

지역사회복지관의 기능전환에 따른 정체성 확립방안 연구

김윤재(한영신학대학교 아동복지학과)*

금유현(평택대학교 사회복지학박사과정)**

국 문 요 약

2011년 사회복지사업법 개정, 2012년 사회복지사업법 시행규칙이 개정됨으로써 지역사회복지관의 기능이 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역사회조직화기능의 3대 기능으로 재조정이 이루어졌다. 그에 따라 지역사회복지관은 2013년부터 지역사회복지관에 요구되는 기능과 역할, 그에 부합하는 사업 및 프로그램과 서비스, 조직체계를 정비하면서 지역사회복지의 핵심적 주체로서의 위상을 새롭게 정립해나가야 하는 과제를 안게 되었다. 그러나 현재 지역사회복지관이 본연의 기능을 수행하는데 있어서는 내외적 제약요인이 작용하고 있다. 외부적으로는 유사기관과의 경쟁, 사회환경의 변화에 따른 복지욕구의 다양화, 서비스네트워크 구축의 미흡, 민관파트너십의 부재 등이 있으며 내부적 제약요인으로는 지역사회조직화 역량의 부족, 프로그램 문제, 자원의 부족, 인력의 부족, 등이 자리잡고 있다.

이러한 제약요인들을 극복하면서 지역사회복지관이 지역주민의 삶의 질 향상을 위한 중추적 위상을 정립하기 위해서는 지역사회조직화사업에 복지관의 역량 집중, 지역사회복지 관련 인적·물적 자원네트워크 구축, 사회교육프로그램가 단순구조사업의 점진적인 축소, 주민조직의 육성 마을만들기의 바람직한 방향 제시, 지역주민 욕구조사에 토대한 프로그램 개발, 민관파트너십 형성노력 등이 요구된다.

핵심주제어: 지역사회복지관, 기능전환, 종합복지센터, 사례관리, 지역사회조직화

1. 연구의 필요성 및 목적

2011년 사회복지사업법 개정, 2012년 사회복지사업법 시행규칙이 개정됨으로써 지역사회복지관의 기능에 대한 재조정이 이루어졌다. 그에 따라 지역사회복지관은 2013년부터 지역사회복지관에 요구되는 기능과 역할, 그에 부합하는 사업 및 프로그램과 서비스, 조직체계를 정비하면서 지역사회복지의 핵심적 주체로서의 위상을 새롭게 정립해나가야 하는 과제를 안게 되었다.

그동안 지역사회복지관은 민간사회복지체계로서 급격한 사회제도의 변화와 욕구의 증대라는 양립하기 어려운 사회적 요구를 동시에 충족시킬 수 있는 복지서비스전달체계로서 급변하는 사회환경에 대처하면서 중요한 사회적 위상을 정립해왔다(김용민, 2004). 특히 공공부문의 사회복지가 충분히 발달하지 못한 상황에서 민간부문의 자원을 활용하여 지역사회문제를 해결하기 위한 목적으로 설립된 지역사회복지관은 그동안 산업화와 도시화로 인해 분출된 많은 사회문제를 해결하기 위한 제일선 지역사회복지기관으로서의 역할을 충분히 수행해왔다. 재정과 인력의 열악함 속에서도 지역사회복지 실천주체로서 우리나라의 대표적인 지역사회복지실천모델로서 역할해왔음은 분명한 사실이다.

그러나 지역사회복지관을 둘러싼 현재의 사회복지환경의 변화는 지금까지의 지역사회복지관의 조직운영과 서비스 및 프

로그램 제공방식의 변화를 요구하고 있다.

지역주민의 욕구와는 관계없는 프로그램 운영, 생활보호대상자를 위한 단순한 생계지원서비스 제공, 지역사회복지관 본연의 기능인 지역사회조직화를 통한 지역의 복지역량 제고나 자원개발의 미흡, 네트워크를 통한 통합적 서비스제공과 서비스의 효과성 제고를 위한 노력보다는 타성적인 백화점식 프로그램 운영, 타 지역사회복지기관과의 차별성 없는 프로그램에 따른 서비스중복과 비효율성, 직접서비스 제공에 초점을 두어왔다는 비판을 받고 있다.

사회환경의 변화와 더불어 지역사회복지관에 대한 이러한 비판은 지역사회복지관으로 하여금 사회복지와 지역사회복지관을 둘러싼 환경의 변화에 적절히 대응하면서 보다 효과적이고 효율적으로 서비스를 제공할 수 있도록 그 기능과 역할을 시급히 검토하여 지역사회복지관의 정체성을 재정립해야 한다는 주장에 설득력을 제공하고 있다.

우리사회는 앞으로도 신빈곤층의 확대, 사회양극화 현상의 심화, 인구의 고령화·핵가족화 등에 따른 다양한 사회문제의 첨예화, 사회경제적 여건의 변화로 지역주민의 복지욕구 및 복합적 욕구를 지닌 클라이언트의 급증, 가족과 지역공동체 해체 등이 가속화될 것으로 예상된다. 따라서 사회복지가 담당해야 할 영역이 늘어나고 다양한 사회문제의 해결과 공동체 의식 및 연대감 조성을 위한 지역사회복지관의 역할에 대한 요구는 더욱 강해질 것이다. 또한 지역주민들의 삶의

* 한영신학대학교 아동복지학과 사회복지전공 부교수

** 교신저자, 평택대학교 대학원 사회복지학박사과정, try777@hanmail.net.

· 투고일: 2013-02-25 · 수정일: 2013-03-22 · 게재확정일: 2013-03-23

질에 대한 욕구도 더욱 커짐에 따라 지방자치단체를 중심으로 복지문제의 해결을 위한 노력이 더욱 가속화될 것이다.

이러한 사회변화의 추세는 지역사회복지관의 기능 및 역할 역시 이에 부응할 수 있도록 재정립되어야 함을 의미한다. 지역사회복지관에게는 복지환경의 변화에 능동적으로 대처하고 주민의 복지증진의 핵심적인 주체로서의 역할수행이 요구되고 있다. 국가의 복지정책과 지역사회복지 패러다임의 변화로 정책기획입안자와 지역주민으로부터 지역사회복지관의 역할과 기능 및 프로그램과 서비스의 질을 제고해야 한다는 요구도 증가하고 있다.

지역사회복지관이 이러한 요구에 효과적으로 부응하기 위해서는 지역실정에 적합한 기능과 역할을 명확히 하고 민간의 핵심적인 복지기관으로서의 새로운 과제를 인식해야 할 것이다. 지역사회복지관은 지역사회에서 민관파트너십에 있어서 핵심적인 민간기관으로서의 위상, 시민사회체계에서의 중추적 사회복지전문기관으로서의 위상, 새로운 복지패러다임의 전환의 주체적 선도기관으로서의 위상을 정립해나가면서 지역사회복지 증진의 핵심적인 담당기관으로서의 정체성을 확립해나가야 하는 것이다. 그리고 이에 토대해서 지역사회복지에 대한 정책 및 제도적 변화와 사회환경의 급격한 변화, 사회복지에 대한 지역주민의 다양하고 고급화된 욕구 등의 변화에 적극적으로 대처할 수 있어야 한다.

이러한 차원에서 본 연구에서는 지역사회복지관이 명실상부한 지역의 중추적인 복지기관으로서의 정체성을 확립하고 새롭게 요구되는 기능과 역할을 효과적으로 수행하기 위한 방안을 모색하는 데 목적을 둔다. 이를 위하여 먼저 지역사회복지관의 발달과정, 지역사회복지관의 기능에 대한 이론적 검토분석, 우리나라 지역사회복지관의 기능과 위상의 변화과정 및 지역사회복지관의 기능수행의 제약요인들을 분석한다. 그리고 이에 토대하여 지역사회복지관의 기능강화와 정체성 확립을 위한 대안을 제시한다. 연구방법은 문헌연구를 활용한다.

II. 지역사회복지관의 발달과정과 함의

2.1 지역사회복지관의 발달과정

우리나라의 지역사회복지관은 민간 사회복지이용시설 중 100여년이 넘는 가장 오랜 역사와 최대 규모, 전문성을 기반으로 지역주민이 필요로 하는 복지서비스를 제공하고 지역의 발전을 도모하는데 주도적인 역할을 수행해 왔다. 지역사회복지관은 복지환경이 열악한 우리나라에서 지역사회복지의 발전과 지역주민의 삶의 질 향상을 위해 많은 역할을 수행하고 있으며 노인복지관, 장애인복지관 등 중별 복지관의 태동을 위한 모델이 되기도 하였다.

우리나라의 지역사회복지관의 발달과정은 크게 4단계로 구분할 수 있다. 지역사회복지관사업이 처음 소개된 시점부터 1945년 해방직전까지의 태동기, 그 이후부터 1970년대 말까

지는 오늘날과 같은 지역사회복지관 운영의 기본골격을 마련하고 우리 실정에 적합한 모형을 모색하던 형성기이다. 제3기는 1980년대 이후 최근 지역사회복지관사업이 국가에 의해 집중적으로 지원되어 양적으로 급격히 팽창한 확대기이며 제4기는 정착기로 지역사회복지관 평가가 전면적으로 이루어진 2000년 이후부터 현재까지이다(전광현, 2004).

2.1.1 태동기(1906년~1944년)

우리나라에서 지역사회복지관의 역사는 1906년 미국의 여선교사인 메리 놀즈(Mary Knowles)에 의해 지역사회복지관운동이 시작되면서부터이다(남경현, 1978). 메리 놀즈는 원산에서 반열방을 열고 여성들을 위한 계몽사업을 전개하였으며 1926년 보혜여자관을 열고 여성을 위한 야학을 운영하였다. 이어서 미국 감리교 선교부에 의해 1921년 태화기독교사회관의 전신인 태화여자사회관이 창립되면서 본격적으로 지역사회복지관운동이 전개되었다. 이는 현대적 의미의 최초의 지역사회복지관으로 간주된다(김범수·신원우, 2006).

한편 1930년대에 들어와서는 조선총독부에서 서울에 여러 개의 지역사회복지관을 설치하고 생활지도, 구호사업 및 직업훈련 등을 실시하였다. 1929년 종로에 설치된 동부지역사회복지관의 프로그램을 보면 주요사업으로 직업보도, 자립작업장, 생업자금 대부, 상담사업, 아동교육 및 주민교육 등이었다(류종훈, 2007).

이 시기의 지역사회복지관의 성격을 보면 외국 선교사에 의해 설치된 지역사회복지관은 주로 여성의 지위향상과 빈곤문제 해결을 목적으로 하였다. 여성계몽운동 및 교육, 육아법, 어린이건강 등의 프로그램을 실시함으로써 사회계몽 또는 사회교육기관으로서의 성격을 강하게 보였다. 반면에 조선총독부에 의해 설치된 지역사회복지관은 직접적으로 빈곤문제의 해결에 초점을 두고 각종사업을 전개하였다(전광현, 2004).

2.1.2 형성기(1945년~1982년)

형성기 초기에는 해방과 6·25전쟁으로 전쟁고아, 부랑인, 월남피난민 등으로 심각한 사회문제가 발생하여 긴급구호와 수용시설에 의한 보호사업이 주종을 이루었다. 그러나 점차 지역사회복지관의 설치가 증가하고 현대적인 지역사회복지관운동이 활발해지기 시작하였다.

이 시기에 하나의 획을 그었던 것이 대학교 부설 지역사회복지관의 설립이다. 1956년 이화여자대학교가 당시 주한미군 원조기구였던 AFAK의 지원을 받아 신촌지역 주민들의 생활에 기여하고 학생들의 실습과 봉사를 통해 동참할 수 있는 기회를 제공하고자 이화지역사회복지관을 설립하면서 대학부설 지역사회복지관이 출현하게 되었다. 이 시기에는 개인적으로 지역사회복지관을 설립하기도 하였는데 최명환 목사가 개인적으로 아현동 빈민지역에 아현인보관을 설립한 것이 대표적인 예이다.

현대적인 지역사회복지관운동은 1960대 초부터 시작되었다

고 할 수 있다(이연, 1997). 그 시초는 캐나다 유니테리언 한국봉사회에서 1962년에 설립한 목포지역사회복지관이다. 이어서 1967년에는 인천에, 1968년에는 마포에, 1975년에는 영등포에 지역사회복지관을 설립하였다. 이와 더불어 여러민간단체들이 지역사회복지관을 설립하면서 지역사회복지관사업이 점차 활성화되기 시작하였다. 선명회에서는 1974년 성남 지역사회복지관을 설립했고 기독교개혁선교회에서는 사당복지관을 설립하고 빈민지역 복지사업을 전개하였다. 1975년에는 기독교아동복지회(CCF) 소속 8개 지역의 기독교아동복지관의 가정복지부가 지역사회복지관으로 명칭을 변경하였고 기독교아동복지회는 외원기관 철수에 대비하여 1986년 한국어린이재단으로 개칭하고 독자적인 운영을 위하여 지역사회복지관을 통합·조정하였다(전광현, 2004).

