화 가족여성을 위한 서비스 강화 등이다.

2. 여성복지분야의 실천방안

가. 영유아 및 아동 돌봄비용 지원

1) 사업개요

저출산·고령화의 심화, 가족형태의 다양화, 기혼여성의 경제활동으로 맞벌이 가족의 증가 등은 가족 내 아동 돌봄에 대한 사회적 수요를 확대시키고 있다. 장시간 근로 및 근로형태의 다양화로 인해 시설의 정규보육시간이외 가정에서의 돌봄 수요가 늘어나고 있다. 특히, 0-2세를 대상으로 하는 영아보육시설을 수요에 비해 매우 부족하고, 영아의 경우는 시설보육 이외에 가족보육수요가 높게 나타나고 있다. 그런데, 현재까지 아동돌봄 지원은 주요 보육시설 중심으로 이루어지고 있어 가정 내 보육수요에

대한 정책적 관심은 미흡하고 대부분 개별가족이 민간영역에서 서비스를 구매하고 있는 실정이다.

2) 주요 사업내용

육아의 사회적 책임의식을 강화하여 다음의 정책을 활성화한다. 집에서 6세 미만을 아동을 돌보는 가정에 대한 양육비를 지원한다. 지원비용은 가구의 재정상태에 따라 차등화하는 방안을 검토하되, 가구당 10만원 정도를 지원한다. 이를 ‘아동양육’ 또는 ‘육아지원수당’으로 칭한다.

3) 기대효과

저출산·고령사회에서 아동양육을 위한 비용의 절감을 통해 출산율을 제고하고, 아동양육 여성에 대한 양육비 지원을 통한 비공식 노동에 대한 지원체계를 마련할 수 있게 된다.

나. 경력단절 여성을 위한 「여성다시일하기센터」 운영 내실화

1) 사업개요

출산·육아 부담 등으로 경력이 단절된 여성의 취업지원을 전담하는 one-stop 종합취업지원기관을 지정하여(노동부와 공동추진) 직업상담, 직업교육훈련, 취업알선, 취업 후 사후관리까지 취업지원서비스를 종합적으로 제공한다.

2) 주요 사업내용

여성다시일하기센터는 여성인력개발센터 등 기존교육훈련기관의 부족한 기능을 보완·활용한다. 2008년 3개 지역에서 시범운영 실시 중('08.9~12월)

이며 2009년부터 단계적으로 확대하여 2012년까지 100개소를 지정·운영할 계획이다.

또한 여성 취업지원을 위한 「여성희망일터지원본부」를 설치·운영한다. 산업단지 내 중소기업의 구인난 해소 및 여성의 경제활동 참여촉진을 위해 국가 산업단지 주변에 여성의 취업지원을 전담하는 oen-stop 취업지원센터를 확대·설치한다. 전국에 조성되어 있는 국가 산업단지 내에 여성희망일터지원본부를 연차적으로 확대하여 중소기업의 만성적인 인력난을 해소한다('08년 현재: 2개소 운영, 3개소 설치 중, 국가 산업단지: 35개소).

3) 기대효과

여성회관 등을 여성교육훈련기관으로 기능 전환 추진하여 문화강좌 중심 여성회관의 기능을 직업훈련 및 취업지원 강화 등을 통해 합리적으로 개편하고 전문성이 부족한 여성인력개발센터의 취업지원기능을 강화한다.

다. 학교기반 가정폭력예방교육(통합적 폭력예방교육)

1) 사업개요

가정폭력 예방교육 관련법이 2006년 통과되었으나, 많은 학교에서 이 교육이 법적 의무라는 사실조차 모르고 있는 상황이다. 현재 각종 법률에 의해 의무화되고 권고된 40여개의 학교기반 예방교육은 안전, 보건을 포함하여 가정폭력, 성폭력, 성매매, 학교폭력 등도 함께 의무화되어 있다. 그러나 대규모 대상, 일회성 교육 등 학생들의 인지발달을 염두에 두지 않은 매우 형식적인 교육으로 일관하고 있고, 실적보고 위주로 진행되고 있다. 따라서 가정폭력예방교육은 물론이고, 여타의 체계적인 폭력예방교육을 접하게 할 수 없는 실정이다. 해마다 우리 사회를 경악하게 하는 폭

력의 양태는 학교폭력에서 성폭력으로 전환되기도 하고 가정폭력에서 성매매로 전환되기도 하는 등 어느 한 폭력으로 설명할 수 없는 각종 폭력의 고리가 연계되어 있는 형태로 나타나고 있다.

2) 주요 사업내용

가정폭력예방교육은 통합적 폭력예방교육이라는 목표와 방향을 가지고 일선 학교에서 시행되어야 한다. 특히, 여성폭력에 대한 내용은, ‘폭력의 정의’, ‘폭력의 원인’, ‘폭력에 대한 예방’이 비슷한 맥락과 구조를 가지고 있으므로, 공동의 목표와 강화된 통합적 접근모델이 요구된다. 통합적 접근모델에는 폭력에 대한 정의와 성 평등 의식, 폭력에 대한 올바른 태도, 성인지적 인권교육의 내용이 체계적으로 포함되어야 한다.

따라서 학교 기반 폭력예방교육의 실효성을 위한 제도적 장치와 예산 배치가 중앙정부 및 지방자치단체 차원에서 동시에 수립되고 집행되어야 한다.

3) 기대효과

폭력에 대한 조기교육으로 가정폭력 발생이 크게 감소될 것이다. 이는 개인의 인권보호 측면에서 중요할 뿐만 아니라 가정폭력으로 인한 사회적 비용을 감소시키는 효과를 거둘 것이다.

라. 미디어를 통한 성 평등 문화 구축

1) 사업개요

젠더 주류화 정책을 핵심과제로 채택한 1995년 북경여성대회는 전 지구적 차원에서 미디어 속의 여성 이미지와 성차별적 메시지의 영향력을 최

소화하기 위해 행동과제 중 하나로 미디어를 채택했다. 그 중 첫 번째로 강조한 것이 미디어와 커뮤니케이션 신기술에서의 표현 및 의사결정에 여성의 참여와 접근을 증진시키는 것, 즉 ‘생산’ ‘수요’ ‘접근’에 있어 여성들의 참여를 확장해나감으로써 여성의 시선과 감수성을 보다 적극적으로 고려할 수 있는 환경을 만들어야한다고 주장하였다. 두 번째는 미디어 속에 재구성되는 여성들의 모습을 좀 더 균형 있고 비정형화된 것으로 활성화시켜야 한다는 내용이다(강혜란, 2008).

이런 점에서 볼 때 ‘성폭력’ ‘가정폭력’ ‘성매매’ 등 민감한 사안을 다룰 때 주류 언론이 드러내는 남성적 시선, 왜곡된 관행의 문제는 언론이 단순히 정보를 전달하는 데서 그치는 것이 아니라 현실을 재구성하고 사회적 의제를 확산시키는 데 결정적인 기여를 한다는 측면에서 이에 대한 보다 적극적인 견제와 비판이 필요하다는 것이다. 그럼에도 불구하고 그동안 이에 대한 노력은 매우 저조하였다. 이처럼 미디어가 여성을 어떻게 재현하는가는 여성의 사회적 지위를 결정하는데 많은 영향을 미칠 수 있는 중요한 사안이다.

그럼에도 불구하고 전반적인 여성정책에서 미디어 관련 내용이 차지하는 비중은 상당히 적다. 이는 그만큼 생활현장에서 직접적으로 부딪히는 다양한 문제, ‘일’ ‘폭력’ ‘가족’ 등 다양한 층위에서 일어나는 사안들을 보다 일차적인 해결과제로 고려하는 있음을 의미한다. 성평등 교육의 문제가 먼저 주목되기 어려운 것도 비슷한 이유다. 때문에 언론 관련 정책들은 NGO 차원의 과제로 던져지거나 자발적인 매체 종사자들의 노력을 기대하는 수준에서 크게 나아가지 못해왔다.¹⁹⁾

19) 제3차 여성발전기본계획 마련 시 한국여성민우회 미디어운동본부가 제출한 미디어 정책의 방향을 참조함.

2) 주요 사업내용

여성정책의 기본목표는 성차별적인 현실을 개선하고 여성들의 삶을 향상시키며 사회통합적인 평등문화를 실현하는데 있다. 이러한 관점에서 볼 때, 폭력에방정책에 있어서 미디어의 역할은 매우 중요하다. 따라서 몇 가지 대안을 제시하고자 한다. 첫째, 여성부는 미디어 관련 주무기관과의 협조체계를 공고히 하고, 관련 정책에 있어 성인지적 접근이 제고될 수 있도록 적극적인 노력을 펼쳐야 한다. 둘째, 미디어 종사자 및 사업에 대한 적극적인 교육을 실시하여야 한다. 이는 온라인과 오프라인 상의 다양한 방법으로 실시되어야 하며, 이를 통해 여성에 대한 ‘공격적 시선’ ‘부정적 시선’을 환기시켜야 한다. 특히 날로 늘어나고 있는 뉴미디어 관련 종사자들의 의식 제고에 적극 나서야 한다. 셋째, 성평등 사회의 비전을 수립하고, 여성정책 전반에 대한 홍보를 강화하여야 한다. 이를 위해 언론보도에 대한 모니터링 체계를 재정비하고, 관련 이슈를 늘 점검하는 보다 적극적인 의식 전환이 필요하다.

마. 여성장애인 통합상담소 설치

1) 사업개요

우리 사회 여성장애인은 비장애인 중심, 남성중심의 가부장적 문화 속에서 여성장애인과 관련된 각종 법률과 제도 및 정책이 턱없이 부족하다. 이로 인해 가장 약자인 여성장애인은 전 생애주기에 걸쳐 교육, 고용, 가족, 결혼, 건강, 정보, 문화 등 모든 분야에서 차별을 경험하고 있다. 또한 인권의 사각지대에 놓여 성폭력, 가정폭력, 성매매 등 각종 여성폭력범죄와 인권침해에 노출되어 있으며 삶 전반에 걸쳐 많은 문제를 안고 있다. 이에 여성장애인 통합상담소를 설치하여 성인지적 관점과 통합적인 관점

에서 보다 특화되고 전문화된 지원을 통해 여성장애인이 안고 있는 다양한 욕구와 문제를 여성장애인 삶의 경험에 근거한 전문적 감수성을 바탕으로 해결, 접근해 나감으로써 여성장애인의 인권과 복지를 향상시키고 삶의 질을 개선할 수 있는 지원 대책 마련이 필요하다.

2) 주요 사업내용

여성장애인 통합상담소를 중심으로 정부 및 지역사회단체에서 여성장애인 지원을 위한 시스템 구축과 전 국민을 대상으로 한 여성장애인 성폭력·가정폭력·성매매예방교육의 실시, 폭력피해자를 위한 안전한 보호시설연계와 치료회복 프로그램 실시, 의료·법률·사회복지지원을 위한 통합연계망의 구축, 가족역할강화 프로그램의 개발, 자립지원 및 직업재활훈련 프로그램의 개발 등 여성장애인의 사회적 기본권 보장과 역량강화 교육지원, 취업, 가족지원, 인권옹호 등 과제해결을 중심으로 특화된 여성장애인 전문상담 및 다양한 서비스제공, 사회적 활동을 전문적이고 효율적으로 지원해 나갈 수 있을 것이다.

이를 위해 전국 16개 시도에 1개소의 여성장애인 통합상담소가 설치되어야 하며 여성장애인의 감수성과 당사자주의를 담보한 여성장애인단체에서 이를 위탁·운영할 수 있도록 제도화하는 방안이 필요하다.

〈표 5-4〉 여성장애인 통합상담소 사업 예산(예시)

○ 소요 예산 : 2,726,400,000원
○ 산출 근거
- 인건비 : 16곳 × 7명(성폭력·가정폭력 상담팀 5명 + 인권교육팀 2명) 16곳 × 7명 × 1,600,000원 × 12개월 = 2,150,400,000원
- 사업 및 운영비 : 16곳 × 36,000,000원 = 576,000,000원

3) 기대효과

여성장애인의 사회적 기본권 보장과 역량강화 교육지원, 취업, 가족지원, 인권옹호 등 과제해결을 중심으로 특화된 여성장애인 전문상담 및 다양한 서비스제공, 사회적 활동을 전문적이고 효율적으로 지원해 나갈 수 있을 것이다.

바. 여성결혼이민자를 위한 ‘찾아가는 서비스’

1) 사업개요

우리 사회는 국제적 지위향상, 세계화 및 외국과의 교류, 정보산업의 발달 등으로 다문화가족이 새로운 가족형태로 출현하고 있으며 다문화시대의 확산으로 지속적으로 증가할 것으로 전망된다. 국제결혼은 2000년 12,319건에서 2006년 39,690건으로 전체 결혼의 11.9%를 차지하면서 결혼이민자가족은 상당히 빠른 속도로 증가하고 있으며, 그중 외국인여성은 2006년 30,208건, 외국인남성은 9,482건으로 외국인 여성뿐만 아니라 외국인 남성도 증가하는 추세이다.

여성결혼이민자의 급증에 대비하여 여성이민자 가족의 사회통합지원대책이 발표되고, 결혼이민자가족에게 종합적인 서비스를 제공하는 결혼이민자가족지원센터가 운영되고 있으며, 다문화가족의 지원을 법제화하는 다문화가족지원법이 제정되어 시행될 예정이다. 여성결혼이민자에 대한 정책은 외국인여성의 일방적인 동화에만 편중되어 있어서 가족 및 사회갈등을 완화할 다문화적 정책지향이 요구되며, 정책대상도 외국인 여성뿐만 아니라 남성도 포괄하는 정책으로 확대되어야 할 것이다. 또한 여성결혼이민자의 갈등 및 어려움은 결혼주기별로 다르기 때문에 정책개입도 결혼주기별로 이루어져야 할 것이다.

2) 주요 사업내용

여성결혼이민자의 부모역할 증진 프로그램을 ‘찾아가는 서비스’로 운영한다. 다문화 가족에서의 부모 역할은 한국인 가족과는 다른 성격을 갖게 되며, 무엇보다 차이의 존중과 역할 분담, 서로 부족한 부분을 보완해주는 협력적 관계가 중요하다. 따라서 다문화 가족의 부모역할(parenting)에 대한 조사 및 연구 사업이 필요하며, 어머니와 자녀, 아버지와 자녀가 함께 참여할 수 있는 교육·문화 프로그램을 개발하고 아동의 연령에 따라 프로그램 내용을 차별화하고 찾아가는 서비스로 운영한다(유아기: 아동 언어 교육+부모역할 상담, 학령기: 아동의 학교생활 상담+부모의 아동양육 상담 등). 또한 다문화 가정 자녀들을 위한 교육 정보 및 상담 정보 등을 제공한다.

통합적 이주민가족 지원정책을 확립하기 위하여 다문화 가족 지원정책 대상을 남성 이주자와 한국인 여성의 국제결혼 가정으로 확대한다. 여성결혼이민자의 사회참여를 위한 브리지(bridge) 프로그램을 도입하여 이주 여성이 정책적인 보호와 지원이 대상에 머무르지 않도록 이들의 역량을 강화하고, 정책 프로그램에 이들의 의견을 반영하고 적극적으로 참여할 수 있는 경로를 제공한다.

여성결혼이민자를 다문화 이해교육, 외국어 교육 강사로 양성하여 이들의 다문화·다언어 능력을 활용한 지역사회의 역할을 강화한다. 또한 한국어 능력을 갖추고 소정의 교육을 이수한 이주여성들에게 결혼이주자 지원센터나 관련 프로그램에서 일할 기회를 제공한다. 현재의 다문화가족 지원사업의 대안으로 다문화가족이 주도하여 직접 운영하는 센터를 생각해 볼 수 있다.

미국의 소수민족집단이 주도하는 멀티서비스 센터는 보다 폭넓은 서비스를 이민자 커뮤니티에 제공할 수 있는 지역사회에 기반 둔 실천적 모델

로 등장하였다(송성실, 2008). 멀티서비스 센터는 이민자 지원에 가장 중요한 3가지 역할, 즉 ① 문화적 요인을 가미한 서비스를 제공, ② 이민자를 대표해 이들의 이익을 옹호, ③ 이민자 지역사회의 교육과 개발을 지원하는 활동을 매우 성공적으로 수행하고 있다(Guo, 2006). 이들의 주요 활동은 직접 서비스와 정보 소개 서비스, 이민자들을 대표한 이익 옹호 활동, 기존 일반 프로그램의 개선 활동, 사회통합 지원, 이민자 지역사회와 일반 사회와의 소통 지원, 이민자 지역사회의 교육과 개발 촉진, 새로운 이민자와 공공영역의 사회복지서비스간의 연계 활동, 언어와 문화의 전달자 활동, 자원 및 지원 활동 네트워크 제공, 인종 및 문화적 정체성 지원을 하는 사회서비스 전달체계의 모델이다.

중장기적으로 지역사회에서 이주민의 의견을 수렴할 수 있도록 지자체 수준의 이주자협의회 또는 이주자 위원회를 구성, 이주자 정책에 대한 건의 및 자문 역할을 담당할 수 있도록 한다.

3) 기대효과

여성결혼이민자의 수용 및 역량 강화로 사회적 통합에 기여할 것이다. 즉, 급속한 저출산·고령화에 의해 한국사회에서 크게 증가될 여성결혼이민자에 대한 지원을 강화하여 한국사회에의 조기적응을 유도하고, 국가발전에 함께 동참하는 계기가 될 것으로 기대된다.

제 6 장 노인복지의 추진전략 및 실천방안

제 1 절 능동적 복지와 노인복지서비스의 관계 논의

1. 능동적 노인복지서비스의 이해

가. 능동적 노인복지서비스의 개념

노인복지서비스는 노인과 그 가족을 대상으로 한 사회복지서비스로 사회복지서비스의 성격을 공유한다. 따라서 노인복지서비스에 대한 이해는 사회복지서비스의 이해로부터 출발해야 한다. 사회보장 기본법(법제처, 2008) 제3조는 사회복지서비스를 “국가와 지방자치단체 그리고 민간부문의 도움을 필요로 하는 모든 국민에게 상담, 재활, 직업소개 및 지도, 사회복지시설 이용 등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 지원하는 제도”로 정의하고 있다. 알프레드 칸(1973)은 사회복지서비스의 정의에 기초해 노인복지서비스를 첫째, 노인의 보편적 및 발달단계상의 욕구를 충족시키는 서비스 둘째, 일시적이거나 영구적인 적응문제를 지원하는 서비스 셋째, 노인이 법률적, 사회적 지위를 유지할 수 있도록 돕는 서비스로 구체화 하고 있다. 결국 노인복지서비스는 “노인이 지역사회의 일원으로 정상적인 삶을 유지할 수 있도록 삶의 전 영역에서 노인의 복지를 제고하는 일체의 보호와 돌봄(김종일·최혜지, 2006)”으로 정의할 수 있다.

능동적 복지는 사회의 모든 구성원이 사회의 주류에 참여할 수 있는 공간을 국가가 제공하고 지역사회와 개인이 능동적 주체로 창조해가는 복지이다. 즉 능동적 복지는 사회보장을 통해 사회적 위험을 예방 및 해결하고, 개인과 지역사회의 자발적 협력과 자립기회를 확대하여 사회구성원

모두가 안정적이고 행복한 삶을 영위하는 것이 가능한 목적이자 수단으로서의 복지를 의미한다(김승권 외, 2008). 이상과 같은 능동적 복지의 시각을 노인복지서비스에 적용하면, 노인복지서비스란 노인이 지역사회의 주류로 주체적이고 행복한 삶을 창조해 나가도록 지원하는 모든 종류의 사회적 서비스로 정의된다.

