

지역기반 정신장애인 직업재활수행기관간 연계강화에 관한 연구:

연계경험 및 예측요인 분석을 중심으로*

이 금 진

(한국장애인고용촉진공단 고용개발원 연구원)

[요약]

본 연구에서는 우리나라에서 지역기반으로 정신장애인 직업재활서비스를 제공하는 기관을 조합하여 규정하고, 이들간의 연계경험과 연계실태 및 연계에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 연구방법은 질적조사와 양적조사를 병행하여 실시하는 삼각측정방식(triangulation)으로 진행되었다. 근거이론에 바탕을 둔 Strauss & Cobin의 절차에 따라 한 지역을 선정하여 담당자들의 연계경험을 분석하였으며, 설문조사를 통해 122개 기관의 연계실태와 연계시도요인, 연계강화요인을 분석하였다. 조사결과, 연계경험은 '다른 기관에 관심돌리기', 즉 '협력추구'과정을 도출되었으며, 협력추구유형으로는 '주도형·협조형·권위형·반응형'으로 분류되었다. 연계실태는 전반적으로 Tobin(1986)의 연계간밀도 5단계에 따라 정신장애인 직업재활수행기관들은 3단계 조정(Coordination)이 필요한 시기로 나타났으며, 정신보건기관과 전통적 재활기관사이에는 '협조(Cooperation)'가 정신보건기관, 전통적 재활기관간에는 '조정'이 더 필요한 것으로 나타났다. '연계시도'와 '연계강화'에 영향을 미치는 요인에 대한 구성을 개인요인과 조직요인으로 구분하여 로지스틱 회귀분석과 중다귀회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 개인의 '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험'이 있을 경우, 조직의 '자원의존도'가 높을수록 연계시도를 할 확률이 증가하는 것으로 나타났다. 또한 개인의 '현근무지 근무기간'이 길수록, '관련기관 사업인지도'가 높을수록, '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험'이 있을 경우, 조직에 '직업재활진담인력'이 있을 경우 연계가 강화되는 것으로 분석되었다. 본 연구는 이러한 실증적 분석을 통하여 정신장애인 직업재활수행기관간 연계강화방안을 논의하였다.

주제어: 연계강화, 직업재활수행기관, 정신장애인

*본 연구는 2002년도 한국장애인고용촉진공단의 연구사업으로 수행됨.

본 논문의 초고를 읽고 귀한 조언을 주신 익명의 검토자께 깊이 감사드립니다.

1. 서론

1) 문제제기

20세기 들어 '항정신성 약물'의 발견과 '탈시설회'운동 등 일련의 과정 속에서 정신장애인에 대한 재활목표는 '증상방지'에서 '지역사회 독립생활'로 비약적인 상승과 다양화를 이루었다.

우리 나라에서도 최근 10년 안팎으로 정신장애인을 둘러싼 재활방향이 의학적 치료중심에서 사회자활로 크게 변화되고 있다. 이러한 배경으로는 1990년을 기점으로 도입된 서구의 '지역사회 정신보건'이념과 1995년 「정신보건법」제정으로 인한 정신장애인의 인권적 처우 향상, 지역사회 정신보건체계의 새로운 구축 등이 있다. 또한 2000년에는 ICF도입으로 장애개념의 변화·확대를 통해 「장애인복지법」상 정신장애인의 법정 장애인으로 인정되어 전통적인 재활서비스체계의 주체가 된 것도 재활패러다임의 변화에 견인차 역할을 하고 있다.

이러한 정신장애인 복지환경의 급속한 변화 속에서 새롭게 구축되는 지역사회 정신보건체계와 전통적인 재활서비스체계의 효과적 연계를 통해 정신장애인의 다양한 욕구에 대응하는 것이 중요하다고 사료된다. 특히, 정신장애인의 욕구 중 직업재활에 대한 욕구에 대응하기 위해서 관련기관들의 연계의 필요성은 절실히다. 그 이유는 첫째, 정신장애인에게 직업이란 지역사회내 의미 있는 사회통합을 강화 할 수 있는 도구(Frey and Godfrey, 1991)임에도 불구하고, 2000년 장애인실태조사 결과(한국보건사회연구원, 2001) 정신장애인으로 추정된 7만명 중 경제활동에 참여할 수 있는 인구의 62.6%가 실업상태로 다른 장애유형과 비교시 가장 높은 실업률을 나타내 향후 관련 기관간 직업재활서비스의 체계적인 지원이 요구되기 때문이다. 둘째, 정신장애인의 특성상 지역사회내 있는 서비스의 진입(access)이 어렵고 정신보건기관에서 직업재활체계로 연계되기보다 탈락되는 확률이 높기 때문이다. 셋째, 지역사회내 통합되고 조정된 서비스를 통해 정신장애인의 안정된 직업유지를 이룰 수 있기 때문이다(Noble, 1998).

기관간 연계의 목적은 이용가능한 최선의, 최적의 자원과 서비스를 클라이언트에게 제공하는 것(Kelley and Benhoff, 1997; Lynch, 1993; Poirier and Houser, 1993)으로 연계가 강화되면 클라이언트의 서비스 선택대안이 늘어나게 된다. 또한 기관들 사이의 연계강화는 서비스 제공자들의 유대를 증진시키며, 장애인을 위한 서비스의 질, 다양성, 이용성을 향상(Goodwin, 1993; Kelley and Benhoff, 1997; Schneidermann, 1992)시키고 재활서비스의 성공적 결과를 증가시키는 주요한 요인(Chima, 1997; Hanks 1994, Kelley and Benhoff, 1997; Schwab and DiNitto, 1993)으로 나타나고 있다.

우리나라 정신장애인의 직업재활서비스는 1990년대부터 정신보건분야에서 제공되고 있는 직업재활서비스 및 프로그램, 사례관리 서비스가 있고, 2000년부터 제공되기 시작한 복지분야, 노동분야의 직업재활정책 및 서비스가 있다. 즉, 정신장애인을 대상으로 한 직업재활수행기관¹⁾은 2002년 시점으

로 정신보건센터 46개소, 사회복지시설 91개소, 장애인복지관 93개소와 직업재활설시센터로 지정된 35 개소, 한국장애인고용촉진공단 13개 사사, 5개 직업전문학교로 조합될 수 있다.

그러나 이들 기관은 각기 보건, 복지, 노동에 걸쳐 행정, 재정, 조직구성, 철학, 훈련방법이 각기 상이하여 서로의 경험 공유 및 연결이 이뤄지지 않고, 정신장애인에게 서비스를 제공하지 못하거나 기피하는 크리밍(Creaming) 현상이 나타나고 있다. 그러므로 현재까지 진행되어온 정신장애인 직업재활 서비스들의 실태를 파악하여 노동·복지·보건분야의 정신장애인 직업재활의 경험을 공유하고, 이들 기관간 연계정도와 영향요인을 분석하여 연계를 강화하는 것이 필요하다.

기존의 장애인재활서비스 전달체계 및 연계에 관한 선행연구들은 서비스 기관의 구조·기능적 분류, 운영주체별 분류 등 제공자 중심의 전달체계 개선과 효율성에 초점이 맞추어져 있었다. 이로 인해 클라이언트의 관점이 반영되지 않은 상태에서 전달자들의 효율성만 나타내는 한계(김영종, 1998)를 지니고 있다. 그러므로 클라이언트의 유형과 욕구 등의 관점에서 서비스를 분류하고, 지역사회 내에서 이러한 서비스 조직과 전달체계를 찾아내어 협력방안을 마련하는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 지역사회를 기반으로 정신장애인의 직업재활서비스를 찾아내어 연계방안을 마련한다는 데에 의의가 있다.

본 연구에서는 정신장애인의 직업재활 활성화를 위하여, 다양한 직업재활수행기관간의 연계경험과 연계정도, 그리고 연계에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 한다.

2) 연구문제

본 연구에서 살펴볼 구체적인 연구 질문은 다음과 같다.

〈연구문제 1〉 정신장애인 직업재활수행기관 담당자들의 연계경험은 무엇인가?

〈연구문제 2〉 정신장애인 직업재활수행기관의 연계실태, 연계정도는 어떠한가?

〈연구문제 3〉 정신장애인 직업재활수행기관의 연계시도 및 연계강화에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

1) 정신장애인 직업재활 수행기관은 '정신장애인을 대상으로 고용촉진 및 직업재활을 목표로 서비스를 제공하는 시설과 단체'라고 정의할 수 있다. 그러나 현재 정신장애인의 직업재활이라는 한가지 목표만을 위해 설립·운영되는 기관은 드물다. 그러므로 정신장애인 직업재활 수행기관은 정신장애인의 직업재활의 일부분 지원하는 시설이나 단체들이 모두 조합되어 규정하였다.

2. 이론적 배경

1) 연계개념

기관간 연계(linkage)의 개념은 다양한 의미를 포함한다. 선행연구자들이 사용한 연계 개념을 살펴보면, 前田信雄(1990)¹⁾는 연계를 '서로 다른 분야가 하나의 목적을 향해서 함께 일을 하는 것'으로 정의하고 있으며(박경숙, 1996 재인용), Bailey와 Koney(1996)는 서비스 연계를 어떤 명칭을 사용하든 시·공동 목적을 달성하기 위해 공동 참여하는 부분들간의 창조적인 협력을 강조하는 활동적 상호작용 형태라고 하였다. 조애저 등(1996)은 '각종 사회복지 서비스를 제공하는 관련기관 및 시설에 대상자를 의뢰하거나 협조·요청하여 지속적으로 서비스를 받을 수 있도록 연결하는 것'이라고 하였다. 박경수(1997)는 연계를 '체계적 협력을 통해 단편적인 서비스가 아닌 복합적·포괄적 서비스를 제공하고 이를 통해 최종적으로 주어지는 서비스의 질을 향상시키기 위한 조정노력(coordinate efforts)'을 의미한다고 하였다. 여기에는 장애인의 인생주기에 따른 서비스의 종적 협력과 일정시점에서의 획적 협력을 포함하며, 또한 연계방법으로 의뢰, 정보교류, 공동사업추진, 재정공유 등을 위한 직접적·간접적 상호작용을 포함한다고 보았다. 이현주 등(2000)은 '사회복지서비스에 대한 정보의 공유가 이루어지며 서비스를 필요로 하는 클라이언트에게 서비스를 연결해 줄 수 있는 사회복지 기관간 협력'으로 정의하였다.

이렇듯 연계개념은 '협동', '협력', '연결', '조정' 등의 용어로 정의되고 있는데 이러한 설명개념들은 연구에 따라 다시 위계적 관점에서 재분류되어지고 있다. Tobin 등(1986)은 기관간 관계를 관계의 진밀 정도와 유형에 따라 의사소통(Communication), 협조(Cooperation), 조정(Coordination), 협력(Collaboration), 농맹(Confederation)의 5단계²⁾로 분류하였다. 前田信雄(1990)는 연계를 발전단계에 따라 연락, 연계, 통합의 세 단계로 구분(박경숙, 1996 재인용)하였으며, Franklin과 Streeter(1995)는 연계를 비공식적 관계(Informal relationship), 조정(Coordination), 협조(Partnership), 협력(Collaboration), 통합(Integration)의 5단계로 설명하였다.

