

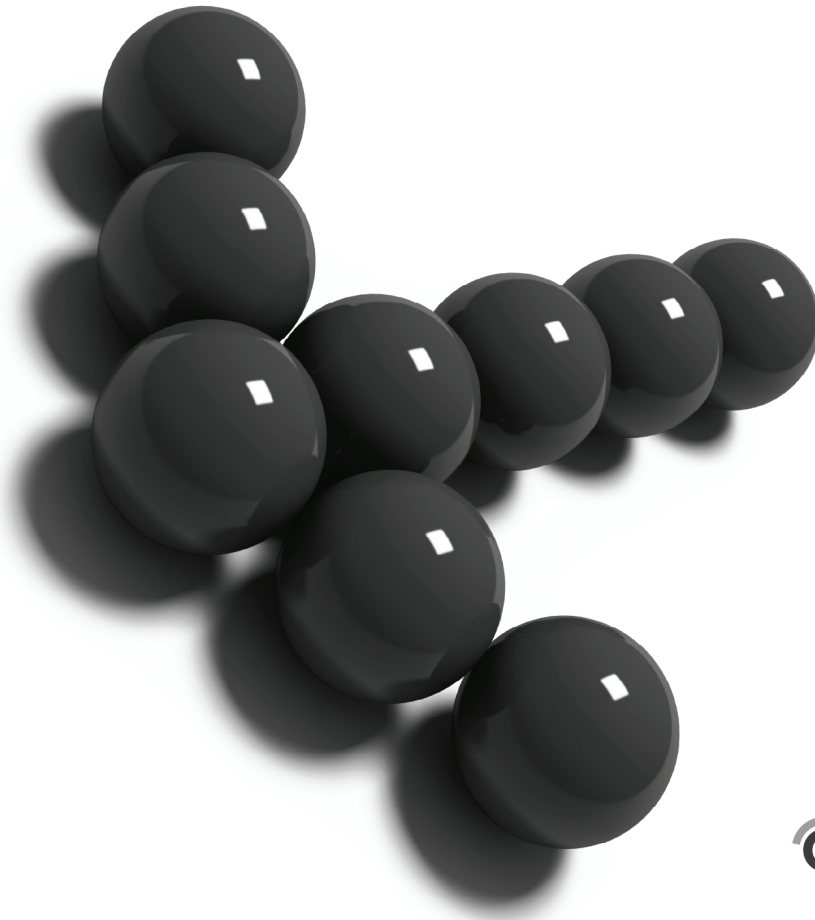
정책연구 2012-72



경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화에 대한 연구

A Study on Life-changing of Residents
According to a Social Welfare
Policies in Gyeonggi-Do

Gyeonggi Research Institute



연구책임 | 이준우 (강남대학교 사회복지전문대학원 교수)

공동연구 | 정지웅 (서울제일대학원대학교 사회복지행정전공 교수)
김연신 (경기도농아인협회 사무국장)
신현석 (강남대학교 사회복지전문대학원 박사과정)

연구보조 | 박종미 (강남대학교 사회복지전문대학원 박사과정)

연구주관 | 김희연 (경기개발연구원 연구위원)

위탁정책연구 2012-72

경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화에 대한 연구

- 인 쇄 2012년 12월
- 발 행 2012년 12월
- 발 행 인 흥순영
- 발 행 처 경기개발연구원
- 주 소 (440-290) 경기도 수원시 장안구 경수대로 1150
- 전 화 031)250-3114 / 팩스 031)250-3111
- 홈페이지 www.gri.kr

등록번호 제 99-3-6호 © 경기개발연구원, 2012
I S B N 978-89-8178-749-3 93330

※ 위 보고서에 게재된 내용은 경기개발연구원의 공식견해와 다를 수 있음을
밝힙니다.



경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화에 대한 연구

최근 점증하는 복지에 대한 관심과 욕구 속에서 경기도에서는 도의 사회복지수준 향상을 위해 도 예산의 상당 부분을 사회복지에 투자하고 있는 상황이다. 경기도민의 사회적 관심과 도 예산의 배분 측면에서 경기도의 사회복지정책에 대한 책무성 있는 평가는 매우 중요하며, 이에 따라 정책이 실제로 도민의 생활에 어떠한 영향을 미치고 있는지를 분석하는 것은 향후 도의 사회복지정책의 안정적 운영 및 개선을 위해 필수적인 작업이다.

본 연구에서는 경기도에서 수행하고 있는 사회복지정책 중, 중앙정부에서 하달된 사업이 아닌, 도에서 자체적으로 기획하여 수행하고 있는 경기도 특화복지정책이, 도민의 복지 향상에 얼마만큼, 또 어떻게 기여하고 있는지를 구체적으로 분석하고, 이를 토대로 경기도 사회복지정책의 개선을 위한 정책제언을 제시하고자 하였다.

특히 경기도에서 시행하고 있는 모든 자체사업(2012년 기준, 총 41개) 중, 사회복지의 주요대상 인구집단인 노인, 장애인, 저소득층을 정책 대상으로 하거나, 최근 중요성이 강조되고 있는 사례관리, 일자리사업을 정책 내용으로 하고 있는 자체사업을 분석대상 정책으로 선정하였다.

이러한 기준에 의해 선택된 분석대상 사업은 무한돌봄센터(사례관리), 365어르신돌봄센터(노인 돌봄서비스), 노숙인일시보호시설(노숙인 보호), 노인일자리지원센터(노인일자리), 재활공학서비스연구지원센터(장애인 재활) 등이다.

본 연구에서는 첫째, 경기도에서 수행되고 있는 주요 사회복지정책에 대한 내용분석을 정부 발간자료 및 기존문헌을 활용하여 실시하였으며, 둘째, 경기도의 사회복지정책이 경기도민의 실생활에 어떻게 반영되고 있으며, 민생의 개선에 실질적으로 어떠한 도움을 주고 있는지를 복지정책 수혜도민의 시각과 언어를 질적 분석함으로써 고찰하였다. 질적 분석의 대상은 경기도 특화 복지정책 및 서비스의 급여대상자 및 이용자, 정책을 운영하고 있는 전문가를 대상으로 하였다.

본 연구를 통해 나타난 경기도 사회복지정책들에 따른 도민의 생활변화와 관련하여 갖는 의미를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 무한돌봄센터 이용자들은 센터의 지원을 통해 물질적인 도움을 받을 뿐 아니라, 개인의 건강이나 심리적 상태가 호전되고, 이를 통해 미래에 대한 변화를 기대하고 향후 자신도 도움을 줄 수 있는 사람이 되기를 희망하는 등, 단순히 긴급지원정책의 효과를 상회하는 긍정적 생활변화가 나타났음을 알 수 있었다.

둘째, 어려운 경제상황과 개인의 건강상의 문제 등으로 일을 하지 못하고 이로 인해 가정이 해체되는 과정 속에서 노숙생활을 시작하게 된 노숙인일시보호시설 이용자들은, 사회적 낙인감과 절망으로 힘겨웠던 시간에서 벗어나 자립의 희망과 의지를 일구며 다시 사회에 재진출할 수 있는 기회를 제공받고 있음을 감사해하고 있었다.

셋째, 365어르신돌봄센터는 현행 노인장기요양보험제도의 주간보호서비스가 갖는 한계를 보완하여, 노인의 영양과 가족의 부양에 대한 부담을 추가적으로 경감시켜 주고 있었다. 특히 센터 이용 이전에는 노인들이 집에서 특별히 할 것이 없고 가족들의 노인 부양에 대한 부담이 존재하였으나, 센터 이용을 통해 건강 유지는 물론 안전하고 편안하게 다양한 프로그램을 제공받으며 지내고 있음을 이야기하였다.

넷째, 경기도 노인들은 노인일자리사업 참여를 통해, 일에 대한 보람과 긍지를 느끼고 있었으며, 자신이 사회에 필요한 존재라는 것을 확인하고 능동적인 삶을 향유하고 있었다. 또한 노동이 몸을 움직이고 정신활동을 향상시켜

건강을 호전시킬 뿐 아니라, 월 20만원의 급여도 가계에 도움이 되고 있었다.

다섯째, 경기도재활공학서비스연구지원센터 이용 장애인들은 재활보조 기구의 지원을 통해 작업시간이 두 배로 단축됨은 물론, 기구를 사용한 이후 신체의 능력이 조금씩 향상됨을 느끼고 있었으며, 이를 통해 사회적 활동의 반경이 증대되고, 새로운 삶의 희망을 가질 수 있었다고 이야기하였다.

이상 본 연구에서 분석한 경기도의 사회복지정책은 각각 저소득층, 노숙인, 노인, 장애인 등 정책의 대상 집단이 상이하지만, 질적 조사 결과를 전체적으로 살펴보면, 다음과 같은 사항들이 공통적으로 발견됨을 알 수 있다.

첫째, 경기도 사회복지정책의 수혜자 및 대상자들은 정책을 통해 실질적인 도움을 받고, 이러한 사회적 지원에 대해 감사의 마음을 표하고 있었으며, 다시 일어설 수 있는 용기를 얻고, 자신도 향후 자신이 받은 도움을 다른 사람에게 베풀 수 있는 이타적인 삶을 살 수 있기를 희망한다고 이야기하였다.

둘째, 경기도 사회복지정책을 경험하면서 도민들이 인상 깊게 받아들인 것은, 단순히 물질적인 도움뿐만이 아닌, 그러한 서비스를 제공하는 사람들의 마음이라는 점이다. 즉 서비스 이용자들은 사회복지사 및 사례관리자들의 헌신과 지원에 큰 감명을 받았으며, 반대로 일부 공무원들의 불친절한 태도 및 말투, 비전문성, 융통성 없는 인식 등에 대해서는 비판적인 입장을 견지하였다.

셋째, 경기도 사회복지정책에 대한 만족도는 비교적 높은 반면, 서비스를 받기 전까지 서비스에 대해 스스로 인지하지 못한 경우가 대부분이었다. 즉, 경기도에서는 사회복지의 홍보가 타 지자체에 비해 상대적으로 많이 이루어지고 있음에도 불구하고, 여전히 사회복지가 필요한 도민들에게는 정보의 습득과 이에 대한 접근이 어려운 상황임을 알 수 있었다.

본 연구의 분석 결과 경기도의 사회복지정책은 우리나라에서 매우 선도적인 시도로서, 향후 대한민국 전체의 사회복지제도 설계 및 운영에 있어서 다양한 상상력을 고취시킬 뿐 아니라, 실제적인 대안 수립에 있어서도 함의가 크다고 판단된다. 끝으로 도민 생활변화를 위한 정책제언을 각 사업별로 제시하면 다음과 같다.

1. 무한돌봄센터

- 1) 센터 및 사업에 대한 도민의 인지도 향상 도모
- 2) 서비스 만족의 핵심인 사례관리자의 전문성 확보
- 3) 상담기능 강화를 위한 공간 확보 및 수혜도민의 참여
- 4) 서비스 의뢰의 효율성 확보를 위해 센터에 준평가 기능부여

2. 노숙인일시보호시설

- 1) 노숙인 특성 부합형 일자리 지원 및 상담/교육 프로그램 확대
- 2) 안정적인 일시보호 기능 확보를 위한 시설 구비
- 3) 노숙인의 건강권 확보를 위한 의료기관 연계 및 재정 확대

3. 365어르신돌봄센터

- 1) 서비스의 원활한 제공을 위한 관련 기관 간의 소통 증진
- 2) 저소득이용인원 비율의 탄력적 적용

4. 노인일자리지원센터

- 1) 센터 기능 재구조화를 통한 노인일자리사업 이해 및 참여도 증진
- 2) 노인일자리에 대한 이해도가 높은 전문 인력 양성 및 배치

5. 재활공학서비스연구지원센터

- 1) 서비스 접근성 향상을 위한 시군 간 연계 및 거점센터 마련
- 2) 센터 이용인 자조모임 결성을 통한 심리사회적 지지 체계 마련
- 3) 서비스 사후 관리 시스템 개선

■ 제1장 서론 / 3

| | |
|-----------------------|---|
| 제1절 연구의 배경 | 3 |
| 제2절 연구의 목적 및 방법 | 6 |
| 제3절 연구의 흐름 | 7 |

■ 제2장 경기도 사회복지정책 분석 / 11

| | |
|--|----|
| 제1절 선행연구 고찰 | 11 |
| 1. 도정주요정책에 대한 도민 의견조사 | 11 |
| 2. 주요 정책 고객체감도 조사 | 13 |
| 3. 경기도민 생활 및 의식조사 | 15 |
| 4. 경기도민 복지의식 조사 | 18 |
| 5. 시사점 | 20 |
| 제2절 경기도 사회복지정책 현황 | 22 |
| 1. 경기도 사회복지정책 추진 조직 및 인력 | 22 |
| 2. 최근 4년간 경기도 전체예산 대비 사회복지정책 예산 추이 | 22 |
| 3. 경기도 사회복지정책 자체사업 현황 | 23 |
| 제3절 경기도 사회복지정책 분석 | 27 |
| 1. 분석틀 | 27 |
| 2. 정책분석 | 28 |

■ 제3장 경기도민 생활실태 변화 조사 / 45

| | |
|-----------------|----|
| 제1절 조사방법 | 45 |
| 1. 조사 개요 | 45 |
| 2. 자료수집 | 46 |
| 3. 자료분석방법 | 47 |

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 제2절 전문가 서베이 | 49 |
| 1. 연구참여자 | 49 |
| 2. 응답자료의 범주화와 자료분석 | 53 |
| 제3절 사업 참여자 및 수혜자 인터뷰 | 83 |
| 1. 연구참여자 | 83 |
| 2. 응답자료의 범주화와 자료분석 | 84 |
| 3. 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 미친 영향 | 146 |

■ 제4장 경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화 / 155

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 제1절 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 갖는 의미 | 155 |
| 1. 물질적, 정신적 고통에서 희망과 감사로 | 155 |
| 2. 사회적 낙인감과 절망에서 재기의 기회 획득 | 157 |
| 3. 노인의 외로움, 가족의 수발부담 경감 | 158 |
| 4. 자신의 존재감을 확인하며 능동적 삶 향유 | 159 |
| 5. 신체적, 사회적 재활에 실질적인 도움 | 160 |
| 제2절 종합적 논의 | 162 |

■ 제5장 결론 / 165

| | |
|----------------------------|-----|
| 제1절 도민 생활변화를 위한 정책제언 | 165 |
| 1. 무한돌봄센터 | 165 |
| 2. 노숙인일시보호시설 | 167 |
| 3. 365어르신돌봄센터 | 169 |
| 4. 노인일자리지원센터 | 170 |
| 5. 재활공학서비스연구지원센터 | 171 |
| 제2절 연구의 한계 및 후속연구 제언 | 173 |

■ 참고문헌 / 175

■ 표차례

| | |
|--|-----|
| 〈표 2-1〉 우선하여야 할 사회복지정책 (단위: %) | 16 |
| 〈표 2-2〉 복지서비스를 어디로 연락하는지 안다 (단위: %) | 16 |
| 〈표 2-3〉 노인복지 우선정책 (단위: %) | 17 |
| 〈표 2-4〉 자녀 출산지원 희망 정책 (단위: %) | 17 |
| 〈표 2-5〉 보육문제 해결 우선 과제 (단위: %) | 18 |
| 〈표 2-6〉 경기도 전체예산 및 사회복지 관련 예산 추이 | 23 |
| 〈표 2-7〉 경기도 자체 사회복지예산 현황 | 24 |
| 〈표 2-8〉 경기도 자체 사회복지정책 사업명 및 예산 | 26 |
| 〈표 2-9〉 Gilbert and Specht(1974)의 사회복지정책 산출분석틀 | 27 |
| 〈표 2-10〉 시군 무한돌봄센터 현황(2012년 1월 1일 기준) | 31 |
| 〈표 2-11〉 경기도 노숙인일시보호시설 현황(2012년 10월 31일 기준) | 34 |
| 〈표 2-12〉 경기도 노숙인일시보호시설 2012년 예산액 | 34 |
| 〈표 2-13〉 경기도 실버인력뱅크 사업실적(2012년 10월 31일 기준) | 37 |
| 〈표 2-14〉 2012년 경기도 실버인력뱅크 예산 | 37 |
| 〈표 2-15〉 경기도 실버인력뱅크 현황 | 38 |
| 〈표 2-16〉 재활공학서비스연구지원센터 2012년(1월~9월) 사업실적 | 40 |
| 〈표 3-1〉 연구참여자(전문가)의 일반적 특성 | 49 |
| 〈표 3-2〉 무한돌봄센터 전문가 서베이 개방코딩 | 53 |
| 〈표 3-3〉 노숙인일시보호시설 전문가 서베이 개방코딩 | 60 |
| 〈표 3-4〉 365어르신돌봄센터 전문가 서베이 개방코딩 | 67 |
| 〈표 3-5〉 노인일자리지원센터 전문가 서베이 개방코딩 | 74 |
| 〈표 3-6〉 재활공학서비스연구지원센터 전문가 서베이 개방코딩 | 79 |
| 〈표 3-7〉 연구참여자(서비스 수혜자)의 일반적 특성 | 83 |
| 〈표 3-8〉 무한돌봄센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩 | 85 |
| 〈표 3-9〉 노숙인일시보호시설 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩 | 98 |
| 〈표 3-10〉 365어르신돌봄센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩 | 114 |
| 〈표 3-11〉 노인일자리지원센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩 | 123 |
| 〈표 3-12〉 재활공학서비스연구지원센터 수혜자 인터뷰 개방코딩 | 134 |

■ 그림차례

| | |
|---|-----|
| [그림 1-1] 연구의 추진배경 | 5 |
| [그림 1-2] 연구의 흐름도 | 7 |
| [그림 2-1] 무한돌봄센터 운영체계 | 30 |
| [그림 2-2] 재활공학서비스연구지원센터 조직 현황 | 41 |
| [그림 3-1] 무한돌봄센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형 | 88 |
| [그림 3-2] 노숙인일시보호시설 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형 | 102 |
| [그림 3-3] 365어르신돌봄센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형 | 116 |
| [그림 3-4] 노인일자리지원센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형 | 126 |
| [그림 3-5] 재활공학서비스연구지원센터 수혜 과정에 대한 패러다임 모형 | 137 |

제 1 장

서론

- 제 1 절 연구의 배경
- 제 2 절 연구의 목적 및 방법
- 제 3 절 연구의 흐름

제 1 장

서론

제1절 연구의 배경

최근 우리나라에서는 사회복지에 대한 관심과 욕구가 급증하고 있으며, 이러한 경향은 경기도민의 복지의식을 조사한 결과(이준우 외, 2012)에서도 동일하게 나타나고 있다. 즉, 경기도민은 사회복지의 정당성에 대해 높게 인식하고, 복지정책에 대한 지출이 현재보다 확대되어야 하며, 이를 위해 세금 증납을 찬성하는 정도도 높은 것으로 조사되었다. 사회복지에 대한 관심 증가의 이유는 우리나라에서 빈곤과 질병 등 전통적인 사회적 위험뿐만 아니라, 고용 불안, 돌봄 공백(deficit of caring) 등의 새로운 사회적 위험이 급증하고 있는 상황에서, 이에 대비할 수 있는 복지시스템이 매우 취약하기 때문으로 볼 수 있다.

이처럼 점증하는 복지에 대한 관심과 욕구 속에서 경기도에서는 도의 사회복지수준 향상을 위해 도 예산의 상당 부분을 사회복지에 투자하고 있는 상황이다. 경기도의 보건복지 주무부서인 보건복지국의 2012년 보건복지관련 예산은 2조 253억 원으로, 이는 도 전체 예산의 13.29%를 차지하고 있으며, 보건복지국 이외에 여성가족국, 복지여성실 등의 부서예산 및 사회복지 관련 기금(사회복지지금, 노인복지기금, 재해구호기금)까지 합한 경기도의 사회복지 및 보건 관련 예산은 약 3조 7,997억 원으로 이는 도 전체 예산의 24.9%를 차지하고 있다(경기도, 2012c).¹⁾ 경기도정에서 사회복지가 차지하고 있는 중요성은 예산의 측면에서만 살펴보더라도 매우 크다고 할 수 있다.

1) 일률적인 비교는 어렵지만, 경기도의 보건복지 관련 예산 비율은 우리나라 중앙정부의 보건복지노동 관련 예산 비율과 비슷하다고 할 수 있다. 2012년 기준, 우리나라의 보건/복지/노동 관련 예산은 약 92조 원으로 전체 예산 326.1조 원의 약 28.2%, 우리나라 GDP의 약 9%를 차지하고 있다. 일반적으로 GDP 대비 (넓은 의미의) 복지 비율이 3~5%를 복지국가의 시작단계, 20%를 성숙단계로 인식할 수 있음을 고려할 때, 우리나라의 사회복지 수준은 복지국가 진행단계에 있다고 할 수 있다.

경기도민의 사회적 관심과 도 예산의 배분 측면에서 경기도의 사회복지정책에 대한 책무성(accountability) 있는 평가가 매우 중요하며, 이에 따라 정책이 실제로 도민의 생활에 어떠한 영향을 미치고 있는지를 분석하는 것은 향후 도의 사회복지정책의 안정적 운영 및 개선을 위해 필수적인 작업이다.

특히, 경기도의 사회복지정책 중, 중앙정부에서 기획되어 하달된 사업이 아닌, 도 자체에서 기획하여 도의 예산만으로 시행되는 사업²⁾에 대한 분석은 경기도의 특성에 부합된 사회복지정책을 효과적이고 효율적으로 시행하는 데 있어서 시급히 요청되는 것이다. 이는 상대적으로 중앙정부의 사업에 비해 지방정부가 자체적으로 추진하고 있는 사업에 대한 피드백과 과학적인 분석은 부족한 가운데, 최근의 변화들은 지역사회 혹은 서비스이용자의 특성에 따라 특화되고 개별화된 서비스 공급이 중요하기 때문에, 지방정부의 광범위한 사회복지 기획(planning) 역량과 다전문직 간 협력과 조정을 통한 관리(management) 능력이 강조될 것이기 때문이다(김영중, 2008).³⁾

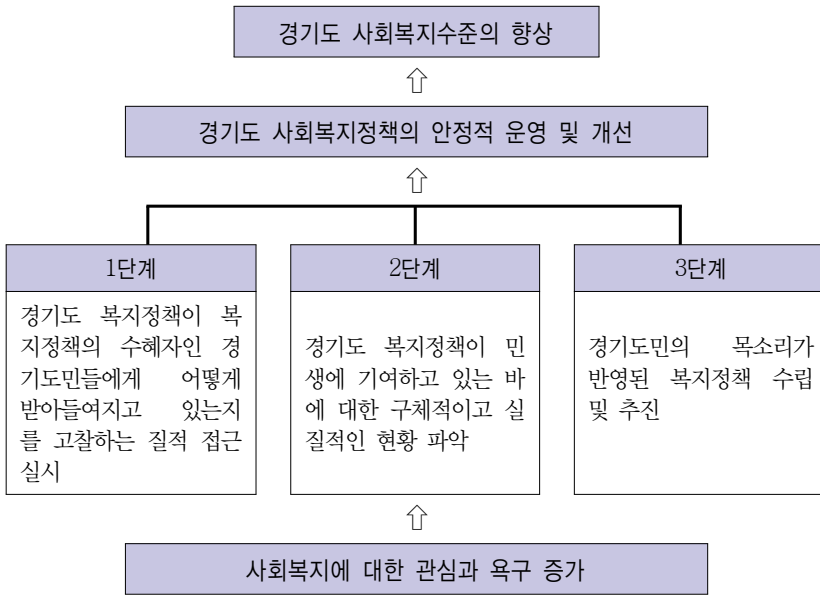
물론, 지금까지 도의 정책에 대한 평가가 전무하였던 것은 아니었다. 가령, 도의 복지정책에 대한 정량적 평가가 수행되었다(한국능률협회컨설팅, 2011; 경기도, 2012g; 이준우 외, 2012 등). 그러나 이러한 연구들은 계량화가 가능한 자원에 대해 그것의 투입 대비 산출비를 분석한 것으로서, 민생의 현장에서 체험된 복지정책의 실질적 의미를 드러내는 데에는 한계가 있다고 보인다.

최근의 행정과 정치에서 중요한 것은 소통이다. 즉 아래로부터의 의견에 귀를 기울여, 도민의 목소리가 반영된 정책을 수립하여 추진하는 것이 요구되는 상황이다. 이에 따라 경기도에서 추진 중인 각종 복지사업이 도민의 생활, 특히 복지정책의 수혜자들에게 어떻게 받아들여지고 있는지를 고찰하는 질적

2) 가령, 2012년 현재 경기도 자체의 사회복지 특화사업으로는 무한돌봄사업, 노숙인임시보호시설 꿈터, 365어르신돌봄센터, 경기도형 서로좋은 복지마을, 경기도재활공학서비스연구지원센터, 생활공감정책 주부모니터단, 장애인생활시설 인권침해 예방대책 등이 있다. 자세한 현황은 본 연구의 제2장 제2절을 참조하라.

3) Obinger와 Leibfried(2005)에 따르면, 복지정책의 중심 사상은 시민의 기본 권리를 실현할 수 있는 '표준화'된 사회 권리를 범국가적 차원에서 제공하는 것이다. 반면, 지자체의 역할을 강조하여 사회복지정책을 운영할 때는 지역 간 사회복지의 내용과 수준에서 '다양성과 격차'가 인정되어야 한다. 이러한 차이 때문에 최근의 지방정부에 대한 복지기획에 대한 강조는 새로운 사회복지의 진화 양상이라고 할 수 있다. 사회복지에서 지방자치라는 것은 '동일한 국민국가의 구성원들이 거주하는 지역에 따라 서로 다른 편익과 부담을 즐기고 경험' 한다는 것이기 때문이다.

접근이 요구된다. 이에 근거하여 현재 수행되고 있는 경기도 복지정책이 민생에 기여하고 있는 바에 대한 구체적이고 실질적인 현황 파악이 가능하리라 판단된다.



[그림 1-1] 연구의 추진배경

제2절 연구의 목적 및 방법

본 연구에서는 경기도에서 수행하고 있는 사회복지정책 중, 중앙정부에서 하달된 사업이 아닌, 도에서 자체적으로 기획하여 수행하고 있는 경기도 특화 복지정책이, 도민의 복지 향상에 얼마만큼, 또 어떻게 기여하고 있는지를 구체적으로 분석하고, 이를 토대로 경기도 사회복지정책의 개선을 위한 정책제언을 하고자 한다.

이와 같은 연구 목적을 달성하기 위해, 본 연구에서는 아래와 같은 연구내용 및 방법을 설정하였다. 첫째, 경기도에서 수행되고 있는 주요 사회복지정책에 대한 내용분석을 정부 발간자료 및 기존문헌을 활용하여 실시하였다.

둘째, 경기도의 사회복지정책이 경기도민의 실생활에 어떻게 반영되고 있으며, 민생의 개선에 실질적으로 어떠한 도움을 주고 있는지를 복지정책 수혜도민의 시각과 언어를 질적 분석함으로써 고찰하였다. 즉, 질적 분석의 대상은 경기도 특화 복지정책 및 서비스의 급여대상자 및 이용자, 정책을 운영하고 있는 전문가다.

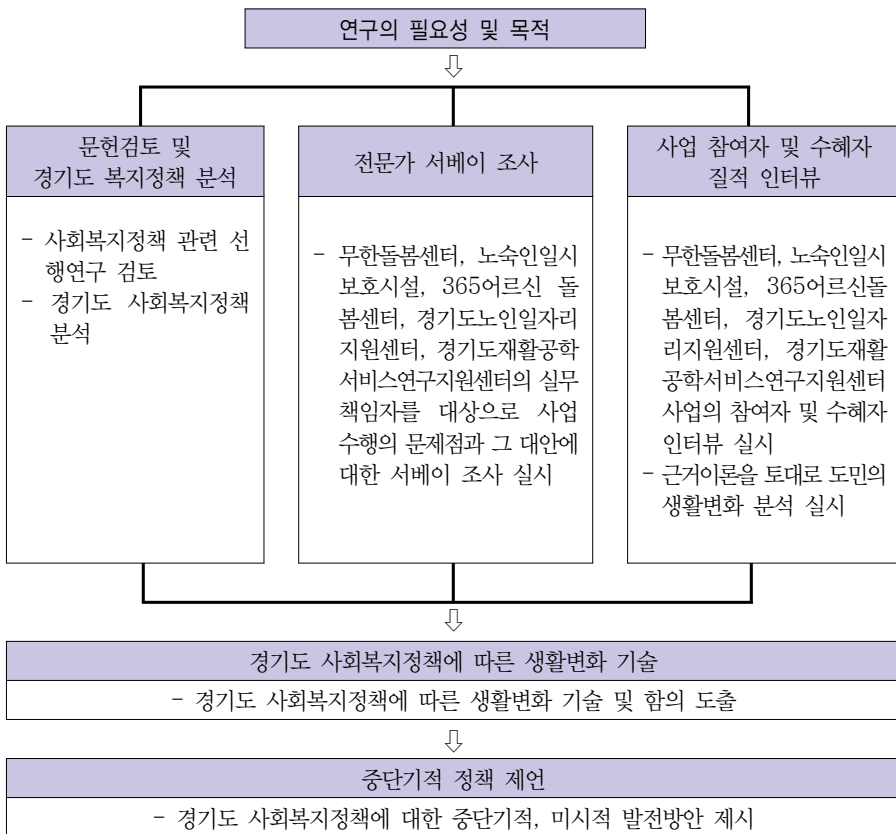
셋째, 이상의 내용을 토대로, 경기도민의 사회복지 수준 향상을 도모하기 위해 현행 경기도 사회복지정책의 개선 방안 도출과 향후 경기도 사회복지정책이 추구해야 할 방향에 대한 중단기적, 미시적 방안을 제언하였다.

본 연구에서는 경기도에서 시행하고 있는 모든 자체사업(2012년 기준, 총 41개) 중, 사회복지의 주요대상 인구집단인 노인, 장애인, 저소득층을 정책 대상으로 하거나, 최근 중요성이 강조되고 있는 사례관리, 일자리사업을 정책 내용으로 하고 있는 자체사업을 분석대상 정책으로 선정하였다. 이러한 기준에 의해 선택된 분석대상 사업은 무한돌봄센터(사례관리), 365어르신돌봄센터(노인 돌봄서비스), 노숙인일시보호시설(노숙인 보호), 노인일자리지원센터(노인일자리), 재활공학서비스연구지원센터(장애인 재활) 등이다.

제3절 연구의 흐름

본 연구는 서론의 연구 필요성과 연구목적 설정에 이어, 문헌검토 및 경기도 복지정책에 대해 분석하고, 전문가 서베이 조사 및 사업 참여자 및 수혜자 질적 인터뷰를 실시한 결과를 통하여, 경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화를 기술(to describe)한다. 이상의 내용을 토대로 경기도 사회복지정책을 위한 중단기적 정책제언을 실시한다.

본 연구의 흐름을 도식화하면 [그림 1-2]와 같다.



[그림 1-2] 연구의 흐름도

제 2 장

경기도 사회복지정책 분석

- 제 1 절 선행연구 고찰
- 제 2 절 경기도 사회복지정책 현황
- 제 3 절 경기도 사회복지정책 분석

제2장

경기도 사회복지정책 분석

제1절 선행연구 고찰

본 절에서는 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 미친 영향과 관련된 선행연구를 고찰하였다. 본 연구와 관련된 직접적인 선행연구를 찾는 것은 쉽지 않았다. 다만 최근 도민을 대상으로 경기도의 제반 정책에 대한 의견을 조사한 결과들이 있었으며, 본 연구에서는 이중 사회복지정책과 관련된 내용을 추출하여 고찰해 보았다.

1. 도정주요정책에 대한 도민 의견조사

‘도정주요정책에 대한 도민 의견조사’(한국능률협회컨설팅, 2011)는 도정 주요사업에 대한 도민의 욕구 파악, 문제점 도출, 개선방안 마련 등의 목적으로 수행되었다. 본 조사는 경기도의 20개 주요정책에 대해 경기도민 18,354명에게 개별면접, 전화, 팩스, 이메일 등을 통하여 2011년 6월부터 7월까지 의견을 수렴하였다.

본 조사의 20개 정책 중, 사회복지와 관련이 있는 정책(과제)은 ‘경기도 보육정책 활성화’, ‘위기가정 무한돌봄사업’, ‘저출산 극복을 위한 도민 의견조사’이다. 각 정책에 대한 세부 조사설계 및 결과를 살펴보면 다음과 같다.

1) 경기도 보육정책

경기도 보육정책에 대한 의견조사는 경기도에 거주하는 사람으로 0~6세의 아이를 두고 있는 부모 1,000명을 지역별 인구비례 할당하여 무작위 표본

추출을 통해 수행되었다. 보육정책에 대한 도민의 주요의견을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 보육 시 중요 요소로서 아이의 안전(36.7%)이라고 응답한 경우가 가장 많았고, 다음으로 사회성 발달(25.0%), 인지발달 및 기초생활습관(14.6%)으로 응답하였다. 안전사고에 대한 인식이 높게 나온 이유에 대해, 보고서에서는 신문, 언론 등에서 아이의 보육과 관련된 안전사고에 대한 보도를 통해, 보육시설 먹거리의 위생문제나 시설의 안전성 등에 대해 문제의식이 있기 때문으로 분석하고 있다.

둘째, (가정파견) 보육교사 및 보육시설 이용의 장애요인으로는 보육료를 꼽은 경우가 가장 많았고, 다음으로 보육시간, 보육시설의 거리(집이나 직장과의 거리) 등으로 나타났다. 보육료에 대한 부담은 보육정책의 세부사항에 대한 만족도 평균에서, 보육료 적정성이 100점 만점에 45.5점으로, 프로그램 유의성(67.0점), 등/하원 방법(65.2점), 보육교사 자질(63.8점), 시설/환경의 안정성(63.5점), 보육시설 이용시간(61.3점) 등의 다른 사항에 비해 가장 낮게 조사되었으며, 보육정책에 대한 3대 개선 요구(보육료 지원액 확대, 보육비 지원대상 확대, 보육시설 확대) 중 2개가 보육료와 관련된 것을 통해서도 살펴볼 수 있다.

2) 무한돌봄사업

위기가정 무한돌봄사업 의견조사는 경기도에 거주하는 만 20세 이상의 성인 남녀 700명과 2011년 6월 기준, 최근 1년간 무한돌봄사업 수혜자 300명을 지역별, 성별, 연령별 비율을 고려한 무작위 표본추출을 통하여 전화조사 함으로써 이루어졌다.

무한돌봄사업에 대한 수혜자의 전반적인 만족도는 71.6점이었으며, 세부적으로는 직원태도 및 설명능력이 79.0점으로 가장 높았고, 다음으로 신속성(78.8점), 신청기준 공정성(75.2점), 신청방법 간편성(66.8점), 지원기간 적절성(58.7점), 사후관리(57.3점) 등의 순으로 보고되었다. 지원기간 적절성이나 사후관리에 대한 만족도가 낮은 것은, 본 사업에 대한 주요 개선 요구사항인

지속적인 지원 요청과 수혜자 선정기준 완화로 대상자 확대가 필요하다는 것과 일치한다. 이는 무한돌봄사업이 본래 긴급지원의 성격이 강한 것임을 고려하였을 때, 당연히 대두될 수 있는 것이라 판단된다.

그럼에도 불구하고, 무한돌봄사업이 생활안정에 도움이 된다는 응답이 86.4%였으며, 가정위기 시에 본 사업을 신청할 의향이 있는 경우가 82.9%, 본 사업의 자금조달을 위해 기부를 할 의향은 62.4%로, 사업에 대한 수혜자 도움정도 인식 및 도민의 지지정도는 비교적 높은 것으로 나타났다.

3) 저출산정책

저출산정책에 대한 의견조사는, 만 20세 이상 50세 미만의 미혼 및 기혼 남녀도민 1,200명을 지역별, 연령별 비율을 고려하여 무작위 표본추출하여 가구 방문조사(개별면접)함으로써 진행되었다.

저출산정책에 대한 의견조사 결과 대부분의 내용은, 결혼장려정책, 출산장려정책, 보육정책, 교육지원정책 등을 어떠한 방법으로 시행하는 것이 효과적인 것인가에 대한 의견을 물어본 것으로 이루어져 있다. 이에 따라 본 연구와 관련이 있는, 정책 자체에 대한 의견 및 목소리에 대한 연구결과는 따로 제시되어 있지 않다.

2. 주요 정책 고객체감도 조사

‘주요 정책 고객체감도 조사 결과 보고서’(경기도, 2012g)는 고객지향적 정책 요구를 반영하기 위해 경제, 교통건설, 기획감사 등 10대 분야 117개 정책에 대한 일반도민, 고객도민, 고객기업, 공무원 등 10,571명을 조사대상으로, 2011년 11월에 전화조사, 웹조사, 현장조사를 통해 응답자의 기대수준, 품질수준, 가치수준, 만족수준, 환류가능성, 고객충성도 등을 조사하였다.

체감도 조사의 10대 분야 중, 사회복지와 관련이 있는 분야는 ‘복지’와 ‘여성’이 된다. 경기도 주요정책에 대한 전체 종합체감도 평균은 100점 만점에 80.37점이었으며, 전체 평균보다 상당히 높은 평균을 기록한 분야는 여성이

89.05점으로 가장 높았고, 이후로 농정(84.97점), 도시주택(83.55점), 복지(81.55점)의 순으로 나타나, 경기도 사회복지정책에 대한 체감도는 다른 분야와 비교하여 상대적으로 높음을 알 수 있었다. 복지와 여성 분야에 대한 세부적인 내용을 정리해 보면 다음과 같다.

1) 복지 분야

복지 분야(보건 분야 포함)의 체감도 조사는 6개의 정책을 대상으로 도민 550명의 표본을 활용하여 이루어졌으며, 종합 체감도는 81.55점으로 전체 종합 체감도 평균에 비해 다소 높은 수준을 보였다. 복지 분야의 정책들에 대한 평가등급(탁월, 우수, 보통, 미흡)을 살펴보면, 무한돌봄센터, 노인일자리사업은 우수, 장애아동 재활치료 바우처사업은 보통으로 조사되었다.

이상의 조사결과를 토대로, 보고서에서는 복지 분야 정책의 실질적인 지원 범위를 확대하고, 일회성 지원을 지양하며, 체감도가 현저히 낮은 사업에 대해서는 정책의 폐지를 포함한 근본적인 재검토가 필요함을 제언하였다.

2) 여성 분야

여성 분야의 체감도 조사는 9개의 정책을 대상으로 도민 800명의 표본을 활용하여 이루어졌으며, 종합 체감도는 89.05점으로 전체 분야 중에서 가장 높은 체감도 수준을 나타냈다. 여성 분야의 정책 중, 지역아동센터, 다문화가족 지원센터는 탁월, 가정보육교사제도, 다문화가족지원프로그램은 우수, 여성새로일하기센터, 경기도 평생학습 E-러닝, 자격증 취득과정 교육은 보통, 경력단절여성 취업지원은 미흡으로 조사되었다.

여성 분야에 대한 체감도가 높은 이유에 대해, 보고서에서는 거의 모든 정책들이 집중 지원의 성격이 강하고, 정책 진행과정에서 나타나는 불편사항이나 개선요구사항에 대한 수용 정도가 높기 때문으로 분석하고 있다. 조사결과를 통한 제언으로서는 지원의 확대와 의견수렴의 채널 확대, 여성인력 관련 정책들의 경우 체감도 향상을 위해 실질적으로 취업과의 연계가 강화되는 방향으로 개선될 필요가 있음을 제시하고 있다.

3. 경기도민 생활 및 의식조사

경기도민 생활 및 의식조사는 도민의 평소생활과 만족도를 조사함으로써 도민생활의 양적, 질적 수준을 종합적으로 측정하고 균형적 지역개발을 위한 장·단기적 정책입안의 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 수행되고 있다. 본 조사는 1997년 최초 조사이후 년1회 조사가 수행되었고, 조사내용은 경제, 교통, 환경 등 8개 부문에서 약 50개 문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 최근 3개년도(2010년, 2011년, 2012년)의 조사를 시계열적으로 살펴보고자 하였다. 본 조사는 읍·면·동 세대수 규모에 비례하여 층화추출법을 통해 구성된 표본을 대상으로 수행되었다. 2010년 표본은 12,152가구, 가구원 26,964명, 2011년 표본은 12,154가구, 가구원 26,953명, 2012년 표본은 10,000가구(표본가구의 만 15세 이상 가구원)이었다.

경기도민 생활 및 의식조사에서 경기도의 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화와 관련된 설문은 우선시 되어야 할 사회복지정책, 복지서비스 신청경로 인지정도, 노인복지 우선정책, 희망 자녀출산지원 정책 등이 있으며, 경기도의 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화와 관련된 설문은 복지서비스 신청경로 인지정도, 희망 자녀출산지원 정책, 보육문제 해결 우선 과제 등이며, 이를 각각 살펴보면 다음과 같다.

1) 우선하여야 할 사회복지정책

경기도에서 우선하여야 할 사회복지정책에 대한 의견을 조사한 결과, 최근 3개년도 공히 노인복지사업 확대라고 응답한 경우가 가장 많았고, 두 번째 우선사업은 출산 및 보육지원이라고 응답하였다.

하지만 세 번째 우선사업에 대한 의식은 2012년에 들어 상당히 변화하였다. 즉, 2010년과 2011년의 경우, 세 번째로 우선해야 할 사업을 ‘요구호 보호사업’이라고 응답하였지만, 2012년에는 ‘외국인 지원사업’이라고 응답한 경우가 2011년에 비해 약 20배 이상 증가하였다. 이는 경기도민들의 다문화사회에 대한 관심과 우려가 급격히 증가하고 있음을 나타내는 것이라 판단된다.

〈표 2-1〉 우선하여야 할 사회복지정책 (단위: %)

| 구 분 | 출산, 보육지원 | 노인복지 사업확대 | 요구호 보호사업 | 장애인 복지확대 | 외국인 지원사업 | 기타 |
|------|----------|-----------|----------|----------|----------|------|
| 2010 | 25.7 | 35.5 | 15.9 | 7.6 | - | 15.3 |
| 2011 | 32.9 | 40.0 | 17.1 | 8.5 | 0.8 | 0.7 |
| 2012 | 34.0 | 41.7 | 7.4 | 0.8 | 15.4 | 0.6 |

자료: 경기통계포털 홈페이지(<http://stat.gg.go.kr>) “경기도 사회조사” 자료 재구성.

2) 복지서비스 신청경로 인지 정도

‘복지서비스를 어디로 연락하는지 안다’라는 설문에 2011년과 2012년 공히, 도민의 절반 이상이 그렇지 않다와 전혀 그렇지 않다라고 응답해, 경기도민은 복지서비스의 신청경로에 대해 인지하는 정도가 낮은 것으로 나타났다.

경기도는 2008년 무한돌봄사업을 시행한 이래로, 사회복지에 대한 적극적인 홍보를 실시해 오고 있다. 하지만 조사된 결과를 살펴보면 여전히 사회복지 서비스의 홍보 및 신청을 위한 홍보와 안내가 강화되어야 함을 알 수 있다.

〈표 2-2〉 복지서비스를 어디로 연락하는지 안다 (단위: %)

| 구 분 | 매우 그렇다 | 그런 편이다 | 보통 | 그렇지 않은 편 | 전혀 그렇지 않다 |
|------|--------|--------|------|----------|-----------|
| 2011 | 6.8 | 18.8 | 19.7 | 29.4 | 25.2 |
| 2012 | 5.3 | 16.4 | 22.8 | 31.2 | 24.3 |

주: 본 설문은 2011년에 새롭게 추가된 것으로 이전년도 응답자료는 없음.

자료: 경기통계포털 홈페이지(<http://stat.gg.go.kr>) “경기도 사회조사” 자료 재구성.

3) 노인복지 우선정책

노인복지 우선정책에 대한 조사 결과를 살펴보면, 2011년과 2012년 공히 삶을 위한 의료서비스라고 응답한 경우가 38.4%로 가장 많았고, 다음으로 노인일자리 제공, 소외노인 지원강화 등의 순으로 조사되었다.

경기도민은 우선적으로 노인의 건강과 경제적 문제 해결이 중요하다고 인

식하고 있었으며, 상대적으로 여가취미, 교육 등에 대한 공적 지원은 부차적인 우선순위로 두고 있음을 알 수 있다.

<표 2-3> 노인복지 우선정책 (단위: %)

| 구 분 | 삶을 위한 의료서비스 | 소외노인 지원강화 | 노인일자리 제공 | 여가취미 프로그램 확대 | 교육기회 제공 | 기타 |
|------|-------------|-----------|----------|--------------|---------|-----|
| 2011 | 38.4 | 17.3 | 31.0 | 11.2 | 1.9 | 0.3 |
| 2012 | 38.4 | 14.9 | 32.7 | 11.3 | 2.4 | 0.3 |

주: 본 설문은 2011년에 새롭게 추가된 것으로 이전년도 응답자료는 없음.
 자료: 경기통계포털 홈페이지(<http://stat.gg.go.kr>) “경기도 사회조사” 자료 재구성.

