

## 장애인 사회통합의 지수개발과 측정에 관한 연구\*

이 익 섭\*\*

이 연구는 장애인의 사회통합에 대한 지표와 지수를 개발하고 측정조사함으로써 객관적인 평가와 진단을 제시하는 것을 목적으로 한다. 개발될 지수는 장애인의 생활부문을 조사하여 우리나라 장애문제에 대한 좀더 객관적인 평가와 진단을 제시하는 것이다. 장애 통합지수는 현실을 진단하는 단일수치로 표현되며 이는 우리나라 장애인의 사회통합을 결과의 차원에서 평가하고자 하였다. 장애인 사회통합을 측정하는 하위 지표로 장애인 ① 사회적 태도, ② 물리적 환경, 고용과 교육 두 가지 하위 차원으로 구성된 ③ 사회적 참여, ④ 제도적 통합 등의 네 가지 차원을 선정하였다. 사회적 태도 차원과 물리적 환경 차원은 관찰조사를 통하여 수행되었으며, 사회적 참여 차원과 제도적 통합 차원은 문헌연구를 통하여 수행되었다. 연구결과, 한국의 장애통합지수는 0.4832로 산출되었다. 따라서 한국의 장애인 사회통합 정도는 48%로 그 궁극적인 목표인 완전 사회통합의 절반 수준이라고 결론내리게 되었다. 그러나 이 연구에서 시도한 장애인 사회통합 지수화는 지표의 측정이나 산출된 지수 값에 대한 해석에 제한점을 안고 있어 향후 지표의 설정과 측정의 신뢰성 부분에서 후속연구가 기대된다.

\* 본 논문은 1997년도 학술진흥재단의 자유공모과제 연구비에 의해 이루어진 것임.

\*\* 연세대학교 사회복지학과 부교수

## 1. 서론

### 1) 연구의 필요성과 목적

장애정책의 기본이념은 완전한 사회참여와 평등한 기회를 통한 장애인의 사회통합이다(이익섭, 1994). 장애인의 사회통합은 더불어 사는 사회이며 장애를 갖고 있는 사람이 차별 없이 모든 사회활동에 참여하는 복지사회 구현을 의미한다.

더불어 사는 사회는 약자에 대한 강자의 양보가 아니며 또한 강요된 도그마도 아니다. 사회통합이 더욱 기본적인 가치로 공감될 수 있는 이유는 장애를 가진 사람은 누구나 인간(*human-being*)이라는 기본 이해와 어느 누구도 장애로부터 자유롭지 않다는 철학에 근거하고 있기 때문이다(이익섭, 1994). 따라서 더불어 사는 사회의 구현은 인간성의 회복으로 평가할 수 있을 것이며 장애인복지가 갖는 기본 이념은 추가적인 생성물이 아닌 자연스러운 귀결로 보아야 할 것이다. 장애인의 사회통합은 우리가 추구해야 할 사회가치라는 정당성을 갖는 이외에도 국제사회 및 국내정책과 전문가 그리고 장애인 당사자가 공감하는 목표이기도 하다.

UN이 1981년 '국제장애인의 해'(IYDY)를 선포하면서 국제사회는 장애문제에 대한 기본방향을 사회통합으로 천명하기 시작하게 된다. 이와 같은 국제적 노력은 국내 장애정책에도 영향을 미치게 되어, 편의시설 및 설비의 설치에 관한 규칙, 대학 정원의 입학, 통합교육, 장애인 고용촉진, 재가복지사업 확대 등의 정책과 프로그램이 시행되었다. 아직도 만족할 만한 더불어 사는 사회 구현에는 미치지 못하고 있다 하더라도, 정책과 각종 사업 및 사회의 여건 개선은 장애인의 사회통합에 많은 영향을 주었을 것으로 예상된다. 그러나 이러한 예상은 단지 추측일 뿐, 아무런 구체성을 갖지 못하고 있다. 우리가 얻을 수 있는 증거는 증가된 예산의 양과 사업 및 제도의 변화와 같은 노력의 규모에 머물고 있고, 그 결과 달성된 목표의 정도를 파악하지 못하고 있다. 따라서 노력의 방향은 긍정적이면서도 그 결과는 불투명하다.

최근 20여 년간의 사회적 노력에도 불구하고 아직까지 그 성과에 대한 종합적인 평가가 전무하였음은 안타까운 점이 아닐 수 없다. 따라서 장애인의 사회통합을 평가하는 지수의 개발과 측정은 필요성과 시급성을 동시에 갖고 있다. 나아가 미래의 장애정책개발에 필요한 증거들과 정책적 순위를 더욱 객관적인 근거 위에서 설정하는 것 또

한 시급하다고 할 것이다. 그 동안 장애문제에 관련된 이해집단간에는 흔히 엇갈리는 주장과 논쟁이 있음이 사실이다. 정책결정자와 전문가 그리고 부모를 포함한 장애 당사자가 경험하는 장애현실은 상당히 거리를 갖고 있어 쌍방간의 비난과 방어가 교차하고 언쟁과 타협이 관찰되기도 한다. 정책결정자나 프로그램 제공자는 지원의 확대와 프로그램의 양질화를 주요 논점으로 평가하는 반면, 장애 당사자와 부모는 변화의 경험을 중시함으로써 양자간의 시각의 차이는 물론 종종 결론이 달랐다(서화자, 1999). 이러한 상태는 10년 전에도 그러했고, 오늘도 그러하며, 또 객관적 기준이 없는 한 10년 후에도 같을 것이다. 뿐만 아니라 이러한 문제가 장애유형간의 차별성이라는 점에 직면하게 되면, 더욱 복잡한 양상을 띠게 된다. 장애유형과 장애정도에 따라 사회 여러 측면에서 직면한 현실과 경험이 서로 다를 것이기 때문이다. 결국 객관적 준거틀이 없을 때, 장애정책은 주관적 불만과 산발적 요구로 인해 합리적 방향을 설정하기 어렵게 되는 것이다.

이 연구는 장애인의 사회통합에 대한 지표와 지수를 개발하고 측정조사함으로써 객관적인 평가와 진단을 제시하고자 하는 것을 목적으로 한다. 개발될 지수는 장애인의 생활부문을 조사하여 우리나라 장애문제에 대한 더욱 객관적인 평가와 진단을 제시하는 것이다. 장애 통합지수는 현실을 진단하는 단일수치로 표현되며 이는 우리나라의 장애인의 사회통합을 결과의 차원에서 평가하고자 한다. 이는 지역간 나아가 국제간 비교가 가능한 수준을 목표로 하는 것으로 내용과 측정이 보편적이고, 그 실행에서 현실적인 수행가능성을 가진 지수개발을 목적으로 한다. 이러한 지수개발은 국내 최초의 시도라는 점에서 의미를 갖는다 하겠다. 새로운 시도는 도전의 계기가 되면서도 동시에 지속적인 연구와 논의가 요청된다.

## 2) 연구의 기대효과

이 연구의 가치는 먼저 상기의 목적이 갖는 의미에서 평가될 수 있을 것이다. 장애인복지를 탐구하는 시각의 전환을 통해 시사점이 제공될 수 있다면, 장애 통합지수의 개발은 긍정적으로 평가될 수 있다. 제각기의 관점에 따른 한국의 장애인복지 수준은 종종 제공정도에 집중되어 왔음을 감안할 때, 변화된 결과를 진단하려는 이 연구는 설득력있는 시사점이 있다고 생각한다. 다만 그 타당성과 신뢰성의 보완이 지속적으로

이루어질 수 있도록 이 연구의 한계점을 정리하는 일이 중요하리라 본다. 이 연구의 또다른 가치는 이러한 지수개발을 통해 국가간의 비교를 가능케 한다는 점이다. 지수는 더욱 직관적이고 간편한 성격을 갖고 있는 만큼, 이 연구의 결과는 국가간의 비교의 어려움을 최소화할 수 있을 것으로 본다. 흔히 국가의 비교가 특정 제도나 서비스의 비유를 통해 이루어지거나 혹은 비교 불가능한 개념을 사용하기도 하였다. 이는 비교를 위한 계량화의 부족을 의미하고 동시에 단일한 지수의 부재를 대변한다. 계량화와 지수개발은 향후 우리나라의 수준은 물론 기타 국가와의 비교에 사용될 수 있는 도구개발의 시도가 될 것이다.

## 2. 기존 장애인 사회통합의 측정도구들과 한계점

### 1) 기존 장애인 사회통합 측정도구들

이 연구에서의 장애인 사회통합 지수를 개발하기 앞서 기존의 대표적인 장애인 통합 측정도구들에 대하여 간략히 살펴보고자 한다.