능동적 노인복지서비스의 실천방안에 대한 모색은 두 가지 차원에서 이루어져야 한다. 첫째, 이상에서의 논의를 바탕으로 능동적 노인복지서비스가 충족해야 할 기본 원리를 밝히는 작업이 우선되어야 하며, 둘째, 능동적 노인복지서비스의 기본 원리에 근거한 구체적 서비스의 예가 제시되어야 한다. 특히, 주요 노인복지서비스에 대한 사회조사의 결과를 노인복지서비스 실천방안을 모색하는데 반영하였다.

나. 능동적 노인복지서비스의 요소

능동적 노인복지서비스는 능동적 국가, 능동적 공동체, 능동적 노인을 기본 요소로 한다. 능동적 국가란 국민이 위협에 처하지 않고 능동적으로 자립할 수 있도록 예방적, 맞춤형 서비스를 지속적으로 제공하는 국가를 의미한다. 능동적 공동체란 구성원의 복지에 능동적으로 대응하고 복지주체의 하나로 기능하는 공동체를 의미한다. 능동적 노인이란 자기옹호와 역량개발에 능동적이고 사회주류에 적극 참여하는 노인이다(김승권 외, 2008). 능동적 국가는 노인복지서비스를 위한 정책수립과 재정지원의 책무를 갖는다. 능동적 공동체는 노인복지서비스를 위한 자원을 발굴하고 동원하며 노인복지서비스 제공의 한 축을 담당한다. 능동적 노인은 노인복지서비스에 대한 자기욕구를 옹호하고, 노인복지서비스의 소비와 발전적 재생산을 자극하는 능동적 소비자의 역할을 수행한다(Ervik, Helgoy, 2005).

다. 능동적 노인복지서비스의 비전

능동적 노인복지서비스는 대상, 시각, 목적, 내용, 접근방법 등에서 다음과 같은 비전을 갖는다. 대상자 측면에서, 능동적 노인복지서비스는 저소득-소외노인을 주 대상으로 하던 기존 노인복지서비스의 대상자 제한성을 벗어나 일반노인으로까지 대상자를 확대하는 보편적 복지를 지향한다.

능동적 노인복지서비스는 노인을 사회·정치·경제적 의사결정구조에서 밀려난 주변인으로 인식하던 기존의 시각에서 벗어나 노인을 사회주류로 인정하는 시각을 취한다. 또한 능동적 노인복지서비스는 노인복지서비스 생산과 소비의 순화구조 속에서 노인을 소비자로 규정하던 과거의 시각과 달리 노인을 노인복지서비스의 생산자로 조명하는 시각의 전환을 지향한다. 즉 노인을 비참한 환자에서 능력 있는 소비자(From miserable patients to competent users)로 새로이 조명한다.

또한 전통적 노인복지서비스가 노인의 보호와 돌봄을 목적으로 했던 것과 달리 능동적 노인복지서비스는 단순보호와 돌봄을 넘어 노인의 인적자원 개발과 자아실현을 목적으로 추구한다.

능동적 노인복지서비스는 표출된 문제에 대한 처방적 서비스의 제공을 지양하고 예측된 문제에 대한 예방적 서비스의 제공을 지향한다. 또한 제공 가능한 서비스(service-led)가 무엇인가에 의해 결정되었던 과거와 달리 능동적 노인복지서비스는 노인의 욕구를 중심(needs-led)으로 서비스의 내용을 결정한다.

접근방식으로 과거의 노인복지서비스가 찾아오는 노인에게 서비스를 전달하는 점원형(shop keeper type)서비스 전달방식에 의존했던 것과 달리 능동적 노인복지서비스는 서비스가 필요한 노인을 찾아나서는 방문판매원형(door to door salesman type) 서비스 전달방식을 지향한다.

라. 능동적 노인복지서비스의 특성

1) 욕구 중심 서비스

능동적 노인복지서비스는 노인의 욕구에 기초하여 계획되어야 한다. 노인복지서비스 또한 정치적 산물이라는 점에서 노인복지서비스는 표현되거나 또는 인지된 노인의 욕구에 근거하여 제시되기보다 정치적 상황이나 정책적 여건에 대응하여 구체화 되는 사례가 적지 않았다. 따라서 서비스가 앞서 존재하고 제시된 서비스에 대한 욕구가 있는 이용자가 서비스를 사용하는 방식으로 서비스의 생산과 소비가 이루어져 왔다. 이와 같은 서비스의 생산·소비구조는 노인의 욕구에 민감하게 반응하지 못하거나 실제 욕구와 서비스 사이의 괴리가 적지 않다는 제한점을 갖는다. 따라서 능동적 노인복지서비스는 노인의 욕구에 근거하여 모색되어야 한다.

2) 맞춤형 서비스

욕구의 복합성은 노인의 주요 특징의 하나이다. 노인은 노화로 인해, 신체, 정신, 심리, 사회, 경제, 전영역에서의 기능저하와 와해를 경험한다. 따라서 노인의 욕구는 다양한 영역에서 발생하며 욕구의 영역과 내용은 개인마다 차이를 보인다. 따라서 노인복지서비스가 개인마다의 욕구에 맞추어 맞춤형으로 제공될 때 서비스의 효과를 최대화 할 수 있다.

3) 예방형 서비스

예방적 속성은 노인복지서비스의 궁극적 목적인 노인의 삶의 질 향상을 위한 정책적 강조점을 어느 것에 두는가와 관련된다. 사회문제로 인식된 노인집단의 문제해결을 통해 노인의 삶의 질의 향상을 추구하는 해결형 접근은 노인의 욕구가 문제로 표출될 때까지 미충족 상태로 방임되어지며,

그 간에 경험되는 노인의 어려움을 전제로 한다는 점에서 바람직하지 않다. 따라서 능동적 노인복지서비스는 문제로 발전되기 이전에 서비스를 통해 문제로 발전하는 것을 예방하거나 지연하는 능동성을 기본으로 한다.

4) 강점근거형 서비스

능동적 노인복지서비스는 노인을 의존적, 비생산적 존재로 조망하는 시각에서 벗어나 노인의 독립성, 건강성에 주목할 수 있어야 한다. 노인의 능력과 생산성을 확장함으로써 노인이 자신의 삶을 독립적으로 유지하고 사회 구성원으로서 사회에 기여할 수 있도록 지원해야 한다.

5) 자기주도형 서비스

능동적 노인복지서비스는 노인을 서비스의 대상자로 제한하지 않고 노인이 서비스 수립의 과정에 주도적으로 참여할 수 있는 기회를 제공해야 한다. 능동적 노인복지서비스는 노인의 자기옹호 행위를 격려하고 노인의 시각을 반영함으로써, 서비스 생산자로서 노인의 역할을 존중한 것이어야 한다.

[그림 6-1] 능동적 노인복지서비스의 비전

	대상	시각	목적	내용	전달방식
노인복지 서비스	산별적	• 주변인화 • 소비자	보호와 돌봄	문제중심 서비스중심	찾아옴
능동적 노인복지서비스	보편적	• 주류화 • 생산자	자기계발	예방중심 욕구중심	찾아나섬

제 2 절 노인복지서비스의 현황 및 문제점

1. 노인복지서비스의 현황

우리나라의 노인복지서비스는 서비스가 제공되는 장소를 기준으로 시설복지서비스와 재가복지서비스로 분류된다. 시설복지서비스는 주거의 제공을 주목적으로 하는 주거복지시설에서 제공되는 시설서비스와 요양보호를 목적으로 요양시설에서 제공되는 시설요양시설서비스로 세분된다. 재가복지서비스는 노인의 거주지에서 제공되는 서비스로 노인장기요양보험을 통해 요양서비스의 대상자로 인정된 노인에게 제공되는 방문요양, 방문간호, 방문목욕, 주야간보호, 단기보호서비스가 있다.

〈표 6-1〉 노인복지서비스 현황

구분	세부 구분	장소/제도	내용	대상
시설복지 서비스	주거복지 서비스	양로시설 노인공동생활가정 ²⁰⁾	주거시설서비스	저소득 저소득
	의료복지서비스	요양시설 요양공동생활가정 ²¹⁾	시설요양 시설서비스	요양인정노인
재가복지 서비스	재가복지 서비스	노인장기요양보험	방문요양 방문간호 방문목욕 주야간보호 단기보호	요양인정노인
		노인돌보미바우처	활동보조 가사지원	등급외 저소득 노인
	독거노인생활지도사과견 ²²⁾	응급구호 외 ²³⁾	저소득노인	
	여가복지 서비스	노인복지관	여가복지서비스	일반노인
		노인교실	교육서비스	
취업지원 서비스	노인취업지원사업 노인일자리사업	취업교육 취업알선 일자리 제공	일반노인	

20) 2008년 4월 노인복지법 개정 후 새로 추가된 주거복지시설

21) 2008년 4월 노인복지법 개정 후 새로 추가된 요양시설

22) 독거노인생활지도사과견 사업은 곧 노인돌보미바우처사업으로 통합될 예정임

23) 건강서비스연계, 취업알선, 주거개선, 다양한 복지서비스 연계 등 다양함

등급외자로 분류된 저소득 노인에게는 노인돌보미바우처 사업을 통해 가사지원과 활동보조서비스가 제공된다. 또한 독거노인을 위한 생활지도 사 파견 사업을 통해 응급구호, 질병 및 자살예방, 의료 및 복지서비스 연계 서비스가 제공되고 있다. 노인복지관과 노인교실을 통한 여가 및 교육 서비스가 일반노인을 대상으로 제공되고 있으며, 고용의 욕구가 있는 노인을 위해 노인취업알선사업과 노인일자리사업을 통해, 취업훈련, 취업알선, 일자리 제공 등의 서비스가 제공되고 있다.

2. 노인복지서비스의 문제점

능동적 복지의 관점에 의하면 현 노인복지서비스는 대상자 제한성, 목적 제한성, 시각 제한성, 내용 제한성의 문제를 안고 있다.

가. 대상자 제한성

<표 6-1>에 제시된 바와 같이 대부분의 노인복지서비스는 저소득 노인을 대상으로 제한하고 있다. 재가와 시설요양서비스와 같이 본인부담을 전제로 한 서비스는 일반노인을 대상으로 포함하는 경우가 있으나 그나마 일부서비스에 제한된다. 능동적 복지의 관점에서 국가는 경제력이 없는 노인의 보호와 돌봄에 일차적 책임을 지고 있음에도 불구하고 경제력이 없는 노인의 개념을 기초생활수급대상 노인으로 한정함으로써 경제력이 없는 다수의 저소득 노인이 적절히 보호받고 있지 못하거나 또는 서비스 비용의 일부를 부담해야 하는 문제를 야기하고 있다. 취업알선과 일자리 서비스 또한 명목적 대상은 일반노인으로 밝히고 있으나 우선대상은 역시 저소득 노인이다.

나. 시각적 제한성

현 노인복지서비스는 노인의 생활상의 안정에 일차 목적을 두고 있다. 여가복지서비스와 취업지원서비스는 인적 자원의 개발 또는 자기개발을 목적으로 하고 있으나 대부분의 노인복지서비스는 단순보호와 요양제공을 통한 생활상의 안정에 집중되어 있다. 이와 같은 목적의 제한성은 노인복지서비스의 시각적 제한성을 반영한다. 노인복지서비스 내에서 노인은 소비자로 위치 지워져 있으며, 노인의 생산자적 특성은 외면되고 있다.

다. 내용적 제한성

노인복지서비스의 급여 내용 역시 보호와 돌봄서비스에 편중되어 있으며, 신체적 돌봄과 보호 이외에 노인의 다양한 욕구를 고려한 서비스는 매우 제한적이다. 특히 사회적 주체로서 노인의 사회참여를 촉진하고 생산적 주체로서 노인의 인적자원 개발을 다른 사회적 서비스는 전무한 실정이다.

제 3 절 외국의 능동적 복지 사례

1. 독일

가. Public relations and marketing strategy demographic change

독일의 교육연구부는 인구고령화에 대한 문제의식에서 1994년 “노동력의 고령화가 독일 경제에 미치는 함의”라는 연구 프로젝트를 수행한 바 있으며, Public relations and marketing strategy demographic change는 1994년 이후 지속된 교육연구부의 노력의 일환이다. 노동력의 고령화에 대한 마

지막 연구 프로젝트는 ‘report into the future’였으며, public relations and marketing strategy demographic change는 일련의 연구들로 부터의 발견과 제언을 교육적 제도와 기관에 적용하는 것을 목적으로 한다. 이 프로그램은 고령노동자를 위한 group work, 이력관리(career-planning), 연령초월 개인 정책접근, 창업의 촉진과 이차경력 개발에 관한 기회를 제공한다. 정책적 전달은 언급된 구체적인 분야의 프로그램을 소개할 의사가 있는 회사나 조직에 대한 재정 지원형태로 이루어진다. 이 프로젝트는 많은 하위 프로젝트로 나뉘며, 각 프로젝트는 연구원과 계약을 맺는다. 유사한 목적을 지닌 프로그램들로는 다음과 같은 것이 있다(Aleksandrowicz and Hinrichs, 2004).

Pilot programme “it for Work - No Matter of Age” 프로그램은 교육연구부의 명령에 의해 직업훈련원이 수행하며, 전문적 자격획득, 인적자원개발과 조직개발을 주로 다룬다. 그리고 Transfer altersintegrativer Modelle in den Betrieb 프로젝트는 고용형태의 전환을 통해 노인이 직장에 통합되는 것을 목적으로 한다. 본 프로젝트는 연구원과 AOK의 지사에 의해 운영된다(Aleksandrowicz and Hinrichs, 2004).

나. ‘Senior citizen bureaus’와 ‘Practical knowledge for self-organised initiative’

노인의 사회통합과 은퇴 후의 생산적 활동에 대한 서비스나 프로그램을 조정하는 중심기관은 없다. 그러나 일부 공공섹터와 개별 협회 또는 기관이 노인연합회의 도움을 받아 노인의 사회통합과 은퇴 후 활동을 지원하기 위한 다양한 프로젝트를 운영하고 있다.

이 중 가족부에 의해 운영되는 프로젝트로 ‘Senior citizen bureaus’와 ‘Practical knowledge for self-organised initiative’가 있다. ‘Senior citizen

bureaus'는 자원봉사활동을 원하는 노인을 위한 중심 정보제공처로서 역할을 한다. 'Practical knowledge for self-organised initiative'는 노인을 “노인 훈련가”로 교육한다. 노인 훈련가는 자조적 조직의 창설(self-organised initiatives)을 위한 실용적 지식을 전파하거나, 다른 자원봉사자들을 훈련한다. 'Senior citizen bureaus'와 'Practical knowledge for self-organised initiative' 프로그램을 통해 창설된 'The Federal Working Group of Senior Citizen Bureaus'는 다른 유럽국가의 파트너들과 협력하여 'European Traineeship of Older People'를 조직했다. 이 프로그램을 통해, 유럽국가의 비영리 조직들은 ETOP에 참가하고 있는 다른 국가와 노인 자원봉사자들을 약 7주간 교환하는 사업을 진행하고 있다(Aleksandrowicz and Hinrichs, 2004).

2. 노르웨이

가. Competence Building program

Competence building program은 Competence Reform에 근거해 이루어지고 있으며, 능력 개혁은 노르웨이가 성인교육증진을 목적으로 단행한 특별 교육체계 개선책의 하나이다. 능력개혁은 성인에게 일차 및 이차 교육의 법적권리를 보자하고, 고등교육의 권리를 보장하며, 성인에게 학생용자를 통한 재정적 지원을 보장한다. 특히, 2001년 1월 이후부터는 3년 동안 고용상태를 유지해왔으며 현 직장에서 2년 이상 근무한 자의 경우, 교육을 목적으로 3년 동안 일자리를 떠날 수 있는 권리를 보장하고 있다(Christensen, 2004). 피고용인의 교육에 투자된 비용에 대해서는 면세혜택을 주고 있다.

나. Action plan for are of the elderly, security-respect-quality

‘Action plan for are of the elderly, security-respect-quality’ 노인에게 적절한 보건서비스와 사회적 보호 제공을 목적으로 1998년부터 적용되었다. 법에 따라 지방정부는 재가서비스를 필요로 하는 노인과 노인을 돌보는 가족수발자에게 서비스를 제공할 의무를 갖게 되며, 비용의 일체를 책임지게 된다. 본 Plan을 기초로 2003년부터 정부는 모든 노인이 독립된 자기 공간(방)을 가질 권리를 보장하고 있으며 노인의 기능장애와 만성장애를 예방하거나 지연시키기 위해 다양한 프로그램을 개발하고 있다(Christensen, 2004).

3. 핀란드

가. ‘National Programme on Ageing Worker’

핀란드는 고령자 고용의 중요성에 대한 대중의 인식을 증진하기 위해 ‘National Programme on Ageing Worker’를 시행하고 있다(OECD, 2005). 이는 모든 노동자가 근로생활로부터의 도전을 충족할 수 있는 자원을 확보할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 한다. ‘National Programme on Ageing Worker’의 구체적 활동들은 고령자의 근로능력 유지를 목적으로 하며, 대상자의 근로능력에 따라 근로능력을 발전시키거나, 관리하거나, 회복하는데 초점을 둔다. ‘National Programme on Ageing Worker’는 핀란드의 보건복지부, 노동부, 교육부의 협업을 통해 수행되고 있다(Ministry of Social Affairs and Health, 2000).

나. The National well-being at work program²⁴⁾

본 프로그램은 Act of Work Relations, Act of Adult Learning, Act of Pensions에 기반하고 있으며 근로장에서의 복지개선과 근로장(work place) 관계개선을 목적으로 시행되었다. 그러나 TYKY와 달리 개인의 신체적 복지 증진에 초점을 두기보다 전체 조직차원의 활동과 복지증진을 목적으로 한다. 본 프로그램은 근로장의 복지에 영향을 미치는 핵심요인을 정신적 안녕, 근로장 발전, 근로환경과 근로조건, 숙련도, 근로시간과 근로배치, 신체적 정신적 건강으로 구체화하고, 근로장에서의 안녕을 위해 고령 근로자의 교육을 강조한다. 근로자 교육을 위해 프로그램 전문가가 각 사업장으로 파견되며, 사업장은 근로지도(work supervision)와 고령 근로자 교육을 위한 외부 전문가를 선택할 수 있다. 교육은 사업장 단위로 이루어진다. 노동부와 보건사회부에 의해 운영되며 연간 예산은 7.5 million Euro이다(Piekkola, 2004).

4. 오스트리아

가. Older Wiedereingliederungsmaßnahme

Older Wiedereingliederungsmaßnahme는 고령자를 위한 심화교육제도의 법적 근거를 제공한다. 이 제도는 50세 이상 고령자중 3개월 이상 실업상태에 있는 노동자에게 심화훈련을 받을 수 있는 자격을 제공함으로써 노동시장으로의 통합을 촉진하려는 의도에서 마련되었다. 고용이 상대적으로 불리한 고령자에게 심화훈련의 기회를 제공함으로써 고용가능성을 높여 고령자의 실직기간을 줄이고자 한다. 심화훈련의 성공이나 효과성에 대해

24) 본 프로그램은 2000-2003년 사이에 실행되었으며, 이후 새 행정부하에서 Improving Work Relations Project라는 이름으로 노동부에 의해 지속됨.

서는 여전히 논란이 지속되고 있어 제도의 성공여부는 판단하기 이른 상황이다. 그러나 훈련대상자 각자의 상황이나 여건을 고려한 ‘customised’된 훈련은 고령자를 새로운 작업환경에 맞게 질적으로 준비시킬 수 있으며, 일반적인 직업훈련은 고용가능성을 증진하지 못하는 것으로 평가되고 있다(Ney, 2004).

