

공동모금 재정지원을 통해 본 장애인복지 분야의 서비스 패러다임 동향 분석*

김 정 우

(성균관대학교)

박 경 수

(한국보건복지인력개발원)

[요 약]

서구사회에서의 장애인복지 서비스패러다임의 변천은 개별적 모델에서 사회적 모델로 방향이 이동하는 추세에 있으며, 또한 유물적 접근에서 관념적 접근으로 이동하는 현상을 보여주고 있다. 이 같은 패러다임의 변화를 토대로, 본 논문에서는 우리나라 공동모금 재정지원을 바탕으로 장애인복지 서비스 패러다임의 현상을 파악하고 이를 법·제도, 장애운동의 패러다임과도 비교했다. Priestly의 장애학의 다중패러다임 모형을 응용한 분석들에 따라 공동모금회의 2003년도 장애인복지 분야의 신청사업 프로 포트를 분류하였다. 분석결과 공동모금지원 서비스는 개별적 관념론에 지원이 집중되고 있으며, 상대적으로 접근권, 자립생활, 차별금지 등 최근에 이슈가 되고 있는 사회적 모델에 입각한 서비스 지원은 부족한 것으로 나타났다. 이 같은 상황에서 공동모금 재정지원은 현행 실천서비스에 기초를 두면서도 사회적 모델로의 비중을 확대해 가는 적절한 재정지원 포트폴리오(portfolio)를 구성해야 할 것이다.

본 연구는 다중 패러다임의 각 입장에서 장애라는 사회 현상을 바라보고, 장애에 대한 대처 방법을 모색하면서 장애학 연구의 이론적 논의와 실천서비스의 방향성을 제공하였다는데 의의가 있다.

주제어: 장애학, 장애인 복지, 공동모금, 서비스패러다임

1. 서 론

공동모금제도가 우리나라에 본격적으로 시행된 지 6년이 지났다. 그동안 이 제도는 민간재원을 통해 수많은 사회복지 시설과 기관, 단체를 지원하면서 복지의 지평을 넓혀왔으며, 사회복지현장의 재

*이 논문은 성균관대학교 석천학술연구비의 지원을 받아 수행되었음.

정, 인력, 프로그램의 결핍현상을 부분적으로 채워가고 있다. 전국의 226명에 달하는 배분분과실행위원의 참여를 통해서 공동모금제도는 정부와의 역할을 보충·보완하기도 하며, 때로는 민간재원의 탄력적 성격을 활용하여 실험적이면서도 선도적 분야에 배분함으로써 사회복지분야의 변화를 이끌어 내기 위한 노력을 하고 있다.

장애인복지분야에 대한 사회복지공동모금회(이하 공동모금회)의 기획사업 지원은 1588 장애인 핫라인 전화, 전동휠체어 및 저상버스, 시각장애인 점자프린터 등의 이동권·정보접근권 지원과 장애인 식개선, 중증장애인 자립생활 등 새로운 패러다임에 입각한 선도적 지원을 통해 사회통합을 향한 변화를 도모하고 있다. 한편 공동모금회의 의도된 기획사업과는 달리 장애인복지 현장의 프로포절을 통해 선정된 서비스들은 변화하고 있는 장애인복지 서비스 패러다임을 즉각적으로 반영하고 있지 못하다. 즉 개별적 모델에 입각한 재활인력들에 의해 기획된 서비스들이 프로포절의 대부분을 차지함으로써, 결과적으로 공동모금재원은 개별적 모델에 근거한 프로그램 지원에 큰 비중을 두고 사용되고 있다.

서구사회에서 장애인에 대한 사회복지 서비스의 본격적인 발전은 2차 세계대전 이후 장애인에 대한 사회적 인식변화와 함께 시작되었다. 1945년 이후 장애인을 위한 서비스의 성격은 보호차원의 배려, 훈련과 교육, 지역사회에서의 통합된 생활에 초점을 둔 세 가지 단계를 거치면서 변화하였다. 이러한 세 단계를 거칠 때마다 장애에 대한 상이한 패러다임이 제시되었다. 이는 장애인에 대하여 이전과는 다른 새로운 전제, 신념, 가치, 및 실천모델들이 도입되는 것을 말한다. 각 단계에서는 장애를 파악하는 시각이 달랐으며, 장애인을 위한 서비스 프로그램의 방향도 완전히 다른 것이었다(김용득, 2002: 157-159).

그러나 우리나라의 변화 양상은 서구사회의 그것과는 다른 특징을 갖고 있는데, 우리나라의 장애에 대한 대처 역사는 1970년대 후반에 이르기까지 별다른 진전 없이 개별적인 자선에 의존하는 수준이었으나 1981년 ‘세계장애인의 해’ 선포라는 국제적 압력에 의해 현대적 개념의 장애인복지가 출발하였다. 특히 1981년 장애인복지법이 제정된 이래 장애인복지의 수준은 괄목할 만한 향상을 가져온 것으로 평가된다. 이 후 1990년대 들어서는 다양한 지역사회보호 정책의 신설, 장애인 의무고용제 실시, 장애인복지담당 행정기구의 강화 등으로 커다란 변화가 있었다. 이러한 변화는 2000년대 들어서도 장애범주의 확대, 인권과 삶의 질에 대한 관심의 증가 등으로 구체화되고 있다. 특히 최근에는 실천현장에서의 역량강화(empowerment)가 강조되고 있으며, 이를 통해 장애의 문제를 사회적 억압으로부터 파생된 것으로 파악하고 이를 시정하기 위해 사회변화를 추구하는 사회적 모델(social model), 클라이언트가 변화과정에 능동적으로 참여하는 이용자 중심주의, 클라이언트의 자기결정권을 존중하는 소비자주의 등이 화두가 되고 있다(유동철, 2003: 32-34).

더구나 우리의 근대적 장애인복지 역사는 대단히 짧았기 때문에 서구사회에서 볼 수 있는 시기별로 확연히 구별되는 특징들을 발견하기는 어렵다. 즉, 장애인복지의 변화가 급속히 진행되다보니, 외국의 선진적인 제도와 전근대적인 제도들이 함께 뒤엉키는 현상이 발생하게 되었고, 장애 운동세력들도 전근대적인 자선에 치중하는 세력으로부터 제도적·구조적 접근을 하는 세력 등 중첩적으로 분포하여 다양한 목소리를 내게 된 것이다(김용득, 2002: 157-159). 우리의 장애인복지 제도 및 서비스·

운동은 수용, 격리 등과 같은 전통적인 것부터 정상화이론(Normalization), 사회적 모델과 자립생활(Independent Living)모델 등 선진 이론들이 수입되어 형성된 것까지 다양하게 공존하고 있는 셈이다.

이들 각 이론은 독자적인 하나의 모델로서의 역할은 하고 있으나 전체 장애인 관련 제도나 서비스·운동을 설명하는 데에는 한계가 있는 것으로 보인다. 왜냐하면 장애인 복지의 패러다임을 일관된 하나의 준거 틀로 설명을 하기에는 많은 어려움이 있기 때문이다.¹⁾ 사회구성원들에게 현상을 보는 관점을 제시하고 그에 따라 문제 해결 방법까지 제공하는 패러다임²⁾은 장애인복지 실천의 방향성을 제시한다는 측면에서 매우 중요하다. 그럼에도 불구하고 아직까지 장애인복지 실천현장의 서비스 내용을 반영한 패러다임 관련 연구는 전무한 실정이며, 일부 정책 및 제도, 이념을 중심으로 연구되어 왔을 뿐이다(이익섭, 1999; 김용득·이동석, 2003; 이동석, 2004).

‘장애인복지 실천현장에서 선호되고 있는 서비스 패러다임은 무엇인가’, ‘공동모금 지원이 선호되는 서비스 패러다임은 무엇인가’, ‘장애인복지 서비스 패러다임에 공동모금 지원은 어떤 영향을 미치고 있는가’, ‘공동모금재원은 현장의 변화에 관한 지향점과 좌표를 어떻게 상징하고 추동해 갈 것인가’ 등의 질문은 향후 우리의 장애인복지 실천현장의 서비스 방향을 설정하는데 중요한 단서가 될 뿐 아니라 공동모금이라는 민간재원의 효과적 활용을 위한 지침도 제공할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 공동모금 재정지원을 하는 장애인복지 분야의 서비스 분석을 통해 실천현장에서 이루어지고 있는 서비스 패러다임의 동향을 분석하고, 이 같은 상황이 장애 당사자의 욕구와 시대적 요구를 얼마나 반영하고 있는지를 살펴보고자 한다. 또한 이를 기반으로 공동모금체계가 장애인복지 현장과 시대적 요구에 대응하기 위해 개선해야 할 점들을 발견해 내는데 연구의 목적이 있다. 이 분석을 위해 본 연구는 장애인복지 현장에서 기획하고 지원을 요청한 공동모금회의 2003년도 프로포절 635건(선정475건)을 분석대상으로 하며, 장애학의 다중 패러다임을 적용한 Priestly의 장애이론 유형을 분석도구로 사용하고자 한다.