이 시기에 우리나라의 지역사회복지관운동이 본격적으로 활성화되기 시작하였다. 그러한 움직임의 하나는 우리나라가 국제사회복지관연합회 회원국으로 가입하였다는 것이다. 또한 1976년에는 한국사회복지관연합회가 22개 복지관을 회원으로 하여 발족되어 세미나, 사례발표회, 홍보활동, 심포지엄 등 연구모임과활동을 활발하게 전개하였다.

2.1.3 확대기(1983~1999년)

1980년대 초반까지 지역사회복지관은 양적인 면에서나 질적인 면에서 기본적으로 1970년대의 골격을 그대로 유지하였다(전광현, 2004).

우리나라에서 지역사회복지관은 1980년대 이후 급격한 증가와 발전을 보이게 되었다. 그 배경에는 정부주도의 지역사회복지관 설립과 지역사회복지관의 설치·운영에 대한 국가의 적극적인 지원이 자리잡고 있었다. 1983년 사회복지사업법 개정으로 지역사회복지관 운영에 대한 국고보조가 시작되었고 1988년 지역사회복지관 운영·국고보조사업에 대한 지침이 수립되면서 지역사회복지관의 발전을 가져오는 계기가 마련되었다. 이어서 1989년 주택건설촉진법에 의하여 저소득층 주거제공의 일환으로 재개발·재건축 시 일정 부분 영구임대주택의 건립과 독립적인 영구임대주택단지 조성 시 300세대 이상 단지 내에 복지시설 설치가 의무화되었다.

지역사회복지관 설치·운영에 대한 이와 같은 제도화에 따라 영구임대주택단지에 일정 규모의 지역사회복지관 설치가 이루어지면서 지역사회복지관이 자연스럽게 증가하게 되었다. 이는 지역사회복지관이 본격적으로 지역주민을 위한 지역사회복지서비스체계로서의 역할을 수행하게 된 계기가 되었다.

그 후 지역사회복지관은 공식적으로 국가의 지원을 받으면서 양적·질적으로 확대되었고 1995년부터 본격적인 지방자치시대 및 사회복지분권화에 따라 지역사회복지를 위한 지역사회복지관의 역할이 더욱 중요시되어 왔다. 지역사회복지관의 설치·운영에 대한 국가의 적극적인 조치와 더불어 민간기업의 지역사회복지관에 대한 지원으로 지역사회복지관은 급격한 양적 팽창을 보여 1985년에는 전국적으로 29개소에

불과하던 것이 1992년 152개소, 1994년 224개소로 증가하였으며 1999년에는 324개소로 확대되었다.

2.1.4 정착기(2000년~현재)

정착기는 전체 사회복지시설 평가의 일환으로 지역사회복지관에 대한 평가가 이루어진 2000년을 기점으로 시작된다. 이에 따라 이 시기에는 지역사회복지관의 양적 팽창이 어느 정도 둔화되고 지역사회복지관의 관리운영체계가 정비되고 각종 사업이 안정적으로 이루어지며 프로그램의 질적 수준 향상에 초점이 모아지는 시기이다(황성철, 2003).

지역사회복지관 평가는 1990년대 이후 지역사회복지관이 양적으로 팽창하였으나 책임성이 검증되지 못하였고 지역사회복지관에 대한 정부의 지원이 어느 정도 효과적이고 효율적으로 사용되고 있는지에 대한 의문과 관심의 고조에 따른 것이었다. 지역사회복지관 평가는 지역사회복지관으로 하여금 평가에 대비하여 조직과 인력을 정비하고 프로그램의 수행과정을 체계화·전문화시키면서 지역 특성에 부합되는 새로운 사업을 추구하고 지역사회 자원동원을 활성화시킬 수 있다는 점에서 지역사회복지관의 운영체계를 한 단계 성숙시키는 계기가 되었다고 할 수 있다(전광현, 2004). 또한 지역사회복지관은 이러한 과정에서 자체적으로 기관운영의 선진화, 체계화, 합리화를 위하여 지속적인 노력을 기울이고 있다.

지역사회복지관의 수는 2004년 370개소, 2008년 410개소로 증가하였다. 2013년 1월 현재 전국의 지역사회복지관 수는 436개소가 설치·운영되고 있다(한국사회복지관협회, 2013). 비록 이와 같이 양적으로는 지역사회복지관의 수가 많은 듯 보이나 한 개 기초자치단체(시·군·구)당 약 2개소가 안되는 지역사회복지관이 설치되어 있다는 것은 지역사회복지관이 담당해야 하는 지역주민의 수가 지나치게 많고 따라서 지역사회복지관의 업무가 그만큼 많다는 것을 의미한다. 이는 결국 지역사회복지관의 역할과 기능수행에 제약적인 요인으로 작용하고 있다.

2.2 지역사회복지관 발달의 함의

현재 지역사회복지관의 기능전환에 따라 지역사회복지관의 기능 및 정체성의 재확립이 요구되고 있는 시점에서 이상의 지역사회복지관의 발달과정을 통해서 다음과 같은 두 가지의 중요한 함의를 추출해볼 수 있다(전광현, 2004).

첫째, 한국에서 지역사회복지관사업은 처음에는 외국인 선교사나 국내의 민간기관에 의해 시작되었다. 그러나 최근 확대기와 정착기에 양적 팽창과 질적 선진화를 이룬 것은 정부의 적극적인 지원과 제도화에 기인한다는 것이다. 특히 주택 200백만호의 건설계획 하에 영구임대주택단지에 지역사회복지관 건립을 제도화한 것이 지역사회복지관의 양적 팽창에 결정적인 역할을 하였다. 또한 지역사회복지관의 운영이 거의 전적으로 국고와 지방자치단체의 보조금에 의해 이루어지고 있으며 현재에는 대부분의 지역사회복지관이 지방자치단

체에 의해 설립하여 민간에 위탁운영되고 있다.

이는 향후 지역사회복지관의 발전에 중요한 시사점을 제시해주고 있다. 다시 말해서 현재와 같이 지역사회복지관이 정체성과 기능의 혼란을 해결하기 위해서는 제도의 정비와 법제화에 있다는 점이다. 따라서 지역사회복지시대에 있어서 지역사회복지관이 한국의 대표적인 지역사회복지 실천주체로서의 위상을 확립하고 보다 전문적이고 효율적으로 지역 특성과 지역주민들의 욕구에 부합하는 서비스를 제공하기 위해서는 지역사회복지관 육성 및 지원에 대한 보다 폭넓은 법제화가 필요하다는 사실이다.

둘째, 초기 지역사회복지관은 본질적인 기능에 걸맞게 한국 사회의 빈곤문제와 여성문제를 해결하기 위해 자율성을 갖고 독특한 방법으로 사업을 전개하였다. 그러나 최근 확대기 이후 지역사회복지관의 운영재원과 국고보조사업지침의 제 규정에 구속되는 민간 지역사회복지관은 정부로부터 종속적인 위치를 벗어나지 못하고 있다. 정부가 국민의 조세로 지역사회복지관 운영비를 지원하기 때문에 각종 규정과 지침을 설정하는 것은 타당하다고 할 수 있으나 이것이 지역사회복지관의 자율성과 유연성을 저해해서는 안 될 것이다. 따라서 지역사회복지관이 비록 정부의 재정적인 지원과 지침에 의거해서 사업을 수행한다 하더라도 민간의 창의적인 아이디어를 사업에 반영할 수 있도록 자율성을 보장해주어야 할 것이다.

그러나 현재 지역사회복지관 운영에 대한 제 규정과 지침은 1980년대 후반에 마련된 이후 부분적인 수정과 보완으로 일관해 왔다는 것이 문제이다. 실제로 지역사회복지관에 대한 정부보조금 산출기준은 1986에 산정한 기준단가에 매년 물가상승률을 반영하여 조금씩 상향조정해오고 있는 실정이다. 특히 사회복지재정의 지방이양으로 지자체의 재정상황에 따라 지역사회복지관 운영재정에 많은 압박이 주어지고 있는 상황이다. 그러므로 향후 지역사회복지관의 발전을 위해서는 지역사회복지관 관련규정과 지침들이 종합적으로 재검토되어 민간과 정부 간의 진정한 파트너십이 발휘될 수 있도록 상호 역할규정을 명확하게 할 필요성이 있다. 아울러 보다 중요한 점은 민간의 강점인 유연성과 창의성을 발휘하여 서비스의 질을 높일 수 있도록 자율성을 보장해주어야 할 것이다.

III. 지역사회복지관의 새로운 기능과 역할

보건복지부(2013)의 '사회복지관 운영관련 업무처리 안내'에 의하면 사회복지관의 기능과 역할은 사회복지서비스의 욕구를 가지고 있는 모든 지역주민을 대상으로 보호서비스, 재가복지서비스, 자립능력 배양을 위한 교육훈련 등 그들이 필요로 하는 복지서비스를 제공하는 것이다. 이를 위하여 사회복지관은 가족기능의 강화 및 지역주민 상호 간의 연대감 조성을 통해 각종 지역사회문제를 예방·치료하는 종합적 복지서비스 전달기구로서 지역사회주민의 복지증진을 위한 중심적 역할을 수행해야 한다고 되어 있다.

그런 의미에서 지역사회복지관은 사회로부터 기대되는 역할

과 기능을 전문적이고 체계적으로 수행함으로써 지역주민들의 삶의 질 향상과 지역발전에 기여해야 할 책임을 갖는다. 이를 위하여 지역사회복지관은 질 높은 서비스와 프로그램들을 통해 이러한 역할과 기능을 효율적이고 효과적으로 수행하여 사회복지시설로서 존립의 정당성을 확보하고 정부나 지역주민에 대한 책임성을 담보해야 하는 것이다.

3.1 지역사회복지관의 의의와 중요성

3.1.1 지역사회복지관의 의의

일반적으로 지역사회복지관이란 지역사회 내에서 일정한 시설과 전문인력을 갖추고 지역사회의 인적·물적 자원을 동원하여 지역사회복지를 중심으로 한 종합적 사회복지사업을 수행하는 사회복지시설로 정의된다. 여기에서 말하는 지역사회복지관 주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위하여 지역사회차원에서 전개하는 사회복지로서 지역주민의 참여와 협력을 통하여 지역사회의 복지문제를 예방·해결하는 것이다(보건복지부, 2013).

지역사회복지관은 기본적으로 지역주민에 대한 직접적 서비스제공을 통해 지역사회 문제해결, 지역사회의 조직화와 변화 등을 추구한다(강철희·정무성, 2006). 지역사회복지관의 목표는 지역주민의 복리증진에 있다. 우리나라의 지역사회복지관운동은 미국에서 지역사회행동(Community Action)의 일환으로 1964년에 시작되었던 위대한 사회 프로그램(Great Society Program)의 빈곤과의 전쟁(War on Poverty) 프로그램인 경제적 기회에 있어서의 지역사회행동프로그램(CAP: Community Action Program of Economic Opportunity Act of 1964)과 유사한 면을 지니고 있다. 지역사회행동은 민간차원에서 지역주민 참여의 극대화화 연대의식의 강화를 통하여 지역사회의 역량을 제고함으로써 바람직한 변화를 창출하기 위한 운동이다. 우리나라의 지역사회복지관운동 역시 지역사회의 조직화와 지역주민의 삶의 질 향상이라는 목표를 지니고 있는 것이다(이연, 1997).

지역사회복지관에 대한 정의 및 목표를 중심으로 지역사회복지관의 의의와 중요성을 규정하면 다음과 같이 정리된다(김용민, 2006).

첫째, 지역사회복지관은 지역사회를 기반으로 사회복지활동을 보다 체계적이고 계획적으로 추진해나가기 위한 종합적인 지역사회 사회복지센터로서의 역할과 기능을 수행하도록 설치되었다. 그런 점에서 지역사회복지관은 지역사회를 근거로 하는 복지기관(community-based agency)이다. 지역사회복지관의 사업범위는 지역사회로 한정되어 있다. 이는 지역사회복지관이 지역적 근거에 기반을 두어야 한다는 것을 의미한다. 지역사회복지관은 대상인구를 특정화시키기 어렵다. 지역사회복지관의 서비스대상지역이 저소득층지역인가 아니면 중산층지역인가에 따라 사업의 내용과 성격이 결정되기 때문에 지역적 특성을 고려해야 하는 것이다.

둘째, 지역의 어떤 특정한 연령층이나 계층과 상관없이 서비스를 제공하는 사회복지전달체계의 하나인 지역사회복지관은 지역사회의 발전과 개선에 관심을 가지고 지역사회의 충족되지 않은 욕구와 문제를 발견하여 주민에게 필요한 서비스를 제공하는 가장 대표적인 직접서비스기관이다. 이를 위해서 지역사회복지관은 일정한 지역에 자리잡고 있으며 그 지역에 있어서의 모든 지역주민의 통합과 연대, 공통적 관심사에 개입하며 연구적이고 시범적인 사업을 수행하는 기관으로서 역할을 부여받고 있다(김만두, 1984).

셋째, 사회복지사와 같은 전문인력의 확보를 통해 지역주민들의 복지증진을 위한 전문적인 서비스프로그램을 기획하고 실시하는 기관이다. 지역사회복지관은 전문적인 프로그램과 서비스를 통해 지역주민들의 문제를 해결하고 삶의 질을 향상시키게 된다.

