

사회복지전문직과 인적자원 개발

이 기 영(부산대학교)

최 명 민(백석대학교)

1. 서론

1985년 사회복지사업법이 개정되면서 ‘사회복지사’라는 명칭으로 사회복지전문직의 자격증이 교부되기 시작한 이후, 2005년 8월 현재까지 총 12만 6천여 명의 사회복지사가 배출되었다. 그러나 이 인력은 과거 20여 년간 고르게 배출되었다기보다는 대학을 위시하여 다양한 사회복지 서비스인력의 공급 체계가 확대됨에 따라 배출규모 또한 증가하면서 최근으로 올수록 급증하는 추세를 보이고 있다. 이제는 학부와 대학원을 합쳐 한 해 사회복지전공 졸업생이 1만 5천여 명이 넘을 만큼 그 공급량이 사회복지실천현장의 수요를 압도하게 되었다.

이러한 양적 성장에 비해 사회복지사들의 전문성²⁾에 대한 사회적 인식은 아직도 저조한 실정이고, 다양한 사회복지서비스 공급영역에서 전문성을 표방한 새로운 경쟁자들이 나타나고 있어 사회복지의 기능과 역할에 대한 향후 도전은 더욱 거세질 것으로 전망되고 있다. 최근까지 사회복지계는 이론적으로는 사회복지학의 정체성 및 정체성확립방안 등을 주제로 다루면서 앞으로 나아갈 길을 모색해 왔고, 제도적으로는 자격시험실시, 실습기관인증제 모색, 세부 실천분야별 전문가 양성 방안 등을 강구해 왔으며, 실천적으로는 새로운 영역을 개발하는 동시에 고유의 영역을 지켜가기 위한 노력을 기울여 왔다. 그럼에도 불구하고 아직까지 사회복지인력의 전문성을 강화하고 사회복지서비스 실천인력의 양과 질을 조절하기 위한 가시적인 성과는 나타나지 않고 있다. 이에 사회복지계에서는 이런 과제들을 풀어갈 미래지향적 기획이 신속하고 포괄적으로 이루어지기를 바라는 욕구가 더욱 팽배해지고 있다.

이 글은 이러한 배경 하에서 현재 사회복지 서비스실천 영역의 인적자원개발 현황과 문제점이 무엇인지 살펴보고, 사회복지 전문직의 지속적인 발전을 도모하는 차원에서 장기적으로 사회복지사가 한국사회 내에서 전문직으로서 그 역할을 다 하며 또 그에 상응하는 사회적 인식의 지평을 넓혀갈 수 있도록 하기 위한 방안은 어떤 것인지를 제안하려는 목적으로 쓰여졌

2) 여기서 논하고자 하는 ‘전문성’은 ‘사회개혁 대 개인치료’라는 차원(김인숙, 2004)에서 개인치료에 더 비중을 둔 전문적 능력이 아니라, 사회개혁을 감당하는 역할에 필요한 전문적 능력까지 포함하는 전문직)화를 의미한다.

다. 이를 위하여 우선 최근 사회복지욕구의 생성과 변화에 따른 사회적 서비스 환경의 변화를 짚어보고, 사회복지인력의 개발 및 공급기제에 따른 현황과 문제점을 살펴본 후, 문제점 해결과 대안모색을 위해 다양한 전문직과의 비교 및 사회복지실천현장의 인식조사를 시행하고자 한다. 그리고 마지막으로 이러한 과정에서 도출된 대안적 방안을 제시해 보고자 한다 따라서 본 연구의 방법으로는 기존 자료들의 수집 및 탐색, 관련연구의 고찰, 각종 실무현안 담당자와의 비구조화된 면접, 그리고 실천현장을 대상으로 한 설문조사 등이 활용되었다.

사회복지 전문직의 인적자원개발이라는 주제는 매우 방대한 담론을 포괄하는 것으로서 사실 이 주제와 관련된 각 요소들은 각기 하나의 개별적인 연구에서 고찰되기에 충분한 것이다. 따라서 이 연구에서는 관련된 모든 요소들을 심화시키기 보다는 이슈화된 측면에 대해 포괄적으로 다루면서 구체적 대안을 제시하는 데에 중점을 두고 전개해 가고자 한다

2. 사회복지전문인력을 둘러싼 환경변화와 도전

1) 사회구조의 변화 및 새로운 사회복지 욕구 출현

1980년대 후반 정치적 민주화의 열망과 함께 분출하기 시작한 사회복지욕구는 사회전반에 걸쳐 다양한 분야에서의 복지서비스 수요를 창출해 왔다. 90년대 말 경제적 대위기를 경험하면서 한국사회는 사회안전망에 대한 필요성을 절실히 인식하고 다양한 유형의 사회보험과 공공부조의 내용을 현실적으로 변화시켰으며, 민간복지서비스 영역에서도 양적확대와 서비스와 개입프로그램의 질적 발전을 촉진시켰다. 21세기에 들어오면서 무엇보다 저출산과 고령화로 대변되는 인구동학적 변화는 보육과 여성노동의 문제를 중요하게 부각시켰으며 예견되었던 노인의 수발(care)문제가 복지의 중요주제라는 것을 확인시키고 있다. 또한 최근 한국사회에서의 이혼율의 급격한 상승과 다양한 가족유형의 출현은 가족복지영역의 정체성과 비전에 도전적인 이슈를 제기하고 있으며, 심화되는 양극화와 청년실업의 확대는 전통적 빈곤문제에 대한 사회복지의 접근에서 새로운 초점과 방법을 요구하고 있다.

한편 사회 내 특정 위치에 있는 인구집단 및 소수자집단에 대한 인권의 강조와 복지에 대한 새로운 문제제기는 이러한 부문에서 대인적 서비스의 필요성을 증가시키고 있으며 이를 계기로 사회복지계를 위시하여 다양한 휴먼서비스 영역들로 하여금 서비스 영역을 확장·심화시키는 노력을 촉발하고 있다. 예를 들어, 최근 심각한 사회문제로 떠오른 군복무자에 대한 비인권적인 대우 및 문제처리 등은 군사회복지 및 상담의 필요성을 강하게 제기하고 있으며 전통적으로 교사들에게 일임되어온 학교 내에서의 청소년상담과 비행문제의 해결은 학교사회복지사 등의 새로운 전문가들의 대두로 그 역할이 조금씩 공유 및 대체되어가고 있다 또한 오랫동안 사회복지의 공백영역으로 남아있는 산업복지분야에서도 사회복지사가 산업현장에서 활

동할 수 있도록 하기 위한 새로운 기획사업이 시작되고 있으며, 외국인 근로자, 탈북자, 국제 결혼 이민자 등 우리사회의 새로운 소수집단에 대한 인권과 복지에 대한 관심이 휴먼서비스의 신 개척분야로 주목되고 있다.

사회적 상황의 변화에 따른 복지욕구의 심화와 새로운 영역으로의 확대는 사회복지계로 하여금 희망과 도전을 동시에 던져주고 있다. 사회전체적인 복지수요의 증대는 공공 및 민간 영역에서 이러한 수요에 대응할 사회복지사의 수요증가로 감지되고 사회복지인력의 수요증대는 사회복지교육의 수요로 이어지고 있다. 수많은 대학과 전문대학에서 사회복지전공 관련 학과들이 신생되고 그 정원을 지속적으로 확장하고 있으며 인문사회, 심지어 이공계열의 대학원생 감소현상에도 불구하고 사회복지 대학원과정에는 여전히 지원자들이 몰리고 있다. 그러나 이미 사회복지계 내부적으로 인력수요에 대한 맹목적으로 가열된 반응에 대한 자성의 목소리가 높아있으며, 이대로는 안 된다는 위기의식이 팽배해지고 있다. 또한 복지서비스시장에서의 경쟁심화와 영역분쟁의 경험들은 과연 사회복지계가 새로운 서비스욕구에 제대로 대응하면서 발전할 수 있을 것인가에 대한 질문과, 전문직으로서의 생존과 발전의 구체적이고 체계적인 전략 확보의 과제를 던져주고 있다. 즉, 기존의 사회복지 교육은 새로운 사회변화와 인력양성 욕구를 충족시킬 수 있는가? 기존의 사회복지서비스 인력들은 사회환경변화에 적응하고 있는가? 사회복지계는 전문직으로서의 생존과 지속적 발전을 위해 어떤 기제를 마련하고 있으며 또 어떤 기제를 만들기 위해 노력을 기울이고 있는가? 등의 질문들에 직면하고 있다.

2) 휴먼서비스 욕구증가에 대한 사회복지의 반응(제목 들여쓰기가 다른 부분과 다름)

그렇다면 현 시점에서는 일단 우리사회의 변화에 따른 새로운 사회복지의 욕구가 어떠한 휴먼서비스를 요구하고 있고, 이에 대하여 사회복지계와 관련 타 영역들은 어떤 대응을 해왔는지, 혹은 하고 있는지를 점검해 볼 필요가 있겠다. 다음 표는 이에 대하여 정리해본 것이다.

<표 1> 휴먼서비스 영역별 대응 현황

문제 및 복지욕구	요구되는 서비스내용	대응 (복지계/타분야)	전문인력(자격) 유형	시범사업여부
저출산/고령화의 문제	보육서비스 확대/ 노인케어서비스의 전문화	·복지: 노인수발보험법(안)에 영향노력 ·보육: '보육교사자격관리사 무국' 설립 ·간호: 노인전문간호사의 전문성강화/지역사회 간호 강조	·보육교사(1,2,3 급) ·케어매니저(예상) ·노인수발사(예상)	*노인수발보험전국시 범사업 수행중(2005년 6개지역, 2006년 8개지역) * 한림대는 지역사회모형의 케어매니지먼트 프로그램시도 중
이혼률상승/ 이혼상담/	이혼상담/	·가정:	·가정, 복지, 여성 등:	건강가정지원센터수행

가족문제다양화	가족교육/ 가족복지의 전문성제고	건강가정지원센터 ·복지: 가족지원기본법추진	건강가정사 ·전문가족복지사(가족 사회복지학회 제도 준비중)	중
학교폭력/ 청소년비행/ 빈곤청소년	학교사회복지/ 학교폴리스/ 학교상담사의 강화	·복지: 학교사회사업추진(한국 학교사회복지사협회/ 학회) ·교육복지투자우선지역 지원사업	·학교사회복지사 ·학교상담사(청소년상 담사) ·순환상담교사	*공동모금회(중료)/교 육복지투자우선지역지 원사업/사회복지사활 영연구학교/We-Start 사업
군인권/ 군대폭력/ 국방력유자강화	인권제고/ 복지제고/ 군상담	·복지: 군사회복지 ·상담: 군상담	·군사회복지상담사(예 상)	*군사회복지상담사시 범운영 중(9명), *전국상담전문가연합 회에서 장교대상 교육사업 추진중
산업복지/ 기업의 사회공헌 및 환원	근로자상담/ 알콜약물상담/ 생산성향상/ 기업이미지제고/사회 환원활동 방안모색	·복지: 산업사회복지 ·상담: 스트레스상담	·미성립	*복지관모형의 산업복지프로그램 시범수행중(부산)
양극화/신빈곤/청년실 업	사회안전망조밀화/ 최저생활보장/ 자활서비스강화/ 차상위및 근로빈곤층 지원확대	복지: 사회보장체계강화/빈 곤가족지원 서비스강화/한부모가 정지원/상담 및 통합적서비스 NGO: 실업문제, 자활사업참여	·사회복지전담공무원 증원	* 사회복지사무소 시범사업 종료 * 주민복지센터추진
새로운 마이너리티(외국인 노동자 및 북한이탈주민 등)	인권보호/생존과 적응지원/옹호활동	복지: 복지관의 지원프로그램 시행 NGO: 인권옹호 언어교육, 생활상담	미성립(북한이탈주민연 구학회 성립)	* 공동모금회기획사업수 행중(북한이탈주민)

(1) 노인복지영역

현재 노인복지영역에서는 고령화에 대한 사회적 수요의 핵심이라고 할 수 있는 노인수발(care)을 위한 인력배치문제가 관련 학문영역 사이에서 최대 쟁점으로 부각되어 있다. 사회복지계의 가장 큰 관심은 2006년 현재 법안으로 국회에 제출된 ‘노인수발보험법(안)’의 심의과정에서 노인수발관리(케어 매니지먼트)를 어느 정도 인정하고 제도화 할 것인가에 모아져 있다. 즉, 지역사회와 민간 자원을 활용하여 지역복지관 등의 사회복지사가 케어매니저로서 활동하는 모형을 노인수발 보험내용에 관찰시키고자 의도하고 있다. 그러나 정부는 노인수발보험제도의 시행비용을 최소화하여 사회구성원들의 경제적 부담을 줄이면서 시작하는 것을 주요 전략으로 삼고 있다. 따라서 제도의 일차적 대상을 1-2등급의 중증노인으로 한정함으로써 질병

의 예방과 케어위주의 지역사회모형보다는 의료기관에 입소시켜 치료와 수발을 하는 의료모델을 더 선호할 가능성이 있다. 의료 모델이 채택될 경우 사회복지사보다는 의료적 처치가 가능한 간호전문인력의 배치가 우선적으로 선호될 가능성이 높으므로 이 분야에서 사회복지인력에 대한 수요를 확대하고자 하는 계획에 차질을 가져올 수도 있다

(2) 가족복지영역

이혼율 증가로 대표되는 가족복지 영역의 이슈는 가정학계가 주축이 된 건강가정기본법이 통과되고 건강가정센터가 설립되기 시작한 이후 학문분야 간 인력시장 확보와 관련하여 치열한 쟁점사안이 되어 왔다. 사회복지계에서는 대체법안을 마련하고 특정 학문분야에 유리하게 제정된 인력에 대한 규정을 합리적으로 바꾸기 위한 노력을 계속 기울여 왔다. 그러나 그동안 사회복지계가 담당해온 역할과 이슈를 다른 방식으로 접근한 타 분야에게 선점 당했던 경험은, 이후 이혼상담제도의 법제화 추진과정에서의 사회복지계의 대응에 영향을 주고 있는 것이 사실이다. 이혼상담의 제도추진에 참여한 관련학문 분야들로부터 사회복지사는 가족상담과 관련하여 특별한 교육 및 훈련 배경이 없다는 지적을 받게 되자 가족사회복지학회는 가족사회복지전문가 제도를 마련하기 위하여 2005년 겨울부터 학계와 실무자로 구성된 TF 팀을 구성해서 관련 정관과 전문자격기준을 마련해 왔다. 특히 이 분야는 그동안 사회복지계와 조율해온 보건복지부가 아니라 신설부서인 여성가족부라는 점에 있어서 더욱 여러 가지 변수가 작용할 수 있는 것으로 예상되고 있다. 따라서 이런 자격제도를 마련하는 것과 더불어 앞으로 계속 제기될 것으로 예상되는 다양한 가족관련 자격제도의 논의에 사회복지계의 참여기준을 마련하는 것 또한 시급한 과제라고 하겠다. 현재로서는 이 분야에서 유일한 국가자격증을 부여받고 있는 사회복지사의 참여가 오히려 무분별한 자격증 논의에 힘을 실어주게 될 수도 있다는 우려도 제기되고 있기 때문이다.

