

## 한국의 장애인자립생활센터 시범사업 평가와 향후 과제

이 익 섭

(연세대학교)

김 경 미

(숭실대학교)

윤 재 영

(성균관대학교)

### [요 약]

본 연구는 2005년에 실시된 장애인 자립생활센터 시범사업의 성과를 점검하고 향후 개선과제를 제시하기 위한 목적으로 수행되었다. 자립생활센터 프로그램의 평가는 결과 중심의 성과평가 방식에 따라 이루어졌으며 성과평가의 한계를 보완하기 위하여 논리모델의 준거틀을 활용하였다. 논리모델의 구성요소에 따라 자원(투입), 활동(과정), 산출, 성과 등 4개 범주로 분석틀을 구성하고, 자립생활센터 소장 10명과 센터 이용자 231명을 대상으로 면접 및 전화 인터뷰를 실시하여 자료를 수집하였다.

분석 결과, 68.8%의 이용자가 자립생활센터 서비스를 통해 지식(기술)을 습득하였으며, 87.0%가 삶의 변화를 경험한 것으로 응답하였고, 82.9%가 서비스에 만족하는 것으로 조사되었다. 또한 센터 서비스 이용 후 자신감 및 일상생활에서 유의미한 변화가 있는 것으로 나타났으며, 고용상태 및 자립생활실천 사례에 있어서도 상당한 성과가 있는 것으로 조사되었다.

이를 바탕으로, 이 연구는 전 장애영역 및 읍·면지역으로 자립생활서비스 확대의 필요성, 자립생활센터의 제도화, 자립생활서비스의 질 향상을 위한 자립생활센터 연합체의 역량강화, 서비스 질을 높이기 위한 핵심서비스의 매뉴얼 개발 등을 제안한다.

주제어: 장애인 자립생활센터(center for independent living), 성과 평가(performance measurement), 논리모델(logic model)

## 1. 서론

1990년대 후반에 들어서면서, 우리나라의 장애인운동은 중대한 변화를 맞게 된다. 장애인운동의 주체가 대형 장애인 조직에서 다양한 풀뿌리 조직들로 바뀌기 시작하고, 운동의 전면에 경증지체장애인을 대신하여 중증지체장애인들이 등장하는 현상이 나타나며, 운동의 이슈에 있어서도 법률 제정과 제도 개선 요구에서 생활전반의 포괄적인 이슈로 확대되는 경향을 보인다. 이러한 장애인운동의 변화는 미국과 일본의 자립생활(Independent Living) 운동이 국내에 소개되고 자립생활 이념을 기반으로 한 서비스들이 몇몇 기관들을 통해 제공되는 것과 맥을 같이한다(유동철, 2005: 25-27).

자립생활운동은 1960년대에 지역사회에서 생활하고자 하는 미국의 중증장애인들이 자신들의 네트워크를 만들고자 하는 생각에서 출발하였다. 1962년 버클리 대학에서 이 운동을 시작하여 자립생활의 아버지로 불리는 미국의 Edward Roberts(1939. 1. 23 - 1995. 3. 14)는 자립생활 운동을 ‘차별과 분리에 항거하며 사회적 책임과 기쁨을 공유할 수 있는 장애인의 권리와 능력에 대한 확인’이라고 하였으며 넓은 의미에서 ‘장애인들의 시민권 운동’이라 하였다(Lachat, 1988: 1-5). 이 운동은 이후 장애인복지정책과 연구에 방향을 제시하는 새로운 패러다임으로 해석되어 재활서비스와 대비되는 자립생활서비스의 기본 철학이 되었다(DeJong, 1981: 7-33).

미국의 자립생활운동은 재활법(Rehabilitation Act of 1973)과 ADA(Americans with Disabilities Act of 1990)의 제정을 통해 성공을 거두게 되며, 자립생활운동의 거점이 되었던 자립생활센터는 1970년대 중반부터 제도화되기 시작한다.<sup>1)</sup> 1992년의 수정 재활법에 근거해 볼 때, 자립생활센터<sup>2)</sup>는 서비스를 이용하는 소비자에 의해 관리되며, 지역사회를 기반으로 운영되어야 하고, 전 장애인영역을 대상으로 서비스가 제공되어야 하며, 이용시설이어야 하고, 민간 비영리 기관이라는 특징을 가지고 있다(Wilson, 1998: 248). 2002년 현재 이 같은 재활법(Title VII의 Chapter 1과 2)에 근거해 재활청(Rehabilitation Services Administration: RSA)으로 부터 자금을 지원받고 있는 센터는 미국 전역에 354개소가 있다(Usiak, Tomita and Tung, 2004: 7)

자립생활센터의 원형이라 할 수 있는 버클리 자립생활센터 프로그램은 ‘독립적인 삶이 가능하도록 동료 장애인을 돕고 장애인들이 접근하기에 보다 용이한 사회를 만드는 것’을 그 목적으로 표방하였

1) 1972년 버클리 자립생활센터가 연방정부로부터 연간 \$50,000을 지원 받았으며, 1979년에는 10개의 자립생활센터가 연방정부로부터 재정적 지원을 받기 시작하였다.

2) 1977년 미국 재활청(RSA)이 Independent Living Research Utilization(ILRU)에 의뢰하여 개발한 자립생활센터의 정의는 “서비스를 이용하는 장애인 당사자가 통제하는 지역사회 기반의 비영리·비수용 프로그램으로, 중증장애인들의 자기 결정을 증진시키며 필요치 않은 의존을 줄이는 데 필수적인 서비스를 직접적으로 제공하거나 간접적으로 조정하는 프로그램”이다. 더불어 재활법 Title VII에 근거한 자립생활센터의 4대 조건(criteria)은 첫째, 이사회 구성원의 51% 이상이 장애인이어야 하며, 둘째, 중간관리자(manager) 중 1명 이상이 장애인이어야 하고, 셋째, 일반 직원 중 1명 이상이 장애인이고, 마지막으로 2개 이상의 서비스를 제공하여야 한다(Nosek, Jones, and Zhu, 1989: 32)는 것으로 이루어져 있다.

으며(Nosek, Zhu and Howland, 1992: 174), 비슷한 시기에 Cole(1979: 458-459)은 ‘다양한 서비스를 통해 중증장애인이 지역사회 생활에 전면적으로 통합되는 것’을 장애인자립생활센터의 목적으로 언급하면서, ‘스스로의 삶을 관리하는 책임을 지도록 하는 것’과 ‘지역사회의 일상생활에 적극적으로 참여 하는 것’ 등을 근원적인 목적으로 제시하였다. 최근 연방정부는 재활법에 근거하여 ‘장애를 가진 개인의 리더십, 임파워먼트, 독립성, 생산성을 높이는 것’과 ‘미국 주류 사회로의 완전한 통합을 이루는 것’을 장애인 자립생활 프로그램의 목적으로 정리하였다(Office of Management and Budget, 2003). 이를 종합하면, ‘장애를 가진 개인의 독립성, 생산성, 임파워먼트, 리더십 등을 강화하여 자신의 삶을 스스로 관리하도록 하고, 지역사회에 체계 변화를 유도하여 중증장애인의 사회통합을 도모하는 것’이 현재 우리나라 자립생활센터 사업의 모델이 되고 있는 미국 자립생활센터 프로그램의 목적이라 할 수 있다.

한편, 우리나라에 자립생활운동의 이념이 본격적으로 소개된 것은 1993년 한국장애인연맹(Disable Peoples' International, Korea)을 통해 『ADA의 충격』이라는 일본 서적이 번역되면서부터이다. 이후 1997년에는 한국소아마비협회 직원들이 버클리 자립생활센터를<sup>3)</sup> 방문하여 자립생활운동의 이념과 자립생활 서비스에 대해 연수하였으며, 1998년부터는 정립회관이 일본의 대표적인 자립생활센터인 휴먼케어<sup>4)</sup>와 함께 국제학술대회, 직원연수, 강연회, 세미나, 동료상담교실, 자립생활체험프로그램 등의 사업을 지속적으로 실시하면서 자립생활운동의 철학과 이념을 전국적으로 확산시켰다(김경혜·최상미, 2004: 22).

특히, 2000년에는 서울 동대문구의 피노키오자립생활센터와 광주 우리이웃장애인자립생활센터가 설립되어 일본 자립생활센터협의회(Japan Council on Independent Living Centers)의 지원을 받기도 하였다. 2002년 10월에는 서울시가 3억원을 확보하여 피노키오장애인자립생활센터, 광진장애인자립생활센터, 서울장애인자립생활센터, 프렌드케어자립생활센터, 믿음복지회 등 5곳의 자립생활센터에 운영비와 사업비를 지원하였다.<sup>5)</sup> 또, 2003년 7월에는 사회복지공동모금회가 2003년도 기획사업으로 ‘중증장애인의 지역사회자립생활 기반조성사업’을 마련하여 7곳의 센터<sup>6)</sup>에 연간 최고 4천5백만원 가량을 2년간 지원하였다. 이에 따라, 2002년 10월부터 2005년 5월까지 전국에 있는 11개의 자립생활센터가 서울시나 공동모금회로부터 인건비를 포함한 운영비와 사업비를 지원받았다. 이 같은 지원에 힘입어, 2001년까지 불과 3곳뿐이었던 전국의 자립생활센터는 이후 매년 평균 4.5개가량 늘어나 2005년 9월 현재 총 22곳<sup>7)</sup>에 이르고 있다.

3) 1972년에 설립된 미국 최초의 자립생활센터이다(<http://www.cilberkeley.org>).

4) 1986년에 설립된 일본 최초의 자립생활센터이다(<http://humancare21.at.infoseek.co.jp>).

5) 2004년 1월부터 서울시는 양천장애인자립생활센터와 중증장애인독립생활연대를 추가로 지원하였다.

6) 광진장애인자립생활센터, 노들장애인자립생활센터, 서울장애인자립생활센터, 우리이웃장애인자립생활센터, 전북장애인순수레자립생활협회, 제주장애인자립생활센터, 중증장애인독립생활연대 등 7개의 센터가 공동모금회의 지원을 받았으며, 이와 함께 전국자립생활자조단체협의회가 간사단체로서 지원을 받았다.

7) 자립생활센터연합단체(한국자립생활센터협의회 혹은 한국자립생활센터연합회)에 회원으로 소속된 자립생활센터와 보건복지부로부터 지원을 받고 있는 자립생활센터를 합산한 총 개수를 의미하며, 센터설립을 준비하는 모임까지 포함한다면 2005년 9월 현재 25곳에 이르는 것으로 추정된다.

