

수퍼비전 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의
역할인식 및 수행에 미치는 영향

- 정신보건센터와 사회복지시설을 중심으로 -

2005년

서강대학교 신학대학원

사회복지학과

김 수 미

수퍼비전 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의
역할인식 및 수행에 미치는 영향

- 정신보건센터와 사회복지시설을 중심으로 -

지도교수 강 선 경

이 논문을 사회복지학석사 학위논문으로 제출함

2006년 1월

서강대학교 신학대학원

사회복지학과

김 수 미

목 차

Abstract / 초 록

I. 서론	1
1. 문제제기	1
2. 연구목적	5
3. 연구문제	5
II. 이론적 배경 및 선행연구	6
1. 수퍼비전	6
1) 수퍼비전의 개념 및 목표	6
2) 수퍼비전의 기능	9
2. 지역사회 정신보건사업	22
1) 지역사회 정신보건의 개념 및 목적	22
2) 지역사회 정신보건사업 특징	23
3) 지역사회 정신보건사업에서 사회복지사의 개입 및 역할	25
3. 수퍼비전 기능과 지역사회 정신보건사회사업가의 역할인식 및 수행과의 관계	29
4. 선행연구조사	34
III. 연구가설 및 연구방법	39
1. 연구모형	39
2. 연구가설	39

3. 조사도구	41
1) 표본선정 및 자료수집 방법	42
2) 자료분석 방법	43
IV. 연구결과 및 분석	44
1. 빈도분석 및 기술분석	44
2. 신뢰성 검증	46
3. 타당성 검증	49
4. 변수에 대한 상관관계	52
5. 다중 회귀 분석	53
V. 결론 및 제언	70
1. 연구요약	70
2. 후속연구 및 제언	77
참고문헌	81
부록 (설문지)	87

표 목차

<표 II-1> 슈퍼비전의 기능별 목표, 역할 등	11
<표 II-2> Middleman & Rhodes의 슈퍼비전 기능과 역할 (연결 기능)	15
<표 II-3> Middleman & Rhodes의 기능과 역할 (서비스 전달기능)	19
<표 II-4> Middleman & Rhodes의 슈퍼비전 기능과 역할 (통합기능)	21
<표 III-1> 질문지 구성	41
<표 IV-1> 응답자의 인구통계학적 특성	45
<표 IV-2> 신뢰성 검증(정화과정)	47
<표 IV-3> 신뢰성 검증 (Crombadh's alpha값을 이용)	48
<표 IV-4> 독립변수의 타당성 검증 결과	50
<표 IV-5> 종속변수의 타당성 검증 결과	50
<표 IV-6> 상관관계 분석 결과	52
<표 IV-7> 가설 1-1의 검증 결과	55
<표 IV-8> 가설 1-2의 검증 결과	56
<표 IV-9> 가설 1-3의 검증 결과	58
<표 IV-10> 가설 1-4의 검증 결과	59
<표 IV-11> 가설 1-5의 검증 결과	60
<표 IV-12> 가설 2-1의 사전 검증 결과	62
<표 IV-13> 가설 2-1의 사후 검증 결과	63
<표 IV-14> 가설 2-2의 검증 결과	64
<표 IV-15> 가설 2-3의 검증 결과	66
<표 IV-16> 가설 2-4의 검증 결과	67
<표 IV-17> 가설 2-5의 검증 결과	68

Abstract

The impact of the supervisory function
on the role perception and the role practice of the mental health social workers
in community mental health
- in mental health centers and social rehabilitation facilities -

Soo Mi Kim
Department of Social Work
Graduate School of Theology
Sogang University

The purpose of this research is to study the influence of social work supervision's administrative, educative and supportive components on role perception and role practice of the community mental health social workers, and to explore and to suggest effective and practical ways to supervise the workers. This research proposes to differentiate itself from some of the previous researches on the same subject, which only had their focus on a few aspects of the social work supervision, by expanding its research areas to examine both the role perception, the psychological aspect, and the role practice, the behavioral aspect, of the social work supervisory function.

The researcher has built a research model to analyze how the community mental health social workers' roles perception and role practice change, based on Kadushin's model, which focuses on administrative, educative, and supportive

components of the supervisory functions, as it has been widely used by the previous researches on social work supervision. In this model, the duties of the community mental health social workers include case managements of the people with disabilities, developments and referrals of the community resources, participations to and managements of the community activities, researches and analyses, and administrative supports. The research hypotheses are as follows: 1) the role perception of the community mental health social workers will enhance as the effectiveness of the components of the supervisory functions increase 2) the role practice of the community mental health social workers will improve as the effectiveness of the components of the supervisory functions increase.

The survey was used as a research method, and the researcher met with the respondents to gather the answer sheets. The target populations were the mental health social workers who work for the community mental health centers and social rehabilitation facilities in Seoul and Kyunggi Province regions, and total 102 answer sheets were collected for direct analysis. Multiple regression and other statistical methods were used to analyze the research hypotheses.

The results of the research are as follows. First of all, identified and studied components of the social work supervisory functions in the research do have impact on the role perception of the social workers. Overall, administrative component has the most influence on the role perception. Educative and supportive components have different impacts on the role perception of the workers depending on which roles the workers play. Secondly, all components of the social work supervisory functions do have influence on the role practice of the social workers. Like the role perception, the administrative component has

the most impact on the role practice, and the educative and supportive components are found to have relatively little influence compared to the previous. These research results have proved that all components of the supervisory functions have impact on both the role perception and the role practice of the social workers with few exceptions. The results also verify the practical need of all components of the social work supervisory functions.

In addition, the research results provide ideas on which aspects of the supervisory functions should be more paid attention to in order to increase the role perception and the role practice of the social workers. Since all three components of supervisory functions have impact on both the role perception and the role practice with only few exceptions, all aspects should be paid attention to when examining the research results in surface. However, as the results specifically indicate higher influence rate of the administrative supervisory function, the role perception and the role practice of the workers would be enhanced by placing more emphasis on the administrative supervisory function in supervision. Moreover, the research also suggests that the supportive component in supervision should continue to play its role in order to provide psychological relief and support to the community mental health social workers, and therefore, eventually to increase the effectiveness of their work.

국 문 초 록

본 연구의 목적은 수퍼비전의 행정적·교육적·지지적 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 및 수행에 어떠한 영향을 미치는지 검토하고, 지역사회 정신보건사업 주축인력으로서의 효율적 업무 수행을 위한 바람직한 수퍼비전 방향을 모색하기 위한 실천적 함의를 제공하려는 데 있다. 또한, 수퍼비전의 일부 기능에만 초점을 맞추어 진행된 기존 수퍼비전 연구를 보다 다양화시켜 수퍼비전의 각 기능에 따라 역할인식(수행해야 하는 역할)이라는 심리내적측면과 수행(수행하고 있는 역할)이라는 외적인 행동 측면을 구체적으로 검토하려는 점에 의의가 있다.

따라서 본 연구자는 기존에 사회복지 수퍼비전 문헌을 통해 널리 소개되었으며 전통적인 분류체계인 Kadushin의 행정적, 교육적, 지지적 수퍼비전이라는 세 가지 기능 수준에 따라 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 및 수행이 어떻게 변화되는지 알아보기 위한 연구모형을 세웠다. 여기서 지역사회 정신보건사회복지사의 역할은 ‘장애인 등록 및 관리’, ‘지역사회자원 개발 및 연계’, ‘지역사회 참여 및 관리’, ‘연구 및 조사’, ‘행정사무’를 포함한다. 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 수퍼비전의 각 기능 수준이 높을수록 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할인식 정도는 증가할 것이다. 둘째, 수퍼비전의 각 기능 수준이 증가할수록 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할수행 정도는 증가할 것이다.

조사방법은 설문 조사 방법을 실시하였으며, 응답자와 직접면접을 통하여 설문결과를 회수하였다. 조사대상은 서울시와 경기지역에 소재한 정신보건센터와 사회복지시설에 근무하고 있는 정신보건사회복지사였으며, 실제 분석에 활용한 설문은 102부의 설문에서 얻은 자료를 이용하였다. 가설검증을 위해

다중회기분석을 실시하였다.

연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 수퍼비전의 각 기능은 역할인식에 영향을 미친다. 전체적으로 행정적 수퍼비전이 가장 비중 있게 영향을 미치고, 역할에 따라 교육적 수퍼비전과 지지적 수퍼비전은 영향을 미치지 않는다. 둘째, 수퍼비전의 각 기능은 역할 수행에 영향을 미친다. 역할인식과 마찬가지로 행정적 기능이 가장 높게, 교육적·지지적 기능이 상대적으로 낮게 영향을 미치고 있다.

이상의 결과는 한계적으로 유의성이 확보되지 못한 경우를 제외하고는 수퍼비전의 모든 기능은 역할인식과 수행에 영향을 미치고 있음을 입증했다. 이러한 규명은 수퍼비전 모든 기능의 필요성을 실증적으로 규명할 수 있었다.

또한, 이 연구를 통하여 역할인식과 수행을 증진시키기 위해 수퍼비전의 주안점을 어디에 두어야 하는지에 대한 실천적 함의도 얻을 수 있다고 생각된다. 부분적인 경우를 제외하고는, 세 수퍼비전의 기능이 역할인식과 수행에 영향을 미치는 것으로 나타났기 때문에 단순하게 생각하면 모든 종류의 수퍼비전에 비중을 두어야 할 필요가 있겠지만, 행정적 수퍼비전이 상대적으로 영향력이 높게 나왔다는 사실은, 역할인식과 수행의 수준을 증진시킨다는 목적만을 고려한다면 행정적 수퍼비전에 더 비중을 둘 필요가 있음을 설명하고 있다. 아울러 기관 내 지원체계 확립을 바탕으로 하는 교육적 수퍼비전의 활성화와 클라이언트와의 긍정적 관계 형성을 통해 바람직한 지역사회 정신보건 사업을 수행하는 정신보건사회복지사에게 심리적 자원을 제공해줌으로써 업무에 대한 스트레스와 긴장, 엄격한 위계질서에 기인하는 경직성 등을 풀어주는 지지적 수퍼비전의 병행도 필요하다고 본다.

I. 서론

1. 문제제기

우리 사회는 고도성장과 도시화·산업화·정보화로 인해 사회구조가 복잡해지고 다원화되었다. 이로 인한 공해·범죄·산업재해 등이 이미 심각한 사회문제로 부상했으며 이로 인해 개인의 육체적·정신적 상실은 과거와는 달리 새로운 질병을 유발하여 우리의 건강과 생명을 위협하고 있다. 특히 현대의 급속한 생활환경의 변화 및 사회구조의 변화는 정신장애 유발을 증가시키고 있다.

세계 정신보건사업의 흐름을 살펴보면, 과거의 정신보건사업은 주로 병원이 주체가 되어 정신장애의 치료 및 관리를 해왔다. 그러나 정신장애는 장기치료가 필요할 뿐만 아니라 재발의 가능성이 높아 사회복귀가 힘들고 만성화되는 특성을 갖고 있다. 또한 병에 대한 인식이 부족하여 환자가 치료받기를 거부하며 비협조적이다. 따라서 낮은 완치율과 장기치료로 인한 과중한 진료비는 정신장애인뿐만 아니라 가정에 경제적·정신적인 부담을 주게 된다. 따라서 환자 가정의 노력만으로는 효과적인 치료는 물론 사회복귀가 어렵다는 점에서 사회적 접근이 필요하게 되었다.

1953년 항정신병 의약품의 개발은 정신장애인이 입원하지 않고 외래치료로 증상을 관리할 수 있게 하는 계기가 되었다. 이는 병원중심의 수용이 아닌 탈시설화를 통하여 정신장애인에 대한 치료·재활·사회복귀가 지역사회를 중심으로 이루어지게 하는 전환점이 되었다. 양옥경(1996)은 이러한 배경을 근간으로 발전하게 된 지역사회 정신보건에 관하여 다음과 같이 설명했다. 즉, 정신보건이라는 이름으로 지역사회에서 행해지는 모든 활동을 포함하며, 협의 의미에서만 정신장애에 개입해오던 것을 좀 더 넓은 의미의 정신장애 예방·치료·재활 및 사회복귀의 차원으로 도약시킨 것이라고 밝혔다.

1995년 정신보건법의 제정은 산발적으로 이루어지던 지역사회 정신보건사업을 공식적으로 논의하는 계기가 되었고, 정신장애인의 사회복귀에 대한 정부의 책임을 강조하게 되었다. 정부의 정신보건사업의 기본방침은 정신장애인에 대한 인권보호, 정신보건시설의 효율적 관리, 지역사회 정신보건사업의 확대에 구성되어 있으며, 지역사회 정신보건사업은 사회복귀시설, 정신보건센터, 보건소 중심의 정신보건사업 등으로 전개되고 있다. 1998년 정신보건법의 정신보건요원 역할을 살펴보면, 정신보건법 시행령 2조 1항의 전문요원의 업무 및 범위와 한계에는 6개 항목이 있으며, 정신보건요원 모두가 할 수 있도록 명시되어 있다.¹⁾

정신과 의사·정신보건사회복지사·정신보건간호사 및 정신보건임상심리사는 지역사회 정신보건사업의 정신보건요원으로서 다문학적 협력체의 일원으로 활동하고 있다. 정신보건센터에서는 사업전담요원으로 정신보건요원을 우선으로 하고 있으며, 대부분 정신보건사회복지사와 정신보건간호사로 구성되어 있다. 사회복귀시설의 경우에도 정신보건법상 사업에 정신보건요원이 필수적으로 배치되어 있다. 이에 관하여 김진숙(1999, pp37-54)은 지역사회 정신보건사업에서 정신장애인을 위한 재활과 사회복귀프로그램은 정신장애인의 다양한 욕구에 부합되는 복합적인 서비스를 필요로 하기 때문에 보건서비스와 복지서비스의 유기적인 결합은 필수적이라고 언급했다.

지역사회 정신보건사업에서 정신보건사회복지사는 다른 정신보건요원에 비해 복지적 접근과 지역사회조직 기술에 있어 탁월한 역량을 발휘할 수 있다는 장점이 있다. 그러나 정신보건 분야의 사회복지사 역할에 대해 사회복지학계나 정신보건 분야 내부의 합의된 개념이 아직 존재하고 있지 않고, 정신보건법상에 정신보건사회복지사의 역할에 대한 규정은 있으나, 구체적이지 못하다. 따라서 각 전문집단간의 역할혼돈으로 인해 협력보다는 경쟁 및 갈등을 유발시킬 수 있고, 이

1) ①사회복귀시설 ②정신질환자의 생활훈련 및 작업훈련 ③가족교육, 지도, 상담 ④진단 및 보호의 신청
⑤정신질환예방 활동 및 조사, 연구 ⑥정신질환자의 사회적응 및 직업재활 활동

는 사회복지사들의 원활한 업무수행에 장애가 될 수 있다는 견해로 역할인식의 중요성이 언급되었다(윤명숙, 1999). 또한, 지역사회 정신보건사업의 필수적 전문가 집단인 정신보건사회복지사의 심리내적 요소인 역할인식(수행해야 하는 역할)의 중요성에 관하여 이연수(2000)는 다음과 같이 설명하였다. 즉, 정신보건사회복지사의 확고한 역할인식은 타 분야 전문가들과 구별되는 고유한 업무를 수행할 수 있게 하여 사회복지사의 장점은 최대한 살리고 역할혼돈으로 인한 갈등을 감소시켜 지역사회 정신보건사업을 실행하는데 정신보건 사회복지사가 중요한 인력으로 참여할 수 있다는 것이다.

이러한 심리내적 요소인 역할인식과 함께 외적 행동요소인 정신보건사회복지사들의 역할수행(수행하고 있는 역할)을 공고히 하기 위한 새로운 발전 전략 필요성으로 수퍼비전 중요성이 부각되었다. 윤명숙(1999)은 지역사회 정신보건사회복지사는 환자나 장애인 개인의 역할 뿐만 아니라 지역사회의 자원체계 개발 및 활용과 조직의 조정에 관심을 가지고 전문적 실천가로서의 역할을 수행하게 되므로 반드시 전문가의 자문·지도·감독·교육·지지를 잘 활용하여야 한다며 수퍼비전의 중요성을 강조했다.

정신보건사업은 사회복지의 다른 분야보다 상대적으로 실천교육이 체계화되어 있고, 전문성도 잘 갖추어져 있는 편이다. 정신보건법이 1995년에 제정되면서 정부는 정신보건요원에 대한 자격을 입법화 하였다.²⁾ 1997년부터 시행된 정신보건사회복지사 임상수련에 참여하는 사회복지사의 숫자는 매년 증가하여 2005년 1월 현재 89개의 수련기관에서(의료기관 및 지역사회기관) 수련인원은 283명에 달하고 있다(김창곤, 2005). 사회복지 영역에서 정신보건사회복지사 수련제도는 처음으로 도입된 공식적인 수련제도이며, 이 수련제도는 체계적인 수퍼비전 체제하에서 수련생의 업무수행능력 향상을 도모하고 있다. 이러한 정신보건수련제도를 거친 정

2) 정신보건법 제 7조 2항에 정신보건전문요원이 명시되어 있고, 시행령 제 2조 4항에는 수련과정에 대한 내용을 명시하고 있다. 보건복지부는 동일한 수련체계를 가지고 정신사회복지사, 정신보건임상심리사, 정신보건간호사를 위한 수련을 각 전문직에 요구하였다.

신보건사회복지사들은 정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설, 정신보건센터 등에서 정신과 전문의, 정신보건간호사, 정신보건임상심리사등과 팀워크를 이루며 클라이언트에게 서비스를 제공하고 있다. 그러나 다른 분야보다 상대적으로 체계적이고 전문적인 슈퍼비전을 받은 정신보건사회복지사들의 역할 장애요인으로 슈퍼비전이 언급되었다(이종국 1998; 이문 1998; 조영미 1999; 성희자 2001). 또한, 이연수(2000)는 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 및 수행의 증진을 위해 대학원 과정과 정신보건사회복지사 수련과정에서 지역사회에서의 사회복지사 역할을 인식시키고 정체성을 일깨워 주기 위한 교육 및 홍보가 강조되어야 할 것이라고 했다. 또한 수련과정을 병원세팅에서뿐만 아니라 지역사회 세팅에서도 이루어질 수 있도록 추진하여야 할 것을 제안하며 지역사회 정신보건사업에서의 슈퍼비전 중요성과 방안을 제시했다.

Kadushin(1974, pp.288-297)에 따르면, 슈퍼비전은 사회복지사를 양성하고 전문적 발달을 하는데 핵심적인 도구가 되며 궁극적으로 클라이언트에게 효율적이고 효과적인 사회복지서비스를 제공하는 것이다. 아울러, Kadushin(1992, pp.93-94)은 슈퍼비전 기능은 사회복지사가 슈퍼비전을 떠나서 자율적·독립적으로 업무를 수행할 수 있는 시점까지 그의 임상적 지식과 기술을 극대화함으로써 사회복지사가 전문적으로 성장하고 발달하도록 돕는 것이라고 언급하며, 슈퍼비전의 전통적인 세 가지 기능인 행정적, 교육적, 지지적 기능을 제시하였다. Kadushin의 슈퍼비전 기능에 초점을 맞추어, 최미경(1999)은 슈퍼비전을 최고 실무자이면서 최하 행정가인 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 지식과 기술향상을 통해 전문적으로 성장할 수 있도록 도움으로써 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하는 슈퍼바이저와 슈퍼바이저간의 행정적, 교육적, 지지적 상호과정이라고 언급하며 슈퍼비전 기능이 효과적 업무수행을 돕는 중요한 요소임을 밝혔다.

이렇듯, 슈퍼비전 기능이 실천현장에서 매우 필요하고 중요한 수단임에도 불구하고 한국에서 슈퍼비전에 관한 연구는 그리 많지 않다. 더구나 슈퍼비전 기능과

업무에 관한 연구가 있기는 하지만, 대부분 수퍼비전의 부분적 기능과 역할인식이나 수행 중 한 부분에 관하여 다루고 있다. 따라서 본 연구자는 수퍼비전 기능을 종합적으로 검토하여 정신보건사회복지사 역할의 심리내적 요소인 역할인식과 외적 행동요소인 역할수행에 미치는 영향을 조사하여 지역사회 정신보건사회복지사의 업무능력을 향상시킬 수 있는 바람직한 수퍼비전의 방향을 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구자는 우리나라 지역사회 정신보건사업의 주류인 정신보건센터와 사회복지시설을 중심으로, Kadushin이 제시한 수퍼비전의 행정적·교육적·지지적 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 및 수행에 어떠한 영향을 미치는지 검토하고자 한다. 이 연구를 통하여 수퍼비전을 제공할 때 역할인식 및 역할수행을 증진시키기 위하여 어떠한 수퍼비전 기능에 초점을 두어야 하며, 지역사회 정신보건사업 주축인력으로서의 효율적 업무 수행을 위한 바람직한 수퍼비전 방향을 모색하기 위한 실천적 함의를 제공하려는 목적이 있다.

3. 연구문제

본 연구는 Kadushin이 제시한 수퍼비전 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식과 수행에 미치는 영향을 살펴보기 위한 목적으로 다음과 같은 연구문제를 상정한다.

첫째, 수퍼비전의 각 기능 수준이 높을수록 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할인식 정도는 증가할 것이다.

둘째, 수퍼비전의 각 기능 수준이 높을수록 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할수행 정도는 증가할 것이다.

II. 이론적 배경

1. 수퍼비전

1) 수퍼비전의 개념 및 목표

수퍼비전(supervision)의 어원적 의미는 라틴어의 super “over(위에서)” 와 videre “watch(지켜보다)”의 합성어에서 유래하며 위에서 관찰한다, 살핀다는 뜻의 임상에서 개념화되었고 다른 사람이 하는 일에 대한 책임을 지켜보는 감독자 (overseer)의 일이라는 의미가 내포되어있다. 우리나라에서도 수퍼비전 (supervision) 원어를 그대로 사용하고 있다. 누군가가 지켜본다는 의미는 감독한다는 의미도 있지만 업무수행을 관찰하고 피드백을 준다는 사람이 있다는 것이다. 즉, 업무를 수행하는 사람과 관찰하는 사람이 함께 하는 일련의 활동을 의미한다.

Robinson(1936)은 사회복지에서 수퍼비전이란 “일정한 지식과 기술의 준비를 갖춘 사람이 상대적으로 준비가 부족한 사람을 훈련시키기 위한 교육적 과정”이라고 정의 내렸다. 1950년대에서 70년대까지는 사회복지직이 전문직으로 성숙하는 과정이었기 때문에, 사회복지사의 독립적이고 자율적 실천을 위한 훈련과 교육의 의미가 더욱 강화되는 시기였다. 따라서 전문인으로서의 사회복지에 대한 지지를 통해 사회복지사를 성장시키려는 모습이 수퍼비전에서 부각되었다(Jeffereys, 2001; 강철희·최소연, 2005 재인용). 한편, Towel(1963)은 사회복지기관에서의 수퍼비전을 직원개발에 주된 관심을 두는 행위로서 기본적으로 행정적 과정으로 보았다. 아울러 일련의 과정으로서 수퍼비전은 교육

적 기능 그리고 지지 및 원조적 기능을 포함하면서, 각 기능들을 수행하는 과정에서 특히 지지 및 원조의 기능에 있어서 슈퍼바이저의 중간적 위치는 중요한 것이라고 했다. 이러한 논의들을 기초로 Kadushin은(1992)은 표현적·지지적 지도력을 첨가하여 슈퍼비전을 슈퍼바이저들이 현장 업무에 대한 책임을 수행할 수 있도록 슈퍼바이저와의 긍정적인 상호과정을 통하여 행정적, 교육적, 지지적 기능을 수행하여 기관정책에 따라 양적, 질적으로도 최선의 서비스를 클라이언트에게 전달하도록 하는 과정이라고 정하여 사회복지 슈퍼비전에 대한 현대적 개념을 정리했다.

이에 김용일과 양옥경(2002)은 슈퍼비전이라는 구성체를 다음과 같이 포괄적으로 정의하였다. 즉, 사회복지 슈퍼비전이란 중간관리자인 슈퍼바이저와 일선 실천가인 슈퍼바이저의 반응 간의 위계적이면서 긍정적인 슈퍼비전 관계 속에서, 특정 세팅이나 상황의 고유한 특성을 고려하면서 그 세팅의 정책과 절차에 따라 클라이언트에게 질적 및 양적으로 최선의 서비스를 제공할 목적으로, 행정적·교육적·지지적 기능들과 이들 고유의 역할과 과제 및 활동들을 슈퍼비전 윤리강령에 입각하여 다양한 내용과 구조 및 시간적용을 통해 수행함으로써 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 업무수행을 지시·조정·향상시키고 평가하는 의무적이고 구조화되어 있으며, 정규적이고 일관성 있으며, 사례중심적인 상호작용으로서 슈퍼바이저에 대해서는 직접적이지만 클라이언트에 대해서는 간접적·전문적인 서비스라는 것이다. Kadushin의 슈퍼비전 기능에 맞추어, 최미경(1998)은 슈퍼비전을 최고의 실무자이면서 최하의 행정가인 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 지식과 기술향상을 통해 전문적으로 성장할 수 있도록 도움으로써 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하는 슈퍼바이저와 슈퍼바이저간의 행정적, 교육적, 지지적인 상호과정이라고 규정하였다. 그리고 문지은

(2004)이 Kadushin과 최미경의 정의를 토대로 슈퍼비전은 사회복지 기관에서 실무경험이 많은 슈퍼바이저가 경험이 적고 덜 숙련된 슈퍼바이저에게 행정적, 교육적, 지지적 슈퍼비전의 기능을 수행하여 지식과 기술을 전수함으로써 슈퍼바이저가 업무를 보다 효율적으로 수행하고 업무에 대한 만족감을 증진시키도록 돕고, 궁극적으로는 클라이언트에게 보다 나은 서비스를 주도록 돕는 과정이라고 정의했다.

