

# 사회복지개론

담당교수 : 조기원 교수

## 1. 사회복지의 개념적 정의

### 1) 어의적 정의

- '사회복지'라는 용어는 '사회적(social)'이란 형용사와 '복지(welfare)'라는 명사의 합성어이다.
- 'social'이라는 단어는 사람과 사람과의 관계성을 강조한다. 사회복지란 개인 혼자만의 복지를 의미하는 것이 아니라 개인과 개인의 관계성 속에서 모두가 함께 더불어 잘사는 사회를 추구하는 것이다.
- 'welfare'는 'well'과 'fare'의 복합어인데, 'well'은 'satisfactorily(만족스럽게)', 'successfully(성공적으로)', 'properly(적절하게)' 등의 의미를 포함하며, 'fare'는 'state of things(상태)'를 의미한다. 따라서 'welfare'는 만족스러운 상태, 적절한 상태, 평안한 상태 등의 의미를 지닌다.
- 사회복지란 사람과 사람과의 관계 속에서 모두가 평안하고 만족스러운 상태를 추구한다는 의미를 내포하고 있다. 이는 사회구성원들이 더불어 행복하게 사는 상태를 의미한다.
- 사회복지란 이념적 의미와 실천적 의미를 동시에 포함하고 있다. 사회복지란 이념적인 의미에서 인간생활의 이상적인 상태이며 실천적인 의미에서는 이념의 달성을 위한 조직적인 활동이라고 할 수 있다.

### 2) 사회복지의 특징

#### (1) 공식적 조직

현대 산업사회에서 사회복지활동은 공식적 조직을 통해 제공되는 것이 특징이다. 개인적인 차원에서 적선을 하거나 자선을 베푸는 행위, 가족 또는 이웃 간에 이루어지는 상호부조적 원조는 공식적으로 조직화된 것이 아니기 때문에 엄격한 의미에서 사회복지활동이라고 할 수 없다.

#### (2) 사회적 후원과 사회적 책임

사회적으로 승인된 목적과 방법으로 수행되어야 하며, 공식적인 책임의 존재는 이윤 추구적 서비스와 사회복지서비스를 구분 짓는 중요한 기준이 된다. 공익성과 사회에 대한 책임성의 존재는 사회적인 후원의 기본이 된다.

#### (3) 이윤 추구의 배제

시장경제체계 내에서 이윤을 추구하기 위하여 서비스에 대한 요금을 받는 대부분의 활동은 사회복지에 포함되지 않는다.

#### (4) 인간의 욕구에 대한 통합적 관심

사회복지란 인간의 욕구를 부분적으로 보고 접근하는 것이 아니라 통합적으로 접근하는 활동이다. 인간의 욕구는 다양하기 때문에 그 다양한 욕구를 충족시키기 위해 사회복지서비스는 다양한 형태로 제공된다.

#### (5) 인간의 소비 욕구에 대한 직접적 관심

사회복지란 국방, 치안과 같은 개인의 삶에 간접적으로 영향을 미치는 활동과는 구별되는 것이며

음식, 주거, 의료, 상담과 같은 인간의 소비 욕구에 직접적으로 관심을 갖는 활동이다. 이와 같이 사회복지활동은 전체 사회나 생산자의 이익보다는 각 개인과 그의 소비자로서의 욕구에 직접적 관심을 보인다.

### 3) 잔여적 개념과 제도적 개념

윌렌스키와 르보(Wilensky & Lebeaux, 1965)는 미국의 사회복지를 분석함에 있어서 잔여적 개념(residual concept)과 제도적 개념(institutional concept)의 두 가지 개념 모델을 제시하였다.

#### (1) 잔여적(보충적) 개념

- 사회복지의 잔여적 개념은 가족과 시장을 통해서 각 개인의 욕구가 적절히 충족될 수 있음을 전제로 하고 있다. 가족 또는 시장과 같은 정상적인 공급구조가 제 기능을 발휘하지 못하는 경우에만 제3의 필요충족 메커니즘인 사회복지가 활동을 시작하는 것으로 본다.
- 사회복지의 잔여적 개념은 가족이나 시장으로부터 탈락된 개인에게 정상적인 삶을 살 수 있도록 주로 응급조치의 기능을 단기적으로 수행하는 보충적 활동을 말하며, 정상적인 사회조직인 가족과 시장이 제 기능을 발휘할 때는 사회복지활동을 중지해야 하는 것으로 보고 있다.
- 잔여적 개념의 사회복지는 보충적 · 임시적 · 사후적이며 대체적인 특성 때문에 시혜나 자선(charity)으로 여겨지기도 하며 결과적으로 낙인(stigma)을 수반하게 된다.

#### (2) 제도적 개념

- 사회복지의 제도적 개념은 현대 산업사회의 복잡성으로 인해 개인이 가족이나 시장을 통해 그의 모든 욕구를 충족시킬 수 없다는 것은 정상적이며 따라서 사회복지의 제1선(first line)의 기능을 수행해야 한다고 주장한다.
- 사회복지의 제도적 개념은 사회복지를 각 개인이나 집단 및 지역사회가 만족할 만한 수준의 삶과 건강을 누릴 수 있도록 돕기 위한 사회복지서비스와 제도의 조직화된 체계로 보고 있으며 이 개념은 낙인이나 응급조치적인 요소 그리고 비정상성을 수반하고 있지 않다.
- 제도적 개념의 사회복지의 예방적 · 계획적 · 조직적으로 활동하려고 한다. 제도적 개념의 사회복지의 현대 산업사회에서 각 개인의 자아완성을 돕기 위해 타당하고 정당한 기능을 수행하는 것으로 받아들여지고 있다. 각 개인이 자신의 힘만으로는 충분히 대처할 수 없으며, 따라서 사회복지기관은 정상적인 제도적 지위를 획득하게 된다. 이러한 제도적 개념에서는 수당과 서비스를 받는 데 있어 낙인이 따라붙지 않는다.
- 수급자는 사회복지 원조를 받을 권리가 있다고 간주한다. 또한 개인의 어려운 상황은 환경(사회)에서 기인한다고 보기 때문에 사회는 개인이 제기능을 할 수 있도록 사회제도를 개선하는 데 초점을 두어야 한다.

구분	잔여적 개념의 사회복지	제도적 개념의 사회복지
특징	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 간섭받지 않는 자유, 개인주의, 시장경제 원칙을 기본 가치로 하여 자본주의 정신에 충실함.</li> <li>· 빈곤의 책임은 개인에게 있음.</li> <li>· 절대적 빈곤의 개념에 따라 빈곤 수준을 낮게 책정함.</li> <li>· 선별주의(selectivism)를 선호함. (국가 책임 최소화)</li> <li>· 사회복지의 수혜자는 일반인들보다 비정상적이고 약하고 적응을 잘 못하는 병리적인 사람으로 간주됨.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 평등의 구현, 빈곤으로부터의 자유 그리고 우애를 기본가치로 함.</li> <li>· 빈곤에 대한 사회적 책임을 강하게 인식함.</li> <li>· 상대적 빈곤의 개념에 따라 사회적 박탈감을 인정함.</li> <li>· 보편주의(universalism)를 선호함. (국가 책임 점차 확대)</li> <li>· 빈곤수준을 높게 책정. 사회복지의 수혜자는 지극히 정상적인 사회구성원들이라 봄.</li> </ul>
대표적 사례	· 공공부조(public assistance)	· 사회보험(social insurance)

#### 4) 사회복지의 법적 개념

- [헌법] 제10조에서는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다.”고 하였으며, 제31조는 교육을 받을 권리, 제32조는 근로의 권리, 제33조는 노동3권의 보장, 제34조는 생활권, 제35조는 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 환경권, 제36조는 혼인과 가족, 보건에 관한 권리를 규정하고 있다.
- 특히, 제34조는 사회복지와 직접적으로 관련되는 [헌법]상의 조항으로 복지권에 관한 개념을 규정하고 있는데 여기에는 다음과 같은 6개의 하위 조항이 있다.

- ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.
- ② 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.
- ③ 국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.
- ④ 국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 가진다.
- ⑤ 신체장애자 및 질병, 노령, 기타의 사유로 인한 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.
- ⑥ 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

## 2. 사회복지 개념의 변화

사회가 변화함에 따라 사회·경제적 특성이 달라지고 또한 사람들의 욕구의 상승과 다양화로

이에 대한 개입이 확대되고 있다. 따라서 사회복지에 대한 개념도 변화하고 있다.

로마니쉬(Romanyshyn)은 산업사회 이전으로부터 산업사회 이후의 사회복지 개념의 변화를 다음과 같이 설명하고 있다

1) 잔여적 개념에서 제도적 개념으로

- 산업사회 이전의 가정이나 시장과 같은 정상적인 사회구조를 통해 기본적인 욕구충족을 할 수 없는 일부 사람들에 대한 잔여적·응급적·일시적인 원조의 개념에서 산업사회 이후의 사회복지는 정상적이고 사회제도로써 사회에서 정당한 지위를 가지는 것으로 변화하였다.
- 역사적으로 볼 때 사회복지의 개념은 잔여적 개념으로부터 제도적 개념으로 변화해 오고 있다. 대상자 선정의 측면에서 볼 때 잔여적 개념은 그 대상을 사회적 도움을 필요로 하는 사회적 취약계층으로 한정하는 선별주의(selectivism)를 취하고 있으며, 제도적 개념은 그 대상을 사회적 취약계층을 포함한 전체 사회구성원으로 보는 보편주의(universalism) 입장이다.

2) 자선에서 시민의 권리로

- 자선으로서의 복지가 19세기 중산계층의 복지관을 반영한 것이라면 시민권으로서의 복지 개념은 19세기 말 이후에 노동자들이 시민계급으로 성장하면서 획득되었다.

3) 특수성에서 보편성으로

- 사회복지를 빈민에 대한 특별한 서비스로 보는 경향에서 점차로 전체 국민들의 보편적인 욕구를 충족시키는 프로그램으로 발전하게 되었다.
- 현대 산업사회에서 나타나는 공통적인 사회적 위험, 즉 실업, 노령, 질병, 장애, 부양의무자의 사망, 의료비의 상승 등은 사회복지의 대상이 비록 특수한 사람들에게만 한정되는 것은 아니며 보편적인 대다수의 사람들이다.

4) 최저수준에서 적정수준으로

- 사회의 생산력이 발전함에 따라 사회복지 보장수준의 기준이 생존을 가능하게 하는 최저수준의 보장으로부터 인간답게 살 수 있는 적정수준으로 변화하였다.
- 이러한 변화에 따라 빈곤에 대한 관점도 절대적인 빈곤 개념에서 상대적인 빈곤 개념으로 받아들여지게 되었다.

5) 개인의 치료로부터 사회 개혁으로

- 과거에는 인간의 문제 원인을 개인의 나태, 불성실, 부적응 등 도덕적 결함에서 욕구발생과 문제원인을 규명하였다. 따라서 문제해결을 위해 도덕적으로 개인을 치료하는 것을 사회복지로 보았다.
- 그러나 현대 사회에서는 사회문제 대부분의 원인을 구조적인 사회제도의 결함에서 찾고 있다. 따라서 사회복지의 개념이 개인의 치료보다는 사회개혁을 강조하는 경향으로 변화되어 가고 있다.

6) 자발적 자선에서 공공의 책임으로

- 산업사회 이전의 사회복지지는 주로 자발적인 자선활동에 의존하였다. 그러나 산업화의 진전에 따라 야기된 대규모의 사회문제들은 중산층의 자선만으로 대처하기 어렵게 되었고, 국가의 복지 기능을 확대하라는 정치적 압력의 증대로 정부의 개입이 증가되었다. 즉, 사회복지에 있어서 공공의 책임을 요구하게 되었다.

7) 빈민복지에서 복지사회로

- 초기의 사회복지는 비교적 소수의 가난한 사람들의 구제를 주요 과제로 삼았다. 그러나 현대의 고도로 복잡한 사회에서는 사회제도를 통해 모든 구성원들의 능력을 최대한으로 실현할 수 있는 공동체를 만들어 가고자 한다.



## 1. 사회복지와 사회사업

- 사회복지가 상부상조의 기능을 수행하는 사회활동 영역으로서 사회제도에 붙여진 이름이라면, 사회사업은 전문화된 직업의 이름 또는 전문직의 실천방법이다.
- 던햄(Dunham, 1970)은 사회복지의 '인간 노력의 광범위한 분야이고, 사회사업은 그러한 분야의 전문직'이라고 했다.
- 프리들랜더와 앵트(Friedlander & Apte, 1974)는 "사회복지는 생활과 건강상태를 만족할 수준에 도달할 수 있도록 개인과 집단을 돕는 것을 목적으로 하는 사회적 제도와 조직적 체계로, 사회사업은 사람, 집단 또는 지역사회가 개인적·사회적 만족이나 독립을 누릴 수 있도록 돕는 인간관계에 대한 과학적 지식과 기술에 바탕을 둔 전문적 서비스"라고 정의했다.
- 장인협은 사회복지란 "사회구성원이 기존의 사회제도를 통하여 자신의 기본적 욕구를 충족시키는 데 어려움을 겪고 있거나 어려움이 예상될 때, 그 욕구를 충족시킬 수 있도록 도움을 제공하는 조직화된 사회적 활동의 총체"라고 정의했고 사회사업이란 "개인적 만족과 독립을 얻을 수 있도록 과학적 지식과 인간관계기술에 근거하여 개인이나 집단에게 도움을 주는 전문적 방법과 기술"로 정의했다.
- 미국사회사업가협회의 정의에 의하면 사회복지(social welfare)란 "사회의 유지에 필요한 기본적인 사회적·경제적·교육적·건강적 욕구를 충족하도록 돕는 프로그램, 급여 및 서비스에 관한 국가의 체계이며, 지역사회나 사회의 집합적 행복의 상태"이고, 사회사업(social work)은 "사람들이 효과적 수준의 심리·사회적 기능을 수행하도록 돕고, 모든 사람의 행복(well-being)을 증진시키도록 사회 변화에 영향을 미치는 응용과학으로, 개인, 집단, 지역사회가 사회적 기능을 수행할 수 있도록 그들의 능력을 증진시키거나 회복시키도록 돕고, 이러한 목표에 적절한 사회적 조건을 조성하는 전문적 활동"이라고 했다.
- 사회복지의 개념은 개인의 복지 증진을 위한 모든 분야, 즉 정책과 제도와 법 그리고 넓게는 교육, 보건, 주택 분야 등을 포괄하는 의미이다. 사회사업은 사회복지사가 실천적으로 클라이언트를 돕는 과정을 의미하며 최근에는 사회복지실천이라는 단어가 많이 사용된다.

## 2. 사회복지학의 성격

### 1) 사회복지실천의 기반

- 사회복지실천은 과학(science)과 예술(art)의 조화라고 할 수 있다. 과학적 지식에만 의존하는 실천은 기계적인 수행에 머물러 클라이언트에게 긍정적인 변화를 초래하기 어려우며, 예술성만으로는 효과적이고 효율적인 사회복지실천을 진행하기 어렵다.

(1) 사회복지실천의 과학적 기반

과학은 현상을 연구하고 지식을 형성하기 위한 방법으로서 과학성에 기반을 둔 사회복지실천은 편견이나 주관성으로 인한 판단 상의 오류를 줄여주고 사회복지실천이 보다 효과적이고 효율적이 될 수 있게 한다.

- 사회복지사는 선의 또는 자신의 주관적인 선호에 의해서만 실천하는 것이 아니라 전문적인 원조자로서 과학적 또는 실증적으로 입증된 자료에 근거하여 실천해야 한다.
- 사회복지실천의 과학적 기반에는 아래와 같은 분야의 지식이 포함된다.
  - 사회적 조건과 문제에 대한 지식
  - 사회정책과 프로그램에 대한 지식
  - 사회 현상에 대한 지식
  - 사회복지 전문직에 대한 지식
  - 사회복지 실천 지식
  - 인간행동과 사회환경에 대한 지식

(2) 사회복지실천의 예술적 기반

- 사회복지실천에서의 예술적 기반은 심미적인 의미라기보다는 학습만으로는 배울 수 없는 직관적이고 경험적인 측면의 능력을 의미하는 것이다.
- 클라이언트의 감정과 내면 심리의 변화에 민감하게 반응하고, 클라이언트와의 관계를 잘 유지하는 것 등을 포함한다. 또한 사회복지실천을 위한 지식, 가치, 기술을 실천 대상이나 상황, 영역 등에 맞추어 직관적이고 창의적으로 실천이 이루어지는 것을 의미한다.
- 사회복지실천의 예술적 기반에는 아래와 같은 내용을 포함한다.
  - 전문적인 관계 형성
  - 열정
  - 감정이입
  - 온화함
  - 진실성
  - 인내심
  - 판단력
  - 창의력

2) 응용학문으로서의 사회복지

- 사회복지학은 정치학, 사회학, 경제학, 심리학 등 순수과학과는 다르게 행정학등과 함께 응용사회과학에 속한다. 응용사회과학으로서 사회복지학은 순수사회과학의 개념과 이론을 응용하여 사회문제 해결, 개인과 사회의 변화를 실천할 수 있는 새로운 개념과 방법론, 이론과 모델 등을 구축해 나간다.
- 사회복지학의 기반은 인접 학문과의 밀접한 교류를 통해 이루어져 왔다. 사회복지실천 현장에서 활용되는 지식적 기반은 대부분 사회과학과 그 인접 학문의 이론과 패러다임 가치 등을 포괄하고 있다.



(1) 정치학과와의 관계

- 정치학은 과학적인 분석방법을 통해 제반 정치현상을 체계적으로 연구하는 학문으로서 전통적인 의미에서 국가 및 국가의 기능을 담당하는 제도와 장치에 대한 연구를 말한다.
- 정치학은 사회복지 영역 중 사회보장제도 발달에 결정적인 영향을 미쳐왔다.
- 정치적 권력의 다원성은 어떤 정치구조가 개인들의 복지를 향상시키기 위해서 자신들의 정치적 권리를 표출할 수 있게 하는가에 관심을 갖게 한다.

(2) 경제학과와의 관계

- 경제학은 재화와 서비스를 생산, 교환, 분배, 소비하는 인간의 행동을 연구한다.
- 경제학에서는 복지를 '일상생활이 욕구가 충족된 상태'라고 표현한다. 즉, 경제적 의미의 복지는 사회복지의 중요한 부분이며 특히, 개인의 소득보장과의 관련된다.

(3) 사회학과와의 관계

- 사회학은 일반적으로 '개인의 사회적인 삶, 집단, 사회에 대해 연구하는 학문'으로 정의할 수 있다. 사회학은 사회적 존재로서의 인간 행동에 흥미를 가지며 전통적으로 사회관계, 사회계층, 사회적 상호작용, 문화, 일탈 등을 연구한다.
- 개인, 가족, 소집단, 조직 등의 상호 관계는 사회복지 문제와 밀접한 관계를 맺고 있기 때문에 이들에 대한 사회학적 접근은 사회복지학을 더욱 풍요롭게 해준다.

(4) 심리학과와의 관계

- 심리학은 인간의 마음과 행동을 연구하는 학문이다. 특히, 사회심리학은 사회환경, 집단환경, 대인관계에서 나타나는 심리적 과정을 취급하는 사회과학의 한 분야이다.
- 사회복지학이 인간을 대상으로 하는 실천중심적인 응용학문이기 때문에 인간의 사고와 행동, 감정을 보다 나은 단계로 변화시키는 과정에서 심리학의 이론과 그 지식 기반이 매우 유용하게 관련을 맺고 있다.

(5) 행정학과와의 관계

- 행정학은 정부를 포함하여 조직의 운영과 관리를 연구하는 사회과학의 한 분야이다.
- 행정학은 사회복지행정에 있어서 조직관리, 전달체계에 대한 이해 등에 다양한 영향을 미치고 있다. 나아가서 사회복지학에서 초점을 두고 있는 대상자 혹은 이용자에 대한 이해, 서비스 전달과정에서의 전달자나 수혜자의 형태 등은 행정학과와의 학제 간 연구를 통해 더욱 깊이를 더할 수 있다.

(6) 법학과와의 관계

- 오늘날 많은 국가들은 제도적 모형의 사회복지를 지향하고 있으며 국가의 정책이나 제도를 통해서 사회복지활동이 이루어지고 있다.
- 국가권력을 배경으로 하는 법은 사회복지정책의 방향이나 집행에 강력한 영향을 미치며, 현실적으로도 법의 테두리를 벗어나 사회복지행정이나 사회복지실천활동이 이루어질 수 없다.