(3) 학교사회복지영역

현재 전국 초·중등학교의 최소 1% 이상에서 학교사회복지사들이 활동하고 있는 학교사회복지사업은 교육인적자원부의 사회복지사활용연구학교 프로그램 교육인적자원부 교육복지투자우선지역지원사업 사회복지중앙공동모금회 기획사업으로 진행되었는데 교육부의 투자지역은 확대되고 있으나 2006년 현재 공동모금회지원사업은 종료되었다. 단, 대전, 인천 등 공동모금회 지회 차원에서 해당지역의 학교사회복지사업을 2년 정도 연장하여 후속 지원하고 있다. 이러한 프로그램이 시작된 후 (사)한국사회복지사협회, 한국학교사회복지학회, 한국학교사회복지사협회가 발족되었고, 이 세 단체가 공동으로 '학교사회복지사 자격관리위원회'를 만들어 학교사회복지사 자격시험 및 자격관리를 주관하고 있다. 이러한 자격제도가 자리를 잡아가면서 학교사회복지사에 관심을 갖고 준비하는 예비사회복지인력들도 증가하고 있다.

그러나 학교사회복지의 전망은 낙관할 수만은 없는 상황이다. 학교복지사 활용 시범사업이 시범사업으로만 종결되는 것에 대한 우려를 표하는 언론과 그 필요성에 대한 사회의 목소리

리가 높아지고 있지만 정부의 확고한 의지가 불확실한 상황에서 사업의 안정화를 위한 해결과제들이 놓여있다. 학교사회복지와 공존하는 스쿨폴리스제도와 전문상담교사제도의 효과성과 비교되는 차원에서 학교사회복지의 효과성을 입증해야 하는 근원적 과제가 존재해 있고 교육학, 청소년문화전공자등과 같은 비사회복지 전공자들과 비교되는 역량과 기술에서의 우위성을 발휘해야 하는 필요도 있다. 이를 위해서 지적될 수 있는 문제로 학교사회복지 현장에 준비된 인력이 부족하다는 점과 학교와 보수(재)교육을 통한 지식 및 기술향상을 체계화하기에 아직 부족하다는 점을 꼽을 수 있다. 그리하여 어느 정도 일정한 수준의 지식 및 기술을 모든 학교사회복지지 실무자들이 견지하게 하는 것이 과제로 제기되고 있다. 그러나 이러한 전문적 기술습득과 학교사회복지사의 자격증 획득이 현재로서 제대로 보상되지 못하는 측면이 있다. 학교사회복지사 자격증이 채용상 가산점을 받지 못하고 있고 자격에 따른 인건비가 결정되기 보다 사업의 유형에 따라 처우가 달라지고 있다. 또한 비용과 시간을 투자해야 하는 보수교육이 박봉의 실천가들에게 부담이 되고 한편으로는 교육의 내용과 난이도가 교육대상의 수준에 따라 유연하지 못하여 효과성과 활용도에 만족을 주지 못한다는 의견도 제시된다.

또한 학교사회복지를 위한 재원이 아직 안정적이지 못한 것도 걸림돌이 되고 있다. 당분간 이 사업은 중앙사회복지공동모금회 등 민간재원의 중단 이후 지역별 교육청의 지원을 기대하거나 교육부 주관 사업으로 명맥을 이어나가야 할 것으로 예상되고 있다. 그러나 교육부의 연구학교지정 프로그램도 2006년 4월 이후 종결될 분위기에 있고, 다만 교육복지투자우선지역사업의 경우 2008년까지 확대 움직임을 보이고 있다. 이렇듯 앞날을 예측하기 힘든 시범사업의 형태로는 학내 전문인력으로서 사회복지사의 지위와 역할에 혼선을 초래하고 결국 이것이 결국 학생옹호활동에 장애로 작용할 수 있어 그 입지가 보장된 제도로서의 확정이 시급히 요구되고 있다.

(4) 군 사회복지영역

최근 잇따른 군부대 내의 폭력, 비인권, 총기난사사고 등으로 인하여 군복무자들에 대한 고충처리와 상담에 관한 필요성이 부각되고 있는 가운데, 2005년 7월부터 9명의 군사회복지상담관제도가 시범 운영되고 있고³⁾ 2006년 현재 국회법사위원회에 군사회복지제도를 추진하는 법안이 제출되어 심의 중에 있다. 그리고 사회복지영역 내부적인 상황으로는 '군사회복지연구회'가 만들어져 연구를 진행하고 있다. 사회복지 외적인 작용으로는 '전국상담전문가연합회'에서 군상담에 관심을 가지고 향후 제도적인 차원에서의 군상담을 준비하기 위하여 올해 하반기쯤 장교들을 대상으로 하는 교육과 군인가족을 대상으로 하는 교육을 연합회 차원에서 기획하고 있는 것으로 알려진다.

그러나 군사회복지 혹은 군상담 영역은 아직까지 제도화 법제화한 것이 없기 때문에 실체는 명확히 보이지 않고 있으며, 향후 군내부에서의 중장기 계획(예를 들어, 2020개혁 추진안 등)에 따라서 군복무자를 대상으로 하는 전문사회복지활동 및 상담의 제도화 방향의 가닥이

3) 여기에는 육군 7명, 해병대 2명이 배치되었으며, 사회복지사도 그 선발 범위에 포함되어 있다.

잡힐 것으로 예상되고 있다.

(5) 산업복지영역

사회복지 서비스의 한 분야로 존재해왔지만 한국사회에서는 그 실체가 제대로 형성되지 않은 분야가 산업복지라고 할 수 있는데, 최근 부산사회복지공동모금회의 기획사업으로 2004년에 '복지관모형의 산업복지 프로그램'을 부산금정구 종합복지관에서 시작하여 현재 2년차 사업을 진행하고 있다. 또한 공동모금회 기획사업관련 교수들과 사회복지실무자 기업의 직원, 노조직원들이 공동으로 연구회를 구성하여 추가적인 모형의 개발과 시행을 위한 연구를 진행하고 있다. 여기에는 '고용주모형' 과 '노조모형'의 산업복지프로그램이 포함되어 있으며, 사회복지사가 두 가지 모형에 고용되어 활동하는 내용의 프로그램을 구성하고 있다

3. 사회복지 인적자원 개발 현황과 문제점

이제 이렇게 다양한 휴먼서비스 분야의 수요에 대응해 온 사회복지계에서 사회복지전문직의 인적자원개발은 어떠한 형국에 처해 있으며 어떤 문제점들을 안고 있는지 살펴보기로 한다. 여기에서는 사회복지전문직관련 인적자원개발을 다음과 같은 세 가지 측면에서 논의하기로 한다.

우선 사회복지 전문인력의 교육과 자격증 부여 및 현장인력관리를 인력 개발기제로 보고 이를 1, 2, 3차로 나누어 살펴볼 것이다. 1차 개발기제란 교육 영역으로서 해당고등교육기관에서 수행되는 사회복지인력의 기초적 양성과정을 의미한다 주로 사회복지사 2급 자격증을 부여하기 위한 기본적 전공(전문)교육이 해당된다. 2차 개발기제는 1급 사회복지사 자격시험 관리(사회복지사협회)에 관련된 부분이다. 그리고 이렇게 공급된 인력이 활동하는 사회복지현장의 인적자원 개발 및 관리 기제를 제 3차적인 것으로 살펴볼 것이다.

1) 1차 개발기제로서 2급자격증 제도의 현황과 문제

(1) 양적 측면

사회복지 서비스 인력의 1차 공급기제로서의 교육영역의 최대 이슈는 고등교육기관의 난립과 인력의 과다배출일 것이다. 고등교육기관(4년제 대학교, 2년제 대학, 대학원, 특수대학원, 평생교육원 학점은행제 사이버대학, 양성과정)이 배출하고 있는 인력은 그 수요의 규모에 상관없이 해마다 급격히 늘어나고 있어 공급과다가 우려되고 있는 실정이기 때문이다.

2001년 대규모 조사를 통해, 당시에 이미 사회복지 인력공급이 수요를 초과한 것으로 보고된 바 있다(강혜규·윤상용, 2001). 그러나 그 이후 인력공급의 증가폭은 더욱 가속화되어,

2005년 8월 현재 사회복지관련 전공이 개설된 학과의 수는 2년제 전문대학(사이버대 포함)에서 109개, 4년제 대학(사이버대학 포함)에서 189개, 대학원과정에서 119개(전문대학원 4개, 일반대학원 39개, 특수대학원 61개, 일반/특수대학원 공유 15개)이고, 학생 수는 2004년 졸업예정 통계자료로서 1만5천명이 넘었던 것으로 집계되고 있다(<표 2> 참조). 또한 2003년의 졸업생 수와 취업자수를 비교해 보면 전체 졸업생 11,236명 중에서 60.2%인 6,764명이 취업했으나, 이 중에서 사회복지분야에 취업한 인원은 4,615명으로서 전체 졸업생의 41%에 불과한 것을 알 수 있다. 이것은 전공과 취업의 일치여부를 불문하더라도, 매년 사회복지관련전공 2년제, 4년제대학, 대학원 졸업생 중에서 약 40%의 학생들이 실업상태에 처한다는 것을 말해준다.

<표 2> 전국의 사회복지 교육기관현황 (2005년 8월 현재)

교육 기관	유형	학교수	학과 개설수	개설학과(전공) 합계	2003년 졸업생수 (사회복지 취업율)	2004년 졸업 예정수	사회복지외 학과(전공)명
2년제	일반	97	107	109	94개학과 5,790명 (43.9%)	7,537명	가정복지1, 가족복지2 노인보건복지4, 복지행정3, 보건복지1
	사이버	2	2				
4년제	일반	136	174	189	159개학과, 335명 (37.3%)	6,709명	가정복지 4, 가족복지4 기독교복지3, 복지신학1, 기독교아동복지1, 노인복지8, 복지경영1, 복지심리1, 복지상담1, 복지행정2, 공공사회복지1, 임상사회사업1
	사이버	15	15				
대학원	전문대학원	4	4	119	26개학과 일반258명 (50.0%)	275명	사회복지외 학과명 없음
	일반대학원	39	39				가족복지1
	일반/특수대학원	15	15		62개학과 특수853명 (38.3%)	810명	청소년복지, 아동복지, 보건복지
	특수대학원	61	61				가족복지, 노년복지, 노인복지, 케어복지, 아동복지, 노인케어복지 등
총계		369	417	417	11,236명 (41.1% 4,615명)	15,331명	-

출처: 한국사회복지사협회 내부자료(2005), 전국사회복지(관련)전공 개설 학교현황 (2003.12).

이러한 현상은 사회복지 분야의 일자리가 학생 수가 증가하는 비율로 유지되지 않는 한 해가 갈수록 학생들의 졸업 후 사회복지분야에서의 취업률이 계속해서 급격히 떨어질 것이라는 전망을 하게 한다. 이러한 전망은 최근 사회복지사자격증 부여자수의 증가폭을 보아도 간접적으로 이해할 수 있다. 최근 2000년 이후의 2급 사회복지사 자격증 취득자의 경우 2003-2005년 사이 당해 증가인원이 약 10,000(2003년), 14,000(2004년), 18,000(2005년 8월까지)

정도로 늘어가고 있으며, 2005년 현재 2급자격자의 누적인원은 6만명이 넘는다. 이러한 사회복지 인력공급량의 급격한 증가와 2003년 기준 졸업생의 전체 취업자수 약 4천명선과 비교하면 앞으로 취업하지 못하고 실업 군으로 남아있게 될 인원 또한 기하급수적으로 확대될 수밖에 없음을 예상하게 한다. 이러한 상황은 굳이 노동경제학의 이론을 빌리지 않더라도 사회복지 서비스직이라는 직업의 위상과 처우를 열악하게 하고 지속적으로 하향조정하게 만들 것은 쉽게 짐작할 수 있는 일이다.

그러나 이런 현상에 대해, 사회복지계는 뚜렷한 대응책을 마련하지 못하고 있는 것 같다. 그 동안 이 문제는 여러 차례에 걸쳐 논의의 대상이 되었었지만 그 해결책은 대부분 교육의 내실화 및 질 향상으로 귀결되곤 하였다. 양적 팽창의 문제를 질적 수준 제고로 접근하는 것은 매우 타당한 접근이지만, 그것만으로는 한계가 존재할 수밖에 없다고 본다. 따라서 인력공급의 과잉 문제를 수요와 관련하여 양적으로도 조절할 수 있는 시스템의 도입이 필요하다는 것이다. 그 구체적 방안은 대안모색 부분에서 다시 고찰해보도록 하겠다.

<표 3> 사회복지사 자격증 교부현황 (2005년 8월 현재)

구 분	1급 교부자수 (당해 교부자수)	2급 교부자수 (당해 교부자수)	3급 교부자수 (당해 교부자수)	1,2,3급 총계 (당해 교부자수)
2003년	45,834 (5,319)	29,857 (10,492)	9,758 (315)	85,449 (16,126)
2004년	50,878 (5,044)	43,579 (13,722)	10,188 (430)	104,645 (19,196)
2005년	54,810 (3,932)	61,229 (17,650)	10,312 (124)	126,351 (21,706)

출처 : 한국사회복지사협회 내부자료

(2) 질적 측면

이렇듯 사회복지사 자격증을 얻기까지 필요한 교육시스템의 과잉 현상은 '사회복지 고등교육의 대중화'로 표현되기에 이르렀다(이혜경·남찬섭, 2005). 대중화라는 것은 전문성의 저하라고 보아도 무방할 것이다. 한정된 가용 자원을 초과하는 교육의 확대가 질적 저하로 나타날 것은 분명하기 때문이다. 실제로 과다한 학생 수는 자격을 갖춘 정규 교육인력의 부족, 실습지 부족, 실습지도 인력의 부족, 교육과정의 엄격성 부족 등으로 이어져 기본 이론교육과 실습교육의 부실을 가져오고, 이는 다시 과다하게 공급되는 사회복지노동의 가치저하를 가중시키는 문제로 작용하고 있다. 결국 이러한 현상은 과연 사회복지사에게 사회복지 전문인력으로서의 역량을 기대할 수 있는가 하는 의문을 불러일으키는 상황이 되었다.

