



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박 사 학 위 논 문

아동복지서비스 전달체계의 효과성
영향요인에 관한 연구



2015년

HANSUNG
UNIVERSITY

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정 책 학 전 공

오 경 자

박 사 학 위 논 문
지도교수 이성우

아동복지서비스 전달체계의 효과성
영향요인에 관한 연구

A Study on the Influencing Factors on the
Effectiveness of Child Welfare Service Delivery System



2014년 12월 일

HANSUNG
UNIVERSITY

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정 책 학 전 공

오 경 자

박 사 학 위 논 문
지도교수 이성우

아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인에 관한 연구

A Study on the Influencing Factors on the
Effectiveness of Child Welfare Service Delivery System

위 논문을 정책학 박사학위 논문으로 제출함

2014년 12월 일

한성대학교 대학원

행 정 학 과

정 책 학 전 공

오 경 자

오경자의 정책학 박사학위논문을 인준함

2014년 12월 일



심사위원장 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

국 문 초 록

아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인에 관한 연구

한성대학교 대학원

행정학과

정책학 전공

오 경 자

아동복지란 모든 아동들을 위험으로부터 보호하여 안전하게 생활하고 육체적으로나 정신적으로 건강하게 가족과 사회의 일원으로 성장 발달할 수 있도록 지원하기 위하여 사업을 계획하고 실행하는 조직적인 활동을 말한다. 복지정책의 궁극적인 목적이 복지대상자들에게 적합한 서비스를 제공하는 것이라면 아동복지대상자의 수혜 내용에 관한 정책들이 바로 복지서비스 전달체계를 통해 이루어진다고 본다. 본 연구는 전국의 기초자치단체의 아동복지업무 담당자가 인식하는 아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인을 밝히고 도출된 결과를 중심으로 효과적인 전달체계를 구축하는 방안을 찾아내어 정착시키고자 하였다. 전달체계 구성 요인들과 복지서비스 전달체계 효과성이 실증적으로 어떤 영향관계에 있는지를 파악하기 위하여 전국에 있는 아동복지부서 업무담당자를 중심으로 전달체계 요인을 조직, 인력, 재정, 서비스 운영의 4개 차원으로 나누었으며, 아동복지서비스 전달체계 구성요인 9개의 독립변수, 종속변수로 효과성은 서비스 품질을 측정하는 SERVQUAL의 5가지 차원인 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성을 하위변수로 활용하였다.

이를 위하여 중앙부처, 시·도, 전국의 기초자치단체의 아동복지업무 담당자를 대상으로 구조화된 설문지 739매를 배부하고 592매가 회수되었으며, 불성실하게 응답한 16부를 제외한 총 576부를 SPSS-21.0 통계패키지 프로그램을 이용하여 분석하였다.

요인분석을 통해 아동복지업무 담당자가 인식하는 아동복지서비스 전달체

계 조직요인의 접근성·참여성, 인력요인의 전문성·책임성, 재정요인의 적정성·충분성, 운영요인의 포괄성·지속성·적절성의 9개 요인으로 도출되었으며, 인구통계학적 특성에 따른 차이분석과 상관관계분석, 다중회귀분석을 실시하고 그 분석 결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 성별, 연령, 학력, 근무처, 근무지, 근무경력, 자격증에 대한 집단 간의 차이를 파악하기 위한 분석 결과를 종합하면 복지서비스 전달체계 요인에 대하여 연령이 낮을수록 부정적으로 인식하고 있는 것으로 확인되었다.

둘째, 독립변수 요인이 아동복지서비스 전달체계 효과성에 미치는 영향에 대한 회귀분석 결과는 효과성에 대하여 조직요인의 접근성, 인력요인의 전문성·책임성, 재정요인의 적정성, 서비스 운영요인의 포괄성·지속성·적절성은 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 조직요인의 참여성, 재정요인의 충분성은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 2단계에서 여러 인적특성 변수들을 추가로 투입한 결과에서도 여전히 비슷한 정(+)의 영향력을 미치는 것으로 확인되었다. 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 그 외에 성별, 근무처, 근무지역, 학력, 근무경력은 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

본 연구의 결과를 통해 얻을 수 있는 정책적 함의는 다음과 같다.

첫째, 지속성은 아동복지서비스 전달체계에 영향을 주는 요인으로 복지대상자가 긍정적인 변화를 가져올 수 있도록 지속적이고 안정적인 서비스제공을 위한 원활한 전달체계 구축이 요구된다.

둘째, 본 연구에서 자격증을 소유하지 않은 서비스 공급자들이 상당수인 것을 인지한바, 아동복지업무 담당자의 경우 전문자격증 보유자를 의무 배치하는 방안이 필요하다고 본다.

셋째, 포괄성은 효율적인 아동복지서비스 향상을 위하여 이원화된 집행구조는 전반적인 아동복지서비스의 효율성을 경감시키는 문제점으로 지적되고 있는바, 각 부처에 산재되어 있는 복지기능을 통합하는 것으로 아동복지서비스 전달체계의 일원화가 이루어져야 할 것이다.

넷째, 사회복지를 담당하고 있는 공무원들은 중앙정부의 예산지원이 지역실

정에 맞지 않게 매우 부족하다고 인식하고 있다. 이러한 아동복지예산은 아동 복지서비스 수준의 향상, 아동복지인력의 처우 및 전문성 제고를 위한 방안 마련과도 밀접한 관계가 있다고 본다.

본 연구에서 나타난 종사자들의 부정적인 인식개선을 위한 제도적인 노력과 아울러 수혜자들에게 대하여 형평성을 인식할 수 있도록 공정한 서비스 배분이 이루어져야 한다. 아동의 다양한 환경을 고려한 맞춤형 서비스를 제공하므로 주요문제를 해결하고, 위기아동에 대한 집중지원과 아동이 건강하고 행복하게 성장할 수 있도록 아동복지분야 사업을 확대해 나가야 한다.

본 연구의 한계점과 향후 연구 방향은 다음과 같다.

첫째, 연구범위 선정에 있어서 아동복지업무의 공적기관 종사자로 한정하였기에 연구결과의 공·사적 아동복지기관(시설)에 대한 일반화가 제한된다.

둘째, 설문조사 대상이 서비스 공급자를 중심으로 이루어진 점에서 서비스 이용자들도 조사대상에 포함하여 만족도를 높일 수 있는 방안을 마련하도록 하여야 한다. 또한 향후 심층 연구를 위해 설문지 기법 외에도 면담, 관찰 등의 다양한 측정방법을 이용해야 할 것이다.

셋째, 아동복지기관(시설)의 서비스의 품질에 대한 전국의 지역별 비교분석을 통하여 우리나라의 아동복지서비스 전달체계에 있어서 문제점은 무엇인지를 파악하고 그에 대한 개선방안과 해결책을 마련해야 할 것이다.

【주요어】 아동복지, 사회복지, 복지서비스, 전달체계, 복지서비스 효과성.

목 차

I. 서 론	1
1.1 연구의 목적	1
1.2 연구의 범위 및 방법	4
II. 이론적 배경	6
2.1 아동복지의 의의 및 필요성	6
2.1.1 아동복지의 의의	6
2.1.2 아동복지의 필요성	10
2.2. 아동복지 정책	14
2.2.1 가족유지 및 지원정책	14
2.2.2 대체가정 서비스정책	14
2.2.3 아동보호서비스 정책	15
2.2.4 우리나라 아동복지서비스 현황	16
2.3. 복지서비스 전달체계에 대한 이론적 배경	28
2.3.1 복지서비스 전달체계의 개념	28
2.3.2 복지서비스 전달체계의 구분	31
2.3.3 아동복지서비스 전달체계	35
2.4 선행연구	39
2.4.1 사회복지 전달체계의 구성 원칙	39
2.4.2 사회복지 전달체계 영향요인	46
2.4.3 효과성 평가에 관한 선행연구	56
III. 조사설계 및 연구모형	68

3.1 변수의 설정 및 조작적 정의	68
3.1.1 독립변수	68
3.1.2 종속변수	73
3.2 연구 분석틀	76
3.2.1 분석의 틀	76
3.2.2 연구가설	77
3.3 연구방법	79
3.3.1 자료의 수집방법	79
3.3.2 표본 및 설문지의 구성	79
3.3.3 자료 분석방법	84

IV. 분석결과 및 해석 85

4.1 표본의 특성	85
4.2 측정도구의 신뢰성 및 타당성	87
4.2.1 요인분석 및 신뢰도 분석	87
4.2.2 요인점수 차이분석 및 상관관계 분석	94
4.3 다중회귀분석	105
4.3.1 효과성에 대한 다중회귀분석	105
4.3.2 효과성에 대한 차원별 다중회귀분석	114
4.4 연구가설의 검증	119
4.4.1 전달체계 조직요인에 대한 검증	119
4.4.2 전달체계 인력요인에 대한 검증	119
4.4.3 전달체계 재정요인에 대한 검증	119
4.4.4 전달체계 운영요인에 대한 검증	120
4.4.5 인구학적 특성에 대한 검증	120

V. 결론 및 정책제언 122

5.1 요약	122
5.2 논의 및 제언	125
5.3 연구의 한계점 및 향후 연구방향	128
참고문헌	130
부 록	140
ABSTRACT	146



표 목 차

<표 1> 서비스 전달체계의 유형	34
<표 2> 아동복지 민간조직	38
<표 3> 선행연구에 나타난 복지서비스 전달체계의 구성 원칙	53
<표 4> 선행연구에 나타난 복지서비스 전달체계의 구성 원칙 정리	55
<표 5> 성과 측정 문항	56
<표 6> SERVQUAL의 5가지 차원에 대한 정의 및 측정항목	59
<표 7> 서비스의 품질특성	61
<표 8> 차원별 세부평가 항목	62
<표 9> 전달체계 효과성 평가에 관한 선행연구	66
<표 10> 종속변수의 측정항목	75
<표 11> 가설의 요약	78
<표 12> 표본의 수	80
<표 13> 인구 통계학적인 구성내용	80
<표 14> 복지서비스 전달체계 원칙 설문지 구성	82
<표 15> 복지서비스 전달체계 효과성 설문지 구성	83
<표 16> 응답자의 인적특성	86
<표 17> 응답자의 자격증 보유현황	86
<표 18> 아동복지서비스 전달체계 조직요인에 대한 요인분석	88
<표 19> 아동복지서비스 전달체계 인력요인에 대한 요인분석	89
<표 20> 아동복지서비스 전달체계 재정요인에 대한 요인분석	90
<표 21> 아동복지서비스 전달체계 운영요인에 대한 요인분석	91
<표 22> 아동복지서비스 전달체계 효과성에 대한 요인분석	92
<표 23> 요인들의 기초통계량	93
<표 24> 성별에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	94
<표 25> 연령에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	96
<표 26> 근무처에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	97
<표 27> 근무지역에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	98

<표 28> 학력에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	99
<표 29> 근무기간에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이	100
<표 30> 사회복지사 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이	101
<표 31> 보육교사 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이	102
<표 32> 간호사 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이	102
<표 33> 기타 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이	103
<표 34> 직원 응답요인의 상관관계	104
<표 35> 전달체계 조직요인이 효과성에 미치는 영향	106
<표 36> 전달체계 인력요인이 효과성에 미치는 영향	108
<표 37> 전달체계 재정요인이 효과성에 미치는 영향	109
<표 38> 전달체계 운영요인이 효과성에 미치는 영향	111
<표 39> 효과성에 대한 전달체계 변인들의 다중회귀분석 결과	113
<표 40> 유형성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석 결과	114
<표 41> 신뢰성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석 결과	115
<표 42> 대응성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석 결과	116
<표 43> 보증성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석 결과	117
<표 44> 공감성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석 결과	118
<표 45> 가설 검증 결과	121

그림 목 차

<그림 1> 고객만족도 조사모형의 구성요소	61
<그림 2> 분석틀	76



I. 서 론

1.1 연구의 목적

유엔 아동권리협약(CRC, Convention on the Rights of the Child)은 아동을 단순한 보호대상이 아닌 존엄성과 권리를 지닌 주체로 보고 이들의 생존, 발달, 보호에 관한 기본 권리를 명시한 협약으로 1989년 11월20일 유엔총회에서 만장일치로 채택돼 2010년 5월 5일까지 193개국이 비준하였다. 이 협약에 의하면, 어린이는 양육과 훈육의 대상이 아니라 모든 사람에게 부여된 기본적인 권리를 가진 주체적 존재이며, 안정된 가정생활, 경제적 안정, 보건 및 의료보호, 교육, 오락, 특수 보호 등의 고유욕구를 가지고 있다.

UN의 아동권리협약이나 어린이헌장에서 명시하고 있듯이 아동은 심신이 건강하게 태어나 살아가며 지속적으로 성장하고 발달하고 교육과 지도를 통해 발전할 권리를 가지고 있으므로 아동복지사업을 전개하는데 있어서는 이러한 아동의 권리가 바탕이 되어야 할 것이다. 아동의 권리에 대한 인식과 함께 아동 역시 자신의 성장과 발달에 대한 책임을 지어야 한다. 아동은 사회와 성인의 기대 및 합리적 요구를 고려해야 하고 자신에 대한 책임감을 발달시키며 자신의 발전에 도움이 되는 기회를 적극 활용해야 한다는 책임을 진다.

그러나 날로 심각해지는 실직, 이혼, 가출 등으로 인한 가족해체와 사회양극과 심화현상은 아동의 고유권리를 박탈하게 하는 원인으로 작용하고 있으며, 가정 문제에 노출된 아동들은 자신들이 누려야 할 권리와 욕구에 대해 소외되고 있다. 현재 우리나라의 아동복지 수준은 이러한 국제적인 기준에는 미치지 못하는 수준이다.

우리나라 최초의 아동복지법이라 할 수 있는 아동복지법(1962년 제정)제 1조에서는 동법의 대상을 도움이 필요한 요보호 아동으로 규정하고 있었으나 1991년에는 수정한 아동복지법의 제 1조에서는 이를 삭제하고 모든 아동이 동법의 대상임을 천명하고 있다.

부모 및 가정을 지지하고 지원하며 제반의 교육여건을 개선하고 보건의료

체계를 향상시키는 등 아동의 필요를 충족시키는 노력은 지속적으로 요청된다. 가족과 사회, 문화가 끊임없이 변화하는 가운데 아동은 이러한 변화에 적응해야 하는 과제에 늘 직면하지만 아동 스스로 자기의 환경에서 당면하는 문제를 해결할 수 없다. 개인적 수준에서 문제와 욕구불만을 포함해 사회체계에서 파생한 문제와 과제에 직면한 아동들이 심신이 건강하게 발달하도록 돕기 위해서는 적절한 대책과 프로그램, 아동복지서비스가 요구된다.

지금까지 우리나라 아동복지정책은 주로 요보호아동에 대한 시설보호가 주안점이었으며 아동복지의 초점이 가정을 벗어나 도움이 필요한 요보호아동을 목표로 하는 개별적 서비스 중심이었으나, 보편적 아동복지서비스로 발전해야 하고 이를 위해 보건복지부는 다양한 아동관련 사업을 추진하고 있다. 보호가 필요한 아동에 대한 보호조치, 보호자로부터 이탈된 아동에 대해 건전한 가정을 영구적으로 제공하는 가정입양 지원, 가정위탁 보호, 공동생활가정(그룹홈)운영, 아동급식, 디딤돌 씨앗통장(CDA), 드림스타트센터, 지역아동센터 등 다양한 사업을 통하여 18세 미만의 아동이 연령에 따라 사회적인 기능을 감당할 수 있게 도와주고 있다. 아동서비스는 다양한 측면에서 성과가 있다는 평가를 받고 있지만 부처별 긴밀한 업무협조를 통한 예산집행의 효율화, 수요자에 대한 정보 공유를 통한 복지 사각지대 해소 및 맞춤형 서비스 제공에 대한 요구 또한 증가하고 있다.

아동문제를 해결하기 위해서는 적절한 양과 질의 복지서비스를 제공하여야 하며, 공공정책의 개발과 전문적인 실천이 중요시 되고 있다. 사회복지서비스 전달체계에서 발생하는 문제는 정책의 가시적인 효과가 단시간에 나타나지 않고, 인력과 조직의 유지와 확대를 위해 상당한 예산이 투입되어야 하며, 부·처간 협의과정이 필요하다는 것이다. 1990년대에 들어서면서 사회복지서비스 전달체계의 구성 원칙 즉, 효율성, 효과성, 책무성 등 양적인 측면에서부터 질적인 측면까지를 고려하게 되었다(이태교, 2004).

아동복지서비스를 구성하고 집행하는 전 과정에서 어떤 접근방법과 경로를 통하여 효율적으로 서비스를 전달하느냐 하는 전달체계의 문제가 발생하게 된다. 사회복지서비스가 효율적으로 수행될 수 있도록 하는 정책내용과 전달 체계 등에 관한 논의는 사업의 성패를 좌우할 수 있는 중요한 요인이기 때문

에 그동안 여러 측면에서 이루어져오고 있지만, 새로운 제도의 시행에 따른 해당제도의 전달체계에 대한 논의는 항상 그 필요성이 제기된다고 할 수 있다(주상현 외, 2009).

현재 아동복지서비스 전달체계는 민·관의 형식적인 협력과 소극적인 운영으로 인해 사업·부처 간의 협력체계가 미흡하여 서비스 중복 및 누락이 발생하고 복지시설 간 서비스 연계 및 조정이 원활하게 이루어지지 못하고 있다(서울복지재단, 2008). 또한 아동복지서비스 전달체계는 공급자 위주로 되어 있어 효율적인 서비스 전달이 어려운 실정이며, 민간전달체계는 다양해진 사회 복지시설과 유사분야의 서비스가 중복되어 수혜자의 혼란을 가져오고 있다. 즉, 도시지역은 기능이 중복되거나 특정 지역에 집중 분포되고 농촌지역은 수요에 대응하는 시설 부재로 지역 간 불균형의 복지서비스 사각지대가 발생하고 있다(보건복지부, 2009).

복지정책의 궁극적인 목적이 복지대상자들에게 적합한 서비스를 제공하는 것이라면 아동복지대상자의 수혜 내용에 관한 정책들이 바로 복지서비스 전달체계를 통해 이루어지기 때문이다. 그러므로 아동에게 전달되는 복지서비스의 내용과 질을 결정하는 가장 중요한 것은 복지서비스 전달체계라고 할 수 있으며, 복지욕구를 지닌 아동들에게 어떤 방법으로 복지서비스를 제공하느냐가 효율적인 복지서비스 운영의 성패와 밀접한 관련을 가지기 때문이다.

아동복지서비스 전달체계는 복지서비스를 적절하고 효율적으로 대상자에게 전달하여 수혜자들의 욕구를 효과적으로 충족시키는데 결정적인 역할을 수행한다. 즉 아동복지서비스 전달체계의 효과성이 중요하다는 것을 말한다. 그럼에도 불구하고 아동복지서비스 전달체계는 다른 영역에 매몰되어 독자적인 흐름 없이 사회복지 전달체계의 흐름 속에서 구성된다고 보는 입장들이 많았으며 아동복지서비스가 추구해야 할 통합적인 여건을 제공하지 못하였다는 점이 지적되어 왔다(이용복, 2006).

아동을 위한 복지서비스는 정부와 민간을 통해서 다양한 형태로 제공되고 있지만, 서비스가 수혜자들에게 적합하게 전달되도록 조직화되어 있지 못하는 등 전달체계가 아직까지 효율적이지 못한 것이 현실이다(선필호, 2009).

한편, 아동복지분야 사업에 대한 정부의 예산은 점점 늘어나고 있지만, 정

작 아동복지 전달체계 효과성에 대한 연구는 부족한 실정으로 기초자치단체를 중심으로 공급하는 아동복지서비스 전달체계에 관한 연구는 미흡한 편이다. 이에 정부예산의 효율적 집행과 아동복지분야 사업의 효율적인 운영에 대한 면밀한 분석이 필요하다고 하겠다.

본 연구의 목적은 아동복지서비스 전달체계 효과성을 결정하는 요인을 실증적으로 밝히는 것에 있다. 즉 조직요인, 인력요인, 재정요인, 운영요인들이 아동복지서비스 전달체계에 미치는 영향을 분석하고자 한다. 이론적 논의와 선행연구를 바탕으로 가설을 도출해 실증적 자료에 근거하여 분석함으로써 아동복지서비스 전달체계의 효과성을 높일 수 있는지를 탐색해 보고자 한다.

전국의 기초자치단체 아동복지부서 종사자들이 인식하고 있는 아동복지서비스 전달체계의 조직, 인력, 재정, 운영요인의 현 수준을 진단하고자 하며, 아동복지서비스를 직접 제공하고 있는 현장에서 근무하는 전문가의 의견과 견해에 따라 문제점을 파악하고, 이러한 분석결과를 바탕으로 아동복지서비스 전달체계의 효율성과 효과성을 제고하기 위한 정책적 함의와 시사점을 도출하고자 한다.

1.2 연구의 범위 및 방법

본 연구는 우리나라 아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인을 전국 기초자치단체에 근무하는 종사자들의 인식을 밝히는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 본 연구에서 설정한 연구의 범위는 다음과 같다.

사회복지 실천분야는 서비스 대상에 따라 아동복지, 장애인복지, 여성복지, 가족복지 등으로 구분할 수 있다. 복지정책의 궁극적인 목적이 복지대상자들에게 적합한 서비스를 제공하는 것이라면, 아동복지분야 사업은 부처별로 분절적인 추진으로 종합적인 지원 및 협력을 통한 체계적인 서비스를 지원하는 통합서비스 전달체계 구축이 필요하다. 내용상의 범위는 아동복지라고 할 수 있다. 아동문제를 해결하기 위해서는 전문적인 실천이 중요하다고 보며 따라서 서비스의 질을 결정하는 아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향을 미치

는 요인을 밝히고자 한다.

설문대상 범위는 수혜자와 가장 가까이에서 상호작용하며, 아동복지서비스 전달체계에서 서비스의 질을 결정하는데 중심 역할을 하는 보건복지부, 전국의 기초자치단체 아동부서에 근무하는 공무원과 민간 전문 인력으로 한다. 사회복지업무 담당자는 전달체계에서 공급자이면서 수혜자와의 중간자로서 수혜자의 이익과 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동해야 한다(이정순, 2010). 또한 정서적 및 물질적 지원, 각종 서비스 연결 등 실제적 지원을 포함한다. 그러므로 원조과정에서 상담가로서의 활동과 체계를 연결 위한 다양한 역할을 하게 된다(설진화, 2009). 따라서 본 연구에서는 설문대상을 아동복지부서 업무담당자들로 하였으며, 아동복지 수혜자들은 연령이 낮은 아동들로 전달체계에 대한 인식이 부족하고 응답이 불가능한 부분이 많아 수혜자와 가까이에서 전달체계의 서비스의 질을 결정하는 사회복지담당이 더 객관적일 수 있으므로 신뢰성이 높다고 할 수 있다.

본 연구에서 쓰인 주요한 연구방법은 문헌연구와 설문조사를 통하여 수집한 자료에 대한 양적연구 방법이다. 이론적 배경을 검토하기 위한 문헌연구는 관련 분야의 연구결과를 고찰하여 분석틀을 구성하기 위한 자료로 활용하였다. 설문조사를 통하여 아동복지서비스 전달체계의 효과성과 그 영향요인에 대한 인식과 인과관계 분석을 수행하고자 하였으며, 평가지표는 아동복지서비스 전달체계의 주요 원칙으로 하였다.

전국의 아동복지분야 사업 관련 중앙 및 기초 자치단체 공무원 및 민간 인력에 대하여 실시한 설문조사 결과와 업무수행을 통한 경험적 지식을 활용한 아동복지서비스 전달체계에 대한 현황 및 문제점을 파악하고 아동복지를 위해 도입되어야 할 정책과제, 전달체계의 개선점이나 보완 사항에 대하여 전반적으로 물어보는 자기기입식 설문조사를 2014년 9월에서 10월에 걸쳐 약 2달간 실시하였다. 설문조사 방법은 아동복지서비스 전달체계 구성 원칙 중에서 아동복지서비스 효과성 영향 요인과 관련하여 Likert 5점 척도를 사용하였다. SPSS-21.0 통계 프로그램으로 빈도분석, 기술 통계분석, t-test, 분산분석, 요인분석 및 신뢰도검증(reliability analysis), 상관관계분석, 다중회귀분석(multiple regression analysis)등으로 통계분석을 실시하였다.

II. 이론적 배경

2.1 아동복지의 의의 및 필요성

2.1.1 아동복지의 의의

아동복지란 모든 아동들을 위험으로부터 보호하여 안전하게 생활하고 육체적으로나 정신적으로 건강하게 가족과 사회의 일원으로 성장 발달할 수 있도록 지원하기 위한 지역사회나 사회복지서비스 분야의 공사단체와 기관들이 협력하여 아동의 복지에 필요한 사업을 계획하여 실행하는 조직적인 활동을 말한다. 아동의 전반적인 복리는 물론 아동의 복리 증진 기여를 위한 정책과 이념 및 사업이 모두 아동복지에 들어 갈 수 있다.

미국의 대표적인 아동복지학자인 카두신(Kadushin, 1974)은 미국의 아동연맹의 정의를 기초로 아동복지를 잔여적 의미의 사회적 서비스의 한 형태로 정의하고 있는데, 아동복지는 지역사회가 아동과 가족이 요구하는 보호와 지원을 제공하기 어렵고 부모가 아동양육의 책임을 충족시킬 수 없을 때 아동에게 제공되는 사회적 서비스와 관련되어 있다. 따라서 아동복지 서비스는 부모들이 자녀의 양육에 대한 애로사항과 역할 수행에 어려움을 겪고 있는 기능들을 지지·보조 혹은 대리하거나, 현존의 사회제도를 수정하고 새로운 제도를 조직함으로써 아동과 그 가족의 조건을 향상시키는 것을 목표로 한다는 것이다.

아동복지란 아동을 위한 이념적 목표인 아동의 복지증진과 그것을 향한 실천적 활동을 개념으로 사용된다. 미국에서 발간된 「사회사업사전」에 의하면, 아동복지(child welfare)란 개념은 다음의 의미를 내포하고 있다. ① 아동의 건전한 발달과 보호를 향한 이념(ideology), ② 아동들에게 혜택을 주기 위한 사회복지 프로그램(program), ③ 아동들을 위하여 제공되는 인간서비스(human service)의 한 부분을 의미한다. 다시 말하면, 아동복지란 아동들의 복지라는 이념을 함축하고 있으며, 아울러 아동을 위한 프로그램이나 서비스

의 실천적 활동까지를 포함하는 개념으로서 의미를 갖고 있다.(Barker, 1987: 24)

한편 메이어(Meyer)는 「아동복지 핸드북에서 (*handbook of child welfare*)」(1985)에서 아동복지를 사회체계의 한 부분이면서 사회제도이며, 사회사업 전문직의 한 분야로 정의하고 있다. 또한 사회적·경제적 활동으로서의 아동복지를 강조한 프리들랜더와 앵트(Friedlander & Apte, 1974)는 아동복지는 빈곤, 방치, 유기, 질병, 결함 등을 지닌 아동 또는 환경에 적응하지 못하는 아동들에게만 관심을 두는 것이 아니라 모든 아동이 안전하며 행복할 수 있도록 위험으로부터 보호하고, 신체적·지적·정서적 발달을 돕기 위한 공공과 민간의 기관에서 실시하는 사회적·경제적·보건적인 제반 활동을 의미한다고 정의하고 있다.

2.1.1.1 기본적 생활 보장

인간은 장시간 성숙한 개체로 기능하기까지 오랜 시간이 필요하며 타인의 보호와 양육을 필요로 한다. 유아기와 아동기에는 언어에 의한 의사소통도 어느 정도 가능하며, 생리적 욕구에 대한 해결도 가능하지만, 노동력이 없고 혼자 지낼 수 없으므로 여전히 의존적인 특성을 보인다. 즉 한 인간이 스스로 독립적인 사회적 인간으로 성장하기 위해서는 일정한 기간 동안 타인의 도움이 절대적으로 필요하다. 특히 출생에서 2세 정도까지의 영아기에는 기본적인 음식에 대한 섭취도 혼자 힘으로 할 수 없고 배설물의 통제도 스스로 해결하기에 어려우며 타인의 도움 없이는 생존 자체가 불가능하다.

예전에는 기본적으로 자립할 수 있을 때까지의 부모와 가족에 의해서 기본적인 생활이 보장되었으나, 현대사회에서는 여성의 취업증가와 핵가족화로 인한 가족의 구조와 기능의 변화, 그리고 가치관의 변화로 아동에 대한 보호와 양육을 부모나 가족이 제대로 수행하지 못하는 경우가 늘어나고 있다. 부모나 가족이 당면한 경제적인 어려움과 신체적·정서적·사회적인 어려움으로 양육의 기능을 다하지 못할 경우, 이러한 위기 가정에 대한 다양한 지원을 통해 아동이 기본적 생활을 유지하여 건전하게 성장하고 발달할 수 있도록 보장하는 사회의 노력이 요구된다.

현대사회의 가정의 기능과 역할이 세분화 되고 변화하고 있으며, 가족의 해체와 재구성 등 가족 안정성이 위협받고 있다. 자녀양육 및 교육의 문제에서도 환경의 변화와 문화적 차이에 따른 혼란과 부적응, 부모·자녀관계에서의 세대 간·문화적 갈등 문제 등을 개별 가정의 문제로만 인식하기보다 사회적·국가적 책임으로 보아야 한다는 관점이 확산되고 있다. 따라서 모든 아동이 그가 처해있는 환경에 관계없이 건강한 발달을 이루어 갈 수 있도록 기본적인 생활을 보장하는 사회적 체계를 갖추는 것이 아동복지의 일차적 의의라고 본다.

2.1.1.2 미래 인력의 보호와 교육

장차 미래 사회를 이루어갈 주역이 될 아동을 적절히 보호하고 교육하는 것을 나라의 장래와 직접적인 관련을 갖는다. 따라서 아동 개개인의 능력 함양 및 전인적인 발달과 사회구성원으로 건강하게 성장 할 수 있도록 지원하는 것이 무엇보다도 중요하다. 그러므로 아동이 건전한 인격과 전문지식을 갖춘 인간으로 성장하는 것은 한 사회와 국가의 발전을 위한 기본전제가 된다.

현대사회가 발달하며 핵가족 중심의 사회로 이양되었으며, 도시화 및 산업화의 진전으로 아동 양육환경의 많은 변화를 가져왔다. 또한 환경적인 제약으로 건강한 발달 기회를 박탈당한 채 성장하고 있는 아동들이 늘어나고 있는 실정이다. 이러한 아동이 유해한 환경에 처해있고, 열악한 가정환경 등으로 인해 불이익을 당하고 있는 아동의 복지증진을 위해 현재 세계 여러 나라들은 각종 교육·문화·의료시설을 설치하고 이들의 건전육성을 도모하고 있다.

예를 들어 미국에서 1960년대 중반과 1970년대 초반까지 미국에서 강력하게 추진되었던 헤드스타트(Head Start)운동은 복지정책의 성공 사례 중 하나로 손꼽힌다. 이 사업의 목적은 빈곤가정의 자녀에게 문화적인 생활 향상과 교육에 대한 혜택을 정부가 제도적으로 보장함으로써 사회적 계층 상승을 가능케 하는 교육의 기회를 넓히자는 것이었다. 이는 부모의 가난이 자녀 세대에게 전수되는 구조적인 빈곤의 악순환을 단절시킬 수 있는 방책인 동시에 미래 인력의 질을 향상시킴으로서 국가 발전에 이바지할 수 있는 모범적인 아동복지정책이었다.

1980년대 이후부터 우리나라에서도 아동보호 및 교육에 대한 관심과 이를

위한 제도 등이 마련되고 있는바, 이는 아동들이 사회와 국가의 주역임을 인정하고 아동을 보호·육성하려는 노력의 결실이라 볼 수 있다. 따라서 미래의 동력으로서 아동을 유능한 사회성원으로 발달시키는 제도의 확충 역시 아동복지의 큰 의의라 하겠다.

2.1.1.3 사회문제의 예방

아동의 욕구가 절절히 충족되지 않으면 건강한 발달을 도모하기 어렵고 유능한 사회 성원이 되기 위한 건강한 발달을 도모하기 어렵다. 아동은 다양한 욕구를 가지고 있으나, 발달적 측면이나 연령상으로 볼 때 아동은 스스로 욕구를 충족하기에는 불가능하며 아동의 욕구가 절절히 충족되지 않으면 유능한 사회 성원이 되기 위한 건강한 발달을 도모하기 어렵다. 성인과 마찬가지로 이러한 욕구를 충족할 수 있는 능력이 없으므로 부모 및 사회에서 아동의 이러한 욕구를 이해하고 관심을 갖고 적절히 충족하게 하는 다양한 노력이 필요하다.

따라서 아동기에 긍정적으로 민감성을 발달시키기 위한 적절한 자극과 충족은 아동의 정서 및 지적 발달을 촉진시킬 수 있다. 의식주 생활을 통한 기본적인 생리적 욕구 및 환경 체험활동, 장난감을 접하거나 다양한 놀이를 함으로써 즐거움을 누리는 등 문화적 욕구가 충족되어야 한다. 만일 환경적인 결핍으로 계속되는 욕구의 좌절을 경험한다면 정서불안이나 신체적 이상을 경험하기 쉽고, 청소년기의 비행이나 가출 등으로 연결되기도 한다.

아동복지의 목적은 아동의 생존과 생활에 대한 복지권의 기본이념에 입각하여 아동의 행복과 성장을 도모시키는데 있으며, 아동이 자신의 잠재력을 최대한으로 실현함으로써 신체적·정신적으로 적응하여 행복한 상태가 되도록 하는데 있다. 이러한 관점에서 아동복지란 아동들이 가지고 있는 욕구를 충족시켜 행복감과 만족감을 누리게 함으로서 사회문제를 미연에 방지하거나 해결하기 위한 각종 활동 및 제도의 정비로 볼 수 있다. 그러므로 환경적 박탈을 경험한 아동이 성장해서 야기할 사회문제의 발생을 미연에 방지하기 위한 예방책으로서도 아동복지는 의의를 갖는다 하겠다.

아동복지는 모든 아동이 신체적, 지적, 정서적 발달에 있어서 안전하며 행

복할 수 있도록 위험으로 보호하기 위하여 공사의 제 기관에서 실시하는 사회복지 분야 중 하나로 아동의 기본적 욕구 및 그 가족의 욕구를 충족하기 위한 서비스이다. 복지의 어원적 배경은 welfare 즉 “평안히 잘 지내는 상태”로 아동의 복지라는 이념과 아동을 위한 프로그램이나 서비스의 실제적 활동까지 포함하는 실천적 개념을 공유하는 의미이다.

아동복지의 넓은 의미로 아동을 위한 사회복지제도로써 사회가 아동의 안녕과 행복을 위하여 집합적으로 채택하고 실천하는 구체적 정책 및 프로그램 체계를 의미한다(이혜경, 1993). 좁은 의미의 아동복지란 특수한 장애를 가진 아동은 물론 모든 아동들이 가족과 사회의 일원으로 육체적으로나 정신적으로 건전하게 성장, 발달할 수 있도록 지역사회나 사회복지서비스 분야에 있는 공사단체와 기관들이 협력하여 아동의 복지에 필요한 사업을 하는 조직적 활동이다(장인협, 1989). 그리고 아동복지는 특수한 장애를 가진 아동은 물론 모든 아동들이 가족과 사회의 구성원으로 건전하고 밝게 성장할 수 있도록 정부 및 지역사회나 사회복지서비스 분야의 공사단체가 협력하여 그에 필요한 사항을 계획, 실천할 뿐 아니라 가정의 안녕과 행복을 위해서도 필요한 사업을 계획하고 도와주는 조직적인 활동이라 할 수 있다(주정일·이소희, 1989).

이러한 개념 정의들은 오늘날 경제적, 사회적 조건의 변화에 맞춰 부모의 역할을 증대시키거나 보충하여 가족의 기능을 강화함으로써 가족에 대한 서비스와 아동복지서비스를 통합하려는 경향과 지역사회와 지역의 서비스 공급 기관의 역할을 중시한 것으로 보여 진다. 이러한 견해들을 종합해 볼 때 아동복지란 요보호아동들을 포함한 모든 아동들이 정상적으로 성장 발전할 수 있도록 국가나 지방자치단체, 공사의 기관이나 단체가 가족과 아동에게 제공하는 제도적이며 보편적인 서비스 활동이라고 할 수 있다.

2.1.2 아동복지의 필요성

2.1.2.1 가족구조 및 기능의 변화

아동복지법상 18세 이하로 규정되어 있는 아동인구는 매년 감소하는 추세이다. 아동인구는 1990년의 1,448만 9천 명에서 1995년 1,364만 9천 명,

2000년에는 1,320만 4천 명, 2010년에는 1,290만 명으로 감소하고, 총인구에 대한 아동인구의 비율은 1990년의 33.8%에서 1995년에는 30.3%, 2000년에는 27.9%, 2010년에는 25.5%로 감소하는 것으로 추계되고 있다(통계청 인구조사, 2000). 전통적인 3세대 가족과 달리 부부를 중심으로 한두 자녀로 구성되는 핵가족 및 소가족이 가족의 모형으로 대두하여 현대의 우리나라의 가족 구조도 과거와는 커다란 차이를 보이고 있다.

현대의 핵가족화, 소가족화 현상은 전통적인 가족원의 역할을 붕괴시키고 가족구성원을 서로 유리시킨다. 지난날의 어머니는 가정 내에서 자녀의 보호, 수용, 애정적 지원, 정서적 애착과 같은 양육자 역할을 주로 담당하고, 아버지는 가족의 부양과 자녀의 사회화 과정에 필요한 지식, 정보, 가치, 태도, 규범 등을 안내하고 모범을 보이는 도구적 역할을 담당하였으나, 현대 가정에서는 이러한 역할의 구분이 모호해졌다. 조부모를 가족 구성원으로 포함했던 과거의 가족에서는 양육 기능과 도구적 기능의 전수 및 조력이 적절히 이루어져 조부모가 가정 내에서 자녀양육과 교육의 기능을 수행할 수 있었다.

그러나 조부모의 조력을 받기 힘들고 이웃이나 친척 간의 왕래도 적은 현대의 부모들은 경험이 많은 역할모델로부터 적절한 자녀양육 기술을 전수받을 기회를 상실해 자녀양육에 있어 많은 어려움을 겪고 있다. 그 결과 동서문화권 모두에서 핵가족의 아동과 청소년들은 확대가족의 아동과 청소년들에 비해 부적응행동 비율이 높고 정서와 행동상의 문제를 더 많이 나타내고 있다(황혜정, 1994; Wang, Shen, Gu, Jia, & Zhang, 1989; Wilson, 1989).

최근에는 가정의 기능 및 구조의 변화에 따른 자녀양육 및 교육의 문제를 개별 가정만의 문제로 인식하기보다 사회적·국가적 책임으로 보아야 한다는 관점이 확산되고 있다. 따라서 아동복지적 관점에서 감소되어 가는 아동인구를 보다 효율적으로 육성하기 위해서는 현대 가정에서 전적으로 담당하기 어려운 양육과 교육의 문제를 국가적 차원에서 지원하는 대책 수립이 요구된다.

2.1.2.2 가족해체의 증가 및 대안가족 출현

아동의 복지에 대한 대책을 요구하는 또 하나의 요인은 이혼으로 인한 가족해체의 증가 및 한부모, 미혼모, 소년소녀가정 등 다양한 대안적 형태의 가

족 출현이다. 한국의 조이혼율¹⁾은 1975년의 0.5에서 1980년 0.6, 1990년 1.0, 2000년 2.5, 2004년 1월 현재 우리나라 이혼율은 9.3%로 11쌍 가운데 1쌍이 이혼한 셈이 된다.

