



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2018년 2월  
박사학위 논문

# 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인 분석

조선대학교 대학원

사회복지학과

염 지 애

# 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인 분석

An Analysis of the Factors Influencing the Effectiveness of  
Services of Welfare Centers for Individuals with Visual  
Impairments

2018년 2월 23일

조선대학교 대학원

사회복지학과

염 지 애

# 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인 분석

지도교수   김   용   섭

이 논문을 사회복지학 박사학위신청 논문으로 제출함

2017년 10월

조선대학교 대학원

사회복지학과

염 지 애

## 염지애의 박사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 박희서(인)

위원 조선대학교 교수 김용섭(인)

위원 조선대학교 교수 김진숙(인)

위원 조선대학교 교수 김영일(인)

위원 남부대학교 교수 방희명(인)

2017년 12월

조선대학교 대학원

# 목 차

## ABSTRACT

<b>제1장 서론</b> .....	1
제1절 연구목적 .....	1
제2절 연구범위 및 방법 .....	3
1. 연구범위 .....	3
2. 연구방법 .....	4
<b>제2장 이론적 배경</b> .....	7
제1절 시각장애인복지관의 이해 .....	7
1. 시각장애인의 이해 .....	7
2. 시각장애인복지관의 기능 및 역할 .....	14
3. 시각장애인복지관의 변천과정 .....	22
4. 시각장애인복지관 현황 .....	27
제2절 시각장애인복지서비스 전달체계 .....	31
1. 사회복지 전달체계의 원칙 .....	31
2. 시각장애인복지 전달체계 .....	36
3. 시각장애인복지관서비스 전달체계의 구성 .....	46
제3절 시각장애인복지서비스 효과성 .....	53
1. 복지서비스 효과성의 개념 .....	53
2. 복지서비스 효과성의 측정 .....	55
제4절 복지서비스 효과성의 영향요인 .....	63
1. Gilbert & Terrell의 분석틀 .....	63
2. 조직 및 인력요인 .....	66
3. 재정요인 .....	68
4. 서비스요인 .....	69

제3장 연구 설계 .....	71
제1절 연구모형 및 가설 .....	71
1. 연구모형 .....	71
2. 연구가설 .....	72
제2절 변수의 조작화 및 측정 .....	73
1. 독립변수 .....	74
2. 종속변수 .....	78
3. 조절변수 .....	80
제3절 자료의 수집 및 분석방법 .....	83
1. 자료수집 .....	83
2. 분석방법 .....	88
제4장 실증분석 .....	89
제1절 측정도구의 검증 .....	89
1. 신뢰도 검증 .....	89
2. 타당도 검증 .....	90
제2절 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석 .....	95
1. 변수의 기술 통계분석 .....	95
2. 집단별 차이분석 .....	100
3. 상관관계 분석 .....	109
제3절 서비스 효과성의 영향요인 분석 .....	110
1. 서비스 성과달성의 영향요인 분석 .....	111
2. 서비스 만족도의 영향요인 분석 .....	113
제4절 개인·기관별 특성 요인의 조절효과 분석 .....	114
1. 개인별 특성의 조절효과 분석 .....	114
2. 기관별 특성의 조절효과 분석 .....	121
제5절 분석결과의 논의 .....	123
1. 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석결과 .....	123
2. 서비스 효과성의 영향요인 분석결과 .....	126
3. 조절효과 분석결과 .....	130

제5장 결론 .....	132
제1절 연구결과의 요약 .....	132
1. 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석 .....	132
2. 서비스 효과성의 영향요인 분석 .....	136
3. 조절효과 분석 .....	136
제2절 연구의 시사점 .....	137
1. 이론적 시사점 .....	137
2. 정책적 시사점 .....	139
제3절 향후 연구의 방향 .....	146
<참고문헌> .....	148
<부록> .....	158
<부록 1> 시각장애인복지관의 사업 .....	158
<부록 2> 공급자 설문지 .....	160
<부록 3> 수혜자 설문지 .....	168



