

문제행동아동 조기개입 서비스의 효과성 증진방안*

- 사회서비스 효과성에 대한 정책적 함의를 중심으로 -

이창길**, 남승연***, 이영범****

본 연구는 사회서비스 수요의 급증과 이에 대한 정부 재정의 한계라는 현실 상황을 인식하고, 보다 안정적인 사회서비스 확대의 중요함을 제기하는 탐색적인 연구이다. 이에 본 연구는 대표적인 사회서비스인 문제행동아동 조기개입서비스를 중심으로 정책과정에서 정책효과와 연관된 인과관계를 분석하여 중점적 정책방향 제시하고자 하였다. 또한, 문제행동아동 조기개입서비스의 상대적 중요도 분석 결과를 통하여 향후 서비스 확대에 정책적 함의를 제시하는 것을 목적으로 한다. 연구의 분석결과 다음과 같은 정책제언을 하고자 한다. 첫째, 사회서비스 부가시장의 활성화와 각 사회서비스 별로 연계산업을 구축할 필요성이 있다. 둘째, 형식적인 인력 등의 자원확충보다는 질적 내실을 기한 서비스 제공인력 양성과 서비스 성과의 명확한 피드백이 중요하다. 셋째, 서비스 제공 인력에 따라 공급자 위주로 서비스가 결정이 아닌 대상자의 욕구에 따라 서비스가 결정되어야 할 것이다. 넷째, 사회서비스의 효과성을 파악할 수 있는 도구를 개발하는 것이 필요하다. 마지막으로, 사회서비스의 확대와 안정적인 서비스 제공을 위해서는 서비스 제공기관에 대한 전문적인 컨설팅 기관을 설립하는 것이 필요할 것이다.

주제어: 문제행동아동 조기개입서비스, ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder), 사회서비스 부가시장, Social Service Supply Chain Management

1. 서론

최근 경제적 소득수준 향상 및 빈부의 격차 증대, 가족구조 변화, 환경변화와 문화욕구의 증대, 노령화 등의 변화로 인하여 기존의 사회서비스에 대한 수요가 급증하였을 뿐 아니라, 신규 사회서비스에 대한 요구도 추가로 발생하면서 전반적인 사회서비스 시장이 급속도로 확대되고 있는 추세에 있다. 그러나 사회서비스 시장이 지속적으로 증가하는 사회서비스 수요와 신규 사회서비스에 대한 추가적인 요구를 충족시킬 수 있을 정도로 충분히 확대되는 데에는 현실적인 한계가 존재한다. 이에 본 연구는

* 본 연구는 2011년 12월 한국보건복지정보개발원 연구과제인 “사회서비스 부가시장 실태조사 및 연계방안에 대한 연구” 내용을 재구성하였으며, 2012년 국가위기관리학회 하계학술대회 발표논문을 수정하였음.

** 제1저자, *** 공동저자, **** 교신저자.

사회서비스 시장의 확대는 다양한 사회문제를 해결할 수 있는 하나의 돌파구인 동시에 대안으로써 중요성을 가지고 있으며, 나아가 사회서비스 시장을 통한 일자리 창출 등의 부가적인 효과까지 담보할 수 있다는 인식에서 시작한다.

그러나 아직까지 우리나라에서는 사회서비스 시장이라는 개념조차 익숙하지 않은 상황이다. 이는 정부에 의해 사회서비스 공급이 이루어져야 한다는 전통적인 생각과 이념에 현실이 상충하고 있기 때문이라고 할 수 있다(이영범·남승연, 2010). 하지만 사회서비스 수요의 급증과 이에 대한 정부 재정의 한계라는 현실 상황을 인식한다면, 더 이상은 이러한 이념적 논쟁을 담보할 수는 없으며, 보다 안정적이고 나은 방식으로서의 사회서비스 확대와 부가시장을 형성·발전시키기 위한 논의가 필요하다.

이에 본 연구에서는 이를 위해 대표적인 사회서비스인 문제행동아동 조기개입서비스를 중심으로 정책과정에서 정책효과와 연관된 인과관계를 분석하고, 서비스의 상대적 중요도를 파악하여 향후 다양한 사회서비스 확대에 정책적 함의를 제시하는 것을 목적으로 하였다. 문제행동아동 조기개입서비스는 문제행동아동의 조기 발견과 이에 대한 적극적인 개입을 통해 문제행동을 감소시키는 동시에, 정서적 행동장애로의 발전을 막아 정상적인 성장을 지원하고자, 2009년 3월부터 실시되고 있다. 이 서비스는 최근 ADHD(주의력결핍 과잉행동장애)¹⁾ 아동의 급증이라는 현대 사회의 추세와 맞물리면서 10대 유망사회서비스에 선정될 만큼 주목을 받고 있는 정책이기에 사회서비스 전자바우처 사업 중 문제행동아동 조기개입서비스를 연구 대상으로 선정하였다.

II. 문제행동아동 조기개입서비스의 개념 및 내용

1. 개념

-
- 1) 주의력 결핍 과잉행동 장애, ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)란 가장 흔하게 진단되는 행동장애이고, 전체 아동 중 3-5%의 아동에게 나타난다고 보고되고 있다. ADHD는 발달적으로 부적절한 주의집중, 과잉행동, 충동성이 특징이고 이러한 행동이 여러 상황에서 6개월 이상 지속되며 7세 이전에 시작되는 유아기 장애라고 볼 수 있다. ADHD 아동들은 지속적인 주의집중과 환경자극에 대한 반응을 억제하는데 어려움이 있는 것으로 보고되고 있으며, ADHD의 주된 증상은 부주의, 과잉행동, 충동성이며, 이러한 일차적인 증후는 학습문제, 공격성, 사회적인 어려움 등의 이차적 문제를 야기하는 것으로 알려져 있다. 우리나라의 ADHD 아동 유병율은 조사에 따라 다르지만 증가추세를 보이고 있다. 여러 연구의 결과를 감안할 때 일반적으로 한 학급당 1~2명의 아동이 ADHD에 해당된다고 볼 수 있다. ADHD 아동에 대한 치료방법 중 가장 보편적인 치료방법으로 약물 치료법, 행동 치료법, 그리고 인지적 행동 치료법을 들 수 있다. 이들 치료법은 ADHD 아동에 대한 특정한 증상을 줄이는 데는 효과적이거나, 현재까지의 연구 결과에 의하면 이들 치료법 중 단독으로 적용하였을 때 ADHD 아동이 겪고 있는 부적응 행동을 완벽하게 개선시킬 수 있는 것은 없는 것으로 나타난다. 따라서 ADHD 아동에 대한 치료는 약물치료와 비약물치료가 반드시 병행되어야 하기에, 문제행동아동 조기개입 서비스가 매우 중요한 의미를 갖는다고 할 수 있다.

문제행동아동 조기개입서비스는 문제행동²⁾ 아동의 조기 발견과 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 정서행동장애로의 발전을 막아 정상적 성장 지원을 목적으로 하고 있다. 세부적인 서비스 제공 목표는 첫째, 아동의 문제행동 및 심리·정서적 장애에 대한 전문개입을 통해 아동의 전인적 발달을 도모하고 또래관계 안에서의 사회성 향상, 둘째, 문제행동아동의 사고의 문제·주의집중의 문제·충동·과잉행동의 문제 등의 발생 빈도 감소, 셋째, 문제행동아동에게 자유로운 자기표현의 기회 제공 및 성취감을 경험할 수 있는 기회를 제공하여, 학교 및 사회생활의 적응에 기여, 마지막으로, 문제행동아동들이 문제점을 파악하고 통합하여 조직적인 행동으로 유도하여 학습장애·행동장애·반항장애 등 문제행동이 감소하도록 함이다.