2. 서비스 패러다임 분석을 위한 이론적 배경

1) 개별적 모델과 사회적 모델 그리고 유물론적 관점과 관념론적 관점

장애의 개념적 모델은 크게 개별적 모델과 사회적 모델로 구분할 수 있다. 개별적 모델은 장애를 개인이 가진 의학적, 기능적 문제라고 보는 시각이며, 치료모델 또는 개인중심의 모델이라고 할 수 있

1) 이동석(2004)은 그의 논문에서 Kuhn이 말한 패러다임이 단선적으로 변한다는 사실이 부정되고 있는 논리의 근거를 제시하고, 복잡한 사회현상을 설명하기 위해서는 다중패러다임을 적용하는 것이 필요하다고 주장하였다. 상세한 부분은 ‘한국사회복지학’ 56권 3호 229쪽을 참조.

2) 패러다임이란 한 사회의 구성원들이 공감하고 있는 기본이론이나 신념에 연유하는 일련의 행위를 말하며 사물을 보는 방법, 문제의 인식방법, 문제해결방안, 문제해결 수단의 동원방법 등을 포괄하는 개념이다.

다. 반면에 사회적 모델은 장애인이 살고 있는 사회 환경의 문제를 중요하게 인식하는 시각이며, 사회 행동모델 또는 환경중심의 모델이라 할 수 있다(권유경, 2001: 90-92).

장애라는 현상을 질병, 중앙 및 건강 조건 등에 의해서 직접적으로 야기된 '개인'의 문제로 간주하는 개별적 모델에서는 두 가지 중요점을 강조하는데, 개인의 장애 '문제'에 그 핵심을 둔다는 점과 이러한 문제의 원인이 장애에 의해 발생하는 근본적인 제한 혹은 심리적인 상실에 기인한다고 보는 점이다. 이러한 관점은 장애의 개인적 비극이론을 구성하는 것으로서 장애는 불행한 개인에게 발생하는 끔찍한 사건이라는 것이다(Oliver, 1996: 31). 따라서 이 관점은 '의료전문가에 의한 개별적 치료와 '재활'을 해결책으로 제시하기 때문에 치료와 재활관련 전문가의 역할이 절대적이다. 보상정책과 치료적 개입은 비극을 감수한 개인을 돕기 위해 고안된 것이다.

장애인의 사회통합 관점에서 장애라는 현상을 '사회적' 문제로 간주하는 사회적 모델은 장애인에게 귀속된 것이 아니라 사회적 환경에 의해 창조된 조건들의 복잡한 집합체로 본다. 즉 장애인에 대한 제한을 함축하는 모든 것으로 편견에서 제도적인 차별까지, 접근 불가능한 공공건물에서 사용 불가능한 교통체계까지, 분리교육에서 노동에서의 배제까지를 의미하는 것이다. 그리고 장애는 사회 내에 존재하는 것으로, 장애인 개인에게 있는 개별적인 제한이 아니고 장애인의 욕구를 사회 내에서 수용하고 이에 적합한 서비스를 제공하는데 대한 사회의 실패를 의미하는 것으로 본다. 이러한 사회의 실패 결과는 단순하고 무작위 적으로 개인에게 주어지는 것이 아니다. 사회 전체적으로 체계화되고 제도화된 차별을 통하여 장애인 집단에게 전달되는 것이다(Oliver, 1996: 34). 사회적 모델에서는 장애인이 전 영역의 사회생활에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위한 '환경적 개정'을 필수 요건으로 삼고 있으며, 이의 실천 역시 사회의 집합적인 책임으로 본다. 영국에서 사회적 모델 이론은 UPIAS(Union of the Physically Impaired Against Segregation)가 1976년 '장애의 기본적 원칙'을 처음 발간하고, 곧이어 Finkelstein(1980)이 장애인이 경험하는 사회의 억압문제를 발표함으로써 시작되었다. 그 후 사회적 모델은 20년 동안 장애인의 생활에 대한 해방적 성격의 특성을 더해 왔는데, 이전에 자본주의 사회에서 당연하고 자연스럽게 받아들여지던 '장애'라는 개념이 실상은 얼마나 인위적이며, 배제적 성향을 띤 사회 구성적(social construction) 개념이었던가를 '억압'이라는 의미로 표현하였다. 그러한 사회 구성적 개념은 장애인들이 외모, 행동 또는 경제적 수행능력에 있어서 사회에서 일반적으로 기대하는 수준에 못 미친다고 하여 그들을 벌하는 결과를 가져왔다(UPIAS, 1976: 3; Oliver, 1990: 11; Thomas, 1999: 131). 사회적 모델은 손상을 입은 사람들의 생활기회를 제한하는 사회적, 정치적, 경제적 조건들을 발견하고 분석하기를 요구한다. 이 과정에서 중요한 것은 장애인의 권리와 사회적 행동 및 사회변화를 위한 집합적 주체가 형성될 수 있도록 요구하는 것으로서, 결국 사회적 모델은 이념적 측면을 소지하고 있는 것이다.

이 같은 점을 기반으로 Priestley(1998: 76-81)는 장애학의 다중패러다임으로 장애이론을 개별적 모델과 사회적 모델의 병렬구조로 구분하고 나아가 장애에 관한 설명을 유물론과 관념론이라는 시각에서 분류하였다. 장애 이론에 대한 개별적 접근을 살펴보면, 일부는 의료적이거나 생물학적이고, 일부는 정체성 또는 사회적 역할에 대한 협상에 주로 관심이 있다. 개별적 모델은 강조점에 따라 유물론적일 수도 있고 관념론적일 수도 있다. 그들은 손상(impairment)의 부수물 중 신체적인 것 혹은 정

신적인 것에 더 관심을 기울일 수도 있다. 마찬가지로 사회적 모델에서도, 어떤 사람들은 구조적이고 물질적인 상황에 더 관심을 기울이고, 어떤 사람들은 문화와 표상(表象)에 더 관심을 기울일 수 있다. 예를 들어 Finkelstein(1980)에 따르면, 장애에 대한 사회적 설명을 하기 위해서는 '사회적 장벽(social barriers)'이라는 개념과 더불어 '사회적 죽음(social death)'이라는 개념도 수용하여야 한다. Barnes의 경우, 손상을 입은 사람들에게 대한 억압은 물질적이고 문화적인 힘과 관련지어서 설명될 수 있다고 주장한다. Oliver의 경우, 장애라는 것은 '생산 양식과 관련 사회의 중심적 가치와의 복잡한 상호작용에 의해 생산되는 것이라고 주장한다(Priestley, 1998: 76). 이처럼 사회적 모델 또한 강조점에 따라 유물론적 또는 관념론적일 수 있다.

최근까지 진전된 사회적 모델의 경향도 이분법적 시각에서 설명될 수 있다. 첫째, 사회적 모델 중에서 가장 영향력이 큰 것은 현대 유물론적 시각인데, 장애인은 현대 자본주의제도에서 특수하고 독특한 형태의 배제를 경험하게 된다는 것으로, 이를 수정하기 위해서는 현재의 배제적 자본주의 제도를 보다 동등한 사회체도로 바꾸어야 가능하다는 견해이다(Finkelstein, 1980; Oliver, 1990; 1996). 둘째, 후기구조주의의 (post-structuralist) 입장으로 '타인 집단'으로 규정되어 사회에서 배제되고 그 사실을 정당화시키는 데에는 그 사회의 문화와 미디어가 중요한 역할을 한다는 시각이다(Abberley, 1987; 1997; Barnes, 1991; 1996; Hevey, 1992; Shakespeare, 1994).

유물론적 사회모델은 기존의 장애를 '문제'로 보고 손상을 지닌 사람들이 사회의 주류에 최대한 적응해야 한다는 기존의 개인적·의료적 모델을 비판한 모델이다(Thomas, 1999; Barnes, 1991; Spence, 1992). 장애인의 경제적 배제를 지적하며 처음 시도된 이 모델은 UPIAS가 장애를 '신체적 손상을 가진 사람들을 고려하지 않고 만들어진 현대의 사회조직으로 인하여 발생하는 불이익이나 활동상의 제한이라고 보았으며, 이는 사회생활의 주류에서 그들을 제외시키기 때문에 일어나는 것'이라고 정의하였다(1974: 3-4). 그러나 유물론적 분석들은 현대적 관점에서 이루어진 것으로서 단지 자본주의 경제에 근거하여 장애를 규정하였다는 점에서 비판을 받았다. 즉, 경제적 능력에 의한 배제 또는 포함이라는 구분 이외에도 성별, 연령, 인종이나 성적관심 등에 의한 사회적 억압이나 배제에 관한 것도 경시되어서는 안 된다는 것이다(Abberley, 1987; 1996; Vernon, 1999).