이에 더하여, 2005년 초에는 보건복지부가 “중증장애인 자립생활(II)센터 시범사업<sup>8)</sup>”을 실시하여 15억원의 국비와 지방비를 10곳의 자립생활센터에 지원함에 따라 자립생활센터에 대한 공공자금의 유입 규모는 점차 증가하고 있다. 또한 자립생활센터가 중앙정부의 시범사업으로 추진됨에 따라 전국에 걸쳐 자조단체 형태로 존재하는 장애인 소모임들이 장애인 자립생활센터로의 전환을 모색할 가능성이 높아지고 있어서 향후 전국적으로 자립생활센터의 설립은 더 증가할 것이다.

앞서 언급한 바와 같이, 장애인자립생활센터의 주 자금원이 정부의 공공자금이며 전국적인 양적 확대가 전망되는 현 시점에서 자립생활센터의 성과에 대한 논의는 절대적으로 필요하다. 따라서 본 연구는 장애인자립생활센터 프로그램의 성과가 무엇인지를 점검하고 이에 따라 자립생활센터의 발전을 위한 과제를 제시하는 것을 목적으로 한다. 프로그램의 성과를 평가하기 위해 이 논문은 논리모델(logic model)의 분석틀을 사용하고자 한다. 논리모델은 결과 중심적인 성과평가의 한계를 보완하기 위한 것으로, 지표 선정의 적합성과 프로그램의 투입, 과정, 결과 간의 논리적 연결성을 강화시켜 주는 모델이다. 논리모델의 요소들의 구체적인 항목은 미국의 자립생활센터의 평가 사례 검토와 한국의 장애인자립생활 관련자들과의 수차례 포커스 그룹을 통해 개발되었다.

## 2. 성과 평가에 있어서 논리모델

우리나라 자립생활센터 서비스 프로그램을 평가하고자 하는 본 연구는 평가의 준거틀로서 논리모델을 도입하여 적용하고자 한다.

논리모델은 여러 부분으로 복잡하게 얽혀 있는 프로그램을 몇 가지 지표로 축약하여 평가하는 성과 평가(performance measurement)가 가질 수 있는 한계를 보완하여, 투입, 과정, 산출 간의 연결고리를 분명하게 하는 데 유용한 것으로 제안되고 있다(Perrin, 1998: 372; Schalock and Bonham, 2003: 230-231).

### 1) 논리모델의 기본 개념

논리모델은 “특정한 상황 속에서 주어진 문제를 해결하기 위해 프로그램이 어떻게 작동하는지를 설득력 있게 그리고 쉽게 보여주는 모델”(McLaughlin and Jordan, 2004: 8)을 말하며, McLaughlin과

8) 2005년 2월 보건복지부에서는 장애인복지법 제6조(중증장애인의 보호)와 제2차 장애인복지발전5개년계획(자립생활지원을 위한 제도적 개선 추진)에 근거하여 운영비 1개 센터 당 20,000천원(지방비 포함 50,000천원)과 활동보조서비스지원사업비 1개 센터 당 40,000천원(지방비 포함 100,000천원)을 2005년 4월부터 같은 해 12월까지 10개 자립생활센터에 지원하기로 하였다. 이에 따라, 경남장애인 자립생활센터(경남), 광진장애인자립생활센터(서울), 다함장애인자립생활센터(충남), 대구독립생활센터(대구), 부산장애인자립생활센터(부산), 서울장애인자립생활센터(서울), 우리이웃장애인자립생활센터(광주), 전북장애인순수레자립생활협회(전북), 제주장애인자립생활센터(제주), 피노키오장애인자립생활센터(서울) 등 10곳이 시범사업에 참여하였다.

Jordan(1999: 66)은 이를 다시 프로그램의 예상되는 성과(performance)에 관한 '설득력 있는 이야기'(convincing story)로 표현하였다. 논리모델은 학자에 따라 'Chains of Reason', 'Theory of Action', 'Performance Framework', 'Outcome Sequence Chart' 등으로 달리 불리기도 하며, 프로그램의 개발, 수정, 수행, 보급 등의 모든 단계에서 활용이 가능한 것으로서 프로그램의 개발과 평가를 하나로 묶어 줄 수 있는 도구이다(Savaya and Waysman, 2005). 최근에는 프로젝트를 완료하는 평가 단계뿐만 아니라 프로그램을 설계하고 관리하는 단계에서도 논리모델을 활용하는 경우가 늘고 있기도 하다(McLaughlin and Jordan, 2004: 14).

논리모델은 평가에서 측정하고자 하는 요소들 간의 연속성을 도표화하여 각 범주를 가로지르는 정보의 흐름을 요약해 줄 수 있다. 그러므로 투입·과정·산출의 연쇄를 잘 보여줄 수 없는 성과 평가의 한계를 보완하는 데 매우 유용하다(Hatry, 1999: 23). 또, 논리모델은 프로그램의 산출이 단기·중기·장기 성과와 어떻게 이어지는지를 논리적으로 명확히 보여줄 수 있어서(Poister, 2004: 103), 각각의 프로그램 요소에서 적절한 성과 지표를 도출하는 데 도움을 준다(Perrin, 1998: 376). 또한 이해당사자들 간에 프로그램에 대한 공통된 이해를 갖게 하여 의사소통을 정확하고 용이하게 할 수 있도록 만든다(McLaughlin and Jordan, 1999, 66).

## 2) 논리모델의 구성 요소와 준거들

논리모델을 구성하는 주요 요소는 자원 혹은 투입, 활동, 산출, 성과 등이다(Savaya and Waysman, 2005: 87-88).

자원(resources) 혹은 투입(inputs) 요소에는 인적·재정·조직 자원과 지역공동체 자원 등이 포함되는데, 이들은 프로그램 활동을 수행하는 데 투입되는 요소이다. 활동(activities) 혹은 과정 요소는 투입 요소를 가지고 이루어지는 프로그램 진행 내용을 말하는 것으로 프로그램 실행에 필요한 프로세스, 이벤트, 행동 등을 포함한다. 산출(outputs)은 프로그램 활동을 통해 직접적으로 생산되는 산물을 말하는 것으로, 보통 수행된 사업의 양 혹은 사람의 양(모임 횟수, 참가자의 수, 방송 횟수, 나누어준 전단지 수 등)으로 측정된다. 마지막으로 성과(outcomes)는 프로그램 표적 집단에게서 나타나는 변화나 이들의 편익(benefits)을 말하는 것으로 지식, 인지, 태도, 행동, 지위 상의 변화를 의미하며, 성과는 시계열적인 논리적 연결에 따라 새로운 지식과 기술의 증가, 행동의 수정, 상황의 개선 등으로 나눌 수 있다(Hatry, 1999: 15; McLaughlin and Jordan, 2004: 9).

앞에서 언급한 논리모델의 각 요소들 사이에는 '인과적이고 가설적인 연결관계' 가정되어 있다(McLaughlin and Jordan, 1999: 66). 따라서 각 요소들은 서로간에 "if-then(이 충족된다면 다음에는 ~)"의 관계를 형성하고 있어야 한다(United Way of America, 1996). 논리모델의 준거들을 통하여, 프로그램의 각 요소가 "if-then"의 관계가 되도록 정리한 후에 각각의 요소에서 적절한 성과 지표를 도출한다면(Hatry, 1999: 12), 프로그램의 성과가 투입과 활동의 직접적인 결과임을 설득력 있게 보여줄 수 있게 되는 것이다. 다음에서는 논리모델의 요소들인 자원, 활동, 산출, 성과의 구체적인 항목들이 미국의 장애인 자립생활센터 평가의 경우 어떻게 연구되어 왔는지를 살펴볼 것이다. 여기에서

검토된 항목들은 한국의 장애인자립생활 평가를 위한 토대가 되었다.

### 3. 미국의 장애인자립생활센터 평가

재활법에 근거하여 연방정부의 자금을 지원받는 미국의 자립생활센터는 1970년대 후반부터 센터 프로그램에 대한 평가 작업이 시작되었다. 미국에서 자립생활센터에 대한 평가는 다음과 같이 크게 네 가지로 나누어진다: 1) 캘리포니아 주 의회의 요청에 의한 1979년 Berkeley Planning Associates(BPA)의 평가, 2) 1998년 Research Triangle Institute(RTI)의 평가, 3) 2003년 재활청의 용역에 의한 Accessible Solutions(CESSI)의 평가, 4) 매년 자립생활센터가 보고하는 704 보고서에 의한 평가가 있다. BPA와 RTI에 의해 이루어진 초기의 평가는 프로그램의 투입, 과정, 결과 요소 모두에 접근하고 있는 반면 최근에 이루어진 CESSI의 평가는 비교적 프로그램의 결과에 초점을 맞추는 것을 볼 수 있다. 이는 704 보고서에서 더욱 명백히 알 수 있듯이, 시계열적 설계(time-series design)에 따른 집약된 정보를 중시하는 공공영역의 성과 평가(performance measurement)<sup>9)</sup>의 추세에 따른 것이라 하겠다. 이하에서는 미국 자립생활센터의 4가지 평가에 대해 자세히 논의하고자 한다.

#### 1) BPA의 평가

자립생활센터에 대한 최초의 종합적인 평가는 캘리포니아 주 의회가 자금 지원을 조건으로 요청한 특별 보고서를 제출하기 위해 1979년 Berkeley Planning Associates(BPA)에서 수행한 것이다<sup>10)</sup>. 당시 BPA는 기존 센터와 기관의 자료에 대한 분석, 클라이언트 조사, 각 센터에 대한 현장방문, 지역사회 및 주 공무원과의 면접 등의 방법을 통해 자료를 수집하였으며, 특히 캘리포니아 주에 속한 11개 자립생활센터 서비스 이용자 368명을 우편 조사하고 17개의 센터를 현장 조사하여 자료를 수집하였다(Stoddard, 2001: 273-276, Stoddard and Brown, 1980: 18-19).

이러한 자료를 근거로 BPA는, 자립생활센터 프로그램을 통해 장애를 가진 다수의 사람들이 지역사회에서 독립적으로 살 수 있는 능력을 향상시킨 것으로 보고하였다. 동시에 자립생활센터의 운영체계와 센터 운영에 대한 소비자 참여의 수준이 각 센터에 따라 너무도 다양하게 나타나고 있으므로 이를 개선할 수 있는 재활청의 지침과 기술적인 지원이 필요하다고 제안하였다. 또한 센터들 간의 정보

9) 성과 평가는 프로그램이나 서비스의 결과(outcomes)와 효율성을 정기적으로 측정하는 것을 말한다(Hatry, 1999: 3; Poister, 2004: 98).