### 3. 사회의 기능

#### 1) 사회화 기능

- 사회화(socialization)란 사회가 향유하는 일반적 지식, 규범, 사회적 가치, 생활양식 등을 사회구성원에게 전달하는 과정이다. 사회가 하나의 공동체로서 존속되기 위해서는 사회구성원이 어떠한 공통적인 가치관과 행동양식을 필요로 한다.
- 사회화의 기능을 수행하는 중요한 일차적인 사회제도가 가족제도이다. 인간은 가족을 통해 어렸을 때부터 살아가는 데 필요한 가치나 행동양식을 배우게 되며, 사회화는 일생을 통해 계속된다.
- 가족 이외에 학교, 종교, 직장, 사회의 인간관계를 통해 다양한 사회화가 이루어진다.

#### 2) 사회통합의 기능

- 사회통합(social integration)이란 사회체계(social system)를 구성하는 사회의 단위 조직들 간의 관계와 관련된 기능을 말한다. 즉, 사회구성원 간 또는 사회의 집단·단체·기관들 간에 서로 결속력을 가지도록 하는 것이다.
- 사회통합의 기능은 사람들 스스로 규범을 준수하여 바람직한 행동을 하도록 촉진하는 기제라고 할 수 있다.
- 사회통합 기능을 수행하는 대표적인 제도로 종교를 들 수 있다. 또한, 사회적 통합에 필요한 사회적 가치와 규범을 만들어 내는 사회조직으로 가정, 학교, 사회단체 등이 있다.

#### 3) 생산/분배/소비의 기능

- 사회구성원들이 일상생활을 영위하는 데 필요로 하는 재화와 서비스를 생산/분배/소비하는 과정과 관련된 기능을 말한다.
- 경제제도는 개별적인 사회성원의 차원에서는 생활의 방법과 가족의 욕구충족 방법에 영향을 주며, 사회 전체의 차원에서는 사회성원들이 어느 정도 자립할 수 있는가를 결정짓고, 또한 건강한 생활을 영위하는 데 필요한 재화와 서비스를 어느 정도 제공받을 수 있는냐를 결정하게 된다.

#### 4) 사회통제의 기능

- 사회적 통제(social control)란 사회가 그 구성원들이 일정한 가치와 규범을 지키도록 순응하게 하는 것을 말한다. 규범을 준수하도록 하는 강제력(coercive power)이 결여되면, 사회질서가 파괴되어 비행과 범죄가 만연되는 사회해체(social disorganization)현상을 낳게 된다.
- 사회통제를 담당하는 일차적인 기관은 정부로서, 정부는 경찰력과 사법권을 통해서 보편적으로 적용될 수 있는 법을 집행하는 강제력을 발휘한다.

#### 5) 상부상조의 기능

- 개인과 가정은 누구나 빈곤, 질병, 사망, 실업, 사고 등의 사회적 위험 등으로 스스로 생활할 수 없는 경우가 발생할 수 있으며, 이러한 경우 외부의 도움을 받지 않을 수 없다.
- 과거의 전통적 사회에서는 상부상조의 기능은 주로 가족과 친척, 이웃, 친목단체나 자선단체와 같은 일차적(primary) 집단에 의해서 수행되었으나 현대산업사회에서는 그러한 기능이 정부, 민간사회복지단체, 종교단체, 경제단체, 자조집단 등 이차적(secondary) 집단으로 옮겨지게 되었다.

## 1. 인간 욕구와 사회복지

### 1) 욕구의 개념

(1) 욕구(need)란 인간이 처한 어떤 상황에서 자신의 삶을 영위하기 위해 필요한 것이 충족되지 않거나 결핍된 상태를 말한다. 이는 개인이 추구하는 삶의 목적을 위해 필요하거나 필수적인 것이 결핍된 상태를 의미한 것으로 보다 좋은 것을 가지려는 요구(want)와는 다르다.

\* 욕구 : 클라이언트에게 필요로 하는 것

\* 요구 : 클라이언트가 원하는 것

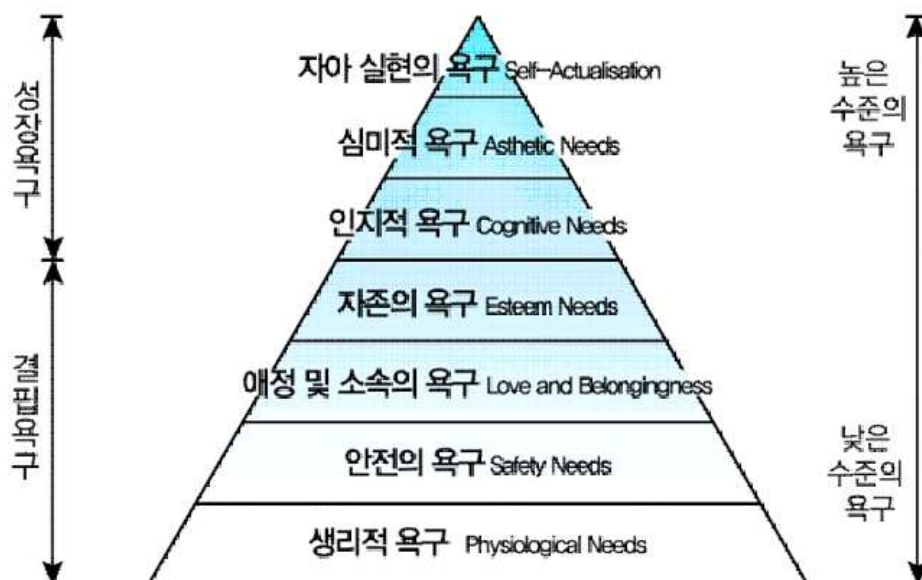
(ex) 알콜중독 클라이언트, 가출 청소년

(2) 인간은 욕구를 지닌 존재로서, 스스로 자신의 욕구를 충족시킬 수 없을 때는 불가피하게 외부의 도움이 필요하다. 이러한 외부의 도움을 사회적 차원에서 체계화하고 제도화한 것이 사회복지이다. 따라서 사회복지를 이해하기 위해서는 먼저 욕구에 대한 이해가 선행되어야 한다.

(3) 사회복지에서 욕구는 충족되고 해결해야 할 문제(problem)이며, 문제란 욕구를 가진 상태를 의미하는 경우가 많아 욕구와 문제를 동일시한다. 따라서 사회복지를 통한 욕구충족은 문제해결과 예방으로 연결되며, 이는 인간다운 삶의 질의 보장은 물론 인간으로서의 존엄성을 회복하는 목표달성으로 연결된다.

### 2) 매슬로우의 욕구위계론

\* 매슬로우의 욕구 위계 (7단계)



[출처] 사회복지실천론, 장인협, 서울대학교출판부 (2005)

### (1) 욕구위계론의 의미

- 매슬로우(Abraham H. Maslow)는 인간의 욕구를 7단계로 나누고, 이들 간에 위계적 관계가 있다는 '욕구위계설'을 주장하였다.
- 인간은 태어나면서 욕구(Need)를 가지고 태어나며 이러한 욕구를 충족하기 위해 행동한다고 보았다.
- 인간은 점차 높은 수준의 욕구 충족을 원하게 된다. 더 낮은 욕구가 더욱 강력하며, 만족을 먼저 요구한다. 일반적으로 하위의 욕구가 부분적으로라도 만족되어야 상위 욕구가 추구될 수 있게 된다. 즉, 각각의 욕구들은 위계적이기 때문에 기본적 욕구의 충족이 이루어져야 복잡한 욕구의 충족에 관심을 갖게 되고 상위욕구들을 달성할 수 있다.

(EX) 배고픔에 시달리는 사람은 다른 사람에게 자신이 존경받고 있는지 아닌지에 별로 관심을 갖지 않는다.

- 인간의 욕구는 결핍 욕구와 성장 욕구(존재욕구)로 구분할 수 있는데, 결핍 욕구는 욕구가 충족되는 만큼 그 욕구에서의 갈망이 감소하지만, 성장욕구는 욕구가 충족될수록 그 욕구에서의 갈망이 더욱 증가한다.

(EX) 신체적 욕구의 하나인 음식에 대한 욕구는 배고픔이 해소되거나 배가 부른 다음에는 그 욕구가 감소되거나 사라지지만, 심미적 욕구의 하나인 음악에 대한 욕구는 음악을 좋아하고 즐길수록 음악이 주는 기쁨을 더욱더 즐기게 된다는 것이다.

### (2) 욕구 7단계

#### ① 생리적 욕구

식욕, 수면욕, 갈증, 성욕 등의 유기체적인 욕구이다. 인간이 생존하기 위해 기본적으로 필요하며 그 어떤 욕구보다 우선하는 욕구이다.

#### ② 안전의 욕구

자기 자신을 외부의 위협에서 안전하게 보호하고자 하는 욕구로서 생리적 욕구가 충족될 때 발생한다. 신체적인 안정, 환경적인 위험으로부터 보호 및 안정성, 안락함, 평온, 예상할 수 없고 조정할 수 없는 위험으로부터 보호 받으려는 욕구이다.

#### ③ 애정 및 소속의 욕구

타인과의 만족스러운 관계와 가족, 친구, 직장 등 집단에 소속되고 싶은 욕구이다. 사회적 욕구라고도 하며, 사랑과 관심, 애정, 믿음 등을 포함한다.

#### ④ 자존의 욕구

능숙함, 자신감과 성취감을 맛보고 타인으로부터 인정받고 싶어 하는 욕구이다. 존경의 욕구라고도 한다.

#### ⑤ 인지적 욕구

모르는 것을 이해하고 탐구하고자 하는 욕구이며 지식과 이해, 호기심, 탐험, 의미 추구 등을 포함한다.

#### ⑥ 심미적 욕구

자연과 예술에서 질서, 조화, 미적 감각 등을 추구하려는 욕구이다.

#### ⑦ 자아실현의 욕구

자신의 잠재력을 최대한 발휘하여 가치 있는 삶을 누리하고자 하는 욕구로서 자기완성에 대한 갈망을 말한다.

### 3) 브래드쇼(Bradshaw)의 사회적 욕구

#### (1) 사회적 욕구의 의미

- 사회적 욕구는 인간의 기본 욕구들 중에서 사회구조적 맥락을 지닌 욕구를 지칭한다. 즉, 사회적 욕구는 기본 욕구의 미충족 상태가 개인적 차원에서가 아니라 사회적 차원에서 발생한 것이라는 인식에 바탕을 두고 있다.
- 개인의 구체적인 욕구가 사회적 욕구로 규정되는가의 여부는 궁극적으로 특정 사회의 정치, 경제, 사회, 문화적 특성과 시대적 변천, 그리고 개인의 가치판단에 따라 결정된다.

#### (EX) 빈곤

- 사회적 욕구의 해결방법은 사회적이고 공통적일 수 있다.

#### (2) 사회적 욕구의 종류

##### ① 규범적 욕구(normative need)

전문가·행정가들이 주어진 사회적 조건과 상황에서 정의한 욕구를 말한다. 즉, 전문가·행정가들이 사회적으로 바람직한 욕구충족 수준을 미리 정해놓고, 실질적으로 존재하는 욕구 수준과 비교하여 개인이나 집단이 바람직한 수준에 미치지 못하면 그들은 욕구상태에 있다고 본다.

(EX) 빈곤선(poverty line)과 최저임금도 일종의 규범 또는 기준으로 그 이하의 조건에서 생활하는 사람은 소득욕구가 있다고 간주한다.

##### ② 체감된 욕구(felt need)

개인이나 집단의 욕망(want)과 동일시되는 것으로, 욕구상태에 있는 당사자의 느낌에 의해 인식되는 욕구이다. 어떤 서비스를 필요로 하는지 면접, 전화, 우편조사 등 사회조사를 통해서 파악하는 욕구이다. 자신들에게 가장 필요한 것이 무엇인지를 잘 모를 수 있으며 이러한 경우 체감된 욕구는 낮을 수 있다.

(EX) 고립된 영구임대아파트 노인과 정신장애인 자녀 사례

##### ③ 표현된 욕구(expressed need)

체감된 욕구가 실제로 욕구충족의 추구행위로 나타난 욕구로서, 서비스에 대한 수요(demand)라고도 할 수 있다. 즉, 표현된 욕구는 전문가가 어떤 개인이 서비스를 필요로 하는지의 여부를 판단하는 것보다 개인이 실제로 서비스를 받기 위해 노력을 했는지의 여부에 초점을 두고 있다.

(EX) 원조를 요청하거나 서비스를 실제로 이용하기 위해 기다리는 사람의 수

##### ④ 비교된 욕구(comparative need)

욕구를 갖는 당사자와 유사한 사람을 비교하거나 타 지역과 비교하여 정해지는 욕구를 말한다. 즉, 비슷한 상황과 조건에 있으면서 어떤 사람은 서비스 수급자이고 다른 사람은 아닐 경우 후자는 미충족된 욕구 상태에 있다고 할 수 있다.

(EX) 장애인복지관이 있는 지역과 없는 지역 간의 욕구 차이

## 2. 인간의 생애주기와 사회복지

- 인간의 삶은 발달·변화의 과정이다. 인간발달을 연구하는 분야에서는 인간의 삶이 일련의 연속적인 과정임에도 불구하고, 각 과정의 독특성에 따라 여러 단계로 나누고 이를 인간의 생애주기(life cycle)라고 부른다.
- 인간의 행동과 특성을 이해하기 위해서는 인간의 생애주기를 통한 발달단계별 특징과 변화 내용에 대한 이해가 필요하다.
- 모든 인간은 전 생애 동안 삶을 살아가면서 연령별·시기별로 다양한 욕구를 공통적으로 가지고 있으며, 이러한 연령별·시기별 욕구를 충족시키지 못할 때 대다수 인간은 문제에 봉착하거나 위험에 빠짐으로써 복지 증진을 이룰 수 없게 된다. 따라서 사회복지에서는 생애주기에 관심을 가짐으로써 사전 대책이나 사후 대책을 강구할 수 있기 때문이다.

### 1) 태아기

- 태아기는 수정에서 출생에 이르기까지의 기간을 포함한다.
- 욕구: 태아기에서의 사회적 욕구는 임신 과정이 순조롭고 태아가 정상적으로 발달하고 건강하게 태어나며, 가족의 사회·경제적 안정성을 유지하는 것이다.
- 위험: 태아기에서 인간이 갖게 되는 사회적 위험은 임신 및 분만과 관련된다.
- 문제: 태아기의 사회적 문제는 임신 중 태아의 발달의 순조롭지 않은 것으로, 임신부가 건강하지 못하거나 약물을 남용했다거나 혹은 필요한 영양공급과 의료서비스를 사회·경제적 이유로 제공받지 못하는 경우이다. 또한 불임도 중요한 문제이다.
- 사회복지서비스: 불임 관련 상담, 예비부모 교육, 빈곤한 산모와 태아를 위한 의료적 지원과 모성보호서비스와 가사지원서비스 등이다.

### 2) 영아기

- 영아기는 모든 감각이 발달하고 신체 성장이 급속히 이루어지며 운동능력이 발달하는 시기이다.
- 욕구: 출생 후 영아기까지의 사회적 욕구는 부모의 세심한 양육과 보살핌이다.
- 위험: 영아기에서 갖게 되는 사회적 위험은 자녀 양육과 어머니에 대한 불신에 관한 것이다.
- 문제: 영아기의 사회적 발달과 관련하여 문제가 되는 것은 주 보호자와의 부적절한 애착 관계, 부모의 양육기술과 정보 부족으로 인한 부적절한 양육, 그리고 부부갈등에 의한 아동 학대문제 등이다.
- 사회복지서비스: 학대 및 방임 피해아동에 대한 보호서비스 제공, 고위험집단에 대한 부모교육과 가정방문서비스 등의 예방책이 필요하다. 또한 부모의 사정으로 아동 양육이 어려운 경우 영아보육서비스 등을 통해 양육의 안정성과 영아의 안전을 보장하기 위한 가족 지원서비스가 필요하다.

### 3) 유아기

- 유아기는 만 1~3세 정도의 시기로, 규칙적이고 지속적인 신체 변화와 함께 인지발달이 이루어져 이해력과 언어능력이 발달하는 시기이다. 또한, 자아인식이 발달하고 다른 아동에 대한 관심이 증가하면서 사회관계가 가족에서 또래로 확장된다.
- 욕구: 부모의 보살핌과 함께 건전한 사회관계 확장, 인지와 언어발달이 중요하다.
- 위험: 유아기에서 갖게 되는 사회적 위험은 자녀 양육에 관한 것이다.
- 문제: 유아의 사회성 발달과 관련하여 나타나는 문제들은 유아의 공격성이나 과잉활동문제와 함께 불충분한 부모역할 수행문제(방임이나 학대)이다.
- 사회복지서비스: 발달과업의 진폭이 상대적으로 큰 시기로서 학습과 사회화, 놀이 등 연령별로 적절한 보호와 함께, 학대와 방임 피해아동에 대한 보호서비스가 요구된다.

### 4) 아동 전기(학령 전기)

- 아동 전기는 3~6세에 해당하는 시기로 언어발달과 운동능력이 크게 향상되어 주도적인 활동을 할 수 있게 된다.
- 욕구: 아동 전기는 사실상 인지교육이 실시되는 첫 단계로서 아동이 갖는 욕구는 학습, 사회화, 놀이 등을 충분히 경험하는 것이다.
- 위험: 아동전기에서 갖는 사회적 위험은 자녀양육에 관한 것이다.
- 문제: 사회문제로는 경제적 이유, 시설부족 등으로 인한 보호감독의 부재 문제와 아동의 타인에 대한 감정이입적 이해와 성역할 기준의 융통성 부여와 같은 조기교육 기회를 갖지 못하거나, 보육서비스를 받지 못하는 문제, 부모-자녀 간의 원활한 대인관계에서 요구되는 적절한 놀이지도와 부모상담 기회가 주어지지 않는 문제를 들 수 있다.
- 사회복지서비스: 활동 반경에 비해 자기 보호능력이 없기 때문에 위험에 대한 안전서비스가 필요하며, 학대 및 방임으로부터의 보호, 양질의 보육서비스가 제공되어야 한다.

### 5) 아동기(학령기)

- 아동기는 6~12세의 시기로 초등학교 재학 기간에 해당한다. 인지발달로 논리적 사고를 하게 되고 학습력이 강화된다. 특히 가정을 벗어나 학교생활이 중심이 되면서 또래집단 관계가 주된 사회적 관계로 등장한다.
- 욕구: 이 시기 아동의 욕구는 지적·사회적 자극을 충분히 제공받고, 학교와 또래 사이에서 성공적 경험을 얻고자 하며, 안전하고 안정된 양육환경에 대한 욕구를 갖고 있다.
- 위험: 아동기에도 자녀양육과 교육기회의 박탈로 인한 사회성 발달 기회의 박탈 등을 들 수 있다.
- 문제: 아동기에서 사회문제로 제기되는 것은 아동학대문제와 함께 학교와 또래관계에서 실패하거나 안전을 위협받는 경우이다. 또한, 학습장애(learning disability)에 의한 아동의 열등감 극복을 위한 다양한 서비스의 결핍문제들이 있다.
- 사회복지서비스: 아동기에 필요한 서비스로는 빈곤가정아동의 학업성취, 방과 후 보호와 교육을 지원하는 지역사회 기반 통합적 조기개입서비스(예: 지역아동센터, We Start 운동), 학교 적응을 위한 학교사회복지서비스, 아동학대와 방임예방서비스 등이 있다.



#### 6) 청소년기

- 청소년기는 13~18세에 이르는 중·고등학교 재학기간에 해당된다. 이 시기에는 급속한 신체 변화와 함께 재생산 기능이 성숙되고 인지발달에서 추상적 사고와 과학적 논리가 발달한다.
- 욕구: 청소년기의 욕구는 성정체성을 포함한 자아정체감 확립과 부모로부터의 독립성 욕구가 대표적이다.
- 위험: 청소년기의 위험은 건강과 보건의 문제, 성적 취약성 노출, 그리고 또래집단에서의 부적응 등이다.
- 문제: 청소년기의 사회문제는 청소년이 자아정체성 확립과정에서 겪는 일탈행위(juvenile delinquency)로 약물남용, 인터넷중독, 가출, 학업 중단과 학교폭력을 포함한 학교부적응 문제, 성폭력이나 미혼부모 문제 등을 들 수 있다.
- 사회복지서비스: 이 시기에는 청소년들의 자아정체성 확립과 일탈행위에 개입하여 예방하는 것이 주 목적이다. 진로지도를 포함한 지속적인 학교사회복지서비스, 약물남용 예방교육, 가출청소년 쉼터, 미혼부모 지원서비스, 다양한 청소년활동 지원서비스 등이 있다.