이혼은 아동양육의 책임과 역할을 모호하게 하며, 가족원의 역할과 기능에 대한 학습을 저해해 아동의 건강한 발달을 위협한다. 이혼은 이혼한 당사자들의 정신건강이나 생활을 불안정하게 할 뿐 아니라, 특히 자녀들에게 불안, 갈등, 분노 등 정신적인 고통과 해체된 가족구조에 대한 적응이라는 어려움을 겪게 한다. 연구자들(박부진, 2000; Stewart, 1998)도 부모의 별거나 이혼의 경험이 아동의 성격과 정서 형성에 부정적인 영향을 미친다고 보고하고 있으므로, 해체가족 아동의 적응을 위한 방안 마련이 필요하다.

이혼은 이혼한 당사자들의 정신 건강이나 생활을 불안정하게 할 뿐만 아니라, 특히 자녀들에게 불안, 갈등, 분노 등 정신적인 고통과 해체된 가족구조에 대한 적응이라는 어려움을 겪게 한다. 부모의 별거나 이혼의 경험이 아동의 성격과 정서 형성에 부정적인 영향을 미친다고 보고하고 있으므로, 해체가족 아동의 적응을 위한 방안 마련이 필요하다. 이혼과 더불어 증가하는 가족의 형태가 한 부모 가족이다. 모자가족의 경우 어머니는 본래의 역할인 가사나 육아의 역할 외에 사회활동과 취업으로 인한 세대주로서의 책임이 가중됨으로써 상당한 압박감을 받아 스트레스 상태에 빠지고, 경제적인 어려움을 경험하는 경우가 많다.

소년소녀가정의 문제 역시 심각한데, 부모의 사망이나 가출, 행방불명, 이혼 후 유기 등으로 부모 없이 아동들만으로 구성된 가족이 출현하고 있다. 이들이 필요로 하는 가정에서 제공하는 양육과 보호를 대체하기 위한 시도로 정부는 생활보호 차원의 경제적 지원을 하고 있고, 한국복지재단 등 민간단체에서도 후원결연사업 등을 통해 소년소녀가장을 지원하고 있다. 국가에 의한 아동양육의 사회보장체계가 부실한 상황에서 소년소녀가정의 복지문제를 해결하기는 어려우므로 보다 근본적인 대책 수립이 요구된다(이순형, 2007).

1) 조이혼율: 한 해 동안 발생한 전체 이혼건수를 해당연도의 7월 1일치 인구로 나뉘 천분율(%)로 표시하는 것.

2.1.2.3 가족기능의 약화

전통사회에서 가족의 기능은 지금보다 광범위하였다. 그러나 현대에 들어와서 이러한 전통적 기능 중 여러 가지가 가족 이외의 사회제도의 기능으로 이전되었다. 가족의 본래의 기능이라고 생각되던 기능들도 원래의 모습보다 약화되고 있다. 특히 여성의 취업률 증가는 가정의 육아기능을 약화시키고 있으며 아동양육에 부담을 느껴 긴장을 유발시킨다. 과거사회에서 조부모나 친척, 친근한 이웃이 아동을 돌보기도 하였고 사회 규범과 전통을 전달하는데 어떤 몫을 했으며 안내하고 교육하고 통제하는 역할에 가담하였다.

이러한 가족기능의 변화로 아동이 과거 가정으로부터 충족되었던 욕구가 사라진 것은 아니고 계속 존재하고 있다. 따라서 가정으로부터 충족할 수 없게 된 욕구를 사회가 보충해주어야 할 필요성이 제기되고 있다. 이러한 사회적 대안이 바로 영유아보육시설을 비롯한 사회복지서비스의 발전이라고 할 수 있을 것이다. 미래 사회에서는 가족이 응집력이 더 약화되리라고 보며 그 줄어든 정도를 사회의 다른 제도가 보충해 주어야 할 것이다.

2.1.2.4 아동양육의 가치관 변화

핵가족화, 소가족화로 대표되는 가족구조 및 기능의 변화와 여성의 경제활동 참여 증가는 구성원들의 가치, 태도 및 생활양식에도 영향을 미쳐 가정생활에 있어서도 개별성과 개성을 중시하는 풍조가 확산되고 있다. 이로 인해 집단주의 문화권의 일원으로서 한국인들이 전통적으로 갖고 있던 집단 위주의 가족 규범이나 가치에 대한 존중이 약화되어 가족 공동체 의식이 와해되어 가고 있다. 이에 따라 아동양육에 대해 부모가 갖는 가치관도 변화하고 있다. 즉, 자녀에 대한 책임 역할에 있어 가족과 가문을 우선시했던 과거에는 부모가 자녀의 성공과 출세를 위해 자신의 삶을 희생하고 헌신하였으나 현대의 부모는 자신의 행복을 담보로 하여 자녀의 성공을 지원하는 것에 회의적이다. 따라서 맹목적인 희생을 당연시하는 자녀 지향적 가치보다는 부부 또는 자기지향적인 가치가 지배적인 경향이 되어 가고 있다. 이러한 새로운 가치관과 태도는 개별 가정의 부모가 자녀양육 및 교육의 문제를 전적으로 책임져야 한다는 의식을 약화시키고 있다.

집단주의적 가치가 약화됨에 따라 이혼 등 여러 가지 원인으로 인한 가족 해체의 위기상황에서 아동이 부모로부터 적절한 보호 및 양육을 받지 못하고 방치되는 사례가 빈번히 발생하고 있다. 이러한 새로운 가치관과 태도는 개별 가정의 부모가 자녀양육 및 교육에 관한 전통적 가치가 와해되고 있는 현 시점에서 건강한 아동의 성장을 보장하기 위해서는 현대부모들의 양육기능을 보완하는 국가 또는 사회적 차원의 지원체계가 마련되어야 한다.

2.2 아동복지정책

2.2.1 가족유지 및 지원 정책

아동양육을 지원하는 정책은 소득보장에 의한 방법과 서비스 제공에 의한 방법이 있다. 소득을 보장하는 방법도 보편주의 원칙에 의하여 전체 아동을 대상으로 일정한 급여를 지불하는 방법과 일정한 기준의 선별주의 원칙에 의하여 사회적 취약계층의 아동에게 급여를 제공하는 방법이 있다. 보편주의 원칙에 의한 소득보장정책은 아동양육이 모든 가정에게 부담이 되며 국가는 이러한 가정의 아동양육 부담을 경감시켜 주는 역할을 수행해야 한다고 본다. 선별주의 원칙에 의한 사회보장정책은 스스로 아동을 부양할 능력이 없는 가정에 대해서만 국가가 그 부담을 경감시킨다는 목표를 갖는다. 이 정책은 사회적 연대의 가치에 기초하고 있다.

아동양육의 지원범위에 있어 가족에게 부과되는 아동양육의 비용은 생계비 뿐만 아니라 보육, 교육, 의료 등의 비용을 포괄하고 있다는 점을 유의해야 한다. 따라서 아동을 둔 가정에 대한 지원은 주택수당, 교육관련 보조 등 다른 형태의 사회보장과 연계되어야 할 필요가 있다. 또한 아동을 위한 소득보장의 특징은 급여가 아동 자신에게 직접 주어지는 것이 아니라 가족 또는 다른 부양 의무자에게 지급된다는 점이다.

2.2.2 대체가정 서비스 정책

일시적인 대체가정보호로서 가정위탁과 친족보호, 주거시설보호가 있으며, 영구적인 대체가정보호로서는 입양이 있다. 이들 대체가정서비스의 역사적 기원은 부모가 없는 고아를 대상으로 한 보호로서 출발하였으나, 양친이 모두 없는 아동의 비율은 미국의 경우 0.1% 미만이며, 오늘날 서구 산업국가의 대체가정서비스의 목적은 특별한 욕구를 지닌 아동을 위한 보호에 있다.

가정위탁보호는 육체적·성적학대, 유기, 특수한 의료적 요구 등을 지닌 아동들을 대상으로 부모와 떨어져 다른 가정에서 보호를 받는다. 가정위탁은 여러 가지 수준에서 제공될 수 있다. 최근에는 치료 목적의 가정위탁이 복합적인 욕구를 지닌 아동을 위한 집중적 보호 방법으로서 그 중요성이 증대하고 있다.

주거시설보호는 지역사회, 그룹 홈, 주거치료센터, 감호시설, 재활시설 등 여러 가지 형태의 장에서 제공된다. 가정에서 제공될 수 없는 서비스 욕구를 지닌 정서장애, 행동장애를 지닌 아동들에게 서비스를 제공하며, 아동의 보다 다양한 욕구를 충족시키기 위하여 시설의 형태가 다양화되고 있으며, 종종 아동의 가족을 포함시키기도 한다.

우리나라의 경우에도 한국전쟁을 전후하여 대량 발생한 전쟁고아들을 대상으로 수용시설이나 입양 등 영구적 대체 가정서비스가 확대되었으나 양친 모두가 없는 고아의 비율이 감소함으로써 대체 가정서비스의 정책목표도 전환되어야 할 필요성이 증대되고 있다. 우리나라 가정위탁 정책의 목표는 미혼모, 사생아, 기아 등 국내외 입양 대상아동의 입양 준비과정으로 아동을 일시적으로 보호하는 것에 국한해 있고, 수용시설보호의 목표도 결손 가정의 아동을 단순 보호하는 가정위탁이나 단기수용시설이 개발되어 있지 못하다.

2.2.3 아동보호 서비스 정책

아동보호서비스는 아동의 학대와 유기에 대한 대응으로서 최근에 급속하게 그 필요성이 증가하는 추세이다. 미국의 경우, 아동보호서비스는 전통적으로 법적으로 아동의 보호에 관한 책임을 지닌 주나 카운티의 공공기관에 의하여 수행되었다. 해당기관은 아동의 유기와 학대사례를 조사하고, 아동이 가정에

서 안전하게 보호를 받을 수 있을지 또는 다른 보호의 장으로 옮겨 공공기관의 보호를 받아야 할지를 결정하고, 사법기관과 다른 보호의 장으로 옮겨 공공기관의 보호를 받아야 할지를 결정하고, 사법기관과 긴밀하게 협조관계를 가지면서 아동을 위한 보호조치를 취한다.

아동을 부모나 기타 보호자로부터 격리시키기 위해서는 각각의 법률에 의한 공권력의 개입이 요청된다. 강제보호서비스는 아동이 유기되거나 학대받는 사례에 대한 시민이나 사회기관의 호소에 의하여 시작되며, 기관은 아동에게 적절한 보호를 제공할 수 없는 부모로부터 아동을 분리시키도록 법정에 요청하게 된다.

우리나라에서는 아동보호에 관한 가족책임주의와 자유방임적 관점이 지배적이어서 공권력에 의한 개입이 아직까지 제도화되어 있지 못한 실정이며, 최근 아동학대의 사례가 증대하고 사회적 이슈로 부각되면서 아동학대 방지와 대처를 위한 법적·제도적 장치의 마련이 요청되고 있다(오정수·정익중, 2014: 246-248).

2.2.4 우리나라 아동복지서비스 현황

아동복지는 크게 요보호아동 지원정책과 저소득아동에 대한 지원정책으로 나누고 있으며, 2014년 현재 우리나라 아동복지서비스의 현황은 다음과 같다.

2.2.4.1 요보호아동 지원정책

‘요보호아동’이라 함은 아동이 그 보호자로부터 유실, 유기 또는 이탈된 경우 그 보호자가 아동을 양육하기에 부적당하거나 양육할 능력이 없는 경우에 해당하는 아동을 말한다. 고아, 기아, 가출아, 부랑아, 시설퇴소 연장 아동, 미혼모의 사생아, 소년소녀가장, 보호자에 의해 학대받거나 방치되고 있는 아동, 저소득 결손가정의 아동 등이 이 범위에 속하게 된다. 이전에는 고아라고 불렀다. 그러나 최근 고아라는 말보다는 ‘요보호아동’이라는 말로 많이 쓰이고 있다. 요보호아동지원체계는 크게 시설아동보호, 위탁아동보호, 입양아동보호

로 나누어 볼 수가 있다.

1) 시설아동 지원

요보호아동에 적합한 아동복지시설에 입소하도록 하여 건강한 사회인으로 육성한다. 전문적 보호가 필요한 아동에 대하여 아동복지시설에 입소하여 보호하도록 한다. 시설의 종류로는 아동양육시설, 아동일시보호시설, 아동보호치료시설, 아동직업훈련시설, 자립지원시설, 아동단기보호시설, 아동상담소, 아동전용시설 등이 있다. 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동, 보호자로부터 학대받은 아동이 입소대상자이다.

보호자의 학대로 아동보호전문기관에 신고 되어 동 기관이 시·도지사 또는 시·군·구청장에게 보호조치를 의뢰한 아동(특히, 아동에게 문제행동이 있어 상담·치료가 필요한 경우, 아동보호 전문기관에서 아동의 시설입소를 의뢰하면 시·도, 시·군·구에서는 반드시 입소될 수 있도록 하여야 함), 기초생활수급자로서 보호자의 질병, 가출 등으로 가정 내에서 보호하기 어려운 아동과 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 특별히 보호가 필요하다고 인정하는 아동이다.

지자체는 아동의 특성과 여건에 따라 타 지자체로부터 아동보호양육 의뢰(전출·입 등)를 받은 경우에는 이를 적극 검토·수용하여 아동의 이익이 최우선적으로 고려되도록 적극 조치하여야 한다. 요보호 아동의 발생 시 아동의 최상의 보호를 위해 아동의 환경, 건강상태 등을 진단하고 아동의 상태, 욕구 등을 고려하여 시설배치를 할 수 있도록 전담시설 설치 및 보호조치에 최선을 다해야 한다. 시설장이 보호자로부터 버려진 아동을 발견하여 긴급히 보호할 필요가 있을 때에는 우선 보호하되, 24시간 이내에 관할 시·도 및 시·군·구에 보고하고 관할 지자체장은 아동에 대한 최상의 이익을 고려하여 보호조치를 결정하여야 한다. 시설장은 지역사회 내에서 후원자를 발굴과 자원봉사 인력 개발에 노력하고, 어린이재단에 입·퇴소 현황을 월 1회 이상 통보하여 결연대상에서 누락되지 않도록 하고, 미 결연 아동을 적극 추천하여 결연후원에서 누락을 방지한다.

2) 가정 위탁보호

보호대상아동(요보호아동)을 보호·양육하기를 희망하는 가정에 위탁 양육함으로써, 가정적인 분위기에서 자랄 수 있도록 건전한 사회인으로 성장을 도모한다. 보호대상아동 발생 시 가정보호를 우선하도록 하며, 특히 2세 미만 영아의 경우 가정보호를 우선 실시할 필요가 있다. 가정 위탁 대상아동은 만 18세 미만의 아동으로서 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 아동, 아동을 학대하는 경우 등 그 보호자가 아동을 양육하기에 적당하지 아니하거나 능력이 없는 경우이다. 양육유형으로는 일반위탁, 대리양육 및 친인척위탁 등이 있으며, 보호를 필요로 하는 만 18세 미만의 아동을 적합한 가정에 일정기간 위탁한다.

가정위탁보호의 궁극적인 목적은 아동보호의 극대화, 아동과 친부모의 재결합, 아동이 친부모와 재결합할 수 없을 때는 위탁아동이 조속한 시일 내에 위탁부모나 다른 가족에게 입양되도록 하거나, 위탁아동 스스로 독립된 삶을 살기 위한 준비를 하도록 도와주는 것이다(Ellies et al., 2003).

가정위탁 유형으로는 친조부모, 외조부모에 의한 양육 형태의 대리양육 가정위탁, 친조부모, 외조부모를 제외한 친인척에 의한 양육(민법에 의한 8촌 이내의 혈족에 의한 양육)의 친·인척 가정위탁, 일반가정 위탁이 있다.

시·군·구에서 요보호대상 아동 발생 시 상담·지도 후 우선 가정위탁지원센터에 의뢰하는 등 필요한 조치를 하고 적합하지 아니한 자에 대하여는 아동복지시설 입소 등 보호조치를 하여야 한다. 위탁가정 선정 시 검토할 사항으로 위탁아동을 자기 자녀처럼 양육하기에 필요한 성품·경험·지식을 갖춘 자를 위탁부모로 선정한다. 위탁가정으로 적합한지 여부를 가정조사 시 이웃을 통해 확인하고 아동을 건강하게 부양하기에 어려움이 없을 정도의 재산이 있는 가정이어야 한다.

소년소녀가정보호 제도는 아동에게 위험을 초래할 수 있어 UN등에서도 폐지를 권고하고 있으며, 소년소녀가정에게는 대리양육자, 친인척, 일반가정위탁 등 위탁가정을 발굴하여 가정위탁보호로 전환이 필요하다고 본다. 또한 소년소녀가정이 가정위탁아동으로 전환된 경우, 소년소녀가정에 지원되었던 결연, 학자금 대여, 대학특례입학, 장학금 등 각종 지원이 중단되지 않도록 하여야 한다.

3) 입양 아동보호

보호를 필요로 하는 아동이 안정적인 가정환경에서 건전하게 성장할 수 있도록 지원함으로써 아동복지증진을 도모하는 것을 기본방향으로 하고 있다. 태어난 가정에서 양육하기 어려운 경우 아동의 최상의 이익을 위해 입양·가정 위탁 등 가정보호 지원 사업이다. 보호가 필요한 아동에 대해 시설보호보다는 가정보호(입양 등)조치가 우선될 수 있도록 지자체 협조가 필요하다고 본다.

국내입양을 우선으로 하며 국외입양을 차선택으로 추진하며, 입양가정 및 아동에 대한 사후관리를 강화해 나가야 한다. 입양가정에 대한 경제적·제도적 지원을 통한 국내입양 활성화와 혈연중심의 가족문화, 비밀입양위주 입양문화 개선을 위한 대국민 홍보를 강화하는 것을 사업목적으로 추진하고 있다.

정부는 2007년부터 매년 해외 입양을 10%씩 단계적으로 줄이는 정책을 실시해왔다. 입양촉진 및 절차에 관한 특례법의 개정을 통해 입양제도 개선과 기준을 마련하고자 하였다. 2007년도에는 국내입양활성화제도, 입양가능 양부모 자격을 확대하고, 2011년도에는 국내입양가정에 대한 경제적 지원을 확대하였다. 이러한 노력으로 2011년도 국내·외 입양 현황(보건복지부 통계포털, 2012)을 보면 전체 입양 중 국내 입양은 62.8%(1,548), 국외 입양은 37.2%(916명)로 2004년의 국내 입양41.0%(1,461명), 국외 입양 59.0%(2,101명)와 비교하여 국외 입양이 줄어든 것을 확인할 수가 있다.

국내 입양가정에 대한 경제적 지원으로는 입양기관에 지급하는 입양비용 지원과 입양아동 양육수당, 입양아동 보조금 지원 등을 들 수가 있다. 지자체는 입양아동 양육수당 지원내용을 지자체 홈페이지, 반상회보, 게시판 등을 통해 적극 홍보하고, 관계 공무원은 입양부모의 양육수당 신청에 따라 입양사실이 공개되지 않도록 비밀보장에 각별히 유의하여야 한다(보건복지부, 2013).

4) 공동생활가정(그룹 홈) 운영

보호를 필요로 하는 아동에게 가정과 같은 주거여건과 보호를 제공하여 건전한 사회인으로 성장하도록 지원하는 사업이다(이하 “그룹홈”이라 한다). ‘96. 12월 그룹 홈 제도를 도입을 결정하여 ’97년도부터 시범사업을 실시하여 아동복지법상 아동복지시설 종류에 공동생활가정을 추가(’04.1월)하였다.

정부 예산의 효율적 집행을 위해 5~7인 보호를 원칙으로 하고, 설치장소는 단독주택, 공동주택으로 전용면적 82.5㎡ 이상의 주택형 숙소를 갖추어야 한다. 종사자는 보호하는 아동청소년을 인격적으로 존중하며, 가정적인 분위기에서 정서적인 안정을 갖도록 보호해야 한다. 보호하는 아동청소년의 개별적인 잠재능력과 특성을 최대한 고려하여 개별적인 자립지원책을 수립하여 아동을 양육하여야 한다.

2.2.4.2 저소득아동에 대한 지원정책

1) 기초생활 및 긴급지원가구 아동보호

기초생활보장사업은 최저생계비 이하의 저소득층에게 생계·의료비 등을 지원하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성하는 사업이다. 긴급 지원 사업은 주 소득자의 사망, 가출, 행방불명이나 가구원의 중한 질병 또는 부상, 화재 등으로 일시적인 위기사유가 발생하였을 경우에 생계유지가 어렵게 된 저소득층에게 생계비 및 의료비를 한시적으로 지원하여 긴급한 위기를 해소하고자 하는 사업이다.

2) 결식아동 급식지원

저소득 가정의 아동들이 건강하고 행복하게 자랄 수 있도록 민·관이 협조체계를 구축하여 지역실정과 아동의 양육환경 및 욕구에 맞는 급식을 효율적으로 제공하는데 목적이 있다. 아동들은 신체적·정신적으로 성숙하지 않아 스스로의 급식능력이 부족하므로 급식이 필요한 아동에게 적극적으로 급식을 지원하여 취약계층 아동들이 보호자로부터 제대로 보살핌을 받지 못해 끼니를 거르거나, 필요한 영양을 충분히 공급받지 못하는 아동들에게 식사를 제공하는 사업이다. 지역실정과 아동여건에 따라 급식소 급식, 일반음식점 급식, 도시락 배달, 부식지원 등의 방법으로 지원된다. 저소득층 밀집지역 등 지역실정에 따라 학교급식시설을 급식소로 지정·운영하는 방안, 조·중·석식별 지원은 아동의 특성 및 지역여건을 감안 다양한 방법으로 지원한다.

가급적 지역아동센터 등 아동이용시설에서 학습지도·상담·복지서비스 등과

병행하여 급식지원이 자연스럽게 이루어지도록 함으로서 급식지원 과정에서 아동의 낙인감(stigma) 발생을 방지한다. 지역아동센터 등 현행 단체급식 시설에 대한 지자체 지원확대를 독려하며, 아동 이용률이 높은 도서관, 청소년 수련관 등의 식당을 급식소로 지정 운영하고 시니어클럽 등 노인 일자리 사업 업체를 도시락 지정업체로 지정 확대 등 기존 급식시설 및 사회적 일자리 등과 연계된 인프라 개발에 대한 노력을 강화하고 있다.

이 사업은 지역아동센터 및 종합사회복지관에서 아동프로그램을 이용하는 아동들에게는 단체급식의 형태로 지원되고, 그 이외의 일반아동의 경우에는 서울시 꿈나무 가맹점으로 등록된 식당이나 24시 훼밀리마트에서 아동급식전자카드를 이용하여 제공된다.

대부분의 급식지원 아동은 가정빈곤, 가족해체, 가정위탁 아동, 소년소녀가정, 부모(보호자)의 실직·질병·가출 및 직업적 특성, 아동 학대·방임·유기·부양기피 및 거부, 그밖에 여러 가지 사유로 인한 가정 사정으로 제대로 보살핌을 받지 못해 식사를 거르거나 먹는다 해도 필요한 영양을 충분히 공급받지 못하는 경우 등이 많다. 따라서 이들 아동에게 필요한 급식지원을 하고, 더불어 교육과 정서적 안정, 가족기능의 회복 등 다양한 복지프로그램과 통합적인 접근방법을 강구할 필요가 있다고 본다.

아동급식 사업을 2000년부터 실시된 사업으로 2005년부터는 아동급식 지원 사업을 지방으로 이양하였다. 급식지원 내용은 미취학 아동에게는 조·중·석식 중 아동별 특성에 따라 급식형태를 선택 지원하고 있다. 즉, 미취학 아동의 특성과 지역여건에 따라 다양한 급식지원방법으로 지원하고 있다. 한편 취학아동에게는 조·중·석식 등 아동별 특성에 따라 급식 형태를 선택 지원하고 있다.

3) 저소득층 방과 후 나홀로 아동보호

6세부터 15세까지의 아동 667만 명 중 방과 후 나홀로 아동은 240만 명으로 추산된다(보건복지부, 2009). 저소득으로 인한 맞벌이 가정 증가 및 이웃과의 관계단절 등으로 방과 후 나홀로 방치되는 아동의 성폭력 사건 등 사회문제가 발생하고 있고(여성가족부, 2010), 방과 후 방치는 부모나 성인의 보호와 적절한 지도감독이 필요한 시기에 그러한 환경을 제공받지 못함으로써

아동의 발달에 부정적인 영향을 줄 수 있다는 것이다. 그러한 부정적인 영향이 대표적으로 나타나는 발달영역은 학업성취도를 낮추고 우울과 불안의 정서적 문제의 증가인 것으로 밝혀졌다(이봉주·조미라, 2011). 각 부처별 방과 후 돌봄 서비스 사업을 보면, 보건복지부에서는 지역아동센터사업, 교육과학부에서는 초등 돌봄 교실, 여성가족부에서는 방과 후 아카데미를 운영하고 있다.

4) 아동 투자 바우처 사업

바우처(voucher)는 정부가 제공하고자 하는 특정 재화나 서비스에 대한 지불 인증권으로 그 재화나 서비스를 선택적으로 구매할 수 있도록 사람들에게 일정한 구매력을 제공해 주는 보조금이라고 할 수 있다(정광호, 2007).

정부가 시행하는 전자 바우처 사업 중에서 저소득층 아동복지서비스에 해당하는 바우처 사업으로 다음과 같이 다양한 서비스가 개발되어 시행중에 있다.

① 장애아동 재활치료 바우처 사업

장애아동에 대한 재활치료 서비스 지원을 통해 장애아동의 정신적, 감각적 기능 향상과 행동발달을 도모하고, 높은 재활치료 비용으로 장애아동 양육가족의 경제적 부담을 경감하는 사업이다.

② 아동인지능력 향상 바우처 사업

전국가구 소득 100%이하의 만2세 ~ 만6세의 아동에게 맞춤형 독서지도와 도서대여를 통하여 아동인지 능력의 향상을 도모하는 사업이다. 프로그램에 따른 관련 책을 읽어주되 시간범위 내 가급적 전체내용을 읽어주며, 도서지급 및 아동대상 독서활동을 실시한다. 부모대상으로 양서나 독서지도 관련 각종 정보를 제공하고 책을 통한 아이와의 상호관계 방법을 지도한다. 서비스 이용자에게 카드식 바우처를 발급, 지정된 제공기관에서 제공하는 서비스를 이용할 수 있다. 개별수요자의 부담능력 등을 감안하여 1등급 1인당 월 27천원, 2등급 1인당 월 20천원으로 서비스 가격에서 바우처 지원액을 제외한 나머지는 본인이 부담한다(보건복지부, 2012).

③ 비만관리 바우처 사업

비만관리 바우처 사업은 건강관리 바우처 사업의 일환으로 저소득층의 건강관리서비스 접근성을 향상시키기 위하여, 사전 예방적 건강관리가 필요한 국민에게 이용권(바우처)을 제공하고 국가가 이용비용의 90%를 지원하는 사업이다.

④ 산모·신생아 도우미 지원 바우처 사업

출산가정에 산모·신생아 도우미를 통한 가정방문서비스를 지원하여 산모 및 신생아의 건강관리와 출산가정의 경제적 부담을 완화하고자 하는 사업이다.

⑤ 기타 바우처 사업

상기 이외에도 눈여겨볼 만한 아동 바우처 사업으로는 발달문제가 우려되는 영유아의 정상적 발달을 지원하기 위한 ‘아동발달지원서비스’, 학교부적응과 정서불안 아동 등에게 클래식 음악이론과 실기 수업 등으로 음악재능을 발굴하고 정서발달을 지원하는 ‘취약계층 아동 정서발달 지원 뮤직 테라피’, 행동장애나 불리불안 등 문제아동에게 심리 상담과 놀이 및 미술치료를 하는 ‘문제행동아동조기 개입서비스’, 중증의 지체, 뇌병변 장애아동 및 청소년에게 성장단계에 적합한 휠체어 등 장애인 보조기기 렌탈 서비스인 ‘장애인보조기구 렌탈 서비스’등이 있다(보건복지부, 2011).

5) 지역아동센터 사업

지역아동센터는 1980년대 빈곤지역 아동에 대한 교육을 위해 실시된 ‘공부방’으로부터 출발하였다. 민간이 중심이 되어 빈곤지역 아동의 교육, 가정의 문제, 지역사회문제를 해결하는 역할과 함께 아동보육서비스를 제공하는 역할을 담당하였다(이태수, 2005).

이에 정부는 2004년 1월 「아동복지법」을 개정하여 빈곤아동의 근본적인 문제를 해결하고자 ‘지역아동센터’를 설립할 법적 근거를 마련하였다. 「아동복지법」 제 16조에 의하면 지역아동센터는 지역사회 아동의 보호·교육·건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여

종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설이다. 지역아동센터는 지역사회 아동의 보호, 교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설이다²⁾).

기본 개념은 취약계층 아동 지역사회 보호 개념을 실현하고 지역사회 안에서 아동의 권리보장과 안전한 보호, 급식지원으로 결식을 예방하고 교육적 기능으로 아동의 학습능력 제고, 학교 부적응 해소, 일상생활 지도, 학교생활 유지 및 적응력 강화를 위한 지원을 한다. 아동의 심리·정서적 안정 및 건강한 신체발달 기능을 강화하고 문화적서비스를 제공함으로써, 문화적으로 소외되어 있는 아동에 대해 문화체험 및 다양한 문화경험의 장을 제공한다(보건복지부, 2013).

지역사회 내 아동문제에 대한 사전 예방적 기능 및 사후연계 등 취약계층 아동을 중심으로 복지서비스를 제공한다. 사업대상자는 가정에서 부모에 의한 보호와 양육이 적절히 행해지기 어려운 상황에 있는 아동이다. 하루 8시간 이상 주 5일 이상 서비스를 원칙으로 하되 지역의 여건을 감안하여 신축적으로 운영시간을 조정할 수 있다. 운영 프로그램은 교육, 보호, 놀이와 오락, 보호자와 지역사회 연계사업을 시행하고 있다.

추진전략은 지역사회차원에서 아동 보호체계를 구축하는데 있으며, 취약계층 아동에 대한 국가와 지역사회 차원의 적극적 해결책 강구하고, 지역아동센터를 중심으로 지역의 인적·물적 자원의 연계 활동을 통하여 통합적인 아동지원체계를 구축하는데 있다.

또한 가정·학교와 지역사회의 상호 신뢰 및 연계 복원의 계기로 부모의 입장에서 양질의 지역아동센터에 대한 신뢰감 및 공감대를 형성하여 이용아동의 성장발달에 부합하고, 부모의 눈높이에 맞는 내용과 질이 담보되는 프로그램을 운영하는 것이다. 방과 후 돌봄 서비스도 추진기관 간 서비스 연계·조정으로 협조체계를 마련하여 지역사회 차원에서 아동 돌봄 서비스를 제공한다.

6) 디딤씨앗통장(CDA)

저소득층 아동의 사회진출 시 학자금·창업·주거마련 등에 소요되는 초기비

2) 아동복지법 제16조 제11항.

용 마련을 위한 자산형성을 적극적·장기적으로 지원할 필요가 있다. '07년 4월부터 미래 성장 동력인 아동에 대한 사회투자로 빈곤의 대물림을 방지하고 건전한 사회인 육성을 위해 “아동발달지원계좌(CDA : Child Development Account)” 사업을 추진해오고 있다. 디딤씨앗통장은 새 희망과 큰 꿈을 실현하는데 디딤이 되는 종자돈(Seed Money)이 됨을 의미한다.

요보호아동은 0세부터 만 18세 미만까지, 기초수급 아동은 가입 시(12세)부터 만18세 미만까지 지원한다. 아동이 후원자 또는 보호자의 도움 등으로 적립 시 국가(지자체)가 월 3만원 내에서 1:1 매칭 지원한다.

적립금 사용 용도는 만 18세(만기) 이후 학자금, 기술자격 및 취업훈련비용, 창업지원금, 주거마련 지원 등 자립을 위한 용도에 한하여 사용 가능하며 만 24세까지 학자금·기술자격취득·주거마련 등 자립사용용도가 발생하지 않은 경우, 만 24세 도달 시 사용용도에 제한 없이 아동 적립금 및 정부매칭 지원금의 지급이 가능하다.

아동복지시설, 장애 아동시설, 공동생활가정, 가정위탁지원센터 등은 지역사회 연계를 통한 신규 후원자 발굴 및 기존 후원자의 지속적인 후원 등을 위하여 체계적이고 효과적인 관리와 협력이 필요하다.

대상 아동들에게 디딤씨앗통장 저축을 위한 경제습관 길러주기 등 경제교육 및 아동의 올바른 후원금을 지도해야 한다.

7) 아동학대예방 및 보호사업

아동학대를 예방하고 피해아동에 대한 적극적인 보호지원을 통해 아동의 안정적인 성장환경 조성 및 권리증진을 도모한다. 아동학대는 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임을 말한다³⁾. 아동학대 유형으로는 보호자를 포함한 성인이 아동에게 우발적 사고가 아닌 상황에서 의도적으로 행하는 신체적 폭력 가혹행위의 신체학대(physical abuse), 보호자를 포함한 성인이 아동에게 행하는 언어적 모욕, 정서적 위협, 감금이나 억제, 기타 가학적인 행위의 정서

3) 아동복지법 제2조.

학대(emotional abuse), 성학대(sexual abuse), 방임(neglect) 및 유기(abandonment) 등이 있다. 방임은 보호자가 아동에게 반복적인 아동양육과 보호를 소홀히 함으로써, 아동의 정상적인 발달을 저해할 수 있는 모든 행위이며, 이러한 방임에는 물리적 방임, 교육적 방임, 의료적 방임 등이 있다.

물리적 방임은 기본적인 의식주를 제공하지 않는 행위, 상해와 위험으로부터 아동을 보호하지 않는 행위, 불결한 환경이나 위험한 상태에 아동을 방치하는 행위, 아동의 출생신고를 하지 않는 행위, 보호자가 아동을 가정 내에 두고 가출한 경우 등이다. 교육적 방임은 보호자가 아동을 학교(의무교육)에 보내지 않거나 아동의 무단결석을 허용하는 행위, 학교 준비물을 챙겨주지 않는 행위를 말한다. 의료적 방임은 아동에게 필요한 의료적 처치를 하지 않는 행위, 예방접종이 필요한 아동에게 예방접종을 실시하지 않는 행위, 장애 아동에 대한 치료를 하지 않거나 거부하는 행위 등을 말한다.

유기는 보호자가 아동을 보호하지 않고 버리는 행위이다. 학대아동이 후유증을 극복하고 건강하게 성장·발달할 수 있도록 아동보호전문기관 상담서비스, 의료서비스, 심리치료서비스, 아동학대예방교육, 일시보호서비스, 가족기능강화서비스, 고소·고발 지원서비스 등을 제공하고 있다.

지방자치단체는 학대받은 아동의 발견, 보호, 치료에 대한 신속처리 및 아동학대예방을 위한 지역아동보호전문기관을 시·도 및 시·군·구에 설치 운영하여야 한다. 다만 시·도지사는 조례로 정하는 바에 따라 둘 이상의 시·군·구를 통합하여 하나의 지역아동보호전문기관을 설치·운영 할 수 있다. 지역아동보호전문기관은 통합하여 설치·운영하는 경우 시·도지사는 지역아동보호전문기관의 설치·운영에 필요한 비용을 관할구역의 아동의 수 등을 고려하여 시장·군수·구청장에게 공동으로 부담하게 할 수 있다⁴⁾.

시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 아동보호전문기관과 협조하여 분기 1회 이상 지역신문, 유선방송 및 시정홍보 전광판 등을 활용하여 아동학대예방 홍보를 실시하고, 지역주민 인식개선을 위한 교육·세미나 등을 적극 실시한다. 학대행위자의 알코올 문제, 정신질환 등으로 인하여 아동의 신변이 위협받게 될 경우, 아동보호전문기관과 협조하여 행위자가 신속히 입원치료를 받을 수

4) 아동복지법 제45조 제3항.

있도록 조치 지원해야 한다.

이외에도 실종아동 예방 및 조기발견체계 구축강화사업, 지역사회 청소년 통합 지원체계(CYS-NET), 두드림 존(Do Dream Zone)등 다양한 문제별로 저소득층에 대한 서비스를 제공되고 있다.

8) 드림스타트

가족해체, 사회양극화 등에 따라 아동빈곤 문제의 심각성이 대두되고 있으며, 빈곤은 아동발달에 악영향 및 부적절한 양육환경과 기회불평을 야기하고 있다. 이에 빈곤아동에 대한 사회투자 가치의 중요성을 강조하고 있으며, 빈곤세습의 고리단절 및 인적자본 축적으로 향후 사회비용 절감효과를 기대한다. 사회사업의 목적은 취약계층 아동에게 맞춤형 통합서비스 제공을 통해 아동의 건강한 성장과 발달을 도모하고 공평한 출발기회를 갖도록 함으로써 궁극적으로 빈곤의 대물림에서 벗어날 수 있도록 지원하는 사업으로 추진기관은 시·군·구가 설치한 아동통합서비스 지원기관(드림스타트)이다.

아동의 성장 및 복지여건이 취약한 가정의 만 12세(초등학생) 이하 아동 및 가족, 임산부를 대상으로 하고 있으며, 시·군·구 내 취약계층 아동 밀집지역을 중심으로 하되 지자체 실정에 따라 전체 읍·면·동으로 단계적으로 확산하고 있다(300명 이상).

지원내용은 가정방문을 통해 위기도 검사 후 사례관리 대상 아동과 그 가족에게 지역자원과 연계한 맞춤형 서비스 지원, 정기적인 위기도 검사(고위기 3월, 중위기 6월) 및 지속적인 모니터링 등 통합사례관리를 실시한다. 통합서비스 지원내용은 보건, 복지, 보호, 교육, 치료 등을 종합적으로 지원하며, 건강증진, 기초학습, 사회·정서 발달, 부모의 영육지도, 그 밖의 아동의 성장과 발달을 도모하기 위해 필요한 서비스를 제공하고 있다.⁵⁾ 인력구성은 전담공무원 3명, 아동통합서비스전문요원 3명으로 되어있고, 사업예산은 시·군·구 별 3억원(국비 100%), 서울은 2억원(67%)이 지원된다.

5) (아동복지법 제37조) 아동의 성장 및 복지여건이 취약한 가정을 선정하여 그 가정의 지원 대상 아동과 가족을 대상으로 보건, 복지, 보호, 교육, 치료 등을 종합적으로 지원하는 통합서비스 실시.

2.3 복지서비스 전달체계에 대한 이론적 배경

2.3.1 복지서비스 전달체계의 개념

복지서비스 전달체계는 수혜자들에게 어떠한 내용의 서비스를 어떻게 제공하느냐 하는데 가장 중요한 영향을 미치는 조직적 배열이라 할 수 있으며, 공적 부조와 복지서비스의 효과성과 능률성을 제고하는데 매우 중요한 요소들 중의 하나로 인식되고 있다.

일반적으로 사회복지전달체계는 정부가 제공하는 공공서비스 전달체계를 연상할 수 있으나 실제로는 사회복지사업의 조직적인 환경을 모두 포함하는 것이다. 복지클라이언트를 중심으로 조직적인 환경이란 그들에게 직접·간접 도움을 주는 민간 및 공공기관을 포함한 사회복지기관 또는 시설에서 제공되는 모든 것을 의미할 수 있다(최일섭, 1987: 15-16).

