
지역사회복지협의체의 성공적 정착을 위한 공공과 민간의 Governance구축에 관한 연구 : AHP분석을 중심으로

Building the Governance between the Public and Private Sectors for the Success of
Community Welfare Alliance: Centering on the Analysis of AHP

김창기*, 정재욱**

충주대학교 노인보건복지학과*, 충북테크노파크 전략산업기획단**

Chang-Ki Kim(kgwindow@hanmail.net)*, Jae-Wook Jung(public119@hanmail.net)**

요약

지역사회복지협의체의 운영에 대한 민간과 공공의 입장차이가 크고, 이해의 정도에서 차이가 많아 지역사회복지협의체가 왜곡된 형태로 진행될 여지가 많으며, 운영의 어려움을 겪고 있는 지역도 많다. 이에 본 연구는 지역사회복지협의체가 갖는 한계점들을 체계적으로 분석하고, 이를 발전적으로 개선할 수 있는 개선방안 모색을 연구의 목적으로 한다. 연구 방법은 지역사회복지협의체를 중심으로 한 지역사회복지 주체들에 대한 설문조사를 통한 문제의식과 개선방안에 대한 AHP 분석모형을 제시하고, 분석결과와 분석을 통해서 도출된 함의를 중심으로 지역사회복지협의체의 한계를 극복할 수 있는 개선책들을 제시하고자 한다.

■ 중심어 : | 지역사회복지협의체 | AHP | 지역사회복지 |

Abstract

The public and private sectors have quite different views on the operation of community welfare alliance. Their understanding of the issues has a vast difference, which may lead to twisted operation of the community welfare alliance. In fact, there are many areas that have troubles in the operation of the alliance. This study systematically analyzes limitations that the alliance has and it goals to draw out improvement policies to overcome them. As a study method, a survey is conducted on the leaders of community welfare alliance to suggest an AHP analysis model on the issue awareness and improvement policy. Concentrated on the analyzed results and implications entailed through the analysis, this study suggests improvement policies to overcome such limitations that the community welfare alliance has.

■ keyword : | Community Welfare Alliance | AHP | Local Welfare |

1. 서론

2005년 7월부터 구성, 운영하는 시·군·구지역사회복지협의체는 지역사회에서 작동하는 복지분야의 협치

기구이며, 이 협의체는 지역사회단위로 사회복지관련 공공과 민간이 주체가 되어 지역의 복지관련 사안에 대한 협의와 추진 및 검토를 수행하는 구성체이다. 하지만 이러한 지역사회복지협의체의 운영에 대한 민간과

접수번호 : #081215-003

접수일자 : 2008년 12월 15일

심사완료일 : 2009년 03월 13일

교신저자 : 정재욱, e-mail : public119@hanmail.net

공공의 입장차이가 크고, 이해의 정도에서 차이가 많아 지역사회복지협의체가 왜곡된 형태로 진행될 여지가 많으며, 운영의 어려움을 겪고 있는 지역도 많다.

이에 시·군·구 단위의 지역사회복지협의체가 성공적으로 작동하기 위한 근본적 동력과 지역사회복지협의체에 대한 실질적 운영모형의 도출이라는 어려운 과제를 안고 있다. 본 연구는 이러한 문제점에서 시작하여 지역사회복지협의체가 갖는 한계점들을 체계적으로 분석하고, 이를 발전적으로 개선할 수 있는 개선방안 모색을 연구의 목적으로 한다. 연구 방법은 지역사회복지협의체를 중심으로 한 지역사회복지 주체들에 대한 설문조사를 통한 문제의식과 개선방안에 대한 AHP 분석모형을 제시하고, 분석결과와 분석을 통해서 도출된 함의를 중심으로 지역사회복지협의체의 한계를 극복할 수 있는 개선책들을 제시하고자 한다.

II. 지역민간협의기제로서의 지역사회복지협의체의 의미와 역할

1. 지역사회복지제공의 의미

우리나라에서 지방자치단체나 그 장은 지역의 사회복지수요를 정확히 파악하고, 적절한 서비스를 제공하고, 지방자치단체의 사회복지에 관한 계획 및 집행업무를 담당할 사회복지행정체계의 지방화가 불가피하다. 사회복지의 지방분권화라 함은 하나의 공동체인 지역사회 주민들의 복지향상을 위하여 지역단위의 사회복지전달체계를 이루어 주민이 자치적으로 이를 운영함을 의미한다. 특히 지역복지는 획일적 중앙집권화된 사회복지제도의 폐해를 예방하고 효율성을 높일 수 있다 [1-3].

