

사회복지서비스 정책의 변천과정과 사회복지사의 지위

이 용 표*

I. 문제 제기

최근 사회복지사의 지위에 중대한 영향을 미치는 변화들이 나타나고 있다. '87년부터 별정직 7급으로 임용되어 왔던 사회복지전문요원이 '94년 응시자부터 별정직 8급으로 직급에서 한단계 하향조정되었으며, 사회복지사업법 시행령의 개정(1993.6.)으로 8급 또는 8급 상당으로 사회복지관련업무에 3년 이상 종사한 공무원은 4주 연수교육만으로 사회복지사자격 취득할 수 있게 되어 자격요건이 완화되었다.

이러한 사회복지사 지위의 하향적 변화가, 지난 1983년 사회복지사업법이 개정되어 '사회복지사' 자격 제도가 법제화된 이후, 사회복지(사업)에 대한 대학수준 이상의 교육기관이 급격히 확대되고 많은 고급인력이 배출되어 전문직 확립의 노력이 사회복지현장이나 학계에서 부단히 경주되고 있는 가운데 발생했고, 또 그것이 정부에 의해 주도되고 있다는 데에 문제의 중대성이 있다. 즉 법령에 의하여 규율되는 사회복지사의 자격기준이나 직급조정에 관한 정책결정이 사회복지현장이나 학계의 의사가 무시된 채 정부의 자의적 결정에 의해 이루어지고 있다는 것이고 그것이 전문직의 발전과 역행하고 있다는 것이다.

정부의 사회복지사에 대한 평가절하는 공공부문에서 일하고 있는 사회복지전문요원들만의 문제라고 보아서는 안된다. 왜냐하면 사회복지관이나 각종 사회복지시설에 대한 운영지침이나 예산편성지침을 통해 전체 직원 중 사회복지사 자격증 소지자의 비율이나 보수까지 정부에 의해 통제를 받고 대부분 민간기관의 예산이 정부로부터 나오는 현실에서, 사회복지사에 대한 정부의 이러한 인식은 민간부문 사회복지사의 처우문제에까지 그대로 반영되어 나타날 것이기 때문이다.

사회복지사 자격규정에 대한 시행령의 개정권, 공공부문 사회복지전문요원에 대한 직급조정권 그리고 민간부문 사회복지사의 처우에 대한 실질적 영향력 등을 통해서 사회복지사의 지위의 상당부분을 규정하는 권한이 실제로 정부에 있음을 알 수 있다. 그렇기 때문에 사회복지사의 자격이나 처우에 관한 문제를 그자체 하나로 독립된 문제로 볼 것이 아니라 그간 정부의 사회복지서비스에 대한 정책과 관련하여 이해해야 한다고 본다.

사회복지사의 지위와 관련된 기존의 연구들을 보면, 구혜영(1989)은 전문직을 분석하기 위한 이론의 네 가지 모델을 통해 한국의 사회사업상황을 검토하여 아직 사회복지사가 전문직으로 확립되어 있지 못하다고 결론내리고 있으며, 김범수(1988)는 일본의 '사회복지사 및 개호복지사법'이 제정되기까지 사회복지전문직제도를 둘러 싸고 일본에서 논의된 사항을 분석하여 우리나라 사회복지사자격제도의 개선방향을 제시했으며, 모지환(1994)은 민간부문에서 일하는 사회복지사의 지위를 밝힘에 있어 한국자본주의의 구조적 모

* 국회의원 비서관

순을 통해 사회복지노동자로서의 존재형태를 규명하고, 한국의 사회복지를 변혁시킬 주체로서 사회복지사를 상정하였다.

이들에서는 사회복지사가 법령에 의해 규정되고 있는 전문적이라는 사실과 그 질적 향상을 위해서는 사회복지현장과 학계가 함께 노력해야 함을 전제하면서, 정부의 사회복지서비스 정책의 변천과정이나 정책의 결과로서 위치지워진 사회복지사의 지위를 규명하고 지위향상을 위한 대안을 모색해 보고자 한다.

II. 사회복지서비스 정책의 변천과정

우리나라 사회복지사업법 제 2조는 사회복지사업을 생활보호법, 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법, 모자복지법, 영유아복지법, 윤락행위등 방지법에 의한 보호, 선도 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담, 부랑인보호, 직업보도, 무료숙박, 지역복지사업, 의료복지, 재가복지, 사회복지관 운영, 정신질환자 및 나환자 사회복지부에 관한 사업등 각종 복지사업과 복지시설의 운영 및 지원을 목적으로 하는 사업을 말한다고 규정하고 있다.

조홍식(1994:161)은 우리나라 사회복지정책을 분류하면서 소득보장과 의료보장을 기반으로 하는(공적부조와 사회보험 중심의) 사회보장과 대인복지사업(personal social service)으로 나누고 있으며, 김상균(1987:16)은 우리나라 행정에서 사용되고 있는 사회복지서비스는 개별사회적 서비스(personal social service)를 지칭한다고 하고 있다. 이렇게 볼 때 사회복지사업법에서 규정하고 있는 사회복지사업의 내용이 사회복지서비스이며, 행정상 지칭되는 사회복지서비스는 영국의 개별사회적 서비스와 같은 의미로 사용되고 있음을 알 수 있다.