10) 캘리포니아 의회는 특별 보고서의 내용에 서비스를 받은 장애인의 수와 장애인의 특성, 서비스를 받은 장애인의 문제와 이에 대응하기 위해 제공된 서비스, 시설에서 나와 자립생활하게 된 장애인의 수와 자립생활하고 있는 환경의 분류, 직업재활 서비스를 받거나 취업하게 된 장애인의 수, 자립생활서비스가 다른 서비스의 비용에 미치는 영향, 장애인이 가족 및 지역사회 활동에 참여하도록 지원하는 서비스의 효과, 자립생활센터의 재정관리, 자립생활센터의 기타 자금원, 캘리포니아 재활국에서 요구하는 기타 정보 등을 포함하도록 하였다.

교환과 센터의 재정 안정 그리고 자립생활 프로그램의 표준화가 시급히 필요한 것으로 언급하였다 (CESSI, 2003).

이를 통해 볼 때, BPA의 평가에서는 센터 이용자들의 지역사회 자립생활능력 향상과 센터 운영에 있어서 당사자의 참여 수준 등이 평가의 주안점인 것으로 여겨진다.

## 2) RTI의 평가

이후 1998년 Research Triangle Institute(RTI)는 자립생활센터 프로그램의 다양한 측면을 검토하고 BPA와는 다소 다른 형태의 기술적인 보고서를 내놓았다. RTI가 수행한 평가의 목적은 서로 나뉘어 있는 자립생활 관련 프로그램들<sup>11)</sup>의 관계를 명확히 하는 것, 성과 평가를 위해 정보를 수집하는 방법을 확인하는 것, 그리고 효과적인 서비스 전달과 프로그램 관리를 위해 필요한 법적 제도적 개선 사항을 파악하는 것 등이었다. 이를 위해 프로그램의 전반적인 조직과 구성, 계획과 조정, 예산과 할당 등에 관한 내용, 그리고 자립생활서비스의 소비자, 서비스 내용, 성과 등을 검토하였다. 이들은 자립생활 프로그램에 관한 광범위한 서류를 검토하고 9개 주의 현장을 방문하였으며 SILC<sup>12)</sup>와 DSU<sup>13)</sup>의 대표, 센터 소장과 코디네이터 등을 만났다(O'Day, Wilson, Killen, and Ficke, 2004: 84).

이를 통해 다음과 같은 내용이 평가 결과로서 보고되었다. 첫째, 자립생활센터의 재원은 그란트와 계약(grants and contracts)에 점점 더 많이 의존하고 있으며, 반면 DSU에서 제공한 서비스는 그만큼 줄어들고 있다. 둘째, 자립생활프로그램의 기획 과정에서는 센터의 의견을 받아들이는 것처럼 보이나 실제 최종 계획에서는 그렇지 않으며 이는 특히 시골지역에서 두드러진다고 응답자들은 생각한다. 셋째, 대다수의 자립생활센터 이용자들은 신체적 장애를 가진 사람들이다. 넷째, 권익옹호, 레크리에이션, 동료상담, 자립생활기술훈련, 주택서비스 등이 자립생활센터의 주요 서비스이다. 다섯째, 대부분의 자립생활센터 운영자들은 센터의 효과성을 평가할 때 소비자의 만족도를 가장 우선시한다.

이 같은 RTI의 평가는 자립생활센터가 재원을 마련하고 적절한 서비스를 제공하는 역량은 꾸준히 신장되고 있으나, 시골지역에 있는 자립생활센터를 지원하는 일과 센터가 전 장애영역을 포괄할 수 있는 전략을 마련하는 일은 여전히 과제로 남아 있음을 보고하였으며, 아울러 RTI의 평가에서는 센터 이용자의 구성, 센터에서 제공하는 서비스의 내용, 소비자의 만족도 등을 평가의 주안점으로 삼았음을 알 수 있다.

- 
- 11) 미국의 재활법 Title VII에서는 자립생활을 위한 주정부의 그란트 프로그램(Chapter 1, Part B), 자립생활센터 프로그램(Chapter 1, Part C), 시각장애를 가진 노인을 위한 서비스제공 프로그램(Chapter 2) 등에 대해 정부가 재정 지원을 할 수 있도록 규정하고 있다.
  - 12) SILC(Statewide Independent Living Council)은 자립생활센터의 활동을 지원하고 발전시키는 데 있어서 DSU와 협력하는 민간협의체이다. 3년 단임인 SILC의 위원은 자립생활센터의 소장을 1인 이상 포함하여 주지사가 임명한다.
  - 13) DSU(Designated State Unit)는 재활법에 근거해서 제공되는 정부의 지원금을 SPIL(State Plan for Independent Living)에 따라 자립생활센터에 배분하고 자립생활 프로그램에 대한 행정적인 지원과 필요한 기록을 유지하는 주 정부의 기관이다.

### 3) CESSI의 평가

장애인 자립생활센터에 대한 가장 체계적이고 규모가 큰 평가는 지난 2003년도에 미국 재활청(RSA)이 Accessible Solutions<sup>14)</sup>(CESSI)를 통해 실시한 평가이다. 이 평가는 재활청이 연간 성과 보고서(Annual Performance Report)를 제출하기 위해 수행되었으며, 동시에 자립생활센터들로 하여금 자신들이 제공하는 성공적인 서비스와 권익옹호 전략이 어떤 것인지를 파악할 수 있도록 하고, 정책 입안자들로 하여금 자립생활프로그램에 대해 충분한 인식을 갖도록 하기 위한 것(CESSI, 2003)이었으므로, 이용자들에게 나타나는 변화를 중심으로 자립생활센터 프로그램의 성과를 평가하고자 하였다. 이 평가는 체계모형을 바탕으로 분석틀을 마련하였는데, 분석틀은 접근성(accessibility), 과정(process), 산출(output), 성과(outcome)로 구성되었다. 접근성을 투입하여 임무를 수행하는 일련의 활동(과정)을 걸쳐 프로그램의 직접적인 산물인 산출을 내놓으며 나아가 대상자의 변화를 의미하는 성과를 유발시킨다.

이를 위하여 층화표집방법을 활용하여 121개의 자립생활센터를 선별하였으며, 그중 87개 센터만이 조사에 협조하여 이들 센터의 이용자 569명을 최종 조사하여 분석하였다. 분석결과에 따르면, 자립생활센터는 유용한 자립생활서비스와 체계변화를 위한 권익옹호활동을 지역사회 내에서 매우 다양하게 전개하고 있으며, 서비스 이용자들의 만족도가 매우 높을 뿐만 아니라<sup>15)</sup> 서비스 이용자들의 생활상의 유의미한 변화가 매우 높은 것으로 조사되었다.<sup>16)</sup>

하지만 서비스 이용자들이 자신들의 서비스를 어느 정도나 스스로 결정하는지에 관한 소비자 통제 부분에서는 상대적으로 성과가 낮은 것으로 분석하였으며<sup>17)</sup>, 권익옹호서비스와 관련하여서는 이용자들이 명확한 개념을 파악하지 못하는 경향이 있으나 25%에 달하는 응답자들이 자신이 문제에 직면했을 때 자립생활센터로부터 권익옹호서비스를 받았다고 대답한 것으로 조사되었다.

이를 근거로 CESSI 평가는 소비자들의 역량강화를 위해 자립생활센터가 더 노력해야 한다고 언급하고, 이를 통해 센터 이용자들은 자신들이 받게 되는 자립생활서비스에 대해 스스로 결정할 수 있는 힘을 지닐 수 있도록 하여야 한다고 지적하였다. 또한 이용자들의 기록을 검토하여 고용과 테크놀로지 서비스가 모든 이용자들에게 제공될 수 있도록 할 필요가 있음을 첨언하였다. 그리고 이러한 서비스가 특히 정신장애를 가지고 있는 이용자와 남미계 이용자들에게 제공되어야함을 명확히 하였다(O'Day et al, 2004: 89).

앞에서 언급한 바와 같이 CESSI 평가의 경우, 체계변화를 위한 권익옹호활동의 정도, 이용자의 만족도, 이용자의 생활상의 변화, 서비스의 고용 효과 등을 주요 성과로 설정하여 평가가 이루어졌음을

14) Accessible Solutions는 정보기술, 장애인복지정책개발, 보조공학, 연구조사, 프로그램 및 컨퍼런스 관리 등을 전문성으로 하는 민간 연구기관이다(<http://www.cessi.net>).

15) '매우 만족한다'와 '다소 만족한다'로 응답한 이용자가 83%에 이른다고 보고하였다.

16) 각각의 서비스에 의해 삶의 변화가 이루어진 이용자는 평균 71%인 것으로 분석되었다.

17) 56%의 응답자만이 자신들의 목적을 달성하는 데 필요한 서비스를 개인적으로 혹은 직원의 조언에 의해 스스로 결정한다고 응답하였다.



알 수 있다.

#### 4) 704 보고서

“704 보고서”(the 704 Report)는 1993년 제정된 정부성과및결과에관한법(Government Performance and Results Act: GPRA)에 근거한 미국 자립생활센터의 연간 성과 보고서(Section 704 Annual Performance Report for Center for Independent Living Program)를 말한다. 이 보고서는 재활법 Title VII, Section 725의 기준과 보증(Standards and Assurances)에 관한 성과 자료를 수집하여 정부 기관의 결과 관리를 목적으로 제정된 GPRA의 규정에 따라 자립생활센터 사업의 성과를 점검하고자 하는 데 목적이 있으며, 미국 재활청이 매년 국회에 보고하도록 되어 있다(Usiak, Tomita and Tung, 2004: 5).

704 보고서는 크게 두 부분으로 구성되어 있다. 즉, SILC와 DSU의 활동을 정리한 제 1부와 자립생활센터(CILs)의 법적 규정(재활법 Section 725) 준수를 증명하는 자료, 사업계획에 따른 당해 연도 활동, 익년도 사업계획, 이용자 기록에 근거한 데이터 등을 담은 제 2부가 있다. 제 2부는 데이터의 내용에 따라 7개의 하위 부분으로 나뉘는데, 여기에는 (1) 행정 정보, (2) 서비스 이용자의 인원과 종류, (3) 개별서비스와 목표 달성률, (4) 여섯 개 평가기준의 준수 여부, (5) 사업 및 재정 계획과 목표, (6) 훈련과 기술적인 지원에 관한 욕구, (7) 주요 성과와 도전 등이 포함된다(Department of Education, 2006).

2002년도 704 보고서를 분석한 연구에 따르면, 미국 전역에 소재한 354개의 자립생활센터의 전체 예산은 463,791,185달러로 1개 센터 당 평균 1,310,145달러에 해당하며, 이용자는 192,582명(1개 센터 평균 544명)으로 그중 신체장애인이 42.5%, 중복장애인이 18.8%, 정신장애인이 11.6%, 지적장애인이 10.2%, 청각장애인이 7.5%, 시각장애인이 5.0%, 기타 4.4%인 것으로 나타났다. 또한 개별이용자의 목표 달성율은 평균 63.2%, 지역사회변화의 목표달성률은 96.1%인 것으로 분석되었다. 개별서비스의 경우, 1,352,950건(1개 센터 평균 3,822건)이 제공되었으며, 이들 20여 가지 서비스 중 빈도가 높은 주요 서비스로는 정보제공 및 의뢰(47.3%), 자립생활기술훈련(8.8%), 법적 권익옹호(5.9%), 동료상담(5.3%), 활동보조(5.0%) 등이 꼽혔다(Usiak, Tomita and Tung, 2004: 7-18).

