

# 교회사회복지활동 활성화를 위한 교회와 지역사회복지기관의 연계

유 장 춘  
〈사회복지학·전임강사〉

## I. 서론

### 1. 배경

교회는 선교를 일차적 목적으로 세워진 기관이다. 그러나 그렇다고 해서 봉사를 교회의 이차적인 과제로 미루어서는 안 된다. 봉사는 선교의 열매이고, 선교의 과정이며, 동시에 선교의 동반자이기 때문이다.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> 세계복음화와 복음적 교제를 위한 로잔위원회의 그랜드 래피드 결의서 내용에는 사회봉사를 복음전도의 열매(consequence), 다리(bridge), 동반자(partner)로 설정하였다. Delos Miles, "Church Social Work and Evangelism," *Review and Expositor*, No. 85, Spring 1988, 278. 또 존 스토트는 선교가 교회가 하는 모든 일을 일컫는 말은 아니라고 하면서 그리스도는 그의 백성을 이 땅에 세상의 소금으로 보내시며, 세상의 빛으로 보내신다는 말로써 봉사와 전도의 동등한 중요성을 설명했다. 존 스토트, 『현대의 기독교 선교』, 서정운 역(서울: 대한 기독교사회, 1998), 41.

교회에 있어서 선교가 일차적 과제이듯이 봉사도 역시 일차적 과제라는 사실을 부인할 수 없다.

그러나 교회는 사회복지전문기관은 아니다. 교회가 사회의 약자들을 위해 봉사하고, 사람들을 고통스럽게 하는 사회적 문제들을 해결해야 할 절대적 책임과 의무를 갖는 것은 사실이지만 그럼에도 불구하고 교회가 그런 일을 전문적으로 하는 기관은 아니라는 것이다.<sup>2</sup> 그런 사역을 전문적으로 하기 위해 설립된 기관은 지역의 사회복지 기관과 시설들이다. 지역에는 지역사회의 다양한 사회복지 욕구를 충족시키기 위하여 설립된 사회복지관을 비롯하여, 노인·아동·장애인·미혼모·정신질환자·환자·부랑인·사회부적응자 등의 사회적 약자들을 위한 각종 수용시설들과 상담기관, 그리고 원조기관들이 산재해 있다. 이들은 각자 설립된 목적과 이념들을 위해 각종 사회복지 서비스를 제공하고 있다.

교회가 봉사적 사역을 위해 지역사회의 문제를 해결하고 곤궁한 사람들을 도우려는 활동을 할 때 당연히 지역사회의 복지기관들과 한편으로는 중복되거나 집중되고, 한편으로는 소외되는 계층이 생기기도 한다.<sup>3</sup> 이와 같은 비효율적인 상황을 극복하고 보다 통합된 복지서비스를 지역사회에 제공하고자 한다면 교회와 지역사회 복지기관들과의 연계가 매우 중요한 과제가 아닐 수 없다. 따라서 교회사회사업의 가장 큰 과제 중에 하나는 지역사회의 문제를 해결하기 위하여 지역사회의 복지기관과 연계하여 적절하고 체계적인 서비스를 제공하는 일이라고 하겠다.

<sup>2</sup> 박종삼은 “교회라는 기관은 전문적 사회사업봉사기관이 아니기 때문에 비전문적 서비스가 권선적·선교적 차원에서 이루어지고 있다”고 말한다. 그리고 교회를 기반으로 사회사업 서비스가 이루어질 때 그것이 반드시 전문적 서비스가 되어야 할 필요는 없다고 하였다. 박종삼, “교회사회사업의 정체성 정립의 접근방향,” 『한국 사회사업의 쟁점과 과제』(서울: 학문사, 1998), 375-378.

<sup>3</sup> Ibid., 377.

## 2. 문제제기

오늘의 한국교회 상황에서 교회사회복지활동의 활성화라는 중차대한 과제를 성취하기 위해 절대적으로 필요한 것은 전문화와 연대성의 강화라고 본다.<sup>4</sup> 지금까지 한국교회는 자선사업이나 구제사업의 수준에서 사회봉사를 실천해 왔다고 해도 과언이 아니다. 대부분의 교회에는 사회사업활동을 전담하는 전문가가 고용되어 있지 못한 실정이고 간혹 사회사업을 전담하는 직원이 고용되어 있다 해도 사회사업을 전공하지 않은 사람이 그 일을 관장하는 경우들이 많다. 그래서 교회사회사업이나 교회사회복지라는 용어를 쓰기보다는 교회사회봉사라는 용어를 사용하는 이유가 여기에 있다고 보여진다. 그런데 이러한 비전문적 사회봉사는 불합리한 점이 많아서 여러 가지 부작용을 많이 일으켜 왔으며 그 효율성에 있어서 많은 의문이 제기되어 온 것이 사실이다.<sup>5</sup>

교회의 사회복지활동이 전문성을 갖추지 못할 때 전문적인 결인이 양산되기도 하며, 의타적 근성의 부적응적 사회성이 조장되기도 한다. 또 클라이언트의 진정한 욕구를 파악하지 못함으로써 문제해결에 실패할 가능성이 높으며 사회복지를 위한 귀중한 자원이 낭비되기도 한다.<sup>6</sup>

<sup>4</sup> 성규탁 등의 조사에 의하면 사회봉사활동의 저해요인으로서 전문적 기술 및 지식의 부재가 재정상의 어려움 다음으로 지적되었다. 성규탁, 김동배, 은준관, 박준서, 『한국교회의 사회복지 참여에 관한 연구』(서울: 연세대학교 신과대학부설 한국기독교문화연구소, 1991), 36.

<sup>5</sup> 박종삼은 교회가 비전문사회봉사기관으로서 여기에서 계획되고 실시되는 복지활동이나 자원봉사자는 비전문적 성격을 지니고 있다는 사실을 지적하면서도 교회사회사업가에게는 비전문복지 요원을 어떻게 잘 활용할 수 있는가에 관한 전문적 지식과 기술이 필요하다고 하였다. 다시 말하면 교회의 복지활동이 비전문적인 사회복지 서비스라 해도 그러한 서비스를 제공하는 데에는 전문적 지식과 기술이 여전히 요구된다는 사실이다. *Ibid.*, 378.

<sup>6</sup> 이러한 문제들이 19세기말 교회의 사회봉사가 전문적 사회사업으로 발전하게 된 동기를 부여하였다. 디모데 존슨은 이러한 의미에서 “교회는 사회복지의 어머니”라고 하였다. *Garland, D. S. R., Church social*

더 나아가서 지역사회의 현실적 문제와 상관없는 프로젝트나 프로그램을 기획하고 운영함으로써 교회를 위한 복지 내지는 프로그램을 위한 복지활동이라는 오명을 쓰고 지역사회로부터 외면당하기도 한다.

이와 같은 전문화의 문제를 해결하기 위해서는 교회와 교회들의 연대성이 강화될 필요가 있다. 우리나라 교회들의 현실적 여건에서는 교회마다 사회복지전문가를 고용하여 복지활동을 추진해나가는 것은 큰 무리가 아닐 수 없다. 따라서 교회의 사회복지활동을 주도하거나, 지도 또는 지원하는 사회복지전문가를 여러 교회가 함께 공동으로 고용하고 지원하는 방법이 요구되는 것이다. 교회들의 연대는 첫째로, 지역단위의 교회연대, 둘째로, 교단적 교회연대, 또는 초교파적 교회연대를 통해 이루어 낼 수 있다. 그러나 이와 같은 교회들 간의 연계는 매우 경쟁적이고 개교회 중심적이며 보수 진보간 교리적 장벽이 높은 현 한국교계의 현실에서 매우 요원한 일이 아닌가 사료된다. 여기에서 교회와 복지관의 연계는 매우 중요한 의미를 갖는다.

교회의 사회복지활동을 활성화시키기 위해 전문화와 연대성의 강화가 절대적인 과제라고 한다면 교회와 복지관의 연계는 이러한 과제를 성취하게 하는 가장 현실적이고 구체적인 방법이라고 할 수 있다. 복지관은 교회에 필요한 전문성을 지니고 있으며 교회들간의 협력을 이끌어 낼 수 있는 중간적 또는 통로적 위치를 갖고 있기 때문이다. 여기서 연대라는 개념과 목적을 보다 구체적으로 설명할 필요가 있겠다.

### 3. 연구의 목적과 방법

본 연구는 교회사회사업 활성화를 위해 교회와 지역사회복지기관 연계의 개념과 목적을 설명하고, 현재 교회와 지역사회복지기관 연계에 영향을 줄 수 있는 여러 변인들의 실태와 영향을 제시한 후, 보다 나은

---

*work: An introduction.* "Church social work: Helping the whole person in the context of the church," D. S. R. Garland, Ed., (St Davids, PA: North American Association of Christians in Social Work, 1992), 1 16.

연계를 위하여 제안하고자 한다. 이러한 목적을 위하여 먼저 이론적으로 접근하고 후에 사회조사를 통하여 통계적으로 접근하며 이와 같은 연구 결과를 근거로 결론에서 제안 하고자 한다.

## II. 교회와 사회복지기관 연계의 의미와 목적

### 1. 연계의 개념

#### 1) 사전적 개념

Barker의 사회사업사전에 의하면 ‘연계(linkage)’란 말은 “사회사업에 있어서 클라이언트의 욕구, 또는 사회적 목적을 위하여 서로 다른 기관, 자원단체, 그리고 관련된 개인들의 자원을 함께 모으고 그들의 노력들을 중계하거나 통합하는 기능”<sup>7</sup>이라고 설명되어있다. 이 개념에 의하면 사회사업적 연계는 첫째로 그 목적이 사회적이거나 클라이언트를 위한 것이어야 한다는 전제와 둘째로, 서로 독립적인 기관, 단체, 개인들 간의 협력이라는 성격이 규정되어있으며 셋째로, 자원뿐만 아니라 프로그램의 계획이나 실천과 같은 활동들을 포함하는 노력의 연합을 의미하고 있다.

이러한 개념에 근거할 때 교회와 복지관의 연계란 교회와 복지관이 위치하고 있는 지역사회와 그 주민들의 사회적 문제를 해결하기 위하여 함께 목적을 설정하고 그 목적 성취에 필요한 자원, 노력, 활동들을 통합하고 협력해나가는 과정이라고 볼 수 있다. 그 과정에서 교회와 복지관은 각자가 가지고 있는 장점과 자원을 제공하고 활용함으로써 각자 자원하고 계획하는 지역사회에 대한 기여를 성취할 수 있게 되는 것이다.