4) 자녀 출산지원 희망 정책

2012년도 기준, 자녀 출산지원 선호 유형은 보육비 지원 30.5%, 출산장려금 지원 26.1%, 교육비 지원 20.1%의 순으로 나타났다. 하지만 2011년의 선호 순서는 교육비 지원이 36.3%, 보육비 지원 27.8%, 출산장려금 지원 17.8% 이었고, 2010년에는 보육/교육비 지원이 48.3%, 보육시설 확충/개선이 22.1%, 출산장려금 지원이 21.6%로 나타났다.

최근 3개년의 출산지원정책 선호의 변화 경향이 어떠하다는 것에 대한 방향성을 찾는 것은 아직까지 쉽지 않지만, 뚜렷이 관찰되는 경향은 현금지원형의 출산지원정책을 선호하는 경향이 큼을 알 수 있다.

<표 2-4> 자녀 출산지원 희망 정책 (단위: %)

| 구분 | 출산 장려금 지원 | 보육비 지원 | 교육비 지원 | 보육시설 확충·개선 | 육아 휴직제 확대·제도개선 | 다자녀 가구 혜택확대 | 기타 |
|-------|-----------|--------|--------|------------|----------------|-------------|-----|
| 2010년 | 21.6 | 48.3 | | 22.1 | 5.2 | 2.5 | 0.5 |
| 2011년 | 17.8 | 27.8 | 36.3 | 11.8 | 4.7 | 1.4 | 0.1 |
| 2012년 | 26.1 | 30.5 | 20.1 | 15.7 | 5.8 | 1.6 | 0.2 |

주: 2010년도 조사의 경우, 보육비 지원과 교육비 지원이 같은 항목으로 묶여 조사되었음.
 자료: 경기통계포털 홈페이지(<http://stat.gg.go.kr>) “경기도 사회조사” 자료 재구성.

5) 보육문제 해결 우선 과제

2011년 기준, 보육문제 해결을 위한 우선 과제로서, 보육비 지원금액 확대가 38.7%로 가장 많았고, 다음으로 보육비 지원 대상 확대 31.2%, 보육시설 확충 및 환경개선 16.9% 등으로 나타나고 있다.

경기도민이 보육과 관련하여 현금급여 지원을 선호하는 것은 사회복지급여 형태에 대한 선호의 일반적인 경향을 고려할 때 자연스러운 것이며, 현금급여 이외에 높게 나타난 것이 보육시설의 확충 및 환경 개선임을 고려할 때, 경기도 보육시설의 수급 조절이 요구되며, 시설의 안정적인 보육 환경을 조성하는 것이 중요하다고 인식하고 있음을 살펴볼 수 있다.

<표 2-5> 보육문제 해결 우선 과제 (단위: %)

| 보육비 지원 대상확대 | 보육비 지원금액 확대 | 보육시설 확충 및 환경개선 | 보육교사 전문성 제고, 자질향상 | 맞춤 서비스 확대 | 제도개선 | 기타 |
|-------------|-------------|----------------|-------------------|-----------|------|-----|
| 31.2 | 38.7 | 16.9 | 4.8 | 6.3 | 2.0 | 0.2 |

주: 본 설문은 2011년에만 조사된 것으로 이전 및 이후년도 응답자료는 없음.

자료: 경기통계포털 홈페이지(<http://stat.gg.go.kr>) “경기도 사회조사” 자료 재구성.

4. 경기도민 복지의식 조사

‘경기도민 복지의식 조사와 정책방향’(이준우 외, 2012)은 도민의 복지의식에 대해 규명하고, 이를 통하여 경기도의 특성과 경기도민의 복지의식에 부합하는 도의 복지정책 수립에 대한 방향을 제시하기 위해 수행되었으며, 20대 이상의 경기도민을 대상으로, 경기도의 지리적(경기남북부), 경제적(도시형, 도농복합형, 농촌형), 인구사회적 주요 특징(성별, 연령 등)을 반영하여 할당표집한 1,061명을 대상으로 2012년 3월에 온/오프라인 설문조사를 실시하여 자료를 수집하였다.

본 복지의식 조사에는 경기도의 개별 사회복지정책에 대한 실질적인 의견보다는, 복지기능의 정당성, 복지책임주체, 정부지출에 대한 인식, 복지비용

부담, 제도설계 등 사회복지의 가치적, 제도적 측면에 대한 의견조사 결과가 주를 이루고 있다. 여기서 개별 정책에 대한 의견을 간접적으로 살펴볼 수 있는 분야는 각 정책에 대한 정부지출 수준 의견이 될 수 있다. 이를 보다 자세히 살펴보면 다음과 같다.

1) 전통적인 사회복지정책에 대한 정부지출 수준 의견

정부지출에 대한 의식은 건강정책, 소후소득보장정책, 교육정책, 주거정책, 빈곤정책, 노인정책, 장애인정책, 아동정책, 노동정책, 다문화정책 등 전통적인 사회복지정책의 지출과, 무상교육, 무상급식, 무상보육, 무상의료 등 최근의 이슈에 대한 지출 의견을 ‘훨씬 더 많이 지출’부터 ‘훨씬 덜 지출’까지의 5점 척도로 조사하였다.

먼저 전통적인 사회복지정책의 경우, 경기도민은 모든 정책에 대해 평균 3.5점 이상으로 정부지출에 대해 최소 현재수준을 유지하거나 증가해야 한다고 인식하고 있었으며, 정부지출에 대해 높은 평균을 받은 복지정책은 아동정책(3.87점), 장애인 생활지원(3.87점), 노인복지정책(3.85점), 빈곤정책(3.82점)으로 보고되었다. 이는 경기도민들은 아동, 장애인, 노인, 빈곤층 등 사회적 약자에 대한 정부지출의 확대에 대해 공감하고 있는 것으로 해석할 수 있다.

2) 주요 사회복지 이슈에 대한 정부지출 수준 의견

다음으로 주요 이슈별로 조사한 결과, 무상급식과 유치원, 보육시설 무상제공은 각각 평균 3.52점, 3.54점으로 높은 지지도를 나타냈고, 무상의료에 대해서는 평균 3.08로 찬반의견이 비슷했으며, 대학교까지 무상교육에 대한 정부지출은 평균 2.60점으로 주요 이슈 중 가장 낮고 유일하게 보통 이하의 선호도를 보이고 있었다.

보고서에서는 이와 같은 결과가 나타난 이유에 대해, 무상급식과 무상보육의 경우, 사회적으로 이슈화가 많이 이뤄진 반면, 대학 무상교육은 반값등록금 수준에서 사회적 토론이 이뤄지고 있는 것과 관련이 있는 것으로, 한편 의료서비스의 공공성이 확대되는 것과 관련해서는 공론화가 부족한 가운데, 경기도

민들이 현재의 의료보험/의료보호 제도에 대해 특별한 문제의식을 가지고 있지 않을 수 있는 것으로 분석하였다.

3) 정책 제언

복지의식조사 보고서에서는 조사결과를 토대로, 경기도의 사회복지정책 추진 시, 경기도민이 갖고 있는 이와 같은 사회적 약자층에 대한 우선순위 의식을 고려하여 예산을 배정하고, 특히 아동정책의 경우, 사회투자적 관점이 반영된 것이거나, 청장년층에서 사회복지에 대한 관심이 큰 가운데, 상대적으로 청장년층의 자기이해와 관련이 깊은 아동정책에 대한 선호도가 높게 나타난 것이라 판단할 수 있으므로, 현재 경기도 발전의 주요 역할을 감당하고 있는 청장년층의 기대에 부응하고, 향후 경기도 발전의 주역이 될 아동의 안정적인 성장을 위하여 양육, 보육, 교육의 공공성을 보다 강화하는 것이 요구된다고 제언하고 있다.

5. 시사점

지금까지의 선행연구들은 경기도 사회복지정책에 대해 상당한 수의 표본을 확보하여 도민의 의견을 조사하고, 이를 근거로 정책 방향을 과학적으로 제시하고자 하였다는 점에서 의의가 있다고 판단된다.

그럼에도 불구하고, 대부분의 의견 수렴 과정은 각 사업에 대한 만족도를 리커트 척도로 물어보거나, 개선방향이나 희망사업의 경우도 정책 전문가가 이미 구조화한 질문에 도민이 피동적으로 응답을 하도록 설계되어 있어, 도의 사회복지정책 실시가 도민의 일상생활에 실제로 어떠한 영향을 미쳐 변화를 유도하였는지에 대한 심층적이고 실질적인 자료를 확보하지 못한 측면이 강하다고 할 수 있다.

물론, 이와 같은 비판이 선행연구들의 조사 결과를 폄하하는 것은 절대로 될 수 없다. 선행연구의 한계는 양적연구 자체가 가지고 있는 전형적인 특징에서 기인한 측면이 강하며, 환언하면 조사결과가 가지고 있는 명확함과 신뢰성

등은 분명히 큰 의의를 갖는다. 결론적으로 선행연구 고찰을 통해, 본 연구에서는 경기도의 사회복지정책이 발전하기 위해서는 양적연구와 질적연구가 동시에 필요하며, 특히 그동안 간과되어 왔던 질적 접근을 통해, 수요자 측면의 접근, 복지대상자의 생활상 기술이 될 수 있으며, 이는 경기도 사회복지정책의 개선과 대안 설정에 기여할 수 있는 새로운 통찰을 제공할 여지가 많음을 판단할 수 있다.

제2절 경기도 사회복지정책 현황

1. 경기도 사회복지정책 추진 조직 및 인력

2012년을 기준으로, 경기도 사회복지정책은 보건복지국, 여성가족국, 복지여성실에서 담당하고 있다. 먼저, 보건복지국은 경기도 사회복지정책 추진의 주무부서라고 할 수 있으며, 공공부조 및 의료보험, 노인복지, 장애인복지, 보건, 위생 업무를 담당하고 있다. 보건복지국은 복지정책과, 노인복지과, 장애인복지과, 보건정책과, 식품안전과로 나누어져 있으며, 이중 사회복지관련 업무는 복지정책과 27명, 노인복지과 18명, 장애인복지과 16명의 인력이 추진하고 있다.

여성가족국은 경기도 여성정책 및 부녀복지, 가정, 보육, 청소년 업무를 담당하고 있다. 여성가족국의 정책 추진은 여성가족과 22명, 보육정책과 20명, 아동청소년과 21명, 다문화가족과 15명에 의해 추진되고 있다.

복지여성실은 여성가족을 위한 사업, 여성능력개발, 노인 및 장애인복지를 위한 사업, 보육지원, 청소년보호, 보건관리, 의약품, 위생질병관리를 위한 정책 개발 지원 등의 업무를 담당하고 있다. 복지여성실 조직은 가족여성담당관 소속 14명, 사회복지담당관 소속 18명, 보육청소년담당관 소속 18명, 보건위생담당관 소속 21명으로 구성되어 정책을 추진하고 있다.

2. 최근 4년간 경기도 전체예산 대비 사회복지정책 예산 추이

2012년 기준, 최근 4년간 경기도 본청의 전체 예산(본예산 기준, 일반회계와 특별회계 모두 포함)은 2009년 약 13조 원에서 2012년 약 15조 2천억 원으로 지속적으로 증가해 왔다. 전년도 대비 예산 증가율을 살펴보면, 2010년은 1.3%, 2011년은 4.7%, 2012년은 10.4%로 나타나고 있다.

사회복지관련 예산 역시 2009년 2조 6천억 원에서 3조 6천억 원으로 지속적으로 증가하였으며, 전년도 대비 예산증가율을 살펴보면, 2010년은 10.1%, 2011년은 9.8%, 2012년은 11.0%로 전체 예산 증가율보다 높지만, 상대적으

로 증가의 폭은 유사함을 살펴볼 수 있다.

경기도 전체예산 대비 복지예산 비율은 2009년 20.7%에서 2012년 23.7%로 지속적으로 증가해오고 있다. 2012년 현재 우리나라의 사회복지 관련 예산의 전체예산 대비 비중은 28.2%(국가통계포털, 2012)로, 경기도의 사회복지 관련 예산 비중은 우리나라 전체 사회복지 관련 예산 비중에 비해 조금 낮은 수준을 보이고 있다.

〈표 2-6〉 경기도 전체예산 및 사회복지 관련 예산 추이

| 구분 | | 2009년 | 2010년 | 2011년 | 2012년 |
|-----------------|-------------------------|------------|------------|------------|------------|
| 전체 | 일반회계(백만원) | 10,075,151 | 10,165,354 | 11,066,030 | 12,093,911 |
| | 특별회계(백만원) | 2,944,676 | 3,020,295 | 2,737,325 | 3,142,026 |
| | 계(백만원) | 13,019,827 | 13,185,649 | 13,803,355 | 15,235,937 |
| | 예산증가율 | - | 1.3% | 4.7% | 10.4% |
| 사회 복지 | 일반회계(백만원) | 2,076,443 | 2,333,383 | 2,578,511 | 2,885,189 |
| | 특별회계(백만원) ^{a)} | 617,929 | 633,967 | 678,877 | 729,695 |
| | 계(백만원) | 2,694,372 | 2,967,350 | 3,257,388 | 3,614,884 |
| | 예산증가율 | - | 10.1% | 9.8% | 11.0% |
| 전체예산 대비 복지예산 비율 | | 20.7% | 22.5% | 23.6% | 23.7% |

a) 사회복지관련 특별회계는 의료급여임.

주1: 각 회계연도의 도본청 본예산(총계예산) 기준임.

주2: 일반회계 및 특별회계 각각의 회계구분 항목은 일반 공공행정, 공공질서 및 안전, 교육, 문화 및 관광, 환경보호, 사회복지, 보건, 농림해양수산, 산업 및 중소기업, 수송 및 교통, 국토 및 지역개발, 과학기술, 예비비, 기타임.

자료: 경기도(2010), 경기도(2011), 경기도(2012d). 재구성.

3. 경기도 사회복지정책 자체사업 현황

본 연구는 경기도 사회복지정책 중 자체사업의 현황 및 영향을 분석하고자 하였다. 여기서 자체사업이란, 중앙정부의 지침에 따라 이루어지는 사업이 아닌, 도 자체적으로 기획하거나 도의 예산으로만 운영이 되는 사업을 의미한다.

본 절에서는 경기도 사회복지정책 추진 주무 부서인 보건복지국의 사업에 한정하여 자체사업을 알아보았다.⁴⁾ 이에 따라 이후 제시되는 ‘자체사업’은 별

4) 본장의 제1절에서 살펴본 바와 같이, 경기도의 사회복지정책은 보건복지국 이외에 여성가족국, 복지여성

도의 명시가 없는 이상 보건복지국의 자체 사회복지정책임을 밝혀둔다.

1) 2012년 기준 자체사업 예산

2012년 기준, 경기도 사회복지정책의 자체사업 예산은 약 338억 원으로 경기도 전체 사회복지관련 예산의 1.2%, 보건복지국 전체 예산(20,252억 원)의 1.6%를 차지하고 있다.

<표 2-7> 경기도 자체 사회복지예산 현황

| 구분 | | 예산액(천원) | 경기도 전체 사회복지예산 대비 비율 | 과예산 대비 자체사업예산 비율 |
|--------------------|------------|---------------|---------------------|------------------|
| 경기도 전체 사회복지 예산 | | 2,885,189,217 | - | - |
| 자체 사회복지 예산(a+ b+c) | | 33,831,812 | 1.2% | - |
| 복지 정책과 | 과 예산 | 534,275,078 | 18.5% | - |
| | 자체사업 예산(a) | 16,293,309 | 0.6% | 3.0% |
| 노인 복지과 | 과 예산 | 420,178,440 | 14.6% | - |
| | 자체사업 예산(b) | 5,069,651 | 0.2% | 1.2% |
| 장애인 복지과 | 과 예산 | 202,932,498 | 7.0% | - |
| | 자체사업 예산© | 12,468,852 | 0.4% | 6.1% |

자료: 경기도(2012f). 재구성.

각 과별로 자체사업의 예산을 살펴보면, 복지정책과가 162억 원, 노인복지과가 50억 원, 장애인복지과가 124억 원으로, 각 과에서 과의 예산 대비 자체사업 예산 비율은 각각 3.0%, 1.2%, 6.1%로 장애인복지과의 자체사업 비중이 상대적으로 높음을 알 수 있다.

실에서도 수행되고 있다. 여성가족국과 복지여성실의 업무는 여성정책, 가족정책, 노동정책 등 일반적으로 넓은 의미의 사회복지에 해당하는 것이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 제반 여건의 한계 상, 우리나라의 행정체계를 고려하였을 때 중앙정부의 보건복지부 사업에 좀 더 부합하는 좁은 의미의 사회복지정책을 분석단위로 설정하여 보다 명확한 분석이 이뤄지도록 하였다.

2) 자체사업 사업명 및 개별예산

2012년 기준, 경기도의 자체 사회복지정책의 사업명과 예산은 <표 2-8>과 같다. 경기도 자체사업의 개수는 모두 41개이며, 복지정책과는 위기가정 무한돌봄사업 등 15개 사업, 노인복지과는 노인일자리 활성화 등 10개 사업, 장애인복지과는 장애인사회활동지원 등 16개 사업을 시행하고 있다.

총 41개의 사업에 대해 평균 8억 2천만 원의 예산이 투입되고 있음을 알 수 있다. 단위사업을 기준으로 가장 많은 예산이 투입되고 있는 사업은 위기가정 무한돌봄사업으로 약 85억 원이 투입되고 있으며, 다음으로는 저소득장애인 생활안정지원(약 34억 원), 경기복지재단(약 34억 원), 장애인단체 육성 및 지원(약 33억 원), 노인생활 안정(저소득 노인 난방비 및 건강보험료 지원)(약 23억 원) 등의 순으로 나타나고 있다.

가장 적은 예산이 투입되고 있는 사업은 요양보호사 자격관리가 1,500만 원이며, 다음으로 노인권의 증진(어버이날 위안행사)이 약 1,700만 원, 영주귀국사할린동포 장제급여지원이 약 2,200만 원 등의 순으로 나타나고 있다.

<표 2-8> 경기도 자체 사회복지정책 사업명 및 예산

| 담당과 | 사업명 | 예산(천원) |
|------------------|--|------------|
| 복지 정책과 | 복지정책과 자체사업 전체 예산 | 16,293,309 |
| | 위기가정무한돌봄사업(사업 및 센터 운영) | 8,587,995 |
| | 복지사업 교육 및 홍보 | 232,300 |
| | 사회복지시설 및 보호대상자 지원(수혜금, 의료비지원, 보훈단체 운영비 지원 등) | 1,570,000 |
| | 지역사회 복지사업(시군 사회복지정보센터 운영) | 220,500 |
| | 경기복지재단 | 3,487,000 |
| | 경기도사회복지공제회 | 500,000 |
| | 광역푸드뱅크 지원 | 50,000 |
| | 사회복지공동모금회 지원 | 200,000 |
| | 사회단체 활성화 지원 | 339,372 |
| | 광역자활지원사업(경기광역자활사업) | 306,900 |
| | 자활근로지원(자활민관 합동연찬회, 노숙인 자활지원) | 58,900 |
| | 자활근로지원(노숙인 자활근로사업, 자활역량강화 및 저소득층 일자리 지원) | 477,139 |
| | 지역자활센터 지원 | 64,800 |
| | 노숙인 보호 및 지원(일시보호소, 상담센터, 종사자 복지수당) | 171,403 |
| | 부랑인시설 지원 | 27,000 |
| 노인 복지과 | 노인복지과 자체사업 전체 예산 | 5,069,651 |
| | 노인일자리 활성화(실버인력뱅크 지원) | 423,990 |
| | 사회복지단체 활성화(노인일자리지원센터, 노인종합상담센터, 대한노인회, 등) | 1,119,859 |
| | 노인시설 지원(개인운영신고시설 지원) | 136,620 |
| | 노인생활 안정(저소득 노인 난방비 및 건보료 지원) | 2,314,425 |
| | 요양보호사 관리(자격증 발급) | 15,000 |
| | 어르신돌봄센터 운영(센터 운영) | 603,300 |
| | 노인권의 증진(어버이날 위안행사) | 17,350 |
| | 노인자살 예방사업(센터 운영) | 270,000 |
| | 학대피해노인 전용쉼터 지원 | 146,607 |
| 영주귀국사할린동포 장제급여지원 | 22,500 | |
| 장애인 복지과 | 장애인복지과 자체사업 전체 예산 | 12,468,852 |
| | 장애인사회활동지원(중증장애인 활동지원 수수료) | 30,000 |
| | 장애인사회활동지원(중증장애인 활동지원) | 938,000 |
| | 장애인의 재활치료 및 가사서비스 지원(민간 생활도우미, 재활치료교육센터 운영) | 536,700 |
| | 장애인의 재활치료 및 가사서비스 지원(자치 생활도우미, 재활치료교육센터 운영) | 703,080 |
| | 저소득장애인 생활안정 지원(일동난방비, 의료비) | 3,493,350 |
| | 장애인자립생활지원센터 운영 | 484,500 |
| | 저소득층 청각장애인 재활지원 | 27,000 |
| | 장애인 인식개선 및 사회적응 도모(장애인단체연합회 지원, 장애인의날 행사 등) | 238,000 |
| | 장애인 시설종사 직무 연찬 | 70,000 |
| | 재활보조기구서비스센터 운영 | 806,914 |
| | 장애인단체 육성 및 지원(농아인통신중계서비스센터, 심부름센터 등) | 3,337,375 |
| | 장애인의 이동편의 지원 | 231,000 |
| | 정보 습득 기회 제공(장애인복지신문 보급) | 259,200 |
| | 장애인복지시설 운영 지원(점자도서관, 개인운영 장애인생활시설, 직업재활시설 등) | 1,093,733 |
| | 장애인종합복지관 프로그램 | 120,000 |
| 장애인복지시설 기능보강 | 100,000 | |

자료: 경기도(2012f), 재구성.

제3절 경기도 사회복지정책 분석

1. 분석틀

사회복지정책 연구에 있어 정책분석은 주요 연구영역인데, 정책분석을 위한 여러 분석틀 중에서 길버트와 스펙트의 분석틀(the framework by N. Gilbert and H. Specht)이 널리 활용되고 있다. 길버트와 스펙트(Gilbert and Specht, 1974)는 사회복지정책 분석연구를 3Ps, 즉, 과정(Process)연구, 산출(Product)연구, 수행(Performance)연구로 나누고, 이중 산출연구에 집중하여 분석틀을 제시하였다.

산출연구를 위한 분석기준을 살펴보면, 무엇을(급여의 내용), 누구에게(급여의 대상), 어디서 재원을 마련하여(재원), 어떠한 전달체계를 통해(전달체계) 공급할 것인가와 관련된 것으로서, 이상의 4가지 분석틀을 각각 할당체계, 급여체계, 전달체계, 재원체계라고도 한다.

<표 2-9> Gilbert and Specht(1974)의 사회복지정책 산출분석틀

| 차원 | 질문 | 단순화된 질문 |
|----------------------------|---|-----------------------|
| 할당 (allocation) | What are the bases of social allocation? | 누가 급여를 받는가? |
| 급여 (benefits) | What are the types of social provisions to be allocated? | 급여 대상자에게 무엇을 제공할 것인가? |
| 전달체계 (delivery system) | What are the strategies for delivery of these provisions? | 어떻게 전달할 것인가? |
| 재원 (financial resource) | What are the methods of financing these provisions? | 돈을 어디서, 어떻게 조달할 것인가? |

자료: Gilbert and Specht(1974)의 내용을 재구성.

본 연구에서는 <표 2-9>에 나타난 4가지 차원의 분석틀을 활용하여, 본 연구의 분석대상 자체사업의 내용을 살펴보았다.

2. 정책분석

1) 무한돌봄센터

무한돌봄센터는 기존의 사회복지 전달체계가 갖고 있는 한계들을 극복하기 위해 개별기관 중심의 서비스를 지역단위로 조정하며, 민·관 협력방식으로 수요자 중심의 맞춤형 복지서비스 전달체계 구축을 목적으로 설치되었다. 즉, 무한돌봄센터는 복지 대상자들에게 필요한 서비스를 파악하고 연계하여 제공하는 사례관리(case management) 서비스를 제공하고자 추진되고 있다(최희철, 2009).

무한돌봄센터의 추진방향은 『민+관』 형태의 사례관리 허브기관인 무한돌봄센터를 중심으로, 동 주민센터, 병원, 복지관, 보건소 등 지역 내 모든 서비스 기관의 기능을 연계하고, 무한돌봄센터 산하에 지역별 네트워크팀을 구성하여 사각지대 대상자 발굴 및 위기상황에 맞는 맞춤형 서비스를 신속하게 제공하며, 복지정보 제공과 함께 민간복지 자원발굴 및 연계체계 확립 등을 들 수 있다(경기도, 2012b).

(1) 할당체계

무한돌봄센터의 서비스 할당 대상자는 무한돌봄사업 대상자와 일반 도민으로 구분된다. 무한돌봄사업 대상자의 경우, 실제 ‘위기상황’을 겪고 있지만 정부의 지원기준에 해당되지 않아 지원을 받지 못함으로써 어려움을 겪고 있는 ‘위기가정’이 해당된다(경기도, 2012a).

여기서 ‘위기상황’이란, 주소득자가 사망, 가출, 행불, 구금 등으로 생계가 곤란하게 된 때, 중한 질병 또는 부상을 당한 때, 가구 구성원으로부터 방임·유기·학대·가정폭력·성폭력 등을 당한 때, 화재, 실업, 사업실패 등으로 상실하여 생계가 곤란하게 된 때를 의미하며, ‘위기가정’이란 2012년 기준으로, 도내 실거주자로서 소득이 최저생계비의 170% 이하, 재산은 대도시 13,500만원, 중소도시 8,500만원, 농어촌 7,250만원 이하여야 하며, 소득과 재산기준을 갖추어도 금융재산이 300만 원을 초과하면 지원대상이 될 수 없다. 단, 원칙적으로 기초생활보장수급자와 노숙인(부랑인)은 지원 대상에서 제외된다.

(2) 급여체계

무한돌봄센터의 급여형태는 현금, 재화, 서비스 등 다양한 형태로 제공되고 있다. 먼저, 센터에서 제공될 수 있는 급여 중 보다 제도화된 것은 무한돌봄사업의 급여를 통해 제공된다. 무한돌봄사업의 지원종류는 생계비, 의료비 등 9개 항목이나 모두를 한 번에 지원하는 것은 아니며 필요한 항목만을 지원하게 된다. 9개 항목 이외에도 위기극복에 필요하다고 시장이나 군수가 결정하면 지원이 가능하며, 공공재정으로 지원이 적절치 않은 부분은 민간자원을 활용하여 지원할 수도 있다(경기도, 2012b).

먼저 생계비는 가구규모에 따라, 1인 가구의 경우, 월 315천 원부터, 6인 가구는 월 1,164천 원이다. 의료비는 제한이 없으며, 교육비는 수업료, 학교운영비, 급식비, 입학금 미납분, 주거비는 3~4인의 경우 월 534천 원, 연료비는 가구당 월 150천 원, 해산비는 1회 500천 원, 장제비는 1회 500천 원, 전기요금은 1회 500천 원 등이다. 지원기간은 생계비의 경우, 근로능력자는 1~3개월, 근로무능력자는 3개월 단위로 최대 9개월, 교육비의 경우, 1년 이내 미납된 금액, 주거비는 1개월, 해산비, 장제비, 전기요금 등은 1회다.

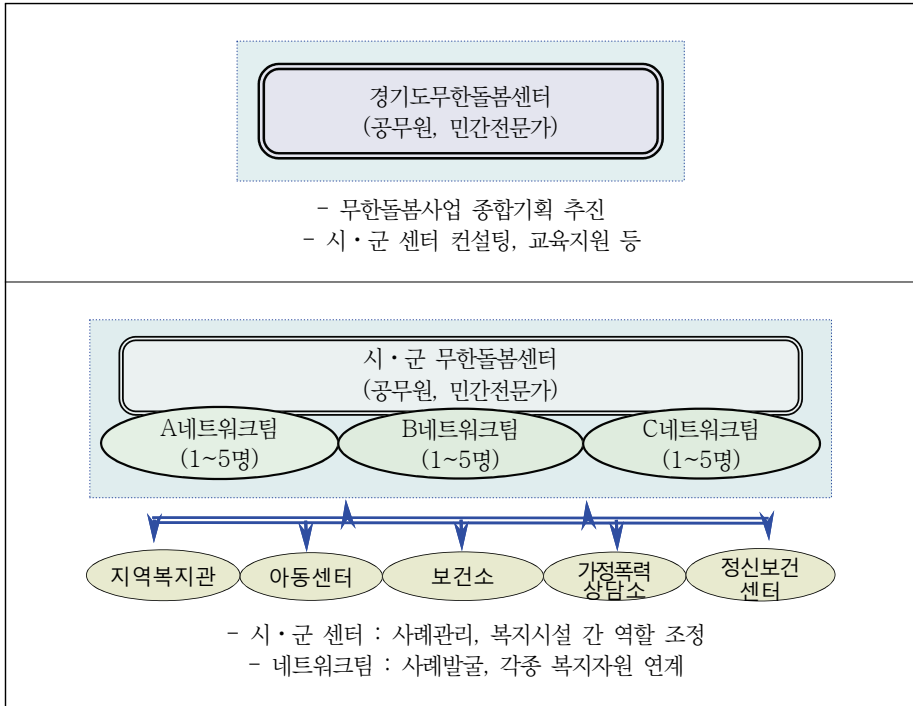
이상의 급여 이외에 무한돌봄센터에서는 사례관리 서비스를 실시하고 있는데, 이는 사례관리 허브기관인 무한돌봄센터를 중심으로, 지역의 복지기관 및 시설, 보건·의료기관, 주민센터 및 공공기관 등 지역 내 모든 서비스기관의 기능을 연계하며, 무한돌봄센터 산하에 지역별 네트워크팀을 구성하여 사각지대 대상자 발굴 및 위기상황에 맞는 맞춤형 서비스 및 지속적인 사후 관리를 제공하고 있다(경기도, 2012b).

(3) 전달체계

무한돌봄센터의 전달체계는 시·군의 지역복지자원 연계와 무한돌봄네트워크팀에서 해결이 어려운 복합적 사례를 조정·지원하는 전문기관인 시·군 무한돌봄센터 30개소, 지역 내 협력기관들과 연계를 통해 해당지역 위기가구 사례를 발굴하고 사례관리를 수행·조정하는 전문기관인 무한돌봄네트워크팀 88개 팀, 시·군 무한돌봄센터의 운영지원 및 역량강화, 네트워크 구축을 지원

하는 전문기관인 경기도무한돌봄센터로 구성되어 있다. 무한돌봄센터의 운영 체계를 도식화하면 [그림 2-1]과 같다.

2012년 1월 기준, 무한돌봄센터의 근무인원수는 공무원, 민간전문가, 사회복지통합서비스 전문요원 등 198명, 네트워크팀은 총 88개 팀에 민간전문가 160명으로 구성되어 있다(<표 2-10 참조>).



[그림 2-1] 무한돌봄센터 운영체계

자료: 경기도(2012b). 재구성.

(4) 재원

무한돌봄센터의 재원은 조세와 민간기부로 구성된다. 먼저 조세의 경우, 2012년도를 기준으로, 무한돌봄사업과 무한돌봄센터 운영비로 경기도 예산 8,587,995천 원이 투입되었으며, 민간기부의 경우, 도민의 모금과 종교단체, 기업, 후원자 등의 다양한 민간복지자원을 연계하거나, 경기도사회복지공동모

금회 등의 지원을 통해 재원을 마련하고 있다.

<표 2-10> 시군 무한돌봄센터 현황(2012년 1월 1일 기준)

| 모형별 | 시군별 | 무한돌봄센터 | | | | 네트워크팀 | |
|-------------|-----|--------|-----|-----------|-------------------------|-------|-----------|
| | | 근무 인원수 | | | | 팀수 | 민간 전문가 |
| | | 계 | 공무원 | 민간 전문가 | 사통전문 요원 ¹ | | |
| 30개소 | 합 계 | 198 | 59 | 61 | 78 | 88 | 160 |
| 확장형 6개소 | 남양주 | 5 | 2 | 2 | 1 | 4 | 22 |
| | 광주 | 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| | 이천 | 8 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| | 양주 | 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| | 안성 | 3 | 1 | 2 | - | 2 | 10 |
| | 김포 | 7 | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 |
| 기본형 21개소 | 성남 | 5 | 2 | 1 | 2 | 7 | 7 |
| | 고양 | 9 | 1 | 3 | 5 | 8 | 8 |
| | 부천 | 8 | 3 | 2 | 3 | 7 | 7 |
| | 용인 | 7 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| | 안산 | 10 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| | 안양 | 6 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 |
| | 의정부 | 6 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| | 평택 | 9 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 |
| | 시흥 | 8 | 2 | 2 | 4 | 6 | 12 |
| | 광명 | 8 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 |
| | 파주 | 9 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 |
| | 군포 | 8 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| | 구리 | 7 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| | 오산 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| | 하남 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| | 의왕 | 5 | 2 | 3 | - | 2 | 2 |
| | 여주 | 7 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| | 동두천 | 6 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| | 양평 | 4 | 2 | 2 | - | 2 | 2 |
| | 과천 | 5 | 2 | - | 3 | 1 | 1 |
| | 연천 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 혼합형 3개소 | 화성 | 8 | 2 | 2 | 4 | | 7 |
| | 포천 | 6 | 2 | 2 | 2 | | 11 |
| | 가평 | 7 | 2 | 2 | 3 | | 6 |

주1: 사회복지통합전문요원을 의미하며, 주요업무로는 취약계층 발굴, 위기가구 종합상담, 지역자원 서비스 발굴 등 사례관리 통합서비스 수행 등이 있다.

자료: 경기도(2012b).

2) 노숙인일시보호시설

노숙인의 보호와 지원을 위해 운영되고 있는 노숙인복지시설의 종류로는 노숙인일시보호시설, 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 시설 등이 있다(‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률’ 제16조). 이중, 노숙인일시보호시설은 노숙인 등에 대한 일시적인 잠자리 제공, 급식 제공, 응급처치 등 일시보호 기능을 주로 수행하면서 종합지원센터에 상담 의뢰, 병원진료 연계, 생활물자 지원·보관 등 부가적 서비스를 제공하는 시설을 의미한다(‘동법 시행규칙’ 별표2).

경기도의 노숙인은 2012년 10월말 기준으로 349명(시설노숙인 177명, 거리노숙인⁵⁾ 172명)이며, 대부분의 노숙인은 수원과 성남에 집중되어 있고, 거리노숙인은 주로 철도역이나 지하철역에 기거하고 있다(김군수·이수형, 2012). 이에 따라 노숙인에 대한 긴급지원을 수행할 수 있는 노숙인일시보호시설이 운영 중이다. 경기도에는 2012년 10월 기준, 3개소(수원, 의정부, 성남)의 노숙인일시보호시설이 있다. 이중, 최근(2011년 12월)에 수원역사 남측에 개설된 일시보호시설인 ‘꿈터’는 수원역과 그 근처의 노숙인에 대한 보호와 수원역 이용객 불편 등의 문제를 해결하기 위해, 도 자체 경비를 투입하여 운영하고 있다(경기도, 2012b; 경기도, 2012c).

(1) 할당체계

노숙인일시보호시설의 지원대상은 노숙인 자활시설(‘노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률’ 제정 이전에는 노숙인 쉼터)⁶⁾ 등 보다 공식화된 노숙인 복지시설입소를 기피하는 노숙인이나 부랑인이 된다. 노숙인자활시설은 건강상에 특별한 문제가 없고 일할 의지 및 직업능력이 있는 노숙인 등을 입소시켜 생활지도·직업상담·훈련 등을 통해 노숙인의 자활, 자립을 지원하는 기관이다. 따라서 노숙인일시보호시설은 노숙인자활시설에 비해 노숙초기에 해당하

5) 물론, 거리노숙인은 수도권 지역 내(서울, 경기, 인천) 이동으로 정확한 인원파악은 어렵다.

6) 2011년 10월 31일 기준으로, 경기도에는 총 9개소(수원 5개소, 성남 2개소, 부천, 안양 각 1개소)의 노숙인자활시설이 있으며, 총 정원 229명에 177명이 입소하고 있다(경기도, 2012e).

거나, 아직까지 자활에 대한 스스로의 준비가 부족한 노숙인이 서비스 대상이라고 할 수 있다.

한편, 노숙인 이외에 지갑 등 소지품을 분실해 스스로 잠자리를 마련하기 어려운 시민들에게도 시설이 개방되는 SOS 응급구호방사업도 수행 중이다.

2012년 10월 기준으로, 경기도내 일시보호시설 3개소에는 총 115명의 노숙인이 시설을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 꿈터의 경우, 2012년 1월부터 10월까지 총 9,760명이 시설을 이용하였고, 이는 일일 평균 32명이 이용하는 것임을 알 수 있다(경기도, 2012b).

(2) 급여체계

일시보호시설의 사업은 거리노숙인 임시거처 제공, 세탁, 샤워, 고충상담, 자활프로그램(노-노케어) 연계, 병원진료 연계, 생활물자 지원 및 보관 등으로서, 현금형의 지원보다는 재화와 서비스 형태의 급여가 대부분이다.

일시보호시설은 연간 365일 운영되며, 운영시간은 당일오후 6시 30분부터 익일 오전 9시까지다.

(3) 전달체계 및 재원

경기도 일시보호시설은 수원, 성남, 의정부에 각각 1개소씩 총 3개소가 있으며, 시설 종사자는 수원이 6명, 성남이 2명, 의정부가 3명으로 총 11명, 수용 인원은 수원에 65명, 성남은 30명, 의정부는 20명으로 총 115명이 9개의 숙소에 입소하고 있다.

경기도 자체 예산으로 운영되고 있는 꿈터는 수원시 팔달구 수원역 남측에 위치하고 있으며, 규모는 211㎡(64평)로, 주요시설로는 보호실, 여성 일시 보호방, 휴게실, 의무실, 화장실, 샤워·세탁실, 탕비실 등이 구비되어, 최대 40명의 노숙인을 수용할 수 있다.

<표 2-11> 경기도 노숙인일시보호시설 현황(2012년 10월 31일 기준)

| 시설명 (운영주체) | 소재지 | 종사자 | 수용 인원 | 숙소 수 |
|-----------------------------------|---------------------------|-----|----------|---------------|
| 계 | 3개소 (수원시는 1개소로 통합 운영) | 11 | 115 | 9 (남8, 여1) |
| 다시서기지원센터 (대한성공회유지재단) | 수원시 팔달구 갖매산로 (상담센터) 3층 | 2 | 25 | 2(남) |
| | 수원시 팔달구 수원역사 남측 (꿈터) | 4 | 40 | 2(남) |
| 노숙인종합지원센터 (한기장복지재단) | 성남시 중원구 성남동 | 2 | 30 | 1(남) |
| 희망회복일시보호소 (기독교대한감리회 사회복지재단) | 의정부시 동일로 | 3 | 20 | 4 (남3, 여1) |

자료: 경기도(2012b). 재구성.

부랑인 및 노숙인 보호를 위한 경기도 예산은 2012년 기준으로 약15억 원이며 이중 노숙인일시보호시설의 예산은 총 약 2억 8천만 원이다. 재원은 조세로서 국비와 도비로 구성되어 있다. 단, 수원시 소재 일시보호시설인 꿈터의 경우 도비 30%, 시비 70%로 재원이 구성되어 있으며 예산은 약 2억 원이다.

<표 2-12> 경기도 노숙인일시보호시설 2012년 예산액

| 시 설 명 | 예산액(천원) |
|-----------|---------|
| 계 | 283,744 |
| 다시서기지원센터 | 206,920 |
| 노숙인종합지원센터 | 36,824 |
| 희망회복일시보호소 | 40,000 |

자료: 경기도(2012b). 재구성.

3) 365어르신돌봄센터

365어르신돌봄센터는 2008년부터 시행된 노인장기요양보험제도의 ‘주간보호시설’이 보통 오후 5시까지 운영되는 한계가 있음에 따라, 서비스 이용기간의 연장을 통해, 요보호 노인의 안전사고 예방 및 365일 상시보호체계 구축을 위하여 서비스 제공기관에 운영비를 지원함으로써 수행되고 있다(경기도, 2012b).

(1) 할당체계

365어르신돌봄센터의 대상자는 노인장기요양보험제도의 요양등급 내외자로서, 저소득층 노인 및 일반 노인을 모두 포함한다. 2011년 한 해 동안에는 도내 41개 주간보호시설에서 916명이 서비스를 이용하였으며, 2012년은 1월부터 10월까지 38개 주간보호시설에서 849명이 이용하였다(경기도, 2012b).

돌봄센터의 서비스 대상자는 소득에 상관없이 선정됨에도 불구하고, 센터 이용인의 30%는 국민기초생활보장제도수급자와 의료수급권자 등 저소득노인으로 할당되도록 되어 있어, 서비스 할당의 대상에서 저소득노인이 보다 우선권을 갖도록 설계되어 있다.

(2) 급여체계

센터의 급여형태는 요양서비스로 이루어지고 있다. 서비스의 구체적 내용은 노인의 주야간보호서비스로서, 심신치료 등 노인건강관리 프로그램, 급식, 송영 등이 포함된다. 노인의 이용시간은 주중에는 오전 8시부터 오후 10시, 주말(토, 일)에는 오전 9시부터 오후 6시까지가 된다.

이용금액은 저소득 노인은 무료이며, 일반 노인은 본인부담의 50% 이내로 책정된다(경기도, 2012b).

(3) 전달체계 및 자원

365어르신돌봄센터는 도내 26개 시군의 38개 주간보호시설을 통해 운영되고 있으며, 본 사업의 자원은 조세로서, 도비 30%, 시군비 70%로 구성되고,

2012년도 예산은 2,011,000천원이다.

4) 노인일자리지원센터

노인일자리지원센터는 경기도 노인일자리사업의 허브기능을 수행하고 있으며, 센터 산하에 실버인력뱅크와 시니어클럽을 운영하고 있다. 이중 실버인력뱅크는 노인의 사회적 경험 및 지식을 활용할 수 있는 다양한 노인적합형 일자리를 개발하고, 이에 참여할 수 있는 여건을 조성하여 노인의 삶의 질 향상을 도모하기 위한 목적으로 설치된 경기도형 노인일자리기관으로서 경기도 31개 시군에 각각 1개소씩 개설되어 있다. 실버인력뱅크를 통해 노인인력 정보 DB구축 및 노인의 사회적 경험과 지식을 활용한 다양한 공공형일자리 추진을 도모하고 있다(경기도, 2012b).

(1) 할당체계

실버인력뱅크의 사업은 소득수준에 상관없이 도내 모든 노인을 대상으로 하고 있다. 할당체계를 크게 구직자와 구인자로도 나눌 수 있는데, 먼저, 구직자의 경우, 65세 이상인 취업희망 노인이 우선 사업 대상이며, 사업종류 및 운영형태에 따라 60세 이상인 자도 참여가 가능하다. 구인자는 노인취업 희망업체 및 기관(단체) 등이 된다(경기도, 2012b).

(2) 급여체계

실버인력뱅크의 공공형노인일자리사업 추진 및 교육훈련, 노인들의 자원봉사 지원을 위한 노인인력 정보 체계화(DB구축), 민간일자리 개발 및 지역특성에 적합한 시장형 노인일자리사업 수행, 자원봉사 프로그램 개발·보급 및 봉사활동 정보 제공 등의 사업을 추진하고 있다(경기도, 2012b).

<표 2-13> 경기도 실버인력뱅크 사업실적(2012년 10월 31일 기준)

| 시·군명 | 자원봉사 참여인원 | 노인일자리 | | |
|--------|--------------|-------|-------|------|
| | | 총계 | 공공분야 | 민간분야 |
| 총계 | 31,796 | 7,349 | 6,319 | 946 |
| 경기도 북부 | 25,321 | 0 | 0 | 0 |
| 경기도 남부 | 6,475 | 0 | 0 | 0 |

자료: 경기도(2012b). 재구성.

2012년 10월 기준으로, 경기도 실버인력뱅크의 사업을 통해 노인일자에 참여한 인원은 7,349명, 자원봉사 참여인원은 31,796명인 것으로 나타났다(경기도, 2012b).

(3) 전달체계 및 재원

실버인력뱅크는 2012년 현재 31개 시·군에 한 개소씩 총 31개소가 운영 중이다. 종사자수는 각 국방부 직할부대 및 기관 당 2명씩, 총 62명이 노인일자리 서비스를 제공하고 있다(<표 2-14> 참조).