문제행동아동 조기개입서비스는 한국보건복지정보개발원에서 시행하고 있는 사회서비스 전자바우처 사업 중 지역사회서비스 투자사업(CSI)에 해당되며, 그 중에서도 지역개발형 지역사회서비스 투자 사업에 해당된다. 지역사회서비스 투자 사업은 2007년 사회서비스 전자바우처 사업 시행의 첫 해부터 시작되었으며, 첫해에는 기준보조율 70%로 국비 770억 원이 투입되었고, 2008년에는 970억 원의 예산이 투입되었다. 이는 지역선택형(표준형)과 지역개발형(지자체 개발형)의 두 가지 형태로 추진되었으며, 지역선택형 사업은 전국적으로 고르게 분포되어 있을 것으로 예상되는 서비스를 중앙정부가 개발하고 지자체가 필요에 따라 자유롭게 선택하는 사업으로, 아동인지능력향상 서비스와 아동건강발달서비스가 해당된다. 지역개발형 사업은 배정된 예산의 200% 범위 내에서 지자체가 자율적으로 희망 사업을 설계한 후에 보건복지가족부의 승인을 받아 실시하는 사업이다(김용득, 2009; 이영범·남승연, 2010). 지역개발형 지역사회서비스 투자사업은 2007년 처음 도입된 이후에, 2008년에는 체험학습서비스, 학습비전형성서비스, 가족기능회복서비스, 돌봄 서비스, 신체건강서비스, 정신건강서비스, 경제활동참여서비스, 사회참여서비스, 조기개입서비스, 재활치료서비스, 성재활서비스, 가구소독서비스, 시설소독서비스 등의 영역에서 250개 사업이 시행되었다(보건복지부, 2008).

2009년에는 지역별로 다양한 서비스들의 질적 수준을 담보하는 것이 어렵고, 서비스의 질적 수준에 대한 신뢰성이 부족하다는 한계를 극복하고자 중앙정부 차원에서의 서비스 표준화 과정에 대한 필요성이 제기되었으며, 이에 따라 보건복지부(2009)에서는 서비스별로 핵심적인 내용과 제공방식, 서비스 유형과 서비스 제공인력 수준, 성과 지표 등에 관한 10가지 표준유형의 사업을 제시하였다.

2) 문제행동은 정서장애와 행동장애의 총칭으로 과운동성장애, 틱장애, 행동장애, 분리불안 등 소아기 발병형, 기타 행동정서 장애 등을 포괄한다.

<표 1> 10대 유망사회서비스 및 기타 지자체에서 발굴한 서비스

구분	서비스명	서비스내용	서비스방법 (제공기간)	월평균 바우처 지급액	2010년 예산 (백만원)	2010년 사업시행 지자체
아동 발달 지원	아동발달 지원서비스	발달검사 및 발달지연 의심 아동에 대한 조기개입으로 자녀교육과 양육에 대한 방향성 제시	주2회 재가방문 또는 시설방문(12개월), 발달검사 1회	20만원	220	전북 등 1개
	아동정서 발달지원 서비스	악기교육 및 정서치유 서비스를 통한 저소득가정 아동의 정서문제해결	월4회 시설방문, 정서 순화프로그램, 클래식 교육 등(12개월)	18만원	3,300	서울 서대문구 등 22개
	문제행동아동 조기개입서비스	문제행동(ADHD) 아동에 대한 조기 발굴·치유를 통한 건강한 성장 도모	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	13만원	9,425	서울 중랑구 등 103개
	인터넷 게임 중독 아동 치료서비스	인터넷·게임 중독위험 아동에 대한 상담치료를 통해 사회문제 예방	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	18만원		신규 사업
노인 건강 생활 지원	맞춤형 운동 처방서비스	고령자 건강상태를 고려한 맞춤형 운동 처방	주1~5회 재가방문 또는 집합서비스(12개월)	19만원	6,310	충남 공주시 등 57개
	돌봄여행 서비스	전문 돌봄인력이 동반하는 노인, 장애인 여행서비스	집합서비스 (1회지원)	18만원		신규 사업
장애 인사 회참 여지 원	장애인 보조기구 렌탈 서비스	고가의 장애인 보조기기 대여 서비스	재가방문서비스 (12개월)	8만원	300	서울 등 5개
	시각장애인 안마서비스	노인, 장애인 대상의 안마서비스 및 시각장애인 일자리 지원	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	9만원	2,900	서울 도봉구 등 31개
건강 가정 지원	나홀로 아동 방과후 돌봄서비스	맞벌이 가정의 나홀로 아동(초등학생)에 대한 양육서비스	주5회(1회6시간) 재가방문(12개월)	44만원		신규 사업
	정신건강 토달 케어서비스	정신장애인 및 가족대상 일상생활 관리 및 건강한 사회생활 지원	주1회 재가방문 또는 시설방문(12개월)	18만원	697	대전 등 4개

※ 자료: 보건복지부(2011).

2. 서비스 대상 및 내용

문제행동아동 조기개입서비스의 대상은 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서 또는 소견서가 있거나, 교육기관장이나 교사의 추천에 의해 조기개입 서비스가 우선적으로 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동이다. 문제행동아동 조기개입서비스의 대상을 선별하는 세 가지 기준은 소득기준(1순위는 국민기초생활수급자이고, 2순위는 차상위계층, 그리고 3순위는 전국가구 월평균소득 100% 이하인 가구), 연령기준(만 2세~18세 아동), 욕구기준(발달지연이나 정서장애, 주의산만이나 학교부적응을 비롯하여, 아동기의 학습·또래단계·학교생활에서의 어려움을 겪고 있는 장애가 없는 문제행동을 가진 아동)이다. 문제행동아동 조기개입서비스는 주1회씩 월 4회 제공되며, 세부 프로그램으로는 심리

상담, 놀이치료, 언어치료, 인지치료, 미술치료가 제공되고, 부가서비스로 심리검사와 부모교육이 진행된다.

<표 2> 문제행동아동 조기개입서비스 프로그램

프로그램	내 용
심리상담	문제행동아동 및 부모를 위한 심리상담
놀이치료	놀이를 통해 아동의 심리적 안정감, 사회성, 발달 등 지원
언어치료	언어장애에 대한 개인의 내적/환경적 원인을 분석, 증상별 치료계획 수립, 적절한 치료로 잠재된 언어능력을 극대화시켜 의사소통을 향상
인지치료	아동의 발달 수준과 개별적 특성에 적합한 목표 설정하여 인지발달을 촉진시킴
미술치료	다양한 미술매체를 이용하여 자유로운 창의적 표현과 더불어 자존감 향상 및 감각발달 향상
심리검사, 부모교육 (부가서비스)	○ 심리검사: 객관적인 심리측정도구를 이용해 자기이해를 돕고, 가장 적합한 치료방법 모색 ○ 부모훈련: 양육코칭 등 아동의 문제를 해결하기 위해 부모에게 정보와 기술을 제공하는 치유적 접근 프로그램

문제행동아동 조기개입서비스 대상자 선정은 신청과 접수를 받아 상담을 거쳐, 소득조사와 욕구판정을 한 이후에 이루어진다. 신청 및 접수와 상담, 그리고 소득조사까지는 읍·면·동 단위에서 이루어지며, 최종 대상자 선정과 통지는 시·군·구 단위에서 이루어진다. 문제행동아동 조기개입서비스를 이용하기 위해서는 가족이 서비스 제공기관에 신청을 하면, 서비스 제공기관에서는 초기면접 신청서류에서의 서비스 욕구를 토대로 서비스 적격 여부를 판정하는 개별상담 및 기초검사를 수행한다. 그 이후에 서비스 대상여부를 결정하게 되며, 서비스 대상자와 제공기관은 서비스 계약과 계획을 수립하게 됨으로써, 서비스 이용이 개시된다.