## 표 목 차

<표 2-1> 시각의 기능에 따른 구분 .....	9
<표 2-2> 장애인복지법 시행규칙 상의 시각장애 등급표 .....	10
<표 2-3> 시각장애 등급별 현황 .....	12
<표 2-4> 시각장애인 연령별 현황 .....	13
<표 2-5> 시각장애의 후천적 장애발생 시기 .....	14
<표 2-6> 전국 시각장애인복지관 현황 .....	28
<표 2-7> 사회복지서비스 전달체계 원칙에 관한 선행연구 (1) .....	35
<표 2-8> 사회복지서비스 전달체계 원칙에 관한 선행연구 (2) .....	36
<표 2-9> 직업재활시설 유형과 기능 .....	42
<표 2-10> 서비스 효과성 측정 선행연구 .....	60
<표 3-1> 독립변수의 설문지 구성 .....	78
<표 3-2> 종속변수의 설문지 구성 .....	79
<표 3-3> 서비스 이용도와 인식의 설문지 구성 .....	80
<표 3-4> 조사대상의 인적사항 설문지 구성 .....	81
<표 3-5> 표집할당 기준 .....	84
<표 3-6> 공급자의 인구통계학적 특성 .....	85
<표 3-7> 수혜자의 인구통계학적 특성 .....	87
<표 4-1> 변수의 신뢰성 계수 .....	89
<표 4-2> 조직요인에 대한 요인분석 .....	91
<표 4-3> 인력요인에 대한 요인분석 .....	92
<표 4-4> 재정요인에 대한 요인분석 .....	92
<표 4-5> 서비스요인에 대한 요인분석 .....	93
<표 4-6> 서비스 성과달성에 대한 요인분석 .....	94
<표 4-7> 서비스 만족도에 대한 요인분석 .....	94
<표 4-8> 수혜자의 서비스 이용도 .....	95
<표 4-9> 수혜자의 서비스에 관한 인식 .....	97
<표 4-10> 공급자와 수혜자의 서비스에 관한 인식 .....	98
<표 4-11> 수혜자의 서비스 만족도 .....	100
<표 4-12> 공급자와 수혜자에 따른 연구요인에 대한 인식 차이 .....	102
<표 4-13> 수혜자의 최종학력에 따른 연구요인에 대한 인식 차이 .....	105
<표 4-14> 공급자의 근무기간에 따른 연구요인에 대한 인식 차이 .....	107

<표 4-15> 상관관계 분석결과 .....110  
 <표 4-16> 서비스 성과달성의 영향요인 .....111  
 <표 4-17> 서비스 만족도의 영향요인 .....113  
 <표 4-18> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과 .....115  
 <표 4-19> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과 .....117  
 <표 4-20> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과 .....119  
 <표 4-21> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과 .....120  
 <표 4-22> 조직요인과 서비스 만족도와와의 관계에서 법인유형의 조절효과 .....122

## 그림 목 차

<그림 3-1> 연구모형 .....	71
<그림 4-1> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과 .....	116
<그림 4-2> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과 .....	118
<그림 4-3> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과 .....	119
<그림 4-4> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과 .....	121
<그림 4-5> 조직요인과 서비스 만족도와의 관계에서 법인유형의 조절효과 .....	123

## ABSTRACT

# An Analysis of the Factors Influencing the Effectiveness of Services of Welfare Centers for Individuals with Visual Impairments

Yeom, Ji Ae

Advisor: Kim, Yong Seob, Ph. D.

Department of Social Welfare,

Graduate School of Chosun University

The welfare centers for individuals with visual impairments ( “welfare centers” ) engage people ( “service providers” ) to provide welfare services under a delivery system. In this study, the opinions of service providers and beneficiaries of the delivery system have been compared and analyzed, and the factors that affect the effectiveness of welfare service were identified. Also, systematic and realistic plans have been proposed to develop the welfare centers based on empirical results. The purpose of this study is to provide a welfare service that focuses on the beneficiaries by strengthening the effectiveness of welfare services in the future and evaluating basic data to redefine the roles and functions of welfare centers.