Segal과 Aviram(1978)은 지역사회 연관기능을 수행하는 사회하위체계들로의 접근을 어떤 개인의 사회통합을 이해 데 관건이라 보고, 정신건강 부문의 연구를 통하여 Warren의 지역연관 기능에 상응하는 다섯 차원의 사회통합을 식별해 내었다. ① 출현성 ② 접근성 ③ 참여성 ④ 생산성 ⑤ 소비성. 이 다섯가지 차원 그 자체를 바로 지역사회통합의 필요충분조건으로 보았다. Wood-Dauphinee 등(1988)의 RNL index (Reintegration to Normal Living Index)는 다양한 환자들의 재활에 대한 결과 측정을 위한 도구로, 여기서 통합은 개인의 조직적, 심리적, 사회적인 특질이나 경향이 조화로운 전체로 조직화되는 것으로 정의된다. 따라서 사회통합 정도는 무능력하게 만든 병이나 외상 이후 환자들이 성취할 수 있는 정상생활로의 재통합 정도로 측정된다. 이를 위해 환자들의 global function을 측정하여, 환자 자신의 능력에 대한 인식과 신체적, 사회적, 심리적인 수행의 객관적인 지표로 이용하였다. 이 측정도구는 장애(이동성, 신변관리), 역할수행(낮동안의 생산적인 활동, 레크레이션 활동, 가족역할), 대인관계, 자신감과 자신에 대한 편안함 등의 11개 항목으로 구성된다. Whiteneck 등(1992)의 차

트(*chart*)는 WHO모델에 따라 지역사회 내에서의 불리(*handicap*) 수준을 측정하는 도구로서, 이 차트항목들은 인식이나 태도보다는 행동의 측정에 초점을 두었다. 불리는 특히 서비스의 차이, 건축의 장벽, 태도의 장벽, 사회적 억압, 지역사회로의 재통합의 실패, 고용의 실패, 정상적인 사회의 사고로부터의 원하지 않는 비자발적인 일탈로 규정했고, 서비스 접근, 생산성, 삶의 질, 개인의 인식수준이 불리를 결정한다. 불리의 측정은 독립성, 이동성, 경제적 자립, 직업, 사회관계성 등이며, 이 중 독립성, 이동성, 경제적 자립 등은 지역사회 통합개념과 간접적인 관계가 있고, 직업, 사회관계는 지역사회 통합과 직접적인 관련성을 갖는다. Willer(1994)의 CIQ(Community Integration Scale)의 지역사회 통합의 측정도구는 15개 항목으로 구성되어 있으며, 가정의 통합, 사회적 통합, 생산적인 활동 등으로 구분된다. 부모의 역할수행, 근로, 타인과의 상호작용, 자신의 일처리, 가족, 친구 그리고 동료들과의 활동에 완전히 참여하는 것은 사회가 우리에게 기대하는 많은 역할들 중의 일부분이므로 장애인들이 사회의 독립적이고 생산적인 구성원으로서 이러한 역할을 수행할 때 사회통합이 달성되었다고 보는 것이다. 가정의 통합은 주로 가정의 운영에서 개인의 적극적인 참여(식사준비, 가사일, 양육 등)를 측정하며, 사회적 통합은 가정 밖에서의 다양한 활동(쇼핑, 레저활동, 친구방문 등)의 참여정도를, 생산적인 활동에서는 개인의 취업, 교육, 자원 봉사활동 등의 참여정도를 측정한다.

이상과 같이 통합 측정도구들은 장애인복지의 수준평가 특히 결과의 측정에 기여한 바가 크다. 우리가 아는 바와 같이 장애는 개인과 사회에 미치는 부정적 파급을 최소화하기 위한 각종의 개입을 불가피하게 한다. 그러나 우리는 그 개입규모가 어느 정도 인지 추정해보지 않았다. 설령 해보았다 하더라도 우리가 현재 위치한 지점을 알지 못한다. 이러한 점에서 통합을 측정하려는 이들 도구들은 지금까지의 장애인복지가 달성한 수준을 통합이라는 결과를 통해 측정한다는 의미를 갖는다.

## 2) 기존 장애인 사회통합 측정도구들의 한계점

이러한 업적에도 불구하고 이 도구들에는 몇가지 한계가 있다.

첫째, 이들은 사회가 아닌 개인을 통합수준 측정에 의존하고 있다. 대부분의 경우 사회조사는 그 분석단위를 통해 연구의 방향이 설정된다. 물론 그 연구의 방향은 조사

자가 갖는 이론적 배경과 개념정의에 의해 좌우된다고 하겠다. 지금까지의 통합에 관한 모든 연구는 그 분석단위가 개인이다. 이는 어느 정도 통합의 측정이 미시적 관점에 있으며 그 결과 거시적 평가를 제한시키고 있음을 알 수 있다. 물론 개인을 분석단위로 하면서도 환경요인을 포함하거나 혹은 추론할 수는 있지만 한계가 있고 오히려 개인책임론에 치우쳐 보수적 성향을 보일 수 있다. 결과적으로 지금까지의 통합 측정 도구들은 세계보건기구가 제시한 국제장애인분류의 세 개념 중 불리를 측정하지 못한다는 비판의 소지가 있다. 둘째, 이 통합 측정도구들에서 발견되는 더 심각한 한계는 모든 분석들이 일정수의 개인을 표본으로 하는 설문조사에 의존하고 있어 국가간의 장애인 복지수준 즉 통합수준을 비교·평가할 수 없다는 점이라 하겠다. 만일 이러한 조사를 통해 서로 다른 사회와 국가를 비교 연구하려면 같은 조사를 동시에 여러 곳에서 시행해야 한다. 그러나 이는 비용면에서나 실시의 측면에서 불가능하므로 분석단위가 사회나 국가가 되도록 설계된 도구만이 사회구조적 관점을 반영할 수 있다. 물론 이 역시 체계론적 입장에서 보면 제한적이기는 하지만 아직까지는 한번도 시도된 적이 없다는 점에서 그 필요성이 크다 할 것이다. 장애는 결코 한두 지역에 국한된 현상이 아니라 세계 어느 곳을 막론하고 관찰되는 보편적인 현상이다. 장애인의 평등권 회복을 위한 국제운동과 기준법 개발은 모든 나라에서 발생하는 바로 이러한 보편적 현상을 반영하고 있는 것이다. 이런 의미에서 지역단위나 국가단위를 망라하여 보편적으로 적용이 가능한 표준화된 도구의 개발이 요청된다고 하겠다.

### 3. 장애통합의 지표와 지수의 개발

#### 1) 통합지수 개발의 예

장애통합지수의 산출과정에 앞서 먼저 이와 유사한 논의가 이루어진 영역을 예시함으로써 그 타당성을 더욱 설득력있게 설정하고자 한다. 이 연구가 개발하려는 지수와 근접하는 노력들은 이미 여러 곳에서 시도된 바가 있거니와, 그 중에서도 유엔이 시도하고 있는 국가별 지수는 대표적인 예가 될 수 있을 것이다. 삶의 질 지수나 인간개발 지수 등은 그 적은 예에 속한다. 여성문제를 비롯하여 특정 사회문제나 인구집단에 대

한 더욱 정확한 정보의 수집과 변천과정의 분석 및 관련정책 평가 등의 다양한 목적으로 인하여, 좀더 현실적이고 정밀한 사회지표의 개발에 대한 요구가 높아져 왔다. 우리나라의 경우에도 특정 영역에서의 사회현상을 지수화함으로써 그 현실을 더욱 극명하고 객관적으로 나타내고자 했던 노력을 찾아 볼 수 있는데 여성사회지표의 경우가 그러하다(여성사회지표 개발, 1996). 이 연구의 장애통합지수는 여성사회지표의 예시를 통해 그 타당성을 제고하고자 한다. 최근에 여성사회지표 형성의 새로운 접근의 일환으로, UN 개발계획에서는 생산성, 공정성, 지속가능성, 권한이라는 4가지 인간개발에 관련된 기본원리를 제시하였다. 여기서 생산성이란, 능동적이고 자유로운 노동참여와 관련해, 스스로의 생산성을 높일 수 있는 정도를 말하며, 공정성은 평등한 기회의 보장, 정치경제적 참여에 대한 장애 제거 및 참여를 통한 이익보장 정도를, 지속가능성은 현세대뿐 아니라, 차세대를 위한 기회에 대한 접근권리 보장의 지속성 정도를 말하고 권한은 개발에서 개개인과 관련된 의사결정과정 참여의 보장 정도를 나타내는 것이다. 이러한 요소들을 기반으로 하여 개발된 여성관련 종합척도에는 인간개발지수, 여성개발지수, 여성권한척도 등의 3가지 합성지수들을 포함하고 있다. 이 각각의 지수와 척도들을 통해서 우리는 세계 각국의 여성관련 이슈와 인식 정도, 사회 각분야에서 여성이 차지하는 지위 정도 등을 비교분석할 수 있다. 우리나라의 경우는 여성사회지표의 개발에 앞서 10가지 기본방향을 설정하였는데, 여성의 삶의 독특성 반영, 여성의 삶의 질 변화의 시계열적 측정, 남녀평등의 가치실현 정도의 측정, 여성의 삶의 질 향상을 위한 정책방향의 제시, 국제연합의 제4차 세계여성회의 행동강령의 반영, 주관적 지표의 확대, 부문별 대표지표의 선정, 국제비교지표 및 남북한 비교지표의 제시, 정보화 관련지표의 신설, 각종 용어 해설지표의 정의산식 제시가 그것이다. 개발된 우리나라의 여성사회지표의 내용을 간략하게 살펴보면, 우리나라의 경우는 인구, 가족, 보건, 교육 및 훈련, 경제활동 및 소득, 정치 및 사회참여, 문화 및 정보미디어, 복지, 안전 등 9가지 부문으로 나누어 구성되어 있다. 이상과 같은 여성사회지표 개발은 특정 영역에서 사회지표의 개발이 갖는 중요성과 그 방향성을 나타내 주는 좋은 예라고 할 수 있다. 이 연구에서 하고자 하는 작업들도 바로 이러한 사회지표 및 지수의 개발이 갖는 기본적인 목적과 같은 흐름의 일환으로써 이해될 수 있을 것이다.