#### 7) 성인 초기(청년기)

- 성인기가 청소년기 이후부터 노년기까지의 비교적 긴 시기이기 때문에 이를 성인 초기와 중·장년기로 분류하는데, 성인 초기는 19~30세의 시기로 청년기라고도 부른다. 이 시기에는 신체적 발달이 완료되고, 정서적으로 성숙해지며, 직업을 얻어 경제적으로 독립하고, 결혼을 통해 친밀성을 확보하며, 자녀를 출산하는 과업들이 있다.
- 욕구: 성인 초기의 주요한 사회적 욕구는 독립성 확립과 친밀감의 성취에 있다. 이는 주로 직업 활동과 결혼생활과 관련이 있는데, 새로운 가족 형성과 부부 간의 친밀한 관계 유지에 대한 욕구가 강하다.
- 위험: 이시기의 사회적 위험은 의료, 질병, 실업, 산업재해, 임신과 분만, 자녀양육, 직업 능력의 상실 등에 관한 것이다.
- 문제: 대표적 사회문제로 구직, 직장에서의 부적응, 결혼 상대자 찾는 것, 결혼생활의 부적응과 부부갈등, 불임 또는 임신, 첫 자녀 출산에 따른 양육문제, 보육문제, 미혼부모 문제, 한부모 가족이 된 자녀들에 대한 양육문제 등이 있다.
- 사회복지서비스: 직업과 관련해서는 직업훈련과 고용 관련 서비스, 창업 지원, 평생교육이 있다. 또한, 부부상담이나 가족치료, 부모교육 등을 통해 결혼생활의 어려움을 지원하고, 자녀출산에 따른 양육기술 제공, 불임 및 입양 상담서비스 등이 필요하다.

#### 8) 중·장년기

- 중·장년기는 가정과 직업 양면에서 안정과 변명이 지속되는 동시에 생물학적 노화를 경험하기 시작하는 40~65세 정도의 시기이다.
- 욕구: 사회적 욕구는 경제적·정서적으로 원만한 가정생활의 운영과 가족보호 등을 통해 안정된 가족생활을 영위하며, 특히 자기개발의 기회를 확대해 나가는 것이다.
- 위험: 중·장년기에 갖는 사회적 위험은 의료, 질병, 실업, 산업재해, 자녀양육, 직업능력 상실, 임신과 분만, 그리고 부모-자녀의 갈등, 중요한 타인의 죽음과 재정적 어려움 등이다.
- 문제: 이 시기의 사회문제로는 신체적·생리적 변화, 직업에서의 실패, 부부갈등과 이혼 등 중년기 위기문제와 부모-자녀 간의 갈등문제, 장성한 자녀들의 독립에 따른 빈 둥지 증후군, 실업과 재취업문제, 연령 증가에 따른 질병이나 장애 발생, 노화의 시작과 함께 변화, 가족(특히



가장)과 친구들의 죽음, 가족해체로 인한 알코올이나 약물중독, 노숙문제 등을 들 수 있다.

- 사회복지서비스: 이 시기에 필요한 사회복지서비스는 매우 다양한데, 자녀교육 및 안정된 가정생활을 지속할 수 있는 4대 보험을 비롯한 소득 및 건강보장, 가족해체를 예방하기 위한 가족치료와 가족지원서비스 등을 들 수 있다.

#### 9) 노년기

- 노년기는 65세 이상의 시기로 신체적·사회적 상실을 경험하게 된다. 즉, 시력과 청력, 근력 등의 쇠퇴와 함께 운동능력과 기억력 등이 감소하고, 직장에서 은퇴하여 소득감소, 역할상실, 그리고 사회관계 축소 등을 겪게 된다.
- 욕구: 노년기에 갖는 욕구는 자아통합, 건강한 신체 유지와 노인역할 수행 중 자기개발을 위한 기회의 증진 그리고 삶의 정리 등이다.
- 위험: 노년기에 갖는 사회적 위험은 의료, 질병, 배우자의 사망, 은퇴, 정서적 고독과 죽음의 문제 등이다.
- 문제: 노년기의 문제는 빈곤, 질병, 고독과 소외, 역할상실 문제와 직결된다. 즉, 은퇴로 인한 소득감소, 질병과 노화로 인한 일상생활의 독립성 상실, 배우자와 친구의 죽음 등에 의한 정서적 고독, 은퇴에 의한 역할상실문제, 죽음의 공포 등을 들 수 있다.
- 사회복지서비스: 노년기에 요구되는 것으로는 양질의 삶을 지속할 수 있는 소득과 건강 보장, 독립적 생활능력을 상실한 노인을 위한 재가복지 및 양로시설의 확대와 다양화, 치매노인을 위한 간병서비스 및 노인병원 확대, 건강과 노동능력을 갖춘 노인의 재취업서비스, 노인주택 보급, 건전한 여가활동을 위한 서비스 등이다.

## 1. 상호부조의 동기

- 상호부조(mutual aid)의 동기는 '서로가 서로를 돕는다'는 뜻으로 가장 오래되고 가장 보편적인 사회복지의 동기이다. 오늘날에도 일상생활 속에서 접하게 되는 가족, 이웃, 노동조합, 자조집단(self-help group), 지역사회, 다양한 사회복지제도 등을 통해 여전히 중요한 사회복지의 동기로서 작용하고 있다. 인간은 옛날이나 지금이나 여전히 상호부조를 통해 경제적인 지원 뿐만 아니라 정서적 지지, 사회관계, 정보, 활동 등의 자원을 가족, 이웃 등과 공유하고 있다.
- 상호부조는 인간의 욕구충족의 동기에 기인하지만 결과적으로 인간이 소속된 집단적 관계를 보다 긴밀하게 유지하는 역할을 수행한다.
- 상호부조의 핵심적 목표는 경제적 이득이 아니라 사회적 연대의 확산이라고 할 수 있으며, 이것은 사회복지의 궁극적인 목표와도 일치한다고 볼 수 있다.
- 상호부조의 동기는 현대사회가 점차 개인주의화함에 따라 전통사회에 비해 상호 부조의 동기가 약화되는 것은 사실이나, 동시에 사회복지제도를 통해 다시 회복하거나 유지할 수도 있다

## 2. 종교적 동기

- 종교적 동기(religious motives)는 자선적 동기의 의미를 가진다.
- 대부분 종교에서 언급하는 이웃사랑, 형제애, 자비, 자선 등은 서로 돕고 불우한 타인까지도 구제하는 자선행위를 강조하고 있다.
- 오늘날 종교의 자선행동은 대부분 기관 혹은 조직을 통해 제도화됨에 따라 자선의 방법과 양, 수혜자의 자격요건(eligibility) 등의 개념이 형성되었다. 그 결과 오늘날 사회복지 발전에 중요한 디딤돌이 되어 왔으며, 이러한 종교적 동기의 구현은 여전히 사회복지실천의 중요한 부분이 되고 있다.
- 종교적 동기에서의 자선(charity)은 받는 사람(수혜자)에 대한 고려보다는 베푸는 자의 심적 태도나 종교적 의식에 더 강조를 두어 왔다. 즉, 사회적 약자가 될 수밖에 없는 이유나 환경의 부조리에 관심을 두기보다는 자선행위를 통해 구원 혹은 속죄를 받고자 하거나, 신의 뜻과 명령을 이행하고자 하는 주는 사람(giver)의 종교적 믿음이 무엇보다도 중요하게 작용하기 때문이다.
- 최근 사회복지의 개념이 사회적 약자에 대한 보호에서 벗어나 모든 사람들의 권리로 인식됨에 따라 종교적 동기에 의한 사회복지는 많이 약화되었지만, 자원봉사활동이나 종교단체의 복지활동과 인권활동 등에서는 여전히 중요한 동기인 것은 틀림없다.

## 3. 정치적 동기

- 정치적 동기란 권력을 가진 정치집단 또는 정부가 사회복지를 정치적인 수단으로 이용한다는 의미이다. 정치적 동기는 근대 국가가 형성되면서 더욱 강조되었다.
  - 정부가 사회복지를 확대·발전시키는 이유 중의 하나는 정치적 권력을 획득 및 유지하기 위해서이다.
- (EX) 미국은 1930년대 경제대공황으로 대규모 실업과 이로 인한 사회·경제적 문제가 발생하자, 정부는 정치적 권력을 유지하기 위한 방법으로 사회보장제도를 고안하였다.
- (EX) 독일의 경우, 획득한 정권을 안정적으로 유지하기 위해 사회복지제도를 활용한 비스마르크의 사회보험 입법을 들 수 있다.
- 사회불안을 예방하기 위하여 사회복지를 확대 발전시켜 나가기도 한다. 자본주의의 발달은 빈익빈 부익부를 초래할 수밖에 없는데, 빈곤층에 의한 사회적 위험을 감소시키는 목적으로 사회복지를 활용하는 것이다.

(EX) 1601년 영국의 구빈법(Poor Law) 제정의 배경에는 강도들로 변하는 부랑자들의 위협을 줄이기 위한 것이었다.

(EX) 미국의 1960년대의 '빈곤과의 전쟁' 프로그램 역시 빈곤과 대공황으로 대규모 폭동이 야기되고 사회가 불안해지는 것을 막기 위한 조치였다.

- 사회복지 프로그램과 서비스가 애초에 계획되거나 의도된 의사결정에 의하기보다는 다른 정책의 부산물로서 개발되기도 한다.

(EX) 미국의 가족지원법(Family Support Act, 1988)은 복지수급자들이 공공복지에 대한 의존에서 벗어날 수 있도록 직업훈련을 받거나 취업하도록 규정하였다.

- 사회복지제도나 정책은 이익집단의 영향력에 따라 만들어지기도 한다.

(EX) 스웨덴의 사회민주당이 복지국가의 틀을 만드는 데는 노동조합 총연맹의 전폭적인 지지가 있었기 때문에 가능하였다.

(EX) 2014년부터 실시되고 있는 미국의 이른바 '오바마케어' 이전의 미국은 의사회의 강력한 반대로 사회보험방식의 의료보장제도가 불가능하였다.

#### 4. 경제적 동기

- 사회복지의 경제적 동기는 사회복지를 정부가 주도해서 제공하는 것이 다른 방법보다 더 효율적이기 때문에 나타나게 된다.

- 일반적으로 자본주의 사회에서 재화를 분배하는 가장 효율적인 방법은 시장을 활용하는 것으로 알려져 있다. 하지만 시장이 재화를 효율적으로 분배하지 못하는 이른바 시장실패(market failure)가 발생하는 경우에는 시장을 대신하여 정부가 재화 및 서비스를 분배하는 것이 더 효율적이다.

- 따라서 정부는 시장실패로 인하여 발생하는 사회문제에 대해 사회복지제도를 활용하는 경제적 이유는 주로 사회문제의 경감이나 해결하는 데 드는 비용 감소, 사회문제가 경제에 미치는 부정적 결과를 최소화하기 위한 것이다.

(EX) 2000년부터 시행된 국민기초생활보장제도는 1997년 말 IMF 경제 위기로 인한 대량 실업과 가정 해체에 따른 막대한 사회문제 비용을 경감하기 위해 발전시킨 제도로 이해할 수 있다.

(EX) 가족갈등을 줄이고 가족해체를 미연에 방지함으로써 가족해체에 따른 사회비용을 경감할 수 있다.

#### 5. 이데올로기적 동기

- 이데올로기는 사회복지의 가장 강력한 동기 중의 하나이며, 이데아(idea=신념)와 로기(logie=논리)의 합성어로서 한 개인이나 집단구성원들에 의해서 공통으로 소유되는 신념이나 가치의 체계를 말한다.

- 개인적으로는 자신과 세상에 대한 관점, 신념, 태도로 표현되고, 사회적으로는 사회의 가치, 원리, 방법 등으로 표현된다. 즉, 사회복지 분야에서 개인적 이데올로기는 타인을 도와야 한다는 신념, 느낌, 태도로 나타나며, 사회적 이데올로기는 사회복지제도나 사회복지실천의 가치와 원리, 방법 등을 결정하게 한다.

- 사회복지와 관련된 주요 이데올로기적 동기로는 이타주의(altruism), 인도주의(humanitarianism) 등을 들 수 있다. 이타주의란 외부로부터 어떤 보상도 기대하지 않고 다른 사람을 이롭게 하는 행동을 수행하는 것을 의미한다. 이타주의는 이기주의(egoism)와 반대되는 개념이며, 서로 도와주는 도움을 받는 상호부조와도 차이가 있다.

- 이타주의는 기본적으로 개인에 초점을 둔 것이지만, 이것이 전체 사회로 확산되는 경우에는 인도주의가 된다.

(EX) 인도주의실천 의사회

- 인도주의는 사회적 차원에서 인류의 복지와 행복에 관심을 두고 이를 증진하도록 돕는 것을 의미한다. 인도주의는 인간에게 계급적 상하의 격차가 있는 것이 아니기 때문에 돕는 자와 도움을 받는 자는 평등한 관계에 있다는 것을 강조한다.

(EX) 노령연금은 수급자들의 정치적 힘이 강력하여 재분배를 통해 경제적 이득을 준다고 해석할 수도 있지만, 인간발달의 마지막 단계에 있는 노인들의 복지와 행복을 배려하는 인도주의 이데올로기가 반영되었다고 할 수 있다.



## 1. 사회복지의 가치

### 1) 가치의 개념

- 가치(value, 價値)는 문화, 인간집단, 개인이 바람직한 것으로 생각하는 관습, 신념, 및 원칙이다. 또한 가치란 인간에 관하여 그리고 인간을 다루는 적절한 방법에 대하여 전문직이 갖는 신념을 의미하고 있다.
- 가치란 그 속성이 고정되어 영원불변하는 것이 아니라 시대와 장소 그리고 가치를 주장하는 사람들에 따라 다양하게 변화하고 있다.
- 사회복지 분야에서 거론되는 일반적 가치로서 평등, 자유, 민주, 정의, 사회통합, 이타주의, 상부상조 등을 제시할 수 있으며 보다 전문적인 실천과 관련하여 인간의 존엄성, 개인의 독특성, 클라이언트의 자기의사결정권, 자아실현의 기회제공, 보편적 인간욕구충족, 클라이언트의 능력강화(임파워먼트), 차별금지, 공평한 기회, 사회변화와 사회정의, 다양성에 대한 존중, 비밀보장과 사생활보호 등 다양한 가치가 제시될 수 있다.

### 2) 가치의 역할

(1) 가치는 사회복지가 그 사회에서 담당해야 할 근본적인 임무와 목표를 제시하여 준다. 현재 사회복지가 한 사회에서 어떠한 목표와 역할을 담당하고 있는지를 알 수 있는 쉬운 방법은 사회복지 전문직이 어떠한 가치를 지향하고 있는가를 살펴보는 것이다.

(EX) 태화복지재단이 지향하는 가치

(2) 사회복지가 지향하는 가치는 사회복지사나 사회복지기관이 사회복지실천활동 속에서 구체적으로 어떠한 종류와 성격의 사회적 관계들을 형성해 나가야 할지를 제시하여 준다.

(EX) 장애인자립생활센터

(3) 사회복지 가치는 사회복지사가 실천과정에서 선택할 수 있는 다양한 실천 대안들 가운데서 무엇이 가장 바람직한 개입방법인지를 선택하는 데 직접적 영향을 미친다.

(EX) 가출청소년쉼터

(4) 사회복지사가 지향하는 가치는 그들이 실천과정에서 직면하는 다양한 윤리적 교착상태와 갈등을 분석하고 해결하는 데 있어 가장 중요한 이론적 자원이 된다. 이러한 윤리적 갈등이나 교착상태를 합리적으로 해결할 수 있는 최선의 이론적 도구가 바로 가치이다.

(EX) 신체적 위험을 감수하면서 출산을 원하는 중증장애인

### 3) 사회복지의 가치

#### (1) 인간의 존엄성

- 모든 인간은 인간으로서 존엄과 가치를 갖는다는 의미로 사회복지의 전문적 실천가치 중 가장 중요한 가치이다.
- 인간은 태어나서 죽을 때까지 성별, 나이, 빈부, 인종, 경제적·사회적·정치적 지위, 종교, 국적 등 인간이 어떠한 상황에 있든지, 실제로 무엇을 하고 있고, 무엇을 할 수 있는가와 관계없이 귀중한 생명과 인격을 갖추고 살아가는 가치 있는 존재이다.
- 오늘날 사회복지의 전문적 실천은 인간의 존엄성을 확보하는 것이며, 차별과 불평등에 저항하고 평등한 사회를 창조해 가는 것을 목표로 한다고 볼 수 있다. 인간의 존엄성은 전문적 실천 가치 중 자기결정권과 기회 균등의 가치와 직결되어 있다고 볼 수 있다.

(EX) 비정규직, 다문화, 중증장애인 등

(2) 자기결정권

- 자기결정권(self-determination)은 인간이 주어진 선택적 상황에서 자기 스스로 결정을 내리는 권리로 인간의 존엄성과 함께 매우 중요한 전문적 실천 가치이다. 즉 자기결정권이란 인간은 스스로 선택하고 결정을 내릴 수 있는 자유로운 선택권을 갖고 있다는 것을 말한다.
- 최근에 사회복지 분야에서 자기결정권은 가장 중요한 이슈 중의 하나이다. 자기결정권에 대한 가장 기초적인 관심은 서비스 대상자의 욕구에 맞는 서비스의 조정과 서비스 공급자보다 대상자의 욕구·선호도를 강조한다는 것이다. 서비스의 개별화를 추구하는 자기결정권과 선택의 자유는 사회복지에서 점점 더 중요한 이슈로 발전될 것이다.
- 대상자의 자기결정에서 잘못 선택하는 것 자체도 중요한 개인적인 권리이다. 그러나 많은 클라이언트는 자기 스스로 서비스에 대한 적절한 선택과 자기결정을 할 수 없는 상황인 경우도 많이 발생한다.

(EX) 노인양로시설 입소 뿐 아니라 청소도 거부하는 노인 클라이언트

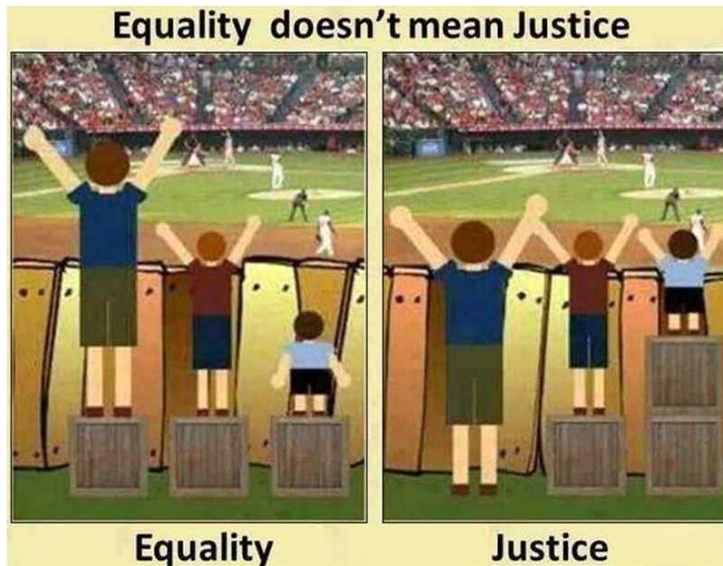
(3) 기회의 균등

- 기회의 균등(equality of opportunity)은 오늘날 자본주의 사회에서 가장 널리 퍼져 있는 평등의 범주이다. 각 개인은 자신의 소질과 능력을 자유롭게 계발할 평등한 권리와 기회를 가진다는 의미이다.
- 사회복지의 전문적 실천과정에서 대상자에게 주어지는 기회의 균등은 그들 자신의 욕구와 그들의 욕구충족을 위한 서비스의 종류를 규정하는 데 어느 정도의 현실적인 기회를 제공하게 된다.
- 기회의 평등이 완성되려면 단순히 기회의 제공 뿐 아니라 조건의 평등(equality of condition) 즉, 동일한 조건 하에서 경쟁하는 것이 필요하다.



[출처] 구글 이미지 검색

- 또한, 모든 사람을 동일하게 취급하여 사람들의 욕구나 능력, 기여의 차이에 관계없이 사회적 자원을 똑같이 분배하는 수량적 평등이 아니라 개인의 욕구, 노력, 능력, 기여에 따라 사회적 자원을 상이하게 배분하는 비례적 평등이 추구된다.



[출처] 구글 이미지 검색

## 2. 사회복지의 이념

- 이념(ideology, 理念)은 개인, 집단, 사회의 행동에 영향을 미치고 이들에 의해 유지되는 신념체계라고 정의할 수 있다. 사회복지의 가치가 보다 체계화된 이념으로서 인도주의, 민주주의, 개인주의, 경험주의 등이 제시된다.

### 1) 인도주의

- 사회복지실천의 근본 이념 가운데 하나는 인도주의로서 사회복지실천은 사람들의 안녕과 복지를 증진하도록 돕는 것을 목적으로 한다.
- 사회복지실천은 인간으로서의 존엄성을 최고의 가치로 여기고 복지를 증진하기 위해 전문적으로 원조하는 활동이다.

### 2) 민주주의

- 사회복지실천대상자는 정부 또는 민간의 시혜 차원으로 복지서비스를 제공받기보다는 시민의 기본적인 인권으로서 이에 대한 권리를 가진다.