실버인력뱅크 운영을 위한 재원은 조세이며, 도비 30%, 시·군비 70%로 구성되어 있다. 2012년도 예산은 2,086,300천 원으로서, 1개 실버인력뱅크 당 평균 약 6천 7백만 원이 투입되고 있음을 알 수 있다.

<표 2-14> 2012년 경기도 실버인력뱅크 예산

| 구 분 | 사업량 | 사업비 (단위 천원) | | | |
|--------|--------|-------------|----|---------|-----------|
| | | 계 | 국비 | 도비 | 시·군비 |
| 합 계 | 31 시·군 | 2,086,300 | - | 625,890 | 1,460,410 |
| 경기도 북부 | 21 시·군 | 1,413,300 | - | 423,990 | 989,310 |
| 경기도 남부 | 10 시·군 | 673,000 | - | 201,900 | 471,100 |

자료: 경기도(2012b).

<표 2-15> 경기도 실버인력뱅크 현황

| 연번 | 기관명 | 운영주체 | 종사자수(명) |
|----|------------|---------------------|---------|
| 1 | 수원실버인력뱅크 | (사)수원시자원봉사단체협의회 | 2 |
| 2 | 성남실버인력뱅크 | 청솔종합사회복지관 | 2 |
| 3 | 고양실버인력뱅크 | (사)고양시새마을회 | 2 |
| 4 | 부천실버인력뱅크 | 부천시니어클럽 | 2 |
| 5 | 용인실버인력뱅크 | 용인시노인복지관 | 2 |
| 6 | 안산실버인력뱅크 | (사)대한노인회 안산시상록구지회 | 2 |
| 7 | 안양실버인력뱅크 | 안양시노인종합복지관 | 2 |
| 8 | 남양주시실버인력뱅크 | 남양주시노인복지관 | 2 |
| 9 | 의정부실버인력뱅크 | 의정부실버문화센터 | 2 |
| 10 | 평택실버인력뱅크 | 평택남부노인복지관 | 2 |
| 11 | 시흥실버인력뱅크 | (사)시흥시자원봉사단체협의회 | 2 |
| 12 | 화성실버인력뱅크 | 화성시남부노인복지관 | 2 |
| 13 | 광명실버인력뱅크 | 광명노인종합복지관 | 2 |
| 14 | 파주실버인력뱅크 | 파주시노인복지관 | 2 |
| 15 | 군포실버인력뱅크 | 군포시니어클럽 | 2 |
| 16 | 광주실버인력뱅크 | 광주시노인종합복지회관 | 2 |
| 17 | 김포실버인력뱅크 | 김포시노인종합복지관 | 2 |
| 18 | 이천실버인력뱅크 | 이천시노인종합복지관 | 2 |
| 19 | 구리실버인력뱅크 | 대한불교조계종사회복지재단 봉선사지회 | 2 |
| 20 | 양주실버인력뱅크 | (사)대한노인회 양주시지회 | 2 |
| 21 | 안성실버인력뱅크 | 안성시노인복지관 | 2 |
| 22 | 포천실버인력뱅크 | 포천시노인복지관 | 2 |
| 23 | 오산실버인력뱅크 | 오산시자원봉사센터 | 2 |
| 24 | 하남실버인력뱅크 | 하남시종합사회복지관 | 2 |
| 25 | 의왕실버인력뱅크 | 의왕시사랑채노인복지관 | 2 |
| 26 | 여주실버인력뱅크 | 여주군노인복지관 | 2 |
| 27 | 동두천실버인력뱅크 | 동두천시노인복지관 | 2 |
| 28 | 양평실버인력뱅크 | 양평군노인복지관 | 2 |
| 29 | 과천실버인력뱅크 | 과천시노인복지관 | 2 |
| 30 | 가평실버인력뱅크 | 가평군노인복지관 | 2 |
| 31 | 연천실버인력뱅크 | 연천군노인복지관 | 2 |

자료: 경기도(2012b).

5) 재활공학서비스연구지원센터

경기도재활공학서비스연구지원센터는 신체적 기능의 제약을 가진 사람들을 위한 전문적인 보조기구 서비스 제공과, 보조공학 관련 연구 및 산업화 지원을 목적으로 경기도가 설립한 국내 최초의 재활공학서비스 전문 기관이며, 수원시 권선구에 위치해 있다.

(1) 할당체계

재활공학서비스연구지원센터의 할당 대상은 보조기구가 필요한 장애인 및 노인 등 신체적 어려움을 가진 모든 경기도민이다.

서비스 이용은 적용 단계별로 다르다. 상담·평가 및 시험적용 서비스는 등록장애인과 노인은 누구나 이용 가능하다. 상담·평가는 센터 내방을 통해 이루어지며, 시험적용은 최소 1주일에서 한 달 동안 이용자 환경에서 이루어진다. 이러한 조치는 현재 국내에서 재활공학과 관련된 서비스를 실시하는 곳이 거의 없기 때문에 타 지역 장애인과 노인에게 문을 열어놓고자 하는 의도이다. 시험적용 이후에 최소 3개월에서 최대 1년까지 이루어지는 대여서비스는 경기도 거주하는 등록장애인과 노인에게만 가능하다.

(2) 급여체계

센터의 서비스 내용으로는 첫째, 재활공학서비스는 장애인·노인 등 보조기구가 필요한 자에게 전문적인 상담·평가 및 기기적용 등을 통해 개인에게 적합한 보조기구를 대여 또는 지원하고 지속적인 사후관리를 실시하는 것을 의미하며, 둘째, 연구개발사업은 재활공학서비스의 모델과 전달체계 확립 및 국내 보조기구 산업화를 위한 지원으로서, 재활공학서비스 활성화 및 정책연구, 보조기구 사용자 실태 및 욕구조사, 보조기구 적용을 위한 임상연구, 재활공학관련 전문서적 발간 등을 말한다. 셋째, 교육 및 홍보사업은 재활공학과 보조기구 관련 교육 및 보조기구 공모전(연간), 보조기구 전시회 개최, ‘날개달기’ 소식지 발간 및 뉴스레터 발송 등을 통해 수행된다.

2012년의 주요 급여제공 현황을 살펴보면, 보조기기 적용이 477건, 보조

기기 훈련이 20건, 보조기기 대여가 287건, 교부가 12건 등이다.

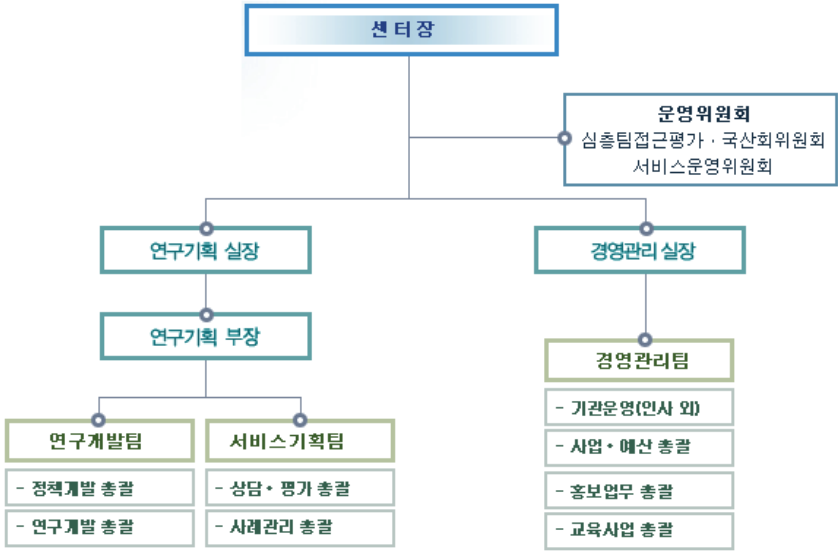
<표 2-16> 재활공학서비스연구지원센터 2012년(1월~9월) 사업실적

| 구 분 | 사업명 | | 실적 |
|-------------------|--------------------------|----------|-------|
| 보조기기 지원사업 | 상담 및 평가사업 | 종합상담(명) | 395 |
| | | 상담·평가(명) | 659 |
| | 보조기기 적용 및 훈련 | 기기적용(건) | 477 |
| | | 훈련(건) | 20 |
| | 보조기기 대여 및 교부 | 대여(건) | 287 |
| | | 지원(건) | 12 |
| | 사례관리(건) | | 1,144 |
| | 사례회의(건) | | 29 |
| | 보조기기 개조 및 제작(건) | | 96 |
| | 보조기기 다시쓰기(재사용)(건) | | 364 |
| 보조기기 연계자문사업(건) | | 299 | |
| 교육 및 홍보사업 | 보조기기 현장전문가 교육(건) | | 36 |
| | 국제 보조기기 심포지엄(건) | | 1 |
| | 국제 연대사업(건) | | 1 |
| | 홍보물(날개달기, 리플릿 제작 등)(건) | | 34 |
| | 보조기기 전시회(건) | | 1 |
| 연구개발 및 정보사업 | 보조공학서비스 R&D 사업 및 임상연구(건) | | 1 |
| | 홈페이지관리 및 평가시스템 운영(건) | | 9 |
| | 보조기기 전시·체험장 운영(명) | | 585 |

자료: 경기도재활공학서비스연구지원센터 홈페이지(<http://www.atrac.or.kr>).

(3) 전달체계 및 재원

재활공학서비스연구지원센터는 수원시 권선구에 위치해 있으며, 센터장이자 연구기획실, 경영관리실, 운영위원회 등으로 구성되어 있다. 센터의 조직도를 살펴보면 [그림 2-2]와 같다.



[그림 2-2] 재활공학서비스연구지원센터 조직 현황

자료: 경기도재활공학서비스연구지원센터 홈페이지(<http://www.atrac.or.kr>).

센터 운영을 위한 재원은 조세로 운영되며, 2012년도 예산은 도비 및 시비에서 충당된 806,914천 원이다.

제 3 장

경기도민 생활실태 변화 조사

- 제 1 절 조사방법
- 제 2 절 전문가 서베이
- 제 3 절 사업 참여자 및 수혜자 인터뷰

제3장

경기도민 생활실태 변화 조사

제1절 조사방법

1. 조사 개요

경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화를 기술하고 분석하기 위해, 본 연구에서는 전문가를 대상으로 반구조화된 서베이 조사와 더불어 사업 참여자 및 수혜자를 대상으로 질적 사례조사를 수행하였다. 실제적인 변화와 효과성을 측정하는 연구는 구체적인 사업 실적이나 데이터를 중심으로 한 성과를 측정하는 연구가 대부분이지만, 또 다른 방법으로 효과성을 측정하는 기준은 바로 질적 연구방법이다. 질적 연구방법은 개인의 풍부하고 주관적인 경험을 탐구하기 위한 연구방법으로서, 연구 참여자가 진술하는 내용과 주변 환경을 이론적 맥락에 근거하여 분석함으로써 양적연구에서 파악하기 힘든 보다 심층적인 자료를 수집하고 분석하는 데 의미가 있다.

따라서 본 연구에서는 다음과 같이 두 가지 형태로 유형화하여 질적 조사를 실시하였다.

첫째, 경기도에서 진행하고 있는 주요사업 중 무한돌봄센터와 노숙인일시보호시설, 365어르신돌봄센터, 경기도노인일자리지원센터, 경기도재활공학서비스연구지원센터에서 사업을 수행하는 실무자(이하 전문가)를 중심으로 서베이 방식을 통해 조사를 실시하였다.

둘째, 실제 이들 사업에서 수혜를 받고 있거나 받은 경험이 있는 대상자를 중심으로 일대일 심층 인터뷰를 진행하였다.

2. 자료수집

1) 전문가 서베이

본 조사의 자료수집 기간은 2012년 11월 22일부터 12월 7일까지였으며, 자료수집 방법은 이메일과 팩스를 이용하여 구조화된 질문지를 경기도 내 31개 무한돌봄센터와 13개 노숙인일시보호시설, 38개 365어르신돌봄센터, 경기도노인일자리지원센터와 경기도재활공학서비스연구지원센터에 전송하는 방식으로 진행되었다.

질문지의 내용은 인구사회학적 정보(4문항), 직장/직무 특성(3문항), 사업 수행에 따른 구조적, 기술적, 재정적 특성(3문항), 보수/처우, 사업의 의미 및 고충 등(4문항)을 묻는 문항으로 구성하였다.

수집된 설문지는 무한돌봄센터 전문가 31명 중 30명, 노숙인일시보호시설 전문가 13명 중 13명, 365어르신돌봄센터 전문가 38명 중 37명, 경기도노인일자리지원센터 전문가 11명 중 4명, 경기도재활공학서비스연구지원센터 전문가 3명 중 3명으로 약 73.3%가 수거되었다. 모집단(96명) 대비 90% 이상의 수거율을 보임으로써 본 서베이 조사방식은 조사결과를 일부 일반화하는 데 한계가 없을 것으로 간주되었다.

2) 사업 참여자 및 수혜자 인터뷰

사업 참여자 및 수혜자를 대상으로 한 일대일 인터뷰 기간은 2012년 11월 22일부터 12월 2일까지였으며, 자료수집 방법은 반구조화된 질문지를 들고 연구자가 직접 대상자들이 있는 곳으로 찾아가 그들의 이야기를 듣는 형태로 진행되었다. 질문형식을 반구조화한 것은 연구자와 참여자 간의 자연스런 상호작용을 통해 그들의 인식과 사고를 자유롭게 표현할 수 있도록 함으로써 자료분석의 장점을 극대화하기 위한 방편이다(김권일, 2006).

일대일 인터뷰는 무한돌봄센터 사업 수혜자 4명, 노숙인일시보호시설 이용자 4명, 365어르신돌봄센터 이용자 4명, 노인일자리사업 참여자 3명, 재활보조기구서비스 수혜자 3명(1명은 수혜자, 2명은 보호자)을 대상으로 진행되었다.

인터뷰 시작에 앞서 연구참여자에 대한 윤리적 고려를 위하여 연구참여자에게 연구의 목적과 과정을 먼저 설명하였다. 그리고 인터뷰 내용은 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것이며, 연구의 정확성을 기하기 위해 면담 내용을 녹음할 것이라는 것을 설명하였고, 연구참여자의 동의를 구한 후 인터뷰를 진행하였다.

연구참여자들의 지역별 분포를 살펴보면 경기도 광주시, 수원시, 용인시, 화성시로 이루어졌으며 인터뷰 장소는 연구참여자의 집 또는 현재 이용하고 있는 시설에서 주로 진행되었다.

인터뷰에 소요된 시간은 참여자 1명당 최소 11분에서 최대 61분으로 평균 약 27분가량 소요되었다.

3. 자료분석방법

본 연구의 자료분석은 질문하기와 비교하기로 이뤄지는 지속적 비교분석 방법(Strauss & Corbin, 1998)을 통해 이루어졌다. 지속적 비교방법이란 근거이론에 기반 한 질적 자료의 코딩방법이다(Padgett, 1998).

자료분석에서 질문하기는 대체로 연관된 지식에 의해 촉발되는데, 질문은 기본적으로 ‘누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 얼마나, 왜’라고 질문할 수 있다. 연구자는 연구 과정에서 ‘연구참여자들의 삶의 의미가 무엇인가?’, ‘연구참여자들이 각자 인식하는 서비스의 중요성은 어느 정도인가?’, ‘연구참여자들의 진정한 욕구는 무엇인가?’ 등에 대해 질문하면서 분석하고자 노력하였다.

또한 분석과정에서 지속적 비교분석방법을 적용하기 위해 객관적 입장을 유지하면서 자료에 나타난 상황이나 말을 당연한 것으로 받아들이지 않으면서 사건과 사건, 속성과 속성, 차원과 차원을 비교하면서 연구참여자의 경험 과정을 발견하고자 노력하였다.

지속적 비교분석방법은 자료를 반복적으로 읽고 비교하면서 분석하는 것이 특징이다. 이에 따라 처음에는 개별 코딩된 내용을 전체적으로 한 번 읽고 인터뷰 내용에 대한 전반적인 인상을 얻었다. 그 후 재독 시에는 한줄 씩 읽고, 떠오르는

잠정적인 개념들을 중심으로 해당되는 주제들을 분류시켜 나갔다. 새로운 주제가 나타날 때마다 다시 앞부분의 응답내용을 비교·검토하면서, 범주를 재조직하였다. 이러한 과정을 반복적으로 거침으로써 주제의 일관성을 지속적으로 유지하고자 노력하였다.

제2절 전문가 서베이

1. 연구참여자

연구참여자(전문가)의 일반적 특성을 살펴보면 총 87명 중 여성 58명, 남성 29명으로 여성이 남성보다 두 배 가량 많았다. 연령은 22세부터 70세까지 고루 분포되어 있었으며, 30대가 33명, 40대가 32명, 20대가 11명, 50대가 9명, 60대와 70대가 각 1명 순으로 나타나 전체적으로 30~40대가 높은 비율을 차지하였다. 교육수준은 대학교 졸업이 53명, 대학원 졸업이 25명, 전문대 졸업이 9명 순으로 나타났다. 사회복지사 자격증 여부는 자격증은 1급이 48명으로 가장 많았으며, 2급이 34명, 3급이 1명 순으로 나타났고, 자격증이 없다고 응답한 경우가 4명이었다.

한편 현 사업 수행연수는 1년 이상 2년 미만인 경우가 25명, 2년 이상 3년 미만이 23명, 5년 이상이 13명, 3년 이상 5년 미만이 10명 순으로 나타났다. 누적 근무연수는 5년 이상 10년 미만이 34명, 10년 이상이 30명, 2년 이상 5년 미만이 17명, 2년 미만이 6명 순으로 나타났다. <표 3-1>은 전문가들의 일반적 특징을 나타낸 것이다.

<표 3-1> 연구참여자(전문가)의 일반적 특성

| 순 | 사례번호 ⁷⁾ | 연령 | 성별 | 학력 | 자격증 | 현 사업 수행연수 | 누적 근무연수 |
|---|--------------------|----|----|-----------|-----|-----------|---------|
| 1 | 1-1 | 26 | 남 | 전문대졸 이하 | 2급 | 2년 | 2년 6개월 |
| 2 | 1-2 | 32 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 2년 11개월 | 5년 |
| 3 | 1-3 | 50 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 2년 | 20년 |
| 4 | 1-4 | 29 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 10개월 | 5년 3개월 |
| 5 | 1-5 | 39 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 3년 5개월 | 16년 |
| 6 | 1-6 | 30 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 6개월 | 8년 4개월 |

7) 사례번호의 첫 번째 숫자는 각 사업별 구분표시로 1은 무한돌봄센터 전문가, 2는 노숙인일시보호시설 전문가, 3은 365어르신돌봄센터 전문가, 4는 경기도노인일자리지원센터 전문가, 5는 경기도재활공학서비스연구지원센터 전문가를 의미한다. 두 번째 숫자는 각 사업별 연구참여자의 연번이다.

<표 3-1> 계속

| 순 | 사례 번호 | 연령 | 성별 | 학력 | 자격증 | 현 사업 수행연수 | 누적 근무연수 |
|----|----------|----|----|-----------|-----|--------------|------------|
| 7 | 1-7 | 55 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 9개월 | 21년 6개월 |
| 8 | 1-8 | 44 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 3급 | 2개월 | 12년 10개월 |
| 9 | 1-9 | 40 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 7개월 | 12년 9개월 |
| 10 | 1-10 | 34 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 8개월 | 9년 3개월 |
| 11 | 1-11 | 29 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 | 4년 8개월 |
| 12 | 1-12 | 44 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 5개월 | 18년 8개월 |
| 13 | 1-13 | 39 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 7개월 | 12년 4개월 |
| 14 | 1-14 | 22 | 여 | 전문대졸 이하 | 2급 | 1년 | 3년 1개월 |
| 15 | 1-15 | 36 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 11개월 | 12년 4개월 |
| 16 | 1-16 | 33 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 2개월 | 5년 8개월 |
| 17 | 1-17 | 34 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 2년 3개월 | 11년 3개월 |
| 18 | 1-18 | 38 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 1개월 | 8년 5개월 |
| 19 | 1-19 | 37 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 3개월 | 5년 3개월 |
| 20 | 1-20 | 36 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 2년 | 8년 |
| 21 | 1-21 | 31 | 여 | 대졸 이하 | 없음 | 4개월 | 1년 |
| 22 | 1-22 | 49 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 3년 6개월 | 11년 |
| 23 | 1-23 | 35 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 4년 | 14년 6개월 |
| 24 | 1-24 | 46 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 7개월 | 12년 6개월 |
| 25 | 1-25 | 44 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 2개월 | 12년 9개월 |
| 26 | 1-26 | 42 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 2년 | 5년 |
| 27 | 1-27 | 37 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 10개월 | 12년 9개월 |
| 28 | 1-28 | 34 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 2년 8개월 | 11년 |
| 29 | 1-29 | 37 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 4년 | 12년 6개월 |
| 30 | 1-30 | 34 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 10개월 | 10년 5개월 |
| 31 | 2-1 | 47 | 남 | 대졸 이하 | 2급 | 2년 5개월 | 10년 6개월 |
| 32 | 2-2 | 52 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 13년 5개월 | 13년 5개월 |
| 33 | 2-3 | 38 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 11개월 | 10년 |
| 34 | 2-4 | 31 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 1개월 | 5년 |

<표 3-1> 계속

| 순 | 사례 번호 | 연령 | 성별 | 학력 | 자격증 | 현 사업 수행연수 | 누적 근무연수 |
|----|-------|----|----|-----------|-----|-----------|---------|
| 35 | 2-5 | 41 | 남 | 대졸 이하 | 2급 | 2년 5개월 | 6년 11개월 |
| 36 | 2-6 | 44 | 여 | 전문대졸 이하 | 1급 | 2년 9개월 | 2년 9개월 |
| 37 | 2-7 | 39 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 3년 1개월 | 3년 1개월 |
| 38 | 2-8 | 52 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 8년 | 8년 |
| 39 | 2-9 | 49 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 5년 8개월 | 6년 8개월 |
| 40 | 2-10 | 46 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 3년 8개월 | 3년 8개월 |
| 41 | 2-11 | 52 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 3년 9개월 | 21년 6개월 |
| 42 | 2-12 | 29 | 남 | 전문대졸 이하 | 2급 | 7개월 | 4년 1개월 |
| 43 | 2-13 | 50 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 2개월 | 5년 |
| 44 | 3-1 | 58 | 남 | 대졸 이하 | 2급 | 1년 5개월 | 1년 10개월 |
| 45 | 3-2 | 42 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 11개월 | 9년 8개월 |
| 46 | 3-3 | 39 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 2개월 | 14년 2개월 |
| 47 | 3-4 | 32 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 6개월 | 5년 |
| 48 | 3-5 | 38 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 1개월 | 5년 1개월 |
| 49 | 3-6 | 47 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 5년 2개월 | 10년 4개월 |
| 50 | 3-7 | 45 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 1년 6개월 | 8년 6개월 |
| 51 | 3-8 | 38 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 8개월 | 4년 2개월 |
| 52 | 3-9 | 32 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 3개월 | 7년 11개월 |
| 53 | 3-10 | 41 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 1년 5개월 | 12년 6개월 |
| 54 | 3-11 | 42 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 4개월 | 15년 4개월 |
| 55 | 3-12 | 26 | 남 | 전문대졸 이하 | 2급 | 1년 4개월 | 2년 |
| 56 | 3-13 | 43 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 5년 4개월 | 4년 |
| 57 | 3-14 | 46 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 5년 | 8년 |
| 58 | 3-15 | 40 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 | 2년 |
| 59 | 3-16 | 42 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 5년 3개월 | 10년 |
| 60 | 3-17 | 47 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 1년 5개월 | 10년 |
| 61 | 3-18 | 33 | 남 | 전문대졸 이하 | 2급 | 2년 7개월 | 9년 |
| 62 | 3-19 | 30 | 남 | 전문대졸 이하 | 1급 | 1년 5개월 | 3년 11개월 |

<표 3-1> 계속

| 순 | 사례 번호 | 연령 | 성별 | 학력 | 자격증 | 현 사업 수행연수 | 누적 근무연수 |
|----|----------|----|----|-----------|-----|--------------|------------|
| 63 | 3-20 | 46 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 5년 10개월 | 5년 10개월 |
| 64 | 3-21 | 41 | 남 | 전문대졸 이하 | 2급 | 2년 1개월 | 13년 10개월 |
| 65 | 3-22 | 24 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 6개월 | 1년 |
| 66 | 3-23 | 40 | 남 | 대졸 이하 | 2급 | 3년 3개월 | 3년 3개월 |
| 67 | 3-24 | 42 | 남 | 대졸 이하 | 2급 | 1년 5개월 | 5년 2개월 |
| 68 | 3-25 | 24 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 3개월 | 1년 4개월 |
| 69 | 3-26 | 30 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 4개월 | 4개월 |
| 70 | 3-27 | 70 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 8년 1개월 | 15년 1개월 |
| 71 | 3-28 | 49 | 여 | 대졸 이하 | 없음 | 1년 4개월 | 4년 11개월 |
| 72 | 3-29 | 38 | 남 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 6개월 | 6년 |
| 73 | 3-30 | 30 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 2년 | 7년 |
| 74 | 3-31 | 28 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 2년 5개월 | 5년 2개월 |
| 75 | 3-32 | 50 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 1년 5개월 | 6년 1개월 |
| 76 | 3-33 | 62 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 5년 3개월 | 5년 3개월 |
| 77 | 3-34 | 34 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 3년 7개월 | 5년 |
| 78 | 3-35 | 53 | 여 | 전문대졸 이하 | 2급 | 1년 4개월 | 3년 11개월 |
| 79 | 3-36 | 43 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 6개월 | 8년 |
| 80 | 3-37 | 46 | 여 | 대졸 이하 | 2급 | 5년 3개월 | 8년 8개월 |
| 81 | 4-1 | 46 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 1년 11개월 | 1년 11개월 |
| 82 | 4-2 | 44 | 여 | 대학원 졸업 이상 | 2급 | 1년 6개월 | 2년 8개월 |
| 83 | 4-3 | 34 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 2개월 | 5년 |
| 84 | 4-4 | 24 | 여 | 대졸 이하 | 1급 | 1년 5개월 | 1년 5개월 |
| 85 | 5-1 | 38 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 없음 | 8년 8개월 | 8년 8개월 |
| 86 | 5-2 | 26 | 여 | 대졸 이하 | 없음 | 4년 10개월 | 5년 |
| 87 | 5-3 | 40 | 남 | 대학원 졸업 이상 | 1급 | 6년 9개월 | 15년 |

2. 응답자료의 범주화와 자료분석

본 연구는 연구참여자(전문가)들에게 서베이 조사방식을 통해 얻은 자료를 지속적으로 비교분석하는 과정을 통해 개념을 도출해내고 이러한 개념들을 비슷한 결과와 사건들로 구분하여 한데 묶는 범주화 과정을 수행하였다.

1) 무한돌봄센터

무한돌봄센터의 경우 ‘경제적인 지원 및 안정된 가정생활’을 비롯한 128개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘생활 안정’을 비롯한 20개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘무한돌봄서비스로 인한 변화’, ‘지역사회 기관과의 네트워크 구축 필요’, ‘지역사회 자원 부족’, ‘홍보 부족’, ‘예산의 부족’, ‘업무 효율성 저해 요소’와 같은 6개의 상위범주가 도출되었다.

<표 3-2> 무한돌봄센터 전문가 서베이 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-------------------------------|--------------------|--|
| 무한돌봄 서비스로 인한 변화 | 생활 안정 | 경제적인 지원 및 안정된 가정생활, 주거 마련, 생계 불안정 해소 |
| | 심리적 안정 | 심리적 안정, 지원이 당사자들에게 큰 힘이 됨, 위기 상황 극복, 안도감, 삶에 대한 인식변화 기회 제공, 도움 받을 수 있다는 안도감, 소외감 해소, 삶의 지지 체계 형성 |
| | 자존감 회복을 통한 자립의지 고취 | 자활의지, 자립의지 고취, 자기 자신에 대한 자존감 회복, 자존감 회복, 위기극복 능력 배양, 지역사회 적응, 자립기회 제공, 희망과 자존감 |
| | 가족의 결속력 강화 | 가정의 안정, 가족 해체 방지, 가정해체 방지 및 건강한 가정 유지, 갈등 해소를 통한 가족 관계 호전, 가족 역량 강화, 가족 결속력 강화 |
| | 삶의 질 향상 | 삶의 질 향상 |
| 지역사회 기관과의 네트워크 구축 필요 | 민간과의 협조 체계 미흡 | 협력기관 간의 정보교류 부족으로 중복지원, 서비스 중복 방지, 담당자 간 업무 협조의 어려움, 원활하지 못한 정보 교류, 협력체계 구축이 어려움, 유연하지 않은 민간과의 협조체계, 시군구간 협력 방안 구축 필요, 지역사회 기관과의 네트워크 필요, 미약한 네트워크 |

<표 3-2> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|--------------|-------------------------|---|
| 지역사회 자원 부족 | 지역사회 자원 부족으로 인한 연계의 어려움 | 지역사회 내 자원 부족, 지역사회에 재활을 위한 프로그램이 없어 어려움, 지역 자원 미흡, 자원 연계를 통한 문제 해결, 지역 내 의료기관 부재로 서비스 연계 어려움, 서비스 연계 기관 부족, 지역 내 전문기관의 부족으로 협력 어려움, 전문협력 기관 부재, 인구 대비 자원 부족, 부족한 자원으로 인한 연계의 어려움, 편중된 복지 자원 |
| 홍보 부족 | 홍보 부족으로 인한 낮은 인지도 | 지역 내 인식 부족, 인식 부족으로 인해 시청으로 직접 방문, 낮은 인지도, 보편화되지 않은 지역 주민 인식, 사업 홍보 및 안내 필요 |
| 예산의 부족 | 예산 부족으로 인한 사업 추진의 어려움 | 예산 부족으로 서비스 제한, 사업비 미 책정으로 인한 어려움, 사업비 부족으로 다양한 사업 추진이 어려움, 예산의 한계성, 사업비 부족으로 지원하지 못하는 경우 발생, 재정 부족으로 긴급 상황 지원에 어려움이 있음, 재원 부족에 따른 서비스 제공의 제한 |
| | 여비의 정액제 필요 | 3년제 보수 동결, 여비의 정액제 필요 |
| 업무 효율성 저해 요소 | 협소한 공간 | 열악한 사무 환경, 협소한 장소, 회의 공간 등의 부족, 상담 공간의 부족, 협소한 사무실 공간, 회의 및 상담 장소 부족, 사무실의 협소, 별도의 공간 필요, 사례회의 장소 확보가 어려움 |
| | 불명확한 역할 구분 | 업무 조정 미흡, 모호한 역할 분담, 담당자간 역할 모호성, 역할 및 업무 구분의 어려움 |
| | 불안정한 고용 형태 | 계약직으로 고용 불안, 계약직 채용으로 인한 한계, 불안정한 고용형태로 인한 이직, 불안정한 고용으로 인한 민간 인력의 비전문성, 기간제 계약직으로 구인이 어려움, 기간제 근로자로 매년 면접을 다시 봄, 민간 사례관리사의 신분 불안정으로 사업수행이 어려움, 고용불안, 불안정한 근무 여건, 민간 사례 관리자의 불안정한 고용, 사례 관리 인력의 잦은 교체, 계약직으로 인한 신분 불안 |
| | 상이한 근무 조건으로 인한 갈등 | 상이한 인력 구성, 직원 간에 근무조건 차이, 이질적인 인건비로 인한 갈등, 전문요원과 사례전문가의 보수 차별로 인한 갈등 |
| | 교육 기회 부족 | 교육 참석의 어려움, 현장 중심의 교육 부족, 체계적인 교육, 교육 기회 부족, 시스템 교육 부족, 전문 영역의 교육 기회 제공 필요, 교육 기회 확대 필요 |

<표 3-2> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------------|---------------------|---|
| 업무 효율성 저해 요소 | 인력 부족으로 인한 업무 과다 | 인원 부족, 전문 인력의 부족, 사업증가에 따른 심각한 인력난, 소수 인원으로 효과적인 업무수행 어려움, 인력 부족으로 인한 업무량 과다, 직원 부족으로 인한 소진, 인적 확보의 어려움, 인력 보강 필요, 전문 인력의 부재, 인력 추가 배치 희망, 업무 과다, 업무 과다로 인한 높은 이직률 |
| | 위험에 노출된 근무 환경 | 폭력 상황에 노출된 근무 환경, 사례 관리 시 신변 위험, 근무 시 위험 요소 내재, 사례 관리 시 위험 상황 발생, 가정 방문 시 위험 상황에 노출 가능 |
| | 실적 위주의 평가 | 실적 위주의 사업 수행, 단기간 평가 위주의 사례관리, 사업별로 객관적인 평가 필요, 현행 평가 지표의 정비 요구 |
| | 잡은 인사이동 | 공공인력의 잡은 인사이동으로 사업의 연속성 저하, 담당자의 잡은 교체로 사업의 지속적인 추진이 어려움 |
| | 근무 시 애로사항 | 매뉴얼 및 시스템 변화에 따른 혼선, 기관의 지리적 분리로 업무 능률 저하, 자주 바뀌는 업무 매뉴얼, 위탁업체의 사통망 접근 제한으로 업무 내용 공유에 어려움이 있음, 지리적으로 상이한 욕구, 수퍼바이저의 부재, 수퍼바이저 역량 강화 필요, 장비 부족, 복지 기관으로 등록할 수 없어 후원자 모집 및 관리 사업이 어려움 |

(1) 무한돌봄서비스로 인한 변화

하위범주는 ‘생활 안정’, ‘심리적 안정’, ‘자존감 회복을 통한 자립의지 고취’, ‘가족의 결속력 강화’, ‘삶의 질 향상’으로 나타났다.

전문가들은 무한돌봄센터의 지원으로 수혜자들이 경제적인 안정 및 주거 마련 등을 통해 안정된 가정생활이 가능하고, 지지체계를 통해 도움을 받을 수 있다는 안도감과 함께 심리적 안정을 얻을 수 있다고 보았다.

☞ 사례 1-6 ‘도움을 줄 수 있는 기관이 있다는 안도감’

- ☞ 사례 1-17 ‘실질적인 현금(현물)지원을 통한 생계 불안정의 해소 및 경감’

또한 이러한 서비스는 가족의 결속력을 강화시켜주어 가족해체 방지는 물론 수혜자의 자존감 회복 및 자립의지 고취에 도움을 주어 궁극적으로 삶의 질이 향상된다고 보았다.

- ☞ 사례 1-8 ‘다양한 욕구의 분출 및 해결이 이루어지지 않는 상황에서는 어려움이 가중되고 이에 따라 가족관계의 해체, 분열이 이루어질 가능성이 많으나 사례관리를 통하여 가족 구성원의 공통 욕구를 해결함으로써 가족관계를 필연적이고 공동체로 인식하게 하여 가족 유지를 지지하는 것이 가장 큰 혜택일 것으로 판단됨’
- ☞ 사례 1-15 ‘당면한 문제 또는 욕구를 해결할 수 있는 자존감 회복’
- ☞ 사례 1-23 ‘문제해결로 인한 삶의 질 증진’

(2) 지역사회 기관과의 네트워크 구축 필요

하위 범주로는 ‘민간과의 협조 체계 미흡’으로 나타났다. 기관들 간의 자원 공유 부족으로 같은 대상자에게 중복 지원하는 경우가 있으며, 특히 민·관의 협력이 중요한 무한돌봄서비스에 있어서 상호 간의 의사소통에 장애가 발생하는 경우도 나타났다.

- ☞ 사례 1-8 ‘무한돌봄네트워크팀은 민간으로 별도의 공간에서 활동하고 있으므로 상호 간의 커뮤니케이션 및 소통에 장애가 발생하는 사례가 있음. 함께 의견을 교류하고 공유할 수 있는 기술적 보완이 요망됨’

이는 일부 공공기관의 권위적인 인식으로 인해 민간과의 협조가 원활하지 못한 부분이 있음을 알 수 있다. 전문가들은 이러한 구조적인 문제를 해결하기 위해서는 지역사회에 있는 다양한 기관들과의 네트워크 구축이 필요하다고 생

각하는 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 1-16 ‘공공기관이라는 권위의식으로 민간과의 협조체계가 유연하지 않음’
- ☞ 사례 1-20 ‘사례관리 업무를 수행하고 있는 다양한 지역사회 기관과의 네트워크와 역할이 명료화되어야 할 필요가 있음’

(3) 지역사회 자원 부족

하위범주는 ‘지역사회 자원 부족으로 인한 연계의 어려움’으로 나타났다. 전문가들은 지역사회 내의 자원 부족, 특히 알코올 전문 상담기관 및 정신과적 질병을 앓고 있는 대상자를 연계할 수 있는 의료기관의 부재와 한 지역에 편중된 자원으로 서비스 연계가 어렵다고 밝히고 있다.

- ☞ 사례 1-14 ‘정신과적 질병을 앓고 있는 대상자와의 상담과 지역 내 연계할 수 있는 의료기관의 부재로 인한 한계, 광범위한 대상자 기준으로 서비스 연계의 어려움 및 자원부족’
- ☞ 사례 1-17 ‘거주지 제한으로 연계하고자 하는 기관이 위치한 거주지 지역 주민에게만 서비스 제공이 가능하다고 할 경우가 많음’

(4) 홍보 부족

하위범주는 ‘홍보 부족으로 인한 낮은 인지도’로 나타났다. 전문가들은 대부분의 지역사회 주민들이 보건복지부에서 진행하고 있는 희망복지지원단과 경기도 무한돌봄센터 사업의 연계성에 대한 인식이 부족하며, 심지어 민관 복지협력팀이 밀착된 현장 업무를 진행하고 있음에도 불구하고 이를 이해하지 못하고 거리가 먼 시청으로 찾아가는 사례가 있는 등 센터 및 사업에 대한 인지도가 낮아 지속적인 홍보가 필요하다고 보았다.

- ☞ 사례 1-17 ‘무한돌봄센터에 대한 지역주민의 인식은 아직 보편화되지 않아 홍보에 대한 지속성은 필요함’

(5) 예산의 부족

하위범주는 ‘예산 부족으로 인한 사업 추진의 어려움’, ‘여비의 정액제 필요’로 나타났다. 전문가들은 사업비의 부족으로 긴급하게 지원을 필요로 하는 대상자들을 돕지 못하거나, 제한된 지원만 해야 함을 안타까워하고 있었으며, 출장이 많은 사례관리자들의 여비가 제대로 지급되기를 희망하는 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 1-6 ‘무한돌봄센터의 예산은 인건비와 운영비로 사용되며, 직접 사업비로 사용할 수 있는 예산이 책정되어 있지 않음. 이를 보완하기 위해 보건복지부에서 지원하는 사례관리 운영비, 사회복지공동모금회의 기금 등을 활용해 대상자에게 사용하고 있는데 사용할 수 있는 범위가 의료비, 주거지원비 등으로 제한적이고, 총 금액이 적어 실제로 사용되는 데 어려움이 있음.’
- ☞ 사례 1-8 ‘원활한 사업추진을 위한 사례관리자의 정액 여비가 필요할 것으로 판단됨’
- ☞ 사례 1-13 ‘사업비(운영비) 부족으로 대상자에게 적절한 시기에 지원이 이뤄지지 않고 있음. 빠른 소진으로 꼭 필요한 대상자에게 지원을 줄 수 없는 경우가 발생함’

(6) 업무 효율성 저해 요소

하위범주는 ‘협소한 공간’, ‘불명확한 역할 구분’, ‘불안정한 고용 형태’, ‘상이한 근무조건으로 인한 갈등’, ‘인력 부족으로 인한 업무 과다’, ‘교육 기회 부족’, ‘위험에 노출된 근무 환경’, ‘실적 위주의 평가’, ‘잡은 인사이동’, ‘근무

시 애로사항'으로 나타났다. 전문가들은 업무의 효율성을 저해하는 다양한 요소들을 언급하고 있었는데, 우선 협소한 공간으로 인해 상담 및 회의 공간이 부족하다는 것을 알 수 있었고, 담당자들 간의 불명확한 역할 구분으로 인한 어려움도 있는 것으로 나타났다

☞ 사례 1-5 '시청 내에 센터가 위치하고 있으나, 사무환경이 열악한 편입니다. 특히 시청 내 사무공간에 위치하지 않고, 복도에 파티션 설치로 공간을 분리하고 있습니다. 쾌적한 환경은 좋으나 추위, 더위, 외부 소음 등에 취약한 편입니다. 또한 권역센터의 경우에도 잦은 통합 사례회의를 진행하거나 내부교육을 하거나 다용도로 활용할 수 있는 회의실 등의 공간이 협소하고 부족한 것 또한 현실입니다.'

☞ 사례 1-20 '민간사례관리자와 공무원의 역할이 모호하여 어려움이 있음'

업무 효율성 저해 요소 중 가장 많은 전문가들이 문제점으로 들고 있는 것이 계약직으로 되어 있는 민간 사례관리사의 고용 불안과 이로 인한 사업 수행의 어려움이었다. 또한 이와 같은 어려움은 상이한 근무 조건으로 인한 갈등을 수반하게 된다.

☞ 사례 1-2 '계약직으로 채용하고 있어 지원자가 많지 않으며 지원을 하더라도 경력이 낮은 상황으로 사업 수행에 어려움이 있음. (중략) 불안정한 고용형태로 인해 민간 인력들의 소진과 이직(또는 계약기간 만료)이 반복되고'

두 번째로 많은 전문가들이 어려움을 호소하는 것은 인력 부족으로 인한 업무과다였다. 이와 같은 인력 부족으로 인해 사례관리자의 역량강화를 위해 꼭 필요한 교육조차 받기가 힘든 것으로 나타났다.

☞ 사례 1-12 '복지사업은 계속 늘어나고 있으나 운영인력 증가는 비례적

이지 않아 인력난 심각. 통합적인 지역자원 발굴과 연계사업 확대 필요성이 대두되고 있으나 기존 사업부서 인력난으로 사업수행에 차질 많음(단순 이웃돕기 사업 차원으로 사업 수행)

그 외에도 많은 전문가들이 사례관리 시 폭력적이고 욕설이 심한 대상자들을 상대해야 하는 위험에 노출된 근무 환경과 실적 위주의 사업 평가, 공공인력의 잦은 인사이동으로 인한 지속적인 사업 추진의 어려움, 잦은 매뉴얼의 변화, 수퍼바이저의 부재 등으로 인해 업무의 효율성이 저해되고 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

2) 노숙인일시보호시설

노숙인일시보호시설의 경우 ‘잠자리 제공’을 비롯한 81개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘의식주 해결’을 비롯한 16개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘노숙인일시보호서비스로 인한 변화’, ‘지역사회 주민들의 부정적 인식’, ‘부족한 의료 지원’, ‘독립된 공간 확보 필요’, ‘예산의 부족’, ‘열악한 근무 환경’, ‘교육 참여 기회 부족’의 7개 상위범주가 도출되었다.