개별사회적 서비스는 보건, 교육, 주택, 소득유지프로그램등과 같이 나름대로 광범위하게 하나의 독립된 분야로서 확립되고 제도화된 체계를 제외한 것으로서, 주로 개인의 발전을 위하여 개인에게 직접적인 도움을 주는 사회의 제한 자원에 접근이 용이하도록 하는 서비스를 의미하는 것으로 정의할 수 있다.(전남진, 1987:16) 그리고 T.H.Marshall(1975:143-144)에 의하면 이러한 개별사회적 서비스에서 개별적 특성이란 대면적 만남과 서비스 제공자와 수혜자 간의 의사소통이 개별적 상황에 기초하고 있으며, 이것은 전문지식과 기술 그리고 경험에 입각하여 전문인 개인으로서의 판단에 따라 서비스를 전달하게 된다는 뜻이라고 하여, 개별사회적 서비스제공의 주체가 전문직 사회복지사임을 명확히 하고 있다. 그러므로 전문직 사회복지사의 지위를 논의하는 데는 개별사회적 서비스에 대한 국가의 정책이 어떠한 형태를 띠었는가를 알아보는 것이 필요하다고 생각된다.

이해경(1993:388-394)은 영국 지방자치단체 사회서비스국 설립의 역사적 배경을 설명하면서 영국의 금세기초부터 1970년대까지를 세단계로 다음과 같이 분류하였다. 첫째 개별사회적 서비스의 욕구와 물질적 서비스의 욕구가 미분화된 선별주의적 구빈법단계, 둘째 소득보장과 개별사회적 서비스가 행정적으로 분리되고 개별사회적 서비스가 소득보장에 종속적인 지위에 머물던 시대, 셋째 개별사회적 서비스에 대한 욕구가 보편적임을 인식하고 개별사회적 서비스의 행정적 일원화, 체계화, 전문화, 보편화가 시도된 시기로 구분하고, 첫번째 단계의 특징을 노동능력이 없는 빈민만을 자격있는 구제대상으로 인정하고 물질적 의존과 기능적 의존이 미분화된 상태라고 했으며, 두번째 단계는 물질적 의존과 기능적 의존이 개념상으로 분화되

어 별개의 정책영역으로 나누어지기 시작한 시기라고 하였다. 이러한 시대구분은 전문적 사회복지사의 지위와 관련하여 언제부터 전문적 사회사업의 영역이 등장하였는가를 파악하는데 많은 시사점을 줄 수 있다고 보인다.

이 글에서는 우리나라 사회복지서비스 정책의 변천과정을 이해경의 시대구분방식에 따라 1)빈곤과 보호(care)육구의 미분화단계 2)빈곤과 보호육구의 분화단계로 나누어 보고자 한다. 왜냐하면 빈곤과 보호육구가 미분화되어 노동능력이 없는 빈민들을 시설에 수용하는 것을 중심으로 정책을 수행하던 시대에서는, 특수한 상황에 놓인 특수한 개인에 대한 개별화된 의존육구를 대상으로 하는 개별사회적 서비스가 독립된 형태로 인정되는 것이 어려울 뿐만 아니라 서비스의 제공주체로서 전문적 사회복지사를 상정할 수 없기 때문에, 이러한 개념의 분화를 중심으로 시기를 구분하는 것은 사회복지사의 지위와 관련하여 의미가 있다고 보기 때문이다. 따라서 해방 이후 현재까지의 우리나라 사회복지서비스 정책을 사회복지사 자격제도와 사회복지서비스에 관련된 법들이 입법화되어 나타나기 시작하는 1980년대 초를 중심으로 양분하여 살펴 보겠다.

1. 빈곤과 보호육구의 미분화단계

이 단계는 일제 식민지로부터 해방, 남북분단, 독립국가 수립, 6.25전쟁이라는 희망과 좌절이 연속되는 시기로부터 시작되는데, 해방 이후 남북분단에 의해 수많은 월남민과 귀환동포의 유입, 지속적인 물가상등으로 전체 국민은 기아선상의 멧에서 헤어나지 못하고 있었다. 미군정하의 빈민의 실태와 규모는 전쟁실업자와 일반실업자를 합해 전체 경제활동인구의 20-30%에 달했었고, 미군정보고서에서 밝히고 있는 구호물자를 받는 인구가 750만명에 달하고 있었다. (아산사회복지사업재단, 1979:55)

이 시기의 사회복지서비스는 6.25동란의 전재민과 이재민을 주대상으로 하는 구제활동이 중심이 되었고, 전쟁으로 인한 가족제도의 파괴와 상부상조체계의 약화는 시설사업의 격증을 불가피하게 했다. (문인숙, 1990:19)

[표-1] 사회복지시설의 추이

연도별	모자원	영아원	육아원	양로원	장애자시설	맹아자시설
1956	62	32	396	37	15	7
1957	64	32	398	40	13	0
1958	68	58	392	38	9	7
1959	66	36	426	37	10	10
1960	63	42	430	39	9	9
1961	62	48	458	40	12	8
1962	48	64	426	40	15	6
1963	15	67	432	40	11	8
1964	40	72	436	43	7	9
1965	37	77	442	42	20	16
1966	36	79	462	41	23	10
1967	35	79	444	43	11	10
1968	34	76	437	44	13	11

*자료: 문인숙, 「6.25동란과 구제활동에 대한 고찰」, P 19에서 발췌

[표-1]에서 보는 것처럼 사회복지서비스가 제공되는 시설은 수용보호시설이 대부분이었으며 수용대상자들의 성격은 '노동능력이 없는 빈민'에 국한된 것은 아니었지만 전후의 특수한 상황에서 전제민,이재민 등과 같은 무의무탁 요보호대상자들에 대한 빈곤문제의 해결이 급선무였다.