한편 다른 이론가들은 사회모델의 설명을 확장시켜서 배제현상을 생성하고 유지하는데 문화가 중요한 역할을 한다고 생각하였다(Barnes, 1991; Hevey, 1992; Shakespeare, 1994). 오직 경제학적 유물론의 입장에서만 보는 시각은 문화와 편견의 역할을 경시하는 결과를 가져온다고 보았으며, 장애와 성별, 인종과 같은 모든 하부범주도 문화적 실천의 생성결과라고 보았다. 즉 인간은 조상들로부터 자신과 동일한 사람과 동일하지 않은 사람으로 구분하는 것을 배운다는 것이다(Kitchen, 1998: 344). 그러한 과정은 나아가 '미디어와 서적에서 부정적 이미지가 사용되게 되며, '비장애인과는 다른', '수용할 수 없는', '악마와 같은', '하나님으로부터 벌을 받은 이미지'로 묘사되어 '타인'에게 스티그마적 언어와 부정적 의미의 은유법으로 표현되게 된다고 하였다(Peters, 1996: 216; Swain and Cameron, 1999: 75).

이런 논쟁은 사회현상으로써 장애를 이해하는 것 뿐만 아니라 장애를 만드는 사회를 이해하고 해석해 가는 방법(사회에 관한 지식을 만들어 가는 방법), 장애 연구의 영역이 되는 의제(agenda)에도 시사점을 준다. 유물론적 관점에서 장애의 사회적 생성(social creation of disability)에 강조를 두는 모

델에 입각할 경우 구조적 또는 제도화된 장벽에 초점을 두는 연구를 하게 되고, 문화적 관점에서 장애의 사회적 구성(social construction of disability)에 강조를 두는 모델에 입각할 경우 장애를 만드는 태도와 표상에 초점을 두는 연구를 하게 될 것이다(Priestley, 1998: 86).

2) 서비스 분석모형

일반적으로 장애 개념에 대한 연구들은 대부분 개별적 모델과 사회적 모델을 제시하고 있다. 그러나 이 두 가지 모델만으로 장애 현상을 설명하기에는 무리가 있다. 우선 개별적 모델과 사회적 모델을 병렬구조로 놓고, 시간에 따라 단순 패러다임이 이동한다는 전제로는 존재되어 있는 사회 현실을 설명하는 데 한계가 있다. 또한 개별적 모델과 사회적 모델에 따른 장애에 대한 설명에서 어떤 사회 현상을 볼 것인지에 대한 명확한 규정이 없다. 사회현상 또는 이의 해결을 위한 정책이나 서비스를 분석하고자 할 경우 사회현실의 수준을 어떻게 바라볼 것인가 하는 문제가 발생한다. 즉, 객관적인 사회현상을 바라볼 것인가, 주관적인 사회현상을 바라볼 것인가에 대한 과학적인 접근방법이 있어야 할 것이다. 전자는 실제로 물리적인 존재를 가지는 것으로 행위, 상호작용, 관료구조, 법, 국가기구와 같이 객관적인 현상들로 보고 느끼거나 혹은 도표로 나타낼 수 있다. 그렇지만 정신과정, 규범, 가치, 문화 등과 같이 사고의 영역 내에서만 존재하며 물질적인 존재를 가지지 않는 주관적 사회현상들도 있다(Burrell and Morgan, 1979).

이 같은 측면은 장애 이론에 적용하여 장애의 개별적 모델과 사회적 모델, 유물론적 입장과 관념론적 입장을 도식화하면 장애학의 다중 패러다임을 4가지 기본적인 유형으로 만들어낼 수 있다. 결국 하나의 패러다임으로 사회현상을 표현하기에는 부족하며, 패러다임이 단선적으로 변하는 것도 아니기 때문에 복합적 접근이 필요한 것이다. 이 같은 측면에서 Priestly의 장애학의 다중 패러다임은 장애라는 사회현상 및 그와 관련된 서비스를 분석하기 위한 유용한 도구이다. 그러나 그 자체로는 구체적인 서비스를 직접 대입하기에는 어려움이 있기 때문에 다음과 같은 재해석이 필요하다(<표 1> 참조).

개별적-유물론적 입장은 ‘의료적 모델’로 더 익숙하게 알려져 있다. 이 입장에서 장애는 완전한 신체를 이상향으로 보고, 신체의 손상을 문체의 근원으로 본다. 따라서 장애의 원인 및 책임은 개인에게 있으며, 신체의 손상을 장애와 동일한 것으로 본다. 장애는 개인의 실제적 상황에서 나타나는 생물학적 결정론 또는 개인적 비극의 산물이므로 분석의 단위는 손상된 신체이며 분석의 주요 수단은 다양한 경험주의이다. 이 입장에서는 손상을 입은 사람을 최소화하고, 손상을 입었을 경우 ‘정상성’에 가깝도록 재활시키거나 심지어 사회의 보호를 위해 격리시켜야 한다(이동석, 2008: 27-28). 이에 상응하는 제도 및 서비스·운동 영역으로는 생계지원, 생활시설 격리보호, 신체기능 회복을 위한 재활, 약물개발, 의료 및 수술요법, 불임기술, 낙태, 보조기구 지원, 보호고용이나 준시설기능수준의 특수교육, 장애 예방 등이 해당된다.

개별적-관념론적 입장은 장애이론에서 상당한 위치를 차지하고 있다. 개별적 모델이기는 하지만, 생물학과 손상된 신체에 초점을 두기보다는 인식의 상호작용 및 감정의 경험에 초점을 둔다. 심리적 상태, 상호관계 등이 정상성을 유지하는 것을 중요하게 보며, 이에서 어긋나는 경우 장애라고 본다.

이 입장에 의하면, 장애는 개인적 경험의 산물이며, 개인간 사회적 역할의 협상을 통한 산물이다. 분석의 단위는 정체성과 경험이다. 장애인들은 그들이 갖고 있는 결핍에 의해 일상생활을 수행할 수 없는 사람이라는 ‘사회적 결핍모델’로 설명될 수 있으며 보충적 복지의 대상이 된다. 이에 상응하는 제도 및 서비스·운동 영역으로는 장애인의 사회적 역할에 대한 재해석 및 국가·사회의 적극적 지원 요구, 손상에 대한 심리적 문제해결(심리상담 등), 손상에 대한 비장애인의 태도변화노력, 지역사회중심의 주거(그룹홈), 통합교육, 직업, 여가, 자활 등이 해당된다.

<표 1> 다중 패러다임에 대한 재해석

구분	개별적 유물론	개별적 관념론
관련 이론	의료적 모델, 신체적 재활모델	사회적 결핍 모델, 복지모델, 심리 환경적 접근 모델
장애 정의	신체적 손상(impairment)에 완벽한 신체의 정상성이 결핍된 것	손상에 따라 정체성이 훼손된 상태 및 개인간 사회적 역할에 대한 협상의 결과 일상생활을 영위하기 위한 상호관계에 이상이 있는 것
분석 단위	손상된 신체	신념과 정체성
관련 제도·서비스·운동	생계지원, 생활시설 격리보호, 신체기능 회복을 위한 재활, 약물개발, 의료 및 수술요법, 불임시술, 낙태, 보조도구 지원, 보호적 차원의 특수교육, 장애예방 등	장애인의 사회적 역할에 대한 재해석 및 국가·사회의 적극적 지원 요구, 보충적 복지제도발전, 장애인의 정체성을 ‘정상성’에 가깝도록 원조, 손상에 대한 심리적 문제해결(심리상담 등), 손상에 대한 비장애인의 태도변화노력, 지역사회중심의 주거(그룹홈), 통합교육, 직업재활, 자활, 보호자에 대한 배려 등
구분	사회적 유물론	사회적 관념론
관련 이론	올리버(Oliver)의 사회적 모델	울펜스버거(Wolfensberger)의 ‘정상화’이론과 ‘사회적 역할의 가치화(social role valorization)’
장애 정의	사회의 억압과 차별	사회의 문화적 표상에 의해 그 사회에서 받아들여질 수 없는 존재로 인식됨에 따라 발생하는 것
분석 단위	장애를 만드는 장벽과 권력의 유물론적 관계	문화적 가치관과 표상
관련 제도·서비스·운동	물리적 장벽 제거(이동권·접근권 확보 등), IL(Independent Living), 구조적·제도적 차별 금지운동, 장벽제거 운동, 인권 확보 운동, 자본주의 모순을 없애기 위한 일반 사회 운동과의 연대 등	사회적으로 가치 있는 역할(SRV)을 수행하도록 지원(스티그마 해소, 사회적 인식이나 가치 제거), 가치절하하는 사람들에게 차이에 대한 인정 또는 차별문화소거를 위한 인권교육과 인식개선사업, 장애인에 대한 올바른 상 정립을 위한 언론정책, 사회적 편견감소를 통한 사회통합, 장애를 만들고 고착화하는 문화에 대한 개선사업 등

