

재가복지봉사센터에 있어서 Case Management 실제에 대한 사회복지사들의 인식에 관한 연구

류상열(성결대 교수)

I. 서 론

최근 선진국을 비롯하여 우리나라에서도 Case Management에 대한 관심이 높아지고 있으며, 앞으로 다가올 고령화사회에서 사용될 적절한 사회복지방법으로서 Case Management는 중요한 요소가 아닐 수 없다.

영국에서는 1950년대에, 미국에서는 70년대에, 일본에서는 90년대에 이미 Case Management가 사회복지방법으로서 활성화 되었고, 우리나라는 1992년 재가복지봉사센터를 설치함으로써 재가 복자가 실시되었으나, Case Management는 아직 기초단계에 있는 것이 사실이다.

이러한 상황을 감안하여 본 연구자는 우리나라 재가복지봉사센터에서 근무하는 사회복지사들이 실무에서 경험한 Case Management에 대한 인식과 견해를 살펴봄으로써 앞으로 전개될 Case Management의 발전에 기초자료를 삼고자 하는 것이 본 연구의 주된 목적이다.

II. Case Management의 발달 과정

본 과에서는 Case Management의 발달과정을 살펴봄으로써 Case Management의 이해를 돕고 우리나라 재가복지봉사센터에서 실무에 종사하는 사회복지사들의 Case Management에 대한 인식 과 견해를 고찰하고자 한다.

1. 미국

미국에서의 Case Management의 역사적 기원이 언제일까 하는 것은 여러가지 견해가 있다. Case Management에 대한 최초의 역사로는 성서에서 유래되었다고 하는 견해로 결코 새로운 원조방법이 아니라고 하는 견해가 있으며, 그 후의 견해로는 19세기 중반 사회사업의 분야기까지 소급하는 견해가 있다.

예를 들어 Kaplan은 최고의 Case Management를 1863년 마세추세츠주에 설립된 자선위원회의 활동에서 찾고 있다. Well & Karls(1985)도 미국의 Case Management는 100년 전에 실천, 조정활동 접근법을 정식화하고 설명한 것이라고 했다.

일반적으로 Case Management를 ① 조정 ② 활용자원의 중복을 예방하여 원조비용을 줄이는 두 가지 이념을 가진 것이라고 생각하면 이러한 형태의 이념을 가진 모든 경우가 Case Management라고 할 수 있다. 그러면 COS활동은 Case Management의 원형으로서 다를바 없고 또한 Richmond나 Adams 등 사회사업의 선각자들의 원조사상에도 그 씨앗을 가지고 있었다고 할 수 있다.

그러나 실제로는 이러한 원조사상이 개념화된 것은 1950년대 중반부터 시작된 Mental Health에 있어서 탈시설화 시대부터이다.¹⁾ 1960년대에 와서는 좀 더 구체적인 활동이 있었는데 그 당시 향정신약 등의 개발에 따라 정신장애자의 자립이 가능하지 않을까? 하는 생각에서 새로운 정책으로서 탈시설화가 시도되면서이다. 1963년 Kenedy대통령이 정신박약과 자립에 대한 연설을 하고 난 후 탈시설화가 본격화되기 시작했고²⁾ 1970년대에 들어와서는 Case Management가 더욱 활발히 전개되어 연방정부의 신정책으로서 실시되었다.

1972년 "Service Integration Target for Appportunity", 1974년 "Partnership Grants Program", 1975년 "Community Mental Health Centers Legislation" 등이 활발히 전개되었으며, 1974년 코네티컷트에서 시작된 고령자(65세이상)에 대한 프로그램에서 Case Management라는 용어가 쓰이기 시작하였다.

그 후 1976년 Medison에서 Case Management를 위한 제1차 회의가 열려(Robert Morris) 사회사업이 구호로 부터 Care에 관심이 이행되는데 따른 장래를 내다보며 출발점을 시사하는 Case Management에 대한 개념을 확립하고 1979년 오체아에서 열린 2차회의에서는(Donald Brieland) Case Management가 사회사업을 개념화 하는 수단으로서 생각하게 하는 동기를 부여하였다. 그때 부터 Medicare나 Medicaid의 재정 삭감을 위한 연방정부의 시험적인 보조프로그램이 급속히 증

1) 渡邊顯一郎, "方法論としての ケスマネジメントの動向とその 課題", 國際社會福祉情報, 제18호, 1994.10, pp.25~26.