본 연구에서는 슈퍼비전 기능에 초점을 두어 논의를 진행하고자 하므로 Kadushin의 슈퍼비전 기능에 초점을 맞추어 구체적으로 설명한 최미경(1998)과 문지은(2004)의 정의를 수용하여 슈퍼비전에 관한 개념을 다음과 같이 정리하고자 한다. 즉, 슈퍼비전이란 사회복지기관에서 최고의 실무자이면서 최하의 행정가인 슈퍼바이저가 슈퍼바이저에게 기술과 지식을 전수함으로써 효율적 업무 수행을 도모하고 궁극적으로 클라이언트에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 이루어지는 행정적, 교육적, 지지적 상호작용과정이다.

사회복지 슈퍼비전의 목표에 관하여 Kadushin(1992)은 장기적·단기적 목표로 나누어 설명했다. 교육적 슈퍼비전의 단기적 목표는 사회복지사의 직무를 더욱 효과적으로 실행하기 위해서 사회복지사의 능력을 향상시키는 것이며, 이는 사회복지사가 슈퍼비전을 떠나서 자율적 독립적으로 업무를 수행할 수 있는 시점까지 그의 임상적 지식과 기술을 극대화하여 사회복지사가 전문적으로 성장하고 발달하도록 돕는 것을 포함한다. 행정적 슈퍼비전의 단기적 목표는 사회복지사가 그의 직무를 효과적으로 수행할 수 있는 업무환경을 사회복지사에게 제공하는 것이며 지지적 슈퍼비전의 단기적 목표는 그의 업무수행에 대해서 만족스럽게 느끼도록 사회복지사를 돕는 것이다. 그러나 이러한 단기적 목표는 그 달성만으로 끝나는 것이 아니며, 이는 슈퍼비전의 장기적

목표를 이루기 위한 수단이 되는 것이다. 이러한 장기적 목표는 어떤 특정한 기관이 제공하도록 위임받는 특정한 서비스들을 효과적이고 효율적으로 클라이언트에게 제공하는 것을 의미한다. 결국 수퍼비전의 궁극적인 목표는 클라이언트에게 효율적이고 효과적인 사회복지 서비스를 제공하는 것이다. 따라서 수퍼비전의 궁극적인 목표를 지향하기 위해, 수퍼바이저는 수퍼바이저의 업무를 행정적으로 조정하며 사회복지사들이 그들의 업무를 보다 더 기술적으로 수행하도록 교육하고, 이러한 과업들의 동기화된 업무수행을 지지하고 유지시키도록 해야 한다.

2) 수퍼비전의 기능

사회복지학 기존문헌들을 살펴보면, 수퍼비전은 주로 행정적 기능과 교육적 기능의 관점에서 정의되어 왔다. 그러나 최근에는 수퍼비전의 개념 정의에 또 하나의 다른 추가적인 책임, 즉 지지적 기능을 포함시키고 있다. 원래 최초로 행정적, 교육적, 지지적이라는 용어를 사용한 것은 Dawson(1926)이었으며, Towel(1954)을 거쳐, Kadushin(1976)으로 이어지면서 위의 세 가지 기능은 수퍼비전의 대명사처럼 사용되어 왔다. 그러나 사회복지실천 및 수퍼비전 과정의 변화 발전에 따라 3대 기능 안에서 또 다른 다양한 기능들이 논의되고 있다. Middleman과 Rodes는 (1985) 수퍼비전의 기능을 독특하게 통합, 서비스 전달, 연결 기능으로 분류하고 있는데, 이들 각각의 기능이 3개씩 하위 기능들을 포함하고 있는 것으로 봄으로써 모두 9가지의 기능을 제시했다. Middleman과 Rodes는 명료하고 쉬운 이해를 위해 각 기능 군을 개별적으로 구분하였지만, 그들 모두가 서로 긴밀하게 뒤얽혀 있다고 전제하고 있다. 실제

로 김용일과 양옥경(2002)은 Kadushin의 행정적 슈퍼비전과 연결기능, 교육적 슈퍼비전과 서비스전달기능, 지지적 슈퍼비전과 통합기능이 내용의 기본 틀에서 유사성을 보이고 있다고 했다.

본 연구에서는 Kadushin의 슈퍼비전의 기능적 분류체계를 따라 연구하고자 하며, Middleman과 Rodes의 분류체계는 Kadushin의 행정적, 교육적, 지지적 기능의 이해를 돕기 위해 간략하게 도표로 제시하였다. Kadushin의 기능을 간략하게 요약하면 다음과 같다. 행정적 기능은 사회복지사들로 하여금 조직의 정책과 절차를 정확하고 효과적이며 적절하게 수행하도록 하는 것으로 기관의 정책과 절차를 적절하게 수용하지 못하는 사회복지사들의 작업환경의 구조화와 업무수행에 필요한 접근법을 제공해줌으로써 효율적으로 이용할 수 있게 돕는 방법이다. 다음으로 교육적 기능은 사회복지 과제를 수행하기 위해 필요한 지식, 기술, 태도를 가르치는 것과 관련되는 것으로 이를 통해 전문적인 교육적 이론과 지식의 습득, 방법론, 기술발전을 위한 원조, 전문적 발전의 기회제공 등이 이루어지게 되는데 이는 전문적 발전을 위해 필요한 실무수행을 효율적으로 할 수 있는 지식과 기술이 제공됨을 의미한다. 마지막으로 지지적 기능은 사회복지사의 스트레스 유발상황의 방지와 해소, 대처를 돕는 기능 외에 신뢰관계형성을 통해 관점을 공유하고 결정에 대한 책임을 공유, 성공할 수 있도록 기회를 제공하며 동료들을 지지할 수 있도록 지원하고 업무와 관련된 긴장을 완화할 수 있도록 한다. Kadushin의 슈퍼비전의 기능에 관한 연구는 미국사회복지사협회(NASW)에 가입한 전체 슈퍼바이저와 슈퍼바이지 전체를 대상으로 한 표본조사라는 점에서 큰 의의가 있다. 김용일(1996)은 Kadushin(1992)이 설명하고 있는 행정적, 교육적, 지지적 기능에 대하여 <표 II-1>과 같이 정리하였다.

<표 II-1> 수퍼비전의 기능별 목표, 역할 등

구 분	행정적 수퍼비전	교육적 수퍼비전	지지적 수퍼비전
목 표	작업배경 제공	업무능력 개선	업무 만족감 지원
장애물	비합리적 조직	무지와 낮은 인지능력	정서 불안정
내 용	조직의 구조와 사회복지사의 업무를 도울 수 있는 기관 자원과의 접근법 제공	업무에 필요한 지식과 기술제공	효과적으로 업무를 수행할 수 있도록 심리적 자원제공
관심 영역	효율적인 조직에 사회복지사를 연결시켜 사회복지사가 조직의 구조와 자원을 효율적으로 이용할 수 있도록 하는 것	지식과 기술의 향상을 통해 사회복지사의 효율성을 증대하는 것	업무수행을 방해하는 스트레스를 감소시키고 사기를 증진시켜 사회복지사의 효율성을 증대하는 것
사회복지사의 모델	효율적으로 과제를 수행하는 사회복지사	자질 있고 능력 있는 사회복지사	공감적이고 이해심 많은 사회복지사
과 제	<ol style="list-style-type: none"> ① 직원의 채용과 선발 ② 직원의 임명과 배치 ③ 업무 계획 ④ 업무 할당 ⑤ 업무 위임 ⑥ 업무 모니터링 (검토 및 평가) ⑦ 업무 조정 ⑧ 의사소통 촉진 ⑨ 행정적 완충 ⑩ 변화 대행 	<ol style="list-style-type: none"> ① 가르침 ② 학습촉진 ③ 훈련 ④ 경험과 지식 공유 ⑤ 정보 제공 ⑥ 명확화 ⑦ 가이드 제공 ⑧ 사회복지사 원조 ⑨ 전문적 성장 제고 ⑩ 조언, 제언, 문제 해결 원조 	<ol style="list-style-type: none"> ① 스트레스 유발상황 방지 ② 스트레스 해소 ③ 스트레스 대처 원조 ④ 신뢰 형성 ⑤ 관점 공유 ⑥ 결정에 대한 책임 공유 ⑦ 성공위한 기회제공 ⑧ 동료 통한 지지 제공 ⑨ 업무관련 긴장완화

출처 : 김용일, “수퍼비전 일반론” 「96 수퍼바이저 보수교육 교재1」, 한국사회복지사협회, 1996 pp. 198

Kadushin의 논의를 요약하여 정리하면 다음과 같다.

(1) 행정적 수퍼비전

행정적 수퍼비전의 목표는 수퍼바이저가 효과적으로 업무를 수행할 수 있는 환경을 제공하는 것이며, 목적은 정책과 절차에의 엄수를 보장하는 것이다. 행정적 기능은 사회사업적 기술을 기관의 정책, 서비스의 특성에 맞게 실행하여 기관의 효율성을 높이는 활동과 관련된다고 볼 수 있다. 사회복지사는 기관을 토대로 이루어지는 전문직이라고 볼 수 있으므로 기관의 효율성에 영향을 미치는 행정구조와 과정에 대해서 적절한 지식을 가지고 있어야 한다. 기관의 정책과 절차를 효율적으로 활용할 수 있는 능력이 있어야 조직 내에서 원활한 의사소통과 협력적인 의사결정을 할 수 있게 되며, 결과적으로 클라이언트에게 제공되는 서비스도 질적인 향상을 가져올 수 있게 된다. Gummer(1982)는 시대의 변화에 따른 사회복지 조직의 복잡화, 사회복지 조직의 책무성 증가, 그리고 사회복지 조직 내부적으로 수퍼비전 제공에 대한 책임성의 증가 등의 상황들이 행정적 수퍼비전이 갖는 의미를 부각시킨다고 주장한다.

Kadushin은 행정적 수퍼비전의 과제를 다음과 같이 제시하고 있다.

첫째, 직원모집과 채용(staff recruitment and selection)에 관하여 수퍼바이저는 기관에 적합한 직원채용을 위한 기준을 설정하거나 지원자들을 실제로 면접하는 과정에 참여하며 직원 교체, 퇴직, 충원을 알아낸다. 둘째, 사회복지사의 임명과 배치(induction and placing the worker)에 관한 업무에서 수퍼바이저는 사회복지사가 업무수행에 있어 자원의 효율적 활용을 위한 환경과의 관계를 구조화할 수 있도록 지도·감독함으로써 클라이언트에게 적절한 서비스를 전달할 수 있어야 한다. 사회복지사가 채용되면 자신이 속한 기관의 소속감과 조직 내에서의 자신의 위치를 아는 오리엔테이션이 필요하다. 즉, 수퍼바

이저는 슈퍼바이저에게 직무에 구체적인 사항(봉급, 근무시간, 연금, 복사기 이용, 서류작성법 등)에 대해 안내해 주어야 하며, 이러한 오리엔테이션은 자연스럽게 슈퍼바이저의 역할을 받아들이도록 한다. 신입 직원으로서의 역할을 준비하게 하되 한꺼번에 하기보다 점차적인 진행이 중요하다.

셋째, 슈퍼바이저는 업무계획(Work planning)을 통해 기관 목표를 달성하고, 기관의 생산성을 유지하기 위해 업무감독을 한다. 업무계획은 스케줄 설정과 업무 담당자, 과업달성 기간, 우선순위 업무 등이 포함되며 슈퍼바이저와 밀접한 관계를 맺고 슈퍼바이저의 노동력을 잘 배치해야 한다. 넷째, 업무할당(Work assignment)과 업무위임(Work delegation)에 관하여 슈퍼바이저는 해당부서의 전반적인 업무계획에 부합하도록 각 사회복지사들에게 적당한 과업들을 부여한다. 구체적인 업무 및 과제부여에 있어 슈퍼바이저는 사회복지사의 장단점·클라이언트의 특성·사례수와 활동정도·사회복지사의 수행능력·선호도 등을 고려해야 한다. 아울러, 회의·수퍼비전·보고서는 사회복지사의 업무량을 고려하여 정해진 시간 내에 이루어지도록 계획하여야 한다. 업무위임은 슈퍼바이저와 슈퍼바이저의 스타일·업무의 성질·조직의 분위기에 의존하며, 슈퍼바이저는 할당한 업무에 대한 책임이 있고 슈퍼바이저들에게 맡긴 업무에 대해서도 책임져야 한다.

다섯째, 업무모니터링, 재검토, 평가(Monitoring, Reviewing, Evaluation work) 과제는 슈퍼바이저가 기관의 행정절차에 부합되는 방법들과 시간에 맞춰 과제가 이루어지고 있는지를 관찰하기 위해 워커의 업무를 모니터링하고 재검토, 평가할 책임이 있음을 의미한다. 재검토나 모니터링은 구두보고서나 서면보고, 통계보고서 작성을 통하여 이루어진다. 또한 평가 내용에는 업무량, 업무환경, 승진, 임금인상, 의사소통, 지도감독사용, 전문성 개발 등이 포함되며 이러한 평가를 위해서는 워커의 업무수행 상태를 슈퍼바이저가 알아야 할 필요

가 있다.

여섯째, 업무조정(Coordinating work)과제는 슈퍼바이저가 분화된 업무를 동료, 타부서간 또는 지역사회와의 관계를 통합·조정함으로써 부서내의 사회복지사간 또는 기관내의 부서들 간의 갈등을 해결해야 함을 내포하고 있으며, 이때 조정자로서 슈퍼바이저는 업무수행에 필요한 인력, 재정 및 물적 자원을 지원해 주어야 한다.

일곱째, 의사소통 기능(the communication function)은 슈퍼바이저가 상부에서 결정된 주요 정책이나 절차 등을 직접적으로 영향을 받게 되는 모든 직원에게 전해야 함을 의미한다. 동시에 직원들은 기관의 기능에 대한 정보통제 및 기관이 충족시키지 못하는 욕구들에 대한 정보를 제공함으로써 건설적인 정책을 수립하도록 하는 일도 매우 중요한 문제이다. 또한 의사소통 시 효과적인 의사소통을 위해 타당하고 왜곡되지 않고, 충분히 세분화되고, 신속해야 한다.

여덟째, 행정적인 완충자로서의 슈퍼바이저(The supervisor administration buffer)는 클라이언트의 불만과 기관사이, 사회복지사와 기관사이의 완충역할을 동시에 수행해야 한다. 또 사회복지사가 상식이나 원칙, 기준 등 표준에서 벗어난 이탈행동과 기관의 원칙에서 벗어나는 행동으로 인해 조직이 당혹스럽지 않도록 조직을 보호하는 기능을 해야 한다.

아홉째, 변화 매개인 으로서의 슈퍼바이저는 기관의 안정성을 유지하는 행정적 슈퍼비전의 기능과 동시에 기관의 변화매개인으로서도 동일한 행정적 책임이 있다. 완충이 기관의 안정을 유지하는 데에는 공헌을 하나 변화에 대하여 무반응과 고정됨은 오히려 기관을 유지하는데 위협을 준다. 따라서 안정성을 유지하면서 변화를 수용할 수 있어야 한다.

<표 II-2> Middleman & Rhodes의 수퍼비전 기능과 역할 : 연결 기능

기 능	역 할	비 고
연결기능 1. 행정 1) 업무량관리 2) 정보처리	1. 서비스 목표들에 관련된 과업들을 위임할 것 2. 기관목표, 정책, 절차를 할당된 일, 활동, 과업으로 설명하고 해석해 줄 것 3. 필수 서류작업을 제 때에 마치는지 감독할 것 4. 서면과 구두 모두의 의사소통망에 영향을 주거나 향상시키기 위하여 솔선수범할 것 5. 정보(기관보고서, 컴퓨터 인쇄물, 예산배정, 우편물 메모 등)에 접근하고 검토할 것 6. 수퍼바이저와 다른 직원들의 책임과 관련되는 정보를 보급할 것.	Kadushin의 행정적 기능
2. 옹호 1) 내적 2) 외적	1. 수퍼바이저를 위해서 일한다는 태도를 분명하게 보일 것 2. 자신과 다른 수퍼바이저들을 위해서 일한다는 태도를 분명하게 보일 것 3. 서명서를 작성하며 공표하거나 유포할 것 4. 대중 미디어와의 접촉을 솔선수범할 것 5. 제기된 정책, 규정, 절차의 변경에 대한 태도 그리고 변경에 대한 언질을 개발하거나 이들에 대해 영향을 주기 위해 지역사회 행사에 참가할 것 6. 행동집단(내적, 외적)과 함께 일할 것	
3. 변화 1) 절차 2) 프로그램	1. 작업절차 기준의 검토를 권장할 것 2. 다른 직원들(수퍼바이저나 수퍼바이저)의 유용한 제안을 실천할 것 3. 상사와 의견을 달리하기도 하고 맞서기도 할 것 4. 서비스 전달에서의 결함을 줄이는 데 관련된 별도의 접근법, 생각, 프로그램, 자료 등에 대한 정보를 수집하고 제공할 것 5. 자신의 혁신적인 계획이나 아이디어를 실천할 것	

(2) 교육적 기능

Kadushin(1992)은 교육을 슈퍼바이저의 주된 의무로 제시하고, 교육적 슈퍼비전의 목표는 사회복지사가 그의 업무를 수행하기 위해 알 필요가 있다고 느끼는 것을 가르치고 배우도록 돕는데 있다고 설명한다. 즉, 업무에 필요한 지식과 기술을 향상시키는 것이다. 교육적 슈퍼비전으로 인한 사회복지사의 지식과 기술의 발전은 행정적 통제의 이완을 가능하게 하며 사회복지사가 업무 수행에 대한 개인적인 책임을 느끼게 해 줄 뿐만 아니라 업무수행에 필수적인 권한과 능력을 가질 수 있도록 효과적 의사소통을 가능하게 한다.

① 교육적 슈퍼비전의 내용

Kadushin(1992)은 교육적 슈퍼비전 내용에서 Perlman의 4P에 실천하는 사람(Personnel)을 첨가해 사회적 기능수행에 문제(Problem)가 있는 클라이언트(Person : 개인, 가족, 집단, 지역사회 사람들)가 사회복지사(Personnel)의 도움(Process)을 받기 위해 기관(Place)에 오거나 의뢰되는 것으로서 슈퍼바이저들이 5P를 가르쳐야 한다고 언급하였으며, 내용은 다음과 같다.

첫째, 슈퍼바이저는 슈퍼바이저에게 사회문제의 원인, 특정 사회문제에 대한 지역사회의 반응, 사회문제의 심리사회적 특성, 지역사회단체에 대한 지역사회의 반응, 지역사회 단체에 사회문제가 미치는 영향, 사람들의 생활에 특정 문제가 미치는 영향, 기관이 주로 관심을 두는 사회문제와 기관서비스간의 관계에 대한 것을 가르쳐야 한다.

둘째, 클라이언트들이 매우 다양할 지라도 슈퍼바이저는 사회문제의 압력에 반응하는 인간행동에 대한 것을 가르쳐야 한다. 개별사회복지 슈퍼바이저는 개인과 가족들의 사회문제를 받아들이는 반응과 적응방법을, 집단사회복지나 지역사회사회복지 슈퍼바이저는 집단과 지역사회에서 사람들의 사회문제에 행

동하는 방법을 지도해야 한다.

셋째, 슈퍼바이저는 클라이언트의 사회적 역기능을 예방, 완화, 회복하도록 돕는 과정에 필요한 기법에 대하여 가르쳐야 한다. 즉, 슈퍼바이저는 슈퍼바이저에게 효과적인 수준의 사회적 기능을 회복하도록 클라이언트를 돕는데 필요한 기술을 전수해야 한다.

넷째, 기관이 어떻게 조직되고 운영되고 있는지, 기관 정책이 어떻게 형성되고 변화될 수 있는지, 어떻게 다른 기관들과 연계되어 있는지, 그리고 지역사회 복지서비스와의 관계망이 어떻게 조화를 이루고 있는지 등에 대한 것을 지도해야 한다.

다섯째, 사회복지에서 도움을 위한 주요한 수단은 사회복지사 자신이다. 사회복지사의 인격과 행동은 사회복지사와 클라이언트간의 상호작용에서 일어나는 중요한 결정요인이기 때문에 슈퍼바이저 자신, 그의 태도, 감정, 행동들은 교육적 슈퍼비전의 필수적인 주체이다. 그러므로 슈퍼바이저는 슈퍼바이저가 자기인식을 더욱 발전시키도록 슈퍼바이저 자신에 대한 것을 가르쳐야 한다.

② 교육적 슈퍼비전의 지침

교육적 슈퍼비전은 업무수행방법을 사회복지사에게 가르치는 것이다. 따라서 슈퍼바이저는 사회복지사가 알아야 할 내용과 효과적인 교육방법을 알고 있어야 하며 학습을 증진시킬 수 있는 사회·심리적 환경을 조성해야 한다. 다음은 효과적인 교육과 학습을 위해 김용일(2000)이 Kadushin(1992)을 인용하여 제시한 내용들이다.

첫째, 학습에 대한 동기를 극대화시켜라. 이는 슈퍼바이저는 사회복지사에게 학습내용의 유용성을 설명하고 슈퍼바이저 개인의 동기와 욕구의 관점에서 학습이 의미 있는 것이 되도록 해야 한다는 것이다

둘째, 에너지를 투자하게 하라. 거부, 불안, 죄책감, 수치심, 실패에 대한 두려움, 불확실한 기대라는 장애를 극복하기 위해서는 학습을 향한 에너지가 필

요하다. 그러므로 학습에 이용할 수 있는 방법들로는 규칙을 명확히 세우고 슈퍼바이저 스스로가 자율성과 권리를 가지고 일할 수 있도록 슈퍼바이저가 갖고 있는 지식과 기술을 인정하면서 자신감을 부여해야 함을 의미한다.

셋째, 만족을 주라. 즉, 학습을 통해 긍정적인 만족이 있을 때 최상의 것을 배우게 되므로 성공의 가능성을 높이기 위해 학습의 여건을 만들어 학습된 사항을 적용한 결과에 대해 칭찬과 긍정적인 환류를 주어 긍정적인 만족감을 증진시켜야 함에 대한 언급이다.

넷째, 학습과정에 적극 참여시켜라. 이는 슈퍼비전은 일방적으로 주거나 받는 과정이 아니라, 같이 공유해 가는 과정을 의미하는 것이다. 따라서 슈퍼바이저를 학습과정에 참여시켜 주도성을 갖게 한다면 학습의 효과를 높일 수 있다. 즉, 슈퍼바이저가 슈퍼비전 일정을 계획하는 과정에 참여하도록 하고 슈퍼바이저가 질문하고, 토론하고, 반박하고, 의문을 표현할 기회를 제공해야 함을 강조했다.

다섯째, 교육내용에 의미를 주라. 교육하고자 하는 내용이 슈퍼바이저에게 의미 있게 다가온다면 열심히 배우게 된다. 그러므로 가능하다면 슈퍼바이저가 흥미와 관심을 보이는 내용을 가르치도록 하고, 제시될 내용이 일반적 이론에 부합한다면 의미 있게 여겨 질 것이다. 학습내용은 우선순위를 정하여 연속적이고 순차적이며 통합적으로 계획되어야 한다고 덧붙였다.

여섯째, 슈퍼바이저의 특성을 고려하라(개별화). 즉, 슈퍼바이저가 학습자로서 독특함을 갖고 있음을 고려하여 교육하도록 하고, 교육 전에 교육 진단을 통해 슈퍼바이저를 개별화하여 그것을 꼭 활용해야 한다. 또한, 슈퍼바이저는 슈퍼바이저가 자신이 이미 알고 있는 것과 배우기 원하는 것을 평가하는 과정에 적극 참여시켜 학습 속도의 차이에 따라 개별화하여 지도해야 한다.