이와 같이 지방분권에 따른 지역사회복지서비스제공은 복지국가에서 국민의 기본적인 생계를 보장하고 생활의 질적 향상을 도모함으로써 모든 국민이 인간다운 생활을 누릴 수 있도록 해야 한다는 맥락에서 중요한 의미를 갖는다. 이러한 중요성 때문에 지방자치단체는 주민 가까이에서 있으면서 주민의 생활과 관련된 사무를 직접 처리하고 복지를 증진하는 중요한 기능을 담당하

는 것에 커다란 의미가 있다. 지역사회를 기반으로 하는 지역사회복지(community welfare)는 이상적인 지역사회를 실현하기 위한 일체의 사회적 노력이라고 할 수 있다[4][5]. 또한 지역사회복지는 개인복지나 가정복지보다 넓은 차원의 개념이며, 아동복지·청소년복지·노인복지라는 대상층 중심의 복지활동보다는 지역성(locality relevance)이 뚜렷하다는 것이 특징이다.

이러한 지역성을 특성으로 하는 지역사회복지(community welfare)는 지역사회와 사회복지의 합성어로 볼 수 있으며, 일본에서는 지역복지라는 단축된 용어로 사용하고 있다. 또한 지역사회복지는 지역사회를 바탕으로 이루어지는 모든 사회복지활동을 의미한다. 그리고 전문적 지역사회조직사업을 내포하는 포괄적 성격을 띤다. 지역사회복지는 전문 혹은 비전문인력이 지역사회 수준에 개입하여 지역사회에 존재하는 각종 제도에 영향을 주고, 사회의 문제를 예방하고 해결하고자 하는 일체의 사회적 노력을 의미 한다[6].

지역사회복지가 갖는 과제는, 먼저 지역주민 조직활동을 어떻게 실현할 것인가에 달려있다. 즉 주민을 조직화하고, 토착지도력개발, 주민자치조직 결성 등의 과제가 이루어져야 한다. 또한 주민참여의 미흡은 전문가 중심의 문제해결과정에 치중하게 되므로 해서 지역사회복지문제에 대한 적절하고 실효성 있는 대안을 제시하는데 많은 어려움이 있다. 또한 지역주민의 참여 부족은 주민들간의 이해부족으로 이어질 수 있으며, 무임승차와 같은 심리적 차별화를 갖고 장기적 측면에서 지역 주민들간의 심각한 이질감을 조장할 여지가 있다[7].

2. 지역사회복지와 지역사회복지협의체의 의미

바람직한 지역사회복지는 무엇보다 복지대상자인 지역주민의 주체적인 참여기회가 제도적으로 보장되어야 하며, 복지대상자의 주체적인 운동에 의해 발전되고 제도화되는 것 역시 수반되어야 할 것으로 보인다. 따라서 수동적인 복지서비스의 수혜자가 아닌 복지서비스에 대한 사회적 권리를 행사하는 주체자로서 기능해야 한다. 이러한 지역사회복지체제의 변화는 새로운 지역사회복지의 협의체의 필요성을 더욱 촉진하였으며, 이러한 변화에 대하여 우리 정부는 사회복지사업법에 따

라 지역사회복지협의체를 구성하도록 하고 있다. 지역사회복지협의체는 앞서의 새로운 변화에 부응하여 공공과 민간이 참여하여 지역사회의 복지문제를 다루는 구성체이며, 이러한 협의체는 우리나라와 같이 사회복지서비스의 공급에 비공식부문이나 민간 비영리기관의 의존도가 큰 경우에 바람직한 모형이라 할 수 있다. 즉 사회복지서비스에의 욕구 충족은 비영리민간부문이 선도하고 정부는 재정지원을 하고 지도 감독을 하는 역할 모형에서, 민간이 역량을 강화하고 공공과의 수평적인 연대를 통하여 새로운 지역사회복지협의체의 구축을 의미한다.