2) 岡田進一, "美國における精神醫療の ケスマネジメントの現狀", 상계서, pp.5~6.

가하였다. 1978년 Mental Health에 관한 대통령자문회의가 Case Management의 활성화를 권장했다.

1980년대에 들어와서는 50개주 전주에 Case Management프로그램에 대한 보조금을 제공하였고, 이 때 연방정부의 재원축소정책과 맞아 떨어져 예산절감 효과를 중시하였으며, 이때 사회사업에 Managed Care라는 개념이 생겨났다.³⁾

2. 영국

영국은 Case Management뿐 아니고 사회사업 전반에 있어서 그 이념이나 정책이 정치적 영향을 많이 받고 있다.

Welding은 영국의 Case Management에 대한 설명을 New Managerialism에 두고 있다. 1980년 이후 영국 사회복지에 크게 영향을 미친 것은 서비스의 효율과 효과, 그리고 그 결과를 평가하는 것을 강조하는 점이 New Managerialism이라고 하는 가설에 기초한 사상에 따라 실천과 정의가 내려졌다.

영국에서 Management 도입이 시도된 사회복지분야 가운데 주된 것으로 국영 의료제도로서 NHS(National Health Service)와 PSS(Personal Social Service)가 있다. 영국에서는 이 두 제도를 함께 취급하는 것이 유익하다는 판단에서 Management를 도입하게 된 것이다.

1942년의 Beveridge Report는 Case Management에는 직접적인 영향을 미치지 않았으나 사회복지 전반에 크게 영향을 미쳤으며, 1948년에는 아동복지법이 제정되었고 이 법에 의해 지방자치체에 각종 사회복지서비스의 의무화를 강조하였다.⁴⁾

그 후 1950년대말 부터 정신장애인을 위한 「Community Care」 사상이 생겨났고, 1968년에는 「Seebom Committee Report」에 기초하여 1971년 지방자치체 사회복지서비스부가 설치되고 그에 따라 1970년대에는 고령화에 따라 「우선적인 고령화 서비스의 필요」, 「고령자가 오랫동안 지역 사회에서 건강을 지키면서 생활할 수 있게 한다」는 방침이 강조되고 Home Help등 재가보호가 강화되었다.

1983년의 Report 「Management Inquiry」에서는 NHS가 Management의 기법을 도입하는데 소홀하다고 보아 NHS조직 전체 수준을 General Management를 도입할 것을 제안하고 있다.

1986년 정부 감사위원회권고에서는 ① 서비스 제공의 책임을 Case Manager에게 집중하여 의료, 보건, 복지의 예산을 통합하여 사용할 것과, ② 서비스는 사적 및 민간기관의 것을 자치체가

3) 渡邊顯一郎, 전제서, pp.26~27.

4) 所道彦, 「イギリスにおける 新マネジメント主義」, 전제서, pp.15~17.

계약, 구입하여 제공하는 것과, ③ 이러한 체제에 따라 고령자를 지역사회내에서 Care하는 것으로서 여기에서 Case Manager는 자원의 Manager로서의 기능이 중시되었다.

1988년 2월에 「Community Care, 그 행동지침」에 대한 Griffiths보고에서는 Care Manager에 대하여 좀 더 구체적이고 강화된 내용을 담고 있는데 자원이 상당한 수준까지 동원되는 경우에는 평가 및 재평가의 기능을 감독하고 그리고 제공되는 서비스를 관리하고 Care Manager를 사회복지부의 직원 중에서 임명하는 것 등이다.

1989년에는 보건, 사회 양장관 및 스코틀랜드 Walse 장관 명의로 정부백서(Caring for People)가 발표되었다.⁵⁾ 이 백서에서는 Griffiths Report에서 거론한 내용을 한층 강화하고 상세히 기술하고 있다.

1991년에는 NHS 및 Community Care법을 제정하고, 그 이후에는 영국 Community Care의 대변혁이 일어났으며, Needs의 사정, Care 계획의 작성, 서비스 제공과 그 과정의 Monitoring, 결과의 Review 등에 기초하여 서비스의 변경을 시도하여 보다 적극적인 Care를 실시하고 있다.