이러한 1차적 인적자원개발기제에서의 질적문제는 우선 과목이수 및 최소학점 규정이 적절인가에 대한 재검토를 요한다. 현재 필수 10과목, 선택 4과목 이수로 규정된 2급 자격증의 규정은 과목당 학점 및 시수, 또는 교육자의 자격 등이 규정되어 있지 않고, 사회복지사의 전

문성을 구성하는 주요 요소인 ‘가치 및 윤리’와, 실제 사회복지사들이 실무현장에서 가장 많이 활용하는 ‘프로그램’과 관련된 학습을 선택적인 것으로 규정하고 있어 보완이 요구된다 특히 단 한 차례로 규정된 실습에 대해서는 이미 여러 연구들을 통해 학점비중의 확대 및 내실화의 필요성이 지적되어 온 바 있다(김태성, 1997; 김기태 등, 2005; 양옥경, 2005, 최영민 등, 2005). 또한 현재 대학원에서의 취득학점필수 6, 선택 2)은 학부보다도 더 낮은 수준으로 책정되어 있으나 주지하는 바와 같이 일부 대학원의 경우에는 학부수준의 교육보다도 그 교육의 질이 확보되지 못한 경우도 존재하는 것이 현실이다⁴⁾ 그럼에도 불구하고 단지 대학원이라는 이유만으로 질적 기준 없이 더 적은 학점 이수를 자격으로 인정하는 것은 재검토가 필요하다고 사료된다. 사회복지교육에 있어서 학제 간 교육내용의 차별화가 이뤄지지 않는다면 사회복지사의 전문성은 더욱 도전을 받을 수밖에 없을 것이다.

여기에 혼란을 더 하고 있는 것은 세분화된 학과 명칭으로 사회복지전공이 다양화되어가고 있는 현상이다. 현재의 세분화 현상은 일반주의(generalist)와 전문주의(specialist)의 차원에서 논하기에 적절하지 않다. 단지 학부제에 따라 학생들에게 전공선택권이 주어짐에 따라서 사회복지 지원자가 증가하자, 기존 학문분야에서 생존을 위한 방편으로 가족, 아동, 노인 등의 명칭을 붙인 경우가 대부분이기 때문이다. 따라서 이러한 현상은 학문적, 실천적 정체성 약화로 이어지고 전문인력의 과잉공급이라는 문제를 가져올 것이라는 우려가 제기되게 되어 왔다(이혜경·남찬섭, 2005). 실제로 이런 전공을 교육하는 교수진 중 사회복지학 전공자가 차지하는 비율은 미미하거나 심지어는 전무한 경우도 있으며, 따라서 이 경우 사회복지학은 비정규 교원을 통한 학습으로 대체되는 현실이다 그럼에도 불구하고 여기에 소속된 학생들이 몇 개의 과목만 수강하면 사회복지사 자격을 취득할 수 있게 됨으로써, 사회복지학이 마치 다른 전공을 하면서도 취업을 위해 병행할 수 전공처럼 취급되기까지 한다. 이렇게 교육·양성된 인력들이 모두 사회복지인력의 공급규모로 총화되는 현실에서 사회복지 서비스인력의 과잉문제의 해결은 요원해 보인다.

결국 공급과잉의 현실은 2급 자격요건의 엄밀성 부족, 즉 사회복지사 2급 자격증 취득이 너무 쉽다는 것으로 귀결된다. 현재 사회복지계는 이러한 1차 공급기제의 문제를 1급자격증 시험이라는 2차 공급기제로 통제하려는 추세에 있다. 그러나 1차 공급기제에서 나타나고 있는 이러한 문제들에 대한 근본 대책 없이는 사회복지전문인력의 전체적인 질 저하의 위기로부터 벗어나기 어려워 보인다.

2) 2차 개발기제로서 1급 자격증 시험의 현황과 문제

2차 공급기제는 국가공인된 사회복지사 1급 자격시험제도로써, 현재 작동될 수 있는 사회복지 전문인력 공급관리의 유일한 기제라고 할 수 볼 수 있다. 실제로 2000년 이후의 사회복지

4) 참고로 전체 43.2%가 합격한 2005년도 사회복지사 1급시험 합격률을 교육기관별로 보면 4년제 대학졸업생은 절반가량 되지만 대학원 졸업생의 경우와 2년제 대학졸업생의 경우는 이에 비해 매우 낮은 합격률을 기록하고 있다.

지사 1급 자격증 취득자의 증가추세를 보면, 한 해 약 만 명씩 늘다가 2003년 국가고시 시행 후 매년 약 5000명(2003-4), 4000명(2005년) 정도씩 증가하는 등 증가폭이 다소 둔화되어, 관리기제로서 그 기능을 엿볼 수 있다. 이는 해를 거듭할수록 시험의 난이도가 높아지고 합격률이 점차로 낮아지고 있기 때문으로 파악된다. 그러나 해마다 급격히 늘어나는 응시자수로 인하여 합격자의 절대 수는 증가할 수밖에 없다. <표 4>에서 보듯이 2006년 올해의 응시자는 12,151명으로서 합격률을 작년의 수준으로 비슷하게 유지하였지만(41.6%) 1급 자격자의 수는 지난해 보다 1300여명이 많은 5천여명의 1급 자격자를 배출하게 되었다. 향후 단기적 예상으로 2007년도의 응시자수를 약 2만명으로 보고, 40% 대의 합격률을 유지할 경우, 약 8천명이라는 1급자격자를 배출하게 된다.

<표 4> 사회복지사 국가시험 시행결과

구 분	응시자	합격자	합격률(%)	1급 교부자수 누적 (당해 교부자수)
2003년 1회시험	5,190	3,487	67.2	45,834 (5,319)
2004년 2회시험	7,233	4,543	62.8	50,878 (5,044)
2005년 3회시험	8,640	3,731	43.2	54,810 (3,932)
2006년 4회시험	12,151	5,056	41.6	약 60,110 예상 (약 5,300) 예상
2007년 5회시험 (예상)	약 20,000	약 8,000	약 40%	약 68,310 예상 (약 8,200) 예상

출처 : 한국사회복지사협회 자료

그러므로 1급 자격증 교부자수에 대한 조절이 향후 큰 과제로 부각될 것이다. 이미 설립된 대학, 전문대학, 대학원 (이상 사이버 기관포함) 등이 자발적으로 인력수요에 부응하여 정원을 줄일 것을 기대하기란 현실적으로 어렵다. 그러므로 시장수요를 반영하여 인력공급이 과잉되지 않도록 1급 시험의 합격자수를 적확하게 조절할 것이 요구된다. 그러므로 장기간의 통계를 기반으로 시험의 난이도, 합격자결정 기준 등을 조정해가는 것이 절대적으로 필요하다.

한편 1급 자격증이 실질적인 공급조절의 의미를 갖기 위해서는 2급자격증과의 실질적인 직무나 대우 측면에서의 차별화가 요구된다. 최근 수행된 사회복지 자격등급과 직무특성에 관한 연구들에서는, 1급이 2, 3급이나 무자격 종사자에 비해 전문적인 업무에 대한 수행빈도가 높은 것으로 나타나고 있다(이현주, 2003; 강홍구, 2005). 그러나 아직 이에 대한 규정은 제안 수준에 머물러 있고, 이런 직무수행에 상응하는 처우 기준이 마련되지 않아 실제적으로 1급과 2급의 보수에서 차별화가 이뤄지지 않고 있으므로, 1급 자격증의 실질적 가치 확보는 실천현

장의 인력채용 및 관리와의 관계 속에서 여전히 과제로 남겨져 있는 상태이다

3) 3차 개발기체로서 사회복지실천현장의 현황과 문제

(1) 휴먼서비스 시장에 대한 수요예측과 대응 기제

사회복지계가 휴먼서비스 시장에서 모니터링해야 할 사항은 크게 두 가지로 요약할 수 있다. 하나는 사회복지사가 일할 수 있는 새로운 사회서비스 영역 발굴을 위한 사회적 상황과 욕구의 흐름이고, 다른 하나는 서비스영역이 기존의 것이든 새롭게 창출된 것이든 이러한 서비스시장에 있어서 잠재적 경쟁분야의 움직임이다. 그러나 지금까지 사회복지계는 이 두 가지 면이 모두 취약하여 새로운 개척분야에서 사후적으로 대처하거나 강력한 대응세력을 만나고 전하며 정체성의 혼란을 경험하는 상황을 맞기도 하였다. 수요예측 시스템이 제대로 가동되지 않은 상황에서 대응시스템이 효과적으로 작동되기를 기대하기는 어려운 일이다. 그렇다면 사회복지계는 왜 이렇게 수요예측과 대응시스템 마련에 취약할 수밖에 없는지 다음 몇 가지 가능한 설명으로 정리해 볼 수 있겠다.

첫째, 사회복지 실천 및 학문적 분화가 심화되어 있는 상황에서 사회복지사라는 전문직 수요를 총괄적으로 다루는 기구가 없다는 점이다. 이러한 조건에서는 사회의 다방면에서 생성되는 휴먼서비스에 대한 새로운 수요에 민감하기 어려우며 오랜 고심 끝에 전략적인 기획을 추진하는 인접 학문 혹은 전문직 분야의 움직임에 적시적인 대응을 하기 힘들게 된다. 따라서 사회복지계는 타학문(전문직)영역이 새로운 휴먼서비스 상품을 기획하고 이를 법제화하는 과정에서, 해당 서비스의 전달체계와 직제에 관한 이슈가 가시화된 이후에야 반응하게 되고 결과적으로 인접분야와의 경쟁에 효과적인 대응전략을 구사하지 못하고 관계만 악화시키는 상황이 되고 있는 것이다.

둘째, 사회적 욕구나 이슈에 대해 협동하여 신속하고 효과적인 전략을 구사하기에는 사회복지계의 규모가 크고 여러 갈래로 분화되어 있어 이들을 통합하여 움직이게 하는 구심력과 기동력이 부족하다는 것이다. 이러한 기동력이 발휘되기 위해서는 관련 직능단체인 기관협회, 시설협회, 전문가협회 및 각종 학회들이 유기적으로 관련을 맺고 사안에 따라서 협력할 수 있는 기제가 마련되어야 하나, 아직까지는 경쟁분야에 비해 사회복지계의 내부연대를 위한 기동력은 부족한 것이 사실이다. 이는 즉흥적이고 산만한 대응, 사회복지계 내의 주체들 사이에서 책임의 전가 혹은 책임의 소재가 없는 상황이 발생하거나, 또는 사회복지계 내에서도 통일된 목소리를 내지 못하고 개인에 따라서 다른 의견을 제시하여 외부에서 보기에는 상호 모순되거나 상치되는 의견을 내는 것으로 비춰지는 상황들을 초래하고 있다.

셋째, 타 학문 및 전문직들과 조화로운 상호작용의 경험이 부족하고 이에 대한 사회복지계 내의 합의가 부재하다는 것이다. 학문분야별 전문직 간 공생 및 경쟁 구조 속에서 이들과 대결 및 단절 구조를 형성하는 상황은 곧 정보의 단절 협력의 부재를 통해 응용학문으로서의 기반을 갖고 있는 사회복지계의 입지확장과 기술발전에 결과적으로 역효과를 초래할 수도 있

다. 그러나 이들과 어떻게 협력관계를 맺고 정보를 공유하며 사회적 문제에 공동으로 대처하느냐, 즉 무엇을 어느 정도나 내주고 또 얻을 것이냐 하는 부분에 있어서는 그 이해관계에 따라 너무나 많은 의견이 존재하기 때문에 이를 조율하는 것 자체가 딜레마라고 할 수 있겠다. 그럼에도 불구하고 자신감을 갖고 이들과의 지속적인 교류를 통해 사회적 수요 예측 및 대응 방안 마련에 상호협력하는 길을 모색해야 하는 당위성은 분명해 보인다

(2) 보수교육·훈련 및 수퍼비전 체계

사회복지전문직과 관련된 인적자원개발을 논함에 있어서 전문지식 및 기술제고를 위한 한 축을 이루고 있는 것이 보수교육 및 훈련이다 김용일(2003)은 사회복지학교육을 통한 정체성 확립의 방안의 주요 방안으로 사회복지사의 재·보수교육의 중요성을 강조한 바 있다. 이는 사회복지사 윤리강령에서 규정하고 있는 전문직으로서의 윤리적 의무이기도 하며 실제 조사에서도 거의 모든 사회복지사들이 재보수교육에 대한 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타나고 있다(김태성, 1998).

현재 우리나라에서는 사회복지사협회가 사회복지사의 자질향상을 책임지는 기관으로 되어 있으며, 정관에도 교육훈련 규정이 명시되어 있다. 그러나 전체 협회차원에서 교육을 주관하기 보다는 16개 지방협회에서 지역 내 회원 및 사회복지사를 대상으로 자율적으로 다양한 교육을 시행해 오고 있다. 분야별로는 정신보건사회사업학회 등 일부 학회들이 자격증 유지와 관련하여 보수교육을 제도화 하고 있으며, 그 외에는 기관 및 사회복지사 개인의 의지에 의해 진행되고 있는 형편이다. 그러나 현 체제에서는 보수교육훈련이 어떤 장기적인 계획이나 준비 없이 1회적이고 산발적으로 이뤄짐으로써 전문성 향상에 실질적 도움을 주기에는 한계가 있다는 자성이 제기되어 왔다. 예를 들어 예비, 신입, 중간관리자, 수퍼바이저, 최고경영자에 이르기까지 모두 공통되게 운영되는 교육이 주를 이루고 있어 단계별 교육이 부재하며 지역별로도 교육의 내용과 질의 편차가 심하다는 것이다. 또한 중앙협회와 지방협회 간 교육에 대한 정보공유 부족, 교육대상자 및 교육자 관리체계 미비, 위탁교육기관 심사·지정 및 연계 부재 등의 문제가 지속적으로 거론되어 오고 있다. 이것은 무엇보다도 보수교육과 훈련에 대한 강제적 규정이 없고 이를 통합하여 관할할 수 있는 시스템이 부족하다는 데서 연유한다고 하겠다 특히 소위 국가자격증을 부여받고 있는 직종 중 보수교육을 제도화하지 못하고 있는 거의 유일한 직종이 사회복지사라는 것을 감안한다면 이것이 얼마나 시급한 사안인지를 알 수 있다⁵⁾

재보수교육과 더불어 현장전문인력의 전문성 제고를 위해서는 수퍼비전에 대한 검토도 필요하다. 현재로서는 수퍼비전 체계를 명문화하여 시행하고 있는 분야는 정신보건과 의료 정도이다. 정신보건의 경우 1급 정신보건전문요원자격증 소지자가 수련생에게 수퍼비전을 주도하고 있으며, 의료의 경우도 수퍼바이저의 자격규정에 따라 자격증을 발급하고 이들을 대상으로 교육을 시행하는 체제를 마련하고 있다(이광재, 2005). 그러나 수퍼비전 대상이 수련과정에

5) 의사, 치과 의사, 한의사, 간호사, 조산사, 약사, 한의사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기사, 치과위생사, 의무기록사, 안경사 등의 경우 각기 관련법에 근거하여 연간 보수교육 시간을 규정하고 있으며 각 협회 주관의 보수교육을 시행하되 이에 참여하지 않는 자에게 과태료를 부과하고 있다(김범수, 2003).

