

[발표 2]

자립생활서비스 이용 장애인의 역량강화에 대한 자립생활센터의 조직효과연구 - 다층모형(multi-level model)의 적용 -

김동기(연세대 박사과정)¹⁾

I. 서론

- 1970년대를 전후로 장애패러다임의 획기적인 전환, 즉, 재활패러다임에서 자립생활패러다임으로의 전환이 미국에서 시작됨(Dejong & Wenker, 1983).
- 한국의 경우, 1990년대 후반에 비로써 자립생활의 철학과 이념, 원칙 등이 미국과 일본에서 들어오기 시작했고, 불과 약 10년이 지난 지금 자립생활은 장애인복지 학계, 정책 및 실천 현장에서 빼놓을 수 없는 하나의 큰 흐름이자 운동이 되었고 그 흐름과 운동의 중심에 자립생활센터가 있음.
- 자립생활센터는 소비자로서 중증장애인들이 자신의 이익을 위해 스스로 행동하며 의존의 상태를 단호히 거부할 수 있도록 이들의 역량을 강화시키는 것을 강조함(Lacht, 1988).
- 하지만, 자립생활센터의 조직효과에 대한 실증적인 연구는 거의 없음. 따라서 본 연구는 방법론적인 측면에서, 자립생활서비스 이용 장애인의 역량강화에 대한 자립생활센터의 조직효과를 다층 모형을 적용하여 실증적으로 검증하고자 함.
- 또한 본 연구는 자립생활센터의 조직효과를 분석하는 이론적 관점으로 체계-자원 관점을 취함. 이 관점을 따르면, 자립생활센터가 필요한 인적 및 물적 자원을 갖추고 센터 차원의 일정한 전환과정을 통해 장애인에게 필요한 자립생활서비스를 제공함으로써 장애인을 역량 강화시킬 수 있다는 일련의 과정이 자연스럽게 설명됨.
- 본 연구는 자립생활서비스 이용 장애인의 역량강화에 대한 자립생활센터의 조직효과를 검증하기 위해, 이론적 관점으로 체계-자원관점을, 방법론으로 다층모형을 적용함. 이러한 이론적 및 방법론적 틀로부터 도출된 연구문제는 다음과 같음.
- 첫째, 자립생활서비스 이용 장애인의 역량강화는 자립생활센터에 따라 차이가 있는가?
둘째, 자립생활서비스 이용 장애인의 개인요인이 역량강화에 미치는 영향은 자립생활센터에 따라 차이가 있는가?
셋째, 자립생활센터에 따라 차이가 나는 개인요인은 자립생활센터의 조직요인과 상호작용하여 장애인의 역량강화에 영향을 미치는가?

1) 연세대학교 사회복지대학원 박사과정

II. 연구방법

1. 조사대상자 및 자료수집 방법

- 조직요인에 대한 자료는 2006년 2월 현재 보건복지부 시범사업 대상인 10개 자립생활센터 소장을 대상으로 수집하였고, 개인요인에 대한 자료는 10개 자립생활센터로부터 서비스를 이용하는 장애인 231명을 대상으로 수집함.

2. 주요변수의 조작적 정의

1) 종속변수

- 본 연구에서의 역량강화는 개인내적 차원, 대인적 차원 및 사회정치적 차원에서의 역량강화를 의미함. 이를 측정하기 위해, 이윤화(2000)에서 사용된 31문항의 역량강화척도 중 장애인에게 적합한 16문항을 선택하여 사용하였고, 점수가 높을수록 역량 강화된 정도가 높음을 의미함.

2) 독립변수

- 개인요인에 포함된 독립변수는 인구사회학적 특성, 장애관련 특성 및 서비스관련 특성으로 나뉨. 인구사회학적 특성으로, 성별은 '남자=1', '여자=0'으로, 연령은 연속변수로, 학력은 '무학=1'에서부터 '대학원졸업 이상=7'로, 주관적 건강상태는 '매우 나쁜 편임=1'에서부터 '매우 좋은 편임=4'로, 취업여부는 '취업=1', '미취업=0'으로, 기혼여부는 '기혼=1', '기타(미혼, 이혼, 사별 등)=0'으로 측정함. 장애관련 특성으로, 장애정도는 연속변수로, 지체장애여부는 '지체장애=1', '기타장애=0'으로 측정함. 서비스관련 특성은 자립생활센터에서 제공하는 대표적인 서비스로서, 동료상담, 권익옹호, 활동보조서비스 및 자립생활기술훈련 이상 4가지 서비스에 대해 '이용한 적 있음=1', '이용한 적 없음=0'으로 측정하였고, 총합이 높을수록 서비스 이용정도가 높음을 의미함.
- 조직요인에 포함된 변수는 체계-자원관점을 바탕으로, 2005년도 한 해를 기점으로 투입관련 변수와 전환관련 변수로 구분됨. 투입관련 변수에는 인적자원으로서 전체 직원 중 사회복지사의 비율이, 물적 자원으로서 총 세입과 총 세출 중 사업비가 차지하는 비율이 포함된다. 전환관련 변수에는 각 센터에 조직되어 있는 운영위원회의 활성화 정도('매우 활성화 되어 있다=4', '전혀 활성화 되어 있지 않다=1')와 센터에서 제공하는 서비스의 종류에 대한 개수가 포함됨.