교회와 복지관이 연계할 내용을 정리하면 첫째로 동기와 방법의 연

<sup>7</sup> Robert L. Barker, *The Social Work Dictionary*, 3rd ed., (Washington DC: NASW Press, 1995), 216.

계라고 볼 수 있다. 사회사업 또는 사회복지 활동은 높은 동기와 필요에 대한 욕구를 전제로 함과 동시에 전문적 방법론을 요구하는 것이라고 볼 때에 교회가 가진 사랑의 정신은 높은 동기(motive)를, 교인들이 가진 지역에 대한 정보는 필요성(need)을 제공하게 될 것이며, 복지관이 가진 전문성은 실천적 방법을 제공할 수 있을 것이다.

둘째는 자원과 프로그램의 연계이다. 사회사업 또는 사회복지 활동은 자원을 동원하고 활용하여 프로그램을 운영함으로써 실현된다. 교회와 복지관은 서로 인적자원과 실천현장의 연결, 시설과 프로그램의 연결, 또는 사회복지 지원체계로서의 하드웨어와 사회복지 운영체계로서의 소프트웨어의 연결을 통해 연계할 수 있을 것이다.

셋째는 수요자와 서비스의 연계이다. 사회복지 수요자는 서비스를 필요로 하고 서비스는 수요자를 필요로 한다. 수요자는 지역사회로부터 발견되어야 하고 수요자가 많을수록 서비스의 가치도 상승한다. 이 두 체계를 적절히 연계할 때 서비스 제공자와 수요자 모두가 도움을 받게 될 것이다. 교회와 복지관의 연계는 이러한 방면에서도 유익할 것이라고 본다.

교회와 사회복지관의 연계에 대한 이상의 개념과 내용을 근거로 하여 교회와 사회복지관의 연계의 의미와 목적에 대하여 보다 자세하고 고찰하고자 한다.

## 2) 보완적 협력관계로서의 교회와 지역사회복지기관

교회가 사회복지관과의 연계를 도모한다는 것은 보완적 협력관계를 구축한다는 것을 의미한다. 교회와 사회복지관은 유사한 목표를 가진 기관들이다. 두 기관 모두 문제에 처한 개인과 지역사회에 일차적인 관심을 갖고 있으며, 사람의 삶에 있어서 인격적, 관계적, 환경적인 면에 초점을 맞춘 인간의 복지를 지향하고 있다는 면에서 서로 일치한다.

그러나 교회는 사회복지 활동에 있어서 그 동기와 정신, 그리고 그 지역성과 시설, 자원동원이라는 면에서는 큰 강점을 갖고 있으나 사회

복지 전문성에 있어서는 큰 한계를 갖고 있다. 반면에 사회복지관은 사회복지 방법론의 전문성과 합목적성, 그리고 프로그램과 제도적 지원, 사회복지 상징성에 있어서 장점을 갖고 있으나 이러한 것들을 지역사회 현장에서 실천 할 수 있게 하는 시설과 인력 그리고 자원동원에 있어서 큰 한계를 갖고 있다. 따라서 교회는 기독교 신앙정신의 실현이라는 점에서 복지관과의 연합을 모색해야 하고, 복지관은 복지 프로그램 확산과 지역사회 자원의 효율적 동원이라는 명제아래 교회와의 연계를 추진해야 하는 입장이다.

그 동안 한국교회는 그 규모 면에서 많은 성장을 해온 것이 사실이지만 지속적인 시설투자와 선교우선 정책을 고수해왔기 때문에 재정적인 자원은 고갈되어 있는 반면 인적자원은 매우 풍부한 것이 사실이다.<sup>8</sup> 따라서 교회의 사회봉사는 자원봉사자들을 중심으로 실천되는 절약형, 노력봉사형, 그리고 관계중심형 서비스가 되도록 하는 것이 바람직하다고 본다. 그럼에도 불구하고 많은 목회자들이 사회봉사 실천을 꺼려하고 겁내는 이유는 전통적 구제와 자선방식의 물량지출형, 시설투자·운영형의 사회복지만 인식하고 있기 때문이 아닌가 생각된다. 바로 이와 같은 지역교회의 사회봉사에 대한 딜레마를 해결하도록 복지관의 사회복지 전문가들이 자문하고 설득해서 지역사회 복지를 위한 공동의 장으로 인도해야 할 것이다.

## 2. 교회와 사회복지기관 연계의 목적

### 1) 교회의 사회적 기능을 위한 지역사회복지기관과의 연계

각자의 교회들은 사람들의 집합으로서, 법률적이고 경제적·시설적인 하나의 주체로서, 지역사회의 환경 가운데서 특정한 사회적 기능을 갖고 있다. Carroll, Dudley, 그리고 McKinney는 다음과 같이 교회가 보다

<sup>8</sup> 유장춘(1997), 「지역복지시설의 자원봉사 활성화를 위한 교회의 연계방안」(대전: 대전광역시 사회복지협의회, 1997), 40.

큰 지역사회 안에서 작용하는 여섯 가지의 기능을 제시하였다.<sup>9</sup>

첫째, 교회는 지역사회 주민들로 하여금 고립과 격리를 벗어나 상호 지지적 관계를 맺도록 돕는다.

둘째, 교회는 지역사회의 결합과 연속성을 증진하는 프로그램들을 제공한다.

셋째, 교회는 지역사회의 신입자들과 어린이, 노인, 장애인 등의 소외된 사람들이 사회화되도록 하는 기회를 갖게 한다.

넷째, 교회는 재정적, 물질적 지원과 함께 정서적 신체적 보호를 제공함으로써 사람들로 하여금 필요한 것들을 공급받아 유지하고 지탱하도록 돕는다.

다섯째, 교회는 결혼, 장례, 출생, 성년 등, 사람들의 생활 속에서 의미 있는 변화들을 기념하는 의식을 제공하기도 한다.

여섯째, 교회는 지역사회의 가치관을 강화시키기도 하는 한편 비복지적인 제도와 관습에 도전하여 변화를 추구하기도 한다.

건전한 교회는 이상과 같은 기능을 원활히 수행함으로써 지역사회를 강화시키고 그 회원들의 삶에 영향을 미치며 살기 좋은 공동체를 이루는데 한몫을 담당하게 된다. 그러나 비정상적이거나 이단적 교회들은 스스로를 고립시켜 지역사회를 오히려 해체시키고 대결하는 체계로 나아가게 한다. 교회들은 복지관과의 연계를 통하여 자신들이 가진 사회적 기능을 더 효율적으로 수행할 수 있을 것이다.

## 2) 지역사회복지기관의 기능을 위한 교회와의 연계

사회복지관은 1880년대에 영국의 인보관 운동(social settlement movement)으로부터 출발하여 산업화와 도시화에 따른 도시지역의 각종복지와 관련된 문제를 해결하는 데에 기여해 왔다. 사회복지관은 사회적 서비스를 제

<sup>9</sup> Garland, Diana S. Richmond, *Church Agencies: Caring for Children and Families in Crisis*, (Washington D.C.: Child Welfare League of America, Inc., 1994), 145-149.



공하기 위한 조직 또는 시설로서 이사회의 지원 아래에서 전문사회사업가, 다른 전문인, 준전문인 그리고 박애적 동기의 인력들을 포함한 인간봉사 직원들에 의해 운영된다. 사회복지관의 목표와 기능과 역할은 그 기관이 존재하는 지역사회의 특징과 문제에 따라 다양하게 설정되게 된다. 따라서 복지관에 따라 어떤 사람을 도울 것인지, 어떤 문제를 해결할 것인지, 어떤 방법으로 일할 것인지를 나름대로 설정하게 된다.

사회복지관이 교회와 연계를 통하여 활동해야 할 필요성은 지역사회 내에서 사회복지관이 갖는 그 기능에 있다고 본다. 딜릭(Sidney Dillick)은 다음과 같이 네 가지로 사회복지관의 기능을 제시하였다<sup>10</sup>. 딜릭이 제시한 사회복지관의 주요 기능이 어떻게 교회사회사업과 연관되는지를 설명한다면, 먼저 사회복지관은 지역사회의 다양한 욕구를 충족시키기 위한 통합된 서비스를 제공하는 기능을 갖는다. 사회복지관은 지역사회의 욕구를 측정하기 위하여 지역사회에 뿌리내린 교회의 중요성을 인식해야 할 뿐 아니라 통합된 서비스를 제공하기 위해 교회의 시설과 인적, 물적 자원을 동원해야 할 필요가 있다.

사회복지관의 두 번째 기능은, 지역사회 안의 서비스 중복과 누락을 방지하기 위한 서비스간의 조정에 있다고 하였다. 한 지역 안에서 여러 교단에 속한 많은 교회들이 나름대로의 사회 봉사 프로그램을 실시할 경우 비슷한 프로그램, 또는 손쉽게 할 수 있는 프로그램들이 중복될 경우가 많이 있다. 반대로 어떤 특수하고 전문적인 프로그램들은 누락되는 경우들이 생겨나게 된다. 교회들과 사회복지관이 서로 연계된 상황에서는 이런 문제가 조정될 수 있을 것이다.

사회복지관은 셋째로 지역주민들의 문제해결을 위해 공동의 노력을 할 수 있도록 집단을 구성하게 하는 역할도 갖고 있다. 대부분의 지역사회 문제는 단일 교회가 감당하기 어려운 복잡하고 큰 과제를 안겨준

<sup>10</sup> 최일섭, “지역복지증진을 위한 사회복지관의 역할과 기능,” 『지역복지의 이론과 실제: 사회복지관 및 재가복지봉사센터를 중심으로』 (서울: 한국사회복지관협회, 1995), 13.

다. 이런 과제를 해결하기 위해서는 개(個)교회에서 지역내의 같은 교단에 소속된 교회들이 연합(denominational unity)하고 이것은 다시 초교파적 단위로 연합(ecumenical unity)해 나가야 할 필요가 있다. 이러한 이상은 우리나라의 교회 현실에서 매우 실현되기 어려운 안타까운 문제다. 그러나 지역사회의 공통된 문제를 해결하기 위해 그 지역의 복지관이 나서서 공동의 노력을 위해 조직할 때에는 매우 가능성이 높다고 본다.