The analytic framework of Gilbert & Terrell was adopted in this study and it was discovered that the delivery systems of welfare centers are composed of the following elements of organization, manpower, finance and service. Accessibility and participation (under the local community of organization factor); professionalism and accountability (under the manpower factor); appropriateness and sufficiency (under the finance factor); and integration, persistence, equality and appropriateness (under the service factor) were set as independent variables, and achievement of service goals and satisfaction were used to measure the effectiveness of service, a dependent variable. Also, the experience and position of service providers, the degree of disability of the beneficiaries and time of disability onset were regarded as personal traits; location, class

of facility and entity type of the welfare centers were regarded as organizational traits; and the two traits were set as moderating variables.

Questions were asked to the service providers who work at the welfare centers across Korea and the beneficiaries who used the welfare centers. 220 and 440 copies of questionnaires were distributed respectively to the service providers and the beneficiaries, thereafter 216 and 210 of them were collected back from the service providers and the beneficiaries (after disregarding the questionnaires insincerely answered) and the answers from the collected questionnaires were statistically analyzed. Frequency analysis, descriptive statistics analysis, t test, one-way ANOVA, correlation analysis and multiple regression analysis were conducted to analyze the data, and the results of the analysis can be summarized as follows:

First, the descriptive statistics analysis found out that accessibility, participation in local community, professionalism, accountability, appropriateness, sufficiency, integration, persistence, equality and appropriateness were given the average point of 3.00 - the respondents thought positively about them. Manpower appeared to have been recognized the highest, and finance appeared to be recognized the lowest.

Second, when the impact of organization, manpower, finance and service factors of welfare centers on achievement of the goals of the welfare service were analyzed, it was found that the accessibility of organization factor, accountability of manpower factor, appropriateness and sufficiency of finance factor and persistence and equality of service factor had a meaningful impact on achievement of the goals of the welfare service. The accountability of manpower was found to have the strongest positive impact, followed by persistency, equality, appropriateness and accessibility, in that order, while the sufficiency of finance was found to have a negative impact.

Third, when the impact of organization, manpower, finance and service factors of welfare centers on the level of satisfaction were analyzed, the accountability of manpower and persistency and equality of service had a meaningful impact. The accountability of manpower had the strongest positive impact, followed by persistency and equality, in that order.

Fourth, when considering the experience and position of suppliers as the moderating variable between the delivery system of welfare centers and service

effectiveness and the disability rating of the beneficiary and the time of disability onset as a personal trait, the disability rating and the time of disability onset did not have any moderating effect, while the experience and position of the service provider did. The experience and position among the personal traits of service providers appeared to have had the moderation effect between: the achievement of goals of service and manpower; and the achievement of goals of service and finance. In general, the longer the experience of or the higher the position of the service provider, the higher the achievement of goals of service was. The impact of manpower and finance on the achievement of goals of service was relatively stronger when the service provider's experience or position was shorter or lower, than when the service provider's experience or position was longer or higher.

Fifth, location, class of facility and entity type were used as the variables that moderated between the delivery system and service effectiveness of the welfare centers. The location and class of welfare centers had no moderation effect, and the type of entity had a moderation effect in between the organization factor and the level of satisfaction. The level of satisfaction was generally high when the welfare centers' type of entity was a social welfare foundation, and the organization factor had a relatively greater impact on level of satisfaction when the welfare centers were a corporation than when it was a social welfare foundation.

Based on the results of objective analysis that identified the influential factors of the effectiveness of services provided by the welfare centers, the following are proposed:

First, the welfare centers must try to improve the accessibility, in terms of the organization factor. The welfare centers may consider setting up their annexes or providing their services through other organizations that provide services for the visually disabled.

Second, the welfare centers must train their service providers, so that the service providers will understand the welfare services for the visually disabled and the goals and future direction thereof, to strengthen the accountability of their manpower.

Third, the welfare centers must strengthen their case management and post-event management in terms of the accountability of manpower and persistence

of service.

Fourth, the welfare centers must build financing plans in terms of their finance and service. To achieve such goals, the welfare centers should carefully consider gradually expanding the scope of paid services upon mutual consent between the service providers and the beneficiaries.

Fifth, the process of appointing the entity who will operate the welfare centers must be more open and transparent.

Lastly, each welfare centers must focus on providing a unique service in addition to their common services. When each welfare centers provide a clearly differentiated and specialized service, the effectiveness of the services that the welfare centers provide will become stronger, and the welfare centers will become more successful.