다시 말해서 지역사회복지관은 지역사회에서 일정한 시설과 전문인력을 확보하고 지역주민의 욕구충족을 위해서 뿐만 아니라 지역사회문제의 예방과 개선을 위한 직·간접적인 사회복지서비스를 제공하며 주민참여와 자원동원 등의 분야에서 지역사회가 공동으로 대처하는 능력에 기여함으로써 지역사회의 통합을 증진시키는 지역사회중심의 복지기관이다.

이러한 역할과 위상을 갖는 지역사회복지관은 인도주의와 서비스대상자의 존엄성 유지라는 가치와 윤리에 토대하여 다양한 지역사회복지활동을 전개하고 있다. 지역사회복지관은 문제를 지닌 개인이나 가족 및 집단이나 지역사회의 기능과 적응력을 높이기 위해 도움을 제공하는 동시에 문제를 야기하는 원인을 제거하거나 지속시키는 사회구조나 주변 환경에 관심을 갖고 이를 변화시키기 위한 활동을 수행한다. 또한 지역사회복지관은 산업화와 도시화의 진행에 따른 사회의 기능적인 공백을 보완하여 지역주민들로 하여금 인간다운 삶을 살 수 있도록 지원한다. 뿐만 아니라 가족기능의 대체와 보완과 더불어 모든 사람들이 사회에 적극적으로 참여함으로써 사회통합을 이룰 수 있도록 하는 역할을 수행한다(이팔환·이재완, 2011). 그동안 지역사회복지관은 이러한 역할과 기능의 수행을 통해 복지저변의 확대를 주도해왔으며 지역밀착형 사회복지시설천으로 지역주민의 복지에 대한 인식확대 및 지역사회의 복지수준을 높이는데 지대한 공헌을 해왔다. 그러한 점에서 지역사회복지관의 존재의의와 필요성을 찾아볼 수 있다.

3.1.2 지역사회복지관의 운영원칙

지역사회복지관의 중요성은 지역사회복지관의 운영원칙에서도 명확하게 드러난다. 지역사회복지관은 그 설치목적과 의의 및 특성에서 볼 때 지역사회복지관으로서의 본질적인 역할과 기능을 수행하고 이를 통하여 지역사회의 종합복지센터로서의 역할을 다하기 위해서는 특수하고 고유한 원칙에 입각해서 운영되어야 한다.

보건복지부(2013)는 지역사회복지관의 운영과 관련하여 운

영주체와 운영의 실무주체, 지자체장의 역할을 제시하고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 지역사회복지관을 운영하는 지방자치단체나 법인은 지역사회복지관의 사업계획을 수립할 때 반드시 지역주민의 복지욕구에 대한 조사, 주민간담회 및 공청회 등을 통하여 지역주민은 물론 시민단체, 관계행정기관 등 지역사회 구성원들의 의견을 충분히 수렴하여 반영해야 한다는 것이다. 또한 지역사회복지관장은 주민참여를 통해 사회복지관 사업의 효율을 높이기 위하여 사업의 전문분야별로 전문지식과 기술을 가진 자원봉사자를 발굴하여 교육 후 활용하도록 해야 한다. 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역사회복지관이 지역사회복지협의체에 참여하여 시·군·구, 사회복지사무소 및 읍·면·동사무소 등 일선 행정기관과 연계하는 등 업무수행에 있어서 민·관의 파트너십 형성을 통한 관리 및 운영의 실효성이 높아질 수 있도록 적극 장려하여야 한다고 명시하고 있다.

이와 더불어 지역사회복지관에서 실행하는 사회복지사업은 인도주의와 서비스를 필요로 하는 자의 존엄유지를 전제로 지역성의 원칙, 전문성의 원칙, 책임성의 원칙, 자율성의 원칙, 통합성의 원칙, 자원활용의 원칙, 중립성의 원칙, 투명성의 원칙에 따라 수행되어야 한다는 점을 강조하고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

3.1.2.1 지역성의 원칙

지역사회복지관은 지역사회의 특성과 지역주민의 문제나 욕구를 신속하게 파악 반영하여 지역사회의 문제를 해결하고 이에 따른 서비스를 제공하여야 하며 지역주민이 지역사회문제의 예방과 해결에 적극적 참여하도록 유도함으로써 주민복지 증진에 지역주민의 역할과 책임을 조장해야 한다.

3.1.2.2 전문성의 원칙

지역사회복지관의 사업은 전문적인 지식과 기술을 요한다. 따라서 지역사회복지관은 다양한 지역사회문제에 대처하기 위해 일반적 프로그램과 특정한 문제를 해결할 수 있는 전문적 프로그램이 병행될 수 있도록 지식과 기술을 보유한 전문인력에 의거하여 사업을 수행하고 이들 인력에 대한 지속적 재교육 등을 통해 전문성을 증진하도록 노력해야 한다.

3.1.2.3 책임성의 원칙

지역사회복지관은 지역사회의 주민 및 지역사회복지관 이용자 등에게 사업수행에 따른 효과성과 효율성을 입증하고 책임을 다하려는 다각적 노력을 기울여야 한다. 프로그램과 서비스의 개발과 제공에 있어 지역주민의 욕구와 의사를 반영하여 민주주의적 절차를 거쳐 효율적으로 서비스를 제공함으로써 서비스효과를 높이기 위해 노력해야 한다.

3.1.2.4 자율성의 원칙

지역사회복지관은 지역주민들의 당면 욕구 및 지역사회의 실정과 특수성에 따라 사업을 운영할 수 있어야 한다. 특히 지역주민들의 욕구에 적합한 다양한 복지서비스를 효율적으

로 제공하기 위하여 사회복지관의 전문성이 최대한 발휘될 수 있도록 자율적 운영이 보장되어야 한다.

3.1.2.5 통합성의 원칙

지역사회복지관은 사업을 수행함에 있어서 지역 내 공공 및 민간 복지기관의 서비스 간에 연계성과 통합성을 강화시켜 지역사회복지체계가 효율적이고 효과적으로 운영되도록 해야 한다. 지역주민들이 지니고 있는 문제는 상호 연계되어 있으므로 문제나 욕구의 해결을 위해서는 공공 및 민간의 다양한 서비스의 연계를 통한 종합적이고 통합적인 서비스를 제공하기 위해 노력하여야 한다. 또한 기존 사회문제에 대한 치료적 차원의 원조와 동시에 예방적 차원의 사업을 필수적으로 함께 수행해야 한다.

3.1.2.6 자원활용의 원칙

지역사회복지관은 지역주민들의 다양하고 복잡한 욕구에 시의적절하게 적합한 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 다양한 기능과 역량을 지닌 인력과 재원을 필요로 한다. 따라서 지역사회 내의 잠재적 복지자원을 적극적으로 발굴하고 현재적·잠재적 복지자원을 최대한 동원·활용하기 위해 노력해야 한다.

3.1.2.7 중립성의 원칙

지역사회복지관은 정치활동, 영리활동, 특정 종교활동 등으로 이용되지 않도록 중립성이 유지되도록 해야 한다. 사회복지관은 오직 인간의 고통을 예방하고 해소한다는 인도주의적 원칙에 입각해서 서비스를 제공해야 하며 서비스를 받는 지역주민들로 하여금 인간으로서의 존엄성과 자존심을 유지할 수 있도록 배려하여야 한다.

3.1.2.8 투명성의 원칙

지역사회복지관은 자원을 효율적으로 활용하고 운영과정의 투명성을 유지하여야 한다.

이상의 보건복지부가 제시한 원칙 이외에도 지역사회복지관이 지역사회복지 및 지역주민의 삶의 질 향상의 중추적인 기관으로서의 위상을 확립하기 위해서 운영과 관련하여 고려하여야 할 원칙으로는 주민참여의 원칙과 평가의 원칙을 들 수 있다.

3.1.2.9 주민참여의 원칙

지역사회복지관은 자조주의에 입각하여 궁극적으로 지역주민들이 스스로 참여하여 자신의 문제를 해결해나가도록 주민들의 참여체계를 육성하고 지원하여야 한다. 따라서 지역사회문제의 예방과 해결, 지역주민의 복리향상에 대한 지역주민들의 역할과 책임을 강조하고 지역주민들이 그 역할을 감당할 수 있도록 교육, 참여동기 부여, 조직화 등에 노력하여야 한다. 특히 사회의 문제의 예방과 해결을 위한 주민참여는 개별적으로 이루어지는 것이 아니라 집단적으로 이루어져야 한다. 따라서 주민조직화를 통한 사회의 자조적

인 복지역량을 강화하기 위한 노력을 경주해야 한다.

3.1.2.10 평가의 원칙

지역사회복지관의 사업은 지역주민들의 성장과 변화의 효과, 재정투입의 효과와 합리성, 사용한 방법의 적합성 등을 지속적으로 평가하여 사업수행에 피드백해야 한다. 특히 지역사회복지관은 재원을 조세로부터 충당하고 있다. 이는 지역사회복지관이 사회의 복지를 증진하기 위하여 수행하는 사업의 효과성과 효율성을 높일 수 있도록 최대한의 노력을 기울여야 한다는 의미이다.

3.2 지역사회복지관의 기능과 역할

역사적으로 지역사회복지관은 산업화와 도시화에 따른 도시 지역의 각종 복지와 관련된 문제를 해결하기 위하여 등장하였다. 이러한 광범위한 목적을 갖고 설립된 지역사회복지관의 목표, 기능, 역할은 그 기관이 존재하는 지역의 성격과 문제에 따라 독특하고 다양하기 때문에 일률적으로 그 성격을 규정하기는 용이하지 않다(최일섭·이현주, 2009). 그럼에도 불구하고 지역사회의 복지거점으로서의 지역사회복지관은 본질적으로 종합적인 사회복지서비스를 제공하는 기능과 사회의 문제해결 및 조직화의 기능을 수행하는 기관이라는 점에는 이의가 없다.

3.2.1 지역사회복지관의 기능과 역할에 대한 학자들의 견해

지역사회복지관의 기능에 대하여 가장 구체적으로 제시한 학자는 딜릭이다. 딜릭(Dillick, 1959)은 구체적으로 종합적 서비스제공기능, 서비스 간 조정기능, 조직화기능(소집단 조직화), 목표도출기능의 4가지 기능을 제시하고 있다.

첫째, 사회의 다양한 욕구를 충족시키기 위해 통합적 서비스를 제공하는 기능이다.

둘째, 서비스의 중복과 누락을 방지하기 위해 서비스 간 조정을 꾀하는 기능을 수행한다.

셋째, 지역주민들이 당면한 문제해결을 위해 공동의 노력을 할 수 있도록 집단을 구성하는 기능이다.

넷째, 지역의 주민집단으로 하여금 사회의 목표를 수정하고 새로운 목표를 도출하도록 하는 기능이다.

딜릭은 지역사회복지관이 이러한 기능을 수행함에 있어서 가장 중요한 것은 지역사회활동에 주민을 참여시키는 것이라고 강조하고 있다. 그에 의하면 지역사회복지관 활동의 요체는 주민참여로서 지역사회복지관이 사회의 문제를 해결해나가는 것이 아니라 지역주민 스스로가 자신들의 생활환경을 변화시킬 수 있도록 지원하는 보조적인 역할을 담당해야 한다는 것이다. 또한 지역사회복지관이 직접적인 서비스 제공에 그치지 않고 지역주민들을 조직화하고 지역 내의 서비스를 조정하는 지역사회조직의 과정을 적극 활용해야 함을 강조하였다. 이는 지역사회복지관이 지역주민들이 필요로 하

는 서비스를 제공하는 소극적인 기능만을 수행하는 것이 아니라 주민들을 참여시키고 조직화하여 주민들의 지역사회문제 해결능력을 강화하고 자신들의 환경을 스스로 변화시킬 수 있도록 돕는 보다 근본적인 기능을 수행한다는 의미이다. 지역사회복지관은 이러한 지역사회조직화라고 하는 본연의 기능수행을 통해서 지역주민들이 스스로 삶의 질을 높일 수 있도록 지역의 복지역량을 강화시키는 기능을 수행하게 된다.

한편 우리나라에서 현대적 지역사회복지관운동을 주도했던 김만두(1981)는 우리나라의 지역사회가 처해있는 특수한 상황에 비추어 사회복지관의 필요성을 10가지로 분석하고 이를 토대로 지역사회복지관의 기능과 역할을 설정하고 있다. 김만두가 주장하는 지역사회복지관의 필요성에 입각한 기능은 다음과 같다.

3.2.1.1 종합적 문제해결의 거점

지역사회의 문제는 복합적 요인에 의해 발생하는 것이므로 지역사회문제에 종합적으로 접근하는 지역사회복지관이 필요하다.

3.2.1.2 근린의식의 강화

사회적 이동으로 인한 지역주민의 생활태도, 가치, 행동양식의 이질성은 상호간의 이해부족과 대립, 갈등을 초래하기 쉽다. 따라서 주민상호간의 이해부족, 부조화, 갈등의 벽을 해소할 수 있는 매개체가 필요하다.

3.2.1.3 협동정신과 집단의식의 강화

전통적인 혈연, 지연, 학연에 의한 감정적인 차원을 초월한 협동정신과 집단의식을 강화할 수 있는 매개체가 필요하다.