1960년 이후 경제개발과정은 고도의 경제성장이 이루어지고 절대적 빈곤에서 벗어난 시기였다. 고도경제성장정책은 산업화,도시화로 연결되어 사회 모든 부분의 구조적 변화와 더불어 사회구조의 기능적 분화, 핵가족화,가치관의 변화,생활패턴의 변화 등을 가져 오게 되었다.그 결과 절대적 빈곤은 어느 정도 극복되었으나 상대적인 빈곤의 증대,도농간의 격차,지역간 격차 등 고도성장정책의 부정적 측면이 심화되어 사회적 갈등과 마찰,노사분규 등과 더불어 부랑인,기아,가출아,비행,청소년범죄 등이 증가하고 미혼모,장애인문제까지 겹쳐 나타나기 시작했다.(김만두,1994:154)

많은 사회문제가 돌출된 시기였지만 복지서비스의 양적,질적 발전으로 이어지지 못했다. 그 이유는 국가적 경제성장정책과정에서 사회복지투자는 매우 열악했으며 소모적인 것으로 인식되었기 때문이다. 특히 국제경쟁력이 강한 노동집약적 산업에 집중적으로 투자를 했기 때문에 많

[표-2] 연도별 사회복지시설수

	모자원	영아원	육아원	양로원	장애인시설
1956	62	32	396	37	15
1960	63	42	430	39	9
1965	37	77	442	42	20
1970	34	74	430	44	20
1975	34	37	313	45	26
1980	33	34	253	48	32

* 자료: 보건사회통계연보

은 인력이 산업현장으로 유입되고 [표-2]에서보는 것처럼 사회복지시설은 이 시기에 타시설은 감소하는 반면에 노인,장애인과 같은 노동능력을 상실한 빈민들의 수용소 역할을 떠맡게 되었으므로 사회복지투자는 더욱 소모적으로 인식될 수밖에 없었다. 즉 이 단계에서는 사회복지서비스의 주된 목표가 빈곤 자체에 있었으므로, 전후 사회가 안정을 되찾아 이재민이나 전제민과 같은 무의무탁 요보호대상자가 감소함에 따라 사회복지서비스의 대상자는 노동능력이 없는 빈민들로 오히려 축소되어 갔음을 알 수 있다.

[표-3]은 이 시기의 사회복지서비스와 공적부조에 관련된 입법들을 보여주고 있는데, 사회복지서비스에 관한 입법의 내용들도 고아,부랑인들의 처리문제를 입법화한 수준에 불과하고, 1970년 사회복지사업법을 제정하면서도 공공차원에서 사회복지서비스를 전개할 전담체계의 설치를 보류한 채로 오늘에 이르고 있으며 1968년에 제정한 자활지도 사업에 대한 임시조치법에 근거한 노동능력이 있는 빈민들에 대한 취로사업에 열중하면서 개별육구에 근거한 사회복지서비스는 민간차원으로 돌리고 있다.(김만두,1994:155-156)

빈곤과 보호의 욕구가 미분화된 이 시기에는, 1950년 중앙사회사업종사자훈련원(현 국립사회복지연수원)이 설립되어 종사자들에 대한 기본교육은 행해졌으나 1970년 사회복지사업법이 제정될 때 비로서 '사회

[표-3] 1980년 이전의 사회복지관계입법

구 분	명 칭	공 포 일 자
사회복지 서비스에 관한법률	아동복지법	1961.12.
	고아입양특례법	1961. 9.
	고아의 후견직무에 관한 법률	1961.11.
	윤락행위등 방지법	1961.11.
	갱생보호법	1961. 9.
	사회복지사업법	1970. 1.
공적부조 에 관한 법률	생활보호법	1961.12.
	의료구호법	1970.12.
	재해구호법	1962. 3.
	재해구호로 인한 의사상자 구호법	1970. 8.
	군사원호보상법	1961.11.
	국가유공자등 특별 원호법	1962. 4.
	자활지도사업에 관한 임시조치법	1968. 7.