사회복지서비스 전달체계란 ‘지역 사회적 맥락에서 사회복지서비스를 공급하는 자들 간의 조직적인 연계 및 공급자와 소비자들 간의 조직적 연결’로 정의된다(Gilbert & Specht, 1974: 118). 이와 유사한 개념으로 ‘복지대상자의 측면에서 사회복지수급자를 둘러싼 일체의 공사복지기관과 이들 기관의 서비스 전달 망’을 사회복지서비스 전달체계라고 하는 경우도 있다(Friendlander et al, 1980: 31).

최성재 등(2001: 86)은 사회복지서비스 전달체계란 ‘지역사회 내에 존재하는 사회복지서비스의 공급자 간을 연결시키기 위하여 또는 사회복지서비스의 공급자와 클라이언트 사이를 연결시키기 위하여 만들어진 조직적 체계’라고 정의하였다. 결국, 사회복지전달체계란 사회복지전달을 위한 조직체계로 사회복지 공급기관과 수혜자간을 연결시키는 체계를 의미한다. 특히, 사회복지의 공급자간 또는 공급자와 수요자 사이를 연결시키는 조직과 인력구조를 의미한다(송재성, 2005).

사회복지정책은 급여와 할당의 틀 내에서 어떤 급여를 누구에게 제공할 것이며, 이들 급여를 어떻게 전달할 것인가를 결정하는 원칙 혹은 지침들 사이의 선택으로 간주된다. 그러므로 사회복지정책의 분석들은 이러한 선택의 차

원들에 대한 분석으로 구성되며, 이는 다음과 같은 네 가지 질문형태로 표현된다.

- ① 사회적 할당의 기반(혹은 근거)은 무엇인가?
- ② 사회적 급여의 형태는 무엇인가?
- ③ 사회적 급여를 전달하기 위한 전략은 무엇인가?
- ④ 사회적 급여에 필요한 재정을 마련하기 위한 방법은 무엇인가?

일반적인 사회복지 서비스전달체계 논의는 서비스 제공자와 수혜자의 상호 관계에 집중하여 의의 ③의 내용에만 국한되는 경향이 있다. 그러나 국가 주도의 사회복지전달체계는 할당의 기반, 급여의 형태, 급여에 필요한 재정 마련 방법에 따라 전달체계의 구성 방식이 달라질 수 있다. 광의의 사회복지서비스 전달체계의 개념은 국가 주도의 제반 사회복지 급여 및 서비스에 대한 중앙정부에서 지방자치단체를 통해 수혜자에 이르는 전과정을 포괄한다(남찬섭·유태균, 2010).

사회복지행정은 추상적 사회복지정책을 구체적 사회복지서비스로 전환하여 서비스가 필요한 사람(클라이언트 또는 소비자)에게 전달하는 과정에 관한 활동이라고 할 수 있다(Skidmore, 1990:3). 그러므로 사회복지 행정에 있어 전달체계란 급여 또는 서비스를 효율적으로 클라이언트에게 전달하기 위하여 어떠한 조직을 통해서 실천할 것인지에 대한 전략을 선택하는 것이라고 할 수 있다. 다시 말하면 사회복지 전달체계(delivery system)란 지역사회체계 속에서 사회복지서비스의 공급자 간, 또는 공급자와 소비자(클라이언트, 고객 또는 수혜자)간을 연결시키기 위한 조직적 장치라고 할 수 있다(Gilbert & Terrell, 1988:143).

사회복지서비스 행정의 궁극적 목적은 대상별 사회복지서비스를 수혜자가 원하는 시간, 방법으로 적절한 서비스를 전달하는 것이다. 따라서 아동복지서비스는 아동에게 필요한 서비스를 적시에 적절한 내용으로 서비스를 효과적이고 효율적인 전달체계를 마련하여 아동의 욕구에 필요한 서비스를 전달해주는 것이 가장 중요하다.

사회복지의 개념은 영국과 미국을 중심으로 발전된 것이라 할 수 있다. 영·미계 국가에서 사용된 사회복지의 개념은 일반적으로 인간의 욕구(needs)에 대한 서비스를 말한다. 따라서 인간의 욕구(adaptation)를 핵심적인 목적으로 한다. 인간의 욕구는 다양하고 이를 해결할 수 있는 자원은 유한하기 때문에 사회복지의 철학, 제도 기술 등이 나타나게 된다. 그리고 이러한 요구에 따른 배분은 자주, 평등의 원리와 깊이 관련되며, 자유와 평등을 바탕으로 기존 사회구조의 불평등한 재화와 서비스의 문제점, 즉 어느 정도의 서비스와 어떤 방법으로 제공해야 하는지 등이 사회복지의 중요한 과제라 할 수 있다. 따라서 사회복지의 개념은 ① 인간의 요구와 사회 문제에 대한 서비스이며, ② 평등과 보장을 의미하고, ③ 그것은 기존 사회구조에 적응을 목적으로 한다(황진수, 2004: 23).

Friedlander & Apte(1980)는 클라이언트의 측면에서 고객을 위한 일체의 공·사적 복지기관간의 서비스 전달 망이라고 포괄적으로 정의하였다.

일반적으로 복지서비스 전달체계란 추상적인 사회복지법과 복지정책을 구체적으로 복지서비스로 전환하여 서비스를 필요로 하는 사람에게 전달하는 과정에 이를 가능하게 하는 조직과 인력을 포괄적으로 의미한다. 즉, 복지서비스 전달체계는 복지서비스의 공급자와 수혜자 사이를 연결시키기 위하여 만들어진 조직체 또는 조직적 장치를 말한다(최성재·남기민, 2001).

복지서비스 전달체계는 조직적으로 복지서비스가 전달될 수 있게 하는 체계를 의미하며 사회복지의 목표가 적합한 서비스를 효과적으로 수혜자들에게 효율적인 제공을 한다는 것으로 본다면, 복지서비스 전달체계의 확립은 복지서비스의 적합성과 효과성을 복지대상자들에게 얼마나 발휘했는지 알아볼 수 있는 도구가 될 수 있다. 더욱이 전문적인 서비스를 제공하고 제도적으로 효율적인 운영을 위해서는 갖추어야 할 체계이다(정광열, 2009).

좁은 의미에서 복지서비스 전달체계는 서비스 공급자와 서비스를 받는 수혜자의 상호관계를 통하여 일정한 장소에서 서비스를 전달하는 업무를 실제로 집행하는 사회적 체계를 말한다. 그러나 넓은 의미에서 복지서비스 전달체계는 서비스 전달업무외에 하부 행정체계에 대한 규제, 지원 및 감독 등을 하는 상부의 행정체계가 포함된다. 따라서 아동복지서비스 전달체계를 이해하

려면 공급자와 수혜자가 상호관계를 이루면서 서비스를 직접 전달하는 절차는 물론 서비스 전달을 기획, 지원 및 관리하는 행정제도를 동시에 연계해서 이해해야만 한다. 즉, 서비스 전달을 위한 계획, 지원, 관리기능 수행과 서비스의 직접 전달기능 수행을 동시에 고려해야 한다는 의미이다(선필호, 2010: 14-15).

2.3.2 복지서비스 전달체계의 구분

복지서비스의 전달체계는 다양한 관점에서 구분되고 있는데, 일반적으로 구조적 기능과 운영주체 그리고 서비스 종류에 따라 다음과 같이 구분할 수 있다. 사회복지 전달체계를 분류하는 기준으로는 ① 구조기능별 성격에 따라 행정체계와 집행체계로 구분할 수 있다(서상목 외, 1988; 성규탁 1996). ② 다음으로, 운영주체별 성격에 따라서는 공적 전달체계와 사적(민간) 전달체계로 구분될 수 있다(최성재 · 남기민, 2006; 김영중, 2009). ③ 또한, 서비스 종류별 성격에 따라서는 서비스의 종류와 성격들에 의해 유형화될 수 있다(Austin, 1991; 김영중, 2009).

2.3.2.1 구조 기능적 구분

복지서비스 전달체계를 구조·기능상으로 보면, 서비스를 공급하는 정부, 기관, 시설, 단체, 개인들 상호간에 구조와 기능이 어떻게 나누어져 있는가 하는 것이다. 구조상으로 볼 때 서비스를 기획, 지시, 지원, 관리하는 행정체계와 서비스 수혜자들과 직접적인 대면관계를 통해 서비스를 전달하는 활동을 수행하는 집행체계로 구분할 수 있다.

서비스 전달체계를 ‘서비스들이 기획되어 사회복지서비스를 필요로 하는 수혜자에게 전달되어지는 과정 및 기능’이라고 한다면, 그 과정 속에는 수많은 조직과 프로그램들이 유기적으로, 관계하면서 각자의 기능이 수행되어지게 될 것이다. 이 중 특별히 서비스를 기획, 지원, 관리하는 기능들을 담당하고 있는 체계를 행정체계라 하고, 서비스에 대한 수급자들에게 직접적인 대면접촉을 통해 사회복지서비스를 기능하는 체계를 집행체계라고 한다. 대부분의 경우

클라이언트가 원하는 서비스 전달은 일선 사회복지조직들에 의해서 이루어지고 있기 때문에 서비스 전달체계의 구분 중 집행체계에 해당한다고 할 수 있다(권육상 외, 2007: 222-223).

공적 복지서비스인 생활보호 서비스의 전달체계는 보건복지부→특별시·직할시·도→시·군·구→수혜자로 연결된 조직체계로 구성되어 있다. 여기에서 보건복지부에서 시·군·구에 이르기까지의 체계는 기초생활보장서비스를 기획·관리·지원·감독하기 때문에 행정체계라 할 수 있고, 읍면동과 수혜자간 체계는 구체적인 서비스(금품지원과 상담 등)를 제공하는 업무를 주로하기 때문에 집행체계라 할 수 있다. 조직으로 연계적 체계가 아닌 단일 기관일지라도 역시 행정체계와 집행체계로 구분된다. 단일기관에서도 기획·관리부는 행정체계라 할 수 있고, 일선부서는 집행체계라 볼 수 있기 때문이다.

사회복지 전달체계는 대체적으로 구조에 따라 기능이 달라지지만 반드시 그렇지는 않다. 일선 현장에서 근무하는 사회복지사의 경우 소비자와 대면하여 상담하거나 금품을 제공하는 직접적인 전달업무 외에 소비자와의 상담계획수립, 행정상 필요한 회의 참석 등 행정업무도 수행하기 때문이다. 즉, 행정체계에서는 거의 행정기능만을 수행하게 되지만, 집행체계에서는 서비스 전달기능을 수행하면서 행정기능도 수행하는 것이다(최성재 외, 2008: 102-103; 이 진, 2009: 34-35).

이렇게 사회복지서비스 전달체계를 공급자와 수혜자를 연결하는 조직과 인력구조로 볼 때 가장 중요한 부분은 기초자치단체와 수혜자간의 직접적인 서비스 전달이다. 이에 따라 사회복지서비스 전달체계의 현장에 있으면서 행정관리기능과 직접전달기능이 동시에 일어나면서 클라이언트와 끊임없는 환류가 이루어지는 기초자치단체 수준의 복지서비스 전달체계의 변화가 어떻게 이루어지고 있는지를 평가하는 것은 매우 중요한 것이 된다(서재호, 2008: 142-143).

2.3.2.2 운영주체별 구분

복지서비스 전달체계는 운영주체에 따라 공적 전달체계와 사적(민간) 전달체계를 구분될 수 있다. 원석조(2010)는 전달체계란 서비스 제공자들 사이 또는 서비스 제공자와 수급자 사이에 존재하는 조직체계(organizational arrangement)라

고 한다. 사회복지 전달체계의 주체는 크게 볼 때 두 가지이다. 하나는 정부(지방자치단체포함)이고 하나는 민간기관이다. 정부가 시행하는 사회복지정책을 공공복지(public welfare)라고 하고, 민간기관이 운영하는 사회복지를 민간복지(private welfare)라고 한다(이철형, 2013: 42).

1) 공공 전달체계

공공 전달체계에서 자원의 전달은 일반적인 위계구조 및 관료제적 조직구조를 통해 전달되고 있음을 알 수 있다. 세금형태의 비교적 고정적인 자원들이 관료제적 조직구조를 통해 전달되기 때문에, 이러한 형태의 자원이나 서비스들은 일차적으로 안정성을 확보하는데 유리하다고 할 수 있겠다. 공공전달체계를 통해 지원되는 자원의 안정성은 개별 조직이나 서비스 수혜자들에게는 매우 매력적으로 작용하게 된다. 하지만 그러한 흐름이 관료제적 구조를 통해 전달되기 때문에 서비스의 경직성을 초래하기 쉽다. 관료제적 환경에서 무엇이 변화되기란 쉬운 일이 아니다. 급격하게 변화하는 사회복지서비스 환경들에서 공룡 체계의 무거운 몸집으로는 실천 현장의 요구들에 민감하게 반응하기 어렵다(김영중, 2009: 375).

공적 전달체계는 정부(중앙 및 지방)나 공공기관이 직접관리·운영하는 것을 말하며, 사적(민간) 전달체계는 민간이 직접관리·운영하는 것을 말한다. 공적 전달체계는 보건복지부를 중심으로 정부조직의 위계 망으로 구성되어 있고, 민간전달체계는 사회복지법인, 복지재단, 자원봉사단체, 사회복지협의회, 이용 및 수용시설 등으로 구성되어 있다.

2) 민간 전달체계

민간복지는 개인이나 비영리 사회단체 및 기업과 같은 민간부문이 주체가 되어 행하는 비정부(non-government) 사회복지활동을 말한다. 박애사업, 자선사업, 민간 사회복지기관과 시설, 기업복지가 여기에 속한다. 기업복지란 기업이 주체가 되어 자신의 종업원들의 복지를 위해 시행하는 기업복지 프로그램을 말한다. 신자유주의가 득세하기 전인 1980년대 이전만 해도 대부분의 사회복지정책들이 정책의 일관성과 접근성을 중시하여 정부 주도로 운영되었

으나 그 후에는 다양한 형태로 바뀌는 추세이다(원석조, 2012: 49-50).

민간 전달체계는 공동모금·복지재단·사회단체·종교기관·자선기관→서비스 대상자의 체계로 직접 서비스가 전달된다. 민간체계는 공공체계와 반대로 서비스의 융통성과 다양성의 장점이 있다. 공공부분의 실패를 경쟁적 시장의 장점을 통해 회복할 수 있다. 서비스의 생산과 전달에서 가장 효율적인 방법을 사용하고 우수한 성과를 낼 것 이라는 믿음이 있다.

그러나 민간 전달체계는 재정자립 문제로 인한 서비스 내실화 부족과 불안정성 문제를 겪고 있는데, 지역사회로부터 재원을 동원할 수 있는 방법 강구와 자원봉사 체계화로 자립성을 키워야 한다. 또 현재 민간조직에 종사하고 있는 인력에 대한 열악한 처우 역시 전문적 서비스 제공에 장애가 되고 있으므로 이들의 전문성을 제고시킬 수 있는 처우개선책이 강구되어야 한다. 복지서비스 대상자는 복지실천의 수동적 수혜자가 아닌 능동적 주체이다. 이들의 자발적 참여를 유도할 수 있는 전달체계 확립이 필요하다. 공공부분에 비해 재정취약으로 지속성, 안정성이 부족하며 프로그램을 전국적으로 실시할 수 없다.

〈표 1〉 서비스 전달체계의 유형

구 분	기 능
공공 전달체계	보건복지부를 중심으로 한 정부조직 관련부서들의 위계적인 체계 망, 중앙정부와 지방정부 그리고 중앙정부와 지방정부의 혼합체계, 정부와 민간부분의 혼합형태가 있다.
민간 전달체계	복지재단, 자원봉사단체, 사회복지협의회, 이용 및 수용시설들, 단체·개인 등의 수평적인 체계망

자료: 권육상 외(2007: 224).

2.3.2.3 서비스 종류별 구분

서비스전달체계는 서비스 종류에 따라 분류될 수 있는데, 서비스 수혜대상자를 기준으로 아동복지서비스, 노인복지서비스, 장애인복지서비스 전달체계 등으로 구분할 수 있다. 서비스 종류별 전달체계는 쉽게 파악하기 어려운 단

점이 있다. 이러한 체계들은 대부분 느슨하게 연결되어 있어서 심지어는 이러한 전달체계에 자신들의 조직이나 프로그램이 포함되어 있는지조차 의식하지 못하는 경우도 있다. 그렇지만 지역사회서비스 조직들에 의한 서비스별 전달체계를 확인해 내고 그것을 구체화시켜야 한다(김형식 외, 2008: 72).

서비스 전달체계는 서비스의 종류와 성격에 의해 분류될 수도 있다(김영중, 2000: 269). 서비스 종류별 분류는 지역사회의 관점을 반영하고 있다. 즉, 지역사회 안에서 서비스의 수요와 공급이 이루어지는 연결망을 가상하고 있는 것이다. 예를 들면 다음과 같다.

- ① 아동복지서비스 전달체계: 관련공공기관, 보육시설, 학교급식, 임시아동 보호상담소, 소년원, 그룹 홈, 드림스타트센터 등
- ② 노인복지서비스 전달체계: 관련 공공기관, 주간보호소, 양로원, 기초연금, 재가서비스, 경로당 등
- ③ 정신질환서비스 전달체계: 관련 공공기관, 정신병원, 종합병원, 요양시설, 치매시설 등
- ④ 생활보호서비스 전달체계: 관련 공공기관, 대상자 발굴기관, 직업재활시설, 각종 생활시설 등

2.3.3 아동복지서비스 전달체계

아동복지서비스 전달체계는 아동복지 급여와 서비스가 전달되는데 관련되는 조직적인 체계로서 중앙정부와 지방정부, 아동복지기관 및 시설을 포함하는 모든 공공 및 민간조직의 서비스 전달 망이라 할 수 있다. 아동복지정책의 궁극적인 목적이 수혜자에게 적합한 서비스를 제공하는 것이라면, 아동복지서비스 전달체계가 어떻게 설계되어 있느냐 하는 것이 매우 중요하다. 왜냐하면 아동복지 수혜자의 선정, 수혜내용의 성격에 관한 정책들이 실제로 표현되는 것이 바로 아동복지서비스 전달체계를 통해서 이루어지기 때문이다. 아동복지 수혜자의 선정과 이들에게 제공하는 사회적 급여의 형태결정, 급여의 전달전략과 서비스를 제공하는 자원조달 등을 아동복지 서비스 전달체계가 수행하

고 있기 때문에 아동복지서비스 전달체계의 관리운영에 관한 분석이 선행되어야 한다.

아동복지에 있어서 전달체계란 급여 또는 서비스를 효율적으로 수혜자에게 전달하기 위하여 어떠한 조직을 통하여 실천할 것인가의 전략을 선택하는 것이다. 국가는 아동을 건전하게 육성할 공적인 책임을 지며 지방자치단체는 국가의 정책에 호응하면서 지역적 아동들의 욕구충족이나 문제해결을 공적으로 다루며 민간단체나 지역주민들은 인권사상이나 상부상조의 정신에 입각하여 자발적으로 요보호아동을 보살필 책임을 지는 주체가 될 수 있다.

아동복지에 관한 국가의 정책은 국가와 지방자치단체, 민간조직의 전달체계를 통하여 집행되어 대상자에게 급여나 서비스가 제공된다. 아동복지행정은 급여 또는 서비스를 효율적으로 대상자에게 전달하기 위하여 어떠한 조직과 인력을 통해서 실천할 것인가의 전략을 선택하는 것이며, 아동복지 분야의 공공과 민간 조직들이 필요한 사업을 계획하여 실천에 옮기는 체계적인 활동이다. 이러한 활동에는 아동복지를 실현하기 위하여 공공과 민간의 조직에 의한 전달체계의 형성과 효율적인 운영이 필수적이다.

「아동복지법」 제4조에 의하면 ① 국가와 지방자치단체는 아동의 건강과 복지증진에 노력하여야 하며, 이를 위한 시책을 실행하여야 한다. ② 아동의 보호자는 아동을 가정 안에서 그의 성장 시기에 맞추어 건강하고 안전하게 양육하여야 한다. ③ 모든 국민은 아동의 권익과 안전을 존중하여야 하며, 아동을 건강하게 양육하여야 한다. 따라서 아동복지의 실천주체는 국가, 지방자치단체, 민간기관·단체·시설이나 지역주민은 아동권리사상과 상부상조의 정신에 입각하여 자발적으로 아동들을 보호하는 책임을 지는 주체가 되는 것이다.

2.3.3.1 공공조직

아동복지 전달체계상의 공공조직은 중앙정부 각 부처의 아동정책 및 아동권리증진의 기본방향, 아동정책의 개선과 예산지원, 아동정책 관련 중앙부처 간 협조사항, 아동관련 국제조약의 이행과 평가, 조정을 위하여 2004년 국무총리 아동정책조정위원회가 설치되었다.

보건복지가족부가 정책을 수립하면 이것에 기초해서 행정안전부 산하의 시·도에서 이에 따른 자체 시행계획이 수립된다. 이를 시·군·구에서 또 자체 시행계획을 수립하여 읍·면·동사무소로 시달된다. 아동복지정책 수립의 주무부서는 보건복지부 아동청소년 정책실 내 아동청소년 정책과이다. 그 밖에 아동복지정책을 넓게 볼 때 그와 관련된 부처로서는 행정안전부, 법무부에서는 소년의 비행과 범죄에 관한 업무를, 교육과학기술부에서는 교육과 특수 아동에 관한 업무를, 노동부에서는 근로청소년에 관한 업무를 담당하고 마지막으로 여성가족부 등이 있다.

아동복지 공공행정은 보건복지부를 중심으로 시·도, 시·군·구, 읍·면·동의 사회복지 행정체계로 연결된다. 시·도, 시·군·구에는 아동복지심의위원회를 두어 연도별 아동정책 시행계획에 관한 사항, 아동의 보호조치, 퇴소조치, 친권행사의 제한이나 친권상실 선고 청구, 후견이의 선임이나 변경 청구, 지원대상아동의 선정과 지원에 관한 사항을 심의한다(아동복지법 제12조).

행정조직으로는 아동보육 및 아동복지 담당부서가 있으며, 읍·면·동에는 사회복지전담공무원이 일선 아동복지행정을 담당한다. 우리나라 아동복지 공공조직은 전담기구가 없어 매우 미약한 상황이지만 일부 시·도 단위에 공공의 아동복지전담기구로 아동복지센터 또는 아동보호센터가 설치되어 있는 경우도 있다(서울특별시아동복지센터, 부산광역시아동보호종합센터).

2.3.3.2 민간조직

아동복지 전달체계의 민간조직으로는 아동복지시설(생활시설, 이용시설), 보육시설, 아동보호전문기관, 입양기관, 가정위탁지원센터, 실종아동전문기관 등이 설치되어 각 영역의 전문 아동서비스를 제공하고 있으며, 지역의 종합사회복지관에서 아동복지서비스를 제공하기도 한다.

〈표 2〉 아동복지 민간조직

아동복지 민간조직		시설의 종류/내용
아동복지 시설	생활시설	아동양육시설, 아동임시보호시설, 아동보호치료시설, 자립 지원시설, 공동생활가정
	이용시설	아동상담소, 아동전용시설, 지역아동센터
보육시설		국·공립어린이집, 사회복지법인어린이집, 법인 단체 등 어 린이집, 직장어린이집, 가정어린이집, 부모협동어린이집, 민간어린이집
아동보호전문기관		중앙아동보호전문기관, 지방아동보호전문기관 (시·도 또는 소규모단위)
입양기관		국외입양기관, 국내입양기관
가정위탁지원센터		중앙 가정위탁지원센터, 지방 가정위탁지원센터 (시·도 또는 소규모단위)
실종아동전문기관		실종아동전문기관(어린이재단 위탁운영)

자료: 오정수·정익중(2014: 248).

공공 전달체계와 함께 아동복지법상의 아동복지시설, 즉 아동양육시설, 아동임시보호시설, 아동보호시설, 아동직업훈련시설, 자립지원시설, 아동단기보호시설, 아동상담소, 아동전용시설, 아동복지관 등은 영유아보호시설, 아동학대예방센터, 입양기관과 함께 직접 아동복지서비스를 전달하는 핵심적인 전달체계이다. 이들은 주로 민간 전달체계로서 사회복지법인 재단법인, 사단법인, 종교단체, 각종 사회단체나 운영주체가 되어 운영되고 있고, 재원의 상당부분을 정부의 지원에 의존하고 있다. 또한 영유아보육사업 등은 민간 영리기관이나 개인에 의해 유료서비스가 전달되기도 한다.

2.4 선행연구

2.4.1 사회복지 전달체계의 구성 원칙

사회복지서비스 전달체계는 구축에 있어 고려되어야 할 원칙이 존재하는데, 이러한 주요 쟁점사항은 사회복지행정이 지향하는 이념을 구현하기 위하여 전달체계가 갖추어야 할 요소이다. 효과적인 복지서비스 전달체계를 형성하기 위하여 여러 연구자들은 사회복지 전달체계의 원칙 및 평가기준을 제시하고 있다. Friedlander & Apte(1980)는 사회복지 전달체계의 평가기준으로 공평성(equity), 접근가능성(accessibility), 적절성(appropriateness), 연속성(continuity), 포괄성(comprehensiveness) 등을 제시하고 있으며, Gates(1980)는 서비스의 다양성을 제시하는 포괄성 원칙, 서비스이용에 장애가 없어야 하는 접근용이성 원칙, 서비스간의 상호협력과 연계를 나타내는 계속성 원칙, 서비스가 시민의 권리라는 사고에 기반 하는 책임성(accountability)의 원칙 등을 제시하고 있다.

사회복지 전달체계의 구축에 고려되어야 할 원칙이 있는데, 중요하다고 생각되는 원칙들을 제시하면 다음과 같다(Gates, B, 1980; Gilbert & Terrell, 1988; 성규탁, 1997; 김영중, 2000; 김형식 외, 2008; 임봉호 외, 2010; 장천식, 2010; 황진수, 2011).

1) 적절성의 원칙

사회복지서비스는 그 양과 질, 그리고 제공하는 기간이 클라이언트나 소비자의 욕구 충족과 서비스의 목표 달성에 적절해야 한다. 적절성이 사회복지서비스를 제공하는데 있어서 중요한 점이라면 공급자의 입장에서 서비스를 기획하기보다는 클라이언트 입장에서 서비스 제공이 어떻게 이루어지고 있는지에 대해서 늘 염두에 두어야 한다는 것이다. 즉, 클라이언트에게 제공되는 서비스의 양과 질, 서비스 제공기간이 수혜자의 욕구충족(또는 문제해결)과 서비스 목표(자활 및 재활)달성에 충분해야 한다. 사회복지서비스의 대상자는 사회복지서비스의 궁극적 목표인 재활 및 자활을 성취하는 과정에서 필요로 하는 충분한 서비스의 양과 질을 제공받을 수 있어야 한다는 점이다(조성신,

2004: 12). 이러한 적절성의 원칙이 필요한 것은 사실이지만 현재 우리나라의 경우 사회복지에 투입되는 재정의 부족함으로 인해 사실상 적절성의 원칙을 지키기는 어렵다고 할 수 있다. 특히 적절성의 원칙이 제대로 지켜지지 않고 있는 분야는 공적 서비스 전달체계인데 상당수의 클라이언트의 욕구와 문제해결에 큰 도움이 되지 않을 정도로 단지 일방적으로 전달되고 있는 실정이다. 따라서 서비스 전달체계를 구축하는데 있어서 적절성의 원칙이 잘 반영될 수 있도록 서비스에 대한 기획 및 평가의 역할이 중요하다고 할 수 있다 (권육상 외, 2007: 214-222).

2) 전문성의 원칙

사회복지서비스 업무는 그 특성에 따라 비숙련 업무 및 일반 행정 업무는 반드시 전문가가 하지 않아도 되지만, 핵심적인 업무는 반드시 전문가가 담당해야 한다. 복지서비스의 성격에 따라 전문가가 할 필요가 없는 업무가 있을 수 있지만 핵심이 업무는 전문가가 반드시 경험과 지식을 바탕으로 수행해야 한다는 것을 의미한다(심영미, 2010: 27). 전문가란 상식적으로 생각하는 경험과 지식이 많은 정도의 사람이 아니라 자격이 객관적으로 인정된 사람으로 자신의 전문적 업무에 대한 권위와 자율적 결정권 및 책임성을 지닌 사람을 말한다. 그리고 Sauber(1983)는 복지서비스 전달기관이 지속적으로 주어진 역할을 충분히 이행하기 위해서는 서비스 제공자가 전문인의 자질을 가져야 한다고 하였다.

Gilbert와 Specht(1986)는 서비스 제공자의 역할이 제대로 분배되어야 한다고 주장하면서 관료주의에 따른 문제로 비전문가가 프로그램을 담당하는 경우가 있는데, 전문가 이외에 비전문가에 의해 다섯 가지 요건을 제시하고 있다. 즉 체계적인 조직에 대한 기술, 사회구성원에 대한 권위, 사회구성원의 인정, 그리고 전문적인 문화가 형성되어 있을 때 서비스 전달체계의 전문화라고 하였다.

전문성의 원칙은 공적 전달체계의 특성을 고려하여 다양한 사회복지서비스가 해당 분야의 전문가인 사회복지담당 공무원에 의해 제공되는지 여부와 더불어 복지담당 공무원이 수행하는 업무의 분업화에 대해 정의하였다. 복지서비스는 전문적인 서비스이므로 전문가가 담당하여야 한다는 것으로 복지서비스의 전문적인 지식과 기술을 갖춘 전문가에 의한 공급을 의미한다. 즉, 복지

서비스를 기획하고 전달하고 평가하는 핵심 업무는 반드시 전문가가 전담해야 한다는 것이다. 전문가란 자격이 객관적으로 인정되는 사람을 말한다. 복지 분야에 있어서 전문가는 사회복지사, 의사, 간호사, 물리치료사, 영양사 등이다(장동일, 2006: 60-61).

3) 포괄성의 원칙

사람들의 욕구는 다양할 뿐만 아니라 한 가지 문제는 다른 여러 가지의 문제와도 연관되어 있는 것이 일반적이기 때문에, 다양한 문제를 동시에 또는 순차적으로 해결하기 위하여 다양한 서비스를 필요로 한다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 한 사람의 전문가가 여러 문제를 다루거나(일반화 접근법), 아니면 각각의 다른 전문가가 한 사람의 여러 문제를 다루거나(전문화 접근법) 또는 전문가들이 한 팀이 되어 문제를 해결할 수도 있다(집단적 접근법). 일반화 접근법은 전문성이 약해질 우려가 있고, 집단적 접근법은 전문가들이 갈등이 있을 수 있는 등의 단점이 있다. 가장 적절한 방법으로 복합적이고 다양한 문제를 가진 개인의 문제를 해결하는데 있어서 한 전문가가 책임을 지고 계속적으로 필요한 서비스와 전문가를 찾아 연결시켜주고 적절한 서비스를 받을 수 있도록 하는 사례관리방법(case management)도 있다(Rubin, 1987). 인간의 욕구와 문제는 다양하고 복잡하기 때문에 이러한 문제들을 동시에 접근하고 순차적으로 해결하기 위해서는 포괄적인 서비스가 필요하다.

4) 지속성의 원칙

지속성이란 수혜자에게 긍정적인 변화가 있을 수 있도록 서비스가 지속적으로 제공되도록 한다는 것이다. 지속성의 원칙은 포괄성의 원칙과 밀접한 관계가 있다. 한 개인의 욕구를 해결하는 과정에서 필요한 서비스의 종류와 질이 달라져야 하는 경우가 많은데, 한 개인이 필요로 하는 다른 종류의 서비스와 질적으로 다른 서비스를 지역사회에서 계속 받을 수 있도록 그러한 서비스들이 상호 연계 되어야 한다는 것을 의미한다(Gates, 1980: 53). 복지서비스가 추구하는 재활 및 재활의 목표를 달성하기 위한 전문적 과정은 오랜 기간을 요하는 어려운 과제이다. 복지문제의 속성상 단기간에 해결되는 문제도

있지만 어느 정도 시간을 두고 해결해야 하는 문제도 많기 때문이다. 서비스 대상자의 문제가 해결될 때까지 상황에 맞게 서비스를 적절히 그리고 지속적으로 제공할 때 서비스 효과를 얻을 수 있다. 도중에 서비스 제공자가 바뀌는 경우에도 지속적으로 필요한 서비스가 전달될 수 있도록 체계를 갖추어야 한다. 지속성의 원칙이 잘 적용되기 위해서는 같은 조직 내의 서비스 프로그램 간의 상호협력이 잘 이루어져야 할 뿐만 아니라 지역사회 내의 사회복지서비스 조직 간에도 유기적인 연계가 잘 이루어져야 한다. 즉, 복지서비스의 궁극적인 목표가 이루어질 때까지 모든 복지서비스는 자활이라는 목표를 중심으로 통합되거나 지속적인 서비스를 제공해야 한다. 그러므로 지속성은 포괄성과 통합성과 적절성까지 밀접하게 관련된다(윤철수 외, 2008: 104).

5) 통합성의 원칙

사람들의 욕구나 문제는 대부분 복합적이고 상호 연관되어 있기 때문에 제공되는 서비스도 상호간 유기적으로 연결되어 제공되어야 한다는 원칙이다. 또한 분산된 서비스 기관이 다양한 복지서비스를 동시에 제공함으로써 야기될 수 있는 서비스의 효과 저하와 중복 공급으로 자원낭비가 없도록 관리기관, 전문가 선정 그리고 복지계획 및 자원분배 등의 통합 조정을 원활히 할 수 있는 전달체계를 구축해야 한다는 점이다.

다양한 서비스를 통합하여 관리할 수 있는 기관 및 전문가가 계획이나 자원배분을 위해 업무수행 시 관계기관과 관계자들 간의 협조·조정이 원활하게 이루어져야 한다. 예를 들면 노인문제, 청소년문제는 단순히 그들만의 문제가 아니라 가족문제, 실업문제, 빈곤문제 등과 밀접한 관련이 있다. 따라서 관련부서 또는 관련기관들 간의 유기적 협조와 업무의 연계가 필요하다(장세철 외, 2009: 176-177). 즉, 포괄적인 서비스의 일환으로 복합적인 자원과 기술들이 통합적으로 제공되도록 각각의 다양한 서비스 제공기관들이 연계 맺음을 말한다(Sauber, 1983).

McDonald와 Zetlin(2004)은 1997년경부터 미국은 서비스 통합이 두 번째로 변화하는 중이라고 하였다. 두 번째 단계는 실질적인 차이로 복지의 재정과 통제에서 중요한 변화가 수직적인 경향에서 벗어나 시장(market)과 네트워크

크(network)중심으로 바뀌고 있다고 말하면서 서비스 전달체계가 중요시 되는 상황에서 서비스 통합이 가장 중요하다고 주장하고 있다.

6) 평등성의 원칙

Demone Schulberg(1974)는 새로운 경향의 복지서비스 전달체계의 원칙으로 평등성을 제시했는데, 평등성은 복지서비스가 특권(privilege)이 아닌 권리(right)라고 하였다. 이를 위해 복지서비스는 서비스를 필요로 하는 사람들에게 언제 어디서나 용이하고 접근할 수 있는 좋은 품질의 서비스가 지속적으로 제공되어야 한다고 하였다. 공공부조와 같은 소득수준이나 연령(18세 미만의 아동에 대한 교육부조, 65세 이상의 노인에 대한 건강진단)의 경우와 같이 특별한 경우를 제외한 모든 복지대상자에 대해 성별, 연령, 소득, 지역, 종교, 지위에 관계없이 서비스를 제공하여야 한다. 이를 위해 복지서비스는 서비스를 필요로 하는 사람들에게 언제 어디서나 용이하고 접근할 수 있는 좋은 품질의 서비스가 지속적으로 제공되어야 한다고 하였다.

모든 국민은 복지서비스를 신청 또는 이용할 수 있는 권리를 부여받을 수 있다. 소득 수준이나 연령, 기타 특별한 이유 등에 따라 서비스를 제한하는 극히 특별한 경우를 제외하고는 성별, 연령, 소득, 지역, 종교, 지위에 관계없이 모든 국민에게 복지서비스를 평등하게 제공해야 하는 절대적 평등과 서로 다른 조건에 맞게 다르게 제공하는 상대적 평등을 최대한 유지할 수 있도록 구성되어야 한다. 현대 사회에서 나타나는 부부문제, 가족문제, 산업재해, 성폭력 등과 같은 문제들을 경제 형편에 상관없이 누구에게나 나타날 수 있는 문제이다. 따라서 복지서비스는 모든 사람들에게 평등하게 제공되어야 한다(김상균, 외 2008: 152-153).

7) 책임성의 원칙

책임성의 원칙은 복지조직이 국가 및 사회에서 사회보장권이라는 헌법의 권리 중 하나로 인정한 복지서비스를 제공하도록 위임받은 조직으로서 그 책임 또한 져야한다는 것을 말한다. 즉, 서비스가 효과적이고 효율적인가, 서비스 전달과정에서의 불평과 불만의 수렴장치는 적합한가에 대해 복지조직은

중앙정부 및 지방정부, 서비스의 수혜자에 대한 책임성을 가져야 한다(Sauber, 1983). 책임성(accountability)의 원칙이란 복지서비스를 제공하는 사람은 정확한 절차에 따라 서비스전달에 대하여 책임을 져야 한다는 원칙이며, 사회복지조직은 복지사회가 시민의 권리로 인정한 사회복지서비스를 전달하도록 위임받은 조직이므로 사회복지서비스의 전달에 대해 책임을 져야 한다.

책임을 져야 할 주요 내용으로는 사회에 대한 책임은 실적평가, 감사결과, 업무태만 등과 같은 책임을 말한다. 수혜자에 대한 책임은 서비스가 수혜자의 욕구에 적절하게 주어졌는가, 전달절차가 적합한가, 효과적이고 효율적으로 전달되었는가, 서비스 전달과정에서 수혜자의 불평과 불만의 수렴장치가 마련되어 있는지 등이다. 전문가로서의 책임을 지켜야 할 사회복지 윤리강령을 준수하고 전문가다운 지식과 기술을 연마하고 발전시킬 책임을 의미한다. 그러나 기본적으로 책임성은 서비스 대상자, 즉 수혜자에 대한 책임성을 의미한다(서상목 외, 1988: 25-26). 즉 책임성의 원칙은 전달되는 서비스가 절차에 의해 효율적이고 효과적으로 전달되었는가와 서비스 전달과정에서의 수혜자의 반응 또는 평가를 수렴할 수 있는 통로가 있는지 등을 의미한다.

8) 접근성의 원칙

복지서비스는 그것을 필요로 하는 사람이면 누구나 쉽게 받을 수 있어야 하기 때문에 수혜자가 접근하기에 용이하여야 한다는 것을 의미하고 있다. 접근하는데 장애요인은 서비스에 관한 정보의 결여 또는 부족, 지리적 장애, 심리적 장애, 선정절차의 장애, 자원의 부족 등이 있다. 뿐만 아니라 Sauber(1983)는 복지서비스는 현재 최상의 방법으로도 도달하기 어려운 사람들에게 먼저 전달되도록 고안되어야 한다고 하였다. 서비스 제공에 있어서 클라이언트가 필요로 하는 서비스를 원하는 시점에 제공받을 수 없다면 클라이언트 중심의 서비스 전달체계라고 말할 수 없다. 즉, 클라이언트가 접근하기 용이하게 서비스 전달체계가 구축되어야 한다(심영미, 2010: 27).