이상의 연계개념을 정리하면, 연계는 '두 개 이상의 다른 기관이 공동의 목적을 달성하기 위하여 함께 일하는 것으로 기관간 의뢰, 정보교류, 공동사업추진, 재정 공유 등의 직·간접적인 상호작용'으로

2) '의사소통'단계는 기관간에 정보나 아이디어를 공유하기 위해서 구두나 문서화된 혹은 다른 유형의 제한적인 의사소통으로 자문이 포함된다. '협조'단계는 2개 이상의 다른 기관이 독립적인 프로그램을 계획하고 실행하지만 모든 업무는 유사하고 상충되지 않은 목적을 추구하고 정보를 공유한다. '조정'단계는 2개 이상의 다른 기관이 프로그램 계획을 함께 하고 원활한 상호작용을 조성하고 갈등, 낭비, 불필요한 서비스 중복을 피하기 위해 정보를 공유하고 홍보하고, 의뢰한다. '협력'단계는 2개 이상의 다른 기관이 단일 프로그램이나 서비스를 함께 제공하며, 각 기관들은 자신의 정체성을 지키지만 자원은 함께 공유하게 된다. '농맹'단계는 2개 이상의 기관들이 프로그램이나 서비스를 제공하기 위해서 동맹을 맺으며, 모든 참여기관은 다른 정체성이나 자원들을 갖지 않게 된다.

정의 내려지며, 발달단계에 따라 기관 사이의 참여정도와 책임수준, 협력내용이 달라진다. 본 연구에서는 이러한 개념의 기초하여 연계에 대해 논의하였다.

2) 연계에 관한 선행연구

기관간 연계에 관련된 선행연구의 내용과 연계 예측요인을 중심으로 살펴보면, Aiker과 Hage(1968), Paluson(1975)는 연구를 통해 조직의 특성(복잡성, 의사선팔, 집중도, 공식화정도)이 연계에 영향을 미친다고 하였으며, Ven de ven과 Delbecq(1976)은 자원의 상호의존도가 조직연계에 영향을 준다고 하였다. Akinbode과 Clark(1976)은 역할담당자의 특성과 관리자의 의사결정이 연계정도에 영향을 준다고 예측하였으며, Boje과 Whetten(1981)은 과거의 연계경험이 연계에 영향을 준다는 결론을 도출하였다. Beatrice(1990)는 조직간 연계를 조정(coordination)의 측면으로 보고, 1986년에서 1989년 뉴저지 대인서비스국에서 변화된 주요 성책을 기반으로 한 기관간 조정 상황을 탐색하여 조정의 장점, 단점, 고려할 요소, 전략에 대하여 설명하였다. 연구결과 조직간 조정은 클라이언트의 욕구에 부합될 수 있는 좋은 서비스를 창출할 수 있기 때문에 조직들은 좀더 개방체제여야 한다고 설명하였다. Wimpfheimer 등(1990)은 조직간 연계를 협력(collaboration)의 측면으로 보고, 협력의 목적은 클라이언트에게 포괄적 서비스를 제공하고, 둘 이상 기관의 예산을 효과적으로 사용할 수 있다고 하였다. 또한 협력의 전제조건 4가지와 필수조건 4가지를 설정하였다. 전제조건으로는 상호이해, 적절한 시기, 권한과 영향력, 창조성을 들었고, 필수조건은 협력기관 모두 승자가 되고, 지역내 문제에 대한 책임을 인식하고, 위험을 공유하고 각 기관의 한계를 인식해야 한다고 하였다. 정신보건조직의 관계망을 연구한 Woodard와 Doreian(1994)의 연구에서는 서비스가 특화된 조직일수록 연계가 적었으며 비교적 조직의 영역이 큰 조직이 조직간 관계가 활발하여 관계에서 중심에 위치하는 것으로 나타났다. 그리고 서비스가 특화된 조직일수록 단일한 자원교환이 많고 반면 단체의 경우 여러 다양한 자원의 교환이 이루어진 것으로 나타났다. Provan과 Milward(1995)는 정신보건조직의 조직간 관계망과 협력 체계의 효과성에 대하여 질적, 양적 비교연구를 통해서 관계망이 밀접하게 통합되어 있을 때, 외부 통제기제가 지접적이고 분산되어 있지 않을 때,³⁾ 체계가 안정되어 있을 때, 다른 네트워크 체계 환경자원이 좀더 풍부할 때 가장 효과적이라고 결론내렸다. Bailey와 Koney(1996)는 기관간 협력에 대한 탐색적 연구를 통해서 협력을 위한 8가지 핵심요소를 명시하였다. 즉, 리더쉽, 멤버쉽, 환경적 연계, 전략, 목적, 파업, 구조와 체계⁴⁾이다. 박경숙(1996)은 사회복지전문요원과 복지관, 보건소의 연계실태와 이

3) 관계망 중 효과가 낮게 나타날 때는 외부의 통제가 간접적이고 감독과 통제를 하는 지방정부의 기체가 없을 때라고 하였다.

4) ① '리더쉽'은 공식적/비공식적으로 협력을 지도하고 지시하는 기관과 개인 ② '멤버쉽'은 협력단위에서 지도자를 돋는 기관과 개인 ③ '환경적 연계'는 협력관계의 지도자, 그 성원과 외부 조직과 개인들 사이의 관계 ④ '전략'은 협력의 공동목적을 실현하기 위해 협력하기 위한 방법과 모델 ⑤ '목적'은 협력의 전체목표와 사명 ⑥ '파업'은 협력을 위한 전략을 조작화한 세부적 활동 ⑦ '구조'는 복적달성을 위해 협력할 때에 사람과 과업을 구분하는 방법 ⑧ '체계'는 협력적 구조를 유지시키는 운영결속이라고 정의하였다(Bailey & Koney, 1996).

에 영향을 미치는 요인에 대한 연구를 통해 연계담당자 '개인의 전문성', '영역간에 상호호혜성'의 원칙이 중요하며, '공동계획을 수립하는 것'이 서비스 연계활성화에 긍정적인 기여를 한다고 예측하였다. 연계실태에서 나타난 둔제점으로는 사회복지전문요원이 담당하고 있는 가구가 정신장애인과 같이 전문요원 단독으로 담당하기는 어려운 특성의 가구일 경우 오히려 연계를 하지 않는 점이었다. 박경수(1997)는 장애인 직업체활 수행기관간 인계방안에 대한 탐색적 조사를 통해 기관별 역할을 재정립하고, 지역별 협의체 구성이 필요하며, 장애인고용 정보망의 구축과 모델사업추진을 제시하였다. 또한 전문이력의 부족이 연계를 어렵게 만드는 요인으로 보고 기관간 협력을 위한 교육강화를 주장하였고, 장애인 범주화대에 따라 연계할 기관영역의 확대가 필요하다고 하였다. 이현주(1998)는 장애인복지 관련조직을 중심으로 조직간 관계 특성과 결정요인을 규명하는 연구를 통해 선행연구들의 이론적 배경을 두 가지 측면, 즉 자원의존론(Resource dependency theory)과 영역이론(Domain theory)으로 구분하여 설명하였다. 연구결과로는 조직요인 중 '자원의존도'보다는 '조직의 영역'이, 개인요인 중 '전문적 능력'보다 '비공식적 인맥'이 더 큰 영향을 미친다는 결론을 제시하고 조직관계분석에 있어 조직요인과 개인요인의 종합적 분석이 필요함을 나타냈다. 강선진(2001)은 장애인직업체활서비스 기관의 조직간 관계에 대한 조직요인을 분석하였다. 조직요인을 크게 자원의존도와 조직영역으로 구분하여 연구한 결과 '자원의존도'가 높을수록 연계가 더 활발해지는 것으로 조사되었다.

본 연구에서는 선행연구에 근거하여 연계관련요인을 직업체활수행기관 담당자의 개인적 특성을 반영하는 개인요인과 각 직업체활수행기관의 특성을 반영하는 조직요인으로 구분하여 살펴보았다.

3. 연구방법

본 연구에서는 지역기반으로 정신장애인 직업체활시 각 기관 담당자들의 연계경험을 알아보고 이를 설명하는 근거이론을 개발하고자 질적 조사를 실시하였다. 또한 정신장애인 직업체활수행기관의 연계실태, 연계정도, 연계에 영향을 미치는 요인은 무엇인지 살펴보기 위하여 양적 설문조사를 병행하여 실시하였다.

1) 질적 조사

(1) 조사대상 및 자료수집방법

조사대상의 표본추출방법은 의도적 표본추출(Purposive Sampling)로 정신장애인 직업체활수행기관 간 연계가 활성화되어 연구자에게 깊이 있고, 풍부한 연계경험을 제공해 줄 수 있는 한 지역을 관련 전문가들의 의뢰로 선정하였다. 연계조사대상은 선정된 지역에서 정신장애인 직업체활서비스를 수행하는 기관들의 다양성의 전문가로 사회복지시설 사회복지사 2인, 정신보건센터 간호사 2인, 장애인복지관(직업체활실시센터) 평가사 2인, 공단지사 직업체활업무담당자 4인을 대상으로 하였다. 각 기관

당사자에게 면담에 대한 승인을 받았으며, 자료수집방법은 질적 인터뷰방식을 택하였고, 반구조화된 질문지를 사용하였다. 질적 조사방법 중 근거이론(grounded Theory)에 바탕은 둔 Strauss와 Cobin의 절차(Janice and Peggy, 1995, 신경립 역)를 사용하였다.

(2) 자료수집내용

주요 내용은 "연계경험은 무엇인가?"였으며, 반구조화된 질문이 사용되었다.

(3) 자료분석방법

개방코딩(open coding), 축코딩(axial coding), 선택코딩(selective coding)의 절차에 따라 자료를 분석한다. 개방코딩은 줄간(line by line) 단위 분석방법을 사용할 것이고, 축코딩을 통해 6C(Cause, Consequences, Context, Contingencies, Covariance, Condition)를 발견하며, 선택코딩을 통해 핵심범주를 발견하여 이에 대한 이론적 개념틀을 만들었다. 이때 "이 연계현상에서 가장 중요한 것은 무엇인가?", "연구자에게 반복해서 인상을 주는 현상은 무엇인가?"를 중시하여 분석 작성하였다.

2) 양적 조사

(1) 조사대상 및 조사기간

본 연구는 전국의 사회복지시설, 정신보건센터, 직업재활실시센터로 지정된 장애인복지관, 한국장애인고용촉진공단 산하 고용개발원 및 13개 지사 등 모두 164개 기관의 직업재활 담당자를 대상으로 조사되었다. 설문은 우편조사로 실시되었고, 조사기간은 2002년 8월 19일에서 2002년 8월 31일까지 총 2주간 회수되었다. 총 164개 기관 중 122개가 회수되어 회수율은 74%로 나타났다.