3. 일본

일본에서는 복지개혁이 1973년 이후 경제불황기에 시작되어 1981년 이후부터 본격적으로 전개되기 시작되었으며⁶⁾, Case Management에 관심을 가지게 된 것은 1984년 동경도 사회복지심의회 회의 「동경도에 있어서 현재까지의 사회복지의 종합적인 전개에 대한 중간보고서」에서 일본의 행정적인 측면에서는 처음으로 Case Management라는 용어를 사용하여 그 필요성을 지적하였으며⁷⁾, 그 다음해인 1985년에 동경도 사회복지협의회가 「재택복지추진에 있어서 시구정촌사협은 어떤 역할을 수행할 것인가」라는 위원회보고서를 간행하여 Case Management를 시구정촌사협의 역할에 맞게 수행할 수 있도록 종합적인 자질을 가진 전임직원을 Case Manager로서 연수시킬 것을 주장하였다.

이어 1986년 전국사회복지협의회가 사회복지기본구상간담회에서 「사회복지개혁의 기본구상」을 발표하고 Case Management의 체제의 확립과 인력양성을 제안하였으며, 1989년 6월 Case Management 연구위원회를 발족시켜 「Case Management」라는 책자를 간행하고 있다.⁸⁾

1994년 후생성 고령자개호·자립지원 제도연구회에서 「새로운 고령자 개호 지원제도 구축을 목적으로 개호보험의 창설을 제시하고, 실행체계로서 Case Management를 확립시킬 것을 제시하

5) 小田兼三郎, “英國コミュニテ・ケマ白書”, 中央法規, 1991, p.27.

6) 松井二郎, “社會福祉理論・再檢討”, ミネルダマ書房, 1992, pp.194~195.

7) 古川孝順, “社會福祉供給システムのパラダイム轉換”, 試信書房, 1992, p.240.

8) 金萬斗, “事例管理實踐論”, 弘益齋, 1993, pp.28~30.

고, Case Management의 기능을 위해 ① 전문적 상담 조언, ② Needs의 파악과 Care계획의 작성, ③ 서비스 이용에 결부시키는 일, ④ 적절한 서비스 이용의 계속적 확보와 Case Management 체제로서 보건·의료·복지 담당자들로 Case Team을 구성하여 모든 종합적인 서비스를 계속적으로 제공하게 하였다.

1995년 노인보건복지심의회에서 「새로운 고령자 개호제도에 있어서 개호급부에 대하여」라는 구상을 발표하고 그 기본이념으로 ① 고령자 개호에 대한 사회적 지원, ② 고령자 자신의 선택을 통하여 Case Management의 확립, ③ 종합적·일체적인 서비스 제공을 들고 있다.⁹⁾

특히 일본에서는 Case Management와 최근 실시계획을 수립하고 추진중인 개호보험과 연관시킴으로써 의도가 강하다.

4. 한국

한국에서의 사회복지방법으로서 Case Management를 활용한 역사는 일천하고 아직도 그 실천이 미약하며 앞으로 Case Management를 사회복지방법으로서 활용 가능한지를 검토해 볼 단계에 있다고 볼 수 있다.

Ⅲ. 조사의 대상 및 방법

본 조사의 대상은 우리나라 재가복지봉사센터에서 근무하는 사회복지사로서 그들의 현장에서 실무를 하면서 실제 실시하고 있는 Case Management에 대한 인식과 견해를 고찰하는 것이다.

조사기간은 1997년 1월 20일 ~ 3월 20일 까지 2개월 간이며, 조사방법은 전국의 재가복지봉사센터(종합사회복지관 부설 264개소, 장애인종합복지관 부설 28개소, 노인복지관 부설 35개소, 도합 309개소)에 설문지를 각각 2부씩을 우편으로 발송하여 설문을 실시하였는데 5점 척도를 사용하여 각분야에 걸쳐 만족도를 조사하였다.

설문에 대한 응답을 다시 우편으로 회수하였는데 회수된 설문지는 172개 센터에서 257부이다. 회수된 설문지 내용을 SPSS PC⁺로 전산처리 하였다.

Ⅳ. 사회복지사들의 Case Management에 대한 인식과 견해

9) 老人保健福祉審議會 資料, 1995.