사회복지관의 네 번째 기능은 주민집단으로 하여금 사회적 목표를 수정하고 새로운 목표를 만들어 내는 데에 있다고 했다. 이것은 매우 선구적이고 전문적이며 크게 동기화된 집단에 의해 가능한 일이라고 볼 수 있다. 개신교 선교 초기의 기독교는 이와 같은 기능을 잘 감당했으나 오늘날에 와서 그 기능을 상실한 상태에 있다. 사회복지관은 교회로 하여금 건전하고 진보된 시민단체로서의 역할을 감당할 수 있도록 다양한 정보를 제공하고 동기를 자극하는 역할을 할 필요가 있다.

덜릭은 이러한 기능을 수행하는데 있어서 가장 중요한 것은 지역활동에 주민을 참여시키는 것이라고 지적했는데<sup>11</sup> 교회야말로 가장 지역에 뿌리내린 조직(grassrooted organization)의 하나로서 이들을 참여시키고 그들에게 주도적 역할을 맡기는 것은 복지관의 기능을 수행하는 데에 있어 필수적인 것이라고 말하지 않을 수 없다.

### III. 연구방법

#### 1. 표본추출과 조사방법

본 연구는 전국 개신교 교회의 담임목회자에 대한 양적 조사로서 1999년 전국교회 전화번호부의 자료를 모집단으로 하여 모집단의 2%를 1차적으로 지역별 교회 수를 따라 층화하고, 2차적으로 지역별 교회수

<sup>11</sup> Ibid.

를 1천 개 이상의 교회를 회원으로 하고 있는 8대 교단의 교회수 비율을 따라 다시 층화하여 746명의 목회자를 무작위로 표집하였다. 이중 조사자의 방문조사를 통하여 최종적으로 443명에 대한 표본을 얻게 되었다. 회수된 표본의 지역별, 교단별 분포는 다음 [표 1]과 같다.

[표 1] 지역별/교단별 교회수와 표본수의 분포

지역	교회수	%	수집된 표본수	%	교단 <sup>1)</sup>	교회수	%	수집된 표본수	%
서울	8,096	21.6	102	23.0	예장(합동)	8,934	23.9	134	30.2
부산	1,303	3.5	18	4.1	예장(통합)	5,884	15.7	89	20.1
대구	845	2.2	11	2.5	기감	4,365	11.7	53	12.0
인천	2,184	5.8	20	4.5	침례교	2,141	5.7	37	8.4
광주	729	1.9	9	2.0	성결교 <sup>2)</sup>	1,863	5.0	23	5.2
대전	1,308	3.5	18	4.1	예장(고신)	1,685	4.5	13	2.9
울산	360	1.0	5	1.1	기장	1,466	3.9	24	5.4
경기	7,794	20.8	95	21.4	순복음	1,067	2.8	17	3.8
강원	1,594	4.2	20	4.5	기타	10,026	26.8	53	10.8
충북	1,603	4.3	15	3.4	전체	37,431	100.0	443	100
충남	2,533	6.8	38	8.6					
경북	2,121	5.7	28	6.3					
경남	1,606	4.3	17	3.8					
전북	2,414	6.4	27	6.1					
전남	2,672	7.4	16	3.6					
제주	269	0.7	4	0.9					
합계	37,431	100	443	100.0					

<sup>1)</sup> 1999년 전국교회 종합주소록과 교단별 주소록을 입력하여 제작된 인터넷 데이터베이스 'AMEN'에서 뽑은 자료로서 1천 교회가 넘는 8개 교단, 그리고 나머지를 기타 교회로 함.

<sup>2)</sup> 대한기독교성결회 교단만 추출됨.

본 연구를 위한 조사는 구조화된 자기기입식 설문지를 통한 설문으로서 먼저, 1999년 12월 8일에서 15일까지 침례신학대학교의 학생들 중에서 각 지역의 설문조사자들을 선정하였고 설문조사자들에게 설문에 관한 자세한 설명과 함께 일정한 양의 설문지를 할당하였다. 다음으로 설문자가 방학을 이용하여 1999년 12월 20일에서 2000년 1월 15일까지

설문대상 교회를 방문하여 설문지를 목회자에게 전달한 후 설문을 마치기를 기다렸다가 회수하는 방법, 재방문하여 회수하는 방법, 그리고 반송우편을 통한 방법 등으로 회수하였다. 마지막으로, 회수된 설문에서 중요한 문제점을 발견할 때 전화를 걸어 문제 항목들을 질문하여 확인 수정하였다.<sup>12</sup>

## 2. 조사내용과 분석방법

### 1) 조사내용

#### (1) 교회와 지역사회의 연계에 관련된 요인들

본 연구에서 측정하고자 한 교회와 지역사회의 연계에 관련된 요인들은 크게 다섯 가지로서, 첫째, 지역사회의 사회기관 수와 둘째, 교회들의 지역사회 복지기관과 협력여부, 그리고 셋째, 교회와 사회복지기관의 협력에 대한 목회자의 인식, 넷째, 목회자의 지역사회복지활동에 대한 실제적 참여, 그리고 다섯째, 사회복지 기관에서 실시하는 사회복지 교육·훈련에 대한 목회자의 경험 등이다. 그리고 마지막으로 이러한 요인들을 모두 종합하여 교회와 사회복지기관의 연계성향지수를 측정하였다.

#### (2) 교회사회복지활동에 관련된 요인들

본 연구에서는 교회사회복지활동의 정도를 측정하기 위하여 교회의 사회복지활동을 교회의 사회복지 프로그램 수와 사회복지 예산, 그리고 사회복지를 지원하는 체계 등, 크게 세 부분으로 구성되는 것으로 조작화 하였다. 그리고 이 세 부분에 각각 가중치를 주어 지수화시킴으로써 교회사회복지활동에 대한 총점을 도출하였다.<sup>13</sup>

<sup>12</sup> 본 연구에 사용된 기초자료는 유장춘의 연세대학교 대학원, 박사학위논문, 「교회사회복지활동 결정요인으로서 목회자와 그 생태체계에 관한 연구」를 위해 조사된 원자료 중에서 교회와 지역사회복지기관의 연계에 관련된 부분만 추출된 것임.

여기서 사회복지지원체계란 사회복지전담부서의 설치, 복지전문가의 활용, 사회봉사 목적의 특별헌금 실시, 교회시설의 복지적 활용 그리고 협력사업 등의 사회복지활동을 지원하는 내부지향적 활동으로 구성하였다.

그리고 교회의 총사회복지활동 지수를 구하기 위해 가중치를 부여할 때 앞의 세 가지 내용을 외부지향적 활동과 내부지향적 활동으로 나누고 각각에 동일한 비중을 두어서 외부지향적 활동인 교회사회복지 프로그램에는 50%, 그리고 내부지향적 활동인 사회복지예산과 사회복지지원 체제에는 각각 25%를 주어 합계가 50%가 되게 하였는데 이와 같은 배점방식에는 연구자의 주관적 판단이 개입되므로 이것은 연구의 한계라고 볼 수 있다.<sup>14</sup> 그러나 지수화 과정의 배점방식에 있어서 합리적이고 논리적인 배점방식을 추구함과 동시에 다른 배점방식을 통한 결과를 비교하였으며, 연구결과 나타난 가장 중요한 변인에 가중치를 더 뒀으로써 오류를 줄이고자 노력하였다.

이상의 조사내용을 정리하면 [표 2]와 같다.

<sup>13</sup> ‘교회사회복지활동’의 개념에 대한 설명은 유장춘, 「교회사회복지 결정요인으로서 목회자와 그 생태체계에 관한 연구」(연세대학교 대학원 박사학위논문, 2000), 30-34을 참고하라.

<sup>14</sup> 조직체의 활동은 두가지로 나뉘는데 하나는 외부지향적 목표를 위한 활동이고, 다른 하나는 내부지향적 목표를 위한 활동이다. Perrow, C. “Organizational goals,” in D. Sills, ed., *International encyclopaedia of the social sciences* (Oxford: Clarendon Press, 1951), 306-309. 이와 같은 분류의 방법을 이원적 목표접근법이라 하는데 학자마다 조금씩 다른 용어를 사용하였지만 내용은 비슷하다. Gross는 산출목표(output goal)와 지원목표(support goal)로 구분하였고 Mohr는 이행적(transitive)목표와 반사적(reflexive) 목표로 구분하였는데 전자에는 서비스와 프로그램 활동을 후자에는 유지 및 지지활동들을 포함시켰다. 성규탁, 「사회복지행정론」(서울: 법문사, 1988), 42.

[표 2] 조사내용과 측정방법

교회와 지역사회 연계의 관련 요인들		
독 립 변 인	지역사회의 사회기관 수	복지기관+공공기관+주민단체
	교회들의 지역사회 복지기관과 협력	협력한다/협력하지 않는다
	교회와 사회복지기관의 협력에 대한 목회자의 인식	매우 적극적/조금 적극적/조금 소극적/매우 소극적
	목회자의 지역사회복지활동에 대한 실제적 참여	매우 적극적/조금 적극적/조금 소극적/매우 소극적
	사회복지기관의 교육·훈련에 대한 목회자의 경험	경험 있다/경험 없다
	교회와 사회복지기관의 연계성향지수	기관수+협력여부+인식+참여+경험(각1점)
교회사회복지활동		
종 속 변 인	교회의 사회복지 프로그램	현재 교회에서 실시하는 복지프로그램 수
	교회의 사회복지 예산	교회의 총예산 중 사회복지 예산비율
	교회의 사회복지 지원체제	전담기구+전문가+특별헌금+시설활용+협력사업
	교회의 총사회복지활동	프로그램(50점)+예산(25점)+지원체제(25)

## 2) 분석방법

수집된 설문은 부호화(coding) 및 입력오류 검토(error checking) 작업을 거친 뒤 ‘사회과학을 위한 통계패키지(SPSS WIN)’를 이용하여 분석하였다. 조사결과 분석에서 주로 활용한 통계분석 방법은 빈도분석, 교차분석, 카이제곱 검증, 그리고 회귀분석과 다중공선성검증 등을 실시하였다.