## 2) 장애통합지수의 개발

장애통합지수를 개발함에 있어 첫번째 단계는 사회통합의 정의와 구성개념을 논의함으로써 개발하려는 지수의 이론적 근거를 마련하는 작업으로, 사회통합과 장애 문제를 중심으로 하는 기존 연구를 검토하고 정리하는 연구가 이루어져야 한다. 지수가 포함하고 있는 차원은 연구자에 따라 다르며 이론적 입장 역시 그 내용과 체계를 달리 한다. 사회통합지수는 그 구성개념을 통해 성격이 규정된다고 하겠으나, 좀더 근본적인 논의는 사회통합이 장애인복지를 대변할 수 있다고 보는 이론적 근거이다. 가치 중립적인 입장에서 사회통합이 과연 장애를 갖고 있는 사람들의 지향점이며 목적이 될 수 있는가? 만일 그러하다면, 그 이유는 어디에 있는가 등의 논의는 기존의 연구들에 대한 검토를 통해서 설명될 수 있을 것이다. 이 연구에서는 이를 위한 작업의 일환으로 기존의 장애인 통합측정도구와 여성사회지표 개발을 연구하였다. 두 번째 단계는 장애통합지수를 구성하는 주요 지표들을 제시하고 그 지표를 계량화하는 측정도구를 개발하는 작업이다. 특히 하위지표 측정도구의 개발은 실질적인 조사를 통해 산출해야 할 지표의 근거가 되며 이 연구가 경험적인 근거를 형성하는 핵심이 될 수 있을 것이다. 하위지표의 성격에 따라 그 과정은 차별화될 것인데, 어떤 지표의 산출은 기존의 자료를 근거로 이루어지기도 하고 또 다른 지표는 기존 자료의 분류 및 정리를 통해 산출될 것이다. 장애관련 노력, 즉 장애인복지의 결과로서 나타난 사회통합의 측정은 관련된 다양한 요인의 체계적 분석을 의미한다. 사한의 어려움은 이들 요인들이 복잡한 형태로 서로 혼합되어 있다는 사실에서 기인한다. 장애인의 일반 사회로의 통합을 어떻게 정의하느냐가 중요한 핵심이 되는 이유는 통합이라는 개념이 포함하는 차원과 구성요소를 결정하기 때문이다. 통합의 정의는 통합의 개념화 과정에서 나타나게 되는 차원과 지표들을 결정하며 장애통합지수는 자연 이들에 대한 기술적 표현이 되기 때문이다. 아래에서 지수를 제시해 가기 위해 장애인 사회통합을 정의해 보고자 한다. 우리가 전제로 하는 점은 이러한 정의가 경직된 고정관념이 아니라 장애인의 복지구현과 지수활용을 통한 비교평가를 겨냥한 준거틀로 이해되어야 한다는 가정이다.

장애인의 사회통합은 명시적 요소와 상태를 포함한다. 환경차원과 국가간의 비교라는 목적을 충족시키면서 장애인 사회통합을 정의하면, 장애인 사회통합은 장애를 갖고 있는 사람의 기회와 참여가 증가하여 같은 사회에 살고 있는 일반인의 그것과 동등



해지는 상태라고 정의할 수 있다(이익섭, 1994). 여기서의 기회는 사회에 의해 마련된 각종의 여건을 포함하고 있으며 반면 참여는 이러한 여건을 장애인 당사자에 의해 활용된 결과를 의미한다. 통합은 여건 조성의 양면이 병행된 표현인 것이다. 주목할 점은 전자는 상당부분 장애인 복지 조건 혹은 투입이라고 볼 수 있다는 사실이다. 차별금지법과 각종 시설물 그리고 교통 및 경사로 설치 등은 장애인이 일상생활과 자아실현에 필요한 여건을 조성하는 투입이며 이로 인해 사회는 장애인의 다양한 기회와 가능성을 증가시키게 되는 것이다. 관심의 대상이 되는 점은 여건과 실질적 향유간의 관계이다. 이러한 여건이 조성되고 기회가 증가했다고 해서 그 즉시 장애인이 동등한 삶의 형태가 출현하는 것은 아니다. 단지 기회가 열렸을 뿐, 반드시 통합이 실현된 것이 아니다. 많은 경우 우리는 바로 이런 추측을 통해 우를 범하기 쉽다. 여러 나라의 장애인복지 수준을 비교할 때, 그 나라에 무엇이 조성되어 있는가만을 보고 판단을 내리려는 그 동안의 시각은 수정 보완될 필요가 있는 것이다. 명목뿐인 기회, 내용 없는 서비스 그리고 이름뿐인 전문가라는 비판은 종종 듣게 되는 소리이기 때문이다. 반면 후자, 즉 참여는 마련된 기회와 제공되는 서비스의 실질적인 소비이며 장애인복지 결과로 이해될 수 있다. 취학과 취업 그리고 각종 사회문화 활동은 장애인의 기회 활용과 서비스 소비를 통해 구현된 사회참여이며 실질적인 통합된 삶의 형태이다. 흥미로운 점은 전자, 즉 기회의 증가가 반드시 후자, 즉 참여의 증가를 예측할 수는 없지만 그 역은 가능하다는 사실이다. 같은 기회와 서비스는 항상 같은 참여의 결과를 가져오지 않는다. 오히려 일정 수준의 참여 결과는 최소한 일정 수준의 기회와 서비스를 추측할 수 있게 한다. 나아가, 참여는 내적 통합 의지도 일부 전제하고 있다는 점에서 장애인복지 수준평가를 위한 중요한 시사점을 준다. 장애통합지수의 개발은 그 목적과 용도에 따라 현실성이 더욱 강조될 수도 있다. 대개의 경우 지수는 여러 하위지표를 근거로 산출된 양적 개념으로서, 사용되는 하위지표의 성격에 따라 타당성과 정확성 및 적절성이 좌우된다. 일반적으로 지수는 편리하고 대표성이 있어야 한다. 장애통합지수 역시 그 하위지표의 결정에 있어 편리성과 대표성 그리고 현실성을 상징하는 것이 바람직하리라 본다.

이 연구에서의 장애통합지수는 사회적 조건으로 마련된 투입변수보다 활용과 소비를 나타내는 결과변수를 사용함이 바람직하다. 위에서도 지적한 바와 같이 투입이나 조건변수를 지표로 사용할 경우에는 몇 가지의 불가피한 제한점이 생기게 된다. 즉,

장애인복지 수준을 통합으로 보는 것을 전제로 할 때, 많은 투입변수들은 통합의 지표로 보기에 정확성이 낮다. 국가마다 투입변수와 통합이라는 변수간의 상관관계가 일정하지 않을 것이기 때문이다. 어느 나라에서는 기회가 명목뿐일 수 있기 때문이다. 이러한 변수의 사용이 경계되는 가장 중요한 이유는 이 변수들을 여러 나라에 걸쳐 얻기가 불가능하다는 점이다. 많은 경우 자료는 전혀 없고, 또 있다 하더라도 비교가 불가능하다. 그러므로 자료의 존재 여부와 비교 가능성은 지수개발에 결정적인 영향을 주게 된다. 현실적으로 본 지수 역시 일정한 보완적 설명과 더불어 가능한 자료에 국한해야 할 것이다.

### 3) 하위지표의 측정

이 연구에서 장애통합지수는 상기의 목적을 충족시킬 수 있는 하위 지표로 구성된다. 장애인 복지의 결과차원인 통합수준은 물리적, 심리적, 사회적 차원으로 나눌 수 있다. 여기에 이 연구가 중점을 두는 국가간 비교를 위한 연구의 성격을 충실히 반영하기 위하여 제도적 차원을 첨가시켰다. 따라서 중요 하위지표는 물리적 환경, 장애인에 대한 사회적 태도, 사회적 참여 그리고 제도적 통합으로 구성하였다. 이 연구는 이들 네 가지 하위지표는 개인적 차원과 사회·제도적 차원에서의 장애인 통합의 수준을 제시하면서도 한 국가의 사회적 여건과 국가간의 비교를 가능케 하는 바람직한 대안이라고 보는 것이다.