접근성은 사회복지 급여 및 서비스에 대한 물리적인 접근뿐만 아니라. 급여 및 서비스의 전달과정에서 수혜자가 느끼는 편의성까지를 포괄하는 개념이다. 서비스 제공에 있어 클라이언트가 필요로 하는 서비스를 원하는 시점에서 제

공받을 수 없다면 클라이언트 중심의 서비스 전달체계라고 말할 수 없다. 즉, 클라이언트가 접근하기 용이하게 서비스 전달체계가 구축되어야 한다. 접근 용이성을 방해하는 요인들에는 여러 가지가 존재하는데 그 중 다음의 몇 가지를 염두에 두고 있다면 클라이언트에게 좀 더 효율적이고 효과적인 서비스 제공이 이루어 질 것이다. 첫째, 원거리 또는 교통의 불편으로 인한 거리적 장애, 둘째, 서비스 정보부족, 셋째, 자신의 문제 해결에 대한 의지의 결여 및 심리적 장애, 넷째, 기존 법률의 엄격함과 선정절차의 까다로움, 다섯째, 문제 해결을 위해 필요한 인력 자원의 부족 등이 있다. 그러므로 클라이언트에게 발생하는 장애요인들을 정확히 찾아내어 제거할 수 있다면 클라이언트가 필요로 하는 서비스에 좀 더 열린 마음으로 거리감 없이 다가갈 수 있을 것이다. 전달체계 구축 시 접근용이성의 문제는 반드시 고려되어야 할 중요한 사항임을 알 수 있을 것이다(권육상 외, 2007: 214-215).

9) 참여성의 원칙

지역사회의 참여는 전달체계 조직구조와 관련된 요인으로, 시설의 지역사회 참여를 통해 지역의 특수성에 부합되고 또한 주민의 정확한 욕구파악을 가능하게 하는 아동복지서비스를 제공할 수 있는 전달체계가 구축되어야 한다는 원칙이다(조성신, 2004).

10) 충분성의 원칙

충분성은 아동복지서비스 전달체계의 재정요인과 관련된 요인의 하나로, 아동복지서비스의 양적 확충과 질적 발전을 위해서 필요한 만큼 적정수준으로 충분한 재원이 확보되어야 한다는 원칙이다(변경숙, 2006: 37). 아동복지 재정이란 아동을 위해 사용되는 재원으로서 재원의 확충과 배분이 핵심이다. 그 중에서 재원의 확충은 전달되는 아동복지서비스 재원(예산)이 얼마나 적절하게 확보되고 있는지를 통하여 평가된다. 아동복지서비스 재원의 확충은 지방정부와 중앙정부간 재정부담의 적정성과도 관련되며, 그 결과 아동복지서비스 수혜규모 변화가 가장 중요한 판단기준이 된다.

11) 적정성의 원칙

적정성은 아동복지서비스 전달체계의 재정요인과 관련된 요인으로 예산집행을 한정된 예산 내에서 필요한 영역에 적정하게 배분 및 할당되어야 한다는 원칙이다(선필호, 2010). 예를 들면 아동복지예산은 수요자에게 필요한 서비스 및 프로그램을 적절히 제공해야 함은 물론이거니와, 시설종사자들에게도 적정한 임금이 할당되도록 해야 한다. 특히 예산집행의 적정성은 계획과 예산의 긴밀한 상호연계의 필요성에 그 주된 근거를 둔 것이다.

아동복지서비스의 영역별로 적정하게 배분된 집행예산이 아동복지서비스의 내용과 구체적인 연계성을 갖도록 하여야 하며, 또한 예산의 실책으로 인한 계획과 예산의 괴리가 생기지 않도록 예산집행상의 적절성에 이를 수 있도록 예산관리체계를 확립해야 한다는 것이다. 한편 적절성의 강화는 자율성 및 신축성 확대의 필요를 낳게 하는 반면에, 지나친 자율성 및 신축성 확대는 예산집행의 오용 또는 남용의 문제를 낳을 수 있는 폐단이 있다(오홍석, 2004: 765-766).

이상과 같은 아동복지서비스의 특성을 고려한 전달체계의 구성 원칙은 현행 전달체계를 새로이 수립하거나, 변화시키는 수단으로써의 평가기준이 되는 것이다. 따라서 구성 원칙을 평가기준으로 하여 현행 지역사회의 아동복지서비스 전달체계가 이러한 원칙들을 구현하고 있는지를 평가하는 것은 전달체계 자체의 바람직한 방향으로의 발전을 위한 제도개선에 도움을 줄 것이다.

복지서비스의 궁극적인 목표 달성은 복지서비스 전달체계를 정책과제로 하여 제도 개선 및 개편하고 이를 기반으로 주요 목적인 지역사회참여, 접근성, 전문성, 책임성, 충분성, 적절성 등 구성 원칙들의 확보로 양질의 복지서비스 제공이라는 목표를 달성시킴으로서 가능하다는 것이다(이재만, 2012).

2.4.2 사회복지 전달체계 영향요인

아동복지 서비스의 효과적인 제공을 위해 서비스 전달체계는 매우 중요한 토대가 된다. 우리나라는 사회복지 전달체계에 대한 논의가 1980년대 후반부터 본격화되었다. 그리하여 복지서비스 전달체계의 성과에 영향을 주는 변인

들에 관한 연구가 진행되어 왔다. 사회복지서비스 성과를 측정하기 위한 구성요인 중에서 효과성을 분석하기 위한 사회복지서비스 측정도구의 구성요소는 사회복지 전달체계에 대한 주요한 원칙들을 사용하고 있다.

사회복지서비스 전달체계의 주요한 구성요소로는 접근용이성, 적절성, 전문성, 책임성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성, 등으로 들고 있다(Gate, 1980; Gilbert & Specht, 1986; Gilbert & Terrell, 1988; 서상목 외, 1988; 성규탁, 1992; 박경일, 1997; 최성재 · 남기민, 2006; 황진수, 2011).

사회복지 효과성을 분석하기 위한 사회복지서비스 전달체계의 효과성에 관련된 구성요소, 즉 영향을 주는 요인에 관한 선행연구들을 살펴보면, 사회복지 효과성을 분석하고자 하는 경우에 연구주제에 적합한 전달체계의 요인들을 추출하여 분석요인으로 사용하였음을 알 수가 있다. 사회복지서비스 효과성에 대한 선행연구 중에서 본 연구와 관련한 전달체계 구성 원칙들을 <표 3> 과 같이 정리하였으며, 다음에서 살펴보기로 한다.

Gate(1980)는 복지서비스 전달체계의 요인으로 비단편성(통합성), 접근성, 포괄성, 계속성, 책임성 등을 들고 있다. Friedlander & Apte(1980)는 복지전달체계의 평가기준으로 공평성, 접근가능성, 적절성, 연속성, 포괄성을 제시하고 있다.

복지서비스 전달체계는 국가가 사회의 정치·행정적, 사회·경제적, 문화적 특정에 따라 매우 다양하고 복잡한 형태로 나타나기 때문에 복지서비스 전달체계의 구성은 상황에 따라 달라질 수 있다. 이에 따라 복지서비스 전달체계를 구축하기 위한 방안은 매우 다양한 관점에 논의 되어 왔다(조성한·임재현·주재현·한승준, 2006).

복지서비스 전달체계 측정에 있어 이러한 원칙의 구현은 사회복지서비스 전달체계의 발전을 위하여 필수적이다(서재호, 2008: 145). 즉 사회복지서비스 전달체계의 성공여부는 사회복지서비스 전달체계 주요 쟁점사항의 구현으로 측정할 수 있다.

한정된 자원의 범위 안에서 복지서비스 수혜자의 요구를 보다 정확하게 반영하면서 복지서비스를 어떻게 효과적으로 제공하느냐는 복지서비스 전달체계 구축에 있어서 매우 중요한 관건이다. 복지서비스 전달체계의 구축에 있어

고려되어야 할 여러 가지 원칙 또는 평가기준이 존재하는데, 여러 연구자들이 제시하는 주요원칙들을 살펴보면 다음과 같다.

Friedlander 와 Apte(1980)는 복지서비스 전달체계의 평가기준으로 공평성, 접근가능성, 적절성, 연속성, 포괄성 등을 제시하였으며, Gate(1980)는 다양성을 제시하는 포괄성의 원칙, 서비스 이용에 장애가 없어야 하는 접근용이성의 원칙, 서비스간의 상호협력과 연계를 나타내는 지속성의 원칙, 서비스가 시민의 권리라는 사고에 기반 하는 책임성의 원칙 등을 제시하였다.

Gilbert와 Specht(1986)는 이상적인 복지서비스 전달체계의 기본요건으로 통합성, 계획성, 접근용이성, 책임성을 주장하였다.

한국의 선행연구에서도 복지서비스 전달체계의 주요 원칙을 제시하고 있는데 서상목 · 최일섭 · 김상균(1988)은 행정적인 측면과 서비스 제공적인 측면으로 나누어 행정적인 측면에는 기능분담의 체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 통합조정, 지역사회 참여, 조사 및 연구의 원칙으로 구성되어 있고, 서비스 제공적인 측면에는 적절성, 포괄성, 평등성, 재활 및 자활목적, 지속성, 가족 중심의 원칙으로 구성되어 있다고 하였다.

성규탁(1992)은 접근가능성, 적합성, 포괄성, 통합성, 적절성, 공평성, 조사연구의 필요성, 지속성으로 구분하였고, 최성재 · 남기민(1995)은 복지서비스 전달체계를 전문성, 적합성, 포괄성, 통합성, 책임성, 접근용이성, 지속성, 평등성으로 구분하였다.

서운(1997)은 한국의 노인복지 전달체계의 개선방안에 관한 연구에서, 복지서비스 전달체계를 평가하고 향후 제도개선의 시사점을 제시하였다. 이러한 요인이 잘 지켜지는 사회복지 전달체계는 사회복지의 효율성을 극대화 시킨다고 주장하였다.

박경일(1997)의 경우 복지서비스 전달체계를 조직구조적인 측면과 관리운영적인 측면으로 구분하여 조직구조적인 측면은 기능분담의 체계성, 전문성, 통합성, 접근용이성, 지역사회 참여, 문화적 특수성, 권리성이 있으며, 관리운영적인 측면은 적절성, 포괄성, 책임성, 재활 및 자활의 목표, 계획성, 평등성, 지속성, 가족중심의 서비스 제공으로 이루어져 있다.

김춘희(2002)는 우리나라 지역복지 전달체계에 관한 실증적 연구에서, 복지

전달체계의 공급주체와 경로를 중심으로 연구하였는데, 여기에서 지역복지 전달체계의 구성 요인으로 수혜대상자의 욕구에 따른 서비스 제공요인, 수혜대상자의 거주지 특성에 따른 요인, 접근용이성, 주민참여의 요인 등을 제시하였다. 심재호(2003)연구는 전문성, 책임성, 통합성, 접근성으로 구분하였으며,

하춘광(2002)은 복지서비스 전달체계를 통합성, 적절성, 접근용이성, 전문성 등 4개로 구분하였다.

이인재(2003)는 전문성, 통합성, 효율성, 책임성, 신속성, 정확성, 공정성, 일관성, 서비스연계로 구분하여 연구를 실시하였다.

조성신(2004)은 복지전달체계의 공공·민간부분 상호연계를 위한 실증적 연구에서, 복지서비스 담당자와 고객의 반응을 중심으로 하여 서비스 전달체계의 구축요인을 행정적 측면과 서비스 제공 측면으로 구분하였다. 행정적 측면에 있어서는 기능분담 체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 통합성, 지역참여성 등 6개 변수를 사용하였다. 서비스제공 측면에서는 형평성, 적절성, 포괄성, 지속성 등 4개 변수를 독립변수로 사용하여 만족도와 중요도를 분석하였다. 조사대상은 복지서비스 제공자인 공공기관에 근무하는 복지전담공무원과 민간기관에 근무하는 사회복지사와 복지서비스의 수혜자를 대상으로 실증조사를 실시하였다.

이태교(2004)의 연구는 기초자치단체의 복지전달체계 효과성에 대한 공무원의 인식조사에서 체계성, 통합성, 전문성, 적절성, 책임성, 적절성으로 구분하였으며, 임병우(2007)의 연구에서 복지서비스 전달체계를 적합성, 노력성, 통합성, 접근성, 지속성, 전문성 등 5개로 구분하였다.

김진희(2007)는 노인복지서비스 전달체계에 관한 서비스 담당자 및 수혜자인식을 중심으로 한 연구에서, 관리운영의 세 측면으로 조직, 인력, 재정으로 나누어 분석하였다. 조직 면에서는 통합성과 책임성을 지표로 하였고, 인력 면에서는 전문성과 직무 몰입도를 지표로 하였다. 재정 면에서는 적절성과 지속성을 지표로 하여 관리운영의 현황을 분석하였다. 그리고 서비스의 효과성을 수혜자들이 서비스 인지도, 이용도, 만족도 측면에서 분석하여 정책 개선방안을 제시하였다.

임병우(2007)는 재가노인복지서비스 전달체계에 관한 평가 연구에서, 노인

의 삶의 질을 높이기 위한 재가복지서비스 전달체계에 대한 실증적 연구이다. 이 연구에서 서비스 평가도구는 적합성, 노력성, 통합성, 접근성, 지속성, 전문성 6개의 영역으로 분석하였다. 재가복지서비스 전달체계의 실태 및 문제점을 파악하여 효율성과 효과성 및 대상자의 만족을 높일 수 있는 개선방안을 제시하고자 하였다.

김진희(2007)의 연구는 3가지 측면으로 구성되었다. 조직적인 측면으로는 통합성과 책임성을 포함하고 있고, 인력적인 측면으로는 전문성과 직무몰입도, 재정적인 측면으로는 적정성과 지속성이 포함되어 있다.

임우석(2008)의 연구에서는 복지서비스 전달체계를 체계성, 통합성, 전문성, 접근성, 책임성으로 구분하여 연구하였다.

서재호(2008)는 기초자치단체의 사회복지서비스 전달체계 개편에 대한 평가 연구에서, 복지서비스 전달체계를 평가하고 향후 제도개선의 시사점을 제시하였다. 이를 위하여 복지전달체계의 구성요인으로 통합성, 접근용이성, 적절성, 전문성과 운영요인에 책임성, 계속성(지속성), 평등성을 제시하였다. 이 요인들 중에서 구성요인에 해당하는 통합성, 접근용이성, 적절성, 전문성을 평가기준으로 선정하였다.

이규환 · 이용돈(2008)은 노인복지서비스 전달체계의 노인장기요양보험제도를 중심으로 연구하여, 전달체계 측정도구를 복지서비스의 기본 원칙인 통일성, 책임성, 적절성, 전문성, 포괄성, 접근성, 지속성을 적용하였다.

정광열(2009)은 홈리스 복지서비스 전달체계 효과성의 영향요인 분석에서, 크게 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 공급요인, 서비스 질(서브퀄)요인으로 나누었다. 그리고 각 요인별로 조직 요인에는 기능분담, 지역사회참여, 접근 용이성을 인력 요인에는 전문성, 책임성, 재정요인에는 재정 적정성, 재정 충분성을 독립변수로 선정하였다. 또한 서비스 공급요인에는 통합성, 지속성, 평등성, 적절성, 재할 · 자활지향성, 서비스 질 요인에는 시설 유형성, 신뢰성, 반응성, 보증성, 개별적 관심을 독립변수로 선정하였다. 이러한 독립변수들의 분석을 통하여 효과성과 만족도를 측정하였다.

주상현 · 조현호(2009)는 지방공공복지 서비스 전달체계의 현황과 발전방안에서 사업현황 분석으로 추진배경, 추진체계, 추진실적 및 추진계획, 현황분석

문제점과 사례분석의 일반현황, 추진체계 및 인력분석, 주요 프로그램, 사례들을 분석함으로써 효율적인 서비스 전달체계 구축방안을 제시하고자 하였다.

선필호(2010)는 다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 원칙과 효과성에 대한 인식 연구에서 전달체계 원칙의 통합성, 포괄성, 적절성, 책임성, 접근용이성, 전문성, 지속성, 평등성, 전달체계 효과성 대한 하위변수로 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성의 5가지 요인으로 구분하여 측정하여 연구에 반영하였으며, 다문화가정 청소년 복지서비스의 효과성에 대한 인식을 높이기 위한 정책방향을 제시하였다.

심영미(2010)는 노인복지서비스 전달체계의 효과성 평가에서 통합성, 전문성, 적절성, 접근성, 책임성을 독립변수로 선정하였으며, 하미순 · 이정순(2011)는 노인복지서비스 전달체계의 효과성 결정요인에 관한 연구에서 전달체계의 행정적, 서비스운영 요소를 진단하였으며 이에 대한 사회복지사들의 인식 수준을 파악하고자 하였다. 행정적 측면을 측정하기 위한 하위변수로 담당공무원의 전문성, 통합성, 접근용이성, 기능분담체계성, 참여성을 선정하였다. 서비스제공 측면을 측정하기 위한 하위변수로 책임성, 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 서비스전문성을 선정하였다. 이 변수들은 선행연구에서 여러 학자들이 제시한 결정요인들 중에서 선정한 것이다.

이재만(2012)은 영유아 보육서비스 전달체계의 평가에 관한 연구에서 조직요인에 지역사회참여, 접근성, 인력요인에 전문성, 책임성, 재정요인에 충분성, 적절성으로 분류하여 전달체계 주요 요인들이 효과성에 어떠한 영향을 미칠 것인지, 그리고 이들 요인의 상대적 중요성은 어느 정도인지를 평가하고자 하였다.

신승만(2012)은 노인복지서비스 전달체계의 역량 과정과 성과에 관한 연구에서 단체 역량요인의 전문성, 접근성, 통합성, 운용과정의 책임성, 포괄성, 지속성, 적절성으로 나누고, 효율적인 노인복지서비스 전달체계시스템의 정책대안을 마련하고자 시설종사자와 이용노인에 대한 인식 차이를 조사하였다.

지금까지 복지서비스 전달체계에 관한 선행연구들을 상세히 검토하여 보았다. 국내 · 외 연구들을 살펴보면 연구자들이 제시한 복지전달체계를 구축하기 위한 기본 요인들은 공통점이 있는 반면, 인식차이에 따라 다양한 요인을

제시하고 있다. 이상적인 복지전달체계는 서비스가 통합되고 지속적으로 제공되며, 접근이 용이하고, 책임성이 확보될 수 있으며, 사회문제를 해결하고 욕구충족을 위한 전문성이 갖추어져야 한다(조성한 외, 2006: 147).

본 연구에서는 이상적인 전달체계의 수립에 기반이 되는 요인들과 선행연구에서 비교적 빈도가 높게 나타난 요인들을 중심으로 복지서비스 전달체계의 원칙 중 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성 등 9가지를 요인을 추출하여 연구의 분석틀로 활용한다.

선행연구들은 전반적으로 전달체계를 사회복지 전체적인 분야의 연구이거나, 사회복지 한 분야 중에서도 노인복지 분야의 연구가 대부분으로 본 연구에서 기초자치단체 근무하는 아동복지업무 담당자가 인식하는 효과적인 전달체계를 위한 영향요인이 무엇인지를 밝히는 것이 선행연구와의 차별성을 갖는다고 하겠다.

이상의 연구결과를 중심으로 아동복지와 연관되고 참고할 만한 원칙들을 <표 3>, <표 4>와 같이 정리하였다.

(이하여백)

〈표 3〉 선행연구에 나타난 복지서비스 전달체계의 구성 원칙

연구자		전달체계의 원칙
Baker(1974)		통합성, 포괄성과 접근성, 기본필요 요구, 원조의 일반특성, 책임성
Friedlander & Apte(1980)		공평성, 접근가능성, 적합성, 연속성, 포괄성
Gate(1980)		비단편성(통합성), 접근용이성, 포괄성, 계속성, 책임성
Gilbert & Specht(1986)		통합성, 책임성, 접근용이성, 계획성
서상목 최일섭 김상균 (1988)	행정적 측면	기능분담의 체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 통합조정, 지역사회참여 등의 원칙, 조사 및 연구의 원칙
	서비스 제공측면	적절성, 포괄성, 평등성, 재활 및 자활목적, 지속성, 가족중심의 원칙 등
성규탁(1992)		접근성, 적합성, 포괄성, 통합성, 적절성, 지속성, 평등성
서윤(1997)		효과성, 통합성, 책임성, 적합성, 접근성, 전문성
박경일 (1997)	조직구조	기능분담의 체계성, 전문성, 통합성, 접근용이성, 지역사회참여, 문화적 특수성, 권리성
	관리운영	적절성, 포괄성, 책임성, 재활 및 자활목표, 계획성, 평등성, 지속성, 가족중심의 서비스 제공
조성한 · 정용남 (1998)		전달체계일원화, 사회복지통합, 전달체계 단축화, 전문성 확보, 지역복지 활성화, 주민참여, 서비스 네트워크, 접근용이성, 기존인력 및 시설활용의 우선요인
김춘희(2002)		서비스 제공요인, 수혜대상자의 거주지 특성에 따른 요인, 접근용이성, 주민참여
심재호(2003)		전문성, 책임성, 통합성, 접근성
하춘광(2003)		통합성, 적절성, 접근용이성, 전문성
조성신 (2004)	행정적 측면	기능분담체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 통합성, 지역참여성
	서비스제공 측면	형평성, 적절성, 포괄성, 지속성
이태교(2004)		체계성, 전문성, 접근성, 책임성, 통합성, 적절성, 포괄성

임병우(2007)		적합성, 노력성, 통합성, 접근성, 지속성, 전문성
김진희(2007)		조직요인(통합성, 책임성), 인력요인(전문성, 직무몰입도), 재정요인(적절성, 지속성)
임우석(2008)		체계성, 통합성, 전문성, 접근성, 책임성
서재호 (2008)	구성원칙	통합성, 접근용이성, 적절성, 전문성
	운영원칙	책임성, 계속성(지속성), 평등성
이규환·이용돈 (2008)		통일성, 책임성, 적절성, 전문성, 포괄성, 접근성, 지속성
정광열(2009)		조직(기능분담, 지역사회참여, 접근용이성), 인력(전문성, 책임성), 재정(재정 적절성, 재정 충분성), 서비스 공급(통합성, 지속성, 평등성, 적절성, 재할·자활지향성), 서비스 질(시설 유형성, 신뢰성, 반응성, 보증성, 개별적 관심)
주상현, 조현호 (2009)	사업현황 분석	추진배경, 추진체계, 추진실적 및 추진계획, 현황분석 문제점
	사례분석	일반현황, 추진체계 및 인력분석, 주요 프로그램, 사례분석 문제점
선필호 (2010)	전달체계 원칙	통합성, 포괄성, 적절성, 책임성, 접근용이성, 전문성, 지속성, 평등성
	전달체계 효과성	유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성
심영미(2010)		통합성, 전문성, 적절성, 접근성, 책임성
하미승, 이정순 (2011)	행정적요인	전문성, 통합성, 접근용이성, 기능분담체계성, 참여성
	서비스제 공요인	책임성, 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 서비스 전문성
이재만(2012)		조직요인(지역사회참여, 접근성), 인력요인(전문성, 책임성), 재정요인(충분성, 적절성)
신승만 (2012)	단체역량	전문성, 접근성, 통합성
	운용과정	책임성, 포괄성, 지속성, 적절성

자료: 이태교(2004: 24), 정광열(2009: 39)에서 재인용 및 수정.

〈표 4〉 선행연구에 나타난 복지서비스 전달체계의 구성 원칙 정리

구 분	적절성	전문성	포괄성	지속성	통합성	평등성	책임성	접근 용이성	재활 자활 지향	기능 분담	사회 참여
Friedlander & Apte(1980)	○		○	○	○	○		○			
Gate(1980)			○	○	○		○	○			
Gilbert & Specht(1986)					○		○	○			
서상목(1988)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
성규탁(1992)	○		○	○	○	○		○			
서윤(1997)		○			○		○	○			
박경일(1997)	○	○	○		○			○	○	○	○
심재호(2003)		○			○		○	○			
허준광(2003)	○	○			○			○			
이인재(2003)		○		○	○	○	○	○			
조성신(2004)	○	○	○		○		○	○		○	○
이태교(2004)	○	○			○		○				
임병우(2007)		○		○	○			○			
김진희(2007)	○	○		○	○		○				
임우석(2008)		○			○		○	○			
서재호(2008)	○	○			○	○	○	○			
이희숙(2008)	○	○			○			○			
이규환·이용돈 (2008)	○	○	○	○			○	○			
정광열(2009)	○	○		○	○	○	○	○		○	○
선필호(2010)	○		○	○	○	○	○	○			
심영미(2010)	○	○			○		○	○			
하미승·이정순 (2011)	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○
이재만(2012)		○					○	○			○
신승만(2012)	○	○	○	○	○		○	○			

자료: 정광열(2009: 40), 이재만(2012: 13) 재인용 및 수정.

2.4.3 효과성 평가에 관한 선행연구

2.4.3.1 복지서비스 전달체계의 효과성 측정

일반적으로 서비스란 상대방으로 하여금 호감이나 만족을 느끼도록 함으로써 비로소 가치를 이루는 지식이나 행동을 의미하는데(이주희, 1994), 이러한 서비스의 효과성을 측정하는 기준들에 관한 연구들은 다양하게 논의되어 왔다. 그러나 복지서비스의 효과성 측정은 그 특성상 실체의 객관적인 과학이 사실상 어려워져 학자들에 따라 정의가 다양하다.

효과성은 효율성이나 공정성과는 다른 개념으로, Brewer 와 Selden(2000)은 다음 표와 같이 평가를 내부적 차원과 외부적 차원으로 구분하여 효과성, 효율성, 공정성이라는 3가지 차원에서 6가지 요소로 구분하였다(Brewer & Selden, 2000: 697).

〈표 5〉 성과 측정 문항

	효율성	효과성	공정성
내부	지식과 기술의 활용 비용절감 노력	성과의 질 향상	관리의 공정성 공정한 대우
외부	업무 처리의 신속성 최소한 실책 가능성	업무의 가치 높은 목표 달성도	업무처리의 객관성 고객 만족도

자료: Brewer 와 Selden(2000).

효과성의 기준과 관련한 내용은 다음과 같다. 첫째, 효과성의 기준이라고 할 수 있는 인지도는 수요자가 서비스를 이용하는 과정이 얼마나 편리하게 되어 있는가를 평가하는 차원이다. 예컨대, 서비스 효과성은 구비서류의 간편성, 민원처리 방법의 다양성 등 고객의 입장에서 서비스가 얼마나 간편하며, 고객에게 다양한 선택의 가능성을 제공하고 있는가를 평가하는 것이며, 신속·정확성의 차원이기도 하다. 또한 이것은 수요자가 원하는 서비스를 얼마나 신속하게 받을 수 있으며, 원하는 바가 반영된 서비스를 받을 수 있는지를 평가하는 차원이다. 예컨대 민원을 신청하고 처리하기까지 소요되는 시간, 담당직

원의 업무처리가 얼마나 능숙하고 정확한지를 평가하는 것이다.

사회복지는 공동전달체계와 민간전달체계가 상호보완 관계를 유지할 때 보다 질 높은 서비스를 제공할 수 있고, 급여의 효과를 제공할 수 있다. 사회복지 대상자는 대체로 하나의 문제를 가지고 있지 않고 다양한 문제가 복합적으로 연결되어 있다. 빈곤층의 경우를 보더라도 빈곤의 문제만 있는 것이 아니라, 질병의 문제도 가지고 있고, 음주문제 등 동시에 있는 경우가 많다는 의미이다(허영만, 1999). 따라서 사회복지 대상자의 다양한 측면을 동시에 고려할 수 있어야 사회복지서비스의 효과성을 높일 수 있다. 효과성의 기준은 이용도이며 여기서의 장애요인에는 지리적 장애는 물론, 정보의 결여, 노출에 대한 두려움이나 수치심 등의 심리적 장애, 선정절차상의 장애, 자원부족으로 인한 장애 등이 모두 포함된다(Gates, 1980: 148-160).

실제로 복지서비스가 수혜자들이 이용하는 것이 어려우면 실효성을 거두기 어렵다. 따라서 전달체계는 공간적, 시간적, 절차적 측면에서 수혜자가 쉽게 이용할 수 있도록 만들어져야 한다. 다양한 직무 수행을 위해서는 전문가 이외에 비전문가에 의해 제공되는 서비스는 탈피되어야 한다. 서비스 제공자 즉 사회복지사는 정신적, 신체적, 환경적 요인에 포괄적인 접근 방식으로 서로 간의 공조아래 수혜자에게 서비스를 제공하여야 한다.

사회복지서비스에서 서비스의 질은 중요하며 서비스 제공자와 이용자 간의 상호작용의 결과로 서비스 이용자가 기관의 서비스 혹은 기관에 대한 이미지의 형성결과로 나타나는 일종의 지각반응에 의한 것이다. 즉, 복지서비스 전달체계가 복지서비스를 공급하고 수혜 받는 과정을 의미하므로, 따라서 본 연구에서는 복지서비스의 질을 복지서비스 전달체계의 효과성을 파악하는 기준으로 사용하고자 한다. 효과성을 전달체계라는 서비스에 대한 효과라고 볼 수 있는 복지서비스의 질을 통하여 분석하는 것이 복지서비스 전달체계의 효과성이라는 개념에 가깝다(정광열, 2009).

Parasuraman, Zeithanmal과 Berry(1985)는 서비스 질의 결정요소를 10개의 차원으로 제시하였다. 이를 살펴보면 유형성(Tangibles) 물리적 시설이나 장비, 인적 요인들의 외관, 신뢰성(Reliability)은 약속된 서비스를 믿고 의지할 수 있도록 정확하게 제공하는 능력, 대응성(Responsiveness)은

고객을 도우려는 의지와 적절한 서비스의 제공, 능력(Competence)은 서비스 수행에 필요한 지식과 기술의 보유, 예절(Courtesy)은 사려 깊음과 정직함, 신용도(Credibility)는 서비스 제공자에 대한 신용과 믿음, 정직함을, 안정성(Security)은 위험이나 위기 등에 대한 안전도, 접근가능성(Access)은 접근과 접촉의 용이성, 커뮤니케이션(Communication)은 고객의 이야기를 듣고 알려주는 능력을, 고객의 이해(Understanding-Customer)는 고객의 요구를 알려는 노력을 의미한다.

Gronroos(1990)는 서비스 질을 소비자의 지각된(percieved)서비스와 기대된(expected)서비스의 비교평가의 결과라고 정의하였고, Chase와 Bowen(1991: 157-176)은 클라이언트 만족도와 동일한 개념으로 파악하였다.

Pasuraman 외(1985; 1988; 1991)는 서비스 질을 서비스 이용자가 서비스를 이용하는 가운데 전반적인 서비스의 우수성(execcllence)에 대한 서비스 이용자의 장기적이며 전반적인 판단이나 태도라고 정의하였고, 서비스 질이란 재화의 품질과는 달리 무형성과 이질성, 생산과 소비의 동시성의 특성을 지닌다고 말하였다. 그 후 Parasuraman 외(1988)는 기존의 연구에서 밝혀진 10개 차원들에 대해 지속적인 요인분석 과정을 통하여 5가지 차원을 유형성(Tangibility), 신뢰성(Reliability), 대응성(Responsiveness), 보증성(Assurance), 공감성(Empathy) 등의 5가지 차원으로 통합하고 22신뢰의 척도를 개발하여 SERVQUAL(service quality)이라고 명명하였다. SERVQUAL의 5가지 차원에 대한 정의와 측정항목은 <표 6> 과 같다(Parasuraman, Zeithanmal & berry, 1988).

- ① 유형성: 유형성은 수혜자 중심의 물리적인 시설 구비, 장비, 직원들의 외양에 대한 것을 의미하며, 이에 대한 측정항목은 시설, 장비의 현대화 및 호감, 서비스 제공자에 대한 이미지 호감을 촉발할 수 있는 다양한 관련 자료들이 측정항목으로 구성되어 있다.
- ② 신뢰성: 신뢰성은 약속된 서비스를 계획대로 수행하고 클라이언트의 증상에 맞는 맞춤형 서비스를 제공하며 수혜자에게 서비스에 대한 고지된 동의를 이끌어 내는 것과 수혜자에게 얼마만한 믿음을 줄 수 있는지에 관한 내용으로 성과의 일관성과 확실성을 의미한다. 측정항목으로는 약속

된 서비스의 이행여부 및 올바른 서비스 제공, 문제처리에 대한 믿음 등을 포함한다.

- ③ 대응성: 대응성이란 수혜자에게 즉각적인 서비스 제공, 수혜자의 요청에 도움을 줄 수 있는 정도를 의미한다. 대응성에 대한 측정항목으로는 서비스에 대한 정보제공, 신속한 서비스 이행여부, 자발성 및 준비성으로 측정되어 있다.
- ④ 보증성: 서비스 공급자들이 지식과 능력, 공손함, 신뢰와 확신을 심어줄 수 있는 능력을 말한다. 이에 대한 측정항목은 수혜자에게 확신감을 심어주고, 그들을 안정시켜주며 항상 정중한 태도와 전문적인 지식과 기술을 갖춘 직원의 능력 등을 통해 측정할 수 있다.
- ⑤ 공감성: 수혜자에게 개별적인 관심과 배려를 제공하고, 그들의 욕구를 잘 이해하는 등의 감정이입의 정도와 그들의 이익을 고려하는 등 전반적으로 수혜자와 직원들의 관계에서 공감하는 능력을 포함한다. 개별적 관심 제공, 편리한 시간대에 이용가능, 개인적 관심, 수혜자에 대한 이해도가 측정항목으로 구성되어있다.

〈표 6〉 SERVQUAL의 5가지 차원에 대한 정의 및 측정항목

구성요소	정의	측정항목
유형성	물리적 시설, 장비, 서비스 제공자들의 외양	(1) 현대적 장비 (2) 호감을 주는 시설 (3) 서비스 제공자들의 외모 (4) 호감 촉발 서비스 관련 자료
신뢰성	약속된 서비스를 정확하고 믿을만하게 수행할 수 있는 능력	(5) 특정시간까지 약속한 서비스 제공 (6) 클라이언트 서비스 문제처리의 의존 가능성 (7) 첫 번에 서비스를 올바르게 수행 (8) 정해진 시간에 서비스 제공 (9) 정확한 기록
대응성	즉각적인 서비스의 제공, 클라이언트의 요청에 도움을 줄 수 있는 정도	(10) 서비스 수행시간에 대한 정보제공 (11) 클라이언트에 대한 신속한 서비스 (12) 클라이언트에게 도움을 주고자 하는 자발성 (13) 클라이언트의 요구사항에 대한 대응 준비성

보증성	서비스 제공자의 예절, 지식 및 확신과 믿음을 줄 수 있는 능력	(14) 클라이언트에게 계속 확신감을 심어줌 (15) 클라이언트로 하여금 거래에서 안정감을 느끼게 함 (16) 지속적으로 정중함 (17) 클라이언트의 질문에 답변할 수 있는 지식을 소유함
공감성	클라이언트에 대한 배려와 개인적 관심	(18) 공감성 제공 (19) 편리한 시간에 이용 가능 (20) 클라이언트에 대한 개인적 관심 표명 (21) 클라이언트의 이익을 진심으로 고려 (22) 클라이언트의 욕구를 이해

자료: Parasuraman, A. Zeithanmal, V. A. & Berry, L. L.(1988: 12-40).

Parasuraman 외(1988)는 SERVQUAL을 다양한 서비스 환경에 적용하여 사용할 수 있다고 주장하고, 각 측정항목은 해당 수혜자 및 상황에 따라 맞게 조정되어야 한다고 주장하였다. SERVQUAL을 활용한 연구들을 살펴보면 Carman(1990)은 SERVQUAL의 효용을 높이기 위해 취업보도실, 치과병원, 병원응급실 등 서비스 사업의 상황에서 보다 광범위하게 받아들여질 수 있는지 연구하였다. 그 결과 SERVQUAL을 구성하는 항목들은 잘 정제되어 있지만 모든 서비스 산업에 적용되는 것은 아니며 각 서비스 산업마다 상이한 측정도구가 있어야 할 필요성을 제기하였다.

한편 Babakus와 Boller(1991), Finn과 Lamb(1991)등의 연구에서 공공서비스 부문에 SERVQUAL을 적용하여 서비스 품질을 측정하였다. 또한 Scott과 Shieff(1993년)는 SERVQUAL을 중심으로 자체 개발한 42개의 설문문항을 작성하여 뉴질랜드 지방정부를 대상으로 연구를 진행하였고, Donnelly(1995)는 SERVQUAL을 개념적으로 검토한 후 지방자치단체 행정서비스에 적용할 것을 권장하였다. 한국에서도 SERVQUAL에 대한 많은 연구가 진행되었는데 신종화(1999)은 서비스의 품질특성을 <표 7> 에서 5가지로 구분한 후 16문항으로 분류하였다(선필호, 2010: 24-27).

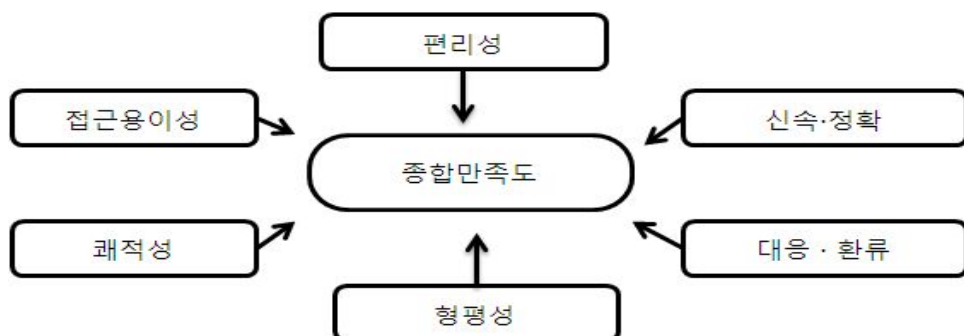
〈표 7〉 서비스의 품질특성

서비스의 품질특성	경험적 측정물
유형성	현대적 시설, 직원의 용모, 편의시설, 안내 및 배치
신뢰성	한 번에 정확하게 처리하기, 일정확약, 일정(약속) 준수
대응성	즉각성, 고객의 대기시간 단축, 고객을 도우려는 의지
보증성	(업무처리면에서) 신뢰감 주기, 지식 및 안전감, 친절감
공감성	공감성, 업무시간이 고객에게 편리함, 고객의 특수한 욕구의 이해 및 개인적 관심

자료: 신종화(1999: 37)에서 재인용 및 수정.

박종훈(1999)은 행정서비스에 대한 만족도 조사모형을 개발하였는데 〈그림 1〉과 같이 편리성, 신속성, 정확성, 대응·환류성, 형평성, 쾌적성, 접근용이성의 6차원으로 구분한 후 〈표 8〉에서와 같이 28문항으로 구성하여 중앙부처에 적용하였다.

〈그림 1〉 고객만족도 조사모형의 구성요소



자료: 박종훈(1999: 10).

〈표 8〉 차원별 세부평가 항목

차 원	세부 평가항목
접근용이성	· 민원신청 및 처리절차에 대한 안내 · 해당 사무실 혹은 창구에 대한 안내 · 전화 혹은 창구문의 시 공무원의 안내 태도 · 담당공무원과 면담 혹은 전화통화 용이성
편리성	· 민원신청 시 서식과 신청절차의 간편성 · 업무처리 과정상 관련 창구 및 부서의 수 · 구비해야 할 서류의 수량 · 특정 민원해소를 위한 행정기관 방문 회수 · 민원신청 방법의 다양성
신속정확성	· 담당공무원의 업무처리의 즉시성 · 민원처리의 정확성 · 담당공무원의 일처리 능숙도 · 민원서비스의 처리시간 · 민원처리기간 통보 및 준수여부
쾌적성	· 행정기관 내 혹은 근처에 위치한 주차공간 · 휴식 공간(실외 포함) · 대기실 내 편의 및 연락시설
대응환류성	· 문의나 요구에 대한 적극적 수용태도 · 민원 미해결 시 이유 설명 · 이의제기 시 신속한 시정 혹은 해명여부 · 민원처리의 진행 및 처리결과에 대한 통지 · 정보의 공개여부
형평성	· 민원처리결과에의 합당성 · 업무처리의 공평성 · 담당공무원의 부정행위
상대적 비교	· 지방자치단체 행정서비스와의 비교 · 민간기업 서비스와의 비교

자료: 박종훈(1999: 10).