있는 사회복지사에게 국한되어 일반 사회복지사들의 지속적인 수퍼비전 욕구에 부응하지 못하는 점, 수퍼바이저급에 대한 자격요건이나 관리에 좀 더 엄격성이 요구되는 점 등은 지속적인 과제로 남아있다. 그럼에도 불구하고 이 정도의 수퍼비전 체제를 갖추고 있는 분야도 제한적이라는 것은 사회복지계의 전문성 제고를 위한 걸림돌이 아닐 수 없다

(3) 현장인력의 전문직급화를 위한 전문자격증 제도

앞에서 언급한 수퍼비전 체제 확립을 위해서는 무엇보다도 1급 자격증 소지자 안에서 다시 자격을 분화할 필요가 있다. 한국사회복지사협회는 이러한 취지에 의해 사회복지사의 자질과 지위향상 도모를 위한 지도감독 기능강화 1급 이상 사회복지사의 보다 향상된 전문적 업무수행을 위한 실제적 자격제도 확립, 효율적인 사회복지서비스 제공을 목표로 1996년에 임상사회복지사자격제도를 도입하면서 교육과 시험을 시행하였다 그리고 3회인 1998년부터는 전문사회복지사제도로 명칭이 전환되면서 아동 및 청소년복지 노인복지, 장애인복지, 공공복지서비스, 의료사회사업, 지역복지서비스 등 6개 분야별로 시행되어 왔다. 현재까지 총 5회에 걸쳐 시행된 자격증 발급현황은 다음과 같다.

<표 5> 전문사회복지사자격증 발급 현황

	총접수인원(명)	응시인원(명)	합격인원(명)	비고
1996년	291	266	235	임상사회복지사
1997년	159	149	109	
1998년	242	232	184	
2000년	53	51	43	전문사회복지사
2003년	71	59	20	
계	366	342	591명	전문사회복지사 자격증 : 247명

출처 : 한국사회복지사협회

그러나 불규칙적으로나마 시행되어 오던 자격증 시험은 2003년 사회복지사 1급 국가시험이 시행되면서 현재는 중단되어 유명무실한 상태에 놓여있다 그 이유는 첫째, 전문사회복지사 자격증 시험이 1급 국가시험과 시험의 과목이나 수준 등에서 차별성이 거의 없다는 것이다 둘째, 법적으로나 실제적으로 효력이 없어서 이 자격의 취득이 급여, 직위 등에 있어서 별다른 영향력을 발휘하지 못한다는 것이다. 따라서 이 자격을 발급받고자 하는 신청자 수가 급감하고 있다. 셋째, 자격 취득 후 사후관리가 부재하여, 원래 이 자격을 도입한 목적대로 수퍼비전 제도 등 다른 제도와 연계가 되지 못하였고 이들 간에 단체결성 등을 통해 전문가들의 참여와 권익옹호를 이끌어 내지 못하는 등 정체된 상태에 머물러 있다는 것이다 따라서 현재는 전문자격제도에 대한 전면적인 방향 재설정이 요구되는 시점이다 특히 앞에서 살펴본 바와 같이, 전반적인 사회복지인력의 증가로 인해 1급자격증자의 규모도 날로 증가하고 있고, 1급 자격증 자체가 교육과정에 대한 검정 기능에 초점이 맞춰져 있기 때문에 실질적인 전문성

평가에는 한계가 존재하므로, 전문자격증제도의 재확립을 통해 사회복지인력의 전문성을 지속적으로 개발해 가는 노력이 반드시 요구된다고 하겠다.

4. 전문인력 개발 및 관리 사례

지금까지 살펴본 사회복지전문직이 당면한 문제들을 해결하기 위한 함의를 얻고자 인접 전문직영역에서의 인적자원개발 및 관리사례와 외국의 사회복지사들의 인적자원개발사례를 고찰하고자 한다. 이 글에서는 사회복지와 밀접한 연관을 가지는 몇 개의 외부 전문직(간호, 임상 및 상담심리, 청소년상담, 보육 등)과 사회복지분야 중 하나인 정신보건사회복지영역을 내부집단으로 구분하여 분석하고 사회복지계 전체적인 전문직 발전의 함의를 구하고자 한다. 그리고 외국 사회복지전문직 사례는 외국사례분석은 선행연구들을 통해 수차례 체계적으로 접근된 바 있으므로, 여기에서는 본 연구에서 주요논의로 삼고자 하는 관련주제에만 국한하여 언급하고자 한다.

1) 전문직 사례분석

(1) 간호영역

간호영역에서 벤치마킹을 고려할 부분은 크게 세 가지로 보인다 첫째는 전문간호사 자격제도이고 둘째는 자격관리기구로서 한국간호평가원의 설립이며 셋째는 간호사 면허관리제도로써 재등록제 등이 될 수 있겠다.

전문간호사 자격제도: 2004년부터 보건, 마취, 정신, 가정, 감염관리, 산업, 응급, 노인, 중환자 및 호스피스 등 10개 전문 분야의 교육이 이루어지고 있으며 2005년 8월에 가정전문간호사와 마취전문간호사 자격시험이 국가시험으로 치러졌고 현재 지정교육기관에서 교육 중인 나머지 8개 분야의 전문간호사 자격시험이 2006년 하반기에 있을 예정이다. 전문간호사자격의 준비를 위하여 이미 2003년 1학기부터 이화여대 간호대학에서는 일반대학원 과정에 4개의 전문(가정, 노인, 정신, 신장) 간호사 교육내용을 신설하였으나 학과목선택 실습교육, 실습비, 개설학점의 제한등의 문제로서 교육과정을 제대로 운영하기 힘든 상황 때문에 전문대학원 설립을 도모하였고(이광자 외, 2003) 현재 전국의 12개 대학에서 각 영역별로 분담하여 운영중이다. 시행중인 전문간호사교육 과정은 전공별로 차이가 있지만 대략 33학점에 600-1400 시간의 실습을 요구하고 있다. 미국의 경우 전문간호사는 석사학위 과정으로 50-60 학점을 이수하고 있다(이광자 외, 2003).

한국간호평가원 설립: 대한간호협회에서 2000년경부터 설립준비를 시작하여 2003년 10

월 창립총회를 거쳐 2004년 2월 재단법인으로 인가받아 설립되었다. 이 기구는 간호교육과 현장에서 간호서비스의 질을 평가하고 인증하는 것을 전담기능으로 수행하고 있으며, 2005년 현재 전문간호사 시험 준비 및 시행 간호대학 인정평가, 간호사국가시험 개선 간호사 면허제도 개선, 저작권관리 등의 업무를 추진하고 있다. 이 기관은 간호학과 간호직분야의 전문직 자율규제 기구(self-regulatory body)로서, 향후 전문직 내외부로부터의 전문화요구에 대한 적극적인 대응으로 보인다. 이는 1962년 간호사 국가시험제도가 시행된 이후 42년에 이룬 결실이다.

간호사 면허재등록제: 대한간호협회에서는 안전한 간호서비스를 보장하고 효율적인 간호인력의 활용목적으로 이 제도를 추진하고 있는데, 그 배경은 과거 최초 면허 부여 후 면허 유지를 위한 부가적인 의무가 없어 해당 면허의 질적 유지에 대한 보장이 어렵고 자격소지 인력의 추이 및 현황 파악이 어려웠던 실정에 있다. 특히 최근 면허간호사는 20여만 명에 달하고, 활동하고 있는 간호사는 9만 여명으로 집계되어 유희인력이 상당수이고, 이에 따라 효율적인 인력활용이 어려운 상황에 직면하게 되었다. 이에 간호계에서는 간호사를 포함한 의료인력에 대한 재등록 등의 면허관리를 통해 어느 시점에서나 면허자에 대한 질적인 보장을 하고 있는 선진국 사례를 도입하여 간호사 자격증의 면허개선을 적극적으로 추진하고 있다. 2005년 현재 한국간호평가원이 대한간호협회의 의견을 수렴하여 보건복지부에 제안한 간호사면허제도 면허유효기간은 5년이며, 면허유지 조건은 보수교육이수현업종사자와 재취업자의 프로그램 차별화)로서 현업종사자 및 5년 이내 재취업자의 경우, 연 8시간을 이수해야 하며, 5년 이상 휴직자 재취업 시에는 연 15시간의 보수교육을 이수해야 한다.

이러한 면허제도 개선은 간호사의 지역별 연령별 파악, 취업 현황 파악, 해외 이주자 및 사망자 파악 등을 가능하게 하며, 면허자 수의 정확한 통계를 기초로 환경 변화에 따른 간호사 수급·공급조절에 탄력적으로 대응할 수 있으며, 파악된 유희인력의 활용도를 높일 수 있을 것으로 기대하고 있다.

(2) 임상 및 상담심리영역

임상 및 상담심리학 영역은 사회복지전문직과 휴먼서비스 시장에서 간호영역과 함께 가장 접점을 넓게 가지는 분야로 볼 수 있다. 즉, 심리진단, 상담과 심리치료가 서비스의 핵심으로서 다양한 정신병리의 문제, 지역사회정신보건 자살 및 위기개입 등의 문제별 접근과 장애, 가족 및 부부, 아동과 청소년, 기타소집단 등 개입대상별 차원에서 사회복지와 넓은 공유부분을 가지고 있다. 이 영역에 관련된 학회는 한국상담심리학회 한국상담학회, 한국임상심리학회로서 대체로 이 세 학회에서 규정한 자격증만을 인정하고 있다. 즉, 상담심리학회에서는 상담심리사 1급 (상담심리전문가)과 상담심리사 2급 (상담심리사), 한국상담학회에서는 수련감독 전문상담사, 1급 전문상담사, 2급 전문상담사를 구분하고 있으며, 임상심리학회에서는 임상심리전문가, 정신보건임상심리사로 구분하여 자격을 부여하고 있다.

사회복지가 이 영역에서 참고할 내용은 다음과 같은 것들이다 첫째, 학문 및 전문직의 역할규정을 타 전문직과 배타적으로 명료히 하고 있다. 임상심리의 경우 ‘개인과 집단이 경험

하는 심리적인 문제를 이해 및 평가하고 예방과 치료를 목적으로 한다고 규정하고 임상심리와 인접한 타 전문분야 즉 정신과의사(정신병리에 대한 약물치료), 정신간호사(환자관리 및 정신약물학지침, 환자의 진단불개입), 사회복지사(일상생활, 사회적응, 사회기술훈련수행, 사례관리), 상담심리사(비정신과적 문제에 대한 상담)의 역할 및 업무와 구분하고 있다. 둘째, 자격증 급수에 따르는 역할 및 업무가 뚜렷이 구분되어 있다는 점이다. 예를 들어, 상담심리학회에서 규정하는 상담심리사 1급은 2급과의 공통적 업무에 더하여 상담실을 책임자로서 운영할 직무, 상담심리사(1·2급)의 교육지도와 자문, 상담전문가(1·2급) 수련내용을 평가 인준하고 및 자격증을 추천하는 직무를 수행할 자격이 있다는 차별적 규정을 두고 있다. 셋째, 임상 및 상담심리관련 전문자격증에 대한 수련과정 조항들이 체계화되어 있고, 전문가자격의 유지규정이 존재하여 자격증 교부 이후 규정된 회비 납부, 상담기본시간 이행, 수련교육시간 이수, 관련학회에서의 연구 및 사례발표 여부가 심사되며, 규정된 사항이 이루어지지 않을 경우 교부된 자격이 정지되게 하고 있다. 이러한 자격관리 업무는 각 학회의 자격관리위원회에서 전담하고 있다. 넷째, 상담심리영역의 한 분야로서 청소년상담사 국가자격제도(국가청소년위원장 소관)에서는 자격시험 후 실무관련 교육이수를 필수로 하고 있다. 2003년 1회 시험을 시작으로 국가공인 자격증(1급, 2급, 3급)을 교부하고 있는데, 시험합격자에 대하여 일정기간동안(100시간 연수) 급수별 주요 실무에 관련된 이론교육을 시행하고 이를 기반으로 최종면접을 시행한 후에 자격증을 교부하고 있다. 이는 필기시험 후 합격자에 한하여 1급 자격증을 곧바로 부여하는 사회복지계와는 달리 실무관련 교육이수를 자격증 부여의 전제조건으로 강조하고 있음을 알 수 있다.

(3) 보육영역: 보육교사자격

최근 저출산으로 인한 아동보육의 중요성이 높아가는 가운데 최근 2005년 개정된 영유아보육법 제 21조에 의하여 보육교사자격증은 여성가족부 장관이 발급하는 국가자격이 되었다. 이에 여성개발원은 이에 관련된 보육교사의 자격을 검정과 자격증 발급의 위탁업무를 담당하게 되어 개발원 내부에 보육교사 자격관리사무국을 설치하였다.

영유아보육법에 따르면 보육교사는 영유아의 보육건강관리 및 보호자와의 상담 그 밖에 보육시설의 관리·운영 등의 업무를 담당한다고 명시되어 있다(2005.1.30. 개정 영유아보육법 제2조 제5항). 그러나 보육분야에서는 그동안 보육교사가 영유아의 양육과 교육에 있어 양적으로 많은 성장을 하였지만 여전히 보육교사의 자격제도 미비로 보육의 질적 수준을 결정짓는 보육교사의 전문성이 확보되지 못하고 있다고 보고 있다(한국보육교사자격관리사무국 홈페이지 자료 <http://www.ctcm.or.kr/>). 따라서 최근 보육교사 자격관리사무국에서는 전문적인 자격검증과 자격증 발급 및 체계적인 경력관리 등 보육교사의 자격관리상의 체계적 시스템을 운영하여 보육의 질 향상을 꾀하고 있다.

보육교사의 자격관리체계에서는 자격증 1,2,3 급이 학력 및 업무경력과 승급교육이수정도에 따라 구분되고 있는 점, 각 급수별로 활동내용과 기관운영의 범위가 잘 정해져 있다는

점⁶⁾, 그리고 보수교육의 구분과 교육체계가 비교적 체계화 되어있는 점⁷⁾등이 참고사항이 될 수 있겠다.

(4) 정신보건사회복지사

정신보건사회복지사를 사회복지영역 내부적인 분야에서의 전문인력개발 사례로 제시하기 전에 먼저 언급할 문제가 있는데, 그것은 이미 이슈화 되어있는 일반주의(generalist에 관한 것)와 전문주의(specialist에 관한 것)이다. 정신보건사회복지사는 전문주의 길을 걷고 있는 대표적 사례로 꼽힌다. 그리고 학교사회복지사제도나 최근 추진 중에 있는 가족사회복지전문가제도 역시 이러한 맥락에 있다고 봐야 할 것이다. 이런 움직임은 각 분야에서 위치를 확보하고, 전문성을 향상시키는 데에는 도움이 되지만 그만큼 사회복지 공통의 정체성이 취약해지고, 일반사회복지사의 위상을 상대적으로 저하시키는 것이 아닌가 하는 우려가 있는 것도 사실이다. 예를 들어서 정신보건사회복지분야가 사회복지 실천영역으로서의 학문적 정체성보다는 일반적인 전문직의 속성에 기초하여 전문화 노력을 기울여 왔다는 비판과 같은 것이다(홍선미, 2004). 그러나 이 글에서는 이런 논의에서 비켜서서, 그 초점을 세부분야로서의 전문화보다는 정신보건사회복지사의 수퍼비전 및 보수교육 차원에 두어 고찰함으로써 이 부분에서 인적자원개발에 대한 함의를 얻고자 한다. 정신보건사회복지사가 되기 위한 수련과정 중 수퍼비전을 받는 것은 의무사항으로 되어 있으며, 비교적 그에 대한 지침이 상세히 규정되어 있기 때문이다.