<표 3-3> 노숙인일시보호시설 전문가 서베이 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|------------------------------|------------------|--|
| 노숙인 일시보호 서비스로 인한 변화 | 의식주 해결 | 잠자리 제공, 의식주 해결, 의식주 안정 |
| | 사회복귀 기회 제공 | 자활 능력을 키워 사회에 복귀, 사회복귀 기회 제공, 일자리 지원을 통해 사회복귀 기회 제공, 자립기회 제공, 재사회화 기회 부여 |
| | 의식의 변화 | 자존감 회복, 인문학 강좌를 통한 의식 개선 |
| | 가족과 재회할 수 있다는 희망 | 가족관계 회복 기회 제공, 다시 함께 살 희망을 줌 |

<표 3-3> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|------------------|-----------------------|--|
| 지역사회 주민들의 부정적 인식 | 부정적 인식으로 인한 어려움 | 노숙인 시설에 대한 부정적 시선, 시민들의 인식 변화 필요, 지역 내 혐오시설로 입간판 설치 못 함, 주민들에게 알려지는 것을 막아야함, 편견으로 인한 취업의 어려움, 복지대상이 아니라 처리대상으로 보는 공무원 및 주민들의 인식 |
| 부족한 의료 지원 | 의료지원 체계 부족 | 서비스 연계의 어려움, 지정 병원이 없어 위급한 상황 발생 시 병원 연계가 어려움, 검진기관의 거부로 검진기관을 선정하지 못함, 노숙인을 진료하고 치료하는 기관 및 병원 부족 |
| | 병원 치료의 어려움 | 부족한 치료비로 인해 치료 포기, 주민등록증 미 말소에 따른 노숙 불인정으로 병원 치료 받지 못 함, 병원치료의 어려움, 병원비가 없어 적극적인 치료 불가능, 의료급여 선정 절차 간소화 |
| 독립된 공간 확보 필요 | 시설 부족 | 자리가 없어 입소가 불가능함, 협소한 장소로 인해 응급상황 발생 시 위험 소재 내포, 협소한 장소, 시설 부족으로 수요를 감당하지 못함, 열악한 시설 |
| | 불안정한 공간 | 노숙인을 위한 공공시설이 필요함, 계약해지 및 만료에 따른 이전 불안 |
| | 공간의 구분 필요 | 여성이 생활할 수 있는 쉼터가 없음, 장애인 및 여성 노숙인 보호시설 부재, 음주 노숙인을 위한 별도의 취침 공간 필요 |
| 예산의 부족 | 예산 부족으로 인한 서비스 제공의 제한 | 예산 부족으로 기능보강이 어려움, 예산 및 후원 부족으로 의복 미지급, 운영비 부족으로 노숙인들 생필품 지급 일시 중단, 운영비 부족으로 자활프로그램 진행 및 기능보강 어려움 |
| | 예산 동결로 인한 운영비 부족 | 재정 부족, 보조금 동결, 예산 동결로 인한 재정적 어려움, 난방비·차량유지비 등 부족, 임대료 납부의 어려움 |
| 열악한 근무 환경 | 인원부족으로 인한 업무 과중 | 종사자 업무 과중으로 인한 스트레스, 인원부족, 인원 부족으로 인한 업무과다, 업무과중으로 인한 소진, 업무과다와 열악한 환경으로 인한 잦은 이직, 부족한 직원, 일손 부족으로 인한 추가 직원 필요, 열악한 근무 환경으로 인해 피로 누적, 인력의 부족 |

<표 3-3> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-------------|-----------------|--|
| 열악한 근무 환경 | 위험에 노출된 근무환경 | 위험에 노출된 근무환경, 근무 시 위험부담이 있으나 보호 장치가 없음, 위험상황 노출 근무, 종사자들의 감염 위험 |
| | 낮은 보수 | 현실적인 인건비 책정필요, 임금 가이드라인 마련 필요, 예산부족으로 인한 수당 미지급, 낮은 급여 체계로 생활이 어려움, 불안정한 계약직 근무, 기피 업무에 대한 차등 지원 필요, 호봉제 실시가 요구됨, 낮은 보수, 낮은 임금, 통일된 급여기준 필요 |
| 열악한 근무 환경 | 인원부족으로 인한 업무 과중 | 종사자 업무 과중으로 인한 스트레스, 인원부족, 인원 부족으로 인한 업무과다, 업무과중으로 인한 소진, 업무과다와 열악한 환경으로 인한 잦은 이직, 부족한 직원, 일손 부족으로 인한 추가 직원 필요, 열악한 근무 환경으로 인해 피로 누적, 인력의 부족 |
| | 위험에 노출된 근무환경 | 위험에 노출된 근무환경, 근무 시 위험부담이 있으나 보호 장치가 없음, 위험상황 노출 근무, 종사자들의 감염 위험 |
| | 낮은 보수 | 현실적인 인건비 책정필요, 임금 가이드라인 마련 필요, 예산부족으로 인한 수당 미지급, 낮은 급여 체계로 생활이 어려움, 불안정한 계약직 근무, 기피 업무에 대한 차등 지원 필요, 호봉제 실시가 요구됨, 낮은 보수, 낮은 임금, 통일된 급여기준 필요 |
| 교육 참여 기회 부족 | 직원의 교육 참여가 어려움 | 교육 훈련 기회 부족, 교육 참여가 어려움, 인원 부족으로 교육 참여 어려움, 교육 받기 어려움 |

(1) 노숙인일시보호서비스로 인한 변화

하위범주는 ‘의식주 해결’, ‘사회복귀 기회 제공’, ‘의식의 변화’, ‘가족과 재회할 수 있다는 희망’으로 나타났다. 전문가들은 노숙인일시보호시설의 지원으로 수혜자들이 잠자리를 비롯한 의식주 문제가 해결되고, 인문학 강좌 등을 통한 의식의 변화는 물론 일자리 지원을 통한 사회복귀의 기회가 제공된다고 보았다.

- ☞ 사례 3-2 ‘자포자기한 상태에서 자신을 이끌어주고 새로운 삶을 갖게 해주어 정상적인 사회복귀를 할 수 있는 기반을 제공’
- ☞ 사례 3-4 ‘일시 잠자리 제공으로 당장 거취의 문제 해결, 사람답게 수면 할 수 있는 기회를 제공하여 불안감을 해소’
- ☞ 사례 3-10 ‘인문학 강좌를 통한 의식 개선’

또한 전문가들은 노숙인일시보호서비스가 가족에게 재회할 수 있다는 희망을 준다고 보았다.

- ☞ 사례 3-3 ‘가족과 단절되어 있는 노숙인을 가족과 연계함으로써 가족관계 회복 혜택’
- ☞ 사례 3-9 ‘다시 함께 살 희망을 준다고 생각합니다.’

(2) 지역사회 주민들의 부정적 인식

하위범주로는 ‘부정적 인식으로 인한 어려움’으로 나타났다. 노숙인 시설에 대한 부정적 인식으로 인해 입간판을 설치하지도 못할 뿐만 아니라 시설이 지역에 있다는 것이 지역 주민에게 알려지는 것조차 막아야 하는 어려움을 가지고 있다. 이는 노숙인을 복지의 대상이 아니라 처리의 대상으로 보는 지역사회 주민들은 물론 공무원들의 부정적 인식에서 비롯되는 것으로 주민들의 인식 변화가 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 3-13 ‘노숙인을 복지의 대상이 아닌 처리의 대상으로 보는 대다수의 지방공무원 및 경찰관들과 대다수의 ○○시민들의 인식이 사업을 진행하는데 있어서 큰 어려움으로 작용하고 있다’

(3) 부족한 의료 지원

하위범주는 ‘의료지원 체계 부족’, ‘병원 치료의 어려움’으로 나타났다. 전문가들은 노숙인들의 경우 오랜 노숙생활로 건강 상태가 좋지 않아 치료가 필요한 경우가 빈번히 발생하나 의료기관과의 연계가 어렵고, 치료비 부족 등의 이유로 진료를 받기 어렵다고 밝히고 있다.

- ☞ 사례 3-2 ‘○○병원 진료 요청 시 주민등록증 말소 여부로 노숙인인지를 판별함으로써 실제 노숙인임에도 불구하고 노숙인으로 인정하지 않아 치료비 부과 또는 치료를 받지 못하는 경우 발생’
- ☞ 사례 3-3 ‘○○○의료원 측에서 검진기관 채택거부로 인해 현재 2차 검진기관 선정을 못하고 있는 실정임’

(4) 독립된 공간 확보 필요

하위범주는 ‘시설 부족’, ‘불안정한 공간’, ‘공간의 구분 필요’로 나타났다. 전문가들은 시설의 부족으로 입소가 불가능한 경우가 발생하며, 계약해지 및 만료에 따른 이전 등 불안정한 상태로 안정적으로 서비스를 제공할 수 있는 독립된 공간이 확보되어야 한다고 보았다. 또한 이러한 공간의 확보를 통해 장애인과 여성 노숙인을 위한 공간 및 음주 노숙인을 위한 별도의 공간을 제공할 필요가 있다고 보았다.

- ☞ 사례 3-2 ‘노숙인을 대상으로 하는 사업의 특성상 시설 주위의 주택, 상가 등에 거주하는 시민들의 곱지 않은 시선으로 사업을 수행하는데 어려움이 있으며, (중략) 노숙인을 위한 공공시설이 필요하다는 인식은 어느 정도 지니고 있는 것으로 사료됨’
- ☞ 사례 3-4 ‘주취 노숙인을 별도로 관리할 수 있는 일시보호시설을 마련했으면 한다. 특히 동절기의 경우 (중략) 동사하는 사례가 발생하므로 … (중략) 현재 운영되는 일시보호시설에서 음주 노숙인에게 잠자리를

함께 제공할 경우 기존 숙박을 위해 금주를 하던 노숙인들이 전이되어 다시 알코올 중독으로 가는 경우도 발생할 수 있고, 또한 만취자는 주사로 인해 타인의 숙면을 방해하므로 현재 운영 중인 일시보호시설과는 별도로 마련했으면 한다.’

(5) 예산의 부족

하위범주는 ‘예산 부족으로 인한 서비스 제공의 제한’, ‘예산 동결로 인한 운영비 부족’으로 나타났다. 전문가들은 몇 년째 예산이 동결되어 운영비가 부족해 노숙인들에게 생필품 지급 중단 및 프로그램 등을 진행할 수 없음을 안타까워하고 있었으며, 난방비·차량유지비 등이 부족하다고 밝히고 있다.

☞ 사례 3-4 ‘사무실 특성상 노숙인의 일시잠자리 제공을 위해 겨울철 난방기기를 장시간 운영하고 있어 금년 초 전기세만 월 150만원이 넘는 상황이었음에도 불구하고 지자체에서는 전년보다 운영비를 축소 지급함. 전기세 절감을 위해 매년 동절기 낮 근무시간에도 난방을 안 하는 일이 발생하는 등 근무상황이 열악함. 또한 노숙인을 위한 생필품도 지급해야 하지만 운영비 부족으로 일시 중단되기도 하는 사례가 발생됨’

(6) 열악한 근무 환경

하위범주는 ‘인원부족으로 인한 업무 과중’, ‘위험에 노출된 근무환경’, ‘낮은 보수’로 나타났다. 참여자들은 인력의 부족으로 업무가 과다하게 부과되고 있으며 이로 인해 스트레스와 피로가 누적되고 있다고 밝히고 있다. 더욱이 일부 폭력 성향이 강한 노숙인들을 상대해야하는 등 위험 부담이 있는 근무 환경에도 불구하고 낮은 보수로 인해 생활을 유지하기 어렵다고 밝히고 있다.

☞ 사례 3-1 ‘교도소 출소자 및 알코올 중독자, 정신질환자 등에게 상담하

던 중 성격장애 등으로 갑자기 일어나는 폭언, 동반자살을 함께 하지는 등 무서운 협박을 받아 진정제를 먹고 일을 해야 했으며, 야간 퇴근길이 불안하여 지구대 경찰 보호를 받으며 퇴근하는 등 업무 처리 중 어려운 사항이 너무 많음'

☞ 사례 3-9 '직원 충원이 되지 않아서 상담원임에도 불구하고 일주일에 2번 숙직을 하고, 숙직 이후에 퇴근을 하는 것이 아니라 낮 근무까지 같이 하고 있습니다. 처우를 바라기가 어렵습니다.'

(7) 교육 참여 기회 부족

하위범주는 '직원의 교육 참여가 어려움'으로 나타났다. 참여자들은 교육 기회가 부족하며, 교육이 있다 하더라도 직원이 부족해 교육에 참여하는데 어려움이 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 3-6 '사회복지사의 역량강화를 위한 교육이나 지원이 부족하며, 있다 하더라도 종사자 부재로 인한 운영에 어려움으로 쉽게 교육에 참여하지 못하고 있습니다.'

3) 365어르신돌봄센터

365어르신돌봄센터의 경우 '안전한 보호'를 비롯한 132개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 '안전사고 예방'을 비롯한 22개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 '365어르신돌봄서비스로 인한 변화', '홍보를 통한 인식 개선 필요', '서비스 제공의 한계', '운영의 어려움', '예산의 부족', '열악한 근무 조건', '교육 기회 제한'의 7개 상위범주가 도출되었다.

<표 3-4> 365어르신돌봄센터 전문가 서베이 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|----------------------------|--------------|---|
| 365어르신 돌봄서비스 로 인한 변화 | 안전사고 예방 | 안전한 보호, 사고 방지, 위험상황으로부터 보호, 안전 사고 위험 감소 |
| | 정서적 안정 | 무료함 및 불안감 해소, 적적함 해소, 정서적 지지, 지루함 해소, 여가 활용, 정서적 안정, 외로움 및 소외감 감소 |
| | 건강관리 | 건강 증진, 건강 유지, 건강 호전, 건강관리, 건강한 삶 유지, 물리치료 및 재활운동을 통한 건강 회복 |
| | 가족의 수발 부담 감소 | 가족 부담 감소, 수발 부담 경감, 보호자들에게 휴식 시간 제공, 재충전의 시간 제공, 가족 간의 불화 감소, 부양으로 인한 스트레스 감소, 가족의 순기능 회복, 가족 기능 증진, 개인 활동 시간 확보, 가족의 비용 부담 감소 |
| | 가족의 사회활동 지원 | 가족의 경제활동 지원, 가족의 사회활동 지원, 맞벌이 가능 |
| | 삶의 질 향상 | 삶의 질 향상, 전반적인 돌봄을 통한 삶의 질 향상, 삶의 만족도 향상 |
| 홍보를 통한 인식 개선 필요 | 지역사회 인식 부족 | 사업에 대해 지역주민이 인지하고 있지 않음, 주기적인 광고와 공단을 통한 홍보가 필요함, 홍보 부족, 인식 부족, 지자체 차원의 적극적인 홍보 필요, 사회적 인식 부족, 홍보 부족으로 인해 주말 이용자 확보 미흡, 스티커 제작을 통한 홍보 필요, 지역 내 주간보호시설에 대한 인식 부족, 지자체의 적극적인 홍보 필요, 시군구 차원의 홍보 전략 필요, 365에 대한 인식 미흡 |
| | 관계기관 이해 부족 | 건강보험공단의 사업 이해 부족, 유관기관의 비협조, 주민자치센터의 비협조로 대상자 확보가 어려움, 건강보험공단의 365 어르신 돌봄 센터에 대한 낮은 인식, 관계 기관들과의 연계 부족, 관계 기관의 협조 미흡, 정보교류 미흡, 유관기관의 협조 부족, 공단과의 조정 및 협조 필요 |
| 서비스 제공의 한계 | 원거리 서비스 제한 | 원거리 거주자의 이용 제한, 긴 송영시간에 따른 서비스 제공 제한, 원거리로 인한 이용 제한 |
| | 부적절한 서비스 | 유사한 사업으로 수혜의 중복, 과열 경쟁과 적당하지 않은 서비스 |

<표 3-4> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|---------|-----------------|--|
| 운영의 어려움 | 저소득층 대상자 확보 어려움 | 일정 비율 저소득층 확보의 어려움, 대상자 선정의 어려움, 대상자 모집의 어려움, 저소득층 이용자 비중 축소 필요, 이용자 확보가 어려움, 대상자 모집이 힘들 |
| | 대상자 범위 확대 필요 | 일반 어르신까지 365일 장기요양보험 적용 확대 필요, 대상자 확대 필요, 장기요양보험제도와의 연계 필요, 조건 완화를 통한 이용자층 확대 필요 |
| | 운영 지침 부재 | 운영 지침 및 매뉴얼 필요, 구체적인 사업 지침 필요 |
| | 융통성 없는 운영 시간 | 운영 시간의 탄력적 적용 필요 |
| | 담당자의 잦은 인사이동 | 공무원의 잦은 인사이동으로 사업 연계가 어려움 |
| | 인원부족 | 인력부족으로 응급상황 대처가 어려움, 운영 인원 부족, 인력부족으로 질환별 구분 보호가 어려움, 인력충원 필요, 직원 수 부족, 인력 보강 필요, 인력수급이 어려움, 추가 인력 배치 필요, 인력부족 |
| | 직원 채용의 어려움 | 직원 채용의 어려움, 운전 및 요양보호 가능 직원 채용이 어려움, 주말 근무자 채용의 어려움, 1종 면허 및 요양보호사 자격증 소지자 채용이 어려움 |
| 예산의 부족 | 사업비 부족 | 주말 운영에 따른 관리비용 부담 가중, 인건비 및 운영비 부족, 이용량에 따른 차등 지원, 부담스런 유류비, 재정부족으로 프로그램진행 제한, 프로그램 사업비 확대 필요, 운영비 미 책정으로 인한 자비 부담, 평일 야간 이용자의 저녁 식대 및 유류비 미 지원, 차량 지원 필요, 장기요양수가 동결로 인한 운영의 어려움, 주유비 부담이 큼, 수가의 차등 적용 필요, 사업비 부족, 사업비 부족으로 기관 부담 증가, 예산 집행의 자율성 증대 필요 |
| | 인건비 부족 | 야간 및 주말 근무에 대한 차등처우 필요, 낮은 보수와 열악한 직원복지, 연장근무에 따른 인건비 부족, 급여기준안 필요, 수당 가이드라인 필요, 인건비 부족, 시간외근무에 대한 무 보상, 급여 부족, 적절한 급여 책정이 필요함, 낮은 보수로 인한 소진, 낮은 임금 및 처우로 인한 높은 이직률, 낮은 인건비로 근로 의욕 저하, 낮은 보수로 인한 직원 채용의 어려움 |

<표 3-4> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|-----------------------|--|
| 열악한 근무 조건 | 불안정한 고용 | 1년 단위 사업으로 직원의 고용 불안, 계약직으로 복리후생 미흡, 요양보호사의 처우개선 필요 |
| | 업무 과중으로 피로 누적 | 야간 및 주말 근무로 피로 누적, 업무과다로 인한 피로 누적, 업무과중, 업무과중으로 피로 누적, 365 센터 근무 시 인센티브 필요, 교대 근무 및 대체 근무 증가로 인한 열악한 직원 복지, 업무부담 증가, 직원의 피로 누적 |
| 교육 기회 제한 | 대체 인력 부족으로 인한 교육기회 제한 | 교육 훈련 기회 제한, 교육 필요, 과중한 업무로 인한 교육 기회 제한, 업무 과중으로 훈련 기회 부족, 365일 운영으로 직원연수 및 교육이 어려움, 대체 인력이 없어 교육 기회 제한, 교육 기회 부족에 따른 서비스 질 저하 |

(1) 365어르신돌봄서비스로 인한 변화

하위범주는 ‘안전사고 예방’, ‘정서적 안정’, ‘건강관리’, ‘가족의 수발 부담 감소’, ‘가족의 사회활동 지원’, ‘삶의 질 향상’으로 나타났다. 전문가들은 365 어르신돌봄서비스 지원으로 수혜자들이 홀로 있을 경우 발생할 수 있는 위험 상황을 예방할 수 있고, 여러 사람과 대화 및 접촉을 통해 스트레스 해소 및 여가 시간을 활용함으로써 정서적 안정을 가질 수 있으며, 물리치료 및 재활운동을 통해 건강관리가 가능하다고 보았다.

- ☞ 사례 3-4 ‘보호자의 늦은 귀가로 방치될 수 있는 상황이 방지되어, 낙상 사고 예방 및 배회로 인한 사고, 실종 예방’
- ☞ 사례 3-25 ‘주말 동안 어르신께서 집에서 혼자 무료하게 계시면서 치매나 기타 증상들이 악화되는 상황이 많이 발생하게 되었는데, 365어르신돌봄센터를 이용함으로써 어르신이 여가 시간을 많이 활용할 수 있게 되었습니다.’
- ☞ 사례 3-27 ‘365돌봄센터에 나오셔서 여러 가지 프로그램에 참여하시

고 물리치료 등 건강관리와 다양한 메뉴의 식사 및 간식을 섭취함으로써 즐겁고 건강한 삶이 계속됨’

또한 이러한 지원은 부양으로 인해 스트레스를 받고 있는 가족에게 휴식 시간을 제공하여 재충전의 시간을 가질 수 있도록 하는 등 가족의 수발 부담을 감소시켜 줌은 물론 가족들이 마음 놓고 사회활동을 할 수 있도록 하여, 수혜 당사자 및 가족들의 삶의 질을 향상시켜 준다고 보았다.

☞ 사례 3-5 ‘기존 주간보호센터의 단점이었던 시간의 제약을 극복하였음. 이로 인해 안심하고 생업에 종사하며 어르신을 맡길 수 있으며 수발에 대한 부담도 많이 경감되고 있음. 수혜자보다는 가족을 위한 서비스라고 생각됨’

(2) 홍보를 통한 인식 개선 필요

하위 범주로는 ‘지역사회 인식 부족’, ‘관계기관 이해 부족’으로 나타났다. 365어르신돌봄사업에 대해 지역주민들이 거의 모르고 있어 지자체의 적극적인 홍보가 필요하다고 보았으며, 건강보험공단을 비롯한 관계기관들의 365어르신돌봄서비스에 대한 이해 부족으로 연계 및 협조가 원활하게 이루어지지 않고 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 3-6 ‘365어르신돌봄사업은 고령화 사회와 부양자의 경제활동 상황을 고려할 때 꼭 필요한 사업인 것은 분명하나 사업에 관하여 지역주민들이나 어르신 보호자들이 거의 대부분 모르고 있는 상황임’

☞ 사례 3-9 ‘방문요양서비스를 우선으로 하여 장기요양급여 한도액 내에서 잔여금을 청구하고 있으나 (중략) 어르신에게 비용이 많이 지출된다는 이야기를 전해 이용 중인 어르신이 중단한 적이 있었음. 공단에 연락을 취해 사업을 설명하고 이에 대한 오해가 풀리긴 했으나 공단이 사업에 대한 이해가 부족해 보였음. 장기요양사업과 맞물려가야 한다면 건

장보험공단 경기지역본부에도 사업취지와 목적, 운영방법 등에 대해 안내해줄 필요가 있음.’

- ☞ 사례 3-18 ‘365어르신돌봄센터의 주 이용대상인 장기요양등급을 받은 수급 및 감면 대상자를 확보하는데 큰 어려움이 있음. 일단, 365어르신돌봄 센터를 운영하는 기관에서 대상자들을 확보할 수 있는 방안이 전혀 없고, 주민자치센터 내에 사회복지과와 업무 협조가 전혀 이루어지지 않고 있음. 또한 건강보험공단에서도 365어르신돌봄센터에 대한 인식이 낮아 장기요양등급을 받은 이용자들이 센터를 이용하는데 정보가 부족한 부분이 있음’

(3) 서비스 제공의 한계

하위범주는 ‘원거리 서비스 제한’, ‘부적절한 서비스’로 나타났다. 원거리에 거주하는 어르신들의 경우 긴 송영 시간으로 인해 서비스를 이용할 수 없으며, 유사한 사업의 중복 수혜를 받거나 과열 경쟁으로 인해 사례에 맞지 않는 부적절한 서비스가 제공되는 경우가 있음을 알 수 있다.

- ☞ 사례 3-4 ‘지리적 여건상 송영시간이 한 시간 넘게 소요되는 외곽지역 까지 서비스를 제공하기에는 어려움이 따름’
- ☞ 사례 3-17 ‘365어르신돌봄센터 사업은 좋은 취지와 목적을 가지고 있는데, 장기요양보험제도로 인하여 시장경제화 되다보니 과열경쟁이 되어, 지역 내에서 연계가 전혀 안되며, 방치되는 대상자가 있어도 방문요양으로 형식적인 서비스가 이루어지고 있다.’

(4) 운영의 어려움

하위범주는 ‘저소득층 대상자 확보 어려움’, ‘대상자 범위 확대 필요’, ‘운영 지침 부재’, ‘융통성 없는 운영 시간’, ‘담당자의 잦은 인사이동’, ‘인원 부족’, ‘직원 채용의 어려움’으로 나타났다. 많은 전문가들이 돌봄센터 지정 조건인

상시 30% 저소득 어르신 이용률 유지에 어려움이 있다고 지적하며, 이를 해소하기 위해서는 저소득층 이용자 비중을 축소하거나 대상자의 자격 조건을 완화해 대상자를 확대하여야 한다고 밝히고 있다.

- ☞ 사례 3-2 ‘요양등급이 있으면서 수급권자 요건을 갖춘 어르신을 찾는 일이 현실적으로 어려운 상황이라 수급권자 의무비율(30%)을 채우는 것이 쉽지가 않음’
- ☞ 사례 3-18 ‘365어르신돌봄센터를 장기요양등급을 받은 어르신들로 제한을 두지 말고 등외판정을 받은 수급 및 감면 대상자들만을 위한 경기도 특화사업으로 진행한다면 경증치매 및 노인성질환 어르신들의 예방과 사회 안전망으로서의 역할을 할 수 있을 것이라고 생각이 듭니다.’

또한 365어르신돌봄센터를 운영함에 있어 구체적인 운영 지침 및 매뉴얼이 없어 문제가 발생하고, 운영 시간의 탄력적인 조정이 필요하며, 공무원의 잦은 인사이동으로 사업 연계가 어렵다고 밝히고 있다.

- ☞ 사례 3-31 ‘구체적인 사업지침이 없어 사업을 운영하는데 있어 문제점이 발생함’
- ☞ 사례 3-34 ‘운영시간의 조정이 필요하다. (중략) 맞벌이 부부와 자영업 보호자들은 시간을 탄력적으로 해달라고 요청하는 일이 빈번하다.’

전문가들은 센터를 운영함에 있어 인력 부족으로 응급상황 대처 및 프로그램 진행이 어려워 추가 인력 배치가 필요하다고 밝히고 있다. 그러나 직원 채용시 1종 면허 및 요양보호사 자격증 소지자를 찾아야 하는 어려움이 있어 직원을 구하는 것도 쉽지 않은 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 3-10 ‘평일 연장 시 요양보호사 1명이 차량 송영으로 인해, 1명이 단독 근무 형태로 전환되어 응급상황 시 즉각적인 대처가 어려움’

(5) 예산의 부족

하위범주는 ‘사업비 부족’, ‘인건비 부족’으로 나타났다. 전문가들은 365 어르신돌봄사업을 진행하면서 거의 대부분 사업 수행에 필요한 재정을 자체적으로 준비하거나 사회복지사가 후원을 받아와야 하므로 프로그램 진행에 제한이 있으며, 주말 이용자의 식대는 지급되고 있으나 평일 야간 이용자의 저녁 식대는 지원되지 않는 등 사업비의 부족으로 기관 부담이 증가하는 것으로 나타났다. 또한 주말 및 야간 근무자를 채용하기에 현행 75%로 책정된 인건비의 비율로는 부족해 인건비 지급에 어려움이 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 3-12 ‘예산의 75%까지만 인건비로 책정되었지만 실질적으로 365돌봄센터 담당 요양보호사의 인건비와 보조인력 및 관리책임자의 연장근무수당을 지급하면 운영비 75%의 인건비가 초과됨’

☞ 사례 3-23 ‘2년 이상 장기요양 수가 동결됨으로 인하여 사업수행에 재정적 어려움이 많음. 수가인상이 현실적이지만 월 한도액만 오름으로 시설에 운영일 수만 증가하는 불합리한 제도임. 실제 물가 인상분이 반영되어야하는 수가가 그렇지 못한 실정임’

(6) 열악한 근무 조건

하위범주는 ‘불안정한 고용’, ‘업무 가중으로 피로 누적’으로 나타났다. 전문가들은 365어르신돌봄사업은 1년 단위 사업으로 직원을 계약직으로 채용하고 있어 복리후생이 미흡하며, 불안정한 고용 상태라고 밝히고 있다. 또한 참여자들은 교대근무 및 대체근무 증가로 피로가 누적되고 있다고 밝히고 있다.

☞ 사례 3-2 ‘수행인력 요건으로 요양보호사 자격증과 운전면허(1종 보통)가 필수조건인 상황에서 식사준비까지 해야 하는 업무증가와 주말 근무 기피에 따른 전담(대체)인력 확보의 어려움. 1인 단독근무로는 도저히 수행할 수 없으며 2인 근무 형태로 운영하고 있는 우리 기관에서도 어려움(피로누적)을 호소함. 365 연장서비스를 위해 요양보호사의 운전과 취사를 목적으로 별도로 채용하는 것은 현실적으로 어려움’

☞ 사례 3-4 ‘365돌봄센터 전담인력은 사업 계약직으로 명절 휴가비 미지급, 상조회 가입 제한 등 다양한 복리후생이 제공되지 못함’

(7) 교육 기회 제한

하위범주는 ‘대체인력 부족으로 인한 교육기회 제한’으로 나타났다. 참여자들은 과중한 업무와 대체인력의 부족으로 교육을 받기 어려워 서비스의 질 저하가 우려된다고 밝히고 있다.

☞ 사례 3-9 ‘다른 직원이 없는 시간에 시간제로 근무하다보니 교육 훈련 등의 기회가 제한되어 서비스 수행 시 곤란한 부분이 있음’

4) 노인일자리지원센터

노인일자리지원센터의 경우 ‘소득기회 창출’을 비롯한 29개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘경제적 도움’을 비롯한 14개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘노인일자리 지원으로 인한 변화’, ‘예산의 부족’, ‘협조 체계 구축’, ‘담당자의 전문성 저하’, ‘사업 수행의 애로점’, ‘열악한 근무환경’과 같은 6개의 상위범주가 도출되었다.

<표 3-5> 노인일자리지원센터 전문가 서베이 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|------------------|---------|-------------------------|
| 노인일자리 지원으로 인한 변화 | 경제적 도움 | 소득기회 창출, 경제적 도움 |
| | 건강 증진 | 신체적·정신적 건강에 도움이 됨 |
| | 사회참여 확대 | 존재감과 역할 재발견, 사회참여 기회 제공 |

<표 3-5> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|------------------------|-----------------------|---|
| 노인일자리 지원으로 인한 변화 | 삶의 질 향상 | 삶의 질 향상, 삶의 보람을 느낌, 삶의 만족감 향상, 공허감을 채워줌, 자신감 회복 |
| | 가족 관계 개선 | 부양부담 감소, 가족관계 개선에 도움이 됨 |
| 노인일자리 지원으로 인한 변화 | 경제적 도움 | 소득기회 창출, 경제적 도움 |
| | 건강 증진 | 신체적·정신적 건강에 도움이 됨 |
| | 사회참여 확대 | 존재감과 역할 재발견, 사회참여 기회 제공 |
| | 삶의 질 향상 | 삶의 질 향상, 삶의 보람을 느낌, 삶의 만족감 향상, 공허감을 채워줌, 자신감 회복 |
| | 가족 관계 개선 | 부양부담 감소, 가족관계 개선에 도움이 됨 |
| 협조 체계 구축 | 네트워크 구축 및 역할 재정립 필요 | 네트워크 구축과 역할 재정립, 수행기관 간 협조 부족, 허브기능을 담당하는 도 센터의 지원 부족 |
| 예산의 부족 | 신규 사업 개발 부족 | 보조금 변경으로 사업수행 불안, 사업비 부족으로 일자리 개발을 위한 사업 추진이 어려움 |
| 담당자의 전문성 저하 | 담당자의 잦은 이동으로 전문성이 떨어짐 | 실무자의 잦은 이동으로 업무 협조가 어려움, 담당자의 잦은 이동으로 사업 연계성 저하 |
| | 교육 기회 부진 | 전문분야에 대한 직원교육 필요, 교육 기회가 적음 |
| 사업 수행의 애로점 | 낮은 접근성 | 지리적 접근성이 떨어짐, 홍보 부족 |
| | 참여자 교육 진행의 어려움 | 소양 교육 진행의 어려움 |
| | 사업 참여자의 급여 인상 요구 | 일자리사업의 급여 상향 조정 요구 |
| 열악한 근무 환경 | 낮은 보수로 인한 근로의욕 저하 | 낮은 인건비로 인한 높은 이직률, 급여 동결 및 열악한 처우, 낮은 보수로 근로의욕 저하 |
| | 과중한 업무로 인한 소진 | 과중한 업무로 소진이 발생됨, 기관 내 조직 갈등 |

(1) 노인일자리 지원으로 인한 변화

하위범주는 ‘경제적 도움’, ‘건강 증진’, ‘사회참여 확대’, ‘삶의 질 향상’, ‘가족 관계 개선’으로 나타났다. 전문가들은 노인일자리 지원으로 사업 참여자들이 적은 금액이지만 경제적으로 도움을 받고 있으며, 신체적·정신적 건강에 큰 도움이 되고 있다고 보았다. 또한 일을 하면서 아직도 자신이 필요한 존재라는 존재감과 사회 활동을 하면서 삶의 보람을 느끼고 있다고 보았다.

☞ 사례 4-3 ‘수혜 당사자는 노인일 자리를 통해 삶의 보람 고취 및 소득창출의 기회를 제공함. 또 일자리사업단에 소속됨으로써 사회적 존재로서의 존재감을 느끼고 동료와의 대화와 공동체 생활을 통해 삶의 만족감을 크게 느낄 수 있음’

또한 참여자들은 노인일자리 지원이 자녀들의 부양 부담을 감소시켜 주는 등 가족 관계 개선에도 도움이 된다고 보았다.

☞ 사례 4-4 ‘가족관계 개선에도 도움이 되고, 노인의 부양에 대한 부담감이 감소됨’

(2) 협조 체계 구축

하위 범주로는 ‘네트워크 구축 및 역할 재정립 필요’로 나타났다. 일자리수행기관 간의 지역별 협조가 이루어지지 않고 있으며, 네트워크를 새로 구축하는 과정에서 시간의 낭비와 역할 재정립의 문제 등이 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 4-2 ‘다른 지역의 어르신 알선 요청이 들어왔을 경우, 해당 지역 노인일자리 수행기관에 협조 요청을 했을 때 대부분 바쁘다는 핑계로 협조가 되지 않는 등 일자리 수행기관끼리의 업무 협조가 부족한 듯하다.’

- ☞ 사례 4-1 ‘기존에 구축된 협력기관과의 네트워크가 무너지고 새로이 구축하는 과정에서 일정기간이 필요함으로써 시간에 대한 낭비를 초래하고, 지속적인 유대관계의 어려움과 역할에 대한 재정립 문제 발생’

(3) 예산의 부족

하위범주는 ‘신규 사업 개발 부족’으로 나타났다. 이는 예산의 부족으로 일자리 개발을 위한 사업 등에 지장을 초래하고 있는 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 4-3 ‘노인일자리 창출을 위해 ○○○센터는 노인 일자리 모델링 사업을 개척해야 함에도 이를 위한 사업비가 충분하지 않음으로 인해 지원 및 교육 사업에 ○○○센터의 사업이 전개되고 있음. 향후 새로운 노인일자리사업의 표본 성립과 발전 모델 개발을 위한 모델링 사업을 전개하는데 재정적 지원이 필요함.’

(4) 담당자의 전문성 저하

하위범주는 ‘담당자의 잦은 이동으로 전문성이 떨어짐’, ‘교육 기회 부진’으로 나타났다. 참여자들은 지자체 실무 담당자들의 잦은 이동으로 사업 수행이 원활하지 못하며, 수행기관의 담당자들 또한 노인일자리 전문가로 거듭나기 위해서는 교육이 필요하다고 보았다.

- ☞ 사례 4-1 ‘지자체 담당실무자의 잦은 이동으로 지속적인 업무협조에 어려움이 발생하여 사업수행이 원활하지 못함’

- ☞ 사례 4-3 ‘노인일자리 전문가가 되기 위한 직원 교육이 필요함’

(5) 사업 수행의 애로점

하위범주는 ‘낮은 접근성’, ‘참여자 교육 진행의 어려움’, ‘사업 참여자의 급여 인상 요구’로 나타났다. 참여자들은 노인일자리 지원 사업을 진행함에 있어 홍보의 부족 및 수행기관의 지리적이 떨어져 어려움이 있으며, 사업에 참여하기 전에 소양교육을 진행하여야 하나 경기도의 지리적 특성상 어르신들을 한곳에 집합시켜 교육을 진행하는데 어려움이 있어 사업체에 방문 교육하고 있는 것으로 나타났다. 또한 일자리사업에 참여한 어르신들의 경우 몇 년 전부터 물가 상승률이 반영되지 않은 동일한 보수의 상향 지급을 원하고 있어 이에 대한 대안이 필요하다고 보았다.

- ☞ 사례 4-2 ‘시니어인턴십 사업의 경우 사업 참여 전에 소양교육을 진행해야하는데 경기지역 31개 시군의 어르신들을 한곳에 집합시켜, 교육을 진행하는 것이 쉽지 않다. 때문에 31개 시군의 어르신들이 참여하시는 사업장을 방문하여 일대일 소양교육을 진행하는 어려움이 있다’
- ☞ 사례 4-4 ‘각 수행기관은 지자체의 상황에 따라 기관이 위치해 있어 서비스를 받고자하는 사람들의 접근성이 좋지 않으며…’

(6) 열악한 근무 환경

하위범주는 ‘낮은 보수로 인한 근로의욕 저하’, ‘과중한 업무로 인한 소진’으로 나타났다. 참여자들은 열악한 환경에서 장시간 근무하는데도 불구하고 시간외 수당이 없으며 더욱이 급여가 동결됨으로 인해 근로의욕이 저하된다고 밝히고 있다.

- ☞ 사례 4-1 ‘1인의 종사자에게 복합적인 역할 및 여러 사업단의 관리업무가 부여됨으로써 과중한 업무로 소진이 발생하고… (중략) 타 직종보다 낮은 보수로 처우개선이 필요함. 특히 전담인력의 경우 낮은 인건비로 이직이 자주 발생하여 업무의 수행에 어려움 발생’

5) 재활공학서비스연구지원센터

재활공학서비스연구지원센터의 경우 ‘장애인의 역량 개발 및 자립생활 지원’을 비롯한 28개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘사회참여 기회 확대’를 비롯한 11개의 하위범주를 거쳐, 최종적으로 ‘재활보조기구 지원으로 인한 변화’, ‘지리적 접근성이 떨어짐’, ‘예산의 부족’, ‘지역 네트워크 구축 필요’, ‘홍보를 통한 인식 개선’의 5개 상위범주가 도출되었다.

<표 3-6> 재활공학서비스연구지원센터 전문가 서베이 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-------------------|----------------|--|
| 재활보조기구 지원으로 인한 변화 | 사회참여 기회 확대 | 장애인의 역량 개발 및 자립생활 지원, 사회참여 확대, 직업 활동의 기회 증가 |
| | 일상생활의 편의 증진 | 신체기능 향상 및 사회·심리적 문제 해결, 일상생활 편의 증진, 중증 장애인의 기본적인 욕구 해결 |
| | 가족의 부담 감소 | 보호자의 수발 부담 경감, 가족의 노동 강도 축소 |
| 지리적 접근성이 떨어짐 | 불편한 교통 | 교통의 불편, 대중교통 이용의 불편 |
| 예산의 부족 | 협소한 공간 | 작은 이전으로 인한 인식을 저하 및 불편, 충분하지 못한 공간 |
| | 운영비 부족 | 예산 부족으로 인한 사업규모 축소, 공적 자금의 부족, 예산부족으로 인한 오랜 대기 시간, 재원의 부족, 한정된 기기로 인해 즉시 대여가 어려움 |
| | 인건비 부족 | 인건비 부족으로 채용 보류, 낮은 급여 수준, 인원부족으로 과다한 업무량, 낮은 보수 및 처우로 인한 근로의욕 저하, 전문 인력 부족 |
| | 기술 증진의 어려움 | 국제 기술 교류를 위한 재정 부족 |
| 지역 네트워크 구축 | 지역 내 협력체계 구축 | 협력체계 구축 필요, 경기지역 네트워크 구축 필요 |
| | 인프라 부족 | 수용에 비해 부족한 시설 |
| 홍보를 통한 인식 개선 | 보조공학에 대한 인식 부족 | 보조공학에 대한 인식 개선 필요, 장애인 당사자 및 공무원의 보조기구에 대한 인식 부족 |

(1) 재활보조기구 지원으로 인한 변화

하위범주는 ‘사회참여 기회 확대’, ‘일상생활의 편의 증진’, ‘가족의 부담 감소’로 나타났다. 전문가들은 재활보조기구의 지원으로 수혜자들이 신체능력 향상을 통해 일상생활의 편의 증진은 물론, 사회참여 기회가 확대된다고 보았다. 또한 참여자들은 재활보조기구의 지원으로 가족의 노동 강도가 축소되어 수발 부담이 경감된다고 보았다.

- ☞ 사례 5-2 ‘보조공학서비스는 현재 가지고 있는 장애를 최대한 극복하고 일상생활, 직업, 재활, 사회 참여 등에 도움을 줄 수 있는 가장 최적의 분야라 생각됨. 이는 신체 기능향상뿐 아니라 삶의 질을 높이고 더 나아가 사회·심리적인 문제 해결에도 많은 도움을 줄 수 있음’
- ☞ 사례 5-3 ‘보조기구 지원 시 가족의 노동 강도가 축소되고 있으며’

(2) 지리적 접근성이 떨어짐

하위 범주로는 ‘불편한 교통’으로 나타났다. 재활공학서비스를 받는 수혜자들은 대부분 중증장애인으로 이동이 불편한 경우가 많다. 그런데 재활공학서비스연구지원센터의 위치가 지리적으로 멀고 또한 대중교통을 이용하기 불편하여 서비스 제공에 어려움이 있는 것으로 나타났다.

- ☞ 사례 5-1 ‘중증장애인이 다수 이용함에 따라 대중교통 등 기관 이용에 필요한 이동 수단이 부족하여 장애인 대민 서비스에 일부 어려움이 있음’

(3) 예산의 부족

하위범주는 ‘협소한 장소’, ‘운영비 부족’, ‘인건비 부족’, ‘기술 증진의 어려움’으로 나타났다. 참여자들은 예산의 부족으로 재활보조기구의 개발 및 전시

등을 할 수 없으며, 부족한 보조기구로 인해 원활한 서비스 제공이 어렵다고 보았다. 또한 인건비 부족으로 인해 인원 보충이 어려워 과도한 업무량을 감당해야 하는 등 근로의욕이 저하되고 있다고 밝히고 있다.

☞ 사례 5-1 ‘기관 특성상 다량의 보조기구가 필요. 이에 평가, 전시, 개조 및 제작, 물류창고 등 500평 이상의 넓은 공간이 필요하나 확보가 되지 못함. (중략) 예산 문제로 기관에 배정된 정원조차 충족하지 못함.’

☞ 사례 5-2 ‘한정된 예산으로 경기도 내에 있는 모든 장애인 및 노인에게 보조기구를 대여하기에는 무리가 있으며, 이에 즉시 보조기구가 필요한 장애인일지라도 기구 수급의 문제로 대기자로 등록하여 시일을 갖고 기다려야하는 상황이 발생되고 있음’

(4) 지역 네트워크 구축

하위범주는 ‘지역 내 협력체계 구축’, ‘인프라 부족’으로 나타났다. 참여자들은 공식적인 보조공학서비스 기관이 현재 재활공학서비스연구지원센터 외에는 없어 기본적인 인프라가 부족한 상태로 같은 기능을 가진 지역사회 전문 기관과의 네트워크 구축을 통한 협력이 필요하다고 보았다.

☞ 사례 5-2 ‘현재 본 센터 1개로는 경기도 31개 전역에 실질적인 서비스 제공 능력이 제한적일 수밖에 없음. (중략) 본 센터와 같은 전문 기관과의 적극적인 협력체계 구축 네트워크의 다양한 방법 마련이 필요할 것으로 사료됨’

☞ 사례 5-3 ‘현재 공식 보조공학서비스 기관의 경우 본 센터(남부·북부) 외에는 부재한 상황으로 50만 명이 넘는 도내 장애인 전체에 대한 서비스 제공의 어려움이 있음’

(5) 홍보를 통한 인식 개선

하위범주는 ‘보조공학에 대한 인식 부족’으로 나타났다. 특히 공공서비스 제공의 주체인 관련 공무원들의 기본적인 인식이 부족하다고 진술하여 보조공학에 대한 사회의 전반적인 인식 개선이 필요하다고 생각하는 것으로 확인할 수 있다.

- ☞ 사례 5-3 ‘장애인 당사자뿐만 아니라 공공서비스 주체(관련 공무원)에서도 보조기구에 대한 정보 및 관련 정책 등의 기본적인 내용에 대하여도 인식이 부족’

제3절 사업 참여자 및 수혜자 인터뷰

1. 연구참여자

연구참여자의 일반적 특성을 살펴보면 여성 9명, 남성 9명으로 총 18명이 참여했다. 연령은 6세부터 88세까지 고루 분포되어 있었으며, 60대가 5명으로 가장 많았다. 다음으로 70대와 80대가 각 3명, 10대 이하 및 30대와 40대가 각 2명, 50대가 1명으로 나타났다. 교육수준은 초등학교 졸업 이하와 고등학교 졸업이 각 4명, 그리고 대학교 졸업이 3명, 무학이 2명, 미취학이거나 현재 중학교와 대학교에 재학 중인 경우가 각 1명이었다. <표 3-7>은 서비스 수혜자들의 일반적 특징을 나타낸 것이다.