이와 같이, 704 보고서는 1997년부터 현재까지 자립생활센터의 방대한 자료를 취합하여 자립생활센터의 발전하는 모습을 한 눈에 볼 수 있도록 하는 정부 성과 평가(Performance Measurement)를 위한 중요한 자료가 되고 있으나, 아직까지도 SILC와 자립생활센터 등의 사업계획과 서비스 개선에는 유용하게 사용되지 못하고 있는 형편이다. 이러한 평가정보의 활용도를 높이기 위해서는 개별 목표달성율과 개별 서비스가 통합되어 측정되어야 하며, 이용자의 분류가 인구센서스에 맞춰 표준화되어야 하며, 소비자 만족도 조사 방식이 통일되고, 자료수집이 전산화되어야 한다는 점 등이 지적되고 있다(Usiak, Tomita and Tung, 2004: 18-20).

위의 4가지 평가를 검토해 본 결과, BPA의 경우 이용자의 자립생활 능력 향상과 장애인의 참여 수준이 포함되었고, RTI의 경우 소비자 만족도 조사, 자립생활센터의 서비스 내용, 센터 이용자의 특성,

재정적 자원이 주로 평가대상이었다. CESSI의 경우 서비스 이용자 만족도, 권익옹호활동의 정도, 이용자의 생활상의 변화, 고용효과가 포함되었으며, 704 보고서의 경우는 개별 이용자의 목표달성률, 지역사회 변화의 목표달성률, 서비스의 내용과 강도가 주 평가항목이었다. 위에서 제시된 평가항목들을 모두 고려하며 포함하려고 했으나, 본 연구에서는 704 보고서의 개별이용자의 목표달성율과 지역사회 변화의 목표달성률을 포함하지는 못했다. 이는 현재 한국의 자립생활센터가 장애인 개인에 대한 개별 계획과 지역사회 변화에 대한 계획을 수립하고 있지 못하고 있기 때문이다.

## 4. 조사 방법

### 1) 연구 분석틀과 항목의 개발

이 연구의 분석틀은 논리모델에 따라 자원(투입), 활동(과정), 산출, 성과 등 4개의 범주로 구성되어 있다. 4개의 범주 아래 구체적인 항목은 미국의 장애인자립생활센터의 평가 중 CESSI를 기초로 하였다. 이렇게 초기에 개발된 분석틀과 항목들을 기초로 하여 장애인자립생활센터 운영자들과 장애인권운동가들로 구성된 포커스 그룹 토의가 진행되었으며, 장애인복지 전문가들의 서면 검토, 자립생활센터 소장과의 간담회를 통해 평가도구가 최종 결정되었다.

최종적으로 논리모델은 자원(투입), 활동(과정), 산출, 성과 등 4개의 범주로 구성되었고, 자립생활센터를 조사단위로 하여 8개 항목(재정자원, 인적자원, 조직자원, 개별 장애인자립생활지원 활동과 실적, 지역사회변화활동과 실적, 자립생활실천 사례 등)을 설정하였으며, 개별이용자를 단위로 하여 8개 항목(각종 지원서비스의 수급여부, 자립생활철학의 반영여부, 각각의 서비스를 통한 삶의 변화 여부, 서비스 만족도, 자신감의 변화, 일상생활의 변화, 고용상태의 변화 등)이 분석틀에 포함되었다. 이들 각 항목에 포함된 세부 내용은 다음과 같다.

#### (1) 자립생활센터의 자원, 활동, 산출

보건복지부 자립생활센터 시범사업에 참여하고 있는 10개 자립생활센터의 주요 자원을 알아보기 위해 재정적인 측면에서 정부보조금, 민간 지원금 등으로 분류하였으며, 인적자원으로는 유급직원, 무급직원으로, 조직적인 측면에서는 지역사회(장애인)복지기관과의 관계, 센터연합회의 도움 정도를 분류하여 질문하였다.

다음으로, 자립생활센터의 주요 활동은 크게 세 부분으로 나누었다. 첫째는 개별 장애인의 자립생활 지원 활동이며, 둘째는 지역사회 체계변화 활동이다. 개별 장애인을 지원하는 서비스로는 정보제공 및 의뢰, 동료상담, 권익옹호, 자립생활기술훈련, 기타 서비스<sup>18)</sup> 등이 있으며, 지역의 체계변화를

18) 기타 서비스로는 활동보조 서비스, 커뮤니케이션 서비스, 교육서비스, 보장구지원 서비스, 법률지원 서비스, 주택 서비스, 여가 서비스, 이동 서비스, 직업관련 서비스 등이 있다.

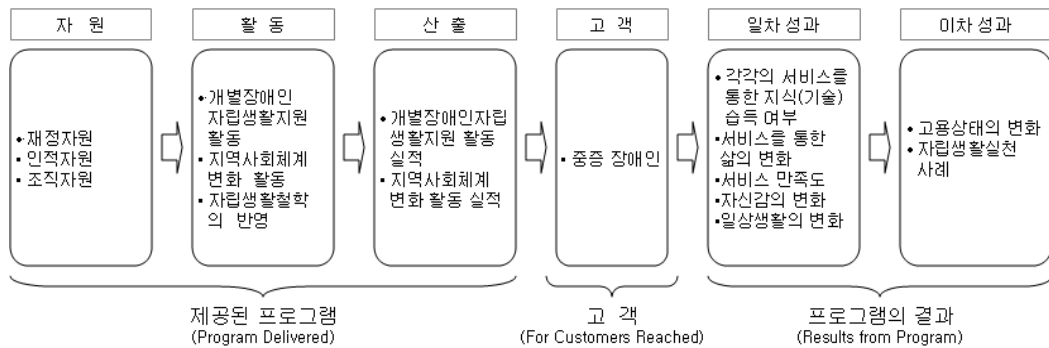
위해서는 탈시설화, 교통수단접근성 확보, 활동보조서비스 확보, 지역사회편의시설 확보, 장애인 교육권 확보, 장애인 고용 촉진, 장애인 주택 문제 개선 등의 활동이 있다. 셋째는 서비스 제공시 자립생활 철학의 반영 정도이다.

따라서, 산출 요소는 개별 서비스를 제공한 횟수(연인원 및 실인원)와 서비스를 받은 중증장애인의 수, 지역사회체계변화 활동에 투입된 시간 등과 같은 지표가 포함되어 있다.

## (2) 자립생활센터의 성과

본 연구에서 주안점을 둔 자립생활센터 서비스의 성과는, 먼저 일차적으로 개별 서비스를 통한 지식 습득, 기술 습득 여부, 서비스를 받은 장애인의 삶의 변화, 자신감의 변화, 일상생활의 변화 등을 선정하고, 이차적인 성과로 고용상태의 변화와 자립생활 실천 사례 등을 설정하였다. 일차적 성과를 직접적이고 단기적인 것이며, 이차적인 성과는 일차적 성과를 토대로 간접적이며 장기적인 것이다.

더불어, 자립생활센터 프로그램의 경우 소비자와의 연계를 매우 강조하므로 그 어떤 프로그램보다도 소비자의 만족도가 프로그램 평가에서 중요하다(Budde, Petty and Nelson, 1989; Royse, Thyer, Padgett and Logan, 2006: 207-209). 따라서 자립생활센터 프로그램의 성과 평가에서 각각의 서비스에 대한 장애인의 만족도의 경우도 일차 성과(Martin and Kettner, 1996: 42; Hatry, 1999: 17)로 구성하였다. 성과는 사전사후로 측정되어 있으며 사전 조사의 경우 회고식 질문의 형태로 실시되었다.



출처: McLaughlin and Jordan(2004: 9)의 기초논리모델을 일부 수정하여 적용한 것임.

<그림 1> 논리모델에 따른 자립생활센터 프로그램의 평가틀

## 2) 조사 대상

2005년 보건복지부의 ‘중증장애인 자립생활센터 시범사업’은 ‘자기 삶에 대한 장애인 주권 행사와 ‘지역사회 참여 확대’를 사업의 원칙으로 제시하고, 사업의 목적으로서 ‘지역사회 내에서 중증장애인들의 사회적 관계 변화 도모’, ‘자립생활센터의 전국적 체계 구축을 통한 장애인 당사자의 주체성 회복’, ‘지역사회 장애인이 생산적 참여자로서 역할 찾기’ 등 3가지를 명시하였다(보건복지부, 2005).

자립생활센터 운영에 관한 평가 정보는 2005년도 보건복지부 “중증장애인 자립생활센터 시범사업” 추진 대상인 10개 자립생활센터의 소장을 대상으로 이루어졌으며, 센터 사업에 관한 평가 정보는 이들 10개 센터의 서비스 이용자들을 대상으로 수집되었다. 자립생활센터에서 활동보조서비스, 동료상담, 권익옹호서비스 등을 이용하고 있는 서비스 이용자 279명의 명단을 10개 센터로부터 전달 받아 조사를 시도하였으며, 이중 48명은 연락이 이루어지지 않거나 조사를 거부하였고, 최종적으로 231명에 대해 조사를 완료하였다. 센터로부터 받은 장애인 명단은 조사가 끝난 뒤 대상자의 윤리적 보호를 위해 파기하였다.

### 3) 자료 수집

자립생활센터 소장을 대상으로 하는 평가 자료 수집은, 현장 방문 1개월 전에 각 센터의 소장에게 설문지(조사도구)를 보낸 후 연구자들이 현장을 직접 방문하여 자료의 정확성을 확인한 후 응답한 설문지를 수거하는 형태로 이루어졌으며, 10곳의 자립생활센터에 대한 연구자들의 현장 방문은 2006년 2월 21일에서 28일 사이에 실시되었다.

센터 이용자들에 관한 자료 수집은 전화 인터뷰를 통해 이루어졌다. 조사자는 사회복지학을 공부하는 학부 및 석사과정 학생들로 구성되었으며 조사를 실시하기 전에 전화 인터뷰 요령 및 본 연구에 대한 개괄적인 사전 교육을 받았다. 전화 인터뷰는 2006년 2월 15일에서 28일 사이에 실시되었다(이익섭 외, 2006).

### 4) 자료 분석

서비스 이용자의 특성, 자원 요소, 활동 요소, 산출 요소 등은 대개 평균, 빈도, 구성비 등과 같은 기술 통계를 통하여 분석하였다. 본 서비스 이용자와 일반 장애인의 유사점과 차이점을 알아보기 위해 본 연구의 서비스 이용자와 장애인실태조사에서 나타난 장애인을 비교 제시하여 본 이용자의 특성을 살펴보았다.