지역사회복지협의체가 갖는 성격이나 의의가 최대화될 수 있는 협의체의 운영을 위해서는 다음과 같은 원칙들이 기준으로 되어야 할 것이다[8]. 첫째, 지역특성이 반영되도록 탄력적인 운영이 이루어지도록 한다. 이를 위하여 지역사회복지협의체와 실무협의체의 구성과 역할 설정은 협의체의 본 목적을 손상시키지 않는 범위에서 지역에 따라 일부 변용하는 것이 가능하도록 해야 한다. 둘째, 의사소통 채널을 다양화해야 한다. 이를 위하여 협의체 내 참여자간에 견고한 의사소통 경로를 마련하고, 주민과 복지서비스 수요자의 욕구가 대변될 수 있는 체계를 확보할 필요가 있다. 셋째, 지역사회 자원 활용을 극대화해야 한다. 즉 자원봉사자 등 비공식 자원 활용을 극대화할 수 있는 방향을 모색하고 자원이 부족한 지역, 예를 들어 농촌의 경우 주민조직 중심의 비공식 자원을 활용하는 방안을 적극적으로 검토해야 한다. 넷째, 복지서비스 수요자에 대한 서비스 중복의 감소 및 서비스 제공자 관리에 대한 합리적 협의가 이루어지도록 한다. 사례관리모델의 적용을 통하여 사례에 적절한 주 사례관리자를 선정하고, 서비스 관련 정보를 공유할 정보시스템 활용을 정착시키며, 복지서비스 수요자에 대한 중복 서비스 제공을 최소화해야 한다.

3. 지역협치기제로서의 지역사회복지협의체의 기능

새로운 사회적 변화 요구에 따라 복지 분야의 협력적 네트워크의 구축에 의한 지역차원의 사회복지서비스 제공을 담당하고 있는 지역사회복지협의체의 주요기능은 지역복지계획의 수립, 복지서비스 연계기반 마련, 복

지자원의 개발, 지역의 복지발전을 위한 의견 수렴 및 건의, 지역 내 복지관련 정보의 수집 및 보급으로 구분할 수 있으며, 이들을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다[9].

먼저, 지역복지계획의 수립기능이다. 지역복지계획의 수립은 지역사회복지계획을 수립하여 심의, 건의하는 것이며, 이를 위하여 지역사회복지계획의 수립 방안과 일정을 협의하고, 지역사회의 복지관련 자원과 지역주민의 복지 요구 조사를 실시하도록 하며, 이러한 결과를 기초로 하여 복지계획을 수립하고 심의·건의하도록 한다. 둘째, 복지서비스 연계기반 마련이다. 이는 지역 내에서 이루어지고 있는 복지서비스를 조정·연계하기 위한 기반이 정착되도록 하는 것으로, 지역복지서비스 관련 조직간 협의의 구조를 통해 관련 문제를 논의하는 일과 실제로 지역 내 복지서비스를 연계 되도록 하는 일이다. 셋째, 복지자원의 개발기능이다. 지역사회복지자원의 개발은 지역사회단위에 복지서비스 제공에 투입 가능한 자원, 잠재적 자원의 공동 개발을 시도하는 것이다. 이와 관련하여 복지서비스관련 실무자 및 서비스 지원인력에 대한 교육계획을 수립하는 일이 포함된다. 넷째, 지역의 복지발전을 위한 의견수렴 및 건의기능이다. 지역사회복지관련 정보를 수집·보급하는 것은 전산화를 통한 정보망의 구축을 통해 가능하도록 하되, 지역사회 복지자원조사 결과를 기초로 사회복지관련 정보를 수집하고 지속적인 갱신(up-date)이 이루어지도록 하는 것이다. 관련기관, 서비스 제공자, 지역주민의 접근이 용이하도록 지역사회복지자원에 관한 정보를 보급하는 역할을 담당한다. 다섯째, 지역 내 복지관련 정보의 수집 및 보급기능으로 지역 내 복지관련 정보의 수집 및 보급은 지역사회복지협의체 활동을 통하여 지역사회복지에 관한 정책을 건의하는 일로서, 협의체 내 참여기관의 의견을 수렴하여 지방자치단체에 전달하도록 하는 일을 수행한다.