<표 II-3> Middleman & Rhodes의 기능과 역할: 서비스 전달기능

기 능	역 할	비 고	
<p>서비스 전달 기능</p> <p>1. 가르침</p> <p>1) 공식활동</p> <p>2) 즉각활동</p> <p>3) 공유활동</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 개념이나 이론 또는 자료들을 제시하거나 토론하거나 설명할 것 2. 정보제공이나 기술교육을 위해 주제강사를 초청할 것 3. 직원들이 어떤 내용을 발표하도록 계획할 것 4. 새로운 활동, 기술, 행동에 대해 슈퍼바이저들을 코치할 것 5. 논문, 저서, 보고서 등을 공유하거나 회람할 것 		
<p>2. 평생직 사회화</p> <p>1) 평생직 개발</p> <p>2) 윤리적 선택</p> <p>3) 사회사업 가치충실</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직업 내외에서 성장하도록 슈퍼바이저를 격려할 것 2. 가치에 입각하여 선택이나 결정을 할 것 3. 인기가 없더라도 윤리적 입장을 취할 것 4. 전문적 기준과 규범을 고려하여 위커의 행동에 대응할 것 5. 전문적 요건과 상충되는 기관적 요건에 도전할 것 6. 다른 전문직의 오리엔테이션과 사회사업 신념을 구별하고 사회사업신념을 주장할 것 7. 자신과 슈퍼바이저들이 사회적 쟁점, 전문직의 이미지, 클라이언트의 관심들에 대한 사회사업 관점을 지역사회의 다른 사람들에게 설명하도록 권장할 것 	<p>Kadushin의 교육적 기능</p>	
<p>3. 평가</p> <p>1) 슈퍼바이저</p> <p>2) 슈퍼바이저</p> <p>3) 프로그램</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 슈퍼바이저나 다른 직원들의 일에 대하여 평가를 제공한다. 2. 자기 자신, 슈퍼바이저, 프로그램, 서비스의 영역들에서 수행업무 목표들을 세우도록 도움 것 3. 슈퍼바이저의 수행업무에 대해 서면으로 환류를 제공할 것 4. 자신의 수행업무에 대해 환류를 요청하고 제공할 것 5. 클라이언트의 욕구와 만족 등에 대해 연구하고 분석할 것 		

(3) 지지적 기능

지지적 기능은 교육적 기능과 행정적 기능과는 달리 수퍼비전 목적을 달성하려는 직접적 수단이기 보다는 수퍼바이저의 업무수행에 방해가 되는 정서적인 문제를 줄여서 간접적으로 업무수행능력을 고양시켜주는 활동이라고 볼 수 있다. 즉, 지지적 수퍼비전의 단기적 목표는 수퍼바이저가 자신의 업무수행에 대해서 훌륭하게 느끼도록 돕는 것이다. 지지적 수퍼비전은 업무수행을 방해하는 스트레스를 줄여주고 동기를 증대시키며, 수행능력을 고양시키는 사명감을 강화함으로써 수퍼바이저의 업무효과성을 높이는 것이다. 또한, 지지적 수퍼비전은 자기방어를 강화시키고 업무 스트레스와 긴장을 다루는 자아의 능력을 강화시키는 개입을 시도한다. 따라서 수퍼바이저는 수퍼바이저가 보다 편안한 마음을 갖도록 해주어야 하며, 완화·회복·위안뿐만 아니라 영감을 주고 기운을 북돋을 수 있어야 한다. 이에 Kadushin(1992)은 지지적 수퍼비전이 재보증·격려·성과에 대한 인정·확신에 대한 표현·인정과 칭찬·환기·관심사에 대한 의사소통에서의 참여적 경청 등의 수행으로 나타난다고 본다.

Kadushin(1992)은 지지적 수퍼비전의 구성요소에 대해 관심(interest), 감정이입(empathy), 수용(acceptance), 권위(autonomy), 개방성(openness), 탐구와 정성(exploration and elaboration)으로 구분하였다. 수퍼바이저의 진실된 관심은 수퍼바이저로부터 긍정적 존경과 사기를 증진시키며, 감정이입은 수퍼바이저가 사회복지사 업무나 사례에 대해 생각하고 느낀 것을 이해하도록 하며, 수용은 수퍼바이저가 수퍼바이저의 성공이나 실패, 실수를 비난하는 것이 아니라 자유롭게 토의하고 격려하는 분위기를 의미한다. 반면, 권위는 실천을 통한 신뢰가 형성됨으로써 수퍼바이저의 권위가 생긴다. 개방성은 수퍼바이저가 불확실성과 실수에 대해 인정함으로써 워커가 업무상의 문제를 함께 나눌 수 있게 한다. 탐구와 정성의 경우, 수퍼바이저가 수퍼바이저 문제에 대해 성급한 반응을 보이게 되면 실수를 하게 된다. 즉, 수퍼바이저는 워커의 의견을

경청하고 의미를 명확히 하여 워커의 말 속에 숨겨져 있는 의미를 탐구한다. 아울러, Kadushin(1992)은 지지적 슈퍼비전 기능은 슈퍼바이저와 슈퍼바이저 사이의 정서적 관계의 질에 의해 그 성과가 결정되어 질 수 있음을 강조하면서 사회복지 현장에서의 지지적 슈퍼비전의 의미를 부각시켰다.

<표 II-4> Middleman & Rhodes의 슈퍼비전 기능과 역할 : 통합기능

기 능	역 할	비 고
통합기능 1. 인간화 1) 자기수용 2) 상호존중 3) 환류제공	1. 특정한 행동에 대하여 슈퍼바이저들을 칭찬할 것 2. 다른 사람들이 하는 일을 존중하고 있음을 공공연하게 표현할 것 3. 작업환경을 조정할 것 4. 자기 자신의 잘못을 솔직하게 지적하거나 인정할 것 5. 신중하게 슈퍼바이저의 체면을 세워줄 것	Kadushin의 지지적 기능
2. 긴장관리 1) 인간관계 긴장 2) 조직관계 긴장	1. 다양한 견해를 권장할 것 2. 사물을 다른 관점에서 볼 수 있게 도울 것 3. 중재입장을 떠맡을 것 4. 분노의 환기나 표출을 위한 시간을 허용할 것 5. 절차를 완화, 수정, 조정할 것 6. 긴장상황에서 유머를 사용할 것	
3. 촉매작용	1. 슈퍼바이저들이 특수 과제를 맡거나 훈련기회에 참가하도록 권장할 것 2. 슈퍼바이저들이 공통 문제에 대하여 함께 일할 수 있도록 권장할 것 3. 새로운 일이나 변화에 대하여 “yes-but” 반응을 하지 못하도록 할 것 4. 새로운 아이디어를 권장할 것 5. 아이디어나 행동들에 대해 낙관적으로 생각하고 있음을 알려줄 것 6. 새로운 아이디어나 계획들을 제공할 것	

2. 지역사회 정신보건사업

1) 지역사회 정신보건의 개념 및 목적

지역사회 정신보건사업이란 지역사회에서 행해지는 모든 정신보건 활동으로서 정신질환의 치료, 활동 및 사회복귀, 예방 등의 서비스를 총칭한다. 그러므로 지역사회 정신보건이란 일반대중을 대상으로 예방 지향적으로, 주로 공공기금에 의해 수행되는 포괄적인 정신보건체계라고 정의할 수 있으며, 이는 지역사회를 기반으로 한 치료(community-based treatment), 즉, '지역사회 정신건강 접근방법(Community Mental Approach)이라는 통합적인 치료적 접근방법을 바탕으로 한다. 여기서 지역사회 정신건강 접근법의 개념은 구체적으로 장소에 있어서 대단위 병원 중심에서 지역사회로, 문제정의에 있어 한 개인의 정신 병리에 있어서 환경 속의 개인(person-in-environment), 대상에 있어 정신장애자 한 개인에서 지역사회전체로, 내용에 있어 정신장애의 증상치료에서 예방 및 건강증진으로, 방법에 있어 정신역동 및 정신분석에서 체계론적 접근으로, 종류에 있어 장기입원치료에서 단기 위기개입으로, 초점에 있어 직접적인 서비스 제공에서 포괄적인 서비스로, 제공자에 있어서 정신과 전문의 단독에서 정신보건사회복지사, 간호사, 임상심리사 등의 다양한 전문가 집단의 변화를 의미한다(양옥경, 1996).

지역사회 정신보건의 목적을 Kaplan(1967)은 1차, 2차, 그리고 3차 예방에 초점을 두고 있다. 1차 예방은 정신장애의 발생을 저지하는 것으로서 새로운 정신장애 사례를 감소시키는데 그 목적이 있으며, 2차 예방은 정신장애의 총 사례수를 줄이고 질환의 기간을 줄이기 위해 정신장애의 조속한 발견과 신속한 치료를 그 목적으로 한다. 3차 예방은 정신장애로 인하여 부차적으로 갖게 되는 정신적 결함이나 사회적 장애를 줄이는 데 그 목적이 있으며, 장애인들의 최고

의 기능 수준에 도달할 수 있도록 도와주는 다양한 재활교육 및 훈련을 들 수 있다. 즉, 예방, 치료, 재활을 의미한다. 양옥경(1996)은 이 세 가지 목적을 결국 삶의 질 향상이라는 최고의 복지수준으로 함축시켰다.

2) 지역사회 정신보건사업 특징

위에서 살펴본 바와 같이, 지역사회 정신보건사업의 이념은 정신장애의 치료와 재활에 있어서 사회 환경 요소의 중요성을 인식하면서 전인치료를 표방한다. 그러므로 지역사회 정신보건은 기존의 전통적인 정신보건사업들과는 다른 다음의 몇 가지 특성을 가지고 있다(Bloom, 1984; 이충순 외, 1997; 김규수, 1999). 첫째, 정신장애인 관리의 중심이 되는 장소가 병원이나 수용소와 같은 시설이 아닌 지역사회를 기반으로 하며, 이들 시설들은 그 안에서 주어지는 특정의 서비스를 제공하는 역할을 담당하게 되는 등 지역사회 내에서 치료, 재활 시켜 사회통합을 이루기 위한 다양한 서비스를 개발하고 제공해야 함을 의미한다. 둘째, 지역사회 정신보건의 대상은 정신장애인뿐만 아니라 지역사회내의 주민전체가 되며, 더 나아가서는 전 국민이 된다. 따라서 관할지역은 지역정신보건 프로그램의 대상 인구를 지칭한다. 셋째, 지역사회 정신보건은 치료적 서비스와는 다르게 정신장애의 예방(prevention)과 정신건강증진(mental health promotion)에도 그 중요성을 둔다. 이러한 지역사회 정신보건의 지니고 있는 특징으로 접근방법에 있어서 강조되고 있는 점은 다음과 같다.

첫째, 서비스의 지속성과 포괄성을 유지한다. 지역사회 정신보건 프로그램은 지역사회 정신보건의 구성요소 중에서 정신장애인과 관련한 서비스체계로 지역의 광범위한 정신보건의 욕구를 충족시키는 것이어야 한다. 또한, 정신장애인이 쉽게 각종 서비스를 이용하며, 체계적인 치료를 받을 수 있어야 하고, 환자에 대해 잘 알고 있는 치료자가 지속적으로 그 환자를 관리할 수 있게 하

여 환자가 겪고 있는 어려움의 내용을 쉽게 파악하여 문제가 발생해도 빠른 시간 내에 해결해야 한다.

둘째, 간접적 서비스에 비중을 둔다. 즉, 직접적인 서비스보다는 간접적인 서비스를 중시함으로 정신보건 전문가는 대상 집단의 삶에 직접 개입하기 보다는 그들에게 영향을 줄 수 있는 교사, 종교지도자 또는 간호사 등을 적극적으로 활용한다. 따라서 이들을 대상으로 지역사회 지도자 교육을 실시하고, 대중매체를 통하여 지역사회주민에 대한 집단교육을 실시함으로써 대중의 정신·심리적 건강증진을 도모한다. 그 외의 간접적 서비스로는 상담을 들 수 있다.

셋째, 새로운 임상적 관리를 위한 접근법을 시도한다. 이는 새로운 임상적 관리법의 강조로 과거보다 많아진 대상자를 적절하게 효율적으로 관리하고 불필요한 입원을 줄이기 위하여 단기치료(short-term therapy)나 위기중재법(crisis intervention) 등을 실시하는 것을 의미한다.

넷째, 지역특성에 적합한 신중하고 합리적인 정신보건 프로그램을 개발한다. 따라서 지역사회의 정신보건 요구파악, 정신장애와 관련된 지역 내 고위험 집단의 선별 등을 통해 정신보건 문제의 우선순위를 정하여 지역별로 정신보건서비스의 조정이 이루어지도록 한다.

다섯째, 지역사회 내 가용한 인적 자원들을 모색한다. 전통적인 전문가로서의 의사, 간호사, 사회복지사, 임상심리사 뿐만 아니라 지역사회에서 이용 가능한 모든 인적자원을 모색하여 준전문가(paraprofession)로 활용하도록 한다.

여섯째, 지역사회의 참여를 유도한다. 일반적으로 지역사회 조정 또는 지역사회 참여라고 불린다. 정신보건 전문가들만으로는 지역사회 정신보건 요구를 충족시킬 수 없으므로 지역사회의 참여를 유도하여 정신보건 욕구를 파악하고, 욕구를 충족시킬 수 있는 프로그램을 개발하고, 그 프로그램이 어느 정도 충족시켰는지를 평가하여 차후의 프로그램 개발에 반영하도록 한다.

일곱째, 지역사회를 근원으로 하는 정신병리 원인 추적을 추적한다. 과거에

는 전통적으로 정신병리적인 원인을 개인 내에서 찾아 그 원인을 변화시키는 데에 중점을 두었으나, 지역사회 정신보건은 지역사회를 근원으로 하는 정신 병리적 원인을 추적한다. 즉, 정신 병리적인 원인을 개인 내에서 찾는 것이 아니라 지역사회에 두고 집단적 의식의 변화에 관심을 기울인다.

이상과 같이 지역사회 정신보건사업은 단순히 치료 장소의 이동뿐만 아니라 정신장애에 대한 정의와 치료내용과 방법, 정신보건관련 인력의 확대 등 전반적으로 기존의 치료와는 다른 개념적인 특성을 갖는다. 이러한 특성을 갖는 지역사회 정신보건사업은 정신장애의 치료와 재활과 함께 정신장애 예방에 이르는 모든 활동들을 포괄적으로 수행하여 전체적인 지역사회 환경이 지역사회 주민들에게 정신적으로 건전한 것이 되도록 한다.

3) 지역사회 정신보건사업에서 사회복지사의 개입 및 역할

지역사회 정신보건사업에서 사회복지사의 역할을 설명하기 위해, 정신보건영역에서 사회복지사가 어떻게 개입해왔는지 간략히 살펴보면 다음과 같다. 처음에는 정신보건 사회복지사의 역할이 치료에 도움이 되도록 정신장애인이거나 가족에 대한 정보를 얻는 것에 그쳤으나, 차차 범위가 확대되어 지역사회에서 한 인간으로서 생활할 수 있도록 사회적 재활이나 직업재활 등에 초점이 맞추어졌다. 정신과 전문의는 정신장애인의 무의식적 정신내적인 요인에 초점을 두고, 병의 치료나 병리에 의학적 기반으로 약물처방을 하고 입원시켜 개인성격의 재조직 활동에 관여했다. 그에 비해 사회복지사는 정신장애인은 많은 욕구와 힘을 가진 전인이지, 병리의 실체가 아니라는 개념으로 정신장애인의 의식적인 차원, 환경적인 면, 그리고 지역사회자원을 활용하는 차원에서 개인 및 전체로서의 가족과 가족관계에 관한 일을 다루고, 개인의 잠재능력의 강화와 계발에 역점을 두었다. 이렇듯, 정신장애는 의료적인 치료만으로 해결되는 것이 아니라

보다 포괄적이고 구체적이며 체계적인 접근을 필요로 하고 있으므로 정신보건 사회복지사의 개입이 확대될 수밖에 없었다.

우리나라에서는 정신보건법이 통과되기 전에 정신보건 분야에서 사회복지사는 대부분 의료세팅에서 근무하였으며 정신의료복지사라 불리었다. 1995년 정신보건법의 통과는 정신보건사회복지사들이 병원중심의 활동에서 그 활동영역을 확대하여 지역사회에까지 나아갈 수 있는 전기가 되었으며, 정신보건요원이라는 용어가 생겼고, 정신보건요원에 정신보건 사회복지사, 정신보건간호사, 임상심리사가 포함되었다. 1997년 보건복지부장관으로부터 ‘정신보건사회복지사’라는 국가자격증을 받게 되었고, 타 분야 전문직과 일반인에게 특수전문가로 인정받게 되었다. 1992년 정신보건사회복지사들은 대한 의료사회복지사협회에서 분리되어 정신보건 사회복지협회를 구성하였다(윤명숙, 1999). 1997년부터 시행된 정신보건사회복지사 임상수련에 참여하는 사회복지사의 숫자는 매년 증가하여 2005년 1월 현재 89개의 수련기관에서(의료기관 및 지역사회기관) 수련인원은 283명에 달하고 있다(김창곤, 2005). 사회복지 영역에서 정신보건사회복지사 수련제도는 처음으로 도입된 공식적인 수련제도이다. 이 수련제도는 체계적인 수퍼비전 체제 하에서 수련생의 업무수행능력 향상을 도모하고 있다. 이러한 정신보건수련제도를 거친 정신보건사회복지사들은 정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설, 정신보건센터 등에서 정신과 전문의, 정신보건간호사, 정신보건임상심리사등과 팀워크를 이루며 클라이언트에게 서비스를 제공하고 있다.

보건복지부 통계자료에 의하면, 2004년 12월 31일 기준으로 전국의 정신보건요원 수는 5,039명이며, 여기에는 정신보건사회복지사 944명, 정신보건 전문 간호사 3,245명, 정신보건 임상심리사 850명이 포함된다(보건복지부 정신보건관련자료, 2005). 이러한 통계는 정신보건사회복지사가 타 전문직(정신보건간호사)에 비해 상대적으로 적음을 알 수 있다. 아울러, 지역사회 정신보건사업의 현황을 살펴보면(보건복지부정신보건관련자료, 2005), 정신보건센터·사회복지시

설·정신요양시설을 포함한 정신보건시설은 전국에 395개 이며(서울 54, 경기 61), 정신보건센터와 사회복지시설이 대부분을 차지한다. 그러므로 정신보건센터와 사회복지시설은 지역사회 정신보건사업의 양대 산맥이라고 할 수 있겠다. 그리고 서울과 경기지역에서 가장 활성화되고 있다.

정신보건법(1995)은 정신보건사회복지사의 역할을 사회복지시설의 운영, 정신장애인의 사회복지 촉진을 위한 생활훈련 및 작업훈련, 정신장애인과 그 가족에 대한 교육 및 지도 상담, 법 제 26조 제 2항의 규정에 의한 진단 및 보호신청, 정신장애 예방 활동 및 정신보건에 관한 조사 연구, 기타 정신장애인의 예방 활동 및 정신보건에 관한 조사 연구, 정신장애에 관한 개인력 조사 및 사회조사, 정신장애인에 대한 사회복지지도 및 방문지도로 규정하고 있다.

위에서 살펴본 바와 같이 정신보건에서 사회복지 개입은 정신병원 위주의 치료영역에서 환자들의 정서적이고 환경적인 요인의 통제와 사후 보호서비스에 관한 역할을 담당해 왔다. 그러나 1960년대 이후 전개된 지역사회 정신보건 운동의 결과로 정신보건 사회복지사는 보다 포괄적인 역할을 담당하게 되었다. 이에 김규수(1990)는 정신보건 사회복지사는 기존의 정신장애인의 치료뿐만 아니라 재활 및 사회복지와 정신보건문제의 예방을 통해 지역사회 전 주민의 정신건강 증진을 위한 각종 자문, 지도, 계획가로서의 지역사회 기관과의 유대간계를 향상시키고 지역사회 자원을 동원시키고 연결시키는 등 지역사회를 중심으로 보다 광범위하고 다양한 역할을 하게 되었으며, 지역사회 정신보건사업에서 복합적인 문제를 해결하기 위해서는 다양한 접근방법이 필요하다고 주장했다. 또한, 정신보건사회복지사의 역할에 관하여, 이충순(1997)은 정신보건법이 규정한 바와 같이 정신보건 사회복지사에게 요구되어 지는 역할은 보다 적극적이고 광범위하며 직접 지역사회와 현장에서 움직이는 사회복지사 본연의 역할이라고 했다.

정신보건사회복지사의 역할에 관한 언급을 조사해 보면 다음과 같다. 병원

내에서의 정신보건사회복지사의 역할에 관해 Helen(1974)은 네 가지로 나누어 설명했는데, 이는 보통 외래 진료소에서 행해지는 정신장애인 자신을 위한 직접적인 문제해결 안내·상담, 정신장애인의 역동적 사회환경에 대한 정보모집 및 치료 팀에 전달, 정신장애인의 완쾌나 복지에 도움을 줄 수 있는 사람들과 환경에 대한 직접적인 노력, 정신장애인·가족들에 의해 요청되는 실질적 도움과 서비스 발견 및 공급을 통해 정신장애인이 병원 내에서 적합한 사회기능을 수행하도록 돕는 것을 포함하고 있다.

김규수(1990)는 정신보건사회복지사의 역할을 다음과 같이 정리했다.

첫째, 정신장애인과 그 가족을 위해 일차적으로 다양한 정신사회재활 프로그램과 양질의 서비스를 연구하고 개발하여야 한다. 둘째, 환자의 사회적응과 사회복귀를 위해 보건의료기관에서 활동함은 물론 지역사회내의 각종 자원과 협조하거나 연계 및 참여하여야 한다. 셋째, 지역사회에서 정신장애의 예방과 정신보건 향상을 위한 운동을 전개해야 한다. 넷째, 정신장애인의 각종 권익을 옹호하고 정책에 반영 되도록 해야 한다. 또한, 박미은(1998)은 정신보건 사회복지사가 예방, 치료 재활 및 요양, 그리고 연구영역에 개입해서 개별, 집단, 가족치료자, 상담자, 교육가, 지역사회조직가, 조사자들의 역할을 수행할 수 있다는 전제로 정신보건 분야의 역할을 다음과 같이 제시했다. 첫째, 심리적 서비스가 위기에 처한 모든 사람들에게 제공되도록 한다. 둘째, 지역사회 전체 환경이 정신보건에 도움이 되도록 한다. 셋째, 정신보건 예방, 치료, 재활을 망라하는 서비스의 연결이 이루어지도록 한다. 넷째, 정신보건 서비스가 전 인구에 미치도록 하는데 있어 사회복지에 크게 의존하고 있다.

대부분 정신보건영역에서의 정신보건사회복지사의 역할에 관한 연구는 대부분이 의료세팅에서 실시되고 있으며, 지역사회 정신보건사회복지사의 역할에 관한 인식도 의료세팅에서 근무하고 있는 사회복지사를 대상으로 하거나 문헌고찰 연구였다. 이에 이연수(2000)는 의료세팅에서의 사회복지사의 역할을 지역

사회에서 근무하는 사회복지사에게 적용하는 것은 무리가 있으며, 예방·치료·재활 등의 영역 구분은 서로 각각의 독립적으로 나누기 보다는 예방과 치료의 부분이 동시에 포함되어지는 부분이 있는 것으로 판단되어, 지역사회 정신보건사업 초반부터 현재까지의 지역사회 정신보건사업의 경험, 평가자료, 정신보건법(2000)에 명시된 정신보건사회복지사의 역할과 문헌고찰을 통해 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할을 다섯 가지로 구분했다. 즉, 정신장애인 등록 및 관리, 지역사회자원 개발 및 연계, 지역사회참여와 관리, 연구조사 및 행정사무이다.

따라서, 본 연구자는 기존의 의료셋팅을 바탕으로 규정지어졌던 정신보건사회복지사의 역할을 지역사회라는 환경에 중점적으로 기반을 두고 구분한 이연수(2000)의 지역사회 정신보건사회복지사로서의 역할을 수용하여, 다음 장에서 수퍼비전과 관련하여 연구를 진행하고자 한다.

3. 수퍼비전 기능과 지역사회 정신보건사회사업가의 역할인식 및 수행과의 관계

Kadushin(1992)에 따르면, 사회복지 실천은 사회복지서비스 기관을 통해 제공되고, 사람을 대상으로 하는 서비스이며, 사회 환경적 변화에 따른 사회복지실천의 대응적 차원이라는 점에서 수퍼비전은 사회복지 현장에서 중요한 함의를 가진다고 보았다. 따라서, 지역사회보건사업이 지역사회 전체를 치료적 도구로 활용하고 이를 통해 지역사회 자체를 변화시켜 정신장애인에게 치료적 사회 환경을 조성하고 궁극적으로는 지역사회 전체 주민의 정신건강에도 기여하게 된다는 점에서 수퍼비전은 지역사회 정신보건사업에서 중요한 함의를 가진다고 볼 수 있다. 수퍼비전과 지역사회 정신보건사회복지사의 역할에 관하여 언급하기 위해 앞장에서 수용한 지역사회 정신보건사회복지사의 역할을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다(이연수, 2000).