3.2.1.4 주민의 여가선용

지도 필요성 현대사회의 특징의 하나인 많은 여가시간을 선용할 수 있도록 지역수준에서 지도하고 창조해나가는 매개체가 필요하다.

3.2.1.5 선의의 동원과 조직화

선의의 봉사심을 갖고 있는 개인이나 집단의봉사활동을 사회복지시스템으로 통합하고 조직화하여 사회복지 발전에 기여할 수 있도록 지역사회수준에서 동원하고 조직화하는 매개체의 역할을 수행할 기구가 필요하다.

3.2.1.6 청소년의 비행예방과 가족관계의 강화

급격한 사회변화, 가치관의 혼란으로 인한 아동 및 청소년 문제와 가족기능의 약화에 대처하기 위한 지역사회복지관이 필요하다.

3.2.1.7 저소득주민들의 생활훈련

저소득주민을 위한 직업훈련과 가내부업 알선과 지도를 증개할 매개체가 필요하다.

3.2.1.8 사회교육의 거점

주민의 자기성장과 자기실현을 위한 평생교육프로그램을 계획하고 실천할 수 있는 지역센터가 필요하다.

3.2.1.9 사회복지서비스의 통합·조정

산발적이고 분산적인 사회복지서비스를 주민의 욕구와 문제에 초점을 맞추어 조정하고 통합함으로써 효과적인 서비스를 제공하고 서비스의 낭비를 막을 수 있도록 조정하고 통합할 매개체가 필요하다.

3.2.1.10 시설의 활용

지역주민들의 집단활동이나 공동관심사에 대한 토의 시 활용할 수 있는 공간의 확보가 필요하다.

이상과 같은 지역의 욕구와 필요성을 토대로 하여 김만두(1981)가 제시하고 있는 사회복지관의 역할은 지역사회문제 파악, 서비스센터의 역할, 대변자의 역할, 사회행동센터로서의 역할, 사회교육센터로서의 역할, 공동이용센터로서의 역할, 레크리에이션센터의 역할, 직업안정센터의 역할, 자원동원자의 역할이다. 이에 따르면 지역사회복지관은 지역사회 내에서 지역주민의 생활거점으로서 다양한 기능과 역할을 수행하는 것이라 할 수 있다.

<표 1> 사회복지관의 기능과 역할

사회복지관의 기능	사회복지관의 역할
<ul style="list-style-type: none"> - 종합적 문제해결의 거점 - 근린의식의 강화 - 협동정신과 집단의식의 강화 - 주민의 여가선용 지도 - 선의의 동원과 조직화 - 청소년의 비행예방과 가족관계의 강화 - 저소득주민들의 생활훈련 - 사회교육의 거점 - 사회복지서비스의 통합·조정 - 시설의 활용 	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회문제 파악 - 서비스센터의 역할 - 대변자의 역할 - 사회행동센터로서의 역할 - 사회교육센터로서의 역할 - 공동이용센터로서의 역할 - 레크리에이션센터의 역할 - 직업안정센터의 역할 - 자원동원자의 역할

출처: 김만두(1981), 지역사회복지 증진을 위한 사회복지관의 역할. 사회복지관 관리자반 교재. 국립사회복지연수원.

이배근·백순호(1986)는 사회복지관의 역할에 대하여 사회서비스센터, 공동이용센터, 직업안정센터, 사회교육센터, 국민총화의 장이라는 다섯 가지로 제시하고 있다.

첫째, 서비스를 주민의 욕구와 문제에 맞추어 조정하고 통합하여 효과적 서비스체계를 수립하는 사회서비스센터(social service center)역할

둘째, 주민이 모여 집단활동을 하거나 토론을 할 수 있는 공동이용센터의 역할

셋째, 직업훈련과 부업의 알선 및 중개를 하는 매개체로서의 직업안정센터의 역할

넷째, 주민이 필요로 하는 정보와 평생교육을 위한 프로그램을 계획하고 실천하는 사회교육센터의 역할

다섯째, 지역사회에 살고 있는 지적·경제적·문화적 배경이 다른 다양한 주민의 생활향상과 지역사회발전을 위한 국

민중화의 장으로서의 역할 등이다.

<표 2> 사회복지관의 기능과 역할

사회복지관의 기능	사회복지관의 역할
사회서비스센터	- 서비스를 주민의 욕구와 문제에 맞추어 조정하고 통합하여 효과적 서비스체계 수립하는 역할
공동이용센터	- 주민이 모여 집단활동을 하거나 토론하는 장으로서의 역할
직업안정센터	- 직업훈련과 부업의 알선 및 중개를 하는 매개체로서의 역할
사회교육센터	- 주민이 필요로 하는 정보와 평생교육을 위한 프로그램을 계획하고 실천하는 역할
국민총화의 장	- 지역사회에 살고 있는 지적·경제적·문화적 배경이 다른 다양한 주민의 생활향상과 지역사회발전을 위한 국민총화의 장으로서의 역할

출처: 이배근·백순호(1986). 한국어린이재단 사회복지관 모델개발. 동광, No.83. 한국복지재단.

황성철·강혜규(1994)는 사회복지관의 기능과 역할을 크게 종합적 사회복지서비스 전달기능, 지역사회문제 해결 및 지역사회조직화 기능과 이 양 기능을 수행하는데 따르는 공통의 역할로 구분하고 있다. 각 기능에 따른 역할은 아래의 <표 3>과 같다.

<표 3> 사회복지관의 기능과 역할

기능	역할
종합적 사회복지서비스 전달기능	- 문제를 지닌 개인이나 가정에 대한 지원서비스제공 - 사회화 또는 발달적 욕구충족을 위한 서비스센터로서의 역할 - 특수한 문제나 욕구에 부응하여 구체적인 서비스나 정보 제공 및 의뢰서비스 제공
주민의 성장과 자립을 위한 종합복지서비스 제공	- 지역사회문제 해결을 위한 주민참여의 중심체로서의 역할 - 지역사회 개발을 위한 주민 또는 기관간의 공동계획 및 조정 역할 - 특정집단의 이익대변 및 사회행동센터로서의 역할
지역사회통합 매개역할	- 지역사회 자원동원의 역할 - 지역사회욕구 조사와 문제파악 - 지역주민의 단합과 연대감 조성

출처: 강철희·정무성(2006). 지역사회복지실천론, 나남출판.

3.2.2 제도적 차원에서의 지역사회복지관의 기능과 역할: 보건복지부

지역사회복지관의 기능과 관련한 제도적 차원의 인식은 크게 보건복지부가 매년 제시하고 있는 지역사회복지관의 운영지침에 들어있는 지역사회복지관의 운영원칙과 지역사회복지관이 수행해야 하는 사업과 관련하여 이루어진 사업편제방식을 통해 파악할 수 있다.

지역사회복지관의 운영원칙은 처음부터 변함이 없이 일관되게 지속되어 왔다. 또한 지역사회복지관의 근본적인 기능이나 역할 및 수행해야 하는 사업에 대해서도 시대상황을 반영하기는 하였으나 큰 변화는 보이지 않는다. 사회변화를 반영한 사회복지사업법 및 시행규칙의 개정, 보건복지부의 지역사회복지관 운영관련 지침의 변화와 그에 따른 지역사회복지관이 수행해야 할 사업과 사업편제방식은 정부 또는 보건복지부가 지역사회복지관의 기능과 역할 중 어떤 부분에 더 중점을 두는가를 보여주는 것이라 할 수 있다. 이와 같이 사업

편제방식의 변화는 있으나 제도적 차원에서의 지역사회복지관의 기능과 역할에는 근본적인 변화는 없다.

지역사회복지관의 사업편제는 크게 3단계로 구분된다. 2004년 이전까지의 대상별 분류, 2004년 이후부터 2012년까지의 지역사회복지관의 역할에 따른 5대영역별 사업분류, 2013년부터 새롭게 시행된 3대 기능별 사업분류이다.

2001년 한국사회복지관협회 발전기획위원회는 지역사회복지관이 기존에 해오던 사업을 인구조학적 특성에 따라 가정복지사업, 아동복지사업, 청소년복지사업, 노인복지사업, 장애인복지사업, 지역복지사업의 6대사업으로 분류하였다. 그러나 지역사회복지관의 전통적 역할수행과 새로운 복지환경의 변화에 능동적으로 대처하기 위해 지역사회복지관의 기능과 역할에 따라 가족복지사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업, 교육·문화사업, 자활사업의 5대 사업으로의 개정을 제안하였다. 이를 보건복지부가 사회복지관 운영과 관련한 사회복지사업법 시행규칙 개정안에 적극 반영하여 2004년도부터 2012년까지 5대사업으로 분류·시행되어 왔다. 지역사회복지관의 3대 기능중심으로의 전환 역시 2010년 한국사회복지관 협회에 의해 이루어진 지역사회복지관 기능정립 연구결과에 따른 것이다. 연구에서는 지역사회복지관의 기능을 사례관리 기능, 서비스제공기능, 지역조직화기능으로 재편할 것을 제안하였다.

<표 4> 보건복지부의 지역사회복지관 운영지침에 나타난 지역사회복지관의 기능과 역할의 변화

단계 구분	제1기	제2기	제3기
시기	2004년 이전	2004~2012	2013년 이후
사업편제 방식	대상별 사업분류	5대영역별 사업분류	3대 기능별 사업분류
사업영역 구분	- 아동복지 - 청소년복지 - 노인복지 - 장애인장애인 - 가족복지 - 지역복지	- 가족기능강화 - 지역사회보호 - 지역사회조직 - 교육·문화 - 자활	- 사례관리기능 - 서비스제공기능 - 지역조직화기능
특징	사업대상별 사업편제로 직접적인 서비스제공기능 강조	가족기능 및 자활지원 강조	사례관리 및 지역조직화기능 강조

3.2.2.1 지역사회복지관의 5대 기능 및 역할(보건복지부·한국사회복지관협회, 2001)

보건복지부는 2004년 지역사회복지관의 기존의 대상별 6대 사업분야를 조정하여 지역사회복지관의 기능과 역할을 재편하였다. 이러한 조치는 2000년부터 실시된 서울시 지역사회복지관의 기능별 3대 사업분류에 영향을 받아 이루어졌다(김범수·신승연, 2002). 서울시의 지역사회복지관은 대상별 6대 사업분야를 통합·조정하여 가족복지, 재가복지, 지역복지의 3대 기능별로 사업을 분류하여 사업을 추진하였다. 사업실시 결과 효율성이 입증됨에 따라 보건복지부는 서울시의 3대 기능별 사업분류에 거의 모든 지역사회복지관이 실시하고 있던 기존의 교육·문화사업, 자활지원사업을 추가하여 종합복지센터로서의 5대 기능과 역할로 재편하였다.

5대 영역별 사업분류에서 강조된 지역사회복지관의 기능과 역할을 정리하면 다음과 같다(김범수·신승연, 2002).

가. 가족기능강화기능

가족구성원 개인 및 가족 전체를 대상으로 상담·치료·보육 등의 필요한 복지서비스를 사례관리를 통하여 종합적으로 제공함으로써 가족문제의 해결과 예방 및 가족해체를 방지하고 가족기능을 정상화하여 가족의 행복을 유지할 수 있도록 지원하는 역할을 수행한다.

나. 보호서비스제공기능

가족기능이 해체된 노인, 소년소녀가장, 장애인 등 사회적 보호가 필요한 요보호대상자 및 국가특별사업(노숙자대책 등의 응급구호사업)을 중심으로 결연·정서지원·가사지원·간병, 푸드뱅크사업 등의 각종 재가복지서비스를 사례관리를 통하여 종합적으로 제공함으로써 사회적 소외감을 해소·완화하고 생활안정을 도모하는 역할을 수행한다.

다. 주민 상호간 연대감 조성 및 각종 지역사회문제의 예방·치료기능

지역주민의 참여와 책임의식을 강화하고 지역주민의 욕구조사를 바탕으로 각종 복지자원(주민대표, 자원봉사자, 시민운동가, 후원자, 지역복지협의체 등)을 개발하고 조직화하여 의도적·계획적으로 지역사회문제를 예방·치료하여 모두가 더불어 잘사는 지역사회로의 발전을 촉진하는 역할을 수행한다.

라. 주민의 복지증진과 삶의 질 향상기능

아동과 청소년들의 유해환경에 대한 예방적 대안문화 창조와 인성교육, 성인과 노인의 재사회화를 목적으로 무료나 실비로 각종 교육·문화프로그램을 사회복지서비스와 통합하여 제공함으로써 평생교육의 기반을 확충하고 문화결핍을 예방하여 지역주민의 삶의 질을 향상시키는 역할을 수행한다.

마. 자립·자활을 위한 종합적인 복지서비스 지원기능

취업대상자·비취업대상자에 대한 자활지원계획을 수립하고 지속적인 사례관리를 통하여 사회복지관의 종합적인 서비스를 바탕으로 직종별 자활교육훈련, 재취업알선, 자활공동체 조직육성 등을 효과적으로 실시함으로써 역할을 수행한다.