#### (1) 사회적 태도

사회적 태도는 장애인의 일상생활에서 직면하게 되는 사회적 제약을 예측할 수 있는 지표로 볼 수 있다(Smith et al., 1986). 태도의 성격 그 자체로 장애인의 사회통합이 완결된다고 규정할 수는 없으나 이러한 태도가 실질적으로 장애인의 모든 활동에 제약요인이라는 많은 경험이 보여주고 있을 뿐만 아니라(Yuker, 1988), 태도를 통해 그 지역의 장애인이 긍정적인 사회통합을 영위할 수 있다는 예측을 가능케 한다는 점은 직관적으로 공감되는 부분이라 할 수 있다. 물이해와 편견이 차별적 행동과의 상관관계를 갖고, 그 결과 통합의 저해요인이 되고 있음은 바로 태도의 측정을 통한 통합의 산출을 뒷받침하는 타당성의 근거라고 할 것이다. 이 연구에서는 장애복지의 수준

을 투입이 아닌 결과부분을 검토하고자 하므로 일상생활에서 나타나는 일반인의 장애인에 대한 태도관찰을 통해 그 수준을 평가하고자 한다. 이러한 시도는 한 국가의 장애통합지수를 산정하는 한편, 국가간의 비교를 가능하게 하는 지수의 기능을 강화시킬 수 있을 것이다.

### (2) 물리적 환경

물리적 환경은 장애인의 접근성을 제약할 수 있는 직접적인 요인이 되고 있음도 주지의 사실로 볼 수 있다(조원탁 외, 1999). 이 연구에서도 물리적 접근성이 장애인 통합지수의 중요한 하위지표로 상정하고 그 정도를 통해 장애인의 실질적인 사회통합을 평가할 수 있다고 전제한다. 물리적 환경은 개인생활과 사회생활에서 주된 영역을 차지하는 의료시설, 상업시설, 문화시설, 공공시설 등 네 가지 분야의 물리적 환경으로 나누어 접근 수월성 정도를 측정한다. 이는 특정의 물리적 환경에 대한 접근성 정도로는 물리적 측면에서의 통합 정도를 측정하기 어렵기 때문이다.

### (3) 사회적 참여

장애인 고용률 그 자체가 장애인복지는 아니지만 우리는 이를 통해 그 사회의 장애인복지 기반과 아울러 제도 및 사회의 인식에 이르기까지 다양한 여건을 상정할 수 있다. 과연 고용에 관한 장애인 복지수준을 평가하기 위해 투입에 해당하는 법률, 제도, 기구, 전문가, 훈련 시설, 보장구 및 서비스 제공 등을 평가하는 것이 바람직한가, 아니면 이 모든 여건들이 이루고자 하는 목적인 장애인 고용을 통해 그 나라의 사회통합을 평가하는 것이 바람직하겠는가? 만일 그 나라의 장애인 고용률이 높다면, 우리는 직업훈련, 접근성, 법률제도 등과 같은 장애인복지가 사전에 마련되어 있다고 판단하고 또 이외에도 취업을 향한 장애인 당사자의 의지가 부정적인 사회태도로 인해 좌절되지 않고 있음도 예상할 수 있다(정기원 외, 1996; 이익섭, 1997). 마찬가지로, 한 국가의 장애인 교육수준은 실질적인 삶의 현장에서 나타나는 사회통합의 결과이기도 하지만, 동시에 여타의 제반여건을 대변해 주는 지표이기도 하다(이미란, 1990). 즉, 그 수준은 교육에 필요한 보장구, 물리적 접근성, 정보활용, 교통 그리고 전문가 등의 향상이 없이는 높을 수 없기 때문에 이를 지표로 하여 산출되는 통합지수는 어느 정도 그 사회의 현실을 총체적으로 이해하게 해준다(이익섭, 1997).

#### (4) 제도적 통합

마지막으로 제도적 통합은 우리나라의 정책에 나타난 사회통합을 예시하는 또 다른 하위 차원으로 고려된다. 즉, 정부의 장애인 복지예산이 사회통합적 방향에 어느 정도 비중을 두고 있는지를 봄으로써 당해 시점을 평가하려는 것이다. 장애인 사회통합의 궁극적인 목표는 장애인이 지역사회 내에서 사회구성원으로 존재하는 것(인경석, 1998)이라 볼 때, 장애의 정도나 상황에 따라 시설보호도 필요한 예외적 경우를 제외하고는 지역사회 내에서 자립·자활하는 것이 가장 바람직하며, 이를 위한 장애인 복지 예산의 배정이 따를 때 제도적인 측면에서의 장애인 사회통합이 이루어지고 있다고 볼 수 있는 것이다. 따라서 이 연구에서는 장애인복지 예산 중 수용시설에 투자되는 비율과 재가복지에 투자되는 예산의 비율을 근거로 장애인 사회통합 지수를 산출하고자 한다.

### 4. 연구의 방법 및 내용

이 연구의 목적은 장애인 사회통합지수 제시에 있다. 이를 위하여 사회통합 지표는 제도적 통합, 사회적 참여, 물리적 환경, 사회적 태도 등의 네가지 차원으로 구성하였다. 이 중 제도적 통합과 사회적 참여는 문헌연구를 통하여 수행하였으며, 물리적 환경과 사회적 태도는 관찰조사를 통하여 수행하였다.

#### 1) 문헌연구

사회통합의 네가지 차원 중 제도적 통합과 사회적 참여 차원은 문헌연구를 통하여 이루어졌다. 구체적인 연구내용은 다음과 같다.

제도적 통합에서는 장애인 복지예산을 중심으로 연구조사하였다. 장애인 복지예산 배정은 '재가장애인 보호비용'과 '장애인시설 보호비용'의 비율에 따라 그 사회가 장애인 복지방향이 사회통합적 기조를 안고 있는가 그렇지 않은가를 판단할 수 있다. 이는 장애인의 사회통합의 궁극적인 목표는 장애인이 시설이 아닌 지역사회 내에서 사회구성원으로 기능하는 것이므로 시설 위주의 수용 및 보호적 정책보다는 장애인이 사회

속에서 자립·자활이 가능하도록 지원하는 재가장애인 보호정책이 좀더 바람직한 장애인 복지의 제도적인 장치라 할 수 있다. 이와 같은 이해를 바탕으로 이 연구에서는 장애인 복지예산 배정의 추이를 살펴봄으로써 제도적 차원에서의 장애인 사회통합 정도를 측정하고자 하였다.

사회적 참여 차원에서는 고용과 교육을 중심으로 연구조사하였다. 장애인의 사회통합은 장애인의 사회구성원으로서의 참여가 전제되어야 하는데 사회적 참여의 대표적인 형태는 고용이라 할 수 있다. 고용은 취업을 통하여 건전한 노동의 수행을 가능하게 하며 인간다운 삶을 영위할 수 있는 기본적인 조건이기 때문이다. 이 연구에서는 재가장애인을 중심으로 고용현황을 연구조사하여 장애인의 사회통합 정도를 살펴보았다. 시설장애인의 경우 고용현황은 시설에 적용되는 규율이나 임의재량에 따라 이루어지는 것이므로 장애인 고용현황에서 차지하는 의의가 낮다고 할 수 있으므로 재가장애인의 고용현황에 한정하여 연구조사하였다. 사회적 참여차원의 두 번째 하위차원인 교육의 경우는 장애인 통합교육을 중심으로 연구조사하였다. 교육은 한 사회의 구성원으로 기능할 수 있는 능력을 학습하고 사회의 주된 문화를 수용하는 경험을 쌓는 것이라 볼 때에 기존의 전통적인 장애인 교육인 분리교육의 경우 이러한 기회를 상실시키는 요인으로 작용할 수 있다. 따라서 이 연구에서는 장애인의 사회통합 정도는 통합교육의 수준과 밀접한 연관이 있다고 보고 통합교육 시행수준을 연구조사하였다. 통합교육의 내용과 기준에 대하여 논란의 여지가 있으나 이 연구서는 통합교육이란 일반학교에서 장애인과 비장애인이 분리되지 않고 교육을 받는 것으로 정의하였다. 따라서 장애인이 일반학교내의 특수학급에서 교육을 받는 경우는 완전한 통합교육으로 볼 수 없으므로 이는 가중치 0.5를 주는 방식을 채택하였다. 1) 교육부문에서는 조사대상을 초등학교에 한하였다. 현재 중학교까지 의무교육제로 되어 있으나 실질적인 의미의 의무교육은 초등학교 수준에서 이루어지고 있으므로 초등학교에서 수행되는 통합교육의 수준을 측정하는 것이 현실적이라고 볼 수 있기 때문이다.

1) Meijer와 Pijl(1994)는 통합교육의 수준을 ① 물리적 통합 ② 용어통합 ③ 행정적 통합 ④ 사회적 통합 ⑤ 교육과정 통합 ⑥ 심리적 통합의 6단계로 제시하였다. 이를 우리나라에서 시행되고 있는 일반학교의 특수학급에 적용하면 물리적 통합, 행정적 통합은 실현되고 있는 반면, 용어통합, 사회적 통합 교육과정 통합, 심리적 통합의 경우는 부분적이다. 따라서 이 연구에서는 0.5의 가중치를 주고자 한다.