나. Future education allowance and Senior citizen degree course

오스트리아는 평생학습과 미래 교육을 증진하기 위한 주요 수단으로 Future education allowance를 운영하고 있다. 이 제도는 고령 노동자가 최첨단 기술을 획득하도록 하여 노동시장에서 고령 노동자의 지위를 강화하는 것을 목적으로 한다(Ney, 2004). 또한 1970년대 이후 오스트리아 정부는 senior citizen degree course제도를 두어 노인이 대학과정에 참여할 수 있도록 하고 있다.

5. 호주

보호 조정자(coordinator) 제도는 다양한 유형의 보호서비스를 어떻게 조정하는가에 관한 구체적 방식을 소개하는 제도로 시설보호를 필요로 하는 최중증 노인의 다양한 보호욕구에 근거한 맞춤형 서비스의 제공을 가능하게 했다. 호주는 보호 조정자 제도를 통해 시설보호를 필요로 하는 노인을 위한 다학제적 시각을 확대하였다. 이와 같은 결과는 정부보조금을 받던 시설보호시설의 주식을 관리하고, 시설보호를 위한 사정과 재정이 통합된 체계를 개발하고, 보호의 무게중심을 시설보호에서 집중적 재가보호로 옮김으로써 가능하게 되었다. 또한 보호 조정자를 둬으로써 노인과 가족에게 제공된 서비스의 질에 대한 확신을 얻을 수 있게 되었다(OECD, 2005).

6. 외국사례의 시사점

능동적 노인복지서비스의 외국 사례에서 나타난 시사점은 서비스 시각상의 시사점, 서비스 내용 및 목적상의 시사점과 서비스 운영 또는 전달 체계 상의 시사점으로 구분하여 정리될 수 있다.

가. 서비스 시각상의 시사점

첫째, 노인 인적자원의 중요성과 긍정성에 대한 주목이다. 인구 고령화의 세계적 추세에 따라 미래의 성장동력으로서 노인 인력 활용의 중요성에 대한 주목이 두드러진다. 노인의 인적자원을 증진하기 위해 평생 교육 체계를 통한 노인교육의 중요성이 강조되고 있었으며, 노인 인력 활용도를 증진하기 위해 노인의 고용가능성을 높이기 위한 다양한 서비스가 증가하고 있었다. 둘째, 이용자 중심주의적 시각²⁵⁾의 증가이다. 이는 노인을 사회복지서비스의 단순 수혜자로 조명하던 시각에서 권리를 지닌 소비자로서 인식하는 시각의 변화를 전제하고 있으며, 소비자로서 노인의 선택과 권리를 강조하는 시각으로 이해할 수 있다.

나. 서비스 내용 및 목적상의 시사점

첫째, 외국은 노인복지서비스를 통해 노인의 기본적 욕구에 대한 보편적 보장의 틀을 갖추고 있다는 것이다. 노인의 기본적 욕구에 해당하는 것으로 의료의 욕구, 사회적 보호의 욕구, 주거의 욕구, 고용의 욕구, 교육의 욕구, 사회참여의 욕구 등이 있으며, 이들 욕구충족을 목적으로 하는

25) 이용자 민주주의라고도 명명되며, 스웨덴은 기초자치단체들은 반드시 노인들로 구성된 고령자위원회를 설치하여 해당자치단체내에 거주하는 노인들에 대한 정책입안과정에 실질적인 영향력을 행사하고 있다. 고령자 위원회의 활동과 운영에 필요한 예산, 사무직원과 사무실의 확보 등에 관해서는 자치단체의 의회에 요청해서 해결함(박재간 순화회, 2008).

다양한 사회적 서비스가 노인의 경제력과 관계없이 기본적 권리로 보장되고 있다.

둘째, 능동적 노인복지서비스는 서비스에 기반(Service-led)한 접근방식을 지양하고 노인의 욕구에 기반(needs-led)한 접근방식을 지향한다. 대표적 예로, 호주의 보호 조정자 서비스를 들 수 있으며, 이는 노인의 보호 욕구에 기반을 둔 서비스의 제공을 가능하게 한다.

셋째, 능동적 노인복지서비스는 예방적 급여를 지향하고 있다는 점이다. 치료를 목적으로 하는 의료서비스의 제공을 최소화하고 재활이나 예방을 강조한 보건서비스가 확대되고 있다. 고용의 경우, 노동시장에서 밀려난 고령자의 노동시장 재진입을 추진하기보다 고령 피고용인의 고용기간을 연장하기 위한 정책적 개입이 강조되고 있다.

다. 서비스 운영 또는 전달체계상의 시사점

첫째, 노인복지서비스에 대한 책임주체로서 지방자치단체의 부상이다. 능동적 노인복지서비스로 언급된 외국 사례들은 대부분 지방자치단체에 의해 운영되고 있었다. 특히, 유럽국가의 경우 정책의 운영이 중앙집권적으로 이루어지기보다 교구를 중심으로 한 지역적 운영의 역사성으로 인해 노인복지서비스 또한 지방자치단체의 관할 하에 제공되는 경우가 대부분이었다. 노인복지서비스가 지방자치단체에 의해 운영됨에 따라 지역성을 고려한 지역밀착형 서비스의 제공이 가능해 질 수 있었다.

둘째, 노인복지서비스 제공 주체의 다원화이다. 국가에 의해 계획된 노인복지서비스의 제공 주체는, 중앙 또는 지방정부, 비영리 단체, 민간 영리단체로 다원화되고 있다. 이는 관주도적 서비스 제공의 문제점을 보완하려는 의도에서 출발한 새로운 기조로 읽혀진다.

제 4 절 능동적 노인복지서비스의 실천방안

1. 노인복지서비스 욕구

노후의 안락한 삶을 위해 노인들에게 제공되어야 할 가장 중요한 서비스가 무엇인가에 대해 1500명의 성인에게 질문한 결과, 의료보건서비스라는 의견이 39.5%로 가장 높게 나타났다. 일자리서비스라는 의견 역시 32.4%로 높게 나타났으며, 뒤이어 돌봄서비스가 16.3%, 여가활용서비스가 10.8%, 교육서비스가 0.9%로 나타났다. 전반적으로 의료보건, 일자리 서비스와 같은 기본적 서비스에 대한 욕구의 우선순위가 높은 반면, 돌봄서비스, 여가활용서비스, 교육서비스에 대한 욕구는 상대적으로 낮게 나타났다. 돌봄서비스의 경우, 노인장기요양보험의 출범이 위기의식을 완화하여 서비스에 대한 욕구가 상대적으로 낮아진 것으로 보인다. 특히, 여가활용서비스와 교육서비스에 대한 욕구가 매우 낮은 것으로 나타나, 노인의 자아실현 욕구를 충족하기 위한 서비스 보다 건강과 고용 등 생존권 보장을 위한 서비스 충족이 시급함을 시사했다.

노인을 위한 각 서비스의 중요성에 대한 의견은 응답자의 인구사회학적 특성에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 교육서비스의 경우, 대도시거주자와 군거주자는 필요성을 1%미만으로 낮게 보고한 반면 중소도시 거주자는 서비스의 필요성을 유의미하게 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이는 거주지별 응답자의 교육적 수준과 거주지별 노인 교육서비스의 활성화 정도와 상관된 것으로 이해된다. 남자 응답자는 의료보건서비스에 대한 필요성을 여성 응답자보다 유의미하게 높게 인식하는 반면 돌봄서비스에 대해서는 유의미하게 낮게 인식하는 것으로 나타났다. 의료보건서비스의 경우 남성의 건강수명이 상대적으로 짧다는 것과 상관된 것으로 보이며, 돌봄서비스의 경우 남성은 돌봄 수혜자인 반면 여성은 돌봄 제공자로 기능하는 경향이 높기 때문에 여성이 그 필요성을 더욱 높게 인식하는

것으로 설명할 수 있을 것이다.

〈표 6-2〉 노인복지분야 중요서비스에 대한 의견

(단위: %, 명)

특성	질문: 노후의 안락한 삶을 위해서 노인들에게 제공해야 하는 가장 중요한 서비스는?					계(수)
	1: 의료보건서비스 2: 일자리서비스 3: 돌봄서비스					
	4: 여가활용서비스 5: 교육서비스					
	1	2	3	4	5	
전체	39.5	32.4	16.3	10.8	0.9	100.0(1,500)
지역						
대도시	41.6	31.6	15.5	10.9	0.4*	100.0(705)
중소도시	37.3	33.2	17.0	10.9	1.6**	100.0(671)
균	40.3	32.3	17.7	9.7	0.0	100.0(124)
성						
남자	43.6**	33.1	11.5**	10.9	0.9	100.0(741)
여자	35.6**	31.8	21.1**	10.7	0.9	100.0(759)
연령						
20대	38.2	32.2	18.6	10.1	0.9	100.0(317)
30대	37.0	39.1**	14.9	8.2*	0.9	100.0(343)
40대	41.4	29.9	16.9	10.4	1.5	100.0(338)
50대 이상	40.8	29.7	15.5	13.3**	0.6	100.0(502)
혼인상태						
미혼	40.1	31.3	14.8	12.8	1.0	100.0(297)
유배우	39.5	32.5	16.7	10.4	1.0	100.0(1,130)
이혼, 사별, 별거	38.4	35.6	16.4	9.6	0.0	100.0(73)
교육수준						
고졸 이하	40.3	31.1	17.2	10.4	1.0	100.0(790)
2~3년제 대졸	35.9	36.9	15.2	10.6	1.4	100.0(217)
4년제 대졸 이상	40.0	32.5	15.4	11.6	0.6	100.0(493)
가구소득						
100 만원 이하	40.7	32.5	13.9	12.6	0.4	100.0(231)
101~200 만원	39.0	33.7	15.0	10.6	1.8*	100.0(341)
201~300 만원	41.9	31.7	18.0	7.8**	0.6	100.0(344)
301~400 만원	32.7*	39.7**	15.4	12.2	0.0	100.0(156)
401~500 만원	33.6	31.1	20.2	13.4	1.7	100.0(119)
500 만원 이상	42.4	28.5*	16.8	11.3	1.0	100.0(309)
취업여부						
취업	39.6	33.5	15.2	10.9	0.8	100.0(893)
미취업	39.8	30.7	18.1	10.6	0.9*	100.0(548)
학생	35.6	32.2	16.9	11.9	3.4*	100.0(59)

주: 1) * p<.10, ** p<.05

연령대에 따라서는 30대 응답자가 일자리 서비스에 대한 필요성을 특히 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 여가활용서비스에 대해서는 30대는 유의미하게 낮게 인식한 반면 50대는 유의미하게 높게 인식하는 것으로 나타났다. 30대는 초반에 직장을 구하고 있거나 또는 자녀출산으로 인한 지출증가를 경험하는 시기이므로 고용의 필요성을 더욱 민감하게 인식하는 것으로 보인다. 50대는 노년기에 가장 근접한 연령대로 이미 은퇴에 따른 여유시간의 증대를 경험하여 여가활용서비스에 대한 욕구가 증가했기 때문에 동 서비스에 대한 필요성 또한 높게 인식하는 것으로 설명할 수 있다.

가구소득에 따른 서비스 필요성에 대한 인식은, 101만원 이상 200만원 이하인 경우 교육서비스에 대한 필요성을 유의미하게 높게 인식하는 것으로 나타났다. 201만원 이상 300만원 이하는 여가활용서비스에 대한 필요성을 상대적으로 낮게 보고했으며, 301만원 이상 400만원 이하는 의료보건서비스에 대한 필요성은 낮은 반면 일자리서비스에 대한 필요성은 높게 나타났다. 501만원 이상은 일자리서비스에 대한 필요성이 상대적으로 낮은 것으로 나타났으며, 이는 경제적 상태가 여유로울수록 일자리서비스에 대한 욕구가 낮아지기 때문인 것으로 설명할 수 있다. 취업상태에 따른 필요성에서는, 학생일 경우 교육서비스에 대한 필요성을 유의미하게 높게 보고하는 것으로 나타났으며 이는 학생의 차별적 특성이 반영된 결과로 보인다.

2. 노인복지분야 실천방안

가. Peer 건강관리사 서비스

1) 사업개요

65세 노인에게 건강보험을 통해 정기적인 종합검진서비스를 제공하는 등 노인의 건강관리를 위한 사회적 노력을 확대하고 있다. 그러나 기존

건강관리서비스는 제한된 시간에 제한된 장소에서만 서비스를 제공받을 수 있다는 접근성의 문제를 안고 있다. 노인의 건강관리 서비스를 주로 담당해 온 보건소의 경우, 지방자치단체별 평균 1개소에 불과해 신체적 활동이 제한된 노인은 보건소에서 제공하는 서비스를 이용하는 것이 사실상 쉽지 않다. 또한 보건소에서 제공하는 서비스는 기본질병에 대한 진료 등 치료중심의 의료서비스에 집중되어 있어 예방적이고 통합적인 건강관리서비스는 제공하지 못한다.

2) 주요 사업내용

Peer 건강관리사 서비스는 65세 노인을 대상으로 한다. 건강상태가 양호하고 Peer 건강관리사로 활동할 의사가 있는 노인에게 건강관리에 필요한 기본 지식과 기술을 가르쳐 거주지역 노인의 건강관리 조력자로 기능하도록 한다. Peer 건강관리사는 계절별 요주의 질환 및 대처법, 건강 체조, 혈압측정, 혈당측정, 심폐소생술 등에 관한 교육을 받고 경로당을 중심으로 지역사회 노인들의 건강관리를 돕는다.

3) 기대효과

Peer 건강관리사 서비스는 평소 노인들의 건강을 적절히 관리해 질병을 예방함으로써 노인의료비용의 절감효과가 있을 것으로 기대된다. 또한 노인들이 거주지역에서 필요할 때마다 건강관리를 위한 정보를 쉽게 접할 수 있어 건강관리 서비스의 접근성을 높일 수 있을 것으로 기대된다. 끝으로 Peer 건강관리사 역할을 수행하는 노인은 의미 있는 역할을 수행하므로써 사회기여의 기회를 갖게 되며, 이는 노인의 심리적 복지감에 긍정적으로 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

나. 지역사회기반 사례관리

1) 사업개요

노인을 위한 사회적 자원과 노인복지서비스가 다양해지고 있으나, 노인
과 가족의 정보부족으로 서비스 접근성이 제한되고 있다. 또한 서비스 제
공이 각 욕구별로 단편적으로 제공됨으로써 서비스의 단편성, 비연속성,
비포괄성의 문제가 제기되고 있다.

2) 주요 사업내용

지역사회기반 사례관리 서비스는 재가노인과 그 가족을 대상으로 한다.
욕구가 발생할 때마다 노인과 가족 스스로가 해당 욕구를 충족하기 위해,
서비스를 찾고 소비하던 구조와 달리, 지역사회기반 사례관리 서비스 체계
하에서는 미충족 욕구해결을 위한 초기점(entering point)으로 사례관리사가
존재한다. 지방자치단체별로 일본의 지역포괄지원센터에 준하는 지역사회
서비스지원센터를 두며, 지방정부에 의해 고용된 사례관리사가 지역사회서
비스지원센터에 배치된다. 사례관리사는 미충족 욕구가 있는 노인과 가족
의 사례를 발굴하고, 노인과 가족의 욕구를 포괄적으로 사정하고, 표출된
욕구를 충족할 수 있는 서비스에 대한 정보제공과 서비스 연계를 위해 요
구되는 일체의 지원활동을 수행한다. 구체적으로 노인과 가족의 포괄적 욕
구사정, 노인과 가족의 욕구 해결을 위한 지역사회자원파악, 욕구 충족을
위한 사례관리 계획, 계획에 따른 지역사회 자원과 서비스의 연계, 서비스
제공의 모니터링 및 서비스의 질적 관리 등을 담당한다.

3) 기대효과

포괄적 사례관리는 노인 각자의 개별적 욕구에 기초한 맞춤형 서비스를

제공하여 노인의 삶의 질을 의미 있게 신장할 것으로 기대된다. 또한 전통적 서비스 제공방식에 비해, 서비스의 연속성, 포괄성, 비용 효과성을 높일 수 있을 것으로 기대된다.

다. 중풍과 치매 예방 및 재활 서비스

1) 사업개요

노인의 독립성을 저해하는 가장 결정적 질환은 중풍과 치매²⁶⁾이다. 그러나 중풍·치매를 예방하거나 중풍·치매로 인한 기능성 장애를 극복하도록 원조하는 재활서비스는 사실상 부재하다. 노인의 독립성을 최대화하기 위해 중풍·치매 예방 서비스와 중풍·치매의 재활 서비스가 요구된다.

2) 주요 사업내용

중풍·치매의 예방 및 재활 서비스는 60세 이상의 전기 노인과 65세 이상의 노인을 대상으로 한다. 서비스는 중풍 위험인자 판별 서비스와 치매 판별서비스, 그리고 중풍·치매의 재활서비스를 중심으로 한다. 65세 이상 노인의 중풍 위험인자 판별 서비스와 치매 판별 서비스는 건강보험에서 제공하는 노인건강검진항목에 추가하여 제공한다. 60세 이상의 전기노인은 중풍 위험인자 판별 또는 치매 판별에 대한 욕구가 있는 경우 제공되며, 중풍 위험인자 판별 서비스는 보건소에서, 치매 판별 서비스는 치매 상담센터에서 독립적으로 제공한다. 노인은 물론 일반 성인을 대상으로 중풍·치매에 대한 정보제공과 교육 서비스를 제공하며, 중풍·치매예방에 효과적인 다양한 프로그램을 제공한다.

또한 중풍과 치매로 인한 의존성을 감소하기 위해 보건소, 복지관, 노인

26) 중풍과 치매의 유병율은 각각 20%와 8.3%임. 중풍과 치매로 인한 사회적 비용은 연간 3,000억원으로 추정됨.

장기요양보험 시설을 이용한 중풍·치매 재활 서비스를 제공한다. 특히 노인장기요양보험의 급여대상에서 제외되어 적절한 재활 서비스를 제공받기 어려운 경증도의 중풍 노인을 대상으로 잔여기능을 극대화하기 위한 재활 서비스를 제공한다. 이때에 지역사회내의 보건소, 노인복지관, 장애인복지관, 노인장기요양보험 시설을 활용하여 서비스 이용의 접근성을 최대화할 수 있도록 한다.

3) 기대효과

중풍·치매의 발생을 탐지하고 예방함으로써 첫째, 노인의 독립성을 보장하고, 둘째, 노인의 인적자원 활용도를 증진하며, 셋째, 중풍과 치매로 인한 사회적 비용을 감소한다. 간접적으로는 중풍과 치매환자 가족의 보호 및 수발부담을 감소할 수 있을 것으로 기대된다.

라. 퇴원노인을 위한 제한적 보호서비스

1) 사업개요

만성질환으로 인한 장기적 기능장애 노인은 노인장기요양보험 서비스를 통해 보호서비스를 받으며, 가족수발자 역시 노인장기요양보험 서비스를 통해 수발부담을 경감할 수 있다. 그러나 노인은 다른 인구집단과 비교해 상대적으로 입원과 퇴원의 빈도가 높고, 급성질환으로 인해 입원 후 퇴원한 노인의 경우에도 일시적인 기능장애를 경험할 수 있다. 그럼에도 불구하고 급성질환으로 일시적 기능장애를 겪고 있는 노인과 가족을 위한 보호 서비스가 부재하다.