- \* 자유권 : 국가로부터 간섭받지 않을 권리
- \* 사회권 : 국가로부터 최저한의 생활을 제공받을 권리

#### 3) 개인주의

- 국가나 사회집단에 우선하는 개인의 가치를 인정하는 이념으로서 개인주의는 사회복지실천에 매우 깊은 영향을 미친다.
- 사회복지실천에서는 개인의 능력계발을 위한 활동을 중요하게 여기고 개인의 잠재력을 최대한 실현할 수 있도록 자원과 기회를 제공하는 활동을 강조할 뿐 아니라 개별화 원칙에 따라 클라이언트의 개별적 특성과 상황을 고려한 개입을 중요하게 여긴다.

#### 4) 경험주의

- 경험주의(empiricism, 실증주의)는 인식과 지식의 근원을 경험에서 찾는다. 사회복지실천에서는 경험주의에 기반한 과학성을 중요하게 여긴다.
- 사회복지사는 과학자로서 객관적, 경험적으로 입증된 이론과 방법을 적용할 뿐 아니라 효과성과 효율성에 관한 증거를 체계적으로 분석, 평가하는 증거기반실천(evidence-based practice)을 행하는 것이 바람직하다.





## 1. 사회복지 윤리의 개념

### 1) 개념

- 윤리는 가치로부터 나오는 것으로 가치를 실현하는 행동의 기준이나 원칙을 의미한다.
- 사회복지사들은 전문가로서 가치, 지식, 기술을 바탕으로 내린 거의 모든 의사결정에서 윤리적인 측면을 포함한다.
- 사회복지사는 실천 과정에서 '주어진 상황에서 마땅히 해야 할 옳은 일은 무엇이며, 또 상황에서 비윤리적인 행동을 어떻게 피할 것인가?' 와 같은 윤리적인 질문을 겪게 된다.

영화 <오아시스> 장애인이 식당에서 거절되는 장면 동영상 1분 내외 가능한지요?

### 2) 사회복지사 윤리 강령

#### (1) 윤리강령의 기능

- 사회복지 실천가들에게 윤리적 쟁점을 포함하여 윤리적 딜레마에 대한 지침을 제공한다.
- 부정직하고 무능한 실천가로부터 클라이언트를 보호한다.
- 자기 규제를 통하여 정부의 규제로부터 전문직을 보호한다.
- 전문직의 내부 갈등으로부터 초래되는 갈등을 예방하고 조화로운 화합을 도모한다.
- 강령을 준수한 실천가를 소송으로부터 보호한다.

(EX) 타라소프 케이스

#### (2) 사회복지사 윤리강령의 내용

- ① 사회복지사의 기본적인 윤리 기준 - 전문가로서의 자세, 전문성 개발을 위한 노력, 경제적 이득에 대한 태도
- ② 사회복지사의 클라이언트에 대한 윤리 기준 - 클라이언트와의 관계, 동료의 클라이언트와의 관계
- ③ 사회복지사의 동료에 대한 윤리 기준 - 동료, 수퍼바이저
- ④ 사회복지사의 사회에 대한 윤리 기준
- ⑤ 사회복지사의 기관에 대한 윤리 기준
- ⑥ 사회복지 윤리위원회의 구성과 운영
- ⑦ 사회복지사 선서

## 2. 사회복지 윤리와 실천

### (1) 윤리적인 딜레마

#### ① 비밀보장에서의 윤리적인 딜레마

• 비밀보장은 사회복지 전문직의 기본적인 원칙으로 사회복지사는 전문적인 서비스를 제공하는 과정에서 얻은 정보의 비밀을 지켜야 한다.

(EX) 부부상담에서 남편이나 아내가 자신의 배우자에게 꼭 비밀로 해달라고 하는 정보가 있다면 (예를 들어, AIDS 감염 사실) 사회복지사는 배우자에게 비밀을 지켜야 할지 아니면 알려야 할지에 대해 갈등을 겪을 수 있다.

#### ② 클라이언트의 자기결정권에서의 윤리적인 딜레마

• 사회복지실천과정에서 클라이언트는 자유로운 선택과 결정을 할 수 있는 권리와 욕구가 있다. 종종 클라이언트의 자기결정권은 사회복지사의 온정주의와 상충될 수 있다.

(EX) 거리에서 노숙 중인 할머니(맥도날드 할머니로 알려진 케이스)를 강제로 보호시설에 입소시키는 것이 정당한 것인지의 윤리적인 딜레마가 발생한다.

#### ③ 전문적 가치와 개인적 가치 사이의 윤리적인 딜레마

• 사회복지사는 자신의 개인적인 가치가 사회복지의 일반적인 가치와 또는 자신이 소속된 기관이 표방하는 주요 가치와 불일치하는 윤리적인 갈등을 겪을 수 있다.

(EX) 자신의 클라이언트에게 최선을 다하기 위하여 기초수급자 탈락을 막기 위한 차명 계좌를 권유

#### ④ 전문적 경계에서의 윤리적 딜레마

• 사회복지사는 클라이언트와의 관계에서 분명한 경계를 유지해야 하지만 혼동스러운 경계나 이중 관계는 개입의 목적과 과정을 훼손할 수 있다.

(EX) 사회복지사가 자신의 클라이언트에게 사적으로 후원

(EX) 클라이언트가 사회복지사를 저녁 식사에 초대

#### ⑤ 제한된 자원의 할당에서의 윤리적 딜레마

• 사회복지실천현장에서는 필요로 하는 서비스나 프로그램에 비하여 자원이 제한되어 있어서 사회복지사는 어려운 결정을 내려야 할 경우가 많다.

(EX) 위중한 상태의 노인 클라이언트와 천재적 재능을 가진 청소년 클라이언트

#### ⑥ 규칙 및 법의 준수에서의 윤리적 딜레마

• 사회복지사들은 때로는 부당하다고 생각되는 규칙이나 법과 마주치게 된다. 이러한 상황에서 사회복지사는 클라이언트를 심각한 위해로부터 보호하기 위하여 법이나 규칙을 위반할 것인지의 딜레마에 처하게 된다.

(EX) 단기청소년쉼터 입소 기간 제한 3개월

#### ⑦ 전문적 동료 관계에서의 윤리적 딜레마

• 만일 사회복지사가 동료의 불법적인 행위를 발견하게 된다면 사회복지사는 혼란스럽게 된다. 부정 행위를 둘러싼 상황이 애매할 수도 있고 동료와 기관에 미칠 결과를 고려하지 않을 수 없다.

(EX) 거주시설에서 사회복지사 개인의 영리행위에 해당하는 경로로 물품 구입

#### ⑧ 조사와 평가에서의 윤리적 딜레마

• 사회복지 분야에서 욕구조사, 임상적 실천 및 프로그램에 대한 평가, 기관 운영 전반에 대한 평가 등의 중요성이 강조되면서 사회복지사들이 조사와 평가 활동에 참여하는 정도가 증가하고 있다. 이와 관련하여 윤리적인 문제가 발생할 수 있다.

(EX) 1년간 진행한 프로그램의 효과성이 없다는 조사 결과가 도출되었을 때 이를 어떻게 보고하고 공개할 것인지의 딜레마

(EX) 어떤 클라이언트를 통제집단에 할당할 것인지의 딜레마

(2) 로웬버그와 돌고프의 윤리적 원칙 심사 (Ethical Principles Screen)

① 생명보호의 원칙

인간의 생명보호가 다른 모든 것에 우선한다.

② 평등 및 불평등의 원칙

능력이나 권리가 같은 사람은 똑같이 취급받을 권리가 있고 능력이나 권리가 다른 사람은 다르게 취급받을 권리가 있다.

③ 자율과 자유의 원칙

클라이언트의 자율성과 독립성, 자유는 중시되지만 무제한적인 것은 아니며 자신이나 타인의 생명을 위협하거나 학대할 권리 등은 없다.

④ 최소 해악의 원칙

선택 가능한 대안이 모두 유해할 경우 가장 최소한으로 유해한 것을 선택해야 한다.

⑤ 삶의 질의 원칙

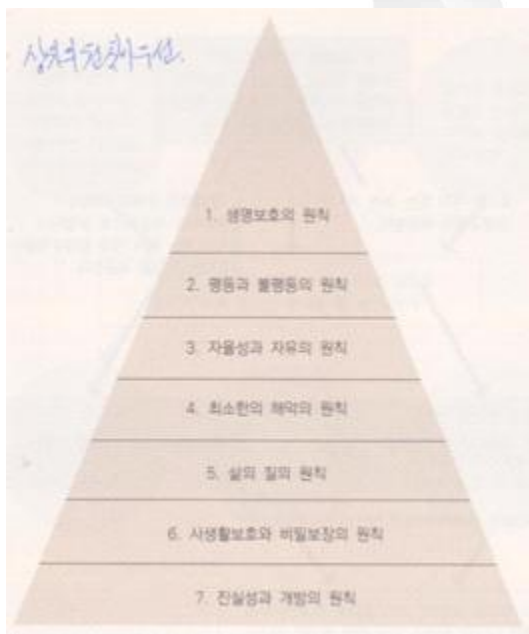
지역사회는 물론이고 개인과 모든 사람의 삶의 질을 증진시킬 수 있는 것을 선택해야 한다.

⑥ 사생활보호와 비밀보장의 원칙

클라이언트에 대해 알게 된 사실을 다른 사람에게 공개해서는 안된다.

⑦ 진실성과 공개의 원칙

클라이언트와 여타의 관련된 당사자에게 오직 진실만을 이야기하며 모든 관련 정보를 완전히 공개해야 한다.



[출처] 사회복지실천론, 오혜경, 나남 2010

### 1. 사회복지의 주체

- 사회복지의 주체는 사회복지를 위해 필요한 재원을 어떻게 마련하여 누가 공급을 하는가에 대한 중심 체계를 의미한다.
- 과거에는 사회복지의 공급주체가 개인, 가족, 이웃, 부락, 교회, 지역사회 등을 중심으로 자선과 상부상조 정신에 바탕을 둔 1차 집단이 중심이었다. 그러나 오늘날은 사회복지의 기능이 전문화, 세분화되어 국가 중심으로 바뀌었으며 부가적으로 민간부문도 그 중요한 역할을 담당하고 있다.

#### 1) 공공 부문

- 사회복지 주체로서의 공공부문은 중앙정부와 지방정부인 지방자치단체이며, 오늘날 사회복지서비스 제공의 가장 중요한 주체가 되고 있다. 운영방식은 중앙 정부나 지방자치단체가 사회복지시설이나 기관을 직접 설립하여 운영하는 방식이며 그 재원은 조세로 충당하고 있다.
- 우리나라 경우는 국민연금, 국민건강보험, 고용보험, 산업재해보상보험 등과 같은 공적 사회보험부문과 국민기초생활보장제도와 같은 공공부조부문, 아동, 노인, 장애인 등을 위한 국공립사회복지서비스 시설, 청소년상담센터와 같은 공공상담 기관이 이에 속한다.
- 공공부문의 서비스는 법률적 근거에 의해 제공되며, 누구나 자격요건에 해당되면 차별 없이 서비스를 받을 수 있는 보편적 복지를 추구하고 있다. 공공부문은 국민의 최저생활보장에 대한 책임을 가지고 사회복지주체로서 역할을 수행한다.

#### 2) 민간부문

- 사회복지 주체로서의 민간부문은 사회복지서비스를 공급하는 주체가 개인, 기업체, 사회복지법인, 비영리법인 등 민간이며, 그 재원도 민간에서 충당되고 있다. 비영리조직도 수익사업을 통해 목적사업의 재정을 지원할 수 있다.
- 주로 개인이나 기업 및 민간단체가 사회복지사업을 하기 위하여 공익재단을 설립하고 시설 및 기관을 설치하여 운영한다.
- 재원은 법인 자체 재원 또는 순수한 민간 기부금으로 충당하기도 하지만, 대부분의 경우 정부의 재정지원을 받는다. 민간부문에는 민간비영리부문과 민간영리부문(시장부문)으로 나눌 수 있다.
- 개인이 소규모로 사회복지사업을 실시하거나, 정부의 일정한 기준에 미달한 채로 사회복지시설을 운영하는 경우는 미인가 시설이라고 부른다.

#### 3) 혼합 주체 부문

- 사회복지의 주체에 대한 결정은 여러 가지 복잡한 변수에 따라 이루어지게 되는데, 완전 국가 혹은 완전 민간부문이 점차 사라지는 추세에 있다. 1970년대 이후 복지국가의 위기 상황을 겪은 후부터 대부분의 사회복지서비스 공급이 공사 혼합체제로 변화되어 가고 있기 때문이다.
- 사회복지 주체로서의 혼합주체부문은 공공부문과 민간부문이 상호 결합하여 서비스가 이루어지고 있는 형태로 제3부문이라고도 한다.
- 혼합부문의 방식은 국가나 지방자치단체가 사회복지시설이나 기관을 설립하고 운영은 민간이나 사회복지법인에게 위탁하여 운영하도록 하는 방식이 대표적이다.
- 개인이나 기업 등이 사회복지시설이나 기관을 설립하여 국가나 지방자치단체에 그 운영권을 부여하는 일종의 기부체납의 방식으로 운영되는 경우도 있다.

#### 4) 시장 부문

- 사회복지서비스의 공급주체가 시장 즉 영리조직이 되어 시장원리에 따라 사회복지서비스를 공급 또는 구매하는 것을 말한다.
- 이러한 민영화는 자유시장 이데올로기의 확산과 시민참여의 확대라는 두 가지 요인의 영향을 받았다. 민영화를 주장하는 사람들은 민간영리기관이 사회복지서비스의 공급과 전달에 강점을 지니고 있다고 보며, 서비스 공급의 독점권을 가진 공공기관은 경쟁 상대가 없어 업무 효율성이 떨어진다고 판단한다.
- 시장부문은 민간부문 중에서 민간영리부문을 의미한다. 복지재정을 절감하고 확대일로에 있는 국민의 복지욕구를 억제하면서 동시에 모든 국민이 부가적으로 필요로 하는 사회복지서비스를 이용하기 위해서는 시장원리에 의해 제공하는 방식이 적절하다는 인식 하에 발달하였다.
- 최근 우리나라에서도 아동보육사업과 노인장기요양사업, 재가복지서비스 등에서 영리조직화가 확대되고 있으며 사회복지서비스를 경쟁원리에 따라 운영하는 경우가 점점 증가하고 있다.

(ex) 바우처 제도 [Voucher System]

- 사전적 의미는 증서 또는 상품권 등의 의미이다
- 정부는 특정한 재화 혹은 서비스의 소비자에게 일정액에 상응하는 구매권(바우처)을 부여하고, 소비자가 바우처를 이용하여 스스로 재화 혹은 서비스를 구매할 수 있도록 한다. 재화 및 서비스의 공급자는 소비자에게 재화 및 서비스를 공급하고 바우처를 수령하며, 이후 정부에 바우처를 제시하여 실제 비용을 지불받게 된다.
- 국민건강보험제도, 노인요양시설, 아동비전형성서비스

## 2. 사회복지의 전달체계

### 1) 사회복지 전달체계의 의미

- 사회복지의 전달체계란 사회복지서비스 제공자들 사이 또는 서비스 공급자와 대상자 사이를 연결하는 조직적 장치를 말한다.

(ex) 장애인활동보조서비스

- 일반적으로 사회복지 대상자나 그 가족들은 복수의 사회복지조직으로부터 원조를 받아야 할 욕구를 가진다. 이러한 경우 클라이언트에게 효과적이고 효율적인 서비스를 제공하기 위해서는 관련 복지기관들이 서비스의 내용과 절차 등에서 서로 유기적인 관계를 유지해야 할 전달체계가 필요하다.
- 이들 기관이 각기 제 기능을 수행하지 못했을 때 자원의 낭비나 서비스의 중복과 누락, 그리고 클라이언트의 치료와 재활에도 역기능을 초래하기 때문이다.

### 2) 사회복지 전달체계의 구분

#### (1) 구조·기능적 성격

- 사회복지서비스 전달체계를 구조·기능적으로 분류하면 행정체계와 집행체계로 구분할 수 있다.
- 행정체계는 서비스를 기획, 지시, 지원, 관리하는 것을 말하고, 집행체계는 서비스 수혜자들과 직접적인 대면관계를 통해 서비스를 전달하는 과정을 말한다.

(ex) 국민기초생활보장수급자

행정체계 : 보건복지부 → 특별시·광역시·도 → 시·군·구

집행체계 : 읍·면·동 → 대상자

(2) 운영주체별 성격

- 사회복지서비스를 운영주체에 따라 공적 전달체계와 사적(민간) 전달체계로 구분할 수 있다.
- 공적 전달체계는 보건복지부를 중심으로 한 정부조직의 위계망으로 구성되어 있어 정부나 공공기관이 직접 관리·운영하는 것을 말하고, 사적 전달체계는 사회복지법인, 비영리재단, 사회복지협의회, 사회복지시설, 자원봉사단체 등 민간이 직접 관리·운영하는 것을 말한다.
- 공적 전달체계의 경우는 재정적으로 안정적이지만 관료적이고 경직되어 있으며 복잡한 체계를 가지고 있는 반면, 사적 전달체계는 재정적 취약성을 극복하기 어렵지만 융통성이 있고 대상자에게 보다 가깝게 위치하고 있으며 창의적이고 유연한 장점이 있다.

(ex) 생계능력이 없는 알콜중독 아들로 인해 기초수급권자로 책정이 불가능한 독거 노인에 대한 생계 지원

- 오늘날에는 민간에서 운영하는 전달체계라고 하더라도, 공공부문의 일부 지원과 통제를 받기 때문에 운영 주체의 엄격한 구분은 어렵다.

(3) 제도·기능적 성격

- 사회복지서비스 전달체계를 제도·기능적 성격으로 분류하면, 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 사회복지서비스 전달체계로 나눌 수 있다.

(4) 서비스 종류별 성격

- 사회복지서비스 전달체계를 서비스 종류별로 분류하면, 아동복지서비스, 청소년복지서비스, 노인복지서비스, 장애인복지서비스, 가족복지서비스, 여성복지서비스 등 대상자별로 전달체계를 나누어 볼 수 있다.

3) 사회복지 전달체계 구축의 원칙

(1) 통합성의 원칙

- 통합성(unification)이란 문제를 가진 사람들이 전달체계를 통하여 사회복지서비스를 받게 될 때, 복합적이고 다양한 문제해결에 필요한 각종의 서비스가 질서정연하고 체계적으로 제공되어 문제를 해결하고 욕구충족을 충분히 달성할 수 있는 것을 말한다.
- 클라이언트에 필요한 서비스가 전달체계를 통하여 유기적으로 제공됨으로써 비로소 문제해결에 이를 수 있다. 통합성을 확보하는 방안은 전달체계 간 조정과 연계가 중요하므로 전달체계의 통합성이 유지되도록 조직화해야 한다.

(ex) 장애인 직업재활 서비스 : 직업 기술 교육만으로 목적 달성 어려움

(2) 지속성의 원칙

- 지속성(continuance)이란 사회복지 대상자에게 필요한 서비스 문제를 해결하는 동안 일정기간 계속적으로 제공하는 것을 말한다.
- 사회복지 문제는 단기간에 해결되는 문제도 있지만 어느 정도 시간을 두고 해결하는 문제가 많기 때문에 전달체계의 지속성이 중요하다.

(ex) 정신장애인 지원 사회복지서비스

(3) 접근성의 원칙

- 접근성(approach)이란 대상자가 필요로 하는 서비스와 급여를 제공받기 위해서 이용하는 과정이 용이하다는 것을 의미한다.
- 접근성을 높이기 위해서 전달체계 내에 유사 경험을 가진 사회복지사를 채용하기도 한다.

(ex) 원스톱 서비스, 가출청소년 아웃리치 (out-reach)

(4) 책무성의 원칙

- 책무성(accountability)은 전달체계에 맡겨진 사회적 위임과 과제를 어느 정도로 적절하게 수행하고 있는지의 여부에 관한 것이다.
- 책무성의 관점에서 전달체계의 수행 과정이 투명하게 드러나고 의사결정이 민주적으로 이루어져야 전달체계의 기능에 대한 신뢰성이 확보될 수 있다.

(ex) 사회복지 프로그램 참가자 결정 시 서비스 우선순위 선정 과정

(5) 전문성의 원칙

- 전문성(speciality)이란 사회복지서비스의 핵심적인 업무는 반드시 전문가가 담당해야 한다는 것이다.
- 전문가는 자격요건이 객관적으로 인정된 사람이며, 자신이 전문적 업무에 대한 권위와 자율적 책임을 지닌 사람을 말한다. 전달체계는 전문성을 가진 사회복지사가 서비스를 할 수 있도록 조직되어야 한다.