## 3. 연구의 한계와 의의

본 연구는 다음과 같은 제한점을 갖고 있다. 첫째로, 조사의 중심내용을 구성하는 교회와 사회복지기관의 연계 관련요소들에 대한 이론적 근거제시가 생략되었다. 그 이유는 본 연구에 사용된 조사의 원자료가 본 연구의 주제를 중심과제로 설정된 것이 아니었기 때문에 이론적 체계를 갖추기 어려웠기 때문이며 동시에 이 주제에 관한 선행연구가 거의 없었기 때문이다. 둘째로, 교회와 사회복지기관 연계의 구성요소 등

연계에 대한 목회자의 인식항목은 하나의 질문으로 측정하기에 무리가 있다고 본다. 셋째는 앞에서 제시된 바와 같이 독립변인 중에 연계성향 지수와 종속변인 중에 총사회복지활동을 지수화시키는 과정에서 그 배점방식이 나름대로 합리성에 근거한 이유를 갖고는 있었지만 결국 연구자의 주관적 판단에 근거할 수밖에 없었다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 갖는다. 첫째는 교회와 사회복지기관의 연계에 대한 선행연구가 거의 전무하다시피 한 현실에서 전국범위의 체계적 조사를 근거로 한 자료를 통하여 교회와 사회복지기관 연계 관련요소들의 실태를 제시하고 그 영향을 측정했다는 것이다. 둘째는 교회와 사회복지기관의 연계를 위해 과학적 조사결과에 근거하여 제언함으로써 교회사회복지 활성화와 지역사회복지 활성화에 도움을 주고자 하였다는 것, 그리고 마지막으로, 이론적 부분에서 연계의 개념과 목적, 그리고 그 중요성을 나름대로 설명할 수 있었다는 점을 들 수 있다.

## IV. 연구결과

### 1. 교회와 지역사회복지기관과의 연계 관련요소들의 실태

#### 1) 지역사회의 사회복지 관련기관수의 실태

교회와 지역사회복지기관과의 연계에 대하여 조사하기 위해서는 먼저 지역사회의 사회복지 관련기관들이 얼마나 되는지에 대하여 조사하는 것이 필요하다. 지역사회의 사회복지관련 기관이 많다면 그 기관들이 교회와 영향을 주고 받을 가능성이 더 커지기 때문이다. 지역사회의 사회복지 관련기관이란 사회복지관이나 보육시설, 양로시설, 요양시설, 장애인 수용시설 등과 같은 사회복지관련 기관과 도서관, 시민회관, 병원, 등과 같은 공공시설, 그리고 협동조합이나 부녀회, 상조회 등과 같은 주민

및 시민단체들을 말한다. 본 연구에서는 지역사회의 다양한 사회복지 관련기관들을 제시하고 교회를 중심으로 한 반경 2Km 이내에 있는 기관들은 모두 √하게 하였는데 그 결과는 [표 3]에 제시된 바와 같다. 지역사회의 사회복지 관련기관수의 실태는 5개 이하가 28.9%이었고 6개에서 10는 41.8%로 가장 많았다. 11개에서 15개의 기관이 있다고 응답한 목회자는 20.3%이었으며, 16개 이상은 모두 9%이었다.

[표 3] 지역사회의 사회기관 수의 실태

	빈도수	비율(%)
0 5	125	28.9
6 10	181	41.8
11 15	88	20.3
16 20	32	7.4
21 27	7	1.6
합계	433	100.0

## 2) 교회와 지역사회 복지기관의 협력 실태

교회의 복지기관의 연계를 연구하기 위해서는 위에 제시된 지역사회의 사회복지 관련기관의 수의 실태를 조사함과 동시에 이들 기관과 협력하는 교회는 얼마나 되는지에 대한 실태를 조사하는 것이 필요하다. 본 연구에서는 목회자의 교회가 공식적으로 지역의 사회복지기관들과 협력하여 사회복지활동을 하고 있는지를 물었는데 그 결과가 [표 4]에 제시되었다.



[표 4] 교회의 사회복지활동 실태

N(%)

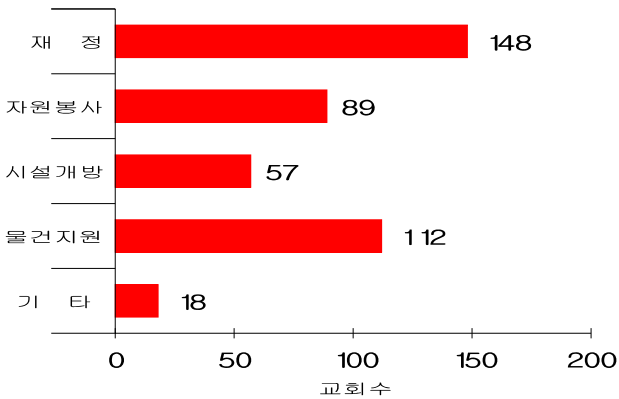
	한다	안한다	합계
복지기관과 협력사업	203(46.1)	237(53.9)	440(100.0)
복지적 시설활용	165(37.5)	275(62.5)	440(100.0)
복지목적 특별헌금	291(66.1)	149(33.9)	440(100.0)
복지전문가 활동	*24(5.5)	414(94.5)	438(100.0)

\* Full Time 전문가와 Partime 전문가를 포함함.

지역사회의 복지기관과 협력사업을 하고 있는 교회는 46.1%로서 안한다고 응답한 교회(53%)보다 적었다. 그럼에도 불구하고 [표 4]에 제시된 다른 항목들, 즉 사회복지전문가가 전담사역자(full time)로 또는 부분사역자(part time)로 활동하는 교회는 5.5%에 불과하다는 사실과 교회시설을 사회복지적 목적을 위해 활용하고 있는 교회는 37.5%로서 활용하지 않는 교회(62.5%)의 절반 수준에 머물렀다는 사실, 그리고 사회복지활동 목적의 특별헌금을 하고 있는 교회들은 전체의 66.1%로서 특별헌금을 하지 않는 교회(33.9%)의 두 배 가까이 되었다는 사실 등을 고려할 때에 교회가 자신의 시설이나 전문가를 활용하기보다는 사회복지기관에 의존하는 사회복지활동을 하는 양상을 보여주는 것이라 하겠다. 여기서 교회와 사회복지기관과의 연계의 가능성이 높은 이유를 발견할 수 있다. 동시에 이와 같은 사실들은 교회들이 시설을 활용하여 실천하는 사회복지활동보다는 재정을 활용하여 실천하는 사회복지활동을 더 많이 하는 것을 말해주는 것이며, 또 전문적 사회복지활동이 아니라 구제 또는 자선의 수준에 머무르는 사회복지활동을 실천하는 양상을 보여주는 것이라 할 수 있다.

이와 같은 추론들은 다음에 제시된 [그림 1]을 볼 때 더 확실해진다. 교회가 지역사회 복지기관과 협력하는 방법들을 보면 재정적 후원과 물건, 음식, 옷 등을 지원하는 방법들이 가장 많았고 시설을 활용하거나

교인들의 직접적인 자원봉사로 협력하는 방법은 상대적으로 적었으며, 전문적 사회복지활동을 비롯한 기타의 방법들은 아주 적었다. 이와 같은 사실은 교회가 보다 직접적이고 본질적인 봉사를 하기보다는 재정적 또는 물질적 봉사를 위주로 하는 간접적인 그리고 비전문적 봉사에 의존한다는 사실을 보여주는 것이다.

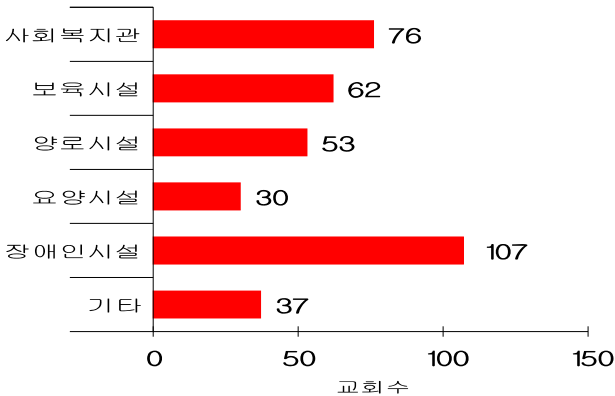


[그림 1] 교회와 지역복지기관과의 협력방법 실태

그리고 이러한 실태는 별로 바람직스러운 것은 아니지만 한편으로 교회와 지역사회 복지기관의 연계가 매우 중요하다는 의미를 반영하는 것이기도 하다. 따라서 지역사회의 복지기관은 교회와의 연계를 통하여 교회가 제공하는 자원들을 활용하는데 그칠 것이 아니라 교회들이 좀더 직접적이고 본질적인 봉사에 참여하도록 유도해야 할 과제를 갖고 있다는 것을 주지해야 할 것이다.

본 연구에서는 교회들이 지역사회 복지기관과 협력할 때 그 대상 별로 분류할 수 있도록 조사하였는데 그 결과를 그래프로 작성하여 [그림 2]에 제시하였다. 교회의 지역사회 복지기관 협력대상은 조사대상 전체 교회(N = 440) 중에서 장애인시설이 24.3%로 가장 많았고, 그 다음이

사회복지관으로 17.5%였으며, 보육시설이 14.1%, 양로시설이 12%였고 요양시설은 6.8%에 불과했다.



[그림 2] 교회와 지역사회 복지기관의 협력대상 실태

위의 두 그림에 제시된 교회와 지역사회 복지기관의 협력대상과 협력방법의 실태를 보다 구체적으로 살펴보기 위해서 두 변인들을 교차빈도분석 한 결과가 [표 5]에 제시되었다. 설명하면, 모집단 440개의 교회 중에서 지역사회 복지기관과 협력하는 교회는 203개 교회로서 46.1%이고 그 대상 기관들 중에서 장애인 시설과 협력하는 교회는 107개 교회로서 가장 많았고, 148개의 교회가 재정적으로 후원함으로써 협력방법들 중에 가장 높았다. 그러나 시설개방과 직접적인 봉사의 참여는 상대적으로 약한 것으로 나타났다. 이러한 양상은 교회자신이 약자의 교회가 되기보다는 복지시설에 대한 재정적 지원을 통하여 시혜를 베풀려는 구제와 자선적 태도를 나타내는 것으로서 취약계층에 대한 사회통합적 방향과는 일치되지 않는 것이며 그들의 소외문제에는 별로 도움이 되지 않을 것으로 보여진다. 따라서 오늘의 한국교회들이 어떻게 변화되어야 할 것인지 시사하는 바가 크다고 할 것이다.