첫째, ‘정신장애인 등록 및 관리’ 부문은 정신장애인에 대한 직접적인 서비스 제공과 out reach까지 포함된다. 구체적인 내용으로는 정신장애인 발굴 및 등록 관리, 심리사회적 조사와 평가, 정신장애인 개인상담, 가정방문, 타전문직과의 사례관리회의, 증상 및 기능 평가 및 관리, 주간재활 프로그램 기획 및 운영, 직업훈련 및 취업지도, 경제적 문제 사정, 정신장애인의 권익옹호 등을 들 수 있다.

둘째, ‘지역사회자원개발과 연계’는 지역사회 정신보건사업에서 특히 중요하다. 정신장애인과 가족들의 보건과 복지에 대한 욕구가 증대하고 있으며, 지역주민의 정신질환으로부터 조기 발견되어 조기 치료받을 수 있도록 적절한 자원을 연계하는 것을 의미한다. 구체적 실천내용으로는 지역사회자원파악, 지역사회자원들과의 연결망 구축, 보건소 및 시군 군청 유관기관과의 연계, 응급후송 기관과의 연계, 자원개발과 연계를 위한 회의 등이 있다.

셋째, ‘지역사회참여 및 관리’는 전체 지역주민의 정신기능 향상을 위해 지역사회자원을 최대한 활용하여 사회적 환경자체를 치료의 도구로 이용한다는 점에서 매우 중요하다. 구체적 실천 내용으로는 지역사회 내 정신보건관련 교육, 정신보건관련 홍보, 정신보건 관련 세미나 및 행사기획, 지역주민에 대한 정신건강 상담, 자문위원회의, 가족계획, 가족모임, 자원봉사자교육, 자원봉사자모임, 후원회 결성 등을 들 수 있다.

넷째, ‘연구 및 조사’는 실시하고 있는 정신보건사업이 지역주민과 정신장애인과 그의 가족의 욕구에 부합하는지, 사업의 효과가 있는지를 평가하는 것은 양질의 서비스를 제공하고 지속적인 사업이 되도록 하는데 기여한다. 구체적인 실천 내용은 지역사회 정신건강 요구도 조사, 지역사회진단(지역특성, 장애인 발병률), 치료 및 재활 프로그램의 평가, 정신보건사업의 질적 평가(재발률, 재입원율, 삶의 질 등) 등을 들 수 있다.

다섯째, ‘사무행정’은 사업을 원활히 수행할 수 있도록 하는 기본 업무가 되

며, 사업을 평가하는 기본 자료가 될 수 있다. 구체적 실천 내용으로는 정신장애 치료 및 재활에 관련된 일지작성, 사업에 대한 년·월간 계획수립, 실행보고서 작성, 문서수발업무(공문수신 및 발신), 업무회의, 실습생 교육 및 수퍼비전 등이 포함된다.

이상과 같이 지역사회 정신보건사업에 종사하는 사회복지사의 역할은 무척 다양하고 전문성이 요구되고 있다. 그러나 정신보건법 상에 정신보건사회복지사의 역할에 대한 규정은 있으나 구체적이지 못하여, 타 전문직(정신과 전문의, 정신보건임상병리사, 정신보건간호사)과 역할수행의 갈등을 겪고 있는 현실이다. 아직 각 전문요원 집단 간의 수련내용에서 합의점을 돌출하지 못하고 있으며 이로 인한 역할혼돈은 지속될 것으로 생각된다. 이러한 역할혼돈의 문제에 관하여 채인숙(1996)은 다음과 같이 언급했다. 지역사회 정신보건사업에서 간호사, 임상심리사, 사회복지사 간의 정신장애인에 대한 관점의 차이로 인한 대립을 지적하며, 이는 서로의 전문영역에 대한 상호이해가 부족하고, 또한 정신장애인 권익체계에 대한 이해의 부족에서 나타나는 문제이므로, 전문영역에 대한 이해를 높이기 위해 정신보건 인력이 함께 교육에 참여할 기회를 가져야 한다고 제안했다. 또한 시행하는 사업에 있어서도 각자의 역할을 명확히 한 후에 이루어져야 한다고 했다. 예를 들어, 관점의 차이로 인해 장애인의 검사위주로 활동하던 임상심리사가 재활에 참여하는 것은 지역사회 정신보건사업이 전문가들의 협력이 잘 이루어져야 한다는 것을 전제할 때 바람직한 일이라고 할 수 있으나, 재활이라는 영역에서 사회복지사와의 역할혼돈으로 인한 문제가 발생할 수 있다는 것이다. 또한, 정신보건센터나 사회복지시설에서 이루어지는 재가정신장애인에 대한 가정방문 및 사례관리에 있어서도 서로의 관점에 따라 정신보건사회복지사와 간호사간의 갈등이 유발될 수 있다며 역할 혼돈으로 인한 문제점을 지적했다. 이 외에도 백혜영(1994)은 타 전문가에게 정신보건사회복지사의 역할인식에 대한 인지도를 조사하여 타전문가와와의 역할갈등을 줄이기 위해

지역사회 정신보건사업에서의 사회복지사 역할을 규명하는데 기초자료를 제공했으며, 이문(1998) 역시 사회복지사, 정신과 의사, 간호사, 임상심리사를 대상으로 사회복지사에 대한 역할인식을 조사했는데, 타전문가들이 사회복지사의 업무에 대해서 상담위주 서비스 보다는 지역사회 자원의 개발과 지역사회조직 사업으로 유기적 관계망을 형성을 제일로 인식하고 있다고 밝혔다. 이렇듯, 업무수행의 심리내적 측면인 역할에 대한 확고한 인식은 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할 혼돈을 감소시켜 정신보건사회복지사의 위상을 확립할 수 있다고 본다.

그리고 정신보건사회복지사들의 역할수행을 공고히 하기 위한 새로운 발전 전략의 필요성은 수퍼비전 중요성을 부각시켰다. 윤명숙(1999)은 지역사회 정신보건사회복지사는 환자나 장애인 개인의 역할 뿐만 아니라 지역사회의 자원 체계 개발 및 활용과 조직의 조정에 관심을 가지고 전문적 실천가로서의 역할을 수행하게 되므로 반드시 전문가의 자문·지도·감독·교육·지지를 잘 활용하여야 한다며 수퍼비전의 중요성을 주장했다.

지역사회 정신보건사업에서 정신보건 사회복지사의 역할을 수행함에 있어서 장애가 되는 요인에 관한 연구들에서는 요인을 주민의 이해부족, 안정적인 지원 부족, 수퍼비전의 부족, 환자 의료체계의 부족, 보건소와의 갈등 부족, 자원부족, 과도한 행정업무, 예산부족, 기술부족, 새로운 것에 도전하는 힘의 부족 등으로 제시하고 있다. 그리고 대부분의 연구자들이 지역사회 정신보건사업에서의 사회복지사의 역할수행 장애요인으로 수퍼비전 부족을 제시하고 있다(이종국, 1998; 이문, 1998; 조영미, 1999; 성희자, 2001).

이연수(2000)는 지역사회 정신보건사업에서 역할인식 및 수행을 증진시키기 위하여 대학원 과정, 정신보건사회복지사 수련과정에서 지역사회에서의 사회복지사 역할을 인식시키고 정체성을 일깨워 주기 위한 교육 및 홍보가 강조되어야 할 것이라고 했다. 또한 수련과정을 병원세팅에서 뿐만 아니라 지역사회 세

팅에서도 이루어질 수 있도록 추진하여야 할 것이라며 수퍼비전의 중요성을 제시했다.

Kadushin(1974)은 수퍼비전을 사회복지사를 양성하고 전문적 발달을 하는데 핵심적인 도구가 되며 궁극적으로 클라이언트에게 효율적이고 효과적인 사회복지서비스를 제공하는 것으로 정의하며, 수퍼비전의 필요성을 언급했다. 아울러, Kadushin(1992)은 수퍼비전을 기능에 따라서 행정적, 교육적, 지지적 수퍼비전으로 구분하며 다음과 같이 설명했다. 즉, 행정적 수퍼비전은 사회복지사에게 조직 구조의 효과성을 증대시키기 위해 사회복지사들이 효과적인 조직과 연결되도록 하는 기능과 관련이 있으며, 교육적 수퍼비전은 지식과 기술을 증대시켜 줌으로써 사회복지사의 효과성을 증대시켜 주는 기능이 목적이고, 지지적 수퍼비전은 업무수행을 방해하는 스트레스를 줄여 주고 업무수행능력을 고양시켜 주고 정서적 측면을 안정시켜 사명감과 동기를 증대시켜 주는 것을 통해 사회복지사의 효과성을 높여주는 것과 관련이 있다는 것이다.

Kadushin(1992)의 수퍼비전 기능을 좀 더 구체적으로 정리해 보면 다음과 같다. 행정적 수퍼비전의 목표는 수퍼바이저가 효과적으로 업무수행을 할 수 있는 환경을 제공하는 것이며, 행정적 수퍼비전에서는 올바르게, 효과적이며 적절한 기관정책 및 절차 이행에 관심을 두고 있다. 가장 중요한 목적은 정책과 절차에의 엄수를 보장하는 것이다. 행정적 수퍼비전을 통하여 수퍼바이저는 기관의 대변자, 행정적 완충자, 변화매개자로서의 역할을 배우며, 교육적 수퍼비전의 목표는 수퍼바이저의 업무를 더욱 효과적으로 실행하기 위하여 수퍼바이저의 능력을 향상시키는 것이다. 교육적 수퍼비전에서 초점을 두는 문제는 수퍼바이저가 업무를 수행하는 데 필요한 지식, 태도, 기술이며, 최선의 목적은 업무수행에 필요한 지식과 기술의 향상이다. 또한, 수퍼바이저는 수퍼바이저가 목적적으로, 의식적으로 전문적 자아를 활용하도록 돕게 된다. 지지적 수퍼비전은 업무수행을 방해하는 스트레스를 줄여 주고 동기를 증대시키며, 수행능력을 고양

시키는 사명감을 강화함으로써 슈퍼바이저의 업무효과성을 높이는 것이다.

Young(1987)은 슈퍼바이저는 슈퍼바이저가 수행하여야 할 업무에 대해서 실천적 기술을 얻을 수 있는 직접적인 정보를 제공할 뿐 아니라 실제적인 경험이 이론적 지식과 통합할 수 있도록 학습 분위기를 만들어주어야 한다고 하였으며, Kadushin의 슈퍼비전 기능은 이를 충분히 설명하고 있다. 지금까지 살펴본 바와 같이, 슈퍼비전은 지역사회 정신보건사업에 중요한 수단임에도 불구하고 한국에서 슈퍼비전에 관한 연구는 미비한 실정이며, 슈퍼비전 기능에 관한 연구는 부분적인 기능과 관련한 연구가 대부분이다. 특히 슈퍼비전과 정신보건에 관련된 논문은 극히 드물다.

따라서, 본 논문은 Kadushin의 슈퍼비전 기능 분류체계에 따른 교육적, 행정적, 지지적 슈퍼비전을 바탕으로 우리나라 지역사회 정신보건사업에 종사하는 정신보건사회복지사의 역할에 대한 심리내적 측면인 역할인식 과 외적 행동인 역할수행에 미치는 영향을 조사하여, 현장에서 역할혼돈이나 갈등을 감소시켜 정신보건사회복지사로서의 위상을 정립하며 업무효과를 증대시킴으로써 지역사회 정신보건사업에서 중요한 인력으로 참여할 수 있도록 도움을 주는 슈퍼비전의 방향을 제시하고자 한다.

4. 선행연구 조사

본 연구의 주제가 슈퍼비전 기능과 지역사회 정신보건사회복지사의 역할에 초점이 맞추어져 있으므로, 본 장에서는 슈퍼비전의 기능에 관한 연구와 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할에 관한 선행연구만을 정리하고자 한다. 먼저 슈퍼비전의 기능에 관한 연구를 살펴보면 다음과 같다.

Kadushin(1965)은 사회사업백과사전(Encyclopedia)에서 슈퍼비전을 교육적이라고 했다. 그러나 이것만으로는 불충분하며, 슈퍼바이저는 슈퍼바이저에게 표현

적-지지적 리더십을 발휘하는 지지적 슈퍼비전을 제공해야 한다고 언급했다. 이러한 논의를 바탕으로 Kadushin(1992)은 슈퍼비전을 기능에 따라 행정적 슈퍼비전, 교육적 슈퍼비전, 지지적 슈퍼비전으로 구분했으며, 이런 Kadushin의 연구는 미국사회복지협회(NASW)에 가입한 전체 슈퍼바이저와 슈퍼바이저를 대상으로 한 표본조사라는 점, 슈퍼비전의 기능과 만족감에 관한 연구를 슈퍼바이저와 슈퍼바이저를 구분해서 조사를 실시했다는 점에서 큰 의의가 있다.

반면에 Poertner와 Rapp(1983)은 아동복지기관에 종사하는 슈퍼바이저만을 대상으로 한 연구에서 행정적인 업무를 주된 과업으로(80%) 인식하고 있었고, 교육적 기능이나 지지적 기능은 상대적으로 중요성이 낮은 것으로 나타났다고 밝혔다. 또한, Sinicrope와 Cournoyer(1990)는 슈퍼비전을 인식하고 그에 따른 만족감에 대한 슈퍼바이저와 수련생의 차이를 발견하였는데, 감정공유, 제안, 기관의 정책에 대한 지식적인 면에서 수련생과 슈퍼바이저 간에 인식차이가 있었다. 슈퍼비전 행동이 슈퍼바이저의 경우에는 만족감과 상관관계가 없었는데 비해 수련생은 슈퍼비전 행동을 인식하는 것과 만족감이 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 차이에 관해 어떤 요인에 작용했는지에 대한 평가가 없다는 한계점이 있다.

Middleman & Rhodes (1985)는 슈퍼비전의 기능을 독특하게 연결(linkage), 서비스 전달(service delivery), 통합(integrative) 기능으로 분류하고 있으며 이들 각각의 기능을 연결(행정, 옹호, 변화), 서비스전달(교육, 사회화, 평가), 통합(인간화, 긴장관리, 촉매) 3개씩의 하위기능들을 포함하여 모두 9가지의 기능을 자세하게 소개했다.

슈퍼비전의 기능을 '사기진작'과 관련하여 지지적 슈퍼비전이 사회복지사들의 사기에 미치는 영향을 연구한 윤혜정(1997)은 조직 내에서의 인간관계적 과정을 중시하는 사회복지기관의 특성상, 지지적 슈퍼비전은 사회복지사들의 사기에 대해 조직 및 개인적 요인보다 더 높은 영향력을 갖는다고 언급했다. 지지적인

기능은 수퍼바이저와 수련생의 정서적인 유대가 강할수록 만족감이 높아진다고 한 Heppner와 Handley(1981)의 연구와 유사한 결과라고 볼 수 있다. 그러나 수퍼비전의 대상이나 내용에 이루어지는 형황에 대한 파악이 없었다는 점에서 한계를 가진다.

박일연(1998)은 지역사회복지관 중간관리자의 지지적 수퍼비전이 워커들에게 미치는 영향에 관한 연구에서 수퍼비전의 기능과 직무만족도의 관점을 조사했으며, 직무만족도가 높은 복지관일수록 행정적, 교육적, 지지적 수퍼비전이 높게 실시된다는 점을 제시했다. ‘소진’을 수퍼비전의 기능과 결부시켜 연구한 진동숙(2001)은 지지적 수퍼비전이 충분히 제공될수록 사회복지사의 정서적 탈진과 클라이언트에 대한 비인간화가 줄어들게 된다고 하였다.

또한, 차은영(2001)은 장애인 복지관을 대상으로 한 연구에서 소진의 일반적인 원인으로 알려져 있는 개인적 요인, 클라이언트 요인, 업무환경 요인보다 지지적 수퍼비전이 소진에 더 높은 영향력과 설명력을 가지고 있음을 보임으로써 사회복지사들의 소진을 예방하는 효과적인 방법으로 지지적 수퍼비전을 활용할 수 있음을 시사하였다. 이에 반해 이재용(2001)은 지지적 수퍼비전과 소진과는 부(-)적 상관관계를 밝힘으로써 지지적 수퍼비전 제공에 의한 소진 감소를 주장하였다. 또한 사회복지관에서 정기적이고 전문적인 수퍼비전이 이루어지는 경우는 거의 없고, 전문적인 수퍼비전을 줄 수 있는 수퍼바이저가 부재함을 지적하였다. 천은주(1992) 역시, 행정적 수퍼비전에 관한 연구에서 수퍼바이저는 오리엔테이션을 통하여 기관의 업무에 대한 전반적인 이해를 얻고 있으나 실무 적용에 필요한 세부적이고 구체적인 수퍼비전은 받고 있지 못함을 지적하였다.

다음으로 정신보건사회복지사의 역할의 관한 선행연구를 살펴보고자 한다.

이문(1998)은 “지역사회 정신보건센터의 사회복지사 업무에 관한 연구”에서 정신보건센터에 근무하고 있는 사회복지사, 정신과 의사, 간호사, 임상심리사를 대상으로 사회복지사 역할에 대한 인식을 조사하였는데, 정신보건사업이 효과적

으로 되기 위한 사회복지사의 업무에 대해서 상담위주 서비스보다는 지역사회 자원의 개발과 지역사회조직 사업으로 유기적인 관계망을 형성하는 것을 제일로 인식하고 있다고 언급했다.

백혜영(1994)의 “정신건강 전문가들의 지역사회 정신건강개념과 사회복지사의 역할인식도에 관한 연구”는 정신의료사회사업가와 정신과의사, 정신과간호사를 대상으로 지역사회 정신건강개념에 대한 인식도를 조사하여 지역사회참여, 지역사회자원 활용, 지역사회 전 주민 대상에 주력하는 사회복지사의 역할을 예방, 치료, 재활 영역으로 구분하여 제시하며 지역사회 정신보건사업의 방향을 모색하고자 하였다.

“지역사회 정신보건사업에서의 사회복지사의 역할에 관한 연구”에서 채인숙(1996)은 사회복지사가 정신보건 각 세팅 즉 정신의료기관, 사회복지시설, 보건소에서 어떤 역할을 수행해야 할지를 논의였다. 사회복지사가 사회복지시설에서는 정신장애인과 가족을 위한 자조모임 운영, 사회재활 실시, 지역사회 동원, 지역주민 참여 및 교육, 정신장애인의 사례관리 등의 역할을 수행해야 하며, 보건소에서는 정신장애인의 편견을 감소시켜 그들의 원활한 재활을 도울 수 있는 교육 및 홍보에 관한 역할을 수행해야 하고, 지역사회 정신보건사업의 특성을 고려한 연구 및 조사에 참여해야 한다고 주장했다.

정신보건 사회복지사의 고유한 업무의 필요성에 관하여 홍지수(1990)는 “정신의료사회사업가의 직무표준화를 위한 기초연구”에서 정신의료사회사업가와 정신과의사, 정신과 간호사, 임상심리사를 대상으로 정신의료사업가의 직무내용과 그 수행정도에서 타 분야 전문직과 중첩되는 직무내용, 기대되는 직무와 함께 직무체계, 직무표준화의 필요성에 대해 조사하였는데, 정신의료사회사업가는 퇴원 및 사후지도와 재활계획 등 사회적인 업무활동에 중점을 두어야 하며, 독자적 업무를 기본업무로 정착화 시켜 타 전문가의 영역에 자신의 업무를 확장시키기보다는 사회사업의 독자적이며 고유한 영역에 충실해야 한다고 하였다.

정신보건 영역에서의 사회복지사에 관한 연구 대부분이 의료세팅에서 이루어졌다. 이에, 이연수(2001)는 의료세팅에서의 역할을 지역사회에 적용하는 것은 무리가 있다고 언급하며, 지역사회 정신보건사업 초반부터 현재까지의 지역사회 정신보건사업의 경험과 평가자료, 정신보건법(2000)에 명시된 정신보건사회복지사의 역할과 문헌고찰을 통해 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할을 다섯 가지로 구분했다. 즉, 정신장애인 등록 및 관리, 지역사회 자원개발 및 연계, 지역사회 참여와 관리, 연구조사 및 행정사무이다.

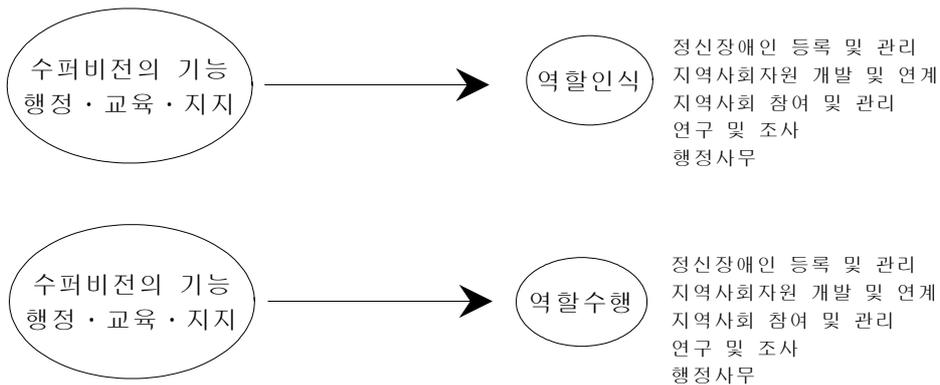
성희자(2001)는 정신보건 영역에서의 수퍼비전과 자기효능감과의 관계를 알아보았다. 수퍼비전 차원을 교육, 행정, 지지, 성찰기능으로 나누어 자기효능감과의 관계를 분석했으며, 자기효능감 향상에 정적인 영향을 미치는 요인은 성찰기능과 교육기능이라고 제시했다. 그러므로 이러한 성찰기능과 교육기능을 충실히 제공해 주기 위해서는 수퍼바이저의 업무수행능력이 중요한 요인이라고 언급했다. 또한 지역사회 정신보건 서비스의 증가와 사회복지사의 역할변화에 따라 수퍼비전 내용의 비중이 달라져야 한다고 주장하며 지역사회 자원동원 및 조직 등이 수퍼비전에서 비중 있게 다루어져야 할 것을 제안했다.

이상의 선행연구에서 살펴본 바와 같이, 수퍼비전 기능에 관한 연구는 대부분 부분적인 기능과 관련된 연구이며, 수퍼비전의 형태나 수준에 따라 심리내적인 측면이나 외적행동 중에서 한 부분만이 연구의 주제이다. 더구나 정신보건과 관련된 수퍼비전 연구는 극히 드물다. 그러므로 지역사회 정신보건사회복지사 역할의 심리내적 측면인 인식과 외적 행동인 수행에 미치는 수퍼비전의 각 기능별 영향을 검토하고자 하는 시도는 이 연구가 처음이라는 점에서 의의가 있다.

III. 연구가설 및 연구방법

1. 연구모형

본 연구의 분석틀은 Kadushin(1992)이 제시한 수퍼비전의 행정, 교육, 지지 기능(독립변수)들이 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할인식 및 수행(종속 변수)에 어떠한 영향을 주는지 검토하는 것이다. 인구통계학적 요인(성별, 학력, 자격증, 근무기관의 근무경력, 정신보건기관 근무경력, 주요업무분야 등등)을 본 연구에서는 통제변수로 다루었다.



2. 연구가설

연구자는 이론적 배경에서 제시된 선행연구 검토를 통하여 다음과 같이 연구가설을 제시했다.

<가설1> 수퍼비전의 각 기능 수준이 높을수록 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-1> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘정신장애인 등록 및 관리’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-2> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회자원 개발 및 연계’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-3> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회 참여 및 관리’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-4> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘연구 및 조사’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-5> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘행정사무’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설2> 슈퍼비전의 각 기능 수준이 증가할수록 지역사회 정신보건 사회복지사의 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-1> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘정신장애인 등록 및 관리’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-2> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회자원 개발 및 연계’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-3> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회 참여 및 관리’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-4> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘연구 및 조사’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-5> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘행정사무’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

3. 조사도구

본 연구의 질문지 구성을 정리하면 <표 III-1>과 같다.

<표 III-1> 질문지 구성

질문구성		문항번호	문항수	척도
인구사회학적 특성		1~11	11	성별, 연령, 학력, 자격증, 본 사회복지기관 근무기간, 사회복지기관 총 근무기간, 주요업무 분야, 슈퍼바이저의 직업
수퍼비전 기능	행정적 수퍼비전	II-1. 1~10	10	박경애(1998)가 개발한 척도를 수정하여 사용
	교육적 수퍼비전	II-2. 11~20	10	실습 수퍼비전에 대한 김선화(2001)의 연구에서 교육적 수퍼비전을 수정·보완하여 사용
	지지적 수퍼비전	II-3. 21~30	10	크레이빌(1991)의 슈퍼바이저 지지목록을 수정하여 사용한 윤해정의 연구(1997)에서의 척도를 수정하여 사용
역할인식	정신장애인 등록 및 관리	III-1. 1~10	10	정신보건법(2000)에 명시된 정신보건 사회복지사의 역할과 이론적 배경에서 나타난 사회복지사의 역할, 지역사회 정신보건 사업 평가지침(1999)과 서울특별시 정신보건사업 업무표준화 및 평가지표(2000)를 중심으로 이연수(2000)가 구성한 것을 수정·보완하여 사용.
	지역사회지원 개발 및 연계	III-2. 1~5	5	
	지역사회참여 및 관리	III-3. 1~10	10	
	연구 및 조사	III-4. 1~4	4	
	행정사무	III-5. 1~6	6	
역할수행	정신장애인 등록 및 관리	IV-1. 1~10	10	
	지역사회지원 개발 및 연계	IV-2. 1~5	5	
	지역사회참여 및 관리	IV-3. 1~10	10	
	연구 및 조사	IV-4. 1~4	4	
	행정사무	IV-5. 1~6	6	

수퍼비전 기능들에 관한 질문지는 ‘전혀 그렇지 않다’에서부터 ‘매우 그렇다’까지 5점 Likert를 사용했다. 또한, 역할인식 및 수행에 관한 질문지에서 인식 정도는 ‘전혀 필요하지 않다’에서부터 ‘매우 필요하다’, 수행 정도는 ‘전혀 수행하고 있지 않다’에서부터 ‘만족하게 수행하고 있다’로 역시 5점 Likert를 사용했다.