*자료: 김만두, 「신한국 복지서비스 방향」 1994:P 155에서 발췌

복지사업종사자'라는 법정자격제도가 탄생하였다. 그러나 이 당시 시행령 상의 자격기준을 보면 무학자라 하더라도 단순히 사회복지사업에 7년 이상 실무경험(사회복지서비스 전달자로서의 경험에 대한 실제적인 기준도 없음) 또는 정부의 사회사업훈련기관에서 8개월 이상의 훈련만으로도 자격을 획득할 수 있게 되어 있는 등 소위 전문직으로서의 자격기준이라고 할 수 없었다. 이러한 자격기준은 사회복지서비스 정책에 있어 빈곤과 보호의 욕구에 대한 개념의 미분리와 노동능력이 없는 빈민을 중심으로 최소한의 복지비용만 지출하고자 하는 정부의 정책과 궤를 같이 한다고 볼 수 있다. 한편 1984년까지 계속된 사회복지종사자 자격증을 취득한 사람은 총 6,432명이었으며, 1979년 2월 대학에 설치된 사회사업학과는 모두 8개로 1,166명이 재학 중 이었다.

2. 빈곤과 보호욕구의 분화

1980년대는 제5공화국과 제6공화국의 집권기간인데 정권의 정당성문제, 광주항쟁, 이태우로기 논쟁시대로 정치적으로 긴장되고 불안한 시기였다.

이러한 시대적 상황에서 제5공 정부는 복지국가의 건설을 국가목표로 내걸었으며, 생활보호법을 전면개정하고(1982) 그 시행령도 개정하는 동시에(1983) 제정조차 유보해오던 시행규칙을 제정함으로써(1984), 비로서 공적부조를 체계화하고 그동안 노동능력이 없는 빈민이나 영세민 등 소외계층만을 관심의 대상으로 하던 것에서 장애인, 노인, 아동을 복지대상권으로 포섭하여 1981년 심신장애자복지법과 노인복지법을 입법화 하였고, 아동복지법도 아동복지법으로 개정했으며, 사회복지사업법도 개정하였다. 그리하여 이때부터 복지5법시대가 열리고, 개별사회적 서비스도 법적 기초위에서 전개될 수 있는 기반을 확립하였다.(김만

두,1994:156) 1989년에는 장애인복지법과 노인복지법을 개정하고 모자복지법을 제정했으며, 1991년에는 영유아보육법을 제정하고, 1992년에 사회복지사업법을 개정하여 공공복지전달체계의 법적 근거를 마련하고 그 시행령 개정으로 사회복지사 자격기준을 완화하였다.

이 시기에 사회복지서비스를 제공하는 시설은 노동능력이 없는 빈민에 대한 수용시설이 대부분이던 상황을 탈피하여 지역사회내의 이용시설인 사회복지관이 급속히 늘어나 전문성있는 서비스가 제공될 수 있는 기반이 마련되었다.보건사회통계연보에 따르면 1985년까지 29개소에 불과하던 사회복지관이 1989년에 61개소로 2배이상 증가하였으며, 1994년말까지는 242개소가 운영될 것으로 전망된다.

[표-4] 연도별 사회복지사 자격증교부현황

	총 계	1 급	2 급	3 급
1985	2,493	547	623	1,323
1990	7,804	3,501	1,816	2,487
1992	11,842	3,833	2,627	3,832

*자료:보건사회통계연보

또한 사회복지관의 증가는 [표-4]에서 나타나는 것처럼 대학에서 전문교육을 받은 1급사회복지사들이 사회복지현장으로 유입되는 계기를 마련해 줌으로써 질높은 사회복지서비스를 제공할 수 있는 기반이 마련되었다고 보겠다.

사회복지사자격제도는 1983년 사회복지사업법 개정시 제5조의 '사회복지사업종사자'란 명칭을 폐지하고, 대신 사회복지에 관한 '전문지식과 기술'을 가진 자에게 '사회복지사'의 자격증을 교부할 수 있다고 하여 사회복지사가 공식명칭으로 통용되기 시작했다.이는 제도적으로나마 복지서비스의 전문성 강화를 선언한 것으로 볼 수있다.그리고 제6조에서는 사회복지사업을 하는 법인은 자격증소지자를 일정수 이상 채용할 것을 강제하여 자격제도의 실효성을 뒷받침하였다. 그러나 실제적으로 개정된 사회복지사는 그 명칭만 바뀌었을 뿐 기존의 사회복지사업종사자를 모두 이 범주에 넣어 담고 또한 1급, 2급, 3급이란 급수를 만들어, 같은 자격소지자 내에 정규교육수준의 격차가 무학에서 박사학위 소지자까지 존재하는 우스꽝스러운 제도를 만들어 내게 되었다. 그런데 여기에서 중요한 사실은 사회복지사 1급, 2급, 3급이 사회복지현장에서 받는 대우에는 전혀 차이가 없었고 업무의 특성도 구분되어 있지 않았다는 것이다. 결국 급수의 분류는 모든 사람이 사회복지사가 될 수 있는 길을 열어 놓았고 사회복지사가 비전문화하는데 큰 기여를 하였다. 한편 92년 2월 현재 사회복지(사업)학과는 33개교에 6120명이 재학 중 이었는데 이는 '79년의 1,166명에 비해 5배 이상 증가한 것이다.