3) 자료 분석 방법

- 자립생활서비스 이용 장애인의 역량강화에 대한 자립생활센터의 조직효과를 검증하기 위해 위계적 선형모형을 적용함. 본 연구의 경우, 서비스 이용 장애인이 level-1, 자립생활센터가 level-2인 2수준 다층모형임.

Ⅲ. 연구결과

1. 무조건적 평균모형 분석결과

고정효과(fixed effect)	계수	표준오차(S.E)	t 값
r_{00}	3.04	0.13	23.19***
무선 효과(random effect)	표준편차(S.D)	분산(Variance Component)	Chi-square
u_{0j}	0.38	0.15	90.03***
r_{ij}	0.64	0.41	

*** p<.001

- ICC 결과, 장애인의 역량강화의 총 분산 중 조직수준이 26%를, 개인수준이 74%를 설명하는 것으로 나타남. 일반적으로 횡단자료의 다층분석에서 ICC가 15-20%정도이면 조직효과가 강한 편이라고 인식되는데, 본 연구의 경우 26%정도로 나타나 장애인의 역량강화를 설명함에 있어 자립생활센터라는 조직효과가 매우 중요한 요인임을 알 수 있음.

2. 무조건적 기울기 모형(Unconditional Slope Model)

고정효과(fixed effect)	계수	표준오차(S.E)	t 값
절편, r00	2.63	0.28	9.36***
성별, r10	0.19	0.13	1.38
연령, r20	0.002	0.005	0.36
학력, r30	0.07	0.03	2.32*
건강상태, r40	0.02	0.09	0.28
취업, r50	0.22	0.12	1.84#
기혼, r60	-0.01	0.10	-0.11
장애정도, r70	-0.20	0.10	-1.93#
지체장애, r80	-0.08	0.17	-0.46
서비스이용, r90	0.15	0.06	2.38*
무선효과(random effect)	표준편차(S.D)	분산	Chi-square
절편, u0j	0.54	0.29	8.54
성별, u1j	0.33	0.11	18.25**
연령, u2j	0.009	0.000	3.02
학력, u3j	0.05	0.003	1.99
건강상태, u4j	0.20	0.04	11.49#
취업, u5j	0.23	0.05	16.02*
기혼, u6j	0.12	0.01	2.94
장애정도, u7j	0.21	0.04	6.54
지체장애, u8j	0.47	0.22	18.13**
서비스이용, u9j	0.12	0.01	4.77
r_{ij}	0.54	0.29	

p<.1, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001 : 이하 동일함.

- 우선 무선효과에 대한 결과를 살펴보면, 성별, 건강상태, 취업 및 지체장애여부가 장애인의 역량강화에 미치는 영향이 센터에 따라 차이가 발생하는 것으로 나타남. 따라서 절편을 포함

하여, 위의 4개 변수에 대해 조직요인을 투입하여 센터의 조직효과를 검증할 필요가 있음을 알 수 있음. 하지만 무선효과가 통계적으로 유의미하지 않은 개인요인의 경우, 조직요인을 투입하여 조직효과를 검증할 필요가 없으며, 또한 고정미지수로 선언함. 반면, 고정효과 분석 결과, 학력(+), 취업(+), 장애정도(-) 및 서비스이용(+)^이 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남.

3. 조건모형(Conditional Model)

고정효과(fixed effect)	계수	표준오차(S.E)	t 값
절편, r₀₀	2.90	3.90	0.74
사회복지사비율, r ₀₁	-4.25	10.27	-0.41
총 세입, r ₀₂	0.00	0.00	0.41
사업비 비율, r ₀₃	-0.40	4.02	-0.10
운영위원회 활성화, r ₀₄	-0.14	1.34	-0.10
서비스 종류, r ₀₅	-0.07	0.32	-0.21
성별, r₁₀	2.81	1.07	2.62#
사회복지사비율, r ₁₁	-9.20	2.89	-3.18*
총 세입, r ₁₂	0.00	0.00	2.63#
사업비 비율, r ₁₃	-4.06	1.19	-3.40*
운영위원회 활성화, r ₁₄	-0.90	0.36	-2.49#
서비스 종류, r ₁₅	-0.31	0.09	-3.33*
연령, r₂₀	0.00	0.00	0.31
학력, r₃₀	0.08	0.03	2.71**
건강상태, r₄₀	0.17	1.46	0.12
사회복지사비율, r ₄₁	1.37	3.83	0.35
총 세입, r ₄₂	-0.00	0.00	-0.40
사업비 비율, r ₄₃	0.80	1.48	0.54
운영위원회 활성화, r ₄₄	-0.03	0.50	-0.07
서비스 종류, r ₄₅	-0.00	0.12	-0.04
취업, r₅₀	1.02	1.82	0.56
사회복지사비율, r ₅₁	-2.77	4.71	-0.58
총 세입, r ₅₂	0.00	0.00	0.23
사업비 비, r ₅₃	-2.52	1.83	-1.37
운영위원회 활성화, r ₅₄	-0.29	0.62	-0.46
서비스 종류, r ₅₅	0.02	0.15	0.17
기혼, r₆₀	0.00	0.10	0.03
장애정도, r₇₀	-0.16	0.07	-2.26*
지체장애, r₈₀	-0.66	2.01	-0.33
사회복지사비율, r ₈₁	5.86	5.37	1.09
총 세입, r ₈₂	-0.00	0.00	-1.09
사업비 비율, r ₈₃	0.29	2.09	0.14
운영위원회 활성화, r ₈₄	0.23	0.69	0.34
서비스 종류, r ₈₅	0.03	0.17	0.20
서비스이용, r₉₀	0.11	0.05	2.04*