자료 : Priestley(1998: 78) <표 2>; 이동석(2003: 26)<표 3>의 보완·재구성

사회적-유물론적 입장에서 장애는 정치 경제의 발달에 따라 야기되는 권력의 유물론적 관계로 여겨진다. 산업화 및 자본주의의 발달에 따라 장애가 발생하는 것으로 보며 억압과 차별이 장애를 생산하게 된다. 따라서 억압과 차별을 만드는 사회구조의 변혁이 우선되어야 하며, 이를 위해 물리적·구조적·제도적으로 ‘장애를 만드는 장벽(disabling barriers)’을 제거하는 것이 필요하다는 입장이다(이동석, 2003: 30). 이 입장은 장애인 운동의 추동에 중심적 역할을 했던 철학적 기초였다. 이에 상응하는 제도 및 서비스·운동 영역으로는 물리적 장벽 제거(이동권·정보접근권 확보 등), 자립생활(IL),

구조적·제도적 차별 금지운동, 장벽제거 운동, 인권 확보 운동, 자본주의 모순을 없애기 위한 일반 사회 운동과의 연대 등이 해당될 것이다.

사회적·관념론적 관점에서 장애는 특별한 문화적 맥락에서 발달하는 사회의 사회 구성(social construct)-관념주의적 산물로 여겨진다. 주요한 도구는 사회 구성주의와 문화적 상대주의이다. 사회 구성으로서 장애의 특색은 암시적이건 명시적이건 문화적 상대주의의 개념을 전제로 한다. 즉 장애의 구성은 특별한 문화적 상황의 산물이라는 것이다. 다양한 사람들이 모든 사회에 존재하지만, 사회에 통합되거나 배제되는 정도는 다양성에 대해 우세한 문화적 개념에 따라 다양하다. 신체적 불리는 모든 세계에서 나타난다는 점에서 범문화적(transcultural)인 것이다. 문화적 상대주의를 주제로 하는 연구에 따르면 사회적 낙인(social labelling)과 역할 기대(role expectations)가 장애 구성에 주요 요인이 된다. 분석단위는 문화적 가치관과 표상이 된다. 이에 상응하는 제도 및 서비스·운동 영역으로는 사회적으로 가치 있는 역할(SRV)수행 지원(스티그마 해소, 사회적 인식이나 가치를 제거), 가치절하하는 사람들에게 차이에 대한 인정 또는 차별문화소거를 위한 인권교육과 인식개선사업, 장애인에 대한 올바른 상 정립을 위한 언론정책, 사회적 편견감소를 통한 사회통합, 장애를 만들고 고착화하는 문화에 대한 개선사업 등이 해당될 것이다.

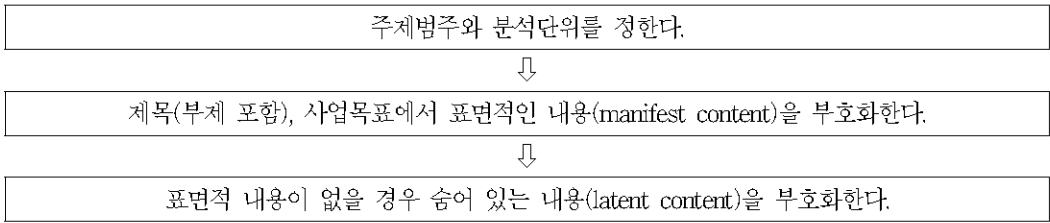
3. 분석 방법

1) 분석대상 및 자료수집 방법

공동모금 재정지원 서비스 패러다임 분석을 위해 2003년 장애인복지 분야에 지원신청한 프로포절 635건을 전수조사 하였다. 자료는 공동모금회 중앙과 지회에서 배분분과위원들의 심사결과를 DB(chest)에 입력한 자료를 근거로 한 것으로 실제 사업수행 결과와는 차이가 있을 수 있다. 또한 중앙의 프로포절은 지역별로 재분류하여 16개 해당지역에 포함시켰으며, DB상의 자료검색을 통해 입력 오류로 인한 장애인복지 분야 비해당 프로그램도 제외하였기 때문에 각 지회별 보고 자료와 차이가 있을 수 있다.

2) 분석절차 및 방법

분석방법은 이차자료(프로포절)를 체계적으로 분석하기 위해 내용분석법을 사용하였으며, <그림 1>과 같은 분석절차를 따랐다.



<그림 1> 분석절차

주제범주(subject matter category)는 <표 1>의 장애학의 다중패러다임에 제시된 4개영역이다. 분석단위는 각 셀에 들어 있는 해당 제도·서비스·운동에 관련된 사업 주제(theme)나 항목(item)이다. 프로포절 제목(부제 포함)과 사업목표에서 각 범주에 해당되는 제도·서비스·운동에 관련된 주제어(key word)를 기준으로 분류하였다. 공동모금회의 분류기준은 사업의 내용에 따라 자활, 재활, 사회통합, 교육, 여가문화, 이동수단, 시설개보수, 생계 등으로 설정하고 있는데 본 연구에서는 다중패러다임의 틀에 의해 재분류하였다. 예를 들어 프로포절의 사업목표가 장애인 직업재활에 중점을 두고 있으면 개별적 관념론으로, 장애인 정보제공을 위한 사업의 경우 사회적 유물론으로 분류하는 방식이다.³⁾ 이들 4개의 범주들은 이상적 형태(ideal type)이며 단순화되어 있어 반드시 상호 배타적인 것만은 아니다. 4개의 입장 간에는 중복과 중간 걸침이 있을 수 있다.⁴⁾ 그럼에도 주제를 구분하는 경계가 불명확하거나, 제목이나 사업목표에 주제어가 복합적으로 포함되어 있는 경우 해당사업이 추구하는 가장 주된 목표를 기준으로 분류하였다.

한편 코딩하는 사람의 기술, 통찰력, 경험, 자료의 모호성 등에서 발생될 수 있는 편견과 주관성을 극복하기 위해서 첫 번째로 한 명의 공동모금회 내부연구자와 다른 한 명의 외부연구자가 각각 10개의 동일한 프로포절을 활용하여 사전 검사를 실시하였으며, 이를 통해 두 연구자의 코딩 결과에서 합일점을 높일 수 있도록 노력하였다. 두 번째로 두 명의 연구자는 장애인복지 분야에 지원 신청한 프로포절의 코딩에 각자 참여하였다. 이때 두 연구자에 의하여 추출된 신뢰도 계수⁵⁾는 분류유형에 따라

3) 분류예시

- 개별적 유물론 : 장애인 무료급식 사업, 관절구축방지를 위한 초음파 치료기 구입 등
- 개별적 관념론 : 정신장애인 직업적응훈련 프로그램, 정신지체 근로장애인의 직무기능 향상 프로그램 등
- 사회적 유물론 : 지체장애인 정보화교육, 장애인의 사회통합과 출퇴근지원을 위한 카풀 등
- 사회적 관념론 : 실업장애인 삶의 질 향상을 위한 실업장애인 문화교실, 장애인·비장애인 어울림 캠프 등

4) Priestly도 개별적 모델과 사회적 모델을 병렬구조 또는 단선적 구조로 보는 점과 장애에 대한 설명에 있어 유물론과 관념론 사이의 명백히 구분할 수 있는 차이가 부족하다는 점을 인정하면서, 두 차원이 서로 관련되어 있는 것으로 사고하는 것이 중요하다고 주장한다(1998: 82).

5) 코딩하는 사람간의 신뢰도 측정방법으로 신뢰도계수(reliability coefficient)를 사용하였다.

$$\text{신뢰도 계수 } CR = \frac{2M}{N_1 + N_2}$$

M: 두 판단자가 합의를 본 코딩 결정의 수

N₁과 N₂: 판단자 1과 판단자 2가 내린 코딩 결정의 수

다소 차이를 보이고 있어, 개별적 유물론의 경우 92%, 개별적 관념론은 78%, 사회적 유물론은 85%, 그리고 사회적 관념론은 71%로 나타났다. 세 번째로 두 연구자의 최종 합일점을 높이기 위해서 개별적 사례들을 재검토하여 추가 분류함으로써 개인적 신뢰도(individual reliability)를 확보하였다.