문제행동아동 조기개입서비스의 사업추진체계는 추진주체 역할과 기능에 따라 구성되어 있는데, 지역사회서비스 투자사업에 대한 기본계획이나 지침을 수립하고 관리하는 총괄 역할은 보건복지부에서 수행하며, 이를 바탕으로 한국보건복지정보개발원에서 세부 프로그램에 대한 관리와 운용 및 모니터링을 담당한다. 한국보건복지정보개발원으로부터 바우처 사업을 시행하는 것으로 선정된 시·도의 복지정책과 및 사회복지과에서는 바우처 사업을 총괄하게 되고, 시·군·구 사회복지과 및 주민생활지원과 등에서는 이를 받아 개별 바우처 사업을 시행하게 된다. 서비스 제공기관으로 선정된 문제행동아동 조기개입서비스 제공기관은 서비스 공급인력을 모집하고 교육하여, 실제로 서비스를 제공한다.

서비스 제공기관에 대해서는 별도의 시설이나 인력기준을 두고 있지 않지만, 실제 서비스를 제공하지 않으면서 서비스 제공인력과 이용자 간의 중개 역할만 수행하는 기관은 참여를 제한하고 있다. 2010년 12월 현재 문제행동아동 조기개입서비스의 제공기관은 전국 440개소에 달하고 있으며, 이들 기관들의 연평균 매출액은 31,440천원이며, 연 이용자 수는 39.8명, 제공인력 수는 8.0명이다. 또한, 2009년 3월에 특화·전환된 이후 꾸준히 이용자가 증가하여 2010년 4월 기준으로 전국적으로 10,506명이 이용하고 있는 것으로 파악되고 있다.

III. 실증분석

1. 분석대상

본 연구의 실증분석은 문제행동아동 조기개입서비스를 시행하고 있는 기관에게 담당 행정기관의 도움을 받아 1개 기관에 1부의 설문지 작성을 요청하였으며, 그 중 설문에 응답한 83개 기관(2010년 12월 기준 전국 440개소)을 대상으로 하였다. 사회서비스 전자바우처 사업에 참여하고 있는 제공기관들은 대부분 시설과 인력측면에서 여력이 많지 않은 상황이기 때문에 매우 낯설고 번거로운 사회서비스 부가시장에 대한 설문조사에 응답한다는 것이 쉽지 않은 일이라는 점에 착안할 때, 본 연구에서의 응답기관 수는 매우 의미 있는 것이라 판단된다.

<표 3> 조사대상 일반 현황

구분	내용	빈도	비율(%)
지역	서울특별시	12	16.00
	부산광역시	6	7.50
	대구광역시	13	16.25
	광주광역시	4	5.00
	울산광역시	4	5.00
	경기도	8	10.00
	강원도	1	1.25
	충청북도	1	1.25
	충청남도	7	8.75
	경상남도	13	16.25
	전라남도	1	1.25
	전라북도	4	5
	제주도	1	1.25
	무응답	5	6.25
설립기간	2년 이하	7	8.75
	3년 이상 5년 미만	16	20.00
	6년 이상 11년 미만	23	28.75
	10년 이상	31	38.75
	무응답	3	3.75
2011년 문제행동 조기개입 서비스 이용자 수	10명 이하	20	25.00
	11명 이상 25명 이하	17	21.25
	26명 이상 50명 이하	21	26.25
	51명 이상	18	22.50
	무응답	4	5.00
2011년 사업비용	500만원 이하	15	18.75
	501만원 이상 1,000만원 이하	7	8.75
	1001만원 이상 1억원 이하	28	35.00
	1억원 이상	4	5.00
	무응답	26	32.50

지역별로는 대구광역시와 경상남도가 각각 13개(16.25%)로 가장 높은 비율을 보였으며, 서울특별시 소재 기관이 12개(15.00%), 경기도 소재 기관 8개(10.00%)로 나타났다. 설립기간 기준으로는 2000년 이전에 설립되어 11년 이상 된 기관의 수가 31개(38.75%) 기관이며, 6년 이상 10년 이하 기관의 수는 16개(20.00%)였다. 2011년을 기준으로 문제행동 조기개입 서비스를 제공받은 아동의 수는 10명 이하가 20개(25.00%), 11명 이상 25명 이하가 17개(21.25%), 26명 이상 50명 이하가 17개(21.25%) 기관이었으며, 51명 이상 서비스를 제공한 기관의 수는 18개(22.50%)였다. 사업비를 기준으로 1,001만 원 이상 1억 원 이하 기관의 응답 수가 28개(35.00%)로 가장 많았으며, 500만 원 이하 기관이 26개(32.50%)로 나타났고, 사업비의 경우 무응답 기관이 26개(32.50%)로 무응답 비율이 다소 높았다.

2. 사회서비스 정책과정상의 효과성 분석

본 연구에서는 문제행동아동 조기개입서비스의 전반적인 정책과정에서 정책효과와 연관된 인과관계를 분석하고자 하였다. 이에 서비스 제공 기관을 대상으로 실시한 각 설문 항목의 조사 결과를 정책기초, 정책과정 및 절차, 정책효과로 구분하여 확증적 요인분석(confirmative factor analysis)을 실시하였다. 본 연구는 요인분석의 고유값(eigenvalue) 기준을 1로 설정하였으며, Varimax 회전을 시행하여 각각의 정책 과정에 대한 요인을 추출하였다.

연구변수와 설문지 구성의 토대를 마련하기 위해서 2개 기관을 대상으로 사전인터뷰를 수행하였으며, 전문가의 브레인스토밍을 거쳐 설정하였다. 이는 문제행동아동 조기개입서비스와 관련된 분석이 이루어진 선행연구를 찾을 수 없기 때문이며, 보다 구체적인 내용을 포함하기 위함이었다. 사전인터뷰에서는 문제행동아동 조기개입서비스를 제공하고 있는 서비스 제공기관의 실무자 또는 대표자를 대상으로 하여, 문제행동아동 조기개입서비스가 어떻게 이루어지고 있고 어떠한 전반적 정책과정이 있는지 선형적으로 알아보려고 하였다. 이러한 과정을 거쳐 마련된 변수와 설문문항은 <표 4>와 같다.