2) 주요 사업내용

퇴원 노인을 위한 제한적 보호 서비스는 급성질환으로 인한 입원 후 퇴원으로 일시적인 기능장애를 경험하는 노인과 가족을 대상으로 한다. 노인장기요양보험의 적용대상이 6개월 이상 일상생활을 독립적으로 유지할 수 없는 노인을 대상으로 한다는 점에 근거하여 퇴원 노인을 위한 제한적 보호 서비스는 일상생활을 독립적으로 유지하기 어려운 의존적 상태가 6개월 미만의 단기간 동안 지속될 것으로 예견되는 노인을 대상으로 한다. 서비스는 재가서비스를 원칙으로 하며, 통원치료지원서비스, 방문간호서비스, 일상생활지원, 가사지원서비스, 말벗 서비스, 단기보호, 주·야간보호 등을 포함한다. 서비스 제공기간은 노인이 독립성을 회복할 때까지이며 최대 3개월 이내로 제한한다.

3) 기대효과

일시적 기능장애에도 불구하고 수발제공자가 없거나 수발제공자의 한계로 일시적 수발 욕구를 노인장기요양보험을 통해 해결하는, 노인장기요양보험의 오용을 방지함으로써 노인장기요양보험 재정 절감 효과를 기대할 수 있을 것이다. 또한 퇴원 후 일시적 기능장애에도 불구하고 적절한 보호를 받기 어려운 노인에게 양질의 보호를 제공하여 삶의 질을 높일 수 있을 것으로 기대된다. 또한 퇴원 노인의 수발에 따른 가족의 수발부담을 경감할 수 있을 것으로 기대된다.

마. 노인 가족수발자를 위한 포괄적 지원서비스

1) 사업개요

노인장기요양보험과 노인 돌보미 바우처 제도의 시행으로 일상생활수행

에 장애가 있는 재가노인의 보호욕구(care needs)는 제도적으로 충족되고 있다. 그러나 노인을 돌보는 가족수발자는 수발로 인한 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 어려움에도 불구하고 가족수발자의 욕구충족을 목적으로 한 직접적 서비스의 부재로 인해 ‘가려진 환자’(hidden patient)로 남겨져 있다.

2) 주요 사업내용

노인 가족수발자를 위한 포괄적 지원 서비스는 노인장기요양보험과 노인 돌보미 바우처 수혜 노인, 등급 외 노인, 중증 치매 진단을 받은 노인의 주 가족수발자(primary caregiver)를 대상으로 한다. 노인 가족수발자에 대한 기존의 접근방식은 사회적 돌봄 서비스를 통한 수발부담의 완화가 곧 가족수발자를 위한 서비스라는 생각에 기초하고 있어 가족수발자를 일차적 수혜 대상으로 한 서비스는 매우 제한적이었다.

그러나 가족수발자는 수발부담의 완화 외에도 수발로 인해 손상된 신체적 심리적 정신적 사회적 건강 회복의 차별적 욕구를 갖고 있다. 이들 가족수발자의 욕구에 대한 해결은 가족수발자 개인의 안녕은 물론 가족수발자의 수발행태에 영향을 미친다는 점에서 그 중요성이 강조되어야 한다. 가족수발자를 위한 포괄적 지원 서비스는 건강검진서비스, 건강증진서비스, 심리상담서비스, 수발정보제공 및 교육서비스, 자조모임 활성화 지원 서비스, 비공식적 네트워크 조직서비스, 단기휴가서비스 등을 포함한다.

3) 기대효과

노인가족수발자를 위한 포괄적 지원서비스는 노인장기요양보험이나 노인돌보미바우처 서비스의 대상자 제한성의 문제로 인해 제도의 혜택을 받지 못하고 사각지대에 놓인 가족수발자에게 다양한 서비스를 제공함으로써 ① 노인가족수발자의 수발경감을 완화하여 이들의 삶의 질을 향상하

고, ② 노인가족수발자의 수발능력을 상대적으로 오래 보존함으로써 수발 양태를 건강하게 유지하고, ③ 노인재가보호의 가능성을 높일 것으로 기대된다.

바. 노인 고등교육 지원서비스

1) 사업개요

노인교육서비스가 다양한 주체를 통해 제공되고 있으나 교육의 내용과 질은 제한적이다. 현 노인교육은 취미와 여가활용 위주의 교육에 집중되어 있어 여가활용 이상의 의미를 부여하기 어려우며, 미래 사회의 주체이자 민주사회 시민으로서 노인의 역량강화를 기대하기 어렵다. 특히 미래 노인은 교육과 경제적 수준이 현재 노인보다 높을 것으로 예측되고 있어 미래 노인의 교육적 욕구와 수준에 맞는 교육기회의 제공이 요구된다.

2) 주요 사업내용

노인 고등교육 지원서비스는 고등교육에 대한 욕구가 있는 노인을 대상으로 한다. 교육서비스의 제공은 해당 지역사회에 소재한 대학 이상의 고등교육기관이 담당하며 구체적인 서비스는 고등교육기관에서의 수업을 통해 제공된다. 노인만을 대상으로 한 분리수업 형태를 지양하고 대학의 일반 수업을 노인이 수강할 수 있도록 하는 통합수업 형태를 지향한다. 수업마다 노인 수강생의 비율을 제한하고, 한 노인이 하나 이상의 대학에서 원하는 수업을 수강할 수 있도록 하며, 기준학점 이상을 취득한 노인에게는 수료증을 제공한다. 수강과목별로 수강료를 부과하며 수강료의 일정 비율은 국가가 지원한다. 자녀가 부모의 수강료를 지원하는 경우 해당비용에 대해서는 세제혜택을 주는 등 장려방안을 마련한다.

3) 기대효과

고등교육 지원서비스는 노인의 인적 자원 확대를 가능하게 하여 노인의 고용가능성을 높일 수 있을 것으로 기대된다. 또한 고등교육을 통한 노인의 역량강화로 자기옹호와 정치세력화 능력이 증가할 것으로 기대되며, 이를 통해 노인의 사회 주류화 가능성을 높일 수 있을 것으로 기대된다. 유소년 인구의 감소로 대학의 정원미달 사태가 앞으로 심화될 것으로 우려되고 있어 노인 고등교육 지원서비스는 이들 대학의 학생수를 증가시키는데 작게나마 기여할 수 있을 것으로 기대된다. 더불어 젊은 세대와 노인의 통합수업을 지향함으로써 세대간 교류의 장을 제공하여 세대통합효과 또한 기대할 수 있을 것이다.

사. 노인 자원봉사 적립서비스

1) 사업개요

우리나라의 노인 자원봉사 참여율이 지속적으로 증가하고 있으나 선진국의 노인 자원봉사 참여율과 비교하면 여전히 낮은 정도이다.²⁷⁾ 노인은 사회적 서비스로부터 혜택을 받는 수혜자이자 동시에 사회적 서비스의 제공자로 기여할 수 있어야 하며, 자원봉사활동을 통해 노인의 사회참여를 확대하려는 사회적 노력이 요구된다.

2) 주요 사업내용

노인 자원봉사 적립서비스는 서비스적 성격보다 프로그램으로서의 성격이 강하며, 65세 이상 노인과 그 가족을 대상으로 한다. 노인 자원봉사 적

27) 2005년 우리나라 노인의 자원봉사 참여율은 4%로, 스웨덴의 15%, 미국의 40%와 비교해 매우 낮은 정도임.

립서비스는 첫째, 개인별 자원봉사이력의 기록과 둘째, 자원봉사이력과 구체적 서비스와의 교환을 골자로 한다. 노인과 가족의 자원봉사활동 내용은 체계적이고 통합적으로 기록·관리되어 자원봉사이력으로 축적된다. 노인이 사회적 서비스에 대한 욕구가 발생하면 노인과 가족의 자원봉사활동 이력을 정해진 규칙에 따라 서비스 비용으로 환산하며, 노인은 해당 비용만큼의 사회적 서비스를 자원봉사를 통해 무료로 이용할 수 있게 한다. 즉 노인 자원봉사 적립서비스는 자원봉사 품앗이로 이해할 수 있다.

3) 기대효과

노인 자원봉사 적립서비스는 자원봉사활동에 대한 적절한 보상을 통해 노인을 비롯한 전 세대의 자원봉사활동을 촉진 할 수 있을 것으로 기대된다. 또한 노인의 사회적 서비스 비용에 대한 자조적 의미가 강조되어 세대 간 자원분배에 대한 갈등을 감소할 수 있을 것으로 기대된다.

아. 노인 자조조직 구성 자문 서비스

1) 사업개요

우리나라 노인은 상대적으로 권리의식이 낮고 개인의 문제를 노인집단의 문제로 이해하는 거시적 시각이 부족하여 노인의 권리옹호와 정치세력화를 위한 활동이 미진했다. 그러나 이제 곧 노년기에 진입할 베이비 붐 세대는 상대적으로 높은 교육적 배경을 지니고 있으며 권리의식과 사회참여적 성향이 강해 활발한 자조활동을 기대할 수 있을 것으로 예측된다. 따라서 이들 미래 노인세대의 자조활동을 촉진할 수 있도록 사회적 지원 서비스가 적절히 제공되어야 한다.

2) 주요 사업내용

노인 자조조직 구성 자문서비스는 노인의 권리옹호를 위한 자조조직 구성의 욕구에도 불구하고 조직 구성을 위한 경험과 지식의 부족으로 조직화 작업을 실현하지 못하는 노인들을 위해, 자조조직 구성에 필요한 조언을 제공하고 활동을 지원하는 서비스이다. 또한 자조조직 구성의 경험이 있는 노인을 동년배 상담자로 훈련하여 유사한 욕구가 있는 동년배 노인들의 자조조직 구성을 위한 상담과 조언을 제공하도록 한다. 노인 자조조직 구성 자문서비스는 유사한 서비스의 제공 경험이 상대적으로 풍부한 시민단체, NGO, 노인복지관 등이 제공하는 것이 적절할 것이다.

3) 기대효과

노인의 자조조직 구성 자문서비스는 노인 자조조직 활동을 활성화하여 노인의 권익옹호에 기여할 수 있을 것으로 기대된다. 또한 노인의 세력화를 촉진하여 노인의 법적, 사회적 지위 강화에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

제 7 장 가족복지의 추진전략 및 실천방안

본 장은 능동적 복지 관점을 반영한 가족복지서비스의 개념 및 비전 등 패러다임을 정립하고 동 관점에서 가족복지서비스의 현황 및 문제점을 파악하며, 능동적 복지를 반영한 외국사례를 국가별로 검토하여 시사점을 도출한다. 이들 내용을 바탕으로 능동적 복지 관점에서 가족복지서비스 분야의 실천방안을 모색하고자 한다.

제 1 절 능동적 복지와 가족복지서비스의 관계 논의

1. 능동적 복지 관점에서의 가족복지서비스 개념 및 범위

신정부의 능동적 복지란 국민의 사회적 위험예방과 해결을 위해 국가책임을 강화하여 국민기본생활을 보장하고 개인 및 사회의 적극적 협력과 함께 재기·자립의 기회를 확대하여 안정적이고 행복한 삶을 가능케 하는 복지를 의미하고 있다. 여기도 능동의 주체는 ‘국가, 시민사회, 가족 및 개인’ 등이며, 이들의 적극적인 참여와 역할수행을 요구한다. 이는 근대화 된 복지체계에서의 참여를 말하며 권리와 책임의 균형이라는 측면에서 접근된다. 즉 국가는 개인이 능동성을 발휘하도록 해주고, 능동력이 없는 사람은 능동적으로 보호해준다는 의미를 가진다.²⁸⁾

능동적 복지의 특성은 미래사회위기에 적극 대응하기 위한 개념으로서

28) 능동적 복지와 기존 생산적 복지나 참여복지와 공통부분은 ‘일을 통한 복지’를 강조한 점이고 차이점은 복지영역에서 국가의 책임성을 줄이고 민영화를 확대한 점임(이용교, 2008).

예방적 복지(Preventive welfare), 기존 복지체제유지에 기반하고 국민의 삶의 질 향상을 위한 적극적 복지(Sustainable and positive welfare), 복지재정 확충과 복지체감도 증진에 초점을 둔 효율적 복지(Efficiency welfare) 등의 특성을 가진다(보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008). 즉, 능동적 복지는 능동적으로 찾아가는 서비스를 강화하고 예방과 맞춤, 통합에 주력하는 복지실현에 초점을 맞춘다.

이와 같은 능동적 복지 개념과 특성을 적용할 때 가족복지서비스는 미래의 가족환경에 대응하고 사회적 위험에 대비하는 통합적 가족서비스로 접근되어야 하며, 이는 예방적, 포괄적, 보편적 가족서비스의 범위를 내포하는 개념으로 규정할 수 있다.

2. 능동적 복지 관점의 가족복지서비스의 기본방향 및 추진전략

급변하는 사회환경의 변화에 따른 가족환경의 변화와 요구를 보면 다음과 같다. 여성의 고학력화 사회참여 욕구 증대 등으로 여성의 사회활동 욕구는 높아지고 여성노동력의 필요성도 높아지고 있다. 다른 한편 가족의 만성적인 기능적 과부하 및 돌봄 기능의 공백 등 신 사회적 위험이 대두되고 있다. 핵가족화 및 저출산 현상의 지속으로 가족규모의 축소가 심화되며 이혼·별거·사별 등 가족해체로 가족의 다양성이 증가될 전망이다. 이와 같이 가족규모의 축소 및 가족구조의 변화 등으로 가족지원 요구가 심화될 것으로 예상된다. 그리고 저출산·고령화, 세계화 및 정보산업의 발달, 결혼연령인구의 성비불균형 등으로 다문화가족의 지속적인 증가가 전망된다.

그럼에도 기존의 가족복지서비스는 남성가장 단독부양의 사회구조를 반영하는 경향이 강하고 다양한 가족을 포괄하는 정책패러다임 또한 미흡하며, 사후적 서비스에 편중되어 가족위기 대처에 소극적이다. 가족서비스의 방향 또한 여성중심의 서비스에 편중되어 정책의 균형성이 떨어지며, 서

비스전달기관 간의 역할과 기능이 중복되어 통합적인 서비스전달의 비효율화를 초래하고 있다.

따라서 능동적 복지 관점²⁹⁾에서 다양한 가족위기 및 가족문제에 대한 통합적 가족서비스를 실천하기 위한 가족복지서비스의 기본방향 및 추진전략을 제시하면 다음과 같다.

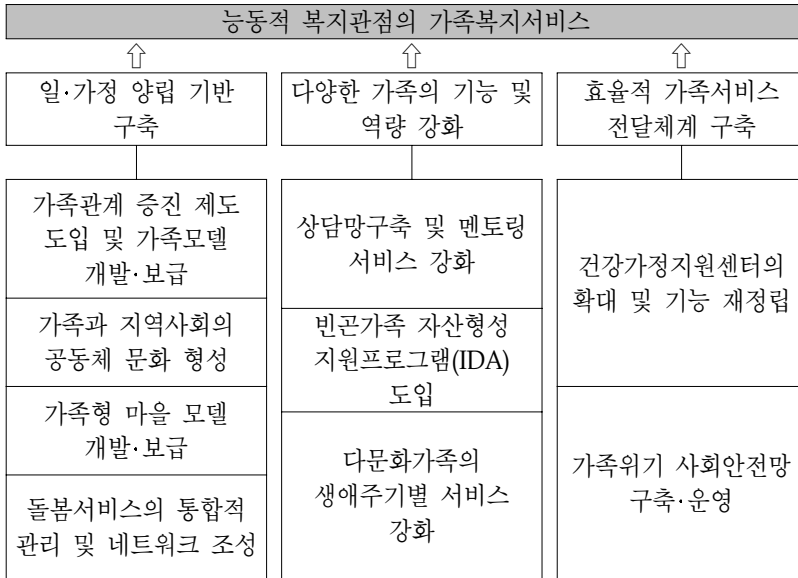
첫째, 급변하는 가정부양 환경 및 고령사회에 대응하여 양성평등 및 가족친화적 구조로 재편하기 위해서는 일과 가정의 양립 기반을 구축한다. 이를 위하여 가족관계 증진을 위한 제도를 도입하고 평등·민주적인 가족 모델을 발굴하여 적용한다. 가족과 지역사회의 공동체 문화를 형성하고, 가족형 마을 모델을 개발·보급한다. 또한 돌봄기능 공백에 대응하여 돌봄서비스의 통합적 관리 및 네트워크를 조성한다.

둘째, 다양한 가족위기에 대응하여 수요자 중심의 포괄적·예방형 서비스를 확대하여 가족기능 및 자립역량을 강화한다. 이를 위하여 상담망 구축 및 멘토링 서비스 등 예방형 서비스를 강화하고, 빈곤가족 자산형성지원 프로그램을 도입하여 취약가족의 자립역량을 강화한다. 또한 다문화가족의 생애주기별 서비스를 강화하여 사회통합에 기여한다.

셋째, 수요자의 복지체감도 증진을 위하여 효율적인 가족서비스의 전달체계 구축이 마련되어야 할 것이다. 이를 위하여 건강가정지원센터를 확대하고 기능을 재정립하며 가족위기에 대응한 사회안전망을 구축하고 운영하여야 할 것이다.

29) 신정부의 능동적 복지를 구현하기 위한 기본방향 및 추진전략이 의미하는 바는 첫째, 복지수요자를 취약계층 중심에서 중산층 이하 대부분의 국민으로 확대를 의미하며, 둘째, 복지공급방식을 국가주도에서 사회공동 협력체계로의 전환, 셋째, 복지는 소비에서 미래를 위한 투자라는 관점에서 사전적·예방적복지에 중점 투자하며, 넷째, 각종 재해·재난·범죄로부터 국민을 보호하는 예방적 안전관리체계를 구축하는 것 등으로 정리됨(보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2008).

[그림 7-1] 능동적 복지와 가족복지서비스



제 2 절 가족복지서비스의 현황 및 문제점

1. 가족복지서비스의 현황

능동적 복지 관점에서 가족복지서비스의 현황 및 문제점을 파악하기 위하여 생산적복지 시기(1998~2002), 참여복지 시기(2003~2007)의 가족복지서비스의 현황을 살펴보고 능동적 복지관점에서 한계 및 문제점을 조망하고자 한다.

생산적복지시기의 가족서비스는 ‘선 가정보호 후 사회보호’로 주요 내용은 ‘건강가정육성’, ‘모자복지시설 운영’, ‘저소득 모부자가정 지원’ 등이 주류를 이루었다. ‘건강가정육성’서비스는 가정의례 건전화 정착과 가정기

능 회복을 위해 가정관련 각종 프로그램 개발·보급을 지원하는 민간단체를 지원하는 것이다. 또한 18세 미만의 자녀를 가진 생활이 어려운 무주택 저소득층 모자를 대상으로 기본 생활보호와 자립기반조성을 위하여 모자보호시설, 모자일시보호시설, 미혼모시설 등 모자복지시설을 운영하였다. 그리고 저소득모부자 가정을 대상으로 자녀학비, 아동양육비, 생업자금 융자서비스를 지원하였다.

한편, 참여복지시기의 가족복지서비스의 비전은 ‘가족 모두 평등하고 행복한 사회’이며, 추진 방향은 가족형태가 다양화되는 사회현상과 국제결혼 등으로 발생하는 다문화 가정, 일과 가정의 양립을 위한 가족과 사회환경 조성, 가족돌봄지원과 관련한 사회적 지원체계, 가족관계 증진과 가족문제 예방 등에 초점을 맞추고 있다.

이를 위한 주요가족서비스는 다양한 가족유형별(한부모가족, 노인가족, 장애인가족)로 필요한 지원서비스를 제공한다. 한부모가족을 대상으로 자녀양육, 복지자금융자, 자녀양육비 이행확보 무료법률구조, 시설운영, 한부모가족복지시설 운영, 한부모가족 자립역량 강화사업으로 취업지원, 사례관리 사업 등을 실시한다. 장애아가족을 대상으로 아동양육 지원서비스를 제공한다.