# 제1장 서론

## 제1절 연구목적

장애를 개인에게 발생하는 질병 혹은 불행한 사건으로 의학적·기능적인 문제라고 인식하던 장애에 대한 관점은 점차 장애를 개인의 문제라기보다는 사회적 구조가 장애를 발생시킨다는 관점으로 변화하였다. 이는 장애인의 욕구를 사회 내에서 수용하고 적절한 서비스를 제공한다면 장애인이 느끼는 사회적 환경의 제약과 차별을 감소시킬 수 있다는 개념으로서, 사회의 책임과 지원을 강조하는 것이다. 시각장애인을 예로 들면 시각장애인의 장애의 정도, 장애발생 시기 등의 개인적 특성뿐 아니라 시각장애인을 둘러싼 사회적 환경 즉, 장애에 대한 사회적 인식, 편의시설 제공, 정보에의 접근성 정도에 따라 개인이 삶에서 느끼는 장애로 인한 제약의 정도는 차이가 있을 수 있다. 따라서 시각장애인이 비장애인과 더불어 동등하게 살아가기 위해서는 개인에 대한 재활교육 및 훈련을 제공함과 더불어 사회적 환경의 변화가 병행되어야 할 것이다. 이러한 맥락에서 시각장애인의 사회통합과 복지욕구를 충족시킬 수 있는 시각장애인을 위한 최일선 복지서비스 제공 기관인 시각장애인복지관의 역할에 주목하게 되었다.

2017년 전국에는 231개 장애인복지관이 있는데(한국장애인복지관협회 홈페이지: [www.hinet.or.kr](http://www.hinet.or.kr)) 대부분 종합장애인복지관의 형태이고, 시각장애인복지관은 15개관이 현재 운영되고 있다. 시각장애인복지관은 장애인복지서비스의 민간전달체계로서 시각장애인을 위한 고유의 복지서비스를 제공함으로써 시각장애인의 복지에 중추적인 기관의 역할을 담당하고 있다. 사회적으로 배제되어온 시각장애인들에게 직접적인 사회복지서비스를 제공하고 있는 시각장애인복지관은 서비스 효과성의 측면에서 보다 실천적이고 향상된 역할을 수행하여야 하며, 이를 통해 시각장애인들의 복지욕구를 효율적으로 충족시킬 수 있을 것이다.

지금까지 장애인복지관을 다룬 기존의 연구들은 장애인복지관의 실태분석 및 서비스 개선방안(김정대, 2014; 모영배, 2010; 우영철, 2004 등)과 기능 및 역할에 관한 연구(김용득, 2000; 변용찬 외, 2005; 이용복 외, 2007 등), 이용자의 만족도에 관한 연구(강일조, 2004; 김영환, 2009; 김재윤, 2007 등)가 대부분이었으며, 장애인복지관의



개별 서비스에 초점을 맞춘 연구(공진용 외, 2008; 박희찬, 2010; 조석영, 2007 등)가 진행되었다. 시각장애인복지관을 다룬 연구로는 운영 실태와 개선방안에 관한 연구(김육미, 2008; 김정희, 2008; 최재근, 2009)와 기초재활교육(이태훈, 2011), 직업재활교육(오윤진, 2010), 종사자의 직무만족(고성균, 2007), 공간 재구성에 관한 연구(김인영, 2010) 등을 들 수 있다. 이와 같이 선행연구 중 시각장애인복지관만을 대상으로 하는 심층적인 연구가 드물 뿐만 아니라 시각장애인복지관을 다룬 연구들도 시각장애인복지관에서 제공되는 서비스를 주제로 하여 그 효과성을 측정하는 연구는 찾아보기 힘들다. 시각장애인복지관에 대한 선행연구는 양적으로 축적되지 않았으며, 그로 인해 폭넓은 연구가 이루어지지 않고 있다.