프로그램의 성과 역시 기술 통계를 근거로 하여 서비스 간의 비교, 영역 간의 비교, 서비스 이용 전후의 비교를 실시하였으며, 다만 서비스 이용 전후 자신감과 생활의 변화를 확인하기 위해서 대응표본 t 검정(paired samples t-test)을 시도하였다.

## 5. 조사 결과

### 1) 자립생활센터의 특성

2005년도 보건복지부 ‘중증장애인 자립생활센터 시범사업’에 참여한 자립생활센터는 대부분의 2000년 이후에 설립된 조직으로 법인산하에 독립된 조직이거나 법인산하 기관의 부설 조직 그리고 완전히 독립된 조직 형태를 갖고 있다.

센터의 장인 소장은 상근 유급으로 활동하는 경우가 대부분이며 지체와 뇌병변 장애를 가지고 있으며 장애등급은 대부분 1급이고 학력은 고졸이상이 80%를 차지하고 있다.

자립생활센터의 사무실 공간은 평균 27평이며 체험실과 같은 기타 공간을 갖고 있는 센터는 8곳이고 이의 평균 넓이는 22.38평으로 나타났다. 센터의 평균 직원의 수는 6.5명이며 이중 장애인 직원 수는 평균 4.4명이었다(<표 1> 참조).

<표 1> 자립생활센터의 특성

특성	구분	개소(%)	특성	구분	개소(%)
설립년도 (N=10)	3년미만	2(20)	소장의 장애유형 (N=10)	지체	5(50)
	3년이상 7년미만	6(60)		뇌병변	5(50)
	7년이상	2(20)	소장의 장애등급 (N=10)	1급	7(70)
설립형태 (N=10)	비법인독립	3(30)		2급	1(10)
	법인산하독립	4(40)		3급	2(20)
	법인산하기관부설	3(30)	소장의 학력 (N=10)	초(퇴)졸	1(10)
소장의 근무형태	상근	9(90)		중(퇴)졸	1(10)
	비상근	1(10)		고(퇴)졸	2(20)
소장의 급여형태 (N=10)	유급	8(80)		(전문)대졸	5(50)
	무급	2(20)	대졸이상	1(10)	
특 성	최 소	최 대	평 균	표준편차	
사무실 넓이(평) (N=10)	10.0	55.0	27.0	17.5	
기타공간 넓이(평) (N=8)	10.0	30.0	22.38	7.0	
상근 직원 수 (N=10)	4.0	13.0	6.5	2.5	
장애인 직원 수 (N=10)	2.0	10.0	4.4	2.5	

## 2) 서비스 이용자의 특성

자립생활센터 서비스 이용자에 관한 자료를 분석한 결과, 월평균 가구 소득이 81.0만원이며 이용자 중 59.7%가 기초생활보장수급자인 것으로 나타났다(<표 2> 참조). 이는 2005년도 장애인실태조사(변용찬 외, 2006)에 근거한 일반 장애인의 소득수준(157.2만원) 및 수급자 비율(16.6%)과 비교해 볼 때, 센터 서비스 이용자의 경제적인 수준이 현저히 떨어지고 있음을 알게 해준다. 또한 1,2급 장애인이 전체 이용자의 97.3%를 차지하고 있어서 자립생활센터의 서비스가 저소득 중증장애인을 대상으로 제공되고 있음을 알 수 있다.

하지만, 서비스 이용자의 장애 유형이 지체와 뇌병변장애에 집중되어(99.7%) 전 장애영역을 대상으로 활동을 전개하고 있지는 못하다. 또한 서비스 대상 지역 또한 도시에 지나치게 편중되어 있으나(100%), 자립생활센터 서비스 제공이 아직은 시작단계에 있으므로 읍·면 지역까지의 서비스 확대는 향후 자립생활서비스의 양적 확대와 더불어 고려되어야 할 부분이라 하겠다.

<표 2> 자립생활센터 서비스 이용자의 특성

특성		자립생활센터 서비스이용자 (N=231)	일반 장애인*
성별(%)	남	56.6	59.9
	여	43.4	40.1
평균연령		40.3	54.2
월평균가구소득(만원)		81.0	157.2
기초생활보장수급자(%)		59.7	16.6
장애등급(%)	1급	84.9	9.2
	2급	12.4	16.9
	3급 이하	2.7	73.9
장애유형(%)	지체장애	60.4	47.4
	뇌병변장애	33.3	12.7
	시각장애	4.4	10.4
	기타	1.9	29.4
거주지역(%)	대도시	65.7	42.5
	중·소도시	34.3	29.4
	읍·면지역	0.0	28.0

\*주: 일반장애인에 관한 통계는 「2005년도 장애인실태조사」를 근거로 구성함.

## 2) 자립생활센터 프로그램의 내용

### (1) 자원(투입) 요소

제공된 프로그램의 내용은 자원, 활동, 산출의 세 부분으로 나누었으며, 이 중에서 자원 요소는 재정·인적·조직 자원으로 나누어서 분석하였다.

자립생활센터의 재정 자원을 살펴보면, 센터의 최근 12개월간 평균 수입은 1억9천5백만원으로 조사되었으며, 이 가운데 정부 지원금이 72.6%(중앙정부 34.0%, 지방정부 38.6%)를 차지하는 것으로 나타나 민간 영역에서 확보한 자원은 27.3%에 그쳤다(<표 3> 참조).

<표 3> 자립생활센터 프로그램 재정자원 요소

자원의 종류		평균	구성비(%)
재정자원 (천원)	중앙정부	66,482.4	34.0
	지방정부	75,323.7	38.6
	공동모금회	14,340.4	7.3
	기타(후원, 법인전입, 회비, 프로그램수입)	39,156.2	20.0
	합계	195,302.7	100.0

\*주. 시범사업 참여 10개 자립생활센터의 자료이며, 재정 자원은 2005년 2월부터 2006년 1월까지의 수입 내역임.

인적자원으로, 각 센터마다 평균 8.1명의 유급직원이 있으며, 실비를 받거나 받지 않는 무급 활동가는 2.1명, 그리고 각 센터에서 확보하고 있는 동료상담가는 평균 2.3명인 것으로 조사되었다.

조직자원으로서 평가할 수 있는 ‘자립생활센터연합단체의 도움 정도’는 10개 센터 중 7개 센터가 연합단체가 도움이 된다고 응답하였으며, 또한 시범사업에 참여한 자립생활센터 중 10개 기관 모두 지역사회복지기관과 협조적인 관계를 맺고 있다고 응답했으며, 장애인복지관과는 9개 기관이 협조적이라고 응답해 타 기관과는 긴밀한 관계를 맺고 있는 것으로 나타났다.

요컨대, 자립생활센터는 2억 가량의 재정과 10여명의 인력이 투입되어 있는 조직으로 지역사회의 유관기관들과 원활한 협력 관계를 맺고 있으며 동료상담가로 양성된 전문 인력이 센터 당 2.3명씩 투입되어 있는 프로그램이다. 주목할 만한 것은, 자조단체로 사회운동을 지향하면서도 재정의 많은 부분(72.6%)을 정부에 의존하고 있으며 지역장애인복지관과도 협조적인 관계에 있다는 점이다.

### (2) 활동 및 산출 요소

자립생활센터가 주로 제공하고 있는 개별 장애인 자립생활지원 서비스는 10여 가지이며, 이 중 정보제공 및 의뢰, 동료상담, 활동보조서비스, 이동서비스 등은 10개 센터 모두가 제공하고 있는 것으로 나타났다<sup>19)</sup>. 각 센터의 실적과 서비스를 받은 응답자의 수를 종합해서 볼 때, 활동보조서비스가 가장

많이 산출되는 서비스이며 이어 이동서비스, 정보제공 및 의뢰, 동료상담 등의 순인 것으로 조사되었다<sup>20)</sup>(<표 4> 참조).

<표 4> 자립생활센터 프로그램의 활동 및 산출 요소

	해당 서비스를 제공하는 센터의 수 (N=10)		각 센터의 실적 평균(명)		해당서비스를 받은 응답자의 수 (N=231)	
	빈도(개소)	비율(%)	실인원(명)	연인원(명)	빈도(명)	비율(%)
<b>개별장애인자립생활지원활동</b>						
정보제공 및 의뢰	10	100.0	81.3	244.6	39	16.9
동료상담 <sup>21)</sup>	10	100.0	27.9	177.8	60	26.0
권익옹호 <sup>22)</sup>	6	60.0	19.8	49.4	27	11.7
자립생활기술훈련 <sup>23)</sup>	8	80.0	25.5	138.8	24	10.4
활동보조서비스 <sup>24)</sup>	10	100.0	78.3	1055.1	193	83.5
주택개조서비스	7	70.0	3.8	7.5	8	3.5
보장구서비스	6	60.0	11.4	86.3	10	4.3
이동서비스	10	100.0	44.4	240.9	84	36.6
취업지원	5	50.0	6.6	36.8	0	0.0
체험홈서비스 <sup>25)</sup>	4	40.0	2.1	170.2	0	0.0

지역사회체계변화를 위한 활동에서도 활동보조서비스에 관한 이슈의 활동이 가장 빈번한 것으로 조사되었으며, 다음으로 탈시설화와 교통접근권에 대한 변화 노력이 많은 것으로 집계되었다(<표 5> 참조). 장애인 고용과 주택에 관한 문제는 지역사회체계변화를 위한 자립생활센터의 활동에 많은 비

- 19) 미국 자립생활센터의 필수사업은 정보제공 및 의뢰, 동료상담, 자립생활기술훈련, 권익옹호 등이다.
- 20) 1978년 미국 ILRU의 조사에 따르면, 자립생활기술훈련(71%), 이동(67%), 주거(62%), 활동보조(60%), 레크리에이션(57%), 재정상담(52%), 지역사회상담(52%), 동료상담(52%), 권익옹호(51%) 등의 순으로 나타났다(Cole, 1979: 459).
- 21) 장애에 대한 실제적인 경험을 갖고 있는 장애인이 역할모델을 기반으로 동료의 문제대처능력, 자기 주장, 자기신뢰 등을 향상시켜주는 상담활동을 말한다.
- 22) 장애를 가진 사람이 자신의 삶에 대한 선택권을 갖도록 지원하고 자립의 잠재능력을 억압하는 상황을 극복하도록 지원하는 일련의 접근방식을 말한다(Lachat, 1988: 31).
- 23) 일상생활활동이나 지역사회생활기술을 구체적으로 교육하는 서비스로 과제중심의 활동능력을 진작 시키기보다는 자기통제(self-direction)를 위한 기술을 습득하도록 유도하는 구조화된 훈련 서비스이다(Cole, 2001: 188).
- 24) 일상생활기술(ADLs)과 도구적 일상생활기술(IADLs) 등, 신체 유지와 지역사회 내에서의 생활에 전반적으로 필수적인 특정 활동들과 관련하여 개인들에게 제공되는 도움을 말한다(김경미, 2005: 254).
- 25) 자립생활을 원하는 중증장애인이 지역사회에서의 자립생활을 실제적으로 체험할 수 있도록 지역사회에 주거시설을 꾸며놓고 일정기간 주거공간을 제공하는 서비스이다.



