

지역사회복지계획 평가

*Evaluation of Community-based Planning
for Social Welfare*



임태영 경일대학교 사회복지학과 교수

2014년이 제3기 지역사회복지계획 수립시기임에 따라 각 지방자치단체별로 다양한 주민들의 의견과 복지욕구를 수렴하고 있다. 본 글은 지역사회복지계획 안에 무엇을 담아야 하는지, 또한 어떠한 절차를 통해 수립되어야 하는지 혼란함을 다소나마 해소하기 위해 제3기 지역사회복지계획 작성 매뉴얼 중 평가항목을 중심으로 그 내용을 제시하는 것을 목적으로 하고 있다. 우선 지금까지 지역사회복지계획 평가과정에서 나타난 문제점을 중심으로 제3기 지역사회복지계획 평가의 원칙을 제시하고 있다. 또한 평가의 두 가지 유형인 지역사회복지계획 타당성 평가와 연차별 지역사회복지계획 추진실적 평가의 개요 및 과정, 각 평가에 대한 지방자치단체와 보건복지부의 역할을 제시하였다. 마지막으로 향후 평가가 어떻게 활용되어야 하는지, 이전 평가와 어떻게 차별성을 가지는지를 논하고 있다.

1. 서론

2014년은 사회복지사업법상 제3기 지역사회복지계획이 각 지방자치단체별로 수립되어야 하는 시기이다. 따라서 각 지방자치단체마다 지역주민을 대상으로 다양한 의견을 수렴하고 있고, 제2기 지역사회복지계획에 대한 평가를 통해 제3기 계획으로의 환류도 적극적으로 준비하고 있는 듯하다. 여기서 중요한 것은 바로 지역사회복지계획을 수립할 때 어떤 과정을 거쳐, 그리고 어떠한 내용을 중요하게 고려해야 하는가이다.

물론 지역사회복지계획은 지역사회의 상황을 적절히 파악하고 발견되는 사회적 문제나

주민들의 복지욕구를 충족시키기 위한 총체적인 중기 계획으로서의 성격을 가지고 있으므로, 지역의 수준을 고려하여 지방자치단체별로 자유롭게 수립하면 된다. 하지만 제2기 지역사회복지계획까지의 수립과정을 되짚어보면 작성 매뉴얼이 제시되었지만 각 지방자치단체별로 무엇을 계획안에 담아야 하는지, 그리고 어떠한 절차를 통해 수립해야 하는지 많은 혼란을 겪은 것이 사실이다. 결국 계획수립과정과 계획의 내용에 있어 보편적인 방향 안내가 필요할 것인데, 그것이 바로 지역사회복지계획 수립과정과 계획 내용에 대한 전반적인 평가기준이 될 수 있다.

따라서 본 글에서는 기초 지방자치단체와 광

역 지방자치단체가 지역사회복지계획을 수립하는 데 있어서 주안점을 두어야 하는 부분을 제2기 때까지와는 다르게 평가방법과 평가내용이 보강된 제3기 지역사회복지계획 작성 매뉴얼 중 평가항목을 중심으로 제시하고자 한다.

2. 지역사회복지계획 평가의 원칙

2기 지역사회복지계획까지의 평가에 대한 문제점들은 그동안 다양한 내용으로 제기되어왔다. 우선 평가지표가 구체적이지 못해서 평가자 또는 평가대상자들의 평가지표에 대한 자의적 판단 여지가 많았다는 점이다. 이는 지역사회복지계획이 적절한 과정을 통해 수립되었는지, 또한 계획의 세부적인 내용은 궁극적으로 지역사회복지계획의 목적을 실현시킬 수 있는지에 대한 정확한 평가를 어렵게 할 수 있었다. 두 번째는 지역사회복지계획 평가를 시행하는 과정에서 불필요한 작성서식이 발생함으로써 행정의 비효율 문제가 나타났다는 점이다. 마지막으로 평가지표 자체가 쉽게 만들어지지 못하여 평가대상자들로 하여금 평가지표 자체를 이해하기 어렵게 만들었다는 것이 줄곧 지적되어왔다¹⁾.