장애인복지관은 서비스 이용자의 욕구가 다양화·세분화 되어감에 따라 복지관의 기능 및 역할의 재정립의 필요성을 요구받고 있으며, 시각장애인을 대상으로 하는 연구들에서는 시각장애의 특성을 고려한 차별화된 서비스 제공을 강조하고 있다. 시각장애인복지관은 다른 장애인복지관과는 달리 서비스 대상자가 시각을 활용하는 데 제약이 있다는 점을 고려하여 시각장애인만이 갖고 있는 장애 특성에 부합하는 차별화된 복지서비스를 제공하여야 한다. 시각장애는 감각장애로서 다른 신체적 장애 영역과는 다른 독특한 특성을 지닌다. 전맹(全盲, totally blind)의 경우 시각을 제외한 청각, 촉각 등 잔존감각에 의존해야 하며, 보행 및 일상생활 기술을 상실하게 되고, 시각에 의한 정보접근에 제한을 겪는다. 이에 따라 시각장애인복지관은 점자, 보행, 정보화 교육, 일상생활훈련 등의 기초재활교육을 활발히 수행하여야 한다. 또한 시각장애인복지관은 정보제공 서비스가 중요하게 요구된다. 이는 일반 목자 자료를 재제작하는 과정 없이는 정보에 접근할 수 없는 시각장애인의 장애 특성에 따른 욕구를 충족시키기 위함이다. 대체자료의 제공은 시각장애인들의 학습 및 여가활동 등 기본적인 삶의 질 향상에 기여하며, 비장애인들과의 소통과 더불어 사회적 통합을 위한 것이다. 시각장애인복지관은 이동이 불편한 시각장애인들이 접근하기 용이하여야 하며, 시각장애인의 구체적 특성과 욕구 및 문제를 정확하게 파악·진단하여, 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 전문적인 기술과 지식을 갖추고 있어야 한다. 특히 음성과 점자를 매개로하는 정보접근 및 의사소통 방식을 지원하여야 하며, 이러한 욕구에 부합하는 서비스를 제공하기 위해서는 전문 인력과 보조기기 및 설비 등이 갖추어져 있어야 한다. 또한 장애 특성상 다른 장애인에 비해 서비스 제공에서 소외되기 쉬운 시각장애인들을 위하여 타 기관과 유기적인 협력을 통하여 보다 안정적이고 포괄적인 서비스를 평등하게 제공하여야 한다. 이와 같이 시각장애인복지관 서비스의 효과적인

제공을 통하여 시각장애인의 욕구를 충족시킴으로써 시각장애인에게 자립생활 및 삶의 질과 자존감 향상 등의 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다. 이에 따라 시각장애인 복지관에서 제공되는 서비스의 효과성에 대한 검증이 필요하다.

따라서 본 연구는 시각장애인복지관 서비스를 제공하는 공급자와 서비스를 이용하는 수혜자의 시각장애인복지관 전달체계 전반에 대한 인식을 비교·분석하고, 서비스 효과성의 영향요인을 고찰하였다. 본 연구는 실증적 결과를 바탕으로 시각장애인 복지관의 체계적이고 현실적인 발전방안을 제안하고, 향후 서비스 효과성 제고를 통한 당사자 중심의 복지서비스 제공과 더불어 시각장애인복지관의 기능 및 역할의 재정립을 위한 기초 자료를 제공하는 데 그 목적이 있다.

## 제2절 연구범위 및 방법

### 1. 연구범위

본 연구는 시각장애인복지관 서비스 전달체계에 대한 서비스 공급자와 수혜자의 인식을 고찰하고, 서비스 효과성에 영향을 미치는 요인들을 분석함으로써 시각장애인 복지관 서비스의 효과성을 향상시키기 위한 시사점을 제공하는 데 목적이 있다. 이를 위한 연구범위를 공간, 대상, 내용의 범위로 구분하면 다음과 같다.

첫째, 연구의 공간적 범위에는 시각장애인복지관으로 등록된 전국 15개 시각장애인 복지관을 모두 포함하였다. 본 연구는 시각장애인을 위한 복지관 서비스의 효과성에 관한 연구로서 다른 장애유형을 포함하여 시각장애인에게도 서비스를 제공하는 장애인 복지관을 제외한 중별복지관만을 대상으로 하였다.