1) 표본선정 및 자료수집 방법

설정된 가설을 검증하기 위하여 서울과 경기지역에 소재한 정신보건센터와 사회복지시설에 근무하고 있는 정신보건사회복지사 150명을 대상으로 자료를 수집하였다. 조사기간은 2005년 10월 10일부터 11월 6일까지였으며, 자료 수집 방법은 설문 조사 방법을 사용하였으며, 응답자와 직접 면접을 실시하여 설문 결과를 회수하였다. 따라서 대부분의 설문을 회수할 수 있었으나, 몇몇 기관의 경우 설문지를 배포하고 회수하는 과정에서 예상 시간이 초과하여 회수하지 못했던 경우가 있었다. 분석에는 회수된 설문 138부만을 사용하여 응답률은 92%가 되었다. 이 중 일관되지 않은 답변을 기재하였거나 응답을 극단 값으로만 응답한 36부의 설문을 제외하여 최종 분석에는 102부의 설문에서 얻은 자료를 이용하였다. 확보된 자료가 가설을 검증하기 위해 사용된 제반 통계적 방법론을 이용하기에 조금 작은 수치일 수 있으나 설문의 대상이 정신보건사회복지사로 모집단의 수가 적었고, 대부분의 자료를 직접 면접을 통하여 얻었기 때문에 자료의 손실률이 적어 큰 무리는 없다고 판단되어 분석할 수 있었다.

2) 자료분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료의 통계분석을 위해 SPSS 11.5 for window를 이용하였으며 사용한 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자들의 일반적 특성과 전반적인 내용을 분석하기 위하여 빈도 분석(Frequency Annalysis)과 기술통계분석(Descriptive Analysis)을 사용하였다.

둘째, 응답자료의 신뢰도를 검사하기 위해 정확절차를 수행하였고 Cronbach's alpha를 이용하여 신뢰성 검증을 하였다.

셋째, 척도의 타당도를 확인하고 이론과 관련하여 적절한 요인들로 범주화하기 위하여 요인분석(Factor Analysis)을 사용하였다.

넷째, 변수 간 관계의 유의성을 검토하기 위해 상관관계분석(Pearson's Correlation Analysis)을 실시하였다.

다섯째, 종속변수와 독립변수의 인과관계 확인(가설검증)을 위해 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

IV. 연구결과 및 분석

1. 빈도분석 및 기술분석

분석에 사용된 응답자의 특성을 간략하게 분류하여 보면 <표 IV-1>과 같이 정리될 수 있다. 인구통계학적 특성을 살펴보면, 여성의 비율이 남성보다 4배 정도 높게 구성되어 있으며 연령대도 20대에서 40대까지의 비중이 전체의 90%가 넘게 차지하고 있다. 이는 사회복지 영역의 특성상 남성보다 여성의 참여가 높고, 주로 젊은 연령층의 참여가 높기 때문으로 생각할 수 있다. 그러나 이를 다른 시각으로 접근하면 젊은 연령층이 많다는 것은 사회복지 영역의 종사자들이 고된 업무로 인해 이직을 많이 한다고도 생각할 수 있다. 실제 3년 미만의 근속연수를 가지고 있는 응답자가 46.08%로 가장 많은 분포를 보이고 있으며 현재 근무하고 있는 기관에서 근속한 연수가 3년 미만인 응답자는 64.71%로 이직이 높다고 생각할 수 있다. 그러나 이러한 해석을 하기 위해서는 지역사회 정신보건 사회복지가 중요한 영역으로 인식된 지 얼마 되지 않았고, 특히 많은 대학에서 전문적인 교육을 받은 종사자들이 진출한 시점은 더더욱 짧다는 점을 충분히 고려해 주어야 상황을 보다 정확하게 해석할 수 있다.

대부분의 정신보건사회복지사의 경우 전체의 94.11%가 대학교 졸업 이상의 높은 학력을 보유하고 있으며, 관련분야의 자격증도 수련중이라고 응답한 경우인 5.88%를 제외하고는 모두 취득하고 있어 전문적인 업무 수행이 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 또한 절반에 해당되는 응답자들이 현재의 근무기관 외에 다른 정신보건센터나 사회복지시설에서 근무한 경험이 있었으며 경우에 따라서는 하나 이상의 업무를 담당하기도 한다.

<표 IV-1> 응답자의 인구통계학적 특성

특성	구분	빈도	백분율(%)	평균 (표준편차)
성별	남	21	20.59	-
	여	81	79.41	
연령	20~30	57	55.88	30세 (6세)
	30~40	36	35.29	
	40~50	7	6.86	
	50이상	2	1.96	
학력	대학 졸업	6	5.89	-
	대학교 졸업	54	52.94	
	대학원재학 및 졸업	42	41.17	
자격증	사회복지사 2급	4	3.92	-
	사회복지사 1급	31	30.39	
	정신보건 사회복지사 2급	51	50.00	
	정신보건 사회복지사 1급	10	9.80	
	정신보건 사회복지사 수련중	6	5.88	
근무기관	정신보건센터	52	50.98	-
	사회복지시설	49	48.04	
	기타	1	0.98	
현재 근무기관의 근무경력	3년 미만	66	64.71	2년 8개월 (2년 3개월)
	3년 ~ 5년	19	18.63	
	5년 이상	17	16.67	
정신보건기관 근무경력	3년 미만	47	46.08	4년 (3년)
	3년 ~ 5년	20	19.61	
	5년 이상	35	34.31	
정신보건센터 근무경력	경험있음	54	52.94	
	경험없음	46	45.10	
	무응답	2	1.96	
사회복지시설 근무경력	경험있음	51	50.00	-
	경험없음	51	50.00	
	무응답	0	0.00	
주요업무분야 (복수 응답)	행정, 지도 감독(①)	13	12.75	-
	서비스 제공(②)	57	55.88	
	프로그램 기획, 관리 등(③)	15	14.71	
	기타(④)	2	1.96	
	①+③	1	0.98	
	②+③	8	7.84	
수퍼바이저의 직업	의사	46	45.10	-
	사회복지사	51	50.00	
	기타	5	4.90	

2. 신뢰성 검증

수집된 자료가 연구모형을 검증하기에 적합한지의 여부를 판명하기 위하여 신뢰성 검증과 타당성 검증을 실시하였다. 신뢰성 검증은 우선 정화절차를 거쳐 일차적으로 연구결과를 왜곡할 수 있는 자료를 통제 한 이후 동일개념을 묻는 여러 문항의 일관성을 검증할 수 있는 Cronbach's alpha 값을 사용하여 분석하였다. Cronbach's alpha 값을 이용하여 얻는 신뢰성은 문항의 수가 많을수록 높은 신뢰성 값이 도출되기 때문에 정화절차(Purification Process)를 이용하여 문항을 조정하게 된다.

사회과학 연구에서 특정 개념을 파악하기 위해 사용할 수 있는 모든 항목들의 집합을 항목 모집단이라 한다면 동일한 항목 모집단에서 추출된 항목들은 서로의 상관계수가 동일하다고 가정할 수 있다. 따라서 동일한 개념을 묻는 항목들이라면 상관계수가 높게 측정될 수 있을 것이다. 정화절차는 동일한 개념을 묻고 있는 항목들 간의 상관계수를 측정하여 그 값이 낮게 나오게 되면 그 항목은 다른 모집단에서 추출된 항목이라 평가하게 되어 제거하게 된다는 것이다. 정화절차는 신뢰성을 유지하면서 문항수를 조정할 수 있다는 장점이 있다.

정화절차의 과정을 거치기 위해 특정항목과 그 항목을 제외한 여타 항목들 사이의 상관계수를 이용하게 된다. 통상 상관계수가 0.3 이상이면 동일한 모집단에서 추출한 항목으로 간주하게 된다. <표 IV-2>는 수정된 개별 항목 대 전체 항목 간 상관관계를 보여주고 있고, 이 상관계수 값에 의해 문항을 조정함으로써 정화절차에 대한 결과를 보여주고 있다.

<표 IV-2> 신뢰성 검증(정화과정)

항목 \ 문항		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		행정적 기능	.6245	.6203	.6417	.6544	.6576	.6993	.6578	.6964	.6165
교육적 기능	.7220	.7764	.7070	.7508	.7607	.6564	.6910	.7579	.6775	.4598	
지식적 기능	.7060	.7875	.8109	.7713	.7639	.7795	.7796	.7858	.7657	.8215	
역할인식	등록 및 관리	.6568	.6804	.6602	.6029	.5102	.5688	.5098	.5483	.6461	.5332
	개발 및 연계	.7291	.7291	.6441	.6542	.6659					
	지역사회 참여	.6050	.6654	.6603	.6037	.5361	.6209	.7196	-.0484	.6252	.6010
	연구 및 조사	.4837	.5692	.6394	.5473						
	행정사무	.5632	.6988	.6946	.5307	.6365	.5830				
역할수행	등록 및 관리	.5199	.4361	.6419	.5801	.4351	.6081	.5259	.4841	.5293	.3852
	개발 및 연계	.5245	.6202	.2366	.6167	.4043					
	지역사회 참여	.6076	.5082	.5107	.0737	.5419	.5517	.5342	.5017	.4546	.4999
	연구 및 조사	.6511	.6048	.5134	.5251						
	행정사무	.5142	.6622	.5399	.5356	.6278	.3702				

수정된 개별항목 대 전체 항목 간 상관관계에서는 역할인식을 측정하는 요인 중 ‘지역사회 참여 및 관리’를 측정하는 세부항목에서 8번째 문항이 0.3보다 낮은 값을 보이고 있어 제거하여 신뢰성을 높일 수 있도록 조정하였다. 또한 역할수행을 측정하는 요인 중 지역사회 자원의 개발 및 연계를 측정하는 세 번째 문항과 지역사회 참여 및 관리를 측정하는 네 번째 문항이 0.3보다 낮은 값을 도출하여 이들 항목도 제거하여 신뢰성을 높이도록 하였다. <표 IV-2>의 다른 항목들의 결과를 살펴보면 동일한 요인을 측정하는 항목들 간에 있어 다소 낮은 값을 가지는 항목들도 있었다. 그러나 정확에 사용되는 기준은 0.3의 상관계수 값을 이용하고 있으며, 분석 결과에서 보이고 있는 상관계수 값은 대부분 이 값을 상회하고 있어 분석에 사용할 수 있었다.

신뢰성 검증은 비체계적 오차를 검증하기 위해 사용하는 분석방법이다. 따라서 측정된 결과의 일관성, 정확성, 의존가능성, 안정성, 예측가능성을 분석하여 자료를 수집하여 얻은 결과가 일괄성이 있는 보편타당한 결과인지를 확인하게

된다. 신뢰성을 확보하기 위해서는 동일한 개념에 대해 반복적으로 측정하였을 때 항상 유사한 결과가 나올 수 있는 가능성을 높여야 한다. 신뢰성을 측정하기 위한 방법으로는 여러 가지가 있는데, 그 중 동일한 개념을 여러 항목을 이용하여 측정하였을 경우에는 Cronbach's alpha값은 이용하여 신뢰성을 분석하게 된다. 이 방법은 동일개념을 여러 항목을 이용하여 측정하였을 때 각 항목 중 분산이 커서 신뢰성을 저해시키는 항목을 제외시키는 방법을 사용하게 된다. 보통 사회과학에서는 0.6이상일 때 기본적인 신뢰성을 갖추었다고 생각하여 분석에 사용하게 되지만 이는 측정 항목의 수나 자료의 수에 따라 다르게 생각할 수도 있다. 따라서 일반적인 경우에는 0.7 이상인 신뢰성이 적절하다고 제시하고 있다. <표 IV-3>은 신뢰성 검증을 위해 수행한 분석 결과를 나타내고 있다.

<표 IV-3> 신뢰성 검증 (Cronbach's alpha값을 이용)

항목(신뢰성계수)		문항									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
행정적기능 (0.8995)		.8915	.8914	.8900	.8900	.8894	.8868	.8890	.8865	.8921	.8891
교육적기능 (0.9177)		.9079	.9053	.9085	.9059	.9056	.9116	.9095	.9055	.9102	.9228
지지적기능 (0.9466)		.9440	.9405	.9394	.9413	.9417	.9408	.9409	.9405	.9415	.9390
역할인식	등록 및 관리 (0.8723)	.8549	.8529	.8544	.8593	.8664	.8619	.8663	.8636	.8562	.8644
	개발 및 연계 (0.8636)	.8231	.8231	.8446	.8426	.8402					
	지역사회 참여 (0.8930)	.7984	.7905	.7944	.7980	.8059	.7961	.7864	-	.7950	.7974
	연구 및 조사 (0.7610)	.7433	.6992	.6595	.7113						
	행정사무 (0.8404)	.8246	.7974	.7981	.8307	.8108	.8211				
역할수행	등록 및 관리 (0.8275)	.8113	.8193	.7997	.8047	.8197	.8027	.8107	.8149	.8103	.8242
	개발 및 연계 (0.7899)	.6067	.5561	-	.5582	.6419					
	지역사회 참여 (0.8346)	.7386	.7523	.7513	-	.7462	.7439	.7455	.7518	.7567	.7499
	연구 및 조사 (0.7690)	.6678	.7012	.7437	.7391						
	행정사무 (0.7859)	.7586	.7229	.7524	.7539	.7313	.7987				

신뢰성분석은 정화절차에서 신뢰성을 높게 유지할 수 있다고 판단된 문항을 이용하여 검증하였다. 검증 결과를 보면 행정적 기능은 0.8995, 교육적 기능

은 0.9177, 지지적 기능은 0.9466의 신뢰도를 보이고 있어 기능을 측정한 항목에서는 응답자의 신뢰성이 확보되었다고 판단할 수 있다. 또한 역할인식과 역할수행으로 나누어 측정한 종속변수에서는 '등록 및 관리', '개발 및 연계', '지역사회 참여', '연구 및 조사', '행정사무' 등의 항목이 모두 Cronbach's alpha 값이 최소 0.7610 이상이므로 어느 정도 충분한 신뢰성을 확보하여 내적 일관성을 가지고 있다는 결론 내릴 수 있다.

3. 타당성 검증 - 척도의 타당도를 확인하고 이론과 관련하여 적절한 요인들로 범주화

타당성 검증은 내용타당성과 기준타당성, 개념타당성을 검증함으로써 측정도구의 타당성을 검증하게 되는데, 그 중 개념 타당성은 집중타당성, 판별타당성, 이해타당성으로 나누어 측정하게 된다. 내용 타당성은 주관적 판단에 의거하여 타당성을 검증하게 되는데, 측정도구에 대해 일반적이고 상식적인 수준에서 판단하게 된다. 또한 기준타당성은 예측타당성으로도 생각할 수 있는 개념으로 측정 도구로 얻은 결과가 향후에도 개념과 높은 상관관계가 존재할 때 기준타당성이 높다고 분석하게 된다. 따라서 내용타당성과 기준타당성은 문헌연구와 향후 지속적인 분석으로 보완할 수 있을 것이기 때문에 여기에서는 개념타당성을 분석하고자 한다.

개념타당성을 분석하기 위한 방법으로는 다속성 측정방법이나 요인분석을 많이 활용하게 되는데, 요인분석을 활용하게 되면 변수들의 집중성이나 판별성을 쉽게 측정할 수 있기 때문에 많이 활용한다. 타당성 검증 결과는 독립변수에 대한 결과와 조절 변수 및 종속변수에 대한 결과를 각각 <표 IV-4>와 <표 IV-5>에 나누어 정리하였다.

<표 IV-4> 독립변수의 타당성 검증 결과

구분	요인	요인적재량	분산설명력
독립변수	행정적 기능	.894	6.371 (63.71%)
		.849	
		.550	
		.572	
		.687	
		.539	
		.736	
		.796	
		.835	
교육적 기능	교육적 기능	.785	5.598 (62.20%)
		.843	
		.794	
		.825	
		.818	
		.721	
		.757	
		.815	
		.730	
지지적 기능	지지적 기능	.761	6.779 (67.80%)
		.832	
		.852	
		.819	
		.811	
		.825	
		.826	
		.830	
		.815	
.860			

<표 IV-5> 종속변수의 타당성 검증 결과

구분	요인	요인적재량	분산설명력	구분	요인	요인적재량	분산설명력	
역할인식	정신 장애인 등록 및 관리	.750	4.684 (46.84%)	역할수행	정신 장애인 등록 및 관리	사전 관리	.698	2.469 (30.86%)
		.763						
		.748						
		.694						
		.602						
		.658			사후 관리	.691	1.881 (23.51%)	
		.600						
		.637						
		.736						
		.629						
지역사회 자원개발 및 연계	지역사회 자원개발 및 연계	.841	3.241 (64.81%)		지역사회 자원개발 및 연계	.753	2.462 (61.55%)	
		.839						
		.770						
		.782						
		.791						

구분	요인	요인적재량	본산설명력	구분	요인	요인적재량	본산설명력
역할인식	지역사회 참여 및 관리	.690	4.876 (54.18%)	역할수행	지역사회 참여 및 관리	.724	3.900 (43.33)
		.775				.645	
		.774				.625	
연구 및 조사	연구 및 조사	.700	2.333 (58.32%)	연구 및 조사	연구 및 조사	.660	2.384 (59.60%)
		.651				.686	
		.766				.702	
행정사무	행정사무	.819	3.344 (55.73%)	행정사무	행정사무	.576	2.975 (49.58%)
		.739				.642	
		.693				.846	
행정사무	행정사무	.696	3.344 (55.73%)	행정사무	행정사무	.806	2.975 (49.58%)
		.770				.708	
		.824				.719	
행정사무	행정사무	.697	3.344 (55.73%)	행정사무	행정사무	.679	2.975 (49.58%)
		.810				.811	
		.810				.707	
행정사무	행정사무	.671	3.344 (55.73%)	행정사무	행정사무	.711	2.975 (49.58%)
		.759				.766	
		.720				.515	

타당성 검증 결과에서는 요인을 구성하는 요인식과 각 개별 문항의 상관 관계를 나타내고 있는 요인적재량 값이 모두 0.4 이상으로 나타나고 있어야 타당성을 가지고 있다고 판단할 수 있다. 보통 요인적재량 값이 대략 0.3에서 0.4 이상일 경우 같은 요인으로 묶을 수 있는 요인 적재량 값이라 분석하게 된다. 만약 이러한 조건을 충족시키지 못한다면 타당성을 저해시키는 문항이 요인 속에 포함되어 있는 것으로 분석할 수 있다. <표IV-4>에서는 교육적 기능을 측정하는 문항 중 하나가 교육적 기능을 설명하고 있는 요인에서 요인적재량 값이 0.4보다 낮게 나타나 제거하였다. <표 IV-5>에서는 ‘정신장애인의 등록 및 관리’에 대한 역할수행을 측정하는 문항 중 두개가 사전, 사후 수행을 측정한 각 요인에 모두 요인 적재량이 0.4씩 분포되어 있어 측정 도구의 타당성을 저해시키고 있어 제거하였다. 그 외의 다른 문항들은 분석 결과에서 나타난 요인적재량 값이 0.4이상이기 때문에 각 문항들은 문항들이 설명하고자하는 요인들을 잘 반영하고 있다는 것을 알 수 있으므로 충분한 개념타당성을 확보하고 있다고 볼 수 있다.

4. 변수에 대한 상관관계 - 변수 간 관계의 유의성을 검토

가설을 검증하기에 앞서 자료들이 가지고 있는 특성을 알아보고, 각 수집된 자료들이 가설을 검증하기에 적합한지의 여부를 확인해 보고자 상관관계 분석을 실시하였다. 상관관계 분석은 각 변수들이 다른 변수들과의 관련성을 분석하는 방법이다. 본 연구는 가설로 설정된 내용들이 변수들 간의 인과관계를 확인해 보고자 하는 것이기 때문에 상관관계 분석을 실시하는 것이 필요하다고 볼 수 있다. 또한 상관관계 결과에서도 충분한 상호관련성이 검증되어야 변수들 간의 인과관계를 점검해 보는 것이 의미 있는 연구가 되기 때문에 상관관계 분석이 필요하다고 볼 수 있다. 상관관계 분석 결과는 <표 IV-6>에 정리되어 있다.

<표 IV-6> 상관관계 분석 결과

		행정	교육	지식	역할인식					역할수행							
					등록	개발	참여	연구	행정	등록1	등록2	개발	참여	연구	행정		
행정적		1.00															
교육적		0.00	1.00														
지식적		0.00	0.00	1.00													
역할인식	등록	0.39**	0.25*	0.21*	1.00												
	개발	0.49**	0.36**	0.15	0.49**	1.00											
	참여	0.53**	0.24*	0.23*	0.53**	0.63**	1.00										
	연구	0.43**	0.16	0.19	0.42**	0.52**	0.62**	1.00									
	행정	0.50**	0.16	0.26**	0.28**	0.46**	0.48**	0.41**	1.00								
역할수행	등록1	0.34**	0.06	0.21*	0.33**	0.32**	0.38**	0.30**	0.24**	1.00							
	등록2	0.36**	0.39**	0.22*	0.29**	0.45**	0.41**	0.27**	0.35**	0.00	1.00						
	개발	0.50**	0.28**	0.18	0.35**	0.54**	0.45**	0.29**	0.46**	0.57**	0.38**	1.00					
	참여	0.61**	0.31**	0.25*	0.50**	0.56**	0.59**	0.56**	0.59**	0.42**	0.39**	0.56**	1.00				
	연구	0.51**	0.21*	0.28**	0.38**	0.43**	0.40**	0.36**	0.44**	0.37**	0.44**	0.43**	0.46**	1.00			
행정	0.53**	0.23*	0.21*	0.43**	0.47**	0.53**	0.36**	0.43**	0.35**	0.36**	0.54**	0.55**	0.38**	1.00			

주) * : p < .05 ** : p < .01

<표 IV-6>을 보면 교육적 기능과 지지적 기능을 측정하는 몇몇 변수를 제외하고 모든 독립변수는 종속변수와 유의수준 0.05이내에서 상관계수가 유의한 의미가 있다는 것을 알 수 있다. 측정 문항간의 상관계수가 낮은 값을 보이는 경우도 있지만 통계학적으로는 모두 유의한 값이 도출되었기 때문에 가설검증에 충분히 사용할 수 있는 자료라고 생각할 수 있다.

5. 다중 회귀 분석 - 가설검증

자료의 적합성을 검증하기 위해서 신뢰성과 타당성을 분석하였고, 몇몇 문항을 제거하여 신뢰성과 타당성을 확보하였다. 따라서 이 자료를 이용하여 가설을 검증할 수 있었다. 각 가설은 각 변수들 간의 인과 관계를 확인해 보기 위한 형태로 구성되었기 때문에 분석기법으로는 회귀분석을 이용하였다.

본 연구에서는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능, 역할인식 및 수행 등의 개념을 측정하기 위해 각 개념마다 4개~10개의 설문 문항을 사용하였다. 이러한 경우 각 문항이 포함하고 있는 개념에 대한 정보를 모두 활용할 수 있어야 한다. 그러나 이렇게 여러 문항을 통해 개념을 측정하는 경우에는 문항끼리 가지고 있는 상관관계가 높게 나타나게 된다. 여러 문항이라도 하나의 개념을 측정하였기 때문이다. 따라서 동일 개념을 측정한 여러 문항을 각각 독립변수로 활용하게 된다면 독립변수간의 상관관계가 존재하게 되어 회귀분석의 제반 가정 중 다중공선성의 문제가 발생하게 된다. 다중공선성은 설명변수들이 높은 선형종속관계(상관관계)가 존재하는 경우를 일컫는 용어으로써 다중공선성이 존재할 경우 독립변수가 지니는 설명할 수 있는 변화량의 정도가 왜곡되기 때문에 다중 회귀분석에서는 항상 다중공선성이 존재하지 않도록 모형을 설계해야 한다. 따라서 분석에는 동일개념을 측정한 문항들을 묶어서 하나의 독립변수로 사용하는 것이 보다 좋은 방법이 된다. 본 연구에서

는 다중공선성 문제를 해결하기 위하여 직각회전을 활용한 요인분석을 통해 요인점수를 도출하였고, 이를 회귀분석에 활용하여 가설을 검증하였다.