<표 5> 지역사회복지관의 5대 기능 및 역할

기능	역할
가족기능강화기능	가족기능강화(가족복지)센터로서의 역할
보호서비스제공기능	지역사회보호(재가복지)센터로서의 역할
주민 상호간 연대감 조성 및 각종 지역사회문제의 예방·치료기능	지역사회조직(지역복지)센터로서의 역할
주민의 복지증진과 삶의 질 향상기능	교육·문화센터로서의 역할
자립·자활을 위한 종합적인 복지서비스 지원기능	자활지원센터로서의 역할

출처: 보건복지부·한국사회복지관협회(2001). 사회복지관인력 및 프로그램 전문성 강화방안.

3.2.2.2 지역사회복지관의 5대 기능 및 역할 (보건복지백서, 2005)

지역사회복지관의 기능과 역할에 대하여 보건복지백서(보건복지부, 2005)에서는 보다 세분화하여 구체적으로 5가지의 기능과 그에 따른 역할을 제시하고 있다. 5가지 기능은 지역사회주민의 욕구 파악 및 평가, 주민의 성장과 자립을 위한 종합복지서비스 제공, 지역사회통합 매개역할, 지역사회 민간자원의 발굴 및 활용, 주민을 위한 사회교육매체로서의 기능이다. 그에 따른 역할은 다음과 같다.

첫째, 지역사회복지관 사업개발에 주민의 참여를 활성화하기 위한 동기조성의 기초가 되는 사회의 실정과 주민의 욕구 파악 및 평가이다.

둘째, 주민의 성장과 자립을 직접·간접적으로 돕는 종합복지센터의 역할을 수행한다.

셋째, 지역사회주민들의 상호간이나 조직 상호간의 익명성·배타성을 탈피하여 지역사회 발전을 도모한다.

넷째, 지역사회 민간자원을 고취한다.

여섯째, 저소득층 주민들의 생활향상과 자기실현을 위하여 새로운 생활정보의 보급, 지식·교양의 증대, 자립의욕의 활성화를 위한 동기조성, 지역사회 소속감의 부여를 위한 사회교육의 모체기능을 수행한다.

<표 6> 지역사회복지관의 기능과 역할

기능	역할
지역사회주민의 욕구 파악 및 평가	- 지역의 인적·물적 환경의 특성과 주민들이 당면한 사회복지요구 조사·평가 - 지역사회복지사업 개발에 주민참여의 활성화를 위한 동기조성
주민의 성장과 자립을 위한 종합복지서비스 제공	- 주민들의 성장과 발전, 사회적 자립을 돕는 종합복지센터의 역할
지역사회통합 매개역할	- 지역공동체 의식 고취 - 주민참여 유도 - 지역의 발전 도모
지역사회 민간자원의 발굴 및 활용	- 자원봉사자와 후원자의 적극적인 개발 및 활용 - 지역사회복지에 대한 연대의식 고취
주민을 위한 사회교육매체	- 생활정보의 보급 - 지식·교양의 증대 - 자립의욕의 활성화 - 사회교육의 모체기능

출처: 보건복지부(2005), 보건복지백서.

3.2.3 지역사회복지관의 기능전환

3.2.3.1 한국사회복지관협회의 기능중심 지역사회복지관사업편제 주장

향후 한국 복지제도 강화의 방향은 보장성(Protection) 강화와 역동성(Activation) 강화 사이에 균형이 이루어져야 하며, 사후적 복지에서 예방적 복지로 전환이 되어야 할 필요성이 있다(김윤재·김기윤, 2011). 그동안 사회복지환경의 변화 및 지역사회복지관의 사업의 변화 등에 따라 지역사회복지관의 기능과 사업에 대한 개선이 필요하다는 주장이 지속적으로 제기됨에 따라 한국사회복지관협회는 2010년 지역사회복지관의 기능정립에 대한 연구사업을 실시하였다. 이 연구에서는

지역사회복지관이 수행하고 있는 기존의 서비스제공, 클라이언트에 대한 사례관리의 필요성과 지역사회복지관에서 이미 사례관리가 이루어지고 있는 상황, 지역주민의 참여와 조직화의 필요성 등을 반영하여 지역사회복지관의 기능을 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역사회조직기능의 3대 기능으로의 전환을 제시하였다(신용규, 2012).

이와 같이 지역사회복지관의 기능으로 사례관리기능과 지역조직기능을 강조한 것은 지역사회복지관이 어떤 사업을 하느냐보다는 어떤 기능과 역할에 해야 하는지에 대한 사회적 관심이 그만큼 높아졌다는 것을 반영한 것이라 할 수 있다. 지역사회복지관의 기능정립 연구에서는 지역사회복지관의 기능을 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역사회조직기능의 3대 기능으로 전환해야 할 필요성에 대해 다음과 같이 설명하고 있다(정무성 외, 2010).

가. 사례관리기능

사례관리란 사람들이 도움을 필요로 하는 곳들을 파악할 수 있게 지원하고 도움이 필요한 사람들은 그들에게 도움을 줄 수 있는 개인적인 혹은 지역사회적인 자원들과 연결시키는 방법이라 정의된다(Rubin & Rubin, 2001). 현재의 과편화되고 분절화된 지역사회복지서비스의 제한점을 극복하고 보다 통합적인 서비스전달체제로 나아가기 위해 지역사회 내 민·관을 아우르는 서비스네트워크 구축 및 다양한 지역주민의 복지욕구를 연결시켜 맞춤형 서비스의 제공을 담당할 전문 사례관리체계가 필요하게 되었다. 지역사회복지관은 현재 지역사회기관으로서 유일하게 지역복지업무를 주요 영역 중에 하나로 수행하고 있어 지역사회에 기반을 둔 사례관리의 노하우를 가장 많이 축적하고 있다. 또한 전국적 분포를 가지고 있어 서비스 접근성이라는 측면에서도 용이한 점을 들 수 있다. 즉 지역사회복지관은 오랜 역사를 통해 전문적인 가족복지, 재가복지서비스 수행해왔으며 특히 지역의 다양한 자원을 개발·연계한 통합적인 서비스제공이 가능한 장점을 살려 사례관리가 고유한 기능으로 자리매김해왔다. 지역사회복지관 중 70%가 사례관리서비스를 수행하고 있음을 볼 때 지역사회복지관의 사례관리는 전국적 분포의 높은 서비스 접근성과 경험을 바탕으로 한 전문성을 보장할 수 있다. 뿐만 아니라 지역사회복지관은 종합적인 서비스제공이 가능하므로 지역사회 내 거점기관(lead agency)으로서 통합적인 서비스 조정의 역할을 주도적으로 하게 되어 사례관리네트워크센터를 담당하는 면에서는 상당한 이점이 될 것이다. 또한 지역에 기반을 둔 지역사회복지관은 지역복지 인프라 구축의 중심이 될 수 있다. 사례관리의 핵심은 대상자에게 필요한 서비스를 사정하고 이에 맞는 자원을 발굴하여 서비스를 연계하는 것이다. 지역사회복지관은 민간 사회복지전달체계 중 유일하게 지역사회를 기반으로 사업을 수행함으로써 다양한 인적·물적 자원의 확보뿐 아니라 대상자에게 필요한 서비스 및 자원을 적시에 제공 가능하다.

나. 서비스제공기능

서비스제공기능이란 클라이언트에게 직접적인 서비스가 제공되는 영역을 서비스제공기능으로 통합한 것으로 현행 5대 사업의 분류 중 지역사회조직화사업을 제외한 가족복지사업, 지역사회보호사업, 교육문화사업, 자활사업영역 등 기타 영역이 포함된다. 현재에도 지역사회복지관 사업의 많은 부분에서 직접서비스 제공이 이루어지고 있다. 지역사회보호사업, 지역사회조직사업, 가족복지사업, 교육·문화사업, 홍보사업, 자활사업 등의 단위사업 중 상당부분은 직접서비스로 구성되어 있다.

다. 지역조직화기능

지역사회복지관은 지역사회를 기반으로 지역육구에 맞추어 지역주민의 참여와 협력을 통해 지역사회문제를 예방·해결해 나간다는 점에서 타 전달체제와 차별점을 가진다. 뿐만 아니라 지역사회복지관은 지역주민의 삶의 질을 향상시키고 스스로의 역량을 강화시키기 위해 조직화하면서 협력적으로 과업을 수행할 수 있도록 지역사회구성원의 역량을 개발해야 한다. 즉 지역주민이 바라는 변화를 스스로 이끌어낼 수 있도록 구성원 역량을 개발하여 지역사회 변화과업을 수행하는데 초점을 두고 있다.

<표 7> 5대 사업에서 3대 기능중심으로의 지역사회복지관 사업편제안

대분류	중분류	필수단위사업군
사례관리 기능	사례관리	- 아동·가족 사례관리 - 재가노인·장애인 사례관리
	위기개입	- 자살위험 및 긴급대상자 위기개입
	서비스연계	- 자원 및 서비스 연계
서비스제공 기능	가족기능강화	- 가족관계증진사업 - 가족기능보완사업 - 가정문제해결·치료사업 - 부양가족지원사업
	지역사회보호	- 급식서비스 - 보건의료서비스 - 경제적 지원 - 일상생활 지원 - 정서서비스 - 일시보호서비스 - 재가복지봉사서비스
	교육문화	- 아동·청소년 사회교육 - 성인기능교실 - 노인여가·문화 - 문화복지사업
	자활지원 등 기타	- 직업기능훈련 및 능력개발 - 취업알선 - 기타 특화사업
	복지네트워크 구축	- 지역사회 연계사업 - 지역사회육구조사 - 실습지도
지역조직화 기능	주민조직화	- 주민복지증진사업 - 주민조직화사업 - 주민교육
	자원개발 및 관리	- 자원봉사자 개발·관리 - 후원자 개발 및 관리

출처: 정무성 외(2010). 사회복지관 기능정립 연구. 사회복지관 기능정립 연구사업 공회회 자료집. 한국사회복지관협회.

이 연구에서는 기존의 지역사회복지관의 5대 사업분야 및 세부사업이 사회의 문제해결에 꼭 필요한 사업들을 하나

의 틀로 구축해 놓은 것이기는 하나 단중복지관과 비교할 때 지역사회복지관이 원 설립취지에 맞게 지역사회 내에서 고유하게 수행해야 할 기능중심의 역할을 제시하지 못하고 있다고 비판하고 기능중심으로 지역사회복지관의 사업을 재편할 것을 주장하였다. 지역사회복지관의 사업을 기능중심의 편제해야 한다는 주장의 근거는 지역사회복지관 사업분류는 사업의 대상이나 사업의 영역이 아닌 지역사회복지관이 수행해야 하는 본연의 기능에 초점을 두어야 한다는 것이다(정무성 외, 2010). 이러한 논거에 토대하여 지역사회복지관의 기능을 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역조직화의 기능 3가지로 정리하고 기존의 5대 사업분야를 3대 기능중심으로 재분류하여 제시하고 있다. 각 기능을 중심으로 편제된 사업을 살펴보면 <표 7>과 같다.

보다 구체적으로 기능중심의 사업편제의 필요성에 대한 배경은 다음과 같다.

첫째, 학술적인 분류기준이 미흡하다. 가족복지사업은 대상별 분류인데 반해 나머지 사업들은 기능중심으로 서술되고 있어 일관된 기준을 가지지 못하고 있다. 지역사회복지관 평가나 실사에서도 빈번히 지적되는 사항으로 재가복지사업이나 지역사회조직사업은 비교적 그 성격이 명확하나 가족복지분야의 사업은 사업의 성격에 대한 혼란이 많으며 타 전달체계와의 기능중복으로 인한 갈등도 많이 나타나고 있다.

둘째, 현 분류체계는 각 사업의 중요도를 고려하지 않고 일률적으로 편성한 형태이며 단순한 단위사업 열거로 지나치게 사업범위를 규제하는 한편 많은 사업량을 요구하고 있다. 이는 지역사회복지관이 백화점식 사업이라는 비판을 가증하는 요인이기도 하며 사업운영에 있어 지역성을 고려하지 않고 기관의 자율성을 침해한다는 현장의 불만이 크다. 지역사회복지관들은 사업 수가 너무 많아 양적으로 부담을 느끼고 있으며 이미 기관별로 자체 조정하여 사업을 수행중인 경우가 많다. 또한 자활사업도 지역사회활센터와 일부 기능이 중복되어 지역사회복지관의 고유기능으로 보기가 어려운 부분이 있다.

셋째, 지역사회(communitiy)를 기반으로 하는 지역사회복지관의 특성을 반영하지 못하고 있으며 변화하는 사회복지의 환경에서 강조되고 있는 통합적 사례관리에 대한 강조 또한 이루어지지 않는 점을 지적할 수 있다.

이와 같이 5대 사업에서 3대 기능으로의 전환의 의미는 기존의 사업량을 줄이는 것이 아니라 기능중심의 재편으로 기존의 사업들이 흡수되어 있는 형태이다. 위의 표에서 보는 것처럼 사례관리기능은 사례관리, 위기개입, 서비스연계를 포함한다. 서비스제공기능에는 가족기능강화사업, 지역사회보호사업, 교육문화사업, 자활지원 등 기타사업 포함된다. 지역조직화기능은 복지네트워크구축, 주민조직화, 자원개발 및 관리 등이 들어있다. 또한 각 기능의 성격을 명확히 하기 위하여 각 기능에 따른 필수단위사업군이 제시되어 있다. 필수단위사업군이란 현 5대 사업에서의 세부프로그램의 의미가 아닌 서비스제공기능 수행에 필요한 최소한의 필수사업의 의미로

개별 사회복지관들의 프로그램 선택의 자율성을 보장하기 위함이다. 각 지역사회복지관은 지역적 특성에 알맞게 세부프로그램을 자율적으로 선택할 수 있다(정무성 외, 2010).