III. 지역사회복지협의체 한계요인 AHP분석모형

계층분석적 의사결정기법(AHP)은 복잡한 다기준 의

사결정문제를 계층화하여 단순화·체계화시킴으로써, 개인적 의사결정에서부터 국가 차원의 정책결정에 이르기까지 다양하게 활용될 수 있는 의사결정 지원도구이다. AHP 기법에서는 의사결정자가 선택할 수 있는 여러 가지 대안들을 체계적으로 순위화 할 수 있는 방법을 제시하고, 복수의 대안들을 비교·조사하는데 있어서 객관적인 요소뿐만 아니라 주관적 요소, 그리고 정량적 요소뿐만 아니라 정성적 요소도 고려할 수 있으며, 쌍대비교행렬(pairwise comparison matrix)을 통해 각 계층에 있어서 각 요소 또는 하위기준간의 상대적 중요도를 일관성 있게 유도할 수 있다[10]. 복지분야에서 AHP분석을 통한 선행연구로는 김병록(2006)이 “지역사회복지시설 수탁자 평가요소와 상대적 중요도 분석”을 통하여 민간위탁사업의 수탁자를 선정하기 위한 평가모형을 6개의 대분류 평가요소와 16개의 세부평가요소를 구성하고 평가요소간의 상대적 중요도를 측정하였다.

본 연구는 지역사회복지협의체가 갖는 한계점과 개선방안에 대한 실증적 분석을 위하여 AHP 분석방법을 연구방법으로 선택하였다. 즉 AHP 분석을 통하여 지역사회복지협의체가 갖는 한계점을 4개의 요인으로 구분하였으며, 각 4개의 한계 요인을 구성하는 세부항목으로 구분하였다. 4개의 한계요인은 조직구조요인, 네트워크요인, 지배체계요인 그리고 역량부족요인이며, 이들은 각각의 세부항목으로 구성된다.

먼저 조직구조요인은 지역사회복지협의체가 갖는 조직차원의 한계점[11]으로 조직기능취약문제, 사무국설치문제, 조직내 주민생활지원문제 등 조직차원의 문제점들로 구성하였다.

네트워크요인은 지역사회복지협의체가 갖는 지역내 네트워크의 구성체로서의 기능과 관련 지역복지서비스 제공기관과의 네트워크 관련 한계를 중심으로 구성하였으며, 네트워크 외연부족, 수직적 네트워크구조가 갖는 한계, 분절적 네트워크 구축의 한계 등으로 구성되었다.

지배체계요인은 지역사회복지협의체의 구성과 관련된 지배체계에 중앙정부나 지방자치단체 구성체의 영향력과 관련된 내용으로 지역사회복지협의체의 지배구

조 장악문제나 협력문제 그리고 협의체를 구성하고 있는 구성원들의 복지권력독점 문제들을 한계요인으로 선정하였다.

마지막으로 역량부족요인은 지역사회복지협의체의 구성원들이 갖는 역량부족이나 역할에서 미진한 한계요인들을 중심으로, 외부협력취약에 따른 한계, 정부지원기능이나 견제기능, 그리고 연계부족이나 관련 프로그램부족 등의 한계요인으로 구성되었다.

설문조사는 2008년 9월 29일 - 10월 7일까지 이루어졌으며, 충북지역의 지역사회복지협의체에 대한 경험과 구성에 참여하고 있는 전문가 집단을 대상으로 AHP분석을 위한 설문지를 통하여 이루어졌다.