<표 4> 연구의 변수 및 설문문항(하위개념)

변수	설문문항(하위개념)
정책기초	1. 서비스 제공의 취지, 목적의 기관 비전 및 방향과의 일치성
	2. 서비스 제공기관의 수요와 요구 반영의 적절성
	3. 지향하는 구체적 목표의 명확성
	4. 핵심적이고 본질적인 서비스 대상 포함의 적정성
	5. 일반국민, 관련전문가, 대중매체의 관심도
	6. 지칭 및 제반사항 전달의 구체성과 명확성

변수	설문문항(하위개념)	
정책과정 및 절차	7. 서비스 업무수행을 위한 조직규모, 구조의 적절성	
	8. 업무 담당자의 서비스에 관한 경험과 전문성	
	9. 서비스 전담 직원 또는 부서를 통한 업무과정관리의 적절성	
	10. 치료사의 전문성	
	11. 치료사의 적극성	
	12. 치료사 인력시장의 적절성과 공급의 원활성	
	13. 서비스 수행을 위한 운영예산의 확보의 용이성	
	14. 관련 자료의 충분성	
	15. 관련 자료의 신뢰성	
	16. 서비스 제공기관 간 정보 교류의 충분성	
	17. 질 높고 우수한 서비스와 관련된 참고 사례의 충분성	
	18. 서비스 제공 횟수는 적정성	
	19. 주관 공공부서의 행정정보 제공의 신뢰성	
	20. 서비스 제공 대상 선별을 위한 심리검사의 정확성	
	21. 서비스 제공대상자 선정과정의 신속성	
	22. 문제행동아동 치료도구의 영역별 표준화의 적정성	
	23. 서비스 제공 결과의 사후평가와 업무반영의 적절성	
	24. 기관의 서비스 질적 우수성	
	정책효과	25. 아동의 정신건강 문제 예방
		26. 문제아동 가정의 경제적 부담 감소
		27. 치료를 통해서 아동이 가지고 있는 잠재력 발휘
		28. 치료 아동의 정서적 안정
		29. 치료 아동의 사회성 향상
		30. 사회적 서비스 시장형성을 통하여 지역경제 활성화에 기여
31. 서비스 업무수행자에 대한 자부심 부여		
32. 서비스 목표달성에 관한 높음 성과		
33. 서비스를 확대하고 발전시키는데 기여		
34. 서비스 연관시장의 확대 및 발전에 기여		

1) 변수의 타당성 및 신뢰성 분석

정책기조 문항에 대한 확증적 요인분석을 수행한 결과 1개의 요인이 추출되었다. 요인분산과 고유값은 3.03이었고, Cronbach's alpha 값이 0.837로 내적 일관성이 매우 높은 것으로 분석되었다.

<표 5> 요인분석(정책기조)

문항	요인	고유치
1	0.7275	0.4707
2	0.7326	0.4633
3	0.8153	0.3352
4	0.7079	0.4989
5	0.4888	0.7611
6	0.7498	0.4378
요인분산	3.03	
고유값	3.03	
Cronbach's alpha	0.837	

정책과정 및 절차에 대한 문항은 두 가지 요인으로 구분되었다. 이를 "적절한 자원(인력, 자원, 정보 등)확보와 업무처리", "인력의 질적 기반과 성과결과도출의지"의 두 요인으로 구분하여 명칭을 부여하였다.

<표 6> 요인분석(정책과정 및 절차)

문항	요인1	요인2	고유치
7	0.5024	0.2518	0.6842
8	0.3981	0.4790	0.6121
9	0.4388	0.3477	0.6865
10	0.0115	0.8583	0.2631
11	0.0889	0.8043	0.3451
12	0.5196	0.3633	0.5981
13	0.4982	-0.0983	0.7421
14	0.6809	0.2877	0.4536
15	0.6605	0.3843	0.4161
16	0.7122	-0.1325	0.4752
17	0.6328	0.1966	0.5609
18	0.4045	0.0594	0.8328
19	0.6212	0.1048	0.6032
20	0.601	0.3407	0.5227
21	0.6155	0.2556	0.5559
22	0.5191	0.3657	0.5968
23	0.4799	0.5528	0.4641
24	0.2792	0.6949	0.4391
요인분산	4.8	3.34	
고유값	6.45	1.68	
Cronbach's alpha	0.866	0.759	

정책효과와 관련한 문항에 대한 확증적 요인분석을 수행한 결과 1개의 요인이 도출되었다. 요인 분산과 고유값은 5.69였으며, Cronbach's alpha 값이 0.92로 내적 일관성이 매우 높은 수준인 것으로 분석되었다. 1개 요인으로 도출된 이유는 대부분의 서비스 제공 기관은 문제행동아동에 대한 조기개입

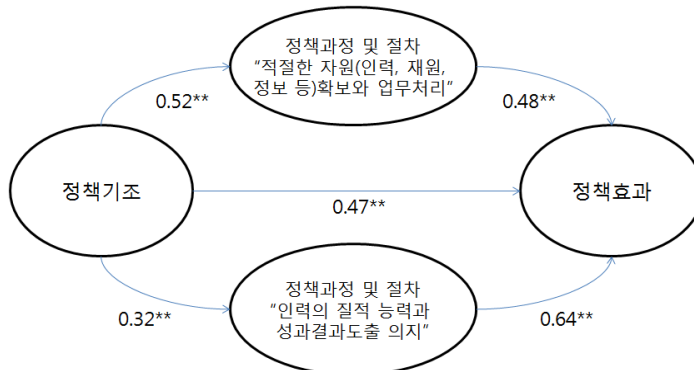
과 치료서비스 제공을 통해 아동의 정신건강 문제를 비롯하여 정서적 안정을 향상시키는 직접적인 효과뿐만 아니라, 새로운 서비스 시장 창출과 가계경제부담 완화라는 간접적인 효과도 있다는 것이라 판단된다.

<표 7> 요인분석(정책 효과)

문항	요인	고유치
25	0.6981	0.5127
26	0.6574	0.5679
27	0.7999	0.3601
28	0.844	0.2877
29	0.7767	0.3967
30	0.5875	0.6548
31	0.7963	0.3659
32	0.8248	0.3197
33	0.7714	0.4049
34	0.7506	0.4367
요인분산	5.69	
고유값	5.69	
Cronbach's alpha	0.92	

2) 경로분석

앞서 수행된 요인분석을 토대로 추출된 요인 점수를 이용하여 정책 기조로부터 정책 과정과 정책 효과로 이어지는 인과관계를 검토하였다. 정책 기조는 정책과정 및 절차의 "적절한 자원(인력, 재원, 정보 등) 확보와 업무처리", "인력의 질적 기반과 성과결과도출의지" 의 두 요인에 각각 영향을 미치며, 정책 효과에도 일정 부분 직접적인 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 정책과정 및 절차의 두 요인간의 상관관계는 거의 없는 것으로 나타났다.



<그림 1> 경로분석 결과

※ **p<0.05

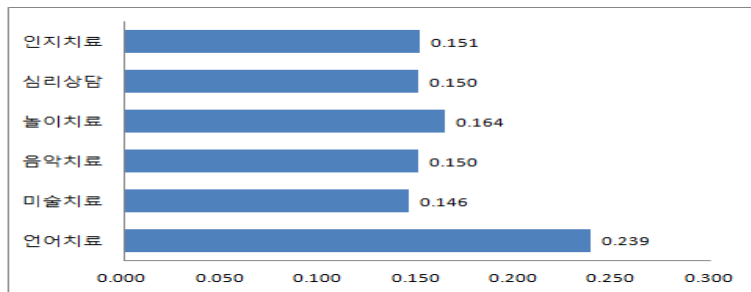
정책기조는 "적절한 자원(인력, 자원, 정보 등)확보와 업무처리" 요인에 미치는 영향의 크기가 상대적으로 더 높았다. 또한 정책기조의 두 요인은 모두 정책 효과에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. "인력의 질적 기반과 성과결과도출의지" 요인이 정책 효과에 미치는 영향이 "적절한 자원(인력, 자원, 정보 등)확보와 업무처리" 요인에 의한 영향보다 상대적으로 높은 것으로 분석되었다.

3. 서비스의 상대적 중요도 분석

1) 분석개요

문제행동아동 조기개입 서비스의 상대적 중요도를 분석하기 위해 AHP 분석을 이용하였으며, 조사 대상에 포함된 83개 기관 중 무응답 12개 기관 및 결측자료가 있는 10개 기관, 비밀관성 지수가 0.1 이상인 21개 기관을 제외한 총 40개 기관을 분석에 포함하였다. AHP 조사 대상 응답자의 일관성 여부를 측정하는 비밀관성 지수(inconsistency index)는 0.02로 나타났다.