이러한 점들을 고려하여 제3기 지역사회복지계획 매뉴얼에서는 다음과 같은 평가의 원칙

을 제시하고 있다²⁾. 첫째, 평가방법과 지표들은 평가대상자들이 충분히 이해할 수 있게 쉽고 간편하게 기술한다. 이를 통해 평가지표상의 사용용어와 평가과정에 대한 내용을 보편적 수준에서 설명한다. 둘째, 평가 준비과정에서 발생하는 각종 서식을 최대한 단순화시킴으로써 평가업무에 있어서 효율성을 향상한다. 즉 평가 준비를 위해 별도의 서류를 발생시키기보다는 지역사회복지계획을 수립하고 수행하는 과정에서 발생하는 서식을 가능하면 평가에 그대로 활용토록 한다. 셋째, 평가항목과 지표들을 명확하게 구성한다. 이는 평가와 관련된 내용을 보다 객관적으로 측정하기 위한 목적이 있다. 넷째, 평가 결과 발굴된 모범 사례들은 타 지역으로 확산시킴으로써 궁극적으로는 지역사회복지계획 수립 및 수행 수준의 전체적 향상을 도모한다. 즉 평가를 위한 평가가 아니라 평가 결과가 궁극적으로 지역사회복지계획 수행과정에 적극적으로 활용될 수 있도록 한다. 마지막으로 평가 결과 발생된 문제점들은 이후 설명할 평가위원회의 전문가 컨설팅 과정을 통해 적극적으로 해결을 지원한다. 결국 지역사회복지계획의 평가는 한 번의 평가로 그치지 않고, 목적으로 설정한 지역사회복지수준 향상을 위한 전략계획으로서의 역할을 할 수 있도록 체계화하는 것이다.

1) 보건복지부·광주대학교 산학협력단(2012). 지역사회복지계획 중장기 발전방향 연구.

2) 제3기 지역사회복지계획 매뉴얼 개발과정에서는 총 3회에 걸쳐 9개 기초자치단체의 지역사회복지계획 담당 주무관과 지역사회복지협의회 간사를 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 시행하였음. 그리고 지역사회복지계획 평가의 원칙은 이들 인터뷰 과정에서 확인된 내용과 보건복지부·광주대학교 산학협력단(2012)의 지역사회복지계획 중장기 발전방향 연구에서 다루어진 문제점을 참고하여 설정되어졌음.

3. 평가의 유형

제3기 지역사회복지계획의 평가는 지역사회복지계획 타당성 평가와 연차별 시행계획에 따른 추진실적평가, 그리고 지역사회복지계획 수행에 따른 지역사회 변화를 평가하는 지역사회복지수준 평가 등 총 3가지 유형으로 구분된다. 또한 세 가지 평가유형은 시도 및 시군구 지역사회복지계획에 동일하게 적용된다. 단, 본 글에서는 평가결과를 지역사회복지계획 수행에 직접 활용하게 되는 지역사회복지계획 타당성 평가와 연차별 시행계획에 따른 추진실적 평가만을 기술하였다.