(6) 적절성의 원칙

- 적절성(pertinence)이란 사회복지서비스가 그 양과 질에 있어서 대상자의 욕구충족을 위해 충분해야 한다는 것이다.
- 적절성의 원칙은 재정적 형편을 고려해 보면 제대로 수행하기 어려운 경우가 많고 그 수준을 유지시켜 나가는 데에도 현실적인 어려움이 있을 수 있다. 그렇지만 전달체계는 서비스의 적절성을 유지하도록 구축되어야 한다.

(7) 효과성의 원칙

- 효과성(effectiveness)은 조직, 전달체계가 목적인 바를 얼마나 잘 달성하였는가에 대한 것으로 사회복지서비스 전달체계가 가져야 하는 핵심적인 기준이다.
- 일반적으로 효과성은 전달체계가 제공한 서비스가 그 대상이 가지고 있는 문제해결이나 지역사회의 욕구를 어느 정도로 충족시켰는가 하는 개념으로 사용되는데, 전달체계를 구축할 때에 효과성을 높일 수 있도록 하여야 한다.

**(8) 효율성의 원칙**

- 효율성(efficiency)이란 목적을 실행하기 위해 투입된 비용과 산출된 서비스의 비용을 비교하는 개념이다.
- 전달체계는 가능한 한 투입비용을 적게 들이고 목표는 최대한 달성할 수 있도록 구축되어야 한다.

(ex) 비용-편익 분석 : 화폐 단위로 투입과 산출을 비교

- 도로 건설의 비용-편익
- 비행청소년 재활 프로그램의 비용-편익

(ex) 비용-효과 분석

- 장애인 직업재활의 동일한 효과를 달성하기 위한 여러 프로그램 (보호고용, 지원고용, 경쟁고용, 자영업 지원 등) 중 가장 적은 비용을 지출하는 프로그램

**4) 사회복지 전달체계의 선택**

- 사회복지서비스 전달체계를 선택하는 과정은 여러 가지 변수에 의해 결정된다.
- 공적 전달체계는 사회보험, 공공부조 및 사회복지서비스의 대부분을 공공복지정책을 통하여 제공한다. 사회보험과 공공부조는 중앙정부에서 관장하는 경우가 많고, 사회복지서비스는 지방정부가 상당 부분을 전담하는 경향이 있다.
- 사적 전달체계는 공적 전달체계와 연동되며, 클라이언트에 대한 사회복지서비스 실천과정에서 활발하게 전개되고 있다.
- 전달체계의 선택은 전달체계를 통해 달성하려는 정책목표와 이념, 조직의 원리, 급여내용, 재정여건, 행정적 기술과 인력의 역량 등에 따라 정치적으로 결정된다.
- 사회복지 전문가는 전달체계 선택 과정에 내포되어 있는 의미들을 잘 이해하여 시민들의 사회복지 증진에 기여할 수 있는 전달체계를 선택, 조정, 형성하여야 한다.



## 1. 사회복지급여

### 1) 사회복지급여의 의미

- 급여(benefit)란 사회복지정책과 사회복지서비스를 통해 제공되는 물질적·비물질적 자원이다. 전통적으로 현금급여와 현물급여의 논쟁이 있어 왔으며 급여형태를 확장하여 다양한 형태의 급여가 제공되고 있다.
- 사회복지급여는 사회복지정책의 선택 결과로서 무엇을 사회복지대상자에게 전달할 것인가 하는 문제에 관한 것이다. 이는 사회복지정책을 통하여 달성하려는 정책목표에 따라 급여내용과 형태, 그리고 수준이 달라진다.

### 2) 사회복지급여의 대상

#### (1) 보편주의(universalism)

- 전 국민을 사회복지의 대상으로 삼는 것을 말하는데, 시민권(citizenship)에 입각하여 권리와 의무로서 복지서비스를 제공하고, 복지 수혜 자격과 기준을 균등화하여 복지서비스의 수급자들이 낙인감, 열등감, 굴욕감을 갖지 않게 한다.
- 보편주의에서 가장 중요한 것은 사회복지 수급이 전 국민들의 기본권의 하나라는 점이다.
- 보편주의의 예로는 사회보장연금, 초·중등무상교육, 무상보육, 무상의료, 무상급식 등이다.

#### (2) 선별주의(selectivism)

- 개인적 욕구에 근거를 두고 도움을 필요로 하는 사람들에게만 급여를 제공하며, 도움이 필요로 하는 사람인가 아닌가의 판별은 자산조사나 욕구조사를 통하여 결정된다.
- 선별주의 하에서 사회복지 대상자들은 사회적·신체적·경제적 기준 등에 따라 구분하여 복지서비스를 제공하는 것을 의미한다. 자산조사를 통해 원조가 필요하다고 인정된 사람 즉, 중증장애인, 노인, 빈민 등만을 복지서비스의 대상으로 하며 공공부조, 공공임대주택이 여기에 속한다.
- 수혜조건을 갖추었는지를 조사하는 과정과 조세를 통해 그 비용을 부담하는 일반 시민들과의 사회적 관계에서 낙인을 피할 수 없다.

### 3) 급여 형태

#### (1) 기회

- 기회(opportunities)란 의도한 목적을 달성하게 만드는 유인(incentives)과 제재(sanctions)를 말한다. 사회복지정책은 기회의 창출과 배분에 깊은 관련이 있다. 기회는 직접적인 사회적 급여의 형태와 비교하여 가장 애매하고 추상적인 것이다.
- 기회급여는 타인에게 양도할 수 없으며 재화나 서비스와 같은 다른 형태의 급여와 바꿀 수 없다.

(ex) 학교 입학 시 소수 인종이나 농촌 출신에게 특혜를 주는 것, 장애인에 대하여 의무고용제를 채택하여 상대적 기회를 제공하는 것

(2) 서비스

- 서비스(service)란 클라이언트를 위해 교육, 보호, 상담, 계획 및 훈련 등과 같이 어떤 기능을 제공하는 것을 말한다.
- 서비스는 수혜자에게 시장에서 다른 재화와 교환할 수 없으며 즉각적인 시장가치를 부여하지 않는다.
- 서비스급여는 복지대상자의 자립과 자활을 가능하게 하는 중요한 급여로서 심리·사회적 속성을 드러내는 급여유형이다.

(ex) 상담 서비스

(3) 현물

- 현물(goods, in kind)이란 식품, 피복, 주택 등의 상품을 말한다.
- 현물급여는 사회통제에 기반을 두고 있어 특정의 목표에 맞추려는 정책적 의도에 따라 제공되는 경향이 있다.
- 장점은 대량생산과 분배를 통해 낭비를 줄이고, 꼭 필요한 곳에 현물급여로 지급함으로써 용도 외 사용을 막아 목표 달성에 효과적이다. 단점은 선택의 자유를 제한하고 관리비용이 많이 든다.

(ex) 장애인 복지급여의 보장구

(4) 상환권 및 세금감면

- 상환권(vouchers)과 세금감면(tax credits)은 교환가치만 있는 급여로서 이미 계획된 부문 안에서만 자원으로서의 가치를 갖는다.
- 이들 급여는 제한된 범위의 외부에서는 통용가치가 없다. 예컨대, 탁아서비스의 요금감면은 탁아비의 일부를 상쇄하고, 식품교환권은 여러 식료품과 교환된다.
- 상환권 같은 증서 형태의 급여(바우처)는 재화와 서비스에 비해 소비자 선택을 보장하는 반면, 동시에 어느 정도 사회적 통제 기능을 수행한다.

(ex) 2012년 현재 보건복지부는 7대 바우처 사업(노인돌보미사업, 중증장애인활동 보조지원사업, 산모·신생아도우미사업, 지역사회투자사업, 장애아동재활치료사업, 가사·간병방문도우미서비스, 시·청각장애 부모자녀의 언어발달지원사업)을 실시하고 있다.

(5) 현금

- 현금급여(in cash)는 수급자에게 현금으로 지급하는 급여이다.
- 주로 공공부조, 아동수당, 사회보험 등이 현금급여 형태로 지급된다.
- 현금급여의 특징은 현물급여에 비하여 관리운영비용이 적게 들며, 사용하기 편리하고 소비자 개인의 선택의 범위가 가장 넓다. 또한 구매력 행사에 제한이 없어 교환가치가 가장 크다.
- 단점으로 수급자의 욕구충족의 목적에 사용되지 않고 다른 용도로 오용될 수 있다.

2. 사회복지시설

- 사회복지시설이란 사회복지사업을 할 목적으로 설치된 시설을 말한다(사회복지사업법 제2조 제4호).
- 사회복지시설은 국가나 지방자치단체가 설치·운영할 수 있으며, 국가나 지방자치단체 외의 자 즉, 민간인이 설치·운영하고자 하는 경우에는 시장·군수·구청장에게 신고하고 설치·운영할 수 있다(사회복지사업법 제34조).

### 1) 시설의 기능과 목적에 따른 분류

- 1차 현장은 기관의 주된 기능과 목적이 사회복지서비스를 제공하는 현장이며 구성원의 다수가 사회복지사이고 기관의 모든 개입활동에서 사회복지사가 중심적인 역할을 수행한다.

(ex) 지역사회복지관, 노인복지관, 장애인거주시설

- 2차 현장은 일차적인 기능이 따로 있으나 필요에 의해 사회복지서비스를 제공하는 현장을 의미한다. 즉, 해당 조직의 일차적인 목표달성에 기여하기 위해 사회복지실천을 부분적, 보완적으로 수행하는 현장이다.

(ex) 학교, 병원, 군대, 교도소

### 2) 서비스 제공방식에 따른 분류

- 간접서비스 기관은 사회복지서비스 전달체계를 효율적으로 운영하기 위하여 행정업무를 수행하고 기관 간의 연계 및 협의, 조정, 자원업무를 담당한다.

(ex) 사회복지협의회

- 직접서비스 기관은 클라이언트와의 대면 접촉을 기반으로 직접적 서비스를 제공하는 기관이다.

(ex) 아동상담소, 노인복지관

### 3) 주거서비스 제공 여부에 따른 분류

- 생활시설은 가정에서 양육·보호할 수 없는 사람, 재활을 필요로 하는 사람들을 보호하는 기능을 한다.

- 과거에는 생활시설을 수용시설이라 하였으나 현재 생활시설 또는 거주시설로 부르고 있다.

(ex) 노인요양시설, 아동양육시설

(ex) 장애인거주시설

- 이용시설은 일반가정에서 생활하고 있는 주민들이 어떤 문제가 있거나 필요에 따라 시설을 이용하여 전문적 상담을 받거나 직업훈련, 재활치료, 청소년활동, 각종 학습활동, 여가선용 등 다양한 서비스 기능을 수행한다.

(ex) 종합사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관

## 1. 서구의 사회복지 역사

### 1) 구빈법 시기

#### (1) 구빈법의 개요

- 15~16세기 이후 유럽은 양모의 수요가 증가하여 엔클로저(enclosure)가 행하여져 경작지가 목장으로 바뀌어 농민은 대규모 부랑인으로 전락하였다. 당시 빈곤의 원인을 부랑빈민이 일을 하기 싫어한다는 도덕적 결함에서 찾았고 빈곤 자체를 범죄행위로 간주했다.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 영국은 1601년에 엘리자베스 구빈법(The Elizabethan Poor Law)을 제정하였다.
- 구빈법은 빈민구호에 있어서 국가의 책임을 인정했으며, 국가의 개입으로 징수되는 구빈세에 의해 운영되었다. 그러나 구빈법을 통해 해결하려고 하였던 사회문제는 빈곤이라기보다는 사회적 안정이었으며 부랑인들에게 강제적으로 노동을 부과하였다.
- 세계 최초로 구빈을 법으로 규정하였다는 면에서 의미가 있다.

#### (2) 구빈법의 추이

구빈법은 그 후 계속적으로 늘어나는 구빈비용 지출을 억제하기 위하여 여러 차례 개정이 이루어졌다. 그 대표적인 법령으로 정주법(1662), 작업장법(1722), 길버트법(1782), 스펄햄랜드법(1795) 등이 있다.

#### (3) 신구빈법

1834년 대대적으로 구빈법을 개정하였는데, 이것을 기점으로 그 이후의 구빈법을

“신구빈법”이라고 한다. 신구빈법도 여전히 노동능력이 있는 빈민의 구제를 적극적으로 억제함으로써 구빈비용을 감소시키는 것이었다. 신구빈법의 원칙은 다음과 같다.

첫째, 열등처우의 원칙이다. 구빈법으로부터 구제받은 빈민의 상태는 구제받지 않는 최하층 노동자의 임금보다 낮은 수준이어야 한다는 것이다.

둘째, 균일처우의 원칙이다. 구제를 받은 모든 빈민은 생활상황에 관계없이 동등한 처우를 받아야 한다는 것이다.

셋째, 작업장 활용의 원칙이다. 노동능력이 있는 빈민에 대한 구제는 원외구제(재가구제)를 폐지하고 작업장 내에서의 구제로 제한하는 것이다. 다만, 병자, 노인, 허약자, 모자가족에게는 원외구제를 예외적으로 허용하였다.

넷째, 구빈행정 통일의 원칙이다. 이 원칙은 각 교구에 따라 상이하게 시행되고 있는 구빈행정을 전국적으로 통일시키는 것이다.

### 2) 근대사회사업 시기

#### (1) 사회개량운동

- 산업혁명시대에 일어난 사회개량운동에서 가장 중요한 것 중의 하나는 차티스트(The Chartists)운동과 노동조합운동이다.
- 차티스트운동은 1830년경 영국 노동자들이 보통선거권을 비롯하여 무기명 투표, 의원들의 재산자격 및 세비지급의 폐지, 평등선거구안 등의 정치적 요구를 관철시키기 위한 운동이었으나 실패로 돌아갔다.
- 노동대중은 이를 계기로 그들의 관심을 정치적 목적에서 경제적 조건개선의 구체적 수단으로 전환하였으며, 1844년 차티스트 운동에 의해 노동자 자신들 소유로 최초의 소비조합 매점을 개설하였다. 대표적인 사회개량운동가는 오웬(Robert Owen)이다.

(2) 자선조직협회

- 빈곤의 원인에 대한 현실적 접근과 수많은 민간자선활동단체 상호간의 조정 및 구빈행정의 역할분담 등이 필요하다는 인식과 주장들이 대두하면서 지역단위의 조직적 자선을 위한 움직임이 나타나게 되었다.
- 영국에서는 1869년 자선조직협회(Charity Organization Society: COS)가 발족되었으며, 미국에서는 1872년 뉴욕에 최초의 COS가 발족하였다.
- 자원봉사자인 우애방문원(friendly visitors)은 빈곤한 가구를 방문하여 빈곤의 원인을 조사하여 판단하고 분류하는 활동을 하였으며, 도덕적 문제를 가진 빈민들에 대한 상담을 통하여 이들을 변화시키는 일을 수행하였다.
- 우애방문원의 활동이 체계적 교육과 훈련과정을 거쳐 전문적 사회사업인 개별사회사업으로 발전하게 되었다. 그리고 지역단위의 자선활동의 조직화와 조정활동은 지역사회조직의 모태가 되었으며, 우애방문원들의 빈곤가정조사는 사회사업조사의 발전에 기여하였다.

(3) 인보관운동

- 자선조직협회 활동과 더불어 사회복지실천역사에 주요한 의미를 갖는 것은 인보관(隣保館)운동(settlement house movement)이다.
- 인보관운동은 자본주의사회가 실업자의 증가와 인구의 도시집중화를 수반하여 결과적으로 빈민지역의 출현 등 새로운 도시문제로 시달리게 되자 이러한 문제를 해결하기 위한 운동이었다.
- 1884년 영국 국교의 목사인 바네트(Barnett)는 런던의 동부 빈민지역에 '토인비홀(Toynbee Hall)'을 설립하였다.
- 1889년에는 제인 아담스(Jane Adams)가 시카고에 '헐 하우스(Hull House)'를 설립하였다.





- 인보관운동의 활동가들은 도시빈민지역에 직접 들어가 빈민들과 함께 생활하면서 그들을 실제로 조사하고 생활실태를 파악하였으며, 나아가 빈민들을 교육하고 계몽하여 지역사회환경을 개선하는 등 궁극적으로 빈민들의 자활능력을 향상시키는 데 주력하였다.
- 인보관운동은 사회사업 발전에 두 가지 측면에서 커다란 영향을 미쳤다. 첫째, 방법적인 측면에서 집단서비스의 다양한 프로그램을 전개하였다는 점에서 집단사회사업의 출발점이 되었으며, 둘째, 지역사회문제를 직접 확인하고 생활하면서 서비스를 전개하고, 시설을 운영하였다는 점에서 오늘날의 지역사회복지관의 발전에 크게 기여하였다고 평가된다.

### 3) 사회보험 시기

#### (1) 독일의 사회보험법

- 독일은 1871년 통일 이후 급속한 산업화와 함께 정치적·사회적 문제들이 발생하였다.
- 당시 독일의 집권자인 비스마르크는 경제불안과 노동자의 빈곤으로 사회주의의 확산이 우려되는 상황에서 이러한 문제를 막기 위해 사회주의를 억압하는 한편 노동자계급을 회유하기 위해서 사회보험제도를 도입하였다.
- 1883년 질병보험법, 1884년 재해보험법, 1889년 노령 및 폐질보험법을 제정하게 되었다. 독일의 사회보험제도는 유럽에서 가장 빨리 제정되었으며 1차 세계대전 이전까지 거의 모든 유럽국가에 도입되었다.

#### (2) 영국의 사회보험법

- 영국은 1879년의 경제공황 등의 상황에서 대규모 실업문제에 직면하게 되자 구빈법이 기반하고 있는 자조의 원리는 설득력을 잃을 수밖에 없었다.
- 1906년 노동계급과 연대하여 총선에서 승리한 자유당은 자유주의적 개혁의 일환으로 사회보험제도를 도입하였다.
- 영국의 사회보험제도는 산업재해보상보험법(1907), 직업소개법과 노령연금법(1909), 국민보험법(1911), 과부·고아 및 노령연금법(1925), 최저임금법과 가족수당법(1945), 국민산업재해보험법(1945), 국민보험법(1946)등이 있다.
- 1941년 베버리지 보고서는 사회보장은 모든 국민으로 하여금 궁핍, 질병, 무지, 불결, 나태의 5대 사회악에서 벗어나게 하는 것을 목적으로 하고 있다. 이러한 베버리지 보고서의 권고사항이



입법화되어 긴 역사를 지닌 구빈법은 소멸되었으며 새로이 국가부조법(1948)이 제정되었고 '요람에서 무덤까지'란 복지국가의 사회보장체계를 마련하였다.

### (3) 미국의 사회보장법

- 미국은 1929년 대공황으로 인하여 대량으로 빈민과 실업자가 발생하여 생존권을 심각하게 위협하였지만 미국의 사회보장적 대응책은 미미하였다.
- 1933년 루즈벨트 대통령은 뉴딜(New Deal)정책이라는 일련의 위기극복정책을 만들었다. 이 정책에서 정부는 대기업의 독점을 막고 노동자들의 권익을 보다 적극적으로 보호하는 방향으로 정책을 선회하였다. 뉴딜정책에 따라 빈곤에 대한 체계적인 대책을 위해 1935년 사회보장법(The Social Security Act)이 제정되었다.

### 4) 복지국가의 발전

- 서구의 근대국가는 자유방임주의에 기초한 자본주의의 발달에 따라 대량 실업, 빈곤, 시장의 불평등과 불안정성 등의 사회적 위험이 발생하였다.
- 이에 대처하기 위해 소득, 보건의료, 주택, 교육, 부의 평등을 위해 전 국민을 대상으로 조직적이며 계획적인 사회복지서비스를 지향하는 복지국가가 나타나게 되었다.
- 복지국가의 직접적인 계기는 대공황과 제1·2차 세계대전을 거치면서 노동자와 시민계급의 힘이 강해졌고, 이들의 다양한 요구를 국가가 수용하지 않을 수 없게 되면서 복지국가가 발전하였다.

## 2. 한국의 사회복지 역사

### 1) 사회복지의 인식기(1948~1960년)

- 정부 수립(1948.8.15) 및 한국전쟁(1950.6.25)의 시기에 우리나라는 사회적·정치적으로 혼란과 절대적 빈곤 하에서 사회복지에 대한 요구가 증대되어 많은 요보호 대상자들이 생활보호나 구호를 필요로 하게 되었다.
- 1960년대까지 사회복지에 대한 외국원조단체의 시설보호와 구호물자 및 민간 차원에서의 자선적 활동에 국한되었다고 할 수 있다.
- 이 시기는 국가적 차원에서 전문적인 사회복지사업이 실시되었다기보다는 민간적이고 자발적인 차원에서 수행되었으며, 사회복지기관 및 시설의 운영이 종교단체나 외원단체들에 의해 주도되었다.
- 1947년에 우리나라 최초로 이화여자대학교에 기독교사회사업학과가 설치되었고, 1953년에 중앙신학교(현 강남대학교)에 사회사업학과가 개설되었으며, 1957년 국립대학으로서 최초로 서울대학교 대학원에 사회사업학과가 설치되었다.