2) 관찰조사

기존의 자료로만 장애인 통합화 정도를 측정하여서는 장애인이 실제 사회활동시 체감하게 되는 사회통합 수준을 파악하기 어렵다. 이를 위하여 경험적인 연구가 필요하다고 보고, 이 연구에서는 물리적 환경차원과 사회적 태도 차원에서의 관찰조사를 실시하였다. 조사지역은 서울 3개 지역, 광역권 도시 6개 지역, 중소도시 3개 지역 등 총 12개 지역이다. 조사기간은 1998년 4월부터 10월까지 진행되었으며, 연세대학교 학부과정 3명, 대학원 석사과정 5명, 박사과정 1명, 박사 2명과 지역사회 복지관 장애인복지 담당자 6명이 관찰조사에 참여하였다. 조사도구는 10회에 걸쳐 진행된 사전 조사 기간동안 전문가와 조사참여자가 공동으로 개발한 관찰조사 매뉴얼을 사용하여 조사도구의 신뢰성과 타당성을 기하였다.

〈표 1〉은 관찰조사 지역분포를 제시해 놓은 것이다. 〈표 2〉는 관찰조사의 내용을 정리해 놓은 것이다. 〈표 3〉은 각 지역별로 물리적 환경과 사회적 태도에 대한 관찰 조사가 실시된 빈도를 제시해 놓은 것이다.

〈표 1〉 도시규모별 관찰조사 지역분포

구 분	지 역	빈 도(%)
서울지역	강남구 1개 지역, 서대문구 2개 지역	3(25)
광역권 도시	부산 2개 지역, 대구 2개 지역, 대전, 광주	6(50)
중소도시	청주, 남원, 춘천	3(25)
합계		12(100.0)

〈표 2〉 관찰조사의 내용

구 분	조사내용
물리적 접근성	물리적 접근성 조사에서 물리적 환경의 경우 신체장애가 제약을 받는 정도가 가장 뚜렷하므로 조사대상을 휠체어 장애인으로 선정하였다. 물리적 접근성 정도는 버스정류장으로부터 조사현장으로 선정된 물리적 환경으로의 진입까지를 측정하였다. 측정내용은 접근수월성 정도로 측정하였다.
사회적 태도	사회적 태도 조사에서는 장애발생상황에 대한 비장애인의 태도를 측정하였다. 구체적인 조사내용은 장애발생상황은 도로를 끼고 있는 인도에서 휠체어 장애인이 이동이 불가능한 턱에 위치한 상태를 연출하여 비장애인인 이동인구의 반응을 측정하는 것이다.

〈표 3〉 관찰조사 사례빈도

구분	서울(빈도)	광역시권(빈도)	중소도시(빈도)	합계(빈도)
물리적 환경	8	24	12	44
사회적 태도	3	6	3	12

관찰조사에서는 일반적인 장애발생 상황을 대표적으로 제시할 수 있는 장애유형이 휠체어 장애라고 판단하여 물리적 환경과 사회적 태도에서의 장애인 사회통합 정도를 측정하였다. 물리적 환경에서는 개인생활과 사회생활에서 주된 영역을 차지하는 의료 시설, 상업시설, 문화시설, 공공시설 등 네 가지 분야로 나누어 이를 병원, 백화점, 극장, 동사무소 등으로 구체적으로 선정하여 휠체어로 이동시 이들에 대한 물리적 접근성 정도를 ‘도움 없이 불가능’, ‘많은 도움 필요’, ‘다소 도움 필요’, ‘약간의 도움 필요’, ‘도움 필요없음’ 등으로 나누어 각각 1점에서부터 5점까지 점수를 주어 측정하였다.<sup>2)</sup> 장애인에 대한 태도는 설문지를 이용한 양적 조사일 경우 사회적 바람직성(*social desirability*)의 영향을 배제할 수 있는 장치가 어려우므로, 이 연구에서는 장애발생 상황을 인위적으로 연출하여 이에 대한 일반인의 태도를 측정하는 실험연구 방식을 채택하여 장애인에 대한 사회적 태도정도를 측정하였다.<sup>3)</sup> 인위적인 장애발생 연출상황은 상가와 주택가가 교루 위치하고 있는 도로변에 존재하는 턱에 휠체어 장애인이 움직이지 못하고 있는 상황을 설정하였으며 사례발생은 장애발생에 대한 충분한 인지가 가능한 연령이나 상황을 제한하여 채택하였다. 일반인 이동인구의 장애발생 상황에 대한 반응은 ‘그냥 지나감’, ‘머뭇거림’, ‘도움을 줌’ 등의 세 가지 태도 유형으로 나누어 각각 ‘-1’, ‘0’, ‘+1’ 점을 주어 측정하였다.

이상과 같이 이 연구에서는 장애인의 사회통합을 측정하는 지표로서 제도적 차원,

2) Wolfensberger(1983)는 장애인의 사회통합에 기여하는 물리적 접근성의 중요성을 지적하였다. 세부적으로는 ① 자원의 적절성 ② 접근의 신속함과 용이함 ③ 자원의 광범위성 등으로 나누어 제시하였다. 이를 이 연구에 응용하여 공공 및 사적 영역의 지역사회 자원의 대표적인 네가지 유형을 선정하고, 이에 대한 접근 수월성을 측정하였다.

3) 사회적 태도 측정은 도구나 측정방법에 있어 많은 어려움과 논란의 여지를 안게 된다. 그러나 사회적 태도가 현실적으로 존재하고 있으며, 이에 대한 조사와 개입이 필요한 만큼 본 연구에서는 기존의 태도 측정에서 비교적 활발하게 실행된 행동관찰 방식(Yuker, 1983)을 채택하였으며, 비교 분석을 가능하게 하기 위하여 조사 상황 설정과 척도의 규격화에 비중을 두었다.

사회적 참여 차원, 물리적 환경 차원, 사회적 태도 차원의 네가지 차원을 지표로 구성하여 조사를 수행하였다.

## 5. 연구결과

### 1) 장애인 통합지수 산출과정

장애 통합지수는 1에서 하위지표의 평균값을 공제하여 산출한다. 이를 위해서는 박탈지수의 산출이 필요하게 되는데, 하위지표의 박탈지수는 각 지표의 이상 상태 혹은 상응하는 일반인의 지표값으로부터 장애인의 지표값의 거리로 표현된다. 다시 말해, 박탈지수는 비장애 상태의 지표수준이 장애상태일 때 감소·박탈되는 정도를 계량화하여 나타낸다. 따라서 박탈지수의 산출에는 각각의 하위지표에 해당하는 장애인과 비장애인의 지표값이 필요하다. 이때 각 하위지표의 측정값은 그 지표의 범위에서 사회통합이 달성된 상태를 나타낸다. 하위지표의 값은 클수록 바람직한 통합의 형태를 나타낸다. <표 4>에서 보는 바와 같이, 장애통합지수는 하위지표의 정의와 조직화를 거쳐 측정되며 그 지표의 박탈정도가 산출됨으로써 지수를 구성하게 된다.

장애인에 대한 사회적 태도는 주택가와 도로를 끼고 있는 변화가의 인도에서 발생된 휠체어 장애인의 장애에 대해 이를 목격한 보행자가 보이는 태도를 측정하였다. 분석의 대상이 되는 보행자는 연구설계에 따라 일정한 조건을 충족할 때에 한하여 사용되었다. 예를 들면, 보행자가 장애발생상황을 발견하는 조건은 휠체어 장애인이 타 보행자의 도움을 받고 있거나 받을 가능성이 있는 경우에는 사례에서 제외하여, 장애발생에 대한 단독적인 대면이 가능한 사례에 한해 국한하였다. 전국조사를 통해 도출된 태도 값은 100인 중 24.8인 정도가 돕는 것으로 보았을 때 24.8%이라 하겠다. 사회적 태도에서 박탈지수는 평균 24.8%가 나타내는 박탈된 상태를 의미한다. 일반적으로, 박탈지수는 최대의 값으로부터 당해 값을 뺀 결과로 나타내는데, 이 경우에는 그 최대 값이 상정되지 않았다. 우리가 상정할 수 있는 점은 바람직한 최대의 값은 지나가는 모든 보행자가 장애발생현장을 목격하고 도움이 필요함을 인지할 수 있는 능력이 있는 한 그 모두가 도움의 의사를 표현하는 정도가 될 수 있다. 지나가는 보행자가