1) 지역사회복지계획 타당성 평가

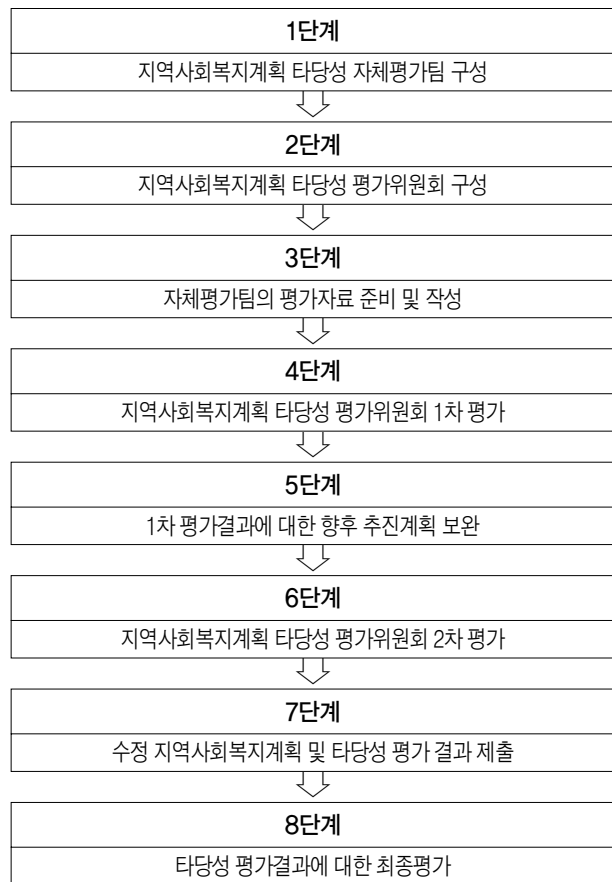
(1) 평가개요 및 과정

지역사회복지계획 타당성 평가는 제3기 지역사회복지계획이 지역사회의 변화와 요구 등을 적절히 반영하여 지역복지수준을 전반적으로 향상시킬 수 있는 적절한 계획인가를 평가하는 것이다. 이러한 타당성 평가는 제3기 지역사회복지계획이 본격적으로 집행되기 전

에 실시되는 사전평가의 성격 을 지니기 때문에 제3기 계획수립이 완료된 후 시행 첫해(2015년) 상반기에 실시하게 된다. 구체적인 평가과정을 살펴보면 다음의 [그림 1]과 같다.

①1단계로 시도와 시군구는 지역사회복지계획 업무담당자를 중심으로 지역사회복지계획 자체 평가팀을 구성하고, 팀장은 지역사회복지계획 담당 부서장 이상으로 둔다. ②2단계는 시

그림 1. 시·도, 시·군·구 지역사회복지계획 타당성 평가 절차



자료: 보건복지부(2013). 제3기 시도 지역사회복지계획 매뉴얼.

도의 경우 사회복지위원회, 시군구의 경우 지역 사회복지협의체에, 제3기 지역사회복지계획 수립에 직접적으로 참여하지 않은 외부전문가를 중심으로 시도 및 시군구 평가위원회를 구성한다. 이들 평가위원회 위원으로는 관련전공 교수 및 연구기관의 전문연구자, 사회복지실무전문가 등을 시도 및 시군구의 복지업무 최상위 부서장이 추천하여 단체장이 위촉하게 된다. ③3단계는 평가항목에 따라 자체 평가팀이 관련 자료를 준비하여 작성한다. ④4단계는 자체 평가팀이 제출한 평가보고서 및 근거자료를 이미 구성한 평가위원회가 확인, 점검하여 1차 평가점수 및 평가의견서를 해당 자치단체장에게 제출한다. 또한 이 과정에서 평가위원회는 지역사회복지계획과 관련한 선도사업과 각종 우수사례를 발굴한다. ⑤5단계는 평가위원회의 평가결과와 평가의견서를 근거로 지역사회복지계획에 대한 부분수정을 검토하게 되며 필요한 경우 관련절차를 바탕으로 계획을 수정한다. ⑥6단계는 지역사회복지계획에 대한 수정여부와 평가결과가 적절히 반영되었는지의 충실성을 평가위원회 차원에서 확인하게 되며, 최종 지역사회복지계획 타당성 평가점수를 부여하게 된다. ⑦7단계에서는 최종평가결과에 따른 수정 지역사회복지계획과 우수사례를 시군구는 시도에, 시도는 보건복지부에 제출하게 된다. ⑧마지막으로 8단계에서는 시도 평가위원회가 시군구의 평가결과 및 우수사례를 점검하고, 보건복지부는 시도 및 시군구 평가결과와 우수사례를 최종적으로 확인하여 결과를 확정한다.