4. 서비스 패러다임 분석

1) 공동모금 배분사업의 현황

공동모금회의 활동 중 가장 중요한 것은 모금, 즉 기금조성사업과 배분사업이라 할 수 있다. 이 중에서도 배분사업은 공동모금회의 존재가치를 나타내는 성취목표와 직접 관련되는 활동으로, 우리 사회의 복지 욕구를 지속적으로 발견하고 충족시키면서 공동모금회 존재의 정당성을 확보하는 기능을 한다. 그러나 기금은 한정적이지만 복지욕구는 늘 한계가 없는 데서 오는 현실적 괴리를 메워야 하는 어려운 활동이기도 하다. 이런 이유로 선택적 대안에 따라 배분사업의 유형이 다양하게 전개되고 있다.⁶⁾

<표 2> 배분사업의 종류

분류	개 념	지원규모	횟수
신청 사업	-지역사회 개별시설, 단체에서 자유주제공모 형태로 신청하는 사업	2천만원 이내(기능보장은 15백만원 이내)	1회
기획 사업	-제안기획 : 시범적 성격의 파급효과가 큰 프로그램으로 자유주제로 공모	전국사업 1억원 이내, 지역사업 5천만원 이내	1회
	-테마기획 : 모금회 자체의 기획주제에 따라 지원, 공모 또는 지정	테마주제에 따라 차별적 지원	수시
지정 기탁 사업	-기부자의 의도를 반영하여 지원, 사업영역 또는 기관·시설 지정	기부자의 의도에 따라 차별적 지원	수시
긴급 지원 사업	-재난재해구호: 재해·재난으로 피해를 입은 개인 및 시설의 의·식·주 및 의료, 구호, 자원봉사활동 등 긴급한 지원	피해규모에 따라 차별적 지원	수시
	-개인긴급지원 : 개인의 질병, 실직, 재해 등에 따른 응급구호성 지원	개인상황에 따라 차별적 지원	수시

공동모금제도는 배분활동을 통해 많은 시설과 단체, 개인을 지원함으로써 소외계층의 욕구를 충족시키기 위해 다양한 지원사업을 펼치고 있다. 또한 이를 통해 복지에 대한 정부의 역할을 보충, 보완

6) 배분사업의 유형은 일반적으로 시설배분형, 문제 및 프로그램배분형, 지역배분형, 시설배분형과 문제 및 프로그램배분형의 혼합형으로 구분할 수 있다. 미국은 사회문제를 대상으로 배분하고 있으며, 일본의 경우는 사회복지시설이나 단체를 대상으로 배분하고 있다. 우리의 경우는 문제 및 프로그램 배분형을 중심으로 하면서 시설유형이나 지역을 고려한 혼합 형태라 할 수 있다.

함과 동시에 선도적 사업 투자 등 민간자원으로서의 독자적인 역할을 수행하고 있다. 따라서 공동모금회 배분활동의 대상과 내용은 포괄적으로 전통적인 사회복지시설은 물론 미신고시설, 복지와 관련된 시민사회단체, 개인까지를 포함하며 생계지원에서 사회통합프로그램까지 전 영역을 망라한다. 배분사업은 신청사업, 기획사업, 지정기탁사업, 긴급지원사업의 4가지 종류로 분류된다(<표 2> 참조).

공동모금회는 이 같은 4종류의 사업을 통해 1999년 184억원에서 출발하여 2003년 1,192억원까지 지원규모를 늘어왔다. 1999년부터 2003년까지의 총 배분액은 3,407억원에 달하며, 지난 5년간 그 규모면에서는 6.5배가 성장했다.⁷⁾

<표 3> 신청사업 서류심사기준

심사항목		세부 심사항목의 예시
신청기관에 대한 평가	기관의 신뢰성	- 비영리기관임이 확실한가? - 일정기간동안 신뢰할만한 활동을 하였는가?
	기관의 능력	- 사회복지사업을 주 활동으로 하고 있는 기관인가? - 지원신청을 한 분야의 활동에 있어 자격을 입증할 만한 활동이 나타나 있는가? - 과거 모금회의 지원사업을 수행한 결과가 좋았는가?
신청사업에 대한 평가	사업의 필요성	- 사업의 필요성을 파악하기 위하여 사전육구조사를 행하였는가? - 사업의 목적과 과정, 결과에 대하여 정확하게 언급하고 있는가? - 사업수행과정과 결과에 대해 평가하고 스스로 개선해 나갈 여지를 만들어두고 있는가?
	사업의 창의성	- 타기관이나 단체에서 행하지 않는 사업인가? - 신청기관에서 일상사업으로 행하고 있던 사업은 아닌가?
	사업의 실현 가능성	- 월별 또는 단계별 추진일정이 합리적으로 구성되어 있는가? - 무리한 인적, 물적 자원동원을 계획하고 있지는 않은가?
수행수단에 대한 평가	인력의 측면	- 활동단계에서의 투입인력 및 시간이 적정한가? - 인력의 전문성이 확보되어 있는가?
	예산편성의 측면	- 자부담의 내용이 형식적이지 않은가? - 수혜 인원당 투입비용이 과대하지는 않은가?
종합평가		- 전체적인 사업과 기관의 신뢰성과 타당성에 기초하여 종합적으로 긍정적인 인상을 주고 있는가?

자료 : 공동모금회 내부자료

신청사업에 의한 프로포절은 일반적으로 예비심사, 서류심사, 면접심사, 현장심사 등 4단계의 심사

7) 연도별 배분규모: 2002년 10월부터 12월까지 3개월간은 회계연도의 변경에 따라 표에서 제외했으며 이 기간동안의 배분규모는 278억원(중앙 127억원, 지회 151억원)이다.

(단위: 백만원)

구분	1999	2000	2001	2002	2003
합계	18,420	29,842	54,097	93,411	119,183
중앙	7,274	7,919	23,314	28,212	43,410
지회	11,146	21,923	30,783	65,199	75,773

자료 : 공동모금회 내부자료

과정을 거친다. 면접심사와 현장심사는 병행하기도 하며, 경우에 따라 현장심사가 생략되기도 한다. 주요 심사항목은 신청기관에 대한 평가, 신청사업에 대한 평가, 수행수단에 대한 평가와 관련된 것들이다(<표 3> 참조).

기관에 대한 평가는 신뢰성·능력을, 사업에 대한 평가는 필요성·타당성·실행가능성을 점검하며, 수행수단에 대한 평가는 인력과 예산을 확인한다. 이 심사기준은 중앙회의 표준(안)이며 지회의 여건과 상황에 따라 일부 수정·활용하기도 한다.

위와 같은 절차와 기준에 의해 선정된 신청사업의 특징으로는 첫째, 지원의 75%는 사회복지관련 시설 및 단체에 배분된다. 중앙회는 사회복지단체에 대한 배분금액이 상대적으로 많고, 지회는 사회복지시설에 대한 배분이 상대적으로 많다. 또한 사회복지시설 중 이용시설에 대한 배분비중이 생활시설보다 증가하고 있다. 둘째, 신청사업 배분액 중 89%는 신고시설로 지원된다. 그러나 선정시설별 배분금액의 규모는 신고나 미신고시설이 큰 차이가 없다. 셋째, 생계보호 및 단순지원성격의 사업비중이 하락하고 있다. 배분사업 전체적으로는 생계형 단순지원이 증가하고 있으나, 신청사업의 경우 대부분 프로그램으로 구성된다는 점에서 자연스러운 현상이다. 넷째, 신청금액 대비 배분금액 비율은 지속적으로 증가하고 있다. 배분규모가 커짐에 따라 평균 배분액에서 신청금액 대비 배분금액 비율이 증가하고 있다(한동우, 2002: 36-39).

2) 장애인복지 서비스 지원현황

2003년의 경우 총 지원액은 1,192억원(중앙 434억원, 지회 758억원)이다. 사업종류별로는 지정기탁이 53.2%(633.8억원), 기획사업이 30.9%(368.5억원), 신청사업이 8.4%(100.4억원), 긴급지원사업이 7.5%(89.1억원)를 차지하고 있다. 또한 대상별 배분규모는 지역복지사업이 55.8%(664.7억원)의 비중을 차지하고 있으며, 장애인복지는 11.9%(141.9억원)를 차지하고 있다(<표 4> 참조).