국제결혼가족을 대상으로 ‘다문화가족 사회통합 지원’으로 결혼이민자 가족지원센터에서는 한국어교육과 한국문화이해프로그램, 임신·출산지원과 육아교육 실시, 아동양육지원사업, 찾아가는 서비스사업(한국어교육, 다문화교육, 가족상담), 단계별·언어별 한국어교재 발간 및 보급, 결혼중개업관리제 도입 등을 실시한다.

직장·가정양립지원제도로 ‘배우자출산간호휴가제 도입’, ‘남성의 가족생활참여 지원’, ‘산·전후 휴가’, ‘육아휴직 개선’ 등이 포함되어 있다. 가족돌봄지원으로는 ‘아이돌봄미연계서비스’가 제공되며, 가족친화적 사회환경 조성을 위해서 ‘탄력근무제 확대’, ‘가족친화기업 인증제’, ‘가족친화 마을

환경 조성' 등이 해당된다. 가족관계 증진과 문화조성 영역의 지원으로는 '평등하고 민주적인 가족관계 조성', '가족여가를 위한 문화기반 조성과 프로그램 개발·보급', '상부상조하는 지역사회공동체 문화 조성' 등이다.

2. 가족복지서비스의 문제점

생산적 복지 시기의 가족서비스의 방향은 양육과 부양의 책임이 사회보다 가정이 높은 잔여적, 제한적인 서비스 공급으로 국가의 소극적인 개입이라는 특성을 가진다. 가족서비스 또한 선별적, 요보호 중심으로 부부 중심의 특정한 가족구조를 유지하고자 하는 서비스를 실시하여 한부모가족 등 결손가족에 대한 낙인과 제도적 불리함이 제도에 반영되었다. 다른 한편, 가족관련 서비스를 전담하는 부서가 부재하고 일선 전달체제도 부재하여 가족서비스 수행의 비효율화를 초래하였다. 결과적으로 이 시기는 전통적인 보수주의적 가족서비스와 양성평등적인 진보주의적 가족서비스가 혼재하면서 급변하는 사회환경을 반영하지 못하였다.

참여정부가 추구하는 가족서비스의 성과는 다양한 가족을 대상으로 가족의 안정성 추구하고 급변하는 사회속의 가족역량 강화 증진을 통하여 맞춤형 복지실천과 사전적 예방중심의 복지를 추구하였다. 특히 건강가정지원센터의 전국적 확대와 지원인프라 구축, 가족역량 강화를 위한 다양한 법·제도 개선 등 가족서비스에 대한 기본적인 틀을 정비하였다. 반면, 동시기의 가족서비스의 한계점은 여성의 삶의 개선에 초점이 맞추어진 가족서비스를 추진함으로써 가족복지적 성격이 약화되어 서비스의 균형감을 상실하였다. 예를 들면, 가족돌봄의 사회화, 직장가정의 양립, 가족친화적 사회환경 조성, 새로운 가족관계 및 문화조성 등은 여성의 삶의 개선에 편중된 서비스이다.

한편 돌봄기능의 약화 등 가족지원망의 해체가 가족문제로 대두되고 있으나 이러한 가족변화에 대응한 보편적인 가족정책이 미흡하다. 또한 가

족지원이 전통적인 취약계층에 편중되어 새롭게 출현하는 다양한 가족의 출현에 따른 복지서비스공급이 미흡하며 요보호 가족에 대한 사후치료적 지원에 편중되어 사전예방적 기능이 취약한 경향을 보인다. 건강가정기본법은 정상가족과 비정상가족이하는 이분법적 관점으로 다양한 가족형태를 포괄하지 못하고 가족위기 대처서비스가 부재하다. 전달체계에서도 일선의 건강가정지원센터, 종합복지관, 여성발전센터 등은 역할과 기능이 중복되어 통합적인 서비스 전달의 비효율화를 초래한다.

제 3 절 외국의 능동적 복지 사례

1. 영국

가. 배경 및 가족정책의 성격

영국은 전통적 가족모델의 붕괴로 가족 내에서 이루어져왔던 인구재생산, 사회화, 아동양육 및 보호, 노동력의 재생산 등 가족기능이 제대로 수행되지 못하였고, 이는 한부모가족 및 10대 임신으로 인한 아동빈곤문제와 함께 사회적 배제로 나타나고 있다. 『2004년 가족과 아동연구』에 의하면 한부모가족은 양부모가족에 비하여 공공임대주택에 거주할 가능성이 4배 높고 소득 5분위에서 최하위에 속할 가능성이 8배가 높다. 이에 비해 양부모가족은 한부모가족에 비해 집을 소유하거나 모기지론을 통해 구매할 가능성이 2배를 훨씬 넘고 소득 5분위 중에 2분위 안에 속할 가능성이 9배 가깝다. 또한 10대 조기 출산한 여성은 한부모가족이 될 가능성이 8배 많고 혼외출산, 공공임대주택에 거주할 가능성이 각각 4배 많으며 선별적 급여를 받거나 정규교육과정을 못 마칠 가능성이 각 2.5배 많고 저소득층이 될 확률도 2배 많고 30대에 50% 정도가 소득 5분위 최하위 층

에 속하였음을 보여준다(Hobcraft & Kiernan, 2001; Social Exclusion Unit, 1999).

영국은 이와 같이 급격한 가족변화와 이에 따른 빈곤 및 사회적 배제의 심화 속에서도 국가적 차원의 통합적 가족정책이 전무하다가 1997년 신노동당 정부의 등장으로 진전을 맞았다. 정부 최초로 종합적인 가족정책을 포괄하는 최초의 정책문서인 정책녹서(Green Paper)로서 ‘가족지원 Supporting families’을 발간하였다. 가족정책의 특성은 전통가족 같은 특정한 가족형태를 고집하지 않고 다양한 가족형태를 수용한다는 점이다. 동녹서에서는 아동이 국가와 부모로부터 보다 나은 지원을 받도록 하는데 목적을 두고 실용적인 접근을 추진하고 있다. 정책적 지원은 아동을 중심으로 하나 국가경쟁력 강화를 위한 투자의 개념이 강하며 기회의 평등가치는 사회보완적인 관계로 발전하였다. 다른 하나는 공동주체에 기초한 가족책임 강화로 개인의 자유보다 공동체 일원으로서 책임이 강함을 핵심 내용으로 담고 있다.

이 시기의 영국의 가족정책의 기반 이념은 노동연계로 이는 능동적 복지의 핵심이념인 노동연계복지와 맥을 같이 하므로 이와 같은 관점에서 영국의 가족정책사례를 살펴보는 것은 의미가 있다.

나. 자녀양육의 부모책임주의와 일·가족 양립의 갈등

영국의 신노동당은 국가 경쟁력 차원에서 노동연계복지(welfare to work)를 통해 소외계층을 노동시장에 편입하고 각종 임금제와 세금공제 프로그램 등 노동소득보장(make work pay)을 통해 스스로 복지구현에 방향을 두고 있다. 이때 부모의 책임은 일차적으로 유급노동에 참여하여 스스로 자녀를 양육하는 경제적 책임을 강조한다(Featherstone, 2004). 이는 부모의 노동시장 편입으로 인해 자녀지도와 양육이 방임되는 결과를 초래하였다.

구체적인 정책은 ‘한부모가족 부모를 위한 신고용협약’, ‘국가아동양육

전략’, ‘확실한 출발’ 등 세 가지로 정리된다.

1) 한부모가족 부모를 위한 신고용협약

한부모가족 부모의 70%가 직장을 갖거나 직장을 갖기 위한 직업훈련 지원 정책이다. 취업중심의 인터뷰 및 직업훈련비용과 직업훈련을 위한 아동양육지원 등을 포함하고 있다. 동 협약은 시행초기에는 강제가 아니었으나 2001년 고용서비스와 급여기관이 통합되어 잡센터 플러스(Jobcentre Plus)를 중심으로 단일접수 창구 서비스가 실시되면서 한부모가족 부모의 수당은 취업을 위한 인터뷰를 전제로 지급되었다.

2) 국가아동양육전략(National Childcare strategy)

소외지역의 직장을 가진 한부모가족의 14세 이하 아동을 대상으로 아동양육시설을 제공하기 위한 정책으로 민간의 적극적인 협력관계에서 추진된다. 이를 위해서 ‘영아발달 및 아동양육 파트너쉽(EYDCPs)을 지방정부에 설치하고 2001년까지 42만명의 아동을 위한 양육시설을 민간위탁형태로 설치하였다.

3) 확실한 출발(Sure start)

250개의 소외지역을 대상으로 4세 미만의 취학 전 아동을 지원하기 위한 지역사회 정책으로 사회적 배제를 줄이고 교육과 놀이, 건강 등 다양한 서비스를 통해 삶의 기회를 확장시키는 것을 중심으로 하고 있다. 이를 위해 지역사회의 민간단체 등 민간자원과의 협력을 바탕으로 가정 방문 등을 통해 부모역할에 대해 지원하여 조기교육, 아동양육서비스를 제공하고, 아동발달과 건강에 대한 상담을 포함한 지역사회 차원의 아동보건서비스를 지원한다.

다. 가족친화적 환경조성 정책

영국은 2003년 모성 및 부모휴가관련 개정으로 가족친화적 환경제도가 강화되었다. 모성휴가는 기존의 유급 26주, 무급으로 26주를 제공하였으며 모성급여는 일주일에 100파운드 증액되었다. 특히 2주간의 유급부성휴가를 도입하였으며, 급여는 모성급여와 동일한 수준(평균 90% 수준)으로 국민보험에서 지급된다. 부모휴가는 무급으로 13주가 제공되고 장애아동의 경우는 18주가 제공된다. 부모휴가기간 제한도 완화되어 기존 18개월 된 출생아에서 5세까지 유연하게 적용되었다. 만 6세 미만의 자녀가 있거나 만 18세 미만의 장애인 자녀를 가지면서 26주간 이상의 직장경력이 있는 경우 고용주에게 아이를 돌볼 수 있도록 근무시간을 조정할 권리를 가지며 고용주는 이를 고려해야 한다.

2. 프랑스

가. 배경 및 가족정책의 성격

프랑스는 가톨릭의 사회문화 속에서 남성은 주요 생계부양자로 여성은 돌봄노동의 전담자로 규정하는 가부장적 분위기가 강하게 유지되어 왔다. 최근까지도 이러한 사회문화적 배경으로 가족 돌봄의 부담은 주로 개별가족단위, 여성에 의해 수행되어 왔다. 그럼에도 다른 유럽국가에 비해 인구 감소라는 사회문제가 봉착하여 다양한 인구증가책을 모색하게 되었고, 그 일환으로 자녀양육지원에 대한 정책적 우선순위를 부여하는 등 가족지원시스템을 발전시켜왔다. 전반적으로 출산율의 감소와 함께 노령인구의 증가, 성 역할의 변화와 성 평등에 대한 정치적 압력, 가족생활수준의 향상, 여성 노동시장참여율의 증가 등과 같은 사회변화는 아동 돌봄 관련 서비스의 수요를 확대시키고 있다.

따라서 최근 프랑스 가족정책의 핵심적이고 지속적인 이슈는 가정과 직장생활의 조화로운 병행을 지원하기 위한 다양한 노력들로 구성되어 있다. 가족정책의 방향은 모든 가족의 사회적 보호의 토대를 제공하는 보편적인 사회유대정책으로 특성을 가진다.

프랑스의 가족정책의 기본 이념은 저출산·고령사회에 대응하여 가족지원수당(ASF), 가족수당(AF), 한부모수당(API) 등은 능동적 복지 관점에서 ‘능동적이고 긍정 개인’ 즉 실질적 자립지원을 위한 역량강화(empowerment) 측면에서 의미가 있으며, 일과 가정의 양립정책은 저출산과 여성의 경제활동참여 증가로 새로운 부양구조의 전환을 맞은 우리나라에 시사하는 바가 크다.

나. 가족지원수당(ASF)

가족지원수당은 소득원의 조건이 없는 수당으로 아동을 양육하는 사별한 배우자나 한부모에게 지급되는 수당으로 부모 없는 고아, 양부모가 지불능력이 없는 경우, 이혼한 부모가 양육책임을 거절한 경우에도 해당된다. 동 수당은 자녀가 20세가 될 때까지 지급되며 금액은 아동 1인당 82.77유로이며 부모가 없는 고아이거나 양부모가 지불능력이 없는 경우는 110.36유로가 지급된다. 한부모가족의 경우 동 수당을 받는 경우는 주로 여성 한부모가족에게 집중되어 있으며 60%는 저소득 한계수준 이하로 나타났다.

다. 가족수당(AF)

가족수당은 소득원의 조건이 없는 수당으로 자녀가 두 명 이상인 가족에게 지급되는 수당으로 동 수당은 두 번째 아이에게 지급되고 아동이 의무교육기한이 16세가 될 때까지 지급되며, 자녀수에 따라 다르게 책정된다. 자녀가 두 명인 경우는 101.17유로, 세 명인 경우는 244.54유로, 4자녀

는 382유로가 지급된다.

라. 한부모수당(API)

한부모수당은 1976년부터 실시된 제도로 미혼부·모, 이혼·별거·사별 등의 이유로 자녀를 홀로 부양하는 사람들을 대상으로 지원된다. 동 급여는 한시적인 기간동안 자산조사를 통해 수혜자격이 주어지 불안정한 특성을 가진다. 동 급여는 임신기간, 막내자녀의 연령이 3세까지 지급이 가능하며 임신이나 저 연령의 자녀가 없을 경우에는 이혼·별거·사별 후 1년에 한해 지급 받는다. 여성 한부모가 받는 급여액은 551.85유로이고 아동 1인당 183.94유로를 추가로 지급 받는다.

마. 일과 가정의 양립정책

2001년 통계에 의하면 한 자녀가 있는 어머니의 82%, 두 자녀 어머니의 69%가 취업하는 것으로 나타났으며, 이는 프랑스 가족이 2인 생계부양자 구조로 전환되었음을 보여준다. 그러나 두 번째 자녀가 3세 미만인 경우 노동시장 참여율이 55% 정도로 감소하여 양육부담이 여성에게 전가되고 있는 상황에서 가정과 직장의 양립을 위한 지원책에 대한 요구가 증대되고 있다. 이에 프랑스는 가족지원정책을 정비하고 어린아동에 대한 서비스의 확장, 지원증진, 노동시간의 단축 등을 통해 가정과 직장생활의 조화를 위한 사회환경 구축에 초점을 두고 있다.

출생부터 6세까지 아동을 위한 적절한 보육환경을 제공하기 위해 등록 보육사 고용조금, 개별가정보육지원수당을 확대하고 탁아소 2만개소 설치를 계획하였고, 보육서비스의 질적 제고를 위해서 보육종사자들의 급여상승과 휴가제공, 전문적 발전기금으로 돌봄노동 제공자의 지위와 고용조건을 향상할 도모하고 있다. 또한 1998년과 2000년에 걸쳐 10명 이상의 피

고용인이 있는 회사의 법적 주당 노동시간을 39시간에서 35시간으로 축소하는 노동시간단축정책을 마련하였다. 가정 내 보육수당(AGED)은 6세 이하의 자녀양육을 위해 보육모를 고용한 취업부모에게 지급되는 수당으로 보조금은 아동연령과 가족의 소득수준에 따라 다양하다.

3. 미국

가. 배경 및 가족정책의 성격

미국의 가족정책의 성격은 전반적인 복지정책과 맥을 같이 한다. 복지정책의 성격은 선별적 성격의 급여를 제공하는 특징을 갖는다. 이와 같은 맥락은 정부개입에 대한 불신, 시장 신뢰에서 근본적인 원인을 찾을 수 있고 이는 연방정부 또는 주정부 차원의 가족복지정책을 수립하는데 있어서 자녀에 대한 부모의 일차적인 책임을 강조하는 데 일조를 하고 있어서 (Kamerman, 2000. 재인용) 취약계층 가족들에 대한 보장성은 크게 제한받게 된다. 또한 연방정부 차원에서 가족복지서비스들 간의 일관된 체계가 존재하지 않고 각각 고유한 체계, 목표 및 기준들을 가지고 시행되고 있다. 이와 같이 가족복지정책의 운영이 여러 부서에서 나뉘어 관리되어서 연방정부 차원에서 명시적 가족복지정책 추진방향이 존재한다고는 보기 어렵다.

미국의 가족관련 복지정책은 1990년대 이전까지 60년간 사회보장법에 근거하여 저소득층 가족 내 피부양 아동원조제도인 ADC, AFDC 제도 하에 한부모가족의 소득보장기능을 수행하여 왔다. 또한 빈곤 노인 및 장애인에 대해 하는 추가보장소득(SSI), 의료보호(Medicaid), 현물형태의 소득보조제도인 식품권(Food Stamp) 등이 실시되었다. 그러나 1996년 클린턴 행정부의 복지개혁 일환으로 입법된 개인책임 및 근로기회조정법(PRWORA)은 영아를 가진 편모들에게도 근로참여를 강제하여 기존의 기

한 제한 없이 현금급여를 지급하던 제도에 중지부를 찍었다. 그럼으로써 미국의 복지정책의 틀을 근로참여를 통한 복지(welfare to work)로 대체하여 사회책임을 다시 개인에게 환원하는 것으로 해석 된다. 그 결과 취약 가족에게 근로를 하지 않을 경우 일생 보장되었던 현금급여제도(AFDC)가 한시적인 지원제도(TANF)로 대체되어 제한된 범위의 현금지원과 함께 직업교육 및 구직노력을 강화하는 데 복지의 초점을 두게 되었다.

한편, 1970년대 후반 탈 시설화의 영향, 서비스 전달의 지방분권화, 그리고 복합적인 욕구를 가진 인구가 증가함에 따라 기존 단편적인 서비스의 공급은 다양한 욕구를 가진 클라이언트를 충족시키지 못한다. 또한 복지국가 위기 속에서 공적 서비스를 비공식적 서비스로 대체하려는 움직임이 일어나게 됨에 따라 복지다원주의가 대두되었다. 이와 함께 비용억제의 필요성이 제기되면서 서비스의 효과성, 책임성에 기초하여 서비스의 중복을 점검해야하는 전문기술의 필요성이 나타났다. 이와 같은 복지 환경적인 변화에 대응하기 위하여 사례관리서비스 방법이 대두되었다.

그리고, 1970년대 자산형성 관련 정책으로는 401(k)s, IRAs, 교육저축계좌 등 퇴직자 개인연금에 대한 세금혜택, 주택용자에 대한 이자세 감면정책 등의 성격이었다. 이들 정책은 중산층 이상의 고임금 가정에 혜택이 주도록 고안된 빈곤층을 외면하는 정책이라는 비판이 제기되었다. 특히 미국의 복지정책은 빈곤가족에게 사회경제적 발전기회를 제공하지 못하고 당사자를 위해 재정상황을 향상시키고 저축할 수 있는 능력을 제한하였다는(Sherraden, 2000. 재인용) 지적도 있었다. 이와 같이 기존의 복지정책에 대한 회의 및 빈곤율의 증가 등으로 1990년대에 빈곤층이 자산을 형성하여 자립할 수 있도록 하는 개인개발계좌 정책이 출현하게 되었다.

미국의 빈곤가족 일시부조제도(TANF), 개인개발계좌제도(IDA), 사례관리서비스(Case Management) 등의 정책은 능동적 복지의 핵심요소인 ‘능동적이고 현명한 국가’ 즉 국가책임과 가족·기업·사회책임을 균형, ‘능동적

이고 긍정 개인' 즉 실질적 자립지원을 위한 역량강화(empowerment), '능동적이고 적극적인 공동체' 즉 민간의 복지참여 활성화 개념에 적용되는 제도로서 의미를 가진다.