(2) 평가항목

지역사회복지계획 타당성 평가항목은 크게 계획 수립과정상의 영역과 실제 계획 내용영역으로 구분되고, 각각의 영역별로 구체적인 평가항목을 구성하게 된다. 우선 수립과정영역을 살펴보면 먼저 제2기 지역사회복지계획 수립과정과 추진결과에 대한 평가가 적절하게 이루어졌는지를 평가한다. 자체 평가팀이 구성되었는지, 그리고 평가의 주체들이 어느 정도 다양하게 구성되었는지를 중점적으로 측정한다. 둘째, 제3기 지역사회복지계획이 수립되는 과정이 민주적이었는가로 다양한 주체들의 참여와 지역주민을 대상으로 한 의견수렴이 적절하였는지를 평가한다. 셋째, 제3기 지역사회복지계획 수립과정상의 충실성으로 제시된 수립 매뉴얼의 절차와 일정, 수립방법 등을 잘 지켰는지를 파악한다. 마지막으로 제3기 지역사회복지계획 수립과정에 있어서 지역사회의 파급효과를 살펴본다. 즉 해당 자치단체장의 관심도와 지원정도, 그리고 지역사회복지계획 수립과 관련한 지역 언론 노출정도 및 지역주민들의 관심을 불러일으키기 위한 노력이 무엇이었는지를 평가기준으로 설정하였다.

계획내용영역을 살펴보면 2기 평가결과에 대한 환류성으로 2기 지역사회복지계획 평가결과가 제3기 지역사회복지계획 수립에 적절히 반영되었는지를 파악한다. 둘째로 계획내용의 지역성으로 3기 계획수립을 위하여 지역사회복지조사가 적절히 이루어졌는지, 비전과 세부 전략에 지역사회의 특성 및 지역주민 욕구를 적절히 반영하였는지, 그리고 세부사업들이 지역사회

의 상황에 적합한지를 평가하게 된다. 셋째는 계획내용의 적절성으로써 2014년에 선출될 지방자치단체장의 공약내용이 적절히 계획안에 포함하였는지³⁾, 비전에서부터 세부사업까지 일관적이고 체계적인지, 전략적인 목표가 실현가능한지, 전략목표에 따른 성과지표가 적절한지, 그리고 전략목표 달성을 위한 추진체계와 자원 확보, 예산계획이 적절한지를 평가하게 된다. 시도의 경우에는 위에서 언급한 평가항목 및 지표 외에 시군구의 계획에 대한 점검과 조정, 그리고 지원방안이 적절한지가 추가되게 된다. 이러한 내용을 그림으로 살펴보면 다음과 같다.