1) 가설 1-1 검증

<가설1-1>은 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 정신보건 사회복지사의 역할인식 중 정신장애인의 등록과 관리에 정(+)의 영향을 미칠 것이라고 생각되어 제시된 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 정신장애인의 치료 및 재활에 있어 제반 필요성의 인식에 있어 도움을 줄 수 있다는 것이다. 이 가설은 독립변수와 종속변수의 인과관계를 측정하는 것이므로 회귀분석으로 검증하게 되는데, 회귀분석의 결과는 두 가지로 나누어 살펴보게 된다. 우선 종속변수와 독립변수로 이루어진 회귀식의 구성이 적합한지를 살펴보게 된다. 회귀식의 구성이 적합한지의 여부는 F분포를 통해 얻은 값으로 검증하게 된다. 회귀식으로 설명된 제곱합의 평균(Mean Square Regression)이 오차 제곱합의 평균(Mean Square Error)에 비해 상대적으로 크다면 회귀모형이 유의하다는 결론을 얻을 수 있기 때문에 오차 제곱합의 평균으로 회귀식으로 설명된 제곱합의 평균을 나누어 줌으로써 F분포의 값을 얻고 이 값을 통해 회귀식의 적합성을 검증한다.

회귀식이 적합하다면 두 번째 단계로 회귀식에 포함된 회귀계수의 적합성을 검증하게 되는데, 표본을 통해 얻게 되는 회귀계수는 정규분포를 따르게 되며, 이때의 표준편차는 알려져 있지 않기 때문에 t분포를 대신 사용하게 된다. 따라서 회귀계수의 적합성은 t분포를 이용하여 검증한다. 그리고 결정계수(R^2) 값을 이용하여 회귀식이 자료를 얼마나 설명하고 있는 지를 분석하게 된다. 첫 번째 가설을 검증한 결과는 <표IV-7>에 정리되어 있다.

<표 IV-7> 가설 1-1의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.395	0.395	4.547**	0.000
	교육	0.253	0.253	2.912**	0.004
	지지	0.206	0.206	2.376*	0.019
회귀식		F value : 11.602**			
결정계수(R ²)		0.262			

주) * : p < .05 ** : p < .01

<표 IV-7>을 보면 회귀식의 적합성을 보여주는 F값이 11.602로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때, 행정적 기능, 교육적 기능, 지지적 기능과 ‘정신장애인의 등록 및 관리’에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식과의 인과관계는 적합하다고 평가할 수 있다. 회귀식이 적합할 경우 실제 가설을 검증하는 회귀계수의 값은 t 분포를 통해 유의성을 검증하게 된다. 위 결과에서 행정적 기능의 회귀계수는 0.395(t=4.547)이고, 교육적 기능은 회귀계수 0.253(t=2.912)이며, 지지적 기능은 회귀계수 0.206(t=2.376)으로 각 기능들은 정신장애인의 등록 및 관리에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식에 정(+)의 영향을 미치고 있다고 결론내릴 수 있다. 이때의 회귀식은 자료에 대해 26.2% 정도를 설명할 수 있다고 제시되고 있다.

행정적 기능이 교육적, 지지적 기능보다는 다소 높게 나타났다. 이는 설문지의 ‘정신장애인 관리 및 등록’에 관한 업무가 대부분 평가, 홍보, 및 outreach, 사회경제적 지원 및 연계, 사례관리 등 다양한 역할과 관련되어 있다. 수퍼바이저가 업무를 할당 시 수퍼바이저가 다양한 경험을 할 수 있도록 배려하고, 기관의 정책·목표 등에 대한 지도, 기관의 조직과 운영·기능·역할 및 정체성에 관한 지도 등이 이루어지는 행정적 수퍼비전에서 잘 이루어져 수퍼바이저가 적극적으로 참여·활동해야하는 업무로 인식할 수 있도록 지지하고 있음이 제시되고 있다.

2) 가설1-2 검증

<가설1-2>는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 정신보건 사회복지사의 역할인식 중 ‘지역사회자원 개발 및 연계’에 정(+)의 영향을 미칠 것이라 생각되어 제시된 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 지역 내의 여러 기관들을 잘 활용하고 연계해야함을 인식하게 된다는 것이다.

‘지역사회자원의 개발 및 연계’에는 자원을 파악하고, 유관기관들을 네트워크로 연결하여 지역주민들의 정신건강에 도움을 줄 수 있는 내용들이 포함되어 있다. 이 가설을 회귀분석으로 검증한 결과는 <표 IV-8>에 정리되어 있다.

<표 IV-8> 가설 1-2의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.487	0.487	6.164**	0.000
	교육	0.359	0.359	4.544**	0.000
	지지	0.146	0.146	1.853	0.067
회귀식		F value : 20.689**			
결정계수(R ²)		0.388			

주) * : $p < .05$ ** : $p < .01$

회귀분석을 통한 가설의 검증 결과를 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값이 20.689로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 행정적, 교육적, 지지적 기능과 지역사회자원의 개발 및 연계의 인과관계를 살펴보는 회귀식은 적합하다고 볼 수 있다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.487($t=6.164$)을 가지고 있고, 교육적 기능은 회귀계수 0.359($t=4.544$)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 그러나 지지적 기능의 경우에는 회귀계수 0.146($t=1.853$)으로 이 경우 유의수준인 0.05보다 높은 값이 되어 회귀계수를 신뢰할 수 없다. 따라서 행정적 기능과 교육적 기능은 ‘지역사회의 개발과 연계’에 대한 역할인식에 정(+)의 영향을 미치고 있으며, 지지

적 기능은 ‘지역사회의 개발과 연계’에 대한 역할인식에 영향을 미치고 있지 않다고 결론내릴 수 있다. 분석 결과의 결정계수(R^2) 값은 0.388로 어느 정도 적합한 결과가 나타났다고 볼 수 있다.

이러한 검증결과는 선행연구(이 문, 1998)에서 정신보건사회복지사에게 가장 필요한 업무는 지역사회 자원의 동원과 의뢰로 조사되었으며, 지역사회 정신보건사업은 정신보건전문가들만으로는 지역사회의 정신보건에 대한 욕구를 충족시킬 수 없으므로 사회복지사들에게 지역사회자원을 개발하고 주민을 참여시켜야 한다는 인식이 필요하다고 본다. 그러므로 행정적 수퍼비전이 영향을 미친 것은 기관과 지역사회 조직의 운영, 기능, 정책형성 과정에 관하여 지도하고, 그러한 지식과 훈련을 토대로 지역사회와 연관을 맺고 지역집단들과의 적절한 관계를 수립하는 사회복지사의 장점을 강화시켜 수퍼바이저의 중요한 역할임을 인식시켰다고 볼 수 있다. 반면에 지지적 기능이 기각되었음은 국가의 정책과 관계공무원의 이동에 따라 빈번히 요구되는 과다한 행정업무 요구 및 인적 자원 부족은 지지적 수퍼비전을 통해 수퍼바이저가 역할을 인식하도록 도울 수 없는 요인 때문이라고 사료된다.

3) 가설 1 -3 검증

<가설1-3>은 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 ‘지역사회 참여 및 관리’에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식에 정(+)의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 지역 사회의 참여에 대한 인식을 향상시킬 수 있다는 것이다. 지역사회의 참여 및 관리에는 자원봉사자의 참여에 대한 제반 사항과 홍보 및 교육 등의 내용이 포함되어 있어 지역사회 정신보건사업의 인식을 높일 수 있도록 유도하게 된다. 가설에 대한 검증결과는 <표 IV-9>에 정리되어 있다.

<표 IV-9> 가설1-3의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.528	0.528	6.709**	0.000
	교육	0.244	0.244	3.104**	0.002
	지지	0.231	0.231	2.940**	0.004
회귀식		F value : 21.095**			
결정계수(R ²)		0.392			

주) * : $p < .05$ ** : $p < .01$

회귀분석을 통한 가설의 검증 결과를 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값은 21.095로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 유의하다는 결과를 얻을 수 있었다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.528($t=6.709$)을 가지고 있고, 교육적 기능은 회귀계수 0.244($t=3.104$)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 또한 지지적 기능도 회귀계수 0.231($t=2.940$)로 유의한 결과로 볼 수 있다. 따라서 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능은 ‘지역사회의 참여 및 관리’에 대한 역할인식에 정(+)의 영향을 미치고 있으며, 결정계수(R²) 값은 0.392로 회귀식은 자료에 대해 39.2% 가량을 설명하고 있음을 알 수 있다.

증가하는 지역사회 정신보건사업의 욕구를 충족시키기 위해서 사회복지사에게는 주민을 참여시키며, 지역사회와 연관을 맺고 지역의 집단들과 적절한 관계를 수립해야 한다는 역할인식이 요구된다. 그러므로 행정적 수퍼비전이 역할인식에 상대적으로 높게 영향을 주고 있는 현상은 행정적 수퍼비전에서 지역사회 정신보건사업 기관으로서의 기관의 역할, 정책, 목표 등을 다루어 사회복지사의 역할이 참여하고, 지역사회 정신건강을 위해 연구·조사해야 하는 역할임을 인식하도록 기여하고 있다고 추론된다.

4) 가설 1-4 검증

<가설1-4>는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 연구 및 조사와 관련된 업무에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식에 정(+)의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 ‘연구 및 조사’에 대한 역할인식을 향상시킬 수 있다는 것이다. 가설에 대한 검증결과는 <표IV-10>에 정리되어 있다.

<표 IV-10> 가설1-4 의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.434	0.434	4.969**	0.000
	교육	0.158	0.158	1.812	0.073
	지지	0.193	0.193	2.207**	0.030
회귀식		F value : 10.949**			
결정계수(R ²)		0.251			

주) * : $p < .05$ ** : $p < .01$

<표 IV-10>을 보면 회귀식의 적합성을 보여주는 F값이 10.949로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때, 행정적 기능과 지지적 기능, 교육적 기능이 연구 및 조사에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식과의 인과관계는 적합하다고 평가할 수 있다. 회귀식에 포함된 행정적 기능의 회귀계수는 0.434($t=4.969$)이며, 지지적 기능은 회귀계수가 0.193($t=2.203$)으로 연구 및 조사에 정(+)의 영향을 미치고 있었다(상관관계는 변수 각각의 관계만 측정하지만, 다중 회귀분석에서는 종속변수 하나와 세 개의 독립변수의 관계에 의하여 영향을 받으므로 의미가 있게 나온다). 그러나 교육적 기능은 회귀계수 0.158($t=1.812$)로 회귀계수를 신뢰할 수 없다.

사회적으로 지역사회 정신보건의 인식을 높이기 위해 기관에서 업무협조와 외부환경과의 연계를 강화하고 있는 상황은 행정적 수퍼비전을 통하여 지역사회 참여자, 지역사회를 위한 연구 및 조사자로서의 역할인식이 이루어지도록

영향을 미쳤다고 본다. 이에 비해 교육적 기능이 기각된 이유는 현장에서는 수퍼바이저가 학교나 수련과정을 통하여 이미 습득한 것으로 간주하여, 교육에 주력하지 않고 있는 상황이므로, 학교나 수련과정을 통한 교육은 수퍼바이저가 지역사회 현장에서의 실무를 접하는데 부족함으로 인한 스트레스나 거부감을 유발하게 된다. 또한, 지역사회 참여자, 연구 조사자로서의 역할은 재정문제와도 민감한 관계가 있으므로 교육적 수퍼비전이 역할인식에 영향을 줄 수 없음은 당연한 귀결이라고 본다. 따라서 현장에서의 교육적 수퍼비전이 제대로 실현되기 위해서는 기관차원에서의 재정책보와 교육적 수퍼비전을 위한 시간확보가 필요하다고 본다.

5) 가설1-5 검증

<가설1-5>는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 행정사무에 대한 정신보건 사회복지사의 역할인식에 정(+)의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 행정 사무에 대한 이해와 인식을 향상시킬 수 있다는 것이다. ‘행정사무’에 대한 내용은 사회복지사의 업무를 소상히 기록하는 것과 계획을 수립하고 시행하는 제반 사항이 포함되어 있다. 따라서 정신보건 사회복지사의 업무를 체계적으로 관리하는 데에 도움을 주게 된다. 가설에 대한 검증결과는 <표IV-11>에 정리되어 있다.

<표 IV-11> 가설1-5의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.499	0.499	6.107**	0.000
	교육	0.162	0.162	1.979	0.051
	지지	0.263	0.263	3.219**	0.002
회귀식		F value : 17.190**			
결정계수(R ²)		0.335			

주) * : p < .05 ** : p < .01

회귀분석을 통한 <표 IV-11>을 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값은 17.190으로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 행정업무에 대한 행정적, 교육적, 지지적 기능의 인과관계를 설명하는 회귀식은 유의하다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.499($t=6.107$)를 가지고 있고, 지지적 기능은 회귀계수 0.263($t=3.219$)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 그러나 교육적 기능은 회귀계수 0.162($t=1.979$)로 회귀계수를 신뢰할 수 없다. 따라서 행정적 기능과 지지적 기능은 '행정 사무'에 대한 역할인식에 정(+)²의 영향을 미치고 있으며, 교육적 기능은 영향을 미치지 않고 있다. 결정계수(R^2) 값은 0.335로 회귀식은 자료에 대해 33.5%가량을 설명하고 있음을 알 수 있다.

행정사무는 현장에서 사업이 원활하게 수행될 수 있는 기본바탕이 된다. 따라서 실적위주로 평가하는 지역사회 정신보건사업에서의 복잡한 절차 및 과도한 서류작업 등은 비록 사회복지사들에게 적지 않은 부담이 되나, 행정적인 서류작성법의 안내 및 사회복지 관련법규 및 지침과 행정적 절차 등을 지도하는 행정적 수퍼비전은 행정사무를 이행하는 역할은 현장에서 불가피하다는 인식을 갖게 하는 데 상대적으로 높은 영향을 미친 것으로 사료된다. 그러나 교육적 수퍼비전이 기각된 이유는 설문지의 교육적 수퍼비전에서 다루어지는 내용들이 대부분 프로그램 실행 및 실천 기술에 관한 것들이므로 지역사회에 참여하여 전문적 기술을 활용하는 데는 영향을 미칠 수 있으나, 행정사무가로서의 역할인식에는 영향을 미치지 않을 것으로 사료된다. 또한 <가설1-4>에서 언급된 바와 같이, 현장에서는 수퍼바이저가 학교나 수련과정을 통하여 이미 습득한 것으로 간주하여, 교육에 주력하지 않고 있는 현실은 역할인식에 영향을 주지 않았다고 판단된다.

6) 가설 2-1 검증

가설 <2-1>은 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 정신보건 사회복지사의 역할수행 중 ‘정신장애인의 등록과 관리’에 정(+)의 영향을 미치고 있다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 정신장애인의 치료 및 재활에 대한 수행에 도움을 준다는 것이다. ‘정신장애인의 등록과 관리’에 대한 역할수행은 사전 시행과 사후 시행으로 두 개로 나누어 가설을 검증하였다. 가설을 검증한 결과는 <표 IV-12>와 <표 IV-13>에 정리되어 있다.

<표 IV-12> 가설 2-1의 사전 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.340	0.340	3.676**	0.000
	교육	0.063	0.063	0.680	0.498
	지지	0.205	0.205	2.219*	0.029
회귀식		F value : 6.301**			
결정계수(R ²)		0.162			

주) * : p < .05 ** : p < .01

<표 IV-12>를 보면 회귀식의 적합성을 보여주는 F값이 6.301로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때, 행정적 기능, 교육적, 지지적 기능과 ‘정신장애인의 등록 및 관리’에 대한 정신보건 사회복지사의 역할의 사전 수행과의 인과관계는 적합하다. 회귀계수의 값은 행정적 기능의 경우 0.340(t=3.676)으로 제시되었고, 지지적 기능은 회귀계수의 값이 0.205(t=2.219)로 유의수준을 0.05로 보았을 때 계수 값이 유의하다고 평가할 수 있었다. 그러나 교육적 기능의 경우 회귀계수 0.063(t=0.680)은 유의하지 못하다는 결과가 나왔다. 따라서 행정적, 지지적 기능은 ‘정신장애인의 등록 및 관리’에 대한 정신보건 사회복지사 역할의 사전 수행에 정(+)의 영향을 미치고 있으며, 교육적 기능은 역할의 사전 수행에 영향을 주고 있지 않다고 결론내릴 수 있다. 이때의 회귀식은 자료에 대해

16.2% 정도를 설명할 수 있다고 제시되고 있다.

<표 IV-13> 가설 2-1의 사후 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.363	0.363	4.391**	0.000
	교육	0.390	0.390	4.716**	0.000
	지지	0.218	0.218	2.639**	0.101
회귀식		F value : 16.164**			
결정계수(R ²)		0.331			

주) * : p < .05 ** : p < .01

<표 IV-13>에서 제시되고 있는 ‘정신장애인의 등록과 관리’에 대한 역할수행 중 사후 시행에 대한 가설 검증을 살펴보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값은 16.164로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 행정업무에 대한 각 기능들의 인과관계를 설명하는 회귀식은 유의하다는 결과를 얻을 수 있었다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.363(t=4.391)이었으며, 교육적 기능은 회귀계수 0.390(t=4.716), 지지적 기능은 회귀계수 0.218(t=2.639)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 결정계수(R²) 값은 0.331로 회귀식은 자료의 변동에 대해 33.1%가량을 설명하고 있음을 알 수 있다.

업무내용이 평가, 홍보, 및 out reach, 사회경제적 지원 및 연계, 사례관리 등 사회복지사의 다양한 역할이 요구되므로, 이러한 경우 기관의 정책에 따라 사회복지사는 제약을 많이 받게 될 수 있다. 행정적 수퍼비전을 통해 기관의 절차를 잘 지키고 활용한다면 기관에서 요구하는 다양한 역할에 적응하기 쉽고, 역할수행이 효율적으로 이루어질 수 있으므로 행정적 수퍼비전이 영향력이 높은 것은 당연한 사실이나, 사전 시행에서 교육적 기능이 기각된 것은 주목해볼 만한 사실이다. 이러한 현상은 교육적 수퍼비전을 통해 기대할 수 있는

기술은 수련교육을 통하여 습득했으리라고 간주하고 현장에서는 행정적 업무가 급선무이며 교육은 보수교육에 의존하고 있는 현실을 반영한 결과라고 생각된다. 현실과 교육 간의 괴리를 보여주는 부분이다. Kadushin(1992)에 따르면, 교육적 수퍼비전은 임상적 수퍼비전이라고도 불리며, 사회복지사와 클라이언트간의 상호작용을 상세하게 분석함으로써 임상사업의 역할수행에 필요한 지식과 기술 및 태도를 가르치는데 관심을 둔다. 그러므로 다양한 역할을 수행해야하는 지역사회 정신보건사회복지사들에게 교육적 수퍼비전의 활성화를 위한 기관 내 제도적 지원체계가 필요하다.

7) 가설 2-2 검증

<가설2-2> 은 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 정신보건 사회복지사의 역할수행 중 ‘지역사회자원 개발 및 연계’에 정(+)의 영향을 미칠 것이라는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 지역 내의 여러 기관들을 활용하고 연계하는 역할을 수행하는 데에 도움을 줄 수 있다는 것이다. 이 가설을 회귀분석으로 검증한 결과는 <표 IV-14>에 정리되어 있다.

<표 IV-14> 가설2-2의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.498	0.498	6.137**	0.000
	교육	0.276	0.276	3.400**	0.001
	지지	0.179	0.179	2.204**	0.030
회귀식		F value : 18.027**			
결정계수(R ²)		0.356			

주) * : p < .05 ** : p < .01

회귀분석을 통한 가설의 검증 결과를 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값

이 18.027로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 충분히 유의하여 회귀식의 적합성을 확보할 수 있다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.498($t=6.137$)이었으며, 교육적 기능은 회귀계수 0.276($t=3.400$)으로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 그리고 지지적 기능은 회귀계수 0.179($t=2.204$)로 유의한 결과를 보여주고 있다(상관관계는 변수 각각의 관계만 측정하지만, 다중 회귀분석에서는 종속변수 하나와 세 개의 독립변수의 관계에 의하여 영향을 받으므로 서로의 결과가 다를 수 있다). 따라서 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능은 지역사회의 개발과 연계에 대한 역할수행에 정(+)²의 영향을 미치고 있다고 결론내릴 수 있다. 분석 결과의 결정계수(R^2) 값은 0.356으로 어느 정도 적합한 결과가 나타났다고 볼 수 있다.

유일하게 교육적 수퍼비전이 높게 측정되었는데, 이는 수퍼바이저가 ‘지역사회 자원 개발 및 연계’를 지역사회 활용을 위한 행정적 업무를 정신보건사회복지사의 역할로 인식하기는 하였으나, 정신보건사회복지사 수련이 병원 중심으로 이루어지고 있는 점, 지역사회 정신보건사업에 대한 경험 부족 등으로 역할수행에서는 방법에 대해 배울 것이 많으므로 교육적 기능이 크게 영향을 미치는 것으로 생각된다. 즉, 지역사회 현장과 더불어 이루어지는 교육적 수퍼비전은 수퍼바이저로 하여금 일반적 지식을 역할수행에 필요한 구체적 기술로 전환시키도록 돕고 있다고 본다.

8) 가설 2-3 검증

<가설 2-3>은 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 ‘지역사회 참여 및 관리’에 대한 정신보건 사회복지사의 역할수행에 정(+)²의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 지역 사회의 참여에 대한 수행을 향상시킬 수 있다는 것이다. 가설에 대한 검증결과는 <표IV-15>에 정리되어 있다.

<표 IV-15> 가설2-3의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.607	0.607	8.735**	0.000
	교육	0.311	0.311	4.477**	0.000
	지지	0.311	0.311	3.568**	0.001
회귀식		F value : 36.357**			
결정계수(R ²)		0.527			

주) * : p < .05 ** : p < .01

회귀분석을 통한 <표 IV-15>를 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값은 36.357로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 유의하다는 결과를 얻을 수 있었다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.607(t=8.735)이었으며, 교육적 기능은 회귀계수 0.311(t=4.477)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 지지적 기능도 회귀계수 0.248(t=3.568)로 유의한 결과라 평가할 수 있다. 따라서 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능은 '지역사회의 참여 및 관리'에 대한 역할수행에 정(+)의 영향을 미치고 있으며, 결정계수(R²) 값은 0.527로 회귀식은 자료의 변동에 대해 52.7%가량을 설명하고 있음을 알 수 있다.

지역사회 정신보건사업은 정신보건사업의 지속성 및 안전성 부족, 정신보건에 대한 사회적 인식의 부족, 지역사회자원의 제한 등으로 인해 정신장애인의 가족, 지역주민, 자원봉사자들의 참여를 필요로 하고 있다. 따라서 제한된 여건 하에서 지역사회 정신보건사업을 사회운동으로 확산시키기 위해서 사회복지사는 지역사회에 있는 부녀회, 청년회, 조기축구회 등 작은 모임을 파악하고, 효과적인 홍보방법을 찾고, 지역사회의 영향력 있는 다양한 사람들과의 관계를 맺는 등 다양한 역할을 적극적으로 수행해야 한다. 이러한 역할수행에 행정적 수퍼비전이 크게 영향을 미치고 있는 현상은, 수퍼비전에서 역할수행

을 돕기 위한 협조 관계 유지, 업무할당 시 다양한 경험을 할 수 있는 배려 등을 다루어 효율적으로 조직에 사회복지사를 연결시켜 사회복지사가 조직의 구조와 자원을 효율적으로 이용할 수 있도록 하는 Kadushin의 행정적 기능의 관심영역에 부합된다고 볼 수 있다.

9) 2-4 검증

<가설 2-4>는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 ‘연구 및 조사’와 관련된 업무에 대한 정신보건 사회복지사의 역할수행에 정(+)의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 ‘연구 및 조사’에 대한 역할수행을 향상시킬 수 있다는 것이다. 가설에 대한 검증결과는 <표 IV-16>에 정리되어 있다.

<표 IV-16> 가설2-4의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.505	0.505	6.359**	0.000
	교육	0.214	0.214	2.692**	0.008
	지지	0.283	0.283	3.566**	0.001
회귀식		F value : 20.132**			
결정계수(R ²)		0.381			

주) * : p < .05 ** : p < .01

<표 IV-16>을 보면 회귀식의 적합성을 보여주는 F값이 20.132로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때, 행정적 기능, 교육적 기능, 지지적 기능과 ‘연구 및 조사’에 대한 정신보건 사회복지사의 역할수행과의 인과관계는 적합하다고 평가할 수 있다. 회귀식에 포함된 행정적 기능의 회귀계수는 0.505(t=6.359)이며, 교육적 기능은 회귀계수가 0.214(t=2.692)로 연구 및 조사에 정(+)의 영향을 미치고 있다. 지지적 기능도 회귀계수 0.283(t=3.566)으로 유의한 결과가 된다.