나. 빈곤가족 일시부조제도(TANF)

이 제도의 목적은 일정한 자격을 갖춘 가족에 대해서 한정된 기간 동안의 지원을 통하여 복지에 대한 의존상태를 종식하고 자활을 도모하며 혼외임신 및 출산율을 감소시키고 양부모가족을 유지하는 데 있다. 제도내용은 수급자격조건은 부모의 사망, 가출, 정신 또는 신체적 무능력, 실업 등으로 부모로부터 부양받지 못하는 18세 미만의 아동이 있는 가정 중 법정공제액을 제외한 소득이 주에서 정한 표준필요액(need standard)의 185% 이하, 1,500달러 이하이다. 주당 25~30시간을 노동해야 하며, 부부는 주당 35시간을 노동해야 한다. 단 6세 미만의 피부양 아동이 있으면서 적절한 아동양육 서비스를 받지 못하거나 1세 미만의 피부양아동을 가진 경우는 예외이다.

요부양 가족에게 한시적인 현금급여를 제공하며 수급기간은 최장 60일로 제한하고 직업훈련을 강화한다. 급여혜택은 두 개의 보조금으로 하나는 근로참여를 독려라도 혼인 외 출산을 막으며 양부모가족을 유지하도록 하는 등 가족통합을 돕는데 사용하는 '가족 돕기 보조금'이다. 다른 하나는 수급자가 종일 근로 참여시 아동 보육을 돕기 위한 '아동보호 보조금'이다. TANF 수급 후 처음 2개월이 지나면 취업해야 하며 일자리를 찾지 못할 경우 성인부모는 2년간의 현금급여 기간 내에 직업훈련을 받거나 교육기관에 등록하여야 한다. 주 정부가 설정한 일정기간이 지난 후에 취업이 제대로 되지 않을 경우 다시 TANF의 혜택을 받을 기회가 주어지나 일생에 60개월 즉 5년간만 보조금을 받도록 한다.

이 제도는 연방정부와 주정부의 요부양 가족들에 대한 보조금 구모를

대폭 감소하는 효과를 보였다. 그러나 수급기간은 주별로 달라서 소득보호제도의 실효성에 의문을 제기하고 있다. 예를 들어, 플로리다주와 조지아주는 48개월, 코네티컷 주는 21개월로 16개 주가 연방기준인 60개월보다 짧고, 급여수준도 연방 최저급여 수준을 초과하는 주는 9개 주에 불과하다.

다. 자산형성적 성격의 개인개발계좌 제도(IDA)

이 제도는 저소득층의 자산형성을 돕기 위해 개인이 자산형성을 목적으로 소액저축을 할 때 일정 비율의 정부지원금 및 민간 기부금이 더해지는 개인의 금융계좌를 말한다. 즉, 금융소외계층을 대상으로 개인의 저축에 대해 금전적 인센티브를 제공하여 자산형성을 장려하고 촉진하는 제도이다.

최초 도입당시는 전체 빈곤층을 대상으로 빈곤층의 예금에 대해 상당히 높은 비율의 지원금이 추가되도록 고안되었다. 그러나 시범단계에서 저임금 근로자 가족을 대상으로 실시하게 되었으며 자산형성을 위한 저축예금의 1~2배에 해당하는 금액이 지원금으로 제공되어 저임금 근로자가 가정의 저축을 장려하도록 조정 되었다. 동 제도는 지역단체들이 금융계좌를 제공하는 금융기관과 협력하는 형태로 지역적으로 시행이 되었다. 참여하는 희망자는 자산운영 및 기타 관련 재정교육 프로그램을 수강해야 한다. 지원금은 정부 또는 민간기관을 통하여 제공되고 있다. 동 정책 참여자의 자산형성 목적은 내집 마련, 자녀의 대학진학자금, 소규모 창업 등으로 저축된 예금은 개인의 복지 및 재정적 자립을 도모하기 위한 방편으로 사용되고 있다. 빈곤가정을 위한 한시보조정책(TANF)과 비교할 때 TANF는 단기적으로 많은 빈곤층 가족의 어려움을 경감하는 효과가 있으며, 엄격한 자격제한 즉 수입보조금 수혜자가 자산을 축적하여 규정 자산액을 초과하면 기존 혜택이 삭감되거나 수혜대상에서 제외된다는 것이다. 반면, 동 제도는 장기적으로 경제적 자원을 축적하여 빈곤의 세대전이 등 악순

환을 차단하는 데 있다. 수혜자가 직접 자산형성의 목표를 세우고 적극적으로 목표를 성취하도록 도와준다. 조사결과에서도 동 제도의 참여자들은 과거보다 독립적이고 자신의 삶을 소유하고 조정하고 자신의 미래에 대해 긍정적으로 변했으며, 저축금이 희망과 안전, 자기가족의 자신감이 되었다고 보고하고 있다(Sherraden et al., 2005; Shobe & Christy McMullin, 2005 재인용). 그러나 단점은 운영방식이 지역 집약적 프로그램의 형태이므로 정책행정에 상당한 예산이 소요된다는 것이다. 따라서 대규모의 개인개발 계좌정책은 중앙 집중적이며 효율적으로 운영되어야 한다.

라. 사례관리 서비스(Case Management)

사례관리서비스는 선진 복지국가에서 가장 인기 있는 사회복지서비스 전달방식의 하나로 활용되고 있다. 그 이유는 동 서비스는 다양한 욕구를 갖는 클라이언트에 대하여 면밀한 사정과 사례 계획을 바탕으로 지역사회 의 공식적·비공식적 자원을 활용하여 서비스를 전달하고 이를 종합적으로 점검 및 관리함으로써 비용 효과적인 서비스 제공이 가능하기 때문이다.

미국에서의 사례관리서비스는 1975년 신연방주의, 신보수주의 정책에 따른 사회보장법 제200장의 제정에 의해서 퍼스널 서비스가 확대되면서부터이다. 일반적인 서비스에 혼합되고 미분화된 퍼스널 서비스가 전문화되고 고령자와 장애인을 위한 대량의 서비스가 광범위하게 공급되면서 서비스들의 상호조정에 관한 업무가 증폭되어 사례관리가 등장하였다.

사례관리서비스³⁰⁾는 만성적인 의존과 장애를 가진 클라이언트에게 장기

30) 사례관리 서비스의 특성과 효과는 다음과 같음. 첫째, 욕구를 가진 사람들의 기능화와 복지를 위해 공식적·비공식적 지원과 활동의 네트워크를 조직·조정·유지하여 서비스와 지원들을 이용하고 접근하는 데 가능한 클라이언트 자신의 생활기술을 증진함. 둘째, 클라이언트의 복지와 기능화를 증진시키기 위해 사회적 망과 관련 대인복지서비스 제공자들의 능력을 발전시키고, 서비스의 효과성을 증진함. 셋째, 여러 사람의 원조자로부터 동시에 도움이 필요한 다양한 문제로 인해 삶이 만족스럽지 못하거나 생산적이지 못한 사람들을 돕는 하나의 과정을 말함.

적으로 보호와 서비스의 연속성을 보장해 줄 수 있으며 다양하고 복합적인 욕구를 가진 클라이언트에게 단편적인 접근보다는 포괄적인 접근을 통하여 효과적으로 서비스를 제공할 수 있다는 특징을 가진다. 특히 이러한 특성으로 사례관리를 담당하는 사례관리자에게는 사정자, 계획자, 중개자, 조정자, 평가자 등과 같은 고도의 복합적인 기능을 수행하는 다양한 역할과 기술이 필요하다.

이와 같은 사례관리 서비스는 급변하는 사회환경에 대응하여 다양하고 복합적인 한 욕구를 가진 취약 가족의 문제를 발견하고 진단하여 복합적, 통합적으로 접근하여 치료를 넘어서 가족해체를 예방하고 가족기능의 역량을 강화한다는 측면에서 능동적 복지 관점에서 중요하고 의미 있는 정책으로 해석된다.

4. 외국사례의 시사점

외국사례의 시사점은 다음과 같이 도출할 수 있다. 첫째, OECD국가들의 가족정책의 공통된 방향은 다양한 가족의 출현과 저출산고령사회에 대응하여 여성의 경제활동을 지원하는 일과 가정 양립 중심의 아동양육지원에 초점이 맞추어져 있다. 정책 내용도 다양한 가족을 위한 돌봄 지원, 가족친화적 환경조성 정책, 아동양육지원, 부모의 취업을 지원하는 정책의 일환인 신고용협약, 소득보전 성격의 각종 수당 등으로 이루어져 있다. 특히 능동적 복지의 핵심이념인 노동연계복지 이념 하에서 이루어진 영국의 가족정책사례는 우리에게 시사하는 바가 크다. 우리나라는 핵가족화, 여성의 경제활동참여율이 증대되는 가운데 저출산고령사회에 대응하기 위해서는 새로운 가족부양구조로의 전환이 요구되고 있으며 이를 위하여 가족관계 및 문화 개선, 다양한 가족친화적 정책들이 수행되어야 할 것이다. 또한 가족기능 및 부양환경의 약화 등으로 돌봄기능의 공백이 대두되는 가운데 이에 대응하여 가족돌봄서비스의 체계화가 요구되며 선진국처럼 국

가부담이 강화되어야 할 것이다.

둘째, 선진국들은 다양한 가족의 출현에 대응하여 이들 가족의 빈곤 및 사회적 배제를 최소화하기 위해서 소득보전적 성격의 각종 수당을 지원하고 있으며, 빈곤층의 자립을 강화하고 빈곤의 악순환을 차단하는 정책으로 자산형성적 성격의 개인계발제도(IDA) 등이 실시되고 있다. 또한 예방적 정책의 일환으로 취약가족을 대상으로 사례관리서비스의 제공은 가족문제를 예방하고 가족기능의 역량을 강화하고 있다. 이와 같은 선진국의 예방형, 자립형 정책은 취약가족의 빈곤화를 예방하고, 사회경제적 비용부담을 최소화하기 위한 우리나라 가족정책의 방향에 의미하는 바가 크다.

셋째, 선진국의 가족정책의 공급은 공공영역에 편중되어 있으며 가족부담을 강조하는 편이다. 우리나라도 ‘선가정 후보호’로 가족부담이 강조되는 가운데 취약가족을 대상으로 공공영역의 서비스가 공급될 뿐이다. 그러나 수요자의 입장에서 다양한 욕구 충족을 위해서는 공공영역 뿐 아니라 민간영역의 지원이 확대되어야 할 것이며 서비스 만족도를 극대화하기 위해서는 효율적인 서비스 전달체계가 확보되어야 할 것이다.

제 4 절 능동적 복지 구현을 위한 가족복지서비스 실천방안

1. 가족복지분야 욕구

일반국민 1,500명을 대상으로 ‘가족의 건강하고 행복한 생활을 위하여 가족에게 제공해야 하는 가장 중요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?’를 질문한 결과는 다음과 같다. 자녀양육지원서비스가 24.1%로 가장 높았고, 다음은 생계보조서비스 22.7%, 취업훈련 및 일자리 알선서비스 22.3% 순으로 높았다. 또한 보건의료서비스도 11.5%로 높은 편이었다. 그리고 10% 미만이나 주거지원 서비스, 가족상담서비스는 각각 5.7%, 5.5%

이었다. 전반적으로 자녀양육, 생계지원, 취업, 보건의료 서비스 등에 대한 욕구는 높은 반면, 주거지원서비스, 가족상담서비스, 가정폭력예방 및 치료서비스, 가족돌봄서비스에 대한 욕구는 낮은 편이었다. 이는 가족의 건강하고 행복한 생활을 위해서는 생계, 취업, 보건의료 등 기본적인 서비스가 보장되어야 함을 시사하며 핵가족화, 맞벌이 부부가 증가하면서 자녀양육서비스에 대한 욕구가 증가하는 경향을 반영하고 있다.

가족의 건강하고 행복한 생활을 위한 서비스 욕구는 응답자의 인구사회학적 특성별로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 지역별로는 자녀양육지원서비스는 대도시가 통계적으로 상대적으로 낮은 응답을 보인 반면, 생계보조서비스에 대한 욕구는 중소도시지역이 통계적으로 상대적으로 낮았다. 따라서 군지역은 대도시와 중소도시보다 자녀양육, 생계보조서비스에 대한 욕구가 높음을 시사한다. 성별로는 보건의료서비스의 응답은 남성이 통계적으로 상대적으로 높았으며 여성은 상대적으로 낮았다. 가족상담서비스에 대한 욕구는 여성이 통계적으로 상대적으로 높은 반면, 남성은 상대적으로 낮았으며, 가족돌봄서비스 또한 동일한 경향을 보였다. 따라서 남성은 기본서비스에 대한 욕구가 높은 반면, 여성은 기본서비스 외에 다양한 서비스를 희망하였다. 연령별로는 자녀양육지원서비스는 30대 연령층은 통계적으로 상대적으로 높은 응답을 보인 반면, 50대 이상은 상대적으로 낮았다. 이는 자녀양육이 주로 30대 연령층에서 이루어지기 때문으로 설명된다. 취업훈련 및 일자리 알선서비스와 보건의료서비스에 대한 욕구는 50대 이상은 통계적으로 상대적으로 높았으나 20대는 상대적으로 낮았다. 한편 가족상담서비스의 응답은 20대 연령층에서 통계적으로 상대적으로 높았다. 따라서 가족복지서비스 욕구는 연령별로 차이를 보였다. 즉, 20대는 새롭게 가족을 형성하는 데 필요한 서비스욕구에 집중되어 있으며, 50대 이상의 노인층에서는 경제활동, 건강에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다.

혼인상태별로는 취업훈련 및 일자리 알선서비스는 미혼은 통계적으로 상대적으로 낮았으며, 보건의료서비스의 욕구는 유배우인 경우 통계적으로 상대적으로 높았다. 주거지원서비스와 가족상담서비스에 대한 욕구는 미혼자가 상대적으로 높았으며, 유배우자는 상대적으로 낮았다. 정리하면, 미혼자는 가족형성에 필요한 주거지원 서비스의 욕구가 높은 반면, 유배우자는 가족건강생활에 필요한 보건의료의 욕구가 높았다. 교육수준별로는 자녀양육지원서비스의 응답은 2~3년제 대졸과 4년제 대졸 이상인 경우 통계적으로 상대적으로 높은 반면, 생계보조서비스와 취업훈련 및 일자리 알선서비스에 대한 욕구는 고졸이하가 통계적으로 상대적으로 높았다. 또한 주거지원서비스의 응답은 4년제 대졸 이상이 통계적으로 상대적으로 높았다. 이와 같이 교육수준별 가족서비스 욕구는 연령에 따른 차이를 반영하고 있다.

가구소득별로는 자녀양육지원서비스의 응답은 200~500만원 범위에서는 소득수준이 높아짐에 따라 통계적으로 상대적으로 높았으며, 생계보조서비스의 욕구는 가구소득이 101~200만원과 500만원 이상인 경우 통계적으로 상대적으로 높았다. 또한 취업훈련 및 일자리 알선서비스는 500만원 이상인 경우 통계적으로 상대적으로 높았다. 보건의료서비스의 욕구는 100만원 이하인 경우, 주거지원서비스는 101~200만원 이하인 경우가 통계적으로 상대적으로 높았다. 이와 같이 자녀양육지원과 생계보조서비스 그리고 취업훈련 및 일자리 알선서비스, 주거지원서비스에 대한 욕구는 가구소득수준에 따른 차이보다는 연령별 차이를 반영하는 것으로 이해된다.

〈표 7-1〉 가족복지분야 중요서비스에 대한 의견

(단위: %, 명)

특성	질문: 가족의 건강하고 행복한 생활을 위하여 가족에게 제공해야 하는 가장 중요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?								
	1: 자녀양육지원서비스 2: 생계보조서비스 3: 취업훈련 및 일자리 알선서비스 4: 보건의료서비스 5: 주거지원 서비스 6: 가족상담서비스 7: 가정폭력예방 및 치료서비스 8: 가족돌봄서비스								
	1	2	3	4	5	6	7	8	계(수)
전체	24.1	22.7	22.3	11.5	5.7	5.5	4.1	4.0	100.0(1,500)
지역									
대도시	21.7**	24.3	22.4	11.1	6.4	5.5	4.1	4.5	100.0(705)
중소도시	26.1	20.4*	22.1	12.7	4.9	6.0	4.2	3.7	100.0(671)
군	27.4	25.8	22.6	8.1	6.5	3.2	4.0	2.4	100.0(124)
성									
남자	25.6	21.3	21.7	13.8**	6.5	4.5*	3.9	2.7**	100.0(741)
여자	22.7	24.0	22.8	9.4**	5.0	6.6*	4.3	5.3**	100.0(759)
연령									
20대	28.7**	25.2	14.5**	8.5*	7.6	7.9**	5.0	2.5	100.0(317)
30대	35.6**	21.3	16.6**	9.6	6.7	3.8	2.9	3.5	100.0(343)
40대	25.4	20.4	25.1	9.5	5.9	5.3	3.3	5.0	100.0(338)
50대 이상	12.5**	23.5	29.1**	16.1**	3.8**	5.4	5.0	4.6	100.0(502)
혼인상태									
미혼	23.9	24.6	17.5**	8.4*	8.8**	8.1**	5.1	3.7	100.0(297)
유배우	24.6	21.8	23.2	12.6**	4.9**	5.0*	3.7	4.3	100.0(1,130)
이혼 사별 별거	17.8	28.8	27.4	8.2	6.8	4.1	6.8	0.0	100.0(73)
교육수준									
고졸 이하	18.9**	24.6*	26.1**	11.3	4.8	5.8	4.6	4.1	100.0(790)
2~3년제 대졸	34.1**	20.7	17.5*	10.6	5.5	4.6	4.1	2.8	100.0(217)
4년제 대졸 이상	28.2**	20.5	18.3**	12.4	7.3*	5.5	3.4	4.5	100.0(493)
가구소득									
100만원 이하	16.9**	21.6	26.4	14.7*	3.9	7.8	4.8	3.9	100.0(231)
101~200만원	22.9	26.1*	22.9	6.7**	8.5**	4.1	5.0	3.8	100.0(341)
201~300만원	27.9*	19.8	23.0	11.6	3.8*	5.8	3.5	4.7	100.0(344)
301~400만원	30.1*	16.0**	26.3	12.8	4.5	5.1	2.6	2.6	100.0(156)
401~500만원	31.1*	16.8	15.1*	14.3	8.4	6.7	0.8*	6.7	100.0(119)
500만원 이상	21.0	28.5**	18.4*	12.6	5.8	4.9	5.5	3.2	100.0(309)
취업여부									
취업	26.5**	21.8	20.5**	10.3*	7.1**	5.9	3.6	4.3	100.0(893)
미취업	20.1	23.9	25.5	13.5	3.3**	4.7	5.1	3.8	100.0(548)
학생	25.4	23.7	18.6	11.9	8.5**	6.8	3.4	1.7	100.0(59)

주: 1) * p<.10, ** p<.05

한편 보건의료서비스 욕구는 가구소득이 낮은 경우 높아서 저소득층 가구의 경우 보건의료서비스를 중단할 가능성이 높음을 시사한다. 취업여부 별로는 자녀양육지원서비스의 응답은 취업한 경우 통계적으로 상대적으로 높았으며, 취업훈련 및 일자리알선서비스와 보건의료서비스의 응답 또한 동일한 경향을 보였다. 그리고 주거지원서비스에 대한 욕구는 취업과 학생인 경우가 통계적 상대적으로 높았다. 이는 취업에 따른 욕구의 차이보다는 연령별 차이를 반영하는 것으로 설명된다.