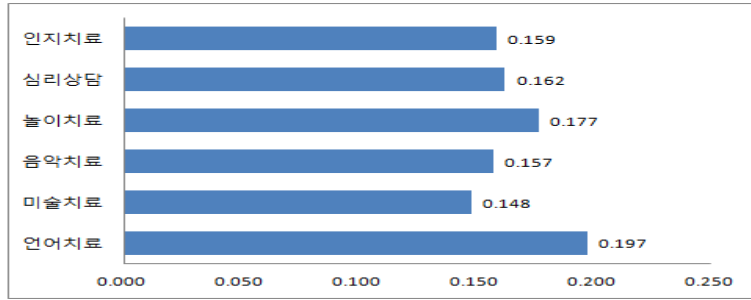
2) 분석결과



<그림 2> 문제행동아동 조기개입서비스 간의 상대적 중요도

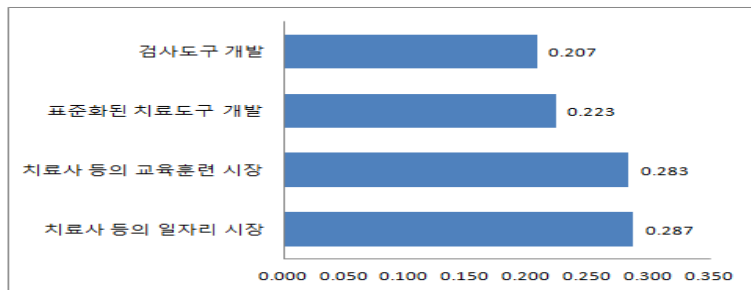
문제행동아동 조기개입서비스 간의 상대적 중요도에서는 언어치료 부문이 0.239로 중요도가 가장 높은 것으로 나타났으며, 놀이치료(0.164), 인지치료(0.151), 심리상담과 음악치료(0.150), 미술치료(0.146) 순으로 분석되었다. 인지치료, 심리상담, 놀이치료, 음악치료, 미술치료 간의 상대적 중요도의 편차는 크지 않은 것으로 나타났다.

문제행동아동 조기개입서비스 영역별 제공인력의 중요도에서는 언어치료 부문이 0.197로 가장 중요한 것으로 나타났으며, 놀이치료(0.177), 심리상담(0.162), 인지치료(0.159) 순으로 분석되었다. 미술치료(0.148)는 다른 치료방법과 비교하여 상대적 중요도가 다소 낮은 것으로 나타났다.



<그림 3> 문제행동아동 조기개입서비스 영역별 제공인력 중요도

부가시장 확대 영역별 중요성 부문에 대한 비일관성 지수(inconsistency index)는 0.04로 일관성 있는 응답이 도출된 것으로 보인다. 치료사 등의 일자리 시장(0.287)과 치료사 등의 교육훈련 시장(0.283) 등 치료사와 관련된 부가시장 확대가 중요한 것으로 인식되고 있었으며, 반면 검사도구 개발(0.207), 표준화된 치료도구 개발(0.223)은 치료사와 관련된 부가시장 영역과 비교하여 상대적 중요도가 다소 낮게 나타났다.



<그림 4> 부가시장 확대영역별 중요성

IV. 사회서비스 정책의 효과성 향상을 위한 정책제언

사회서비스 산업은 국민경제에 새로운 부가가치를 창출하는 중요한 산업의 하나로 자리매김하고 있다. 이에 선진국들은 사회서비스를 단순히 사회 복지적 측면에서 바라보던 시각에서 벗어나 경제성장의 주요 동력으로 인식하게 되었다. 즉, 사회서비스 산업은 사회서비스의 수혜자들이 시장경제에서 독립된 경제주체로서 활동할 수 있도록 하며, 사회적 비용을 축소시킴으로써 경제발전에 기여할 것이다. 또한, 경제가 선진국 단계에 진입할 경우, 국가산업을 선도하는 분야는 사회서비스 산업이라는 것이 선진국의 경험을 통해 확인되고 있다는 점을 주목할 필요가 있다.

본 연구의 분석결과를 통한 정책제언은 문제행동아동 조기개입서비스를 중심으로 하고자 한다. 이

를 바탕으로 다양한 사회서비스로의 정책적 함의가 확대되어 적용되어야 할 것이다.

1. 사회서비스의 확대영역으로서 부가시장 활성화

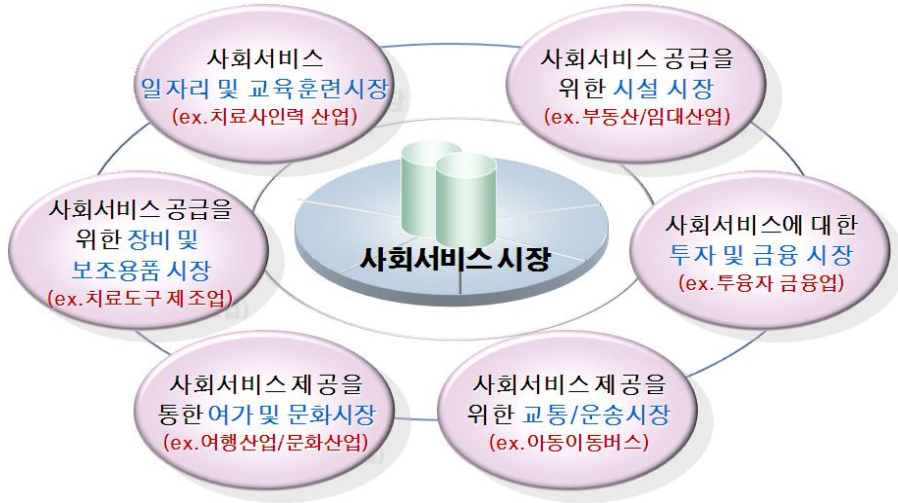
본 연구에서 의미하는 '사회서비스 부가시장'이란, 사회서비스 시장의 형성에 의해 유발 또는 파급될 수 있는 시장 및 산업을 의미한다. 구체적으로, 사회서비스 부가시장은 사회서비스를 제공하기 위한 후방산업과, 사회서비스 제공을 통한 전방산업의 시장을 말한다. 또한, 사회서비스 본시장과 부가시장 간의 연계성이란 해당 사회서비스 산업과 사회서비스 제공을 최종재로 하는 후방산업, 사회서비스 제공을 중간재로 하는 전방산업 간 연관효과로 정의할 수 있다.

이에 따라 사회서비스 부가시장의 유형은 다음과 같이 정리할 수 있다. 첫째, 해당 사회서비스를 제공하기 위한 후방산업으로, 서비스 수요조사기관과 같은 리서치 회사, 바우처 지원금 지원기관, 투융자 기관과 같은 자원조달과 관련된 산업이 있다. 예를 들면, 문제행동아동 조기개입서비스를 제공하기 위해, 어떠한 치료도구가 효과적이며 특정 치료영역에 대한 수요가 어느 정도인지를 조사하기 위한 리서치 회사가 있다. 또한, 바우처 지원금 정산을 위한 금융기관과의 연계 및 파급효과도 존재한다.

둘째, 해당 사회서비스를 제공하기 위해서는 제공인력을 양성하는 기관과 서비스 제공관련 장비 운영업체, 사회서비스 제공을 위한 시설 산업이 또 하나의 후방산업으로 존재할 수 있다. 예컨대, 문제행동아동 조기개입서비스를 제공하기 위해 미술치료사나 심리치료사의 자격을 부여하는 협회나 학회에서의 교육산업이 있을 수 있고, 해당 서비스 제공을 위해 음악치료실이나 미술치료실을 대여할 경우 시설산업의 활성화에도 영향을 미칠 수 있다.