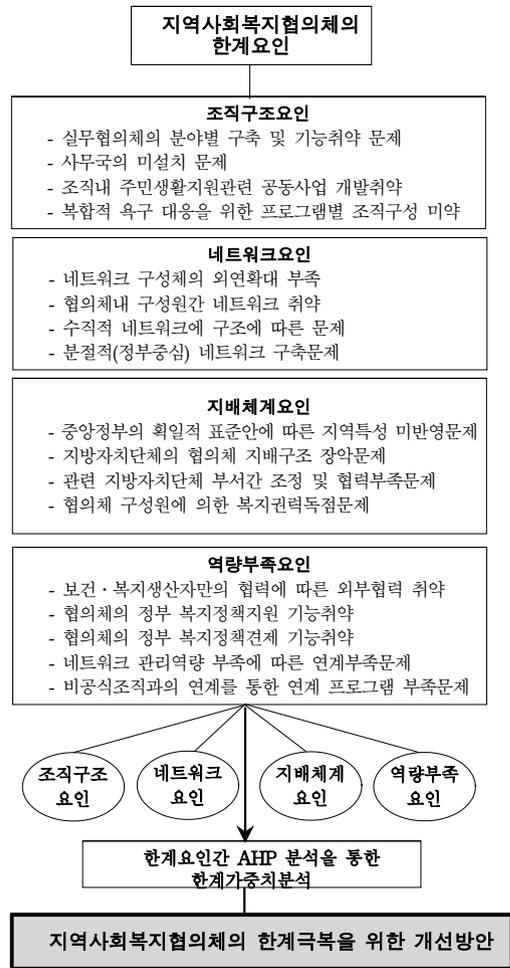


그림 1. 지역사회복지협의체 AHP 분석모형

IV. 지역사회복지협의체의 한계요인별 AHP분석결과

1. 한계요인별 AHP 분석결과

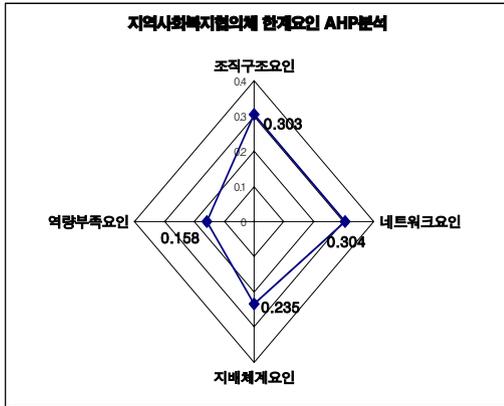


그림 2. 지역사회복지협의체의 한계요인별 AHP분석결과

[그림 2]는 지역사회복지협의체의 한계요인으로 구분된 네가지 요인, 즉 조직구조요인, 네트워크요인, 지배체계요인 그리고 역량부족요인에 대한 AHP 분석결과이다. 분석결과 조직구조요인에 대한 가중치가 0.304로 가장 높은 중요도를 보이고 있다. 이는 네가지 요인 중 네트워크요인이 갖는 한계에 대하여 가장 심각하다고 느끼는 것이다. 다음으로는 조직구조요인에 대한 가중치가 0.303으로 네트워크요인과 비슷한 수준의 중요도를 보이고 있으며, 다음으로 지배체계요인 0.235이며, 역량부족요인에 대한 중요도가 가장 낮은 0.158로 조사되었다. 이를 통하여 지역내 지역사회복지협의체의 전문가들은 네트워크요인과 조직구조요인에 대한 문제점을 가장 중요하게 느끼는 것으로 확인되었다.

2. 각 한계요인별 AHP 분석결과

1) 조직구조요인 AHP분석결과

[그림 3]은 지역사회복지협의체의 한계요인으로 제시된 조직구조요인에 대한 세부항목들에 대한 AHP 분석결과 사무국의 미설치 문제에 대한 중요도는 0.302로 가장 높은 것으로 조사되었으며, 다음으로는 실무협의체의 분야별 구축 및 기능취약 문제가 0.292로 높게 조사되었다. 그리고 복합적 욕구대응을 위한 프로그램 조직구성 미약

직구성 미약항목이 0.214, 조직내 주민생활지원관련 공동사업 개발취약항목이 0.196으로 가장 낮은 중요도를 보이는 것으로 조사되었다. 이 분석을 통하여 조직구조요인 중 사무국의 미설치 문제를 가장 시급하고 중요한 문제점으로 인식하는 것을 확인할 수 있었다.