2. 가족복지분야 실천방안

가족복지분야의 실천방안은 제1절에서 논의되었던 능동적 복지 관점에서 가족복지서비스 분야의 추진 전략을 적용하였다.

가. 가족관계 증진 제도 도입 및 가족모델 개발·보급

1) 사업개요

여성의 교육수준향상 및 사회참여확대, 핵가족화, 정보화 등으로 가족시간 부족, 세대간 인식차이 등으로 가족관계 단절 현상이 심각하다. 특히 남성의 생활시간 부족은 가족관계 단절로 남성의 소외 현상을 초래한다. 조사결과에 의하면 아버지와 고민을 나누는 자녀의 비율 4%, 산책 또는 운동을 함께 하는 경우 17.7%, 문화생활을 함께하는 경우는 6.5%로 나타났다. 최근 호주제 폐지로 민주적, 평등한 가족관계 형성에 대한 기대는 있으나 여성의 가사 및 돌봄노동의 전담, 가부장적 가정의례 등 가족관계에서의 불평등은 여전히 잔존한다.

여성가족부 조사결과에 의하면 일주일간 부부의 평균 가사노동분담율은 여성이 95% 이상, 남성은 30%에도 못 미치는 것으로 나타났다. 따라서

향후 급변하는 가족부양환경에 대응하여 새로운 부양모델로의 전환과 새롭게 출현하는 가족육구의 충족을 위해서는 양성 평등한 역할분담과 새로운 가족관계가 정립되어야 한다.

2) 주요 사업내용

첫째, 평등하고 민주적인 가족관계를 증진한다. 일환으로 양성평등적인 제도 기반을 조성한다. 예를 들면 부부간 경제적 평등을 위하여 이혼시 재산의 균등분할 원칙을 규정하며, 주거용 건물 등에 대한 부부 일방의 임의처분을 제한하여 거주권을 보호하고 가사노동의 가치평가를 제도화한다. 둘째, 가족관계 변화를 반영한 교과과정 정비, 평등하고 민주적인 가족모델을 발굴하고 적용하여 가족관계에 대한 인식 개선을 확산한다.

3) 기대효과

가족관계 증진을 위한 제도 도입 및 평등·민주적인 가족모델의 개발·보급을 통하여 양성평등적·민주적 가족관계를 증진하는 한편, 가족관계 인식개선을 통한 가족관계 회복으로 맞벌이부양모델의 적응능력을 제고한다.

나. 가족과 지역사회의 공동체 문화 형성

1) 사업개요

가족구조 및 형태의 변화로 전통적인 가족가치관 및 문화와 가족생활 및 가족구성원의 인식 차이로 가족관계의 갈등을 야기하고 있다. 가족관계의 갈등은 별거·이혼 등 가족해체로 이어질 우려가 있으며 세대간 갈등으로 인한 청소년 가출 및 가족관계의 소원을 야기한다. 특히 개인주의적 가치관 및 핵가족화로 인한 가족이기주의의 확산은 가족과 공동체의 분리

를 초래하고 있다. 다양한 형태의 가족이 증가하고 가족의 기능이 약화되는 상황에서 공동체 문화의 해체는 가족의 삶의 질을 저하시키고 사회통합을 저해하는 요인으로 작용할 것이다. 따라서 향후 급변하는 가족환경에 대응하여 새롭게 출현하는 가족욕구의 충족을 위해서는 가족과 지역사회의 소통과 연대를 강화하는 공동체 문화의 형성이 필요하다.

2) 주요 사업내용

첫째, 품앗이 등 상부상조하는 공동체 문화를 조성한다. 이를 위하여 자발적 지역공동체 운영 매뉴얼을 보급하고 서비스연계시스템을 구축한다. 둘째, 가족간 후견(Family-Guardian) 및 가족멘토링(Family-Mentoring)을 활성화한다. 은행, 기업, 병원 등 가족생활과 밀접한 지역자원을 연계하여 가족후원 및 멘토링 서비스를 제공하고 건강가정지원센터를 통해 가족연계 전문인력을 양성하고 배치한다.

3) 기대효과

가족과 지역사회 공동체와의 문화 형성을 통하여 가족과 지역사회 간에 상부상조의 네트워크를 형성하여 가족갈등 및 가족문제를 예방·치료하므로 가족구성원의 삶의 질을 제고하고 가족기능 회복에 기여할 수 있을 것이다.

다. 가족형 마을 모델 개발·보급

1) 사업개요

급속한 산업화·도시화 과정에서 지역사회의 다양한 문제점이 노출되고 있다. 즉 도시지역의 과잉도시화로 인한 생활의 질이 떨어지고 농촌지역

은 인구의 급격한 감소와 고령화로 존립기반이 위협을 받고 있다. 또한 아파트형의 주거형태, 개인주의적 가치관의 확산, 일 중심의 생활양식 등으로 이웃관계가 단절되고 공동체의 해체현상이 가속화되고 있다. 따라서 다양한 주민의 욕구에 부합하는 지역사회의 환경을 개선하고 가족돌봄 기능의 공백에 대응하여 가족친화적 맞춤형 부양 환경을 조성하기 위해서는 가족친화적 지역사회 구조로 재편이 필요하다.

2) 주요 사업내용

첫째, 가족형 마을 모델은 커뮤니티 차원의 시설, 네트워크, 가족친화 프로그램이 동시에 고려되어야 할 것이다. 또한 지역사회 주민의 소통과 관계증진을 위한 공동 공간 조성을 통하여 지역공동체를 형성한다. 둘째, 가족형 마을 모델의 확산을 위하여 시범지역을 선정하고 동 지역에 집중 지원을 통한 성공사례를 창출·보급한다.

3) 기대효과

가족형 마을 모델의 개발·보급을 통하여 다양한 가족과 구성원의 요구를 만족시키고 생애주기에 따른 욕구의 변화에 유연하게 적응하므로 선진형 가족친화적 생활환경을 조성하여 지역주민의 삶의 질을 제고하고 맞춤형 부양환경을 도모하여 일·가정 양립에 기여할 것으로 기대된다.

라. 돌봄서비스의 통합적 관리 및 네트워크 조성

1) 사업개요

가족규모 축소, 여성의 경제활동 증가, 가족간 유대 약화, 가족과 지역공동체의 단절 등으로 가족 중심적 돌봄체제는 한계에 달하고 있으나 사

회적 지원체계는 미흡한 실정이다. 평균 수명의 연장 및 고령화의 급진전으로 돌봄이 필요한 노인이 급증하고 있으나 노인요양시설의 입소능력은 43%에 불과한 실정이다.

또한 장애출현율은 2000년 3.09%, 2005년 4.59%로 증가하는 추세에서 보듯이 장애인구가 확대되고 있으며 장애인가족은 돌봄부담으로 가족갈등, 가족해체가 발생하고 있으며, 일반 서비스 수요에 대한 욕구는 높음에도 저소득층 대상으로 현금급여지원이 있을 뿐 정책적 지원은 전무한 실정이다. 이와 같이 가족내 돌봄대상자가 증가하고 있음에도 돌봄서비스를 제공하는 인프라가 부족하고 돌봄서비스에 대한 체계적인 관리가 미흡하다. 따라서 가족의 돌봄기능 공백에 대응하여 가족돌봄서비스의 통합적 관리와 네트워크 조성이 요구된다.

2) 주요 사업내용

첫째, 가족돌봄서비스의 통합적인 관리 기반을 마련한다. 우선 가족돌봄 실태·욕구 파악, 서비스실태의 관리 및 평가, 서비스 인력양성 등 통합적인 관리체계를 마련한다. 둘째, 지역사회 단위의 돌봄네트워크를 조성한다. 일환으로 이웃·가족간 자원교환을 통한 일시적 돌봄서비스를 연계한다. 지역사회 내 기관을 통해 돌봄서비스 수요·공급가족의 풀(pool)을 확보하고, 상호요구가 부합하는 가족 간에 연계기능을 하는 품앗이 육아망 조성 또는 지역 육아망 코치제 등을 도입하여 품앗이 돌봄망을 지원한다.

3) 기대효과

가족돌봄서비스의 통합적인 관리 기반 마련과 지역사회 단위의 돌봄네트워크 조성 등 가족돌봄서비스의 통합적인 체계를 구축하여 돌봄기능 공백에 대응하여 가족지원망 조성 및 부양환경 강화에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

마. 가족상담망 구축 및 멘토링서비스 강화

1) 사업개요

가족규모 축소, 여성의 경제활동 증가, 개인주의 가치관 확산, 가족 간 유대 약화, 가족과 지역공동체의 단절 등으로 가족내 돌봄 공백과 가족지원망의 해체, 실업 등은 사회적 위험으로 대두되고 있다. 그럼에도 가족 지원은 잔여적·사후적으로 요보호가족에 대한 사후치료적 지원에 편중되어 이루어짐으로써 사전예방적 기능이 취약하여 사회경제적 비용부담을 발생한다. 또한 가족에 대한 최소한의 개입에 따라 개별가족에 대한 교육 및 상담 지원 등 인프라에 대한 사회적 투자가 미비하다.

따라서 문제의 발생을 사전에 차단하고 문제발생 후에는 문제가 확산되지 않도록 조기에 개입하여 정책의 효과성과 효율성을 극대화할 필요가 있다.

2) 주요 사업내용

첫째, 취약가족을 대상으로 상담망 구축 및 자조집단을 활성화한다. 종합적 상담망을 구축하여 가족역할 변화 등에 대처하는 다양한 프로그램을 개발하여 위기상황의 대처능력을 제고한다. 또한 동조집단모임 활성화를 통하여 다양한 정보교류, 상호심리적 안녕과 유대감을 증진하여 심리적 스트레스와 부정적 감정변화를 완화한다. 둘째, 취약가족과 일반가족을 대상으로 1대 1 멘토링 시스템을 구축하여 조기에 위험을 발견하고, 전문적인 서비스를 연계하여 취약가족의 위험을 예방하고 사회적응력을 제고한다.

3) 기대효과

사후적·치료적 서비스에서 탈피하여 체계적인 상담서비스 제공, 일대일

멘토링 등 사전예방형 서비스를 강화하여 가족의 자조능력을 향상하고 위기대처능력을 제고하여 취약가족의 발생을 최소화하고 사회경제적 비용부담을 경감할 수 있을 것으로 기대된다.

바. 빈곤가족 자산형성지원 프로그램(IDA) 도입

1) 사업개요

핵가족화, 가족 및 가족부양가치관의 약화, 여성의 취업, 가족해체 등으로 가족의 재생산기능, 자녀양육 및 교육기능, 가족복지 기능 등이 약화됨에 따라 가족은 만성적인 기능적 과부하에 직면하고 있다. 이와 같이 가족의 기능적 과부하로 가족관계가 약화되고, 가정생활의 불안정 등 다양한 가족해체 증후군으로 취약가족의 대량 발생 가능성이 높다.

그럼에도 취약가족 대상의 복지사업은 양육비·교육비 지원, 복지자금 대여, 복지시설 지원 등 생계형 정책에 편중되고 있다. 생계형 위주의 정책은 단기적으로 취약가족의 어려움을 경감시키는 효과는 있으나 장기적으로 자립·역량강화의 효과가 낮아서 빈곤가족으로의 전락가능성이 높으며 빈곤의 악순환으로 사회경제적 비용부담을 초래한다. 따라서 취약가족을 대상으로 자산형성지원 제도를 도입하여 가족기능을 회복하고 자립역량을 강화하여 가족안정망을 구축할 필요가 있다.

2) 주요 사업내용

취약가족의 자립강화를 위하여 자산형성지원 프로그램(IDA)을 도입한다. 동 제도는 저소득층의 자산형성을 목적으로 소액저축을 할 때 국가에서 일정비율의 정부지원금 및 민간 기부금을 지원하는 개인의 금융계좌제이다. 즉 금융소외 계층을 대상으로 저축형태로 금전적인 인센티브를 제

공하여 자산형성을 촉진하는 제도이다. 이러한 자산형성 형태는 내집마련, 자녀교육자금, 소목 창업 등이 해당된다. 그러나 동 제도는 적정수준의 인센티브와 세금 공제 등의 제도적인 보완이 필요하다. 또한 목표의 구체성, 지속적인 관리 및 교육, 목표 실현 등 단계별 프로그램 구성이 요구되며 취약가족의 자발적인 참여 유도가 필요하다. 특히, 근로소득공제, 근로소득 보전세제(EITC) 등 타 제도와의 연계가 수반되어야 한다.

3) 기대효과

생계형 정책은 단기적으로 경제적 어려움을 경감하는 효과가 있는 반면, 동 제도는 장기적으로 정책 대상자의 동기유발을 통하여 경제적 자원을 축적하므로 취약가족의 자립역량을 강화하고 빈곤탈피로 인한 사회경제적 비용부담의 경감효과가 있다.

사. 다문화가족의 생애주기별 서비스 강화

1) 사업개요

세계화의 진전과 인적교류 활성화로 다문화사회로 이행되면서 국제결혼은 1990년 4,710건에서 2000년 12,319건, 2007년 38,491건으로 국제결혼비율이 전체 결혼의 11.1%에 이르고 농촌의 경우 40%를 차지한다. 다문화가족의 자녀는 58천명으로 매년 증가 추세를 보이며 초·중·고등학교에 재학하는 다문화가족 자녀는 급격히 증가 추세이다. 대다수의 다문화가족은 의사소통, 문화차이 때문에 불편을 경험하거나 가족이 해체되는 사례가 발생하고, 취업 및 각종 정보·자원으로부터 소외되어 복지사각지대에 놓이는 결과를 초래하여 사회통합을 저해하는 요인으로 작용한다. 또한 다문화가족의 자녀는 발달지체, 학교·사회 적응 곤란을 경험하고 있다.

2006년부터 범정부 차원에서 결혼이민자를 위한 정책을 본격적으로 추진하여 법적·제도적 기반을 마련하였으나 정책대상이 결혼이민자에만 집중되어 자녀 및 배우자 등 가족전체를 대상으로 한 통합적 정책이 미흡하고, 시혜성 지원에 집중되어 적극적 인재육성 측면은 간과되고 있다. 따라서 다문화가족을 대상으로 생애주기별로 체계적인 정책을 추진하고 글로벌 인재육성에 초점을 둔 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

2) 주요 사업내용

첫째, 다문화가족지원을 생애주기별로 강화한다. 다문화가족의 생애주기별로 결혼준비기, 가족관계형성기, 자녀양육·교육기, 가족역량강화기 등 전 생애단계별로 정책수요를 파악하고 종합적인 지원계획을 마련하여 체계적으로 지원한다. 둘째, 다문화가족 단위의 교육을 제도화한다. 즉 여성 결혼이민자의 한국사회적응 프로그램과 함께 한국인배우자와 가족을 대상으로 배우자의 결혼준비교육, 가족관계 교육 등을 제도화하고 확대한다. 셋째, 다문화가족의 역량 등을 강화한다. 외국인의 인적자원 활용 및 역량 강화를 위하여 사회연계프로그램(브리지프로그램)을 개발하여 보급한다. 일환으로 지역 및 출신국별 취업·창업모델 개발·보급, 이중 언어 활용한 적합직종 개발, 직업교육·훈련 및 연계 강화, 자조모임, 이주관련 정책모니터링 등의 참여활동 등을 강화한다.

3) 기대효과

다문화가족의 생애주기별로 문제와 욕구에 맞는 정책이 단계적으로 투입될 때 다문화가족의 수요에 대처하고 가족기능 및 자립역량을 강화할 수 있을 것이다. 또한 국제화 시대에 다문화적으로 유능한 인재를 육성하여 미래의 경쟁력을 제고 할 수 있을 것으로 기대한다.

아. 건강가정지원센터의 확대 및 기능 재정립

1) 사업개요

가족정책 수요에 비해 가족지원서비스 인프라 수준이 열악하고 가족지원서비스 관련 기관 간의 연계가 부족하며, 공급자 중심의 서비스 제공으로 효율성이 떨어진다. 예를 들면 가족정책의 서비스전달체계인 ‘건강가정지원센터’의 설치율이 낮고 소규모로 전국 가족지원서비스 수요대응에 한계를 보인다. 또한 중앙-광역-지자체 센터 간 역할분담체계가 불분명하여 중산층 가족을 대상으로 통합적 서비스 제공기관의 역할·기능 재정립이 필요하다. 다른 한편 가족지원서비스 공급기관의 서비스 중복으로 자원낭비를 초래하고, 서비스도 만족도가 낮아서 관련 기관 간 연계 강화 및 수요자 중심의 서비스 제공에 대한 필요성이 제기된다.

2) 주요 사업내용

첫째, 건강가정지원센터를 확대하고 기능을 재정립한다. 건강가정지원센터를 시·군·구로 확대하고 지역유형별로 운영모델을 개발하는 한편, 지역 사회 내 다양한 자원을 연계하여 지역네트워크를 운영한다. 둘째, 건강가정지원센터를 사회복지전달체계와 연계하여 효율적인 서비스를 제공한다. 동 센터를 시·군·구의 협력기관과 연계하여 기관 간 가족서비스 제공을 조종하고 공동사업을 기획·추진한다.

3) 기대효과

가족지원서비스의 인프라를 확대하는 한편 기능을 재정립하고 가족서비스 공급기관들을 연계하여 가족서비스의 접근성을 제고하고 서비스 포괄

범위를 확대하여 수요자 중심의 서비스 효과를 극대화하는데 기여할 것으로 기대된다.

자. 위기가족 사회안전망 구축·운영

1) 사업개요

우리나라 가족은 여성의 취업증가, 소가족화로 인한 가족기능의 약화에 따라 가족은 만성적인 기능적 과부하로 가족해체 증후군이 증가하고 있는 가운데 전통적인 가족의 돌봄기능의 공백, 폭력가족의 발생, 경제적 위기로 인한 실업가족 및 자살가족의 발생 등 각종 사회적 위험에 직면하고 있다. 그럼에도 가족서비스를 공급하는 기관간에 연계망이 구축되지 않아서 서비스가 단편적, 분절적으로 제공되고 있다. 특히 다양한 가족위기유형에 대처하여 통합적·맞춤형인 서비스를 제공하는 네트워크가 조성되지 않아서 각종 위험에 조기 개입하여 사전적·예방적으로 접근하는 데는 한계가 있다. 따라서 각종 사회적 위험에 신속하고 효율적으로 대응하기 위하여 사회안전망의 구축이 필요하다.

2) 주요 사업내용

첫째, 지역사회를 중심으로 건강가정지원센터, 상담기관, 아동·청소년 기관, 사회복지시설, 교육기관 등과 연계하여 폭력, 실업, 사망, 재난 등 위기나 충격을 경험한 가족에게 필요한 자원과 전문적인 서비스를 제공한다. 둘째, 가족위기유형별로 지원기간관의 연계를 통하여 맞춤형 서비스를 제공한다.

3) 기대효과

각종 사회적 위험에 신속하고 효율적으로 대처하여 조기 개입 능력을

높이고 통합적·맞춤형 서비스 제공으로 취약가족 및 문제가족의 발생을 예방하는 한편 가족기능 및 역량을 강화하는 데 기여할 것이다.