<표 4> 대상별 배분규모

(단위 : 백만원, %)

구 분	배분액	비 율	비 고
계	119,183	100.0	
아동·청소년	21,236	17.8	
노인복지	14,721	12.3	
여성복지	2,566	2.2	
장애인복지	14,189	11.9	
지역복지·기타	66,470	55.8	

자료 : 공동모금회 내부자료

장애인복지부문의 지원 중 신청사업 지원액은 33.7억원으로 장애인복지 총지원액의 23.7%를 차지하고 있다. 2003년도 장애인부문의(2002년 7월 접수, 사업기간 2003년 1-12월) 신청 및 선정현황을 구

체적으로 보면 신청 635건, 선정 475건으로 선정 비율은 74.8%였다.⁸⁾ 이들 서비스는 생계, 의료, 교육, 장비, 시설보장, 주거, 자활, 재활, 정서지원, 이동권, 정보접근권, 인식개선 등 다양한 현장의 욕구를 반영하고 있다. 총 신청액 규모는 75.9억원이며, 선정액 규모는 33.7억원으로 신청대비 44.4%를 지원했다. 신청했던 단위 사업당 평균사업비는 20.3백만원이며, 단위 사업당 평균 신청액은 12.0백만원으로 차액은 자부담분이다. 심사결과 단위 사업당 평균지원액은 7.1백만원이었다. 지역별 신청건수는 서울이 97건으로 전체의 15.3%로 가장 높은 비중을 차지하고 있다. 지역별 선정률은 대구·충북·전북지역이 100.0%에 달하는 반면 서울은 40.2%로 가장 낮았다. 선정건수는 경기(45건), 충남(43건), 서울(39건) 순으로 나타나고 있다(<표 5> 참조).

<표 5> 지역별 신청 및 선정 현황

(단위: 건, 백만원)

구분	신 청			선 정			
	건수	총사업액	신청액	건수	총사업액	신청액	선정액
합계	635	12,867	7,591	475	8,747	5,101	3,374
서울	97	3,623	2,024	39	1,278	637	486
부산	38	633	323	37	628	319	247
대구	34	603	423	34	603	423	209
인천	36	845	465	30	668	354	180
광주	45	788	420	22	462	212	162
대전	25	574	317	14	367	173	102
울산	18	373	229	15	315	185	120
경기	46	796	549	45	778	534	398
강원	35	598	368	18	310	163	115
충북	35	347	189	35	347	189	189
충남	67	933	558	43	550	363	162
전북	32	472	295	32	472	295	271
전남	41	600	447	32	463	339	177
경북	30	504	368	29	490	358	239
경남	39	896	417	34	749	366	208
제주	17	282	199	16	267	191	109

자료 : 공동모금회 내부자료

3) 공동모금 지원서비스 패러다임

총 635건(75.9억원)의 사례를 분석들에 의해 살펴본 결과 개별적 유물론에 해당하는 서비스가 131건(12.9억원), 개별적 관념론 340건(39.6억원), 사회적 유물론 101건(15.1억원), 사회적 관념론 63건(8.4억원)이었다. 신청건수와 신청액의 구성을 보면 개별적 유물론이 각각 20.6%와 17.0%, 개별적 관념론이 53.5%와 52.2%, 사회적 유물론이 15.9%와 19.8%, 사회적 관념론이 9.9%와 11.0%를 차지하고

8) 중앙회의 지원사업은 모두 해당지역에 포함하였다.

있다(<표 6> 참조). 이처럼 개별적 모델의 입장에서 프로그램이 많은 비중을 차지하는 것은 프로포절의 제출이 주로 전통적인 장애인복지 시설 및 기관이 다수를 차지하며, 따라서 프로그램이 대부분 개별적 모델에 입각한 비장애 재활인력들에 의해 기획되기 때문인 것으로 추측된다. 장애인단체는 재활 시설에 비해 그 수가 적으며, 장애당사자들의 경우 아직 조직적 활동이나 행정적 실행력이 상대적으로 취약할 가능성이 많아 사회적 모델에 기반한 서비스를 구성하는데 한계가 있을 수 있다. 또한 공동모금회 심사경향과 선정을 의식해 사회적 모델의 제안을 기피하는 경우도 상정해 볼 수 있다.

<표 6> 신청건수 및 신청액 구성

(단위: 건, 백만원, %)

개별적 유물론		개별적 관념론	
건수	금액	건수	금액
131(20.6)	1,289(17.0)	340(53.5)	3,961(52.2)
사회적 유물론		사회적 관념론	
건수	금액	건수	금액
101(15.9)	1,505(19.8)	63(9.9)	835(11.0)

한편 선정서비스는 총 475건(33.8억원) 중 개별적 유물론 106건(6.4억원), 개별적 관념론 263건(19.3억원), 사회적 유물론 60건(4.9억원), 사회적 관념론 46건(3.2억원)이었다. 선정건수와 선정액의 구성을 보면 개별적 유물론이 각각 22.3%와 18.8%, 개별적 관념론이 55.4%와 57.2%, 사회적 유물론이 12.6%와 14.6%, 사회적 관념론이 9.7%와 9.4%를 차지하고 있다(<표 7> 참조). 개별적 모델입장에서 신청에 비해 선정률이나 선정금액 비율이 모두 높았으며, 사회적 모델입장에서는 선정률과 선정금액이 상대적으로 낮았다. 사업내용에서 사회적 유물론 입장의 서비스도 상당부분 차량, 전동휠체어 등 이동수단과 컴퓨터 제공 등 물품 지원의 비중이 높았으며 물리적 장벽이나 차별 해소 등을 위한 서비스 프로그램은 거의 발견되지 않았다.

<표 7> 선정건수 및 선정금액 구성

(단위: 건, 백만원, %)

개별적 유물론		개별적 관념론	
건수	금액	건수	금액
106(22.3)	635(18.8)	263(55.4)	1,930(57.2)
사회적 유물론		사회적 관념론	
건수	금액	건수	금액
60(12.6)	494(14.6)	46(9.7)	318(9.4)

이 같은 선정결과는 심사위원들이 개별적 입장에서 장애인복지를 바라보거나 우선순위를 부여했음을 보여주고 있다.⁹⁾ 또한 프로포절에 의한 서류심사에 의존도가 높은 현재의 심사방식에 따라 개별적

9) 2003년 현재 공동모금회 중앙 및 16개 지회의 배분분과위원은 모두 226명이며, 장애인복지분야의

모델에 입각한 서비스기관(장애인복지관, 시설 등 전문가 위주의 기관)의 사업내용이나 프로포절 구성이 사회적 모델에 입각한 단체에 비해 상대적으로 경쟁력이 있어 심사결과에 영향을 미쳤을 것으로도 추측된다.

선정비율을 비교해 보면 개별적 입장이 사회적 입장보다 상대적으로 건수에 대한 선정률과 금액에 대한 선정비율이 높은 것을 볼 수 있다(<표 8> 참조). 전체적으로 유물론 입장 대비 관념론 입장에서의 선정건수 비율은 71.6% 대 76.7%의 비율로 나타나고 있다.

<표 8> 신청 대비 선정 비율 비교

(단위: 건, 백만원, %)

개별적 유물론				개별적 관념론			
신청		선정		신청		선정	
건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
131	1,289	106 (80.9)	635 (49.3)	340	3,961	263 (77.3)	1,930 (48.7)
사회적 유물론				사회적 관념론			
신청		선정		신청		선정	
건수	금액	건수	금액	건수	금액	건수	금액
101	1,505	60 (59.4)	494 (32.8)	63	835	46 (73.0)	318 (38.1)

4) 법제도, 장애운동과 공동모금 지원서비스 패러다임 비교

법·제도적 측면에서 우리나라 장애인복지의 패러다임 변천은 1980년대까지는 시설에서의 단순 보호 및 의료적 접근을 하고 있기 때문에 개별적 유물론 입장이 우세했다. 1990년대 초반에는 1989년 개정된 ‘장애인복지법’에서 장애 개념을 의료적 개념에 한정하여 개별적 유물론의 입장이 주를 이루나, 생계지원 등 보충적 복지가 나타나고 있어 개별적 관념론 입장이 나타나기 시작했다고 볼 수 있다. 1999년 ‘장애인복지법’은 개인에 대한 보충적 복지의 발전을 증시했다는 면에서 1990년대 후반에 들어서면서 개별적 관념론이 확산되었다. 그럼에도 장애 정의에 사회적 개념을 강조하고, 장애인의 권리 및 차별금지를 명문화하고, 편의시설의 설치 등을 통해 사회 환경을 개선하려 하였기 때문에 사회 구조의 개선을 도모하는 사회적 유물론 입장이 태동하였다(이동석, 2004: 245). 공동모금 지원서비스는 개별적 관념론 입장에 보다 큰 비중을 차지하고 있어 현재의 법과 제도의 방향성과 어느 정도 궤를 같이하고 있다고 볼 수 있다.