1. 재가복지봉사 센터 직원수에 대한 만족도

재가복지봉사 센터에서 근무하고 있는 사회복지사들이 센터의 인력배치에 대한 견해를 묻는 질문에 대해 직종에 따라 만족감에 있어서 큰 차이를 보이고 있다.<표 1>

<표 1> 재가복지봉사 센터 직원수에 대한 만족도

	매우만족		만족		보통		불만족		매우 불만족		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
전문직	13	5.5	60	25.4	74	31.4	69	29.2	20	8.5	236	100
준전문직	1	0.6	14	9.0	79	51.0	46	29.7	15	9.7	155	100
일반사무직	2	1.3	23	14.8	75	48.4	38	24.5	17	11.0	155	100
운전수	5	2.7	29	15.8	58	31.5	54	29.3	38	20.7	184	100
고용직			14	11.1	49	38.9	36	28.6	27	21.4	126	100
시간제직원			14	11.0	44	34.6	39	30.7	30	23.6	127	100

(단위: 명,%)

이 항목에 대한 응답자는 설문지 회수자 257명중 126~236명으로 낮은 응답률을 보이고 있다.

(1) 전문직에 대한 견해

전문직에 대해서는 Worker들의 견해가 만족(30.9%)과 불만족(37.7%) 비슷하게 나타나 있다.

이런 결과는 대부분의 Center에는 전문직이 배치되어 있기 때문에 불만족도가 낮으나 불만족이라고 대답한 경우는 아직도 전문직의 충원이 되어 있지 않은 곳의 근무자들의 견해라고 볼 수 있다.

(2) 운전수·일반사무직에 대한 견해

운전수의 경우에는 만족이 18.5%, 불만족이 50%이며, 일반사무직에 대해서는 만족이 16.1%, 불만족이 35.5%로 운전사의 경우가 일반사무직에 비해 불만족도가 높은 것으로 나타나 있다.

그 이유는 운전수의 필요성이 높기 때문에 나타난 결과로 추리할 수 있겠다.

(3) 준전문직·고용직·시간제 직원에 대한 견해

준전문직에 대한 견해는 만족하다가 9.6%, 불만족하다가 39.4%로 불만족률이 굉장히 높으며, 고용직에 대해서는 만족 11.1%, 불만족 50%로 불만족률이 역시 높으며, 시간제 직원에 대해서는 만족 11.0%, 불만족 54.3%로 가장 높은 불만족도를 나타내 보이고 있다.

이런 결과는 아직도 재가복지 센터에 준전문직·고용직·시간제 직원의 배치가 되어 있지 않거나 부족한 데 기인된다고 할 수 있겠다.

2. 운영주체에 대한 견해

<표 2> 운영주체에 대한 견해

	매우만족		만족		보통		불만족		매우불만족		계	
단체의 구성원	3	1.3	41	17.4	110	46.8	58	24.7	23	9.8	235	100
단체의 배경	21	9.0	60	25.8	101	43.3	32	13.7	19	8.2	233	100
단체의 체계	4	1.7	33	13.9	103	43.5	73	30.8	24	10.1	237	100
단체의 기능	7	3.0	51	21.5	107	45.1	59	24.9	13	5.5	237	100

(단위: 명, %)

본 항의 조사는 재가복지봉사센터의 운영주체에 대한 견해를 묻는 것으로 만족도는 <표 2>와 같이 항목에 따라 상당한 차이를 보이고 있다.

(1) 단체의 구성원

단체의 구성원이란 운영주체(주로 법인)의 임원구성이나 직원분포에 대한 것이다. 조사대상자들은 만족 18.7%, 불만족 34.5%, 보통 46.8%로 응답하고 있어 불만족이 만족보다 배정도 많은 것으로 나타나 있다.

(2) 단체의 배경

단체의 배경이란 운영주체의 성격이 무엇이나? 에 근거하여 배경을 설명할 수 있는데 앞에서 언급했듯이 사회복지법인이 %정도 되며 사단법인과 종교법인이 23%정도로서 대체로 민간의 성격을 띤 법인이다.

배경에 대한 조사대상자들의 응답은 만족이 34.8%, 불만족이 21.9%로써 상당히 만족감을 나타내고 있다.

(3) 단체의 체계

단체의 체계란 운영주체의 Service체계, 후원체계, 기타 운영에 대한 체계로써 Worker들의 만족도는 보통을 제외한 만족쪽이 15.6%이고 불만족쪽이 40.9%로써 만족보다는 불만족인 경우가 훨씬 많다. 따라서 단체의 체계에 대해서는 불만족하게 생각하고 있다.