(2) 조사지 개발 및 조사내용

본 설문지는 정신장애인 직업재활수행기관의 연계실태와 연계요인을 파악하고자 개발되었다. 내용은 우선적으로 관련전문가 3인의 검토를 통해 조사항목의 타당성을 확보하였으며, 설문대상자들의 질문문항에 대한 이해도 반영을 위하여 수행기관의 담당자대상으로 Pilot test를 실시하여 문항수정 작업을 하였다.

〈표 1〉 설문지 내용

구 분	설문내용
일반적 사항	기관명, 유형, 소재지, 설립연도, 참여인력, 예산배정
	서비스대상자, 직업재활서비스 유형
	응답자 성별, 연령, 경력, 현근무경력, 학력, 전문가유형
연계의식	대상자 이해 교육경험
	타기관 지원의 중요도인지, 연계의 필요성인지
	타기관 사업인지, 타기관 담당자인지
연계실태	연계경험, 연계기관유형
	연계형태, 연계활동수
	사례의뢰방식, 사후관리방식
연계방안	연계정도 평가, 연계방해요인
	향후 각기관의 주담당 서비스 영역, 연계활성화 방안
	향후 각기관의 변화될 부분

(3) 자료분석방법

수집된 자료들은 SPSS 10.1 통계프로그램을 이용하여 분석처리하며, 사용된 방법은 빈도분석, 백분율, 평균, 표준편차들의 기술통계방법을 활용하였으며, 기관간 연계정도를 주성분분석을 통해 요약·분석하고, 예측요인 분석을 위해 중다회귀분석과 로지스틱 회귀분석을 사용하였다.

(4) 연구설계/변수측정

① 종속변수

가. 연계정도 : 연계정도는 '주관적 연계'와 '객관적 연계'로 구분하여 살펴보았다. 주관적인 연계정도는 '각 기관별 담당자가 생각하는 각 기관과의 연계정도를 5점 척도로 합산'하여 측정하였다. 객관적인 연계정도는 '지난 1년간 연계경험이 있는 기관에 대한 기관간 의뢰 수, 공동사업추진, 정기적 모임 등의 기관별 총합'을 측정하였다.

나. 연계시도 : 연계시도여부는 '타기관과 공동의 목적을 달성하기 위한 협력활동 즉, 기관간 의뢰, 정보교류, 공동사업추진, 재정공유 등의 직·간접적인 상호작용 경험유무'를 의미하는 것으로 더미변수로 변환 측정하였다.

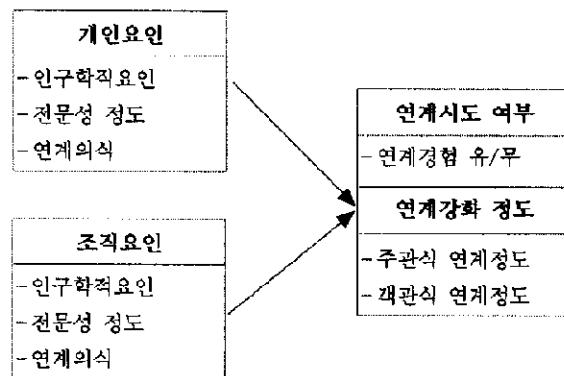
② 독립변수

가. 개인요인 : '인구학적 요인'으로는 성별, 결혼유무는 더미변수로, 연령과 교육수준은 연속 변수화하여 측정·활용하였다. '전문성 정도'는 전문성에 해당하는 경력기간과 현근무지 근무기간은 연수

로 연속변수로 측정하고, 정신장애인 이해를 위한 다양한 정신보건교육 경험유무는 더미변수로 변환 활용하였다. '연계의식'은 연계필요성 인지, 관련기관 사업인지정도는 모두 5점 척도로 측정하였다.

나. 조직요인 : '자원의존도'는 이현주(1998), 강선진(2000)에서 측정한 방법으로 타조직 자원의 중요도에 대한 주관적 인지정도를 5점 척도 구성하여 측정하였다. '조직영역'은 기관별로 서비스대상자과 서비스가 차이가 나므로 조직유형(사회복귀시설, 정신보건센터, 공단, 장애인복지관)을 더미변수로 하여 활용하였다. '조직특성'은 직업재활예산유무를 더미변수로, 직업재활전담인력 유무를 더미변수화 하여 활용하였다.

이에 대한 연구모형은 다음 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구모형

4. 조사결과

1) 연계경험 분석 결과

(1) 연구참여자의 배경

본 연구목적은 지역기반 정신장애인직업재활수행기관간 연계경험으로 ○○지역의 정신장애인 직업재활수행기관의 담당자로 한정되어 실시되었다. 연구참여자의 소속기관은 사회복귀시설, 정신보건센터, 장애인종합복지관, 한국장애인고용촉진공단 지사 총 4개 기관이다. 연구참여자는 모두 10인으로 전문유형은 사회복지사, 간호사, 공단 일반직 직원이었으며, 연령은 모두 30대 이상이었고, 경력은 대부분 만 5년 이상이었고 1명이 경력1년이었다. 참여자 중 8명은 여성이고, 2명은 남성이었다. 연구참여자들은 모두 관련기관 상호간에 연계경험이 있었다.

(2) 근거자료의 범주화 : 지역기반 정신장애인 직업재활수행기관간 연계경험

연구참여자별로 나타난 개념을 근거로 하위범주를 도출한 후 이러한 하위범주에서 추상성이 증가된 범주를 도출하였다. 본 연구를 통해 최종적으로 도출된 범주는 16개로 다음과 같다.

① 지원의 부족

연구참여자들 중 특히 정신보건관련 조직에서 근무하는 참여자들은 사업수행시 예산확보의 어려움을 경험하고 있었다. 특히 예산에서 직업재활예산확보의 어려움을 경험하고 있었으며, 사업예산 지급 기준의 비현실성을 지적하였다.

“2000년도에 직업재활을 하다가 (정신보건센터사업)예산을 늘려보려구 했는데 올해도 똑같이 나와서 저희가 사업을 학대하는 것이 할틀어지고 해서요..”

“사회복귀시설은 운영비가 사업단위가 아니라 이용인원식적으로 지금이 되기 때문에 취업지원에 대해 지원이 제약되는 어려움이 있어요. 저희(기관) 경우 (기관인력)3명중 1명이 취업담당을 하고 있는데 이 사람의 활동은 운영비에 전혀 도움이 안되면서 돈은 제일 많이 쓰게 되죠.”

② 클라이언트의 복합적 욕구

참여자들은 서비스대상자들의 직업재활에 대한 욕구가 커지면서 서비스를 다양화해야 하는 필요성을 느끼고 있었다.

“기반에 인적, 물적 자원이 부족하고 장애인들 욕구는 너무 복합적이기 때문에 연계를 하지 않으면 욕구에 맞는 서비스제공이 어려워요.”

③ 지역내 타기관으로 관심 돌리기

참여자들은 기본적으로 가까운 지역중심으로 이용 가능한 서비스를 제공하는 기관들에 대해 찾아보는 경험을 갖고 있었다. 2000년 정신장애인이 신규장애인으로 법정 장애인등록이 되면서 정보전달조직 뿐만 아니라 장애인대상 서비스를 제공하는 지역내 다양한 기관에 관심을 기울이고 있었다.

“저희 지역에 만년기관이 없다가 새롭게 (사회)복귀시설이 생기면서 그곳에서 직업재활을 담당한다고 하니까..”

“99년에 센터가 오픈하고, 우리기관이 2000년에 오픈하면서 개소식에 어떻게 충복되지 않고 연계할 수 있는지 상의하면서 개소했어요.”

“○○에서 정신장애인 부모회에서 정신장애인 직업영역개발을 해달라는 요청이 들어와서 저희가 잘 모르기

때문에 ○○기관 의사선생님과 의논을 통해서 사업을 시작한 경우가 있어요.”

“처음 정신장애인 직업재활에 대한 네트워크를 파악하면서 ○○기관에 대해서도 아는아는으로 알게 되었어요.”

④ 인력부족

참여자들은 다양한 업무로 인한 업무과임, 사업량에 비해 부족한 인력, 특히 직업재활 전담인력의 없음으로 인한 어려움을 많이 경험하는 것으로 나타났다.

“인력이 3~4명인데.. 모든 업무를 다해야 하기 때문에 취업연계, 사후관리 등이 가장 어려워요.”

“한 사업이 80케이스 정도 관리하고 있는데.. 위기거점, 프로그램, 낚치클리닉도 운영해야 해요.”

⑤ 접근성 떨어짐

참여자들은 동일한 지역을 담당하고 있는 타기관과 연계시에 거리가 멀어서 협력이 어려웠던 경험을 갖고 있었다. 이것은 기관마다 담당하고 있는 지역의 범위가 차이가 나면서 협력시 사례를 의뢰하거나 모임을 갖기 위해 거리가 너무 멀어지는 경우였다.

“현재 ○○있는 기관에서 ○○에 있는 ○○기관과 연계하는데 무너가 있어요. 앙복 3~4시간 정도가 걸리는데..”

⑥ 클라이언트에 대한 비정신보건기관 담당자들의 이해부족

정신보건기관에 근무하는 참여자는 비정신보건기관 담당인력들의 정신장애인에 대한 이해부족 경험을 토로했으며, 비정신보건기관 담당자 스스로도 정신장애인에 대한 이해부족을 경험한다고 하였다.

“정신장애의 개념을 우리○○들이 얼마나 알고 있느냐? 저는 개인적으로 모릅니다. 어떻게 취업을 시켜야 되는지 저조차 모릅니다. 어느 정도 자세히 알아야 하는지 모르겠지만 업체에 소개시키기어 정도가 너무 없습니다.”

“(비정신보건기관)○○기관에서는 확실히 (대상자를)이해하는 부분이 모자라요. 정신장애인의 능력을 자꾸자꾸 향상시키고 발전시키려고 무리하게 노력하는 등 여러 가지..”

“(비정신보건기관)○○기관에 (회원이)상담하러 갔는데.. 저희 회원보고 하후에 몇 번 박작을 하느라고 물었다고 하더라고요. 저희 회원이 깜빡 놓쳤대요.”

⑦ 서비스대상자 기준차이 문제

참여자들은 관련기관사이에 서비스대상자 기준차이로 연계시 어려움을 경험하고 있었다. 특히 대상자들의 정신장애라는 낙인화 우려로 인한 장애인등록 기피로 서비스 연계에 어려움을 느끼고 있었다.

“정신장애인분들이 등록 안하는 문제는 꼭 겪어더라고요. 장애인등록을 하지 않은 경우 서비스제공이 어렵거든요.”

“○○기관에서 정신지체장애인분들을 의뢰하는 경우가 있고, ○○기관에서는 지체장애인 분 중에서 신경증적 인 분들을 보내시기도 하는데 저희는 순수 정신장애인만을 대상으로 서비스를 하거든요. 대상자의 개념이 틀린 점이 연계상 어려운 점이기도 해요.”