따라서 각 기능은 지역사회 정신보건 사회복지사의 ‘연구 및 조사’에 대한 역할수행에 정(+)의 영향을 미치고 있다. 결정계수의 값은 0.381로 회귀식은 자료의 변화에 대해 38.1% 가량을 설명하고 있다고 제시되고 있다.

기관의 위계조직상 상대적으로 낮은 위치에서 일하는 수퍼바이저의 입장에서는, 행정적 수퍼비전을 통해 지역사회 진단, 연구, 조사, 평가를 인지하여 지역사회 정신보건사업의 원활한 추진을 위한 기관의 목표, 행정 및 정책 등과 관련된 문제를 잘 대처해 나갈 수 있는 자신의 역할수행능력 수준을 중요한 측면으로 인식하고 있기 때문에 행정적 수퍼비전이 높게 영향을 미치는 것으로 추론된다.

10) 가설 2-5 검증

가설2-5는 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능이 행정사무에 대한 정신보건 사회복지사의 역할수행에 정(+)의 영향을 준다는 가설이다. 각 기능들이 잘 수행된다면 행정 사무에 대한 이해와 인식을 향상시킬 수 있다는 것이다. 행정사무에 대한 내용은 사회복지사의 업무를 소상히 기록하는 것과 계획을 수립하고 시행하는 제반 사항이 포함되어 있다. 따라서 정신보건사회복지사의 업무를 체계적으로 관리하는 데에 도움을 주게 된다. 가설에 대한 검증결과는 <표 IV-17>에 정리되어 있다.

<표 IV-17> 가설2-5의 검증 결과

모형적합성		B	Beta	t value	sig
회귀계수	행정	0.533	0.533	6.716**	0.000
	교육	0.231	0.231	2.914**	0.004
	지지	0.211	0.211	2.659**	0.009
회귀식		F value : 20.221**			
결정계수(R ²)		0.382			

주) * : p < .05 ** : p < .01

회귀분석을 통한 <표 IV-17>을 보면 회귀식의 적합성을 나타내는 F값은 20.221로 유의수준 α 를 0.05로 보았을 때 행정업무에 대한 각 기능들의 인과관계를 설명하는 회귀식은 유의하다는 결과를 얻을 수 있었다. 각 기능의 회귀계수를 살펴보면 행정적 기능은 회귀계수 0.533($t=6.716$)이었으며, 교육적 기능은 회귀계수가 0.231($t=2.914$)로, 지지적 기능은 회귀계수 0.263($t=3.219$)로 유의수준 0.05를 기준으로 하였을 때 모두 유의한 값을 보이고 있다. 따라서 행정적 기능과 교육적 기능, 지지적 기능은 ‘행정 사무’에 대한 역할수행에 정(+)의 영향을 미치고 있다. 결정계수(R^2) 값은 0.382로 회귀식은 자료에 대해 38.2% 가량을 설명하고 있음을 알 수 있다.

행정적 수퍼비전이 높게 영향을 미치는 이유는 전문직으로서의 사회사업 역사가 우리보다 훨씬 길고 발달된 미국의 경우와 비교해 볼 때, 우리나라 사회복지현장에서 일하고 있는 사회복지사는 정적인 업무 및 규제와 기관의 정책 등과 같은 업무상 제약으로 인한 어려움을 상대적으로 훨씬 더 많이 겪고 있기 때문이라고 추론해 본다. 이러한 사실은 Kadushin의 연구결과와 일맥상통한다고 생각한다. Kadushin(1974)에 의하면, 수퍼바이저는 수퍼바이저가 업무를 조정해주고, 기관의 행정적인 대변자 역할을 수행하기를 바라고 있으며, 그러한 능력을 갖춘 수퍼바이저를 수퍼바이저들이 유능하다고 평가하는 경향이 있음을 보고하였다.

V. 결론 및 제언

1. 연구요약

이 연구는 클라이언트에게 효율적이고 효과적인 서비스 전달을 목표로 실행되고 있는 사회복지 슈퍼비전이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식과 수행에 어떠한 영향을 미치는지 검토하기 위해 실시되었다. 이는 정신보건사회복지사가 지역사회 정신보건사업에서 타 분야의 전문가들과는 구별되는 고유한 업무를 수행할 수 있도록 사회복지사의 장점은 최대한 살리고 역할혼돈으로 인한 갈등을 감소시켜 지역사회 정신보건사업을 실행하는데 정신보건사회복지사가 중요한 인력으로 참여할 수 있도록 도움을 줄 수 있다고 본다. 슈퍼비전은 실천현장에서 매우 중요한 수단이지만, 한국에서 정신보건 사회복지사에 대한 슈퍼비전에 관한 연구는 극히 적다. 또한 슈퍼비전의 기능 중에서도 일부 기능만 고려한 연구가 주가 되었으며, 슈퍼비전의 결과도 주로 심리내적 혹은 외적 요인 중 한 요인에만 초점을 맞추는 한계가 있었다.

따라서 본 연구는 행정적·교육적·지지적 슈퍼비전이라는 다양한 슈퍼비전의 기능이 정신보건사회복지사 역할의 심리내적 측면인 역할인식과 외적 행동인 역할수행에 어떤 영향을 미치는지 살핍으로써 슈퍼비전 연구의 폭을 넓히고자 하는데 그 의의를 두고 있다. 또한, 슈퍼비전의 모든 기능을 종합적으로 검토할 필요가 있다고 판단되어 기존에 사회복지 슈퍼비전 문헌을 통해 널리 소개된 Kadushin의 슈퍼비전 기능인 행정적·교육적·지지적 기능 수준에 따라 역할인식과 역할수행에 어떻게 영향을 주는지에 대해 조사하였다.

이를 위하여 본 연구는 다음과 같은 연구문제와 가설을 설정하였다.

첫째, 슈퍼비전의 각 기능 수준이 높을수록 지역사회 정신보건사회복지사의

역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-1> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘정신장애인 등록 및 관리’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-2> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회자원 개발 및 연계’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-3> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회 참여 및 관리’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-4> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘연구 및 조사’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

<가설1-5> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘행정사무’ 역할인식 정도는 증가할 것이다.

둘째, 수퍼비전의 각 기능 수준이 증가할수록 지역사회 정신보건사회복지사의 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-1> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘정신장애인 등록 및 관리’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-2> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회자원 개발 및 연계’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-3> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘지역사회 참여 및 관리’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-4> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘연구 및 조사’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

<가설2-5> 행정적·교육적·지지적 수준이 높을수록 ‘행정사무’ 역할수행 정도는 증가할 것이다.

이 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 수퍼비전의 각 기능은 역할인식에 영향을 미치고 있었다. 첫 번째 가설의 결과분석을 요약하면 다음과 같다.

‘장애인 등록 및 관리’는 설문지의 내용이 대부분 평가, 홍보, 및 out reach, 사회경제적 지원 및 연계, 사례관리 등 다양한 역할과 관련되어 있다. 업무할당 시 다양한 경험을 할 수 있도록 배려하고, 기관의 정책·목표 등에 대한 지도, 기관의 조직·운영·기능·역할 및 정체성에 관한 지도 등이 이루어지는 행정적 수퍼비전이 잘 이루어져 수퍼바이지가 적극적으로 참여·활동해야 하는 업무로 인식할 수 있도록 지지하고 있음은 행정적 수퍼비전이 중요한 영향을 준다는 반영으로 보인다.

‘지역사회자원 및 개발’ 업무에 관하여 이 문(1998)은 선행연구에서 정신보건사회복지사에게 가장 필요한 업무는 지역사회 자원의 동원과 의뢰라고 밝혔다. 지역사회 정신보건사업은 정신보건전문가들만으로는 사회의 정신보건에 대한 욕구를 충족시킬 수 없으므로 사회복지사들에게 지역사회자원을 개발하고 주민을 참여시켜야 한다는 인식이 필요하다고 본다. 그러므로 행정적 수퍼비전은 기관과 지역사회 조직의 운영, 기능, 정책형성 과정에 관하여 지도하여, 이러한 지식과 훈련을 토대로 지역사회와 연관을 맺고 지역집단들과의 적절한 관계를 수립하는 사회복지사의 장점을 강화시켜 수퍼바이지의 중요한 역할임을 인식시킬 수 있다고 본다. 반면에 지지적 기능이 기각되었음은 국가의 정책과 관계공무원의 이동에 따라 빈번히 요구되는 과다한 행정업무 요구 및 인적 자원 부족이 지지적 수퍼비전을 통해 수퍼바이지가 역할을 인식하도록 도울 수 없는 요인을 제공하고 있다고 사료된다.

‘지역사회 참여 및 관리’에 관한 업무는 증가하는 지역사회 정신보건사업의 욕구를 충족시키기 위해서 사회복지사에게는 주민을 참여시키며, 지역사회와 연관을 맺고 지역의 집단들과 적절한 관계를 수립해야 한다는 역할인식이 요구된다. 그러므로 행정적 수퍼비전이 역할인식에 상대적으로 높게 영향을 주

고 있는 현상은 행정적 수퍼비전에서 지역사회 정신보건사업 기관으로서의 기관의 역할, 정책, 목표 등을 다루어 사회복지사의 역할이 지역사회에 참여하고, 지역사회 정신건강을 위해 연구·조사해야 하는 역할임을 인식하도록 기여하고 있다고 추론한다.

‘연구 및 조사’는 사회적으로 지역사회 정신보건의 인식을 높이기 위해 기관에서 업무협조와 외부환경과의 연계를 강화하고 있는 상황이므로 행정적 수퍼비전을 통하여 지역사회참여자, 지역사회를 위한 연구 및 조사자로서의 역할 인식이 이루어지도록 영향을 미쳤다고 본다. 이에 비해 교육적 기능이 기각된 이유는, 수퍼바이저가 학교나 수련과정을 통하여 이미 습득한 것으로 간주하여 현장교육에 주력하지 않고 있는 현실의 반영이다. 그러므로 학교나 수련과정을 통한 교육은 수퍼바이저가 지역사회 현장에서의 실무를 접하는데 부족함으로 인한 스트레스나 거부감을 유발하게 된다. 또한, 지역사회 참여자, 연구 조사자로서의 역할은 재정문제와도 민감한 관계가 있으므로 교육적 수퍼비전이 역할인식에 영향을 줄 수 없음은 당연한 귀결이라고 본다. 따라서 현장에서의 교육적 수퍼비전이 제대로 실행되기 위해서는 기관차원에서의 재정 확보와 교육적 수퍼비전을 위한 시간확보가 필요하다고 본다.

‘행정사무’는 현장에서 사업이 원활하게 수행될 수 있는 기본바탕이 된다. 따라서 실적위주로 평가하는 지역사회 정신보건사업에서의 복잡한 절차 및 과도한 서류작업 등은 비록 사회복지사들에게 적지 않은 부담이 되나, 행정적인 서류작성법의 안내 및 사회복지 관련법규 및 지침과 행정적 절차 등을 지도하는 행정적 수퍼비전은 행정사무를 이행하는 역할이 현장에서 불가피하다는 인식을 갖게 하는 데 행정적 수퍼비전이 상대적으로 높은 영향을 미친 것으로 사료된다. 그러나 교육적 수퍼비전이 기각된 이유는 교육적 수퍼비전 내용이 지역사회에 참여하여 전문적 기술을 활용하는 데는 영향을 미칠 수 있으나, 행정사무가로서의 역할인식에는 영향을 미치지 않을 것으로 사료된다. 또한

<가설1-4>에서 언급된 바와 같이, 현장에서는 수퍼바이저가 학교나 수련과정을 통하여 이미 습득한 것으로 간주하여, 교육에 주력하지 않고 있는 상황으로 역할인식에 영향을 주지 않았다고 판단된다. Kadushin(1992)은 수퍼바이저는 수퍼바이저에게 학습을 증진시킬 수 있는 사회심리적 환경을 조성해야 한다고 주장했다. 교육적 수퍼비전이 영향력을 발휘하지 못하고 있는 현실은 Kadushin의 언급을 신중하게 재고해야 할 지역사회 정신보건 사업의 과제라고 본다.

전체적으로 행정적 수퍼비전이 가장 비중 있는 영향을 주었고, 지지적 수퍼비전이나 교육적 수퍼비전도 영향을 미치고 있으나, 교육적 수퍼비전은 두 번, 지지적 수퍼비전은 한 번씩 기각되었다. 그러므로 역할인식을 증진시키기 위해서는 행정적 수퍼비전에 더욱 신경을 쓸 필요가 있으며, 아울러 교육적 수퍼비전과 지지적 수퍼비전이 영향력을 발휘할 수 있는 방안을 모색해야 한다는 함의를 얻을 수 있다.

둘째, 수퍼비전의 각 기능 수준은 역할수행에 영향을 주었다. 두 번째 가설의 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

‘장애인 등록 및 관리’는 평가, 홍보, 및 out reach, 사회경제적 지원 및 연계, 사례관리 등 사회복지사의 다양한 역할이 요구되므로, 이러한 경우 기관의 정책에 따라 사회복지사는 제약을 많이 받게 될 수 있다. 행정적 수퍼비전을 통해 기관의 절차를 잘 지키고 활용한다면 기관에서 요구하는 다양한 역할에 적응하기 쉽고, 역할수행이 효율적으로 이루어질 수 있으므로 행정적 수퍼비전이 영향력이 높은 것은 당연한 결과이다. 그러나 사전 시행에서 교육적 기능이 영향을 미치지 않은 점은 교육적 수퍼비전을 통해 기대할 수 있는 기술은 수련교육을 통하여 습득했으리라 간주하여, 현장에서는 행정적 업무를 위한 수퍼비전에 주력하고 교육적 수퍼비전은 보수교육에 의존하고 있는 현실이 반영된 결과라고 생각된다. 현실과 교육 간의 괴리를 보여주는 부분이다.

Kadushin(1992)에 따르면, 교육적 수퍼비전은 임상적 수퍼비전이라고도 불리며, 사회복지사와 클라이언트간의 상호작용을 상세하게 분석함으로써 임상사업의 역할수행에 필요한 지식과 기술 및 태도를 가르치는데 관심을 둔다. 그러므로 다양한 역할을 수행해야 하는 지역사회 정신보건사회복지사들에게 교육적 수퍼비전의 활성화를 위한 기관 내 제도적 지원체계가 요구된다.

‘지역사회자원 개발 및 연계’에서는 유일하게 교육적 수퍼비전이 높게 나타났다. 이는 수퍼바이저가 ‘지역사회자원 개발 및 연계’를 지역사회 활용을 위한 행정적 업무를 정신보건사회복지사의 역할로 인식하기는 하였으나, 정신보건사회복지사 수련이 병원 중심으로 이루어지고 있는 점, 지역사회 정신보건사업에 대한 경험 부족 등으로 역할수행을 위한 방법에 대해 배울 것이 많으므로 교육적 기능이 크게 영향을 미치는 것으로 생각된다. 즉, 지역사회 현장과 더불어 이루어지는 교육적 수퍼비전은 수퍼바이저로 하여금 일반적 지식을 역할수행에 필요한 구체적 기술로 전환시키도록 돕고 있다고 보는 Demartini와 Whitebeck(1987)의 이론에 부합되는 결과이다.

‘지역사회 참여 및 관리’ 업무는 지역사회 정신보건사업의 지속성 및 안전성 부족, 정신보건에 대한 사회적 인식의 부족, 지역사회자원의 제한 등으로 인해 정신장애인의 가족, 지역주민, 자원봉사자들의 참여를 필요로 하고 있으므로 제한된 여건 하에서 지역사회 정신보건사업을 사회운동으로 확산시키기 위해서 사회복지사는 지역사회에 있는 부녀회, 청년회, 조기축구회 등 작은 모임을 파악하고, 효과적인 홍보방법을 찾고, 지역사회의 영향력 있는 다양한 사람들과의 관계를 맺는 등 다양한 역할의 적극적 수행이 요구된다. 이러한 역할수행에 행정적 수퍼비전이 크게 영향을 미치고 있는 현상은, 수퍼비전에서 역할수행을 돕기 위한 협조 관계 유지, 업무할당 시 다양한 경험을 할 수 있는 배려 등을 다루어 효율적으로 조직에 사회복지사를 연결시켜 조직의 구조와 자원을 다양하게 활용할 수 있도록 돕는 Kadushin의 행정적 기능의 관심영역에

부합된다고 볼 수 있다. 아울러, Kadushin의 행정적 수퍼비전의 목표인 효과적 업무수행 환경의 제공이 잘 이루어졌다고 판단된다.

‘연구 및 조사’에 대한 역할수행에 행정적 수퍼비전은 상대적으로 높은 영향력을 주고 있다. 이는 기관의 위계조직상 상대적으로 낮은 위치에서 일하는 수퍼바이저의 입장에서는 행정적 수퍼비전을 통해 지역사회 진단, 연구, 조사, 평가를 인지하여 지역사회 정신보건사업의 원활한 추진을 위한 기관의 목표, 행정 및 정책 등과 관련된 문제를 잘 대처해 나갈 수 있는 자신의 역할수행능력 수준을 중요한 측면으로 인식하고 있기 때문으로 유추해본다. 이러한 사실은 정책과 절차에의 엄수를 보장하는 Kadushin의 행정적 수퍼비전 목적에 부합된다고 본다.

‘행정사무’에 행정적 수퍼비전이 높게 영향을 미치는 이유는 전문직으로서의 사회사업 역사가 우리보다 훨씬 길고 발달된 미국의 경우와 비교해 볼 때, 우리나라 사회복지현장에서 일하고 있는 사회복지사는 정적인 업무 및 규제와 기관의 정책 등과 같은 업무상 제약으로 인한 어려움을 상대적으로 훨씬 더 많이 겪고 있기 때문이라고 판단된다. 이러한 사실은 Kadushin의 연구결과와 일맥상통한다. Kadushin(1974)은 수퍼바이저는 수퍼바이저가 업무를 조정해주고, 기관의 행정적 대변자 역할수행을 바라고 있으며, 그러한 능력을 갖춘 수퍼바이저를 수퍼바이저들이 유능하다고 평가하는 경향이 있음을 보고하였다. 아울러, Kadushin(1992)에 의해 표현적이고 정서적인 지지로 자세히 설명되고 있는 지지적 수퍼비전이 영향력을 미칠 수 있는 여건이 마련된다면 수퍼바이저의 어려움을 한층 감소시킬 수 있다고 판단된다.

<가설2-2>를 제외하고는 행정적 기능이 가장 높게, 지지적 기능이 상대적으로 낮은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 가설<2-2>에서 교육적 기능이 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 조직의 구조와 자원을 효율적으로 사용하도록 연결해주는 행정적 수퍼비전을 통하여 역할수행에 직간접

적으로 영향을 미칠 수 있다는 함의를 얻을 수 있으나, 어려운 여건 속에서 효율적 역할수행을 위한 지지적 수퍼비전 효과를 증대시킬 수 있는 방안과 효율적 역할수행을 위한 know-how를 전수할 수 있는 교육적 수퍼비전의 방안 모색을 시사하고 있다.

2. 후속연구 및 제언

본 연구는 수퍼비전의 각 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식과 수행에 얼마나 영향을 미치는지 검토하는 연구이다. 이러한 연구는 수퍼비전의 일부 기능에 초점을 맞추어 진행된 기존 수퍼비전 연구를 보다 다양화시켰으며, 수퍼비전의 각 기능에 따라 역할인식이라는 심리내적 측면과 수행이라는 외적 행동 측면을 구체적으로 검토했다는 점에서 연구의 이론적 함의를 갖는다.

본 연구자는 연구를 통하여 한계적으로 유의성이 확보되지 못한 경우를 제외하고는 수퍼비전의 모든 기능은 역할인식과 수행에 영향을 미치고 있음을 확인했다. 이러한 규명은 수퍼비전 모든 기능의 필요성을 실증적으로 규명할 수 있었으며, 역할인식과 수행을 증진시키기 위해 수퍼비전의 주안점을 어디에 두어야 하는지에 대한 실천적 함의도 얻을 수 있다고 생각된다.

우선 역할인식에 영향을 주는 수퍼비전은 행정적 수퍼비전이 가장 높게 나타났고, 상대적으로 지지적 수퍼비전이 낮게 나타났다. 교육적 수퍼비전은 업무에 따라 영향을 주지 못했다. 행정적 수퍼비전은 역할수행에도 마찬가지로 가장 높게 영향을 주었다. 역시 상대적으로 지지적 수퍼비전의 영향력이 낮게 측정되었고, 교육적 수퍼비전은 한 부분에서 영향을 주지 못했다.

부분적인 경우를 제외하고는, 세 수퍼비전의 기능이 역할인식과 수행에 영향을 미치는 것으로 나타났기 때문에 단순히 생각하면 모든 종류의 수퍼비전에 주력할 필요가 있겠다. 하지만, 행정적 수퍼비전이 상대적으로 영향력이

높게 나왔다는 점은 역할인식과 수행의 수준을 증진시킨다는 목적만을 고려한다면 행정적 수퍼비전에 집중할 필요성을 입증한다. 특히 우리나라와 같이 기관의 정책에 따라 사회복지사가 제약을 많이 받는 경우에 기관의 행정적 절차를 지키는 일은 기관에 적응하는 문제 뿐 아니라 업무의 효율성을 높이는 데도 매우 중요하다. 그러므로 수퍼바이저에게 행정적인 중요성을 인식시키고, 행정적 수퍼비전에 비중을 두어야 할 것으로 본다. 이를 위해 수퍼바이저들이 적절한 과업을 할당하고, 업무가 효율적으로 진행될 수 있도록 의사소통망을 형성하며 과업수행에 대한 모니터링과 피드백을 지속적으로 주는 행정적 수퍼비전을 성실하게 수행하는데 집중함과 아울러, 수퍼바이저의 전문성 향상을 통한 서비스의 질 향상과 업무의 효과성을 증대하기 위하여 교육적 측면의 수퍼비전도 중요하게 다루어져야겠다.

본 연구의 결과는 연구자가 정신보건센터와 사회복지시설에서 실습을 통해 얻은 경험과 거의 일치한다. 특히, 의사나 간호사가 수퍼바이저인 정신보건센터에서 행정적 수퍼비전을 필요로 하면서도 미흡할 수밖에 없는 지역사회 정신보건 사업에서 행정적 수퍼비전의 중요성을 입증하고 있는 결과이다. 아울러, 사회복지시설의 지역사회 연계, 급변하는 국가정책, 공무원의 잦은 이동 등으로 인한 과도한 행정업무 역시 행정적 수퍼비전을 절실히 필요로 하고 있다.

정신보건 사회복지사는 법에 근거하여 수련제도와 국가고시를 통해 자격증을 획득하게 된다. 이들은 수련과정에서 교육적 수퍼비전을 비중 있게 받고 현장에 투입된다. 현장에서는 기관의 목적, 사회변화에 따라 급변하는 국가정책, 재정문제, 과도한 행정업무, 인력부족, 시간부족, 등으로 교육적 측면은 수련과정을 통하여 어느 정도의 수준으로 인정하고 행정적 수퍼비전에 중점을 두게 된다. 지역사회 정신보건사업의 이러한 실정은, 교육적 수퍼비전의 활성화를 위한 기관 내 지원체계 확립을 필요로 한다. 왜냐하면, 교육적 수퍼비전은 사회복지사의 역할인식을 통해 개별화 하여 능력을 키워줄 뿐만 아니라,

그들의 효율적 역할수행을 위한 know-how를 전수할 수 있도록 지도한다는 의미에서 매우 중요하기 때문이다. 이는 Kadushin(1992)이 교육적 슈퍼비전은 임상적 슈퍼비전이라고 불리어진다고 언급했음에 부합되며 지역사회 정신보건사회복지사의 과업수행에 필수적이다. 김혜진(2005)에 따르면, 교육적 슈퍼비전 수행을 저해하는 가장 큰 요인을 슈퍼바이저와 사회복지사의 과다업무로 인한 시간부족을 제시했으며, 슈퍼바이저는 평균 5.67명의 슈퍼바이저들을 담당하고 있다고 밝혔다. 따라서 교육적 슈퍼비전의 활성화를 위한 기관 내 지원체계 확립을 위해서는 기관차원의 슈퍼바이저와 슈퍼바이저의 업무량 고려로 교육적 슈퍼비전이 이루어질 수 있는 시간확보 및 재정확보를 통해 인력부족 해소를 위한 근본적 해결책이 시급하다고 본다.