(4) 단체의 기능

단체의 기능은 앞에서 본 구성원, 배경, 체계와도 밀접한 관계가 있다. 단체의 기능은 다양한 요인에 의해 나타날 수 있기 때문이다.

기능에 대한 응답은 보통이라고 한 45.1%를 제외한 만족쪽과 불만족쪽을 비교해 보면 만족쪽이 24.5%이고, 불만족쪽이 30.4%로 만족과 불만족의 차이가 비교적 적은 편이나 역시 불만족쪽이 약간 많다.

이러한 결과는 단체의 기능이 불만족스럽기는 하지만 만족한 부분도 상당히 있다는 견해를 보이고 있다.

3. Case Management 실제에 있어서의 만족도

본 항에서는 사회복지사들이 실제 현장에서 겪고 있는 부분에 대한 조사로서 매우 중요한 분야라고 할 수 있다.

<표 3> Case Management 실제에 있어서의 만족도

	매우 만족		만족		보통		불만족		매우 불만족		계	
	명수	비율(%)	명수	비율(%)	명수	비율(%)	명수	비율(%)	명수	비율(%)	명수	비율(%)
취급한 Case 수	4	1.7	50	20.7	119	49.4	62	25.7	6	2.5	241	100
대 상	2	0.8	80	32.9	129	53.1	32	13.2	-	-	243	100
예 산	1	0.4	11	4.5	60	24.7	118	48.6	53	21.8	243	100
방 법	2	0.8	28	11.6	134	55.4	75	31.0	3	1.2	242	100
과 정	1	0.4	31	12.9	137	57.1	70	29.2	1	0.4	240	100
프 로 그 램	2	0.4	35	14.6	114	47.5	82	34.2	7	2.9	240	100

(단위: 명,%)

조사항목은 사회복지사 1인이 연간 취급한 Case 수, Case Management의 대상(Client), Case Management에 소요되는 예산, Case Management의 방법, 과정, 프로그램 등이다.

이상의 항목에 대해 응답한 응답자 수는 240~243명으로 상당히 높은 관심도를 보이고 있다. (<표 3>)

(1) 취급한 Case 수에 대한 만족도

사회복지사가 연간 취급한 Case 수가 센터에 따라서 1Case에서 100Cases 이상에 이르기까지 천차만별이므로 상대적 비교는 어렵지만 사회복지사 자신이 취급하고 진행한 Case의 량과 질에 대한 자체평가를 중심으로 응답한 내용을 보통이라고 응답한 49.4%를 제외하고 만족과 불만족을 비교해보면 만족하다가 22.4%이고, 불만족하다가 28.2%이므로 불만족쪽이 만족쪽보다 많으나 그렇게 많은 편은 아니다.

(2) Case Management의 대상

재가복지의 대상은 [재가복지봉사센터 설치운영지침]에 따라 정해져 있는데 Case Management의 대상과 일치할 수도 있고 다를 수도 있다.

따라서 Case Management의 대상은 센터에서 정한 내규와 사회복지사의 재량에 의해 운영지침의 범위 내에서 자연스럽게 정해질 수 있을 것이다.

이러한 전제로 설문한 결과 응답한 내용을 분석해 보면, 보통이라고 응답한 53.1%를 제외한 만족과 불만족을 비교하면 만족이 33.7%이며, 불만족 13.2%로 만족하다는 경우가 불만족하다는 경우보다 20%이상 더 많아 대상에 대해서는 아주 만족해하는 경향을 보이고 있다.

(3) 예산

Case Management에 사용되는 예산이란 재가봉사 센터에서 사용하는 전체 예산 중에서 어느 부분이 Case Management에 사용되는 예산인지를 구분하기란 매우 어렵다. 그러나 사회복지사 자신이 느끼는 범위 내에서 응답한 결과 그 내용은 다음과 같다.

설문에 응답한 내용을 분석해 보면 역시 보통이라고 답한 24.7%를 제외한 만족과 불만족의 비교에서는 만족이 4.9%이며, 불만족이 70.4%로써 만족하다는 응답에 비해 불만족하다는 응답이 월등 많아 예산 부족의 심각성을 보여주고 있다.