“정신장애가 있는지에 대해 상당 밟으려고 ○○기관에 의뢰했는데, 정신진단서가 있어야 된다고 하네요. 특히 지체장애인 등록을 받았기 때문에 더욱 정신보건서비스 받기가 어렵더라고요. 그런 경우 연계하기가 어려워집니다.”

⑧ 정책파편성

서비스 대상자를 연계하여 취업이 성공하더라도 국민기초생활보장법상 수급권자인 서비스대상자의 경우 취직 후 의료보호 탈락문제로 중도 포기하는 사례가 있었다. 이로 인해 연계기관들 사이에 연계를 기피하거나 타기관의 협력태도를 부정적으로 경험하고 있었다.

“생활보호대상 문제가 걸려요. 취업이 되어도 의료보호를 보장받기 위해서 취업을 포기하나.. 의뢰할 때 의료보호대상자는 취업연계하기가 싫다니까요.”

“생활보호대상자의 경우 취업 후에 수입이 생기면 생활보호대상자에서 무조건 탈락하는 것이 모순인 것 같아요. 저희 학원들은 지속적으로 약을 먹어야 하고, 혹시나 병원에 입원하게 될 경우 오히려 취업을 암하는 것만 못하거든요.”

⑨ 연계기관 담당자의 잦은 변경으로 인한 어려움

참여자들은 관련기관의 연계하던 담당자가 변경되면서 어려웠던 점을 경험하고 있었다. 특히 담당자가 자주 변경되는 기관과는 이후 연계가 적어지는 부정적인 경험을 표출했다.

“처음 맡났을 때, 여러○○기관 사업얘기는 들었지만 담당자가 자주 바꿔서더라고요. 처음에 담당실무자와 다 계약세우고 하다가 자주 바뀌니까 처음부터 다시 시작해야 하고..”

⑩ 관련 기관 담당자들의 '열린마음' 필요

참여자들은 관련기관과 연계시에 무엇보다도 연계담당자, 기관관리자의 개방적인 의사소통, 태도, 변화 가능성 등이 연계의 중요한 요소라고 지적하였다.

“연계하고 협력하는 것이 중요한 게 ‘열린 마음’이에요. 시설장님이나 인력들이 마음이 다 열려 있어서.”

⑪ 연계노력 필요

참여자들은 연계업무가 하나의 업무로 다뤄지지 않는 경향이 있다고 응답했다. 하지만 기관들 사이에 연계가 되려면 이에 대해 관심과 노력이 필요했고, 연계관계 형성기간 필요했다고 응답했다.

“연계도 시간이 필요하고 노력이 필요해요. 그 체계가 하루아침이 생기는 것이 아니라 2-3년 되면서 조금씩 잘려가요.”

“관련기관을 적극적으로 활용하는 것이 필요해요. 서로 이용하려는 노력을 필요하죠. ○○기관 혼자서 직업 재활을 혼자 할 수 없으니까요.”

“○○기관 통해 지원고용하려고 4-5번 정도 찾아가고, 고용주 모집에도 찾석하고..”

⑫ 타기관의 서비스 이해 중요성

참여자들은 타기관 서비스를 이해하는 것이 중요하다고 진술했다. 타기관 사업정보를 알아가면서 연계를 시도하는 것으로 나타났고, 정보가 부족한 타기관 사업에 대해선 좀더 적극적인 홍보가 이뤄지길 희망하고 있었다.

“연계가 이뤄질 수 있도록 해당기관들이 서로 알리고 알려는 노력들이 있어야.. ○○기관은 좀더 적극적으로 사업홍보를 했으면 해요.”

“정신장애인은 우리기관에서만 새로운 것이지 의료쪽에서는 새로운 게 아니잖아요. 저희가 잘난 척 할 필요가 없어요. 기존 구축된 인프라에 대해 이해하고 연계하는 게 필요해요.”

“..아는 만큼 연계도 활발히 해요. ○○사업은 잘 모르겠더라고요. 어느 정도 아는데 시간 걸렸어요. 타기관 사업에 대해 알아야..”

⑬ 기관의 상호간 사업조정

참여자들은 관련기관과 연락을 하게 되고, 의뢰하면서 사업에 관심을 갖게 되고, 사업조정을 하게 되는 경험을 갖고 있었다. 사업조정의 경우, 우선 연계를 시도한 기관의 사업조정이 일어나고, 상대기관의 사업조정이 일어나는 경험을 하고 있었다. 어떤 기관은 새로운 제도나 사항이 생겨나기도 하고,

어던 기관은 시행 중이던 사업이 축소되거나 연계를 강화하는 등의 변화가 생겨났다.

“서로의 취지를 설명하고 보호작업장이 필요한 회원을 (OO기관에) 의뢰하면 좋을 것 같아서... 그래서 ‘종업 제도’가 생겼어요. 주간보호센터에서 계속 계신 분은 계속 정체되고 대상회원은 한정되어 있고 해서 1년 6개월 정도의 종업제도를 만들어서 종업후 가능한 회원은 OO기관에 의뢰했어요.”

“OO기관과 보호작업장 물량을 연계했죠. OO기관은 정신장애인은 무조건 저희기관에 의뢰했어요. 이제 저희대상자에 대해서 이해하면서.... 이후에 OO기관의 보호작업장에서 저희 회원이 일을 하고 있어요.”

⑩ 서비스중복 및 회원탈락으로 인한 기관상호간 역할 재분배

참여자들은 서로 연계가 시작되면서 공식적으로 비공식적으로 사업내용의 조정이 일어난 후 조정된 내용을 시행하면서 다시 서비스 중복이 일어나거나 역할이 혼란한 경험을 했다.

“그 영역이나 입장이 딱 구분되어 있지 않으면서.. 그러니까 아직은 혼란기인 것 같아요. OOO기관이 좀더 직업재활을 강조하고 있고, (하지만) 같은 회원인데 여기서 연결되어 갔을 경우, (사례관리시) 중복서비스일 수 있고, 대상자도 혼란스러워하고..”

“사례관리에서 문제가 있었는데 취업장 관리는 OO에서 하고 회원관리는 우리가 하니까 고용주가 혼란스러워 하고, 회원이 중간에서 탈락되는 경우도 있었어요.”

⑪ 지속적인 협력모임 결성 및 재조정과정

참여자들은 서로 일화성의 정보공유에서 협력의 어려움을 경험하고 서로 지속적인 정보공유를 위해 정기적인 회의를 갖게 되었고, 사례를 공유하고 사업에 대해서도 함께 논의하는 경험을 전술했다. 정기적 모임 뿐 아니라 공동협력사업을 함께 진행하는 경험도 갖게 되며, 계속해서 서비스 재조정이 일어난다고 응답했다.

“이렇게 한 사례에 대해 여러 서비스 담당자들이 연계될 경우 서로 청탁하고 공유해요. 그 형식을 옮겨부터 저희가 만들었어요. 그런데 아직까지 규모가 크지 않지만 앞으로 좀더 필요하구요.”

“다마다 사무진이 모여서 월례회의를 하는데 회의를 통해서 주로 사업에 대해 서로 전반적으로 (의논)하고 있고, OO기관도 자료를 만들어어서 발표하고 ..”

⑫ 교육필요

참여자들은 새롭게 정신장애인 대상 서비스를 제공하는 기관의 담당자들의 교육이 필요하다고 응답했다. 대상자 이해가 중요하기 때문에 정신장애인 이해와 관련한 교육이 먼저 시행되어야 한다고 진

슬했다.

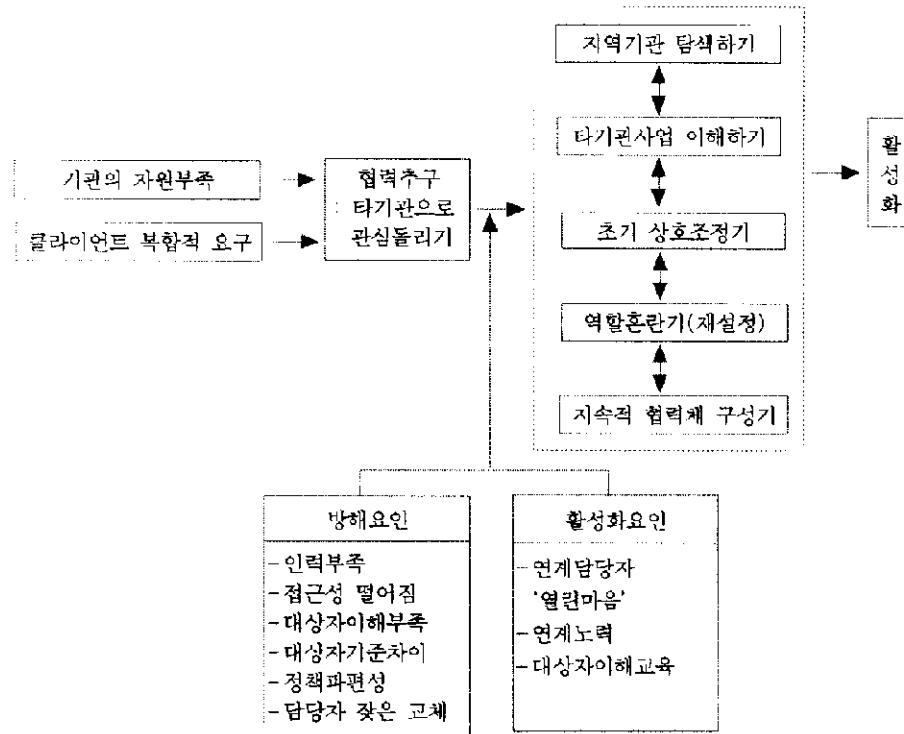
- 서비스하는 사람들이 먼저 교육이 되어야 하는데, 우뇌가 지식이 부족하군.
- 작년에 한번 상담해 보고 올해 하게 되는데... 처음엔 당황스러워서요. 정신장애인을 상담한다는 것이요. 취업연경을 위해 상담한다는 것이 어려웠어요. 저는 한번정도 정신장애인에 대해 교육을 받은 적이 있지만 저희 기관 다른 파트분들은 교육경험이 거의 없어요.

(3) 연계경험에 대한 근거이론

본 연구 참여자의 연계경험은 '협력추구'과정으로 도출되었으면 개념적 틀은 <그림 2>와 같다. '협력추구'는 근거자료의 범주화에서 파악된 '다른 기관에 대한 관심돌리기'라는 범주를 추상화시켜 핵심 범주로 도출하였다. 연구참여자들의 연계경험은 '다른 기관에 대한 관심돌리기'로 클라이언트의 다원화된 욕구와 기관의 자원의 부족현상으로 인하여 발생된 노력이었다. 즉, 협력추구과정의 원인적 상황은 클라이언트의 다원화된 욕구와 기관의 자원부족상황이었다. 협력추구과정의 맥락은 방해요인과 활성화요인으로 구분될 수 있었다. 방해요인은 인력부족, 접근성 어려움, 대상자 이해부족, 서비스 대상자 차이, 정책 과편성이있고, 활성화요인은 연계담당자의 '열린마음', 연계노력, 대상자 이해를 위한 교육실시였다.