■ 장애인의 개인요인 중 성별만이 센터의 조직요인과 상호작용효과가 있는 것으로 나타남. 조직요인 중 사회복지사 비율, 사업비 비율, 운영위원회 활성화정도 및 서비스 종류는 부적으로 (-), 반면 총 세입은 정적(+)으로 성별과 상호작용하여 장애인의 역량강화에 영향을 미침을 알

수 있음. 성별의 절편인 r_{10} 는 전체 자립생활센터에서, 남자가 여자보다 높은 역량강화 정도를 의미하며, 이 또한 통계적으로 유의미하게 나타났음. 따라서 센터의 사회복지사 비율이 증가할수록, 사업비 비율이 증가할수록, 운영위원회가 활성화될수록, 제공되는 서비스 종류가 많을수록 남자와 여자의 역량강화의 차이가 줄어드는 반면, 총 세입이 늘어날수록 남자와 여자의 역량강화 차이는 늘어남을 알 수 있음.

- 개인요인의 주효과로서 고정효과를 살펴보면, 성별(+), 학력(+), 장애정도(-) 및 서비스이용(+)
이 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남. 이는 위의 무조건 기울기 모형과 비슷한 결과로서, 남자일수록, 학력이 높을수록, 장애정도가 심할수록, 서비스 이용량이 많을수록 장애인의 역량강화가 높아짐.

IV. 결론 및 함의

- 무조건적 평균모형 분석결과, level-2의 무선효과(u_0)가 통계적으로 유의미한 것으로 나타나. 자립생활센터를 이용하는 장애인의 역량강화 증진을 위한 사회사업 실천 시, 조직효과를 반드시 고려해야 함을 알 수 있음.
- 무조건적 기울기 모형 분석결과, 무선효과의 경우, 개인요인 중 성별, 건강상태, 취업 및 지체장애여부만 장애인의 역량강화에 미치는 영향이 센터에 따라 차이가 나는 것으로 나타남. 이처럼 개인요인 중 절반에 못 미치는 요인들에 한해 영향력이 센터에 따라 차이가 있는 것으로 나타난 것은, level-2의 수가 상대적으로 적기 때문에 나타난 결과로 사료됨. 장애인의 역량강화에 대한 개인요인의 고정효과 분석결과, 학력(+), 취업(+), 장애정도(-) 및 서비스이용(+)
이 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남. 무엇보다도 서비스이용이 역량강화에 긍정적인 영향을 미쳤다는 것은 사회사업 실천에 주는 함의가 큼. 이러한 사실은 자립생활서비스가 장애인의 역량강화에 미치는 효과가 매우 큼. 이와 같은 결과가 나오게 된 근본적인 이유는 자립생활서비스의 원칙에 있다고 판단됨. 즉 장애인 당사자 중심의 서비스원칙을 통해 장애인이 서비스를 선택하고 결정하는 과정에서 스스로 역량 강화된다는 것임. 따라서 이와 같은 장애인 당사자 중심의 서비스 원칙은 비단 자립생활서비스 뿐만 아니라 장애인복지를 포함한 대부분의 사회복지 서비스 실천 현장에서 향후 적용해야 하는 원칙으로 자리매김되어야 할 것임.
- 조건 모형분석 결과, 장애인의 개인요인 중 성별만이 센터의 조직요인과 상호작용효과가 있는 것으로 나타남. 센터의 사회복지사 비율이 증가할수록, 사업비 비율이 증가할수록, 운영위원회가 활성화될수록, 제공되는 서비스 종류가 많을수록 남자와 여자의 역량강화의 차이가 줄어드는 반면, 총 세입이 늘어날수록 남자와 여자의 역량강화 차이는 늘어남. 즉, 자립생활센터가 사회복지사의 비율을 높이고, 총 세출 중 사업비의 비중을 늘리며, 뿐만 아니라 센터 내에 존재하는 운영위원회를 좀 더 활성화 시키고, 센터에서 제공하는 서비스의 종류를 늘리는 일련의 투입과 전환 과정을 통해, 남자와 여자 간에 존재하는 역량강화의 차이를 완화시켜주는 역할을 함.