〈표 4〉 장애인통합지수의 산출과정

지 표	지표의 개념	조직적 정의	지표의 조사방법	조사결과	박탈지수의 산정방법	측정결과
사회적 태도	도움이 필요한 장애인에 대한 반응	공공에 처한 장애인을 목격한 보행자의 도움행위의 여부	실험, 행동관찰조사	도움을 준 수: 100명 중 24.8명	모두가 돕는 이상 상태로부터의 거리	$\frac{(100-24.8)}{100} = 0.75$
물리적 환경	장애인의 이동성 및 접근성	휠체어 접근 용이도	현장조사, 5점평가	접근성 평균: 3.5	편리한 접근, 5점으로부터의 거리	$\frac{(5-3.5)}{5} = 0.3$
사회적 참여	고 용	경제활동연령 재가장애인 중 취업자수	통계자료 분석 (한국보건사회연구원, 1994; 통계청, 1994)	재가장애인고용률: 43.9%	일반인고용률로부터의 거리	(일반인고용률-재가장애인 고용률)/일반인고용률 = 0.288
	교 육	일반학교 내의 통합된 교육	특수교육 통계자료 분석 (국립특수교육원, 1998; 통계청, 1996)	특수교육 수혜대상 추정 초등학교 학생수: 92,733명	수혜대상자수로부터 현재 통합된 학생수간의 거리	수혜대상자 - (특수학교학생 수 + 0.5(가중치) × 특수학교 학생)  / 수혜대상자수 = 0.776
제도적 통합	사회통합지적 정부투자	장애인복지예산 중 사회통합 예산규모	정부예산 자료 (보건복지부, 세입세출예산, 1999)	장애인복지예산 중 재가장애인 예산 비율: 48%	100%로부터의 거리	$\frac{(100-재가복지예산)}{100} = 0.52$

모두 도움의 의사를 표현하는 상태를 최대값으로 하는 경우 사회적 태도의 박탈지수는  $(100-24.8)/100$ 으로 표현될 수 있고 그 값은 0.75가 된다. 이 값은 장애통합지수를 구성하는 한 요소가 되고 각각의 요소들의 평균값을 통해 지수가 산출된다.

사회적 태도 차원에서 통합의 가장 바람직한 수준을 장애발생 상황에 대하여 일반인 이동인구가 모두 도움을 주는 것이라 상정하였는데, 가장 바람직한 수준에 대한 정의에 있어 논의의 여지가 제기되어 이를 보완하기 위하여 서울 지역에 거주하는 일반인 200인을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사 결과, 평균 51%가 도움을 줄 것이라는 결과가 제시되었는데, 이를 최대값으로 상정할 경우 사회적 태도 차원에서의 통합수준은 올라간다고 할 수 있으나, 이와같은 최대값 선정 역시 여전히 논란의 여지를 가지고 있으므로 참고적인 내용으로만 제시한다. 또한 도시단위와 사회적 태도를 교차분석을 실시한 결과 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났는데( $P < .001$ ), 도시규모가 커질수록 도움을 주는 비율이 낮아지는 것으로 나타나 도시규모가 커질수록 사회적 태도가 부정적이라는 해석이 가능하다.

물리적 환경은 현장조사를 통해 그 장애 정도를 측정하였다. 지수가 추구하고 있는 기본 특성이 간결하고 직관적임을 감안할 때, 이 연구는 물리적 환경의 측정을 5점 척도로 표시하고 현장을 방문한 조사자가 이용시설로 접근할 때 관찰되는 장애 정도를 표시하여 측정하였다. 도시단위별 접근성 결과는 광역도시가 3.92, 중소도시가 3.42, 서울특별시가 2.38순으로 나타났으며 전체 접근성 평균은 3.5로 산출되었다. 장애가 없는 통합적 환경, 즉 도움이 필요하지 않을 상태를 5점으로 하였을 때 물리적 환경의 평균값은 3.5로 산출되었다. 물리적 환경의 박탈지수는 사회적 태도에서와 마찬가지로 이상적인 상태로부터의 거리로 산출된다. 즉, 도움이 필요하지 않은 상태인 5에서 측정된 3.5를 제한 값 1.5를 다시 5로 나눈 0.3이 박탈지수가 된다. 즉,  $(5-3.5)/5 = 0.3$ 이 된다.

사회적 참여는 고용과 교육의 두 부문으로 구성되었다. 고용은 장애인이 취업을 통해 생계를 유지할 수 있는 경제활동 행위를 나타내는 것이며 이는 곧 현대 한국 사회에서의 사회통합을 대변하는 중요한 지표가 된다. 그 측정은 1996년의 장애인실태조사보고서의 재가장애인 고용실태를 중심으로 분석되었다. 현재의 재가장애인 취업률은 43.9%이며 이를 다시 일반인의 그것과 비교하여 박탈지수를 산출하였다. 물론 장애인이 일반인과 완벽한 동일수준을 유지하기 어렵지만 이 연구에서는 이러한 이상 상

태를 사회통합의 목표로 설정하고 그로부터의 박탈을 지수의 구성요소로 상정하였다. 고용의 박탈지수는 일반인 고용률 61.7%에서 재가장애인 고용률 43.9%를 제한 값에 다시 일반인 고용률 61.7%를 나눈 값이 박탈지수가 된다. 즉,  $(61.7-43.9)/61.7=0.288$ 이 된다. 교육은 통합교육을 지표로 하여 일반학교에 통합되어 있는 특수교육 대상자 수를 추정하여 계산하였다. 교육으로 나타난 통합지표의 값은 전체 특수교육 대상자 중 특수학교와 특수학급에 재학중인 학생을 제외한 일반 학교 재학생의 비율로 산출하였다. 그 측정은 《한국의 특수교육지표》 1998년 자료와 《한국통계연감》 1996년 자료에 근거하여 분석하였다. 특수교육 수혜대상 추정자는 92,733 명이고 이 중 특수학교와 특수학급 학생수를 제한 통합교육 요학생수는 71,926 명이다. 따라서 박탈지수는 특수교육 수혜대상 추정수에 특수학교 학생수 10,232명과 일반학교 특수학급 학생수에 가중치 0.5를 주어 나온 10,575명을 제한 값에 다시 특수교육 수혜대상 추정수를 나누어 계산한다. 가중치 계산은 일반학교 특수학급의 경우 부분적 통합교육이라 간주될 수 있으므로 0.5값을 곱하였다. 즉,  $(92,733-20,807)/92,733=0.776$ 이 된다.

마지막으로, 제도적 통합은 정부의 예산 중 수용시설에 투자되는 예산을 제외하고 재가복지 등 좀더 사회통합적인 부분의 투자를 지표로 측정하였다. 스웨덴이 2002년 부터 장애인 수용시설을 법적으로 완전 폐지하기로 한 경우를 상정해 보면, 수용시설에 대한 투자가 0으로 수렴하는 정도를 사회통합적 제도라고 보는 데에 큰 무리가 없을 것이다. 여기서는 한국 정부의 예산 중에서 재가복지를 중심으로 하는 사회통합적 부분을 지표로 보았다. 제도적 부분의 박탈지수는 재가복지 부분의 예산이 전체 예산을 차지하는 정도와의 거리로 이해될 수 있다. 즉, 전체 예산 중 실질 재가장애인보호 예산의 비율이 48%였으므로, 박탈지수는 100에서 48을 감하여 다시 100으로 나눈 값인 0.52가 된다. 즉,  $(100-48)/100=0.52$ 이다.

## 2) 한국 장애통합지수

우리나라 장애인의 사회통합을 나타내는 장애통합지수 DII는 앞의 표에 제시된 각 지표상의 박탈지수를 근거로 산출된다. 앞에서도 언급한 바 있지만, 모든 박탈지수는 항상 0에서 1의 범위내에 있게 되고 그 값의 규모는 박탈된 정도를 나타내게 된다.

즉, 높은 박탈지수는 당해 지표가 대변하는 영역에서 보았을 때 장애는 이상적 상태 즉 사회통합이 이루어진 상태로부터 멀리 떨어져 있다고 이해하면 된다. 반대로 그 값이 낮으면 박탈된 상태의 규모가 적음을 의미하며 결과적으로 사회통합적 성격이 높아진다고 볼 수 있다.

장애통합지수의 산출은 먼저 이들 박탈지수의 평균값을 구하고 이를 1에서 제한값이 된다. 이를 위해 우리는 먼저 우리나라의 사회통합 박탈정도를 산출할 필요가 있다. 이를 등식으로 나타내면 다음과 같다.

$$DDI = \frac{1}{5} \sum_{i=1}^5 x_i$$

여기에서 DDI는 박탈지수, 즉 Disability Deprivation Index를 나타내고 x는 각 지표상의 박탈지수이다. 이를 실수로 대치하여 계산하면 다음과 같다.

$$DDI = \frac{1}{5} (0.74 + 0.3 + 0.288 + 0.776 + 0.48) = 0.5168$$

이 결과를 통해 우리는 한국 장애인의 사회통합 박탈정도를 알 수 있는데, 그 값은 0.5168이라고 말할 수 있다. 우리나라 평균 박탈지수는 곧 장애통합지수의 산출로 연결된다. 이를 공식으로 정리하면 다음과 같다.

$$DII = 1 - DDI$$

이를 실제값으로 대입하여 산출하면,

$$DDI = 1 - \frac{1}{5} (0.74 + 0.3 + 0.288 + 0.776 + 0.48) = 0.4832$$

결국 우리나라의 장애통합지수는 0.4832라고 할 수 있다. 지수가 0에 접근할수록 장애인의 사회통합정도는 낮고, 그것이 1에 접근할수록 높다고 해석한다. 따라서 0.4832는 장애인의 통합정도가 그 중간수준에 와 있음을 보여주고 있다 하겠다.