<표 3-7> 연구참여자(서비스 수혜자)의 일반적 특징

| 이용 서비스 | 사례 번호 | 성명 | 연령 | 성별 | 종교 | 학력 | 결혼상태 |
|----------------|-------|-----|----|----|-----|------|------|
| 무한 돌봄센터 | 1 | 박○○ | 66 | 여 | 불교 | 초졸 | 사별 |
| | 2 | 임○○ | 33 | 여 | 기독교 | 전문대졸 | 이혼 |
| | 3 | 김○○ | 59 | 남 | 기독교 | 고졸 | 이혼 |
| | 4 | 김○○ | 66 | 여 | 무교 | 초중퇴 | 이혼 |
| 노숙인 일시보호 시설 | 5 | 김○○ | 63 | 남 | 천주교 | 중졸 | 이혼 |
| | 6 | 이○○ | 65 | 남 | 기독교 | 중졸 | 이혼 |
| | 7 | 김○○ | 40 | 남 | 무교 | 고졸 | 이혼 |
| | 8 | 배○○ | 42 | 남 | 불교 | 고졸 | 미혼 |
| 어르신 돌봄센터 | 9 | 오○○ | 79 | 여 | 무교 | 무학 | 사별 |
| | 10 | 최○○ | 88 | 여 | 불교 | 무학 | 사별 |
| | 11 | 이○○ | 86 | 여 | 천주교 | 초중퇴 | 사별 |
| | 12 | 이○○ | 85 | 여 | 불교 | 초졸 | 사별 |
| 경기도 노인일자리 지원센터 | 13 | 이○○ | 67 | 여 | 기독교 | 고졸 | 기혼 |
| | 14 | 조○○ | 71 | 남 | 기독교 | 대졸 | 기혼 |
| | 15 | 이○○ | 77 | 남 | 기독교 | 대졸 | 기혼 |

<표 3-7> 계속

| 이용 서비스 | 사례 번호 | 성명 | 연령 | 성별 | 종교 | 학력 | 결혼상태 |
|------------------------------|-------|-----|----|----|-----|-----|------|
| 경기도 재활공학 서비스연구 지원센터 | 16 | 박○○ | 38 | 남 | 무교 | 대재학 | 기혼 |
| | 17 | 박○○ | 14 | 여 | 불교 | 중재학 | - |
| | 18 | 피○○ | 6 | 남 | 기독교 | 미취학 | - |

2. 응답자료의 범주화와 자료분석

서비스 참여자 및 수혜자들과의 인터뷰를 통해 얻어진 자료를 지속적으로 비교분석하는 과정을 통해 개념을 도출해내고, 이러한 개념들을 비슷한 결과와 사건들로 구분하여 한데 묶는 범주화하는 과정을 수행한 후, 범주 간 관계를 설명하는 축코딩을 수행하였다. Strauss와 Corbin이 제시한 범주 간 관계를 설명하는 패러다임 모형⁸⁾은 무엇이 진행되고 있는지를 설명하는 현상을 중심으로 어떤 현상이 발생하거나 발전하도록 이끄는 사건이나 일을 지칭하는 인과적 조건, 현상에 영향을 미치는 상황이나 특수한 조건으로 ‘작용/상호작용 전략’을 조절하거나 수행하는 구체적인 조건인 맥락적 조건, 현상에 속하는 광범위한 구조적 상황으로 상황/상호작용 전략을 조장하는 중재적 조건, 현상을 다루고 조절하며 반응하는 작용/상호작용 전략 그리고 결과로 구성된다(임경선, 2006).

1) 무한돌봄센터

무한돌봄센터의 경우 ‘건강이 좋지 않음’을 비롯한 116개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘건강상태 악화’를 비롯한 44개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘경제활동이 어려움’과 같은 20개의 상위범주가 도출되었다.

8) 축코딩에서 범주들이 서로 교차되고 연결되는지를 보여주는 모형

<표 3-8> 무한돌봄센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|-----------------|--|
| 경제활동의 어려움 | 건강상태 악화 | 건강이 좋지 않음, 전체적으로 건강이 좋지 않음 |
| | 직장을 구하기 어려움 | 양육의 어려움으로 일 구하기가 어려움, 퇴직 후 재취업이 어려움, 아픈 다리로 인한 구직의 어려움 |
| 이혼 | 이혼으로 인한 가정 분리 | 이혼으로 인한 가정 분리, 경제적 어려움으로 인한 이혼 |
| 경제적 어려움 | 주거지가 없음 | 주거지가 없어짐 |
| | 경제적으로 어려움 | 경제적 어려움, 돈 값을 능력이 안돼서 파산 신고함, 은행에 빚짐 |
| | 생활비 부족 | 생활이 버거움, 병원비 부담으로 인한 생활의 어려움 |
| | 보육비 부족 | 아이 보육의 어려움, 양육의 어려움 |
| | 부담스런 병원비 | 아이의 부담스런 치료비, 부담스런 병원비, 간병의 어려움 때문에 입원하기 어려움 |
| 스트레스 증가 | 가난으로 인한 스트레스 | 아이들 아빠의 우울증, 아빠의 자살시도, 아이의 우울증, 스트레스로 인한 아이의 행동 변화, 아이의 등교거부 |
| 심리적 고통 | 부적절한 스트레스 해소 방법 | 술 먹기 시작하며 체력이 저하됨, 술에 의존함, 우울증으로 인한 체중 증가 |
| | 현실 회피 | 모든 원인을 주변에 돌림, 장애가 아니라고 생각함 |
| | 막막함 | 삶에 대한 막막함, 우울증, 아이들 때문에 견딜 |
| 정보 부족 | 서비스에 대한 정보 부족 | 서비스가 있는지 몰랐음 |
| 심리적 강점 | 긍정적인 성격 | 사교적인 성향, 아이들에게서 힘을 얻음 |
| | 부지런한 성격 | 적극적인 정보검색, 부지런한 성격, |
| 사회적 격리 | 친척의 도움을 받지 못함 | 친척과 연락 두절, 아이들이 보고 싶음, 딸에 대한 그리움, 친척의 지원을 받지 못함 |
| | 지역사회 도움을 받지 못함 | 주변에 도움을 받지 못함, 주변에 도와주는 사람이 없었음 |

<표 3-8> 계속

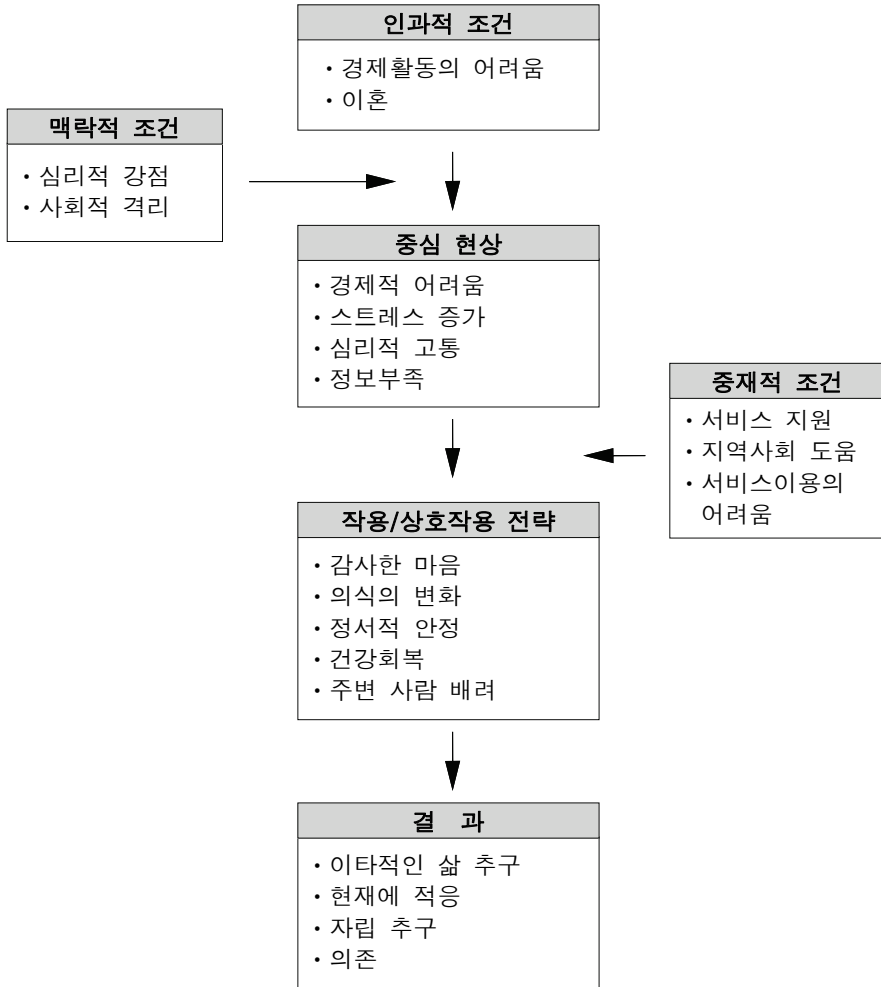
| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-------------|-------------------|--|
| 사회적 격리 | 자신감 결여 | 자녀 보고 싶으나 당당하게 연락할 수 없음 |
| | 비사교적 성격 | 대인관계의 어려움 |
| 서비스 지원 | 주거지 지원 받음 | 주거지 지원, 집 지원 받음, 쾌적한 환경으로 이사 |
| | 생활용품 지원 | 생활에 필요한 물품 지원 받음, 생활 지원 받음, 생필품 후원 받음, 생활용품 지원, 쌀 지원 |
| | 병원비 지원 | 병원비 지원 받음, 수급자 선정으로 인한 병원비 부담 경감, 지원을 통해 다리 수술 |
| | 목욕서비스 | 목욕서비스 지원 받음 |
| | 양육 지원 | 양육지원 |
| 지역사회 도움 | 주위 사람들의 도움 | 주위에서 여러 사람이 도와줌, 주위 도움으로 기초생활수급 받게 됨, 이웃의 김장 지원 |
| | 교회에서 도와줌 | 교회에서 빨래지원서비스 받음, 교회서 생필품지원 |
| | 주변의 소개로 센터를 알게 됨 | 센터를 알게 됨, 병원을 통해 무한돌봄을 알게 됨 |
| 서비스 이용의 어려움 | 불친절한 공무원들의 태도 | 불친절한 공무원, 융통성 없는 공무원들의 태도 |
| | 서비스 이용이 쉽지 않음 | 사회복지 시설 이용의 어려움, 서비스 접근이 어려움, 부족한 복지 시설, 이동이 어려움 |
| 감사한 마음 | 필요한 도움을 받은 것에 감사함 | 막막한 상황에서 도움을 받아 정책이 너무 고마움, 필요한 시기에 필요한 도움을 받음, 도움으로 신의 변화된 모습에 감사함, 국가의 복지지원 실감 |
| | 친절한 직원에 대한 감사함 | 친절한 공무원에 대한 감사함, 친절한 서비스센터 직원에 대한 고마움, 서비스 담당자의 친절 |
| 의식의 변화 | 도움 받은 후 의식 변화 | 자신의 잘못 직시, 가족의 지원 인지 |
| 정서적 안정 | 변화된 환경에 행복해짐 | 도움을 받고 난 후 행복해짐, 꿈같이 쾌적한 주거환경 |

<표 3-8> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|-----------------|---|
| 정서적 안정 | 마음이 편안해짐 | 센터를 알고 의논 상대가 생겨 정서적으로 안정됨, 마음이 편해짐, 마음이 편안해짐 |
| | 원활한 인간관계 | 친구들을 집에 데려옴, 성격이 밝아짐, 바깥 생활이 몇몇해짐, 비슷한 처지의 사람들과 함께 있을 때 즐거움 |
| 건강 회복 | 건강상태가 좋아짐 | 주위의 도움으로 아이 상태 호전, 빠진 몸무게가 정상으로 돌아옴, 치료 후 좋아진 건강, 수술 후 건강해진 다리 |
| 주변 사람 배려 | 보고 싶은 감정 억제 | 엄마 때문에 자녀 보고 싶은 것 내색하지 않음 |
| | 자녀를 위해 수급 포기 | 연락 안 되는 자녀위해 기초수급 포기 |
| 이타적인 삶 추구 | 다른 사람 도와주기를 희망함 | 도움에 보답하고 싶어 함, 받은 도움을 돌려주고 싶어 함, 다른 사람 도우며 살기를 희망 봉사를 통해 아이의 성향이 개선되기를 희망 |
| 현재에 적응 | 현실을 인식하고 적응함 | 현재에 만족함, 아이에게 현실 인식시킴, 간병의 어려움으로 입원 포기 |
| 자립 추구 | 미래에 대한 변화를 기대함 | 미래에 대한 준비, 취업에 대한 기대, 자조모임 희망 |
| 의 존 | 서비스 기간 연장 희망 | 서비스가 끝나는 것에 대한 불안함, 청소서비스 기간의 연장을 원함. |
| | 더 많은 서비스 지원을 원함 | 병원 치료 희망, 기름 값 등 생계비 부족 |
| | 절대자에 의존 | 하나님에 의지, 하나님에 대한 감사, 교회 다니기 시작 |

개방코딩을 통해 얻은 개념을 범주화한 후, 이를 다시 축코딩을 실시한 결과, 인과적 조건은 ‘경제활동이 어려움’, ‘이혼’이었고, 맥락적 조건은 ‘심리적 강점’, ‘사회적 격리’이었다. 중심현상은 ‘경제적 어려움’, ‘스트레스 증가’, ‘심리적 고통’, ‘정보 부족’이었고, 중재적 조건은 ‘서비스 지원’, ‘지역사회 도움’,

‘서비스이용의 어려움’인 것으로 나타났다. 작용/상호작용 전략은 ‘감사한 마음’, ‘의식의 변화’, ‘정서적 안정’, ‘건강 회복’, ‘주변 사람 배려’였으며, 그 결과는 ‘이타적인 삶 추구’, ‘현재에 적응’, ‘자립 추구’, ‘의존’인 것으로 나타났다.



[그림 3-1] 무한돌봄센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형

(1) 인과적 조건

인과적 조건은 현상이 발생하거나 발전하도록 이끄는 사건들로 ‘경제활동의 어려움’, ‘이혼’으로 나타났다.

① 경제활동의 어려움

하위범주는 ‘건강상태 악화’, ‘직장을 구하기 어려움’으로 일할 수 없는 상황이었다.

참여자들 대부분 신체적·정신적으로 건강상태가 좋지 않은 상황으로 일할 수 없는 상태였으며, 또한 건강상태가 좋다 하더라도 양육의 어려움 등으로 직장을 구할 수 없는 경우가 있었다. 이와 같은 경제활동의 어려움은 곧 수입이 없어짐으로 인해 참여자들을 경제적 빈곤 상태에 놓이도록 하는 원인이 된다.

☞ 사례 2 ‘아빠가 경제적으로 못 벌면 제가 일을 해야 하는데, 아이들을 맡아줄 곳도, 아동센터 같은 곳은 자격이 안 되더라고요’

☞ 사례 4 ‘어디 다니지도 못하고 다리 아프니까 돈 벌러도 못 다니고’

② 이혼

하위범주는 ‘이혼으로 인한 가정 분리’로 경제적 어려움은 혼자 가족을 부양해야 할 경우에 더욱 커지게 된다. 사례 2, 3, 4 모두 경제적 어려움 등의 이유로 인해 이혼을 한 상태였다.

☞ 사례 2 ‘이혼을 하고 나서’

☞ 사례 3 ‘직장이 없으니까 집으로 연락이 오잖아요. 빚 갚으라고. 이래 갖고 안 되겠다 싶어가지고 이혼하자고’

(2) 중심 현상

중심현상은 무엇이 진행되고 있는지에 대한 것으로 ‘경제적 어려움’, ‘스트레스 증가’, ‘심리적 고통’, ‘정보 부족’으로 나타났다.

① 경제적 어려움

하위범주는 ‘주거지가 없음’, ‘경제적으로 어려움’, ‘생활비 부족’, ‘보육비 부족’, ‘부담스런 병원비’로 나타났다. 무한돌봄센터 수혜자들은 기본적으로 경제적 어려움을 가지고 있으며, 이로 인해 의·식·주 해결에 곤란을 겪게 된다. 또한 경제적 어려움은 보육료 및 의료비 등 생활비의 부담을 가져오게 된다.

☞ 사례 1 ‘갈 데가 없어가지고, 집세 다 까지고 애 엄마 들어가고 제가 애들 데리고 살 도리가 없어가지고, 집 주인은 집을 당장 비우라고’

☞ 사례 3 ‘병원비가 만만치 않으니까 … 병원비나 이런 거 사용하고 나면 먹고 사는 게 정말 힘들었어요’

② 스트레스 증가

하위범주는 ‘가난으로 인한 스트레스’로 갑작스런 환경의 변화에 적응하지 못해 스트레스로 인한 우울증이 나타나기도 한다.

☞ 사례 1 ‘우울증이 있어가지고 갑자기 엄마도 그렇게 가버리고 소식도 안 되고 그러니까 애가 좁은 집에서 이렇게 한 방에서 생활을 하고 애가 스트레스를 받아가지고 우울증이 온 거예요. (중략) 애가 변하더라고 과격하게… 성격이 과격하게 변하더니 애들한테 막 소리를 지르고 나한테도 대들고 아주…’

③ 심리적 고통

하위범주는 ‘부적절한 스트레스 해소 방법’, ‘현실 회피’, ‘막막함’이다. 경제적 어려움은 정신적 피해를 가져오기도 하는데, 이는 닦친 어려움을 해결할 수 없는 경우 술에 의존하거나, 그 어려움을 다른 사람의 탓으로 돌리게 된다.

☞ 사례 3 ‘술을 먹기 시작해서 그러니 체력은 바닥났고 정신병원에 입원 두 번 했었어요, 순전히 내 탓이 아니고 주위 탓이고 그랬는데…’

④ 정보 부족

하위범주는 ‘서비스에 대한 정보 부족’으로 대부분의 사례자들은 주변인의 소개로 센터를 알게 되었으며, 홍보 등을 통해 스스로 안 경우는 드물었다.

☞ 사례 4 ‘그런 돌봄센터가 있다는 것도 몰랐고 전혀 몰랐어요.’

(3) 맥락적 조건

맥락적 조건은 현상에 영향을 미치는 상황이나 특수한 조건으로 작용/상호 작용 전략을 조절하거나 수행하는 구체적인 조건으로 ‘심리적 강점’, ‘사회적 격리’로 나타났다.

① 심리적 강점

하위범주는 ‘긍정적인 성격’, ‘부지런한 성격’으로 나타났다. 연구 참여자들의 긍정적인 성격은 인간관계를 맺는데 도움을 주고 있었으며, 부지런한 성격은 무엇이든 할 수 있다는 의지에 영향을 미치고 있었다.

☞ 사례 2 ‘저는 이혼하고 안 좋은 상황이라고 해서 수그러들고, 사람들 안 만나고 그러진 않거든요.’ 또한 사례 3은 ‘가만히 있는 성질이 아니

니까 잠시도 가만히 있지 못하니까 놀고먹지는 못하니까’

② 사회적 격리

하위범주는 ‘친척의 도움을 받지 못함’, ‘지역사회 도움을 받지 못함’, ‘자신 감 결여’, ‘비사교적 성격’으로 나타났다. 인과적 상황에서 확인한 바와 같이 가정이 해체된 경우가 대부분이어서 가족들의 도움은 물론 친척이나 이웃의 도움조차 받지 못한 경우 극심한 빈곤상태에 놓이게 되었다. 또 그리워도 자녀들에게 연락하지 못하고 있었다.

- ☞ 사례 1 ‘형제 있어도 아무 필요 없고 어떻게 사는지도 모르지. 지금 이렇게 사는지도 몰라요. 가족들과 전혀 연락 안 해요.’
- ☞ 사례 3 ‘연락하고 싶어도 내가 이러니... 다니는 회사나 직장도 있고 돈이라도 벌고 그냥 이러면 이놈들 왜 안 찾느냐고 하겠는데 내가 이러니 그럴 수도 없고’

(4) 중재적 조건

중재적 조건은 현상에 속하는 광범위한 구조적 상황으로 상황/상호작용 전략을 조장하는 것으로 ‘서비스 지원’, ‘지역사회 도움’, ‘서비스이용의 어려움’으로 나타났다.

① 서비스 지원

하위범주는 ‘주거지 지원 받음’, ‘생활용품 지원’, ‘병원비 지원’, ‘목욕서비스’, ‘양육지원’으로 나타났다. 참여자들은 어려운 상황에서 서비스지원을 통해 극복하고 변화해 가게 된다. 또한 미래를 준비하기 위해 양육지원을 받아 자신의 공부 시간으로 활용하고 있었다.

- ☞ 사례 1 ‘○○대 후문 거기에다 얻어 주셔가지고 거기서 있으면서 여기 우리 ○○를 큰애 소년소녀가장으로 될 수 있다고 그래가지고 신청을 했지요. 했더니 아빠도 이혼하고 없고, 엄마도 들어가고 제가 또 취업도 못하고 그러니까 그렇게 되가지고 집을 이거 LH공사에서 서류를 다 한 다음에 거기서 이렇게 집을 얻게 되었어요.’
- ☞ 사례 2 ‘자원봉사자분이 오셔서 애들 봐주는 시간에 시험공부도 하고, 지금도 계속 오시거든요.’
- ☞ 사례 4 ‘집에 와 도배도 해주고 또 그냥 뭐 도움 많이 주고 저번에 와서 등도 새로 달아줬거든요. (중략) 화장실도 ○○○선생이 소개해 오셨더라고. 사람들이 집에 와서 미끄럼 방지 그것도 해주고…’

② 지역사회 도움

하위범주는 ‘주위 사람들의 도움’, ‘교회에서 도와줌’, ‘주변의 소개로 센터를 알게 됨’으로 나타났다. 수혜자들이 어려운 상황을 극복하고 변화해가기 위해서는 센터의 도움만이 아니라 지역사회의 관심과 도움도 중요한 요인이 된다.

- ☞ 사례 1 ‘여러분들이 많이 도와줬어요.’
- ☞ 사례 3 ‘오실 때 쌀도 한 자루씩 줘어지고 와요. 과자니 반찬 고기 사가지고 목사님이… (중략) 빨래를 다해줘요, 빨래를. 혼자 치료하고 목욕하고 나면 내가 못하잖아요. 그러면 교회 사람이 이불을 다 가져가 빨아요.’

③ 서비스 이용의 어려움

하위범주는 ‘불친절한 공무원들의 태도’, ‘서비스 이용이 쉽지 않음’으로 나타났다. 서비스의 효과를 위해서는 전달과정 또한 중요하다. 비록 좋은 서비

스라 하더라도 제공자의 불친절한 태도로 기분이 상한다면 효과는 감소될 수 밖에 없다.

- ☞ 사례 2 ‘한 1년 넘게 버스를 두 번 갈아타면서 오고가고 3시간 넘게 다녔거든요. (중략) 그래서 운전면허를 따고 차를 가지고 다니긴 하는데, 그렇게 사회복지시설을 이용하기가 정말 어려워요.’
- ☞ 사례 3 ‘그 다음 사람은 온단 소리도 안하고, 누워있는데 오라고 소리만 뻑뻑 지르고 서명해 오라 그러고’

(5) 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 현상을 다루고 조절하며 반응하는 것으로 ‘감사한 마음’, ‘의식의 변화’, ‘정서적 안정’, ‘건강 회복’, ‘주변 사람 배려’로 나타났다.

① 감사한 마음

하위범주는 ‘필요한 도움을 받은 것에 감사함’, ‘친절한 직원에 대한 감사함’으로 나타났다. 연구 참여자 모두 센터의 지원에 대해 감사한 마음을 가지고 있었는데, 특히 꼭 필요한 순간에 도움을 받을 수 있어서 더욱 감사해하고 있었다. 또한 사례 3은 친절한 공무원과 불친절한 공무원을 모두 경험한 경우로 불친절한 공무원에 대해서는 심한 분노를, 친절한 공무원에 대해서는 진심으로 감사함을 표현하고 있었다.

- ☞ 사례 1 ‘너무 너무 고맙고 정말 정책이 잘돼 있는 것 같아요.’
- ☞ 사례 2 ‘뭘 많은걸 받았다고보다도 내가 필요할 때 내가 필요한 만큼 받았던 도움이랑 위로, 그리고 자금, 물질적 도움… 내가 필요할 때 받았다는 게 제일 좋았던 거 같아요.’
- ☞ 사례 3 ‘굉장히 친절했어요. 도와줘서 그런 게 아니라 정성으로 도와줬어요. (중략) 진짜로 그 사람 안 잊어지게 고마워요.’

② 의식의 변화

하위범주는 ‘도움 받은 후 의식 변화’로 나타났다. 서비스를 받기 전에는 생활의 어려움으로 주위 탓만을 했으나, 서비스를 받은 후에는 자신을 직시할 수 있는 여유가 생기며 의식의 변화를 일으켰다.

☞ 사례 3 ‘전에는 순전히 내 탓이 아니고 주위 탓이고 그랬는데, 지금은 내 탓이죠. 내가 그걸 일찍 깨달았어야 하는데 늦게 깨달았죠.’

③ 정서적 안정

하위범주는 ‘변화된 환경에 행복해짐’, ‘마음이 편안해짐’, ‘원활한 인간관계’로 나타났다. 경제적으로 힘든 상황에서 도움을 받고 쾌적해진 환경에 행복해하고, 의논 상대가 생겨 마음이 편안해졌다고 밝히고 있다. 또한 아이가 친구들을 집에 데려와 함께 놀기도 하며, 성격이 밝아지고, 친구 관계가 좋아지는 현상을 보였다.

☞ 사례 1 ‘지금은 너무 행복하고’

☞ 사례 3 ‘여기 와서 처음에 며칠은 꿈인 줄 알았어요.’

☞ 사례 4 ‘마음 적으로도 참 많이 편안해졌어요.’

④ 건강 회복

하위범주는 ‘건강상태가 좋아짐’으로 나타났다. 환경의 변화는 스트레스로 인한 우울증의 감소를 가져왔으며, 사회복지사가 직접 병원을 데리고 다니며 치료를 지원해준 후 건강이 호전되었다.

☞ 사례 4 ‘걸어 다녀도 조금 뼈근하긴 해도 세상에 아프지 않으니 이렇게 좋을 수가 없잖아요.’

⑤ 주변 사람 배려

하위범주는 ‘보고 싶은 감정 억제’, ‘자녀를 위해 수급 포기’로 나타났다. 주변에서 걱정할까봐 자신의 슬픔을 내색하지 않고 참고, 비록 연락이 되지 않는 자녀지만 자녀들을 위해 경제적 어려움에도 불구하고 수급을 포기하였다.

☞ 사례 3 ‘나 혼자만 가슴앓이하지. 내가 이런 말하면 괜히 해가지고 그냥 노인네 가슴앓이 할까 말도 못하고 그냥… 나도 보고 싶은데…’

(6) 결과

결과는 작용/상호작용 전략에 따른 결과로 ‘이타적인 삶 추구’, ‘현재에 적응’, ‘자립 추구’, ‘의존’으로 나타났다.

① 이타적인 삶 추구

하위범주는 ‘다른 사람 도와주기를 희망함’으로 나타났다. 연구 참여자들은 자신이 도움을 받으면서 받은 도움을 돌려주기를 희망하고 있었다.

☞ 사례 1 ‘내가 그분들한테 신세를 갚아야 되는데’

☞ 사례 2 ‘나도 도움 받았으니까 언젠가 남한테 도움을 주고 싶고…’

☞ 사례 3 ‘나도 나오면 저렇게 저런 일하며 일생을 보내야지 생각하고 있어요.’

② 현재에 적응

하위범주는 ‘현실을 인식하고 적응함’으로 나타났다. 도움을 받아 생활이 좀 나아졌다고 해서 욕심을 부려서는 안 되며 현실에 맞추어 살아야 한다고 주장하고 있다.

- ☞ 사례 1 ‘사람은 현실에 맞게 살아야지, 우리가 지금 핸드폰을 해줘버리고 한 달에 몇 만원씩 나가면 생활이 안 된다. 밥을 먹어야 되지 않냐’

③ 자립 추구

하위범주는 ‘미래에 대한 변화를 기대함’으로 나타났다. 연구 참여자들은 취업 및 미래에 대한 준비를 하고자 하였으며, 자조모임을 통해 스스로 해결할 수 있기를 희망하고 있었다.

- ☞ 사례 2 ‘안정된 직업을 찾고 싶어서 학점은행제로 공부를 시작했는데 (중략) 서로 그런 정서적으로 교류할 수 있는 거나 혹은 모임 같은 것도 있었으면 좋겠어요.’
- ☞ 사례 4 ‘을 겨울 지나서 내년 인제 봄에나 돼서 자활을 좀 나가볼까 싶어가지고 딴 데는 못하니까’

④ 의존

하위범주는 ‘서비스 기간 연장 희망’, ‘더 많은 서비스 지원을 원함’, ‘절대자에 의존’으로 나타났다. 연구 참여자들은 자립을 원하면서도 아직은 혼자 서는 것에 대해 불안해하는 모습을 보였는데, 서비스의 종료 시기를 연장하기를 원하거나 절대자에 의존하는 모습을 보였다. 또한 난방유 지원 등 부족한 서비스에 대해 더 많이 지원해 주기를 바라고 있었다.

- ☞ 사례 3 ‘하나님 믿고 하니까’
- ☞ 사례 4 ‘한 달 정도 와서 해줬는데 그것도 끝난다고 그러더라고. 그걸 조금 더 받아보고 싶어서 (중략) 기름보일러여서 솔직히 생계비 나오는 거 갖고 도저히 기름을 넣을 수 없겠더라고 기름이 28만원인가 된데요. (중략) 생계비가 그렇게밖에 안 나오는데’

2) 노숙인일시보호시설

노숙인일시보호시설 경우 ‘일을 못하게 되면서 노숙생활 시작’을 비롯한 131개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘일을 하지 못해 소득이 없어짐’을 비롯한 46개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘소득이 없어짐’과 같은 21개의 상위범주가 도출되었다.

〈표 3-9〉 노숙인일시보호시설 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|---------|----------------------|--|
| 소득이 없어짐 | 일을 하지 못해 소득이 없어짐 | 일을 못하게 되면서 노숙생활 시작, 체력 저하로 인해 목수일 그만둠, 질환으로 일은 못해 노숙생활 시작. 일을 못해 집세를 내지 못함, 경제적 어려움, 직장에 적응하지 못함 |
| | 소득 감소 | 이직으로 급여가 계속 떨어지는 것에 대한 불안함 |
| | 재산 탕진 | 재산 탕진, 도박 |
| 가정 해체 | 가정불화가 생김 | 잡은 부부 싸움, 가정 폭력, 부인에 대한 의심, 이혼, 자녀들과 틈 생김, 부인과 헤어짐, 사실혼 관계 정리 |
| 경제적 빈곤 | 의료비 부족 | 의료비 지출이 어려움, 의료비 문제 때문에 이 치료가 어려움 |
| | 주거지가 없음 | 산속에서 생활하며 고생함, 고시원 만화방에서 생활 |
| | 먹을 것이 없음 | 무료급식을 몰라 개 사료 먹으며 생활 |
| | 근로이익 있으나 일 할 수 없는 여건 | 통장 압류로 인한 급여 지급의 어려움, 통장 압류로 인해 취업 포기, 다시 일어서기 힘든 현실, 일하고 싶으나 통장 문제로 일하기 어려움, 일하고자 하였으나 노숙으로 인해 씻지 못해 일하지 못함, 취업 후 차비가 없어 출근하지 못함, 일요일 주거 장소가 없어 일 나가는데 지장을 초래 |
| 정신적 상처 | 비참함 | 의욕상실, 막막함, 자신의처지에 울음, 마음이 힘들, 자살시도, 창피함, 슬픔, 사람들의 시선에 상처받음, 비참함, 비참한 현실 |
| | 낙인감 | 노숙자라는 주홍글씨가 따라 다니는 것을 꺼림, 쉼터에서 다니는 게 알려지는 것을 꺼림 |

<표 3-9> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|------------------|---|
| 신체적 능력 감소 | 건강 악화로 근로 능력 상실 | 건강악화, 체력감소로 인한 근로능력 상실 |
| 정보 부족 | 서비스에 대한 정보 부족 | 센터에 대한 정보를 몰라 산속에서 생활 |
| 근로 의욕 | 일하고자 함 | 일에 대한 긍정적 의욕, 일하고자하는 의지, 남들보다 열심히 하려는 태도 |
| | 다양한 직업을 경험함 | 다양한 일 경험, 다양한 직업을 거침 |
| | 안정된 직장 갖기를 원함 | 안정된 정규직을 원함, 근로능력에 맞는 일을 원함, 능력에 맞는 정규직 희망 |
| 심리적 강점 | 책임감 | 철저한 일처리 |
| 심리적 강점 | 스스로 노력 | 일 안하면 술 먹을 까봐 걱정함, 올바르게 살려고 노력, 계속 남에게 의지하면 안 된다고 생각함 |
| | 주변 사람에 대한 배려 | 다른 사람에게 피해를 주지 않으려함, 남에게 피해를 주지 않으려고 노력함 |
| 사회적 격리 | 자신의 처지 때문에 연락 끊음 | 자신의 떳떳하지 못한 모습 때문에 형제들과 연락 끊음, 자존심 때문에 친구들에게 부탁하지 못함, 자존심 때문에 돌아가지 못함 |
| | 소극적 성격 | 말이 없는 성격, 소극적으로 일자리 사양, 힘든 상황 회피, 새로운 일에 대한 두려움 |
| 서비스 지원 | 직업 소개 | 센터의 융통성 있는 배려로 일 시작, 센터의 도움으로 공공근로 시작 |
| | 의료비 지원 | 센터의 도움으로 의료비 혜택 받음 |
| | 거주지 지원 | 센터의 도움을 받아 고시원에서 생활 |
| 지역사회 도움 | 지역 주민의 도움 | 지역 주민들의 도움, 지역주민의 도움과 관심 |
| | 정보 습득 | 같은 노숙자를 통해 정보 습득 |

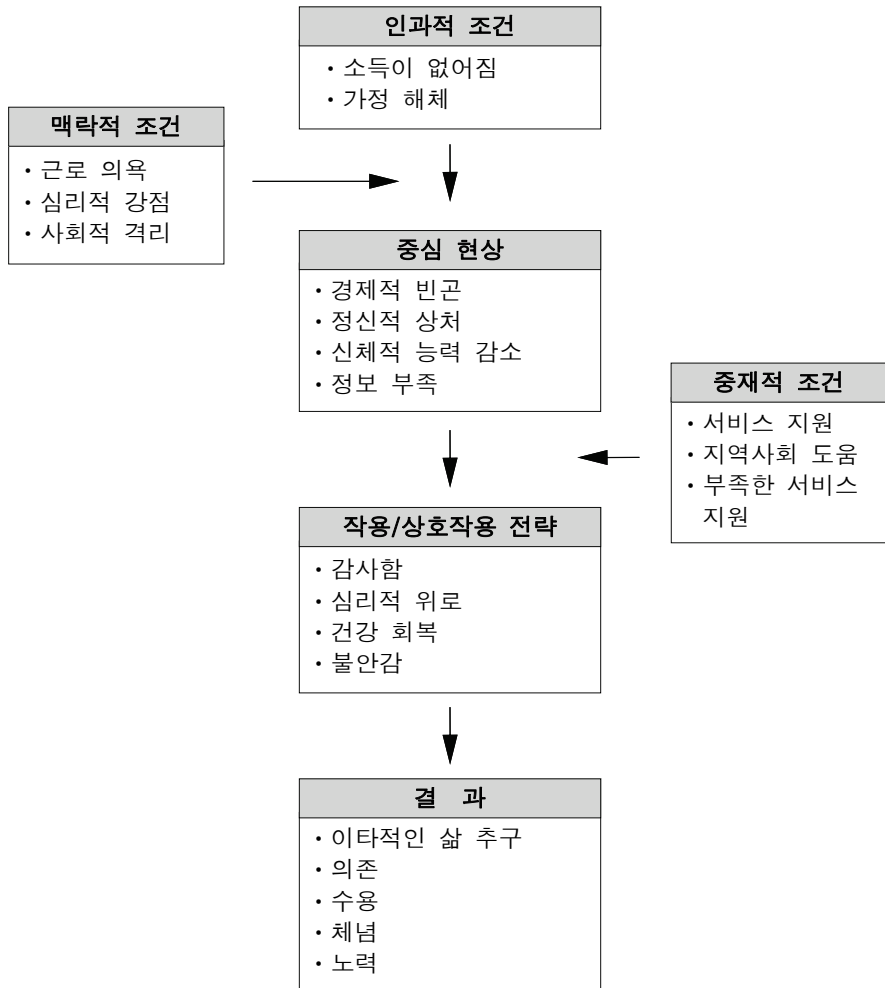
<표 3-9> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|------------|-----------------|--|
| 부족한 서비스 지원 | 정형화된 공무원들의 태도 | 규정만 강조하는 공무원들, 융통성 없는 공무원, 융통성 없는 시설운영에 대한 불만 |
| | 주거 공간 지원의 부족 | 주거 공간이 필요함, 개인 공간에 대한 욕구, 근거지에 대한 욕구, 나만의 주거 공간을 가지기 원함, 장소의 협소 |
| | 수준에 맞는 교육 | 실질적인 교육프로그램 지원을 원함, 수준에 맞는 교육 필요 |
| | 도시에서의 지원을 원함 | 농사는 나이든 사람들에게 적합하다고 생각함, 도시생활을 원함 |
| | 생활용품 부족 | 부족한 자원으로 직원들이 어려움 겪음, 예산 부족으로 인한 물품 부족, 더 많은 지원을 원함, 잠바 지원 희망, 더 많은 사람들에게 지원되기를 원함, 배고픔이 해결돼야 뭉가를 하려는 의욕이 생김 |
| 감사함 | 지원에 감사함 | 지원에 대한 고마움, 도움에 대한 감사의 마음, 지원에 대해 감사함을 느낌, 지원에 대한 감사, 많은 도움에 감사함, 노숙인 시설이 노숙자에게 도움이 큼 |
| | 만족감 | 일하는 것에 만족 |
| 심리적 위로 | 심리적으로 위로 받음 | 다시서기에 와서 마음의 위안 받음 |
| 건강 회복 | 일을 하면서 건강해짐 | 건강회복으로 일 가능해짐 |
| 불안감 | 쫓겨날까봐 불안함 | 민원야기로 인해 밥줄 장소가 없어 질까봐 걱정함, 민원야기로 인해 센터가 건물에서 쫓겨 날까봐 두려워 함 |
| | 함께 사용하면서 생기는 마찰 | 다른 노숙인과의 갈등, 다른 사람에 대한 배려심이 부족함을 아쉬워 함 |
| | 구속감 | 술 때문에 시설 출입 제한, 갇힌다는 생각이 듦 |
| | 불안한 생활 | 고시원을 얻을 경우 일이 끊긴 상태에서 생활비 걱정 |

<표 3-9> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|-----------------|--|
| 이타적인 삶 추구 | 지역사회 봉사 | 거주 지역 주변 청소 봉사, 지역사회에 계속 봉사하려는 의지 |
| | 다른 사람 도와주기를 희망함 | 받은 도움을 갚기 위해 어려운 사람을 도와주며 살기를 원함 |
| 의존 | 서비스 종료에 대한 두려움 | 공공근로 종료에 대한 두려움, 근로기간이 연장되기를 원함, 계약이 끝난 후 일이 없어지는 것에 대해 걱정 |
| | 신앙에 의지 | 믿음 없이 다니는 교회에 대한 우려, 신앙생활을 하고 싶은 마음, 신앙에 의지하려 함, 신앙생활 갈구, 신앙생활에 대한 기대, 하나님에 대한 믿음 |
| 수용 | 현실 인정 | 체면을 버리고 현실에 적응함, 과거와 비교하지 않고 현실인정 하려함, 스스로와 타협, 자기합리화 |
| 체념 | 지원 받을 수 없다고 포기함 | 지원에 대한 기대 포기 |
| 노력 | 성공을 원함 | 마지막 기회, 성공해서 식구들에게 나설 수 있기를 원함, 집으로 돌아가는 꿈, 성공 사례로 남기를 희망, 기본적인 욕구만 이야기하고 싶지 않음 |
| | 미래에 대해 고민 | 다시 노숙자로 돌아 갈까봐 걱정함, 불안한 미래로 인해 짜증냄, 불확실한 미래에 대한 불안, 돈을 모아 꽃동네 들어가기 원하나 술, 담배를 못 끊고 중간에 나올까봐 고민 |

개방코딩을 통해 얻은 개념을 범주화한 후, 이를 다시 축코딩을 실시한 결과, 인과적 조건은 ‘소득이 없어짐’, ‘가정 해체’, 맥락적 조건은 ‘근로 의욕’, ‘심리적 강점’, ‘사회적 격리’이었다. 중심현상은 ‘경제적 빈곤’, ‘정신적 상처’, ‘신체적 능력 감소’, ‘정보 부족’이었고, 중재적 조건은 ‘서비스 지원’, ‘지역사회 도움’, ‘부족한 서비스 지원’인 것으로 나타났다. 작용/상호작용 전략은 ‘감사함’, ‘심리적 위로’, ‘건강 회복’, ‘불안감’이었으며, 그 결과는 ‘이타적인 삶 추구’, ‘의존’, ‘수용’, ‘체념’, ‘노력’인 것으로 나타났다.



[그림 3-2] 노숙인일시보호시설 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형

(1) 인과적 조건

노숙인일시보호시설을 이용하는 참여자들의 인과적 조건으로는 ‘소득이 없어짐’, ‘가정 해체’로 나타났다.

① 소득이 없어짐

소득이 없어짐에 대한 하위범주는 ‘일을 하지 못해 소득이 없어짐’, ‘소득 감소’, ‘재산 탕진’으로 나타났다. 참여자들 모두 경제적 어려움으로 노숙 생활을 시작하게 되었는데, 참여자 모두 일자리 상실 및 사업 실패로 소득원이 없어져 노숙을 시작하게 된 것으로 나타났다.

☞ 사례 5 ‘97년도 IMF 터질 적에 (중략) 그때부터 일을 못하고 여기 고시원도 재개발하면서 금년 3월까지 다 나가라 그랬어요. 그때부터 포장마차를 만들기 시작했죠. 이제 노숙이 시작되는 거다.’

☞ 사례 6 ‘질환 때문에 견지를 못했어요. 한 2년 반 3년 동안은. 그 당시에 일을 못해서 노숙생활을 하게 됐는데…’

② 가정 해체

가정 해체의 하위범주는 ‘가정불화가 생김’으로 나타났다. 혼인 및 사실혼 관계에 있던 참여자들은 모두 이혼을 통해 가정이 해체되는 과정을 거친 후 노숙 생활을 시작한 것으로 나타났다.

☞ 사례 5 ‘결정적인 거는 이혼인데 (중략) 자꾸 부부싸움이 나더라고요. (중략) 딱 한번 때렸어요.’

☞ 사례 6 ‘이혼해달라고 부모까지 와서 난리쳐버렸어요. 그래서 이혼하고 지금까지 이렇게 홀로 살고 있지만은…’

(2) 중심 현상

노숙인일시보호시설의 수혜를 받는 사례자들의 중심 현상으로는 ‘경제적 빈곤’, ‘정신적 상처’, ‘신체적 능력 감소’, ‘정보 부족’으로 나타났다.

① 경제적 빈곤

하위범주는 ‘의료비 부족’, ‘주거지가 없음’, ‘먹을 것이 없음’, ‘근로 의욕은 있으나 일할 수 없는 여건’으로 나타났다. 경제적 어려움으로 시작된 노숙생활은 아파도 돈이 없어 치료를 받지 못하고, 또한 개 사료를 먹고 생활할 정도로 어려움을 겪었다. 이러한 상황을 극복해 보고자 일을 하려해도 통장 압류로 인해 급여 지급의 어려움 등과 같은 문제로 근로를 할 수 없는 상황처럼 일하고 싶어도 할 수 없어 안타까워하고 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 5 ‘병원에 가서 X레이 찍으면 안 나와요. MRI 찍어야 되는데, 지금 돈으로는 너무 힘들어요. 54만원을 낼 만큼 제가 안 되죠. (중략) 월급을 줄 날이 됐는데 그 직원이 온라인 번호 알려 달라고, 통장은 있는데 사실 이게 (중략) 압류가 돼서 돈을 찾을 수가 없어요.’

☞ 사례 6 ‘제가요 개 사료를 먹고 살았습니다. (중략) 공공근로 신청을 했었는데 (중략) 분리수거 하는 데가 있어요. 저기 이의동, 그런데 거기 는 매일 씻어야 되는데 옷을 빨고, 목욕을 해야 되는데, 거긴 냄새가 나서 거긴 해줘도 못했죠. 왜? 산에서 자고 있었으니까’

☞ 사례 7 ‘여기서 일 가는데 출퇴근을 해야 되는데 차비가 없어요. (중략) 첫날 차비만 딱 주고. 가라. 그럼 거기 가서 사장님한테 차비 좀 주세요. 말이 안 되잖아요.’

② 정신적 상처

정신적 상처는 ‘비참함’과 ‘낙인감’으로 하위범주를 구분해 볼 수 있다. 사례자들 모두 자신의 처지에 대해 창피함과 비참함, 막막함 등을 가지고 있었으며, 이로 인해 자살을 시도한 경우도 있었다. 또한 사람들의 시선에 많은 상처를 받고 있었다. 또한 사례 8의 경우 쉼터에서 다니는 것이 알려지는 것이 두려워 멀리 돌아서 출·퇴근하기도 하였으며, 사례 7의 경우 노숙인에 대한 낙인에 대해 강한 거부감을 나타냈다.