[표 5] 교회와 지역사회복지기관과의 협력관계와 협력방법

N(%)

협력대상 \ 협력방법	재정	자원 봉사	시설 개방	물건 지원	기타 방법	합계*	합계**	N
교회와 사회복지관의 협력	59 (77.6)	48 (63.2)	26 (34.2)	50 (65.8)	5 (6.6)	77 (100)	77 (17.5)	440 (100.0)
교회와 보육시설의 협력	50 (80.6)	33 (53.2)	26 (41.9)	43 (69.4)	5 (8.1)	62 (100)	62 (14.1)	440 (100.0)
교회와 양로시설의 협력	39 (73.6)	34 (64.2)	19 (35.8)	40 (75.5)	7 (13.2)	53 (100)	53 (12)	440 (100.0)
교회와 요양시설의 협력	26 (86.7)	16 (53.4)	14 (46.7)	20 (66.7)	3 (10.0)	30 (100)	30 (6.8)	440 (100.0)
교회와 장애인시설의 협력	84 (78.5)	50 (46.7)	31 (29.0)	63 (58.9)	6 (5.6)	107 (100)	107 (24.3)	440 (100.0)
교회와 기타시설의 협력	24 (64.9)	17 (49.5)	11 (29.7)	18 (48.6)	8 (21.6)	37 (100)	37 (8.4)	440 (100.0)
합계*	148 (72.9)	89 (43.8)	57 (28.1)	112 (55.2)	18 (8.9)	203 (100)		
교회와 복지기관의 협력**	148 (33.6)	89 (20.2)	57 (13.0)	112 (25.5)	18 (4.1)		203 (46.1)	440 (100.0)

\* 중복 응답한 교회는 한 교회로 계산함

\*\* 전체 모집단에서 차지하는 비율을 제시함

3) 교회와 지역사회복지기관의 협력에 대한 목회자의 인식과 활동의 실태

지역사회복지기관과 교회의 협력에 대한 목회자의 인식은 목회자의 행동과 교회의 목회방향에 중요한 영향을 줄 것으로 보이는데 그 실태는 [표 6]에 나타난 바와 같다. 전체적으로 볼 때 이 문제에 대하여 매우 긍정적으로 생각하는 것으로 나타났다. 지역사회복지기관이 교회에 협력을 요청할 때에 대한 목회자의 태도를 질문했을 때 매우 긍정적으로 협력하겠다고 응답한 목회자는 53.4%, 조금 긍정적으로 협력하겠다고 응답한 목회자는 41.6%로서 전체 95%의 목회자가 적극적인 자세를 취했고 소극적인 또는 부정적인 태도는 5%에 불과했다.

[표 6] 교회와 사회복지기관의 연계에 대한 목회자의 인식

	빈도수	(%)
매우 긍정적	234	53.4
조금 긍정적	182	41.6
조금 부정적	19	4.3
매우 부정적	3	0.7
합 계	438	100.0

그러나 이와 같은 교회와 지역사회복지기관 협력에 대한 인식의 양상은 목회자의 실제적 활동을 조사했을 때 매우 다른 모양으로 나타났다. 교회와 지역사회복지기관 협력에 대한 목회자의 실제적 행동을 알기 위해 교인들에게 자원봉사를 권면하는 정도와 목회자 자신의 지역사회복지활동의 참여정도를 측정한 결과는 [표 7]에 나타난 바와 같다. 교인들에게 자원봉사를 권면하는 정도는 매우 권장하는 목회자가 3.6% 조금 권장하는 목회자가 19.4%로서 긍정적으로 응답한 목회자는 23%에 불과했고 부정적으로 응답한 목회자는 77%로서 매우 높은 비율을 보여주었다. 또 지역사회복지 활동에 목회자 자신이 참여하는 정도에 대하여는 매우 적극적이라고 응답한 목회자가 9.4%이었고 조금 적극적이라는 응답은 41.1%로서 적극적인 태도가 50.5%이었는데 이는 교인들에게 권장하는 정도(23.0%)보다는 높은 것이었지만 목회자의 인식(95.0%)과 비교할 때 매우 낮은 상태임을 알 수 있다. 따라서 교회와 지역사회복지기관과의 연계에 대한 목회자의 인식은 실제 활동과 매우 다르다는 사실을 알 수 있다.

[표 7] 목회자의 사회복지활동 참여

	빈도수	비율
<b>자원봉사에 대한 권면정도</b>		
매우 권장함	16	3.6
약간 권장함	85	19.4
별로 권장하지 않음	259	59.0
전혀 권장하지 않음	79	18.0
전 체	439	100.0
<b>지역사회복지활동 참여</b>		
매우 적극적	41	9.4
조금 적극적	182	41.1
조금 소극적	162	37.0
매우 소극적	53	2.1
전 체	438	100.0

## 4) 목회자의 사회복지 교육·훈련 경험의 실태

교회의 사회복지활동에 중요한 영향을 주는 결정 요인 중에 하나는 목회자의 사회복지 교육·훈련 경험인 것으로 나타났다.<sup>15</sup> 지역사회복지기관이나 시설이 목회자들의 사회복지관련 교육·훈련경험의 현장으로서 갖는 의미를 알아보기 위해 그 실태를 조사하였다. 목회자가 지역사회 기관에서 사회복지 교육·훈련을 경험한 경우는 [표 8]에 제시된 바와 같이 응답한 전체 목회자 중 17.3%로서 학교에서의 경험(10.9%)보다는 많았지만 교단에서의 경험(21.6%)보다는 적은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 목회자가 신앙적인 또는 목회적인 영역뿐 아니라 사회복지적인 면에서도 지역사회의 사회복지 관련기관보다는 자신이 소속된 교단으로부터 더 많이 영향을 받는다는 사실을 보여주는 것이며 동시에 목회자의 학업과정에서의 사회복지 교육이 빈약하다는 사실을 나타내는 것이다. 그리고 지역사회의 복지기관들이 목회자에게 사회복지

<sup>15</sup> 유장춘, Ibid., 85 91의 표 26, 28, 그리고 91을 참고하라.

방면의 경험을 할 수 있는 기회를 더 많이 제공해야 하는 과제를 제시하는 것이라고 할 수 있다.

[표 8] 목회자의 사회복지 교육·훈련 경험 실태

사회복지교육·훈련경험	있다		없다		합계	
	빈도수	비율(%)	빈도수	비율(%)	빈도수	비율(%)
학교에서	48	10.9	392	89.0	440	100.0
기관에서	76	17.3	394	82.7	440	100.0
교단에서	95	21.6	345	78.4	440	100.0
전체적으로	192	43.8	248	56.2	440	100.0

#### 5) 교회사회복지활동의 실태

교회들의 사회복지활동을 측정하기 위해 조사된 교회사회복지 프로그램 실태는 [표 9]와 같다. 먼저 사회복지 프로그램이 전혀 없는 교회는 8.1%이었고, 5개 이하의 프로그램을 실시하는 교회들이 32.9%, 6개에서 10개 정도의 프로그램을 갖고 있는 교회가 27.7%로서 전체 교회의 70% 가까운 수가 10개 이하의 프로그램을 실천하고 있는 것으로 나타났다. 11개에서 20개 이하의 프로그램을 실시하는 교회들은 20.2%이었으나 21개에서 30개 사이가 6.5%, 그리고 31개 이상이 4.1%로 점차 줄어들었다.

교회들의 봉사비 예산비율 실태는 [표 9]에 나타난 바와 같이 봉사비 지출이 1% 미만인 교회(10.8%)로부터 31% 이상 지출하는 교회(1.8%)에 이르기까지 다양한 것으로 나타났으나 전체예산의 5% 이하를 지출하는 교회를 모두 합치면 61.6%로서 이는 교회의 절대다수가 아주 적은 부분을 봉사비로 지출하는 것을 의미한다.

[표 9] 교회의 사회복지활동 실태

사회복지 예산비율	빈도수(%)	사회복지 프로그램 수	빈도수(%)	사회복지 지원체제	빈도수(%)
1% 미만	23(10.8)	없 음	36(8.1)	전담기구	226(51.4)
1 2%	102(18.9)	1 5개	146(32.9)		
3 5%	16(31.9)	6 10개	123(27.7)	전문가	24(5.5)
6 10%	99(23.4)	11 15개	51(11.4)	시설활용	165(37.5)
11 15%	21(4.7)	16 20개	39(8.8)		
16 20%	21(4.7)	21 30개	29(6.5)	특별헌금	291(66.1)
21 30%	12(2.8)	31개 이상	19(4.1)		
31% 이상	8(1.8)			협력사업	203(46.1)
전 체	421(100.0)	전 체	443(100.0)		

교회사회복지활동 정도를 말해주는 세 번째 변인인 교회사회복지 지원체제의 실태는 전담기구, 전문가, 시설활용, 특별헌금, 그리고 협력사업 등, 다섯 개의 항목으로 구성되어 있다. 사회복지활동을 전담하고 있는 기구가 구성되어 있는 교회는 전체 교회의 51.4%이었고 사회복지전문가가 전담사역자(full time)로 또는 부분사역자(part time)로 활동 교회는 5.5%에 불과하였다. 교회시설을 사회복지적 목적을 위해 활용하고 있는 교회는 37.5%로서 활용하지 않는 교회(62.5%)의 절반 수준에 머물렀다. 사회복지활동을 목적으로 하는 특별헌금을 하고 있는 교회들은 전체의 66.1%로서 특별헌금을 하지 않는 교회(33.9%)의 두 배 가까이 되었다. 이와 같은 사실은 교회들이 시설을 활용하여 실천하는 사회복지활동보다는 재정을 활용하여 실천하는 사회복지활동을 더 많이 하는 것을 말해주는 것이며, 동시에 전문적 사회복지활동이 아니라 구제 또는 자선의 수준에 머무르는 사회복지활동을 실천하는 양상을 보여주는 것이라 할 수 있다. 마지막으로 교회와 복지기관의 협력사업에 대한 질문



에는 46.1%가 한다는 응답을 하였다. 이것은 교회가 자신의 시설이나 전문가를 활용하기보다는 사회복지기관에 의존하는 사회복지활동을 하는 양상을 보여주는 것이라 하겠다. 여기서 교회와 사회복지기관과의 연계의 가능성이 높은 이유를 발견할 수 있다.