이 연구는 지금까지의 연구결과를 통해 한국의 장애인 사회통합정도를 그 궁극적인 목표인 완전 사회통합에 절반 수준이라고 결론내린다. 이 연구결과의 함의를 두 가지로 요약할 수 있겠다. 첫째, 그 동안 한국의 장애인 복지는 각종의 노력을 통해 장애인의 사회통합을 추구하였고, 지금 현재 그 달성수준은 반환점에 다다르고 있다. 어떤 부분에서는 그 이상을 달성한 것으로 평가되기도 하고, 또 다른 분야에서는 그 이하의 수준을 보이기도 하지만 전체의 평균은 기대값의 반이라는 뜻이다. 둘째, 장애인 사회통합이 아무런 노력 없이도 0으로부터 일정부분 상회할 것이고, 또 아무리 노력을 한다고 하더라도 1에는 도달할 수 없으리라는 현실을 상정한다 하더라도 이 연구는 우리의 노력이 지금까지 만큼 더 필요하리라는 함의를 인정한다. 즉, 적어도 온 길 만큼 갈 길이 멀다고 하는 의미일 수 있다.

## 6. 결론 및 함의

### 1) 결과의 요약

지난 20년간 장애인 복지는 지속적인 성장과 확대를 이루어왔다. 장애인 편의시설 확충, 고용촉진법, 정원외 입학, 재가복지 사업 확대, 통합교육 등이 대표적인 예라 하겠다. 이러한 외형적인 변화와 확대는 장애인의 복지의 궁극적인 목표인 사회통합에 긍정적인 영향을 미쳤을 것이라 보이나, 그에 대한 객관적이고 구체적인 평가는 이루어지지 못하고 있다. 만일 장애인 사회통합의 궁극적인 목표가 사회통합이라면 이에 대한 달성여부와 정도에 관한 정보와 지식이 필요할 것이며 이를 측정할 수 있는 합리적인 평가도구가 제시되어야 할 것이다. 이 연구에서는 그 작업의 일환으로 장애인의 사회통합에 대한 지표와 지수를 개발하고 측정 조사함으로써 객관적인 평가와 진단을 제시하고자 하였다.

장애인 사회통합 지표는 사회적 태도 차원, 물리적 환경 차원, 고용과 교육 두 가지 하위 차원으로 구성된 사회적 참여 차원, 제도적 통합 차원 등의 네 가지 차원으로 구성하였다.

사회적 태도 차원과 물리적 환경 차원은 관찰조사를 통하여 수행되었다.

사회적 태도 차원은 도움이 필요한 상황에 처해 있는 휠체어 장애인에 대한 비장애인의 태도를 통하여 측정되었다. 태도 분류는 ‘그냥 지나감’, ‘머뭇거림’, ‘도움을 줌’ 등의 세 가지로 분류하여 각각 ‘-1’, ‘0’, ‘+1’의 점수를 주었다. 조사결과 도움을 주는 태도를 보인 경우는 100명 당 24.8명으로 전체의 24.8%로 나타났다. 이와같은 조사 결과는 장애발생시 이를 완화시키거나 혹은 상쇄시킬 수 있는 사회구성원의 적극적인 태도가 아직은 미흡한 수준임을 나타내고 있다. 이 값을 장애인통합과의 거리값으로 산출한 결과 0.74로 제시되었다.

물리적 환경 차원에서는 물리적 접근성, 수월성 정도를 측정하였다. 물리적 접근성이란 대중교통 정류장에서부터 조사대상이 물리적 환경까지 진입하는 데 소요되는 노력 정도를 ‘도움없이 불가능’, ‘많은 도움 필요’, ‘다소 도움 필요’, ‘약간 도움 필요’, ‘도움 필요 없음’ 등으로 분류하여 1점에서 5점까지 점수로 환산하여 측정하였다. 조사결과 물리적 접근성은 3.5로 ‘다소 도움 필요’와 ‘약간 도움 필요’의 중간값으로 나타났다. 조사결과에서 제시되고 있는 값은 물리적 접근성의 경우 접근성 정도가 비교적 높은 수준으로 나타나고 있으나 이 연구에서 선정한 조사지역이 비교적 변화가를 중심으로 이루어진 것을 감안하면 실제 물리적 접근성에 대한 수준은 낮을 것으로 보인다. 물리적 접근성에서 제시된 3.5를 장애인 통합과의 거리값, 즉 박탈지수는 0.3으로 제시되었다.

사회적 참여 차원과 제도적 통합 차원은 문헌연구를 통하여 수행되었다.

사회적 참여 차원은 교육과 고용 두 가지 하위차원으로 나누어진다. 교육의 경우 장애인이 일반학교에서 통합교육을 받는 것을 가장 바람직한 교육부문에서의 사회통합이라 보고 특수교육 수혜대상자로부터 현재 통합된 학생수간의 거리를 측정하였으며, 이 연구에서의 조사대상은 초등학교에 한하였다. 장애인 교육의 사회통합과의 거리, 즉 박탈지수는 0.776로 제시되었다. 고용의 경우 시설 장애인의 경우 고용상황에 대한 측정이 임의적인 기준으로 보고되는 경향이 있다고 보아 이 연구에서는 경제활동 연령인 15세 이상인 재가장애인을 대상으로 하였다. 고용에서의 장애인 통합정도는 일반인 고용률로부터의 거리로 측정하였다. 장애인 고용의 사회통합과의 거리, 즉 박탈지수는 0.288로 제시되었다.

제도적 통합의 차원에서는 장애인 복지예산의 배정을 대상으로 사회통합 정도를 측정하였다. 장애인 복지예산 중 재가복지 예산 배정을 중심으로 측정하였다. 이는 장

애인 사회통합의 바람직한 형태는 시설보다는 재가를 중심으로 이루어져야 한다는 이 연구의 배경에 의거하여 선정된 것이다. 제도적 통합 차원의 장애인 통합과의 거리, 즉 박탈지수는 0.55로 제시되었다. 이상과 같은 측정에서 한국 장애인의 사회통합 박탈지수값은 0.5168로 이를 다시 장애인 통합지수로 산출하면 0.4832라는 값이 제시되었다.

## 2) 장애통합지수개발의 시사점 및 함의

GNP는 국가의 부를 상징하는 지표이며, HDI는 그 국가 구성원의 인간개발수준을 나타내는 지수이다. 이외에도 한 사회의 상태와 수준을 알게 해주는 단일 지수는 허다하다. GINI Index, 문맹률, 교통사고율 등은 그 일부에 지나지 않는다. 이들은 우리로 하여금 그 사회 구성원의 삶의 모습을 좀더 총체적으로 이해하게 해줄 뿐만 아니라 변화추이를 객관적으로 평가하게 해주며 나아가 국가간의 비교를 통해 미래 사회변화의 지침을 설정케 해준다. 그 동안 이 연구는 우리나라의 장애인복지 수준의 과학적 측정을 위해 진행되었다. 특히 장애통합지수라는 하나의 척도를 통해 좀더 명시적인 평가방법을 구축하는 데에 심혈을 기울였다. 이들 연구의 핵심은 지수를 구성하는 지표의 개발과 측정 및 비교의 편이성 등과 깊은 관계가 있다. 이제, 이 연구의 결과는 한국의 장애통합지수를 0.4832로 산출하고 우리나라 장애인의 사회통합 정도를 48% 정도 달성하였다고 결론내리게 되었다.

지금까지의 연구는 여러 면에서 시사점과 아울러 함의를 갖는다. 무엇보다 이 연구가 갖는 함의는 한국의 장애인복지를 좀더 총체적으로 평가할 수 있는 기회를 제공하였다는 점이다. 장애인복지의 투입과 산출이라는 도식을 상정하고, 그 동안 우리가 투입 부분만을 논의의 대상으로 삼아 왔다면 본 연구는 달성한 결과, 즉 산출의 차원을 보여준 시도라고 할 것이다. 한국의 장애통합지수가 0.4832라고 하는 사실은 곧 우리나라의 장애인이 사회에 통합된 정도를 48%라는 의미로 이는 장애인문제를 접하는 모든 이들에게 좀더 직관적인 이해를 가능케 한 것이다. 그 결과는 정책과 전문가 그리고 장애인을 포함한 관련인들에게 각각의 함의를 갖는다고 볼 수 있을 것이다.