3.2.3.2 2013년 사회복지관 운영관련 업무처리 안내의 지역사회복지관의 기능과 역할

보건복지부는 2010년 한국사회복지관협회에서 수행한 지역사회복지관의 기능정립에 대한 연구결과를 반영하여 2011년 사회복지사업법의 개정과 그에 따라 2012년 사회복지사업법 시행규칙을 개정하고 지역사회복지관의 기능을 기존의 5대사업 위주에서 사례관리기능과 서비스제공기능, 지역사회조직기능의 3대 기능으로 규정하였다. 이에 따라 보건복지부는 2013년부터 지역사회복지관이 이와 같은 3대 기능에 따라 사업을 운영할 것을 지침으로 제시하였다.

보건복지부에서 제시한 지역사회복지관의 3대 기능에 따른 역할은 한국사회복지관협회의 기능정립 연구가 제시한 역할과 거의 같으나 사례관리기능에 따른 역할에서 차이를 보인다. 한국사회복지관협회의 안은 사례관리기능에 따른 역할로 사례관리, 위기개입, 서비스연계를 제시하였으나 보건복지부의 지침에서는 사례관리와 위기개입을 각각 사례발굴과 사례개입으로 수정되었다.

<표 8> 지역사회복지관의 3대 기능과 역할

기능	역할
사례관리기능	사례발굴
	사례개입
	서비스연계
서비스제공기능	가족기능강화
	지역사회보호
	교육문화
	자활지원 등 기타
지역조직화기능	복지네트워크 구축
	주민조직화
	자원개발 및 관리

출처: 보건복지부(2013), 2013년 사회복지관 운영관련 업무처리 안내, 보건복지부.

IV. 지역사회복지관의 기능수행 제약 요인

지역사회복지관의 발전과정에서 살펴보았듯이 지역사회복지관의 역할은 시대에 따라 다르게 나타나고 있다. 한편으로 지역사회복지관은 우리나라 전체 시대의 흐름에 따라서 또 하나 분명한 역할을 부여하고 있는 것이 지역사회이다. 그 의미는 지역사회복지관이 지역사회의 충족되지 않은 욕구와 문제를 발견해서 주민들에게 필요한 서비스를 제공하는 가장 대표적인 직접서비스기관으로서의 위상을 확립하고 본연의 역할과 기능에 충실해야 한다는 것이다.

지역사회복지관은 본질적으로 지역사회 내에서 종합적인 사회복지서비스를 제공하는 기능과 지역사회의 문제해결 및 조직화의 기능을 수행하는 기관이다(최일섭·이현주, 2009). 그러

나 현실적으로 지역사회복지관이 이러한 역할과 기능을 수행하는데 있어서는 다양한 한계가 존재한다. 지역사회복지관을 둘러싼 외부적인 제약요인과 내부적인 한계들이 상호작용하여 지역사회복지관으로 하여금 정체성 혼란과 요구되는 기능을 효율적으로 수행하는데 다양한 제약을 가하고 있다.

4.1 외부적 제약요인

4.1.1 유사기관과의 경쟁

지역사회복지관은 모든 주민을 대상으로 다양한 영역의 서비스를 제공하는 종합복지센터로서의 역할을 수행하고 있으나 지역사회 내에 지역사회복지관과 유사한 기능과 역할을 수행하는 전문적인 기관·시설들이 다양하게 설치·운영되고 있다. 사회적으로 삶의 질에 대한 관심이 확대되면서 중앙부처의 분산된 부처중심 정책기획은 동일 영역 내의 서비스 제공을 파편화하는 원인을 제공하고 있다. 뿐만 아니라 각 시설의 기능과 역할 중복 혹은 누락에 대한 종합적인 검토 없이 해당 부처 및 부서별로 분절적으로 각종 이용시설들이 설치·운영되고 있는 것이다.

이들 기관·시설들이 그동안 지역사회복지관이 수행해왔던 기능과 서비스를 대신하게 되었다. 문제는 지역사회복지관이 종합적인 복지서비스를 제공함에 반하여 어린이집, 지역자활센터, 청소년수련관, 장애인복지관, 노인복지관 등은 전문적인 서비스를 제공한다는 것이다. 지역사회복지관은 이러한 주변의 전문적 기관에 비해 경쟁력이 높지 못한 것이 현실이다(윤춘모, 2007). 그에 따라 지역사회복지증진을 위한 지역사회복지관의 역할 중 사회교육센터로서의 역할과 직업안정센터의 역할, 그리고 자원동원의 역할에 있어서 영리기관 혹은 관공서와 경쟁하게 되면서 점차 이러한 기능 측면에서는 쇠퇴하고 있는 실정이다.

지역사회복지관 사업의 전문기관·시설로의 이양은 지역사회 중심기관으로서의 지역사회복지관의 위상과 정체성이 모호해지는 결과를 초래하고 있다. 제도별·복지대상별 복지기관·시설의 전문화 추세 속에서 적절한 역할의 모색에 어려움을 겪고 있는 것이다.

지역사회복지관이 지역주민과 함께 지역주민의 복지를 향상시키는 핵심적인 주체가 되기 위해서는 지역주민의 복지욕구에 기반한 전문적인 프로그램과 서비스의 개발과 실행능력, 지역사회 내 복지자원의 활용을 위한 지역조직화, 지역사회의 복지역량 강화를 위한 주민참여 활성화 등에 사업의 초점을 두어야 한다. 이와 더불어 지역사회복지관의 기능과 역할에 대한 심도깊은 고찰을 통해 기능과 정체성 재확립을 위한 미래지향적인 노력들이 다각적으로 이루어져야 할 것이다.

4.1.2 사회환경의 변화에 따른 복지욕구의 다양화

우리나라 사회구조 및 환경변화에 따라 복지환경도 지속적으로 변화하고 있다. 이러한 변화에 따라 절대적 빈곤에서

상대적 빈곤으로 복지수요의 방향이 이동하고 있으며 시혜적 복지에서 권리로서의 복지패러다임이 자리잡아가고 있다. 사회복지패러다임의 변화로 사회복지의 서비스대상이 요보호대상에서 전 국민으로 확대되어가고 있는 것이다.

또한 고령화사회의 도래는 의료 및 소득보장 수요를 급증시키고 있으며 정보화 및 지식기반사회로의 변화는 직업교육 및 훈련시스템 강화를 요구하고 있다. 특히 경쟁력이 낮은 고령자와 빈곤층을 위한 체계적인 교육훈련시스템의 제도에 대한 욕구와 더불어 고령층의 다양한 질병구조와 만성질환으로 의료 및 장기요양서비스에 대한 요구가 증가되고 있다.

사회의 변화와 함께 지역사회복지관에 대한 사회적 기대와 요구가 달라지고 있다. 그 요구는 개인 혹은 지역사회의 문제해결을 위한 종합적이고 통합적인 전문 사회복지프로그램과 서비스에 대한 요구이다. 그러나 지역사회복지관의 재정, 인력 및 현재의 타성적인 프로그램 운영으로는 이러한 기대를 충족시키기는 어렵다.

4.1.3 서비스네트워크 구축의 미흡

본격적인 지방자치시대 및 지방분권화시대를 맞이하여 지역별로 특성화된 사회복지 수요대책의 수립과 중앙·지방자치단체 간 재원의 배분 및 정보연계 전달체계의 조정이 시급한 실정이다. 지방분권화는 복지주도권의 중심이동, 지역사회보호의 강조, 민간·시민사회 참여를 통한 사회복지서비스 공급주체의 다원화 경향을 반영하고 있다.

그동안 노인복지관 및 장애인복지관 등 단종복지관의 확대 설치, 시민단체와 종교기관의 복지활동 참여강화, 동사무소의 주민복지센터로의 기능전환, 기타 자활센터, 건강가정지원센터, 다문화센터 등 지역사회복지관과 서비스대상 및 사업내용 등이 유사한 기관들이 다수 설립됨에 따라 이들 기관과의 프로그램 중첩 및 중복서비스를 조정해야 할 필요성이 제기되어 왔다.

지역사회복지관에게 있어서는 사회복지서비스 제공과 관련한 이와 같은 상황의 변화는 다양한 공공·민간 서비스제공기관 간 연계·협력을 통한 통합적 서비스제공방식으로서의 전환이 필요함을 의미한다. 또한 기관 간 네트워크를 통한 서비스의 통합화가 이루어져야 한다는 경고이기도 하다. 다시 말해서 지역사회복지관이 기존의 요보호대상자를 중심으로 단순구호차원의 직접적인 서비스제공에서 탈피하여 지역사회에 존재하는 다양한 복지자원들의 발굴, 네트워킹, 서비스의 연계·조정 등 보다 본질적인 기능과 역할수행에 대한 기대가 높아지고 있다는 것이다.

그러나 그동안 지역사회복지관은 민간 사회복지전달체계의 대표기관으로서 타 중별 민간기관 및 인적·물적 자원의 통합·조정 역할을 담당하고 지역사회 내 네트워크의 중심역할의 수행에 소극적인 태도를 지녀왔다. 본연의 기능인 지역사회조직화를 통한 서비스연계·조정, 자원개발 및 자원네트

워크 구축과 활용이라는 네트워크활동보다는 개별 기관차원에서 직접서비스 제공에 치중해왔다.

4.1.4 민관파트너십의 부재

지역사회복지관은 운영재정을 정부 및 지자체에 의존하고 있다. 이와 같이 지역사회복지관이 공공재원에 의해 운영된다고 하는 것은 재정의 안정성을 확보할 수 있다는 점에서는 긍정적인 측면이다. 반면에 이는 지역사회복지관의 활동에 있어서 자율성의 확보를 어렵게 한다.

보조금을 지원하는 정부 또는 지자체와 지역사회복지관과의 관계는 이상적으로 대등하고 수평적인 파트너십에 입각한 관계 하에서 협력해야 한다고 하나 현실적으로 이러한 관계는 불가능하다고 할 수 있다. 양자 사이에는 운영재정과 관련하여 갑과 을의 관계가 형성된다. 이는 지역사회복지관으로 하여금 관에 종속적인 관계 하에서 지자체의 지시에 따라 수동적으로 사업을 하게 한다. 지역사회복지관은 재정주체인 관으로부터 재원을 지원받고 관의 행정적인 요구를 충족시켜야 하는 의무관계 하에서 사업을 수행하게 됨으로써 민간의 창의성과 유연성을 최대한 발휘하여 사업성과와 효과를 높여려는 노력이 저해되기도 한다.

4.2 내부적 제약요인

4.2.1 지역사회조직화 역량의 부족

지역사회복지관의 가장 중요한 기능과 역할은 지역주민들과 모든 복지자원들을 조직화하는 것이다. 지역사회복지관은 직접적으로 대인적인 서비스를 제공하는 기관으로서의 성격보다는 지역사회조직화의 기능을 활발히 수행하여 지역사회복지계획의 수립과 집행, 사회행동과 복지서비스의 중심체로서의 조정역할이 보다 강조되어야 할 것이다.

그러나 최근 지역사회복지관의 사업방향을 보면 지역사회복지의 핵심적인 민간 사회복지기관으로서 요구되는 역할과 기능을 주도적으로 수행한다고 보기 어렵다. 정부의 사회복지시책을 대행하거나 저소득주민, 재가복지를 필요로 하는 취약계층에 대한 직접적인 서비스제공에 주력함으로써 사후치료적인 사업에 치중하고 있어 지역사회의 변화를 위한 주민조직화사업은 매우 취약한 실정이다.

지역사회조직사업이 용이한 것은 아니다. 단기간에 성과를 보일 수 있는 것은 더더욱 아니다. 지역사회조직사업을 수행하기 위해서는 전문적인 지식과 기술, 인내 및 시간이 필요하다. 지역사회조직사업이 갖는 이러한 특성으로 인해 대부분의 지역사회복지관에서는 보다 용이하고 가시적인 성과를 보일 수 있는 대인서비스 제공에 치중하는 경향을 보인다.

4.2.2 프로그램 문제

사회복지정책은 사회복지시설 및 기관의 행정과정을 통해서

구체적인 서비스나 프로그램으로 전환된다(Skidmore, 1995). 그런 의미에서 지역사회복지관의 프로그램과 서비스는 사회복지정책 목표를 달성하는 가장 중요한 수단이 된다.

그동안 지역사회복지관은 지역주민의 욕구와는 관계없이 많은 프로그램을 운영하고 있으며 수익사업을 위한 이용프로그램이 많은 비중을 차지하고 있어 지역의 특성과 지역주민의 욕구를 반영하는 데는 상당한 한계를 갖는다는 비판을 받아왔다(정무성 외, 2010). 또한 지역적 특성에 관계없이 대동소이한 프로그램을 백화점식으로 수행함으로써 서비스의 중복과 비효율성을 초래하고 있다는 비판도 면치 못하고 있다. 대부분의 지역사회복지관이 치료 및 예방사업의 병행, 사업의 연계적 운영이라는 원칙을 지키지 못하고 있는 것은 운영비의 부족을 충당하기 위하여 비용수납이 가능한 사회교육이나 직업훈련에 치중하고 있기 때문이다. 따라서 사회복지기관의 성격보다는 사회교육기관의 성격이 강하게 나타나고 있다(최일섭, 2002).