둘째, 실증조사의 대상은 15개 시각장애인복지관에서 서비스를 공급하는 직원(사회복지사를 포함한 종사자)과 시각장애인복지관을 이용하는 서비스 수혜자인 시각 장애인으로 하였으며, 각 시각장애인복지관의 규모에 따라 공급자와 수혜자의 표집 인원을 달리 할당하였다. 공급자는 팀장급을 모두 포함하였으며, 수혜자는 시각장애인 복지관을 6개월 이상 이용한 시각장애인 이용자로 한정하였다. 시간적 범위에 포함 되는 설문조사 기간은 2017년 7월 3일부터 8월 10일까지 약 한 달간이다.

셋째, 시각장애인복지관의 서비스 전달과정을 분석하기에 앞서 문헌고찰을 통해 시각장애인복지관과 시각장애인복지서비스 전달체계에 관해 살펴보았다. 분석단위를

체계적으로 설정하고자 급여대상, 전달체계, 재정, 급여내용을 통해 조직의 정책집행 과정을 설명할 수 있는 Gilbert & Terrell에 의하여 고안된 분석의 틀을 활용하였다. 이를 통해 시각장애인복지관의 전달체계를 조직, 인력, 재정, 서비스의 4가지 요인으로 설정하였다.

본 연구는 5개의 장으로 구성되어 있다. 제1장은 서론이며 연구목적과 연구의 범위 및 방법을 설명하였다. 제2장은 이론적 배경으로서 문헌연구를 통하여 시각장애인의 특성에 부합하는 시각장애인복지관만의 기능과 역할에 대해 고찰하였으며, 우리나라의 시각장애인복지관이 어떠한 상황과 흐름 속에서 변화해 왔는지 그 과정과 더불어 현재의 상황까지 살펴보았다. 또한 복지서비스가 시각장애인에게 제공되는 과정인 전달체계에 요구되는 원칙들을 각종 선행연구를 통하여 검토하고, 이를 바탕으로 시각장애인복지관 전달체계를 구성하였다. 복지서비스 효과성에 관한 선행연구들을 검토함으로써 서비스 효과성의 개념 및 측정, 관련 영향요인들을 살펴보았다. 제3장에서는 연구목적의 수행을 위한 방법으로서 연구모형 및 가설, 분석변수의 조작화, 자료의 수집 및 분석방법에 관한 내용이 제시되었다. 제4장에서는 실증분석을 통하여 시각장애인복지관의 전달체계에 대한 공급자와 수혜자의 인식을 비교·분석하고, 이들 요인들이 서비스 효과성에 미치는 영향을 분석하였다. 이 과정에서 개인·기관별 특성이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보았다. 마지막으로 제5장은 결론으로서 연구결과를 요약하고, 이론적·정책적 측면에서 연구의 시사점과 향후 연구의 방향을 제시하였다.

## 2. 연구방법

본 연구에서는 연구의 목적달성을 위하여 문헌연구와 설문지 조사방법을 사용하였다. 첫째, 국내·외 학위 논문 및 학술 논문, 단행본 등의 문헌과 보건복지부 발간자료, 관련 법률 및 법령, 규칙, 인터넷 자료 등을 검토하여 분석틀을 구성하기 위한 자료로 활용하였다. 시각장애인복지관의 현황을 살펴보는 것은 수행하는 사업을 통해 장애인복지 정책을 실천하고 있는지 확인하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 정책 집행의 현상과 문제를 분석하거나 조직의 운영요소를 구체화하는 데 유용한(신원식, 2003) Gilbert & Terrell(1998)의 정책분석의 틀을 활용하여 시각장애인복지 전달체계의 핵심기관인 시각장애인복지관의 조직, 인력, 재정, 서비스 요인을 분석단위로 설정하였다. 분석을 통해 정책수단이 구체적으로 어떠한 경로를 거쳐 효과를 발휘하는지 확인할 수 있으며, 제공되는 서비스의 효과성 제고와 질적