정신보건사회복지사 수련지침서(2005)의 수퍼비전 관련지침에 따르면, 수련과정은 학회에서 인준한 수퍼바이저의 지도감독 하에서 이뤄져야 하는데 수퍼바이저는 내부(상근 1급 정신보건사회복지사)와 외부(위촉 1급 정신보건사회복지사)로 구분하여 기관에 내부 수퍼바이저가 없는 경우 외부 수퍼바이저를 위촉하도록 하고 있다. 수퍼바이저 1인당 3명 넘게 지도하는 것을 금하되, 초과할 경우 학회의 승인을 받도록 되어 있다. 수퍼바이저는 학회회원이어야 하고, 관련기관 실무자, 교육 및 연구기관에 근무하는 현직자를 우선적으로 위촉하며, 매년 학회에서 실시하는 수퍼바이저 교육 및 수련지침 설명회 참석 후 위촉장을 받아야 한다. 수퍼바이저는 매주 2시간 이상 지도를 원칙으로 하며, 1회당 지도감독비용은 시간강사료에 준하여 책정하고 있다. 수퍼비전은 직접 참여와 개별지도를 원칙으로 하나 외부 수퍼바이저의 경우 보고 기록, 녹음을 이용할 수 있고, 집단지도 시에는 3명 이하의 기준을 준수해야 한다. 또한 수련 중에는 별도의 이론교육 150시간 외에, 연간 20점 이상의 학술활동 점수를 취득하되 각종 교육 및 세

6) * 보육교사 3급: 일반 보육시설에서 교사로 활동/ * 보육교사2급 : 3급 취득 후 1년의 경력과 승급 교육을 통해 취득 할 수 있으며 자격 취득 후 2년의 경력을 갖추면 가정 보육시설(보육정원 20인 미만)도 운영 / * 보육교사1급 : 2급 취득 후 3년의 경력과 승급 교육을 통해 취득할 수 있으며, 자격 취득후 2년의 경력을 갖추면 일반 보육시설(보육정원 300인 미만)도 운영

7) 보육교사의 보수교육체계는 직무교육(일반직무교육, 특별직무교육)과 승급교육(1급 승급교육, 2급 승급교육)으로 구분된다. 보수교육의 기간은 직무교육은 40시간, 승급교육은 80시간이며, 보수교육 이수 조건으로는 출석 90% 이상(가족 등 결혼, 사망 등의 경우에 10% 추가인정), 특히 승급교육의 경우 평가시험 80점 이상 등을 규정하고 있다.

미나는 학회에서 정한 기준에 따라 학점을 인정하고 있다.

정신보건사회복지 분야에서의 서술은 주로 수련지침에 관한 사항들로 국한되어 있기는 하지만, 이러한 수퍼비전 및 학술활동에 대한 지침은 전문사회복지사제도와 함께 사회복지사의 수퍼비전 및 보수교육 체계를 개선하기 위해 참고할 만하다고 여겨진다.

2) 외국의 사례 : 미국, 영국, 일본을 중심으로

(1) 미국

우선 미국의 사회복지사 자격제도는 법률적 규제에 의한 것과 전문가 기구에 의한 것으로 분류되고 있다. 법률적 규제에 의한 자격제도는 각 주에 따라서 그 규범에 차이가 있기는 하지만, 면허(license), 등록(registration), 법적 자격증(certification) 중의 한 가지 이상을 채택하고 있고, 그 중 면허가 가장 일반적인 형태이다. 전문가 기구에 의한 자격제도는 전미사회복지사협회(NASW)가 부여하는 것으로서 법적 구속력보다는 전문가들 사이에서 인정되는 실천 수준을 구분으로 의미가 있다. 여기에는 공인사회복지사(ACSW), 임상사회복지(QCSW), 전문 임상사회복지사(DCSW) 등이 해당되는데, 공히 '선임사회복지사로부터 수퍼비전을 받으며 수행한 임상경험'을 중요한 조건으로 규정하고 있으며, 각 제도에 따라 학위, 시험, 전문가 및 동료의 추천 등을 중요한 조건으로 포함하고 있다. 이 외에도 사회복지사와 관련된 준 전문직들이 존재하지만, 앞에서 언급한 자격들과의 차별화에 있어서 학위가 중요한 요소로 작용하고 있으며, 그 기능도 비교적 명확히 구분되어 있어 혼란이 적은 것으로 파악된다. 또한 분야별로는 학교, 사례관리, 약물 등의 전문가를 증명하는 프로그램들도 존재하고 있다(강혜규·윤상룡, 2001; 정무성, 2001; 김범수, 2003).

미국 사회복지사의 경우 이렇게 자격이 세분화되고 각 자격증이 실제적 의미를 갖는 데에는 무엇보다도 그만큼의 역사가 뒷받침 되는 것도 있지만 사회복지사들이 진출하고 있는 범위가 다양하며, 시장이 크다는 점들이 작용하고 있다. 또한 민간자격증을 총괄하는 전미사회복지사협회의 권한과 기능이 그만큼 막강하다는 사실에 주목할 필요가 있다.

(2) 영국

영국의 경우에는 사회복지공급기제로 도제제도, 국가수련제도, 국가직업자격증 과정, 사회복지사 제도, 전문사회복지사 제도 등이 학위과정과 비학위과정으로 병행되고 있다 또한 사회복지 분야에 종사하고 있는 사람들 중 자격증 소지자 비율은 비교적 적은 편이다 그러나 영국도 1990년대 이후 전문가 역할을 강조하는 흐름에 따라 비학위과정을 통한 자격증 취득자가 감소하는 추세에 있어 전문화의 길을 걷고 있는 것으로 파악되고 있다. 이렇게 배출된 사회복지인력은 공공 기관에 1/3, 민간기관에 2/3이 종사하는 것으로 나타나, 공공영역의 일자리가 비교적 많다는 것을 알 수 있다(강혜규·윤상룡, 2001).

영국에서 특징적인 것은 교육훈련 전담기구로서 TOPSS(Training Organization for

Personal Social Service)를 설치하여 국가 차원에서 사회복지 인력의 규모, 근무처, 자격소지 등 개괄적 현황을 파악하고 관리하는 시스템을 갖추고 있다는 것이다 특히 인력 수요 조사를 위한 기준을 마련해 놓고 있는데, 그 기준으로는 인력의 수적 측면, 기술 측면, 관련 자격 등이 있어 각 영역의 부족에 따라 향후 수요를 예측하고 있다. 그리고 이에 의거하여 인력의 원활한 수요와 전문성 제고를 위한 중장기 계획도 발표하고 있다(TOPSS, 1999).

(3) 일본

일본의 경우에는 인력구조에 있어서 시설종사자 비율이 높다는 것이 특징적이다. 우리나라 인구 대비 우리나라 시설종사자의 12배 규모에 달하고 있다. 따라서 사회복지사와 구분하여 여기에서 주로 종사하는 개호복지사(보조적 사회복지인력) 제도가 발달되어 있다. 개호복지사는 양성과정 수료와 실무경험 후 응시 통해 자격을 취득하는 방식으로2원화되어 있다. 반면 사회복지사는 조건 충족 후 국가자격증 시험을 통과해야 한다는 점에 있어서 우리나라와 유사한 면이 있고, 국가시험의 합격률은 30%대로 통제되고 있다(김범수, 2003; 엄기욱, 2004). 그러나 일본의 경우에는 사회복지 인력과 관련한 수급관리가 보건의료복지인력대책본부를 통해 이뤄지고 있고, 복지인력확보법, 복지인재센터 등이 이것을 뒷받침 하고 있어서 인력의 질과 양이 비교적 효율적으로 이뤄지고 있다는 점이 특징적이다(강혜규·윤상룡, 2001).

5. 현장의 사회복지전문인력 개발 실태 및 의견

사회복지실천현장의 실제 사회복지전문인력 채용 및 관리 체계를 알아보고, 사회복지전문직 인적자원의 양적, 질적 실태에 대한 현장의 의견 조사함으로써 앞으로의 방향 모색을 위한 기초자료로 활용하기 위하여 설문조사를 실시하였다.

1) 연구방법 및 조사 대상의 특성

본 조사는 2006년 3월 한 달간 시행되었으며, 사회복지기관리스트 중 지역별, 분야별 분포를 감안한 편의표집을 실시하여 총 450개 기관에 설문지를 송부하고 그 중 회신된 122부를 대상으로 분석을 시행하였다. 따라서 이 결과를 일반화하는 데에는 기관들은 설문에 응답한 자발성이 작용했을 수 있고 객관적 수치가 아닌 응답자의 인식에 기초해 있다는 점을 고려해야 할 것이다. 조사 방식은 본 연구의 목적에 맞게 제작된 설문지가 활용되었으며, 설문지 배부와 회수는 이메일과 팩스를 이용하였다.

<표 6> 응답자 및 기관의 특성

구분	항목	빈도(n)	백분율(%)	평 균	표준편차
성별	남	55	45.1		
	여	67	54.9		
나 이				37.1세	6.6세
학력	전문대졸	8	6.6		
	대졸	27	22.1		
	석사 과정 및 취득	68	55.7		
	박사 과정 및 취득	17	13.9		
	기타	2	1.6		
경력	5년 미만	26	21.3	9년 10개월	5년 3개월
	5년이상-10년미만	43	35.2		
	10년 이상	52	42.6		
	무응답	1	0.8		
기관	종합사회복지관	49	40.2		
	아동청소년기관	11	9.0		
	노인복지기관	16	13.1		
	장애인복지기관	22	18.0		
	의료 및 정신보건 기관	17	14.0		
	기타	7	5.7		
전 체 (n)		122	100		

분석대상이 된 122개 기관 중에는 종합사회복지관이 가장 많았으며, 이용시설이 80.3%, 생활시설이 19.7%의 비율이었다. 이 기관에 소속된 응답자들은 학력이나 경력이 비교적 높은 편으로 중간관리자급 이상의 인사관리담당자라는 특성이 반영된 것으로 보인다.

2) 사회복지 전문인력 채용 및 관리 실태

우선 응답기관들이 사회복지사 채용 시에 활용하는 경로를 알아보았다. 다음 표에서 보듯이 인터넷을 이용하는 경우가 가장 많고, 지면이나 매체를 통한 홍보를 활용하는 빈도도 비교적 높은 것으로 나타나, 대부분의 기관들이 공식적인 통로를 통해 인력을 채용하고 있음을 알 수 있다. 또한 학교의 추천을 받거나 실습생을 뽑는 등, 평상시 유대관계를 활용하여 기관이 필요로 하는 인력을 선택적으로 채용하는 방법도 병행하고 있는 것으로 나타났다. 이는 사회복지전문인력의 객관적인 능력개발과 더불어 산학협력의 필요성 및 예비인력의 현장경험의 중요성을 보여주는 것이라고 하겠다.

<표 7> 사회복지사 채용 경로

항 목	매우 자주 이용함 n(%)	자주 이용함 n(%)	별로 이용하지 않음 n(%)	전혀 이용하지 않음 n(%)	무 응답 n(%)	평균* (n=122)
인터넷 광고 및 게시를 통해서	84(68.9)	29(23.8)	6(4.9)	2(1.6)	1(0.8)	3.61
관련 홍보지 및 매체광고를 통해	27(22.1)	35(28.7)	31(25.4)	14(11.5)	15(12.3)	2.70
학교의뢰 및 학교추천을 통해서	15(12.3)	33(27.0)	48(39.3)	13(10.7)	13(10.7)	2.46
실습생이나 자원봉사자 중에서	3(2.5)	35(28.7)	52(42.6)	13(10.)	19(15.6)	2.27
친분이 있는 사람의 소개를 통해	1(0.8)	17(13.9)	55(45.1)	30(24.6)	19(15.6)	1.89

*매우 자주 이용함 4 ~ 전혀 이용하지 않음 1

실제 신규 사회복지사 채용과 관련해서, 응답 기관들의 70% 이상이 비정기적으로 필요시마다 인력을 채용하는 것으로 나타났다. 지난 3년간 평균 신규채용 인원은 2.39명으로 나타나는데, 이것은 2001년 강혜규·윤상룡의 실태조사 결과 직원채용의 과반수가 수시로 이뤄지며 신규 채용직원은 분야별로 2~8명 정도라는 통계와 유사하다. 또한 사회복지전문인력의 퇴직 및 이직에 대해서 연 평균 정년퇴직이 0.1명, 일반사직이 1.7명, 타사회복지기관으로 이직이 1.0명으로 나타나, 정년퇴직보다는 일반사직 및 이직을 통해 인력의 이동이 발생하고 있다는 것을 확인할 수 있다. 결국 신규 채용인원보다 사직과 이직 등으로 빠져나가는 인원이 더 많으므로 기관은 사실상 늘 필요인력을 채우지 못하는 것으로 볼 수 있다.

<표 8> 3년간 신규 사회복지전문인력 채용 현황

사회복지사 채용 기간	응답기관(n=121) n(%)	년 평균 신규채용 사회복지사	년 평균 사직 및 이직 사회복지사
매년 1회 미만(2~3년에 1회)	11(9.0)	2.39명	2.7명
매년 1회	14(11.5)		
매년 1회 이상	7(5.7)		
정기적이지 않고 필요시 마다	88(72.1)		
기타	1(0.8)		

다음은 사회복지기관에서 신규직원 채용 시 고려하는 기준들을 살펴보았다 <표 9>에 제시된 항목들 중 인성 및 태도, 전공 및 자격증 소지 여부 등을 가장 중시하는 반면, 어학능력, 성별이나 연령, 출신학교 등은 상대적으로 덜 중시하는 것으로 나타났다. 이는 2001년 사회복지인력수급 현황조사(강혜규·윤상룡, 2001)에서 나타난 결과인 인성과 전공 순과 동일한 것으로서(인성을 객관적인 전문성의 객관적 기준보다 더 중시하고 있다는 것), 지식, 기술, 가치가 조화를 이룬 사회복지전공교육의 내실화와 합리적인 자격증제도의 필요성을 재차 확인해 준다.