국민기초생활보장법의 시행으로 저소득층을 위한 사회안전망이 어느 정도 갖추어졌음에도 지역사회복지관의 서비스는 생활보호대상자를 위한 단순한 생계지원에 그치고 있어 사회적 보호를 벗어난 차상위계층을 위한 전문적인 상담서비스나 자활·자립을 지원하는 서비스제공에는 한계를 보여온 것도 사실이다. 이로 인하여 정책기획입안자나 지역주민으로부터 프로그램과 서비스의 질을 제고를 통한 효과성과 효율성을 높여야 한다는 요구에 직면해 있는 것이다.

사회복지 실천현장의 종사자 및 운영자와 국가 및 지방자치단체와의 견해 차이는 여전히 첨예한 대립적 양상을 띄고 있어 전체적인 사회복지시설 운영과 사회사업을 통한 사회복지서비스 질적인 부분의 부정적 요인으로 제기되고 있다(공창숙, 2011).

지역사회 내에 경쟁적인 전문기관·시설들이 전문화된 프로그램과 서비스를 제공하고 있는 상황에서 지역사회복지관이 보다 경쟁력 있고 차별화된 프로그램과 서비스로 지역주민들의 삶의 질을 향상시키기 위한 노력을 경주할 때 그 동안의 높은 사회적 기여도와 수행하고 있는 사업의 중요성에 걸맞은 위상을 확립할 수 있을 것이다.

4.2.3 자원의 부족

휴먼서비스조직들의 존재, 생존, 성장, 소멸은 그들이 자원을 좌우할 수 있는 능력에 의존한다. 그러나 지역사회복지관을 포함하여 대부분의 휴먼서비스 조직에 있어서 자원은 통제할 수 없는 외부환경에 존재하고 있다. 따라서 자원을 통제할 수 있는 외부환경에 사회복지조직 등은 커다란 영향을 받을 수밖에 없다. 모든 조직에 있어서 재정의 안정화는 가장 필수적인 요소이다. 재정의 불안정은 조직의 불안정으로 직결된다. 목적을 달성하기 위해 만들어진 조직이 목적을 달성하기 위한 활동을 함에 있어서 재정은 그 기반이 된다. 재정적인 어려움은 종사자의 업무가중과 복지서비스의 질적 저

하를 초래한다. 따라서 모든 조직에게 있어 운영재원의 확보는 항상 중요한 관심사가 되고 있다.

지역사회복지관의 운영에 있어서 가장 큰 문제는 역시 재정문제라 할 수 있다. 사회복지사의 높은 이직율도 재정부족에서 야기된 저임금과 업무과정이 원인이며 유료 사회교육프로그램으로 인한 전문프로그램의 부족도 결국 부족한 재원을 충당하기 위한 편법운영의 결과이다(김경우, 2008).

지역사회복지관은 대부분의 운영재원을 정부 및 지자체의 보조금에 의존하고 있다. 사회복지관 운영경비는 '보조금의 예산 및 관리에 관한 법률'에 의거하여 정부가 전체 운영비의 80%(국고 20%, 지방비 60%)를 부담하고 나머지 20%는 자부담으로 보충하게 되어 있다. 그러나 2009년 한국사회복지관협회의 지역사회복지관의 기능정립과 관련한 연구에서 조사된 지역사회복지관의 재원구조를 보면 정부 및 지자체의 보조금이 차지하는 비중은 약 60%로 나타났다. 자부담은 법인 전입금, 후원금, 개인부담금 등으로 충당되는데 결국 자부담이 약 40%를 점하고 있다. 자부담부분에서 개인부담금의 점유율이 15.7%를 차지하고 있다는 것은 운영비의 부족을 충당하기 위하여 수익성 프로그램인 기능취미교실 관련사업에 치중하고 있음을 의미한다.

<표 8> 지역사회복지관의 재원구조 (%)

계	정부 보조금	법인 전입금	후원금	개인 부담금	집수입	기타
100.0	59.9	4.8	12.8	15.7	0.9	5.6

출처: 정무성 외(2010), 사회복지관 기능정립 연구. 사회복지관 기능정립 연구사업 공청회 자료집. 한국사회복지관협회.

이와 같이 정부보조금의 실질적인 지원이 낮음으로써 지역사회복지관은 만성적인 재정의 어려움에 직면하고 있다.

지역사회복지관의 정상적인 운영과 질 높은 프로그램 및 서비스를 제공하기 위해서는 재정문제의 해결이 가장 우선되어야 할 과제이다. 재정이 충족되어야 인력의 전문성을 확보할 수 있고 전문적인 프로그램의 개발과 실행이 가능할 것이다.

4.2.4 인력의 부족

사회복지사업은 인적자원의 투입이 서비스수준의 결정적 요인이다(김경우, 2008). 전형적인 대인서비스인 사회복지서비스의 품질과 이용자 만족도를 제고할 수 있는 기본 원천은 전문성을 갖춘 적정 규모의 인력을 확보하는 것이다. 인력의 전문성이 확보되지 않으면 지역주민의 복지욕구에 대한 체계적 개입이 이루어질 수 없으며 인력의 양적 투입이 부족하다면 과중한 업무부담으로 인해 서비스 질이 낮아지게 된다. 따라서 사회복지관의 사업수행에 있어서 가장 기본적인 요소는 인력이라고 할 수 있다. 그러나 지역사회복지관의 재정여건과 근무조건이 열악성으로 우수한 인력의 확보가 어려우며 이직율도 높아 경험과 훈련을 통한 전문가 양성에도 한계가

있다.

2009년 지역사회복지관 기능정립에 대한 연구를 위한 실태조사 결과에 의하면 지역사회복지관의 평균 기본인력은 평균 21명으로 나타났다(정무성 외, 2010). 기본인력에서 정규직 인력규모의 적정수준은 16.6명인데 실제 인력현황은 13명으로 적정수준에 비해 약 20% 이상이 부족한 것으로 나타났다.

<표 9> 지역사회복지관의 인력구조

기본인력 현황	정규직	계약직	기타직	총계
	13.0	6.1	2.9	21
경상보조금 지원인력 현황	가형	나형	다형	평균
	12.9	9.6	6.9	10.8
정규직 인력규모의 적정수준 요구 현황	19.8	14.4	11.8	16.6

출처: 정무성 외(2010), 사회복지관 기능정립 연구. 사회복지관 기능정립 연구사업 공청회 자료집. 한국사회복지관협회.

그러나 이 인원에 대해 경상보조금으로 인건비를 모두 지원받고 있지는 못하고 있는 실정이다. 지역사회복지관 정규직 인력 중 경상보조금으로 인건비를 지급하는 인력은 83.7%이며 나머지 16.3%는 자부담으로 지급하고 있었다. 이와 같이 인건비를 자부담으로 지급하는 현실은 지역사회복지관의 재정을 더욱 열악하게 하는 요인으로 작용하고 있어 우수인력의 확보를 어렵게 하고 있다.

지역사회복지관의 기능전환에 따라 사례관리, 지역조직화 등이 이전에 비해 더욱 강조되고 있는 현실에서 이를 담당할 인력의 확보 및 양성이 시급함에도 재정적 여건이 허락하지 않고 있는 실정이다.

지역사회복지관이 본연의 기능인 지역사회조직화 역량이 부족한 것과 마찬가지로 새로 추가된 사례관리에 대해서도 전문인력에 의한 전문적인 서비스가 제공되고 있는가에 대해서는 의문의 여지가 있다. 사례관리의 경우 지역사회복지관은 지역사회에 기반을 둔 사례관리의 노후를 가장 많이 축적하고 있고 또한 지역사회복지관 중 70%가 사례관리를 하고 있다고는 하나 사례관리를 수행하는 인적 자원이 탄탄한 기본역량을 갖추고 사례관리업무를 전문적으로 잘 수행해나가고 있는지에 대해서는 명확하게 그렇다고 하기 어렵다(송준현, 2012). 대부분의 현장 사회복지사들이 사례관리에 대한 어려움을 토로하고 있고 실제 사례관리를 하는 경우에도 심도있게 이루어지지 못하고 있는 것이 현실이다.

V. 결론 및 제언

5.1 결론

오늘날 사회복지지는 지역사회를 중심으로 전개된다. 우리나라의 경우 2005년부터 사회복지사업을 위한 국고지원이 대부분 지방으로 이양되었다. 지역사회복지사업 계획에서부터 예

산편성 및 서비스제공에 이르기까지 지방단위로 결정되고 실시되는 지역사회중심 복지서비스 제공체제로 개편이 이루어졌다.

본격적인 지역사회복지시대에 있어 지역주민들의 복리향상을 위해 가장 핵심적인 역할을 담당해야 할 주체가 바로 지역사회복지관이다. 그 동안 지역사회복지관은 다양한 사회복지서비스를 계획하고 전달하는 장으로서 지역사회복지서비스 체계의 핵심적인 역할을 담당해왔다. 그러나 지역사회중심주의 복지패러다임 변화는 지역사회복지관에게 더욱 큰 책임을 감당하도록 요구하고 있다.

지역사회복지관의 중요한 역할과 기능은 지역주민들의 욕구와 사회의 변화상황을 정확히 파악하여 이에 효율적이고 효과적으로 대응할 수 있는 프로그램을 개발하고 욕구와 프로그램 간의 적절한 조화를 도모하면서 지역주민들에게 서비스를 제공하는 것이다. 이와 더불어 자원의 발굴과 동원, 지역주민들의 연대식과 지역사회문제 해결을 위한 참여 제고 및 사회의 복지역량 강화를 통한 사회의 통합을 증진시키고 나아가서 상부상조적 지역공동체를 회복하는 것 역시 지역사회복지관에 주어진 임무이다.

우리나라 지역사회복지관의 인프라는 전국적 분포면에서 최대이며 그 동안 지역주민이 필요로 하는 복지서비스를 제공하고 사회의 발전을 도모하는데 주도적인 역할을 수행해왔다. 그러나 오늘날의 지역사회복지관은 그 동안의 높은 사회적 기여도와 수행하고 있는 사업의 중요성에 비추어 그 위상이 저하되고 정체성 혼란을 경험하고 있다. 유사 사회복지 전달체계들의 도전으로 인한 지역사회복지관 사업의 고유성 상실, 사회복지사업의 지방이양으로 인한 재정압박을 경험하고 있으며 정부나 외부자원들로부터 그간의 사업에 대한 구체적인 성과 도출요구에 직면하고 있다.

현재 지역사회복지관은 가장 오랫동안 지역사회에서 사회복지서비스 제공에 대한 노후를 축적해온 기관으로서 기능과 정체성에 대한 사회적 합의를 통해 최적의 기능과 역할을 수행하기 위한 노력이 이루어져야 할 시점이다. 이러한 노력을 통해 모두가 공유할 수 있는 지역사회복지관의 기능 및 역할의 재정립이 이루어진다면 최대 인프라와 선진적이고 선두적인 프로그램 운영에 걸맞은 지역사회복지관의 위상과 정확한 정체성을 정립할 수 있을 것이다.

5.2 제언

이하에서는 앞에서 이루어진 지역사회복지관의 발달과정의 함의, 의의와 기능 및 역할, 지역사회복지관의 기능수행의 제약요인 등에 대한 검토분석을 토대로 지역사회복지관이 지역사회복지와 지역주민의 삶의 질 향상을 위한 중추적인 복지센터로서의 기능과 정체성 확립방안을 제시하고자 한다.

첫째, 지역사회복지관은 지역주민들의 자발적인 참여와 협력을 끌어내기 위한 주민조직화사업에 복지관의 역량을 집중해야 할 것이다. 지역복지센터로서의 지역사회복지관은 욕구

의 정확한 파악과 민감한 대응, 욕구충족의 적합성을 확보했을 때 목적인 바의 기능을 원활하게 수행할 수 있다. 따라서 지역사회복지관의 사업기반에는 주민주체, 주민참여, 지역조직화라는 명제가 항상 함께 해야 한다. 이는 지역주민들이 스스로 자신들의 욕구와 문제를 자기결정권의 바탕 위에서 해결방법을 모색하고 주체적으로 협력하여 해결해나가도록 해야 한다는 것이다. 이를 통해서 지역주민들의 사회적 관계망을 넓히고 주민주체의식을 함양함으로써 지역사회 복지역량의 기반인 사회자본을 확충시키기 위한 노력이 이루어져야 한다. 이를 위해서는 주민들의 지역사회 및 이웃에 대한 관심을 유도하고 사회의 사회자본과 상부상조적 지역사회공동체를 형성하기 위한 주민복지교육과 프로그램, 지역리더육성을 위한 교육과 활동프로그램의 개발이 시급하다.