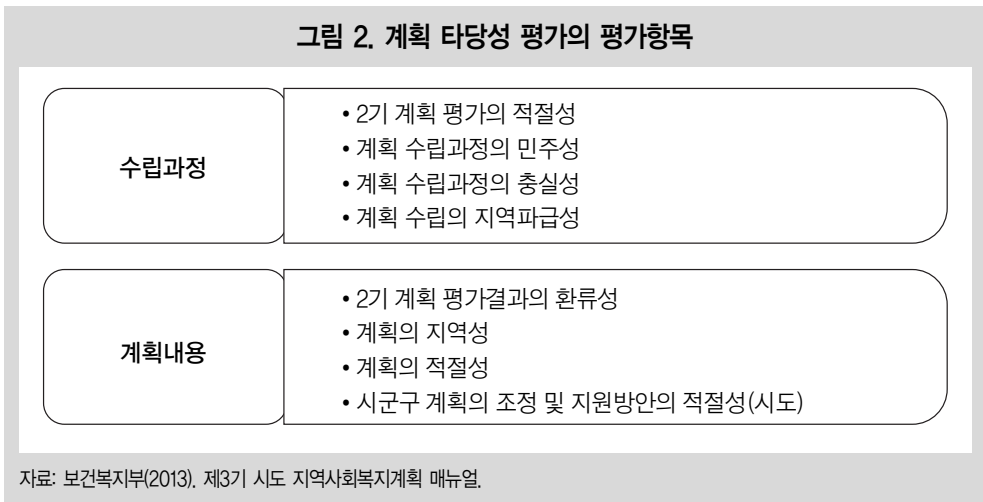
(3) 평가주체별 역할

제3기 지역사회복지계획 타당성 평가에 대한

시군구와 시도, 보건복지부 각각의 역할을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 시군구의 경우 타당성 평가를 위한 자체 평가팀과 평가위원회를 구성하여 계획 타당성 자체평가를 실시하고 평가위원회가 요구한 계획수정사항을 적절히 반영하여 필요한 경우 제3기 시군구 지역사회복지계획을 수정한다.

시도는 시군구와 마찬가지로 자체 평가팀과 평가위원회를 구성하여 시도 계획에 대한 타당성 자체평가를 실시한다. 그 외에 시군구 계획에 대하여 시군구 자체평가 결과를 점검하고 분석하게 된다. 이때 필요한 경우 시군구의 지역사회복지계획에 대한 타당성 평가를 시도 차원에서 실시할 수 있다.

마지막으로 보건복지부의 경우 기초와 광역 지방자치단체와 마찬가지로 타당성 평가위원



3) 자치단체장의 공약내용을 지역사회복지계획 안으로 포함시키려는 시도는 지역사회복지계획 실현가능성을 높이기 위함이고 계획수립 일정이 예전과 다르게 다소 늦춰진 것도 이러한 이유에 기인함. 물론 지방선거일정과 계획수립과정이 중첩됨에 따라 어려움이 예상되기는 하지만, 가능하면 후보들의 중점 공약 중 지역사회복지계획 내에 반영 가능한 부분을 파악하고 계획화하려는 노력을 기울일 수 있도록 유도하기 위해 평가항목으로 설정하였음.

회를 구성하여 시도와 시군구 계획에 대한 자체 평가결과를 점검하고 분석한다. 필요한 경우 시도, 시군구 계획에 대한 타당성 평가를 추가적으로 실시할 수도 있다. 그리고 타당성 평가결과에 대해 적절한 인센티브를 부여하게 되고 발굴된 우수사례 및 선도 사업을 전국적으로 확산하게 된다.