셋째, 해당 사회서비스를 제공하기 위해 보조용품을 제조 및 판매하는 산업이 또 하나의 후방산업으로 존재한다. 문제행동아동 조기개입서비스를 제공하기 위해 검사나 진단도구, 미술치료도구, 언어치료도구, 음악치료도구 등을 제조하거나 판매하는 산업은 문제행동아동 조기개입서비스의 활성화와 함께 부가적으로 성장할 수 있는 시장 영역이다.

넷째, 해당 사회서비스의 제공을 통해서, 혹은 해당 사회서비스를 제공한 이후에 후속적으로 성장할 수 있는 산업은 사회서비스 산업의 전방산업이다. 문제행동아동 조기개입서비스를 통해 서비스를 제공받은 아동의 상태가 호전되어 가족문화나 여가시장이 활성화될 수 있다. 이와 유사하게, 문제행동아동 조기개입서비스의 확대나 발전을 통해 각 치료영역에서의 치료사라는 서비스 제공인력들의 일자리 시장의 확대를 가져올 수 있다. 또한, 이 치료사들의 보수교육을 통해 교육훈련 산업 역시 활성화가 가능한 영역이다. 지금까지 사회서비스 논의를 바탕으로 사회서비스 부가시장의 유형을 사례와 함께 제시해 보면 <그림 5>와 같다.



<그림 5> 사회서비스 부가시장의 유형과 사례

본 연구에서 사회서비스 부가시장의 규모를 파악하기 위해 대표적으로 선정하여 분석한 결과, 1년간 문체행동아동 조기개입서비스의 시장규모는 총 217억 3천만 원 정도이며, 이 중에서 국비와 지방비로 139억 원 정도가 지원되고 있는 것으로 산출되었다. 현재까지 대략적인 규모도 판단하지 못하고 있었던 상황에서 하나의 사례에서 도출되는 규모로서는 적지 않음을 알 수 있다. 이는 공식적으로 각 사회서비스 별로 연계산업을 구축할 필요성이 있음을 나타내는 것이다. 또한, 사회서비스가 1-2년의 단기간에 효과를 얻을 수 없는 것이므로 추가 연관산업의 확대에 이어질 수 있을 것이다. 향후 각 사회서비스의 시장규모가 포함된 전체적인 시장규모 판단이 이루어진다면 부가시장의 규모는 막대할 것으로 예상할 수 있다.

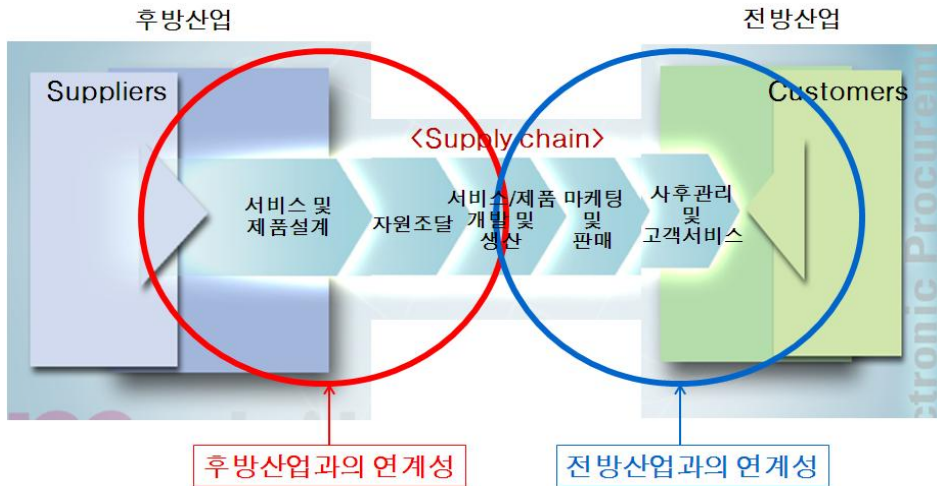
현재 상황에서는 사회서비스 부가시장에 관한 연구가 매우 미비한 상황이기 때문에 본 연구에서는 사회서비스 부가시장의 영역 및 경계를 설정하기 위해 사회서비스 공급관리(Social Service Supply Chain Management)체계를 제시하고자 한다.

공급망관리(Supply Chain Management: SCM)란 수익성을 최대화하기 위해 공급망 상에서의 세 가지 흐름인 제품, 정보, 지불의 흐름을 관리하는 것을 의미한다. 즉, 공급망 관리에서 목표로 삼고 있는 것은 개별 기업의 수익 극대화나 비용 절감에 있다기보다는 공급망에 참여하는 모든 기업들의 수익 극대화에 있다고 볼 수 있다(이웅규, 2003).

이를 토대로 하여 사회서비스 공급망을 정의하면, 관련된 업체(조직), 인력, 기술, 활동, 정보, 자원 등에 의한 생산품과 서비스를 공급자에게서 고객에게 전달되는 과정을 중심으로 관리하는 것을 의미한다. 이는 재화·정보·시간의 이동 흐름에 따른 관리과정으로, 이를 사회서비스 제공에 적용하면 가장 필요하고, 고객 및 수요변화에 대응이 빠르며, 효과적인 사회서비스를 찾는다는 의미에서 적용이 가능할 것이다. 또한, 사회서비스와 관련된 다수의 공급업체, 생산업체, 유통업체, 고객 간의 Supply Chain

상에서는 제품과 정보의 흐름에 대한 효과적인 관리를 가능하게 한다는 장점이 있다.

앞서 논의했던 사회서비스 부가시장의 개념에 이러한 사회서비스 공급관리(Social Service Supply Chain Management) framework를 적용하여 도식화하면 <그림 6>과 같다. 즉, 사회서비스 부가시장은 사회서비스 본 산업의 전방산업과 후방산업으로 나누어 볼 수 있으며, 전·후방산업과의 연계성은 Social Service Supply Chain에 의해서 구분하여 파악할 수 있을 것이다.



<그림 6> 사회서비스 부가시장의 영역 및 경계

2. 지원내용의 질적 향상

사회서비스는 형식적인 인력 등의 자원 확충 보다는 질적 내실을 기한 서비스 제공인력 양성과 서비스 성과의 명확한 피드백이 중요하다.

경로분석 결과 비전과 목적, 수요와 요구반영, 대상 선정, 홍보, 지침 및 제반사항에 관한 구체성 등은 적절한 자원(인력, 재원, 정보 등)확보와 업무처리의 효율성에 영향을 좀 더 크게 미치고 있었다. 또한, 치료사 등 인력의 우수한 질적 기반과 성과결과도출의지와 성과반영의지 등은 상대적으로 치료서비스의 효과와 부가시장 확대에 보다 큰 영향을 주는 것으로 분석되었다. AHP 분석에서도 치료사 등의 일자리 시장, 치료사 등의 교육훈련 시장이 상대적으로 더 중요한 것으로 판단된 바, 향후 우수한 질적 기반이 중요함을 확인 할 수 있었다. 중요한 점은 정책과정 및 절차의 두 요인간의 상관관계는 거의 없는 것으로 나타났다. 이는 형식적인 인력 등의 자원확충 보다는 질적 내실을 기한 서비스 제공인력 양성과 서비스 성과의 명확한 피드백이 중요함을 내포하고 있다.