개선에 도움이 될 것이다(이성우, 2008; 박승곤, 2016). 이 분석들은 주로 제도나 정책을 분석하는 데 사용되지만 조직이나 기관을 분석하는 데 사용되기도 하였다(박승곤, 2016; 백혜영 외, 2016; 오세희 외, 2009; 정은아 외, 2010; 조대흥, 2015; 최훈서, 2013). 아울러 공급자와 수혜자라는 용어는 행정학 분야에서 주로 사용되고 있으며, 사회복지학에서는 주로 직원 또는 사회복지사, 이용자 또는 클라이언트라는 용어를 사용하고 있다. 특히 복지수혜자라는 용어는 특혜를 받는 사람으로 인식되어 낙인을 부여할 수 있는 용어로 간주되기도 한다. 그러나 본 연구는 Gilbert & Terrell의 분석들을 활용하여 시각장애인복지관을 분석하였기에 시각장애인복지관의 직원을 공급자로, 이용자를 수혜자라는 용어로 통칭하였다.

Gilbert & Terrell의 분석들은 급여대상, 전달체계, 재정, 급여내용이라는 4가지 차원을 제시하고 있다. 전달체계는 서비스를 어떻게 제공할 것인가에 관한 것으로서, 전체적인 구조와 전달단위들 간의 연결, 지리적 위치, 전달을 담당할 인력의 자질과 능력 등을 확인해야 한다(박승곤, 2016). 이에 본 연구에서는 시각장애인복지관의 조직과 인력을 살펴보았다. 재정과 관련해서는 서비스 제공에 필요한 자원의 확보에 관해 살펴보았다. 조직 및 인력과 재정 측면은 ‘전국장애인복지관 편람’을 바탕으로 시각장애인복지관의 현황을 파악하였다. 시각장애인복지관에서 수혜자들에게 제공되는 서비스에 관해서는 ‘2017년 장애인복지시설 사업안내’의 장애인복지관 기능 분류를 기준으로 하되, 전국 시각장애인복지관 15개관의 홈페이지 정보를 참고하여 주요 사업 수행 현황을 살펴보았다. 이를 바탕으로 시각장애인복지관의 서비스 측면에서의 실질적인 수행 기능과 역할을 파악하였다.

둘째, 문헌연구 및 선행연구를 통해 수집된 자료를 바탕으로 설문지를 구성하여 시각장애인복지관의 서비스 공급자와 수혜자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 시각장애인복지관의 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인을 시각장애인복지관의 전달체계로 설정하고 공급자와 수혜자를 대상으로 이에 대한 인식을 측정하였다. 서비스 효과성의 하위요인인 서비스 성과달성에 관해서는 공급자와 수혜자 공통으로 측정하였으며, 서비스 만족도에 관해서는 수혜자만을 대상으로 측정하였다. 수집된 자료는 공급자와 수혜자 입장별에 따른 인식수준의 차이를 비교·분석하는 데 활용하였으며, 공급자와 수혜자가 인식하는 시각장애인복지관의 전달체계들이 서비스 효과성에 어떠한 영향을 미치는지 고찰하였다.

셋째, 시각장애인복지관의 전달체계들이 서비스 효과성에 영향을 미치는 과정에서 개인·기관별 특성의 조절효과를 분석하였다. 이를 종합하여 시각장애인복지관의

체계적이고 현실적인 서비스 효과성 제고 방안을 제안하고, 향후 시각장애인복지관의 기능 및 역할의 방향을 모색하였다.

## 제2장 이론적 배경

### 제1절 시각장애인복지관의 이해

#### 1. 시각장애인의 이해

##### (1) 시각장애의 정의

신체 또는 정신기능의 저하나 이상·상실 또는 신체 일부의 결손 등과 같은 의학적 차원의 개념인 협의의 장애는 지체장애, 시각장애, 청각장애, 지적장애 등을 말하며, 광의의 장애는 의학적 차원은 물론 사회적 차원까지 포함하는 포괄적 개념이다(이종운 외, 2011; 이채식 외, 2008). 장애 및 장애인의 개념은 그 사회에서 어떤 장애인을 대상으로 서비스를 제공할 것인가에 대한 합의와 사회적·경제적·정치적·문화적 환경과 수준에 따라 정의된다. 이러한 장애의 개념은 사회의 이념적 가치와 규범이 변화함에 따라 상대적으로 정의되며, 시대의 변천과 사회복지의 발전에 따라 많은 영향을 받게 된다(권선진, 2007; 이채식 외, 2008; 정무성 외, 2012). 즉, 장애에 대한 개념은 고정된 것이 아니며 시대의 흐름에 따라 변화하고 있다.