## 2. 교회와 지역사회복지기관과의 연계 관련요소들의 영향

### 1) 지역사회의 사회복지 관련기관수의 영향

지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 파악이 되면 “지역사회의 사회복지 관련기관이 많다는 것과 적다는 것은 교회와 사회복지활동과 어떤 관계가 있을까?”를 측정하는 것이 그 다음에 나타나는 과제이다. 본 연구에서는 첫째로 지역사회의 사회복지 관련기관의 수와 교회의 지역사회복지기관과의 연계사업의 관계를 밝히고 둘째로 지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 교회의 사회복지활동에 미치는 영향을 측정하였다.

#### (1) 지역사회의 사회복지 관련기관수와 교회와 사회복지기관 협력의 관계

먼저 지역사회 사회복지 관련기관의 수와 교회와 사회복지기관 협력의 관계를 밝히기 위해서는 지역사회의 사회복지 관련기관이 많은 교회들과 적은 교회들을 집단화하여 그들의 사회복지기관과의 협력관계의 특징을 밝혀내는 것이 필요하다. 따라서 본 연구에서는 설문에 응한 목회자의 교회들(N=443)을 지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 많은 정도에 따라 상위 3분의 1에 해당하는 집단과 중위 3분의 1에 해당하는 집단, 그리고 하위 3분의 1에 해당되는 집단으로 구분한 후, 각 집단의 교회들이 지역사회복지기관과 협력하는 여부의 관계를 교차빈도분석과 카이제곱 검사를 통해 측정한 결과가 [표 10]과 같이 나타났다.

[표 10] 지역사회 사회기관의 수와 교회와 복지기관의 협력과의 관계

		지역사회 사회기관의 수			
		적다	중간이다	많다	합계
당신의 교회는 사회복지기관과 협력하는가?	한 다	50 (34.7)	67 (46.5)	83 (58.5)	200 (46.5)
	안한다	94 (65.3)	77 (53.5)	59 (41.5)	230 (53.5)
합 계		144 (100.0)	144 (100.0)	142 (100.0)	430 (100.0)

 $\chi^2 = 16.181$  df = 2 p<0.001

N=443 Missing=13

[표 10]에 의하면 지역사회의 사회복지 관련기관수와 사회복지기관과 교회의 협력관계는 매우 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 지역사회의 사회복지 관련기관이 많을수록 교회들이 사회복지기관과 협력하는 것으로 나타났고, 반대로 지역사회의 사회복지 관련기관이 적을수록 교회들이 사회복지기관과 협력하지 않는 것으로 나타났다. 이와 같은 사실은 지역사회의 사회복지 관련기관과 교회가 서로 영향을 주고받는다라는 의미를 갖고 있기 때문에 지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 교회의 사회복지활동에 어느 정도 영향을 주고 있는지를 측정하도록 요구한다.

## (2) 지역사회의 사회복지 관련기관수가 교회의 사회복지활동에 미치는 영향

[표 11]에 근거하면 지역사회의 사회기관들의 수는 교회의 사회복지프로그램의 수와 사회복지지원체제, 그리고 교회의 총사회복지활동에 유의미한 영향력이 있는 것으로 나타났다. 즉 지역사회 내에 사회복지 관련기관이 많을수록 교회의 사회복지프로그램이 많아지며 사회복지지원체제도 잘 갖추게 된다는 것이다. 그리고 그 결과, 교회의 총사회복지활동도 활발해진다는 것을 의미한다.<sup>16</sup> 이 모델들에 대한 설명력은 사회

<sup>16</sup> 이와 같은 지역사회 사회기관수의 교회사회복지활동에 대한

복지 프로그램에 대한 지역사회 기관수의 영향의 경우 6.4%였고, 사회복지 지원체제의 경우 6.5%였으며 교회의 총사회복지활동의 경우 7.7%이었다. 여기에서 지역의 사회복지관련기관의 수와 교회의 사회복지에 산비율은 유의미한 상관관계가 없었다. 이는 교회예산의 경우 외부적 기관의 영향을 받기보다는 교회 자체의 형편과 기준에 따라 활용되기 때문이라 추정된다.

[표 11] 교회의 사회복지활동에 대한 지역사회 사회복지 관련기관수의 영향

종속변인 \ 독립변인	사회복지 프로그램		사회복지 예산비율		사회복지 지원체제		총복지	
	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$
기관 수	.262	.258***	.043	.070	.531	.260***	.836	.281***
R <sup>2</sup>	.066		.005		.068		.079	
adjusted R <sup>2</sup>	.064		.003		.065		.077	
F	29.117***		2.040		29.735***		35.096***	

\*\*\*p<.001

### 3) 지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 목회자의 인식과 활동에 미치는 영향

다음으로, 지역사회의 사회복지 관련기관의 수가 교회와 기관의 협력에 대한 목회자의 인식과 지역사회복지활동 참여에 미치는 영향을 알기 위하여 회귀분석하여 측정하였는데, 측정된 결과는 [표 12]에 나타난 바와 같다. 그 결과를 보면, 지역사회의 사회복지 관련기관의 수는 목회자가 가지고 있는 교회와 사회복지기관의 협력에 대한 인식에는 별로 유의미한 결과가 나타나지 않았지만 목회자의 지역사회복지활동 참여에는 매우 유의미한 영향력이 있음을 보여주고 있다. 즉 교회가 위치한 지역

영향력은 목회자 특성과 교회의 다양한 변수들, 그리고 교단체계의 변수들과 지역사회 문제의 심각성을 통제한 상태에서도 여전히 유의미한 것으로 나타났다. 여기에 대한 자세한 내용은 유장준, Ibid., 2000, 114의 [표 47]을 참조하라.

사회에 사회복지 관련기관이 많을수록 목회자의 지역사회복지활동에 참여하는 정도가 높아진 것이다. 이 경우에 조정된 설명력은 2.4%로 다소 낮았다.

[표 12] 지역사회의 사회복지 관련기관수가 교회와 기관의 협력에 대한 목회자의 인식과 활동에 미치는 영향

독립변인 \ 종속변인	협력에 대한 인식			지역사회복지 활동참여		
	b	$\beta$	VIF	b	$\beta$	VIF
기관수	.013	.028	1.000	.027	.163***	1.000
R <sup>2</sup>	.001			.026		
adjusted R <sup>2</sup>	.002			.024		
F	.327			11.590***		

\*\*\*p<.001

### 2) 교회와 지역사회 복지기관의 협력의 영향

이제 교회와 지역사회복지기관의 협력이 교회의 사회복지활동에 미치는 영향에 대하여 설명하고자 한다. 교회가 지역사회의 사회복지기관과 협력할 때 과연 교회의 사회복지활동에는 어떤 변화가 있을 것인가를 측정하기 위해 첫째로 교회와 사회복지기관의 협력여부와 교회사회복지 프로그램의 관계를 살피고, 둘째로 교회와 사회복지기관의 협력과 교회사회복지예산의 상관관계를 측정하며, 셋째로 교회와 사회복지기관의 협력과 교회의 사회복지지원체제와의 관계를 밝히고, 마지막으로 교회와 사회복지기관의 협력이 교회의 총사회복지활동과 어떤 관계를 보여주는지를 측정해 보고자 한다.

첫째로, 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 교회사회복지 프로그램의 관계를 알아보기 위하여 교회들을 사회복지프로그램 수에 따라 세 집단으로 분류하고 교회와 사회복지기관의 협력 변인을 교차분석함과 동시에 유의도를 검증하였다. 그 결과, 교회와 사회복지기관의 협력관계는 [표 13]에 제시된 바와 같이 교회의 사회복지프로그램과 매우 유의

미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 사회복지 프로그램이 적은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 21%로서 협력하지 않는 교회(78.9%)보다 훨씬 적었지만 사회복지프로그램이 많은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 72.6%로서 협력하지 않는 교회(27.4%)보다 훨씬 많았다. 다시 말하면 사회복지프로그램이 많은 교회일수록 교회와 사회복지기관이 협력하는 경우가 더 많다는 것이다. 이에 대한 피어슨(Pearson)의 카이제곱 값은 78.356이고 자유도가 2일 때  $P=0.000$ 으로서 유의수준은 매우 높은 것으로 나타났다.

[표 13] 교회와 사회복지기관의 연계와 교회의 사회복지프로그램과의 관계 N(%)

		사회복지프로그램			
		적다	중간이다	많다	합계
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	31 (21.1)	66 (44.9)	106 (72.6)	203 (46.1)
	안한다	116 (78.9)	81 (55.1)	40 (27.4)	237 (53.9)
합 계		147 (100.0)	147 (100.0)	146 (100.0)	440 (100.0)
n/N		(33.4)	(33.4)	(33.2)	(100.0)

$$\chi^2 = 78.356 \text{ df} = 2 \text{ p} < 0.01$$

둘째로 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 교회사회복지예산의 관계를 알아보기 위하여 교회들을 사회복지예산이 교회전체예산에서 차지하는 정도에 따라 세 집단으로 분류하고 교회와 사회복지기관의 협력 변인을 교차분석함과 동시에 유의도를 검증하였다. 그 결과, 교회와 사회복지기관의 협력관계는 [표 14]에 제시된 바와 같이 교회의 사회복지예산비율과 매우 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 사회복지예산비율이 낮은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 33.3%로서 협력하지 않는 교회(66.7%)보다 훨씬 적었지만 사회복지예산비율이 높은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가

56.8%로서 협력하지 않는 교회의 43.2%보다 훨씬 많았다. 다시 말하면 사회복지예산비율이 높은 교회일수록 교회와 사회복지기관이 협력하는 경우가 더 많다는 것이다. 이에 대한 피어슨(Pearson)의 카이제곱 값은 16.716이고 자유도가 2일 때  $P=0.000$ 으로서 유의수준은 매우 높은 것으로 나타났다.

[표 14] 교회와 사회복지기관의 연계와 교회의 사회복지예산과의 관계 N(%)

		사회복지예산비율			
		낮다	중간이다	높다	합계
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	49 (33.3)	71 (48.3)	83 (56.8)	203 (46.1)
	안한다	98 (66.7)	76 (51.7)	63 (43.2)	237 (43.2)
합 계		147 (100.0)	147 (100.0)	146 (100.0)	440 (100.0)
n/N		(33.4)	(33.4)	(33.2)	(100.0)

$$\chi^2 = 16.716 \text{ df} = 2 \text{ p}<0.01$$

셋째로 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 교회사회복지 지원체제의 관계를 알아보기 위하여 교회들을 사회복지지원체제의 정도에 따라 세 집단으로 분류하고 교회와 사회복지기관의 협력 변인을 교차분석함과 동시에 유의도를 검증하였다. 그 결과, 교회와 사회복지기관의 협력 관계는 [표 15]에 제시된 바와 같이 교회의 사회복지지원체제와 매우 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 사회복지 지원체제가 약한 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 4.8%로서 협력하지 않는 교회의 95.2%보다 훨씬 적었지만 사회복지 지원체제가 강한 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 91.2%로서 협력하지 않는 교회의 8.8%보다 훨씬 많았다. 다시 말하면 사회복지 지원체제가 강한 교회일수록 교회와 사회복지기관이 협력하는 경우가 더 많다는 것이다. 이에 대한 피어슨(Pearson)의 카이제곱 값은 221.233이고 자유

도가 2일 때  $P=0.000$ 으로서 유의수준은 매우 높은 것으로 나타났다.