협력추구과정의 '작용/상호작용'전략은 타기관서비스 이해하기, 우리기관서비스조정하기, 타기관 서비스 조정하기, 역할 재혼란기, 협력모임 결성하기였다. 이를 단계적으로 구분하면 협력추구시 이용할 수 있는 지역기관 서비스를 탐색하기, 타기관 서비스를 이해하기, 초기 상호간의 서비스 조정하기, 역할혼란기(역할 재설정기), 지속적 협력체 구성기(지속적 협력 조정기)로 분석되었다.

또한 정신장애인 직업재활수행기관간 협력추구유형은 기관의 변화유연성과 경직성, 담당자의 연계에 대한 적극성, 소극성에 따라 네 가지 유형으로 분류되었다. 이에 따라 주도형, 협조형, 권위형, 반응형(순응형)으로 명명하였다. 즉, 주도형은 협력에 있어 먼저 시도하며, 변화가 유연하게 이뤄지는 유형이며, 반응형은 협력을 시도해 오는 조직에 의해 수동적으로 반응하며, 변화가능성이 적은 유형이었다(<그림 3>).



〈그림 2〉 정신장애인 직업재활수행기관간 협력추구 경험 개념도

담당자 특성	적극성	소극성
변화 유연성	주도형	협조형
변화 경직성	권위형	반응형

〈그림 3〉 협력추구유형 분류

2) 연계실태와 연계정도 분석결과

(1) 조사대상자 및 대상기관 일반적 특성

조사대상자 및 대상기관의 일반적 특성은 〈표 2〉와 같다. 조사대상자의 일반적 특성은 남성 31.1%, 여성 68.9%, 평균연령은 30세였다. 교육수준은 내졸이 59.8%로 가장 많았고, 평균경력기간은 4년 7개월로 나타났다. 또한 현근무지 평균 근무기간은 2년 2개월로 나타났다. 전문가유형은 사회복지사

61.5%, 간호사 11.5%, 직업재활사 10.7%, 임상심리사 9.0%, 직업훈련교사 1.6%, 기타 5.7%로 나타났다.

〈표 2〉 조사대상자 및 대상기관의 일반적 특성

조사대상자 특성				조사대상기관 특성			
변인	구분	빈도수 (N)	백분율 (%)	변인	구분	빈도수 (N)	백분율 (%)
성별	남자	38	31.1	기관유형	사회복지시설	52	42.6
	여자	84	68.9		정신보건센터	33	27.0
연령대	20~29세	63	51.6		공단 직사 및 산하기관	14	11.5
	30~39세	52	42.6		장애인복지관	23	18.9
	40~49세	6	4.9		서울	28	23.0
교육수준	고졸	1	0.8		경기	32	26.2
	대졸	73	59.8		인천	3	2.5
	대학원이상	48	39.3		대전	4	3.3
결혼여부	미혼	69	56.6		충남	5	4.1
	기혼	53	43.4		충북	:	0.8
현근무지 근무기간	1~3년	91	75.2		광주	4	3.3
	4~6년	21	17.4		전남	1	0.8
	7~9년	4	3.3		전북	8	6.6
	10년이상	5	4.1		강원	2	1.6
총경력 기간	1~3년	53	44.5		대구	10	8.2
	4~6년	34	28.6		경북	5	4.1
	7~9년	13	10.9		울산	3	2.5
	10년 이상	19	16.0		부산	6	4.9
전문가 유형	사회복지사	75	61.5		경남	5	4.1
	직업재활사	13	10.7		제주	5	4.1
	간호사	14	11.5	기관설립 연도	1981년~1990년	16	13.3
	임상심리사	11	9.0		1991년~2000년	88	73.3
	의사	0	0.0		2001년 이후	16	13.3
	직업훈련교사	7	1.6	기관의 직업재활 실시연도	1981년~1990년	13	11.5
	기타	7	5.7		1991년~2000년	68	60.2
					2001년 이후	32	28.3
				직업재활전 담인력유무	유	77	63.1
					무	45	36.9
				직업재활 예산유무	유	89	74.8
					무	30	25.2
				정신장애인 서비스 경험 유무	유	111	92.5
					무	9	7.5

조사대상기관은 사회복지시설 42.6% 정신보건센터 27.0%, 공단직사 및 산하기관 11.5%, 장애인복지관 18.9%로 나타났다. 기관의 소재지는 경기지역이 26.2%로 가장 많았다. 직업재활 전남인력이 있

는 기관은 63.1%로 나타났고, 대상기관의 74.8%가 직업재활예산이 있었으며, 대부분(92.5%)이 정신장애인에게 서비스를 제공한 경험이 있는 것으로 조사되었다.

(2) 정신장애인 직업재활 연계 실태 및 향후 요구

정신장애인 직업재활서비스 수행기관들의 연계경험, 연계형태, 연계횟수, 연계시 방해요소, 향후 각 기관의 주요역할에 대해 살펴보았다. 지난 1년간 정신장애인 직업재활시 연계경험은 응답자 중 88.0%가 있었고(표 3), 연계횟수는 '1~10'회가 64.4%로 가장 많았다(표 4).

〈표 3〉 연계 경험 여부

변인	구분	빈도수(N)	백분율(%)
연계경험 유무	유	103	88.0
	무	14	12.0

〈표 4〉 연계횟수

연계횟수	빈도	백분율	연계횟수	빈도	백분율
1~10회	67	64.4	51~60회	1	1.0
11~20회	17	16.3	61~70회	1	1.0
21~30회	7	6.7	71~80회	2	1.9
31~40회	4	3.8	81~90회	1	1.0
41~50회	0	0.0	91회 이상	4	3.8
			전체	104	100.0

공단, 장애인복지관, 사회복귀시설, 정신보건센터간의 연계형태를 살펴보면, 관련기관들은 공단과 장애인복지관과 주로 '사례의뢰형태'의 연계를 하고 있었고, 사회복귀시설, 정신보건센터 상호간에는 '지속적 공동계획수립형태'의 긴밀한 연계상황을 나타냈다(표 5).

〈표 5〉 관련기관간의 연계형태

연계형태	응답기관 대상기관	공단		장애인복지관			사회복귀시설			정신보건센터		
		사회 복귀 시설	장신 보건 센터	장애인복 지관	사회 복귀 시설	정신 보건 센터	공단	정신 보건 센터	공단	장애인복 지관	사회 복귀 시설	공단
1. 상호 협력방법 부족	23 (51.5)	14 (31.5)	5 (11.1)	15 (63.2)	15 (75)	3 (75)	10 (47.6)	7 (70)	5 (80)	16 (53.3)	9 (75)	11 (91.7)
2. 기관 간 협력방법 부족	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (4.8)	1 (50)	1 (75)	10 (47.6)	5 (50)	4 (40)	16 (53.3)	5 (41.7)	6 (50)
3. 기관 간 협력방법 부족 + 상호 협력방법 부족	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (4.8)	1 (50)	1 (75)	9 (42.9)	3 (30)	6 (60)	16 (53.3)	7 (50)	5 (41.7)
4. 상호 협력방법 부족 + 기관 간 협력방법 부족	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (4.8)	1 (50)	1 (75)	9 (42.9)	3 (30)	5 (50)	12 (46)	1 (8.3)	6 (50)
5. 상호 협력방법 부족 + 기관 간 협력방법 부족 + 상호 협력방법 부족	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (2.2)	1 (4.8)	1 (50)	1 (75)	1 (4.8)	0 (0)	1 (10)	5 (16.7)	0 (0)	1 (8.3)
6. 기타	3 (9.1)	3 (15.8)	0 (0)	5 (21.7)	0 (0)	0 (0)	1 (4.8)	0 (0)	1 (10)	5 (16.7)	0 (0)	1 (8.3)
전체	33 (50.8)	19 (29.2)	9 (13.8)	23 (42.6)	20 (37)	4 (7.4)	21 (28.4)	10 (13.5)	10 (13.5)	30 (41.7)	12 (16.7)	12 (16.7)

*중복응답, **40% 이상인 항목에 ■

관련기관간 연계시 방해요소를 조사한 결과(표 6), 공단과 연계시 어려운 점 1순위는 '체계적인 협력방법 부족'이라고 응답했고, 2순위는 '사업에 대한 정보부족', 3순위는 '거리적 거리'라고 응답하였다. 장애인복지관과 연계시 어려운 점 1순위는 '체계적인 협력방법 부족'이라고 응답했고, 2순위는 '정신장애인에 대한 이해부족', 3순위는 '사업에 대한 정보부족'이라고 응답하였다. 사회복귀시설과 연계시 어려운 점 1순위는 '체계적인 협력방법 부족'이라고 응답했고, 2순위는 '공동목적에 대한 합의부족', 3순위는 '기관간 영역경쟁'이라고 응답하였다. 정신보건센터와 연계시 어려운 점 1순위는 '체계적인 협력방법 부족'이라고 응답했고, 2순위는 '거리적 거리', 3순위는 '공동목적에 대한 합의부족'이라고 응답하였다.

〈표 6〉 관련기관과 연계시 방해요소

연계시 방해 요소	공단	장애인복지관	사회복귀시설	정신보건센터
사업에 대한 정보의 부족	55(18.6)	42(14.8)	21(11.4)	17(11.0)
체계적인 협력방법의 부족	70(23.7)	64(22.6)	48(25.9)	44(28.4)
공동목적에 대한 합의부족	39(13.2)	39(13.8)	31(16.8)	23(14.8)
거리적 거리	47(15.9)	33(11.7)	26(14.1)	25(16.1)
기관간의 영역의 경쟁	19(3.4)	22(7.8)	27(14.6)	19(12.3)
기관에 대한 신뢰부족	9(3.1)	12(4.2)	8(4.3)	7(4.5)
개인적 안면의 부족	18(6.1)	20(7.1)	16(8.6)	12(7.7)
정신장애인에 대한 이해부족	45(15.3)	45(15.9)	8(4.3)	7(4.5)
기타	2(0.7)	6(2.1)	0(0.0)	1(0.6)

*중복응답, ** 각 항목 3순위까지 ■

향후 연계강화를 위해 개선될 부분에 대하여 전체적으로는 '정신보건기관의 직업재활관련 예산증액'

(80.2%), '정신보건기관의 직업재활 전담인력증강(76.7%)', '지역기반 지역협의체, 정보공유장 등 구성(72.4%)', '연계와 관련된 법적, 제도적 보완(68.1%)', '연계관련 기관 인력들에 대한 정신보건교육(58.6%)', '연계관련 기관들의 적극적인 사업홍보(49.1%)', '미등록 정신장애인에 대한 장애인등록 유도(23.3%)', '기타(2.6%)' 순으로 응답하였다(표 7).