김순향 · 윤기찬(2004)은 SERVQUAL을 통하여 여성복지서비스의 민간

위탁 성과를 측정하였다. 또한 유삼희(2004)는 복지서비스 품질평가에서 SERVQUAL의 검증을 실시하여 유형성, 신뢰성, 대응성의 차원이 적절하다고 주장하였다. 이처럼 국내·외의 선행연구를 살펴보면 대부분 SERVQUAL을 공공부문에 직접 활용하거나 변형하여 활용하고 있다는 것을 알 수 있다. SERVQUAL을 통하여 수행된 대부분의 연구들은 많은 부분이 중복되어 있으며, 연구의 목적에 따라 일부 항목만을 수정하거나 문항수를 줄여서 활용하는 수준이다.

2.4.3.2 효과성평가에 관한 선행연구

전달체계의 효과성은 의도했던 사회복지정책의 목표를 전달체계가 목적한 바를 통하여 얼마나 달성했는가에 대해 하는 것이다. 복지서비스 전달체계의 효과성에 관한 선행연구를 살펴보면 다음과 같다.

서재호(2008)는 “기초자치단체의 사회복지서비스 전달체계의 개편에 대한 평가”분석에서 기초자치단체를 대상으로 하여 전달체계의 구성 원칙을 통합성, 접근용이성, 적절성, 전문성으로 설정하고 정성적인 분석 및 평가를 실시하였다. 평가결과 서비스 전달체계의 개편이 통합성을 구현하고 접근용이성을 확보해 주고 있으며 적절성을 향상시키고 있으나 전문성의 확보에는 미흡한 것으로 나타났다.

이규환·이용돈(2008)은 “노인복지서비스 전달체계에 관한 연구”에서 전달체계의 할당성과를 평가하기 위해 전달체계를 조직, 자원, 인력, 급여 등 4가지 요소로 구분하고 이들이 할당성과에 미치는 영향을 서비스 제공자 측면에서 분석하고자 하였다. 빈도분석과 상관관계분석 및 교차분석 등의 분석결과, 전반적으로 4가지 요소와 그 구성개념(변수)간에 유의미한 높은 상관관계를 보이고 있으며, 상관계수의 크기를 통해 변수들의 중요도와 우선순위를 통계적으로 검증하였다.

임병우(2007)의 경우 “재가노인복지서비스 전달체계에 관한 평가 연구”에서 전달체계의 원칙을 적합성, 노력성, 통합성, 접근성, 지속성, 전문성 등 6개 영역으로 구분하여 빈도분석과 교차분석을 하였다. 분석결과 도시와 농촌 및 도·농 복합지역 간에 차이가 있으며, 특히 농촌 및 도·농 복합지역이 도시에 비해 접근성을 제외하고는 전달체계의 영역들 전반에 있어서 열악한 것으

로 나타났다.

이태교(2004)는 “기초자치단체의 복지전달체계 효과성에 대한 공무원의 인식”연구에서 효과성에 대한 복지전달체계 원칙을 기능분담의 체계성, 대상자 특성, 통합성, 전문성, 적절성, 책임성, 접근성 등의 변수로 설정하여 가설을 검증하였다. 다중회귀의 분석결과, 전문성을 제외하고는 기능분담의 체계성, 대상자 특성, 책임성, 적절성, 접근성, 통합성 등의 순으로 효과성 변수에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

김영환(2001)은 “지역복지전달체계 효율성의 영향요인에 관한 연구”에서, 복지서비스 전달의 목적을 나타내는 효과성에 영향을 미치는 주요 결정요인으로서 환경요인과 조직내적 요인으로 나누어 환경요인이 내적 요인에 영향을 주고 그 결과 내적 요인이 복지전달기능의 효과성에 영향을 주는지에 관한 가설을 설정하였다. 그 중 특히 조직내적 요인을 직무만족, 가치관·형태변화, 최고 관리층의 관여·지지, 전문성, 참여적 조직구조, 정보통신기술의 활용, 지역사회와의 관계형성 등 7개의 변수로 이를 검증하고자 하였다. 다중회귀분석을 통한 분석결과 가치관·형태변화, 최고 관리층의 관여·지지, 전문성, 참여적 조직구조 등의 변수들이 유의미하고 나머지 직무만족과 정보통신기술의 활용 및 지역사회와의 관계형성 변수들은 유의미하지 못한 것으로 나타났다.

정광열(2009)은 “홈리스 복지서비스 전달체계의 효과성 분석”에서, 홈리스 복지서비스 전달체계의 공급자를 대상으로 하여 그 효과성의 영향요인을 조직요인, 인력요인, 재정요인으로 나누고 각 요인별 독립변수로 조직요인에 기능분담과 지역사회참여 그리고 접근용이성을, 인력요인에는 전문성과 책임성을, 재정요인에는 재정충분성과 재정적정성을 각각 설정하여 이를 검증하였다. 효과성에 대한 독립변수들의 다중회귀분석결과, 총 변수 7개 중 유의수준 0.05에서 조직요인에서의 기능분담을 제외한 지역사회참여와 접근용이성, 인력요인의 전문성과 책임성, 재정요인의 재정충분성과 재정적정성의 변수 등 6개의 변수가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

선필호(2010)는 “다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 원칙과 효과성에 대한 인식연구”에서 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성을 효과성 영향요인으로 설정하고 이를 분석하였다. 다문화업무 담당자인 공무원, 공적기

관, 민간기관 종사자가 인식하는 효과성 영향요인은 다중회귀분석 결과 전달 체계원칙의 평균인식(3.68)은 높은 수준으로, 책임성(3.68)이 그중에서 가장 높았으며, 포괄성(3.14)이 가장 낮은 것으로 나타났다. 전문성과 책임성을 제외한 원칙이 전체변량 68.2%를 설명하는 것으로 분석되었다.

하미승·이정순(2011)은 “노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는 요인 연구”에서 수도권에 근무하는 노인복지시설에 종사하는 사회복지사를 대상으로 행정적 요인(담당공무원의 전문성, 통합성, 접근성, 기능분담 체계성, 참여성), 서비스 제공요인(책임성, 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 서비스 전문성)을 독립변수, 노인복지서비스 전달체계의 효과성을 종속변수로 연구하였다. 분석결과 노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 요인은 포괄성, 서비스 전문성, 접근용이성, 참여성, 담당공무원의 전문성 등으로 나타났다.

이재만(2012)은 “영유아 보육 서비스 전달체계의 평가에 관한 연구”에서 대구광역시 동구지역의 법인, 민간, 가정 영유아보육시설(장)과 이용자(부모)를 대상으로 하여 효과성과 만족도를 연구하였다. 독립변수는 사회복지 전달체계의 구성요소 중 조직요인(참여성, 접근성), 인력요인(전문성, 책임성), 재정요인(충분성, 적절성)으로, 종속변수로는 효과성을 분석한 후에 그 효과성을 다시 전달체계와 함께 독립변수에 넣어 이용자 만족도를 분석하였다. 효과성에 대한 다중회귀분석결과, 재정충분성이 낮은 점수, 수혜자 만족도(3.83)는 중간수준(3.0)이상, 효과성에 영향을 미치는 요인은 인력의 전문성과 재정의 충분성이 유의미하게 통계적으로 확인하였다.

이상과 같이 공급자 측면의 효과성에 치중하여 전달체계의 주요 요인들을 평가한 기존의 경험적 연구들 중 일부를 요약해보면 <표 9> 와 같다.

〈표 9〉 전달체계 효과성 평가에 관한 선행연구

연구자	주요변수(결정요인)	연구방법	연구결과
서재호 (2008)	통합성, 접근용이성, 적절성, 전문성 등	정성적 방법	전달체계 개편이 통합성 구현, 접근성 확보, 적절성 향상에 유의미하며, 전문성 확보에는 미흡한 것으로 나타남
이규환 이용돈 (2008)	조직, 자원, 인력, 급여	빈도분석 상관관계 분석	도시와 농촌·도농 복합지역 간에 차이가 있으며, 특히 농촌·도농복합지역이 도시에 비해 접근성을 제외하고는 전달체계의 영역들 전반에 있어서 열악한 것으로 나타남
임병우 (2007)	적합성, 노력성, 통합성 접근성, 지속성, 전문성	빈도분석 교차분석	도시와 농촌·도농 복합지역 간에 차이가 있으며, 특히 농촌·도농복합지역이 도시에 비해 접근성을 제외하고는 전달체계의 영역들 전반에 있어서 열악한 것으로 나타남
이태교 (2004)	기능분담의 체계성, 대상자 특성, 통합성, 전문성, 적절성, 책임성, 접근성 등	다중회귀분석	전문성을 제외하고는 기능분담 체계성, 대상자 특성, 책임성, 적절성, 접근성, 통합성 등의 순으로 효과성 변수에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남
김영환 (2001)	직무만족, 가치관·행태 변화, 최고관리 층의 관여·지지, 전문성, 참여적 조직구조, 정보통신기술의 활용, 지역사회와의 관계형성 등 7개 변수	다중회귀분석	가치관, 행태변화, 최고 관리층의 관여·지지, 전문성, 참여적 조직구조 등의 변수들은 유의미하고 나머지 직무만족과 정보통신기술의 활용 및 지역사회와의 관계형성 변수들은 유의미하지 못한 것으로 나타남

정광열 외 (2009)	조직요인의 기능분담과 지역사회참여 및 접근 성, 인력요인의 전문성 과 책임성, 재정요인의 재정충분성과 재정적절 성 변수를 각각 설정	다중회귀분석	조직요인에서의 기능분담을 제외한 지 역사회참여와 접근용이성, 인력요인의 전문성과 책임성, 재정요인의 재정충분 성과 재정적절성의 변수 등 6개의 변 수가 통계적으로 유의미하게 나타남
선필호 (2010)	유형성, 신뢰성, 대응 성, 보증성, 공감성	다중회귀분석	전문성과 책임성을 제외한 전달 체계원칙이 전체변량 68.2%를 설 명, 전달체계 원칙의 평균인식이 (3.68) 높고, 책임성(3.68)이 가장 낮은 것으로 분석
하미승· 이정순 (2011)	행정적 요인(담당공무 원의 전문성, 통합성, 접근성, 기능분담체계 성, 참여성), 서비스 제공 요인(책임성, 평 등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 전문성)	다중회귀분석	전달체계의 효과성에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 요인은 서 비스 포괄성, 서비스 전문성, 접근 용이성, 참여성, 담당공무원의 전문 성 등인 것으로 나타남
이재만 (2012)	조직(참여성, 접근성) 인력(전문성, 책임성) 재정(충분성, 적절성)	다중회귀분석	재정충분성이 상대적으로 낮은 점 수, 수혜자 만족도(3.83)는 중간수 준(3.0)보다 높은 편, 효과성 결정 요인은 인력의 전문성과 재정의 충 분성이 유의미한 결정요인으로 검증

자료: 이재만(2012: 25), 이철형(2013: 57) 재인용 및 수정.

Ⅲ. 조사설계 및 연구모형

3.1 변수의 선정과 조작적 정의

본 연구에서는 독립변수를 전달체계 원칙들 중 아동복지 서비스 전달체계에서 특히 중요시 되어야하는 요인들과 기존의 선행연구와 관련된 영향요인들에 대한 논의를 바탕으로 하여 연구 분석을 위한 변수들을 선정하였다. 독립변수 군으로 조직요인, 인적요인, 재정요인, 운영요인으로 크게 4가지로 분류하였으며, 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성의 9개 요인으로 구성하였다.

사회복지서비스 효과성에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 사용되는 다양한 사회복지서비스 전달체계의 원칙에는 많은 원칙들이 있으나 모든 원칙들을 반영하는 사회복지서비스 전달체계를 구축하는 것은 현실적으로 매우 어려운 일이다. 또한 어떤 원칙들은 사회복지 성과요인을 평가하는 기준으로 유용하지 못하거나, 평가하기에 매우 어렵다(임우석, 2008: 279).

따라서 본 연구에서는 선행연구에서 가장 빈도가 높고 중요하게 다뤄진 사회복지서비스 전달체계의 원칙과 아동복지서비스 효과성을 평가하기 위해 적합하다고 판단되는 요인을 연구자가 다음과 같이 선정하였다. 종속변수로는 복지전달체계 효과성 선정하였으며, 개별변수들에 대한 조작적 정의는 다음과 같다.

3.1.1 독립변수

독립변수는 아동복지 서비스 전달체계의 효과성 수준을 증진시키는데 기여할 수 있는 요인들이다. 구체적으로 본 연구에서 사용된 복지서비스 전달체계 원칙은 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성으로 구성되어 있다.

3.1.1.1 조직요인의 개념적 정의

1) 접근성

본 연구에서 접근성(accessibility) 또한 조직요인과 관련된 핵심변수로 서비스를 직접 제공받는 이용자의 서비스 이용에 있어서의 용이성으로 정의하고자 한다. 그러므로 복지서비스를 원할 때 편리한 곳에서 원하는 시간에 간편한 절차를 이용하여 원하는 서비스를 받을 수 있어야 한다. 그러기 위해서는 선택의 기회와 서비스 정보가 제공되어야 할 것이다. 따라서 접근하는데 장애요인은 복지서비스에 대한 정보의 결여 또는 부족, 지리적 장애, 심리적 장애, 신청절차, 정보제공 등을 고려하여 이용이 용이하도록 해야 한다.

즉, 접근성은 복지서비스에 대한 이용자의 접근이 용이하면서, 필요로 하는 대상들이면 누구나 쉽게 아동복지서비스를 받아야 함을 의미한다. 사회복지서비스는 그것을 필요로 하는 사람은 누구나 쉽게 받을 수 있어야 하기 때문에 수혜자가 접근하기에 용이하여야 한다는 것을 의미하고 있다(이희숙, 2007: 90 ; 이진, 2009: 48 ; 심영미, 2010: 92).

2) 지역사회 참여성

지역사회참여는 조직요인과 관련된 변수로 지역사회와의 관계형성을 통해 지역의 특수성에 부합되고 주민의 욕구 파악을 위한 지역사회 자원과의 연계성을 고려한 것으로 지역단위 네트워크에 참여로 정의하고자 한다. 지역사회의 광범위한 참여를 통해 지역의 특수성에 부합되는 계획의 수립이나 보다 정확한 욕구파악을 가능하게 하는 전달체계가 구축되어야 한다는 것이다. 예를 들면 자원봉사의 촉진, 지역사회의 자치성의 고취, 지역공동모금회의 전개, 민간복지부문의 확대, 사회복지계획에 있어 주민의 참여 등을 들 수 있다(조성신, 2004: 1; 정광열, 2009: 80).

3.1.1.2 인력요인의 개념적 정의

1) 전문성

인력의 전문성은 인적 구성요인과 관련된 변수로, 아동복지담당 인력의 아동복지서비스의 운영과정에 업무에 대한 지식과 기술 및 숙련도로 정의된다. 전문성은 국민들의 복지욕구가 복잡해지고 다양화됨에 따라 욕구과악이나 진단, 욕구충족에 필요한 서비스의 종류 및 범위의 결정 등을 위해서 반드시 전문가가 필요하며 지속적인 교육을 해야 하는 것을 말한다. 그러므로 수혜자의 욕구를 정확하게 분석함으로써 이에 합당한 서비스가 필요하기 때문이다. 사회복지 서비스의 핵심적인 주요업무는 반드시 전문가가 담당해야 한다는 것을 의미하며(이태교, 2004: 25; 이진, 2009: 43), 이는 사회복지 서비스 업무의 성격에 따라 반드시 전문가가 할 필요가 없는 업무가 있을 수 있지만 핵심이 되는 업무에 한해서는 전문가가 반드시 경험과 지식을 바탕으로 업무를 해야 한다는 것을 의미한다. 여기에서 전문가란 상식적으로 생각하는 경험과 지식이 많은 정도의 사람이 아니라 자격이 객관적으로 인정된 사람으로 자신의 전문적 업무에 대한 권위와 자율적 결정권 및 책임성을 지닌 사람을 말한다. 이것은 사회복지서비스의 효과성과 효율성을 위해서도 지켜야 할 중요한 원칙이다(김진희, 2007: 50; 정광열, 2009: 23; 심영미, 2010: 86).

2) 책임성

본 연구에서 책임성(accountability)은 아동복지서비스 전달체계의 인적요인과 관련된 변수로서 아동복지기관(시설) 담당인력이 아동복지서비스 운영과정에 있어서 사회와 국가로부터 위임받은 아동복지서비스에 대한 책임을 져야 한다는 의미로 정의된다. 책임성의 원칙은 사회복지조직이 국가 및 사회에게 사회보장권이라는 헌법의 권리중 하나로 인정한 사회복지서비스를 제공하도록 위임받은 조직으로 그 책임 또한 져야한다는 것을 말한다. 즉, 복지서비스가 수혜자의 욕구에 적절히 잘 대응하는 것인가, 복지서비스의 전달절차에 불편함은 없는가, 복지서비스가 효과적이고 효율적인가, 복지서비스 전달과정에서의 불평과 불만의 수렴장치는 적합한가에 대해 중앙정부 및 지방정부, 사회복지조직 등은 복지서비스 수혜자에 대해 책임성을 가져야 한다(최성재 외, 2008: 108; 정광열, 2009: 81; 이진, 2007: 47).

3.1.1.3 재정요인의 개념적 정의

1) 재정배분의 적정성

적정성의 원칙은 재정적 요인과 관련 복지서비스 요구에 대해서 이러한 요구에 부합하는 복지서비스 제공여부의 측면과 양적·질적·시간적 면에서 복지서비스의 적정성과 관련되는 것이다. 적절성(adequacy) 또한 아동복지서비스 전달체계의 재정요인과 관련된 변수로써, 예산집행 시 한정된 예산에서 필요한 영역에 적정하게 배분되어야 한다는 원칙이다(선필호, 2010). 특히 예산집행의 적정성은 계획과 예산의 긴밀한 상호연계의 필요성에 그 주된 근거를 둔 것이다. 즉 아동복지의 영역별로 적정하게 배분 계획된 집행예산이 아동복지서비스 내용과 구체적인 연계성을 갖도록 하여야 하며 또한 예산 집행상 실책으로 인한 계획과 예산의 괴리가 발생하지 않도록 집행의 효율성, 시기적절성 등 예산 집행 상 적절성에 이를 수 있도록 예산관리 체계를 확립해야 한다는 것이다. 한편 적정성 강화는 자율성 및 신축성 확대의 필요를 낳게 하는 반면에 지나친 자율성 및 신축성 확대는 예산의 오용 또는 남용의 문제를 낳을 수 있는 폐단이 있다(오홍석, 2004: 765-766). 또한 주어진 예산은 수요자에게 필요한 서비스 및 프로그램을 제공해야함을 물론이거니와, 종사자에게도 적정한 임금이 할당되도록 해야 하는 등 필요한 영역에 적정하게 배분되어야 한다는 의미이다(이재만, 2012: 32). 복지서비스 전달체계가 이러한 원칙을 충족시키기 위해서는 수혜자들의 복지서비스 욕구에 대응하여 충족될 수 있을 정도의 인적·물적·자원이 구비되어야 한다(김진희, 2007: 51).

2) 재정확보의 충분성

복지예산의 규모가 적정하게 확충될수록 시설의 효과성이나 수혜자의 만족도는 높아질 것이다. 아동복지서비스의 재원 확충은 지방정부와 중앙정부간 재정부담의 적정성과 관련되고 또한 공공·민간시설(기관) 및 공급자들의 아동복지 예산 확보의 적정성과 관련된 의미이다. 충분성(comprehensiveness)은 아동복지서비스 전달체계의 재정 요인과 관련된 변수로, 아동복지의 양적 확충과 질적 발전을 위해서 필요한 만큼 적정수준으로 충분한 재원이 확보되어

야 한다는 원칙이다(변경숙, 2006: 37). 복지서비스에 필요한 예산이 충분히 확보되어 있어야 수혜자들의 특성과 욕구에 맞게 복지서비스를 제공할 수 있을 것이다. 따라서 중앙정부나 지방자치단체는 관리·감독하고 있는 기관과 관할 내의 수혜자에게 필요한 물적, 인적, 복지서비스 예산을 확보할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 그리고 공공·민간복지단체나 공급자들은 자치단체의 복지에 예산을 충분히 확보할 수 있도록 대정부 건의나 민간자원을 동원하도록 노력하여야 한다(정광열, 2009: 83).

3.1.1.4 서비스 운영요인

1) 포괄성

포괄성은 사람의 욕구는 다양할 뿐만 아니라 한 가지 문제는 다른 여러 가지의 문제와도 연관되어 있는 것이 일반적이다. 따라서 다양한 욕구나 문제에 대해 다양한 서비스를 제공해야 한다는 것이다. 종합적 서비스가 이루어져야 하며, 한 전문가가 책임지고 계속적으로 필요한 서비스와 전문가를 찾아 연결시켜 주고 적절한 서비스를 받도록 해야 한다(이정순, 2010: 84). 이러한 문제를 해결하는 방법에는 4가지를 생각할 수 있다. 첫 번째는 일반적 접근방법으로 한 사람의 전문가가 다양한 문제를 취급하는 방법으로 전문성이 떨어지는 단점이 있다. 두 번째는 전문적 접근방법으로 다수의 전문가가 한 사람의 한 가지 문제씩을 취급하는 방법이다. 세 번째는 집단적 접근방법으로 다수의 전문가가 팀을 구성하여 접근하는 방법으로 전문가 사이의 갈등이 있을 수 있다. 네 번째, 가장 적절한 방법으로 한 사람의 전문가가 책임지고 필요한 서비스나 전문가를 연결시켜 주는 사례관리 방법이다(Rubin, 1987). 따라서 이상적인 서비스 전달체계는 복지서비스 대상자들의 다양한 욕구와 복합적인 문제를 처리할 수 있도록 다각적인 접근과 서비스 제공이 필요하다(강용구 외, 2008: 259-260).

2) 지속성

지속성은 복지 대상자에게 서비스가 지속적으로 제공될 수 있어야 하며, 복

합적인 문제에 대해서는 지역사회 내 연계를 통해 지속적으로 제공되어야 한다. 지속성의 원칙은 한 개인의 욕구를 해결하는 과정에서 필요한 서비스의 종류와 질이 달라져야 하는 경우가 많은데 한 개인이 필요로 하는 다른 종류의 서비스와 질적으로 다른 서비스를 지역사회에서 계속 받을 수 있도록 그러한 서비스들이 상호연계 되어야 한다는 것을 의미한다(Gates, 1980).

3) 적절성

사회복지서비스는 그 양과 질과 제공하는 기간이 클라이언트나 소비자의 욕구충족(또는 문제해결)과 복지서비스의 목표(자활 및 재활) 달성에 충분해야 한다(이태교, 2004: 28; 선필호, 2010: 21). 사회복지서비스의 대상자는 사회복지 서비스의 궁극적 목표인 재활 및 자활을 성취하는 과정에서 필요로 하는 충분한 복지서비스의 양과 질을 제공받을 수 있어야 한다는 점이다(조성신, 2004: 12). 예를 들면 소득보장을 위한 급여가 최저생계비에도 못 미친다던가, 상담서비스가 단순히 타이르고 조언하는 정도에 그친다든가, 서비스 제공 기간이 너무 짧다든지 하면, 소비자는 욕구를 충족할 수 없을 뿐만 아니라 나아가서는 복지서비스의 목표를 달성하기 어려운 경우가 많고 그 적절성의 수준에 대해서도 논란이 있을 수 있다(선필호, 2010: 21).

3.1.2 종속변수

3.1.2.1 복지서비스 전달체계의 효과성

아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인을 밝히는데 종속변수로 전달체계의 효과성으로 구성되었다. 효과성은 아동복지서비스가 아동문제를 해결하고 개인적, 가족적 욕구를 충족시키는데 그 목적이 있다. 따라서 복지서비스 전달체계의 효과성에 대한 인식을 알아보기 위하여 Parasuraman 외 (1988)가 개발한 SERVQUAL을 사용하였는데, SERVQUAL은 주로 행정기관의 서비스 품질을 측정하는 도구로 많이 사용되었다. Parasuraman 외 (1988)는 SERVQUAL에서 서비스 질을 결정하는 10개의 요소를 제시하였으나, 그 후 요인 분석을 통해 10개의 요소를 5개 요소로 통합하고 이를 측정하는 22

개 문항의 척도를 개발했다. SERVQUAL은 아동 복지서비스를 기준으로 개발된 척도가 아니라 일반적인 서비스를 기준으로 했기 때문에 아동 복지서비스 전달체계의 효과성을 측정하는 것과는 거리가 있는 문항을 다수 포함하고 있다. 본 연구에서는 Parasuraman 외(1988)가 제시한 바와 같이 서비스의 5가지 차원은 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성의 차원을 본 연구의 종속변수로서 효과성의 측정항목으로 조작하여 설문으로 활용하였다.

1) 유형성

유형성(tangibility)이란 서비스 평가를 위한 외형적인 단서를 의미한다. 이를테면, 물리적인 시설이나 장비, 서비스 시설 내의 다른 고객, 종업원의 외모, 의사소통 도구의 외형 등은 유형성으로 분류할 수 있다. 이에 대한 측정항목은 시설, 장비의 현대화 및 호감, 서비스 제공자에 대한 이미지 호감을 촉발할 수 있는 다양한 관련된 자료들이 측정항목으로 구성되어 있다.

2) 신뢰성

신뢰성(reliability)은 서비스 제공자가 서비스를 약속한 바에 따라 정확하게 수행하는 능력을 의미하는 것으로 서비스 수행의 철저함, 약속시간 엄수 등을 들 수 있다. 서비스를 계획대로 수행하고 수혜자의 증상에 맞는 서비스를 제공하며, 수혜자에게 서비스에 대한 고지된 동의를 이끌어 내는 것과 얼마나 믿음을 줄 수 있는냐에 관한 의미로 측정항목으로는 약속한 서비스의 이행여부 및 올바른 서비스 제공, 문제처리에 대한 믿음 등을 포함한다.

3) 대응성

수혜자를 돕고 신속·즉각적인 서비스를 제공하려는 의지로 고객의 문의나 요구에 대한 즉시적인 응답, 신속한 서비스 등을 말한다. 대응성은 수혜자의 요청에 도움을 줄 수 있는 정도를 의미하며 서비스에 대한 정보제공, 신속한 서비스 이행여부, 자발성 및 준비성으로 측정되어 진다.

4) 보증성

서비스 공급자들이 지식과 능력, 공손함, 신뢰와 확신을 심어줄 수 있는 능력을 말한다. 이에 대한 측정항목은 수혜자에게 확신감을 심어주고, 그들을 안정시켜주며 항상 정중한 태도와 전문적인 지식과 기술을 갖춘 직원의 능력 등을 의미한다.

5) 공감성

공감성(empathy)이란 수혜자에게 제공하는 주의와 보살핌 그리고 서비스를 제공하려는 배려와 관심으로써, 수혜자에게 개별적인 관심과 배려로 서비스를 제공, 그들의 욕구를 잘 이해하는 등의 감정이입의 정도, 고객의 이익을 고려하는 노력 등으로 구성하며, 전반적으로 수혜자와 직원들의 관계에서 공감하는 능력을 포함한다. 본 연구에서의 종속변수로서 사업의 효과성으로 정하고 <표 10> 에서와 같이 정리하였다.

<표 10> 종속변수의 측정항목

변수	의미	측정내용
효과성	유형성	적합한 태도와 용모 여부, 대상자를 위한 적절한 프로그램 준비 여부
	신뢰성	대상자와의 약속 준수 여부, 대상자에게 계획의 정확한 공지 여부
	대응성	대상자를 도우려는 준비 여부, 변화에 대한 신속한 대처 여부
	보증성	믿을 수 있는 서비스 제공 여부, 대상자가 원하는 문제의 적절한 해결 여부
	공감성	대상자의 요구 이해를 위한 노력 여부, 대상자의 요구 실현에 대한 노력 여부

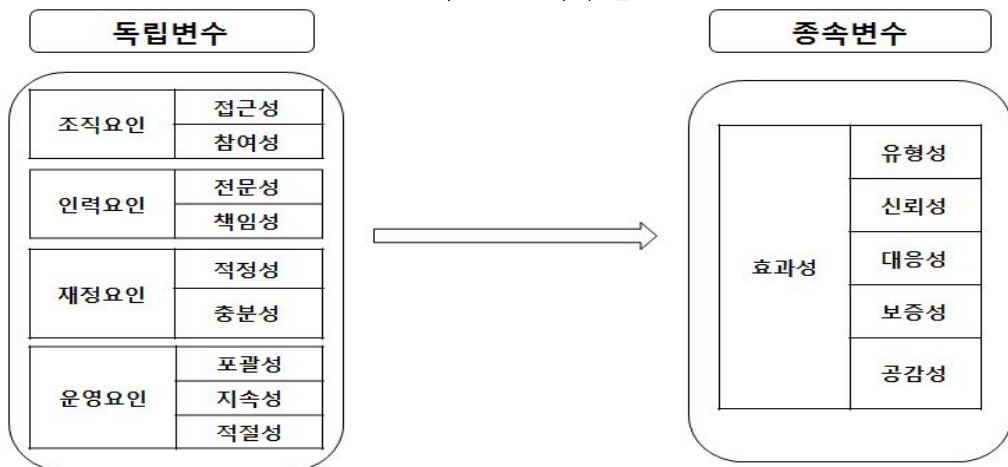
3.2 연구 분석틀

3.2.1. 분석의 틀

복지가 효과적으로 전해지려면 전달과정을 효율적으로 이루어지게 하는 체계가 필요하다. 복지전달체계의 궁극적 목적은 서비스를 효과적이고 효율적으로 전달하는 것이라 할 수 있다. 이상적인 복지전달체계를 위해서는 서비스가 통합되고, 지속적으로 제공되며, 접근성이 용이하고, 서비스에 대한 책임성이 확보되어야 한다. 사회문제를 해결하고 욕구 충족을 위한 전문성을 갖추어야 하며, 대상자의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있도록 체계가 조직화 되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 아동복지서비스 전달체계가 갖추어야 할 이상적인 원칙을 다음과 같이 설정하였다.

아동복지서비스 전달체계의 구축에 고려되어야 할 원칙으로 조직요인, 인력요인, 재정요인, 운영요인으로 나누어 분석하고자 한다. 조직의 접근성, 참여성, 인력의 전문성, 책임성, 재정의 충분성, 적절성, 운영의 포괄성, 지속성, 적절성으로 독립변수를 선정하였다. 그리고 아동복지서비스 전달체계 효과성에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해서 본 연구에서는 회귀모형을 설정하였다. 위의 내용을 바탕으로 본 연구의 분석틀 <그림 2> 에서와 같이 구성하였다.

〈그림 2〉 분석의 틀



따라서, 아동복지서비스 전달체계의 구성요인이 전달체계 효과성 영향요인으로서 성공적인 아동복지서비스 제공에 영향을 미칠 것이며, 그 때 인구사회학적 특성이 아동복지서비스 전달체계요인과 효과성에 영향을 미칠 것이라는 가설을 설명하고 있다.

3.2.2. 연구가설

본 연구에서는 사회복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인에 대한 여러 문헌과 자료를 바탕으로 기존의 이론적·실증적 선행연구를 토대로 전달체계의 조직·재정·인적·서비스 운영요인과 아동복지서비스 전달체계 효과성과의 관계에 대해서 다음과 같이 가설을 구성 하였다.

가설1. 아동복지서비스 전달체계의 조직요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

가설1-1. 접근성이 높을수록 효과성은 높아질 것이다.

가설1-2. 지역사회참여가 높을수록 효과성은 높아질 것이다.

가설2. 아동복지서비스 전달체계의 인력 요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

가설2-1. 인력 전문성이 높을수록 효과성은 높아질 것이다.

가설2-2. 책임성이 강할수록 효과성은 높아질 것이다.

가설3. 아동복지서비스 전달체계의 재정요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

가설3-1. 재정이 적정할수록 효과성은 높아질 것이다.

가설3-2. 재정이 충분할수록 효과성은 높아질 것이다.

가설4. 아동복지서비스 전달체계의 서비스 운영 요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다

가설4-1. 서비스 운영이 포괄적일수록 효과성은 높아질 것이다.

가설4-2. 서비스 운영이 지속적일수록 효과성은 높아질 것이다.

가설4-4. 서비스 운영이 적절할수록 효과성은 높아질 것이다.

가설5. 인구학적인 특성에 따라 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설5-1. 인구학적 특성에 따라 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 차이가 있을 것이다.

〈표 11〉 가설의 요약

요인		가설번호	가설
효과성	조직	가설1-1	조직의 접근성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
		가설1-2	조직의 참여성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
	인력	가설2-1	인력의 전문성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
		가설2-2	인력의 책임성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
	재정	가설3-1	재정의 적절성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
		가설3-2	재정의 충분성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
	운영	가설4-1	운영의 포괄성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
		가설4-2	운영의 지속성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
		가설4-3	운영의 적절성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.
	인적	가설5-1	인구학적 특성에 따라 효과성에 차이가 있을 것이다.

3.3 연구방법

3.3.1 자료의 수집방법

본 연구에서는 실증분석을 위한 자료수집으로 설문지를 사용하였다. 연구를 위한 자료수집 방법에는 본 연구의 목적과 필요성을 설명하는 안내문과 회수용 봉투를 동봉한 우편발송과 조사대상자의 e-mail주소를 이용한 전자우편발송을 병행하였다. 아동복지서비스 전달체계의 효과성을 측정하기 위한 설문대상 집단은 크게 3개 집단으로 구성 하였다. 효과성을 측정하기 위한 설문대상자 구성은 보건복지부에 근무하는 아동분야 업무 담당자, 광역시·도 아동업무 담당자, 기초자치단체 시·군·구 아동복지 업무담당 공무원과 민간 전문인력으로 구성하였다. 2014년 9월부터 10월까지 전국에 걸쳐서 조사를 실시하였으며, 연구자가 지방자치단체와 관련부처에 사전 협조를 요청한 후 자료를 배부하고 직접방문 및 우편과 팩스 등을 통하여 회수하였다.

3.3.2 표본 및 설문지의 구성

2014년 7월 현재 설문대상의 표본은 전국을 대상으로 중앙부처 2개소, 광역시·도 17개소, 기초자치단체 시·군·구 226개소가 표본의 수에 해당되었다.

표본의 선정은 보건복지부 주무관 10명, 광역시·도 주무관 51명, 기초자치단체 226개소의 근무자 중에서 시·군·구에서 무작위로 3명을 선정하여 678명으로 전체 표본의 수는 739명으로 구성하였다. 배포한 설문지 739부 중에서 592부 회수하여 80.1%의 회수율을 보였으며, 그 중 불성실하게 응답하였다고 판단되는 16부를 제외하고 총 576부만을 가지고 최종분석을 하였다.

〈표 12〉 표본의 수

구 분	기관 의수	공급자 표본의수	설문 대상자
보건복지부	2	$2 \times 5 = 10$	업무담당자(주무관)
광역 시·도	17	$17 \times 3 = 51$	업무담당자(주무관)
기초자치단체 시·군·구	226	$226 \times 3 = 678$	업무담당자(주무관) 민간 전문인력
합계	245	739명	

본 연구의 조사도구는 아동복지서비스 전달체계의 원칙과 효과성에 대한 인식에 관한 질문으로 이루어졌다. 이 연구에서 설문지문항을 종합하면, 독립변수를 측정하기 위한 설문지 구성에서 복지서비스 전달체계 원칙 39문항, 전달체계 효과성 10문항, 인구통계학적 특성 8문항 등 총 57문항으로 구성되었다.

〈표 13〉에서 설문지 구성의 인구통계학적인 내용에서 성별, 연령, 최종학력, 근무처, 근무경력, 보유한 자격증, 근무지역 특성 및 개선사항을 알아보고자 하였다.

〈표 13〉 인구 통계학적인 구성내용

설문항목		내용	문항
인구사회학적 특성	일반적 사항	성별, 연령, 학력	1, 2, 5
	소속	근무처	3
	근무지	근무지	4
	자격증	보유자격증	6
	근무기간	근무기간	7
	개선사항	아동복지 전달체계	8
소계			8

3.3.2.1 복지서비스 전달체계의 원칙

〈표 14〉와 같이 본 연구에 사용된 복지서비스 전달체계 원칙은 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성의 9개 원칙이다. 복지서비스 전달체계의 원칙에는 이보다 많은 원칙들이 있으나 그 중 선행연구에서 가장 빈도가 높고 중요하게 다루어진 복지서비스 전달체계 원칙(이희숙, 2008; 김진희, 2007; 조성신, 2004; 이인재, 2003; 하춘광, 2002; 박경일, 1997; 최성재·남기민, 1995; 성규탁, 1992; Gilbert & Specht, 1986; Friedlander & Apte, 1980)과 복지서비스 전달체계의 효과성에 영향을 미치는 전달체계 원칙, 아동복지에서 중요하다고 판단되는 원칙을 연구자가 위와 같이 선정하였다. 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성의 9개 원칙에 대한 공급자들의 인식을 알아보기 위하여 정광열(2009), 김진희(2007), 이희숙(2007), 이재만(2012), 선필호(2010) 등의 연구에서 사용된 질문지들을 참고하여 연구자가 설문지를 작성하였다. 각 문항은 5점의 리커트 척도(Likert scale)로 구성되었으며, 점수가 높을수록 아동복지서비스 전달체계의 원칙에 대한 인식도가 높은 것이다.