2) 연차별 시행계획의 추진실적 평가

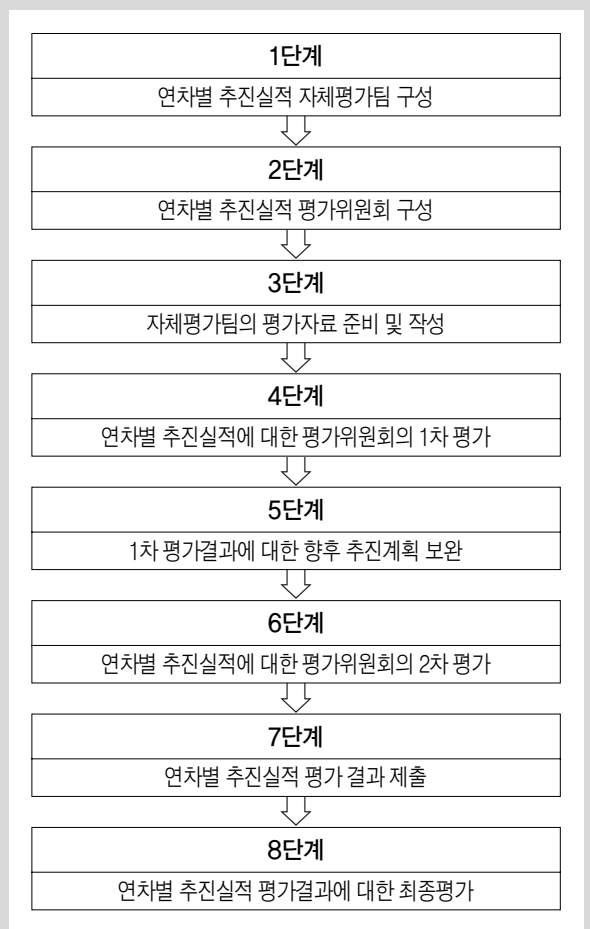
(1) 평가개요 및 과정

연차별 시행계획의 추진실적 평가는 제3기 계획의 매년 수행 결과에 따른 산출물에 대한 1년 단위의 사후평가로서 과정평가와 추진실적 모니터링의 성격을 지니고 있다. 평가실시는 매년 상반기에 전년도 추진실적을 대상으로 하게 되며 평가에 따른 결과는 다음 년도 연차별 시행계획에 추가적으로 반영해야 한다. 구체적인 평가 시기는 2016년 2차 년도 상반기에 2015년 추진실적을, 2017년 3차 년도 상반기에 2016년 추진실적을 각각 평가하며 2018년에는 평가에 대한 부담을 경감시킨다는 차원에서 하반기에 2017년과 2018년 추진실적을 함께 평가하고 그 결과는 제4기 지역사회복지계획(2019년~2022년)에 반영토록 한다. 이와 관련하여

연차별 시행계획의 추진실적 평가과정을 살펴보면 다음의 [그림 3]과 같다.

①1단계는 시도 및 시군구는 지역사회복지계획 관련 담당인력을 중심으로 하여 지역사회복지계획 연차별 추진실적 자체 평가팀을 구성한다. 자체 평가팀의 팀장으로는 지역사회복지계획 담당 부서장 이상으로 한다. ②2단계는 시군구 지역사회복지협의체 및 시도 사회복지위원

그림 3. 시·도, 시·군·구 연차별 추진실적 평가 절차



자료: 보건복지부(2013), 제3기 시도 지역사회복지계획 매뉴얼.

회에 참여하지 않는 외부 전문가를 중심으로 시군구 및 시도 평가위원회를 구성한다. 여기서 전문가라고 함은 사회복지나 행정관련 전공 교수 및 연구소 연구원, 사회복지 실무전문가 등을 지자체 장이 위촉하게 된다. ③3단계로는 평가항목에 따라 시도 및 시군구 자체 평가팀이 관련 자료를 준비하여 작성한다. ④4단계는 자체 평가팀이 제출한 평가보고서 및 근거자료를 지역사회복지계획 연차별 추진실적 평가위원회가 확인하고 점검한 후 1차 평가점수 및 평가의견서를 시군구와 시도 자치단체장에게 제출하게 된다. 이 과정에서 평가위원회는 지역사회복지계획 수행과정에서의 우수 선도사업과 우수 추진과제를 발굴한다. 단 실적이 미진하거나 추진과정에서 어려움이 있는 경우 평가위원회 차원에서 컨설팅을 실시한다. ⑤5단계는 1차 평가결과에 근거하여 시도 및 시군구 차원에서 향후 추진계획을 보완하게 된다. ⑥6단계는 향후 계획에 대한 보완내용이 평가위원회의 의견을 충실히 반영하였는지를 평가위원회 차원에서 2차 평가를 실시하고, 연차별 추진실적과 관련한 최종 평가점수를 부여한다. ⑦7단계는 평가위원회의 평가결과를 시군구의 경우 시도로, 시도의 경우 보건복지부로 최종적으로 제출하게 되고 평가위원회 차원에서 발굴된 우수 선도사업과 우수 추진과정을 우수사례로 함께 제출하게 된다. ⑧마지막으로 8단계는 연차별 추진실적 평가결과에 대한 최종평가를 하게 된다. 즉 시도의 경우 이미 구성된 시도 연차별 추진실적 평가위원회가 해당 시군구의 연차별 추진실적 평가 전체과정을 확인하고, 각 시군구의 선도사업 등의 우수사례를 시도 차원에서 선발하며