〈표 7〉 연계강화를 위해 변화될 부분

변화되어야 될 요소	전체	사회복귀시설	정신보건센터	공단	장애인복지관
연계와 관련된 법적, 제도적 보완	79 (68.1)	41 (82)	17 (54.8)	8 (66.7)	13 (56.5)
정신보건기관의 직업재활관련 예산 증액	93 (80.2)	44 (88)	26 (83.9)	7 (58.3)	16 (69.6)
정신보건기관의 직업재활 전담인력 증강	89 (76.7)	40 (80)	27 (87.1)	5 (41.7)	17 (73.9)
연계기관 인력들에 대한 정신보건교육	68 (58.6)	31 (62)	16 (51.6)	8 (66.7)	13 (56.5)
연계기관들의 적극적인 사업 홍보	57 (49.1)	23 (46)	20 (64.5)	4 (33.3)	10 (43.5)
지역협의체, 정보공유장 등 구성	84 (72.4)	37 (74)	24 (77.4)	6 (50)	17 (73.9)
미등록 정신장애인의 장애인등록 유도	27 (23.3)	12 (24)	8 (25.8)	1 (8.3)	6 (26.1)
기타	3 (2.6)	2 (4)	0 (0)	0 (0)	1 (4.3)

*중복응답

향후 정신장애인에 대한 직업재활서비스시 각 기관이 담당해야 할 업무에 대하여 살펴본 결과는 (표 8)과 같다. 공단은 '사업체 개발(64.9%)', '취업의뢰(53.2%)', '직업평가(50.5%)', '지지도용(42.3%)', '직업기술훈련(40.5%)'이 주요 담당할 업무로 나타났다. 장애인복지관은 '보호작업장(50.4%)', '직업상담(40.7%)'이 주요 담당할 업무로 조사되었다. 사회복귀시설은 '직업전 준비훈련(70.9%)', '보호작업장(48.2%)', '사후지도서비스(44.5%)'가 주요 담당할 업무로 나타났다. 정신보건센터는 '직업전 준비훈련(67.0%)', '직업상담(55.0%)', '사후지도서비스(50.5%)'가 주요 담당해야 할 업무로 조사되었다.

〈표 8〉 향후 기관별 담당업무

직업재활서비스유형	공단	장애인복지관	사회복구시설	정신보건센터
직업상담	25(22.5)	46(40.7)	36(32.7)	60(55)
직업평가	56(50.5)	41(36.3)	11(10)	30(27.5)
직업전 준비훈련	5(4.5)	21(18.6)	78(70.9)	73(67)
직업기술훈련	45(40.5)	40(35.4)	26(23.6)	9(8.3)
보호작업장	6(5.4)	57(50.4)	53(48.2)	21(19.3)
시지고용	47(42.3)	43(38.1)	30(27.3)	18(16.5)
취업의뢰	59(53.2)	33(29.2)	22(20)	28(25.7)
현장방문지원	25(22.5)	34(30.1)	39(35.5)	28(25.7)
사후지도서비스	10(9)	20(17.7)	49(44.5)	55(50.5)
사업체개발	72(64.9)	23(20.4)	13(11.8)	15(13.8)
기타	5(4.5)	0(0)	0(0)	1(0.9)

*중복응답, ** 40%이상 항목에

(3) 연계정도 산점도 분석

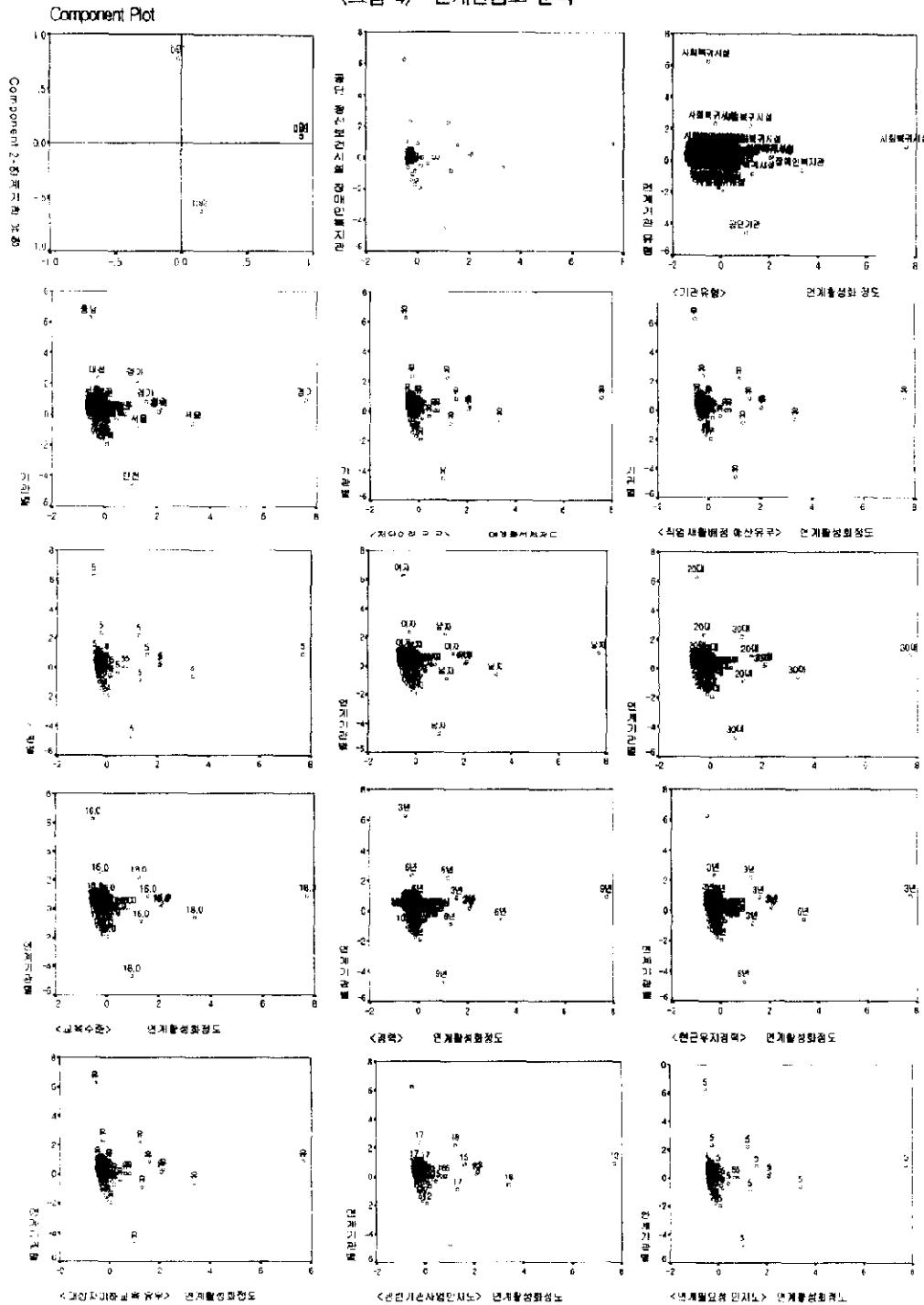
정신장애인 직업재활수행기관간의 연계정도를 저차원의 공간에서 시각화하여 각 변수에 따른 관련성을 살펴보기 위해, 객관적 연계를 구성하는 변수들에 대하여 주성분분석(principle component analysis)을 실시한 후 산점도를 분석하였다. 객관적 연계를 구성하는 변수들의 요인추출은 고유치(eigenvalue) 1이상인 것을 택하였고, 2개의 요인이 고유치가 1 이상이었다. 이 요인들의 설명변량은 67.2%로 나타났다. 제1요인은 사회복구시설, 정신보건센터 등 연계수가 높은 변수들이 .90 이상의 높은 요인부하량을 나타내었다. 제1요인은 연계활성화정도로 명명하였다. 제2요인은 공단이 높은, 장애인복지관이 음수, 정신보건기관들이 영점치로 요인부하량을 나타내었다. 제2요인은 연계기관유형으로 명명하였다.

각 변수별로 기관유형, 기관소재지역, 직업재활전담인력 유무, 직업재활예산 유무, 자원의존도, 인구학적 특성, 경력, 현근무지경력, 연계필요성인지, 관련기관 사업인지, 대상자 이해 교육여부 등의 산점도를 살펴보았다(그림 4).

각 산점도를 살펴보면, 정신장애인 직업재활수행기관간 연계는 정신보건기관들을 중심으로 밀집되어 있는 것으로 나타났다. 전체적인 연계정도는 활성화초기의 상태로 사료된다. 또한 사회복구시설의 연계가 활발한 것으로 나타났고, 연계지역은 서울, 경기지역 중심으로 활발한 것으로 나타났다. 이는 관련기관들이 주로 서울, 경기지역에 편재되어 있는 것과 연관되는 것으로 판단된다.

직업재활 전담인력이 있을 때, 직업재활예산이 있을 때, 자원의존도가 높을수록 연계가 활성화되어 분포되어 있었다. 개인요인으로는 남성, 30대, 교육수준 높을수록, 경력기간과 혼경력기간이 길수록, 연계필요성과 관련기관 사업인지도가 높을수록 연계활성화 쪽으로 분포되어 나타났다.

〈그림 4〉 연계산정도 분석



3) 연계시도 및 연계강화정도에 영향을 미치는 요인 분석

(1) 연계시도 예측요인 분석 – 로지스틱 회귀분석결과

정신장애인 직업재활수행기관간 연계시도에 영향을 주는 예측변수와 그 영향력을 알아보기 위하여 다음과 같이 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. (표 9)는 개인요인과 조직요인의 모든 변수들로 구성되는 완전모형(Full Model)과 후향단계적(Backward stepwise)선택방법을 실행한 축소모형(Reduced Model)이다. 각 모델은 완전모형($p=.003$), 축소모형($p=.001$)로 구성자체가 유의미하였다. 또한 사례가 정확히 분류된 정도는 각각 93.1%, 90.2%로 나타났다. 완전모형을 통해 독립변수간 상호영향력이 통제되었을 경우, 연계시도에 영향을 미치는 요인은 '교육연수경험'($p=.013$)으로 분석되었으며, 영향력이 적은 변수들을 단계적으로 제외시켜 얻어진 축소모형을 통해 나타난 요인은 '교육연수경험'($p=.003$)과 '자원의존도'($p=.049$)로 분석되었다. 즉, 정신장애인 이해를 위한 교육연수경험이 있을 경우 연계시도를 할 확률은 9배 증가하고, 자원의존도가 1단위 높아질수록 연계를 시도할 확률은 300% 증가하는 것으로 나타났다.