제 8 장 결 론

본 연구에서는 능동적 복지를 구현하기 위하여 반드시 요구되는 복지서비스의 개별분야별 주요 실천방안으로 정책이 제시되었다. 먼저 아동·청소년복지분야에서는 아동발달계좌사업(CDA)확대, 자기주도적 청년발달지원사업(YDA) 도입, ‘건강증진 어린이집’ 및 ‘건강증진 학교’ 네트워크 구축, 취약아동의 균등한 기회보장을 위한 드림스타트 사업 전국 확대, 가족 내 영유아 돌봄비용 지원 등을 제안하였다. 장애인복지분야에서는 기초장애연금 도입, 통합적 취업지원 서비스, 맞춤형훈련사업 강화, 근로지원인 서비스 활성화, 장애인 창업지원서비스 제공을 통한 취업 및 창업지원서비스 내실화, 장애청소년 전환교육 내실화, 장애인복지서비스 전달체계 개선, 장애인 가족지원서비스 제공, 장애인 보조기구산업 활성화 등을 제안하였다.

여성복지분야에서는 영유아 및 아동 돌봄비용 지원, 경력단절 여성을 위한 「여성다시일하기센터」 운영, 학교기반 가정폭력예방교육(통합적 폭력예방교육), 미디어를 통한 성 평등 문화 구축, 여성장애인 통합상담소 설치, 여성결혼이민자를 위한 ‘찾아가는 서비스’ 등을 제안하였다. 노인복지분야에서는 Peer 건강관리사 서비스, 지역사회기반 사례관리 서비스, 중풍과 치매 예방 및 재활 서비스, 퇴원노인을 위한 제한적 보호 서비스, 노인 가족수발자를 위한 포괄적 지원 서비스, 노인 고등교육 지원 서비스, 노인 자원봉사 적립서비스, 노인 자조조직 구성 자문서비스 등을 제안하였다. 가족복지분야에서는 가족관계 증진 제도 도입 및 가족모델 개발·보급, 가족과 지역사회의 공동체 문화 형성, 가족형 마을 모델 개발·보급, 돌봄서비스의 통합적 관리 및 네트워크 조성, 가족상담망 구축 및 멘토링

서비스 강화, 빈곤가족 자산형성지원 프로그램(IDA) 도입, 다문화가족의 생애주기별 서비스 강화, 건강가정지원센터의 확대 및 기능 재정립, 위기 가족 사회안전망 구축·운영 등을 제안하였다.

이들 제안된 정책과제들을 추진하기 위해 아래와 같은 방안이 강구되어야 한다. 정책의 통합 및 전달체계 개편, 정책대상의 주변환경을 모두 포괄하는 생태학적 접근방식의 정책 구현. 정책수혜자들이 자발적이고 능동적으로 참여할 수 있는 기회 보장 및 정책적 지원 강화 등이 수반되어야 할 것이다.

참고문헌

- 강철희·홍현미리, 「복지권에 관한 비교연구-영국과 미국을 중심으로」, 『사회보장연구』, 제19권 제1호, 135-160, 2003.
- 김혜규, 「한국 사회서비스 정책의 현황과 서비스 확충의 과제」, 『보건복지포럼』, 2007.
- 김혜규, 「사회복지서비스 공공 전달체계 개선 방안」, 보건복지가족부 희망복지 전달체계 개편방안에 관한 공청회 자료집, 2008.
- 김미숙, 「새정부의 출범과 능동적 복지의 이해 : 통합된 아동청소년복지를 중심으로」, 『가정위탁 연구소식지』, 통권 제6호, 2008.
- 김상균·조홍식 외, 『사회복지개론』, 나남출판, 2008.
- 김승권 외, 『보건복지정책 중장기 추진 전략』, 한국보건사회연구원, 2008.
- 김용득, 「영국 커뮤니티케어의 이용자 참여 기제와 한국 장애인복지서비스에 대한 함의」, 『한국사회복지학』, 제57권, 2005.
- 김찬우, 「분야의 통합적 사회서비스 체계 구축: 향후 노인 돌봄 및 장기요양 서비스의 변화 방향」, 사회복지 추계 학회 발표 자료집, 2008.
- 김형일, 「장애학생의 전환교육을 위한 정책적 지원 방안 연구」, 『특수교육연구』, 제12권, 2005.
- 남기철, 「양극화와 사회서비스 체계의 재편」, 참여연대 사회복지위원회 자료집, 2008.
- 변용찬, 「장애인의 취업실태와 개선방안」, 『보건복지포럼』, 한국보건사회연구원, 2006.
- 변용찬 외, 『장애인 연금제도 도입방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2004.
- 백선희, 「보육바우처의 도입·과연 수요자 중심의 능동적 보육정책인가?」,

『복지동향』, 통권 제114호, 2008.

백종만, 「사회복지 분권화 정책의 내용과 과제」, 『사회복지』, 173호, 2007.

석재은, 「돌봄 서비스 사회화와 공공성 확보를 위한 정책과제」, 한국여성
단체연합 학술 세미나 자료집 『돌봄의 사회화와 사회복지 정책, 공
공성 강화를 위한 방안은 없는가?』, 2008.

석재은 외, 『사회서비스 제도화모형 구축에 관한 연구』, 대통령자문 빈부
격차·차별시정위원회, 2006.

심재진, 「영국의 장애 및 질병급여제도 개혁」, 『국제노동브리프』, Vol.4,
No.8, 2006.

안상훈, 「사회서비스투자국가로의 전환논리」, 한국사회복지학회 2006년도
추계 공동학술대회 자료집, 2006.

양재진, 「사회투자국가가 우리의 대안이다」, 『경제와 사회』, 2007년 가을
호, 통권 75호, 2007.

여성가족부, 『새싹플랜-제1차 중장기 보육계획(2006~2010)』, 2006.

여성가족부, 『미래를 대비한 여성가족정책의 방향 및 기능조정』, 2007.

여성부, 여성 폭력 종식-담론에서 행동으로, 『유엔사무총장 보고서』, 2007.

오혜경, 『스웨덴의 장애인복지정책 및 서비스』, 가톨릭대학교, 1996.

윤상용 외, 『장애인 소득보장체계 개편 방안』, 보건사회연구원, 2007.

이계탁, 『복지행정학강의』, 나남, 1994.

이봉주·김용득·여유진, 『한국 사회복지서비스 제도화의 과제: 경험과 전
망, 일자리 창출을 위한 국가고용전력과 비전』, 국제심포지엄자료집,
2008.

이상주, 『한국의 사회복지정책과 발전방향』, 경기도인재개발원, 2008.

이상진, 『장애학생의 전환교육, 직무연수』, 국립특수교육원, 2004.

이선우, 「장애인 서비스 전달체계」, 한국사회복지학회 추계학술대회, 2008.

이은경, 「장애인의 창업의지에 영향을 미치는 요인에 관한 연구」, 대구가

- 톨릭대학교 석사학위 논문, 2008.
- 이인재, 「사회적 서비스 일자리 정책과 사회서비스 인력」, 『복지동향』, 98호, 2006.
- 이정주, 「미국 장애인고용정책의 변화와 주요동향」, 『장애인 고용』, 겨울호, 한국장애인고용촉진공단, 2002.
- 이태수, 「이명박 정부의 복지정책 : 총평가」, 『복지동향』, 통권 제113호, 2008.
- 이현주, 「사회복지 전달체계 관련 조직 및 인력 개선」, 정책현안자료 2007-11, 한국보건사회연구원, 2007.
- 앤서니 기든스, 『제3의 길』, 생각의 나무, 1998.
- 장인협, 『사회복지실천론(중)』, 서울: 서울대학교출판부, 1999.
- 장정승, 「근로연계복지정책의 주요쟁점 분석을 통한 개선방안 연구」, 서울 시립대학교 석사학위 논문, 2006.
- 정원식, 「새정부 ‘능동적 복지정책’의 실제 : 기존 복지정책에 시장경제원리 도입, 양극화 악화시킬 우려」, 『뉴스메이커』, 제17권 제10호 통권 765호, 2008.
- 조홍식, 『인간생활과 사회복지』, 학지사, 2008.
- 홍백의, 『사회복지정책의 변화와 지역사회복지서비스의 활성화 과제』, 한국인권사회복지학회, 2008.
- 홍인식, 「장애인의 직업재활 개선방안에 관한 연구: 서비스전달체계 개선을 중심으로」, 단국대학교 석사학위 논문, 2008.
- 황혜신 외, 『미래를 대비한 여성가족정책의 방향 및 기능조정』, 여성부, 2008.
- DOH, Department of Health, <http://www.dh.gov.uk/>, 1996.
- Douglas, A. & Philpot, T.(1998), *Caring and Coping : A Guide to Social Services*, London : Routledge.

DWP, Department for Work and Pensions, <http://www.dwp.gov.uk/>, 2008.

Esping-Andersen, G., "Inequality of incomes and opportunities" in Anthony Giddens and Patrick Diamond, *The New Egalitarianism*, Cambridge : Polity Press, 2006.

Halley, A. A., Kopp, J. & Austin, M., J., *Delivering Human Services*, N.Y.: Longman, 1998.

Kahn, A. J., *Social Policy and Social Planning*, N.Y.: Random House, 1973.

Miley, K., O'Melia, M. & DuBois, L., *Generalist Social Work Practice*. Allyn & Bacon, 1995.

Spandler, "H. Friend or foe? Towards a critical assessment of direct payments", *Critical Social Policy*, 24, 187-209, 2004.

Stainton, "T. Taking rights structually: Disability, rights, and social worker reponses to direct payments", *British Journal of Social Work*, 32, 751-763, 2002.

Taylor-Gooby, P., "New Risks and Social Change". Peter Taylor-Gooby ed. *New Risks, New Welfare: the Transformation of the European Welfare State*, Oxford University Press, 2004.

Vandenbroucke, F., "Foreword: Sustainable Social Justice and Open Co-ordination in Europe". in Gosta Esping-Andersen. et. al. *Why We need a New Welfare State*, Oxford University Press, 2002.

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 지식관리센터
간행물 담당자 (Tel : 02-380-8234)

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 |

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 08-01	건강수명의 사회계층간 형평성과 정책과제	강은정	6,000
연구 08-02	여성 흡연과 음주의 요인 및 정책대안	서미경	9,000
연구 08-03	공공보건조직의 효율성 분석 및 운영 합리화 방안	신호성	7,000
연구 08-04	건강한 미래세대를 위한 영양 관련 요인 분석과 정책과제: 모유수유 및 아동청소년 영양문제를 중심으로	김혜련	7,000
연구 08-05	남북한간 보건의료 교류협력의 효율적 수행체계 구축방안 연구	이상영	6,000
연구 08-06	저소득층 생계비 지원정책의 개선방안 연구	강신욱	7,000
연구 08-07	건강보험 지불제도와 의료공급자의 진료행태: 의료공급자의 유인 수요와의 연관성 파악	허순임	7,000
연구 08-08	공적연금의 지속 가능성에 관한 연구: 재정적·정치적 지속 가능성 중심으로	윤석영	7,000
연구 08-09	국민연금 기금운용 성과 평가	원종욱	7,000
연구 08-10	사회통합을 위한 사회적 배제계층 지원방안 연구: 사회적 배제의 역동성 및 다차원성 분석을 중심으로	김안나	9,000
연구 08-11	사회재정지출의 효율성과 형평성 분석	최성은	6,000
연구 08-12	한국복지모형에 대한 연구: 그 보편성과 특수성	노대영	6,000
연구 08-13	한국인의 행복결정요인과 행복지수에 관한 연구	김승권	10,000
연구 08-14	다문화시대를 대비한 복지정책방안 연구 -다문화가족을 중심으로 -	김유경	15,000
연구 08-15	아동·청소년복지 수요 추계 연구 I	김미숙	8,000
연구 08-16	지역복지 활성화를 위한 사회자본형성의 실태와 과제	박세경	6,000
연구 08-17	노년기 사회경제적 불평등의 다차원적 구조분석	이소정	8,000
연구 08-18-1	2008년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가 연구-조건부 수급자를 중심으로	이태진	7,000
연구 08-18-2	국민기초생활보장제도 모니터링 실효성 제고를 위한 기초연구 - 법, 조직, 정보 인프라를 중심으로	이현주	6,000
연구 08-18-3	2008 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 08-18-4	의료급여 사례관리 효과분석 II	신영석	6,000
연구 08-18-5	의료급여 선택병의원제도 모니터링에 관한 연구	신현웅	5,000
연구 08-18-6	서구 근로빈곤문제의 현황과 쟁점	노대영	6,000
연구 08-19-1	국민연금기금의 의결권행사 기준개선을 위한 해외사례 연구	원종욱	6,000
연구 08-19-2	한국의 복지 GNP	홍석표	5,000
연구 08-20-1	저출산고령사회 기본계획의 추진실태와 효율화 방안 연구	오영희	10,000
연구 08-20-2	저출산고령사회관련 주요 현안 및 대응방안 연구	오영희	9,000
연구 08-20-3	저출산 대응 정책의 효과성 평가에 관한 연구	이상식	7,000
연구 08-20-4	저출산고령사회에 대응한 여성인적자본의 효율적 활용방안	신윤정	6,000
연구 08-20-5	노인 장기요양보장체계의 현황과 개선방안	선우덕	9,000
연구 08-20-6	농촌지역 고령자의 생활기능 자립을 위한 보건복지 지원체계 모형 개발	선우덕	5,000
연구 08-20-7	노후생활안정을 위한 인적 및 물적 자산 활용방안	김수봉	미정
연구 08-20-8	국제적 관점에서 본 고령화에 대한 정책적 대응현황과 과제	경경희	6,000

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 08-21-1	2008년 한국복지패널 기초분석 보고서	김미곤	15,000
연구 08-21-2	2007년 한국복지패널 심층분석 보고서	여유진	9,000
연구 08-22-1	한국의료패널 예비조사 결과 보고서	정영호	9,000
연구 08-22-2	2008년 한국의료패널 조사 진행 보고서	정영호	8,000
연구 08-23-1-1	사회재정사업의 평가	유근춘	미정
연구 08-23-1-2	사회재정사업의 평가 -가족복지서비스 전달체계의 운영평가: 상담서비스 네트워크를 중심으로	고경환	6,000
연구 08-23-2	사회재정평가지침-사례와 분류	유근춘	미정
연구 08-23-3	조세 및 사회보장 부담이 거시경제에 미치는 영향	남상호	5,000
연구 08-23-4	의료급여 재정모형과 재정지출 전망	최성은	6,000
연구 08-23-5	복지제도의 발전방향 모색-가족부문 투자	유근춘	미정
연구 08-23-6	정부의 복지재정지출 DB 구축 방안에 관한 연구(2차년도)	고경환	5,000
연구 08-23-7	2008 사회예산 분석과 정책과제	최성은	7,000
연구 08-24-1	국립소록도병원의 만성병 관리체계에 대한 건강영향평가	강은정	5,000
연구 08-24-2	드림스타트의 건강영향평가	강은정	7,000
연구 08-24-3	KTX의 건강영향평가 -의료이용을 중심으로	김진현	6,000
연구 08-24-4	기후변화에 따른 전염병 감시체계 개선방안	신호성	6,000
연구 08-25	보건요리자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영(1년차)	오영호	5,000
연구 08-26	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영	송태민	8,000
연구 08-27-1	능동적 복지의 개념정립과 정책과제	김승권	8,000
연구 08-27-2	보건복지재정 적정화 및 정책과제	유근춘	8,000
연구 08-27-3	능동적 복지개념에 부합된 국민건강보험제도의 체계개편 방안	신영석	6,000
연구 08-27-4	능동적 복지와 사회복지서비스 실천방안	김승권	7,000
연구 08-27-5	능동적 복지 구현을 위한 건강투자 전략	최은진	6,000
연구 07-01	한미 FTA 협상과 의약품 관리제도의 발전적 개선방안	박실비아	8,000
연구 07-02	보건의료 인력자원의 지역별 분포의 적정성과 정책과제	오영호	9,000
연구 07-03	근거기반의 건강증진사업 추진 활성화 전략	최은진	7,000
연구 07-04	고령사회에 대비한 국가영양관리 발전전략 모색	김혜련	10,000
연구 07-05	건강보험 적정 보장성 확보방안	허순임	8,000
연구 07-07	국민연금운용시스템 및 관리감독체계 개선방안	원종욱	7,000
연구 07-08	근로빈곤층에 대한 국제비교연구: 실태와 정책을 중심으로	노대명	6,000
연구 07-09	교육 불평등과 빈곤의 대물림	여유진	7,000
연구 07-10	사회재정지출 성과관리 및 효과분석 방안	최성은	8,000
연구 07-11	한국 사회복지정책의 평가와 발전방안(11) - 지방자치단체를 중심으로 -	김승권	12,000
연구 07-12	사회서비스 공급의 역할분담 모형개발과 정책과제 - 국가·시장·비영리민간의 재정분담 및 공급참여 방식	강혜규	10,000
연구 07-13	한국의 아동빈곤실태와 빈곤아동지원방안	김미숙	7,000
연구 07-14	복지욕구 다양화에 따른 장애인 복지지표 개발연구	변용찬	7,000

보고서 번호	서 명	저자	가격
연구 07-15	유비쿼터스 기반의 e-Welfare 현황 및 발전방향 연구	정영철	7,000
연구 07-16	한국의 삶의 질 수준에 관한 연구	장영식	6,000
연구 07-17-1	2007년 국민기초생활보장제도 점검 평가 - 기초보장 수급자 및 담당자 심층면담을 중심으로	이태진	13,000
연구 07-17-2	의료급여 사례관리 및 효과분석	신영석	6,000
연구 07-17-3	2007년 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 07-17-4	기초생활보장제도 효과성에 관한 연구	노대명	5,000
연구 07-17-5	미국 Medicaid의 각주별 모니터링 체계 비교 연구	신영석	7,000
연구 07-17-6	국민기초생활보장제도 자산조사체계 효율화 방안 연구	최현수	8,000
연구 07-17-7	저소득층 의료요구 측정에 관한 연구	신현웅	6,000
연구 07-17-8	사회정책의 진단과 동향	이태진	16,000
연구 07-18-1	Social Service Provision System: <i>the Issues of Public-Private Partnership in UK, US and Korea</i>	강혜규	5,000
연구 07-18-2	외국의 민간의료보험 정책 연구	홍석표	5,000
연구 07-19-1	국제결혼가족의 결혼·출산 행태와 정책방안	이상식	6,000
연구 07-19-2	양육 지원 정책의 향후 발전방향: 국제 비교를 중심으로	신윤정	7,000
연구 07-19-3	2008년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 실시를 위한 기초연구	정경희	7,000
연구 07-19-5	노인 장기요양보험제도의 도입에 따른 노인요양시설의 경영전략 개발 연구	선우덕	9,000
연구 07-19-6	저출산·고령화 대책의 조직 및 평가체계 효율화 방안	조남훈	9,000
연구 07-19-7	사회교육기관의 저출산고령화대책 교육실태와 활성화 방안연구: 공공교육기관을 중심으로	오영희	6,000
연구 07-19-8	우리나라 노인의 사회참여 유형 분석 및 정책적 함의	이소정	6,000
연구07-19-9	International Seminar on Low Fertility and Policy Responses in Selected Asian Countries	강유구	7,000
연구 07-20	2006 한국복지패널 심층분석 보고서	김미곤	7,000
연구 07-21	2007 한국복지패널조사 기초분석 보고서	김미곤	12,000
연구 07-22-2	정부의 사회복지재정 DB 구축에 관한 연구(일차년도)-세출예산을 중심으로-	고경환	6,000
연구 07-22-3	사회회계행렬을 이용한 건강투자의 경제성장효과 분석	남상호	5,000
연구 07-22-4	사회예산분석과 정책과제	최성은	8,000
연구 07-22-6	바우처 제도의 효과제고를 위한 평가 방안	최성은	6,000
연구 07-23	2007 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영	송태민	9,000
연구 07-24	의료이용 및 의료비패널 구축을 위한 1차 예비조사	정영호	9,000