서비스 제공인력과 관련해서 장기적으로 관련 학문분야의 학위나 관련 교육과정을 이수한 자만 서비스를 제공하도록 함을 제시하고 있다. 뿐만 아니라, 현재의 서비스 제공인력들에게도 일정기간 동안 관련 학문 분야의 학위나 교육과정을 이수할 수 있도록 하여야 하며, 보수교육을 실행하여 서비스 제

공인력의 수준을 향상시킬 필요가 있다. 결과적으로 교육훈련기관의 측면에서 보면, 또 하나의 사회서비스 부가시장이 활성화될 수 있을 것이다.

3. 수요자 중심의 서비스 제공

사회서비스는 서비스 제공인력에 따라 공급자 위주로 서비스가 결정이 아닌 대상자의 욕구에 따라 서비스가 결정되어야 한다.

문제행동아동 조기개입서비스에 대한 분석 결과, 장애아동들에게 치료적 관점에서 주로 제공되고 있는 서비스인 언어치료, 미술치료가 위험군인 문제행동아동들에게도 동일하게 제공되고 있으며, 또한 제공되는 서비스 내용도 문제행동에 대한 진단의 명확한 해석에 근거하지 않고, 서비스 제공기관의 서비스 인력에 따라 제공되고 있다는 문제점이 있다. 즉, 욕구에 따라 서비스가 결정되지 못하고 서비스 제공인력에 따라 공급자 위주로 서비스가 결정되고 있는 상황이다. 이는 언어치료를 제외하고 각 서비스 사이의 중요도 차이가 거의 없는 점과, 대부분의 기관에서 언어치료, 미술치료, 놀이치료에 집중하고 있는 점은 공급자 중심의 서비스가 이루어지고 있음을 나타내는 것이라 할 수 있다.

대부분의 서비스가 기존에 제공되고 있던 장애아동재활서비스와 중첩적으로 제공되고 있기 때문에 치료적 관점에 입각한 서비스가 다종을 이루고 있는 것으로 보인다. 따라서 문제행동아동 조기개입서비스가 성장·발전하기 위해서는 치료모형이 아닌 예방모형으로 관점을 전환할 필요성이 있다. 예방모형으로의 관점에 초점을 맞춘다면, 문제행동아동 조기개입서비스의 확대 가능성은 더욱 크다고 볼 수 있다. 본 연구에서의 조사 결과에 의하면, 현재의 문제행동아동 조기개입서비스는 치료적·수동적 서비스 제공을 하고 있기 때문에, 보다 다양한 프로그램을 진행하는데 어려움을 보이고 있다. 예를 들면, 문제행동의 예방 차원에서 보다 다양한 프로그램의 설계가 가능할 것이며, 이를 기반으로 부가산업의 연계와 발전이 가능할 것이다. 이를 바탕으로 현재의 매우 소규모로 문제행동 진단을 받고 온 소수의 아동만을 대상으로 좁은 범위의 치료 서비스가 진행되고 있는 상황은 개선되어야 할 것이다.

4. 효과성 판단을 위한 도구개발과 전문성 강화

사회서비스의 경우 효과성을 판단할 수 있는 분석도구를 개발하고 적용하는 것이 필요하다. 질적 효과성 판단을 명확히 할 수 있는 도구를 개발하기는 어려우나, 수요자의 입장에서 신뢰와 합의를 도출할 수 있는 판단기준을 정하여 제시하는 것은 가능할 것으로 판단된다.

문제행동아동 조기개입서비스의 경우에도 제공받은 아동의 효과성을 파악할 수 있는 도구를 개발하는 것이 필요하다. 실질적으로 서비스 진단과 치료도구가 개발되어 있는 것에 비해, 어느 정도 서비스 제공의 효과가 있었는지를 파악할 수 있는 성과평가 도구가 없기 때문에, 문제행동아동 조기개입서비스가 어느 정도로 확대 가능한지, 그리고 어떻게 발전해야 할지에 대한 기준이 없다. 이러한 활동과

관련된 것이 성과관리체계이며, 개별 서비스 제공기관에서는 형식적인 평가가 아닌 실질적인 평가와 서비스 모니터링이 이루어질 수 있도록 사례관리가 필요할 것이다. 즉, 전문가와 서비스 대상자의 1:1 대인적 서비스로써 장기간의 개입이 필요한 서비스의 특성상 일반적으로 요구되는 서비스 만족도 조사, 욕구충족도 조사 이외에도 개인별 자료의 취합과 이에 대한 수요자 중심의 성과평가가 중요한 것이다. 이러한 결과는 사례관리를 통해, 서비스 전문가라는 일자리가 창출될 수 있다는 점에서 사회서비스 부가시장과의 win-win 전략을 가능하게 할 수 있을 것이다.

이와 연계하여 부가시장의 연계성 강화를 통한 문제행동아동 조기개입서비스의 확대와 안정적인 서비스 제공을 위해서는 서비스 제공기관에 대한 전문적인 컨설팅 기관을 설립하는 것이 필요하다. 보다 전문적인 서비스를 제공하기 위해서는 기관에 따라 맞춤형 컨설팅을 받는 것이 필요할 것이다. 이를 기반으로 사회서비스 컨설팅 산업이라는 또 다른 부가시장을 창출할 수 있을 것이며, 이러한 사회서비스 컨설팅 산업을 바탕으로, 사회서비스 본 시장은 보다 양질의 안정적인 서비스를 제공하는 것이 가능해질 수 있다는 점에서 또 하나의 win-win 전략이 만들어질 수 있을 것이다.

V. 결론

본 연구는 사회서비스 수요의 급증과 이에 대한 정부 재정의 한계라는 현실 상황을 인식하고, 보다 안정적이고 나은 방식에서의 사회서비스 확대를 제시하는 탐색적인 연구이다. 이에 본 연구는 대표적인 사회서비스인 문제행동아동 조기개입서비스를 중심으로 사회서비스 부가시장의 중요성 인식확대, 정책과정에서 정책효과와 연관된 인과관계를 분석하여 중점적 정책방향 제시 등을 목적으로 하였다.

본 연구의 분석결과를 통한 다음과 같은 정책제언을 하고자 한다. 첫째, 사회서비스의 부가시장 규모가 적지 않으므로, 각 사회서비스 별로 연계산업을 구축할 필요성이 있다. 또한, 향후 전체적인 시장규모 판단이 이루어져야 할 것이다. 둘째, 문제행동아동 조기개입서비스의 경우 치료사 등 인력의 우수한 질적 기반과 성과결과도출의지와 성과반영의지 등은 상대적으로 치료서비스의 효과에 보다 큰 영향을 주고 있다. 이에 사회서비스의 제공은 형식적인 인력 등의 자원확충 보다는 질적 내실을 기한 서비스 제공인력 양성과 서비스 성과의 명확한 피드백이 중요하며, 기존 인력에 대한 정규교육과 보수교육 등이 필요할 것이다. 셋째, 서비스 제공인력에 따라 공급자 위주로 서비스가 결정이 아닌 대상자의 욕구에 따라 서비스가 결정되어야 할 것이다. 문제행동아동 조기개입서비스의 경우 문제행동의 예방 차원에서 보다 다양한 프로그램의 설계가 가능할 것이며, 이를 기반으로 부가산업의 연계와 발전이 가능할 것이다. 넷째, 사회서비스의 효과성을 파악할 수 있는 성과평가도구를 개발하는 것이 필요하다. 마지막으로, 안정적인 서비스 제공을 위해서는 서비스 제공기관에 대한 전문적인 컨설팅 기관을 설립하는 것이 필요할 것이다.