### 2) 사회복지의 도입기(1961~1987년)

- 제3공화국에서 제5공화국까지의 군사정부 하의 급격한 도시화와 산업화는 지역 간, 계층 간의 소득격차와 상대적 빈곤 등의 사회문제를 가져왔고 동시에 복지에 대한 수요도 증가하였다.
- 이 기간에 제정된 사회복지관계법령은 상당히 많았으나 대부분의 법이 선언적이고 형식적이어서 실질적인 사회복지의 증대에는 크게 공헌하지 못했다.
- 1970년 초에는 UN의 권고에 따라 실시된 지역사회개발사업이 농촌을 중심으로 시작된 새마을운동으로 발전하면서 농촌의 근대화에 크게 기여하였다.

- 1960년대와 1970년대에 제정된 사회복지법을 살펴보면, 공무원연금법(1960), 보호시설아동의 후견업무에 관한 법률(1961), 군사원호보상법(1961), 윤락행위 등 방지법(1961), 생활보호법(1961), 고아입양특례법(1961), 재해구호법(1962), 군인연금법(1963), 산업재해보상보험법(1963), 사회보장에 관한 법률(1963), 의료보험법(1963), 사회복지사업법(1970), 사립학교교원연금법(1973), 국민복지연금법(1973), 개정 의료보험법(1976), 공무원 및 사립학교교직원 의료보험법(1977) 등이 제정되어 사회복지의 제도적 기반을 구축하기 시작하였다.
- 1970년대 후반 우리나라 경제가 급속히 발전하자 한국전쟁 이후 사회복지에 크게 기여했던 외국의 원조단체들이 철수하거나 사업을 크게 축소하게 되었다.
- 1987년에 사회복지사를 사회복지 전문요원(현 사회복지전담공무원)이라는 명칭으로 공무원을 채용하여 우리나라 공공사회복지행정의 기초를 닦게 되었다.

### 3) 사회복지의 확대기(1988~1997년)

- 사회복지의 확대기는 1988년 이후로 제6공화국에 들어 와서 노태우 정부(1988~1993)와 김영삼 문민정부(1993~1998)의 시기로 사회보험과 사회복지서비스에 관한 법률들을 제정이나 개정하여 확대 실시하였다. 또한 그 이전에 제정된 사회복지에 관한 법률들이 시행되기 시작하였다.
- 노태우 정부는 경제와 사회의 균형적 발전과 동시에 빈부격차 및 지역감정 해소를 목표로 내세웠다. 이 시기는 재가복지제도가 생겨났으며, 장애인에 대한 정부의 관심이 확대되었다. 또한 전국민 의료보험의 실시(1989.7.1.), 국민연금(1988.1.1.)과 최저임금제도(1988.1.1.)의 실시라는 3가지의 획기적인 제도의 변화를 맞이하게 되면서 보편주의 원리의 도입과 사회복지의 내적인 공고화라는 가치에 일면 다가서게 되었다.
- 이 시기 사회복지관련 법률에는 국민연금의 시행(1988), 의료보험법 개정으로 전국민의료보험화(1989.7.1.), 최저임금제 시행(1988), 심신장애자복지법을 장애인복지법으로 개정(1989), 모자복지법(1989), 영유아보육법(1991), 청소년기본법(1991), 고령자고용 촉진법(1991), 고용보험법(1993) 등의 법률을 제정 및 개정하여 사회복지의 범위를 확대하였다.



## 1. 실천이론의 발전

### 1) 유급 사회복지사의 등장

- 1800년대 후반부터 과학적 자선을 위한 행정적 정비를 위해 자선조직협회나 인보관에서 유급 직원을 채용하기 시작하였고, 이들은 더 이상 자원봉사자가 아니라 전문가로서 사회복지실천의 지속성과 책임성이 높아지게 되었다.
- 20세기 초반부터 자선조직협회와 인보관 외에도 병원, 학교, 법원, 아동센터 등 다양한 실천현장에서 유급 사회복지사가 확대되기 시작하였다.

### 2) 전문화의 노력

- 1898년에 뉴욕 자선조직협회가 최초의 사회복지 교육, 훈련과정을 6주 단기과정으로 개설하였다.
- 1904년에는 뉴욕 박애학교라는 1년 과정 프로그램이 생겼으며 이 프로그램은 1910년에 이르러 2년 과정으로 확대 운영되었다.
- 1915년 의료전문직 평론가였던 에이브러햄 플렉스너(Abraham Flexner)는 사회복지사가 전문직이 아니라는 비판을 제기하였는데, 전문적 교육과정과 전문가 협회가 없으며 사회복지사의 업무 성격이 자원을 매개하는 매개자의 역할에 불과하므로 전문가가 될 수 없음을 지적하였다.
- 결과적으로 플렉스너의 비판은 사회복지계가 통일된 전문직에 대한 추구, 개념적 틀과 고유한 방법의 추구, 과학적 이론의 추구, 조사에 대한 과학적 기반 추구 등 전문성을 향한 다양한 노력을 하게 만드는 데 기여하였다.
- 1919년에는 정규교육과정으로서 사회복지학교가 17개 설립되었다.
- 1917년 필라델피아 자선조직협회에서 근무하던 메리 리치몬드(Mary Richmond)는 최초의 사회복지 실천 전문 서적인 "사회진단 Social Diagnosis"를 출간하였다. 이 책은 사회복지사가 클라이언트에게 개입하는 방법과 기술에 중점을 두고 있으며 사회복지실천의 과정을 이론화한 책이다.
- 이 책에서 사회복지실천 과정은 조사(정보수집)-진단(문제 서술)-예후(개선전망 서술)-처우 계획(클라이언트를 변화시키는 데 필요한 사항 서술)으로 이루어진다. 이러한 과정은 심리사회 모델의 기반이 되었으며 현재에도 사례 관리에서 응용하여 활용되고 있다.
- 당시 의료 모델이 광범위하게 퍼져있던 사회적 상황을 반영하여 진단이나 예후 등의 용어가 사용되었다는 한계가 있으나 사회적인 병리를 환경에 대한 개입을 통해서 개인을 변화시킴으로써 개선시킬 수 있다는 "환경 속의 인간(Persons in Environment) 이라는 관점을 제시함으로써 여타의 의료전문직과 구분되는 사회복지 정체성을 보여주기 시작하였다.

### 3) 3대 방법론의 발전

- 1920년대 프로이트의 정신분석 이론은 정신의학계 뿐 아니라 학문적 경계를 넘어 사회과학 및 인문과학에 매우 강력한 영향을 미치게 되었다.
- 사회복지실천도 이러한 영향을 받게 되었으며, 당시 전문성과 과학적인 속성을 갈망하던 사회복지 실천가들에게는 매우 유용하고 매력적인 새로운 접근 방법이었다.

- 당시 사회복지사들은 정신분석적 이론과 치료 기법을 잘 아는 것을 높은 전문성으로 동일시하였고, 이로 인해 '작은 정신과의사'라는 불리는 오명을 받기도 하였다.

어떤 종류의 심리 치료나 상담을 받아보았다고 답한 미국 성인은 20% 이다. 현재 미국에서 3만 3,000명 이상의 정신과 의사와 15만명 이상이 심리치료사, 59만 5000명 이상의 사회사업가가 개업 중이다. (2006, 공감의 시대, 제레미 리프킨)

- 이 시기의 사회복지사들은 더 이상 클라이언트가 처한 환경에 대하여 강조하지 않았으며 클라이언트의 정신 내적 과정을 강조하고 클라이언트가 자신이 처한 환경을 수용하고 현 상황에 적응하도록 원조하는 데 초점을 두게 되었다.
- 이러한 경향 하에서 개별사회사업이 발전하였고 분야로는 의료사회사업, 학교사회사업, 정신의료사회사업, 가족사회사업이 대표적인 임상 사회복지실천의 분야로서 급속하게 성장하였다.
- 1930년대 이후에는 집단사회사업이 전문적인 사회복지실천의 방법론으로서 인식되었고 1946년 미국 사회복지사회의에서 공식적인 사회복지실천기술로 인정되었다.
- 1930년대에 미국은 경제 공황으로 인하여 빈곤이라는 사회 문제가 최고조에 달하였고, 사회복지계에서는 다시 사회개혁과 환경에 대한 개입의 필요성이 대두되기 시작하였다.
- 루즈벨트 정부의 뉴딜정책과 사회개혁정책에 정책가로서 사회복지사들이 깊숙이 참여하였으며 사회복지사들은 공적 기금의 형성과 공적 기관의 구호 기능 확대에 따라 공공분야로 영역을 확장하여 나갔다.



Harry Lloyd Hopkins (1890~1946) was one of Franklin Delano Roosevelt's closest advisers. He was one of the architects of the New Deal, especially the relief programs of the Works Progress Administration (WPA).

해리 홉킨스는 프랭클린 루즈벨트 대통령에게 가장 영향력 있는 조연가 중 한 명이었으며 뉴딜 정책을 설계자 중 한 명이었다.

특히, 노동부의 빈민 구제 프로그램을 수립하였다.

([https://en.wikipedia.org/?title=Harry\\_Hopkins](https://en.wikipedia.org/?title=Harry_Hopkins))

- 동시에 환경 개선을 강조하는 분위기로 인하여 지역사회기반의 실천이 다시 강조되기 시작하였고 이 시기에 지역사회조직도 주요한 사회복지실천 방법으로 인식되기 시작하였다.
- 1940년대에 이르러 3대 실천방법론은 개별사회사업(Case Work), 집단사회사업(Group Work), 지역사회조직(Community Organization)으로 자리매김하게 되었다.

#### 4) 진단주의와 기능주의 논쟁

- 1930년대 경제공황과 함께 사회구조를 변화시키려는 접근이 강해지면서 기존의 진단주의 학파에 반대하는 기능주의 학파가 등장하게 되었다.
- 대표적인 진단주의 학자는 메리 리치몬드, 고든 해밀턴, 플로렌스 홀리스 등이다. 이들은 정신분석학파에서 벗어나 “환경 속의 개인”이라는 이중 초점(dual focus)를 추구하면서 환경적인 요인을 배제한 것은 아니었으나, 여전히 클라이언트의 심리내적인 개입에 더 중점을 두었다.
- 1930년대 오토 랑크(Otto Rank)의 영향을 받는 기능주의 학파는 클라이언트의 심리내적인 면보다 사회적 기능과 일상적인 문제에 더 초점을 두었다. 개입기간도 장기적인 개입보다는 시간제한적이고 과제중심적인 개입을 선호하였다.

## 2. 통합방법론

### 1) 통합적 접근의 필요성

- 통합적 접근은 개인, 집단, 지역사회를 대상으로 개입하고 실천함에 있어서 각각의 분리된 방법이 아니라 공통된 원리나 개념을 기반하여 실천 방법을 통합하는 것을 의미한다.
- 통합방법론은 1950년대 후반부터 본격화되기 시작하였으며 클라이언트의 내면 또는 사회환경 중 어느 일방이 아니라 양자 간의 상호작용을 강조하는 시각이 널리 퍼지기 시작하였다.
- 사회복지사가 하나의 방법론으로만 클라이언트를 돕는다는 것이 현실적으로 바람직하지도 않고 가능하지도 않다는 인식이 대세를 이루면서 통합적으로 클라이언트를 돕는 것이 필요하다는 주장이 제기되기 시작하였다.
- 또한 여러 가지 다양한 실천모델들 한 가지만으로 클라이언트를 효과적으로 도울 수 없으므로 특정 이론 하나에 얽매이지 않고 다양한 모델을 절충적으로 활용하는 것이 요구되었다.

(ex) 망치와 못의 비유

### 2) 효과성 논쟁

- 1973년 피셔(Fisher)는 “개별사회사업은 효과적인가?”라는 논문을 통해 사회복지실천의 효과성에 의문을 제기하였다.
- 그는 논문에서 사회복지실천은 효과성을 입증할만한 증거가 없으며 오히려 클라이언트의 상태를 악화시킨 경우도 있었다는 분석을 제기하여 뜨거운 논쟁을 불러일으켰다.
- 수많은 실천가와 학자들이 이 논쟁에 참여하면서 미국 사회사업학계는 측정 가능한 개입, 구조화된 접근 등을 강조하기 시작하였고 효과성과 관련된 상당한 진전을 이루게 되는 계기가 되었다.

3) 다양한 실천모델의 등장

- 1970년대 이후 일반체계이론, 생태체계이론 등이 사회복지실천의 통합적 접근에 유용한 관점을 제시하였다.
- 클라이언트의 병리보다는 개인의 강점에 초점을 두며, 클라이언트의 상황에 맞는 역할 및 개입 전략의 다양성을 중시하는 경향이 두드러졌다.
- 이러한 경향을 반영하여 과제중심모델, 역량강화이론, 사례관리 모델 등 다양한 접근이 새롭게 제시되었다.



### 1. 복지국가의 개념 및 특징

#### 1) 복지국가의 역사적 배경

- 복지국가라는 용어는 1934년 영국 옥스퍼드 대학의 학자였던 짐메른(Alfred Zimmern)이 파시스트 독재자들의 무력국가에 대비하여 사용한 것이 최초이며, 그 후 1941년 영국 요크 시 주교였던 템플(William Temple)이 [시민과 성직자(citizen and churchman)]라는 책에서 나치스 전쟁국가(warfare state)에 대조적으로 영국의 국가이념을 복지국가라고 부르면서부터 널리 사용되게 되었다.
- 복지국가라는 말에 구체적인 의미가 부여되어 사람들이 주목하게 된 것은 1942년 영국의 베버리지 보고서가 발표되고 제2차 세계대전 후 1945년 정권을 잡은 영국의 노동당 정부가 이 보고서에 입각하여 광범위한 사회보장과 완전고용을 실현하는 것을 국가의 책임으로 보게 되었기 때문이다.

#### 2) 복지국가의 개념

- 일반적으로 복지국가란 가족 또는 시장이 아니라 '국가가 국민의 복지를 책임지는 국가'를 의미한다.
- 티트머스(Titmuss, 1976)는 복지국가를 사적인 시장에서는 제공될 수 없는 특별한 서비스를 모든 시민에게 제공하는 국가로 규정하였다.
- 토네스(Thoenes, 1966)는 자본주의적 생산 체제를 유지하면서 모든 시민에게 집단적 사회보호를 보장하고 민주적이며 정부가 지원하는 복지제도에 의해 특징지어지는 국가를 복지국가로 보았다.
- 윌렌스키(Wilensky, 1975)는 모든 국민에게 최소한의 소득, 영양, 보건, 주택 및 교육 등을 자선으로서가 아니라 정치적 권리로서 인정하는 국가를 복지국가로 규정하였다.
- 미쉬라(Mishra, 1990)는 복지국가를 국민최저수준(national minimum standards)의 삶을 보장하도록 정부 책임을 제도화한 국가로 정의하였다.

#### 3) 복지국가의 특징

##### (1) 경제제도로서 수정자본주의 또는 혼합경제체제의 운용

- 야경국가 또는 자유방임국가라 부르는 19세기 서구 자본주의 경제는 개인주의와 시장경제 체제의 기반 위에 전적으로 민간부문에 의존하는 체제였다.
- 그러나 복지국가에서는 자본과 노동 사이의 균형을 모색하거나 빈부의 격차를 감소시키며, 고용확대를 촉진시키고, 저임금도 해소시키는 등 여러 가지 경제정책의 실시를 통해 국가는 민간부문과 시장경제에 개입한다.
- 이와 같은 수정자본주의 경제는 직접적으로 국가의 통제를 받는 사회주의 경제와는 구별되며 자본주의의 2대 요소인 사유재산제도와 이윤 추구의 보장은 그대로 지속된다.
- 자본주의 경제를 기초로 사회주의 경제의 요소가 상당부분 혼합되어 있기 때문에 이를 '혼합경제체제'라 부르기도 한다.

(2) 정치제도로써 민주주의

- 국민의 물질적 생활은 보장하지만 개인의 기본권을 인정하지 않는 전체주의 국가를 복지국가라고 할 수 없다.
- 만약 억압적이고 권위적인 독재자에 의해 거주와 이전의 자유, 사상과 표현의 자유, 결사의 자유를 비롯한 일련의 자유권과 선거권을 비롯한 정치권 등이 박탈된 채 국민들에게 다소 향상된 물질적 보장이 이루어진다고 하면 그러한 상태를 참된 복지의 상태라고 할 수 없다
- 많은 복지 이론가들이 권위주의 국가와 공산주의 국가에서 복지를 제공한다 하더라도 그러한 국가를 복지국가라고 부르지 않는 것은 바로 자유권과 정치권을 핵심으로 하는 민주주의가 그러한 국가에서 부정되고 있기 때문이다.

(3) 최소한 국민최저수준의 보장

- 국민최저수준은 1942년 베버리지(Beveridge) 보고서에서 제시된 개념으로서 복지국가의 책임 범위를 규정하는 매우 중요한 기준이다. 모든 국민들의 삶의 안전과 기본 욕구충족을 위해 적어도 '국민최저수준'을 보장하는 국가를 복지국가라고 파악한다.
- 복지국가가 모든 국민의 삶의 안전을 위해 적어도 국민최저 수준을 보장한다고 하는 것은 복지국가의 책임 범위뿐만 아니라 특정의 빈곤층만을 대상으로 열등수급의 원칙에 따라 빈민구제를 실시했던 과거의 국가와 복지국가를 구별하는 기준이 된다.

(4) 국민 개개인의 복지에 대한 국가의 책임

- 퍼니스와 톨톤(Furniss & Tilton, 1977)은 미국을 복지국가라고 부르기를 거부하였다. 그 이유는 국민 개개인들의 복지증진을 목적으로 하는 사회복지 예산이 상대적으로 적게 책정되었기 때문이다. 한 국가의 경제력이 아무리 클지라도 국민총생산 중에서 사회복지에 대한 정부 지출비가 상당 수준 이상이 되지 않는다면 복지국가라고 부를 수 없게 된다.
- 월렌스키(Wilensky, 1975)는 사회보장비가 국민총생산 중에 차지하는 비율을 복지국가의 기준으로 설정하고 그것이 15% 이상인 국가는 복지선진국, 10~14%는 복지중진국, 5~9% 복지후진국이라고 정의하였다.

2. 복지국가의 유형

1) 퍼니스와 톨톤(Furniss & Tilton)의 유형

(1) 복지적극국가

- 복지 적극국가(positive state)는 가장 중요한 정책목표를 지속적 경제 성장으로 삼고 이를 위해 정부와 시장경제 간의 협동을 강조하며, 복지체계는 시장체계의 기능을 강화하기 위한 사회통제적 성격이 강하다.
- 적극국가에서는 사회복지정책이 주로 경제정책을 통해 이루어지고 따라서 경제성장을 저해하는 사회복지정책은 가급적 피하며 노동조합의 지나친 임금인상 요구나 집단행동은 규제한다.
- 적극국가는 경제적 효율성에 반하는 복지정책에 대한 강한 저항을 나타낸다. 따라서 공공부조보다는 사회보험제도를 중시한다. 사회보험이란 근본적으로 수익자 부담의 원칙에 입각한 제도이다.
- 이러한 상황에서는 소득의 수직적 재분배보다는 수평적 재분배 또는 세대 간의 재분배가 더 강조된다. 퍼니스와 톨톤은 적극국가를 복지국가로 보지 않고, 미국을 적극국가의 대표적 국가로 예시하였다.

(2) 사회보장국가

- 사회보장국가(social security state)의 중요한 목표는 사회복지정책을 통해 국민생활에 대한 최저수준을 보장하려고 한다.
- 사회보장국가에서는 경제정책과 사회복지정책의 구분이 명확하며 최저수준을 보장하기 위해서는 사회보험제도만으로는 불가능하기 때문에 공공부조나 보편적 서비스의 제공과 같은 방법을 채택하게 된다.
- 이와 같은 최저수준의 보장은 국가가 전부 부담하는 것은 아니고 사회보험으로 충당하고 부족한 부분만 국가가 보조하는 것이지만 누구에게나 생존의 권리를 인정한다는 점에서 적극국가 모형보다는 진보된 형태로 평가된다.
- 그러나 기회의 평등과 특정 수준까지의 평등이 보장되면 그 이상의 부분에 대해서는 자유로운 경쟁이 인정된다. 즉 사회보장을 이룩하는 데 있어 개인이 자기 자신이나 자기 가족을 위해서 스스로의 노력을 통하여 해결하도록 하는 것을 강조한다. 따라서 국가는 개인의 동기, 기회, 책임을 억제해서는 안 된다고 강조한다.
- 퍼니스와 톨톤은 영국의 복지제도가 사회보장국가의 모형에 가장 가깝다고 주장하고 있다.