- ☞ 사례 5 ‘정말 처음에 500원 짜리에 손 내밀 때 속에서 울컥합니다.’
- ☞ 사례 7 ‘애들이 지나가면서 그런 얘기 합니다. ‘우린 커서 저렇게 되지 말자’ 개네들은 그냥 실없이 하는 얘기지만 개구리는 돌 맞아 죽잖아요. 애들은 장난이지만 그런 게 사람인지라 마음에 남더라고요.’
- ☞ 사례 7 ‘일자리를 해주기도 하는데 (중략) 여기 출신이란 게 드러나잖아요. 근데 사람이 주홍글씨 한번 찍히면 생각해 보세요. 그니까 아무리 10년을 일해도 그 주홍글씨가 없어질 거 같아요? 절대 안 없어지죠.’

③ 신체적 능력 감소

신체적 능력 감소의 하위범주는 ‘건강 악화로 근로 능력 상실’로 나타났다. 사례 6은 건강 상태가 나빠져 24년간 해오던 목수 일을 더 이상 할 수 없을 정도로 체력이 저하되었다고 진술하고 있다.

- ☞ 사례 6 ‘후회가 되니까 자꾸 술을 먹게 되고, 술을 먹게 되면 밥은 한 끼 먹게 되요. 그러니까 위가 좋아질 리가 없죠.’

④ 정보 부족

정보 부족의 하위범주는 ‘서비스에 대한 정보 부족’으로 나타났다. 연구 참여자들 대부분이 노숙 생활을 시작하고 한참 후에야 우연히 서비스에 대한 정보를 접하는 경우가 대부분이었으며, 특히 사례 6은 ‘이런 걸 몰랐으니까. 무료급식 하는 걸 몰랐으니까’라고 진술하며 그간 산속에서 개 사료를 먹고 생활할 수밖에 없었다고 진술하고 있다.

(3) 맥락적 조건

개방코딩 결과로 도출된 범주 중 ‘근로 의욕’, ‘심리적 강점’, ‘사회적 격리’

가 중심현상에 영향을 미치는 맥락적 조건으로 나타났다.

① 근로 의욕

하위범주는 ‘일하고자 함’, ‘다양한 직업을 경험함’, ‘안정된 직장 갖기를 원함’으로 나타났다. 사례 참여자들은 모두 일하고자 하는 의욕을 가지고 있었다. 공공근로, 미화원, 경비 등의 직종을 가리지 않고 일하려는 의욕을 보이고는 있으나 안정된 정규직에 대한 기대 또한 갖고 있었다.

☞ 사례 7 ‘일자리가 조금 여러 가지가 있었으면 좋겠고. 웬만하면 비정규직보다, 비정규직 같은 거는 아주 서럽잖아요. 정규직 정도 되가지고 하면, 여기 그만한 사람들 바둑 두는 사람들 보면 머리 좋은 사람들 많거든요.’

② 심리적 강점

하위범주는 ‘책임감’, ‘스스로 노력’, ‘주변 사람에 대한 배려’로 나타났다. 사례자들의 심리적 강점은 노숙인일시보호시설의 지원을 받아 노숙에서 벗어나는데 있어 긍정적인 영향을 미치게 된다. 특히 책임감을 가지고 일처리를 철저히 하려는 점을 강점으로 내세웠다.

☞ 사례 5 ‘제 성격에 그냥 콩초만 줍고 지나가는 성격이 안 되는 거예요. 낙엽이 있으면 싹 쓸어버려야 되요. 누가 봐도 시원하게 잘했다 소릴 듣지. 일을 해놓고 뒷소리 듣는 걸 제일 싫어하는 성격이에요.’

☞ 사례 6 ‘제가 정신력은 항상 옳지 않은 일은 생각을 안 하고 있거든요. 그래서 항상 바른 것만 생각하는데. 굶어죽는다 해도 저는 남의 도둑질 하는 것을 제일 싫어해요. 남 사기 치는 것을’

이러한 점은 사례 6뿐만 아니라 다른 사람에게 피해를 주면 안 된다는 사

례 5와 계속 남에게 기대에 의지하면 안 된다는 사례 8의 생각에서도 엿볼 수 있다.

③ 사회적 격리

그러나 한편으론 오히려 이와 같은 강점이 지나쳐 ‘자신의 처지 때문에 연락 끊음’, ‘소극적 성격’ 과 같은 하위범주를 통해 사회적 격리 현상을 불러 오기도 했다. 사례자들은 자신의 떳떳하지 못한 모습 때문에 형제들과 연락을 끊거나 자존심 때문에 친구들에게 부탁하지 못한 상태로 스스로 가족, 친구, 친척들과 연락을 끊고 있었다.

사례 5는 힘든 상황을 술로 회피하려는 모습을 보였으며, 사례 7의 경우 새로운 일에 대한 두려움으로 쉽게 일을 시작하지 못하는 경향을 보였고, 사례 8은 일자리를 소개한 사람에게 피해를 줄까봐 소극적으로 일자리를 사양하는 모습을 보여, 사례자들의 소극적 성격이 스스로 사회적 격리를 초래하기도 한다는 사실을 확인할 수 있었다.

☞ 사례 5 ‘제가 우리 형제들 전화번호 수첩을 버린 지가 오래됐어요. 왜냐면 술 먹고 저도 모르게 전화할까봐. 다 없어요. 연락 안 해요.’

(4) 중재적 조건

‘서비스 지원’, ‘지역사회 도움’, ‘부족한 서비스 지원’은 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로 중심현상에 대처하도록 작용하게 된다.

① 서비스 지원

서비스 지원의 하위범주는 ‘직업 소개’, ‘의료비 지원’, ‘거주지 지원’으로 나타났다. 인터뷰 결과 노숙자들의 가장 시급한 당면 과제 세 가지는 식사, 거주지, 직업이었다. 중심현상에서 살펴본 바와 같이 여러 가지 이유로 일하고

싶어도 일할 수 없는 상황의 사례자들에게 센터는 다시 50%를 저축하는 조건으로 급여를 현금으로 지급하는 것과 같은 융통성 있는 배려를 통해 직업을 가질 수 있도록 해주었으며, 의료비 지원과 비록 고시원이지만 거주지 마련을 지원해 주었다.

☞ 사례 5 ‘요번에 실장님이 추천해준 거예요. 앞으로 이제 1년간 무료로 치료받을 수 있어요.’

☞ 사례 6 ‘여기를 알아가지고, 꿈터에서 나와 가지고 도움을 받고선 고시원에 들어갔습니다. 여기서 생활비하고 고시원비도 대주고… (중략) 공공근로 하게 됐습니다. 일을 하게 돼서 많은 돈을 받았죠. 그래서 지금까지 편하게 살 수 있는 것도 여기 도움이 없었으면 안됐죠.’

② 지역사회 도움

하위범주는 ‘지역 주민의 도움’, ‘정보 습득’으로 나타났다. 사례자들의 경우 노숙생활을 시작하면서 지역주민의 도움을 받기도 하였다. 또한 사례자들은 모두 노숙생활을 시작한 이후에 같은 노숙자를 통해 노숙인일시보호시설 및 서비스에 대해 알게 되었다고 진술하고 있다.

☞ 사례 5 ‘스님이 행사 한 번하면 떡 같은 게 많이 나오잖아요. 스님한테 신세 많이 졌어요. 동네 분들. 어떤 날은 보면 담배가 썩 들어와요. (중략) 반찬도 가져오고. 점심을 경로당에 와서 먹으라고’

③ 부족한 서비스 지원

하위범주는 ‘정형화된 공무원들의 태도’, ‘주거공간 지원의 부족’, ‘수준에 맞는 교육’, ‘도시에서의 지원을 원함’, ‘생활용품 부족’으로 나타났다. 연구 참여자들은 공무원들이 정형화되어 융통성이 없는 것에 대한 불만을 가지고 있음을 알 수 있었으며, 주거공간 지원의 부족과 관련해 주거공간에 대한 절실한 욕구와 달리 현재 제공되고 있는 시설의 협소함에 대한 불편과 예산 부족으로 인한 물품부족을 아쉬워하고 있었다.

☞ 사례 6 ‘공공근로를 신청을 하려다 보니까 이 사람들이 뭘 가져오라고 그랬냐면 전세계약서를 가져오라 그랬어요. 아니 노숙자가 무슨 전세 계약서가 어딴냐? 그랬더니 이 사람들이 안 된다 그러는 거예요. 법이 그렇다는 거예요. 법이…’

☞ 사례 5 ‘일단 뭘 하든 간에 주거공간이 필요하다라는 거 절실하게 느꼈어요.’

☞ 사례 7 ‘여기도 시설이 워낙 열악하잖아요. (중략) 겨울인데 여기 있는 사람들 잠바 없는 사람들이 많아요.’

☞ 사례 8 ‘불편한 거야 장소가 협소한 거 이런 거…’

또한 제공되고 있는 교육 프로그램이 현재 노숙인들의 상태에서 받아들일 수 있는 수준의 필요한 교육이었으면 좋겠다는 희망과 더불어 욕구에 맞는 일자리 지원이 이루어지기를 희망하고 있었다.

☞ 사례 8 ‘양구 가서 농사를 짓고 생활을 하고 헤쳐 나가는 거는 저는 자립이라고 보거든요. 그런 취지가 괜찮다고 생각을 해서 지원을 한 거예요. (중략) 견디는 게 힘들어요. 나이가 더 있었으면 낫지 않았을까? (중략) 내가 완전히 세속을 떠나가지고 살지 않는 이상에는…’

(5) 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 현상을 다루고 조절하며 반응하는 것으로 ‘감사함’, ‘심리적 위로’, ‘건강 회복’, ‘불안감’으로 나타났다.

① 감사함

하위범주는 ‘지원에 감사함’, ‘만족감’으로 나타났다. 참여자들 모두 노숙인일시보호시설의 서비스에 대해 감사하고 있었다.

☞ 사례 5 ‘처음에 제가 여기 구세주를 만난 기분이었어요.’

☞ 사례 6 ‘내가 여기서 많은 도움을 받고 있어요. 항상 고맙게 생각해요. 부족한 거 없이 편안히 지금 일도 하고 자활도 하고 (중략) 이런 데가 없었다면 아마 노숙하는 사람들이 힘들었을 겁니다.’

② 심리적 위로

하위범주는 ‘심리적으로 위로 받음’으로 나타났다. 서비스 지원을 통해 연구 참여자들은 물질적인 지원만이 아니라 심리적인 위안도 받아 포기했던 마음을 추슬러 노력하는 모습을 보이고 있었다.

☞ 사례 7 ‘여기 와가지고 그래도 마음에 위안을 받았다고 할 수 있죠. 물론 제가 여기서 항상 웃는 얼굴로 지내진 않지만 결과적으로 지금 내 모습이...’

③ 건강 회복

하위범주는 ‘일을 하면서 건강해짐’으로 나타났다. 사례 5의 경우 일을 안 하면 술을 먹게 되고 이로 인해 몸이 망가지는 것을 염려하고 있었으며, 일을 하기 위해 술을 절제하다 보니 건강에 도움이 된다고 밝히고 있다. 또한 건강악

화로 일을 하지 못했던 사례 6의 경우도 흉터에 굳은살이 생기면서 병이 호전되어 일을 할 수 있게 되었다고 밝히고 있다.

④ 불안감

하위범주는 ‘쫓겨날까봐 불안함’, ‘함께 사용하면서 생기는 마찰’, ‘구속감’, ‘불안한 생활’로 나타났다. 부족한 서비스 지원의 영향으로 사례자들은 불안감을 갖게 된다. 특히 민원 등으로 인해 현재 있는 장소에서 쫓겨날까봐 불안해하는 모습을 보여 안정적인 공간 확보가 필요함을 알 수 있다. 또한 사례 8의 경우 9시에 시설이 문을 닫기 때문에 갇히는 느낌이며, 사례 5와 7의 경우 3개월의 공공근로가 끝난 이후 생활비에 대한 걱정을 가지고 있었다.

☞ 사례 5 ‘만약에 또 민원이 들어가서 자리를 이동하게 되면 밥 줄 곳이 없어요. 밥 줄 곳이 (중략) 여기도 제가 아침에 오면 8시 30분 되요. 거리를 싹 쓸어놔요. 왜냐하면 노숙인들이 침 뱉고 담배꽂초 그런 거. 그럼 다방에서 민원 넣을까봐 쫓겨나요 민원 들어오면, 지금은 그렇게 무서워요.’

(6) 결과

결과는 작용/상호작용 전략에 따른 결과로 ‘이타적인 삶 추구’, ‘의존’, ‘수용’, ‘체념’, ‘노력’으로 나타났다.

① 이타적인 삶 추구

하위범주는 ‘지역사회 봉사’, ‘다른 사람 도와주기를 희망함’으로 구분해 볼 수 있는데, 사례자들은 자신들이 받은 도움을 돌려주기를 희망하고 있었다.

☞ 사례 5 ‘이 일이 끝나더라도 저는 그 동네 쓰레기 주우러 갈 거예요. 제가 ○○에 있는 이상.’

☞ 사례 6 ‘만약 돈을 번다면 이런 사람들이 이렇게 하는데 저도 거기에 일조를 해서 이런데서 도울 수 있는 게 없을까 하는 생각을 가지고 있어요. 제가 도움을 받았으니까. 그만큼 받았으면 줘야죠.’

② 의존

하위범주는 ‘서비스 종료에 대한 두려움’, ‘신앙에 의지’로 나타났다. 사례 5와 8은 공공근로 기간이 끝나는 것에 대한 두려움으로 서비스 연장을 희망하는 모습을 보이며 서비스에 의존하는 모습을 보였다. 또한 사례 5는 신앙에 의지하려는 모습을 보이기도 하였다.

☞ 사례 5 ‘문제는 일이라고 일. 그래서 지금부터 걱정이 되요. (중략) 저는 이 기간이 조금만 더 길었으면 하는 생각이 들더라고요.’

☞ 사례 5 ‘여기까지 왔는데 올라갈 수 있는 힘이 있는지 없는지 모르겠어요. 그거는 제가 볼 적에 제 육체적인 힘도 그렇고 정신력인데 정신적인 힘은 신앙생활하지 않으면 안돼요. (중략) 신앙생활 성실히 하면 그거만큼 큰 복이 없죠.’

③ 수용

하위범주는 ‘현실 인정’으로 나타났다. 처음에는 창피하고 자존심 상해하던 사례자들이 나중에는 체면을 버리고 현실에 적응하면서 자기 합리화하는 모습을 보였다.

☞ 사례 5 ‘이제는 그런 체면이 없어져버렸어요. 만성이 돼버렸어요.’

④ 체념

하위범주는 ‘지원 받을 수 없다고 포기함’으로 나타났다. 사례 7의 경우 사회안전망에 대한 불만을 이야기하며 지원에 대해 포기하는 모습을 보였다.

☞ 사례 7 ‘하다못해 병원비라도 어떻게 해주면 좋은데. (중략) 어차피 안 될 거 아니까...’

⑤ 노력

하위범주는 ‘성공을 원함’, ‘미래에 대해 고민’으로 나타났다. 연구 참여자들은 비록 현실은 힘들더라도 미래에 대한 성공을 기대하고 있었다. 성공해서 식구들이 있는 집으로 돌아가거나 안정된 생활을 희망하고 있었다.

☞ 사례 7 ‘좋은 케이스로 나가는 게 선생님도 항상 하는 얘기가 1000명중 1명이 다시 일 나간다고 그러더라고요. (중략) 그런 사람이 내가 될 수도 있겠다는 생각이...’

☞ 사례 8 ‘나한테 다시 투자하고 이뤄져야 그래야 뭐 1년이 될지 5년이 될지는 모르겠지만 다시 내가 집에 연락을 하고 얼굴을 내밀 수 있게 되지 않을까. (중략) 집으로 돌아가는 꿈을 꾸죠.’

3) 365어르신돌봄센터

365어르신돌봄센터 이용자의 경우 ‘며느리와 있기 갑갑함’을 비롯한 55개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘불편한 가족관계’를 비롯한 19개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘가족의 권유’와 같은 13개의 상위범주가 도출되었다.

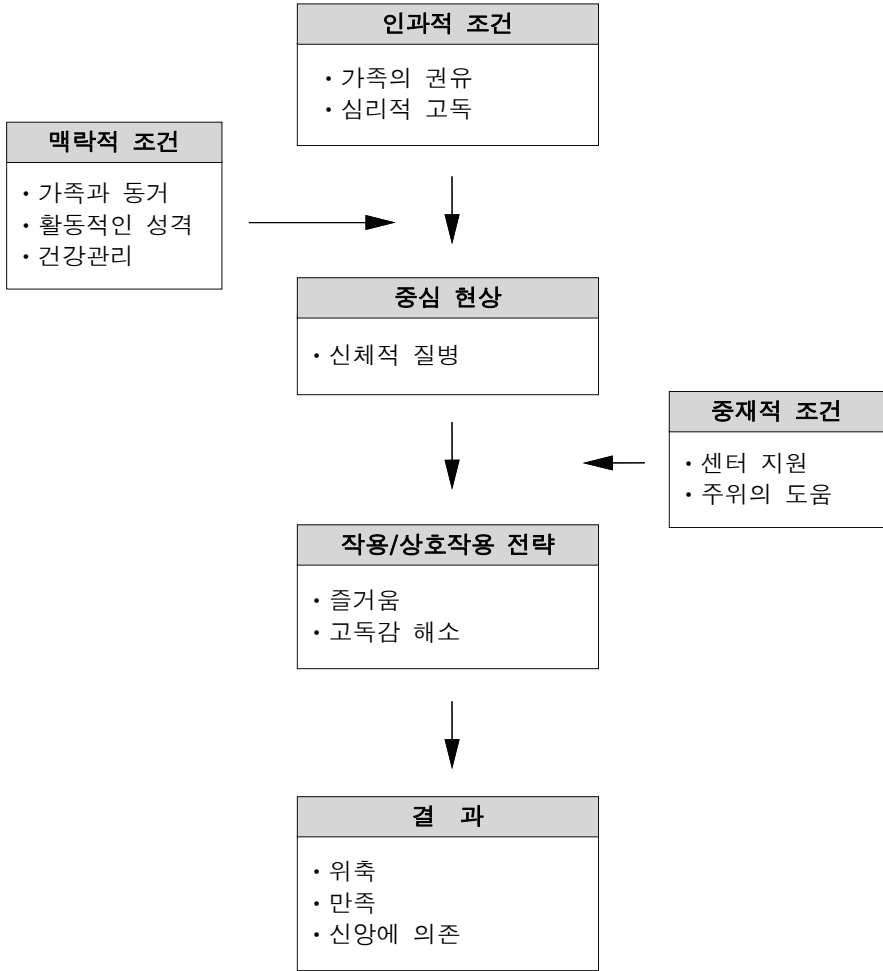
<표 3-10> 365어르신돌봄센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|---------|--------------|---|
| 가족의 권유 | 불편한 가족관계 | 며느리와 있기 갑갑함, 집안에서 각자 생활, 사위가 어려워 딸과 살지 않고 혼자 생활 |
| | 자식의 권유 | 아들의 권유로 센터 다니기 시작, 아들이 센터에 있기를 권유 |
| 심리적 고독 | 그리움 | 시골에 가고 싶은데 자식들이 안 데려가 서운함, 고향이 그리움, 자식을 보고 싶어 함, 고향 친구를 그리워함 |
| | 외로움 | 심심함, 눈물이 남, 혼자 있어 적적함, 집에 가면 대화 상대 없어 TV봄, 혼자라 외로움, 집에선 심심함, 집에 가면 할 일 없음 |
| 신체적 질병 | 치매인지 | 치매인지, 치매 행동 인식, 한 이야기를 기억하지 못함 |
| | 건강의 악화 | 머리가 아프고 소화가 안 됨, 다리 다친 게 억울함, 세 차례에 걸친 심전도 수술 |
| 가족과 동거 | 가족과 함께 생활 | 아들네 가족과 함께 생활, 딸과 함께 생활, 며느리보다 딸이 편함 |
| 활동적인 성격 | 활동하는 것을 좋아함 | 무엇이든 하는 것을 선호 |
| 건강관리 | 꾸준한 운동 | 건강을 위해 공원에서 운동, 건강함 |
| | 건강을 위해 식단 관리 | 건강을 위해 식단 관리 |
| 센터지원 | 센터 이용 | 주로 센터에서 생활함, 토요일까지 이용 |
| 주위의 도움 | 주변 사람들의 도움 | 가족 및 이웃의 도움 |

<표 3-10> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|--------|------------------|--|
| 즐거움 | 편안한 분위기 | 편안함, 가족 같은 분위기 |
| | 노래하는 게 좋음 | 센터에 와서 노래하는 게 좋음, 노래하는 게 좋음 |
| 고독감 해소 | 친구들이 있어 좋음 | 어르신들과 잘 지냄, 센터에서는 시간이 잘 가서 좋음, 센터에 오면 심심하지 않아 좋음, 다 친구로 지냄, 즐거움, 친구들과 이야기, 친구가 있어 좋음 |
| | 선생님들이 친절함 | 잘해줘서 불편하지 않음, 센터에서는 선생님들이 잘해 줌, 선생님들이 잘해주고 식사도 제 때 줌, 직원들이 잘해 줌 |
| 위축 | 자녀들에게 피해 줄까봐 염려함 | 자식들에게 피해 줄까봐 걱정, 직장 다니는 자녀들에게 거치적거릴까봐 걱정함 |
| 만족 | 현재에 만족함 | 이대로 만족, 만족함, 세상 떠나도 안 억울함 |
| 신앙에 의존 | 하나님을 의지함 | 하나님을 열심히 믿음, 하나님이 지켜 주심을 확신함 |

개방코딩을 통해 얻은 개념을 범주화한 후, 이를 다시 축코딩을 실시한 결과, 인과적 조건은 ‘가족의 권유’, ‘심리적 고독’이었고, 맥락적 조건은 ‘가족과 동거’, ‘활동적인 성격’, ‘건강관리’이었다. 중심현상은 ‘신체적 질병’이었고, 중재적 조건은 ‘센터 지원’, ‘주위의 도움’인 것으로 나타났다. 작용/상호작용 전략은 ‘즐거움’, ‘고독감 해소’이었으며, 그 결과는 ‘위축’, ‘만족’, ‘신앙에 의존’인 것으로 나타났다.



[그림 3-3] 365어르신돌봄센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형

(1) 인과적 조건

365어르신돌봄센터를 이용하는 참여자들의 인과적 조건으로는 ‘가족의 권유’, ‘심리적 고독’으로 나타났다.

① 가족의 권유

가족의 권유에 대한 하위범주는 ‘불편한 가족관계’, ‘자식의 권유’로 나타났다. 참여자들은 특히 아들이나 딸보다는 며느리와 사위를 더 불편해하는 경향을 보였다.

☞ 사례 9 ‘며느리하고 있으니깐 내가 갑갑해요.’

☞ 사례 11 ‘사위가 있어서 어려워서 딸집에 못가고’

이와 같은 이유로 자식들이 365어르신돌봄센터 이용을 권유하는 것을 알 수 있다.

☞ 사례 9 ‘아들이 (중략) 엄마가 어디 그거 해가지고 낮에는 나가고 그러고 조금 저녁에는 들어오고 그런 게 좋지 이러더라고.’

☞ 사례 10 ‘아들이 (중략) ‘엄니... 여기 좀 계세요.’ 그랬어’

② 심리적 고독

심리적 고독의 하위범주는 ‘그리움’, ‘외로움’이다. 참여자들은 떠나온 고향과 고향 친구들에 대한 그리움을 나타내고 있었으며, 또한 연구 참여자 모두 집에서 외로움을 느끼고 있었다. 특히 서로 각자 방을 쓰면서 생활하는 것에 대한 서운함을 나타냈으며, 참여자들이 가족과 함께 생활하고 있어도 외로움을 느끼고 있음을 알 수 있다.

☞ 사례 9 ‘내 방이 있고 자기 방이 있으니깐 나갔다들어갔다 그렇게 살았

지’

- ☞ 사례 10 ‘고향친구 만나면 그 전에 얘기도 해야 되고 그래야 되는데 언제 만날지 몰려, 보고 싶다고.’
- ☞ 사례 11 ‘항상 혼자라 외로운 거뿐이지.’
- ☞ 사례 12 ‘집에서 심심하지’

(2) 중심 현상

365어르신돌봄센터를 이용하게 되는 중심 현상으로는 ‘신체적 질병’으로 나타났다.

① 신체적 질병

하위범주는 ‘치매 인지’, ‘건강의 악화’로 나타났다. 증상이 심한 경우에는 자신의 병을 인지하지 못하고 건강하다고 생각하고 있었으나 경증의 경우 자신의 치매를 인지하고 있었다. 또한 사례 10은 위장병을 사례 11은 심장이 안 좋아 3차례에 걸친 심전도 수술을 하였음을 호소하고 있었다.

- ☞ 사례 10 ‘치매가 와서 정신이 없어서 잃어버린 것도 많고’
- ☞ 사례 11 ‘심전도 수술을 3번 했어요. 강남 세브란스 병원에서 10년 전에 한 번하고 또 재작년에 한 번하고 금년에 한 번 3번을 했어요.’

(3) 맥락적 조건

개방코딩 결과로 도출된 범주 중 ‘가족과 동거’, ‘활동적인 성격’, ‘건강관리’가 중심현상으로 나타난 ‘신체적 질병’에 영향을 미치는 맥락적 조건으로 나타났다.

① 가족과 동거

하위범주는 ‘가족과 함께 생활’로 나타났다. 사례 참여자들은 가족과 함께 살며, 증상이 심한 참여자의 경우 일상생활에서 가족의 보살핌을 받고 있는 것으로 나타났으며, 증상이 심하지 않은 사례자의 경우 집안의 소일을 하며 몸을 움직이는 것을 알 수 있었다.

☞ 사례 9 ‘며느리도 있고 아들도 있고 손자도 있고 손녀도 있고 (중략) 우리 며느리 나 돕고…’

☞ 사례 12 ‘딸하고 살아 (중략) 젊은 놈들 직장 나가면 양말 빨 것 있으며 세탁기 돌리지 뭐. 따뜻하게 풀어서 세탁기 돌려서 빨아 넣고…’

② 활동적인 성격

하위범주는 ‘활동하는 것을 좋아함’으로 나타났다. 건강을 위해 소극적인 자세보다는 적극적인 자세로 활동하는 것이 도움이 된다. 따라서 참여자의 활동적인 성격은 건강의 악화를 지연시킬 수 있을 것으로 보인다.

☞ 사례 10 ‘아무 거라도 하는 게 좋아’

③ 건강관리

하위범주는 ‘꾸준한 운동’, ‘건강을 위해 식단 관리’로 나타났다. 사례 11은 꾸준한 운동뿐 아니라 식단을 관리해 가며 건강을 위해 노력하고 있었다.

☞ 사례 11 ‘공원이 있어서 공원 가서 운동하고 걷고, 잡곡밥을 먹어야 되니까, 여긴 흰 쌀이라. 도시락에 싸오고 집에서 먹고…’

(4) 중재적 조건

‘센터의 지원’, ‘주위의 도움’은 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로 중심현상에 대처하도록 작용하게 된다.

① 센터 지원

하위범주는 ‘센터 이용’으로 나타났다. 참여자들 모두 경중의 차이는 있으나 치매로 인해 센터에서 주로 생활하고 있었으며, 토요일까지 이용하고 있었다.

☞ 사례 11 ‘토요일까지 나와요. (중략) 집에서 잠만 자고 여기와요.’

② 주위의 도움

하위범주는 ‘주변 사람들의 도움’으로 나타났다. 참여자들 모두 가족과 함께 살거나 근처에 거주하며 가족의 도움을 받으며 생활하고 있었으며, 병이 발병했을 때 이웃의 도움을 받기도 하였다.

☞ 사례 10 ‘나 혼자 있는데 병이 있으니까 이웃사람이 전화를 해줬데 할머니가 편찮으시다고 하니까 금방 와갔고 데리고 왔어.’

(5) 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 현상을 다루고 조절하며 반응하는 것으로 ‘즐거움’, ‘고독감 해소’로 나타났다.

① 즐거움

하위범주는 ‘편안한 분위기’, ‘노래하는 게 좋음’으로 나타났다. 참여자들 모두 센터에 와서 생활하는 것이 집처럼 편안하다고 느끼고 있었다.

☞ 사례 9 ‘여기 와 있으면 마음이 편안해요.’

☞ 사례 11 ‘다들 가족 같은 분위기이고 딸 같고 항상 가족 같아요.’

편안함 속에서 프로그램을 즐기고 있었으며, 그중 특히 노래프로그램을 좋아하는 경향을 보였다.

☞ 사례 10 ‘여기 오면 선생님 만나고 노래하는 사람이 와서 노래도 하고’

☞ 사례 11 ‘노래하는 게 좋지’

② 고독감 해소

하위범주는 ‘친구들이 있어 좋음’, ‘선생님들이 친절함’으로 나타났다. 연구 참여자들은 집에서 이야기 상대가 없이 적절하게 지내다가 센터에 오면 이야기 상대가 있고, 여러 프로그램에 참여하며 시간이 잘 가는 것에 만족해하는 모습을 보였다. 또한 참여자들 모두 센터 직원들의 친절에도 상당히 만족해하는 모습을 보였다.

☞ 사례 13 ‘친구들이 좋고’,

☞ 사례 10 ‘시간이 잘 가고 (중략) 여기 오면 심심하지 않고 좋아요. 선생님들이 잘해주잖아.’

(6) 결과

결과는 작용/상호작용 전략에 따른 결과로 ‘위축’, ‘만족’, ‘신앙에 의존’으로 나타났다.

① 위축

하위범주는 ‘자녀들에게 피해 줄까봐 염려함’으로 구분해 볼 수 있는데,

사례자들은 자신들이 자녀들에게 피해 주지 않기를 희망하고 있어, 인과적 조건에서 나타난 바와 같이 자식들이 원하는 대로 센터에 와서 조용히 생활하는 경향을 나타냈다.

☞ 사례 10 ‘자식들 피해주지 말고 갔으면 좋겠어.’

☞ 사례 12 ‘그냥 시뭇 있는겨 왜 그러냐하면 직장 다니는 놈한테 갈구칠까봐(거치적거릴까봐) 난 직장 다니는 며느리도 걱정이야.’

② 만족

하위범주는 ‘현재에 만족함’으로 나타났다. 연구 참여자들 모두 정도의 차이는 있으나 현재의 생활에 만족하고 있는 것으로 나타났다.

☞ 사례 9 ‘나는 원하는 거 안 바라 그냥 이대로’

③ 신앙에 의존

하위범주는 ‘하나님을 의지함’으로 나타났다. 이는 사례 11의 경우 뚜렷이 나타나는데 강하게 신앙에 의존하는 모습을 보였다.

☞ 사례 11 ‘내 수명이 다하는 날까지 하나님을 열심히 믿고, (중략) 하나님이 항상 지켜주시니까 함께 해주시면 낫거든...’

4) 노인일자리지원센터

노인일자리지원센터의 경우 ‘썰렁하고 적막한 집’을 비롯한 77개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘적막한 집’을 비롯한 31개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘외로움’과 같은 16개의 상위범주가 도출되었다.

<표 3-11> 노인일자리지원센터 서비스 수혜자 인터뷰 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|--------|----------------|--|
| 외로움 | 적막한 집 | 썰렁하고 적막한 집 |
| 건강 약화 | 체력이 떨어짐 | 집에 있으면 다리가 더 아프게 느껴짐, 목 수술, 다리가 아픔, 다른 사람 힘들어서 일 포기 |
| 일 시작 | 시간 활용 | 시간 활용 |
| | 건강 문제 | 건강 문제 |
| 일 시작 | 용돈의 필요 | 용돈 벌기 위해 시작, 경제적인 도움 |
| | 자기 개발 | 자기 개발, 노인 관련 일을 하는 것에 흥미를 느낌 |
| | 사회 기여 | 사회 기여하기를 바람 |
| 심리적 강점 | 화를 참고 내색하지 않음 | 작은 마찰은 참고 내색하지 않음, 모니터링하고 다니는 현실 인식하고 화를 억누름 |
| | 잘하고자 하는 의욕이 있음 | 상답을 위해 자격증 취득, 이왕 하는 거 잘하고자 하는 의욕이 있음, 열정과 전문적인 능력 필요 |
| | 안정된 생활 | 부부가 친구처럼 지냄, 교회와 긴밀한 유대관계 형성, 부족하지 않은 생활비, 먹고 사는데 어려움 없음 |
| | 부지런한 성격 | 바쁘게 움직임 |
| 심리적 약점 | 소극적인 성격 | 내성적인 성격 |
| | 과거 신분애 집착 | 과거 신분에 대한 자부심, 대기업 CEO 은퇴, 무시하는 듯한 대우에 화가 남 |
| 정보 습득 | 정보 습득 | 지인의 소개로 알게 됨, 복지관에 왔다가 우연히 알게 됨, 정보를 우연히 접함 |

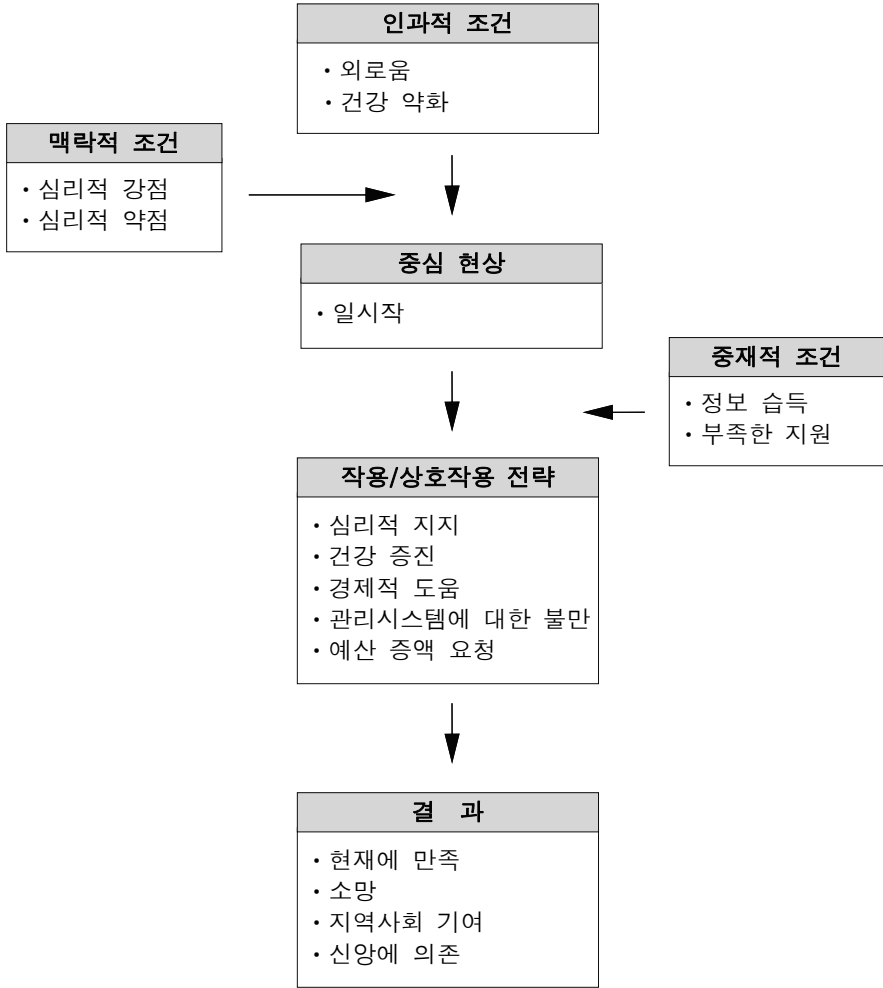
<표 3-11> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|--------------|-------------------|---|
| 부족한 지원 | 근무 환경 개선 필요 | 협소한 장소, 좁은 장소, 중식 제공 희망 |
| | 근무 조건 향상 | 수당인상, 교통비 부족, 직종에 따른 인건비 차등 지급을 원함, 수당이 빈약하다고 생각함 |
| | 능력에 맞는 다양한 일자리 개발 | 인적사항 분석을 통해 능력에 맞는 일자리 지원이 필요, 다양한 일자리가 필요함, 전공을 살릴 수 있는 일자리 제공 |
| 심리적 지지 | 보람과 긍지를 느낌 | 보람을 느낌, 노인들과 기관 모두 관심에 좋아하는 모습을 보며 보람을 느낌, 성취욕과 보람을 느낌, 긍지를 가지고 일함 |
| | 자신의 존재감 확인 | 아직 내가 필요한 존재임을 자각, 일하면서 무력감 해소, 나를 환영해 주는 사람이 있어 좋음, 일을 쉬지 않고 계속 할 수 있어 좋음, 할 수 있는 일이 있어 즐거움, 성격이 밝아짐 |
| | 폭넓은 인간관계 형성 | 넓은 인간관계 형성, 많은 친구 |
| 건강 증진 | 건강이 좋아짐 | 나가면 다리 아픈 것을 잊음, 일하면서 긴장하게 되어 건강도 좋아짐 |
| 경제적 도움 | 경제적으로 도움이 됨 | 경제적으로 도움이 됨 |
| 관리시스템에 대한 불만 | 담당자에게 아부 | 계속 지원을 받기 위해 담당자에게 아부, 이용기관에서 담당자에게 잘 보이려 함, |
| | 감사시스템 도입 요구 | 감사시스템 도입이 필요하다고 생각함 |
| 예산 증액 요청 | 제한적인 활동에 대한 불만 | 내담자 발굴이 어려움 |
| | 예산 증액 요청 | 인적자원을 토대로 예산 증액 요청 |
| 현재에 만족 | 현재에 만족 | 현재를 유지하며 즐겁게 살기를 희망, 못한 처지의 사람을 보며 마음이 쓰라림 |

<표 3-11> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|---------|------------------|---|
| 소 망 | 계속 일할 수 있기를 원함 | 끊이지 않고 계속 일하길 원함, 일 끝내면 나태해질 것을 우려 |
| | 교육을 통한 정서적 안정 희망 | 정서적인 교육을 통한 행복하고 건강한 노후를 희망함 |
| 지역사회 기여 | 계속적인 사회활동 | 봉사활동, 동아리 활동 |
| 신앙에 의존 | 신앙 중심 생활 | 하나님이 주신 사명이라고 여김, 성실한 신앙생활, 올바른 신앙생활을 위해 노력 |

개방코딩을 통해 얻은 개념을 범주화한 후, 이를 다시 축코딩을 실시한 결과, 인과적 조건은 ‘외로움’, ‘건강 약화’이었고, 맥락적 조건은 ‘심리적 강점’, ‘심리적 약점’이었다. 중심현상은 ‘일 시작’이었고, 중재적 조건은 ‘정보 습득’, ‘부족한 지원’인 것으로 나타났다. 작용/상호작용 전략은 ‘심리적 지지’, ‘건강 증진’, ‘경제적 도움’, ‘관리시스템에 대한 불만’, ‘예산 증액 요청’이었으며, 그 결과는 ‘현재에 만족’, ‘소망’, ‘지역사회 기여’, ‘신앙에 의존’인 것으로 나타났다.



[그림 3-4] 노인일자리지원센터 서비스 수혜 과정에 대한 패러다임 모형

(1) 인과적 조건

노인일자리지원센터를 통해 제공받은 노인일자리 참여자들의 인과적 조건으로는 ‘외로움’, ‘건강 약화’로 나타났다.

① 외로움

외로움에 대한 하위범주는 ‘적막한 집’으로 나타났다. 사례 13은 자신의 집을 ‘쓸렁하지 뭐. 적막하지.’로 진술하여 일을 하지 않은 자신의 모습을 쓸렁하고 적막한 집으로 표현하였다. 즉, 이러한 외로움은 사회에 필요한 존재가 되기 위해서 일을 시작하는 계기가 된다.

② 건강 약화

건강 약화는 ‘체력이 떨어짐’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있다. 노년이 되면서 신체적으로 쇠약해진 자신의 모습을 발견하면서 건강이 안 좋아지는 경험을 하게 된다. 실제 사례 13, 14, 15는 목 수술, 다리통증 등 신체적으로 쇠약한 경험을 한 차례 이상 경험하게 된다.

(2) 중심현상

노인일자리사업에 참여한 사례자들의 중심 현상으로는 ‘일 시작’으로 나타났다.

① 일 시작

사례자들은 공통적으로 노인일자리지원센터의 지원을 받는 기관에서 노인일자리사업에 참여하게 된다. 자신의 일을 시작하게 되면서 사례자들은 다양한 경험을 하게 되는데 이는 ‘시간 활용’, ‘건강 문제’, ‘용돈의 필요’, ‘자기 개발’, ‘사회 기여’라는 하위범주로 구분할 수 있다.

사례자들은 노인이 되면서 점점 자신의 역할이 줄어드는 것에 대한 아쉬움을 극복하고자 남는 시간을 활용하고, 자신의 건강문제를 해결하고자 노인일자리사업에 참여하게 된다. 매달 20만원의 월급을 벌면서 자녀들에게 손 벌리

지 않는 부모로서의 모습을 지킬 수 있다는 자신감, 자신이 원하는 분야에서 근무함으로써 새로운 지식을 계발해 나간다는 기쁨과 사회에 기여할 수 있는 긍지를 갖게 된다. 특히 노인일자리사업에 참여한 후에 자신의 생활을 변화시키는 계기가 되었다고 말해주고 있다.

☞ 사례 13 ‘그래도 집이 있으니까 용돈이라든지 쉽게 말하면 그 욕심에서 했는데… (중략) 이거 활동을 하면서 내가 또 발전하는 게 있겠지. 내가 발전하는 것도 있고 나는 이것이 최고였다 했는데 가서 그 여럿이 어울리는 생활 속에 가면은 나에 대한 모자란 점도 발견하고 좀 더 그러니까. 그래서 내가 하게 된 거지.’

(3) 맥락적 조건

개방코딩 결과로 도출된 범주 중 ‘심리적 강점’, ‘심리적 약점’이 중심현상으로 나타난 ‘일 시작’에 영향을 미치는 맥락적 조건으로 나타났다.

① 심리적 강점

심리적 강점은 ‘화를 참고 내색하지 않음’, ‘잘하고자 하는 의욕이 있음’, ‘안정된 생활’, ‘부지런한 성격’으로 하위범주를 구분해 볼 수 있다. 사례자들이 갖고 있는 심리적 강점은 노인일자리사업을 시작하는 데 긍정적인 영향을 미치게 된다. 사례 14는 신앙관을 갖고 안정된 생활을 누리는 모습 속에서 강점을 찾아볼 수 있었으며, 사례 13의 경우는 넉넉하지 않은 생활이지만 누구보다도 안정된 생활을 누리기 위해 봉사 동아리 활동 등에 참여하고 있고, 부족한 환경을 탓하지 않고 스스로 감사하다고 느낌으로써 심리적인 안정감을 갖고 있었다.

☞ 사례 14 ‘사실 크리스천으로서 내가 장로 된지는 25년 됐지만 장로 되기 전에 집사 때도 올바르게 신앙생활을 하려고 해서… (중략) 죽을 때

까지 계속 연금이 나오는 거거든. 그것까지 있으니까 안 모자라지.’

☞ 사례 15 ‘이왕 할 바에야 의미 있게 그렇게 해야겠다. (중략) 대한노인회 한국고령사회교육원이란 데가 있더라고, 거기서 노인 상담사 자격시험을 하더라고 자격 뽑더라고. 거기서 내가 응시해서 소정의 교육을 받고 거기서 노인 자격증을 이왕에 할 바에야 전문가적이고 심도 있게 해보자 그래 가지고 자격증을 따고 노인자살 예방 지도사자격증을 따고 그렇게 해서 지금까지 쪽 계속 해 왔어요.’

② 심리적 약점

그럼에도 불구하고 사례자들은 ‘소극적인 성격’, ‘과거 신분에 집착’하는 하위범주를 통해 심리적 약점을 갖고 있었고, 이는 일을 시작하는 데 맥락적 조건으로 작용하고 있다. 사례 13은 ‘내 성격이 밖에 나가서 다니지를 못해. 내성적이라’라고 진술함으로써 노인일자리사업에 참여하기까지 많은 고민을 했음을 알 수 있다. 사례 14, 15의 경우 과거 대기업 CEO의 경력을 갖고 있어 ‘자신의 과거 신분’에 비추어 사람들에게 대접받기 원하는 성격을 버리지 못하고 있었다. 이러한 성격은 노인일자리사업을 하면서 자신과 타인이 ‘다르지만’ 함께 하는 ‘공동체의 일원’이 되기까지 많은 우여곡절을 경험하게 만든다.