<표 9> 사회복지전문인력 채용기준

항 목	매우 중요 n(%)	중요 n(%)	보통 n(%)	중요치 않음 n(%)	전혀 중요치 않음 n(%)	무 응답 n(%)	평균 (n=122)
인성 및 태도	93(76.2)	26(21.3)	1(0.8)	1(0.8)	0(0.0)	1(0.8)	4.74
전공	78(63.9)	39(32.0)	4(3.3)	1(0.8)	0(0.0)	0(0.0)	4.59
자격증 소지여부	71(58.2)	43(35.2)	7(5.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.8)	4.53
자원봉사활동경력	27(22.1)	73(59.8)	18(14.8)	3(2.5)	0(0.0)	1(0.8)	4.02
실습경험 및 관련기록	24(19.7)	78(63.9)	17(13.9)	3(2.5)	0(0.0)	0(0.0)	4.01
직장체험 등 실무경험	25(20.5)	73(59.8)	23(18.9)	1(0.8)	0(0.0)	0(0.0)	4.00
학력 및 출신학교	14(11.5)	51(41.8)	38(31.1)	15(12.3)	2(1.6)	2(1.6)	3.50
학점(성적)	3(2.5)	56(45.9)	54(44.3)	7(5.7)	2(1.6)	0(0.0)	3.42
성별·연령 등 인구학적 요소	4(3.3)	42(34.4)	51(41.8)	21(1.2)	3(2.5)	1(0.8)	3.19
어학능력	2(1.6)	15(12.3)	60(49.2)	37(30.3)	7(5.7)	1(0.8)	2.74

*매우 중요 5 ~ 전혀 중요치 않음 1 (기재하면 좋을 듯...)

이렇게 채용한 사회복지사 중 정규직과 비정규직의 비율은 90%와 10%이고, 여성 대 남성의 비율은 72% 대 28%로 나타났다. 그리고 이 인력들이 각 기관에서 필요한 전체 사회복지 전문인력의 몇 %에 해당되는지를 조사한 결과 평균 70.2%라는 결과를 얻을 수 있었다. 결국 약 30% 정도의 인력부족 부분은 미고용상태의 인력으로 남아있는 것이고 그 몫은 기존 사회복지사의 부담이 되고 있다는 것을 알 수 있다. 이는 사회복지사가 전문성과 책임성을 실현하기 위해서는 현재 인력규모의 2배에서 3배의 인력확충이 필요하다는 기존연구의 수치보다는 적은 것이지만(이재완, 2003), 인력수요 확대를 위한 제도적 뒷받침의 필요성을 보여준다.

<표 10> 사회복지전문인력의 전문성 강화를 위한 기관의 노력(중복응답)

구분	해당 기관 n(%)
직원들의 외부교육 및 세미나 참석 권장 및 후원	118(96.7)
수퍼비전 체계 구축 및 시행	76(62.3)
강사를 초빙하여 특강시행	62(50.8)
자체 스터디 모임 운영	54(43.3)
학교와 지속적으로 연계하여 산학협동 추진	39(32.0)
특별히 기울이는 노력 없음	0(0.0)

그렇다면 각 기관에서는 이렇게 채용한 인력의 전문성 유지 및 강화를 위해 어떤 노력을 기울이고 있는지 알아보았다. 그 결과 이러한 노력은 <표 10>에서 보듯이 소속 직원들이 외부교육 및 세미나에 참석하도록 권장하고 후원하는 것을 통해 이뤄지는 경우가 많은 것으로 나타났다. 또한 응답기관의 반 수 이상이 자체적으로 강사를 초빙하거나 수퍼비전 체계를 갖추는 노력도 병행하고 있음을 알 수 있다. 또한 적어도 본 조사에서는 이런 부분에 대한 필요

성을 무시하거나 아무런 조치를 취하지 않는 기관은 하나도 없는 것으로 나타났다 그러나 역으로 살펴보면 수퍼비전 체계를 갖추고 있지 않은 기관이 약 40%에 달하고, 외부 교육을 활용하는 외에 기관 자체적 노력이 미흡한 기관도 상당수에 이르는 것을 알 수 있다.

3) 사회복지전문인력 실태에 관한 의견

사회복지전문인력 공급, 즉 학생배출과 관련하여 실천현장의 인식을 알아보았다 <표 11>에서 보듯이 무분별한 인력양성과정의 난립과 그로 인한 과도한 인력배출에 대해 심각하게 인식하고 있었고, 이들의 전문적 지식 및 기술에 대해서도 80~90%가 심각하다는 문제의식을 보여주었다. 교육과정의 난립과 그로 인한 전문성 저하에 대한 그동안 우려가 실천현장에서 체감할 수 있는 현상으로 나타나고 있는 것이다. 참고로 최근 3년간 신규 채용한 사회복지사가 채용 당시 현장에서 요구하는 전문성의 어느 정도를 확보하고 있는 것으로 평가하는지에 대해 응답자들은 평균 62.4% 정도를 갖추고 있다고 응답하였다. 이는 현재 신규사회복지사들의 업무능력 수준을 높지 않게 평가하고 있음을 보여주는 것일 뿐 아니라, 이후에도 실천경험 및 지속적인 교육과 훈련을 통해 발전해야 할 필요성이 있음을 시사하는 것이라고 하겠다.

<표 11> 사회복지전문인력 공급에 대한 인식

항 목	매우 심각함	심각함	심각하지 않음	전혀 심각하지 않음	평균* (n=122)
무분별한 인력양성 과정의 난립	87(71.3)	30(24.6)	5(4.1)	0(0.0)	3.67
과다한 인력(학생) 배출	62(50.8)	49(40.2)	11(9.0)	0(0.0)	3.42
현장성 있는 지식기술 부족	26(21.3)	85(69.7)	10(8.2)	1(0.8)	3.11
해당분야 전문 지식·기술 부족	17(13.9)	82(67.2)	22(18.0)	1(0.8)	2.94

*매우 심각함 4 ~ 전혀 심각하지 않음 1

이에 비해 응답자들은 사회복지 현장에서 클라이언트를 포함한 수요자들이 실제로 사회복지전문인력에게 요구하는 전문성의 수준이 높은 편이라고 평가하였다. 즉, 전혀 요구하지 않는 수준부터 매우 많이 요구하는 수준의 5점 척도로 질문한 결과 평균 4점으로 '많이 요구하고 있다'고 답변하였다. 이것은 사회복지전문인력의 전문성 강화노력이 전문직 내부만이 이슈가 아니라, 궁극적으로 수요자들이 요구하는 이슈라는 것을 확인시켜 준다.

그렇다면 이런 전문성 확보 및 향상을 위해 어떤 사항을 가장 중시하는지에 대해서 알아보았다. <표 12>에서 보듯이 가장 중요하게 생각하는 것은 실습교육의 강화 보수교육 및 수퍼비전의 강화, 그리고 인접분야와 차별화된 정체성 확립이었다. 즉, 학교교육기간 동안에는 실습을, 채용 이후에는 보수교육 및 수퍼비전을 강화하면서 사회복지전문직의 직무를 차별화하는 노력이 가장 요구된다는 것이다. 이에 비해 학교교육과정에 분야별 세부전공을 설치할 필요성에 대한 인식은 상대적으로 약한 것으로 나타났다.

<표 12> 사회복지전문인력 전문성 확보 및 강화 방안

항 목	매우 필요함	필요함	보통	필요치 않음	전혀 필요치 않음	무 응답	평균* (n=122)
인접 타 전문직과 차별화된 사회복지직무의 정체성 확립	74(60.7)	42(34.4)	4(3.3)	1(0.8)	0(0.0)	1(0.8)	4.6
보수교육 및 계속교육 강화	81(66.4)	37(30.3)	4(3.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4.6
실습교육의 강화	76(62.3)	40(32.8)	5(4.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.8)	4.6
수퍼비전 체제 확립	68(55.7)	47(38.5)	7(5.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	4.5
사회복지양성과정 축소 및 정리	70(57.4)	34(27.9)	12(9.8)	4(3.3)	0(0.0)	2(1.6)	4.4
현행 2급 자격에서 요구하는 과목 확대 및 교육과정 내실화	37(30.3)	67(54.9)	16(13.1)	1(0.8)	0(0.0)	1(0.8)	4.2
전문사회복지사 자격의 실효성 모색	42(34.4)	58(47.5)	16(13.1)	4(3.3)	1(0.8)	1(0.8)	4.1
1급자격증 시험제도의 개선	30(24.6)	56(45.9)	33(27.0)	1(0.8)	0(0.0)	2(1.6)	4.0
학교교육과정에 분야별 세부전공 설치	29(23.8)	58(47.5)	29(23.8)	4(3.3)	0(0.0)	2(1.6)	3.9

*매우 필요함 5 ~ 전혀 필요치 않음 1

이와 관련하여 사회복지사의 보수교육은 어떤 방식으로 또는 누가 주체적으로 제공하는 것이 가장 바람직하다고 보는지에 대한 의견을 물었다. 응답자의 반 수 이상은 전문분야별 직능단체가 주축이 되어야 한다고 응답하였고, 그 다음이 사회복지사협회 차원에서 이뤄지는 것이 바람직하다고 답하였다. 이는 앞으로 보수교육이 전문직 차원에서 좀 더 체계화되고 제도화되어야 하며, 특히 분야별로 구체적이고 내실 있는 교육이 필요하다는 의견으로 볼 수 있다.

<표 13> 사회복지전문인력 보수교육 방안

방 안	응답(n=121) n(%)
전문분야별 직능단체(협회, 학회 등)가 주축이 되어 수행한다	67(55.4)
사회복지사협회 차원에서 전체적으로 수행한다	41(33.8)
기관이 주축이 되어 수행한다	10(8.3)
사회복지사 역량에 따라서 개인적으로 수행한다	3(2.5)

또한 인접 타 전문직과 차별화된 정체성 확립과 관련하여 현재 사회복지전문인력에 가장 경쟁적인 타 직종이나 타 학문분야를 질문한 결과, 의학관련 분야, 상담관련 분야, 가족관련 분야 등의 순으로 나왔다. 의료관련분야 중 가장 높은 비율을 차지한 것은 간호사였는데 그 이유는 의료세팅 뿐 아니라 현재 이슈가 되고 있는 노인 케어 복지관의 가정봉사원과 견사업 등에서 가장 경쟁적인 역할을 담당하는 전문직으로 인식하기 때문으로 보인다 그렇다면 사회복지사와 거의 동일한 클라이언트와 문제에 관심을 보이고 있는 이들 분야들과 차별화 할 수

있는 요소는 무엇인지 알아보았다. 응답자들은 지역사회 자원개발 및 조직 사례관리 및 통합 서비스, 프로그램 기획 등의 순으로 응답하였고 자질이나 대인관계와 같은 요소에 대한 언급도 있었다. 이것은 실습과목을 확대하고 강화해야 하는 이유와 프로그램개발과 평가 및 윤리와 철학 과목을 전공의 필수과목으로 지정해야 하는 이유를 보여주고 있다

〈표 14〉 사회복지전문인력의 경쟁분야 및 차별화된 직무요소

순위	경쟁분야	응답수 (중복응답)	차별화된 직무요소	응답수 (중복응답)
1	의료관련(간호, 재활, 의학 등)	78	지역사회 자원개발 및 조직	95
2	상담관련(상담, 심리 등)	57	사례관리 및 통합서비스	43
3	가정관련(가정, 아동 등)	35	대상별 접근 기술	36
4	교육관련(교육, 특수교육 등)	18	프로그램 기획	24
5	기타(NGO, 청소년 등)	16	기타(자질, 대인관계 등)	13

본 조사 결과, 사회복지실천현장의 인력채용에 있어서나 인력관리에 있어서 사회복지전문인력의 전문성을 중시하고 있는 것을 알 수 있다. 그러나 그 전문성을 담보해 주는 제도교육 체계와 보수교육체계에 대해서는 불충분하다고 인식하고 있는 것으로 나타났다 그리고 인력공급은 과다한 반면, 실제로 채용할 수 있는 기관 재정의 한계로 인해 기관의 필요인력을 충분히 갖추지 못 하고 있으며, 필요에 의해 인력을 채용하는 경우에도 실제로 현장에서 필요로 하는 역량을 갖추고 지원하는 인력을 확보하기 쉽지 않은 상황임을 보여주고 있다

본 조사의 응답자들은 이런 현상에 대해 무분별한 사회복지사양성과정과 교육에서의 현장성 부족을 주요 원인으로 생각하고 있었고 따라서 이를 해결하기 위해서는 실습교육 및 전문직과 세부 전문분야 차원의 보수교육을 강화하고 타 분야와 차별화 될 수 있는 사회복지직의 전문직무요인을 개발해 가야 한다고 보았다.

6. 전문인력 인적자원개발 및 관리 방안 모색

이제 이 글에서는 지금까지 논의한 사회복지인적자원개발과 관리차원에서 살펴본 현황과 문제점 분석을 기반으로 향후 사회복지계가 지향해갈 인적자원 개발의 방안을 모색해 보도록 하겠다.

1) 사회복지사 2급 자격기준 강화

4회에 걸친 사회복지사 자격증 시험의 경우, 국가시험의 난이도 조절을 통해 기대했던 2차적 인력공급기제의 조절기능을 어느 정도 수행하고 있는 것으로 평가된다. 그러나 앞에서

살펴 본 바와 같이 2급 자격자 배출은 양적으로는 공급과잉, 질적으로는 교육의 부실화라는 문제에 당면해 있다. 그러므로 1급 자격증의 가치를 제고하는 것 못지않게 현재 사회복지사로 활동할 수 있는 가장 기본적인 자격인 2급 자격의 가치를 확보하는 것이 또한 중요하다. 전공 교육을 통한 전문인력공급의 제 1차적 기제는 곧 사회복지사가 되기까지의 실질적인 교육과정으로서 사회복지사라는 전문직의 실체를 구성하는 것이기 때문이다 또한 2급 자격증이 남발될 경우 사회복지사에 대한 가치와 인식이 1,2급에 상관없이 동반 하락할 수 있기 때문이다. 이에 다음과 같은 2급 자격기준을 강화하는 방안을 제안하고자 한다.