중을 차지하지 못하는 것으로 나타났다.

<표 5> 자립생활센터의 지역사회체계변화활동

	참여한 센터 수	%	최근 6개월 동안 투여한 평균시간*
탈시설화 활동	9	90.0	1,518.0
교통수단 접근성 확보 활동	9	90.0	1,542.8
활동보조서비스 확보 활동	8	80.0	4,987.4
지역사회편의시설 확보 활동	8	80.0	1,008.2
장애인 교육권 확보 활동	7	70.0	1,142.6
장애인 고용 촉진 활동	5	50.0	769.0
장애인 주택 문제 개선 활동	6	60.0	262.5

\*주: 시간= 월별1인당 평균투자시간\*참여인원 수\*6개월

서비스 전달 과정 중에서 자립생활센터는 자립생활운동의 철학을 상당부분 반영하고 있는 것으로 여겨진다. 서비스를 받은 이용자 중 자립생활 철학에 대해 설명을 받는 적이 있는 사람이 163명(73.4%)이었으며, 장애인 자조단체의 소개와 함께 이들과 같이 일할 수 있음을 설명 받은 장애인은 163명(73.0%)으로 나타났다. 또한 장애인자립생활센터 직원이 권리를 지킬 수 있도록 격려를 받은 경우는 78.3%, 권리주장훈련을 받은 경우가 60.4%였다. 마지막으로 지역사회변화를 위해 장애인자립생활센터와 함께 활동한 경우는 전체의 42%로 나타났다. 이와 같은 결과를 볼 때 장애인자립생활센터는 장애인에게 자립생활에 대해 홍보하고 교육하며, 필요하다면 함께 권익옹호 활동을 해 나가고 있음을 알 수 있다(<표 6> 참조).

<표 6> 서비스 전달 과정 중에 자립생활 철학 반영 정도

자립생활철학의 반영 내용		빈도	비율
센터직원이 자립생활운동(철학)을 설명하였는가?(N=222)	예	163	73.4
	아니오	59	26.6
당사자 단체 소개와 이들 단체와 함께 활동할 수 있음을 말해 주었나?(N=222)	예	162	73.0
	아니오	60	27.0
센터직원이 권리를 지킬 수 있도록 격려한 적이 있는가?(N=221)	예	173	78.3
	아니오	48	21.7
권리주장훈련을 받은 적이 있는가?(N=222)	예	134	60.4
	아니오	88	39.6
지역사회변화를 위해 센터와 함께 활동한 적이 있는가?(N=221)	예	92	41.6
	아니오	129	58.4

### 3) 자립생활센터 프로그램의 성과

자립생활센터 프로그램의 일차적인 성과는 센터에서 제공하는 서비스를 이용한 후 서비스 이용자들이 얻게 된 지식 및 기술 습득, 서비스를 이용한 후 나타나는 삶의 변화, 자신감의 변화, 일상생활의 변화 그리고 서비스에 대한 만족도로 평가되었다. 이러한 성과를 바탕으로 자립생활센터가 궁극적으로 바라는 이차적인 성과는 서비스 이용자의 지위(status)에서 나타나는 긍정적인 변화와 연관된 것으로, 금번 평가에서는 고용상태의 변화와 자립생활실천 사례를 이차 성과 지표로 제시하고자 한다.

#### (1) 일차적인 성과

일차적인 성과인 ‘서비스를 통한 지식 및 기술 습득 여부’를 살펴보면, 자립생활센터에서 제공하는 서비스를 이용한 조사대상자의 68.8%가 해당 서비스를 이용한 후 새로운 지식과 기술을 습득했다고 응답하였다. 여러 서비스 중에 권익옹호 서비스의 경우 100%의 응답자가 지식과 기술을 새로이 습득하였다고 응답하였다. 다음으로는 취업지원서비스의 경우 조사 장애인의 91%, 정보제공 및 의뢰 서비스의 경우에는 81%가 지식과 기술을 습득하였다고 대답하였다. 반면에 활동보조서비스의 경우에는 60%, 이동서비스는 63%가 지식과 기술을 습득하였다고 응답하였다. 이는 두 서비스가 장애인에게 새로운 지식과 기술을 습득하기를 기대하기보다는, 일상생활에서나 이동시에 지원을 하기 위한 서비스였기 때문이다(<표 7> 참조).

또한 삶의 변화에서는 서비스 이용자의 87%가 서비스를 통해 삶의 변화가 있었다고 응답하여, 장애인자립생활센터 프로그램을 통한 삶의 변화는 상당히 높은 것으로 평가된다. 가장 성과가 높은 서비스는 주택개조와 보장구 지원으로서, 이 두 서비스의 경우에는 각각 조사대상자의 100%가 서비스 이용 후 삶의 변화가 있었다고 응답하였다. 또, 취업 지원 서비스의 경우에 삶의 변화가 있었다고 응답한 사람의 비율이 91%로 높게 나타났다. 반면 동료상담 서비스는 80.8%, 정보제공 및 의뢰는 77%로 삶의 변화에 있어서 상대적으로 낮은 성과를 보였다. 이는 주택개조나 보장구 지원, 취업 지원 서비스의 경우 장애인의 삶에 직접적이고도 단기간에 가시적인 효과를 갖기 때문인 것으로 보인다.

서비스 만족도의 경우, 조사대상 장애인 전체의 83%가 서비스에 대해 만족한 것으로 응답하였다. 그 중에서 취업지원과 보장구 서비스가 100%, 권익옹호가 92%, 자립생활기술훈련이 91% 등으로 만족도가 높게 나타났으며, 활동보조서비스와 동료상담은 만족한 사람이 약 80%, 정보제공 및 의뢰는 64%로 나타났다(<표 7> 참조). 정보제공 및 의뢰 서비스의 만족도가 다른 서비스에 비하여 낮은 이유 중 하나는 장애인복지에 대한 서비스가 많지 않다는 점과 연관이 있을 것으로 추정된다.

<표 7> 자립생활서비스별 지식 및 기술습득과 삶의 변화 그리고 서비스 만족도

(단위: 명, %)

서비스	성 과		삶의 변화		만족도		
	예	아니오	예	아니오	만족	보통	불만족
정보제공 및 의뢰	29 (80.6)	7 (19.4)	26 (76.5)	8 (23.5)	25 (64.1)	14 (35.9)	-
동료상담	37 (74.0)	13 (26.0)	42 (80.8)	10 (19.2)	47 (81.0)	8 (13.8)	3 (5.2)
권익옹호	24 (100.0)	-	21 (87.5)	3 (12.5)	24 (92.4)	1 (3.8)	1 (3.8)
자립생활기술훈련	12 (75.0)	6 (25.0)	13 (86.7)	2 (13.3)	20 (91.0)	1 (4.5)	1 (4.5)
활동보조서비스	105 (60.0)	70 (40.0)	147 (89.1)	18 (10.9)	153 (80.1)	17 (8.9)	21 (11.0)
주택개조서비스	6 (85.7)	1 (14.3)	7 (100.0)	-	7 (87.5)	1 (12.5)	-
보장구서비스	7 (87.5)	1 (12.5)	8 (100.0)	-	10 (100.0)	-	-
이동서비스	42 (62.7)	25 (37.3)	55 (88.7)	7 (11.3)	71 (89.8)	4 (5.1)	4 (5.1)
취업지원	11 (91.7)	1 (8.3)	10 (90.9)	1 (9.1)	11 (100.0)	-	-
총 계	273 (68.8)	124 (31.2)	329 (87.0)	49 (13.0)	368 (82.9)	46 (10.3)	30 (6.8)

자립생활센터의 서비스를 이용하기 전과 이용하고 난 후의 직업을 유지하거나 또는 취업하는 데 자신감의 수준에 대해 4점 척도를 활용하여 질문한 결과에 따르면, 현재의 자신감이 서비스 이용 전 보다 높게 나타나고 있는 것을 볼 수 있다(<표 8> 참조).

<표 8> 자립생활센터 서비스 이용 전후 자신감의 변화

	이용 전	이용 후
자신감(N=224)	2.21(SD=0.60)	2.95(SD=0.75)

서비스 이용자들의 이러한 자신감 변화는 일상생활에서도 실제로 드러나고 있는 것으로 보인다. 일상생활 활동의 변화는 친구 또는 이웃방문, 종교 활동, 쇼핑하기, 영화나 연극관람, 스포츠 활동, 외식, 대중교통 이동하기 등의 횟수(주당 평균 횟수)로 측정하였는데 서비스 이용 전후 간에 주당 평균 이용횟수에 변화가 있었다. 특히, 중증장애인의 일상생활에서 가장 보편적인 활동인 친구 및 이웃방문(N=111) 횟수의 경우 자립생활센터 이용 전 매주 1.78회였던 것이 최근 한 달 동안은 주당 평균 2.73회인 것으로 나타나, 자립생활센터 프로그램이 중증장애인의 일상생활에 상당한 변화를 촉발시키고

있음을 알 수 있다. 스포츠 활동이나 외식, 영화나 연극관람, 쇼핑하기 등의 활동에 참여한 장애인의 수 자체가 작는데 이는 중증의 장애인이 이런 활동에 참여하지 못하는 개인적·사회적 여건 때문이다. 그럼에도 불구하고 스포츠 활동(N=21), 외식(N=27) 등의 활동 회수 평균에서도 차이가 나타났으며, 이는 외출 빈도의 증가와 대인관계의 확대로 이어질 것이다(<표 9> 참조<sup>26)</sup>).