한편 우리나라 장애운동의 패러다임은 1980년 초반까지 개별적 유물론 입장을 벗어나고 있지 못하

전문가는 약 30명으로 추정된다. 이들 대다수는 학계의 인사이며, 장애인복지 현장실천가는 5-6명에 불과하다. 즉 비전문가들은 심사시 개별적 모델에 입각할 개연성이 클 것으로 추정되며, 현장실천가 역시 대부분 재할전문 인력들로 구성되어 있다.

고 있다. 1980년대 후반에는 사회 환경의 개선을 주장하는 등 사회적 유물론이 일부 등장했다. 그러나 여전히 장애인에 대한 복지급부에 더 많이 치중되어 있었기 때문에 개별적 관념론 입장이 우세한 것으로 볼 수 있다. 1990년대 초반은 개별적 관념론 또는 개별적 유물론 입장이 널리 퍼져 있었으나, 사회적 유물론 입장이 조금 더 강세를 띠는 시기였다. 1990년대 후반의 장애 운동은 제도 개선에 의한 복지급부의 확대를 꾀하기도 하고, 사회 환경의 개선을 위한 각종 제도 정비를 요구한 시기로 개별적 관념론 입장과 사회적 유물론 입장이 함께 강세를 보였다. 2000년대에 들어서는 인간으로서의 기본권 보장을 위해, 이동권, 차별금지 등을 요구하게 되었으며, 장애 운동 세력은 모든 자유권 및 사회권의 보장을 통한 지역사회에서의 자립생활을 주장하고 있다. 따라서 이 시기의 장애 운동은 사회적 유물론 입장을 취하고 있다고 볼 수 있다(이동석, 2003: 93-96). 장애인복지 패러다임의 세계적인 이동추세에 비추어 볼 때 장애운동은 그 특성상 개별적 관념론에 강세를 보이고 있는 공동모금 지원 서비스보다 한 차원 앞서간다고 할 수 있다.

5. 결론 및 제언

1) 결론

서구사회에서의 장애인복지 서비스패러다임의 변천은 개별적 모델에서 사회적 모델로 방향이 이동하는 추세에 있으며, 또한 유물적 접근에서 관념적 접근으로 이동하는 현상을 보여주고 있다. 즉 장애인복지의 변천을 다중 패러다임으로 분석해보면 의료적인 치료에 중점을 두던 개별적 유물론 입장에서 출발하여 재활, 심리치료에 중점을 두던 개별적 관념론 입장을 거쳐, 사회적 장애요소를 제거하는데 중점을 두는 사회적 유물론 입장 또는 사회적 관념론 입장으로 변천하고 있다. 개별적 유물론 입장에서 장애인에 대한 차별 및 억압을 분석의 대상으로 하는 사회적 생성주의 입장이 나타나게 되었고, 사회적 생성주의 입장에 장애인에 대한 억압을 정당화시키는 사회적 가치관, 문화 등이 가미되어 사회적 구성주의 입장이 나타나게 되었다.

이 같은 패러다임의 변화를 토대로, 본 논문에서는 우리나라 공동모금 재정지원을 바탕으로 장애인복지 서비스 패러다임의 현 위치를 파악하고 이를 정부예산, 그리고 장애운동의 패러다임 위치와도 비교해 보았다. 분석틀을 위해 장애의 개별적 모델과 사회적 모델, 그리고 유물론과 관념론을 구분하였다. 이런 차이점을 활용하여 Priestly의 분석모형을 응용한 장애 이론에 대한 4가지 패러다임 범주를 만들었다. 이 틀에 의해 공동모금회의 2003년도 장애인복지 분야의 신청사업 프로포절을 분석하였다.

분석결과 공동모금 지원 서비스 패러다임은 4가지 입장이 병존하고 있다. 다만 개별적 관념론과 개별적 유물론의 입장이 강세이며, 사회적 유물론 입장이 다소 부각되고 있는 상황에 있는 것으로 보인다. 선정된 서비스의 분포도 개별적 모델의 입장에 큰 비중을 보이고 있다. 즉 우리의 경우 선정된 서

비스를 패러다임 범주에 따라 나누어 볼 때, 개별적 모델에 입각한 지원이 77.7%, 사회적 모델의 서비스가 22.3%로 전자가 대부분의 비중을 차지하고 있었다(개별적 유물론 22.3%, 개별적 관념론 55.4%, 사회적 유물론 12.6%, 사회적 관념론 9.7%). 후자의 경우에도 상당부분 차량이나 전동휠체어 등 이동 수단과 관련된 물품 지원의 비중이 컸으며, 물리적 장벽이나 차별해소 등을 위한 실천적 서비스는 적었다. 이 같은 현상은 현재 이슈가 되고 있는 접근권, 자립생활, 차별금지 등 최근의 장애인복지 패러다임 동향과는 다소 거리감이 있는데, 이는 당사자들이 주도하는 장애인단체보다 재활기관 및 시설의 신청이 많았기 때문으로 해석된다. 공동모금회 재원의 이웃돕기 성금이라는 내재적 특성을 감안하더라도 개별적 입장에 지원이 집중되고 있는 현상을 볼 수 있다. 전반적으로 법·제도는 개별적 관념론 입장이 확산되고 있어, 공동모금 지원 실천서비스와 궤를 같이하고 있는 것으로 보이며, 장애운동은 한걸음 나아가 사회적 유물론 입장으로 옮겨가고 있다. 이 같은 상황에서 공동모금 재정지원은 현행 실천서비스에 기초를 두면서도 사회적 모델로의 비중을 확대해 가는 적절한 재정지원 포트폴리오(portfolio)를 구성해야 할 것으로 보인다.

상기 분석을 통해, 본 연구는 공동모금 재정지원의 입장에서 장애를 어떻게 바라보고 있는지, 장애에 대한 대처를 어떻게 하고 있는지, 그리고 장애인복지 실천서비스 패러다임의 현상을 규명할 수 있었다. 즉 다중 패러다임의 각 입장을 통해 장애라는 사회 현상을 바라보고, 장애에 대한 대처 방법을 모색하면서 장애학 연구의 이론적 논의와 실천서비스의 방향성을 제공하였다는 데 그 의의가 있다.

2) 제언

장애학의 이론적 논의를 통하여 공동모금의 재정지원을 분석하고 이를 통해 장애인복지 분야의 실천서비스에 관한 방향성을 모색한 본 연구의 결과를 토대로 장애인복지분야의 바람직한 재정지원을 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 국가와 민간 모두에서 전통적이고 개별적 모델에 입각한 시설에 대한 지원뿐 아니라 사회적 모델을 반영한 서비스 지원을 강화할 필요가 있다. 즉 사회통합을 위한 사회적 변화나 장애 당사자들의 자조활동과 단체에 대한 지원을 강화함으로써 이들의 활동에 대한 임파워먼트(empowerment)를 키워나가야 한다. 특히 공동모금재원 등 민간영역에서는 의식적으로 이들에 대한 지원을 강화하고, 일정기간 실험적 기간을 거친 후 제도화하는 노력이 필요하다. 공모사업에서 이 같은 개입이 어렵다면 기획사업에서 이 부분을 강화해야 한다. 우리의 경우 법과 제도는 개별적 관념론 입장에서 있으며, 장애운동은 사회적 모델로 옮겨 왔음을 볼 때 공동모금의 지원은 서비스 방향의 견인차원에서 정부와는 차별적으로 후자에 대한 지원을 보다 확대해야 할 것이다.

둘째, 공동모금이라는 민간재원의 지원방향은 이제 시설중심에서 벗어나 문제해결이나 지역사회 변화(community impact)에 좀더 비중을 두어야 한다. 미국의 공동모금회(United Way of America)의 경우 목표 지향점을 '미국 최대의 모금기관에서 '지역사회 발전의 리더'로 재설정하고 있으며, 결국 지역사회 발전의 궁극적 목표는 개인의 '삶의 변화(Change the Life)'로 상정하고 있다. 장애인복지 분야에 있어서 공동모금재원의 지원 방향도 개인과 시설에 대한 관례적인 지원방식은 축소하면서 지

역사회내의 물리적 장벽을 제거하거나 인식개선 등 사회통합을 위한 이슈에 대한 비중을 점진적으로 높여나가는 방향으로 포트폴리오를 구성할 필요가 있다.