(4) 중재적 조건

‘정보 습득’, ‘부족한 지원’은 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로서 중심현상에 대처하도록 작용하게 된다.

① 정보 습득

사례자들은 노인일자리사업에 대한 ‘정보를 습득’함으로써 참여하게 되는 데, 습득하는 방법으로는 지인의 소개, 우연히 복지관에 왔다가 소식을 접함 등으로 나타났다.

② 부족한 지원

노인일자리사업에 참여하면서 사례자들은 지원체계의 부족함을 느끼게 되는데, 이는 ‘근무 환경 개선 필요’, ‘근무 조건 향상’, ‘능력에 맞는 다양한 일자리 개발’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있다. 사례 13과 15는 참여하는 일자리사업장이 협소하고, 근무 강도에 비해 수당이 적어 근무 환경의 개선이 시급하다는 점을 들었으며, 사례 14와 15는 일자리사업 직종에 따른 인건비를 차등적으로 지원해 주고, 일자리사업 참여자들을 선발할 때 인적사항을 분석하여 능력에 맞는 맞춤형 일자리를 지원해 달라는 필요성을 제기하였다. 무엇보다 참여자들의 강점, 전공, 성격 등을 살린 일자리에 참여하여 마찰을 줄이고 적응력을 높이는 방법 등이 제시되었다.

(5) 작용/상호작용 전략

중심현상을 조절하는데 있어 현상에 대처하거나 현상을 다루기 위해 취해지는 의도적이고 고의적인 행위인 작용/상호작용 전략으로는 ‘심리적 지지’, ‘건강 증진’, ‘경제적 도움’, ‘관리시스템에 대한 불만’, ‘예산 증액 요청’으로 나타났다.

① 심리적 지지

심리적 지지의 하위범주로는 ‘보람과 긍지를 느낌’, ‘자신의 존재감 확인’, ‘폭넓은 인간관계 형성’으로 나타났다. 즉 사례자들은 노인일자리사업에 참여하게 되면서 서비스 이용자와 기관 사회복지사들이 지지해 주는 환경에서 보람을 느끼고 있었으며, 자신이 사회에 기여할 수 있는 존재라는 사실을 확인시켜 주는 의미 있는 시간이 되고 있었다. 나아가 또래 노인들과 동료관계가 형성되면서 인간관계를 형성하는 데 긍정적인 영향을 미치고 있었다.

☞ 사례 14 ‘그 일하는 노인들도 나 같은 사람들이 가서 알아봐 주었던 것하고, 그 기관은 기관대로 관심을 가져주고 하여튼. 좋아하면서 내년에도 2013년에도 많은 관심을 가져주었으면 하는 부탁에 보람을 느꼈

고…’

☞ 사례 13 ‘어르신들이 그냥 아침에 가면 반가워서… 난 그런 게 좋아. 내가 필요하구나. 환영해주는 사람이 있구나.’

☞ 사례 15 ‘좋은 점은 인간관계를 형성된다는 거요. 그 다음에 내 자신에 또 어떤 행복과 사랑으로 접근 그런 것도 내(나)한테 보탬이 된다는 거 하고’

② 건강 증진

건강 증진은 ‘건강이 좋아짐’으로 하위범주가 나타났다. 사례 13은 일자리 사업에 참여하면서 쇠약한 신체가 조금이나마 회복되는 것을 간접적으로 표현하고 있다. 사례 15도 일하면서 긴장감을 갖게 되니 건강이 오히려 더 좋아진다고 진술하고 있다.

☞ 사례 13 ‘다리가 밖에 나가면 아픔을 잊어.’

③ 경제적 도움

경제적 도움은 ‘경제적으로 도움이 됨’으로 하위범주가 나타났다. 월 20만원의 급여도 사례자들의 가계에 실제적으로 도움이 되고 있었다.

④ 관리시스템에 대한 불만

이는 ‘담당자에게 아부’, ‘감사시스템 도입 요구’로 하위범주가 나타났다. 사례 14는 노인일자리사업 참여자의 아량에 의해 선발기준이 모호해질 수 있음을 우려하고 있었다. 이를 위해 엄격한 감사시스템을 마련하여 서비스이용자(노인)와 사회복지사 간에 크로스-체크할 수 있는 지원이 마련되어야 함을 요구하고 있었다.

☞ 사례 14 ‘노인네들이 계속 한 달에 20만원이라도 받기 위해서 여기 담당자들한테 굉장히 신경을 쓰고. 내가 가만히 보니깐 무슨 음료수니 뭐니 계속 해다 주고…’

⑤ 예산 증액 요구

이는 ‘제한적인 활동에 대한 불만’, ‘예산 증액 요청’으로 하위범주를 구분해 볼 수 있다. 즉, 노인일자리사업이 매년 한정된 사업단으로 운영되고 있고, 실제 내담자를 발굴해야 하는 사업단의 경우 적극적인 홍보와 지원이 이뤄지지 않아 참여자들이 일일이 내담자를 발굴해야 하는 활동이 주어지고 있었다. 또한 월 20만원이라는 한정된 급여는 생계유지 수단으로서 일자리참여노인의 사기를 감소시킬 수 있음을 우려하여 매년 참여자들의 활동에 따른 예산 증액이 요청되어야 한다고 보았다.

(6) 결과

노인일자리사업에 참여한 사례자들의 결과는 ‘현재에 만족’, ‘소망’, ‘지역 사회 기여’, ‘신앙에 의존’으로 나타났다.

① 현재에 만족

이는 다시 ‘현재의 만족’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있는데, 사례자들은 현재를 유지하며 즐겁게 사는 것을 희망하고 있었으며, 자신보다 못한 처지의 사람들을 볼 때마다 한편으로는 마음이 아프지만, 현재의 삶에 만족할 줄 아는 마음을 갖게 되었다고 하였다.

☞ 사례 13 ‘지금 이 현재 삶에서 더 낙후되지 않고 여기서 유지하면서 즐겁게 사는 거…’

② 소망

이는 ‘계속 일할 수 있기를 원함’, ‘교육을 통한 정서적 안정 희망’으로 하위 범주를 구분해 볼 수 있다. 사례 14는 일자리사업을 중단하게 되면 본인 스스로 나태해질 것을 우려하여 지속적으로 참여할 수 있기를 희망하였으며, 지속적인 노인교육을 통해서 행복하고 건강한 노후를 희망하고 있었다.

☞ 사례 14 ‘지금 가령 ‘이제 그만하세요’ 그러면 내가 갑자기 그 부분만큼 나태해지는 거지.’

③ 지역사회 기여

이는 ‘계속적인 사회활동’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있는데, 가령 사례 13은 노인일자리사업에 참여하게 되면서 동아리 활동, 봉사 활동 등에 가입하여 재능을 기부하려는 마음을 키우게 되었으며, 궁극적으로 지역사회에 기여하려는 결과를 낳았다.

④ 신앙에 의존

이는 ‘신앙 중심 생활’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있는데, 사례 14와 15는 뚜렷한 신앙관을 갖고 있었으며, 노인일자리사업 또한 하나님께서 주시는 사명의 일환이라고 보았다. 특히 사례 15는 일자리사업을 하면서 더욱 더 신앙에 의존하게 되고, 궁극적으로 자신의 삶의 질을 향상시키는 계기를 마련해 주고 있다고 보았다.

☞ 사례 15 ‘내가 상담을 맡아서 한다하는 그 자체가 저 사람들이 내 마음에 어떤 그 하나의 뭐랄까? 하나의 소명 그런 것도 보여줬다 자체가 자랑스럽지 않느냐. 그런 생각도 들고 그래요.’

5) 재활공학서비스연구지원센터

재활공학서비스연구지원센터의 경우 ‘학교 지원의 제한’을 비롯한 71개의 개념이 도출되었고, 이는 다시 ‘학교에서 지원받지 못함’을 비롯한 33개의 하위범주를 거쳐서, 최종적으로 ‘생활하기 불편함’과 같은 16개의 상위범주가 도출되었다.

<표 3-12> 재활공학서비스연구지원센터 수혜자 인터뷰 개방코딩

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|----------|--------------------|---|
| 생활하기 불편함 | 학교에서 지원받지 못함 | 학교 지원의 제한 |
| | 컴퓨터 사용이 불편함 | 보조기구 없을 때는 컴퓨터 사용이 불편함 |
| | 이동이 어려움 | 인공호흡기를 신기 위해 제작, 구급차 타고 다님 |
| 보조기구 지원 | 보조기구 지원 및 소개 받음 | 삼성 SDS 소개 받음, 다른 곳에서 지원 받음, 지원 재신청 |
| 제한된 지원 | 비용으로 인한 제한 | 비용 때문에 업체 선택이 제한됨, 개인 특성이 두드러지고 비용이 커서 지원 받지 못함 |
| | 제한된 대여 품목 | 제한된 대여 품목, 호흡기 환자여서 공용 목조가 아닌 개인 목용용품 필요하나 지원 안 됨 지원을 요청했으나 거절당함, 지원요청 했는데 거절당함, 유모차를 원했으나 대여하지 못함 |
| 과정에서의 불편 | 오랜 대기 시간 | 신청 후 오래 기다려야 함, 오랜 제작기간으로 맞지 않는 기구 지원 받음, 사용할 수 없어 책상에 쌓아 놓음 |
| | 잘못된 거래처 선정으로 인한 피해 | 잘못된 거래처 때문에 피해봄 |
| | 친절하지 않은 공무원의 태도 | 공무원이 품목고시에 없으며 더 이상 도와주려하지 않음, 갈수 있는 상황이 아닌데 무조건 오라는 공무원, 장애 특성 고려하지 않고 법률적인 것만 강조, 실제 사용가능 여부 확인, 지속적인 서류 요구 |

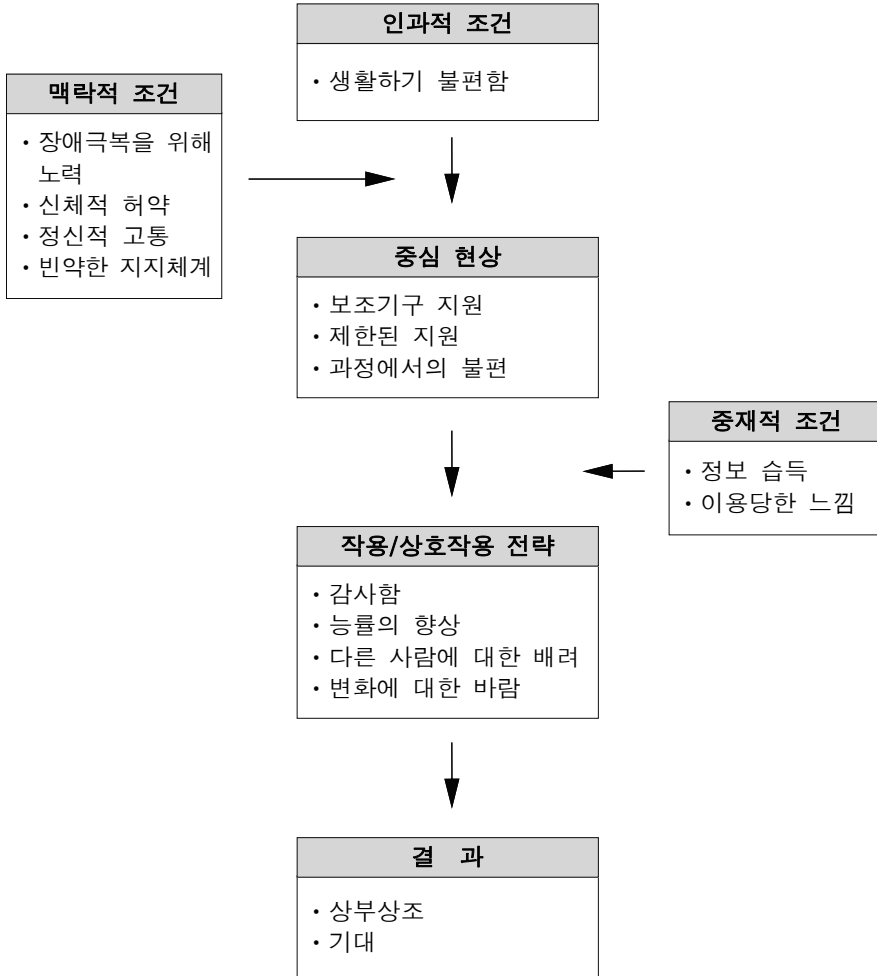
<표 3-12> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|--------------|--------------------|---|
| 과정에서의 불편 | 업체의 불친절한 서비스 | 업체의 불친절한 서비스, 잘못된 계약처 선정 |
| | 정보 습득의 어려움 | 정보를 알지 못함, 정보 접근이 어려움 |
| 장애극복을 위해 노력 | 비관하지 않음 | 비관하지 않고 현실 인정 |
| | 가족이 함께 노력함 | 아이를 위해 고층의 밝은 집에서 생활, 언니 때문에 슬픔을 참고 내색하지 않음 |
| | 주위의 도움 | 주위의 조언에 힘입음, 무한 돌봄을 통해 병원 지원 받음 |
| 신체적 허약 | 체력이 좋지 않음 | 저항력이 약함, 첫째도 같은 병으로 사망 |
| 정신적 고통 | 속상함 | 닥친 불행이 속상해 많이 울음, 말투에 상처 받음, 장애인을 돈 버는 수단으로 생각 |
| 빈약한 지지체계 | 주위에서 도움을 받지 못함 | 병원에서는 주위사람의 도움을 받을 수 있으나 집에서 혼자 다 해야 해서 시간을 낼 수 없음, 24시간 아이를 돌봐야 함, 혼자 돌보는데 어려움이 많음, 가족의 지원 받지 못함, 남편의 도박, 혼자서 애를 돌봐야 해서 법원에 갈 시간이 없음 |
| 정보 습득 | 주위에서 정보를 얻음 | 아는 사람 통해 정보 취득, 인터넷에서 정보를 접함, TV에서 정보 취득 |
| 이용당한 느낌 | 홍보의 대상으로 여겨짐 | 언론 홍보의 대상으로 이용당했다는 생각이 들면 지원 받은 걸 후회하게 됨 |
| 감사함 | 지원에 대한 감사함 | 보조기구 지원에 감사, 재신청 기회를 줘서 감사함 |
| 능률의 향상 | 작업 시간 단축 | 지원받고 작업 시간이 두 배로 편해짐 |
| | 재활에 도움이 됨 | 아이에게 많이 도움이 됨, 기구 사용 후 다리에 힘 생기기 시작 |
| 다른 사람에 대한 배려 | 더 필요한 사람을 위해 신청 포기 | 자세 교정기구 필요하나 더 필요한 사람이 사용하지 못할까봐 신청 안함 |

<표 3-12> 계속

| 상위범주 | 하위범주 | 개념 |
|-----------|------------------------|---|
| 변화에 대한 바람 | 신중한 업체 선정 | 잘못된 계약처 소개에 대한 원망 |
| | 사후 관리 | 제대로 이용해 보지도 못하고 허송세월만 보냄, 센터에서는 잘 사용하고 있다고 생각함 |
| | 담당자의 전문성 | 장애 특성을 잘 아는 전문가적 소양을 갖추길 원함 |
| | 편리한 행정처리 기대 | 유연성 있는 행정 처리를 원함 |
| | 적극적인 정보제공 | 미디어를 활용한 다양한 정보제공, 적극적인 홍보 기대 |
| | 폭 넓은 지원 | 중증장애아를 위한 복지센터를 희망, 그 사람에게 무엇이 필요한지를 찾아 폭 넓게 지원, 이동지원 차량 서비스 필요, 수급자만이 아니어도 장애인이 지원 받을 수 있기를 원함 |
| 상부상조 | 다른 장애인에게 정보를 전해 주고 싶어함 | 같은 어려움을 겪는 사람들에게 정보를 알려주고 싶어 함, 장애인에게 정보가 제공되기를 희망 |
| | 자조모임을 통한 교류 | 자조모임을 통한 교류 기대 |
| 기대 | 희망이 생김 | 더 어려운 사람보고 희망을 가짐, 비슷한 사례를 보고 희망이 생김 |
| | 더 높은 기대를 가짐 | 기대가 점점 높아짐, 곁을 수 있다는 기대, 사회 경험을 많이 시킬 수 있기를 희망함 |

개방코딩을 통해 얻은 개념을 범주화한 후, 이를 다시 축코딩을 실시한 결과, 인과적 조건은 ‘생활하기 불편함’이었고, 맥락적 조건은 ‘장애극복을 위해 노력’, ‘신체적 허약’, ‘정신적 고통’, ‘빈약한 지지체계’이었다. 중심현상은 ‘보조기구 지원’, ‘제한된 지원’, ‘과정에서의 불편’이었고, 중재적 조건은 ‘정보 습득’, ‘이용당한 느낌’인 것으로 나타났다. 작용/상호작용 전략은 ‘감사함’, ‘능률의 향상’, ‘다른 사람에 대한 배려’, ‘변화에 대한 바람’이었으며, 그 결과는 ‘상부상조’, ‘기대’인 것으로 나타났다.



[그림 3-5] 재활공학서비스연구지원센터 수혜 과정에 대한 패러다임 모형

(1) 인과적 조건

재활보조기구를 이용하는 사례자들의 인과적 조건으로는 ‘생활하기 불편함’으로 나타났다.

① 생활하기 불편함

하위범주는 ‘학교에서 보조기구를 지원받지 못함’, ‘컴퓨터 사용이 불편함’, ‘이동이 어려움’으로 나타났다.

사례자들은 재활보조기구를 지원받지 못한 상황에서 일상생활의 불편감을 호소하였다. 즉, 보조기구를 사용하지 못하면 일상생활에서 손쉽게 할 수 있는 일들이 불가능해거나 지연되는 경우가 많았으며, 사례자가 어린 사례 19의 경우에는 장애인 당사자보다 보호자의 생활까지 불편함을 느낄 정도로 악화된 상태였다. 특히, 사례 16의 경우 자신의 장애로 인해 일상생활 수행능력이 일반인보다 현저히 느리고 이는 생활상의 불편감으로 이어져 보조기구를 지원하게 되는 원인으로 작용하게 된다.

☞ 사례 16 ‘저는 장애가 근육병이라서 지체장애 2급이고 근육병이기 때문에 걸으로 봐서는 장애가 이렇게 특 튀어나진 않아요. 그런데 실질적인 생활상에서 장애를 느끼게 되는데… (중략) 그냥 단순하게 공부할 때는 상관없는데 컴퓨터를 사용할 때는 불편했지요. (중략) 문서작업의 경우는 며칠 짧게는 하루 길게는 한 달 이상 걸리기도 했죠. 그래서 그거에 대한 것이 힘들었어요.’

(2) 중심 현상

재활보조기구를 지원하게 되는 중심 현상으로는 ‘보조기구 지원’, ‘제한된 지원’, ‘과정에서의 불편’으로 나타났다.

① 보조기구 지원

일반적으로 사례자들은 공통적으로 재활보조기구를 지원하거나 타인의 소개로 지원을 받게 된다. 보조기구 지원의 하위범주는 ‘보조기구 지원 및 소개 받음’으로 나타났다. 보조기구를 지원받는 방식은 다양하게 나타났는데 삼성 SDS의 소개를 받거나 복지회 등 센터에서 지원을 받거나(사례 16), 지원을 재신청(사례18)하는 등으로 나타났다. 공통적으로 사례자들 모두 자신의 장애 상태에 맞는 보조기구를 지원받음으로써 생활상의 변화를 가져오기 시작한다.

② 제한된 지원

보조기구를 지원받는 과정에서 사례자들이 겪은 ‘제한된 지원’의 하위범주로는 ‘비용으로 인한 제한’, ‘제한된 대여 품목’으로 나타났다. 공통적으로 사례자들의 장애특성에 맞는 보조기구를 선택하기보다는 지원금액에 초점을 두어 보조기구를 신청해야 하기 때문에 업체 선택의 폭이 줄어들거나, 개개인의 장애특성을 간과한 채 제한된 지원을 받는 것으로 나타났다. 실제 사례 17은 제한된 품목에 대한 아쉬움을 드러냈다.

☞ 사례 17 ‘보조기구가 엄청나더라고요. (중략) 그런데 그런 건 대여를 안 한다고 하더라고요. 휠체어 같은 것, 유모차 같은 거 그런 걸 대여해 주시면 좋을 텐데.’

사례 18은 실제 지원을 받은 품목을 제공하는 업체를 선정하는 데 있어 장애인 당사자의 선택권이 존중되기보다 지원금액에 맞춘 한정된 업체를 선택할 수밖에 없는 불리함을 토로하며, 지원받는 휠체어가 2년의 시간이 걸려 제작되는 바람에 장애인 당사자의 신체에 맞지 않는 보조기구를 제공받은 경험을 진술하고 있다.

☞ 사례 18 ‘그 업체를 하지 말라고 했는데 어쩔 수 없이 그렇게 맞춰 주는 데가… 금액도… 너무 의자만 들어가면 너무 비싸니까…’

③ 과정에서의 불편

보조기구를 지원받는 ‘과정에서의 불편’의 하위범주는 ‘오랜 대기 시간’, ‘잘못된 거래처 선정으로 인한 피해’, ‘친절하지 않은 공무원의 태도’, ‘업체의 불친절한 서비스’, ‘정보 습득의 어려움’으로 나타났다.

사례자들은 보조기구를 지원받는다든 꿈과 희망을 갖고 서류를 제출하였으나 예상치 않은 현실의 벽에 부딪치게 된다. 오랜 제작기간으로 맞지 않는 보조기구를 지원받고(사례 19), 사례자들이 신청한 보조기구가 ‘품목고시’에 없다는 이유만으로 도와주려 하지 않는 공무원들의 태도, 실제 거동가능한 상태가 아님에도 불구하고 지속적인 서류 요청 등은 보조기구를 지원받기도 전에 사례자들의 마음을 지치게 만들었다.

실제 사례 19의 경우 지원받은 업체의 불친절함과 낮은 신용, 오랜 대기시간으로 지원받은 보조기구를 사용하지도 못한 채 그대로 보관할 수밖에 없는 위기에 처하였다.

☞ 사례 19 ‘그 거래처가 좀 월척이 없는 데가... 어떻게 보면 피해를 저희가 오히려 피해를 본 상태라고 해야 되나? (중략) 책임의식도 없고, 그냥 다시 그거(지원받은 보조기구)를 60만원을 주고 인어를 새로 맞춰야 된다고 하고, 체어도 저희 병원에 있는 동안에 집에다가 갖다놓고 한 번도 오지도 않았고, 사람도 바뀌어 버리고... (중략) 목욕침대도 저희가 1년 전에 그거 신청해냈는데, 몇 년 전이야? 3~4년 전에 신청했는데 목욕의자도 아직 순번이 안됐고...’

(3) 맥락적 조건

개방코딩 결과로 도출된 범주 중 ‘장애극복을 위해 노력’, ‘신체적 허약’, ‘정신적 고통’, ‘빈약한 지지체계’가 중심현상으로 나타난 ‘보조기구 지원’, ‘제한된 지원’, ‘과정에서의 불편’에 영향을 미치는 맥락적 조건으로 나타났다.

① 장애극복을 위해 노력

보조기구를 지원하게 되는 현실에서 사례자들의 ‘비관하지 않음’, ‘가족이 함께 노력’, ‘주위의 도움’은 궁극적으로 보조기구를 지원함으로써 더 나은 일상생활이 가능해지리라는 희망으로 작용한다. 특히 사례자뿐만 아니라 주변 지인의 적극적인 지원으로 장애를 극복하기 위한 환경을 만들어 나가고 있었다.

☞ 사례 16 ‘그냥 있으면 좋다. 근데 없으면 어쩔 수 없다. 그렇게 생각하지 그걸 비관적으로 생각하거나 하지는 않았어요.’

☞ 사례 18 ‘암담해서 있었을 때, 그 어디지? GS 세이브더칠드런 그걸로 선생님 연결해 주셔가지고, 그거 처음에는 그거 했고 세이브더칠드런 그려고 나서 (중략) 무한돌봄이라는 걸 알게 됐고 만약에 ○○이가 중환자실 가거나 수술을 받으면 긴급지원이라는 게 있으니까 그걸 받아라. 그런 걸 알려주시고 그래서 그런 걸 알게 됐죠.’

② 신체적 허약

사례자들이 겪는 장애로 인해 나타난 부정적인 경험으로는 장애로 인한 ‘체력이 좋지 않음’이 나타났다. 특히 17과 18의 경우 사례자들의 신체적 조건이 좋지 않다는 점과 장애의 가족력 등이 맥락적 조건으로 나타났다.

☞ 사례 17 ‘주의사항은 감기 안 걸리는 것. 목감기 오면 ○○한테는 쥐약이니까 식구들 누가 감기 오면 ○○한테 접근 못하게 해요. 일단 저항력이 약하니까 그런 것 좀 주의해주고. 다른 건 ○○ 그날그날 날씨, 컨디션 잘 주시해보고 그래야 돼요.’

☞ 사례 18 ‘큰 애가 같은 병명으로 천사가 된지 거의 올해 있으면 11살인데...’

③ 정신적 고통

사례자들은 장애로 인해 ‘속상함’이라는 감정을 지속적으로 느끼는 것으로 나타났다. 실제 현실 그 자체가 불행이라는 생각 때문에 하염없이 눈물을 흘리는 것과 주변 사람들의 말에 쉽게 상처받고 장애라는 이유로 치부해 버리는 습관을 갖게 되었다. 뿐만 아니라 장애인을 돈 버는 수단으로 생각하는 업체 사람들의 행동과 말투에서 서비스를 지원하려는 사례자들의 선한 의도를 배제한 채 현실이라는 벽에 부딪치고 만다.

④ 빈약한 지지체계

대개 사례자들이 나이가 어린 경우(사례 17, 사례 18) 이들의 지지체계는 보호자밖에 없었다. 보호자 또한 장애인 자녀를 돌보아야 하는 여건 상 혼자서 모든 일을 감당해야 할 수밖에 없었으며, 가족의 전적인 지원을 받지 못하는 상황이었다.

☞ 사례 18 ‘저는 애하고 24시간 저렇게 케어를 하고 있다 보니까… (중략) 아이가 혼자 할 수 있는 게 아무것도 없어요. 입, 그러니까 저렇게 얼굴, 얼굴 외에는 하는 게 없기 때문에 정말 (제가) 필요하고… (중략) 남편도 도박 그런 거 있어서’

이는 장애인 자녀를 24시간 돌볼 수 없는 상황에서 남편은 정서적, 물질적 지원을 충분히 감당하지 못하는 환경을 말해주고 있다. 결국 주변 도움을 통해 장애인 자녀를 돌보아야 하지만 주변 지지체계가 약하고 타인을 만날 시간조차 없는 장애인 가족의 환경을 보여주고 있다.

(4) 중재적 조건

‘정보 습득’, ‘이용당한 느낌’이 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로서 중심현상에 대처하도록 작용하게 된다.

① 정보 습득

사례자들은 보조기구에 대한 정보를 ‘주위에서 정보를 얻음’으로써 지원을 신청하게 된다. 인터넷, TV 등의 매체를 이용하기도 하고, 가까운 지인으로부터 보조기구지원정보를 제공받게 되기도 한다.

② 이용당한 느낌

사례 16의 경우 보조기구 지원대상으로 선정이 되더라도 홍보 차원에서 본인을 이용하고 있다는 생각을 갖게 된다.

☞ 사례 16 ‘(보조기구 지원)절차에 있어서 언론 홍보하기 위한 그 대상으로 대상이 삼게 되면 상당히 좀 힘들어 해요. 그게 처음이면 그럴 수 있다고 생각하지만 반복되면 다 내가 이용당하고 있구나라는 생각을 하게 되죠.’

(5) 작용/상호작용 전략

중심현상을 조절하는데 있어 현상에 대처하거나 현상을 다루기 위해 취해지는 의도적이고 고의적인 행위인 작용/상호작용 전략으로는 ‘감사함’, ‘능력의 향상’, ‘다른 사람에 대한 배려’, ‘변화에 대한 바람’으로 나타났다.

① 감사함

사례자들은 공통적으로 보조기구를 지원받은 것에 감사함을 느끼고 있었으며 하위범주로는 ‘지원에 대한 감사함’으로 나타났다.

☞ 사례 17 ‘저 보조기구 너무 잘 쓰고 있어요. 아빠도 저도 너무 감사해가지고...’

② 능률의 향상

이는 ‘작업시간이 단축됨’, ‘재활에 도움이 됨’으로 하위범주를 나눌 수 있다. 사례 16의 경우 컴퓨터 작업을 하는 데 있어 보조기구를 통해 능률성이 향상됨을 말해 주고 있으며, 사례 17은 보조기구 사용 이후 신체적인 변화에 따라 거동이 조금씩 변화되고 있음을 말해주고 있다. 이러한 능률의 향상은 장애인 당사자뿐만 아니라 보호자의 삶에도 영향을 미치고 있었다.

- ☞ 사례 16(‘보조기구’) 받고 나서는 편해졌지요. 진짜 편하고 제가 할 수 있는 거 작업시간이 더 오래 가능해졌죠.
- ☞ 사례 17 ‘그걸 (보조기구를) 하고 나서… (중략) ○○가 변 보는 것도 좀 수월해지고 다리 힘이 조금 생기더라고요. 한 6개월 정도 지나니까 다리, 전에는 주저앉았어요. 이렇게 구부려 앉아서 서지를 못했는데 하니까 벌써 오른쪽 발이 미는 힘이 조금씩 생기더라고요.’

③ 다른 사람에 대한 배려

이는 ‘더 필요한 사람을 위해 신청 포기’라는 하위범주로 나타났다. 사례 16을 통해 보조기구를 지원받은 후에 다른 사람에게 더 많은 선택권을 제공하려는 의지와 배려를 살펴볼 수 있다.

- ☞ 사례 16 ‘저 같은 경우는 이동지원차량에 대해서 훨씬 그게 더 필요하고 재활보조공학센터에서는 자세 교정하는 것들을 받고 싶은데… (중략) 제가 신청하면 다른 사람이 못쓰게 된다. 뭐 그런 것도 생각을 염려를 하게 되니까. 제가 정기적으로 사용을 했으면 그러면 나도 좋긴 한데 내가 정기적으로 사용 못하고 내가 빌려왔다거나 하게 되면 다른 사람이 피해를 볼 수 있다는 생각이 동시에 들어서…’

④ 변화에 대한 바람

사례자들은 보조기구를 지원받고 나서 향후 서비스를 지원하는데 있어 바람이 생기기 시작하는데 이는 ‘신중한 업체 선정’, ‘사후 관리’, ‘담당자의 전문성’, ‘편리한 행정처리 기대’, ‘적극적인 정보제공’, ‘폭 넓은 지원’이라는 하위범주로 구분해 볼 수 있다.

보조기구를 지원하는 절차에 있어 까다로운 행정비중을 줄이고 장애인들이 손쉽게 서류를 접수할 수 있는 유연한 행정을 기대하고 있으며, 정보를 알지 못하는 사각지대의 장애인들에게 미디어를 활용한 정보제공과 폭넓은 지원을 제공하기를 바라고 있었다.

무엇보다 사업을 진행하는 담당자가 장애인 개개인의 특성을 고려한 전문성을 지녀야 하고, 보조기구를 제공받고 난 후에 사후관리도 철저히 이뤄져야 한다고 희망하고 있었다.

(6) 결과

재활보조기구를 이용한 사례자들의 결과는 ‘상부상조’, ‘기대’로 나타났다.

① 상부상조

이는 ‘다른 장애인에게 정보를 전해주고 싶어 함’, ‘자조모임을 통한 교류’라는 하위범주로 나타났다. 사례 18은 자신이 지원받은 서비스가 주변 장애인들에게도 보급되어지기를 바라고 있었으며, 사례 17은 장애인 보호자를 위한 자조모임을 통해 다양한 교류를 희망하고 있었다.

☞ 사례 17 ‘엄마가 집에만 있으니까 애기들도 그렇고 엄마들도 그렇고 같이 그런 모임이 있으면 아무래도 좀 낫지 않을까 싶어요.’

☞ 사례 18 ‘제가 지금은 병원에 만약에 입원하게 되면 제가 몰랐었던 거 여태까지 이제 그런 사회 도움 받을 수 있는 거 이런 거는 많이 알려주고 하죠. 왜냐면 그 엄마들도 저 같은 과정을 겪고 있으니까 힘드니까’

② 기대

사례자들은 재활보조기구를 통해 기대를 갖게 되었으며, 이는 ‘희망이 생김’, ‘더 높은 기대를 가짐’으로 하위범주를 구분해 볼 수 있다. 사례 17은 보조기구를 지원받고 장애인 자녀의 변화를 눈으로 관찰하면서 주변에 도움을 받은 비슷한 사례를 접하고 희망이 생기는 것을 확인할 수 있다. 또한 걸을 수 있다는 기대, 나아가 장애인 자녀가 보조기구를 통해 다양한 사회경험을 누릴 수 있었으면 좋겠다는 희망을 갖게 된다.

☞ 사례 17 ‘그 애는 지금 걸을 수도 있대요. 누워 있던 애가. 걷고 자기가 지금은 떠먹는 연습, 밥 먹는 연습만 한다고. 대소변도 가리고. 굉장히 많이 좋아진 거죠. 지금 이 선생님이 그 애도 해주셨는데 개는 남자애래요. 그런데 그런 말씀 하시니까 ○○ 다리가 올라가는 걸 보고 엄마가 막 희망이 생기는 거예요.’

3. 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 미친 영향

지금까지 서비스 참여자 및 수혜지들과의 인터뷰를 통해 얻어진 자료를 통해 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 미친 영향을 살펴보았다.

1) 무한돌봄센터

개방코딩 결과 무한돌봄센터는 116개의 개념, 44개의 하위범주, 20개의 상위범주가 도출되었다. 이를 다시 패러다임에 의한 범주를 분석한 결과 인과적 조건은 경제활동의 어려움, 이혼이었으며, 그 중심 현상은 경제적 어려움, 스트레스 증가, 심리적 고통, 정보부족이었다. 이런 현상에 영향을 미치는 맥락 조건은 심리적 강점, 사회적 격리였으며, 작용/상호작용전략을 촉진시키거나 억제하는 방향으로 작용하는 중재적 조건은 서비스 지원, 지역사회 도움, 서비스이용의 어려움으로 나타났다. 작용/상호작용전략은 감사한 마음, 의식의 변

화, 정서적 안정, 건강회복, 주변 사람 배려로 나타났으며, 결과로서 이타적인 삶 추구, 현재에 적응, 자립 추구, 의존이 도출되었다.

이를 통해 무한돌봄서비스를 받게 되는 주요 원인은 이혼으로 가정이 분리된 상태에서 건강상태의 악화나 양육으로 인해 직장을 구할 수 없어 경제적 빈곤상태에 이르게 되었다는 사실을 알 수 있었다. 이는 경제적 어려움뿐만 아니라 심각한 스트레스와 정신적으로 피해를 가져와 물질적·정신적 고통을 함께 겪고 있는 상황에서 무한돌봄서비스 지원 및 지역사회의 도움으로 주거 환경의 변화는 물론, 주변 탓만 하던 의식의 변화 또한 가져와 스스로의 문제점을 보기 시작했다. 이와 더불어 사회복지사의 상담과 조언으로 스트레스 및 우울증의 감소를 가져와 정서적으로 안정을 되찾을 수 있었으며, 이는 원활한 인간관계를 형성할 수 있는 단초가 되었다. 또한 병원 소개는 물론 필요한 병원을 직접 데리고 다니며 치료를 도와 준 사회복지사의 도움으로 건강을 회복해 다시 일을 시작할 수 있다는 희망을 가지게 되었다. 이와 같은 도움에 대한 감사는 수혜자들로 하여금 나도 도움을 받았으니까 신세를 갚기 위해 다른 사람을 도와주겠다는 이타적인 삶을 추구하게 하였으며, 미래에 대한 기대를 가지고 취업 및 취업을 위한 배움에 도전하며 자립을 추구하는 모습을 보였다.

그러나 연구 참여자들은 주변인이 소개해줄 때까지 무한돌봄센터에 대해 전혀 몰랐던 상태로 보다 적극적인 홍보가 필요하다고 사료된다. 또한 사례자들은 사회복지사의 친절한 태도에 매우 감사하는 모습이었으나 일부 공무원들의 원칙만을 고집하는 불친절한 태도와 말투에는 불만을 나타냈다. 이는 사례자들이 무한돌봄센터와 무한돌봄사업을 혼동한 답변이라고 판단되나 사회복지 담당 공무원들의 서비스 교육이 필요함을 알 수 있다. 또한 사례자들은 서비스가 종료되는 것에 대한 두려움을 나타내며 서비스 연장을 희망하는 의존적인 모습을 보여 서비스 종료에 대한 충분한 준비 기간과 지역사회 연계를 통한 지속적인 지원이 요구됨을 알 수 있다.

한편 민·관 협력방식으로 수요자 중심의 맞춤형 복지서비스를 제공하고 자한 무한돌봄센터는 목표한 바대로 사례관리를 통해 각 사례자 별로 주택, 의료, 보육지원, 정서적 지지 등 필요로 하는 지원을 지역사회와의 연계를 통해 적절히 제공해 주어 사례자들의 생활환경 개선 및 태도의 변화에 긍정적 영향

을 미쳤다. 그러나 각 가정이 위기에 처했을 때 바로 이러한 센터가 있다는 것을 알지 못하고, 뒤늦게 정보를 접하는 것으로 나타났다.

2) 노숙인일시보호시설

노숙인일시보호시설은 131개의 개념, 46개의 하위범주, 21개의 상위범주가 도출되었다. 이를 다시 패러다임에 의한 범주를 분석한 결과 인과적 조건은 소득이 없어짐, 가정 해체였으며, 그 중심 현상은 경제적 빈곤, 정신적 상처, 신체적 능력 감소, 정보부족이었다. 이런 현상에 영향을 미치는 맥락 조건은 근로 의욕, 심리적 강점, 사회적 격리였으며, 작용/상호작용전략을 촉진시키거나 억제하는 방향으로 작용하는 중재적 조건은 서비스 지원, 지역사회 도움, 부족한 서비스 지원으로 나타났다. 작용/상호작용전략은 감사함, 심리적 위로, 건강 회복, 불안감으로 나타났으며, 결과로서 이타적인 삶 추구, 의존, 수용, 체념, 노력이 도출되었다.

이를 통해 사례자들은 IMF와 같은 경제 상황과 개인의 건강상의 문제 등으로 일을 하지 못해 소득이 없어지고, 이로 인한 갈등으로 가정이 해체되는 과정을 겪어 노숙생활을 시작하게 되었다는 것을 알 수 있었다. 이는 의·식·주와 더불어 의료적 문제를 가져왔고, 낙인감과 비참함 같은 정신적인 상처는 물론 자살까지 생각하게 했다. 또한 이러한 상황을 술로 잊어 보고자 하면서 건강이 더욱 악화되었다.

이와 같은 상황에서 노숙인일시보호시설의 서비스 및 지역사회의 도움으로 숙소와 식사제공은 물론 일자리까지 지원받은 수혜자들은 물질적인 도움 외에도 정신적인 위로를 받아 마음을 추슬러 다시 일어서려고 노력하는 모습을 보였다. 또한 일을 하면서 술을 덜 먹게 되어 건강이 호전되기도 하였다. 이와 같은 지원으로 새로운 출발의 기회를 갖게 된 사례자들은 감사함과 더불어 자신들이 받은 도움을 다른 사람들에게 돌려주기를 희망하고 있어, 이타적인 삶을 추구하는 모습을 보였다.

그러나 서비스에 대한 정보 부족으로 산속에서 생활하거나 개 사료를 먹고 생활하는 경우가 있었으며, 무료급식 및 시설 공간이 확보되지 않아 언제 쫓겨

날지 모르며 그렇게 되면 밥을 굶게 된다는 불안감을 갖고 있었다. 비록 일부 사례자의 경우 지원 받을 수 없다고 포기하고 체념하는 경우도 있었으나, 대부분 잠바 같은 생필품의 부족으로 지원 확대와 능력에 맞는 다양한 일자리와 수준에 맞는 교육프로그램이 제공되기를 희망하고 있었다. 또한 심리적으로 불안정한 노숙자들이 협소한 공간을 함께 사용하면서 생기는 마찰과 융통성 없는 공무원들의 정형화된 태도에 불만을 토로하였다.

끝으로 노숙인일시보호시설의 목표인 잠자리 제공 및 급식은 장소가 좁고 쫓겨날 수 있다는 불안정한 부분은 있으나 노숙자들에게 많은 도움이 되고 있으며, 상담을 통해 정신적인 위로를 받았음을 볼 때 상담 연계가 사례자에게 긍정적인 변화를 주고 있음을 알 수 있었다. 또한 자활사업을 통해 다시 사회에 적응할 수 있는 기회를 제공하였다. 그러나 병원 진료 연계가 원활하지 못하며, 생활 물자 지원의 경우 예산 부족으로 최소한의 생활물품조차 충분히 제공되지 못하는 것으로 나타났다.

3) 365어르신돌봄센터

365어르신돌봄센터는 55개의 개념, 19개의 하위범주, 13개의 상위범주가 도출되었다. 이를 다시 패러다임에 의한 범주를 분석한 결과 인과적 조건은 가족의 권유, 심리적 고독이었으며, 그 중심 현상은 신체적 질병이었다. 이런 현상에 영향을 미치는 맥락 조건은 가족과 동거, 활동적인 성격, 건강관리였으며, 작용/상호작용전략을 촉진시키거나 억제하는 방향으로 작용하는 중재적 조건은 센터 지원, 주위의 도움으로 나타났다. 작용/상호작용전략은 즐거움, 고독감 해소로 나타났으며, 결과로서 위축, 만족, 신앙에 의존이 도출되었다.

이를 통해 사례자들은 자녀의 권유로 365어르신돌봄센터를 이용하게 되었으며, 심리적으로 외로움을 느끼고 있었다는 것을 알 수 있었다. 대부분의 생활을 센터에서 하고 있으며, 저녁에 집에 돌아가도 식구들 모두 각자 방에서 생활하거나 TV를 보는 등 무료한 시간을 보내고 있었다. 사례자들은 이러한 집에서 무료한 시간보다 센터에서 보내는 시간을 더 즐거워하고 있었다. 센터에 오면 친구들과 대화할 수 있고, 다양한 프로그램이 있어 시간이 잘 간다고

느끼고 있었으며, 특히 노래 프로그램을 선호하는 경향을 보였다. 또한 사회복지사들이 가족 같고 친절해 센터를 편안해하였으며, 서비스에 만족해하였다.

반면 365어르신돌봄센터의 서비스와는 별개로 수혜자들은 자녀들에게 피해를 줄까봐 걱정하는 모습을 보였다.

끝으로 평일 야간 및 주말에도 어르신들에게 복지서비스를 제공하고자 세워진 365어르신돌봄센터는 집에 돌아가서도 외로움을 느끼는 어르신들이 친구들과 대화하거나 혹은 각종 프로그램을 즐기며 편안한 시간을 보내고 있고, 가족들의 경우도 수발 부담이 감소되는 등 수혜자들은 만족하고 있는 것을 알 수 있다.

4) 노인일자리지원센터

경기도노인일자리지원센터는 77개의 개념, 31개의 하위범주, 16개의 상위범주가 도출되었다. 이를 다시 패러다임에 의한 범주를 분석한 결과 인과적 조건은 외로움, 건강 악화였으며, 그 중심 현상은 일 시작이었다. 이런 현상에 영향을 미치는 맥락 조건은 심리적 강점, 심리적 약점이었으며, 작용/상호작용 전략을 촉진시키거나 억제하는 방향으로 작용하는 중재적 조건은 정보 습득, 부족한 지원으로 나타났다. 작용/상호작용전략은 심리적 지지, 건강 증진, 경제적 도움, 관리시스템에 대한 불만, 예산 증액 요청으로 나타났으며, 결과로서 현재에 만족, 소망, 지역사회 기여, 신앙에 의존이 도출되었다.

이를 통해 사례자들은 체력이 떨어져 집에 혼자 있게 되면서 외로움을 느끼고, 이러한 외로움은 다시 일을 찾아 사회생활을 하고자하는 계기가 되었으며, 이외에도 시간의 활용, 건강 문제, 용돈의 필요, 사회 기여 등의 이유로 일을 시작하게 되었음을 알 수 있다.

일을 하면서 보람과 긍지를 느끼고 있으며, 자신을 환대하는 직원과 환자들을 보면서 자신이 필요한 존재라는 존재감을 확인하고, 일을 통해 폭 넓은 인간관계를 형성한 것으로 나타났다. 또한 일을 하면서 움직이고 신경을 쓰는 동안 건강이 호전되었으며, 20만원의 급여도 가계에 도움이 됨을 알 수 있었다. 그 결과 사례자들은 일을 하는 동안 자신보다 어려운 처지의 사람들을 보며

현재의 삶에 만족하고 있었으며, 이대로 유지되기를 희망하고 있었다. 또한 조금 더 지역사회 도움이 되고자 동아리 활동을 통해 봉사활동을 하는 등 적극적인 모습을 보이기도 하였으며, 하나님이 주시는 소명이라고 생각하며 신앙에 의존하는 모습을 보이기도 하였다.