1992년 사회복지사업법 개정에서는 공적 사회복지전달체제와 관련하여 사회복지전담공무원과 복지사무전담기구 설치근거를 마련하였다. 이 과정에서 보사부가 애초 국회에 상정한 초안에는 사회복지전담공무원이란 '사회복지에 관련된 업무를 전적으로 담당하는 공무원'을 지칭하는 용어였고 사회복지사 자격보유와는 아무런 상관이 없었으나 국회 심의과정에서 사회복지전담공무원은 사회복지사 자격을 가진 자로 한다

는 조항이 첨가되었다. 그러나 사회복지에 관련된 업무를 전문가에게 맡기겠다는 국회의 입법 취지와는 무색하게 보사부는 93년 6월 사회복지사 자격기준에 대한 시행령을 사회복지협의회를 둘러리 세워 의견수렴의 형식적 절차를 밟은 다음 개정하여 순환보직을 하는 일선공무원 모두가 사회복지사 자격을 획득할 수 있게 하였다. 이것은 공적 사회복지전달체제인 사회복지사무소나 보건복지사무소가 설립된다 하더라도, 사무소에서 제공되는 사회복지서비스의 질적 수준이야 어떻게 되든 사회복지사들에게 그 자리를 내줄 수 없다는 국가의 확고한 의지를 보여 주는 것이며 그러기 위해서는 사회복지사의 전문성을 인정해서는 안될 필요가 생겨 나는 것이다.

한편 사회복지사업법 제22조에서는 사회복지시설을 국가 또는 지방자치단체 그리고 허가받은 법인이 아니면 설치할 수 없도록 하고 있는데, 이 규정은 한국에서 사회복지사의 독자적 활동을 막고 있을 뿐 아니라 사회복지노동이 국가의 통제를 받고 고용주인 법인과외의 관계에서 임노동관계에 설 수 밖에 없는 근거를 제공하고 있다. 즉 민간기관에 대한 재정보조나 관립민영의 위탁운영방식에 의하여 이루어지고 있는 사회복지서비스 정책은 재정보조나 지도감독을 통해 국가가 민간법인을 통제하고, 직접적인 고용주로서 민간법인이 사회복지사를 통제하는 이중적 통제관계가 성립한다는 것이다. 이러한 이중적 통제관계는 한편으로는 기관 내에서 임노동관계에 있는 전문직 노동자인 사회복지사, 다른 한편으로는 국가에 의해 자격기준이나 보수까지 통제받는 사회복지사의 지위를 잘 설명해 준다.

III. 사회복지서비스 정책과 사회복지사의 지위

1. 사회복지사의 정치경제적 존재형태

산업혁명 이전의 사회복지의 특징은 빈곤한 자에 대한 자선을 주내용으로 하고 있었는데(김상균,1990:135) 과거에는 빈곤문제가 사회의 모순구조에서 비롯된다고 보기보다는 개인의 나태나 도덕적 나약성에 있다고 보았기 때문에, 빈민의 욕구충족의 책임도 가족,이웃,종교집단 및 자선단체에게 있었고 국가기관은 다만 보충적 역할을 담당하였다.(김상균:136-137) 이때의 사회복지지는 자선사업과 동일시되고 있는데 자선은 비특권층에 대한 특권층의 시혜, 즉 고정적인 신분질서의 사회경제구성이나 그 의식적 잔상 위에 약자,무권력자 등 대체로 피지배자에 대한 지배자의 일방적,자의적인 시혜로서 제공되었다.(효고정일,1991:70) 과거의 사회복지지는 가족이나 민간단체를 중심으로 한 비공식적,자발적 형태였으므로 서비스제공자의 성격도 자선활동을 하는 사람, 교구위원회와 같은 종교단체를 중심으로 하는 무보수의 봉사활동가 이상의 의미를 갖지 못하였다. 즉 빈곤과 보호의 개념이 미분화된 시기에 사회복지종사자를 보는 시각이 이러한 것이라고 하겠다.

그러나, 빈곤과 보호의 개념이 분화되고 인간의 개별적 서비스의 욕구가 인정되는 현대사회에서는 서비스를 제공하는 사람들의 성격이 과거의 자선사업가나 무보수의 봉사활동가에서 임금을 받고 서비스를 제공하는 임노동자로 대체되었다. 특히 우리나라처럼 법인만을 서비스 제공의 주체로 인정하는 경우 사회복지사들은 노동력을 팔고 그에 대한 대가로 임금을 지급받는 자본주의체제의 임노동자이며, 사회적 보호와 서비스를 필요로하는 요보호대상자 및 일반 국민을 노동대상으로 하는 전문적이고 체계적인 서비스노

동이라는 노동수단을 이용하여 노동력을 지출한다는 의미에서 사회복지노동자라고 할 수 있다.

사회복지시설 노동자들이 노동과정에서 보이는 특징은 (1)단순직이 전문직을 대체한다는 것과 (2)간접 노동이 직접노동을 대체한다는 것이다. 이것은 사회복지관에서 두드러지게 1990년도의 사회복지사의 채용률은 규정인원에 비해 29.5%에 불과하였다.(사회와 복지연구회,1992:133-134)

사회복지관에서는 운영비의 많은 부분을 자체부담하는 관계로 사회복지관의 본연의 역할을 수행하기보다는 수익사업에 많은 부분 의존하게 됨으로써 필요 이상의 자원봉사자와 기능교사를 프로그램에 투입하게 된다. 결국 사회복지관의 재정적 압박은 기능교사의 채용률을 높이고 한편으론 사회복지사에게 수익성 사업을 담당케 한다. 즉 이 과정에서 사회복지사의 노동은 전문적인 수준보다 기능교사나 자원봉사자 그리고 프로그램참가자의 단순한 행정적 관리업무가 주가 되고,직접서비스보다는 간접서비스에 치우치게 되는 것이다.운영자측에서는 전문노동을 단순노동으로 대체하는 편이 경영상에 유리하게 되고 전문 사회복지사들은 열악한 처우를 받아 들이려 하지 않기때문에 사회복지현장에는 비전문가의 저임금노동시장이 이루어 지는 것이다.