(1) 이수교과목의 확대

김기태 등(2005)은 한국의 사회복지실천교육모델을 제시하면서 현재 10개의 필수교과목을 16개로 확대하고, 여기에 기존에 없던 실천방법론 영역의 과목들과 실습교과목들을 새로이 포함할 것을 제안하였다. 본 연구에서는 이것이 궁극적으로 사회복지교육이 추구해야 할 방향성이라는 점에서는 동의한다. 단, 새로운 교과목을 다량 신설하는 데에는 그만큼 많은 시간과 논의가 필요한 만큼, 여기에서는 우선 현존하는 과목들 중, 필수교과목 지정을 확대하는 현실적 방안을 제안하고자 한다. 그 중 가장 우선순위를 두어 필수교과목으로 지정되어야 할 것으로는 ‘사회복지 윤리와 철학’을 들 수 있다. 이 교과목은 사회복지사의 전문성을 구성하는 주요 요소로서, 그동안 여러 연구들을 통해 이미 그 필요성이 주장되어 왔으므로 더 이상 재론의 여지가 없다고 하겠다(윤현숙, 1997; 김연옥 외, 1997; 김용일, 2003; 박태영·이준상, 2004; 김기태 외, 2005). 다음으로는 ‘프로그램 개발과 평가’도 필수교과목으로 지정되어야 한다고 본다. 이것은 사회복지사업법에서 규정한 사회복지사의 역할수행을 위해서도 필수적으로 수강해야 하는 과목이다. 또한 본 연구를 통해 시행한 현장사회복지사들의 인식조사에서 뿐 아니라 타학문분야와의 비교 연구(최명민·이선혜, 2005)를 통해서도 타 전문분야에 비해 경쟁력 있는 사회복지사의 주요 능력에 해당되는 교육과정으로 나타나고 있기 때문이다 더불어 현행 사회복지 교과과정상에 제시되어 있지는 않지만 실제로 여러 학교에서 수행 중에 있는 사회복지 현장실습Ⅱ도 필수 교과목으로 추가되어야 한다는 주장 또한 타당하다고 본다 또한 4년제 교육과정을 기준으로 했을 때 적어도 전체 학점의 50% 정도는 사회복지전공과목을 수강해야 한다고 보면, 선택과목도 현재의 4개에서 6개 정도로 확대하는 것이 바람직하다고 사료된다 이 경우 현행 42학점에서 총 57학점으로 증가하여, 일본 52학점과 미국 60학점의 사이의 수준이 된다. 그리고 이런 방침을 대학원에도 적용하여 필수과목 수를 확대하되 학부 전공자와 비전공자를 구분하여 선수과목 규정을 두도록 하는 방안을 도입하자는 의견(김기태 외, 2005)을 적극 반영할 필요가 있다고 본다.

(2) 실습 강화

실습의 최소규정을 6학점으로 하자는 의견은 여러 연구에서 주장해온 바이다(김기태 외, 2005; 양옥경, 2005). 따라서 필수과목으로 현장실습Ⅱ를 증설할 경우, 우선 그동안 부족한 것으로 지적받아온 실습시간의 절대량을 확보할 수 있을 것이다.

실습의 질을 확보하기 위한 대안으로는 실습기관인증제(김범수, 2003; 양옥경, 2005)와 실습교육 클리어링 하우스(CA)(김상균, 2005) 등이 제시되어 왔으며, 이 중 비교적 가시화되고 있는 작업은 실습기관 인증제이다. 그러나 주지하는 바와 같이 이 제도를 시행하기 위해서는 우선 보건복지부의 승인을 받아야 하므로 사회복지사업법의 개정이 선행되어야 한다. 현재 사회복지사협회에서 개정안을 마련 중인 것으로 알려지고 있지만 좀 더 추진력을 갖고 진행될 수 있도록 사회복지계의 관심을 집중시킬 필요가 있다. 또한 우리나라의 실천현장의 현실을 고려할 때 현장에서의 실습지도 뿐 아니라 학교에서의 실습교육 강화가 필요하다는 주장(최명민 외, 2005)에도 귀를 기울일 필요가 있겠다. 이는 이후 논의되는 교육인증제와 연계되어야 할 것이다.

그리고 2차 실습은 1차 실습과 차별화하여 좀 더 책임성 있는 실습이 되도록 유도하고 기관의 채용 기준을 합리화하기 위하여, 이를 현장 채용시스템과 연계할 것을 제안한다. 예를 들어, 2차 실습의 경우에는 실습생이 참여한 서비스 프로그램의 기획, 실행, 평가의 내용을 포트폴리오로 제작하게 하고, 실습평가 시 뿐 아니라 사회복지사의 채용 시 이를 평가하여 하나의 채용심사기준으로 활용할 수 있을 것이다. 실습과 프로그램개발 및 평가과목과의 연결은 이미 미국의 실습체계 속에서 발견되는 내용으로(최길호, 2005), 실천론에서 배우는 이론에 따라 프로그램을 개발해서 실제로 적용해 보거나, 프로그램평가과목에서 배운 것을 근거로 실습기관에서 수집해 놓은 자료를 분석하고 보고서를 작성하는 것이 권장되고 있다.

(3) 교육 인증

사회복지교육의 질 확보를 위하여 사회복지현장실습의 인증제와 더불어 가장 시급한 과제 중 하나는 사회복지사 양성 교육기관의 인증제이다(김범수, 2003). 교육인증제가 시행되기 위해서는 학점 및 시수, 교육 커리큘럼, 교육기관의 학생 대 교수비율, 담당 과목 교육자 자격기준 등에 대한 기준 정립이 필요할 것이다. 예를 들어서 현재와 같이 과목명만 제시되어서는 실제 교육에 필요한 시간과 포함되어야 할 내용이 보장되지 않으므로 교과목당 3학점 및 3시수를 기준으로 하며, 대학교육협의회에서 제시하는 커리큘럼을 일정 수준 이상 포함하도록 제한하는 세부 표준화가 필요하다는 것이다. 또한 교수인력에 대해서도 학위, 실무경험, 자격증 등을 핵심요소로 하는 기준이 정립되어야 사회복지교육의 질적향상과 전문성확장을 기할 수 있을 것이다.

이 제도는 대학교육협의회와 사회복지사협회가 주관하는 것이 바람직하다고 본다. 또한 이 제도는 현재 추진 중인 실습기관인증제와 같이 추진하는 것이 그 효율적이고 효과적인 만큼, 그 논의를 서둘러야 할 것이다. 이런 제도의 확립 없이는 법의 허점을 이용한 교육기관의

난립과 2급 자격증의 질 저하를 방지하기 어려운 만큼 충분한 논의와 조속한 추진이 모두 요구된다.

2) 1급 자격관리 강화

사회복지사의 인적자원개발에 관련하여 2차적 개발기체로서의 1급자격의 검정 및 관리가 강화될 필요가 있다. 1급 시험이 사회복지인력의 2차적 공급조절기체로서 기능을 발휘하기 위해서는 정률(합격률)보다는 정수(합격자수)를 조절해야만 하는 상황에 직면하게 할 것이다. 단기적으로 합격자수를 조절하기 위해서 난이도를 더 높인다거나 평락점수(전과목 평균점수로서 탈락하는 기준이 되는 점수)를 높게 설정하는 등의 시험내용상에서의 조절수단을 사용할 수 있겠지만 장기적으로는 근본적 해결방안이 되지 못한다.

1급 시험이 장기적 조절력을 갖추기 위해서는 우선 사회복지분야의 일자리공급과 교육기관에서 배출하는 일자리 수요의 규모를 파악하여 장기적인 데이터관리가 필요하고 이러한 장기적 추계에 따라서 비례적으로 1급 시험 합격자 수를 조절하는 수단을 모색해야 할 것이다. 이러한 작업을 위해서는 사회복지 일자리공급의 증감추세, 새로운 취업분야의 전망과 추계, 1급 시험 탈락자들의 재응시율과 자격증 획득 포기율 교육기관 입학생과 졸업생수의 증감추세 등의 세부적인 통계를 종합적이고 지속적으로 관리하는 것이 필요하다. 2007년부터는 그동안 한국보건 의료인 국가시험원약칭 국시원)에 의해 연간 21개 직종의 시험 중의 하나로 시행되어 온 사회복지사 1급 자격 시험관리가 사회복지사협회로 위임되게 되므로 시험시행주체로서 보다 적극적이고 종합적인 2차적 인력공급기체의 업무를 기획해야 할 필요가 있다고 본다.

둘째, 사회복지사 1급과 2급의 차별화를 제도화하는 것이 필요하다. 여기에는 직무의 차별화와 보수의 차별화가 포함되어야 할 것이다. 직무 구분에 대한 연구에 따르면 1급의 경우 사정, 정서적 지원·교육·프로그램 시행과 같은 직접 서비스, 후원자관리·지역사회연계망조직·수퍼비전 등 간접서비스, 평가 및 종결과 사후관리, 업무성과유지, 그리고 인력관리 업무 등이, 2·3급의 경우 일상생활지원·자원전달·여가활동 지원 등 구체적 과업 시설관리 등으로 유형화할 수 있다고 한다(강홍구, 2006). 앞에서 살펴본 상담심리사의 경우에도 1급의 직무에는 2급과 달리 기관 및 인력 관리자로서의 역할이 부여되고 있다 따라서 자세한 직무규정은 좀 더 구체적인 논의가 필요하겠지만, 전체적으로 1급 사회복지사에게는 서비스 뿐 아니라 인력, 더 나아가서는 기관에 대한 관리자로서의 직무가 주어질 수 있겠다. 이러한 급수별 직무규정을 두는 것은 현실을 반영하는 것일 뿐 아니라, 앞으로 사회복지인력개발과 관리의 효율성을 높이는 일이라고 하겠다. 그러나 이런 급수의 차이가 실제적인 직무수행능력과 관련성을 갖기 위해서는 자격 취득 후 지속적인 전문성 확보를 위한 노력이 뒷받침 되어야 한다는 면에서 보수교육 및 전문사회복지사제도의 논의와 연계되어야 할 것이다.

또한 이러한 급수별 직무구분은 그에 상응하는 보수체계가 기반이 되어야 한다. 실제로 1급 사회복지사가 수행하는 업무가 2·3급에 비해 그 내용적 차이 뿐 아니라 양적으로도 많다는

보고는(이현주, 2003; 강홍구, 2006), 그만큼 보수에 있어서도 차별화가 이뤄지는 것이 형평성에 맞다는 것을 증명해 준다. 현재와 같이 1급이라는 자격이 채용 시에만 작용하는 조건이 되어서는 1급자격증 취득자를 제한함으로써 사회복지인력의 질적 제고를 기하려는 노력이 실효를 거두기 어려울 수도 있다. 자격증 수당을 마련하고, 승급기준이나 기관 평가기준에 1급자격 기준을 적용하며, 추후 논의될 전문사회복지사자격 등과 연계하는 제도가 마련되어야 한다

3) 현장인력의 전문성 개발 및 관리

사회복지전문인력의 전문성 개발 및 관리를 위해서는 보수교육 수퍼비전, 그리고 전문사회복지사 제도가 유기적으로 연계되고 활성화되어야 한다

(1) 보수교육 체제 확립

현장 사회복지사의 전문성 제고를 위해 사회복지사 등급별로 재보수교육을 의무화하되 교육 내용은 분야별로 특성화하고, 실제 현장에 적용가능한 내용으로 구성하며, 이를 위해서는 우수한 강사진을 확보해야 한다는 의견이 제시되어 왔다(양옥경 외, 2002). 본 연구에서도 그 필요성을 다시 한 번 강조하면서, 이를 현실화하기 위하여 다음과 같은 몇 가지 제안을 하고자 한다.

우선 보수교육의 의무화가 가장 시급하다 간호협회와 상담심리영역과 같이 1급자격자의 자격유지규정과 면허갱신제도를 신설하여 자격 교부자로 하여금 일정기간동안 자질과 전문성을 강화하는 보수교육을 받지 않으면 자격을 정지하는 것을 고려할 수 있다 이러한 규정은 1급 사회복지 자격교부자의 인력현황을 지속적으로 모니터링 할 수 있게 하여 이들의 질적인 관리를 가능하게 하고, 장기적인 인력수급조절에 필요한 정보를 제공할 수 있으며, 자격유지규정에 포함되는 회비 및 교육이수비의 납부는 사회복지사협회의 운영비용을 안정화시키고 전문직능단체로서의 각종 활동을 확대하는데 도움을 줄 수 있을 것이다 자격 혹은 면허 유효기간과 유지 조건은 인접 전문직분야간호사, 상담심리사 등의 사례를 참고하여 면허유효기간은 약 5년, 유지조건은 특정 시간의 보수교육이수와 회비의 납부로 하되 현업종사자와 그렇지 못한 상황을 구분하는 것이 필요하다. 앞서 언급한 사회복지사의 개인별 포트폴리오에 대한 평가와 자격유지규정 및 면허갱신제도는 1급사회복지사의 대개인(對個人) 인증이라 할 수 있으며, 교육기관인증, 실습기관인증과 함께 사회복지영역에서의 3대 인증시스템으로 정착될 필요가 있다고 본다.

다음은 보수교육에 대한 통합관리 시스템 구축이다 한국사회복지사협회의 경우 중앙협회와 16개 지회를 통해 사회복지사를 관리하고 있는 이점을 최대한 활용 중앙협회와 지회가 협력하여 교육을 시행하는 시스템을 구축할 수 있을 것이다 이는 특히 사회복지인력 정보관리와 함께 이뤄져야 하는데, 협회도 그 필요성을 인식하고 현재 구체적 사업을 준비 중인 것으로 알려져 있다.⁸⁾ 이에 대한 협회 실무자들의 의견을 종합한 중앙협회와 지회의 역할분담은

다음 표와 같이 요약될 수 있다.

<표 15> 보수교육 관련 중앙협회의 지방협회의 역할 분담

구분	역 할
중앙협회	<ul style="list-style-type: none"> · 교육계획 수립(교육과정, 강사, 매뉴얼 제작 등), 교육 자료 제작 · 전국적인 사회복지사들의 교육, 근무경력, 학력 등을 중심으로 인력정보 및 사회복지 기관/시설 DB구축 관리 · 사회복지사 교육에 대한 인증 관리
16개 지방협회	<ul style="list-style-type: none"> · 교육 매뉴얼을 중심으로 교육시행에 관련된 전반 세부사항 수립 · 교육 시행 후 중앙협회에 결과보고 · 지회별 사회복지사 교육현황 관리, 타 지회와도 정보 연동 가능 · 체계적인 교육 시행을 통한 회원 증대 및 관리 · 회원 및 사회복지사의 효율적 관리 기능

이를 위해 중앙협회는 현재 시행하고 있는 교육들을 분석하고 현장인력들의 관련 욕구를 조사하여 사회복지사 교육에 대한 기본방향 및 중점 추진 사항을 정립할 것이 요구된다 그리고 보수교육 인정 기준을 마련하여 그에 의거하여 보수교육 기관을 선정 및 위탁하고 전문 분야 및 학문분야별 각종 학회 세미나, 연수 등을 검토하여 인정 여부를 결정하며, 새로운 프로그램 발굴 및 개발을 추진해야 할 것이다. 이와 더불어 현재 한국보건복지인력개발원에서 담당하고 있는 사회복지전담공무원의 교육도 궁극적으로 협회에서 추진함으로써 전체 보수교육을 총괄해 갈 수 있도록 해야 할 것이다.

(2) 전문사회복지사 제도의 활성화

현재 유명무실한 상태에 놓인 전문사회복지사 자격제도를 활성화하기 위해서는 다음과 같은 노력들이 요구된다.