그러나 홍보의 부족으로 노인일자리사업에 대한 정보를 복지관에 갔다가 우연히 알게 된 경우가 대부분이었다. 사례자들은 일자리사업 참여를 희망하는 수에 비해 한정된 예산 지원으로 심한 경우 40:1의 경쟁률을 보일 정도로 일자리가 부족한 상황으로 일자리의 증대와 급여의 증액 혹은 차등 지급을 희망하고 있었으며, 전공을 살릴 수 있고 성격에 맞는 다양한 일자리가 제공되길 희망하고 있었다. 또한 일자리를 계속 유지하기 위해 사업 담당자에게 아부해야 하는 폐단을 우려하고 있는 것으로도 나타났다.

끝으로 노인일자리지원센터의 노인일자리사업 지원을 통한 허브기능 수행 등 다양한 업무를 모두 평가할 수는 없으나, 노인일자리사업 개발 및 확충과 관련해 사례자들은 일자리사업에 참여해 보람과 긍지, 존재감, 건강 유지, 경제적 도움 등에 많은 도움을 받고 있어 긍정적인 영향을 미쳤으나, 일자리의 부족 및 능력에 맞는 다양한 일자리 개발이라는 부분에 대해서는 아직 부족하다고 인식하는 것을 알 수 있다.

5) 재활공학서비스연구지원센터

경기도재활공학서비스연구지원센터는 71개의 개념, 33개의 하위범주, 16개의 상위범주가 도출되었다. 이를 다시 페러다임에 의한 범주를 분석한 결과 인과적 조건은 생활하기 불편함이었으며, 그 중심 현상은 보조기구 지원, 제한된 지원, 과정에서의 불편이었다. 이런 현상에 영향을 미치는 맥락 조건은 장애 극복을 위해 노력, 신체적 허약, 정신적 고통, 빈약한 지지체계였으며, 작용/상호작용전략을 촉진시키거나 억제하는 방향으로 작용하는 중재적 조건은 정보 습득, 이용당한 느낌으로 나타났다. 작용/상호작용전략은 감사함, 능률의 향상, 다른 사람에 대한 배려, 변화에 대한 바람으로 나타났으며, 결과로서 상부상조, 기대가 도출되었다.

이를 통해 사례자들은 장애로 인해 생활이 불편하거나, 재활보조기구를 이용해 재활 훈련을 해야 하는 상태에서 재활보조기구의 지원을 받게 되었으며, 주변에 지지체계가 열악한 경향을 보였다.

재활보조기구의 지원을 통해 작업시간이 두 배로 단축됨은 물론 기구를 사용한 이후 다리에 미는 힘이 조금씩 생기는 변화를 나타냈다. 또한 장애인에게 재활보조기구가 얼마나 절실한가를 알기에 본인이 신청해 놓고 사용 빈도가 떨어지느니 더 필요한 사람이 신청하기를 바라는 마음에 신청을 양보하기도 하였다.

이와 같은 변화에 사례자들은 감사함을 가지고 있었으며 곁을 수도 있을 것이라는 희망을 갖게 되었다. 사례자들은 더 많은 장애인이 이와 같은 지원에 대해 알고 도움을 받기를 희망하면서 자조모임을 통한 교류 및 정보 제공을 희망했다.

반면 본인은 TV에서 다른 사람이 사용하는 것을 보기 전에는 있는지조차 몰랐었다고 정보접근의 어려움을 진술하며 적극적인 홍보의 필요성을 역설하였다. 또한 제한된 비용으로 인해 업체 선정이 자유롭지 못한 것과 잘못된 거래처 선정으로 인한 물질적·정신적 고통을 호소하였다. 이와 더불어 장애의 특성을 고려하지 않고 원칙만을 내세우는 공무원의 친절하지 않은 태도에 불만을 나타내며, 담당자가 장애 특성을 잘 아는 전문가적 소양을 갖추길 기대하고 있었다.

끝으로 사례자들은 어떤 종류의 재활보조기구가 있는지 알지 못하며, 제작 가능여부 또한 알 수 없음으로, 전문가들이 장애 상태를 파악하고 그 사람에게 무엇이 필요한지를 찾아 폭 넓게 지원해 주기를 희망하고 있었다. 이는 재활공학서비스연구지원센터의 설립 목적이기도 한 바, 이에 대한 검토가 요구된다. 또한 보조기구 서비스 제공의 원활한 수행을 위해서는 앞으로 보다 적극적인 홍보가 이루어져야 할 것이다.

제 4 장

경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화

- 제 1 절 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 갖는 의미
- 제 2 절 종합적 논의

제4장

경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화

본 장에서는 본 연구에서 질적분석한 정책들에 따른 도민의 생활변화를 보다 다각적, 종합적으로 정리해 보고자 한다. 이는 본 연구의 분석 대상 정책을 포함한 경기도 전체 사회복지정책이 향후 보다 나은 제도로써 발전하기 위해 요구되는 개선방향 제시의 기초를 이룰 수 있으리라 판단된다. 먼저 본장의 제1절에서는 각 사업이 각각 도민의 생활변화와 관련하여 갖는 의미에 대해 논의하고, 제2절에서는 종합적 논의를 제시한다.

제1절 경기도 사회복지정책이 도민의 생활변화에 갖는 의미

1. 무한돌봄센터: 물질적, 정신적 고통에서 희망과 감사로

본 연구의 조사결과, 무한돌봄센터 이용자들은 센터의 지원을 통해 물질적인 도움을 받을 뿐 아니라, 개인의 건강이나 심리적 상태가 호전되고, 이를 통해 미래에 대한 변화를 기대하고 향후 자신도 도움을 줄 수 있는 사람이 되기를 희망하는 등, 단순히 긴급지원정책의 효과를 상회하는 긍정적 생활변화가 나타났음을 알 수 있었다.

본 연구에서 인터뷰한 내용을 살펴보면, 무한돌봄서비스를 받게 되는 주요 원인은 이혼, 실직, 건강상태 악화로 인한 경제적 빈곤상태이며, 이는 단순히 경제적 어려움뿐만 아니라 심각한 스트레스 및 정신적 문제를 가져옴을 알 수 있었다. 이러한 상황에서 무한돌봄서비스 지원으로 수혜자는 긴급한 문제를 해결할 수 있었을 뿐 아니라, 사회복지사의 상담과 조언으로 스트레스 및 우울 증의 감소를 가져와 정서적으로 안정을 되찾을 수 있었고, 원활한 인간관계를 형성할 수 있는 단초를 제공받을 수 있었다.

또한 이와 같은 도움에 대한 감사는 수혜자들로 하여금 ‘나도 도움을 받았으므로 신세를 갚기 위해 다른 사람을 도와주겠다’는 이타적인 삶을 추구하게 하였으며, 미래에 대한 기대를 가지고 취업 및 취업을 위한 배움에 도전하며 자립을 추구하게끔 도움을 주었다.

이와 같은 긍정적 효과는 무한돌봄센터가 최우선적으로 추구하는 목표인 사회복지공급체계의 효율성 증진 및 사례관리가 충실히 이루어지고 있기 때문으로 판단된다. 즉, 무한돌봄센터의 서비스를 받고 있는 연구 참여자들은 중앙정부의 시책만으로는 충족될 수 없는 매우 개인적이고 특수한 형태의 복지서비스를 맞춤형으로 받고 있었다(가령, 임차료를 내지 못해 가사도구를 둘 곳이 없었던 사람이 보관 장소를 찾을 수 있었던 것, 화장실 수리, 도배 등 자원을 연계 받을 수 있었던 것).

최근 사례관리가 강조되는 이유는, 전통적인 사회복지정책이 공공부조나 사회보험 같은 중앙정부 중심의 접근인데 반해, 사회복지정책에서 가장 나중에 진화한 형태인 사회서비스는 현금이나 현물처럼 일률적으로 제공될 수 있는 성격의 재화가 아니라, 면대면(face to face) 접촉을 통해 지역성(locality)이 담보되어야 하는 매우 개인적이고 복잡한 접근이 되어야 하기 때문이다. 이러한 가운데, 무한돌봄센터는 경제적, 가정적, 심리적 위기를 겪고 있는 도민의 개별적 욕구에 반응할 수 있는 시스템으로서 기능을 수행하고 있는 것이다.

본 연구의 조사결과에 근거하였을 때, 무한돌봄센터가 이러한 긍정적 효과를 창출하고 있는 이유 중 중요한 요인으로는 다음과 같은 점을 지적할 수 있다. 첫째, 센터 사례관리자의 적극적인 노력이다. 연구 참여자들은 센터 직원의 적극적인 도움에 대해 감동하고 감사하는 마음을 적극적으로 표현하였다. 이는 향후 서비스 질 향상을 위해 센터 인력을 어떠한 방식으로 지원할 것인가에 대한 준비가 매우 중요함을 시사하는 것이라 판단된다.

둘째, 이용자에 대한 센터의 적극적인 지원이 이루어지게 된 배경 중 하나로, 경기도가 사회복지를 적극적으로 홍보하고, 찾아가는 서비스를 지향함으로써, 흔히 공공부문의 문제로서 지적되는 수동적 대응을 극복하고, 보다 능동적인 사업추진을 독려하고 있기 때문이다. 즉, 경기도의 대표적인 공공정책으로서 무한돌봄센터 및 무한돌봄사업이 회자되고 있는 것은 경기도정의 당국자

가 사회복지에 대해서 관심이 많다는 것을 간접적으로 나타내는 것으로서, 이는 경기도민의 복지수준 향상에 긍정적인 영향을 미치고 있다고 판단된다.

상대적으로 타지자체에 비해 경기도가 사회복지에 대해 적극적인 홍보와 관심을 기울이고 있음에도 불구하고, 본 연구의 조사결과를 살펴보면 도민의 센터에 대한 인지도는 낮은 수준이다. 즉, 대부분의 센터 이용자들이 서비스에 대해 진입하게 된 경로는, 자신이 스스로 인지하여 선택함으로써 된 것이 아니라, 주변의 전문가로부터 추천받아 이루어진 경우가 많았다. 경기도의 대표 복지정책에 대한 인지도가 낮은 상황을 고려해 볼 때, 도민의 복지수준 향상을 위해 복지정책에 대한 홍보는 더욱 강화되어야 할 필요가 높음을 알 수 있다.

2. 노숙인일시보호시설: 사회적 낙인감과 절망에서 재기의 기회 획득

노숙인은 우리 사회의 취약계층 중에서도 가장 어려운 상황에 있는 집단이라고 할 수 있다. 실제로 본 연구의 조사결과, 인터뷰에 참여한 노숙인들은 IMF와 같은 경제 상황과 개인의 건강상의 문제 등으로 일을 하지 못하고, 이로 인한 갈등으로 가정이 해체되는 과정을 겪어 노숙생활을 시작하게 되었으며, 이는 의·식·주와 더불어 의료 부분의 문제를 가져와, 사회적 낙인감과 비참함 같은 정신적인 상처로 인해 자살까지 생각하는 경우가 많았다.

이러한 상황에서 노숙인일시보호시설의 도움으로 노숙인들은 숙소와 식사제공은 물론, 개인적 상담을 통한 정신적인 치유도 받게 되어 노숙인들의 긍정적 생활변화가 이루어지고 있었고, 자활사업을 통해 사회에 재진출할 수 있는 기회를 제공받고 있음도 알 수 있다. 실제로 노숙인들은 일시보호시설과 그 직원들의 보호와 지원에 대해서 감사하는 마음을 갖고 있음을 이야기하고 있었다.

이렇듯 경기도의 노숙인일시보호시설은 노숙인의 보호와 지원을 위해 운영되고 있는 노숙인복지시설⁹⁾ 중, 노숙인에게 일시적인 잠자리와 급식을 제공하고, 응급처치를 수행하며 필요한 서비스에 연계를 해 주는 등 노숙인복지의

9) 노숙인일시보호시설, 노숙인자활시설, 노숙인재활시설, 노숙인요양시설, 노숙인급식시설, 노숙인진료시설, 쪽방상담소 등

진입창구 및 긴급지원의 역할을 충실히 수행하고 있는 것으로 나타났다.

하지만, 이러한 노숙인일시보호시설의 중요성에도 불구하고, 본 연구의 조사 결과를 살펴보면, 일시보호시설의 자원이나 시설환경은 열악한 가운데 있음을 알 수 있다. 즉, 시설이 일반 주택가에 민간인에게 임대된 건물로 운영되고 있어서, 시설을 이용하고 있는 노숙인들은 민원이 발생하게 되면 센터가 건물에서 쫓겨날 것을 걱정하고 있었고, 전문가 리서치 결과에 따르면, 시설의 재정적인 한계로 인해 노숙인에 대한 의료적 지원 및 생필품 제공 등 기본적인 인권보장의 측면은 향후 보다 개선이 되어야 하는 것으로 나타났다.

우리 사회에서 노숙인에 대한 낙인(stigma)은 매우 심한 편이다. 실제로 노숙인들의 인터뷰 내용을 살펴보면, 노숙인이라는 주홍글씨가 따라다니는 것에 대해 매우 경계하고 있었으며, 심지어 노숙인들 상호간에도 이러한 시선으로 인해 갈등이 있었음을 알 수 있다. 결국, 이러한 사회적 인식은 노숙인복지가 발전하는 것 자체에 대한 사회적 합의를 이끌어내기 어렵다는 것을 나타내며, 엄연히 존재하고 있는 노숙인과 그 문제에 대해서 공동체가 적극적인 해결책을 제시하지 못하게 되는 악순환을 양산시키는 것이 될 것이라 판단된다.

이처럼 노숙인 복지개선을 위한 사회적 지지가 본래 약한 것뿐만 아니라, 노숙인 복지사업이 지방이양사업으로 전환되어 지자체의 노숙인 보호와 지원이 더욱 어려워지게 된 상황에서, 경기도가 2011년 노숙인일시보호시설을 100% 자체 재원으로 추가 설립하였다는 것은 매우 의미가 크다고 판단된다.

3. 365어르신돌봄센터: 노인의 외로움, 가족의 수발부담 경감

앞서, 경기도가 무한돌봄사업 및 무한돌봄센터를 추진하고, 노숙인일시보호시설을 추가 설립한 것 등은 경기도 사회복지의 사각지대를 축소시키는 데 있어서 매우 의미가 있는 것임을 살펴보았다. 365어르신돌봄센터 역시 이와 마찬가지로, 노인장기요양보험제도의 한계점 및 미비점을 보완하여, 경기도 노인과 그 가족들의 복지 향상에 기여한 의미 있는 시도라고 할 수 있다.

본 연구의 조사 결과, 365어르신돌봄센터는 현행 노인장기요양보험제도

의 주간보호서비스가 갖는 한계를 보완하여, 노인의 요양과 가족의 부양에 대한 부담을 추가적으로 경감시켜 주고 있었다. 가령, 센터 이용 이전에는 노인들이 집에서 특별히 할 것이 없고 가족들이 노인 부양에 대한 부담이 존재하였으나, 센터 이용을 통해 친구들과 대화할 수 있고, 다양한 프로그램을 경험하며, 사회복지사들이 가족 같고 친절해 편안한 가운데 서비스를 이용할 수 있음을 이야기하였다.

본 사업은 중앙정부의 사회복지정책이 지니고 있는 미비점을 지방정부 수준에서 보완하고자 노력하는 시도라는 측면에서 높이 평가받을 만한 것이라 판단된다. 그럼에도 불구하고 본 사업이 중앙의 노인장기요양보험제도와 밀접한 관련을 맺고 있는 가운데, 중앙의 제도와 얼마만큼의 정합성을 가지고 추진되고 있는가에 대한 면밀한 검토가 필요하다. 본 연구의 전문가 서베이 조사결과, 국민건강보험공단과의 소통이 부족한 것으로 판단되며, 이에 대한 보완책이 마련되는 것이 요구된다.

4. 노인일자리지원센터: 자신의 존재감을 확인하며 능동적 삶 향유

본 연구의 조사결과, 경기도 노인들은 경기도노인일자리지원센터를 통해, 일에 대한 보람과 긍지를 느끼고 있으며, 자신이 사회에 필요한 존재라는 것을 확인하고, 일을 통해 폭 넓은 인간관계를 형성하며, 노동이 몸을 움직이고 정신 활동을 향상시켜 건강을 호전시키며, 20만원의 급여도 가계에 도움이 되고 있다고 이야기하고 있었다. 뿐만 아니라, 일을 하는 동안 자신보다 어려운 처지의 사람들을 보며 현재의 삶에 대한 소중함을 깨닫고, 자신이 좀 더 지역사회에 도움이 되고자 동아리 활동을 통해 봉사활동을 하는 등 적극적이고 능동적인 삶으로 변화가 되었다고 이야기하였다.

이렇듯 노인에게 노동의 기회를 제공하는 것은, 노인빈곤의 예방 및 노후 소득보장과 노인 자신에게 삶의 활력을 부여하고 사회적 관계를 유지시키는 매우 중요한 사업임을 알 수 있다. 노인 일자리가 갖는 중요성을 고려할 때, 경기도가 노인일자리사업의 허브기능을 담당하는 별도의 기관인 경기도노인

일자리지원센터를 운영하고, 중앙정부에서 기획한 노인일자리사업이나 시니어클럽 모델과 별도로, 도 자체의 노인일자리사업 추진 조직인 실버인력뱅크를 운영하여, 노인일자리사업의 활성화를 위한 지자체 차원의 노력을 적극적으로 경주하고 있음은 경기도 노인복지의 향상에 매우 큰 의미를 지니고 있는 것이라 판단된다.

그럼에도 불구하고, 현재 경기도 내에서는 실버인력뱅크, 시니어클럽, 노인복지관, 대한노인회 등 조직의 성격이 각기 다른 기관들이 노인일자리사업을 수행하고 있는 상황에서, 각 수행기관들은 정보를 유기적으로 공유하지 못하고 실적 위주의 운영을 함으로써 사업의 목적과 취지를 살리지 못하고 있으며 일자리를 원하는 노인들의 혼란을 가중시키고 있는 한계가 발견된다. 이는 노인일자리 허브기관으로서 노인일자리지원센터의 역할과 기능이 개선되어야 할 필요가 있음을 시사하는 것이다.

또한 노인일자리사업 수행기관들의 전문 인력 확보와 현실적 예산 지원이 되지 않는 것도 문제로 지적될 수 있다. 노인 취업은 단순히 취업의 알선으로 끝나지 않고 전문적인 관리나 사후관리가 요구됨으로 전문 인력에 의해 운영되어야 하지만, 각 수행 기관들은 전문 인력 부족과 예산의 부족으로 1인당 100명 이상의 노인들을 관리하여야 함으로 노인들의 특성을 무시하게 되어, 실무자들은 실적 채우기에 매우 분주할 수밖에 없으며, 당연히 안정적이고 질적 담보가 있는 좋은 일자리를 만들기는 상당히 어려운 상황이다. 실제로 본 연구의 조사결과, 노인들은 일자리의 증대나 급여의 증액 혹은 차등 지급뿐 아니라, 자신의 적성과 능력에 맞는 다양한 일자리를 개발해 줄 것을 요구하고 있었다. 향후 경기도에서는 이상의 한계를 극복할 수 있는 적극적인 대안마련을 해야 할 필요가 있다.

5. 재활공학서비스연구지원센터: 신체적, 사회적 재활에 실질적인 도움

본 연구의 조사결과, 경기도재활공학서비스연구지원센터 이용 장애인은 재활보조기구의 지원을 통해 작업시간이 두 배로 단축됨은 물론, 기구를 사용

한 이후 신체의 능력이 조금씩 향상됨을 느끼고 있었으며, 이를 통해 사회적 활동의 반경이 증대되고, 새로운 삶의 희망을 가질 수 있었다고 이야기하였다.

전반적으로 센터 이용 장애인들은 재활공학서비스가 매우 유용하다고 응답하였으며, 이에 따라 어떤 이용자는 장애인에게 재활보조기구가 매우 절실한 것임을 잘 알기에 자신보다 보조기구가 더 필요한 다른 장애인이 서비스를 이용할 수 있기를 바라는 마음에서 신청을 양보하기까지 하였다. 또한 지원센터 이용을 통해서 얻은 정보와 서비스가 매우 유익함에 따라 재활공학서비스에 대한 정보를 공유하고 확대할 수 있는 자조모임을 결성하기를 원하는 이용자도 다수였다.

장애인에게 있어 인간의 기본적인 권리인 이동 및 일상생활활동이 가능하기 위해서는 재활공학적 지원이 필수적이다. 하지만 최근까지 우리나라에서는 지자체는 물론, 중앙정부 차원에서도 재활공학에 대한 관심과 투자가 매우 부족하였던 것이 사실이다. 이러한 가운데 경기도에서는 지자체 중에서는 최초로 재활보조공학서비스를 제공함으로써 장애인의 복지를 향상시킬 수 있는 매우 중요한 토대를 마련하였다고 판단된다.

경기도재활공학서비스연구지원센터가 갖는 선구적인 의미에도 불구하고, 본 연구의 조사결과, 센터의 서비스는 개선이 되어야 할 사항이 많은 것으로 나타났다. 가령, 지원신청을 했으나 서비스를 받기까지 대기 기간이 길거나, 거절당하는 경우도 있었고, 신청한 장애인의 장애유형 및 특성을 잘 파악하여, 보다 적합한 재활공학서비스를 제공할 수 있는 전문성이 요구된다고 응답한 경우도 많았다.

경기도재활공학서비스연구지원센터 이용자의 인터뷰 결과는 여타 사업의 인터뷰와 달리 요구사항이 상대적으로 많았다. 이는 지원센터의 업무에 대한 불만사항을 표현한 것이라고 단순히 생각하기보다는, 지금까지 장애인들에게 지원센터에서 제공하는 유형의 서비스에 대한 욕구가 얼마나 컸는가에 대한 표현으로 생각해야 한다고 판단되며, 향후 센터의 기능에 대한 보완이 지속적으로 이루어진다면 도민의 복지향상에 크게 기여할 수 있으리라 판단된다.

제2절 종합적 논의

경기도의 사회복지정책은 우리나라에서 매우 선도적인 시도로서, 향후 대한민국 전체의 사회복지제도 설계 및 운영에 있어서 다양한 상상력을 고취시킬 뿐 아니라, 실제적인 대안 수립에 있어서도 함의가 크다고 판단된다.

본 연구에서 분석한 경기도의 사회복지정책은 각각 저소득층, 노숙인, 노인, 장애인 등 정책의 대상 집단이 상이하지만, 질적 조사 결과를 전체적으로 살펴보면, 다음과 같은 사항들이 공통적으로 발견됨을 알 수 있다.

첫째, 경기도 사회복지정책의 수혜자 및 대상자들은 정책을 통해 실질적인 도움을 받고, 이러한 사회적 지원에 대해 감사의 마음을 표하고 있었으며, 다시 일어설 수 있는 용기를 얻고, 자신도 향후 자신이 받은 도움을 다른 사람에게 베풀 수 있는 이타적인 삶을 살 수 있기를 희망한다고 이야기하였다.

둘째, 경기도 사회복지정책을 경험하면서 도민들이 인상 깊게 받아들인 것은, 단순히 물질적인 도움뿐만이 아닌, 그러한 서비스를 제공하는 사람들의 마음이라는 점이다. 즉 서비스 이용자들은 사회복지사 및 사례관리자들의 헌신과 지원에 큰 감명을 받았으며, 반대로 일부 공무원들의 불친절한 태도 및 말투, 비전문성, 융통성 없는 인식 등에 대해서는 비판적인 입장을 견지하였다.

셋째, 경기도 사회복지정책에 대한 만족도는 비교적 높은 반면, 서비스를 받기 전까지 서비스에 대해 스스로 인지하지 못한 경우가 대부분이었다. 즉, 경기도에서는 사회복지의 홍보가 타 지자체에 비해 상대적으로 많이 이루어지고 있음에도 불구하고, 여전히 사회복지가 필요한 도민들에게는 정보의 습득과 이에 대한 접근이 어려운 상황임을 알 수 있었다.

제 5 장

결론

- 제 1 절 도민 생활변화를 위한 정책 제언
- 제 2 절 연구의 한계 및 후속연구 제언

제5장

결론

제1절 도민 생활변화를 위한 정책제언

1. 무한돌봄센터

1) 센터 및 사업에 대한 도민의 인지도 향상 도모

무한돌봄사업 및 무한돌봄센터는 경기도의 대표 정책 중 하나로서, 상대적으로 경기도의 다른 정책 및 타 지자체의 사회복지정책에 비해서 많은 홍보가 이루어져 왔고, 인지도도 높은 편이라고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고, 본 연구의 조사 결과, 무한돌봄센터의 서비스가 필요한 도민이, 실제로 센터의 서비스에 진입하게 되는 계기는 이용자가 사전에 센터를 인지함으로써 신청한 것이 아닌, 주위의 지인이나 전문가의 추천으로 이루어졌음을 알 수 있었다.

향후 사례관리에 대한 강조와 욕구는 더욱 증대될 것이며, 무한돌봄센터에 대한 센터 이용자의 필요와 만족도가 높았고, 일반 도민들의 정책에 대한 지지도가 전반적으로 높음을 고려할 때, 무한돌봄센터에서 수행되는 사업에 대한 도민의 인지도를 보다 높일 필요가 있다. 이를 위하여 정책에 대한 사전 홍보 및 사업결과에 도민 대상 사후 보고 등이 보다 강화될 필요가 있다.

2) 서비스 만족의 핵심인 사례관리자의 전문성 확보

본 연구의 조사결과를 살펴보면, 무한돌봄센터 사업의 성패는 센터 직원 즉 사례관리자의 전문성에 달려있다고 해도 과언이 아니다. 이는 무한돌봄센터의 주요업무가 사례관리로서, 이를 좀 더 부연하면 정형화되고 일률적인 지침이나 서비스 내용이 존재하는 공공부조나 사회보험과는 달리, 역량과 열정, 전문성에 따라 서비스의 양과 질이 달라지기 때문이다.

따라서 무한돌봄센터에 배치된 사례관리자의 전문성을 어떻게 확보할 것인가는 매우 중요한 과제가 된다. 사례관리는 대상자에 대한 정확한 사정, 대상자를 대하는 태도 및 언어, 지역사회의 서비스 자원에 대한 이해와 연계기술 등이 요구되는 매우 전문적이고 고도화된 기술이다. 이러한 기술은 단순히 단기간에 교육을 받는다고 해서 습득될 수 있는 것은 아니며, 사회복지 현장에서 다양한 경험을 통해 장기간에 걸쳐 훈련되고 경험함으로써 체화될 수 있다.

따라서 센터에 배치되는 사례관리자는 기본적으로 사회복지현장 경력이 3년 이상 되는 것이 바람직하며, 이러한 인력에 대해 추가적으로 단계적인 교육을 실시하여, 변화하는 사회복지환경 속에서 전문 사례관리자를 양성하는 것이 필요하다. 최근 무한돌봄센터가 희망복지지원단 체제 하에 개편됨에 따라 기존에 근무하던 민간전문가(사례관리자)를 공무원들로 대체하는 가운데 있으나, 이는 사례관리의 특성을 고려한다면 재고의 여지가 높은 것으로 판단된다. 사회복지 민간자원에 대한 이해가 높은 민간전문가를 사례관리자로 지속적으로 배치하여 공공과 민간의 파트너십 정도를 심화시키는 것이 보다 대안적인 방향이 되리라 보인다.

3) 상담기능 강화를 위한 공간 확보 및 수혜도민의 참여

무한돌봄센터는 서비스 대상자의 제반 상황에 대한 이해와 파악이 매우 중요하며, 서비스의 내용은 단순히 물질적인 측면뿐 아니라, 정서적, 심리적 지원까지 포괄할 수 있다. 따라서 효과적으로 효율적인 서비스 제공을 위해서는 서비스 대상자에 대한 상담이 보다 충실히 이루어질 필요가 있다.

상담에 있어서 중요한 요소 중 하나는, 안정적인 상담 공간의 확보다. 하지만 현재 경기도내 대부분의 무한돌봄센터들은 사무 공간이 협소하여, 독립된 상담실이 없으며, 이에 따라 대상자가 내방하여 상담할 경우 효과적인 상담을 수행하는 데 있어서 불편함이 있다. 따라서 센터 내 대상자 상담 공간 확보가 가능하도록 시설의 보강이 시급히 이루어질 필요가 있다.

한편 본 연구의 조사결과, 무한돌봄센터의 지원을 받아 어려운 상황에서 벗어난 참여자들 모두, 자신이 받은 도움을 다시 지역사회에 환원하고자하는

강한 의욕을 나타내고 있었다. 따라서 어려운 상황에서 벗어난 경험을 갖고 있는 기존 서비스 이용자들을 상담의 현장에서 자원봉사의 형태로 참여하게끔 한다면, 같은 어려움을 경험한 사람이 줄 수 있는 효과적인 정서적 지지를 제공하고, 힘든 상황에서 벗어날 수 있다는 희망을 줄 수 있을 것이라 보인다. 또한 서비스의 종료를 연장하기를 희망하는 의존적인 수혜자들에게 자원봉사 기회는 자신도 누군가를 도울 수 있다는 것을 깨달음은 물론 사회적 책임과 개인적 만족감을 줄 수 있을 것이라 판단된다.

4) 서비스 의뢰의 효율성 확보를 위해 센터에 준평가 기능부여

현재 무한돌봄센터는 서비스 대상자들의 다양한 욕구를 충족시켜주기 위해, 지역사회 내의 여러 기관에 서비스를 의뢰하고 있다. 하지만 센터가 일선 복지기관에 서비스를 의뢰하여도 실제 기관이 적극적으로 수용하여 대상자에게 의뢰된 서비스를 제공하는 것에는 한계가 있을 수밖에 없다. 이는 센터가 의뢰한 내용을 일선 복지기관이 제공할 의무가 없기 때문이다.

따라서 센터의 의뢰가 보다 적실성을 갖게 하기 위해, 센터가 의뢰한 서비스에 대해 복지기관이 실제 제공한 내역을 기록하고, 이를 근거로 경기도내 지자체는 향후 일선 기관에 대한 차등화 된 인센티브를 부여하는 것을 고려할 필요가 있다. 이는 센터에 일종의 준평가(quasi-evaluation) 기능을 부여하는 것이다.

2. 노숙인일시보호시설

1) 노숙인 특성 부합형 일자리 지원 및 상담/교육 프로그램 확대

본 연구의 조사 결과, 노숙인들은 강한 근로의욕을 가지고 있었으나, 거취가 불안정한 노숙인이다 보니 정규직을 기대하기 힘들며, 비정규직이라 하더라도 교통비조차 없는 상황이어서 취업이 쉽지 않은 상황이었다. 이는 반대로 인식하면 노숙인의 자활을 효과적으로 지원하기 위해, 노숙인의 적성과 능력을 고려한 다양한 일자리 연결이 적극적으로 요구됨을 의미한다.

노숙인의 일자리 지원을 위해서는 우선 노숙인을 위한 상담 및 교육 프로그램 확대를 통해 일차적으로 자신감 및 자존감을 향상시키고, 참여자의 수준과 욕구에 맞는 교육 프로그램을 실시하여 의존형, 수용형, 체념형, 노력형 사례자 모두에게 사회적응 능력과 기회를 향상시키는 것이 요구된다.

2) 안정적인 일시보호 기능 확보를 위한 시설 구비

본 연구의 조사 결과, 노숙인들은 현재의 일시보호시설이 일반 주택을 임대하여 운영하고 있는 상황에 대해 매우 불안해하고 있는 것으로 나타났다. 이는 기본적으로 일시보호시설이 기피시설이기 때문에, 언제든지 넘비현상 등으로 민원이 제기되면 시설을 옮겨야 하는 등의 불안정성을 내포하고 있기 때문이다.

보호시설이 일반주택에 입주하고 있는 것의 또 다른 한계는, 일시보호시설에 적합한 내외부 설비를 갖추기가 힘들다는 것이며, 이는 시설 운영의 효과성 및 효율성을 저해할 수 있는 요인이 된다.

따라서 시설의 안정적인 운영 및 노숙인 보호와 지원의 효율성을 높이기 위해서는 시설이 독립적인 건물에서 서비스 본연의 성격에 맞춘 하드웨어가 구비된 조건을 갖춘 상태에서 운영되는 것이 필요하다.

3) 노숙인의 건강권 확보를 위한 의료기관 연계 및 재정 확대

대부분의 노숙인들은 오랜 노숙생활로 인해 신체 상태가 좋지 않은 가운데 있으며, 노숙인의 자활 및 재활을 위해서 신체적 건강은 가장 기본적으로 보장되어야 할 사항이다.

하지만 현재, 일시보호시설에서는 입소자들이나 아웃리치를 통해 접촉한 노숙인들에게 재정적인 문제로 인해 충분한 의료적 지원을 제공해 주지 못하고 있는 실정이다.

따라서 일차적으로 의료적 지원을 위한 재정이 확대될 필요가 있으며, 비예산 사업으로서 무료로 노숙인들을 진료하고 치료해줄 수 있는 병원이나 의료단체와 연계되는 것이 필요하다. 이를 위해 경기도 차원에서의 중재 및

홍보, 인센티브 마련 등이 요구된다.

3. 365어르신돌봄센터

1) 서비스의 원활한 제공을 위한 관련 기관 간의 소통 증진

현재 365어르신돌봄센터는 중앙정부의 정책인 노인장기요양보험제도의 틀을 활용하여 운영되고 있다. 즉, 장기요양기관의 하드웨어를 활용하여, 경기도 노인의 돌봄이 이뤄지게 하고 있으며, 서비스 이용 금액의 일부 또는 전부를 도 재정으로 지원하고 있다.

돌봄센터 운영의 의도는 매우 바람직하며, 실제로 센터가 경기도 노인 및 가족에게 제공하고 있는 순기능이 크에도 불구하고, 현재와 같은 운영이 중앙정부와 지방정부의 원활한 소통 없이 계속된다면, 불필요한 오해가 발생할 수 있고, 그 피해는 도민에게 전가될 것이다. 실제로 본 연구의 조사 결과, 돌봄센터 운영과 관련하여, 국민건강보험공단 경기지역본부 등으로부터 원활한 업무 협조가 보다 효율적으로 이루어질 필요가 있는 것으로 나타났다.

따라서 돌봄센터의 운영 목적 및 내용 등에 대해 관련 기관의 이해를 도모할 수 있도록 경기도 차원에서 별도로 안내를 해줄 필요가 있다.

2) 저소득이용인원 비율의 탄력적 적용

현재 돌봄센터 이용인의 30%를 저소득층 노인으로 의무화하고 있다. 하지만 지역 내에서 365돌봄서비스를 꾸준히 홍보하고 기존 대상자로부터도 365 돌봄서비스를 제공하고 있지만, 저소득층 노인을 확보하는 데 한계가 있어 돌봄센터의 지정 조건인 상시 30%의 저소득 노인의 이용률을 유지하기가 어려운 상황이다.

본 연구의 조사결과에 따르면, 돌봄센터에 대한 이용 의사는 향후 지속적으로 증가할 것으로 판단되며, 이에 따라, 비 저소득층 일반 노인 및 그 가족들의 서비스 참여 욕구는 점차 커질 것으로 예상된다. 따라서 저소득층 이용 인원의 의무비율을 현재 수준보다 다소 축소하거나, 각 지역별 여건에 맞게 탄력적으

로 적용할 수 있도록 새로운 기준을 마련하여 일반인의 이용이 제한을 받지 않도록 유도하고, 주간보호센터가 활성화되어 경기도민 복지향상에 기여하도록 하는 것이 요구된다.

4. 노인일자리지원센터

1) 센터 기능 재구조화를 통한 노인일자리사업 이해 및 참여도 증진

경기도노인일자리지원센터는 대내외적으로 경기도의 노인일자리 창출 전담기관으로 운영되어 왔으나 주된 업무는 도내 31개 실버인력뱅크의 자원봉사 활동과 노인일자리 활동을 통합하여 관리하는 수준에 머무르고 있으며, 더불어 경기도내 주요 노인일자리사업 추진체계 중 하나인 시니어클럽의 경우 별도의 조직으로 운영되고 있어 실버인력뱅크와의 사업 연계 및 정보교류가 미흡한 상황이다.

이러한 한계를 극복하기 위해 노인일자리사업의 지역별, 기관별 사업내용을 총괄하여 체계적으로 데이터베이스화하여, 경기도의 노인일자리사업의 효율적 연계를 꾀하며 예산 배분 및 인프라 지원 등의 업무에 정보가 활용될 수 있도록 할 필요가 있다.

나아가 시니어클럽과 실버인력뱅크가 통합 관리 운영되게끔 경기도노인일자리지원센터가 지원하는 방안도 적극 고려할 필요가 있다고 본다. 즉, 경기도노인일자리지원센터가 실버인력뱅크와 시니어클럽을 지원하고 조정할 수 있는 광역 노인일자리사업 중심 조직으로 재편할 필요가 있는 것이다. 동시에 이를 효과적으로 실현하기 위해서는 경기도의 노인일자리사업 관련 조례에 구체적으로 노인일자리 전담 조직기관(실버인력뱅크, 시니어클럽, 노인복지관의 일자리사업 등)에 대한 기능과 역할을 명시할 필요가 있다. 이와 같은 일련의 조정을 통해 도내 노인일자리에 대한 도민의 이해 및 참여도를 높일 수 있으리라 판단된다.

2) 노인일자리에 대한 이해도가 높은 전문 인력 양성 및 배치

노인일자리사업의 활성화를 위해서는 노인일자리 전문 인력 양성 및 배치가 매우 중요하다. 현재 노인일자리사업 수행기관의 실무 담당자들은 주로 사회복지사 자격증을 소지한 인력들로 구성되어 있기는 하나, 보수가 적어 이직이 심하고, 계약직 신분이라는 핸디캡을 지니고 있으며 기관의 특성 상 순환보직을 맡는 등의 문제가 나타나고 있다.

노인일자리사업의 성공을 위해서 관련된 기본 지식, 사업운영에 대한 정보, 노인의 특성 이해, 구인처의 확보, 산업체와의 연결 등 전문지식과 경험을 습득한 전문 인력의 양성 및 배치가 중요하며, 따라서 노인일자리사업 수행기관의 실무 담당자들이 체계적이고 효율적인 업무를 수행할 수 있도록 이들에 대한 교육훈련을 강화하여 관련 분야의 전문성이 개발될 수 있는 기회를 제공하여야 한다.

5. 재활공학서비스연구지원센터

1) 서비스 접근성 향상을 위한 시군 간 연계 및 거점센터 마련

본 센터는 수원시에 위치해 있으며, 기관 자체의 편의시설은 잘 구축되어 있으나 수원시 이외에 경기도의 다른 시군에서 센터를 이용하기에는 거리의 문제와 대중교통과의 접근성이 떨어지는 상황으로, 서비스를 활용하는 장애인이 소수인 문제점이 있다.

따라서 경기도 모든 시군의 장애인에게 재활공학서비스가 제공될 수 있도록 유도해야 하며, 이를 위해 경기도내 장애인복지관, 특수학교, 장애인단체, 대학교의 장애학습지원센터 등과 연계하여, 주요 권역별로 재활공학서비스의 의뢰를 취합하여 센터에 전달할 수 있는 거점 센터를 마련하는 것이 요구된다.

2) 센터 이용인 자조모임 결성을 통한 심리사회적 지지 체계 마련

센터 이용인 사이에 자조모임을 결성하여, 보조공학뿐 아니라 장애인복지

와 관련된 전반적인 정보를 공유하고, 상호간에 심리적 지지와 사회적 관계 형성을 할 수 있도록 유도하는 것이 필요하다.

추후 자조모임을 통해 연구지원센터의 홍보가 자연스럽게 이루어질 수 있고, 센터의 운영과 관련하여 소비자 입장에서 건설적인 의견이 제안되고 센터와 제반 상황에 대해 공지할 수 있는 상호소통이 증진될 수 있으리라 기대된다.

3) 서비스 사후 관리 시스템 개선

본 연구의 조사 결과, 센터의 일부 이용자의 경우, 거래처 선정이 적합하게 이루어지지 못해, 여러 가지 물질적·정신적 고통을 호소하고 있었다. 가령, 재활보조기구는 특수 제작 등 높은 전문성 및 개인 맞춤형을 요구하고 있는데, 센터에서의 지원이 확정된 이후, 제작과정에서 거래처의 불친절과 2년여에 걸친 제작 과정에서 사용자의 치수가 변하였는데도 이를 무시하고 다시 맞추는데 추가 비용을 요구하는 등 문제점이 발생하고 있었다.

따라서 센터 이용인들이 보조기구를 제공 받고 난 후에 불편한 점이 있는지 혹은 제대로 서비스를 제공받아 재활보조기구를 잘 사용하고 있는지 철저한 사후 관리를 실시하여, 이용인의 불편을 최소화하는 것이 요구된다.

제2절 연구의 한계 및 후속연구 제언

본 연구에서 경기도의 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화를 기술하기 위해 분석의 대상으로 선정한 정책은 무한돌봄센터, 노숙인일시보호시설, 365 어르신돌봄센터, 경기도노인일자리지원센터, 경기도재활공학서비스연구지원센터 등 5개 사업이었다. 본래 경기도가 자체적으로 기획하여 추진하고 있는 사회복지정책은 총 41개 사업(2012년 기준)으로서, 본 연구에서 분석한 내용은 경기도 사회복지정책의 영향의 일부에 해당된다. 따라서 본 연구의 조사결과를 경기도 전체 사회복지정책에 대해 일반화할 수는 없다.

또한 본 연구의 조사방법은 질적 조사로서 기본적으로 표본이 모집단을 대표하는 데 한계가 있으며, 무엇보다 본 연구에 참여한 인터뷰 대상자들은 각 정책 담당자로부터 추천받은 경우로서, 정책에 대한 응답의 내용이 상대적으로 긍정적일 수 있음을 인식해야 할 것이다.

향후 후속연구에서는 본 연구에서 조사대상으로 포함하지 않은 경기도 사회복지정책에 대해서도 질적, 양적분석 방법을 다각적으로 활용하여 추가적인 조사를 진행하는 것이 필요하다고 판단된다. 또한 경기도 남북부별, 혹은 도시형/도농형/농촌형 시군별로, 경기도 사회복지정책에 따른 도민의 생활변화가 어떻게 다르게 나타나고 있는지를 규명하는 것이 요구된다. 이를 통하여 보다 토착화되고 효과성 있는 복지정책이 추진될 수 있을 것이라 보인다.



참고문헌

- 경기도(2010). 『2010년도 경기도 예산개요』, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2011). 『2011년도 경기도 예산개요』, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2012a). “무한돌봄사업 리플릿”, 경기도청 홈페이지.
- 경기도(2012b). “경기도 복지사업 내부자료”, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2012c). “보건복지국 2012년 주요 업무보고”, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2012d). 『2012년도 경기도 예산개요』, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2012e). “노숙인 보호시설 및 자활사업단 현황”, 경기도청 홈페이지.
- 경기도(2012f). “경기도 예산 내부자료”, 수원 : 경기도청.
- 경기도(2012g). 『주요 정책 고객체감도 조사 결과 보고서』, 수원 : 경기도청.
- 김영중(2008). “사회복지전문직의 원인론(etiology) 분석과 정체성에 관한 연구”, 『사회과학연구』, 24(3) : 83-102.
- 이준우 외(2012). 『경기도민 복지의식 조사와 정책방향』, 수원 : 경기복지재단.
- 최희철(2009). 『무한돌봄센터 운영매뉴얼』, 수원 : 경기복지재단.
- 한국능률협회컨설팅(2011). 『도정주요정책에 대한 도민 의견조사 종합보고서』, 수원 : 경기도청.
- Gilbert, N. and Specht, H.(1974). *Dimensions of social welfare policy*, New Jersey : Prentice-Hall
- Obinger, H., F. G. Castles, & S. Leibfried(2005). “Introduction: Federalism and the Welfare State.” H. Obinger, S. Leibfried, & F.G. Castles eds., *Federalism and the Welfare State*. Cambridge Univ. Press.
- Padgett, D.(1998). *Qualitative Methods in Social Work Research: Challenges and Rewards*, London: SAGE Publications.

Strauss, A. & Corbin, J. (1998), *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*, London: Sage Publications.

경기도노인일자리지원센터. <http://silverhrd.com>

경기도재활공학서비스연구지원센터. <http://www.atrac.or.kr>

경기도청. <http://www.gg.go.kr>

경기통계포털. <http://stat.gg.go.kr>

국가통계포털. <http://kosis.kr>