지지적 슈퍼비전이 대체적으로 기능을 발휘하지 못하는 요인으로 과다한 행정업무, 인적 자원부족, 정부주도 사업으로 인한 기관의 특성이 배제된 슈퍼비전, 교육적 슈퍼비전을 위한 기관 내 지원체계 확립 부족 등을 들 수 있다. 이러한 현실에서 지지적 슈퍼비전은 필요할 때마다 간헐적으로 약하게 이루어질 수밖에 없다. 그러므로 지지적 슈퍼비전이 거의 영향을 주지 않고 있음은 당연한 귀결이다. 아울러 우리의 관습적 관행인 엄격한 위계질서 의식도 한 몫을 한다고 조심스럽게 짐작해 본다. 이러한 내외적 요인은 지역사회 정신보건사회복지사로 하여금 안전 불감증과도 같이 지지적 슈퍼비전의 필요성을 절실하게 느끼지 못하도록 한다. 그러므로 슈퍼바이저의 심리적 자원을 제공해줌으로써 업무에 대한 스트레스와 긴장, 엄격한 위계질서에 기인하는 경직성 등을 풀어주는 지지적 슈퍼비전의 병행은 이러한 불감증을 해소하기 위해서도 필수적이다.

본 연구가 입증한 바와 같이 슈퍼비전은 업무인식 및 수행에 영향을 주어 타 전문직과 역할갈등을 겪고 있는 지역사회 정신보건사회복지사의 업무능력을 향상시키도록 돕는다. 아울러 슈퍼비전은 지역사회 정신보건사업의 주인이었던 정신보건사회복지사가 정신장애인에게 도움을 줄 수 있는 역할을 하기

위해 축적된 know-how를 계속 전수하는 것을 돕고, 수련제도와 자격증으로 국가로부터 인정받으며 체계화 되고 있는 정신보건사업의 시도가 수퍼비전을 통하여 뿌리를 제대로 내린다면 사회복지 전반에 대한 위상을 높이는 기여가 될 수 있다.

본 연구의 한계를 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 본 연구의 조사대상을 서울과 경기지역의 정신보건센터와 사회복지시설에서 종사하는 사회복지사로 한정했기 때문에 연구의 결과를 타 지역의 종사자로 일반화하기에는 무리가 있다. 추후에 다양한 직업과 업무환경을 대상으로 한 다양한 연구를 통해 연구결과의 실천상의 적용가능성을 증진시킬 수 있는 방안을 검토해야할 것이다.

둘째, 본 연구에서는 수퍼바이저와 수퍼바이지를 구분하여 조사하지 않았다. 수퍼바이저와 수퍼바이지를 구분하여 평가하고, 평가의 차이나 평가의 합계를 연구해도 더욱 유효한 결과를 얻을 수 있다는 점이다.

셋째, 본 연구에서 양적인 검토만 이루어졌는데, 지역사회 정신보건사회복지사들은 수퍼비전을 기능에 따라 어떻게 이해하고 있는지에 대한 질적인 검토가 선행된다면 수퍼비전에 대한 보다 심도 있는 논의가 가능할 것이라 판단된다.

넷째, 본 연구에서는 수퍼비전을 이루는 다양한 구성요소 중에서 수퍼비전의 기능만이 독립변수로 포함되었다. 수퍼비전의 빈도나 횟수, 기관의 수퍼비전에 대한 정책 등 다양한 영역들에 대한 고려가 이루어진다면 연구의 정확도가 증진될 수 있다고 본다.

다섯째, 본 연구에서는 심리내적요소인 역할인식과 외적 행동요소인 역할수행에만 초점을 두었다. 수퍼비전의 목적이 역할인식과 수행만을 증진시키기 위한 목적만으로 진행되는 것은 아니다. 그러므로 후속연구에서는 기관의 성과, 프로그램 효과의 평가, 이용자 만족도 등 다양한 변수에 대한 수퍼비전의 영향력을 검토하는 것도 의미가 있으리라고 생각한다.

참고문헌

- 강철희, 최소연, “수퍼비전의 개념과 모델 및 선행변인과 결과 변인에 관한 고찰: 사회복지조직을 위한 논의”, *한국사회복지행정학회*, 2005.
- 김규수, “정신보건영역에서의 사회사업교육과 훈련”, 제 2차 한국정신의료사회사업학회 학술대회자료집. 1999.
- 김용일, “교육적 수퍼비전 모형의 기본구조에 관한 연구”, 서울대학교 박사학위논문. 1988.
- 김용일, “수퍼비전 일반론”, 「'96 수퍼바이저 보수교육 교재1」, 한국사회복지사협회. 1996.
- 김용일, “수퍼비전의 이론과 실제”, 「제1회 의료사회복지사 수퍼바이저 교육자료집」, 대한의료사회복지사협회. 2000.
- 김용일·양옥경, 「사회복지수퍼비전론」, 양서원, 2002,
- 김진숙, “정신장애인 사회복지 활성화 방안 : 지역사회복지관 활용”, 한국정신보건사회복지학회 추계학술대회 자료집, 1999.
- 김창곤, “정신보건사회복지사 수련 수퍼비전의 현황, 문제점, 발전적 대안”, 한국정신보건사회복지사협회. 2005.
- 김혜진, “수퍼비전이 사회복지사 자기효능감 지각에 미치는 영향”, 연세대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 2005.
- 류상열, 「사회사업실제에 있어서 수퍼비전의 기능과 역할」, 사회복지 제 118호. 1993.
- 류시향, “사회사업 지도감독에 대한 만족도 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문. 1990.
- 문지은, “사회복지관의 수퍼비전이 사회복지사의 전문직업성에 미치는 영향에 관한 연구 -서울특별시 소재 종합사회복지관을 중심으로-”, 연세대학교

- 사회복지학과 석사학위논문. 2004.
- 박경애, “지역사회복지관의 효과적인 행정적 수퍼비전 연구”, 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 1998.
- 박일연, “지역사회복지관 중간관리자의 지지적 수퍼비전이 워커들의 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구 : 전북지역사회복지관을 중심으로”, 송실대학교 대학원 석사학위 논문. 1998.
- 박현옥, “Morton과 Kurtz의 교육적 수퍼비전 모형에 따른 사회사업 수퍼비전 사례 연구”, 이화여대 석사학위논문. 1990.
- 백혜영, “정신건강전문가들의 지역사회정신건강개념과 사회복지사의 역할 인식도에 관한 연구”, 이화여대 석사학위논문, 1994.
- 성희자, “정신보건사회복지사의 자기효능감 향상을 위한 수퍼비전 모형 탐색”, 경북대학교 박사학위논문. 2001.
- 양옥경, “사회복지전문자격제도”, 사회복지(137), 한국사회복지협의회. 1996.
- 양옥경, “사회복지서비스와 전문자격제도”, 사회복지 가을 통권 제158호. 2003.
- 윤명숙, “지역사회정신보건에서의 사회복지 인력활용방안”, 한국정신보건사회복지학회 추계학술대회 자료집, pp69-87. 1999.
- 윤혜정, “지지적 수퍼비전이 사회복지사들의 사기에 미치는 영향에 관한 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문. 1996.
- 이 문, “지역사회정신보건센터의 사회복지사 업무에 관한 연구”, 송실대 석사학위논문. 1998.
- 이연수, “지역사회정신보건사업에서 정신보건사회복지사의 역할에 관한 연구”, 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문. 2000.
- 이은주, “사회복지관에서의 수퍼비전 인식에 관한 연구”, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 2004.

- 이은진, “정신보건시설의 수퍼비전 실태에 관한 연구”, 송실대학교 대학원 석사학위논문. 2002.
- 이지연, “의료사회복지사의 수퍼비전 만족요인 연구”, 한림대학교 대학원 석사학위논문. 2002.
- 이지영, “노인종합복지관 사회복지사의 수퍼비전 실태 및 욕구에 관한 연구”, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 2004.
- 이종국, “경기도 정신보건사업의 현황과 평가-정신보건센터 중심으로”, 대한사회정신의학회 학술집담회, 제1차 지역사회정신보건위원회 월례집담회. 1998.
- 이재용, “지지적 수퍼비전과 사회복지사 소진과의 관계연구”, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 2001.
- 이충순 외, 「현대정신보건과 지역사회」, 용인정신병원, 1997.
- 임일환, “지역사회복지관의 직원 수퍼비전 실태에 관한 연구”, 송실대학교 석사학위논문. 1996.
- 조영미, “지역정신보건센터에 근무하는 간호사의 소진과 그 관련요인에 대한 연구”, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1999.
- 조휘일 역, 「수퍼비전론」, 학지사, 서울. 2000.
- 진동숙, “사회복지관 중간관리자의 수퍼비전과 사회복지사의 소진과의 관계연구”, 부산대 석사학위논문. 2001.
- 채인숙, “지역사회정신보건사업에서의 사회복지사의 역할에 관한 연구”, 부산대 석사학위논문. 1996.
- 차은영, “장애인복지관 사회복지사의 Burnout과 지지적 수퍼비전의 관계”, 동덕대 석사학위논문. 2001.
- 천은주, “행정적 수퍼비전의 체계에 관한 연구”, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문. 1992.

- 최미경, “사회복지관에서의 수퍼바이저(SUPERVISOR)와 사회복지사간의 수퍼비전(SUPERVISION)의 인식에 대한 연구”, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문. 1999.
- 최미경, “사회복지관에서의 수퍼바이저와 사회복지사간의 수퍼비전 인식에 관한 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문. 1998.
- 최성재, 남기민, 「사회복지행정론」, 나남출판사, 서울. 2000.
- 최일섭 외, 「한국 사회복지사의 실태」, 한국사회복지사협회. 1997.
- 홍지수, “정시의료사회사업가의 직무표준화를 위한 기초 연구”, 숭실대 석사학위논문. 1990.
- Bandura, A., "Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavior change", *Psychological Review*, 84, 1977.
- Barker, R. L., 「The Social Work Dictionary」 3rd ed., Washington, DC : NASW Press. 1995,
- Bloom, B. L., 「Community Mental Health : a General Introduction」. Los Angeles. California, Wadsworth, Inc. 1984.
- Cheney, G., "On the various and changing meaning of organizational membership: "A field study of organizational identification", *Communication Monographs*, 50, 1983.
- Dawson, J. B., "The case supervision in a family agency", *family*(6), 1926.
- DeMartini, J. & Whitbeck L. B., "Sources of knowledge for practice", *Journal of Applied Behavioral Science*, 23(2), 1987.
- Gummer, B., 「The Social Administrator as a Politician」, In H. D. Stein(Ed), *Organization and the human services*, Philadelphia : Temple University Press. 1982.

- Handley, P., "Relationship between supervisor's and trainees' cognitive styles and supervision process", *Journal of Counseling Psychology*(29), 1982.
- Harkness, D., "The art of helping in supervised practice: skills, relationships, and outcomes", *The Clinical Supervisor*, 13(1), 1997.
- Helen H. P., "Social work in psychiatric setting", *American Handbook of Psychiatry*, (No. 5), 1974.
- Heppner P. P. & Handley, P. G., "A study of the interpersonal influence process in supervision ", *Journal of Counseling Psychology*, Vol(28), 1981.
- Jeffereys, J. W., "The impact of supervision on social worker perception of self-efficacy", Ph. D. Dissertation, State University of New York at Albany. 2001.
- Kadushin, A., "Supervisor-supervisee : A survey, social work", Vol (19), 1974.
- Kadushin, A., 「Supervision in Social Work」, New York, Columbia University Press. 1976
- Kadushin, A., 「Supervision in Social Work(3rd ed.)」, New York, Columbia University Press. 1992.
- Middleman, R. R., & Rhodes G. B., 「Competent Supervision: Making Imaginative Judgments」, Englewood Cliffs, NJ:Prentice-Hall. 1985.
- Munson, C. E., 「 An Introduction to Clinical Social Work Supervision」, New York, The Haworth Press. 1983.
- Robinson, V., "Supervision in social casework", Chapel Hill, North Carolina : University of North Carolina Press. 1936.
- Ray, D. & Altekruze, M., " Effectiveness of group supervision versus combined group and individual supervision", *Conunselor Education & Supervision*, Sept., 2000.

Towel, C., "Role of supervision in the union of cause and function in social work", *Social Service Review*, 36:396-411. 1963.

Yong, P., 「The Student and Supervision in Social Work Education」, London, Routledge & Kegan Paul. 1967.

<부록 - 설문지>

일련번호

설문지

수퍼비전의 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식 및 수행에 미치는 영향

저는 서강대학교 신학대학원 사회복지학과에서 석사학위 논문을 준비하고 있는 학생입니다.

본 설문지는 수퍼비전의 기능이 지역사회 정신보건사회복지사의 역할인식과 수행에 미치는 영향을 알아보려고 마련한 것입니다. 업무상 바쁘시고, 다소 번거로우시겠지만 꼭 설문에 응답하여 주시기를 부탁드립니다.

설문지 응답은 각 문항에 대하여 선생님께서 평소 느끼고 계신대로 솔직하게 기입해 주시기 바라며 가급적 한 문항도 빠짐없이 기입해주시면 대단히 감사하겠습니다.

조사 결과는 종합적으로 통계처리 되므로 개인적 의견과 정보가 노출되는 일이 절대로 없음을 약속드립니다.

대단히 감사합니다.

2005년 10월

서강대학교 신학대학원 사회복지학과

지도교수 : 강선경

연구자 : 김수미

(PCS : 011-892-2468)

I. 귀하의 일반적 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 관련 내용을 기입하여 주시기나
V표 해주십시오.

1. 귀하의 성별을 어떻게 되십니까?
① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? (만 _____세)
3. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?
① 초대졸 ② 대졸 ③ 석사과정 ④ 석사졸업 ⑤ 박사과정 ⑥ 박사졸업
4. 현재 귀하는 어떠한 자격증을 소지하고 계십니까?
① 사회복지사 2급 ② 사회복지사 1급 ③ 정신보건사회복지사 2급
④ 정신보건사회복지사 1급 ⑤ 정신보건사회복지사 수련중
5. 현재 어떤 기관에 근무하고 계십니까?
① 정신보건센터 ② 사회복지시설 ③ 기타_____
6. 현 기관에서 근무기간은 몇 년입니까? _____년 _____개월
7. 정신보건 기관(병원이나 지역사회정신보건사업 모두 포함)에서 근무경력은 몇 년입니까?
_____년 _____개월
8. 정신보건센터에서 직원으로 근무하셨습니다습니까? (현재 경력도 포함.)
① 예 _____년 _____개월 ② 아니오
9. 사회복지시설에서 직원으로 근무하셨습니다습니까? (현재 경력도 포함.)
① 예 _____년 _____개월 ② 아니오
10. 현재 귀하의 주요업무 분야는 무엇입니까?
① 행정, 지도 감독
② 클라이언트에 대한 직접 서비스
③ 프로그램 기획, 관리, 행사 류의 간접서비스
④ 기타 _____
11. 현재 귀하 기관의 수퍼바이저 직업은 무엇입니까?
① 의사 ② 사회복지사 ③ 기타 _____

II. 다음은 수퍼비전의 기능에 관한 내용입니다. 귀하의 생각과 가장 가까운 것을 선택하여 해당란에 V표 해주십시오.

※ 본 연구에서 수퍼비전은 기관 내 업무와 관련된 지도감독 체제로서 행정적, 교육적, 지지적 기능을 포함한다.

1. 다음은 수퍼비전의 행정적 기능에 관한 내용입니다.

문 항 번 호	질문 내용	①	②	③	④	⑤
		전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	보통 이다	거의 그렇다	매우 그렇다
1	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 근무조건(임금, 수당, 보험, 근무시간, 휴가제도 등)에 대해 자세하게 설명해 준다.					
2	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 기관의 조직과 운영, 기능, 역할 및 정책형성 과정에 대해서 지도한다.					
3	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 업무수행에 따른 행정적인 서류작성 방법을 안내해 준다.					
4	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 업무를 할당할 때, 수퍼바이저가 어떤 특별한 종류의 일에만 치중하지 않고 다양하게 경험할 수 있도록 배려한다.					
5	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 업무를 할당할 때, 수퍼바이저의 시간과 에너지가 제한되는 경우 서비스 우선순위를 명확하게 제시해 준다.					
6	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 업무수행을 돕기 위해 다른 부서와 협조적인 관계를 유지한다.					
7	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 사회복지 관련법규 및 지침과 행정적 절차 등을 지도한다.					
8	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 기관의 목표뿐만 아니라 개인의 목표를 달성할 수 있도록 업무 위임에 따른 세부적인 사항을 알려준다.					
9	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 기관의 역사, 철학 및 정책, 목표 등에 대해 지도 한다.					
10	수퍼바이저는 수퍼바이저와 상호 관계를 원활히 하는 방법에 대해 의견을 나눈다.					

2. 다음은 슈퍼비전의 교육적 기능에 관한 내용입니다.

문 항 번 호	질문 내용	①	②	③	④	⑤
		전혀 그렇 지 않다	거의 그렇 지 않다	보통 이다	거의 그렇 다	매우 그렇 다
1	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 클라이언트와 일하거나 지역사회와 기관의 프로그램을 이해하기 위해 필요한 이론적 지식을 제공한다.					
2	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 업무와 관련된 방법론이나 기술을 발전시키기 위해 지도한다.					
3	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 프로그램의 목적 및 필요성 등에 대해 교육을 시키며, 관련 자료의 열람 등을 통해 지도한다.					
4	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 프로그램 실행 전에 제반적인 필요사항들을 교육한다.					
5	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 클라이언트의 사회적 역기능 예방, 완화, 회복을 돕는 기술을 지도한다.					
6	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 사회사업 전문직과의 동일감 형성 및 자아인식의 발달을 위한 기회를 제공한다.					
7	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 사회사업 실천에 필요한 기록을 위한 교육을 제공한다.					
8	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 프로그램 기획과 관련하여 기술적이고 전문적인 교육을 실시한다.					
9	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 영역별, 분야별, 사업별로 정기적 또는 비정기적으로 교육을 실시한다.					
10	수퍼바이저는 수퍼바이저에게 재교육을 받을 수 있는 기회를 준다.					

3. 다음은 슈퍼비전의 지지적 기능에 관한 내용입니다.

문항 번호	질문 내용	①	②	③	④	⑤
		전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	보통 이다	거의 그렇다	매우 그렇다
1	수퍼바이저는 수퍼바이저를 개인으로서 가치있게 여기고 인정함으로써 전문적 서비스를 행할 때 처할 수 있는 어려움을 타계할 수 있도록 자신감을 준다.					
2	수퍼바이저는 의사소통을 할 때 수퍼바이저를 매우 존중한다.					
3	수퍼바이저는 수퍼바이저가 전문적 서비스를 행할 때 가지게 되는 걱정 등을 감정이입을 통해 경청하고 응답해 준다.					
4	수퍼바이저는 수퍼바이저가 수행한 업무과정 및 결과에 대해 인정한다.					
5	수퍼바이저는 수퍼바이저가 특수한 케이스로 인해 가지게 되는 혼란, 불안정, 우유부단함 등을 털어 놓을 수 있도록 편안한 환경을 제공한다.					
6	수퍼바이저는 수퍼바이저가 가진 능력을 극대화하도록 감정적, 정서적으로 자극한다.					
7	수퍼바이저는 수퍼비전 동안 수퍼바이저가 표현하는 감정을 그대로 수용하고 인정해 준다.					
8	수퍼바이저는 수퍼바이저와 의사교환을 통해서 감정표현 및 어려움, 갈등을 해소시킬 수 있도록 한다.					
9	수퍼바이저는 수퍼바이저의 결점과 부족한 부분을 인정해 주고 점차 강화할 수 있도록 지도한다.					
10	수퍼바이저는 수퍼바이저의 생각과 판단 및 분별력에 대해서 적절한 평가와 지지를 한다.					

III. 다음은 지역사회정신보건사업에 있어서 **정신보건사회복지사의 역할 인식**에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 V표 해주십시오.

※ 지역사회정신보건사업이란 **정신보건센터와 사회복지시설**에서 지역주민들의 정신건강향상과 정신장애인의 치료 및 재활을 실시하는 것을 말합니다.

1. 다음은 '정신장애인 등록 및 관리'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	인식정도				
		전혀 필요하지 않다	약간 필요하지 않다	보통이다	약간 필요하다	매우 필요하다
1	정신장애인 발굴 및 등록관리					
2	심리사회적 조사 및 평가					
3	개인상담					
4	가정방문					
5	타전문직과의 사례검토회의 (case conference)					
6	증상 및 기능 평가 및 관리					
7	주간재활(day care) 프로그램 기획 및 운영					
8	직업훈련 및 취업지도					
9	경제적 문제 사정					
10	정신장애인의 권익옹호					

2. 다음은 '지역사회자원 개발 및 연계'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	인식정도				
		전혀 필요하지 않다	약간 필요하지 않다	보통이다	약간 필요하다	매우 필요하다
1	지역사회자원파악					
2	지역사회자원들과의 연결망 구축					
3	보건소, 시군청 등 유관기관과의 연계					
4	응급후송과의 연계					
5	자원개발 및 연계 위한 회의					

3. 다음은 '지역사회참여 및 관리'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	인식정도				
		전혀 필요 하지 않다	약간 필요 하지 않다	보통 이다	약간 필요 하다	매우 필요 하다
1	지역 내 정신보건관련 교육					
2	정신보건 관련 홍보					
3	정신보건관련 세미나 및 행사 기획					
4	지역주민에 대한 정신건강 상담					
5	자문위원회(지역지도자로 구성)결성 및 주관					
6	가족교육					
7	가족모임/협회 결성 및 관리					
8	자원봉사자 교육					
9	자원봉사자 모임 지원 및 활용					
10	후원회 결성 및 지원					

4. 다음은 연구 및 조사와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	인식정도				
		전혀 필요 하지 않다	약간 필요 하지 않다	보통 이다	약간 필요 하다	매우 필요 하다
1	지역사회 정신건강 요구도 조사					
2	지역사회 진단					
3	치료/재활 프로그램 개발 및 평가					
4	정신보건사업 질적 평가 (재발 율 · 재입원 율 · 삶의 질 등)					

5. 다음은 행정 사무와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	인식정도				
		전혀 필요 하지 않다	약간 필요 하지 않다	보통 이다	약간 필요 하다	매우 필요 하다
1	정신질환 치료 및 재활에 관련된 일지 작성					
2	사업에 대한 월·년 간 계획 수립 및 평가					
3	실행 보고서 작성					
4	문서수발업무(공문수신 및 발신, 편지발송 등)					
5	원활한 사업수행 위한 각종회의 주관 및 참여					
6	실습생 교육 및 수퍼비전					

IV. 다음은 지역사회정신보건사업에 있어서 **정신보건사회복지사의 역할 수행**에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 V표 해주십시오.

1. 다음은 '정신장애인 등록 및 관리'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	수행정도				
		전혀 수행 하고 있지 않다	약간 수행 하고 있지 않다	보통 이다	약간 수행 하고 있다	만족 하게 수행 하고 있다
1	정신장애인 발굴 및 등록관리					
2	심리사회적 조사 및 평가					
3	개인상담					
4	가정방문					
5	타전문직과의 사례검토회의 (case conference)					
6	증상 및 기능 평가 및 관리					
7	주간재활(day care) 프로그램 기획 및 운영					
8	직업훈련 및 취업지도					
9	경제적 문제 사정					
10	정신장애인의 권익옹호					

2. 다음은 '지역사회자원 개발 및 연계'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	수행정도				
		전혀 수행 하고 있지 않다	약간 수행 하고 있지 않다	보통 이다	약간 수행 하고 있다	만족 하게 수행 하고 있다
1	지역사회자원 파악					
2	지역사회자원들과의 연결망 구축					
3	보건소, 시군청 등 유관기관과의 연계					
4	응급후송과의 연계					
5	자원개발 및 연계 위한 회의					

3. 다음은 '지역사회참여 및 관리'와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	수행정도				
		전혀 수행 하고 있지 않다	약간 수행 하고 있지 않다	보통 이다	약간 수행 하고 있다	만족 하게 수행 하고 있다
1	지역 내 정신보건관련 교육					
2	정신보건 관련 홍보					
3	정신보건관련 세미나 및 행사 기획					
4	지역주민에 대한 정신건강 상담					
5	자문위원회(지역지도자로 구성)결성 및 주관					
6	가족교육					
7	가족모임/협회 결성 및 관리					
8	자원봉사자 교육					
9	자원봉사자 모임 지원 및 활용					
10	후원회 결성 및 지원					

4. 다음은 연구 및 조사와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	수행정도				
		전혀 수행 하고 있지 않다	약간 수행 하고 있지 않다	보통 이다	약간 수행 하고 있다	만족 하게 수행 하고 있다
1	지역사회 정신건강 요구도 조사					
2	지역사회 진단					
3	치료/재활 프로그램 개발 및 평가					
4	정신보건사업 질적 평가 (재발 율·재입원 율·삶의 질 등)					

5. 다음은 행정 사무와 관련된 업무입니다.

번호	정신보건사회복지사의 업무내용	수행정도				
		전혀 수행 하고 있지 않다	약간 수행 하고 있지 않다	보통 이다	약간 수행 하고 있다	만족 하게 수행 하고 있다
1	정신질환 치료 및 재활에 관련된 일지 작성					
2	사업에 대한 월·년 간 계획 수립 및 평가					
3	실행 보고서 작성					
4	문서수발업무(공문수신 및 발신, 편지발송 등)					
5	원활한 사업수행 위한 각종회의 주관 및 참여					
6	실습생 교육 및 슈퍼비전					