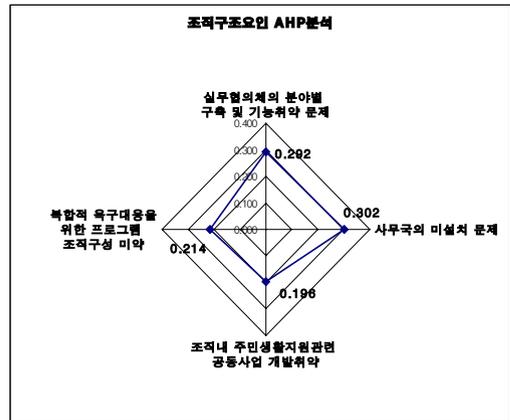


그림 3. 조직구조요인 세부항목별 AHP분석결과

2) 네트워크요인 AHP분석결과

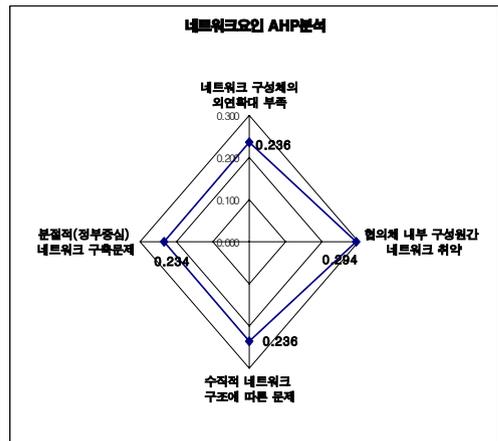


그림 4. 네트워크요인 세부항목별 AHP분석결과

[그림 4]는 네트워크요인의 세부항목별 AHP분석결과이며, 네가지 세부항목간에 중요도의 차이가 크지 않은 것으로 조사되었으며, 가장 문제의 중요도가 높은 항목으로는 협의체 내부 구성원간 네트워크 취약이 0.294로 높은 중요도를 보이고 있다. 이는 협의체 내부

의 네트워크가 잘 구성되지 않은 것을 보여주는 것으로 스스로의 문제를 안고 있는 것으로 분석된다. 다음으로는 네트워크구성체의 외연확대부족과 수직적 네트워크 구조에 따른 문제가 0.236으로 같은 중요도를 보이고 있으며, 마지막으로 분절적(정부중심)네트워크의 구축 문제가 0.234로 낮은 중요도를 보이고 있다. 네트워크의 경우 각 세부항목간의 차이가 크지 않은 것으로 조사되었다.

3) 지배체계요인 AHP분석결과

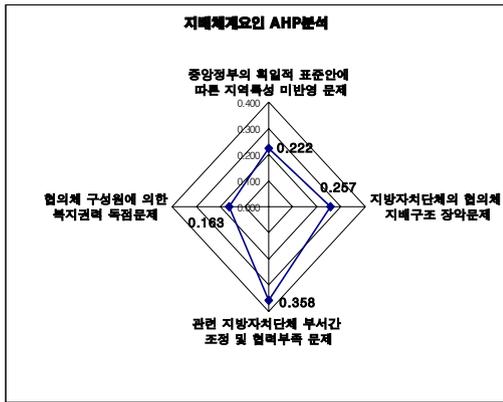


그림 5. 지배체계요인 세부항목별 AHP분석결과

[그림 5]는 지배체계요인의 세부항목별 AHP분석결과로 가장 높은 문제의 중요도를 보이고 있는 항목은 관련지방자치단체 부서간 조정 및 협력부족 문제로 0.358로 조사되었다. 이 조사결과는 상대적으로 지방자치단체 부서간 조정이나 지배구조에 문제가 심각한 것을 확인할 수 있는 결과이다. 다음으로는 지방자치단체의 협의체 지배구조 장악문제로 0.257이다.

이는 현행 지방자치단체 주도의 지역사회복지협의체의 문제점들을 그대로 보여주는 조사결과로 그 의미하는 바가 매우 크다고 할 수 있으며, 나머지 항목 중앙정부의 획일적 표준안에 따른 지역특성 미반영 문제가 0.222로 조사되었으며, 협의체 구성원에 의한 복지권력 독점문제는 0.163으로 가장 낮은 중요도로 조사되었다.

4) 역량부족요인 AHP분석결과

[그림 6]은 역량부족요인의 세부항목별 AHP분석결과

과로 네트워크 관리역량부족에 따른 연계부족문제가 0.243으로 가장 높은 중요도를 보이고 있는 것으로 조사되었으며, 다음으로 보건복지생산자만의 협력에 따른 외부협력취약의 중요도가 0.238로 두 번째로 높은 중요도를 보였다. 그리고 협의체의 정부복지정책지원 기능취약이 0.200으로 조사되었으며, 비공식조직과의 연계 프로그램 부족문제가 0.163으로, 마지막으로 협의체의 정부복지정책 견제기능 취약에 대한 중요도가 가장 낮은 0.151로 조사되었다.