둘째, 지역사회복지관은 사회의 주민복지센터, 단종복지관, 자활후견기관, 시민단체 및 종교단체의 복지활동 등의 지역사회복지관련 인적·물적 자원들의 네트워크를 형성하여 통합된 서비스를 제공하고 서비스를 조정하는 종합복지센터의 역할을 하는 기관으로 위상정립을 하여야 한다. 이러한 특성화 사업을 추진하는데 필수적인 전제조건이 네트워크를 구축하는 것이다. 서비스 수요자와 공급자간의 매개적 역할을 수행하는 네트워크체계는 양자에 대한 서비스 전달관련 정보를 풍부하게 그리고 빠짐없이 보유하고 있어야 한다.

셋째, 지역사회복지관은 사회교육프로그램영역이나 저소득층을 위한 단순구호사업영역에 있어서 관련 영역과의 적절한 연계를 통해 그 역할을 축소해나가야 할 것이다. 그리고 축소된 인력인력과 재정을 확대해야 할 영역으로 재구성해나가야 할 것이다. 일반인을 대상으로 하는 사회교육프로그램에서 재정확보 목적의 단순 기능교실프로그램은 대폭 축소해나가면서 점차 폐지하고 대신 복지교육 목적의 사회교육프로그램이나 더욱 강화하고 활성화시켜나가야 할 것이다. 아동 및 청소년 교육프로그램은 아동이 성장하는데 꼭 필요한 교육을 통하여 건전한 인격자로 성장시키는데 목적을 두고 교육내용은 이에 따른 수단으로 시행되어야 하며 인격 성장프로그램은 취업기능을 향상시켜 가정자립을 도모하는데 목적을 두든가 건전한 의식변화를 위한 목적 속에 시행되어야 할 것이다.

넷째, 지역사회복지관 주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위하여 지역사회차원에서 전개하는 사회복지로서 지역주민의 참여와 협력을 통하여 사회의 복지문제를 예방·해결하는 것이다. 그러므로 지역사회복지관은 민간베이스에서 지역주민의 참여 극대화과 연대식의 강화를 통하여 사회의 역량을 제고함으로써 바람직한 변화를 창출해야 한다. 지역복지센터로서의 지역사회복지관은 지역주민을 대상으로 직접적인 서비스 제공은 물론 지역사회회원의 발굴·동원, 지역사회 복지공급주체들 간의 네트워크 구축·조정, 지역사회조직화를 통해 지역주민들의 주체적인 지역사회문제 예방·해결을 위한 자발적인 참여와 스스로 지역사회문제를 해결할 수 있는 역량을 강화하는 역할의 핵심적인 위치에 있음을 명확하게 인식하고 지역주민의 복지권리의식을 강화하고 지역

사회의 복지문제 해결에 적극적으로 참여함으로써 지역사회의 복지문제에 민감하게 대처할 수 있는 주민조직을 육성하고 활성화시키기 위한 지역사회복지관의 역할과 기능이 강화되어야 한다.

다섯째, 현재 지역사회에서 동시다발적으로 이루어지고 있는 마을만들기에 대한 방향제시, 접근방법에 대한 교육, 마을만들기를 위한 주민리더 및 소그룹 육성, 프로그램 개발이 지역사회복지관의 중요한 사업으로 자리매김할 필요가 있다. 우리의 경우 사회적 자본이 낮은 데다가 지역사회의 해체와 공동체성의 실종이 가속화되고 있는 현실을 감안할 때 마을만들기는 지역공동체성의 회복과 민주주의 및 지방자치의 발전에 중요한 기제로 작용할 수 있다. 지역주민이 주체가 되어 자기 마을을 살기 좋은 공간과 환경으로 가꾸어 나가는 과정 속에서 지역에 대한 자긍심과 소속감을 고취하고 이웃관계의 회복을 통해 새롭게 지역공동체를 형성할 수 있는 힘을 키울 수 있다. 그러나 현재 전국적으로 붐을 이루고 있는 마을만들기의 경우 대부분 관주도로 이루어지고 있어 민주적 리더십의 육성과 주민참여의 확대라는 측면에서 성공적이지 못하다. 또한 단기적이고 가시적인 지역사회 현안의 해결에 역점을 두으로써 지역사회의 공동체적 기능을 되살리는 데에도 기여하지 못했으며 지역사회 내부의 복지역량을 강화하는 데에도 실패했다고 평가할 수 있다. 마을만들기는 지역주민의 주체적인 참여와 주도를 전제로 한다. 여기에 마을만들기에 대한 지역사회복지관의 개입의 당위성이 있다. 지역사회조직사업을 실시해야 하는 지역사회복지관은 기존의 서비스 제공의 패러다임에서 벗어나 지역사회 내 공동체활동과 인간관계의 회복 등에 초점을 둔 마을만들기를 지역사회조직사업의 일환으로 인식하고 바람직한 방향으로 마을만들기가 수행될 수 있도록 적극 지원해야 할 것이다.

여섯째, 지역사회복지관은 지역사회의 욕구에 대한 심층적인 정기조사를 통하여 지역사회와 특성과 주민들의 욕구를 반영한 특화된 프로그램을 개발하기 위한 노력을 적극적으로 시도해야 할 것이다. 지역사회복지관의 사업은 지역주민들의 복지향상과 결부되어야 함은 자명하다. 지역사회복지관의 프로그램은 지역사회복지관의 존속을 위해 존재하는 것이 아니라 지역주민의 욕구충족을 통한 복지향상을 위해 존재한다. 지역주민들이 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 하기 위해서는 지역주민의 욕구와 지역사회 실정에 맞는 서비스프로그램을 종합적으로 계획하고 운영해야 한다. 이를 위해 지역주민의 욕구를 파악하는 일은 프로그램을 계획하는 단계에서 끝나는 것이 아니라 계속해서 수시로 실시되어야 한다.

마지막으로 관과의 관계설정이다. 민관파트너십을 이야기하지만 실제 파트너십다운 민관관계가 설정되어 있는가에 대한 반성을 토대로 파트너십다운 관계설정을 위한 노력이 필요하다. 지역사회복지관은 운영재원을 지방자치단체 등 공공재원에 의존하고 있어 민간기구로서의 독자성과 자율성을 확보하지 못하고 있는 실정이다. 비록 재원을 공공에 의존하고 있다 하더라도 지역사회복지와 지역주민의 삶의 질 향상 의 핵

심적 기관이라는 복지관의 정체성을 명확하게 인식하고 관과의 관계에서 갑과 을의 관계가 아닌 대등한 파트너십을 형성하기 위한 노력이 요구된다. 이는 관의 시혜가 아니라 지역주민의 복지증진과 사회적 약자의 대변자, 옹호자 역할을 수행해야 하는 지역사회복지관의 사명에 입각한 권리로서 쟁취해서 얻어야 하는 지위이기도 하다. 물론 이러한 관계는 지역사회복지관의 일방적인 노력만으로 가능한 것은 아니다. 따라서 관에서도 재정적 지원이라는 명목으로 지역사회복지관에 대해 감독자로서 권위적이고 간섭적인 태도를 벗어나 지역사회복지관이 공공복지를 대행해주는 파트너라는 인식하에 민간의 자율성과 창의성을 최대한 발휘하여 서비스효과를 높일 수 있도록 측면에서 지원해야 한다는 인식의 전환이 필요함은 물론이다.

Reference

- Kang, C. H. and Jung, M. S.(2006). *Community practice*, Paju; Na Nam Press.
- Kong, C. S.(2011). A Study on the Characteristic and Improvement Method of Private Consignment of Social Welfare Facility, *Asia-Pacific Journal of Business Venturing and Entrepreneurship*, 6(3), 109-110.
- Kim, K. W.(2008). The study on the status conditions and developmental alternatives of Korean community social welfare center. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 4(2), 13-27.
- Kim, M. D.(1981). *The role of the social welfare center for the promotion of community welfare center. Community Welfare Center Manager part Textbook*. Seoul; National Social Welfare Training Institute.
- Kim, M. D.(1984). *Modern Social Welfare Introduction*. Seoul; Hong ik jae Press.
- Kim, B. S. and Sin, W. W.(2006), *Community practice*, Paju; Kong Dong Che Press.
- Kim, Y. M.(2004), A Study on the Cause Analysis of Inefficiency in the Community Welfare Center, *Community Research*, Kore Association of Regional Studies, 12(2), 90-114.
- Kim, Y. M.(2006), *Marketing Strategy of Community Welfare*. Paju; Korean Studies Information.
- Kim, Y. J. and Keum, K. Y.(2011). A Study on the direction of the future welfare system. *Asia-Pacific Journal of Business Venturing and Entrepreneurship*, 6(4), 15-16
- Kim, B. S. and Sin, S. Y.(2002). *The Study on the Priority of Programs in Community Welfare Center*, Dissertation, Pyeongtaek University.
- Nam, K. H.(1978), *The historical background and the type of social welfare center. Overview of the Social Welfare Center*, Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Ryu, J. H.(2007), *Community practice*, Paju; Hak Hyun Sa.
- Song, J. H.(2012), *2012 Case Management personnel training materials(Public and private case management cooperation plans: Hope Welfare Support Group the*

- center), Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Sin, Y. K.(2012), *2012 Case Management personnel training materials(Transition function of the social welfare center. Public and private case management Method of Linking)*, Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Ministry of Health & Welfare.(2013), *Social welfare centers operating related work assistance*. Gwacheon; Author.
- Ministry of Health & Welfare.(2013), *2005 Health & Welfare*, Gwacheon; Ministry of Health & Welfare.
- Ministry of Health & Welfare-Korea Association of Social Welfare Center.(2001), *A Study on the Strengthening of Social Welfare Center personnel and program expertise*, Gwacheon; Author.
- Yun, C. M.(2007), Re-establishment of social welfare facility's role according to the changed environment of social welfare - focused on the role of social welfare facility and multi purpose welfare facility in Seongnam, *Korean Association of social welfare support*, 3(1), 123-147.
- Lee, B. G. and Baek, S. H.(1996), *A Study on the Development of KCF Social Welfare Center Model (Pub. No.83)*, Seoul; KCF.
- Lee, Y.(1997), *A Study on Modern Community Practice based on Hyangyak Movement*, master's thesis, Kangnam University.
- Lee, P. H. and Lee, J. W.(2011), *Social Welfare Practice*, Seoul; Hak Mun Sa Press.
- Jeon, G. H.(2004), Plan of a Community Social Welfare Center to Revitalize Community Welfare, *Korea Association of Community Welfare*, 15, 119-137.
- Jung, M. S., Kim, O. G. and You, Y. D. and Sin, Y. G.(2010), *Social welfare centers function formulation research. Hearings data sheet*, Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Choe, I. S.(2002), *12th National Social Welfare Center Seminar data sheet(Development program For the standardization of social welfare center business direction)*, Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Choe, I. S. and Lee, H. J.(2009), *Community welfare*, Seoul; Seoul University Press.
- Korea Association of Social Welfare Center.(2013), *2013 National Social Welfare Center situations(January situations)*, Seoul; Korea Association of Social Welfare Center.
- Hwang, S. C.(2003), *The identity and expertise of the Social Welfare Center. Social Welfare Center government grants realization and establish the identity debate data sheet*, Seoul; Seoul Association of Social Welfare Center.
- Hwang, S. C. and Kang, H. G.(1994). *Social welfare centers operating assessment and model development. 94-09Research report*, Seoul; Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Dillick, S.(1959), *The Function of Neighborhood Organization*, in E. B. Harper and A. Dunham (eds). *Community Organization in Action: Basic Literature and Critical Comments*, New York; Association Press.
- Rubin, H. J. and Rubin, I.(2001). *Community Organizing and Development(3rd ed.)*, Boston: Allyn and Bacon.
- Skidmore, R. A.(1995), *Social Work Administration: Dynamic Management and Human Relationships(3rd ed.)*. Needham Feight, MA; Allyn & Bacon.

A Study on the Method to Establish the Identity Depending on the Functional Transfer of Local Social Welfare Center

Kim, Youn Jae**

Kum, You Hyun**

Abstract

As Social Welfare Service Act was revised in 2011 and its enforcement decree was revised in 2012, the function of local social welfare center was classified into 3 functions such as case control function, service supply function and local society systematization function. Therefore, from 2013, local social welfare center faces the assignment to establish its status as a core subjectivity of local social welfare while maintaining function, role, business, program, service and organization system required for local social welfare center.

Currently, there are internal and external limit factors for local social welfare center to perform its original function. The external limit factors are competition with similar organization, diversification of welfare desire depending on social change, insufficient service network construction and lack of partnership between private sector and government. The internal limit factors are lack of local social organization's ability, program issue, insufficient resource, insufficient manpower, etc.

In order for local social welfare center to overcome the limit factor and establish the core status for improving the life quality of resident, it should concentrate its ability on local society systematization, construct human & material support network related to local social welfare, minimize social education program and simple relief project gradually, suggest the reasonable direction for village to nurture resident organization, develop the program based on the research on local resident's desire and create the partnership between private sector and government.

Key words: local social welfare center, functional transfer, general welfare center, case control, local society systematization.

* Associate professor in the Department of Child Welfare, Hanyoung Theological University

** Corresponding author, Doctorial course in the Department of Social Welfare, Graduate School of Pyeongtaek University