2. 국가의 사회복지노동에 대한 통제

국가의 사회복지노동에 대한 중요한 두가지 통제방식은 첫째 법인에 국가의 지도감독권(사회복지사업법 제 16조)과 허가취소권(동법 제 23조)에 의한 행정력에 의한 통제 둘째, 국고보조와 운영비 지원 등의 형식에 의한 재정적 통제이다. 법인에 대한 이러한 통제 방식이 사회복지노동의 통제와 동일시되는 것은 사회복지사업법 제22조의 규정에 의해 국가 또는 지방자치단체 그리고 허가받은 법인이 아니면 사회복지시설을 설치할 수 없도록 하고 있기 때문에 사회복지사들이 사회복지사업에 참여하기 위해서는 국가와 지방자치단체, 사회복지 법인들과 임노동계약에 의해 취업을 하는 방법 밖에 존재하지 않기 때문이다. 즉 현실적으로 공적부조를 제외한 대부분의 복지서비스는 국고보조를 받는 민간기관에 의해 제공되고 있기 때문에, 국가는 민간기관을 통제하고 민간기관은 사회복지노동자를 다시 통제하는 이중구조가 형성되는 것이다. 이러한 이중구조 속에서 국가는 실제 행정지침으로 사회복지관이나 사회복지시설 직원의 보수규정까지 정하고 있기 때문에 사회복지노동자의 궁극적인 사용자,은폐된 사용자로서 국가를 생각할 수 있다.(사회와 복지연구회, 1992:133)

국가의 재정통제에 의해 사회복지시설의 재정은 이중적으로 압박을 받고 있다. 그 내용은 첫째 국가의 비현실적 재정지원이 사회복지사들에 대한 낮은 보수와 전술한 노동과정의 왜곡을 가져오며 둘째 복지서비스의 대상자들에게 제공할 서비스의 몫을 제한하고 프로그램에 제약을 가함으로써 절 높은 서비스의 제공기회를 차단하게 된다는 것이다 이러한 관점에서 본다면 국가는 예산절감이라는 미명하에 사회복지대상자의 복지권을 유린하고 있다는 사실과 서비스를 제공하는 개별단위인 사회복지사들의 전문성을 인정해서는 안되는 국가적 음모를 쉽게 파악해 낼 수 있다고 하겠다.

3. 관련단체로서 한국사회복지협의회

한국사회복지협의회는 사회복지에 관한 조사연구와 각종 복지사업을 조성하고 사회복지사업과 활동을

조직적으로 협의조정하며 사회복지에 관한 국민의 참여를 촉진시킴으로써 우리나라의 사회복지증진에 기여함을 목적(사회복지사업법 제24조)으로 하고 있으며 1952년 사단법인으로 출발하였고 1970년 사회복지법인으로 변경된 민간단체이다. 조직은 회원,총회,이사회,대의원총회,전문위원회,사무처,각 시도의 지방협의회로 구성되었다.재원조달은 회원의 회비,정부보조금,수익사업 등으로 이루어지는데 재정자립도가 낮아 정부의 보조를 받고 있다.1991년의 경우 국고보조가 25.13%,사회복지기금보조가 18.45%로서 전체예산의 45%정도를 차지하고 있어 예산자립도가 낮은 수준임을 알 수 있다.(현대사회연구소,1992:121)

이처럼 한국사회복지협의회는 그 목적과 활동이 사회복지사업법에 의해 규정되어 있고,재원도 정부에 크게 의존하고 있으며,대의원총회에서 선출된 임원조차 장관의 승인을 받아야 하는 등 보건사회부의 강한 통제를 받고 있는 상황이며, 그 임원들은 대부분 사회복지시설의 운영자로 구성되어 있다.이러한 구조적 문제는 협의회를 민간 회원기관들의 협의체로서의 기능보다 보건사회부의 산하기관으로서 민간기관들에게 보사부의 지침을 시달하고 통제하는 역할을 수행케 한다. 즉 정부의 사회복지노동 통제 메카니즘내에서 조력자를 수행하고 있는 것이다. 이러한 사실은 최근의 사회복지사자격에 관한 시행령개정과정에서 일선사회복지사들의 의견을 전혀 수렴하지 않고 보사부안을 동의해 준데서 극명히 드러난다.즉 사회복지협의회의 위상을 다시 정리한다면 사회복지노동의 대상자와 전달자에 대한 정부통제에 형식상의 합법성과 정당성을 부여해 주는 시설운영자의 모임이라고 볼 수 있겠다.

4. 사회복지서비스 정책의 변천과 사회복지사.