(4) Case Management의 방법

Case Management 방법에 대해서는 객관적으로 평가하기란 대단히 어려운 일이나 이 항목 역시 사회복지사 자신들이 활용하고 있는 방법이나 활용하고 싶어하는 욕구를 합쳐서 스스로 평가하여 대답할 수밖에 없었다.

응답의 결과를 보면 보통 55.4%를 제외하고, 만족이 12.4%, 불만족이 32.2%로써 불만족의 비율이 상당히 높다.

(5) Case Management의 과정

Case Management의 과정은 모델에 따라 다르지만 사회복지사 자신이 스스로 판단하여 응답하게 한 결과 보통 57.1%, 만족 12.9%, 불만족 29.2%로써 불만족하다는 응답이 만족하다는 응답보다 16%이상 더 많아 과정에 있어서도 불만족 응답이 훨씬 많다.

(6) 프로그램

마지막으로 프로그램에 대한 응답에서는 예산 항목 다음으로 높은 불만족도를 나타내고 있는데 그 내용은 다음과 같다.

보통이라고 응답한 자가 47.5%로 절반 가까이 되며, 불만족이 34.2%로 만족 14.6%에 비해 20% 정도 높게 나타나 있다.

이 부분은 사회복지사의 노력과 기관의 협력에 의해 개선될 수 있는 부분으로서 사회복지사 스스로 개선의 노력을 기울여야 할 것이라고 생각된다.

프로그램의 개발과 개선은 Client의 Needs 충족과 향상에 직접적인 영향을 미치기 때문에 대단히 중요한 사항이라고 할 수 있겠다.

4. 훈련과 지도감독에 대한 견해

<표 4> 사회복지사의 훈련과 지도감독에 대한 인식

	매우만족		만족		보통		불만족		매우불만족		계	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
단기훈련	2	0.9	29	13.0	98	43.9	76	34.1	18	8.1	223	100
장기훈련	2	0.9	13	6.0	89	41.4	82	38.1	29	13.5	215	100
사례회의	4	1.8	24	10.7	91	40.4	85	37.8	21	9.3	225	100
지도감독	2	0.9	20	9.1	92	42.0	85	38.8	20	9.1	219	100
국내연수	2	0.9	21	9.6	69	31.7	83	38.1	43	19.7	218	100
해외연수	1	0.5	13	6.0	45	20.8	81	37.5	76	35.2	216	100

(단위: 명, %)

사회복지사들이 Case를 맡아 수행하는 동안 필요한 기술과 지식, 그리고 지도감독자의 지도감독이 필요할 때가 많을 것이다. 이를 전제로 사회복지사들의 견해를 들어본 결과 의외로 설문에 응답한 응답자가 216~225명으로써 상대적으로 낮은 응답률을 보이고 있다. (<표 4>)

(1) 훈련

사회사업현장에서의 훈련이란 무엇을 의미하는가? 항상 수행하고 있는 일 자체가 훈련일 수 있기 때문에 훈련에 대한 개념 정립이 어려운 것도 사실이다.

그러나 본 항에서는 훈련을 단기훈련과 장기훈련을 포함하고, 현장에서 하고 있는 일 외에 특별한 기간을 정해서 실무에서 필요로 하는 실무훈련과 실습을 수행하는 것을 의미한다.

이에 대한 응답자들의 응답내용을 살펴보면 단기훈련의 경우 불만족하다는 응답(42.2%)이 만족하다는 응답(13.9%)보다 3배정도 많게 나타나 있다. 그리고 장기훈련의 경우도 불만족하다는 응답(51.6%)이 만족하다는 응답(6.9%)보다 45%정도 많게 나타나 있어 장기훈련에 대한 불만족도가 단기훈련보다 더 강하다는 사실을 발견할 수 있다.

이와 같은 현상은 사회복지사들이 훈련에 대한 욕구는 강한 반면 실제훈련의 기회는 매우 부족하다는 것을 보여주고 있다.

(2) 사례회의와 지도감독

응답자들의 사례회의와 지도감독에 대한 응답의 결과는 <표 3>과 같이 사례회의와 지도감독에 대한 만족도는 유사하게 나타나 있다. 즉 만족하는 경우 사례회의는 12.5%, 지도감독은 10%이고, 불만족인 경우는 사례회의는 47.1%, 지도감독은 47.9%로서 역시 만족하는 쪽 보다는 불만

재가복지봉사센터에 있어서 Case Management 실제에 관한 사회복지사들의 인식에 관한 연구

족한 쪽이 월등 높은 것으로써 사례회의와 지도감독에 대한 사회복지사들의 욕구가 강하게 대두되고 있다.