(3) 사회복지국가

- 사회복지국가(social welfare state)는 적극국가와 사회보장국가에서 국가와 기업 간의 협동을 강조하는 것과는 달리 정부와 노동조합의 협동을 강조한다. 즉 노동조합이 정부의 임금과 고용정책에 깊이 개입하여 정부와 기업의 통제를 넘어선다.
- 이 모형은 사회보장국가에서 모든 시민에게 최저수준만 보장하고 그 이상은 경쟁원리에 맡기는 것을 비판하면서 평등, 협동, 연대의식에 기초를 두고 단순한 국민최저수준의 보장을 넘어서 전반적인 삶의 질의 평등을 추구한다.
- 이 모형에서는 전통적인 사회보험이나 공공부조의 의존을 넘어 정부는 일반예산에 의한 복지서비스의 제공을 확대한다.
- 이 모형의 궁극적인 목표는 정책결정의 권한을 피고용자와 일반 시민이 갖는 데 있다. 즉 사회복지국가는 단순히 사람들의 생활수준을 향상시키는 데 그치는 것이 아니라 과거에 정치과정에서 소외되었던 개인이나 집단들로 하여금 그들을 각종 정책 결정과정에 끌어들이는 노력을 함으로써 사회의 모든 결정과정에 시민의 민주적 참여를 증진시켜야 한다고 강조하고 있다.
- 퍼니스와 톨톤(Furnuss & Tilton)은 스웨덴의 복지제도가 사회복지국가의 모형에 가깝다고 주장하고 있다.

2) 미쉬라(Mishra)의 유형

(1) 분화적 복지국가

- 분화적 복지국가에서는 사회복지의 경제와 구분되고 대립된다. 따라서 경제에 나쁜 영향을 주는 사회복지의 제한되고 따라서 잔여적인 역할을 한다. 또한 분화된 복지국가들에서의 복지정책은 이익집단들의 다양한 이익추구 과정에서 이루어지기 때문에 복지정책들은 통합적이지 않고 포괄적이지 못하며, 단편화되는 경향이 있다고 본다. 여기에는 미국, 영국 등 주로 영어권 국가들이 포함된다.

(2) 통합적 복지국가

- 통합적 복지국가에서는 사회복지와 경제는 구분되지 않고 상호 의존적이고 상호 관련된 관계로 본다. 즉 사회복지정책과 경제정책의 밀접한 관계를 인정한다. 이러한 모형에서의 복지정책은 경제 집단들 혹은 계급 간의 상호 협력 하에 추진된다. 즉 집합적 책임을 강조한다. 이러한 상황에서 완전고용정책과 포괄적 사회복지정책은 시장체계의 골격을 유지하면서도 가능하게 된다. 즉 사회구성원들의 이익이 통합되는 복지정책의 형태를 추구한다. 여기에는 오스트리아, 스웨덴 등이 포함된다.

3) 에스핑-앤더슨(Esping-Anderson)의 유형

(1) 자유주의적 복지국가

- 소득조사에 의한 공적부조 프로그램이 상대적으로 중시되고 급여대상은 저소득층에 초점이 맞추어진다. 탈상품화 효과는 최소화되며, 사회권의 영역은 제한되고 여러 차원의 사회계층체제를 발생시킨다.
- 탈상품화란 개인의 복지가 시장에 의존하지 않고도 충족될 수 있는 정도를 의미한다.
- 영국, 미국, 스위스, 일본 등이 해당된다.

(2) 조합주의적 복지국가

- 사회복지의 제공이 사회적 계층을 유지하는데 있다. 국가가 사회복지 제공자의 역할을 담당하나, 소득재분배의 기능은 거의 없고 탈상품화 효과에는 한계가 있다.
- 프랑스, 독일, 오스트리아 등이 해당된다.

(3) 사회민주적 복지국가

- 보편주의 원칙과 사회권을 통한 탈상품화 효과가 가장 크다.
- 가능한 최대한의 수준에서 평등을 추구하며 사회의 모든 계층이 하나의 보편적이고 포괄적인 복지체계에 통합된다.
- 핀란드, 덴마크, 노르웨이, 네덜란드 등이 해당된다.

3. 복지국가의 발전 단계

1) 복지국가의 태동기 (1880~1920)

- 1880년대에 독일에서 제정된 일련의 사회보험제도들은 공적, 노동포섭적, 예방적인 복지국가를 태동시키는 역사적 전기를 조성하였다.
- 19세기 후반 유럽은 산업화의 사회문제 발생, 강력한 국민 국가의 형성, 정치적 민주주의 등의 역사적 배경 하에서 20세기 초반까지 대부분의 국가들이 사회보험제도를 도입하였다.

2) 복지국가의 정착기 (1920~1945)

- 제1차, 제2차 세계대전과 세계적인 규모의 경제 대공황은 복지국가 발전의 중요한 계기로 작용하였다.
- 전쟁의 상황에서 국가는 효과적으로 국민을 동원하기 위하여 국민들에게 더 나은 삶을 보장할 것이라는 약속을 하게 되었고, 종전의 제한적인 복지제도로는 전쟁 이후의 수많은 사상자와 빈곤계층을 감당하기 어려웠다.



- 경제대공황으로 인한 사회문제는 자유방임적 시장이 최적의 경제효율성을 결과한다는 믿음을 와해시켰고, 정부의 적극적인 개입과 역할이 필요하다는 사회적 합의를 도출하였다. 실업보험도 이 시기에 탄생하였다.

### 3) 복지국가의 팽창기 (1945~1975)

- 이 시기는 복지국가의 황금기라고 불린다.
- 선진국들은 이 시기에 높은 경제 성장률, 낮은 인플레이션, 그리고 낮은 실업률을 기록하였고, 이를 바탕으로 적극적인 복지의 확대가 이루어졌다. 즉, 경제성장-완전고용-복지국가가 조화를 이루는 시기였다.

### 4) 복지국가의 재편기 (1975~현재)

- 세계경제성장이 둔화되고 정치적으로는 보수적인 정당이 집권하면서 복지 지출이 경제성장과 고용을 저해하는 요인이라고 지적되기 시작하였다.
- 신보수주의 또는 신자유주의 불리는 정치적 흐름이 나타나면서 국가의 개입을 축소하는 방향의 의견이 확대된 시기이다.
- 그러나 대부분의 국가에서 복지비 지출의 증가율이 둔화되었을 뿐, 복지비의 절대액은 감축되지 않고 여전히 증가추세라고 할 수 있다.



## 1. 사회보장의 개념과 기능

### 1) 사회보장의 개념

- 베버리지(Beveridge, 1942)는 사회보장을 "실업, 질병, 재해로 인해 소득이 줄었을 때, 정년퇴직으로 소득이 중단되었을 때, 주된 소득자가 사망하여 생계를 책임질 사람이 없어졌을 때, 출생, 사망, 결혼, 때문에 추가적인 비용이 지출될 때를 대비한 소득보장정책"이라고 정의하였다.
- 미국의 사회보장법(1935년)에서는 사회보장을 "일반복지(general welfare)의 증진을 위해 연방정부가 관장하는 노령급여제도를 실시하고, 주 정부가 관장하는 노인, 시각장애인, 요보호아동, 장애아동을 위한 복지, 모자복지, 공중보건 및 실업보상법의 관리·운영을 지원하며, 사회보장청의 신설과 재정 조달 및 기타 목적을 추진하기 위한 법"이라고 정의하고 있다.
- 사회보장은 노령, 장애, 사망, 질병, 출산, 실업, 산업재해 등 사회적 위험으로 소득의 감소나 중단과 결혼, 양육, 사망 등과 같은 특별지출로부터 국민을 보호하기 위해 재정적으로 지원하는 법정 프로그램으로서 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 사회수당과 같은 공적 조치를 포함한다.

### 2) 사회보장의 기능

#### (1) 기본생활보장 기능

- 사회보장의 가장 오래되고 기본적인 기능은 사람들의 인간다운 생활 즉, 생존권을 보장하는 것이다. 이것은 국민들의 기본적인 욕구 충족과 사회적 위험으로부터의 보장을 의미하는 것이다.
- 우리나라의 [사회보장기본법](제2조)은 "모든 국민이 다양한 사회적 위험으로부터 벗어나 행복하고 인간다운 생활을 향유할 수 있도록 자립을 지원하며, 사회참여·자아실현에 필요한 제도와 여건을 조성하여 사회통합과 행복한 복지사회를 실현하는 것을 기본 이념으로 한다."라고 규정하고 있어, 사회보장의 기본이념이 1차적으로 국민들의 인간다운 생활보장에 있음을 나타내고 있다.

#### (2) 소득재분배 기능

- 사회보장의 기능에서 소득재분배 기능이 나타나지 않는다면 그것은 사회보장으로서 의미가 없는 것으로 볼 수 있을 정도로 중요한 기능에 해당한다.
- 수직적 재분배는 고소득층으로부터 누진적인 소득세나 자산과세를 통해서 징수한 세금으로 정부의 재정정책을 통해 저소득층에 재분배하는 것이다.
- 수평적 재분배는 동일계층에서 일하고 있는 사람으로부터 일할 수 없게 된 사람에게나 가족 수가 많은 가정에 주로 사회보험정책에 의해 재분배가 이루어지는 형태이다.

#### (3) 사회적 연대 기능

- 사회보장을 통하여 소득중단이나 상실의 위험에 노출된 사람들에게 사회적으로 연대하여 그들의 생활을 공동으로 책임지는 기능이다.
- 이러한 기능이 잘 이루어지지 않는다면 빈부 간, 계층간, 세대 간의 갈등이 커지고 사회의 안정이나 공동체적인 질서의 유지가 어렵게 될 것이다.

(4) 경제안정 기능

- 사회보장은 국민생활을 보장하고 경제발전을 위한 재정조달수단으로서 경제 안정화 효과를 가져오며, 불경기의 실업이나 퇴직 등이 발생할 경우에는 급여를 확대하여 소득의 감소를 완화시켜 불황이나 경기 후퇴에 대비할 수 있고, 경기가 활성화될 때에는 실업수당이나 국민기초생활보호비용을 감소시켜 경제안정을 기할 수 있다.

(EX) 피케티 논쟁 (토마 피케티, 21세기 자본, 2014)

(EX) 경쟁은 누구도 승자로 만들지 않는다. (마거릿 헤퍼넌, 경쟁의 배신, 2014)

2. 공공부조

1) 공공부조의 개념

- 공공부조란 모든 국민이 인간다운 생활을 영위하도록 하기 위해 국가 및 지방자치단체의 책임 하에 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 사회보장제도이다.
- 공공부조는 사회보장제도의 일환으로 공적 최저생활보장의 경제적 부조제도로 소득의 재분배를 통하여 자본주의 모순을 극복하기 위한 보완책이자 빈곤에 대한 최후의 국가적 대응책의 성격을 가진다.
- 공공부조의 일반적인 특징은  
첫째, 법률적으로 규정된 최저소득 이하의 사람들에게만 적용되고 자격조건을 부과하는 자산조사(means-test)가 이루어진다.  
둘째, 공공조세로 대부분의 재원이 조달된다.  
셋째, 법적 기반에 입각한 권리가 주어지며, 소득보장정책의 일환이다.  
넷째, 사회보험제도의 보완책이며, 최후의 사회보장수단이다.

2) 국민기초생활보장제도

- 대표적인 공공부조제도로서 1961년에 제정된 생활보호제도는 2000년 10월 1일부터 국민기초생활보장제도(1999. 9. 7. 국민기초생활보장법 제정)로 대체 시행되고 있다.
- IMF 경제위기로 수많은 저소득층이 발생하자 기존의 생활보호제도로는 한계가 있다는 인식 하에 당시 시민단체 등의 입법청원을 받아들여 지난 40년간 시행해 온 단순 시혜적 차원의 생활보호제도로부터 국가책임을 강화하여 법적인 보장을 받는 권리성 급여로 전환되었다는 의미를 가지게 되었다.

3) 급여의 종류

(1) 생계급여

- 수급자에게 의복, 음식물 및 연료비와 기타 일상생활에 기본적으로 필요한 금품을 지급하여 그 생계를 유지하게 하는 것을 말한다.
- 생계급여는 금전을 지급함으로써 행한다. 다만, 금전으로 지급할 수 없거나 금전으로 지급하는 것이 적당하지 아니하다고 인정하는 경우에는 물품을 지급할 수 있다.
- 보장기관은 근로능력이 있는 수급자에게 자활에 필요한 사업에 참가할 것을 조건으로 하여 생계급여를 실시할 수 있다.
- 생계급여는 수급자의 주거에서 행한다. 다만, 수급자가 그 주거가 없거나 주거가 있어도 그곳에서는 급여의 목적을 달성할 수 없는 경우 또는 수급자가 희망하는 경우에는 수급자를 보장시설이나 타인의 가정에 위탁하여 급여를 행할 수 있다.

(2) 주거급여

- 수급자에게 주거안정에 필요한 임차료, 유지수선비, 그 밖의 수급품을 지급하는 것을 말한다.

(3) 의료급여

- 의료수급권자의 질병·부상·출산 등에 대한 진찰·검사·약제·치료 재료의 지급, 처치 수술과 그 밖의 치료, 예방·재활, 입원, 간호, 이송과 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치를 그 내용으로 한다.

(4) 교육급여

- 수급자에게 입학금, 수업료, 학용품비, 그 밖의 수급품을 지급하는 것을 말한다. • 금전 또는 물품을 수급자 또는 수급자의 친권자나 후견인에게 지급한다.
- 보장기관이 필요하다고 인정하는 경우에는 수급자가 재학하는 학교의 장에게 수급품을 지급할 수 있다.

(5) 해산급여

- 수급자에게 조산, 분만 전과 후의 필요한 조치와 보호의 급여를 행하는 것을 말한다.
- 해산급여는 보장기관이 지정하는 의료기관에 위탁하여 행할 수 있다.

(6) 장제급여

- 수급자가 사망한 경우 사체의 검안·운반·화장 또는 매장, 그 밖의 장제조치 를 하는 것을 말한다.
- 장제급여는 실제로 장제를 행하는 자에게 장제에 필요한 비용을 지급한다.
- 비용을 지급할 수 없거나 비용을 지급하는 것이 적당하지 아니하다고 인정하는 경우에는 물품을 지급할 수 있다.

(7) 자활급여

- 수급자의 자활을 돕기 위하여 자활에 필요한 금품을 지급 또는 대여, 자활에 필요한 근로능력의 향상 및 기능 습득의 지원, 취업알선 등 정보의 제공, 자활을 위한 근로 기회의 제공, 자활에 필요한 시설 및 장비의 대여, 창업교육 기능훈련 및 기술·경영 지도 등 창업지원, 자활에 필요한 자산 형성지원, 자활을 위한 각종 지원을 행하는 것을 말한다.

3. 사회보험

- 사회보험이란 국민의 건강과 소득을 보장하기 위해 사회적 위험을 보험의 방식으로 대처하고자 사회보장제도를 말한다.
- 질병·부상·노령·장애·노령·실업·사망 등으로 활동능력의 상실과 소득의 감소가 발생하였을 때 위험 분산과 소득재분배를 통하여 국민을 보호하기 위한 제도로 가입의 강제성을 지닌 사회적인 방법이다.
- 우리나라에서 현재 시행되고 있는 사회보험으로는 국민연금, 국민건강보험, 산업재해보상보험, 고용보험과 노인장기요양보험제도가 있다.
- 사회보험은 최저생활보장의 원리, 소득재분배의 원리, 보편주의 원리, 보험료부담의 원리에 따른다.
- 사회보험은 위험의 이전과 분산, 보험료에 의한 자원 마련 등의 보험 방식을 적용한다고 하는 점에서 민간보험과 유사한 점이 있고, 소득보장이란 점에서 공공부조와 동일한 목적을 갖는다.

- 사회보험은 민간보험이나 공공부조와 본질적으로 다른 특징을 가지고 있다.  
첫째, 사회적 위험으로부터 국민을 보호하기 위한 강제가입을 적용하는 의무제도이다.  
둘째, 사회적 위험에 대비하기 위한 예방적 성격을 가지고 있다.  
셋째, 자산조사는 없으며, 급여 수급권자는 수급요건만 갖추게 되면 권리로서 급여를 신청할 수 있으며, 수급권은 수급자와 정부 또는 공적 기관 간의 계약에 의한다.  
넷째, 자신의 보험료에 비례하여 급여를 받는 개인적 형평성보다는 모든 가입자에게 최저 생계수준 이상을 유지하게 하는 사회적 충분성을 중시한다.

#### 1) 국민연금

- 국민연금제도는 모든 가입자가 노령, 장애 또는 사망 등의 사회적 위험에 대해 연금급여를 실시함으로써 본인이나 유족에게 경제적으로 안정적인 생활을 보장하는 대표적인 소득보장제도이다.
- 국민연금은 1973년 말에 [국민복지연금법]이 제정되었으나 당시 원유 파동 등 경제적 위기와 정치·사회적 여건의 미비로 시행이 연기되었다가, 1986년 말에 [국민연금법]으로 개정·공포되어 1988년부터 시행되었다.
- 국민연금제도는 사업화와 함께 사회구조가 점차 고령화시대로 나아감에 따라 노인인구 수는 증대하는 한편, 전통적인 확대가족체계의 쇠퇴와 핵가족화로 인하여, 노인에 대한 가족의 부양의식과 상호부조정신이 점차 약화되는 등 사적부양체계가 악화되어감에 따라 국가와 사회적 차원에서 노인을 부양하는 공적 부양체계의 일환으로 발전된 노후소득보장제도이다.
- 국민연금은 공적연금제도의 하나로, 우리나라에서 시행되고 있는 공적연금제도는 국민연금 외에 공무원연금, 군인연금, 사립학교교직원연금이라는 일부 특수직역 종사자를 대상으로 하는 특수직 연금제도가 있다.

#### 2) 국민건강보험

- 국민건강보험은 질병·부상·분만·사망 등으로 인해 과다한 의료비 지출로 빈곤에 노출될 가능성에 대비하여 이를 방지하거나 완화하기 위한 사회보장제도이다.
- 국민건강보험은 국민연금이 장기보험인 데 대하여 단기보험으로 일년 단위의 회계연도를 기준으로 수입과 지출을 예정하여 보험료를 계산하며, 지급조건과 지급액도 보험료 납입기간과는 상관없이 지급된다.
- 우리나라의 국민건강보험은 1963년 [의료보험법]이 제정되면서 시작되었으나 당시 임의적용방식으로 유명무실했다. 1977년에 [의료보험법]을 전면개정하여 강제적용의 사회보험 방식으로 처음에는 500인 이상의 사업장근로자를 대상으로 실시하였으며, 1989년 7월에는 도시지역 의료보험이 실시됨으로써 전국민건강보험이 달성되었다.
- 우리나라의 국민건강보험은 조합 방식을 채택하여 직장 and 지역의 많은 의료보험조합으로 분리되어 있었으나, 1999년 1월 건강보험의 완전 통합을 주된 내용으로 한 현재의 [국민건강보험법]이 제정되어 조합방식에서 통합 방식으로 전환되었다.

### 3) 산업재해보상보험

- 산업재해보상보험은 사업장에서 일하는 근로자들이 업무수행 중 또는 업무수행과 관련하여 부상, 질병 또는 사망하는 경우에 근로자나 부양가족의 생활을 보호하기 위한 제도이다.
- 우리나라의 산업재해보상보험은 다른 사회보험보다 가장 먼저 1964년에 실시되었다. (1963년 법 제정)
- 산업재해보상보험은 다른 보험과는 다르게 보험료를 고용주만이 부담하고 주된 적용대상은 임금노동자이다.
- 산업재해보상보험의 보상은 무과실 책임주의 원칙에 따른다. 즉, 산업재해의 책임을 고용주나 근로자의 과실 여부로 판단하지 않고 사고의 원인 기준에 의한 요건만 충족하면 산업재해근로자에게 보상을 지급한다.

### 4) 고용보험

- 고용보험은 실업의 예방, 고용의 촉진 및 근로자의 직업능력 개발·향상을 도모하고, 국가의 직업지도·직업소개 기능을 강화하며, 근로자가 실업한 경우에 생활에 필요한 급여를 실시함으로써 근로자의 생활안정과 구직활동을 촉진하여 경제·사회 발전에 이바지함을 목적으로 하는 사회보험제도이다.
- 고용보험은 단순히 실업 후의 소득보장이라는 전통적 의미의 사후적·소극적 성격 이외에 근로자들의 직업능력을 개발하며, 실업을 예방하고, 적극적인 취업을 알선시키는 등 사전적이고 적극적인 성격이 강조되어 있다.
- 우리나라는 1993년 12월에 [고용보험법]을 제정하고, 1995년 7월 1일부터 상시 근로자 30인 이상의 사업장에 적용하였으며, IMF 외환위기 후 1998년 10월부터는 제도 시행 후 3년 만에 1인 이상 근로자를 고용하는 모든 사업장에 확대 적용하게 되었다.