지금까지의 논의를 종합해 보면, 1980년 이전 빈곤과 보호육구의 미분화단계에서는 정부의 사회복지정책 상 개별적인 한 개인의 기능적, 정서적 서비스육구의 존재를 상정하지 않고 있었기 때문에 서비스 전달자로서 전문직 사회복지사제도의 필요성을 인식하지 못하고 있었다고 보아야 할 것이다. 그 당시 사회복지에 대한 투자를 낭비로 인식하여 사회복지비용을 최소화하려는 시대적 상황에서 사회복지시설에 대한 낮은 재정지원은 시설종사자의 처우에 그대로 이전되어 봉사의식을 강조하지 않을 수 없었다고 생각된다. 1980년대 이후 법적으로 빈곤과 분리된 보호육구에 대한 서비스가 제도화되고, 전문직으로서의 사회복지사제도가 탄생하였으며, 보호육구에 대응할 수 있는 이용시설인 사회복지관이 전국적으로 급격히 확대되었다. 그리고 대학수준의 고등교육을 받은 사회복지사들이 사회복지관과 사회복지전문요원으로 대거 현장에 유입됨으로써 사회복지현장은 개별사회적 서비스를 제공할 수 있는 기반을 갖추었다고 하겠다.

그럼에도 불구하고 현재 정부는 스스로 수립했던 1980년대 이후의 사회복지서비스 정책의 성격과 그에 따른 여건 변화를 인식하지 못하고, 사회복지사의 처우에 관련된 정책에 있어서는 과거에 머물고자 하고 있다. 즉 사회복지사업에 있어서 전문직의 영역인 개별사회적 서비스를 법제화, 제도화하면서도 서비스 제공의 주체인 사회복지사의 처우에 관한 정책에 있어서는 결코 전문직으로 인식하지 않고 있는 것이다. 다시 말하면 현재에도 정부는 이전단계의 사회복지사업종사자들에 대한 비전문직 의식을 그대로 가지고 있으며, 사회복지비용통제의 방편으로 이러한 의식을 정책화하고 있다고 생각된다.

IV. 사회복지사의 지위향상을 위한 대응방안 모색

1. 사회사업교육의 내실화

사회복지(사업)학은 응용학문이며, 교육을 통하여 현장에서 사회복지사업을 수행할 전문가를 양성하는 것이 중요한 하나의 목표임에도 불구하고 그 교육내용이나 방법이 실제 현장활동에는 적합성을 띠지 못하고 있는 것으로 많은 사람들에 의해 지적되고 있다. 이 문제와 관련하여 사회사업교육자에 대한 평가에 있어서도 전문가 교육능력보다는 학위 자체가 중요시 되고 있는 것이 현실인데, 이는 대학 자체가 가진 보수적인 측면을 볼 때 어느 정도 이해가 되기는 하지만 사회복지학이 뚜렷한 현장을 가지고 있는 학문이라는 측면에서 전문가 양성이라는 사회적 책임을 회피할 수는 없다고 생각된다. 그래서 이 문제에 관해서는 교육 당사자인 대학들 뿐만 아니라 대학교육의 문제점에 관한 사회복지현장의 공론들을 대학에 강하게 전달하지 못했던 사회복지단체들의 진지한 반성과 공동의 노력이 요구된다고 생각한다.

또한 사회복지(사업)학을 공부하는 사람들에게서 사회복지정책과 임상사회사업을 별개의 것으로 취급하는 경향이 나타나는데, 이러한 경향은 현장으로 들어 오는 사회복지사들이 사회복지정책에 대해서는 무관심하거나 무지한 것으로 이어 진다. 이로 인하여 자신의 업무나 지위가 사회복지정책과정에서 어디에 위치 지워져 있는지, 그리고 현재의 상황을 개선하기 위해서는 어떠한 노력을 해야 되는지에 대해 올바른 인식을 가질 수 없게 된다. 즉 전체적인 입장에서 사회복지자를 파악하지 못하고 입상에 매몰되어 버리는 것이다. 현장이 요구하는 사회복지사는 전체 사회복지자를 볼 수 있는 사회복지사이며, 그러한 안목에서 클라이언트의 이익을 위해 법과 제도의 개선을 요구할 수 있는 능력을 갖추고 있을 때 전문가로서 인정받을 수 있을 것이다. 이의 개선을 위해서는 사회복지사 자신의 노력이 우선되어야 하겠지만 대학에서의 균형있는 교육도 매우 중요하다고 생각한다.

2. 사회복지사의 정책결정과정 참여

사회복지정책이 현장에서 효과적, 효율적으로 수행되기 위해서는 일선 사회복지사들이 일하고 있는 현장으로부터 사회복지의 문제들이 발견되고, 그것들을 토대로 더 나은 정책들이 나와야 된다고 생각한다. 그러나 이제까지의 우리나라 사회복지정책은 소수집단에 의해 수립되고 왔고, 현실에 맞지 않는 형식적 법률만 만들어 놓은 채 그 구체적인 시행령은 몇년이 지난 다음에야 나오는 경우가 허다했다. 여기에는 사회복지사들이 그들의 서비스대상자들의 이익을 위해 정책과정에 참여하는 노력을 기울여 한 데 큰 원인이 있다고 생각되며, 이러한 사회적, 직업적 책임성의 결여는 오늘날 사회복지사가 처한 지위와도 무관하지 않다고 생각된다.