[표 15] 교회와 사회복지기관의 연계와 교회의 사회복지지원체제와의 관계  
N(%)

		사회복지체제			
		빈약하다	중간이다	강하다	합계
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	7 (4.8)	62 (42.2)	134 (91.2)	203 (46.1)
	안한다	139 (95.2)	85 (51.8)	13 (8.8)	237 (53.9)
합 계		146 (100.0)	147 (100.0)	147 (100.0)	440 (100.0)
n/N		(33.2)	(33.4)	(33.4)	(100.0)

$$\chi^2 = 221.233 \text{ df} = 2 \text{ p} < 0.01$$

마지막으로 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 교회의 총사회복지활동과의 관계를 알아보기 위하여 교회들을 총사회복지활동 지수에 따라 세 집단으로 분류하고 교회와 사회복지기관의 협력 변인을 교차분석함과 동시에 유의도를 검증하였다. 그 결과, 교회와 사회복지기관의 협력관계는 [표 16]에 제시된 바와 같이 교회의 총사회복지활동과 매우 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 총사회복지활동이 낮은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 5.7%로서 협력하지 않는 교회의 94.3%보다 훨씬 적었지만 총사회복지활동이 높은 교회들 중에는 교회와 사회복지기관이 협력하는 교회가 47.4%로서 협력하지 않는 교회의 10.0%보다 훨씬 많았다. 다시 말하면 총사회복지활동이 높은 교회일수록 교회와 사회복지기관이 협력하는 경우가 더 많다는 것이다. 이에 대한 피어슨(Pearson)의 카이제곱 값은 199.583이고 자유도가 2일 때  $P=0.000$ 으로서 유의수준은 매우 높은 것으로 나타났다.

[표 16] 교회와 사회복지기관의 연계와 교회의 총사회복지활동의 관계  
N(%)

		총사회복지활동			
		하	중	상	합계
교회와 사회복지기관 의 협력	한 다	8 (5.7)	65 (46.4)	126 (47.4)	199 (47.4)
	안한다	132 (94.3)	75 (53.6)	14 (10.0)	221 (52.6)
합 계		140 (100)	140 (100)	140 (100)	420 (100)
n/N		(33.3)	(33.3)	(33.3)	(100.0)

 $\chi^2=199.583$  df=2 p<0.001

이상의 교회복지활동에 대한 교회와 사회복지기관 협력의 영향을 종합할 때 교회와 사회복지기관의 협력관계는 매우 중요한 의미를 갖는다. 교회가 지역사회복지기관과 협력할 때 교회의 사회복지프로그램은 많아지고 사회복지예산비율은 높아지며 사회복지지원체제는 더 강해지고 따라서 교회의 총사회복지활동은 많아진다는 사실을 발견할 수가 있었다.

3) 교회와 지역사회복지기관의 협력과 그에 대한 목회자 인식의 관계  
목회자의 지역복지활동 참여와 교회와 사회복지기관 협력의 관계를 알아보기 위하여 두 개의 변인을 교차분석을 하였는데 그 결과는 [표 17]과 같다. 목회자의 지역사회복지활동 참여가 매우 적극적인 경우, 교회와 사회복지기관이 협력하는 경우는 79.2%로서 협력하지 않는 경우의 20.8%보다 훨씬 많았고, 목회자의 지역사회복지활동 참여가 조금적극적인 경우, 협력하는 경우가 60.9%로서 협력하지 않는 경우의 39.1% 보다 여전히 많았다. 그러나 목회자가 지역사회복지활동에 조금 소극적으로 참여하는 경우에는 반대로 사회복지기관과 협력하는 교회(31.9%)보다 협력하지 않는 교회(68.1%)가 많아졌으며, 매우 소극적인 경우에는 협력하는 교회(12.5%)와 협력하지 않는 교회(87.5%)의 차이가 현격히 증가하였



다. 이러한 상관관계의 유의수준은 피어슨 카이제곱 값이 70.444로서 자유도가 3일 때  $P=0.000$ 으로서 매우 높았다.

[표 17] 교회와 사회복지기관의 협력과 목회자의 지역사회복지활동 참여의 관계

		목회자의 지역사회복지 활동 참여				
		매우 적극적	조금 적극적	조금 소극적	매우 소극적	합계
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	42 (79.2)	98 (60.9)	58 (31.9)	5 (12.5)	203 (46.6)
	안한다	11 (20.8)	63 (39.1)	124 (68.1)	35 (87.5)	233 (53.4)
합 계		53 (100.0)	161 (100.0)	182 (100.0)	40 (100.0)	436 (100.0)

$$X^2=70.444 \text{ df}=3 \text{ p}<0.001$$

#### 4) 목회자의 사회복지 교육·훈련 경험의 영향

교회와 사회복지기관의 협력과 목회자의 복지기관 교육·훈련 경험의 관계를 밝히기 위하여 두 변인을 교차분석한 결과는 [표 18]에 나타난 바와 같이 통계적으로 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 교회와 사회복지기관이 협력관계에 있는 경우(63.2%)가 없는 경우(36.8%)보다 목회자가 복지기관에서 사회복지교육·훈련경험이 많은 것으로 나타났다.

[표 18] 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 복지기관 교육·훈련경험 N(%)

		복지기관 교육·훈련 경험		
		없다	있다	합계
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	154(42.5)	48(63.2)	202(46.1)
	안한다	208(57.5)	28(36.8)	236(53.6)
합 계		362(100.0)	76(100.0)	438(100.0)

$$X^2=10.744 \text{ df}=1 \text{ p}<0.001$$

$$N = 443 \text{ Missing} = 5$$

다음으로, 교회의 사회복지활동에 대한 목회자의 사회복지 교육·훈련 경험의 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 통해 그 현장 별로 영향력을 측정하였는데 결과는 [표 19]에 나타난 바와 같다. 그 결과를 분석하면, 교회의 사회복지프로그램에 대하여는 총회 또는 노회의 교육·훈련이 중요했고, 교회의 사회복지예산 비율에 대하여는 기관의 교육·훈련이 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났으나 사회복지지원체제에 대하여는 학교, 기관, 총회 또는 노회의 교육·훈련, 세 기관 모두가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 교회의 총사회복지활동에도 역시 이 세 기관의 교육·훈련 경험이 모두 유의미한 영향력이 있는 것을 보여준다. 이 모델들의 조정된 설명력은 각각 6.4%, 3.4%, 15.1%, 그리고 13.4%였고 다중공선성의 문제는 보여지지 않았다.

[표 19] 교회의 사회복지활동에 대한 목회자 교육/훈련의 영향

종속변인 독립변인	사회복지 프로그램			사회복지 예산비율			사회복지 지원체제			총복지 활동		
	b	$\beta$	VIF	b	$\beta$	VIF	b	$\beta$	VIF	b	$\beta$	VIF
학교에서	2.255	.078	1.041	1.695	.066	1.043	.555	.127**	1.041	5,117	.123**	1.043
기관에서	1.673	.064	1.059	3.504	.150**	1.058	.660	.168***	1.059	6.522	.173***	1.058
총회/ 노회에서	5.444	.228***	1.021	1.726	.080	1.017	1.058	.213***	1.021	10,328	.299***	1.027
R <sup>2</sup>	.070			.041			.156			.160		
adjusted R <sup>2</sup>	.064			.034			.151			.154		
F	10.997***			5.895***			26.938***			26.447***		

\*\*p<.01 \*\*\*p<.001

5) 교회와 지역사회복지기관의 연계가 교회사회복지활동에 미치는 영향

(1) 교회와 지역사회복지기관 연계의 지수화

본 연구에서는 교회와 지역사회복지기관의 연계가 교회의 사회복지활동에 미치는 영향을 측정하기 위해 앞에서 제시된 교회와 지역사회복지기관의 연계에 관련된 요인들을 종합하여 지수화시켰다. 그리고 그

지수화된 연계성향지수를 독립변인으로 하고 교회의 사회복지활동을 종속변인으로 하여 영향력을 측정하였다.

먼저 연계성향지수의 산출을 위한 조작화와 배점방식을 설명하면 [표 20]과 같다. 지금까지 설명된 교회와 지역사회기관의 연계에 관련된 다섯 가지 요소들, 즉 지역사회의 사회기관의 수, 교회와 복지기관의 협력 관계, 또 연계에 관한 목회자의 인식과 실제적 참여, 그리고 복지기관에서의 사회복지교육훈련의 경험 등의 요인들에 각각 1점과 0점을 주어 모두 더한 점수를 연계성향지수로 설정하였다. 따라서 점수의 가능영역은 0점에서 5점까지이다.

[표 20] 연계성향지수의 조작화와 배점방식

구 성 요 소	배 점
지역사회 사회기관수	상위 50% = 1 / 하위 50% = 0
교회와 지역사회복지기관의 협력여부	협력한다 = 1 / 협력하지 않는다 = 0
목회자의 연계인식	적극적이다 = 1 / 소극적이다 = 0
목회자의 지역복지활동참여	적극적이다 = 1 / 소극적이다 = 0
목회자의 기관에서 복지교육·훈련	경험 있다 = 1 / 경험 없다 = 0
점수의 영역	0점에서 5점까지

## (2) 교회와 사회복지기관의 연계성향지수의 빈도분포와 교회와 복지기관의 협력의 관계

교회와 사회복지기관의 연계성향지수의 빈도분포를 [표 21]에서 보면 1점과 5점이 각각 1.7%와 7.3%로서 가장 작았고, 2점과 4점은 각각 21.7%와 28.4%였으며, 3점에 해당되는 교회는 모두 40.9%로서 중간 점수대로 갈수록 사례수가 많아지는 것을 볼 수 있다.