(이하여백)

〈표 14〉 복지서비스 전달체계 원칙 설문지 구성

측정변수		의미	측정내용	문항수	문항번호	
독립 변수	조직	접근성	이용하기에 편리한 장소 이용하기에 편리한 시간대 배치여부 정보를 쉽게 얻는 정도 신속한 복지서비스 제공 부담 없는 이용절차	5	1-1 1-2 1-3 1-4 1-5	
		참여성	다른 행정기관(부서)의 협력정도 지역사회의 복지활동의 적극적인 참여 민간 사회복지기관의 참여 지역주민과의 협력적인 관계 아동관련 정보와 교육기회제공	5	2-1 2-2 2-3 2-4 2-5	
	인력	전문성	공무원의 전문적인 업무처리 민간 전문 인력의 전문적인 업무처리 업무관련 자격증 보유 여부 전문성을 높이기 위한 교육·훈련 종사자들의 숙련도 보유	5	3-1 3-2 3-3 3-4 3-5	
		책임성	담당업무의 명확한 구분 담당자의 최선의 업무 수행여부 정부의 책임성에 대한 만족 기관의 책임성에 대한 만족 복지대상자들의 사후관리	5	4-1 4-2 4-3 4-4 4-5	
	재정	적정성	예산을 항목별로 적절히 배분 프로그램 예산의 적절한 배분 직원에게 적절한 임금 제공 예산의 효율적인 사용 사업계획과 예산집행의 상호연계성	5	5-1 5-2 5-3 5-4 5-5	
		충분성	예산의 충분성 확보 후원금의 충분한 외부 지원 정부 예산의 충분한 지원정도 지방자치 예산의 충분한 지원정도 사업 확대에 필요한 예산의 충분성	5	6-1 6-2 6-3 6-4 6-5	
	운영	포괄성	다른 기관이나 부서와의 연계 정도 프로그램 간의 상호 연계 여부 정도 문제해결을 위한 통합서비스 관리	3	7-1 7-2 7-3	
		지속성	지속적이고 안정적인 서비스 제공 긍정적 변화를 위한 서비스 제공 대상자의 변화에 맞는 서비스 제공	3	8-1 8-2 8-3	
		적절성	문제해결을 위한 프로그램 제공 본래의 목적대로 서비스 제공 욕구에 적합한 서비스 제공	3	9-1 9-2 9-3	
	소계					39

3.3.2.2 복지서비스 전달체계의 효과성

〈표 15〉와 같이 본 연구에서는 Parasuraman 외(1988)가 개발한 SERVQUAL을 사용하였는데, SERVQUAL은 주로 행정기관의 서비스 품질을 측정하는 도구로 많이 사용되었다. Parasuraman 외(1988)는 SERVQUAL에서 서비스의 질을 결정하는 10개의 요소를 제시하였으나, 그 후 요인분석을 통해 10개의 요소를 5개 요소로 통합하고 이를 측정하는 22개 문항을 개발했다. SERVQUAL은 아동복지서비스를 기준으로 개발된 척도가 아니라 일반적인 서비스를 기준으로 했기 때문에 아동복지서비스 전달체계의 효과성을 측정하는 것과는 거리가 있는 문항을 다수 포함하고 있다. 그러므로 본 연구에서 Parasuraman 외(1988)가 제시한 바와 같이 서비스의 5가지 차원을 수용하되 이를 측정하는 22개 문항 중에서 아동복지서비스와 관련이 있는 10개 문항만을 추출하여 사용하였다.

아동복지서비스 전달체계의 효과성을 측정하기 위해 추출된 5개 차원은 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성이고 각각의 차원에 대해 각 2문항씩 총 10개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점의 리커트 척도(Likert scale)를 사용하였으며, 점수가 높을수록 아동복지서비스 효과성에 대한 인식도가 높은 것을 의미한다.

〈표 15〉 복지서비스 전달체계 효과성 설문지 구성

측정변수		의미	측 정 내 용	문항수	문항번호
종속 변수	효과성	유형성	적합한 태도와 용모 여부 대상자를 위한 적절한 프로그램 준비 여부	2	1,2
		신뢰성	대상자와의 약속 준수 여부 대상자에게 계획의 정확한 공지 여부	2	3,4
		대응성	대상자를 도우려는 준비 여부 대상자의 변화에 대한 신속한 대처 여부	2	5,6
		보증성	믿을 수 있는 서비스 제공 여부 원하는 문제의 적절한 해결 여부	2	7,8
		공감성	대상자의 요구 이해를 위한 노력 여부 대상자의 요구 실현에 대한 노력 여부	2	9,10
소계					10

3.3.3 자료의 분석방법

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 수집된 설문지는 SPSS 22.0 통계 프로그램을 이용하여 빈도분석, 기술통계, 신뢰도 검증, t검증 및 ANOVA분석을 실시한다. 변수들의 상관관계를 알아보기 위하여 상관관계분석, 효과성에 미치는 요인을 분석하기 위하여 다중 회귀분석을 실시한다.

구체적으로 살펴보면 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석과 기술통계분석을 사용하였다. 인구학적 특성별로 아동복지서비스 전달체계 원칙과 효과성에 대한 인식에 대한 차이를 검증하기 위하여 독립표본 t검증과 일원변량분석을 실시하였고, 요인분석을 통하여 설문지 문항들을 요인에 따라 분류하였고, 분류된 요인들에 대하여 신뢰도검증(reliability analysis)을 통하여 Cronbach's alpha 값을 살펴보았다. 또한 각 변수들 간의 상관관계를 알아보기 위하여 상관관계분석을 실시하였으며, 아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다.

(이하여백)

VI. 분석결과 및 해석

4.1. 표본의 특성

본 조사의 표본은 중앙부처 2개소, 광역시·도 17개소, 기초자치단체 시·군·구 226개소를 대상으로 보건복지부 주무관 10명, 광역시·도 주무관 51명, 기초자치단체 226개소의 근무자 중 무작위로 3명을 선정하여 총인원 678명을 설문대상으로 하였다. 전국을 단위로 245개 기관의 739명을 대상으로 설문지를 배부하고 592부 회수하여 80.1%의 회수율을 보였으며 이 가운데 불성실하게 응답한 16명을 제거하고 576명의 설문지를 분석에 사용하였다. 표본의 특징을 살펴보면 다음과 같다. 응답자의 성별은 남자가 7.8%, 여자가 92.2%로써 여자 직원의 수가 거의 대부분을 차지하고 있다. 연령은 30대와 40대가 각각 38.7%로 제일 많고, 그 다음으로 20대 16.0%, 50대 이상 6.6%로 나타났다. 소속기관은 민간 전문인력이 66.5%로 절반이상을 차지하고 있으며, 기초자치단체 공무원 26.9%, 시/도 공무원 5.6%, 중앙부처 공무원 1.0% 등의 분포를 보이고 있다. 근무지역은 대도시가 44.8%로 제일 많고, 그 다음으로 농어촌 29.7%, 중/소도시가 25.5% 등으로 나타났다. 학력은 대학교 졸업자가 62.7%로 제일 많고, 그 다음으로 전문대 졸업 24.3%, 대학원 졸업 9.4%, 고등학교 졸업 3.6% 등의 순으로 나타났다. 종사기간은 1년 미만이 24.5%, 2년 미만 22.0%, 3년 미만 19.8%, 4년 미만 13.4%, 5년 이상 20.3% 등으로 각각 나타났다. 이로써 아동복지 현 업무 경력은 1년 이상자가 가장 많은 수치로 나타남을 알 수 있다. 현 업무 종사기간이 길수록 담당자의 전문성이 증가할 것이고, 수요자인 아동에 대한 특성을 잘 이해하고 있어 개별 아동의 욕구와 여건에 맞추어 서비스가 효율적으로 제공될 수 있을 것이다.

응답자의 자격증 보유현황을 복수응답으로 조사한 결과를 보면, 사회복지사 자격증 소지자가 응답자의 47.6%, 보육교사 자격증 소지자가 응답자의 26.3%, 간호사 자격증 보유자가 응답자의 9.5%, 기타 자격증 보유자가 응답자의 13.0%로 각각 나타났고, 자격증이 없는 응답자는 3.6%로 나타났다.

〈표 16〉 응답자의 인적특성

구분		빈도	백분율
성별	남자	45	7.8
	여자	531	92.2
연령	20대	92	16.0
	30대	223	38.7
	40대	223	38.7
	50대 이상	38	6.6
소속기관	중앙부처 공무원	6	1.0
	시/도 공무원	32	5.6
	기초자치단체 공무원	155	26.9
	민간 전문인력	383	66.5
근무지역	대도시	258	44.8
	중/소도시	147	25.5
	농/어촌	171	29.7
학력	고등학교 졸업	21	3.6
	전문대 졸업	140	24.3
	대학교 졸업	361	62.7
	대학원 졸업	54	9.4
종사기간	1년 미만	141	24.5
	2년 미만	127	22.0
	3년 미만	114	19.8
	4년 미만	77	13.4
	5년 이상	117	20.3
Total		576	100.0

〈표 17〉 응답자의 자격증 보유현황

구분	빈도	백분율
자격증 없음	32	3.6
사회복지사	418	47.6
보육교사	231	26.3
간호사	83	9.5
기타	114	13.0
전체	878	100.0

4.2. 측정도구의 신뢰성 및 타당성

4.2.1 요인분석 및 신뢰도 분석

본 연구에서 사용한 척도의 타당성과 신뢰도를 검증하기 위하여 요인분석과 신뢰도 분석을 실시하였다. 요인분석(Factor Analysis)은 많은 측정변수들을 공통적인 요인으로 수렴화시켜 자료의 복잡성을 줄이고 측정된 변수들이 동일한 구성 개념을 측정하고 있는지를 파악하기 위한 방법이다. 본 분석에서 조사한 설문지 내용 중 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적절성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성 등의 9개요인 항목들과 효과성 변수에 대한 신뢰도 분석을 실시하였다. 신뢰도 검증은 여러 가지 측정도구를 사용하여 동일한 개념을 측정하였을 때 측정도구들의 일치성 여부를 확인하고자 할 때 사용한다.

본 연구에서 설정한 각 변수들에 대하여 응답한 설문지를 분석하여 묶인 항목들이 단일 요인으로서의 신뢰도를 갖는지를 분석하는 것이다. 사회과학의 일반적인 연구에서 Cronbach α (알파)와 같은 신뢰도 척도를 계산한 값을 가지고 판단하는데 .60 이상이면 신뢰도가 있다고 보고 수준을 채택하고 있으며 신뢰도 분석은 연구결과에 대한 해석을 위한 필요조건일 뿐 충분조건은 아니다.

아동복지서비스 전달체계의 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인 등에 대해 각 여러 문항들이 어떻게 분류가 되고, 하위요인들이 어떻게 구성되는지를 알아보기 위해, 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석 과정에서는 기존의 선행연구에서 분류된 기준에 따라 항목들이 제대로 구성되는지를 동시에 살펴보면서, 요인에 대한 적절한 문항들로 구성되는지 내용면에서 검토하면서 진행하였다.

4.2.1.1 아동복지서비스 전달체계의 조직요인

아동복지서비스 전달체계에 대한 기존 선행연구의 요인은 접근성과 참여성 등으로 구성되어 있었고, 본 분석에서도 이러한 분류가 응답자의 응답에서 제대로 적용될 수 있는지를 살펴보았다.

요인분석과정에서 문항들이 적절한 요인에 포함되지 못하는 경우에는 해당 문항을 하나씩 제거하는 방법으로 요인을 추출하였고, 최종적으로 Cronbach의 α 로 측정한 신뢰도 검사를 거쳐, 문항을 추가적으로 제거하는 것이 타당한지를 재검토하는 과정을 거쳤다. 요인분석은 주성분 분석방법으로 하였으며, 회전은 배리맥스(Varimax rotation) 회전방법으로, 요인추출개수는 고유치(Eigen value) 1을 기준으로 추출하였다.

그 결과 기존 선행연구와 같이 2개의 요인으로 구성되었으며, 기존 선행연구와 분류와 같았다. <표 18>은 아동복지서비스 전달체계 조직요인과 관련한 요인분석결과로 총 10개 문항을 투입하여 참여성, 접근성 등의 2개 요인으로 추출할 수 있었다. 참여성 5개 문항은 고유치 4.417, 변량설명력 44.171%, 신뢰도 .831을 각각 보이고 있고, 접근성은 고유치 1.283, 변량설명력 12.834%, 신뢰도 .767 등을 보여주고 있다. <표 18>에서와 같이 독립변수를 2개 모두 Cronbach의 α 값이 0.6이상의 값을 보이고 있어 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

<표 18> 아동복지서비스 전달체계 조직요인에 대한 요인분석

	Component	
	참여성	접근성
참여성3	.787	.155
참여성2	.775	.213
참여성4	.731	.173
참여성1	.705	.306
참여성5	.696	.158
접근성2	.128	.801
접근성1	.092	.741
접근성3	.282	.696
접근성5	.301	.632
접근성4	.484	.492
고유치	4.417	1.283
변량설명력	44.171	12.834
누적변량 설명력	44.171	57.005
Cronbach's α	.831	.767

요인추출방법 : 주성분분석

요인회전방법 : Kaiser정규분포 배리맥스

4.2.1.2 아동복지서비스 전달체계의 인력요인

다음 〈표 19〉에서 아동복지서비스 전달체계 인력요인과 관련된 총 10개 문항들에 대해, 앞서 설명한 동일한 방법으로 요인분석을 한 결과로, 분석과정에서 책임성 2번과, 전문성 1번, 전문성 4번 문항이 각각 제거되어 총 7개의 문항들로 구성되었다. 이러한 요인분류는 기존 연구와 거의 일치하는 것이다.

책임성은 4개 문항으로 구성되었으며 고유치 3.401, 변량설명력 48.591%, 신뢰도 .776을 각각 보이고 있고, 전문성은 3개 문항으로 구성되었으며 고유치 1.030, 변량설명력 14.715%, 신뢰도 .763 등을 보여주고 있다. 독립변수를 2개 모두 Cronbach의 α 값이 0.6이상의 값을 보이고 있어 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

〈표 19〉 아동복지서비스 전달체계 인력요인에 대한 요인분석

	Component	
	책임성	전문성
책임성4	.839	.228
책임성5	.796	.111
책임성3	.769	.050
책임성1	.568	.241
전문성3	-.045	.864
전문성2	.472	.672
전문성5	.541	.582
고유치	3.401	1.030
변량설명력	48.591	14.715
주적변량 설명력	48.591	63.305
Cronbach's α	.776	.763

요인추출방법 : 주성분분석

요인회전방법 : Kaiser정규분포 배리맥스

4.2.1.3 아동복지서비스 전달체계의 재정요인

다음 〈표 20〉은 아동복지서비스 전달체계 재정요인과 관련된 총 10개 문항들에 대해, 앞서 설명한 동일한 방법으로 요인분석을 한 결과로 모든 문항에 투입되었다.

충분성은 5개 문항으로 구성되었으며 고유치 4.522, 변량설명력 45.225%, 신뢰도 .846을 각각 보이고 있고, 적정성도 5개 문항으로 구성되었으며 고유치 1.703, 변량설명력 17.033%, 신뢰도 .813 등을 보여주고 있다. 독립변수를 2개 모두 Cronbach의 α 값이 0.6이상의 값을 보이고 있어 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

〈표 20〉 아동복지서비스 전달체계 재정요인에 대한 요인분석

	Component	
	충분성	적정성
충분성3	.879	.147
충분성4	.863	.099
충분성5	.848	.115
충분성1	.648	.358
충분성2	.527	.339
적정성4	-.007	.839
적정성5	.107	.812
적정성2	.277	.751
적정성1	.313	.716
적정성3	.322	.523
고유치	4.522	1.703
변량설명력	45.225	17.033
누적변량 설명력	45.225	62.258
Cronbach's α	.846	.813

요인추출방법 : 주성분분석

요인회전방법 : Kaiser정규분포 배리맥스

4.2.1.4 아동복지서비스 전달체계의 운영요인

다음 <표 21>은 아동복지서비스 전달체계 운영요인과 관련된 총 9개 문항들에 대해, 3개의 요인추출방법으로 요인분석을 한 결과로 모든 문항에 투입되었다.

포괄성은 3개 문항으로 구성되었으며 고유치 4.704, 변량설명력 52.267%, 신뢰도 .833, 적절성은 3개 문항으로 구성되었으며 고유치 1.162, 변량설명력 12.908%, 신뢰도 .836, 지속성은 3개 문항으로 구성되었으며 고유치 0.858, 변량설명력 9.536%, 신뢰도 .780 등을 보여주고 있다. 독립변수 2개 모두 Cronbach의 α 값이 0.6이상의 값을 보이고 있어 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

<표 21> 아동복지서비스 전달체계 운영요인에 대한 요인분석

	Component		
	포괄성	적절성	지속성
포괄성1	.864	.226	.069
포괄성2	.848	.189	.216
포괄성3	.682	.245	.412
적절성2	.215	.838	.196
적절성1	.191	.800	.250
적절성3	.222	.774	.281
지속성3	.058	.323	.796
지속성2	.218	.319	.750
지속성1	.455	.115	.707
고유치	4.704	1.162	.858
변량설명력	52.267	12.908	9.536
누적변량 설명력	52.267	65.174	74.710
Cronbach's α	.833	.836	.780

요인추출방법 : 주성분분석

요인회전방법 : Kaiser정규분포 배리맥스

4.2.1.5 아동복지서비스 전달체계의 효과성 요인

다음 〈표 22〉에서 아동복지서비스 전달체계 효과성과 관련된 총 10개 문항들에 대해 요인분석을 한 결과로 효과성 단일요인으로 추출되었다.

이는 응답자들이 복지서비스 전달체계의 효과성에 대해 같은 경향성을 보인 결과로 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 종속변수를 복지서비스 전달체계의 효과성으로 구성되었다. 효과성은 10개 문항으로 구성되었으며 고유치 5.839, 변량설명력 58.394%, 신뢰도 .918 을 보여주고 있어 척도의 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

〈표 22〉 아동복지서비스 전달체계 효과성에 대한 요인분석

	Component
	효과성
효과성6	.817
효과성5	.815
효과성7	.796
효과성3	.781
효과성9	.776
효과성8	.776
효과성4	.765
효과성1	.737
효과성10	.689
효과성2	.676
고유치	5.839
변량설명력	58.394
누적변량 설명력	58.394
Cronbach's α	.918

요인추출방법 : 주성분분석

요인회전방법 : Kaiser정규분포 배리맥스

본 분석에서 조사한 설문지 내용 중 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인, 효과성 등에 대해 기본적인 기술통계를 구하였다. 앞서 분석한 신뢰도 검사를 거친 문항들의 평균값으로 관련 변인들의 요인점수를 만들었으며, 그렇게 만든 요인변수들의 기술적 통계 결과는 다음 <표 23> 이다. 아동복지서비스 전달체계 원칙에 대한 서비스 공급자들의 인식은 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성의 9개 원칙에 대해 3.00 이상의 평균점수를 보이는 것으로 비교적 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이것은 아동복지서비스 공급자들이 아동복지서비스 전달체계가 9개의 원칙에 의해 비교적 잘 운영되었다고 인식한다는 의미로 해석할 수 있다. 요인들은 모두 5점 리커트 척도로 측정되었으며, 효과성이 3.97점으로 제일 높고, 그 다음으로 인력 전문성이 3.93점, 서비스 운영 지속성 3.81점, 재정 적정성 3.64점, 조직 접근성 3.63점, 조직 참여성 3.60점, 서비스 운영 포괄성 3.60점, 서비스 운영 적절성 3.51점, 인력 책임성 3.47점, 재정 충분성 3.25점 등의 순으로 나타났다.

<표 23> 요인들의 기초통계량

		N	최소값	최대값	평균	표준편차
조직요인	접근성	576	1.40	5.00	3.63	.562
	참여성	576	1.60	5.00	3.60	.569
인력요인	전문성	576	2.00	5.00	3.93	.580
	책임성	576	1.25	5.00	3.47	.595
재정요인	적정성	576	1.80	5.00	3.64	.541
	충분성	576	1.00	5.00	3.25	.649
서비스 운영요인	포괄성	576	2.00	5.00	3.60	.576
	지속성	576	1.67	5.00	3.81	.491
	적절성	576	2.00	5.00	3.51	.591
효과성		576	2.00	5.00	3.97	.489

4.2.2 요인점수 차이 분석 및 상관관계 분석

4.2.2.1 요인점수 차이 분석

본 분석에서 조사한 설문지 내용 중 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인, 효과성 등의 요인에 대해 인적 특성에 따른 차이가 있는지를 알아보기 위해 독립t-test 및 ANOVA분석을 실시하였다. ANOVA분석 시 집단 내 비교를 위한 사후검정방법으로 scheffe 사후검정방법을 유의수준 0.05를 기준으로 실시하였으며, 유의한 차이가 나는 집단에 대해서는 a, b, c 등의 알파벳 번호를 붙여 집단 간의 유의한 차이가 있음을 표시하였다.

1) 성별에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

〈표 24〉의 t-test의 분석결과 성별에 따른 차이를 보면 모든 요인들이 성별에 따른 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다. 이는 요인들이 남성과 여성의 인식의 차이가 거의 없다는 것을 의미한다.

〈표 24〉 성별에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

구분		남자 (n=45)	여자 (n=531)	t (p)
조직요인	접근성	3.69 (.584)	3.62 (.560)	.811 (.418)
	참여성	3.71 (.687)	3.59 (.558)	1.272 (.204)
인력요인	전문성	3.97 (.634)	3.93 (.575)	.404 (.687)
	책임성	3.62 (.600)	3.46 (.593)	1.806 (.071)
재정요인	적정성	3.72 (.579)	3.64 (.538)	1.060 (.289)
	충분성	3.17 (.682)	3.26 (.646)	-.814 (.416)
서비스 운영요인	포괄성	3.66 (.601)	3.60 (.574)	.718 (.473)
	지속성	3.74 (.639)	3.82 (.477)	-.996 (.320)
	적절성	3.58 (.641)	3.50 (.587)	.810 (.418)
효과성		4.03 (.556)	3.96 (.483)	.943 (.346)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

2) 연령에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

연령을 20대, 30대, 40대, 50세 이상 등 4개 집단으로 구분하고, 이들 연령 집단별에 따른 차이를 보면 접근성과 충분성을 제외한 모든 요인에서 연령집단별로 유의한 차이가 있음을 알 수 있다 <표 25> . 유의한 차이를 보이는 요인들을 구체적으로 살펴보면, 조직의 참여성은 20대와 30대 집단에 비해 50세 이상의 집단에서 유의하게 더 높은 것으로 나타났다($F=6.784, p<.01$).

인력의 전문성에서도 20대($M=3.84$)와 30대($M=3.83$) 집단에 비해 50세($M=4.16$) 이상의 집단에서 유의하게 더 높은 것으로 나타났고($F=7.400, p<.01$), 인력의 책임성에서도 50대 미만 집단들에 비해 50세 이상의 집단에서 유의하게 더 높은 것으로 나타났다($F=11.928, p<.01$).

재정 적정성에 대해서는 20대($M=3.61$)와 30대($M=3.52$) 집단에 비해 50세($M=4.01$)이상의 집단에서 유의하게 더 높은 것으로 나타났으나($F=11.516, p<.01$), 조직의 접근성, 재정 충분성은 연령집단에 따른 유의한 차이를 발견할 수 없었다.

서비스 운영요인 중 포괄성은 50대 미만 집단에 비해 50세 이상 집단이 유의하게 더 높은 차이를 보이고 있고($F=10.558, p<.01$), 지속성은 30대 집단에 비해 50대 이상 집단이 더 유의하게 높았다($F=3.651, p<.05$). 또 적절성도 30대 이하 집단에 비해 50대 이상 집단에서 더 유의하게 높은 차이를 확인할 수 있었다($F=4.907, p<.01$). 효과성도 20대($M=3.87$)와 30대($M=3.85$), 40대($M=4.08$) 집단에 비해 50세($M=4.20$) 이상의 집단이 더 유의하게 높았다($F=13.511, p<.01$).

<표 25> 에서 이처럼 연령집단별 비교에서 효과성을 비롯하여 아동복지서비스 전달체계와 관련된 대부분의 요인들의 요인점수가 전반적으로 연령이 높을수록 공통점을 발견할 수 있었다.

〈표 25〉 연령에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

구분	20대 (n=92)	30대 (n=223)	40대 (n=223)	50대 (n=38)	F (p)
접근성	3.60 (.511)	3.59 (.534)	3.65 (.603)	3.79 (.574)	1.727 (.160)
참여성	3.57a (.511)	3.50a (.560)	3.67ab (.570)	3.87b (.623)	6.784** (.000)
전문성	3.84a (.508)	3.83a (.596)	4.03ab (.557)	4.16b (.627)	7.400** (.000)
책임성	3.36a (.551)	3.36a (.586)	3.56a (.584)	3.87b (.566)	11.928** (.000)
적정성	3.61a (.566)	3.52a (.511)	3.71ab (.524)	4.01b (.537)	11.516** (.000)
충분성	3.38 (.552)	3.19 (.648)	3.25 (.661)	3.28 (.766)	1.763 (.153)
포괄성	3.61a (.523)	3.47a (.560)	3.67a (.590)	3.96b (.489)	10.558** (.000)
지속성	3.79ab (.476)	3.74a (.478)	3.87ab (.477)	3.95b (.623)	3.651* (.013)
적절성	3.45a (.564)	3.43a (.567)	3.57ab (.588)	3.75b (.709)	4.907 **(.002)
효과성	3.87a (.473)	3.85a (.499)	4.08b (.446)	4.20b (.473)	13.511** (.000)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

3) 근무처에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

〈표 26〉에서 근무처를 시·도공무원, 기초자치단체, 민간 전문 인력 등의 3집단으로 나누고, 이들 집단 간에 요인점수 차이가 있는지를 분석하였다. 중앙부처 공무원은 16명(1%)에 지나지 않아 시·도공무원에 합하여 비교하였다. 그 결과 재정 적정성과 서비스 운영 적절성 등에서만 유의한 차이를 보이고 있다. 좀 더 구체적으로 살펴보면 재정 적정성은 민간 전문 인력(M=3.56)에 비해 시·도공무원(M=3.77)이나 기초자치단체 공무원(M=3.81)이 더 높았다(F=12.559,

p<.01). 또 서비스 운영의 적절성과 관련해서는 scheffe사후검정에서는 유의한 수준의 차이를 보이지는 않았지만, 역시 민간 전문 인력(M=3.46)에 비해 시·도공무원(M=3.60)이나 기초자치단체 공무원(M=3.61)이 아동복지서비스 전달 체계의 원칙을 인식하는 수준이 높다는 것을 의미하다(F=3.809, p<.05).

〈표 26〉 근무처에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이

구분	시도공무원 (n=38)	기초자치단체 공무원(n=155)	민간전문인력 (n=383)	F (p)
접근성	3.67 (.587)	3.66 (.603)	3.61 (.543)	.512 (.600)
참여성	3.74 (.641)	3.67 (.561)	3.56 (.562)	2.954 (.053)
전문성	3.96 (.630)	3.86 (.631)	3.96 (.551)	1.785 (.169)
책임성	3.54 (.711)	3.55 (.601)	3.43 (.577)	2.589 (.076)
적정성	3.77b (.625)	3.81b (.541)	3.56a (.516)	12.559** (.000)
충분성	3.44 (.675)	3.26 (.686)	3.23 (.629)	1.842 (.160)
포괄성	3.73 (.666)	3.62 (.556)	3.58 (.574)	1.195 (.303)
지속성	3.87 (.534)	3.78 (.543)	3.82 (.465)	.537 (.585)
적절성	3.60 (.611)	3.61 (.606)	3.46 (.579)	3.809* (.023)
효과성	4.01 (.566)	4.00 (.524)	3.95 (.466)	.823 (.440)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

4) 근무지역에 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

〈표 27〉에서 근무지역을 대도시, 중소도시, 농어촌 등의 3지역으로 나누고 근무지역별로 아동복지서비스 전달체계 원칙에 대한 인식의 차이가 있는지를 분석하였다. 그 결과 조직 참여성, 재정 적정성, 재정 충분성, 서비스 포

괄성 등의 요인에 대해서 근무지역별로 유의한 차이를 발견할 수 있었다. 좀 더 구체적으로 살펴보면 조직 참여성은 대도시(M=3.54)에 비해 중소도시(M=3.86)가 더 유의하게 높았으며(F=3.429, $p<.05$), 재정 적정성도 대도시(M=3.56)에 비해 중소도시(M=3.74)가 더 유의하게 높았다(F=5.373, $p<.01$). 또 재정 충분성은 사후검정에서는 유의하지 않은 수준이었지만 대도시(M=3.18)에 비해 중소도시(M=3.33)가 역시 더 높았다(F=3.008, $p<.05$). 서비스 운영의 포괄성에서도 대도시(M=3.53)에 비해 중소도시(M=3.68)가 더 유의하게 높은 특징을 보이고 있다(F=3.690, $p<.05$). 이처럼 전반적으로 유의한 차이를 보이는 모든 요인들은 대도시에 비해 농어촌과 중소도시 복지서비스 공급자의 인식정도가 높은 것으로 나타났으며, 특히 중소도시 공급자들의 복지서비스 전달체계에 대한 인식이 더 높은 특징을 보이고 있다.

〈표 27〉 근무지역에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이

	대도시 (n=258)	중소도시 (n=147)	농어촌 (n=171)	F (p)
접근성	3.60 (.528)	3.70 (.557)	3.61 (.611)	1.799 (.166)
참여성	3.54a (.586)	3.68b (.538)	3.63ab (.561)	3.429* (.033)
전문성	3.87 (.599)	3.99 (.567)	3.97 (.554)	2.654 (.071)
책임성	3.41 (.603)	3.54 (.606)	3.50 (.569)	2.316 (.100)
적정성	3.56a (.568)	3.74b (.514)	3.68ab (.508)	5.373** (.005)
충분성	3.18 (.649)	3.33 (.670)	3.28 (.621)	3.008* (.050)
포괄성	3.53a (.608)	3.68b (.552)	3.63ab (.535)	3.690* (.026)
지속성	3.80 (.506)	3.82 (.495)	3.82 (.468)	.124 (.884)
적절성	3.49 (.603)	3.55 (.599)	3.50 (.568)	.393 (.675)
효과성	3.93 (.514)	4.03 (.485)	3.97 (.448)	1.837 (.160)

* $p<.05$ ** $P<.01$ 수준에서 유의함을 의미

5) 학력에 따른 요인점수 차이

<표 28>에서 학력을 고졸, 전문대졸, 대졸, 대학원 이상 등 4개 집단으로 나누고, 이들 집단에 따른 요인점수의 차이를 분석해 본 결과, 모든 요인에서 학력에 따른 유의한 차이를 발견할 수 없었다. 즉 아동복지서비스 전달체계에 있어 응답자의 학력과에 따른 차이는 없는 것으로 확인되었다.

<표 28> 학력에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이

	고졸 (n=21)	전문대졸 (n=140)	대졸 (n=361)	대학원졸 (n=54)	F (p)
접근성	3.48 (.685)	3.67 (.570)	3.64 (.538)	3.47 (.623)	2.211 (.086)
참여성	3.56 (.446)	3.59 (.574)	3.62 (.551)	3.54 (.713)	.348 (.790)
전문성	4.07 (.598)	3.91 (.538)	3.93 (.588)	3.98 (.622)	.626 (.599)
책임성	3.60 (.567)	3.52 (.500)	3.47 (.606)	3.30 (.727)	2.129 (.095)
적정성	3.70 (.631)	3.64 (.491)	3.66 (.533)	3.51 (.665)	1.304 (.272)
충분성	3.39 (.744)	3.32 (.599)	3.23 (.639)	3.13 (.777)	1.661 (.174)
포괄성	3.68 (.687)	3.62 (.515)	3.60 (.579)	3.53 (.659)	.442 (.723)
지속성	3.90 (.352)	3.84 (.403)	3.81 (.500)	3.71 (.657)	1.189 (.313)
적절성	3.48 (.671)	3.49 (.542)	3.52 (.586)	3.50 (.717)	.094 (.963)
효과성	3.93 (.446)	4.01 (.440)	3.97 (.500)	3.88 (.548)	.926 (.428)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

6) 근무기간에 따른 복지서비스전달체계 원칙의 인식 차이

<표 29> 에서 근무기간을 1년 미만, 2년 미만, 3년 미만, 4년 미만, 5년 이상 등의 5개 집단으로 나누고, 이들 집단에 따른 요인점수의 차이를 분석해 본 결과, 조직 접근성과 인력 전문성에서만 근무기간에 따른 유의한 차이를 보이고, 다른 요인들에서는 근무기간에 따른 차이를 발견할 수 없었다. 즉 아

동복지서비스 전달체계에 있어 조직 접근성에서는 scheffe 사후검정에서는 유의한 차이를 보이지 않았으나, 2년 미만(M=3.54) 집단과 3년 미만(M=3.58) 집단에 비해 5년 이상(M=3.74) 집단의 접근성이 더 높은 것으로 분석되었고 (F=2.399, $p<.05$), 인력 전문성에서는 1년 미만(M=3.83) 집단과 2년 미만 (M=3.83) 집단에 비해 4년 미만(M=4.06), 5년 이상(M=4.05) 집단들의 전문성이 더 높은 것으로 나타났다(F=4.234, $p<.01$).

〈표 29〉 근무기간에 따른 복지서비스 전달체계 원칙의 인식 차이

	1년 미만 (n=141)	2년 미만 (n=127)	3년 미만 (n=114)	4년 미만 (n=77)	5년 이상 (n=117)	F (p)
접근성	3.67 (.544)	3.54 (.559)	3.58 (.563)	3.62 (.569)	3.74 (.566)	2.399* (.049)
참여성	3.64 (.585)	3.54 (.562)	3.59 (.548)	3.55 (.567)	3.67 (.576)	1.139 (.337)
전문성	3.83 (.629)	3.83 (.560)	3.96 (.577)	4.06 (.506)	4.05 (.555)	4.234** (.002)
책임성	3.48 (.613)	3.47 (.550)	3.52 (.595)	3.39 (.613)	3.45 (.612)	.555 (.695)
적정성	3.68 (.545)	3.63 (.560)	3.70 (.511)	3.58 (.532)	3.59 (.549)	1.033 (.389)
충분성	3.26 (.679)	3.23 (.615)	3.25 (.638)	3.26 (.627)	3.25 (.681)	.053 (.995)
포괄성	3.56 (.613)	3.57 (.489)	3.65 (.559)	3.51 (.620)	3.69 (.595)	1.633 (.164)
지속성	3.79 (.481)	3.82 (.456)	3.85 (.492)	3.77 (.541)	3.81 (.511)	.375 (.827)
적절성	3.51 (.573)	3.51 (.528)	3.51 (.580)	3.45 (.632)	3.54 (.664)	.265 (.901)
효과성	3.95 (.515)	3.94 (.446)	4.00 (.457)	3.95 (.514)	4.00 (.518)	.418 (.796)

* $p<.05$ ** $P<.01$ 수준에서 유의함을 의미

7) 자격증 보유여부에 따른 인식 차이

응답자의 사회복지 관련 자격증 보유여부에 따라 복지서비스 전달체계 원칙에 대한 인식차이가 있는지를 조사한 결과 〈표 30〉, 〈표 31〉, 〈표 32〉, 〈표 33〉 과 같았다. 다중응답으로 응답을 하였기 때문에 각 자격증, 보유여부별로 차이를 분석하였다.

전체적으로 같이 살펴보자면, 사회복지사 자격증 보유자(M=3.98)는 인력요인 전문성에서 자격증을 보유하지 않은 집단(M=3.81)에 비해 전문성 점수가 더 유의하게 높은 차이를 보이고 있다($t=3.156$, $p<.01$).

또한 보육교사 자격여부별로 분석한 결과에서도 보육교사 자격 증 보유자(M=4.03)는 인력요인 전문성에서 자격증을 보유하지 않은 집단(M=3.87)에 비해 전문성 수치가 더 유의하게 높았다($t=3.320$, $p<.01$).

그러나 간호사 자격증이나 기타 자격증에서는 전문성의 차이는 전혀 발견할 수 없었다. 또한 모든 자격증과 관련해 인력의 전문성과 관련한 요인을 제외한 나머지 모든 요인에서는 자격증 유무에 따른 통계적으로 유의한 차이를 발견할 수 없었다.

〈표 30〉 사회복지사 자격증 보유여부에 요인점수 차이

		있음 (n=418)	없음 (n=158)	t (p)
조직요인	접근성	3.63 (.544)	3.63 (.609)	-.026 (.979)
	참여성	3.60 (.580)	3.60 (.542)	.048 (.962)
인력요인	전문성	3.98 (.547)	3.81 (.645)	3.156** (.002)
	책임성	3.45 (.607)	3.52 (.560)	-1.207 (.228)
재정요인	적정성	3.62 (.535)	3.70 (.555)	-1.505 (.133)
	충분성	3.25 (.637)	3.24 (.681)	.106 (.916)
서비스 운영요인	포괄성	3.60 (.567)	3.61 (.599)	-.246 (.806)
	지속성	3.81 (.504)	3.81 (.457)	-.107 (.914)
	적절성	3.51 (.606)	3.51 (.553)	.073 (.942)
효과성		3.96 (.506)	3.99 (.441)	-.718 (.473)

* $p<.05$ ** $P<.01$ 수준에서 유의함을 의미

〈표 31〉 보육교사 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이

		있음 (n=231)	없음 (n=345)	t (p)
조직요인	접근성	3.64 (.565)	3.62 (.560)	.560 (.576)
	참여성	3.61 (.593)	3.60 (.554)	.310 (.757)
인력요인	전문성	4.03 (.541)	3.87 (.596)	3.320** (.001)
	책임성	3.49 (.591)	3.45 (.598)	.710 (.478)
재정요인	적정성	3.64 (.535)	3.65 (.546)	-.155 (.877)
	충분성	3.26 (.643)	3.24 (.653)	.483 (.629)
서비스 운영요인	포괄성	3.64 (.612)	3.57 (.549)	1.287 (.199)
	지속성	3.84 (.508)	3.79 (.480)	1.162 (.246)
	적절성	3.52 (.615)	3.50 (.575)	.244 (.808)
효과성		3.99 (.487)	3.95 (.490)	.789 (.430)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

〈표 32〉 간호사 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이

		있음 (n=83)	없음 (n=493)	t (p)
조직요인	접근성	3.65 (.556)	3.63 (.563)	.309 (.757)
	참여성	3.63 (.556)	3.60 (.572)	.488 (.626)
인력요인	전문성	3.93 (.614)	3.93 (.574)	.010 (.992)
	책임성	3.49 (.617)	3.46 (.592)	.417 (.677)
재정요인	적정성	3.62 (.522)	3.65 (.544)	-.332 (.740)
	충분성	3.31 (.684)	3.24 (.643)	.939 (.348)
서비스 운영요인	포괄성	3.55 (.612)	3.61 (.569)	-.785 (.433)
	지속성	3.83 (.430)	3.81 (.501)	.412 (.681)
	적절성	3.49 (.539)	3.51 (.600)	-.254 (.799)
효과성		3.99 (.453)	3.96 (.495)	.415 (.679)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

〈표 33〉 기타 자격증 보유여부에 따른 요인점수 차이

		있음 (n=114)	없음 (n=462)	t (p)
조직요인	접근성	3.61 (.592)	3.63 (.555)	-.410 (.682)
	참여성	3.65 (.538)	3.59 (.577)	1.074 (.283)
인력요인	전문성	3.92 (.568)	3.94 (.583)	-.339 (.735)
	책임성	3.48 (.518)	3.47 (.613)	.274 (.784)
재정요인	적정성	3.64 (.563)	3.64 (.536)	-.006 (.996)
	충분성	3.18 (.635)	3.27 (.651)	-1.352 (.177)
서비스 운영요인	포괄성	3.61 (.483)	3.60 (.597)	.288 (.773)
	지속성	3.82 (.506)	3.81 (.488)	.335 (.738)
	적절성	3.52 (.629)	3.51 (.582)	.167 (.867)
효과성		4.02 (.453)	3.96 (.497)	1.203 (.229)

*p<.05 **P<.01 수준에서 유의함을 의미

4.2.2.2 상관관계 분석

앞서 추출한 응답요인에 대해 상관관계 분석을 한 결과 〈표 34〉와 같이 분석 되었다. 응답요인의 상관관계를 통해, 본 연구의 모형인 각 요인들이 효과성에 어떤 영향을 미치는지를 알아볼 수 있다. 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인, 효과성 등이 서로 어떤 상관관계에 있는지를 분석하였다. 이는 이들 변수간의 회귀분석에서 동시에 여러 변인들이 투입될 때, 중복으로 인해 유의하게 영향을 미치지 못함으로써 발생할 수 있는 부분을 사전에 파악하기 위함이다.

우리의 가설은 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인들이 효과성에 미치는 영향을 주로 보는 것이므로,

효과성과 여타 다른 요인들을 중심으로 상관관계를 살펴보고자 한다.