〈표 9〉 연계시도에 영향을 미치는 요인분석

Variable	연계시도 Full Model			연계시도 Reduced Model		
	B	Sig	Exp(B)	B	Sig	Exp(B)
개인요인	성별	1.655	.280	5.235		
	연령	-.226	.179	.798		
	결혼여부	-1.344	.458	.261		
	교육수준	.381	.567	1.464		
	경력기간	-.022	.211	.978	-.014	.060
	현경력기간	.016	.414	1.016		
	교육연수경험유무	4.812	.013*	123.020	2.213	.003**
	연계필요성 인지	-.638	.607	.529		
	관련기관사업인지	.335	.183	1.399		
조직요인	자원의존도	2.392	.088	10.936	1.412	.049*
	조직영역1	.640	.713	1.897		
	조직영역2	.072	.964	1.075		
	조직영역3	13.380	.725	647065.2		
	직업재활전담인력여부	-2.722	.118	.066		
	직업재활예산여부	-.445	.752	.641		
	constant	-10.742	.395	.000	-5.183	.106
goodness-of-fit		6.706			6.934	
		df=8	($p=.569$)		df=8	($p=.544$)
Percentage Correct		93.1%			90.2%	
Model X ²		34.534			16.942	
		df=15	($p=.003$)		df=3	($p=.001$)
Nagelkerke R ²		.557			.297	

* $p<.05$ ** $p<.01$

(2) 연계강화 예측요인 분석- 중다회귀분석 결과

주관적 연계정도와 객관적 연계정도에 영향을 미치는 요인들에 대하여 중다회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다(표 10). 주관적 연계정도와 객관적 연계정도에 대한 개인요인과 조지요인의 모든 변수들로 구성되는 완전모형(Full Model)과 후향제거 선택방법을 실행한 축소모형(Reduced Model)이다.

〈표 10〉 연계강화정도에 영향을 미치는 요인분석

Variable	주관적 연계강화정도						객관적 연계강화정도						
	Full Model I			Reduced Model II			Full Model I			Reduced Model II			
	B	β	T	B	β	T	B	β	T	B	β	T	
개인요인	성별	.917	.142	1.145			21.873	.270	1.903	24.363	.301	2.795**	
	연령	-2.13	-.331	.891			1.256	.163	.812				
	결혼여부	.512	-.086	-1.531			4.188	.058	.409				
	교육수준	-.253	-.086	-.552			3.264	.090	.776				
	경력기간	3.855E-03	.052	-.040			1.3E-02	-.015	-.080				
	현경력기간	4.016E-02	.425	.257*	3.365E-02	.356	2.972**	-.180	-.151	-.997			
	교육연수경험유무	3.092	.240	2.172			16.442	.138	.978	27.913	.234	2.179**	
조직요인	연계필요성 인지	1.001	.114	1.638			10.186	.119	.993				
	관련기관사업인지	.231	.162	.774	.360	.252	2.136*	-1.034	-.059	-.518			
	자원의존도	-8.9E-02	-.012	1.202			-.936	-.011	-.095				
	조직영역1	2.522E-02	.004	-.082			14.619	.199	.989				
	조직영역2	-.335	-.052	.019			.601	.008	.039				
	조직영역3	1.198	.093	-.236			-5.293	-.047	.299				
	직업재활전담인력여부	1.616	.273	.570	1.734	.293	2.230*	10.001	.134	1.107			
	직업체활예산여부	-1.689	-.251	1.765	-.933	-.147	-1.180	15.984	.189	1.582			
	constant	10.754		-1.803	5.326			-144.443		-1.483	-13.464		-1.039
	R ²		.453			.349			.203			.103	
Durbin-Watson			1.743			1.797			2.058			2.058	
F			2.108*			6.564***			1.222			4.897**	

* p<.05 ** p<.01

민저, 주관적 연계정도 예측요인을 살펴보면, 독립변수들의 상호영향력이 통제된 완전모형의 구성이 유의미하며, 45.3%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의미한 수준에서 주관적 연계강화정도에 영향을 미치는 요인은 담당자의 '현근무지 경력기간'(p=0.036)으로 나타났다. 즉 현근무지 경력기간이 길수록 인계가 강화되는 것으로 분석된다. 완전모형에서 영향력이 적은 변수들을 단계적으로 제외시켜 얻어진 축소모형의 경우도 구성이 유의미하며, 34.9%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의미한 수준에서 주관적 연계강화정도에 영향을 미치는 요인은 '현근무지 근무기간'(p=0.005), '관련기관 사업인지'(p=0.038), '직업체활전담인력 여부'(p=0.030)로 분석되었다. 즉 현근무지 근무기간이 길수록, 관련기관들의 사업에 대한 정보를 많이 알수록, 근무하는 기관에 직업체활전담인력이 있을 경우에 연계가 강화되는 것으로 나타났다.

두 번째로, 객관적 연계정도에 대한 예측요인을 살펴보면, 완전모형의 경우 모형의 구성자체가 유

의미하지 않은 것으로 나타났으며, 독립변수의 영향력도 나타나지 않았다. 완전모형에서 영향력이 적은 변수들을 단계적으로 제외시켜 얻어진 축소모형은 구성이 유의미하며, 10.3%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 통계적으로 유의미한 수준에서 객관적 연계강화정도에 영향을 미치는 요인은 '성별'(p=0.006), '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험유무'(p=0.032)로 나타났다. 즉 성별의 경우 남성일 경우, 정신장애인 이해를 위한 교육연수 경험이 있을 경우 연계가 강화되는 것으로 나타났다. 여기서 남성은 인구학적 요인으로 통제변수로 본다면 교육연수경험이 연계강화에 주요한 요인임을 알 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 정신장애인 직업재활수행기관간의 연계경험과 연계실태를 조사하고, 연계지도와 연계강화에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 조사결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 정신장애인 직업재활수행기관간 담당자들이 인지하는 연계경험은 '다른 기관에 관심돌리기' 즉 '협력추구'과정으로 도출되었다. 협력추구과정의 원인적 상황은 클라이언트의 다원화된 욕구와 기관의 자원부족상황이었으며, 협력추구과정의 맥락은 방해요인과 활성화요인으로 구분될 수 있었다. 방해요인은 인력부족, 기관간 접근성 떨어짐, 대상자 이해부족, 서비스 대상자 차이, 정책 과편성이었고, 활성화요인은 연계담당자의 열린마음(개방적 태도), 연계노력, 정신장애인 이해를 위한 담당자 교육실시였다. 협력추구과정의 '작용/상호작용'전략은 타기관 서비스 이해하기, 두-리기관서비스조정하기, 타기관 서비스 조정하기, 역할 재혼란기, 협력모임 결성하기였다. 이를 단계적으로 구분하면 협력추구 시 이용할 수 있는 지역기관 서비스를 탐색하기, 타기관 서비스를 이해하기, 초기 상호간의 서비스 조정하기, 역할혼란기(역할 재설정기), 지속적 협력체 구성기(지속적 협력 조정기)로 분석되었다. 본 연구분석을 통해 정신장애인 직업재활수행기관간 협력추구유형은 네 가지 유형으로 분류되었다. 협력을 추구하는 담당자 특성과 담당자가 근무하는 조직의 특성을 기준으로, 주도형, 협조형, 권위형, 반응형(순응형)으로 명명하였다. 즉, 주도형은 협력에 있어 먼저 시도하며, 변화가 유연하게 이뤄지는 유형이며, 반응형은 협력을 시도해 오는 조직에 의해 수동적으로 반응하며, 변화가능성이 적은 유형이었다.

둘째, 연계실태를 조사한 결과, 정신장애인 직업재활수행기관간 연계에 있어 사회복귀시설과 정신보건센터를 중심으로 연계가 이뤄지고 있으며, 연계정도는 연계초기 상태로 나타났다. 지역적으로는 서울과 경기지역을 중심으로 활발히 이뤄지고 있으나 이는 서울과 경기지역에 7관이 집중분포되어 실립되어 있는 것과 관련되어지는 것으로 판단된다. 연계형태를 Tobin 등(1986)의 연계긴밀도에 따라 5단계로 살펴보면, 전통적 재활기관(공단, 장애인복지관)은 정신보건기관(사회복귀시설, 정신보건센터)들과 주로 의사소통(Communication), 협조(Cooperation)가 일어나고 있으며, 사회복귀시설과 정신보건센터는 주로 조정(Coordination), 협력(Collaboration)이 일어나는 것으로 나타났다. 즉, 전반적으로 정신장애인 직업재활수행기관들 사이에는 '조정'이 필요한 3단계 연계긴밀도를 나타내고 있었다.

연계방해요인으로는 제1순위가 체계적인 협력방법부족으로 나타나 이에 대한 교육이 절실한 것으로 나타났다. 제1순위를 제외한 2,3순위의 방해요소를 살펴보면, 공단과 장애인복지관 성호간, 정신보건센터와 사회복귀시설 상호간에는 공동목적 합의부족과 기관간 영역경쟁으로 나타났다. 또한 전통적 재활기관과 정신보건기관 사이에는 사업에 대한 정보부족, 지리적 거리가 방해요인으로 나타났으며, 정신보건기관에서는 전통적 재활기관 담당자들의 정신장애인에 대한 이해부족을 연계방해요인으로 꼽았다. 향후 각 기관의 역할에 대해서 공단은 직업평가, 직업기술훈련, 취업의뢰, 사업체개발을, 장애인복지관은 직업상담, 직업평가, 보호작업장을, 사회복귀시설은 직업전 준비훈련, 보호작업장, 사후지도서비스를 정신보건센터는 직업상담, 직업전 준비훈련, 사후지도서비스 등을 해야 한다고 나타났다. 연계강화를 위해서 변화되어야 할 1순위는 직업재활 예산 증액, 2순위는 직업재활 전담인력 증강, 3순위는 지역기반 정보공유장 구성, 4순위는 연계와 관련한 법적, 제도적 보완 등으로 조사되었다.

셋째, 연계시도와 연계강화 예측 요인을 조사한 결과는 다음과 같다. 연계시도 예측요인으로 개인요인은 '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험'으로 나타났고, 조직요인은 '자원의존도'로 나타났다. 즉, '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험'이 있을 때, 9배 정도 연계시도 확률이 높으며, 다른 기관에 대한 자원의존이 1단위 증가할 때, 300% 정도 연계시도확률이 증가한다. 연계강화 예측요인으로 수관적 연계정도와 객관적 연계정도에 영향을 미치는 요인들에 대하여 중다회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 개인예측요인은 '현근무지 근무기간', '관련기관 사업인지', '정신장애인 이해를 위한 교육연수경험'으로 나타났고, 조직예측요인은 '직업재활전담인력 유무'로 나타났다. 즉, 현근무지 근무기간이 길수록, 관련기관의 사업인지가 높을수록, 직업재활전담인력이 있을 때, 정신장애인 이해를 위한 교육연수경험이 있을 경우 연계가 강화되는 것으로 분석되었다.

끝으로 연구를 통해 도출된 결과를 바탕으로 연계강화방안을 제시해 보고자 한다.