또 점수에 따라 교회와 사회복지기관의 협력 여부에 교차분석한 결과를 볼 때 통계적으로 매우 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났는데, [표 21]에서 보여지는 것과 같이 연계지수가 높아질수록 교회와 사회복지

지기관이 협력하는 경우의 비율이 14.3%에서 71%까지 점차적으로 높아지고 있고, 반대로 연계지수가 낮아질수록 교회와 사회복지기관이 협력하지 않는 경우의 비율이 29.0%에서 85.7%로 높아지고 있다.

[표 21] 교회와 사회복지기관의 협력 여부와 연계지수의 관계 N(%)

		연 계 지 수					합계
		1	2	3	4	5	
교회와 사회복지기관의 협력	한 다	1 (14.3)	25 (27.5)	77 (44.5)	73 (60.8)	22 (71.0)	198 (46.9)
	안한다	6 (85.7)	66 (72.5)	96 (55.5)	47 (39.2)	9 (29.0)	224 (53.1)
합 계		7 (100.0)	91 (100.0)	173 (100.0)	120 (100.0)	31 (100.0)	422 (100.0)
표본전체에대한 비율		(1.7)	(21.7)	(40.9)	(28.4)	(7.3)	(100.0)

$\chi^2=33.742$  df=4 p<0.001

N = 443 Missing = 21

마지막으로, 회귀분석을 통하여 교회의 사회복지활동에 대한 연계지수의 영향을 측정한 결과 [표 22]에서 보여주는 바와 같이 사회복지프로그램과 자원복지지원체제. 그리고 교회의 총사회복지활동에 유의미한 영향력을 갖고 있는 것으로 나타났다. 사회복지예산비율 모델에 대한 설명력은 조정된 상관계수가 매우 낮기 때문에 의미가 없는 것으로 본다. 이와 같은 결과의 의미는 교회가 지역사회복지기관과 연계할 성향이 높을수록 교회사회복지프로그램은 많아지며 사회복지지원체제도 강화될 것이며 결과적으로 교회의 총사회복지활동도 활발해진다는 것이다.

[표 22] 교회의 사회복지활동에 대한 연계성향지수의 영향

독립변인	종속변인		사회복지 예산비율		사회복지 지원체제		총복지 활동	
	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$	b	$\beta$
연계성향지수	1.543	.287***	.385	.118*	4.066	.378***	5.995	.382***
R <sup>2</sup>	.082		.014		.143		.146	
adjusted R <sup>2</sup>	.080		.012		.141		.144	
F	36.024***		5.690*		67.054***		68.729***	

\*p&lt;.05 \*\*\*p&lt;.001

## V. 결론

### 1. 연구의 함의

이상의 연구 결과들을 통하여 도출할 수 있는 함의는 다음과 같다. 첫째로, 교회가 복지기관과 연계하는 경우(46.1%)는 교회 시설을 복지적 목적으로 활용(37.5%)하거나 복지전문가를 고용해서 사회복지를 실천하는 경우(5.5%)보다 훨씬 많았다. 그리고 지역사회 사회복지관련기관의 수는 교회와 사회복지기관 협력과 정비례하였다. 이와 같은 사실들은 교회가 사회복지활동에 있어서 지역사회기관을 의존한다는 것을 의미한다.

반면에, 교회가 복지기관과 연계하는 경우는 사회복지 목적 특별헌금을 실시(66.1%)보다는 훨씬 낮았다는 것, 그리고 사회복지기관과 협력하는 방법에 있어서 재정적 후원(72.9%)이나 물건지원(5.2%)과 같은 간접적 복지 활동이 교회시설의 개방(28.1%)이나 자원봉사(43.8%)와 같은 직접적 활동 보다는 훨씬 높았다는 사실은 취약계층에 대한 사회통합을 추진하기보다 그들을 격리한 상태에서 지원하는 양상을 보여주는 것이며 동시에 교회사회복지활동이 구제 또는 자선의 수준에 머물러 있다는 사실을 시사하는 것이라 하겠다.

셋째로, 교회와 사회복지기관 연계에 대한 목회자의 인식(95%)과 지

역복지활동에 참여하는 목회자의 실제적 활동(50.5%)의 참여에는 커다란 차이가 있었다. 이는 한국교회의 사회복지활동이 저조한 문제가 목회자의 인식부족 때문이라기보다는 사회복지에 대한 지식의 부족이나 참여 기회의 부족에서 그 이유를 찾아야 함을 의미한다. 바로 이런 점에서 지역사회의 사회복지기관의 역할이 중요하다고 본다.

넷째로, 지역사회의 사회복지관련 기관의 수는 교회의 사회복지 프로그램과 지원체제, 그리고 총사회복지활동에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 교회와 사회복지기관이 협력할 경우 교회의 사회복지 프로그램과 예산, 지원체제, 그리고 총사회복지활동이 모두 유의미한 정비례관계를 보여주었다. 또 이러한 현상은 교회와 사회복지기관의 연계성향지수의 경우에도 일치하였다. 이는 지역사회의 사회복지관련 기관들이 교회의 사회복지 활성화를 위해 중요한 역할을 할 수 있음을 시사한다.

마지막으로, 목회자와 관련되는 내용으로서, 교회의 사회복지기관과의 협력은 목회자의 사회복지활동 참여와 복지교육·훈련 경험에 유의미한 관계를 보여 줌으로써 지역사회의 복지기관이 목회자에게도 영향을 준다는 사실을 밝혀 주었다.

## 2. 교회와 지역사회 연계에 대한 제언

앞에서 제시한 연구 결과의 함의에 근거하여 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 교회들이 사회복지활동을 활성화시키려면 지역사회의 복지기관들과 연계하는 것이 필요하다. 많은 교회들이 사회봉사에 대한 의식은 있으나 실천하지 못하는 중요한 이유는 결국 지식과 경험, 그리고 기회의 결여에 있다. 이와 같은 문제는 교회가 갖지 못한 부분을 소유한 사회복지기관과의 협력을 통하여 극복할 수 있게 될 것이다. 따라서 교회의 사회복지활동의 활성화 과제는 교회자신의 과제임과 동시에 지역사회 복지기관의 과제이기도 하다.

둘째, 사회복지기관들은 목회자의 교육·훈련경험의 기회를 제공하고 참여활동의 기회를 제공함으로써 더욱 적극적으로 교회와의 연계를 추구할 필요가 있다. 일반적으로 사회복지기관은 종교기관과 분리적 태도를 취하는 경향이 있다. 교회는 지역사회의 복지기관이 필요로 하는 강력한 동기를 지닌 우수한 봉사인력의 저장고이다. 이들을 봉사의 현장으로 이끌어내는 가장 중요한 방법은 목회자의 확신과 참여이다. 따라서 목회자를 지역사회 복지활동의 지도자로 일으켜 세울 필요가 있다.

셋째, 교회는 사회복지기관과의 연계에 있어서 재정적 후원이나 물품 지원 보다는 보다 직접적이고 적극적인 복지활동을 시도해야 하겠다. 이것은 교회의 본질성을 회복하고 성도들의 신앙적 체험을 삶으로 행동으로 외연화 시키는 구체적 노력이라 하겠다. 교회를 통한 재정적 지원으로 생색을 내고 만족하는 활동을 통해서도 신앙적 성장도, 교회적 성장도 실패할 수밖에 없을 것이다.

넷째, 지역사회의 취약계층을 사회로부터 격리하여 시혜를 베푸는 입장에서 도우려하지 말고 사회통합적인 개념 아래 그들을 교회와 사회의 한 구성원으로 받아들이는 노력이 필요하다. 이를 위해 교회와 지역사회의 복지관련 기관들은 다양한 연계적 프로그램을 설치하고 실행하는 것이 필요하다. 실제로 연구자는 미국에서 유학하던 시절 미국의 한 침례교회와 함께 지역사회에 있는 정신장애인 병원의 수용자들과 함께 소풍을 하며 교제한 경험이 있다. 이와 같은 연계프로그램은 시설에 격리된 취약계층의 사람들을 지역사회의 한 구성원으로 이끌어내는 효과가 있을 것이다.

다섯째로 목회자는 교회와 사회복지기관들이 사회복지활동에 대한 각자의 동기와 목적을 존중하면서 협력할 수 있도록 중재하는 역할을 담당해야 하겠다. 연계의 개념에서 중요한 내용은 서로 독립적 기관이 대등한 관계에서 협력을 이루는 것이다. 어느 한 쪽이 종속적인 관계가 된다든지 권위적 위치로 상대를 조정하려는 태도는 지양되어야 할 것이다. 서로의 발전과 성장을 위해 돕는 것이 결국 자신에게 유익을 가져온다는

상생의 원리가 교회와 지역사회복지기관의 연계에도 적용되어야 할 것이다.

## 참고문헌

박종삼. “교회사회사업의 정체성 정립의 접근방향.” 『한국 사회사업의 쟁점과 과제』. 서울: 학문사, 1998.

성규탁, 김동배, 은준관, 박준서. 『한국교회의 사회복지 참여에 관한 연구』. 서울: 연세대학교 신과대학부설 한국기독교문화연구소, 1991.

성규탁. 『사회복지행정론』. 서울: 법문사, 1988.

존 스토틀. 『현대의 기독교 선교』. 서정운 역, 서울: 대한 기독교서회, 1998.

유장춘. 『지역복지시설의 자원봉사 활성화를 위한 교회와의 연계 방안』. 대전: 대전광역시 사회복지협의회, 1997.

\_\_\_\_\_. 『교회사회복지 결정요인으로서 목회자와 그 생태체계에 관한 연구』. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 2000.

최일섭. “지역복지증진을 위한 사회복지관의 역할과 기능.” 『지역복지의 이론과 실제: 사회복지관 및 재가복지봉사센터를 중심으로』. 서울: 한국사회복지관협회, 1995.

Garland, D. S. R. “Church social work: An introduction.” *Church social work: Helping the whole person in the context of the church*. D. S. R. Garland, Ed., St Davids, PA: North American



Association of Christians in Social Work, 1992.

\_\_\_\_\_. *Church Agencies: Caring for Children and Families in Crisis*. Washington DC: Child Welfare League of America, Inc., 1994.

Miles, Delos. "Church Social Work and Evangelism." *Review and Expositor*, No. 85, Spring 1988.

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

Perrow, C. "Organizational goals." in D. Sills, ed., *International encyclopaedia of the social sciences*. Oxford: Clarendon Press, 1951.