효과성에 대해 조직의 접근성은 $r=.536$, 참여성은 $r=.543$ 으로 정(+)의 상관관계를 보이고 있고, 인력의 전문성은 $r=.521$, 책임성은 $r=.598$ 등으로 역시 유의한 정(+)의 상관관계를 보이고 있다. 재정의 적정성은 $r=.589$, 충분성은 $r=.411$ 등으로 효과성과 정(+)의 상관관계를 가지고 있고, 서비스 운영의 포괄성은 $r=.617$, 지속성은 $r=.620$, 적절성은 $r=.611$ 등으로 다른 요인보다 상대적으로 높은 정(+)의 상관관계를 보여주고 있다.

〈표 34〉 직원 응답요인의 상관관계

(n=576)

	조직		인력		재정		서비스 운영			효과성
	접근성	참여성	전문성	책임성	적정성	충분성	포괄성	지속성	적절성	
접근성	1									
참여성	.559**	1								
전문성	.384**	.407**	1							
책임성	.493**	.587**	.462**	1						
적정성	.428**	.537**	.351**	.625**	1					
충분성	.341**	.435**	.304**	.482**	.493**	1				
포괄성	.444**	.602**	.417**	.537**	.557**	.503**	1			
지속성	.402**	.473**	.358**	.488**	.509**	.387**	.577**	1		
적절성	.443**	.497**	.392**	.558**	.551**	.443**	.526**	.603**	1	
효과성	.536**	.543**	.521**	.598**	.589**	.411**	.617**	.620**	.611**	1

* $p<.05$, ** $p<.01$

4.3 다중회귀분석

4.3.1 효과성에 대한 다중회귀분석

아동복지서비스 전달체계의 효과성에 미치는 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인, 효과성 등을 각 분야별로 먼저 투입하였고, 2단계에서는 응답자의 인적특성, 조직특성 등의 영향력을 분석해 보았다. 그 결과 성별, 연령별, 학력별, 근무처별, 근무지역별, 근무기간별 등의 개인적 특성변수들을 통제한 상태에서 아동복지서비스 전달체계와 관련된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 운영요인 관련 요인들의 순수한 영향력이 어떻게 되는지를 파악하였다.

먼저 아동복지서비스 전달체계의 조직요인인 접근성과 참여성이 효과성에 미치는 영향을 표준화 회귀계수(β)로 해석해 보면 다음과 같다. <표 35>에서와 같이, 접근성은 $\beta=.338(p<.01)$, 참여성은 $\beta=.354(p<.01)$ 로 각각 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2단계에서 여러 인적특성 변수를 추가로 투입한 결과에서도 접근성은 $\beta=.345(p<.01)$, 참여성은 $\beta=.323(p<.01)$ 등으로 여전히 비슷한 정(+)의 영향력을 미치는 것으로 확인되었다. 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 $\beta=.173(p<.01)$, 50대 이상 집단이 $\beta=.097(p<.05)$ 등으로 기준더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 성별, 근무처별, 근무지역별, 학력별, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

분석과정에서 설명변수들 간의 상관관계로 인한 다중공선성 문제는 공차한계가 1보다 적고, 분산추출지수가 10보다 작아서 아무런 문제가 없는 것으로 확인되었다.

〈표 35〉 전달체계 조직요인이 효과성에 미치는 영향

Model	비표준화계수		표준화계수	t	Sig.	다중공선성		F (p)	R ²
	B	표준오차	Beta			공차 한계	VIF		
(Constant)	1.805	.118		15.275	.000				
1 접근성	.294	.035	.338	8.486	.000	.688	1.454	170.7 (.000)	.373
참여성	.304	.034	.354	8.871	.000	.688	1.454		
(Constant)	1.746	.164		10.630	.000				
접근성	.300	.035	.345	8.649	.000	.667	1.498		
참여성	.277	.035	.323	8.023	.000	.654	1.530		
여성	-.012	.062	-.006	-.190	.849	.923	1.083		
연령30대	.000	.050	.000	.005	.996	.427	2.340		
연령40대	.174	.050	.173	3.449	.001	.419	2.384		
연령50대이상	.190	.079	.097	2.397	.017	.652	1.533		
부처시도	.032	.072	.015	.441	.659	.921	1.086		
기초자치단체	.010	.041	.009	.251	.802	.770	1.299	22.73 (.000)	.409
대도시	.008	.039	.008	.210	.834	.663	1.507		
중소도시	.000	.044	.000	.008	.993	.699	1.430		
전문대졸	.065	.091	.057	.718	.473	.165	6.059		
대졸	.038	.088	.038	.436	.663	.141	7.116		
대학원졸	-.014	.100	-.008	-.136	.892	.296	3.374		
종사기간	-.004	.013	-.011	-.295	.768	.741	1.349		
종사2년	.045	.043	.039	1.047	.296	.782	1.279		
종사3년	.078	.044	.064	1.786	.075	.833	1.200		
종사4년	.031	.052	.021	.584	.560	.799	1.252		

아동복지서비스 전달체계의 인력요인인 전문성과 책임성이 효과성에 미치는 영향을 표준화 회귀계수(β)로 해석해 보면 다음과 같다. <표 36>에서 전문성은 $\beta=.311(p<.01)$, 책임성은 $\beta=.454(p<.01)$ 의 영향력으로 독립변수의 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2단계에서 여러 인적특성 변수를 추가로 투입한 결과에서도 전문성은 $\beta=.314(p<.01)$, 책임성은 $\beta=.424(p<.01)$ 등으로 여전히 비슷한 정(+)의 영향력을 미치는 것으로 확인되었다. 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 $\beta=.096(p<.05)$ 으로 기준더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또 학력에서 전문대졸 집단이 $\beta=.162(p<.05)$ 로 기준더미변수로 분석에서 제외된 고졸 집단에 비해 효과성에 대해 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 비록 약간의 차이로 유의한 수준은 아니었지만 대졸자도 $\beta=.155(p<.1)$ 로 나타나, 고졸자에 비해 전문대졸과 대졸자 등은 효과성이 더 높은 것으로 확인되었다. 그러나 성별, 근무처별, 근무지역별, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

분석과정에서 설명변수들 간의 상관관계로 인한 다중공선성 문제는 공차한계가 1보다 적고, 분산추출지수가 10보다 작아서 아무런 문제가 없는 것으로 확인되었다.

(이하여백)

〈표 36〉 전달체계 인력요인이 효과성에 미치는 영향

Model	비표준화계수		표준화 계수	t	Sig.	다중공선성		F (p)	R ²
	B	표준오차	Beta			공차 한계	VIF		
(Constant)	1.642	.115		14.244	.000				
1 전문성	.263	.030	.311	8.783	.000	.786	1.272	219.4 (.000)	.434
책임성	.373	.029	.454	12.804	.000	.786	1.272		
(Constant)	1.504	.164		9.168	.000				
전문성	.265	.031	.314	8.580	.000	.731	1.368		
책임성	.348	.030	.424	11.443	.000	.716	1.396		
여성	.012	.059	.007	.209	.835	.922	1.085		
연령30대	-.028	.048	-.028	-.585	.559	.428	2.334		
연령40대	.096	.049	.096	1.961	.050	.414	2.416		
연령50대이상	.066	.077	.034	.856	.393	.637	1.569		
부처시도	.039	.069	.018	.558	.577	.927	1.079		
기초자치단체	.050	.039	.046	1.274	.203	.763	1.310	27.10 (.000)	.452
대도시	.021	.038	.022	.567	.571	.666	1.501		
중소도시	.023	.042	.021	.556	.579	.701	1.426		
전문대졸	.184	.088	.162	2.098	.036	.165	6.047		
대졸	.157	.084	.155	1.861	.063	.141	7.088		
대학원졸	.087	.097	.052	.900	.369	.295	3.386		
종사기간	-.002	.012	-.007	-.194	.846	.729	1.371		
종사2년	-.014	.041	-.012	-.349	.727	.791	1.264		
종사3년	.008	.042	.006	.185	.853	.839	1.192		
종사4년	-.016	.050	-.011	-.319	.750	.799	1.252		

아동복지서비스 전달체계의 재정요인인 적정성과 충분성이 효과성에 미치는 영향을 표준화 회귀계수(β)로 해석해 보면 다음과 같다. <표 37>에서 보는 바와 같이, 적정성은 $\beta=.510(p<.01)$, 충분성은 $\beta=.160(p<.01)$ 등으로 각각 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 특히 적정성은 효과성에 미치는 영향력이 매우 크다는 것을 알 수 있다.

2단계에서 여러 인적특성 변수를 추가로 투입한 결과에서도 적정성은 $\beta=.488(p<.01)$, 충분성은 $\beta=.181(p<.01)$ 등으로 정(+)의 영향력을 그대로 미치는 것으로 확인되었다. 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 $\beta=.197(p<.01)$, 50대 이상 집단이 $\beta=.098(p<.05)$ 등으로 기준 더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 성별, 근무처별, 근무지역별, 학력별, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

분석과정에서 설명변수들 간의 상관관계로 인한 다중공선성 문제는 공차한계가 1보다 적고, 분산추출지수가 10보다 작아서 아무런 문제가 없는 것으로 확인되었다.

〈표 37〉 전달체계의 재정요인이 효과성에 미치는 영향

Model	비표준화계수		표준화계수	t	Sig.	다중공선성		F (p)	R ²
	B	표준오차	Beta			공차 한계	VIF		
(Constant)	1.897	.115		16.491	.000			165.7 (.000)	.366
1 걱정성	.461	.035	.510	13.352	.000	.757	1.322		
충분성	.120	.029	.160	4.177	.000	.757	1.322		
(Constant)	1.762	.165		10.657	.000			22.12 (.000)	.403
걱정성	.441	.037	.488	12.056	.000	.653	1.531		
충분성	.136	.029	.181	4.708	.000	.724	1.381		
여성	-.080	.062	-.044	-1.295	.196	.922	1.085		
연령30대	.047	.050	.047	.930	.353	.424	2.360		
연령40대	.198	.051	.197	3.875	.000	.412	2.426		
연령50대이상	.192	.081	.098	2.382	.018	.638	1.568		
부처시도	-.079	.073	-.037	-1.083	.279	.913	1.095		
기초자치단체	-.074	.042	-.067	-1.775	.077	.745	1.342		
2 대도시	.046	.039	.047	1.160	.246	.662	1.511		
중소도시	.008	.044	.007	.183	.855	.701	1.427		
전문대졸	.134	.092	.118	1.466	.143	.166	6.040		
대졸	.116	.088	.115	1.318	.188	.140	7.121		
대학원졸	.059	.101	.035	.581	.561	.296	3.382		
종사기간	.008	.013	.025	.655	.513	.739	1.354		
종사2년	-.018	.043	-.015	-.419	.675	.792	1.263		
종사3년	-.012	.044	-.009	-.264	.792	.837	1.195		
종사4년	-.027	.052	-.019	-.516	.606	.801	1.249		

아동복지서비스 전달체계의 서비스 운영요인인 포괄성, 지속성, 적절성 등이 효과성에 미치는 영향을 표준화 회귀계수(β)로 해석해 보면 다음과 같다.

〈표 38〉에서와 같이, 포괄성은 $\beta=.312(p<.01)$, 지속성은 $\beta=.268(p<.01)$, 적절성은 $\beta=.285(p<.01)$ 등으로 각각 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2단계에서 여러 인적특성 변수를 추가로 투입한 결과에서도 포괄성은 $\beta=.296(p<.01)$, 지속성은 $\beta=.272(p<.01)$, 적절성은 $\beta=.272(p<.01)$ 등으로 정(+)의 영향력을 그대로 미치는 것으로 확인되었다. 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 $\beta=.154(p<.01)$, 50대 이상 집단이 $\beta=.069(p<.05)$ 등으로 기준더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 성별, 근무처별, 근무지역별, 학력별, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

분석과정에서 설명변수들 간의 상관관계로 인한 다중공선성 문제는 공차한계가 1보다 적고, 분산추출지수가 10보다 작아서 아무런 문제가 없는 것으로 확인되었다.

(이하여백)

〈표 38〉 전달체계의 운영요인이 효과성에 미치는 영향

Model	비표준화계수		표준화계수	t	Sig.	다중공선성		F (p)	R ²
	B	표준오차	Beta			공차한계	VIF		
1									
(Constant)	1.169	.114		10.235	.000			217.7 (.000)	.533
포괄성	.265	.031	.312	8.565	.000	.617	1.622		
지속성	.267	.039	.268	6.926	.000	.543	1.840		
적절성	.236	.031	.285	7.667	.000	.589	1.698		
2									
(Constant)	1.116	.151		7.376	.000			38.85 (.000)	.557
포괄성	.251	.031	.296	7.978	.000	.580	1.724		
지속성	.270	.039	.272	6.988	.000	.526	1.903		
적절성	.225	.031	.272	7.275	.000	.571	1.750		
여성	-.058	.054	-.032	-1.088	.277	.920	1.087		
연령30대	.030	.043	.030	.689	.491	.424	2.357		
연령40대	.155	.044	.154	3.536	.000	.418	2.392		
연령50대이상	.136	.069	.069	1.979	.048	.650	1.539		
부처시도	-.025	.063	-.012	-.405	.686	.924	1.083		
기초자치단체	.021	.036	.019	.601	.548	.761	1.314		
대도시	.007	.034	.007	.211	.833	.664	1.507		
중소도시	.026	.038	.023	.686	.493	.701	1.427		
전문대졸	.140	.079	.123	1.777	.076	.166	6.041		
대졸	.114	.076	.112	1.496	.135	.141	7.107		
대학원졸	.038	.087	.023	.439	.661	.295	3.393		
종사기간	-.007	.011	-.020	-.619	.536	.737	1.357		
종사2년	-.033	.037	-.028	-.877	.381	.791	1.264		
종사3년	.003	.038	.002	.073	.942	.838	1.193		
종사4년	.038	.045	.026	.831	.406	.796	1.256		

아동복지전달체계 담당자의 독립변수 효과성 인식에 대해 조직의 접근성, 참여성, 인력의 전문성, 책임성, 재정의 적정성, 충분성, 서비스 운영의 포괄성, 지속성, 적절성 등이 어떤 영향을 미치는지를 분석해 보았다. 아동복지서비스 전달체계 원칙에 대한 인식이 효과성에 미치는 영향을 분석하기 위한

다중회귀분석 결과는 〈표 39〉와 같다. 효과성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들은 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=102.9$, $p<.01$).

아동복지서비스 전달체계와 관련된 모든 요인들이 동시에 효과성에 미치는 모형을 만들어 분석한 결과에서 표준화 회귀계수(β)로 해석해 보면 다음과 같다. 조직 접근성은 $\beta=.149(p<.01)$, 인력 전문성은 $\beta=.179(p<.01)$, 인력 책임성은 $\beta=.101(p<.01)$, 재정 적정성은 $\beta=.141(p<.01)$, 서비스 운영 포괄성은 $\beta=.169(p<.01)$, 서비스 운영 지속성은 $\beta=.206(p<.01)$, 서비스 운영 적절성은 $\beta=.147(p<.01)$ 등으로 각각 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 아동복지서비스 전달체계의 원칙에 대한 인식 수준이 높을수록 효과성에 대한 인식 수준도 높아진다는 것을 의미한다.

효과성에 대한 전달체계 원칙 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면, 표준화된 회귀계수(β) 값이 지속성($\beta=.206$), 전문성($\beta=.179$), 포괄성($\beta=.169$), 접근성($\beta=.149$), 적절성($\beta=.147$), 적정성($\beta=.141$), 책임성($\beta=.101$)의 순으로 지속성의 영향력이 가장 큰 것으로 나타났다. 그러나 조직 참여성, 재정 충분성은 유의하게 영향을 미치지 않았는데, 이는 다른 요인들과의 상관성 때문인 것으로 추정된다.

2단계에서 여러 인적특성 변수를 추가로 투입한 결과에서도 조직 접근성은 $\beta=.151(p<.01)$, 인력 전문성은 $\beta=.179(p<.01)$, 인력 책임성은 $\beta=.081(p<.05)$, 재정 적정성은 $\beta=.129(p<.01)$, 서비스 운영 포괄성은 $\beta=.169(p<.01)$, 서비스 운영 지속성은 $\beta=.208(p<.01)$, 서비스 운영 적절성은 $\beta=.143(p<.01)$ 등으로 약간씩 떨어졌을 뿐이다.

통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40대 연령집단이 $\beta=.122(p<.01)$ 로 기준더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 성별, 근무처별, 근무지역별, 학력별, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다. 분석과정에서 설명변수들 간의 상관관계로 인한 다중공선성 문제는 공차한계가 1보다 적고, 분산추출지수가 10보다 작아서 아무런 문제가 없는 것으로 확인되었다.

〈표 39〉 효과성에 대한 전달체계 변인들의 다중회귀분석 결과

Model	비표준화계수		표준화계수	t	Sig.	다중공선성		F (p)	R ²
	B	표준오차	Beta			공차 한계	VIF		
1	(Constant)	.534	.121		4.430	.000			
	접근성	.130	.029	.149	4.538	.000	.618	1.619	
	참여성	-.003	.032	-.004	-.094	.925	.473	2.114	
	전문성	.151	.026	.179	5.874	.000	.718	1.393	
	책임성	.083	.032	.101	2.626	.009	.449	2.226	
	적정성	.127	.034	.141	3.800	.000	.487	2.055	
	충분성	-.031	.024	-.041	-1.265	.206	.649	1.540	
	포괄성	.144	.032	.169	4.446	.000	.463	2.160	
	지속성	.205	.035	.206	5.776	.000	.527	1.897	
	적절성	.121	.030	.147	4.004	.000	.499	2.006	
2	(Constant)	.461	.153		3.014	.003			
	접근성	.131	.029	.151	4.493	.000	.592	1.689	
	참여성	-.005	.032	-.005	-.143	.887	.465	2.151	
	전문성	.151	.027	.179	5.684	.000	.670	1.492	
	책임성	.067	.032	.081	2.051	.041	.427	2.343	
	적정성	.117	.035	.129	3.339	.001	.445	2.249	
	충분성	-.015	.025	-.020	-.613	.540	.608	1.644	
	포괄성	.143	.033	.169	4.368	.000	.447	2.236	
	지속성	.206	.036	.208	5.716	.000	.505	1.981	
	적절성	.118	.031	.143	3.875	.000	.487	2.052	
	여성	-.034	.049	-.019	-.690	.490	.909	1.100	
	연령30대	.024	.040	.024	.607	.544	.418	2.393	
	연령40대	.123	.041	.122	3.003	.003	.400	2.497	
	연령50대이상	.065	.065	.033	1.000	.318	.616	1.624	
	부처시도	-.022	.058	-.010	-.385	.701	.906	1.104	
	기초자치단체	.013	.034	.012	.383	.702	.716	1.396	
	대도시	.025	.031	.026	.803	.423	.653	1.531	
	중소도시	.013	.035	.012	.376	.707	.697	1.434	
	전문대졸	.130	.073	.115	1.796	.073	.164	6.113	
	대졸	.099	.070	.098	1.417	.157	.139	7.208	
	대학원졸	.058	.080	.035	.728	.467	.292	3.428	
	종사기간	-.008	.010	-.023	-.750	.454	.720	1.389	
	종사2년	.000	.035	.000	-.014	.989	.775	1.290	
	종사3년	.014	.035	.011	.395	.693	.821	1.218	
	종사4년	.020	.042	.014	.478	.633	.788	1.269	

4.3.2 효과성에 대한 차원별 다중회귀분석

4.3.2.1 복지서비스 전달체계 원칙이 유형성에 미치는 영향

아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성 중 유형성에 미치는 영향을 알아보기 위한 다중회귀분석 결과는 <표 40> 에서와 같다. 유형성에 대한 복지서비스 전달체계의 원칙 변인들은 전체 설명변량 중 45.5%를 설명하며 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=52.440$, $P<.001$).

복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 회귀계수 값을 살펴보면 접근성($B=.130$), 전문성($B=.189$), 적정성($B=.121$), 지속성($B=.182$), 적절성($B=.121$)이 유형성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 복지서비스 전달체계 원칙 중 전달체계 원칙 중 접근성, 전문성, 적정성, 지속성, 적절성에 대한 인식이 높을수록 유형성 차원의 효과성에 대한 인식이 높아진다는 것을 의미한다. <표 40>에서 보는 바와 같이 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면 전문성의 표준화된 회귀계수 값이 (β)이 .183, 지속성($\beta=.156$), 접근성($\beta=.127$), 적절성($\beta=.125$), 적정성($\beta=.114$)의 순으로 전문성이 가장 큰 영향력을 가진 것으로 나타났다.

<표 40> 유형성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석결과

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	.561	.168		3.340	.001
접근성	.130	.040	.127	3.223	.001
참여성	.065	.046	.064	1.418	.157
전문성	.189	.041	.183	4.637	.000
책임성	.073	.045	.076	1.633	.103
적정성	.121	.047	.114	2.566	.011
충분성	-.006	.034	-.007	-.175	.861
포괄성	.059	.046	.059	1.285	.199
지속성	.182	.050	.156	3.645	.000
적절성	.121	.043	.125	2.816	.005

$R^2 = .455(F=52.440, P<.001)$

4.3.2.2 복지서비스 전달체계 원칙이 신뢰성에 미치는 영향

아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성 중 신뢰성에 미치는 영향을 살펴보기 위한 다중회귀분석 결과는 〈표 41〉에서와 같다. 신뢰성에 대한 복지서비스 전달체계의 원칙 변인들은 전체 설명변량 중 36.2%를 설명하며 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=35.675$, $P<.001$).

복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 회귀계수 값을 살펴보면 접근성($B=.129$), 전문성($B=.239$), 포괄성($B=.198$), 지속성($B=.144$)이 유형성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 복지서비스 전달체계 원칙 중 이 는 복지서비스 전달체계 원칙 중 접근성, 전문성, 포괄성, 지속성에 대한 인식이 높을수록 신뢰성 차원의 효과성에 대한 인식이 높아진다는 것을 의미한다.

〈표 41〉에서 보는 바와 같이 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면 전문성의 표준화된 회귀계수 값이(β)이 .237, 포괄성($\beta=.204$), 접근성($\beta=.130$), 지속성($\beta=.126$)의 순으로 전문성이 가장 큰 영향력을 가진 것으로 나타났다.

〈표 41〉 신뢰성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석결과

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	1.193	.177		6.739	.000
접근성	.129	.042	.130	3.051	.002
참여성	-.061	.048	-.062	-1.276	.203
전문성	.239	.043	.237	5.552	.000
책임성	.032	.047	.034	.679	.498
적정성	.093	.050	.090	1.865	.063
충분성	-.034	.036	-.039	-.944	.346
포괄성	.198	.048	.204	4.121	.000
지속성	.144	.053	.126	2.727	.007
적절성	.050	.045	.053	1.105	.270

$$R^2 = .362(F=35.675, P<.001)$$

4.3.2.3 복지서비스 전달체계 원칙이 대응성에 미치는 영향

아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성 중 대응성에 미치는 영향을 살펴보기 위한 다중회귀분석 결과는 〈표 42〉에서와 같다. 대응성에 대한 복지서비스 전달체계의 원칙 변인들은 전체 설명변량 중 48.4%를 설명하며 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=58.954$, $P<.001$).

복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 회귀계수 값을 살펴보면 접근성($B=.157$), 전문성($B=.187$), 책임성($B=.106$), 걱정성($B=.127$), 포괄성($B=.178$), 지속성($B=.196$), 적절성($B=.179$)이 대응성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 복지서비스 전달체계 원칙 중 접근성, 전문성, 책임성, 걱정성, 포괄성, 지속성, 적절성에 대한 인식이 높을수록 대응성 차원의 효과성에 대한 인식이 높아진다는 것을 의미한다. 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면 적절성의 표준화된 회귀계수 값이 (β)이 .169, 전문성($\beta=.167$), 포괄성($\beta=.165$), 지속성($\beta=.154$), 접근성($\beta=.142$), 걱정성($\beta=.110$)의 순으로 적절성이 가장 큰 영향력을 가진 것으로 나타났다.

〈표 42〉 대응성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석결과

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	.150	.178		.845	.398
접근성	.157	.043	.142	3.694	.000
참여성	-.088	.048	-.080	-1.826	.068
전문성	.187	.043	.167	4.345	.000
책임성	.106	.048	.101	2.222	.027
걱정성	.127	.050	.110	2.545	.011
충분성	-.022	.036	-.023	-.603	.546
포괄성	.178	.048	.165	3.705	.000
지속성	.196	.053	.154	3.706	.000
적절성	.179	.045	.169	3.935	.000

$R^2 = .484$ ($F=58.954$, $P<.001$)

4.3.2.4 복지서비스 전달체계 원칙이 보증성에 미치는 영향

아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성 중 보증성에 미치는 영향을 살펴보기 위한 다중회귀분석 결과는 〈표 43〉에서와 같다. 보증성에 대한 복지서비스 전달체계의 원칙 변인들은 전체 설명변량 중 51.2%를 설명하며 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=65.924$, $P<.001$).

복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 회귀계수 값을 살펴보면 접근성($B=.143$), 전문성($B=.158$), 책임성($B=.094$), 적정성($B=.102$), 포괄성($B=.152$), 지속성($B=.208$)이 보증성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 복지서비스 전달체계 원칙 중 접근성, 전문성, 책임성, 적정성, 포괄성, 지속성에 대한 인식이 높을수록 보증성 차원의 효과성에 대한 인식이 높아진다는 것을 의미한다. 〈표 43〉에서 보는 바와 같이 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면 지속성의 표준화된 회귀계수 값이 (β)이 .187, 전문성($\beta=.161$), 포괄성($\beta=.160$), 접근성($\beta=.147$), 책임성($\beta=.103$), 적정성($\beta=.101$)의 순으로 지속성이 가장 큰 영향력을 가진 것으로 나타났다.

〈표 43〉 보증성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석결과

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	.424	.151		2.809	.005
접근성	.143	.036	.147	3.943	.000
참여성	-.004	.041	-.004	-.096	.923
전문성	.158	.037	.161	4.319	.000
책임성	.094	.040	.103	2.330	.020
적정성	.102	.042	.101	2.399	.017
충분성	-.025	.031	-.029	-.804	.422
포괄성	.152	.041	.160	3.701	.000
지속성	.208	.045	.187	4.626	.000
적절성	.105	.039	.114	2.715	.007
$R^2 = .512(F=65.924, P<.001)$					

4.3.2.5 복지서비스 전달체계 원칙이 공감성에 미치는 영향

아동복지서비스 전달체계의 원칙이 효과성 중 공감성에 미치는 영향을 살펴보기 위한 다중회귀분석 결과는 <표 44> 와 같다. 공감성에 대한 복지서비스 전달체계의 원칙 변인들은 전체 설명변량 중 48.5%를 설명하며 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다($F=59.157$, $P<.001$).

복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 회귀계수 값을 살펴보면 접근성($B=.093$), 전문성($B=.226$), 적정성($B=.167$), 포괄성($B=.094$), 지속성($B=.276$)적절성($B=.083$)이 공감성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 복지서비스 전달체계 원칙 중 접근성, 전문성, 적정성, 포괄성, 지속성, 적절성에 대한 인식이 높을수록 공감성 차원의 효과성에 대한 인식이 높아진다는 것을 의미한다. <표 44> 에서 보는 바와 같이 변인들의 상대적 영향력을 살펴보면 지속성의 표준화된 회귀계수 값이 (β)이 .235, 전문성($\beta=.216$), 적정성($\beta=.156$), 포괄성($\beta=.094$), 접근성($\beta=.091$), 적절성($\beta=.085$)순으로 지속성이 가장 큰 영향력을 가진 것으로 나타났다.

<표 44> 공감성에 대한 복지서비스 전달체계 원칙 변인들의 다중회귀분석결과

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	.271	.165		1.644	.101
접근성	.093	.039	.091	2.362	.018
참여성	.042	.045	.042	.951	.342
전문성	.226	.040	.216	5.643	.000
책임성	.046	.044	.048	1.055	.292
적정성	.167	.046	.156	3.611	.000
충분성	-.061	.033	-.068	-1.814	.070
포괄성	.094	.045	.094	2.106	.036
지속성	.276	.049	.235	5.644	.000
적절성	.083	.042	.085	1.976	.049

$R^2 = .485$ ($F=59.157$, $P<.001$).

4.4 연구가설의 검증

〈표 39〉에서 확인할 수 있듯이 앞서 회귀분석 결과들을 바탕으로 연구가설들을 각각 검정해 보면 다음과 같다.

4.4.1 전달체계 조직요인에 대한 검증

‘아동복지서비스 전달체계의 조직요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’와 관련하여 ‘접근성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’라는 가설 1-1은 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. 또 ‘지역사회참여는 효과성에 긍정적이 영향을 미칠 것이다’라는 가설1-2은 유의하게 영향을 미치지 않는 것으로 확인되어 기각 되었다고 할 수 있다. 따라서 ‘아동복지서비스 전달체계의 조직요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설1은 부분적으로 채택되었다고 할 수 있다.

4.4.2 전달체계 인력요인에 대한 검증

‘아동복지서비스 전달체계의 인력요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’와 관련하여 ‘인력의 전문성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’라는 가설2-1은 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. 또 ‘인력의 책임성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설 2-2도 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다고 할 수 있다. 따라서 ‘아동복지서비스 전달체계의 인력요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설2은 전체적으로 채택되었다고 할 수 있다.

4.4.3 전달체계 재정요인에 대한 검증

‘아동복지서비스 전달체계의 재정요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’와 관련하여 ‘재정 적정성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’라는

가설3-1은 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. 또 ‘재정 충분성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설3-2은 유의하지 않은 것으로 확인되어 기각되었다. 따라서 ‘아동복지서비스 전달체계의 재정요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설3은 부분적으로 채택되었다고 할 수 있다.

4.4.4 전달체계 운영요인에 대한 검증

가설4 ‘아동복지서비스 전달체계의 서비스 운영요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’와 관련하여 ‘서비스 운영의 포괄성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’라는 가설4-1은 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. ‘서비스 운영의 지속성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설4-2도 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. 그리고 ‘서비스 운영의 적절성은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설4-3도 유의하게 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 채택되었다. 따라서 ‘아동복지서비스 전달체계의 서비스 운영요인은 효과성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다’는 가설3은 전체적으로 채택되었다고 할 수 있다.

4.4.5 인구학적 특성에 대한 검증

마지막으로 가설5 ‘연구대상자의 인구학적 특성에 따라 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 유의미한 영향을 미칠 것이다’와 관련하여 연령집단에서 40대와 50대 이상 집단이 기준더미집단인 20대에 비해 유의하게 정(+)의 방향으로 효과성에 대해 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 일부 모형에서 전문대 졸업자 집단 및 대졸자 집단이 기준더미변수로 고졸자 집단에 비해 유의하게 효과성에 대해 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났음을 확인할 수 있었다. 따라서 가설5는 부분채택 되었다고 할 수 있다.

본 연구에서 가설이 기각되었다는 의미는 아동복지서비스의 성과

결정요인으로서 유의미한 결과를 얻기 위한 구조화된 설문지에 대한 답변의 분석결과가 채택요인에 비하여 상대적으로 통계적인 수치로서 영향이 약하다는 의미이지 전혀 성과요인으로 작동하지 않는다는 것은 아니라는 것이다. 가령 가설이 채택된 경우에도 더 크게 통계적 수치로서 유의미하게 효과성이 있다고 인지하는 정도라고 해석하여야 할 것이다. 이상의 결과를 요약하면 〈표 45〉 회귀분석에 의한 연구가설 검증과 같다.

〈표 45〉 가설검증 결과

변수	효과성		
	가설번호	가설	검증결과
조직	가설1-1	접근성	채택
	가설1-2	참여성	기각
인력	가설2-1	전문성	채택
	가설2-2	책임성	채택
재정	가설3-1	적정성	채택
	가설3-2	충분성	기각
운영	가설4-1	포괄성	채택
	가설4-2	지속성	채택
	가설4-3	적절성	채택
인적 특성	가설5-1	인구학적	부분채택

V. 결론 및 정책제언

5.1 요약

본 연구에서는 아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인을 밝히고 도출된 요인을 중심으로 효과적인 전달체계를 구축하는 방안을 찾아내어 정착시키고자 하였다. 이를 위해 우선적으로 복지서비스 전달체계 요인들과 복지서비스 전달체계 효과성에 관한 이론적 논의를 실시하고, 관련 선행연구들을 검토하였다. 이론적 논의를 통해 도출된 전달체계 요인들로서 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성을 독립변수로 하였으며, 종속변수로서 효과성을 선정하였다.

아동복지서비스 전달체계 구성 원칙들과 효과성이 실증적으로 어떤 영향관계에 있는지를 파악하기 위하여 전국에 있는 아동복지부서 업무담당자를 대상으로 전달체계의 요인을 조직, 인력, 재정, 서비스 운영요인으로 크게 4개 차원으로 나누고, 아동복지서비스 전달체계의 구성요인 9개를 독립변수로, 공급자의 아동복지서비스 효과성을 종속변수로 하여 구조화된 설문지를 사용하여 측정하였다.

설문은 중앙부처, 시·도, 전국 기초자치단체의 아동복지업무 담당자를 대상으로 실시하였다. 총 739부의 설문지를 배포하고 592부 회수하여 80.1%의 회수율을 보였으며, 불성실하게 응답한 16부를 제외하고 총 576부를 통계처리 하여 전달체계 구성요인이 효과성에 미치는 영향을 측정하였다.

이렇게 수집된 자료를 이용하여 요인분석을 통해 아동복지서비스 전달체계의 요인들을 재구성하였다. 아동복지서비스 공급자가 인식하는 전달체계의 요인은 조직의 접근성·참여성, 인력의 전문성·책임성, 재정의 적정성·충분성, 운영의 포괄성·지속성·적절성의 9개 요인으로 도출되었다. 요인분석 결과를 통해 t-test와 분산분석, 상관관계분석, 다중회귀분석을 실시하였다.

첫째, 성별, 연령, 학력, 근무처, 근무지, 근무경력, 자격증에 대한 집단 간의 차이를 파악하기 위하여 t-test와 분산분석을 실시하였다. 각 요인별 분석

결과를 종합하면 성별과 학력에 따라서는 차이가 없으며, 접근성과 충분성을 제외한 모든 원칙에서 연령이 50대 이상인 경우에 인식 수준이 높았다. 소속 기관에 따라서는 적정성, 적절성이 민간 전문 인력보다 공무원들의 인식 수준이 높았으며, 참여성, 적정성, 충분성, 포괄성의 원칙에서는 대도시에 비해 농·어촌, 중·소도시 공급자들의 인식 수준이 높게 나타났다. 경력이 많을수록 접근성, 전문성에 대한 긍정적인 평가를 하고 있으며, 전문 자격증을 가지고 있는 집단의 전문성의 인식정도가 유의하게 높았다.

둘째, 기술통계 분석 결과 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성의 원칙에 대해 평균 3.00이상의 점수를 보이고 있어 비교적 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이것은 아동복지서비스의 공급자들은 아동복지서비스 전달체계가 9개의 원칙에 의해 비교적 잘 운영되고 있는 것으로 인식한다는 의미로 해석할 수 있다. 효과성이 3.47로 제일 높고, 책임성 3.47, 충분성 3.25로 가장 낮은 순으로 나타났다. 이러한 결과는 정부차원의 충분한 재정이 확보되어야 한다는 것을 의미한다.

셋째, 아동복지서비스 전달체계의 요인과 효과성이 상호독립적인 관계에 있는 것이 아니라 상호관계에 있음을 살펴보기 위하여 상관관계분석을 실시하였다. 분석결과는 종속변수인 효과성에는 독립변수로 사용된 접근성, 참여성, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 포괄성, 지속성, 적절성이 적절한 상관관계를 가지고 있는 것으로 분석되었다.

넷째, 아동복지서비스 전달체계의 요인과 효과성의 영향관계를 파악하기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석에는 분석을 통해 도출된 회귀모형의 타당성 검증이 중요하다. 이를 위해 일반적으로 논의되는 회귀분석의 과정을 통하여 검증하였다. 이상과 같은 독립변수 요인이 아동복지서비스 전달체계 효과성에 미치는 영향에 대한 다중회귀분석 결과, 효과성에서 조직의 접근성, 인력의 전문성, 책임성, 재정의 적정성, 서비스 운영요인의 포괄성, 지속성, 적절성은 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 조직요인의 참여성, 재정의 충분성은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 인적특성에서는 일부 정(+)의 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었으며 가설 검증 결과를 <표 39>에서 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 조직요인으로 접근성은 $\beta=.149(p<.01)$ 의 영향력으로 전달체계의 효과성에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 2단계에서 여러 인적특성 변수들을 추가로 투입한 결과에서도 접근성은 $\beta=.151(p<.01)$ 로 여전히 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직요인으로 참여성은 $\beta=-.004$ 로 전달체계의 효과성에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 2단계에서 여러 인적특성 변수들을 추가로 투입한 결과에서도 참여성 $\beta=-.005$ 로 여전히 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 인적요인으로 인력의 전문성은 $\beta=.179(p<.01)$, 인력의 책임성은 $\beta=.101(p<.01)$ 의 영향력으로 효과성에 긍정적인 영향력을 미치는 것으로 나타나고 있다. 2단계에서 여러 인적 특성 변수들을 투입한 결과에서도 인력의 전문성 $\beta=.179(p<.01)$, 인력의 책임성 $\beta=.081(p<.01)$ 등으로 여전히 비슷한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

셋째, 재정요인으로 적정성은 $\beta=.141(p<.01)$ 로 효과성에 긍정적인 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 2단계에서 여러 인적 특성 변수들을 투입한 결과에서도 재정의 적정성 $\beta=.129(p<.01)$ 등으로 정(+)의 영향력을 그대로 미치는 것으로 확인되었다. 재정의 충분성은 $\beta=-.041$ 로 효과성에 부(-)의 영향력을 보이고 있다. 2단계에서 여러 인적 특성 변수들을 투입한 결과에서도 재정의 충분성 $\beta=-.020$ 으로 효과성에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

넷째, 운영요인으로 포괄성 $\beta=.169(p<.01)$, 지속성 $\beta=.206(p<.01)$, 적절성 $\beta=.147(p<.01)$ 등으로 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 2단계에서 여러 인적특성 변수들을 투입한 결과에서도 운영의 포괄성 $\beta=.169(p<.01)$, 지속성 $\beta=.208(p<.01)$, 적절성 $\beta=.143(p<.01)$ 등으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

다섯째, 통제변인으로 투입된 인적 변인들 중에서는 40`대 연령집단이 $\beta=.122(p<.01)$ 로 기준 더미변수로 분석에서 제외된 20대 집단에 비해 효과성에 더 정(+)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 성별, 근무처, 근무지역, 학력, 근무기간별로는 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 확인되었다.

분석결과를 살펴보면 아동복지서비스 전달체계 요인은 접근성, 전문성, 책

임성, 적정성, 포괄성, 지속성, 적절성이 복지서비스 전달체계 효과성 전체 변량의 62.1%를 설명하는 것으로 나타났다. 복지서비스 전달체계 원칙이 효과성을 설명하는 비율로 볼 때 그 영향력이 매우 크다고 본다. 또한 지속성, 전문성, 포괄성, 접근성, 적절성, 적정성, 책임성의 순으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 앞으로 전달체계의 접근성, 적절성, 적정성, 책임성에 대한 공급자의 인식수준을 향상 시켜야 한다는 시사점을 받을 수 있다.

아동복지서비스 전달체계의 원칙 중에서 공급자들의 지속성에 대한 인식은 가장 높은 편이며, 책임성의 인식은 가장 낮은 수준을 보이고 있다. 특히 공급자들은 정부의 책임성, 기관의 책임성 등에 대하여 비교적 낮은 평가를 하고 있으며, 중앙 및 지방정부의 아동복지 담당자들이 책임성을 가지고 업무를 수행하는 것은 수혜자의 입장에서 볼 때 더욱 중요하다고 할 수 있다.