본 연구는 전반적인 사회서비스 정책과 연관된 부가시장의 실태를 조사하고, 안정적인 사회서비스

시장을 형성하며, 전반적인 사회서비스 정책의 효과성을 향상시켜, 경제 성장을 도모하는 구체적인 대안을 제시할 수는 없다는 한계를 가지고 있다. 그러나 본 연구는 향후 지속적이고 실효성 있는 사회서비스 정책 확대와 부가시장 창출에 관한 필요성을 제시하는 측면에서 중요한 의미가 있다고 판단된다.

참고문헌

- 강상경 · 권석만 · 정익중 · 서동명. 2009. ADHD 아동 조기개입 서비스 모니터링 및 발전방안 연구. 보건복지부 연구보고서.
- 강혜규 · 박세경 · 고경환 · 이재형 · 김은정 · 김은지 · 박소현. 2009. 사회서비스산업의 공급 실태조사 및 발전방안 연구: 사회복지서비스 사업체를 중심으로, 보건복지가족부·한국보건사회연구원 정책 보고서.
- 권명옥. 2008. ADHD 연구동향 분석: 국내 정서행동장애 전문지를 중심으로. 정서·행동장애연구. 24(2): 303-327.
- 김옥정. 1998. 주의력결함 과잉행동장애 아동의 증후에 따른 치료 효과 비교 연구. 동아대학교 박사학위논문.
- 김춘경 외. 2010. 심리운동놀이치료 프로그램이 ADHD 아동의 문제행동 개선과 사회기술 향상에 미치는 효과. The Journal of Play Therapy. 14(1): 51-65.
- 남찬섭. 2008. 한국 사회복지서비스에서 바우처의 의미와 평가: 바우처 사업의 사회적 맥락을 중심으로. 상황과 복지. 26: 7-45.
- 신갑영 외. 2009. 교사와의 종이조형활동을 통한 학령기 ADHD 경향아동의 행동변화 사례연구. 상담학 연구. 10(3): 1611-1626.
- 오경자 · 이해린. 1990. 아동 청소년 문제행동 평가척도의 개발을 위한 예비연구. 최신의학. 31(7): 131-134.
- 이상균 · 김상경 · 정익중. 2010. 문제행동아동 조기개입서비스 매뉴얼 개발. 보건복지부·(사)한국사회서비스연구원.
- 이영범 · 남승연. 2010. 효과적인 사회서비스 시장화를 통한 지역적 특성에 관한 연구: 지역선택형 지역사회서비스 투자사업을 중심으로. 한국사회와 행정연구. 20(4): 143-174.
- 이용규. 2003. 공급망 관리의 이해. 정보과학회지. 21(10): 67-73.
- 이충기. 2007. 지역산업연관모델을 이용한 철새관광축제의 지역경제 파급효과 분석. 관광·레저연구. 19(2): 19-34.
- 정영호 · 고숙자. 2005. 보건의료서비스산업의 투입구조 및 생산과급효과분석. 보건복지포럼. 107: 59-66.

- 진혜경. 2009. ADHD와 정신 장애인을 위한 교육정책 토론회. 교육정책 토론회 자료집.
- Barkley, R. A. 1991. Diagnosis and Assessment of Attention Deficit Hyper Activity Disorder. *Comprehensive Mental Health Care*. 1(1): 27-43.
- Cunningham, C. E. & R. A. Barkley 1978. The Effects of Ritalin on the Mother-Child Interactions of Hyperactive Twin Boys. *Development Medicine and Child Neurology*. 20: 634-642.
- Conners, C. K. & K. C. Well 1986. *Hyperactive Children: A Neuropsychosocial Approach*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Gadow, K. D. 1985. Relative Efficacy of Pharmacological, Behavioral, and Combination Treatments for Enhancing Academic Performance. *Clinical Psychology Review*. 5: 513-33.
- Guevrenont, D. 1990. Social Skills and peer Relationship Training. In Barkley(eds.). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. NY: Guilford Press.
- Hartmann, K. A. 1996. *ADHD: Social Skills Effects on Impulsivity and Depression*. Unpublished Doctoral Dissertation.
- Ingram, N. F. 1995. *The Role of Affect Decoding and Encoding in the Social Relationships of Children with Attention Hyperactivity Disorder*. Doctoral Dissertation of University of Connecticut.
- Kendall, P. C. & Braswell, L. 1984. *Cognitive-behavioral Therapy for Impulsive Children*. NY: Guilford Press.
- Meichenbaum, D. 1977. *Cognitive Behavior Modification: An Integrative Approach* NY: Plenum.

李昌吉: 연세대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고(한국의 전략적 성과관리정책에 관한 연구, 2007), 연세대학교 기획실 선임연구원을 거쳐 현재 인천대학교 도시행정학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 성과관리, 정책분석 및 평가, 인사행정 등이다. 주요 논문으로는 “공공부분과 민간부분의 성과관리도구 도입이 조직성과에 미치는 영향요인 비교 분석”(2007), “공공기관의 직무급제도 도입방안에 관한 연구”(2009), “지역사회 국제 운동경기장 경영위기 극복방안에 관한 연구”(2010) 등이 있다(changkilllee@incheon.ac.kr).

南丞妍: 건국대학교 행정학과에서 박사학위를 수여받고, 현재 건국대학교 행정문제연구소 연구원으로 재직 중이다. 연구 관심분야는 복지정책, 사회적기업, 다문화정책이며, 주요 논문으로는 “사회적 기업의 개념화와 유형화 논쟁: 사회적기업의 다양성과 역동성의 이해를 위하여”(공저, 창조와 혁신, 2010), “사회서비스 시장화를 통한 일자리 창출의 문제점과 발전방안”(공저, 한국공공관리학보, 2009) 등이 있다(serena75@konkuk.ac.kr).

李榮範: 미국 오하이오주립대에서 박사학위를 수여받고, 현재 건국대학교 행정학과 부교수로 재직 중이다. 연구 관심분야는 규제정책, 복지정책, 다문화정책, 정책분석 및 평가이며, 주요 논문으로는 “정책대상집단의 사회적 형성과 정책설계: IPTV 도입정책을 중심으로”(공저, 한국정책학보, 2009). “효과적인 사회서비스 시장화를 위한 지역적 특성에 관한 연구: 지역선택형 지역사회서비스 투자사업을 중심으로”(공저, 한국사회와 행정연구, 2010) 등이

있다(yblee97@paran.com).

투 고 일: 2012년 09월 19일

수 정 일: 2012년 10월 08일

게재확정일: 2012년 10월 22일

Improvement Directions for Effectiveness of the Early Intervention Service for the Children with ADHD

– Focused on Policy Implications of Effectiveness of Social Service –

Chang Kil Lee, Seung Yeon Nam, Yeong Beom Lee

The purpose of this searching study is to realize the current situation on the surge in demand on social service and government financial limitation and to pose the importance of expanding more stable social service. This paper attempted to suggest the focused policy analyzing the cause-and-effect relationship involving the policy impacts on policy process focused on the early intervention service for the children with ADHD as a representative social service. In addition, the aim of this study is to propose the policy implication on expansion of service in the future through an analysis on the relative importance of the early intervention service for the children with ADHD. As results of this study, the implications is suggested as follows. First, the vitalization of added market in social service and affiliated industry by social service should be established. Second, the training of service providers for qualitative internal stability and the definite feedback of service performance-based, not for expansion of resources like perfunctory labor force, are important. Third, The service should be decided according to the recipients' desire not focused on providers depending on service providers. Fourth, it is important to develop the tools to grasp the effectiveness of social service. Lastly, for the expansion of social service and provision of stable service, it is important to establish the professional consulting institutions as a service providing organization.

Key word: early intervention service for the children with ADHD, ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder), social service added market, social service supply chain management