첫째, 현재 임상경력과 시험통과로 규정하고 있는 자격을 1급 자격증자로 제한하고, 여기에 수퍼비전과 보수교육의 요건을 추가해야 한다. 전문사회복지사는 궁극적으로 수퍼바이저로 활동해야 하므로, 수퍼비전을 병행한 실무경험이 필수 조건으로 요구된다. 이 때 수퍼비전에 대해서는 수퍼바이저 자격(예 : 전문사회복지사) 뿐 아니라, 수퍼비전의 내용, 시간, 보수 등에 대한 규정이 필요할 것이다. 둘째, 자격시험은 객관식 일변도의 시험 형태에 주관식 및 구술시험을 도입함으로써 1급 자격증 시험과 차별화 하고 실무 능력을 검증할 수 있는 수단을 마련해야 한다. 셋째, 실천현장에서 이 자격에 상응하는 대우가 보장되어야 한다. 그 실제적 방안으로는 사회복지현장실습기관 인증 시 가산점 부여 교육인증제 도입 시 교육자격의 한 요인으로 포함, 협회에서 진행하는 사회복지사 해외연수나 관련 재단⁸⁾에서 시행하고 있는 안식

8) 중앙협회에서 올해 실시 예정인 사회복지사교육훈련운영준비사업 현장근무사회복지사등록사업, 사회복지기초실태조사사업 중, 특히 사회복지사교육훈련운영준비사업의 경우 사회복지사교육훈련의 의무시행을 대비하여 추진되는 것으로 볼 수 있다. 즉, 관리프로그램, 관리를 위한 실무자교육, 교육훈련매뉴얼을 개발 등을 통해 교육훈련에 대한 시스템 개발 및 운영을 준비하는 것으로서 그 귀추가 주목되는 바이다

월·년 지원 시 가산점 부여, 그리고 장기적으로는 전문사회복지사 자격수당지급 등을 제안한다.

4) 장기적 수요예측 및 수요 대응기제 형성

사회복지전문직의 인적자원개발을 위해 주로 공급측면(교육기관, 사회복지사협회의 1급 및 전문자격관리, 현장기관 및 직능단체에서의 보수교육)을 논의했지만 장기적으로 휴먼서비스에 대한 사회적 수요의 예측과 그 대응기제 마련은 사회복지전문직의 인적자원개발에서 가장 적극적이고 핵심적인 사안이 될 것으로 예상되므로 이에 관한 논의를 빠트릴 수 없다. 이 글에서는 수요예측과 서비스시장에서의 수요대응 기제형성을 위하여(가칭) 사회복지서비스개발원의 설립과 사회복지영역내 각 학회관련분야 실천가협회포함)의 대외협력분과장의 연대모임 추진과 활성화를 제안하는 바이다

(1) (가칭)사회복지서비스개발원 설립

이 기관은 법인의 형태로 발족되어 사회복지의 교육기관인증, 실습기관인증 등 인력공급부문의 관리와 함께 수요예측연구, 신규수요에 대한 새로운 사회복지서비스의 개발 등의 목적을 수행하는 것으로 제안 하고자 한다.

앞서 살펴본 바로 영국과 일본에서는 사회복지인력의 통합적 관리를 위한 기구가 설치되어 있고, 간호학영역의 경우 2004년에 (재)한국간호평가원을 설립하여 이러한 역할의 일부(특히 교육프로그램 인증과 자격관리)를 담당하고 있으며, 상담심리영역과 보육학(유아교육)영역의 경우, 학회 및 직능단체차원의 '자격관리위원회'나 '보육교사자격관리사무국'등을 설치하여 자격검정 및 자격증관리역할을 강화하고 있다. 그러므로 사회복지영역에서도 이러한 독립기구를 설립하여 자격관리 혹은 공급부문의 조절기능과 함께 수요를 예측하고 대응하는 기능을 수행하도록 할 것이 요구된다. 이러한 기관의 발족은 사회복지학회와 대학교육협의회 등의 협조하에 사회복지사협회 부설기관으로 추진하고, 최종적으로 보건복지부의 인가를 받는 방향으로 할 수 있을 것으로 보인다. 여기에는 현재 사회복지사협회가 가지고 있는 자격시험관리 및 자격관리기능이 자동적으로 포함될 것이다.

그러나 사회복지사협회는 현재 단기적으로는 이러한 독립기구 및 기관의 설립보다는 필요한 연구 및 데이터의 수집을 개별적인 연구용역으로 수행할 것을 고려하는 것으로 알려지고 있어, 기관설립이 단기적 현안으로 다뤄지기는 힘들어 보이지만 간호협회가 국가자격증 시험 시행후 42년이 지난 뒤 실행한 사안(간호평가원의 설치)을 사회복지계는 적어도 10년안에 성취하는 순발력을 보일 필요가 있을 만큼 사회복지 서비스 수요와 공급 양측면에서의 압박감은 강하게 제기된다고 본다.

9) 현재 우리나라에서는 중부재단의 지원 하에 시행되고 있다.

(2) 학회 및 관련 전문직능단체의 연대기구 형성

사회복지서비스 개발원과 같은 독립기구의 설립과 더불어 제안하고자 하는 것은 사회적 수요 예측과 이에 대응하는 신규 서비스의 개발 사회복지의 홍보, 인접학문 및 전문직과의 상설적 교섭통로의 확보를 목적으로 한 학회 및 관련 전문직능단체의 대외협력위원장의 연대기구를 구성하는 것이다.

최근 휴먼서비스 시장경쟁에서의 경험을 돌아보면 새로운 서비스 수요의 개발 및 확보는 결국 향후 휴먼서비스의 전달체계가 어떻게 구조화되고 그 서비스가 미래지향적으로 수요자에게 어떠한 정체성으로 인식되는가에 달려있다. 때문에 향후 사회복지계는 노인, 청소년, 가족, 군복무자, 산업현장의 피고용인 등의 클라이언트를 위한 서비스 내용과 방향성, 전달체계의 구조화문제에 선도적으로 관여하고 개입하며 특히 제도와 전달체계의 법제화 과정에 체계적인 의사전달을 하여야 한다. 여기서 사회복지계의 통일된 의견전달은 매우 중요하다.

따라서 이러한 연대는 사회복지의 정체성과 서비스내용에 대한 사회적 인식을 제고하고 인접학문 혹은 전문직영역과의 의사전달 및 의견조율을 하는 그야말로 사회복지 대외적 홍보 및 협력의 총합기구가 되어야 할 것이다. 참여대상은 각 학회 및 전문직능단체의 대외협력분과 위원장, 사회복지대학교육협회 총무, 사회복지사협회 사무총장 등으로 하고, 1년에 2회 정도를 기본적인 회의 횟수로 하되, 안건이 있을 경우 수시로 회의가 가능하도록 할 수 있겠다. 이러한 기구에서 향후 주력해야 할 기능으로 새로운 서비스 수요에 대한 사회복지계의 대응을 구상하는 것과, 휴먼서비스 시장에서의 경쟁 및 마찰시 인접분야와의 의사소통기제를 마련하는 것으로 해야 할 것이다. 더욱이 장기적으로는 심리학, 간호학, 가정학, 교육학 등 인접학문 분야와의 전문직 기능의 분담을 사전적으로 협의하고 도모하는 업무를 수행해야 할 필요가 있다.

7. 결론 (결론부분 각 문단 들어쓰기가 위의 방식들과 다름)

현재 우리가 당면하고 있는 사회복지전문직의 인적자원 개발 현황은 급변하는 사회구조에 따른 휴먼서비스 영역의 수요변화와 그에 따른 인접학문과의 경쟁 사회복지교육기관의 난립과 기준 미달의 교육을 통제하지 못하는 구조, 그리고 그로 인한 사회복지인적자원의 질 저하 및 사회복지사자격증의 가치 저하에 대한 우려 등으로 요약될 수 있다. 그 동안 사회복지계는 이런 현안들에 대응하여 1급 국가시험의 제도화와 이를 통한 합격률 조절 실습기관인증제 추진 등의 다양한 노력들을 기울여 왔다. 그러나 새로운 환경과 제도의 변화는 또 다른 과제들을 부여하면서 사회복지전문직의 정체성과 전문성에 대한 지속적인 도전으로 다가오고 있다.

이러한 시점에서 본 연구는 사회복지인적자원개발과 관련된 이슈를 1,2,3차 기제로 나누어 살펴보고 각 영역에서 이뤄져야 할 과제들을 정리해보았다 그것은 첫째 사회복지교육과정의 내실화를 위한 2급 자격증 제도의 요건인 필수교과목 확대, 실습강화, 및 교육인증제 시행, 들

제, 1급 시험의 합격률 조율 및 급수 간 직무와 처우의 차별화, 셋째, 현장인력에 대한 보수교육 제도화 및 전문자격증 제도 활성화 넷째, 장기적 수요예측 및 수요 대응기제 형성을 위한 독립기구 설립 및 학회와 관련 전문직능단체의 연대기구 형성 등으로 요약될 수 있다. 이러한 논리의 전개과정에서 굳이 ‘위기는 곧 기회’라는 말을 떠올리지 않더라도, 우리가 당면하고 있는 여러 가지 도전과 과업이 사회복지계가 단합하고 발전할 수 있는 기회를 제공해 주는 계기가 될 수 있으며, 사회복지계에는 그것을 가능하게 하는 다양한 자원이 존재한다는 사실을 깨닫게 된다. 단, 이런 역량을 응집할 수 있는 기제로서 사회복지사협회를 비롯한 실무자 단체, 각종 학회, 그리고 사회복지대학교육협의회 등의 기능과 그들 간의 협력이 더욱 요구된다고 하겠다. 특히 그 중에서도 사회복지전문인력의 대표기관인 한국사회복지사협회의 역할에 거는 기대는 클 수밖에 없다. 그러나 사회복지사협회가 어떤 기능을 수행할 것인가 하는 것은 협회 자체의 노력만으로 규정되어서는 안 되며, 사회복지계 전체의 관심과 지원을 집중하여 그 위상과 역량을 키워가야 할 사안이라는 점에서 우리 모두의 과제라고 하겠다.

참고문헌

- 강혜규·윤상용. 2001. 『사회복지인력의 수급 분석과 정책과제』, 한국보건사회연구원 연구보고서 2001-21.
- 강홍구. 2006. “사회복지사의 직무특성과 1급과 2,3급의 직무 유형화에 관한 연구”, 『한국사회복지학』 58(1) : 209-235.
- 김기태·양옥경·홍선미·박지영·최명민. 2005. “한국 사회복지실천교육모델 연구”, 『한국사회복지교육』 1(1) : 19-67.
- 김범수. 2003. “사회복지사 자격제도를 통한 정체성 확립“ 『사회복지학 정체성의 위기와 도전』, 2003년 한국사회복지학회 추계공동학술대회 자료집 : 127-146.
- 김상균. 2005. “한국사회복지학의 좌표와 전망”. 『한국사회복지교육』 1(2) : 1-17.
- 김연옥, 오정수, 최해경. 1997. “우리나라 사회복지 학사과정의 교과과정 분석”. 『사회복지연구』 9 : 87-116.
- 김용일. 2003. “사회복지학 교육을 통한 정체성 확립”, 『사회복지학 정체성의 위기와 도전』, 2003년 한국사회복지학회 추계공동학술대회 자료집 : 85-115.
- 김인숙. 2004. “사회복지실천학문의 정체성 : 한국 사회복지실천의 정체성” 『사회복지학 정체성의 위기와 도전Ⅱ』, 2004년 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집 : 33-53.
- 김태성. 1997. “사회복지학, 사회복지전문직, 그리고 사회복지 교육제도”, 『사회복지연구』 9 : 3-36.
- 박태영, 이준상. 2004. “대학 사회복지교육이 실패와 개선방안”. 2004년 한국사회복지학회 추계공동학술대회 자료집: 299-337.
- 엄기욱. 2004. “일본의 사례를 통한 한국 사회복지사 1급 국가시험제도의 과제와 발전방안”, 『한국지역사회복지학』 14 : 50-71.

- 양옥경 · 이해경 · 김현미. 2002. “사회복지사의 자격제도”, 2002 사회복지사대회 발표자료.
- 양옥경. 2005. “<사회복지현장실습> 교육모델 개발연구”, 『한국사회복지교육』 1(1) : 97-127.
- 윤현숙. 1997. “사회복지교육의 발전방향: 실천현장 분석”, 『사회복지연구』 9 : 37-73.
- 이광자 · 변영순 · 김수지 · 김문실 · 이경혜 · 이자형 · 김옥수. 2003. “전문간호사 교육을 위한 간호전문대학원 설립에 관한 연구”, 『간호과학』 15(1) : 40-49.
- 이광재. 2005. 『의료사회사업원론』, 서울 : 인간과 복지.
- 이재완. 2003. “사회복지인력 수급의 실태와 과제”, 『상황과 복지』 15 : 275-305.
- 이현주. 2003. “사회복지사의 자격등급과 직무의 관계분석 : 자격제도의 의미구현을 위한 시론”, 『사회복지연구』 21 : 161-188.
- 이해경 · 남찬섭. 2005. “한국 사회복지학의 고등교육 50년 : 사회복지의 제도화와 고등교육의 대중화를 배경으로”, 『한국사회복지교육』 1(1) : 69-95.
- 정무성. 2001. 『사회복지사제도의 발전적 운영을 위한 연구』, 한국사회복지사협회.
- 최길호. 2005. “미국사회복지교육의 역사, 당면과제, 그리고 미래에 대한 전망” 『한국 사회복지교육』 1(2): 19-49.
- 최명민 · 문순영 · 김승용. 2005. “대학 사회복지실습교육 모델(TOP-A) 개발에 관한 연구”, 『사회복지정책』 22 : 33-53.
- 최명민 · 이선혜. 2005. “가족지원서비스 전담인력의 자격에 관한 논의”, 『한국 가족지원서비스에 대한 진단과 향후 발전 방안 모색 : 전달체계, 서비스 프로그램, 종사자 자격 및 교육을 중심으로』, 2005 한국가족사회복지학회 연구 보고서 : 73-100.
- 한국사회복지사협회. 2003. 『전국사회복지(관련)전공 개설학교현황』.
- 한국정신보건사회사업학회. 2005. 『정신보건사회복지사 수련 지침서』, 한국정신보건사회사업학회.
- 홍선미. 2004. “정신보건분야를 중심으로 살펴본 사회복지실천의 전문화 방향”, 『사회복지연구』 24 : 211-226.

Training Organization for Personal Social Service(TOPSS). 1999. 『Mordernising the Social Care Workforce : the first national training strategy for England』

한국간호평가원 홈페이지자료 <http://www.kabon.or.kr/>

임상심리학회 홈페이지 자료 <http://www.kcp.or.kr/>

한국상담 심리학회 홈페이지 자료 <http://www.krcpa.or.kr/>

한국상담 전문가협회(AKCP) <http://www.akcp.or.kr/> (한국상담심리학회 자매기관)

한국상담학회 홈페이지 자료 <http://counselors.or.kr:8080/index.html>

한국보육교사자격관리사무국 홈페이지 자료 <http://www.ctcm.or.kr/>

중앙보육정보센터 홈페이지자료 <http://www.educare.or.kr/>