인구통계학적 특성에 따라서는 연령, 소속기관, 근무지, 근무기간, 자격증별로 차이를 보이고 있으며, 공급자들에 대한 인식 차이는 수혜자에게 공평하지 않은 복지서비스가 주어질 수도 있다고 본다.

앞의 연구결과를 종합하면 아동복지서비스 전달체계 효과성을 높이기 위해서는 조직요인의 접근성, 인력요인의 전문성·책임성, 재정요인의 적정성, 운영요인의 포괄성·지속성·적절성 및 인적특성에 대하여 고려하여야 한다는 것을 의미한다.

5.2 논의 및 제언

이 연구는 전국의 기초자치단체의 아동복지서비스 전달체계를 중심으로 평가를 실시하였다. 복지서비스 전달체계에 대한 연구는 다양한 요인들과 연구주제를 가지고 활발하게 이루어지고 있다. 그러나 아동복지서비스 전달체계 연구는 많지 않은 실정이다. 본 연구에 적합한 사회복지서비스 전달체계 요인의 효과성을 규명한 실증적 분석 결과에 근거하여 구체적인 정책적 시사점을 다음과 같이 제시할 수가 있을 것이다.

첫째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요한 요인으로 인식하는 지속성은 아동복지서비스가 양과 질적으로

충분하고, 복지대상자가 긍정적인 변화를 가져올 수 있도록 서비스를 지속적이고 안정적으로 제공하며, 수혜자의 욕구에 맞게 지역자원 및 전문기관에 연계할 수 있는 시스템을 구축해야 한다.

둘째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 전문성은 아동복지서비스 핵심적인 주요업무는 반드시 전문가가 담당하도록 하며, 아동복지서비스를 담당하는 종사자에 대한 전문성을 높이도록 하여야 할 것이다. 전문성이라 함은 업무의 특성에 따라 비숙련 업무 및 일반 행정 업무는 반드시 전문가가 하지 않아도 되지만 핵심적인 업무는 반드시 전문가가 담당하여야 한다는 것이다.

또한 본 연구를 통해서 자격증을 소유하지 않은 서비스 공급자들이 상당수인 것을 인지한바, 아동 업무 담당자의 경우 전문자격증 보유자를 의무 배치하는 노력이 필요하다. 그리고 현재, 시청, 구청 등 아동복지 실무자를 대상으로 체계적인 심화교육을 실시하도록 하고 업무의 숙련도를 향상시킬 수 있는 방안으로 전보원칙에 아동복지업무 담당자의 경우 전보제한 등을 실질적으로 운영하여야 한다.

셋째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 포괄성은 현재 각 정부부처에 산재되어 있는 아동복지 기능을 통합하고, 다원화되어 있는 아동복지서비스 전달체계의 일원화가 이루어져야 한다. 또한 지방자치단체의 아동복지 전담부서를 지정하여, 아동복지서비스 수준 향상을 위한 노력을 결집할 수 있도록 해야 한다. 중앙집권적인 의사전달체계, 이원화된 집행구조와 비공식체계의 형식적 참여는 전반적인 아동복지서비스 질을 경감시키는 문제점으로 지적되고 있다. 중앙과 지방, 어느 차원에서 주도하는 것이 아동복지를 향상시킬 수 있는지에 대한 검토가 필요하다 하겠다.

넷째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 접근성은 아동이 시설을 이용하기 위해서는 접근이 용이한 곳에 아동복지시설이 존재하여야 한다. 거리가 멀고, 이용절차가 복잡하고, 복지서비스에 대한 정보의 부족으로 서비스를 받고 싶어도 받지 못하게 되는 상황이 발생하게 된다. 또한 접근성을 높일 수 있는 찾아가는 복지

서비스가 필요하다고 하겠다. 수혜자에게는 지리적 장애, 심리적 장애, 교통상의 장애 등 여러 가지 장애요인에 의해 서비스에 쉽게 접근할 수 없는 경우가 많다. 다각적인 홍보 활동을 통하여 아동복지서비스의 이용도를 높이고 아동의 복지격차를 줄여나갈 수 있도록 노력해야 하겠다.

다섯째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 적절성의 확보를 위해서는 서비스의 기획 평가가 중요하다고 할 수 있다. 즉, 서비스를 제공받은 수혜자의 입장에서 원하는 양질의 서비스가 모두 제공되었는지 또 제공된 서비스가 원하는 시간 내에 처리 되었는지 등에 대한 수혜자의 욕구충족 정도를 평가한 후 피드백을 통해서 서비스 공급자인 공무원들이 더 나은 서비스를 제공할 수 있도록 효율적인 사회복지시스템전달체계 구축이 요구된다.

아동복지서비스 프로그램은 복지문제를 해결하기에 적절하고, 아동복지서비스는 그 양과 질, 서비스 이용기간이 수혜자의 욕구충족과 복지서비스의 목표달성에 충분해야 한다. 서비스 이용자의 주요 문제 및 성장에 따라 달라지는 변화의 정도를 정확하게 파악하여 궁극적인 목표인 자활 및 재활이 이루어질 수 있도록 서비스를 적절하게 운영하도록 하여야 한다. 또한 정부차원의 복지서비스 강화와 더불어 수혜자의 지나친 요구사항은 공급자들의 시간과 노력을 낭비하고 서비스의 질을 저하시키는 요인으로 작용하므로 공급자와 수혜자가 함께 노력해야 할 것이다.

여섯째, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 재정의 적정성은 한정된 예산을 필요한 영역에 적절하게 배분되어야 한다는 원칙으로 주어진 예산에 대한 효율적인 운영과 수요자에게 필요한 서비스를 제공해야 함은 물론 종사자들에게도 적정한 임금이 할당되도록 해야 하는 등 필요한 영역에 예산의 낭비 없이 사용되어야 한다. 사회복지를 담당하고 있는 공무원들은 중앙정부의 예산지원이 지역실정에 맞지 않게 매우 부족하다고 인식하고 있으며, 아동복지서비스 전달체계의 효율적인 운영을 위해서는 정부 차원의 아동복지예산 확충이 필요하며, 이러한 예산은 아동복지서비스의 질적 수준 향상, 아동복지 인력의 처우 개선 및 전문성 제고 방안 마련과도 밀접한 관련이 있다. 지금까지는 중앙정부에서 예

산지원의 많은 부분을 담당하였는데, 지방화가 되면서 그 한계가 분명히 드러나고 있다. 재정자립도가 낮은 경우는 자원 확보 방안으로 지역 자원연계, 아동복지사업의 민간시설 유도, 자원봉사의 활성화 등 복지자원의 활용 방안도 바람직할 것이다.

일급제, 공급자가 인식하는 효과성에 다른 요인에 비해 상대적으로 영향을 미치는 중요하다고 인식하는 책임성은 전달체계의 인적요인과 관련된 변수로서 아동복지서비스 운영과정에서 준수되어야 할 주요사항으로 서비스가 수혜자의 욕구에 적합한지의 여부, 사후관리는 잘 이루어지고 있는지 등 이에 대해 중앙 및 지방정부의 아동복지 담당자들이 수혜자에 대한 책임성을 가지고 업무를 수행하는 것이 필요하다고 볼 수 있다. 책임성 확보를 위해서는 중앙정부와 지방정부의 책임 한계는 명확해야 하며, 사회복지 담당자로서의 책임성을 인식하고 수혜자의 복지서비스에 대한 만족이나 불평에 있어서도 객관적으로 평가할 수 있는 시스템을 구축해야 할 것이다.

이상과 같은 조건들이 충족된다면 복지서비스 전달체계의 효과성은 높아질 것이다. 이외에 수혜자들에게 대하여 형평성을 인식할 수 있도록 공정한 서비스 배분이 이루어져야 하며, 복지서비스를 제공하는 종사자들의 책임성을 고취시켜 나가야 한다. 또한 아동의 개인적인 특성과 다양한 환경을 고려한 맞춤형 통합서비스를 제공하여 주요문제를 해결하고, 복지 사각지대에 있는 위기 아동의 지속적인 발굴과 취약계층 아동에 대한 복지서비스를 확대해 나가야 한다. 특히 취약계층 아동들에게 신체·정서·인지분야에 대한 집중지원으로 공평한 출발선을 보장하며, 아동이 건강하고 행복하게 성장할 수 있도록 다양한 복지프로그램 개발이 필요하다고 하겠다.

5.3 연구의 한계점 및 향후 연구 방향

본 연구는 아동복지서비스 전달체계의 주요 변수들과 효과성의 실태를 파악하고 효과성에 영향을 미치는 변수들의 상대적 중요성을 밝혀냄으로써 아동복지서비스의 품질 향상과 효과성 제고 방안을 마련하기 위한 것이다. 즉 아동복지서비스의 효율적인 제공을 위해 전달체계의 개선해야 할 실천과제가

무엇인지를 제시했다는 점에 연구의 의미를 두고 있다. 이에 따라 아동복지서비스 전달체계 구성 원칙의 주요 요인들에 대한 현상과 문제점을 살펴보고 개선 방안을 제시하고자 하였으나 의도하였던 원래의 목표에 비하면 부족하다는 점을 인정하지 않을 수 없다. 아동복지서비스 전달체계가 가지는 한계점과 향후 연구 과제를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 연구범위 선정에 있어서 중앙부처, 시·도, 기초자치단체의 아동복지부서에 근무하는 공무원, 민간 전문 인력들을 대상으로 하였다. 이러한 점에서 공적 아동복지기관에 한정시켰기 때문에 본 연구의 결과를 아동보호시설, 입양시설, 지역아동센터 등을 포함한 공적·사적 아동복지기관(시설)을 일반화하기에는 한계를 갖는다.

둘째, 본 연구가 복지서비스를 제공하고 있는 기초자치단체 아동복지서비스 공급자를 중심으로 이루어진 점에서, 향후 연구에서 수혜자에 대한 인식 조사를 포함하도록 하여 이용자 만족도를 높이고, 현실적으로 나타나고 있는 수혜자의 욕구해소와 문제해결을 위한 아동복지서비스 전달체계의 효율화 방안을 마련하도록 하여야 할 것이다.

셋째, 아동복지서비스 전달체계 효과성에 미치는 영향요인에서 전달체계의 9가지 속성만을 활용하였는데, 본 연구에 포함한 전달체계의 원칙 이외에도 여러 속성이 있으므로 효과성 영향요인을 밝히는데 미흡한 부분이 있다. 통제변인도 기본적인 인구사회학적 변인 일부만을 활용하였기에 순수한 인과관계를 밝히는데 한계점이 있다고 할 수 있다. 또한 아동복지기관(시설)의 서비스의 품질에 대한 전국 지역별 비교분석을 실시하여 우리나라의 아동복지서비스 전달체계에 있어서 문제점을 파악하고 개선방안과 해결책을 마련해야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 국내문헌

- 강용규 외. (2008). 『사회복지행정론』. 청목출판사.
- 국회예산정책처. (2011). 『사회복지전달체계 개선종합대책 평가』.
- 권육상 외 5인. (2007). 『사회복지행정론』. 서울: 유풍출판사.
- 김극명. (2011). “드림스타트 사업의 효과성에 관한 연구”, 서남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김상균 외. (2008). 『사회복지학 개론』. 나남출판사.
- 김선화. (2010). “드림스타트 연계에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 덕성여자대학교 석사학위논문.
- 김순양·윤기찬. (2004). 여성복지서비스에 대한 수혜자 만족도 비교·분석: 서브컬(SERVQUAL) 기법의 적용. 『한국정책학회회보』, 13(4): 231~245.
- 김영모(1982), 『현대사회복지론』. 한국복지정책연구소.
- 김영중. (2011). 『사회복지행정』. 학지사.
- 김영중 외. (2006) 『사회복지개론』. 나남출판사.
- 김영환. (2001). 지역복지전달체계 효율성의 영향요인에 관한 연구. 『한국사회와 행정연구』, 12(2): 185~205.
- 김영환·강혜규. (2008). 『소외계층 청소년 복지서비스 전달체계 개선방안 연구』. 서울: 한구청소년정책연구원.
- 김용석. (2009). 사회복지서비스 이용자 만족도 척도의 개발과 평가. 『한국사회복지행정학』, 제11권 제3호(통 제27호): 127~160.
- _____. (2009). 서비스 질 척도(서브퍼프)의 타당화 연구: 종합사회복지관을 대상으로. 『한국사회복지학』, 61(2): 107~135.
- _____. 외. (2007). 한국어판 사회복지서비스 이용자 만족도 척도의 신뢰도와

- 타당도 평가: 종합사회복지관을 중심으로. 『한국사회복지학』, 59(4): 86.
- 김정기 외(2010). 『사회복지개론』. 청목출판사.
- 김진희. (2007). “한국 노인복지 전달체계의 운영기준과 효과성에 관한 연구”, 한국외국어 대학교 박사학위논문.
- 김형식·이영철·신준섭. (2008). 『사회복지행정론』. 양서원.
- 나종경. (2008). “재가복지 가정복지사원 파견 서비스 성과비교 연구”, 호남대학교 박사학위논문.
- 남일재·임혁·심나래(2011). 포괄적 아동복지서비스로서 드림스타트 사업의 서비스 질과 만족도에 관한 조사 연구. 『한국시민윤리학회보』, 24(1): 19~46.
- 노유진·임채홍. (2009). 서브켈(SERVQUAL)모형의 관점에서 학술연구지원 사업의 만족도 영향요인 분석, 『정책분석학회회보』, 제19권 제3호: 161~185.
- 박경일. (1997). 『아동복지행정 전달체계 아동복지편람』. 서울: 아산사회복지사업재단.
- 박부진. (2000). 한국사회의 이론실태와 이혼가족의 문제. 『사회과학연구소』, 제6권: 84~101.
- 박상하·유정옥 외. (2006). 『사회복지개론』. 양서원.
- 박중훈. (1999). 『민원행정서비스에 대한 고객만족도 조사』. 서울: 한국행정연구원.
- 박차상(2007). 『사회복지행정론』. 양서원.
- 변보기 외. (1999). 한국사회의 이론실태와 이혼가족의 문제. 『목원대학교 논문집』, 제36권: 84~166.
- 보건복지부. (2011, 2012, 2013). 『드림스타트 사업안내』. 보건복지부아동복지과.

- 보건복지부. (2011, 2012, 2013, 2014) 『아동복지사업안내』 .
- 서상목·최일섭·김상균. (1988). 『사회복지전달체계의 개선과 전문 인력 활용 방안』 . 서울: 한국개발연구원.
- 서울복지재단. (2008). 『사회복지서비스 민간전달체계 개선방안 연구』 .
- 서재호(2008). 기초자치단체의 사회복지서비스 전달체계 개편에 대한 평가. 「한국거버넌스학회보」 , 15(1): 111~138.
- 선필호. (2010). “다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 원칙과 효과성에 대한 인식 연구”, 명지대학교 박사학위논문.
- 설진화. (2009). 『사회복지실천기술론』 . 경기: 양서원.
- 성규탁. (1992). 사회복지서비스 전달체계의 개념적 틀과 분석방법의 예. 「사회복지」 , 제115집: 73~102.
- 성규탁. (1996, 2000). 『사회복지행정론』 . 법문사.
- 성북구청. (2008). 『성북구드림스타트 사업보고서』 . 성북구청·동덕여자대학교.
- _____. (2010). 『성북구드림스타트 시범사업종결 평가보고서』 . 성북구드림스타트센터.
- _____. (2011). 『성북구드림스타트 사례관리사업연구집』 . 성북구드림스타트센터.
- 송재성. (2005). 사회복지전달체계의 현황과 전망. 「한국보건사회연구원」 , 제109집: 7~12.
- 신성자 외. (2008). 『사회복지실천기술론』 . 경기: 양서원.
- 신현수. (2010). “지방자치단체 아동복지서비스 전달체계에 관한 연구”, 한국외국어대학교 석사.
- 심영미. (2010). “노인복지서비스 전달체계의 효과성 평가 : 경기북부 5개 시군을 중심으로”, 경기대학교 박사학위 논문.
- 심재호. (2003). 공적 사회복지전달체계의 재편방안: 사회복지사무소 설치 중심으로. 대구·경북 「사회복지협의회」 , 세미나 발표 논문.

- 오정수·이혜원·정익중(2005). 선진복지국가 아동정책 비교와 21세기 한국아동 정책의 발전방안. 「보건복지부」, 한국아동복지학회.
- 오정수·정익중. (2014). 『아동복지론』. 학지사.
- 오현숙. (2006). “우리나라 지방 보육서비스 전달체계 개선방안에 관한 연구: 서비스 주체 간 인식 비교를 중심으로”, 경기대학교 박사학위 논문.
- 오홍석. (2004). 평생학습도시 활성화 방안, 「영남평생교육학회」.
- 원석조. (2010). 『사회복지정책론』. 양서원.
- 유삼희. (2004). 사회복지서비스 품질 평가에서 SERVQUAL 척도의 검증. 「문명연지」, 5(1): 177~223.
- 윤철수 외. (2008). 『사회복지개론』. 서울: 학지사.
- 이규환·이용돈. (2008). 노인복지서비스 전달체계에 관한 연구. 「한국지방자치학회보」, 20(4): 147~170.
- 이봉주·조미라. (2011). 방과 후 방치가 아동발달에 미치는 영향. 「한국아동복지학회」, 제36권.
- 이성우. (2007). 정책문제의 경험적 인식방법. 정책연구의 관점과 방법. 「운강 노화준교수 정년기념 논문집」, 법문사.
- . (2008, 2013). 『정책분석론: 이론과 기법』. 조명문화사.
- . (2008). 후기 실증주의와 질적 연구방법의 정책분석평가연구에의 적용 가능성. 「정책분석평가학회보」, 제8권 제6호.
- 이순옥. (2010). “저소득층 아동의 드림스타트 프로그램에 대한 부모 만족도 연구: 경북지역 드림스타트를 중심으로”, 경북대학교 석사학위 논문.
- 이순형 외. (2007). 『아동복지 이론과 실천』. 학지사.
- 이용복. (2006). 우리나라 아동복지서비스 전달체계의 현황 및 방향성 모색. 「한국가족복지학회보」, 11(1): 53~68.
- 이인수. (2008). “사회복지서비스 전달체계 통합정책의 효과성 평가”, 명지대학교 박사학위논문.

- 이인재. (2003). 지역복지운동과 지역복지 운동단체의 역할. 「복지동향」, 제62권: 6~11.
- 이정순. (2010). “노인복지서비스 전달체계의 효과성 결정요인에 관한 연구”, 건국대학교 박사학위논문.
- 이재만. (2012). “영유아 보육서비스 전달체계의 평가에 관한 연구: 대구광역시 동구지역의 효과성과 만족도 평가를 중심으로”, 한양대학교 박사학위 논문.
- 이종복 외. (2008). 『사회복지개론』. 학현사.
- 이종수. (2008). 『새 행정학』. 대영문화사.
- _____. (2012). 『대한민국은 공정한가?』. 대영문화사.
- 이 진. (2009). “한국 사회복지전달체계 개선방안에 관한 연구: 지방정부 역할을 중심으로”, 국민대학교 박사학위논문.
- 이철형. (2013). “드림스타트 사업의 성과 결정요인에 관한 연구”, 한성대학교 박사학위논문.
- 이태교(2005). “기초자치단체의 복지전달체계 효과성에 대한 공무원의 인식”, 국민대학교 박사학위논문.
- 이태수. (2005). 지역아동센터의 역할과 활성화 방안. 「한국아동복지학회」, 춘계학술대회 발표논문.
- 이태수(2010). 『사회복지전달체계의 개편과 민관협력』. 학지사.
- 이혜경. (1993). 경제성장과 아동복지정책의 변용, 「한국아동복지학 창간호」.
- 이희숙. (2007). “한국 사회복지전달체계 개선방안”, 강남대학교 박사학위논문.
- 임병우. (2007). 재가노인복지서비스 전달체계에 관한 평가연구. 「대한케어복지학」, 제7집: 67~85.
- 임병철. (2009). “저소득 아동의 통합서비스체계에 관한 연구”, 울산대학교 정책대학원 석사학위논문.
- 임우석. (2008). 우리나라 사회복지서비스 전달체계의 분석: 주민생활서비스

- 를 중심으로. 『국제신학』, 제10권: 297~296.
- 장동일. (2006). 『사회복지행정론』. 서울: 학문사.
- 장세철 외. (2009). 『사회복지개론』. 경기: 교육문화사.
- 장입협·오정수. (2001). 『아동·청소년복지론』. 서울: 서울대학교출판부.
- 정광열. (2009). “홈리스 복지서비스 전달체계의 효과성의 영향요인 분석”, 가톨릭대학교 박사학위 논문.
- 정광호. (2007). 『바우처 연구』. 법문사.
- 조경훈. (2004). “정부 자활지원사업의 전달체계가 수혜자 만족에 미치는 요인분석에 관한 연구”, 광운대학교 박사학위논문.
- 조성신. (2004). “사회복지 전달체계의 공공·민간부분 상호 연계를 위한 실증적 연구”, 상명대학교 박사학위논문.
- 조성한·임재현·주재현·한승준. (2006). 『사회복지정책론』. 서울: 나남출판.
- 주상현·조현호. (2009). 지방공공복지 서비스 전달체계의 현황과 발전방안: 드림스타트 사업을 중심으로. 『한국자치행정학보』, 23(2): 287~308.
- 주성수. (2011). 『복지국가와 복지정책』, 한양대학교출판사.
- 최성재·남기민. (2001, 2006). 『사회복지행정론』. 서울: 나남출판사.
- 최윤영. (2013). “아동법제의 개선에 관한 연구: 권리와 전달체계를 중심으로”, 이화여자대학교 박사학위 논문.
- 하미승 · 이정순. (2011). 노인복지서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는 요인 연구. 『한국정책과학학회보』, 15(2): 53~81.
- 하춘광. (2002). “공공복지 전달체계 개선방안에 관한 연구”, 동국대학교 박사학위 논문.
- 황진수. (2004, 2011). 『현대복지행정론』. 대영문화사.
- 현외성. (2011). 『한국사회복지법제론』. 양서원.

2. 국외문헌

Austin, D.(1988), *The Political Economy of Human Services Programs*.
Greenwich, CT: JAT Press.

_____ (1991), Understanding service delivery system, in Edwards &
Yankey(eds.), *Skills for Effective Human Services Management*.
Silver Spring, MB: HASW Press.

Barker, R.(1987), *The Social Work Dictionary*. NASW.

Barker, R. L.(1995), *The Social Work Dictionary*, 3rd ed, Washington,
DC:NASW Press.

Babakus, E. & Boller, G. W.(1991), Empirical Assessment of the SERVQUAL
Scale. Journal of Business Research, 24, 253-268.

billman. j.(1995), *Child care program Directors what skills do they need?*
Results of a statewide survey. *Early Childhood Education*
Journal. pp 90-100.

Carman, J. M. (1990), Consumer perceptions of service quality: An
assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of retailing,*
66(1), 33-35.

Chase, R. B. and Bowen, D. E. (1991), Service Quality and the Service
Delivery System: A Diagnostic Framework, in Brown, S.W.,
Gummesson, E., Edvardsson, B., Gustavsson, B. (Eds), *Service Quality:*
Multidisciplinary and Multinational Perspectives, Lexington Books,
New York, NY, 157-78.

Community context and complexity of organizational structure in
neighborhood associations. *Administration & Society, 22(4),*
516-531.

- Criteria in Local Government. *International Journal of Service Quality*, 4(4), 42–53.
- Crosson–Tower, C. (2010), *Understanding child abuse and neglect*(8th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Demone, H. W. & Schulberg, H. C.(1974), Human services Trends in the Mid–1970's. Boston: United Community planning corp.
- Department of Health. (2000), *Framework for the Assessment of Children in Need and their Families: Practice and Guidance*. London, UK: Department of Health.
- Donnelly, M.(1995), Measuring service Quality in Local Government: the SERVQUAL Approach. *International Journal of Public Sector Management*, 8(7), 15–21.
- Ellis, R.A., Dumas, C. N., & Wodarski, J. S.(2003), Essentials of child welfare. John N.J : Wiley & Sons. Inc.
- Finn, D. W. & Lamb, C. W.(1991), An Evaluation of the SERVQUAL Scales in the Retailing Setting. *Advances in Consumer Research*, 18, 483–490.
- Friedlander, W. A. & Apte, R. Z. (1968), *Introduction to social welfare*. Englewood, NJ: Prentice–Hall.
- Friedlander, W. & Apte, R.(1980), *Introduction to social welfare*, NJ: Prentice–Hall.
- Friedlander, W.A., & Apte, R.Z (1980), *Introduction to social welfare* (5th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice–Hall.
- Gilbert & Terrell.(2005), *Dimensions of Social Welfare Policy*(6th ed), MA: Pearson Education, Inc.
- Gates, B. L. (1980), *Social program administration*. New Jersey:

Prentice–Hall.

Gilbert, N. & Terrell, P.(1988), *Dimensions of social welfare policy*. Allyn and Bacon.

Gilbert, N. & Specht, H. (1974), *Dimensions of social welfare policy*(2nd ed.), Englewood Cliffs, N.J. : Prentice–Hall.

Gilbert, N. & Specht, H. (1986), *Dimensions of social welfare policy*(2nd ed.), New Jersey: Prentice–Hall.

Gronroos, C. (1990), A Service Quality Model and Its Marketing Implications, *European Journal of Marketing*, 18(4): 36–44.

Gronroos, C. (1994), From scientific management to service management: a management perspective for the age of service competition. *International Journal of Service Industry Management*, 5(1), 5–20.

Kadushin, A. (1974), *Child welfare services*(2nd ed). New York: Macmillan.

McDonald, C. & Zeltin, D.(2004), The Promotion and Distrupction of Community Service Delivery Systems. *Australian Journal of Social Issues*, 39(3), 267–282.

Meyer, C. (1985), “*Institutional Context of Child Welfare*”. Laird, J. Hartman, (Ed.). *A Handbook of Child Welfare*. New York: Free Press.

Parasuman, A. Zeithaml, V. A. & Berry, L. L.(1985; 1988; 1991), SERVQUAL: A Multiple–Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Rubin, A. (1987), Case Management *Encyclopedia of Social Work*, 1, 212–222.

Skidmore, R. A. (1990), *Social work administration: Dynamic*

- management and human relationships*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Salamon, L. M. (1995), *Partners in public service: Government–nonprofit relations in the modern welfare state*. Baltimore, MD.: Johns Hopkins University Press.
- Sauber, S. R.(1983), *The Human Services Delivery System: Mental Health, Criminal Justice, Social Welfare, Education, Health Services*. Columbia University Press. New York.
- Sauber, S. R(1983), *The Human Services Delivery System: Mental Health, Criminal Justice, Social Welfare, Education, and Health Services*. Columbia University Press.
- Scott, D. & Shieff, D.(1993), *Service quality Components and Group*.
- Shireman, j. (2003), *Critical Issues in Child Welfare*. New York: Columbia University Press.
- Stewart, A. (1998), *Separating together: How divorce transforms families*. New york: Guilford Publications.
- Waldfoegel, J. (2009), Differential response. in K. A. Dodge & D. L. Coleman (Eds.). *Preventing child maltreatment: Community approaches*. New York: Guilford Press.

부 록

설 문 지

안녕하십니까?

본 설문지는 「아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인에 관한 연구」를 위하여 마련된 것입니다.

사회복지서비스의 질은 전달체계가 가장 중요한 관련요소라고 할 수 있습니다. 따라서 아동복지서비스의 효과적인 전달체계에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 요인을 분석하고자 합니다.

귀하께서 주신 응답 하나 하나는 매우 귀중한 자료이며, 옳고 그른 답은 없으므로 평소의 생각과 느낌에 따라 솔직하게 답해 주시면 감사하겠습니다. 아동복지서비스 업무를 담당하고 계시는 귀하의 성실한 답변은 귀중한 자료가 될 것입니다.

본 조사에서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며, 본 연구의 자료로만 사용될 것임을 약속드립니다.

바쁘신 중에도 설문에 응해주신 귀하에게 깊은 감사의 말씀을 드리며, 항상 행복이 가득하시고 건강하시길 기원 드립니다.

2014년 9월

한성대학교 대학원 행정학과 정책학 전공

지도교수 : 이 성 우

연구자 : 오 경 자

연락처:

메일

I 다음은 아동복지서비스 전달체계 조직요인에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1.접근성	1. 귀 기관(시설)은 복지대상자들이 이용하기에 편리한 곳에 위치하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 기관(시설)은 복지대상자들이 편리한 시간에 서비스를 이용할 수 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 귀 기관(시설)의 복지대상자들이 서비스제공 관련 정보를 쉽게 얻을 수 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 복지대상자의 요구에 따라 신속하게 복지서비스가 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)의 대상자가 부담 없이 복지서비스를 이용할 수 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
2.참여성	1. 아동복지업무를 기획하고 수행하는 과정에 행정기관(관련부서)의 참여가 잘 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 지역사회 복지활동에 귀 기관(시설)의 참여가 잘 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 아동복지업무를 기획하고 수행하는 과정에 민간 사회복지기관(시설)의 참여가 잘 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 귀 기관(시설)은 지역주민과 협력적인 관계를 유지하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)이 지역사회에 아동관련 정보와 교육의 기회를 제공하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤

II 다음은 아동복지서비스 전달체계 인력요인에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
3.전문성	1. 귀 기관(시설)의 공무원들이 업무처리에 전문적인 능력이 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 기관(시설)의 민간 전문 인력이 업무처리에 전문적인 능력이 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 귀하는 업무관련 적합한 자격증을 소유하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 귀 기관(시설)의 전담인력들의 전문성을 높이기 위한 교육·훈련의 기회는 충분하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)의 종사자들이 해당업무에 숙련도를 띠고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
4.책임성	1. 담당업무의 책임자가 명확히 구분되어 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 복지서비스별 담당자는 최선을 다하여 자신의 업무를 수행하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 아동복지업무담당자로서 정부의 책임성에 대하여 만족스럽습니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 아동복지업무담당자로서 귀 기관의 책임성에 대하여 만족스럽습니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)은 복지대상자들에 대한 사후관리를 잘 하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

III

다음은 아동복지서비스 전달체계 재정요인에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
5.적정성	1. 귀 기관(시설)은 예산이 항목별로 적절하게 배분되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 기관(시설)은 아동복지프로그램 비용을 적당하게 배분하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 직원에게 적정하게 임금이 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 귀 기관(시설)은 예산의 오용 또는 남용 없이 효율적으로 사용하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)은 사업계획과 예산집행의 상호연계성을 적절히 갖추고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
6.충분성	1. 귀 기관(시설)은 아동복지서비스를 제공하기 위한 예산이 충분하게 확보되어 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 아동복지서비스에 필요한 후원금이 외부로부터 적정하게 지원되고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 정부의 아동복지 예산이 충분하게 지원되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 지방자치단체 아동복지 예산이 충분히 지원되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 빈곤 아동에 대한 복지서비스 사업 확대에 필요한 예산은 충분합니까?	①	②	③	④	⑤

IV

다음은 아동복지서비스 전달체계 서비스 운영요인에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
7.포괄성	1. 다른 기관(시설)이나 부서의 서비스가 필요한 경우 적절하게 연계되어 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 기관(시설)의 프로그램간의 상호연계가 체계적으로 잘 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 대상자의 욕구와 문제를 해결하기 위하여 통합관리가 잘 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
8.지속성	1. 복지서비스는 지속적으로 제공되고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 복지서비스가 복지대상자에게 긍정적인 변화를 가져오고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 지속적으로 수혜자의 변화에 따라 서비스 계획에도 변화가 있습니까?	①	②	③	④	⑤
9.적절성	1. 아동복지서비스 프로그램은 복지문제를 해결하기에 적절합니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 아동복지서비스가 본래의 목적대로 집행된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 복지대상자의 욕구에 적합한 서비스를 제공하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤

V

다음은 아동복지서비스의 효과성에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
효과성	1. 귀 기관(시설)의 전담인력은 복지대상자들에게 친절합니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 기관(시설)의 프로그램은 효과성 검증이 이루어지고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 귀 기관(시설)의 전담인력은 복지대상자들과 약속을 준수합니까?	①	②	③	④	⑤

항목	질문 내용	전혀 아니 다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
효과성	4. 귀 기관(시설)의 전담인력은 복지대상자들에게 프로그램 계획을 정확하게 알려주니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 기관(시설)에서는 복지대상자에게 도움을 주기위해 잘 준비되어 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	6. 귀 기관(시설)의 전담인력은 복지대상자들의 변화에 신속히 대처하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	7. 귀 기관(시설)에서는 복지대상자들이 신뢰할 수 있는 서비스를 제공하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	8. 귀 기관(시설)에서는 복지대상자들의 문제를 적절하게 해결해 주고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	9. 귀 기관(시설)에서는 각 복지대상자의 요구를 알기 위한 노력을 하고 있습니까?	①	②	③	④	⑤
	10. 귀 기관(시설)의 전담인력은 복지대상자의 요구에 맞추어 프로그램을 융통성 있게 조정해 주고 있습니까?	①	②	③	④	⑤

VI

다음은 응답자의 특성에 대하여 질문하는 것입니다. 해당되는 항목에 (✓)로 표시하여 주시기 바랍니다.

- 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자
- 귀하의 연령은?
① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 이상
- 귀하의 소속기관은?
① 중앙부처 공무원 ② 시·도 공무원 ③ 기초자치단체 공무원 ④ 민간전문인력
- 귀하의 근무지는?
① 대도시 ② 중·소도시 ③ 농·어촌
- 귀하의 최종학력은?
① 고등학교 졸업 ② 전문대 졸업 ③ 대학교 졸업 ④ 대학원졸업

6. 귀하께서 보유하고 계신 자격증을 모두 선택하여 주십시오.

- ① 없음 ② 사회복지사 ③ 보육교사
④ 간호사 ⑤ 기타()

7. 귀하의 아동복지 관련 업무 종사기간은 얼마나 되십니까?

- ① 1년 미만 ② 2년 미만 ③ 3년 미만 ④ 4년 미만 ⑤ 5년 이상

8. 다음은 아동복지서비스 전달체계의 발전을 위한 개선사항에 대하여 자유롭게 기재하여 주십시오. (예시를 참고로 자유롭게 작성하시기 바랍니다.)

- ① 아동복지전담기관의 설치(아동·청소년 복지센터 등)
- ② 인력의 증원 및 배치
- ③ 통합정보시스템의 입력사항
- ④ 인력의 전문성
- ⑤ 사업평가 체계
- ⑥ 전체 빈곤아동에 대한 사업 확대
- ⑦ 국비 지원금 증액
- ⑧ 시·도 지원금 증액
- ⑨ 기초자치단체의 지방비 투입·증액
- ⑩ 기간제 근무요원의 무기 계약직 전환
- ⑪ 복지프로그램 예산의 자율성
- ⑫ 복지관련 기관(시설)간의 연계 및 조정
- ⑬ 중복서비스지원 문제
- ⑭ 지역특성을 고려한 프로그램 개발

※ 지금까지 설문에 응해주셔서 감사드립니다.

ABSTRACT

A Study on the Influencing Factors on the Effectiveness of Child Welfare Service Delivery System

Oh, Kyung-Ja

Major in Policy Science

Dept. of Public Administration

The Graduate School

Hansung University

The child welfare system refers to the organized activities of planning and implementing the projects of supporting the children so that they can live under safe protection from the dangers, and can grow up and develop as a member of the family and the society healthy both physically and mentally. If we say that the ultimate purpose of the welfare policy is to provide the appropriate service to the person subject to welfare, the policies for the benefits of the individual subject to welfare is deemed to be made through the welfare service delivery system.

This study intends to identify the factors having influences on the effectiveness of child welfare service delivery system recognized by the official in charge of child welfare service in the local government across our country and to find out and settle down the measures to build the effective delivery system around the results drawn. To identify what relations there are between the components of the delivery system and the effectiveness of the welfare service delivery system empirically, the factors of the delivery system were divided into 4 factors around the

official in charge of child welfare service across the country; the organization, manpower, finance and service management, and the components of child welfare service delivery system were divided into 9 independent and dependent variables, and for the effectiveness, the tangibility, reliability, responsiveness, assurance and empathy, the 5 factors of SERVQUAL, which measures the service quality, were used as the sub-variable. To do that, 739 questionnaires were distributed to the official in charge of child welfare service in the local governments across the country and 592 questionnaires were collected, among which total 576 questionnaires were analyzed using SPSS-21.0 statistical package excluding 16 questionnaires answered insincerely.

Through the factor analysis, the factor having influences on the effectiveness of the child welfare service delivery system was analyzed as 9 factors; the accessibility and participation from the child welfare service delivery system organization factor; the specialty and the responsibility from the manpower factor; the appropriateness and sufficiency from the finance factor; comprehensiveness, continuity and appropriacy from the management factor, and the difference analysis according to the demographic characteristics, correlation analysis, multiple regression analysis were conducted. The analyses results are as follows.

First, aggregating the analysis results to identify the difference among the groups by gender, age, education, department of work, place of work, career and qualification, it was observed that the younger the age, the officials recognized the factors of the welfare service delivery system negatively.

Second, in the regression analysis results on the influences of the independent variables on the effectiveness of the child welfare service delivery system, the accessibility from the organization factor, the specialty and responsibility from the manpower factor, the

appropriateness from the finance factor, and the comprehensiveness, continuity and the appropriacy from the service management factor represented to have significant positive (+) influences on the effectiveness. However, the participation from the organization factor and the sufficiency from the finance factor were analyzed to have negative (-) influences. In the results that various personal characteristic variables were used additionally in the second step, it represented that they still have similar positive (+) influences. Among the personal variables used as control variable, the age group of 40s was analyzed to have positive (+) influences on the effectiveness compared to the group of 20s, and no significant difference was found in the gender, department, place of work, education, career.

The policy implications obtained through this study are as follows.

First, the continuity is the factor having influences on the child welfare service delivery system, and building the smooth delivery is needed to provide the constant and stable service so that the personnel subject to welfare service can bring the positive changes.

Second, since the service providers without having qualification were found a lot, the measure to allocate the professional qualification holders is deemed to be necessary.

Third, since the comprehensiveness pointed out the dual execution structure as the problem to reduce the efficiency of the overall child welfare service, to improve the efficient child welfare service, the child welfare service delivery system should be unified by integrating the welfare functions scattered across the government agencies.

Fourth, the public officials in charge of social welfare recognized

that the budget support by the central government is very insufficient not fit to the regional situation. The child welfare budget is deemed to have close relations with the measures to improve the child welfare service level, treatment and specialty of the child welfare manpower. Together with the institutional efforts to improve the negative recognition in the child welfare workers represented in this study, the fair service distribution should be made in order to recognize the fairness for the beneficiaries. Since it provides customized services considering diverse environments of the child, the major problems should be resolved, intensive support should be made for the children in crisis and the project for the child welfare area should be expanded so that all the children can grow up healthy and happy.

The limitation of this study and the future research direction are as follows.

First, since the scope of research was limited to the workers of public institutions of the child welfare works, the generalization of the study results to the public and private child welfare institutions or facilities is limited.

Second, as the subjects of questionnaire survey are limited to the service providers, the measures to improve the satisfaction should be prepared by including the service users in the survey subjects. In addition, for the in-depth research in future, diverse measuring methods should be used such as interview, observation, etc. beside of questionnaire technique.

Third, through the comparative analysis of the service quality in the child welfare institutions by region across the country, the problem in the welfare service delivery system in our country should be identified and the solution for them should be prepared.

【Key words】 Child welfare, Social welfare, Welfare service, Delivery system, Effectiveness of welfare service.