사회복지사가 정책결정과정에 참여하여 합리적인 사회복지정책이 수립될 수 있도록 하는 데는 전문적 단체들의 적극적인 역할이 매우 중요하다. 그러나 현재의 전문직단체들은 현장 사회복지사들의 입장을 대변하기 보다는 시설운영자의 이익을 대변하고 있어서 이러한 단체들의 개혁이 시급하다. 이러한 측면에서 각 현장의 개혁의식을 가진 사회복지사들의 소모임활동은 우리나라 사회복지현실을 개선하는 초석이 될 것이

며, 그 활동이 더욱 중요성을 가진다고 하겠다.

3.노동조합운동

국가의 사회복지노동자들에 대한 이중적 통제방식에 대응하기 위해서는 사회복지기관에서의 노동조합 운동이 가장 큰 실체적 힘을 가질 수 있다고 생각한다. 국가와의 이해관계 면에서도 운영비의 더 많은 지원을 바라는 시설운영자들과 전문직 확립 및 그에 상응하는 대우를 요구하는 사회복지사들은 다른 입장을 가질 수 밖에 없다. 이러한 실패는 부족한 예산을 구실로 시설운영자들이 사회복지사 의무채용비율을 낮추어 줄 것을 끊임없이 요구하여 왔고 현정부가 행정규제 완화의 일환으로 이 요구를 받아 들인 데서 찾아 볼 수 있겠다. 한편 사회복지사의 지위 향상을 위한 운동의 구심점으로 한국사회복지협의회나 사회복지사 협회를 상정하는 견해도 있으나 시설운영자들로 구성된 이들 단체들이 현장에서 전문적 서비스의 실현을 바라는 사회복지사의 요구에 대응하기에는 현 상황에서는 근본적인 한계를 가지고 있다. 결국 전문직으로서의 사회복지사의 노동조건을 개선하고 현장의 사회복지문제를 개선하기 위해서는 노동조합운동이 가장 강력한 대안이 될 것이다.

4.사회복지현장의 자정활동

사회복지사의 전문직 확립에 큰 걸림들이 되고 있는 것들 중 하나는 일반인들이 사회복지시설이나 기관에 대하여 가지고 있는 부패집단으로서의 인식이다. 이 문제에 관해서는 사회복지관련단체들이 전문적 자율성을 가지고 자체 정화활동을 해오지 못했다는 사실에 대해 진지한 반성이 있어야 한다고 생각되며, 자체 정화활동이 수행될 수 없는 내부구조가 존재한다면 그러한 구조에 대해서 스스로 드러 내고 개선하려는 개선하려는 노력이 있어야 할 것이다.

인간의 존엄성을 구현하려는 사회복지기관이나 시설이 부패집단으로 오인되어서는 일반인들에게 인정 받는 전문직 확립은 요원한 것이다.이러한 인식을 개선하기 위해서는 운영자들 스스로의 자정노력이 바람직할 것이며 현장 사회복지사들 모두 감시자로서의 역할을 수행하여야 할 것이다.

** 참고문헌 **

- 감정기, “지방자치화의 지역사회복지적 의미와 지역운동적 접근” 『사회복지학의 이론과 실제』 기념논문간행위원회, 1990
- 구해영, 『사회사업전문직 확립을 위한 접근방법연구』 이화여대 대학원 석사논문, 1989
- 김만두, “신한국 복지서비스의 방향” 『신한국의 사회복지정책』, 한국사회복지정책연구원, 1994
- 김만두, 『사회복지법제론』, 홍익재, 1991
- 김범수, “사회복지 전문직제도의 확립방안” 『사회복지 '88여름호(통권97호)』
- 김상균, 『현대사회와 사회복지』, 서울대출판부, 1990
- 김중섭, “사회운동분석의 대안적 접근방법” 『사회학연구』, 서울사회학연구소, 1985
- 모지환, “사회복지노동자로의 인식전환을 위한 일소고” 『사회복지개혁모임세미나자료』, 1994
- 문인숙, “6.25동란과 구제활동에 대한 고찰”-전계서
- 보건사회부, 『보건사회통계연보』, 1955-1993
- 보건사회부, 『사회복지관운영규정』, 1992
- 보건사회부, 『사회복지시설실태조사결과』, 1991
- 사회와 복지연구회, 『한국사회복지노동자연구』, 한울, 1992
- 아산사회복지사업재단, 『한국의 사회복지』, 1979
- 이해경, “사회복지사무소와 사회사업 전문직: 영국의 선택”, 『김종욱박사 정년퇴임기념논문집』, 1993.
- 최병익, “시설보호사업의 현대화”, 『한국사회복지대회보고서』, 제3호 서울: 한국사회복지협의회, 1985
- 한국사회환경정책연구소, 『환경과 사회』, 1994 여름 제3호
- 한국정신건강복지연구소, 『만성정신장애와 사회복지서비스』, 1994
- 현대사회연구소, 『정부산하 사회복지관련단체의 실태와 개선방안』, 1992
- 효교정일, 중앙사회복지연구회 역, 『현대자본주의와 사회사업』, 이론과 실천 1991