<표 9> 자립생활센터 서비스 이용 전후 일반적인 일상생활 활동의 변화

	주당 활동횟수의 평균	
	이용 전	이용 후
친구 또는 이웃방문(N=111)	1.78(SD=1.27)	2.73(SD=2.32)
종교 활동 (N=92)	1.36(SD=0.94)	1.48(SD=1.12)
대중교통 이용하기 (N=56)	2.18(SD=1.57)	3.65(SD=2.40)
쇼핑하기 (N=37)	1.16(SD=0.44)	1.90(SD=1.46)
영화나 연극관람 (N=30)	1.30(SD=0.47)	1.53(SD=0.84)
외식 (N=27)	1.41(SD=0.57)	2.09(SD=1.91)
스포츠 활동 (N=21)	1.86(SD=1.49)	1.91(SD=1.40)

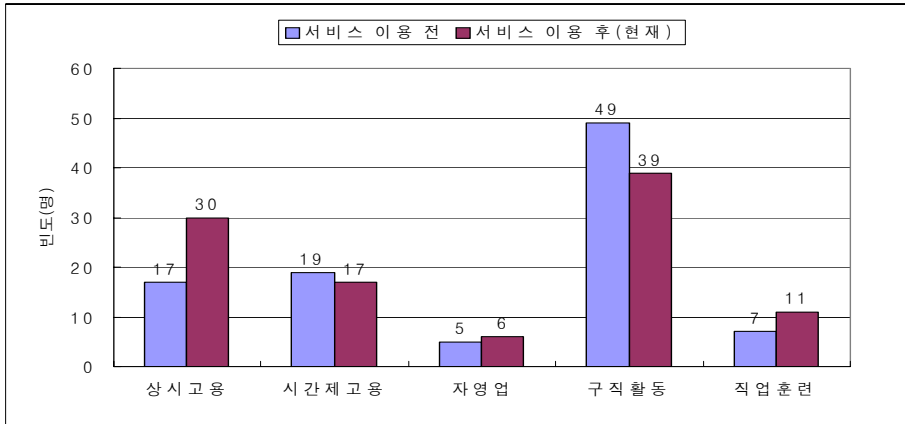
## (2) 이차적인 성과

자립생활센터 프로그램의 목적인 ‘장애인의 주체성과 생산성 강화를 통한 지역사회 참여 활성화’의 달성은 고용상태의 변화와 자립생활실천사례 등과 같은 성과 지표로 그 달성여부를 가늠해볼 수 있다.

자립생활센터 서비스 이용 전과 이용 후 현재의 고용상태에 관한 조사 결과를 보면, 자립생활센터 이용 후 시간제 고용은 줄어든 반면 상시고용은 큰 폭으로 증가하였음을 볼 수 있다. 물론 고용과 관련된 다양한 환경적 변인에 응답자들이 완전히 노출되어 있는 상황에서 각각의 증감 폭을 자립생활센터 서비스로 인한 결과만으로 단정할 수는 없지만, 설문에 응한 대다수의 장애인들이 중증장애인으로 사회생활이 상당부분 차단되어 있었다는 점과 일차적인 성과에 나타난 결과의 연속성을 고려해 볼 때, 자립생활센터 서비스가 일정한 영향을 미친 것은 사실인 것으로 보인다.

금번 조사결과에 따르면, 상시고용, 자영업, 직업훈련 등은 늘어난 반면 시간제 고용, 구직활동 등은 줄어든 것으로 나타나고 있다. 응답자 중 상시고용의 인원이 17명에서 30명으로 증가한 것과 직업훈련 참여자가 7명에서 11명으로 증가한 것은 상당히 고무적인 결과로 받아들여질 수 있으나, 구직활동에 참여하고 있는 응답자가 49명에서 39명으로 줄어든 것은 고용상태에 들어간 이용자들이 늘어난 결과로 추정된다(<그림 2> 참조).

26) 일상생활 활동의 모든 영역에서 대응표본의 t 검정을 실시한 결과 <표 8>과 <표 9>에 제시한 모든 영역에서 유의미한 결과를 얻었으나 회고식 질문을 통하여 자료수집이 한 번에 이루어졌으며 일부 영역은 사례 수가 많지 않으므로 검증결과를 제시하지 않았다.



<그림 2> 자립생활센터 서비스 이용 전후 고용상태의 변화

자립생활센터 프로그램의 이차적인 성과를 가늠해 볼 수 있는 두 번째 지표는 자립생활 실천 사례이다. 센터의 서비스를 통해 그간 시설이나 가족에 의존해서 영위했던 모든 일상생활에서 벗어나 자기 생활을 스스로 통제하고, 지역사회에서 독립적으로 생활공간을 마련하여 자립생활을 실천하는 사례가 각 센터에서 몇 건이나 되는지를 조사하였다. 조사결과에 따르면, 최근 6개월 간 각 센터 당 평균 3.5명이 센터의 서비스를 기반으로 자립생활을 실천하게 된 것으로 나타났으며, 현재까지 10개 센터가 총 91명의 중증장애인에게 자립생활의 기회를 제공하고 있는 것으로 파악되었다(<표 10> 참조).

<표 10> 자립생활센터 서비스 이용 전후 자립생활 실천 사례

(단위: 명)

	최소값	최대값	평균	표준편차
최근 6개월 간	0	10	3.5	3.3
센터의 설립부터 현재까지	0	20	9.1	6.4

이러한 성과를 바탕으로 정리해 볼 때, 새로운 서비스 패러다임을 추구하는 자립생활센터 프로그램은 이용자들의 적극적인 지지와 자립생활운동의 철학 속에서 명확한 인지 행동 상의 성과를 보여주고 있으며, 특히 중증장애인의 생산성을 높이고 지역사회에 대한 적극적인 참여를 촉발시키는 거점으로서의 역할을 상당 부분 수행하고 있는 것으로 평가된다.

## 6. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 장애인자립생활센터 시범사업의 성과를 점검하고 향후 과제를 제시하고자 한 것

이다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 서비스 이용자의 특성을 보면 저소득 중증장애인이 주 이용대상자임을 알 수 있다. 장애 유형의 경우 지체와 뇌병변장애에 집중되어 있으며, 서비스 대상 지역의 경우는 도시에 편중되어 있다. 이것으로 장애인자립생활센터가 아직은 전 장애영역을 대상으로 활동을 전개하고 있지 못하며, 서비스 대상 지역이 도시에 집중되어 있다는 것을 알 수 있다.

둘째, 장애인자립생활센터의 조직적인 측면을 보면 2억 가량의 재정과 10여명의 인력이 투입되어 있는 조직으로, 동료상담가로 양성된 전문 인력이 센터 당 2.3명씩 투입되어 있다. 또한 지역사회의 유관기관들과 원활한 협력 관계를 맺고 있으며 지역장애인복지관과도 협조적인 관계에 있다. 그리고 10개 센터 중 7개 센터가 장애인자립생활센터 연합단체가 도움이 된다고 응답하였다.

셋째, 자립생활센터가 주로 제공하는 자립생활지원 서비스는 10여 가지이며, 이 중 정보제공 및 의뢰, 동료상담, 활동보조서비스, 이동서비스 등은 조사대상 센터 모두 제공하고 있는 것으로 나타났다. 이들 서비스 중 가장 많이 제공하는 서비스는 활동보조서비스, 이동서비스, 정보제공 및 의뢰, 동료상담 등의 순으로 나타났다.

넷째, 자립생활센터의 성과를 보면 센터에서 제공하는 서비스를 이용한 후 서비스 이용자들은 자립생활을 위한 지식 및 기술을 습득하였으며, 서비스를 이용 후 삶의 변화, 자신감의 변화, 일상생활의 변화가 일어났다. 이러한 성과를 바탕으로 이차적으로 장애인의 고용상태의 변화와 탈시설화한 사례들이 보고되었다. 자립생활센터의 성과들을 비교해 보면 이용자들 중 82.9%가 서비스에 만족하고 있고, 87.0%가 센터의 서비스를 통해 삶의 변화를 느끼고 있다. 이는 단순히 지식 및 기술 습득 여부(68.8%)보다 훨씬 높은 비율이어서 자립생활센터 프로그램의 성과는 각종 서비스가 갖는 내용이나 기술적 정교함에서 더 나아가 전반적인 생활의 변화와 사회참여의 다양한 활동들의 증가를 가져오고 있음을 볼 수 있다.

위와 같은 연구결과를 토대로 다음과 같은 향후 개선 과제를 제언하고자 한다.

첫째, 전 장애영역으로 서비스가 확대되어야 한다. 자립생활센터의 활동은 장애인의 문제를 정치적 인 시각에서 해결하고자 하는 시도이다. 자립생활센터의 프로그램이 그 영향력을 극대화할 수 있기 위해서는 전 장애영역을 포괄하려는 노력이 절대적으로 필요하다. 또한 읍·면지역에서의 자립생활서비스 전달 방안을 모색하여야 한다. 아직까지 우리나라의 경우, 자립생활센터 프로그램이 시작단계에 있으므로 농촌지역에 대한 서비스 제공을 시행하는 것이 쉽지 않은 것은 사실이다. 그러나 자립생활센터 프로그램 초기부터 농촌지역에 대한 고려와 고민이 이루어지는 것이 바람직하다. 대도시의 거점센터가 인근의 열악한 지역에 위성 센터의 배양을 모색하는 등의 시도가 꾸준히 이어져야 하겠다.

둘째, 자립생활센터의 법적 근거를 마련하여 제도화하여야 한다. 이미 자립생활센터 재원의 72.6%가 정부자금으로 충당되고 있으며 중앙정부 차원에서 시범사업을 실시하고 있으므로, 법적으로 자립생활센터의 명확한 개념을 정립하여 장애인복지서비스 전달체계로 제도화하는 것이 바람직하겠다. 이를 통해 자립생활센터가 인권운동단체인지 혹은 서비스전달기관인지에 관한 소모적인 센터 성격 논쟁을 마무리 짓고 새로운 패러다임에 근거하여 장애인복지서비스를 제공하는 기관으로서 우리나라에 안착하는 계기가 될 것이다.

셋째, 자립생활센터 연합체의 전반적인 역량을 강화해야 할 필요가 있다. 자립생활센터 연합체는 지금껏 우리 사회에서 배제되어 온 중증장애인을 대변하기 위하여 통합성과 전문성, 그리고 자율성을 갖춘 역량 있는 조직체로 거듭나야 할 것이다. 장애인자립센터 연합체의 역량 강화는 자립생활센터의 기준 설정 그리고 자립생활센터 직원들에 대한 체계적인 교육 등과 같은 전략적인 활동으로 이어져 자립생활센터 서비스의 질을 높이는 기반이 될 것이다.

넷째, 자립생활센터의 핵심 서비스에 대한 서비스 표준 매뉴얼이 개발되어야 한다. 이를 위해 핵심 서비스를 정하여 현재 초보적인 수준에 머물러 있는 자립생활센터의 서비스를 우리나라 여건에 맞게 발전시키고 표준화하여, 매뉴얼을 제작 보급하는 것이 서비스의 질을 높이는 데 기여할 것이다.

다섯째, 자립생활센터 프로그램이 보다 더 정교하게 설계되고 효과적인 기술적 운영이 가능하게 된다면 앞으로 자립생활센터의 파급력은 지금보다 훨씬 더 커질 것으로 기대된다. 이를 위해 장애인 자립생활센터에 대한 재정적, 기술적 지원이 요구된다.