최종 연차별 추진실적 평가점수를 결정하게 된다. 보건복지부는 별도의 평가위원회를 구성하여 접수받은 시도 지역사회복지계획 평가결과 및 선도 사업 사례를 중심으로 최종적인 시도 지역사회복지계획 연차별 추진실적 평가점수를 결정하게 된다.

(2) 평가항목

연차별 추진실적의 평가항목은 연차별 추진과정과 추진결과에 대한 영역으로 구분된다. 먼저 추진과정상의 평가항목으로는 첫째, 지역사회복지계획 연차별 추진을 위한 재원이 충분히 마련되었는지를 평가한다. 즉 해당년도의 지역사회복지계획 추진을 위해 지역사회복지계획 대비 해당년도의 예산이 충분히 확보되었는가이다. 두 번째로 연차별 계획 추진을 위한 추진체계의 준비정도이다. 제3기 지역사회복지계획 안에 포함된 추진팀 구성이 적절하였는지, 추진팀을 구성하는 데 있어서 해당 지자체가 적극적이었는지, 그리고 해당년도 추진상황 점검을 위한 모니터링 체계는 마련되었는지를 살펴본다. 세 번째로 연차별 추진과 관련한 일정 준수의 충실성이다. 해당년도 세부계획 추진과 관련하여 목표한 일정을 적절히 준수하였는지 여부다. 마지막으로 연차별 계획추진과 관련한 지역사회 내의 파급성이다. 즉 지역사회복지계획 추진과 관련한 자치단체장의 관심 정도와 각종 언론매체 노출정도, 지역주민들의 관심을 유발하기 위한 행사수행정도, 지역사회 내 자원 동원정도를 평가한다.

추진결과와 관련한 평가항목으로는 먼저 지

역사회복지계획 추진을 위해 마련된 추진팀의 실제 활동정도가 어느 정도였고 추진점검을 위해 마련한 모니터링 체계의 활동실적은 어떠한지를 살펴보는 추진체계 활동의 적절성이다. 둘째로는 해당년도 지역사회복지계획 연차별 추진목표 달성정도는 어떠한지를 살펴본다. 셋째는 예산지출의 집행성으로 계획 추진을 위해 계획 대비 예산지출이 충분히 집행되었는지를 측정한다. 평가항목에 따른 지표 등을 구체적으로 살펴보면 다음의 <표 1>과 같다.

(3) 평가주체별 역할

연차별 실적평가의 평가주체별 역할을 살펴보면 다음과 같다. 우선 시군구의 경우 연차별

실적평가를 위한 자체 평가팀과 평가위원회를 구성하여 시군구의 추진실적에 대해 자체평가를 실시하고, 필요한 경우 차년도 연차별 추진계획을 수정한다. 시도의 경우 시군구와 마찬가지로 평가팀 및 평가위원회를 구성하여 시도 연차별 추진실적에 대한 자체평가를 실시한다. 또한 시군구 연차별 추진실적에 대한 시군구 자체 평가 결과를 점검하고 분석하게 된다. 보건복지부도 마찬가지로 별도의 평가위원회를 구성하고 시도, 시군구 연차별 추진실적 평가에 대한 자체평가결과를 점검하고 분석한다. 또한 연차별 추진실적 평가결과에 대해 인센티브를 부여하며 추진과정에서 나타난 우수사례 및 선도 사업을 발굴하고 확산시킨다.