(3) 국내·외 연수

현재 재가복지센터에서의 연수계획이나 실적은 매우 부진하다고 볼 수 있는데 그에 대한 사회복지사들의 견해는 어떤가? 에 대한 질문에 응답한 결과는 다음과 같다.

먼저 국내연수에 있어서는 만족하다(10.5%)보다 불만족하다(57.8%)고 응답한 자의 비율이 월등히 많다.

다음으로 국외연수에 있어서는 만족하다(6.5%)보다 불만족(72.7%)하다고 응답한 자의 비율이 월등 높다.

이런 현상은 현재 재가복지센터에서 국내외연수를 거의 하지 않거나, 사회복지사들의 연수에 대한 Needs가 대단히 강하기 때문으로 설명할 수 있다.

5. 재가복지센터와 지역사회와의 관계

재가복지센터와 지역사회와의 관계 ① Case 선정 ② Network 활용 ③ 자원봉사자 활용 ④ 홍보의 순으로 조사한 결과는 <표 5>과 같다.

이 항목에 대해 응답한 자들은 239-243명으로써 상당히 많다.

<표 5>지역사회와의 관계

	매 우 만족		만족		보통		불만족		매 우 불만족		계	
	4	1.7	86	35.5	125	51.7	25	10.3	2	0.8	242	100
Case 선정	4	1.7	86	35.5	125	51.7	25	10.3	2	0.8	242	100
Network 활용	2	0.8	29	12.1	113	47.3	82	34.3	13	5.4	239	100
자원봉사자 활용	3	1.2	51	21.0	126	51.9	61	25.1	2	0.8	243	100
홍 보	3	1.2	42	17.4	145	59.9	50	20.7	2	0.8	242	100

(단위: 명, %)

(1) Case 선정

Case 선정에 있어서는 만족하다고 응답한 비율(37.2%)이 불만족이라고 응답한 비율(11.1%)보다 3배 가깝게 나타나 있다.

이 결과를 보면 Case 선정은 지역사회 내에서 이루어지고 있으므로 이 분야에 있어서는 비교

적 관계가 잘 이루어져 있다고 볼 수 있다.

(2) Network 활용

Network 활용의 만족도 조사에서는 Case 선정에 있어서의 만족도와는 반대의 현상을 보이고 있는데 불만족(39.7%)이 만족(12.9%)보다 훨씬 높게 나타나 있다.

이런 현상은 아직도 우리나라의 Care Management를 위한 Network 활용이 지역사회에서 잘 이루어지고 있지 못하다는 증거이다.

(3) 자원봉사자 활용

자원봉사자 활용에 대한 질문에서 응답자들이 응답한 내용은 만족 대 불만족의 비율이 22.2:25.9로써 큰 차이를 보이고 있지 않다. 그 이유는 자원봉사자의 활용은 지역사회 내에서 비교적 잘 이루어지고 있음을 증명하는 것이다.

(4) 홍보

지역사회에서의 홍보활동에 대해 설문한 결과 응답자중 59.9%가 보통이라고 응답하고 있고, 18.6%가 만족하다고, 21.5%가 불만족하다고 응답하고 있으므로 이 부분에 대한 지역사회의 관계는 무난하다고 볼 수 있으나 좀더 활성화 할 여지가 있다고 본다.

6. 운영기관과의 관계

사회복지사들이나 재가복지센터와 운영기관(운영주체)과의 관계를 알아보기 위해 업무계획, 실시, 평가, 조정 및 재정과 인적지원에 대해 분야별로 질문한 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6> 운영기관과의관계

	매우만족		만족		보통		불만족		매우불만족		계	
업무계획	1	0.4	49	21.4	142	62.0	34	14.8	3	1.3	229	100
업무실시	2	0.9	50	21.8	143	62.4	32	14.0	2	0.9	229	100
업무평가	1	0.4	34	14.9	125	54.8	65	28.5	3	1.3	228	100
업무조정	-	-	31	13.6	125	54.8	68	29.8	4	1.8	228	100
재정지원	-	-	14	6.1	85	37.3	95	41.7	34	14.9	228	
인적지원	1	0.4	17	7.4	95	41.5	89	38.9	27	11.8	229	