먼저 정책의 차원에서 보면, 이 연구는 우리나라 장애인복지 정책이 인식해야 할 시대적 의미를 제공하였다. 왜냐하면 현재 우리나라의 장애인복지는 사회통합을 그 지

향점으로 할 때 반환점에 와 있고 따라서 그 평가가 만족스럽지는 않기 때문이다. 바람직한 더불어 사는 사회에 도달하기에는 아직도 멀다고 평가할 때, 아직 우리나라 장애인복지는 과감한 정책과 아울러 적극적인 제도의 개혁이 없이는 그 향상을 기대하기 어렵다고 본다. 어느 면에서 과연 우리나라의 획기적인 변화 가능성이 있을까? 장애인복지 예산의 증가로 예상해 보건대, 최근 3년간의 증가폭이 5~9%를 밑돌고 있고 또 그 증가조차도 정부 일반예산의 평균 증가율이 1997년 이후 5%를 상회하고 있음을 감안할 때 변화의 폭은 미미하기 그지없다고 할 것이다. 게다가 급속히 발전하고 있는 사회환경까지를 전제로 해 본다면, 현재의 반환점은 더욱 심각한 상태라 아니할 수 없다. 장애통합지수는 예산에 의해서만 향상될 수 없다. 제도의 개선과 참여의 확대를 보장하는 체계의 완비 역시 중요한 과제이다. 한 마디로 방향의 전향적인 변화가 요청된다. 교육에서의 좀더 적극적인 통합과 고용증대를 위한 노력도 요청된다고 하겠다. 나아가 물리환경의 개선 역시 장애인의 통합지수를 향상시키는 요인이니 만큼 이를 위한 노력도 강화되어야 할 것이다.

사회가 정책만에 의해 변화할 수 있느냐는 점에는 많은 회의가 있을 수 있다. 예를 들어, 장애인에 대한 사회적 태도는 통속적인 행사나 홍보를 통해 급속도로 변하기 어렵다. 홍보와 같은 노력들은 인지적 차원에서의 변화는 가져올 수 있어도 행위적 차원의 변화를 통한 직접적인 도움행위로 연결되는 데는 상당한 시간이 걸린다고 보아야 한다(Yuker, 1988). 오히려 통합적 교육이나 일반 직장에서의 통합적 고용 등과 같은 실질적 생활의 통합이 아니고서는 그 달성이 어려울 수 있다고 보는 견해가 설득력을 갖는다.

이제 이 연구가 언급해야 할 사항은 이 연구가 갖는 한계와 후속연구에 관한 지적이라 하겠다. 이러한 지적이 없이는 이 연구의 결과가 주장이나 아집과 다를 바 없기 때문이다. 무엇보다도 이 연구의 한계는 지표의 측정이다. 예를 들어, 물리적 환경의 자료를 산정하는 과정의 그 정밀도에 있어 제한성을 가진다. 지수의 산출이 간결하고 직관성을 가질 때 더욱 유용하다는 점은 있지만 그 간결함이 진실을 왜곡시켜서는 안될 것이다. 기타의 지표 역시 그 산출과정에서의 정확성이 보완될 때 이 연구는 더 큰 타당성과 신뢰성을 가질 수 있을 것이다.

다음으로 연구의 결과에 따르는 해석상의 한계라 할 수 있다. 예를 들어 물리적 환경에서의 박탈지수가 0.3이라 하여서 그 정도가 다른 지수에 비해 적다고 할 수 없을



것이다. 만일 한 개인이 어느 곳에서나 0.3 정도의 물리적 장벽을 경험한다면 실질적으로 어느 곳도 접근성이 불가능해지는 경우가 있기 때문이다. 0.7만큼만 접근할 수 있다면 아무 의미가 없을 수 있다는 말이다.

가장 중요한 한계이자 후속연구의 필요성이 되는 점은 이 연구의 잣대로 비교할 수 있는 다른 나라의 자료가 제시될 수 없었다는 점이다. 만일 본 연구가 추후 각국의 장애통합지수를 산출할 수 있는 연구로 이어진다면 그 의미를 배가할 수 있을 것이라고 본다.

이 연구는 후속연구를 위한 자극과 계기가 되었다고 평가된다. 금번 연구가 시도한 지수화는 향후 지표의 설정과 측정의 신뢰성 등의 부문에서 괄목할 만한 후속연구를 요청하고 있다. 특히 지수를 사용한 국가간의 비교연구는 가장 흥미로운 연구과제로 남는다고 할 것이다.

## ■ 참고문헌

국립특수교육원. 1998. 《한국의 특수교육지표》.

보건복지부. 《1996년도 세입세출예산》.

\_\_\_\_\_. 《1997년도 세입세출예산》.

\_\_\_\_\_. 《1998년도 제1회 추가경정예산》.

\_\_\_\_\_. 《1999년도 세입세출예산》.

이익섭. 1994. “2000년대 장애인 복지의 이념정립을 위한 고찰.” <제3회 재활심포지엄 자료집>. 한국장애인 재활협회.

\_\_\_\_\_. 1995. “21세기를 향한 장애인 고용.” <1995년 장애인 고용촉진 세미나 자료집>. 한국장애인고용촉진공단.

\_\_\_\_\_. 1997. 《장애인 복지 수준평가에 관한 연구》 한국장애인 재활협회.

\_\_\_\_\_. 1998. “장애인 통합지수의 개발.” <제6회 재활심포지움 자료집>. 한국장애인 재활협회.

이미란. 1990. “장애아에 대한 일반 유치원 아동과 통합유치원 아동의 태도 비교.” 석사학위

- 논문 숙명여자대학교.
- 인경석. 1998. 《한국복지국가의 이상과 현실》 나남출판.
- 서화자. 1999. “장애영유아 발달권리 보장을 위한 보육제도와 실천에 관한 연구.” 《사회복지정책》. 제 8 집. 한국사회복지정책학회.
- 정기원 외. 1996. 《장애인 취업실태와 고용의 경제적 효과》 한국보건사회연구원.
- 조원탁, 김상욱, 하민경. 1999, “장애인의 공공시설 이용접근권의 문제점 및 개선방안.” 《사회복지정책》 제 8 집. 한국사회복지정책학회.
- 한국보건사회연구원. 1997. 장애인·노인을 위한 편의시설 확충방안.
- \_\_\_\_\_. 1996. 《장애인 취업실태와 고용의 경제적 효과》.
- 한국여성개발원. 1996. 《여성사회지표 개발》.
- 통계청. 1996, 《1996년도 한국통계연감》.
- Angell, R. C. 1968. “Social Integration.” In *International Encyclopedia of the Social Sciences*, edited by D. L. Sills. NY: The Macmillan. pp.607~629.
- Barker, R. L. 1995. *The Social Work Dictionary* (3rd ed). Washington, D. C.: NASW Press.
- Durkeim, E. 1933/1893. *The Division of Labour in Society*. NY: The Free Press. pp.129~131.
- Marinelli, R. P. & A. E. Dell Orto. 1984. *The Psychological and Social Import of Physical Disability*. Springer publishing company.
- Meijer, C. J. ed. 1994. *Framework, Methods and Procedures*. London: Routledge.
- Morris, W. 1975. *American Heritage Illustrated Dictionary of English Language*. Boston. American Heritage & Houston Mifflin.
- Segal, S. P. & U. Aviram. 1978. *The Mentally Ill in Community-based Sheltered Care : A Study of Community Care and Social Integration*. NY: Springer Publishing Company.
- Siska, K. F. 1995. *Social Integration in the Workplace : The Mentally Retardation in Work Settings*, Ann Arbor, MI: University Microfilms International.
- Smith, T. E. C., B. J. Price, & G. E. March. 1986. *Mildly Handicapped Children and Adults*. West publishing Company.
- Topliss, E. 1982. *Social Responses to Handicap*. London: Longman.
- Warren, R. L. 1963. *The Community in America* (3rd ed.) Chicago, IL: Rand McNally.
- Whiteneck, G. C., S. W. Charlifue, K. A. Cerhart, & J. D. Overholser. 1992. “Quantifying Handicap : A New Measure of Long-term Rehabilitation of Outcomes,” *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, Vol. 73 (June).
- Willer, B., K. J. Ottenbacher, & M. L. Coad. 1994. “The Community Integration Ques-

tionnaire : A Comparative Examination." *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*. Vol. 73. pp. 103~111.

Wolfensberger, W. 1983. *Passing : Program Analysis of Service Systems' Implementation of Normal, Goal*.

Wood-Dauphinee, S. A. & A. Opzoomer. 1988. "Assessment of Global Function : The Reintegration to Normal Living Index." *Achieves of Physical Medicine and Rehabilitation*, Vol. 69 (August).

Yuker, H. E. 1988. *Attitudes Toward Persons with Disabilities*. Springer Publishing Company.

## A Study on the Index of Social Integration of Person with Disabilities and its Measurement

Lee, Ick-Seop  
(Yonsei University)

The purpose of this paper is to suggest a scientific evaluation criteria for integration of person with disabilities by developing and measuring the index and indicator of disability integration. Disability integration index will be expressed in a simple number to represent the current situation which will summarize the level of integration of persons with disabilities from the perspective of outcome. Disability integration index is composed of four indicators—social attitude toward person disability, physical environment, participation in society expressed by employment and education, and social institution. Observation research was conducted to measure first two indicators of social attitude and physical environment while existing statistics and data were analyzed for other two of participation in society and social institution. The result of this study showed that disability integration index of Korea was 0.4832. Therefore this paper comes to conclude that the level of integration in Korea approaches to 48 percent which is half of ideal integration. However, this study has its limitations in selection of indicators and index formula which in turn must be followed by next studies.