표 1. 연차별 실적 평가의 평가항목과 지표

영역	평가기준	평가항목	평가지표
추진 과정	충분성	재원확보의 충분성	계획대비 예산확보비율
	준비성	추진팀 구성	해당년도 계획 추진을 위한 추진팀 구성의 적절성 추진팀 구성에 대한 지자체의 적극성
		모니터링체계	해당년도 추진점검을 위한 모니터링체계 마련여부
	총실성	일정 준수	해당년도 세부계획 추진일정의 준수성
	지역파급성	단체장 관심도	지역사회복지계획추진 관련 업무지시정도
			지역사회복지계획과 관련 업무추진의 지원정도
		홍보정도	해당년도 언론노출 정도
주민관심도		해당년도 지역주민대상 각종 관심유발행사 수행정도	
자원동원정도	해당년도 지역 내 민간자원개발 및 동원정도		
추진 결과	활동성	추진팀 활동	해당년도 추진팀의 실제 활동정도
		모니터링 활동	해당년도 모니터링체계의 실제 활동정도
	목표달성도	목표 달성정도	목표대비 목표달성정도
	집행	예산지출 집행성	예산대비 결산비율

자료: 보건복지부(2013). 제3기 시도 지역사회복지계획 매뉴얼.

4. 결론

이상으로 제3기 지역사회복지계획의 평가원칙과 평가유형, 실제 평가과정에 대해 살펴보았다. 사실 평가에 대해서는 많은 저항감과 불편함이 있다⁴⁾. 특히 지역사회복지계획 수립 및 수행에 대한 자치단체 대상 평가는 그동안 서열화의 과정을 거침에 따라 민선 자치단체장의 업적에 긍정적, 부정적 영향을 미친 것도 사실이다.

하지만 제3기 지역사회복지계획에 대한 평가결과는 이전과는 다르게 활용되어야 한다. 우선 평가결과는 향후 계획 또는 추진과정에 적극적으로 환류되어야 한다. 즉 지역사회복지계획 타당성 평가는 평가결과에 대한 계획 수정 및 이후 추진과정에 반영되어야 하고, 연차별 추진실적평가는 모니터링 성격으로 차년도 추진과정에 적극 고려될 필요가 있다. 이를 위해서는 모든 평가 영역에 평가결과 환류과정을 체계화하고 평가 세부 항목에서도 이와 관련한 배점에 높은 가중치를 부여해야 한다.

둘째로 평가수행과정에서 발굴된 시군구와 시도의 우수사례는 타 지역으로 적극 확산되어

야 하고 이와 관련한 구체적인 체계가 마련되어야 한다. 특히 우수사례는 단편적인 사업발굴에서 그치지 않고 지역사회복지계획 수립과정과 계획 집행과정, 그리고 성과 등 모든 영역에서 적극적으로 발굴하여 확산시켜야 하겠다.

마지막으로 평가과정에서 구성된 평가위원회는 단순히 평가자의 지위에서 벗어나 지역사회복지계획 수립 및 추진에 있어서 컨설턴트의 지위를 가지는 것이 필요하다. 즉 평가결과 발견된 다양한 문제점 등은 평가위원회 전문가들을 중심으로 한 컨설팅 과정을 통해 해소될 필요가 있는 것이다. 이 부분은 제3기 지역사회복지계획에서부터 새롭게 도입된 방식으로 평가를 위한 평가의 한계를 벗어날 수 있는 실질적인 대안이 될 것이다.

이러한 평가방향설정을 통해 제3기 지역사회복지계획은 단순히 지역사회 복지관련 내용들을 취합하는 성격을 벗어나 지역사회 문제와 복지욕구를 진정으로 해결할 수 있는 전략적인 계획으로 한걸음 나아갈 수 있는 계기가 되길 기대한다. 문건
복지

4) 황성철(2007). 사회복지프로그램 개발과 평가, 서울:공동체.