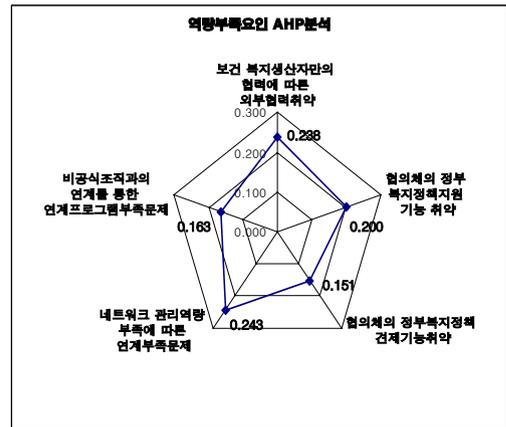


그림 6. 역량부족요인 세부항목별 AHP분석결과

3. 지역사회복지협의체의 한계요인별 개선방안

[그림 7]은 지역사회복지협의체의 한계요인별 세부항목의 가중치 분석에 따른 각 세부항목에 대한 개선방안을 제시하고 전문가들에게 어느 정도 중요한지를 물어, 이에 대한 중요도를 분석한 결과이다.

분석결과를 보면 한계요인별 중요한 가중치와 부합되는 결과로 분석되었으며, 문제점에 대한 이해와 더불어 개선방안에 대한 중요도 또한 동일하다고 할 수 있다. 분석결과를 보면, 지배체계요인의 세부항목이었던 관련지방자치단체 부서간 조정 및 협력부족문제에 대한 개선책으로 부서간 조정 및 협력강화의 개선책이 가장 중요한 것으로 조사되었다.

이는 현재 지역사회복지협의체가 갖는 다양한 문제들에 대한 개선방안 중 지방자치단체가 갖는 문제에 대한 시급성과 개선의 요구를 확인할 수 있는 것으로 향

부서간 조정 및 협력강화가 가장 중요한 것으로 분석되었으며, 다음으로는 사무국설치를 통한 협력체계 구축 그리고 수직적 네트워크에서 수평적 네트워크로의 전환을 통한 동등한 협력체계 구축의 중요성이 높은 것으로 분석되었다. 이상의 분석결과를 토대로 향후 개선되고, 발전된 지역사회복지협의체의 운영방안이 제시될 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

[1] 박광덕, 사회복지개론, 서울:삼영사, p.408, 2002.
 [2] 한국지역사회복지학회, 한국의 지역사회복지실천, 서울: 현학사, p.42, 2004.
 [3] 표갑수, 지역사회복지론, 서울:나남출판, pp.36-37, 2003.
 [4] 박태영, 지역사회복지론, 서울:현학사, p.27, 2003.
 [5] 류상열, 지역사회복지론, 서울:형설출판사, p.39, 2004.
 [6] 최일섭, 류진석, 지역사회복지론, 서울:서울대출판부, p.39, 2002.
 [7] 이동수, “한국복지행정의 지방자치 실제”, 한국지방자치학회보, 제12권 1호, p.138, 2000.
 [8] 이현주 외, “지역사회복지협의체 시범사업평가와 모형개발”, 보건복지부 한국보건사회연구원, pp.96-98, 2003.
 [9] 이현주, “지역사회복지협의체 시범사업평가와 모형개발”, 보건복지부 한국보건사회연구원, pp.158-160, 2003.
 [10] 김종원, 김창현, “AHP 기법을 활용한 하천복원 요소 간의 우선순위 분석”, 한국경제학회 경제학공동학술대회, p.3, 2008.
 [11] 행정자치부, 주민통합서비스실현을 위한 민관협력체계 모형개발, pp.45-52, 2007.

저 자 소 개

정 재 욱(Jae-Wook Jung)

정회원



- 1994년 2월 : 청주대학교 행정학과(행정학학사)
- 1997년 2월 : 청주대학교 행정학과(행정학석사)
- 2003년 2월 : 청주대학교 행정학과(행정학박사)

▪ 현재 : 충북테크노파크 전략산업기획단 선임연구원
 <관심분야> : 지방행정, 로컬거버넌스, 사회복지정책
 지역복지, 산업정책

김 창 기(Chang-Ki Kim)

정회원



- 1986년 2월 : 청주대학교 사회복지학과(사회복지학사)
- 1996년 2월 : 청주대학교 사회복지학과(사회복지학석사)
- 2005년 8월 : 숭실대학교 사회복지학과(사회복지학박사)

▪ 현재 : 충주대학교 노인보건복지학과 부교수
 <관심분야> : 사회복지정책, 지역사회복지, 복지행정