셋째, 공동모금회 배분심사위원의 구성에 있어 개별적 모델 혹은 재할 지향적 인사들의 비중이 크다. 장애인복지 분야의 최근 패러다임을 적절히 반영하기 위해서는 심사과정에 장애인복지 소비자들의 욕구를 더욱 반영해야 한다. 절차상 배분분과위원이 주도하는 본 심사과정에 장애당사자의 참여가 당장 어렵다면 예비심사과정에 이들의 의견이 더욱 반영될 수 있는 기회를 제공할 수도 있다. 또한 재할관련 시설·기관보다는 장애단체들이 사회적 모델에 입각한 운동과 서비스를 주로 실천한다고 볼 때, 기관의 신뢰도나 능력을 평가하는 신청기관에 대한 평가기준<표 3>을 그대로 적용했을 경우 장애단체들이 상대적으로 불리한 점수를 받을 가능성이 있으므로 이에 대한 개선도 요구된다.

넷째, 재정 지원시 고려해야 할 부분은 장애인복지 방향을 선도하는 측면에서 장애인복지 서비스 패러다임의 시대적 경향을 반영해야 할 뿐 아니라, 장애인의 욕구에 기초한 지원이 이루어져야 한다. 상기의 분석결과로는 장애유형별 욕구, 생애주기별 욕구가 어떻게 반영되고 있는지 확인하기 어렵지만 장애인 전체욕구를 보면 생계와 의료보장 등 여전히 기초복지적 욕구가 해결되지 않고 있는 것으로 보인다(한국보건사회연구원, 2001). 이에 따라 정부 예산이 이부분에 집중되는 것은 당연한 현상이며 이것이 국가의 책무일 것이다. 그러므로 공동모금채원은 정부의 지원이 닿지 않는 또 다른 사각지대를 적극 발굴해 보충하는 역할도 병행해야 한다.

다섯째, 실천현장에서 장애인복지의 최근 동향들을 반영할 수 있는 실험적 프로그램에 대한 적극적 개발이 요구된다. 프로그램 기획력이나 행정력을 갖추고 있는 전문가들은 프로포절의 선정여부 자체에 우선순위를 두기보다 소비자의 입장에서 장애인복지의 새로운 동향들을 실천하고자 하는 실험정신에 입각한 프로그램들을 적극 개발해야 한다.

마지막으로, 장애인복지 분야의 서비스 패러다임에 관한 내용분석의 완성도를 높이기 위해서는 후속연구에서 현장 실천가들에 대한 심층 면접을 통한 질적 연구방식의 접근이 병행되어야 할 필요가 있다. 또한 실천서비스 패러다임의 변화추이를 파악하기 위해서 시계열적 분석도 추가될 필요가 있다. 그리고 장애유형별, 시설유형별 세부적 분석을 통해 각자의 접근차이를 파악해 보는 것도 향후 서비스 방향의 좌표와 서비스 재원의 포트폴리오를 구성하는데 유용할 것이다.

참고문헌

- 권유경. 2001. "장애의 개념과 장애등급에 관한 고찰". 김용득·유동철 편. 『한국 장애인복지의 이해』 서울: 인간과 복지. pp. 89-134.
- 김광웅. 1998. 『사회과학연구방법론: 조사방법과 계량분석』. 서울: 박영사.
- 김용득. 2002. "장애개념의 변화와 사회복지실천 현장합의". 『한국사회복지학』 51: 157-182.
- 김용득·이동석. 2003. "장애담론과 한국장애인 복지의 변천". 『성공회대학논총』 17: 195-236.
- 유동철. 2003. "장애인의 역량강화". 『장애인의 역량강화와 패러다임의 전환』. 제11회 RI Korea 재할대회 자료집. 한국장애인재활협회. 29-47.
- 이동석. 2003. "Priestly의 장애인론 유형에 따른 한국 장애인 제도 및 운동의 변천에 관한 연구". 성공회

- 대학교 석사학위논문.
- 이동석. 2004. "장애학의 다중 패러다임과 한국 장애인복지의 성격: 장애인복지법을 중심으로". 『한국사회복지학』 56(3): 227-251.
- 이성규. 2000. 『사회통합과 장애인복지정치』. 서울: 나남출판.
- 이익섭. 1999. "장애인복지 이념과 패러다임". 『장애인직업재활전문인력 연수교재』. 한국장애인고용촉진공단.
- 정무성. 2003. "사회복지공동모금회 배분사업 발전 방안". 『2003년도 전국배분분과실행위원회 워크숍자료집: 사회복지공동모금회 배분사업 발전방안』. 사회복지공동모금회.
- 한국보건사회연구원. 2001. 『2000년도 장애인 실태조사 결과보고』.
- 한동우. 2002. 『사회복지공동모금회 배분사업 효과성 평가』. 사회복지공동모금회.
- Abberley, P. 1987. "The concept of poession and the development of a social theory sisability." *Disability Handicap and Society* 2(1): 5-19.
- _____. 1997. "The limits of classical sicial theory in the analysis and transformation of disablement-(can this really be the end, to be stuck inside of Mobile with the Memphis Blues again?)." pp. 25-44. in *Disability Studies: past, present and future*, edited by L. Barton and M. Oliver (Eds). Leeds, Disability Press.
- Barnes, C. 1991. *Disabled People in Britain and Discrimination: a case for anti-discrimination legislation*. London: Hurst and Co.
- _____. 1996, "Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society". pp. 43-60. in *Disability and Society: emerging issues and insights*, edited by L. Barton(Ed.). London: Longman.
- Burrell, G. and Morgan, G. 1979. *Sociological paradigm and organizational analysis*. London: Heinemann Educational Books.
- Finkelstein, V. 1980. *Attitudes and Disabled People: issues for discussion*. New York: World Rehabilitation Fund.
- Hevey, D.(Ed.) 1992. *The Creature Time Forgot: photography and disability imagery*. London: Routledge.
- Kitchen, R. 1998. "Out of Place, Knowing One's Place: space, power and the exclusion of disabled people." *Disability and Society* 13(3): 343-356.
- Oliver, M. 1990. *The Politics of Disablement*. Basingstroke. Macmillan.
- _____. 1996. *The Social Model in Content, Understanding disability-from theory to practice*. New York: St. Martin's Press.
- Peters, S. 1996. "The politics of disability identity." pp. 216-232. in *Disability and Society: emerging issues and insight*, edited by L.Barton(Ed). London: Longman.
- Priestley, Mark. 1998. "Constructions and Creations: idealism, materialism and disability theory." *Disability and Society* 13(1): 75-94.
- Shakespeare, T. 1994. "Cultural representation of disabled people: dustbins for disavowel?" *Disability and Society* 9(3): 283-301.
- Spence, J. 1992. "Cancer and the mark of struggle." pp. 120-133. in *The Creatures Time*

- Forgot: photography and disability imagery* edited by D. Hevey(Ed.). London: Routledge.
- Swain, J. and Cameron, C. 1999. "Unless otherwise stated: discourses of labelling and identity in coming out." pp. 68-78. in *Disability Discourse* edited by M. Corker and French(Eds). Buckingham: Open University Press.
- Thomas, C. 1999. *Female Forms: experencing and understanding disability*. Buckingham: Open University Press.
- _____. 1982. *The Experience of Handicap*. London: Methuen.
- UPIAS. 1976. *Fundamental Principles of Disability*. London: Union of Physically Impaired Against Segregation.
- Vernon, A. 1999. "The dialectics of multiple identities and the disabled people's Movement." *Disability and Society* 14(3): 385-398.

The Application of a Multiple Service Paradigm Assessment Format for Disability Program Proposals Submitted to the Korean Community Chest

Kim, Jung-Woo

(SungKyunKwan University)

Park, Kyung-Su

(Korea Human Resource Development Institute for Health & Welfare)

In the West, the model for provision of services to the disabled has shifted from a focus on the individual to that of a social model. This shift reflects a movement away from a materialist approach to one that is grounded in idealism. In the context of the multiple service paradigm movement this paper explores trends in the provision of social services to the disabled in Korea. In order to accomplish this task the writer conducted an analysis of Korean Community Chest proposals, existing legislation and legislative systems as well as the disability movement in Korea. Data was collected from the 2003 program proposals submitted to the Korea Community Chest. This data was classified using Priestly's Multiple Service Paradigm of Disability.

The results suggest that the Korean Community Chest favored an individual idealist approach. There was only limited support given to proposals that reflect the social model approach and thus issues of accessibility, independent living and inclusion are given short shrift.

This paper argues the need for a reversal of this trend through the Korean Community Chest supporting issues mentioned above and that the social model should be given greater attention by this funding body. Implications for practice using the multiple paradigm model are discussed.

Key words: disability studies, disability welfare, community chest, service paradigm

[접수일 2004. 12. 8. 게재 확정일 2005. 1. 27.]