첫째, 비정신보건기관 담당자의 정신장애인 이해를 위한 교육이 선행되어야 한다. 정신장애인 이해를 위한 교육경험이 있을 경우 기관간 '연계시도'와 '연계강화'가 촉진되는 것으로 나타났다. 연계경험 분석과 연계실태에서 나타난 결과를 살펴보면, 비정신보건기관 담당자 스스로 교육의 부족함을 토로하고 있으며, 정신보건기관의 담당자들은 두 기관 담당자의 정신장애인에 대한 이해부족이 연계의 방해요인으로 지적하고 있다. 그러므로 장애인복지관과 공단은 2000년 이후 법적으로 직업재활의 대상이 된 정신장애인에 대한 이해를 위한 담당자 교육이 강화되어야 한다.

둘째, 정신장애인 직업재활서비스 수령기관인 공단, 장애인복지관, 사회복귀시설, 정신보건센터는 지역기반으로 상호간에 적극적인 홍보가 요구된다. 관련기관의 사업인지정도가 연계시도와 강화를 위한 예측요인으로 나타났으며, 질적 조사결과 지역의 관련기관의 사업인지가 중요한 것으로 나타났다. 또한 연계실태에서 공단과 장애인복지관의 담당자들은 사회복귀시설, 정신보건센터의 사업정보부족이 연계의 방해요인으로 꼽았고, 정신보건기관들은 공단과 장애인복지관에 대한 사업정보부족을 연계방해요인으로 지적하였다. 그러므로 새롭게 연계대상이 된 기관들에 대한 적극적인 홍보사업이 필요하다.

셋째, 지역기반으로 서비스 조정이 필요하다. 이를 위해 기관별로 필수적인 서비스 제공을 강화하여야 하고, 지역사회내 서비스 조정역할을 담당할 법적 기관이 필요하며, 각 기관의 사례관리 기능이

강화되어야 한다. 현재 연계실태에서 사회복귀시설과 정신보건센터간에, 또한 공단과 장애인복지관간의 영역경쟁이 나타나고 있다. 그러나 이러한 영역경쟁은 질적 연구결과에서 나타났듯이, 부정적인 측면이 아니라 협력추구과정의 한 단계로 인식되어야 하며, 지속적인 역할 재설정기를 거쳐 연계활성화 과정이 일어남을 인식해야 한다. 그러므로 연계과정 속에서 지역치원의 서비스조정이 필요하다. 제도적으로 기관간 연계에 조성역할을 부여받은 기관이 현재는 없는 상태이므로 한 상황에서는 지역내 '주도형'기관인 정신보건센터와 사회복귀시설이 협의체 구성에 적극적인 역할이 기대되어진다.

넷째, 관련기관 담당자들의 잣은 교체와 이지를 줄여야 한다. 연계강화에 축오인 중 현근무지 근무기간이 길수록 연계가 활발해지는 것으로 나타났으며, 질적 조사결과 관련기관의 담당자들의 잣은 교체가 연계를 방해하는 것으로 나타났다. 이러한 잣은 이직현상을 줄이기 위해 정신보건센터와 사회복귀시설 담당자들의 근무조건의 안정이 필요하다. 정신보건센터는 기금지원에 의한 예산의 불안정성 측면이 제고되어야 하고, 사회복귀시설의 경우 예산배분이 이용형카운트제가 아닌 사업에 따른 배분이 이뤄지고, 직업재활 전담인력이 배치되어 현실적인 직업재활사업 지원을 통한 담당자들의 소진(burn out)을 예방해야 한다.

다섯째, 연계활동에 대한 인식전환이 필요하다. 질적조사 결과에서 나타났듯이 연계도 하나의 사업이며, 시간과 노력이 필요하다. 이에 대한 담당자 및 기관장의 인식변화가 필요하며, 체계적인 연계방법에 대한 교육연수가 실시와 참여가 요구된다. 또한 담당자들의 '열린마음', 즉 개방적인 태도와 창조성이 필요하다. 담당자들은 항상 자신이 연계의 중요한 도구임을 인식하고 적극적인 연계의식을 갖어야 한다.

여섯째, 지역기반 관련기관들의 연계 인프라 구축이 필요하다. 연계실태조사결과, 서울, 경기지역의 연계는 활발하나 기타 지역에서는 연계가 활발하지 않은 것으로 나타났다. 이는 지역에 따라 관련기관이 존재하지 않거나 관련기관들이 지역 내에 존재할 경우라도 거리가 너무 멀어 연계의 어려움이 있는 것으로 판단된다. 그러므로 향후 지역기반으로 정신장애인 서비스기관들의 설립이 연계에 신행되어 이뤄져야 한다.

참고문헌

- 강선진. 2001. "장애인직업재활서비스기관의 조직간 관계에 관한 연구", *가톨릭대학교 석사학위논문*.
- 김영종. 1998. 『사회복지행정』. 학지사.
- 박경수. 1997. 『통합적인 직업재활서비스 제공을 위한 관련기관과의 연계방안』. *한국장애인고용촉진공단*.
- 박경숙. 1996. "사회복지전문요원과 복지관, 보건소의 서비스연계에 영향을 미치는 요인들-중소도시, 농촌의 사회복지전문요원을 중심으로". 『한국사회복지학』, 제30호: 48-76.
- 박인찬 외. 2001. 『2000년 장애인 실태조사』. 한국보건사회연구원.
- 신경립 역. 2001. 『근거이론의 단계』. 현문사.

- _____. 1997. 『질적간호연구방법』. Janice and Peggy.
- 이현주. 1998. "사회복지조직 구성원의 조직간 관계: 장애인복지 관련조직을 중심으로". 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 조애저 외. 1996. "지역단위 사회복지서비스 연계체계 구축방안". 한국보건사회연구원.
- Aiken, M., and J. Hage. 1968. "Organizational Interdependence and Intra-Organizational Structure." *American Sociological Review* 33(6): 912-930.
- Akinbode, A., and R.C. Clark. 1976. "A Framework for Analyzing IOR." *Human Relations* 20(2): 101-114.
- Bailey D., and K. M. Koney. 1996. "Inter-organizational community-based collaboratives: A strategic response to shape the social work agenda." *Social Work* 41(6): 602-611.
- Beatrice, D. F. 1990. "Inter-agency coordination: A practitioner's guide to a strategy for effective social policy." *Administration in Social Work* 14(4): 45-59.
- Boje, D. M., and D. A. Whetten. 1981. "Effects of Organizational Strategies and Contextual Constraints on Centrality and Attributions of Influence Inter-organizational Networks." *Administrative Science Quarterly* 26: 378-395.
- Chima, F. O. 1997. "Integrating employment assessment in substance abuse treatment for women." *Journal of Applied Rehabilitation Counselling* 29(3): 35-41.
- Frey, J. L., and M. Godfrey. 1991. "A Comprehensive clinical vocational assessment: The PACT approach." *Journal of Applied Rehabilitation Counselling* 22(2): 25-28.
- Franklin, Cynthia., and Calvin L. Streeter. 1994. "School Reform: Linking Public School with Human Services." *Social Work* 40(6).
- Goodwin, L. R. 1993. "Special interest network in substance abuse." *Journal of Applied Rehabilitation Counselling* 24(1): 58-62.
- Hanks, D. 1994. "Treatment in rehabilitation : Learning from sports." *Journal of Rehabilitation* 60(1): 12-16.
- Kelley, S., and J. enshoff. 1997. "Dual diagnosis of mental illness and substance abuse: Contemporary challenges for rehabilitation." *Journal of Applied Rehabilitation Counselling* 28(3): 43-49.
- Lynch, R. P. 1993. *Business alliance guide: The hidden competitive weapon*. New York, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Noble, J. H. Jr. 1998. "Policy reform dilemmas in promoting employment of person with severe mental illness." *Psychiatric Service* 49(6): 75-81.
- Paulson, S. K. 1974. "Causal Analysis of Inter-organizational Relations: An Axiomatic Theory Revisited." *Administrative Science Quarterly* 19(3): 319-337.
- Poirier, C. C., and W. F. Houser. 1993. *Business partnering for continuous improvement: How to forge enduring alliances among employees, suppliers & customers*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers.
- Provan, K. G., and H. B. Milward. 1985. "A Preliminary Theory of Inter-organizational Network Effectiveness: A Comparative Study of Four Community Mental Health Systems." *Administrative Science Quarterly* 40: 1-33.
- Schneidemann, C. R. 1992. "Cross training in medical rehabilitation: Is it our future?" *Journal of*

- Rehabilitation Administration* 16(3): 75-76.
- Strauss, A., and J. Cobin. 1990. *Basics of qualitative research*. London: SAGE Publication.
- Schwab, A. J., and D. M. DiNitto. 1993. "Factors related to the successful vocational rehabil substance abusers." *Journal of Applied Rehabilitation Counselling* 24(3): 11-20.
- Tobin, S. S., J. W. Ellor, and S. Anderson-Ray. 1986. *Enabling the elderly: Religious in within the community service system*. State of New York Press
- Van de Ven, H. Andrew, and A. L. Delbecq. 1976. "Determinant of Coordination Mod Organizations." *American Sociological Review* 41(2): 322-338.
- Wimpfheimer, R., M. Bloom, and M. Kramer. 1990. "Inter-agency collaboration: Some principles." *Administration in Social Work* 14(4): 89-102.
- Woodard, K. L., and P. Doreian. 1994. "Utilizing and Understanding Community Service Network: A Report of Three Case Studies Having 583 Participants." *Journal of soci research* 18(3): 1-41

A Study on Promoting Inter-organizational Linkages for Vocational Rehabilitation of People with Psychiatric Disabilities : Focusing on Linkage Experiences and Predictors

Lee, Keum-Jin

(Researcher, Korea Employment Promotion Agency for the Disabled,
Employment Development Institute)

This study is to explore experience on the inter-organizational linkages for vocational rehabilitation of people with psychiatric disabilities and to find out predictors affecting the linkages. This study used triangulation : a way as to combine the advantages of both the qualitative and the quantitative approach. The qualitative approach is based on grounded theory by Strauss & Cobin. The quantitative research used the samples of 122 organizations, and was analyzed by multiple regression & logistic regression.

The results are as follows. First, as results of in-depth interview, interviewees perceived linkage experience as 'turning the eyes on the other organization in community', namely 'the pursue of collaboration'. This concept is classified four types: initiative, cooperative, authoritative and passive type. Second, according to Tobin(1986)'s five phase of the closeness of inter-organizational linkages, our linkages were found to be in third phase, "coordination". Finally, predictors of the attempt of having linkages & linkage strengthening were analyzed by logistic regression & multiple regression. 'The experience of professional training on people with psychiatric disabilities' and 'the resource dependency' have statistically significant relation with the attempt to have linkages. 'The length of current service', 'the experience of professional training on people with psychiatric disabilities', and 'recognition about other organizational activities' are significantly related to strengthening linkage. Based on the results of this study, alternatives for promoting inter-organization linkages for vocational rehabilitation of people with psychiatric disabilities were proposed.

Key words : Inter-organizational Linkages, Vocational Rehabilitation, People with Psychiatric Disabilities

[접수일 2003.3.21 게재확정일 2003.7.1]