위와 같은 장애인자립생활센터가 산출한 긍정적인 변화에도 불구하고 본 연구는 한계를 가지고 있으며 이는 추후연구에서 보완되어야 할 것이다.

첫째, 사회적 환경 속에서 운영되고 있는 모든 프로그램은 환경적 맥락에 자유로울 수 없다. 다시 말해, 논리모델에서 언급하고 있는 모든 구성 요소들은 외부 영향에 노출되어 있으며 이는 해당 프로그램이 통제할 수 없는 요인이다. 맥락적 요인은 프로그램이 시작되면서 이미 나타나는 선행변수와 프로그램 전개과정에서 나타나는 매개요인(mediating factors)으로 나누어 생각할 수 있는데 (McLaughlin and Jordan, 2004: 10), 정부의 사회적 일자리 창출 사업 강화와 장애인 이동권 운동의 활성화 등이 자립생활 프로그램의 성과 등에 영향을 미친 맥락적 요인으로 고려될 수 있을 것이다. 하지만 본 연구에서 이 같은 외부요인들의 영향이 배제되어 있는 것은 한계로 지적된다.

둘째, 본 연구에서 성과들로 제시하고 있는 삶의 변화, 자립생활의 실천사례와 고용상태의 변화를 2005년도 보건복지부에서 시행한 시범사업의 직접적인 결과로 해석하는 데에는 논란의 여지가 있을 수 있다. 이는 사업의 기간이 10개월이라는 점에서 더 더욱 그러하다. 이러한 성과의 원인이 시범사업 이전에 제공된 서비스의 결과인지 혹은 시범사업을 통해 투입된 자원과 활동의 결과인지 아니면 다른 외생변수의 영향에 의한 결과인지를 밝혀내는 것은 성과 측정 방식의 평가 방법으로 달성하기 어려우며 추후 보다 깊이 있는 프로그램 평가 연구(in-depth program evaluation)에서 다루어져야 할 것이다(Hatry, Wholey and Newcomer, 2004: 676-678).

셋째, 장애인자립생활센터의 성과 지표들이 장애인자립생활센터가 아닌 다른 장애인복지기관을 이용한 사람들과 비교되지 않아 여기에서 나타난 모든 성과가 장애인자립생활센터만의 고유한 성과라고 보기에는 무리가 있을 수 있다. 그래서 추후 연구에서는 장애인복지기관과 장애인 자립생활센터를 이용하는 장애인을 대상으로 각각의 성과를 비교해 볼 필요가 있다.

넷째, 이용자 조사의 경우 느낌이나 태도 등에 대한 질문을 서비스 제공 전과 제공 후를 한꺼번에 조사함으로써 응답자가 사회적으로 바람직한 응답을 할 가능성을 배제하지 못해 장애인자립생활센터 평가에 신뢰도 확보가 불명확하다. 추후연구에서는 사전, 사후 검사를 2회 실시하여야 할 것이다.

다섯째, 장애인 자립생활센터의 중요한 목적 중 하나는 지역사회의 변화이다. 본 연구에서는 지역

사회변화 노력에의 참여정도는 포함하였으나, 실제 자립생활센터 서비스의 사회적 영향력은 포함하지 못했다. 예를 들어 지역사회 내에 어떠한 구체적인 변화가 발생했는지는 추후연구에서 다루어 져야 할 것이다.

## 참고문헌

- 김경미. 2005. "장애인의 활동보조서비스 이용 이후 삶의 변화에 대한 연구". 『한국사회복지학』 57(4): 253-274.
- 김경혜·최상미. 2004. 『장애인 자립생활센터 운영 기반 조성방안』 서울시정개발연구원.
- 변용찬·김성희·윤상용·최미영·계훈방·권선진·이선우. 2006. 『2005년도 장애인실태조사』. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 보건복지부. 2005. 중증장애인 자립생활(IL)센터 시범사업 추진계획(안).
- 유동철. 2005. "한국 장애운동의 성과와 과제". 『사회복지정책』 21: 5-33.
- 이익섭·김경미·최윤영·윤재영·양희택·김동기. 2006. 『장애인 자립생활 시범사업 평가 및 모델 개발 연구』 보건복지부
- Austin, D. M. 2002. *Human Services Management: Organizational Leadership in Social Work Practice*. New York: Columbia University Press.
- Birkmayer, J. D. and Weiss, C. H. 2000. Theory-Based Evaluation in Practice: What Do We Learn?" *Evaluation Review* 24(4): 407-431.
- Budde, J., Petty, C. R. and Nelson, C. 1989. "Problems and Benefits Associated with Consumer Satisfaction Evaluation at Independent Living Centers". *Journal of Rehabilitation* 55(4): 62-68.
- CESSI. 2003. "Evaluation of the Centers for Independent Living Program"  
<http://www.ed.gov/rfshstat/eval/rehab/2003-il-final-report.pdf>(검색일: 2006.8.12).
- Cole, J. A. 1979. "What's New About Independent Living?," *Arch Phys Med Rehabil*, 60: 458-462.
- \_\_\_\_\_. 2001. "Skills Training." pp. 187-204. in *Independent Living for Physically Disabled People*, edited by N. M. Crewe and I. K. Zola. Lincoln, NE: iUnivers.
- DeJong, G. 1981. *Environmental Accessibility and Independent Living Outcomes: Directions for Disability Policy and Research* UCIR · Michigan State University.
- Department of Education. 2006. "Report Instrument: Section 704 Annual Performance Report for Center for Independent Living Program." <http://mosilc.org/704report06.doc>(검색일: 2006.8.12).
- Hatry, H. P. 1999. *Performance Measurement: Getting Results*. Washington, D. C.: The Urban Institute Press.
- Hatry, H. P., Wholey, J. S. and Newcomer, K. E. 2004. "Other Issues and Trends in Evaluation." pp.670-684. in *Handbook of Practical Program Evaluation*, edited by J. S. Wholey, H. P. Hatry, and K. E. Newcomer. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Lachat, M. A. 1988. *The Independent Living Service Model: Historical Roots, Core Elements, and Current Practice*. NH: Center for Resource Management, Inc.
- Martin, L. L. and Kettner, P. M. 1996. *Measuring the Performance of Human Service Programs*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.



- McLaughlin, J. A. and Jordan, G. B. 1999. "Logic Models: A Tool for Telling your Program's Performance Story." *Evaluation and Program Planning*, 22: 65-72.
- \_\_\_\_\_. 2004. "Using Logic Models." pp.7-32. in *Handbook of Practical Program Evaluation*, edited by J. S. Wholey, H. P. Hatry, and K. E. Newcomer. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Nosek, M., Jones, S. D. and Zhu, Y. 1989. "Level of Compliance with Federal Requirements in Independent Living Centers". *Journal of Rehabilitation* 55: 31-37.
- Nosek, M., Zhu, Y. and Howland, C. A. 1992. "The Evolution of Independent Living Programs". *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 35(3): 174-189.
- O'Day, B., Wilson, J., Killeen, M. and Ficke, R. 2004. "Consumer Outcomes of Centers for Independent Living Program". *Journal of Vocational Rehabilitation* 20(1): 83-89.
- Office of Management and Budget. 2006. "PART 101: Introductory Training." [http://www.whitehouse.gov/omb/part/training/2006\\_training\\_101.pdf](http://www.whitehouse.gov/omb/part/training/2006_training_101.pdf).(검색일: 2006.8.12).
- Office of Management and Budget. 2003. "Independent Living for People with Disabilities." <http://www.whitehouse.gov/omb/expectmore/detail.10001042.2005.html>(검색일: 2006.8.12).
- Perrin, B. 1998. "Effective Use and Misuse of Performance Measurement". *American Journal of Evaluation* 19(3): 367-379.
- Poister, T. H. 2004. "Performance Monitoring," pp. 98-125. in *Handbook of Practical Program Evaluation*, edited by J. S. Wholey, H. P. Hatry, and K. E. Newcomer. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Royse, D., Thyer, B., Padgett, D. and Logan, T. 2006. *Program Evaluation: An Introduction* (4th ed.). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Savaya, R. and Waysman, M. 2005. "The Logic Model: A Tool for Incorporating Theory in Development and Evaluation of Program". *Administration in Social Work* 29(2): 85-103.
- Schalock, R. L. and Bonham, G. S. 2003. "Measuring Outcomes and Managing for Result". *Evaluation and Program Planning* 26: 229-235.
- Stoddard, S. 2001. "Evaluating Program Methods and Results," pp. 273-291. in *Independent Living for Physically Disabled People*, edited by N. M. Crewe and I. K. Zola. Lincoln, NE: iUnivers.
- Soddard, S. and Brown, B. 1980. "Evaluating California's Independent Living Centers", *American Rehabilitation* 5: 18-23.
- United Way of America. 2006. Logic Model Handbook. Arlington, VA: United Way of America.
- \_\_\_\_\_. 1996. *Measuring Program Outcomes: A Practical Approach*. Arlington, VA: United Way of America.
- Usiak, D. J., Tomita, M. R. and Tung, J. 2004. "Can the 704 Annual Performance Report be used planning? A critical review". *Journal of Vocational Rehabilitation* 20: 5-20.
- Wilson, K. E. 1998. "Centers for Independent Living in Support of Transition". *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* 13(4): 246-252.

## The Evaluation of the Demonstration Program of Centers for Independent Living and the Future Direction in Korea

Lee, Ick-Seop  
(Yonsei University)

Kim, Kyung-Mee  
(Soongsil University)

Yoon, Jae-Young  
(Sungkyuynkwan University)

The study aims to evaluate the outcomes of the Centers for Independent Living (CILs) demonstration program and to recommend future directions for CILs in 2006. The framework for the evaluation is a logic model, which facilitates outcome-based performance measurement. The measures associated with the logic model include input, activity, output, and outcomes. The data were collected by interviewing the executive directors of 10 CILs and conducting telephone survey with 231 consumers with disabilities. The study found that 69% consumers acquired new knowledge and skills for independent living. The study also revealed that 87% consumers experienced the positive changes in their lives and 83% consumers were satisfied with the services of the Centers. After using the services, consumers reported significant increases in self-confidence, and in the number and the level of involvement in the activities. In addition, the study found that the employment status of the consumers was improved, and the number of persons who were living in institutions was decreased.

The study supports the advancement of policy to institutionalize Centers for Independent Living, and points to the importance of developing the capacity of the Association of Centers for Independent Living to ensure high quality services. In addition, it is suggested that the development of a manual for these services is necessary, and that services should be provided across disabilities and throughout the country, especially in rural areas.

Key words : Center for Independednt Living, Performance Measurement, Logic Model

[논문접수일 2007. 1. 29. 게재확정일 2007. 3. 24.]