(단위:명,%)

(1) 업무계획·실시·평가·조정 면에서

업무계획과 실시에 대해서는 응답자들이 보통이라고 응답한 비율이 62%이며, 만족하다가 22% 수준이고, 불만족하다가 15%수준으로 만족한 쪽으로 약간 기울고 있고, 평가와 조정 면에

재가복지봉사센터에 있어서 Case Management 실재에 관한 사회복지사들의 인식에 관한 연구

서는 반대로 보통이라고 응답한 비율이 55% 정도이고, 만족하다가 15%, 불만족하다가 30% 정도로 불만족쪽에 기울고 있어 대조를 이루고 있다.

(2) 재정·인적 지원 면에서

재정·인적지원면에서 운영기관과의 관계를 묻는 질문에서 재정·인적 양면에서 만족(약7%)보다 불만족(약53%)이 월등 많다.

이 부분은 전체 만족도 조사 가운데에서 매우 높은 불만족도를 나타내고 있다.

7. 행정기관과의 관계

사회복지사들과 재가복지센터와 행정기관과의 관계에 대해 알아보기 위해 ① 행정지도 ② 예산편성 및 집행 ③ 인적·물적 지원 ④ 업무실적 보고 및 평가로 나누어 질문한 결과는 <표 7>과 같다.

<표 7> 행정기관과의 관계

	매우만족		만족		보통		불만족		매우불만족		계	
	1	0.4	17	7.3	103	44.0	96	41.0	17	7.3	234	100
행정지도			9	3.9	71	30.5	112	48.1	41	17.6	233	100
예산편성 및 집행			8	3.4	67	28.8	124	53.2	34	14.6	233	100
인적·물적 지원			10	4.3	108	46.6	84	36.2	30	12.9	232	100
업무실적 보고 및 평가												

(단위: 명, %)

(1) 행정지도

대부분의 재가복지센터가 시군구로부터 위탁 운영되고 있기 때문에 행정지도를 당연히 받게 되어 있다. 그 행정지도에 대한 사회복지사들의 견해는 만족이 7.7%, 불만족이 48.3%로 불만족이라고 응답한 자가 월등히 많다.

이러한 현상의 원인은 어디에 있는가? 매우 궁금하다. 행정지도의 회수에 불만이 있는지? 행정지도와 내용이나 방법에 불만이 있는지?

(2) 예산편성 및 집행

재가복지센터의 예산편성이나 집행은 센터에서 하고 있지만 대부분의 예산이 정부 및 지방

자치단체에 의해 지원되고 있기 때문에 정부 및 지방 자치단체의 영향을 많이 받을 수밖에 없다. 이런 상황에서 사회복지사들은 예산편성이나 집행에 대해 만족 3.9%, 불만족 65.7%로써 강한 불만족을 나타내고 있다.

(3) 인적·물적지원

인적·물적지원에 대한 사회복지사들의 견해는 만족하다가 3.4%, 불만족하다가 67.8%로써 가장 높은 불만족도를 나타내고 있다.

이런 원인은 사회복지사, 즉 재가복지센터에서 행정기관으로부터 인적·물적지원을 기대하고 있는데 그 기대에 너무나 못 미치고 있기 때문으로 추리할 수 있겠다.

(4) 업무실적보고 및 평가

행정기관과 재가복지센터와의 관계에서 업무실적보고 및 평가는 대단히 중요한 사안 중의 하나이다. 따라서 사업을 계획하고 추진하여 얻어진 결과를 보고하고 그 내용을 평가하는 것은 Client의 Needs를 충족시키고 향상시키는데 중요한 역할을 할 수 있다.

이 분야 역시 사회복지사들은 만족(4.3%)보다 불만족(49.1%)에 큰 무게를 두고 있다.

IV. 결론

앞의 조사결과에서 볼 수 있듯이 대부분의 항목에서 부정적인 견해를 밝히고 있으며, 항목에 따라 긍정적인 견해도 있으나 그 수는 미미할 정도이다.

앞으로 Case Management를 본격적으로 실시할 것에 대비하여 그에 따른 제반 정비와 조사결과에 나타난 현상을 분석하여 적절한 보완과 개선이 있어야 할 것이다.