### 5) 노인장기요양보험

- 가족의 영역에 맡겨져 있던 치매·중풍 등 일상생활이 어려운 노인들의 간병·장기요양 문제를 사회연대원리에 따라 정부와 사회가 공동으로 해결하기 위해 사회보험으로 노인장기요양보험제도를 마련하게 되었다.
- 노인장기요양보험제도는 고령이나 노인성 질병 등으로 일상생활을 스스로 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 서비스를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상시키고자 하는 제도이다.
- 우리나라의 [노인장기요양보험법]은 2007년 4월에 제정되어 2008년 7월부터 시행되었다.
- 국민건강보험은 치매·중풍 등 질환의 진단, 입원 및 외래치료, 재활치료 등을 목적으로, 주로 병·의원 및 약국에서 제공하는 서비스를 급여대상으로 하는 반면, 노인장기요양보험은 치매·중풍 등과 같은 노화 및 노인성 질환 등으로 혼자 힘을 일상생활을 영위하기 어려운 대상자에게 요양시설이나 재가장기요양기관을 통해 신체활동 또는 가사지원 등의 서비스를 제공하는 복지서비스이다.

### 1. 사회복지실천의 의의

#### 1) 사회복지실천의 정의

- 미국사회복지사협회(National Association of Social Work, NASW)의 사회복지실천에 대한 정의

“사회복지실천(social work)은 개인 또는 집단, 지역사회가 자신들의 사회기능을 발휘하기 위한 능력을 향상하거나 회복하도록 원조하고, 이들이 자신의 목표에 알맞은 사회조건을 조성하도록 원조하는 전문 활동이다.”

- 미국사회복지사협회 (National Association of Social Work, NASW)의 사회복지사(social worker)에 대한 정의

“사회복지사(social worker)는 사람들이 문제해결과 대처능력을 증진하도록 원조하고, 사람들이 필요한 자원을 획득하도록 원조하며, 사람들 간의 상호작용과 사람과 환경의 상호작용을 촉진하고, 조직이 사람들에게 반응하도록 만들며, 사회정책에 영향을 미친다.

- 국제사회복지사연맹(International Federation of Social Work, IFSW)의 사회복지전문직과 사회복지실천에 대한 정의

“사회복지전문직은 안녕(well-being)을 향상하기 위한 사회변화와 인간관계의 문제해결, 역량강화(empowerment), 인간 해방을 도모한다. 사회복지실천은 인간행동과 사회체계에 관한 이론들을 활용하여 사람들이 환경과 상호작용하는 지점에 개입한다. 인권과 사회정의의 원칙들은 사회복지실천의 근본이 된다.”

- 국내학자의 사회복지실천에 대한 정의 (이영분)

“개인, 집단, 가족 그리고 지역사회를 대상으로 하여 이들이 자신들의 문제와 욕구를 스스로 해결할 수 있도록 도와주고, 이들의 사회적 기능을 향상시키며, 배분적 사회정의를 실현하는 것을 목적으로 하는 종합적이며 전문적인 실천 활동”

- 국내 학자의 사회복지실천에 대한 정의 (양옥경)

“인간의 삶의 질을 향상시키기 위한 개인, 소집단, 가족 또는 지역사회의 문제 및 욕구에 권한부여적, 문제 해결적 접근 방법으로 개입하는 종합적인 전문 활동”

#### 2) 사회적 기능과 환경과의 상호성에 대한 강조

- 인간은 일생 동안 혼자 살아가는 존재가 아니라 사회적인 존재로서 다른 사람들과 함께 살아가는 존재이다. 또한 가족을 비롯해 이웃, 학교, 직장, 지역사회에서 많은 사람들을 만나고 이들과의 관계 속에서 혹은 주변 사회환경과의 지속적인 상호작용을 통해 사회기능을 수행하며 살아간다.

- 인간을 다양한 사회환경과 지속적으로 상호작용하는 존재로 이해함에 따라 사회복지사의 활동을 3가지로 구분할 수 있다.

첫째, 사회복지사는 '환경 속의 인간'의 개념적 틀에서 주로 '인간'에 초점을 두고 클라이언트의 문제해결능력, 대처기술 등의 사회기능을 향상하도록 원조한다.

(EX) 저소득 한부모 가족에게 개입하는 사회복지사의 경우 한부모와 자녀에게 초점을 두고 이들을 정서적으로 지지하고 이들의 대처능력을 향상시키기 위한 상담, 교육 서비스를 제공할 수 있다.

둘째, 사회복지사는 '환경 속의 인간'의 개념적 틀에서 주로 '상호작용'에 초점을 두며 클라이언트와 다양한 환경체계의 상호작용 변화를 위해 활동한다. 즉, 인간과 환경의 '최적화'를 위해 노력한다.

(EX) 한부모 가족에게 필요한 아동보육, 의료, 법률, 공공부조서비스와 자원을 찾아내어 연계하거나 한부모가족과 사회환경체계 간의 갈등을 해결하기 위해 직접 또는 간접적으로 개입할 수 있다.

셋째, 사회복지사는 '환경 속의 인간'의 개념적 틀에서 주로 '환경'에 초점을 두고 클라이언트의 욕구에 부응하는 사회조건을 형성하기 위해 활동한다.

(EX) 한부모 가족의 욕구를 충족시킬 수 있도록 사회서비스와 정책의 개선을 위한 사회활동에 참여할 수 있다.

## 2. 사회복지실천의 목적

- 미국 사회복지교육협의회 (Council on Social Work Education, CSEW)가 규정한 사회복지전문직의 목적

첫째, 개인, 가족, 집단 그리고 지역사회가 목적을 달성하고 어려움을 완화시키며 자원을 활용할 수 있도록 도와줌으로써 이들이 사회 기능을 촉진, 회복, 유지, 강화한다.

둘째, 인간의 기본 욕구를 충족시키고 인간이 가지고 있는 잠재력 및 가능성을 개발하는 것을 돕기 위해 필요한 사회정책, 서비스, 자원, 프로그램을 계획, 공식화, 시행한다.

셋째, 곤궁에 처한 집단에게 권한을 부여하고, 사회적 및 경제적 정의를 실현하기 위하여 조직적 또는 행정적 옹호 그리고 사회적 및 정치적 운동을 통해 정책, 서비스, 자원, 프로그램을 추구한다.

넷째, 이러한 목적과 관련된 모든 전문적인 지식과 기술을 개발하고 시험한다.

- 사람들의 문제해결능력, 대처능력, 발달능력을 향상시킨다.

(EX) 지적장애인의 일상생활능력 향상

- 사람들을 자원과 서비스, 기회를 제공하는 체계와 연결한다.

(EX) 지적장애인에 대한 사회적 지원 연결하기 위한 지지망 형성

- 사람들에게 자원과 서비스를 제공하는 체계가 효과적이고 인도적으로 운영되도록 체계를 증진시킨다.

(EX) 활동보조인 제도 개선을 위한 장애인 등급제 폐지

- 사회정책을 개발하고 개선한다.

(EX) 지원고용제도 활성화

- 인간의 안녕을 향상시키고 빈곤과 억압, 다른 형태의 사회 불의를 경감시킨다.



(EX) 방송과 인터넷 상에서 장애인에 대한 비난, 비하 감소 노력

- 사회정의와 경제정의를 증진하는 옹호와 사회행동 또는 정치행동을 통해 정책과 서비스 자원을 추구한다.

(EX) 발달장애인 관련 법 제정 추진

- 사회복지실천을 진보시키는 연구와 지식, 기술을 개발하고 활용한다.

(EX) 지적장애인에게 도움이 되는 보조기구 개발, 새로운 사회복지 프로그램 개발

- 다양한 문화 맥락에서 실천을 개발하고 적용한다.

(EX) 지적장애인의 결혼과 성에 대한 관점을 실천에 반영

- 모든 사람에게 원조를 제공하지만, 특히 사회적으로 취약한 대상에게 개입하는 것을 강조한다.

(EX) 저소득, 중증, 고령 지적장애인 우선적 지원

### 3. 전문직으로서의 사회복지사

#### 1) 전문직으로서의 조건

##### (1) 체계적인 이론과 기술

사회복지 전문직은 직무 수행에 사용되는 지식이나 기술이 전문적이고 체계적인 이론을 기초로 하고 있어야 한다. 이를 위해 전문직의 교육훈련은 일정 기간 체계적으로 이루어질 필요가 있다.

##### (2) 사회적 승인

사회복지 전문가는 클라이언트의 개인적인 생활 등 기본적 인권과 관련된 업무에 관여할 수 있는 권한이 있으므로 사회적 승인과 검증이 필요하다. 구체적으로 전문직에 걸맞는 자질을 갖추었다는 것을 증명하기 위하여 공적인 시험을 실시하고 사회복지사로서 실천 과정 중에 보수교육을 받게 된다.

##### (3) 윤리 강령

사회복지사에게는 사회로부터 위임받은 사명을 실행하기 위해 행동규범, 자기규제가 요구되는데, 이러한 내용이 구체화된 것이 사회복지사윤리강령이다. 여기에는 클라이언트와의 이중관계를 금지하며 전문직의 업무가 영리추구의 목적으로 이용되어서는 안된다는 등의 내용을 포함한다.

##### (4) 전문직 단체의 조직화

전문직의 사명을 달성하기 위해서는 정치 등의 권력으로부터 외압이나 부당한 지시에 따라 행동하지 않는 독립적인 위치의 전문직 단체가 필요하다. 독자적인 판단과 행동 기준을 가진 기능적 전문직 단체의 조직화가 필요하다.

#### 2) 우리나라의 사회복지사 제도

##### (1) 사회사업가 시기 (1970년 이전)

- 사회복지사 자격증 이전 단계이다. 1970년 [사회복지사업법]이 제정되기까지 사회복지 전문직에 대한 자격제도는 존재하지 않았다.
- 조직이나 개인 단위로 개별적인 사회복지사업을 실천하는 시기였고, 1967년에 최초로 모든 분야의 사회사업가들이 참여한 한국사회사업가협회가 출범하였다.

### (2) 사회복지사업 종사자 시기 (1970~1983)

- 1970년 사회복지사업법이 제정되면서 제5조에서 “보건사회부 장관은 대통령령이 정하는 자격을 가진 자에게 사회복지사업 종사자 자격증을 교부한다”고 정하였다.
- 그러나 당시 법령은 학력이 전혀 없더라도 사회복지사업에 7년 이상의 실무경험이 있거나 정부가 주관하는 사회사업훈련기관에서 8개월 이상의 훈련과정을 이수하면 자격을 획득할 수 있었기 때문에 전문직으로서의 기본적인 자격기준에도 적합하지 않았다.

### (3) 사회복지사 국가자격제도 도입 시기 (1984~2002)

- 1983년 개정된 사회복지사업법에는 “사회복지에 관한 전문지식과 기술을 가진 자에게 사회복지사 자격증을 교부할 수 있다.”라고 정의하면서 사회복지에 대한 전문지식과 기술을 강조하기 시작하였다.
- 사회복지사 자격을 1,2,3급으로 세분화하였고, 1992년부터는 사회복지전담공무원 제도가 실시되었다. (3급은 2009년 폐지)
- 1995년에는 [정신보건법]을 통해 정신질환자와 그 가족에 대한 사회복지실천을 주업무로 하는 정신보건사회복지사제도가 도입되었다.

### (4) 사회복지사 자격의 고도화 시기 (2003~현재)

- 1998년 개정된 사회복지사업법에서는 사회복지사 1급에 대하여 국가시험제도가 도입되었다. 실제 1회 국가시험은 2003년 4월에 실시되었다.
- 2007년 사회복지사업법 개정을 통하여 사회복지법인이나 시설에 종사하는 사회복지사는 매년 8시간의 보수교육을 받도록 의무화하였다.

## 1. 사회복지실천의 관점

### 1) 체계론적 관점

#### (1) 기본 개념

• 체계란 서로 관계하는 요소의 집합이라고 할 수 있다. 1937년 생물학자인 베르탈란피에 의하여 개발된 이론으로서 사회과학에서 이를 도입하여 사회현상을 설명하는 사회체계이론으로 확장되었다.

• 각각의 체계들은 하위체계로 이루어지며 이들 하위체계들이 모여서 상위체계를 이루고 각 체계 간에 상호적 순환작용을 계속하고 있다고 본다.

(EX) 노인부부를 클라이언트 체계로 접근할 경우 자녀들의 가족, 친척, 친구, 소속된 단체, 병원, 노인복지관 등 다양한 환경체계들과의 관계를 체계이론의 관점에서 설명할 수 있다.

#### (2) 순환적 인과성

• 모든 체계는 다른 체계의 영향을 받으며 동시에 영향을 미치는 상호적 관계를 가지는데, 이 관계는 단선적이기보다는 순환적이다.

(EX) 가출청소년의 귀가 후 부모와의 상호작용

#### (3) 체계 간 경계

• 체계 간 경계를 유지하면서 환경체계와 정보, 에너지의 교환이 자유롭게 일어나는 체계를 개방체계라고 하며, 환경체계와 상호작용이 제한적인 체계를 폐쇄체계라고 한다.

(EX) 가족의 경계가 지나치게 투과적이어서 성원들의 유대감이나 응집력이 부족한 경우도 바람직하지 않으며, 가족 경계가 지나치게 경직되어 외부와의 교류 없이 폐쇄된 경우 또한 바람직하지 않다.

#### (4) 항상성

• 모든 사회체계는 변화하려는 동시에 현상을 유지하려는 속성을 지닌다. 이 사이에서 균형을 유지한 상태가 항상성이다.

(EX) 가족 내에서는 나름대로의 규칙이 있고 이를 유지하려고 한다. 그러나 동시에 가족구조가 변화함에 따라 (부모의 고령화, 자녀의 출산 등) 그 규칙은 변화할 수 있다.

### 2) 생태학적 관점

#### (1) 기본 개념

• 모든 유기체는 유기체를 둘러싼 환경과 지속적으로 영향을 주고받으며 적응해 나간다는 관점이다.

• 또한 생태학적 관점에서 인간과 환경의 적응적 균형(adaptive fit) 또는 적합성 (goodness of fit)을 중요하게 다룬다. 이러한 관점은 사회복지실천에서 환경 속의 인간이라는 관점과 일치한다고 볼 수 있다.

(2) 실천적 함의

- 생태학적 관점을 적용하는 사회복지사는 클라이언트와 환경 간의 상호작용을 지원하거나 클라이언트가 환경과의 적응적 균형을 이루도록 적절한 환경자원을 새로이 개발하고 자원을 활성화하거나 강화하는 개입에 주력한다.

(EX) 학교부적응 청소년의 경우 청소년의 문제가 아니고 청소년과 학교의 적합성의 문제로 접근할 수 있다.

3) 발달 관점

(1) 기본 개념

- 인간은 태어나면서 죽을 때까지 지속적으로 발달하는 과정에 있으며 과거는 현재에 영향을 미치고 현재는 미래의 과거로서 미래에 영향을 미친다.
- 클라이언트의 현재를 돕기 위해서는 클라이언트의 발달 과정을 이해할 필요가 있다.

(2) 인간 발달 단계

- 인간은 개인마다 차이가 있으나 단계별로 공통적인 특성을 보이며 발달한다.
- 프로이트는 심리성적발달이론을, 에릭슨은 심리사회발달을, 피아제는 인지발달을 콜버그는 도덕성 발달을 각각 단계적인 이론으로 설명하였다.

(3) 가족과 집단의 발달 단계

- 개인 뿐 아니라 가족과 집단도 시간이 지남에 따라 발달한다.
- 결혼으로 형성된 가족은 자녀 출생, 자녀 양육, 자녀의 독립, 중년 부부, 노년 부부, 배우자 사별 등을 거치며 각 단계별로 요구되는 욕구와 과제를 경험하게 된다.
- 집단은 집단 구성원들이 소속감을 가지기 이전 단계, 권력과 통제의 단계, 차별화의 단계, 분리의 단계를 거치며 각 발달단계에 따른 집단 역동을 경험하게 된다.

4) 역량강화 관점

(1) 기본 개념

- 역량은 자신의 삶에 영향을 미치는 능력, 자기 가치의 표현, 다른 사람들과 협력하여 자신의 삶에 대한 의사결정을 하는 능력 등을 의미한다.
- 인류의 역사와 사회 구조에 대한 이해를 '역압받는 집단'이라는 관점으로 파악하며 모든 형태의 역압을 비판한다.

(2) 역량강화의 차원

① 개인적 차원

- 개인 차원의 역량강화는 개인의 역량, 강점, 변화능력에 영향력을 주는 것이다.
- 자신의 요구가 무엇인지 표명할 수 있도록 격려하고 자신을 바르게 설명할 수 있게 한다.

② 대인관계 차원

- 다른 사람에 대해 영향력을 미칠 수 있도록 하는 것이다. 이는 어느 일방에 의해 주거나 혹은 받기만 하는 것이 아니라 상호교환하는 관계를 형성하는 것이다.

- 사회복지사는 클라이언트에 대한 타인의 바른 이해를 격려하며 동시에 타인에 대해 올바르게 이해할 수 있도록 돕는다.

③ 구조적 차원 (사회 · 정치적 차원)

- 정치적, 사회적 상황과 같은 사회구조를 바꿈으로써 좀 더 힘을 얻고, 새로운 기회를 창출할 수 있다. 사회적 수준에서의 자원 창출은 그 사회의 모든 개인에게 힘을 부여한다.

5) 강점 관점

(1) 기본 개념

- 강점 관점은 병리적 관점 또는 증상 중심, 문제 중심의 관점과 대치된다. 원조 전문가인 사회복지사는 클라이언트의 결핍과 문제를 사정하는데 익숙하지만 클라이언트의 긍정적인 변화를 위해서 약점을 보완하는 것 뿐만 아니라 이미 가지고 있는 강점을 강화하는 것도 매우 중요하다.

(2) 실천적 함의

- 해결중심적 단기치료에서는 활용하기 시작하여 사회복지현장에서 널리 활용되는 질문 기법 중의 하나가 예외질문이다.
- 예외란 클라이언트의 과거 경험에서 어려움이 발생할 것이라고 예상했지만 실제로는 어려움이 발생하지 않은 상황을 의미한다. 성공했던 경험과 현재 잘하고 있는 것을 발견하기 위한 목적으로 문제해결을 위해 성공적으로 잘하고 있으면서도 인식하지 못하고 있거나 가치를 두지 못하고 있는 것을 발견하고 사회복지사는 의도적으로 성공했던 클라이언트의 행동을 강화시키는 기술이다.

(EX) 언제 문제가 발생하지 않았는가? 문제가 발생하지 않았다는 것을 어떻게 아는가? 어떻게 하면 문제가 발생하지 않을 것 같은가?

2. 사회복지실천의 실천대상체계

(1) 2차원 모형

- 실천대상체계를 미시체계(micro system)와 거시체계(macro system)로 구분하였는데, 미시체계에는 개인, 가족, 소집단이 속하고 거시체계에는 조직, 지역사회, 국가가 속한다.
- 현재 우리나라 대학원 과정에서 사회복지전공을 실천(임상)전공과 정책전공으로 나누고 있는 경우가 대부분인데 이것은 2차원 모형의 영향을 받은 것이라고 할 수 있다.

(2) 3차원 모형

- 실천대상체계를 미시체계(micro system), 중간체계(mezzo system), 거시체계(macro system)로 구분하는 것이다.
- 미시체계에는 개인, 가족, 소집단이 속하고, 중간체계에는 조직, 지역사회가 속하며, 거시체계에는 정책, 국가, 문화가 속한다.
- 학자들에 따라서 미시, 중간, 거시의 구분은 상당히 가변적이다.

(EX) 미시체계 실천 (개인, 가족, 소집단) : 학대아동 상담, 가해부모 상담 및 지도, 가족과 지역사회 자원의 연계 및 조정

(EX) 중간체계 실천 (조직, 지역사회) : 지역 내 학교, 의료시설, 복지시설 대상 교육, 지역주민

대상 확대 예방 캠페인 실시

(EX) 거시체계 (정책, 국가, 문화) : 법 개정, 제도와 행정의 변화를 위한 활동

(3) 4차원 모형

- 브론펜브레너의 이론에 근거하여 미시체계(micro system), 중간체계(mezzo system), 외부체계(exo system), 거시체계(macro system)로 나눈 것이다.
- 미시체계(micro system)는 개인, 가족, 소집단에게 직접적 영향을 미치는 체계, 중간체계(mezzo system)는 미시체계들 간의 관계, 외부체계(exo system)는 이웃, 지역사회 조직 등 사회적 구조, 거시체계(macro system)는 문화, 하위문화, 사회계층 등을 의미한다.

(EX) 미시체계 : 아동에게 직접적 영향을 미치는 개인과의 관계, 부모와의 관계 등

(EX) 중간체계 : 가족과 학교 간의 관계 등

(EX) 외체계 : 부모의 직장 and 사회적 관계망 등

(EX) 거시체계 : 청소년기 부모의 양육관, 사회구성원의 청소년관 등