##### 1) WHO에 의한 장애의 개념

시각장애의 정의에 앞서 세계보건기구(WHO: World Health Organization)의 장애에 대한 정의 및 분류를 통해 장애에 대한 개념의 변천을 살펴보면 다음과 같다. 1980년에 세계보건기구에서는 국제장애분류(International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: ICDH)를 발표하였다. ICDH에서 제시하는 장애의 개념 중 손상(impairment)은 심리적·생리적·해부학적 구조나 기능의 손실 또는 비정상성을 뜻하며, 능력 장애(disability)는 손상에서 야기된 것으로서 흔히 일상적으로 기대되는 활동 수행 및 행동의 과다 또는 제약이나 결여를 뜻한다. 사회적 불리(handicaps)는 손상이나 능력 장애가 사회화된 것을 의미하며, 사회적·문화적·경제적·환경적으로 장애를 가진 개인에 대한 불이익을 의미한다(신현석, 2013; 이종운 외, 2011). 이러한 개념들은 연속선상에 있으며, 어떤 이유로 손상이 발생하면, 이로 인해 능력 장애가 발생하고, 능력 장애가 사회적 불이익을

초래할 때 사회적 불리가 발생하는 것이다(정무성 외, 2012). 대안으로는 손상은 예방, 능력 장애는 재활, 사회적 불리는 기회의 균등화로 제시하고 있다(박수경, 2008; 이채식 외, 2008).

ICIDH-2는 ICIDH를 수정하여 환경과의 상호적 관계 속에서 장애를 보다 포괄적으로 규정하였다. 이는 장애를 손상(impairment), 활동(activities), 참여(participation)로 설명한다. 손상은 신체구조나 물리적·심리적 기능상의 상실이나 비정상성을 의미하며, 활동은 개인의 일상 활동의 제한, 참여는 상황 속에서 참여를 촉진하거나 방해하는 사회적 반응을 의미한다. 이에 따라 개인적인 문제가 없더라도 사회적 반응으로 인해 참여를 제한 받는 경우에도 장애가 될 수 있다고 본다(권선진, 2007; 신현석, 2013; 정무성 외, 2012).

WHO에서는 2001년에 ICIDH-2에서 제시된 내용을 계승·수정한 ICF(International Classification of Functioning, Disability, and Health)를 발표한다. ICF는 장애인에 제한된 것이 아니라 보편적인 적용이 가능한 틀이라 할 수 있다(정무성 외, 2012). 이는 크게 두 영역으로 나뉘는데, 기능과 장애 영역의 구성요소는 신체기능과 구조, 활동과 참여로 구성되며, 상황 요인의 구성요소는 환경적 요소와 개인적 요소로 나뉜다. 환경적 요소는 사회의 인식, 건축물의 이용불편 등과 같은 개인의 행동 및 과업을 실행하는 능력, 신체기능 또는 구조에 긍정적 또는 부정적 영향을 미칠 수 있는 요소이다. 개인적 요소는 건강상태의 일부분이 아닌 성, 연령, 인종, 습관 등의 개별 특성을 말한다(권선진, 2007; 이채식 외, 2008). ICF는 과거의 분류와 달리 장애의 원인은 문제를 유발하는 환경과의 상호작용에서 봐야 한다는 사회적 관점을 제안하였다(신현석, 2013; 이용복 외, 2007; 이채식 외, 2008). 예를 들면, 시각장애란 시각기능의 제한으로 인한 활동 제약과 이로 인한 사회적 참여 제한이 상호작용하는 것이다. 즉, 시각 기능의 제한과 사회의 인식, 건축물의 장애요소 정도, 당사자의 성별이나 연령 등 개별적 특성들의 상호작용에 의해 규정되는 것이다(변용찬 외, 2005; 신현석, 2013). 이와 같이 점차 장애에 대한 개념과 정의는 사회 환경과의 상호적인 관계 속에서 보다 포괄적으로 장애를 규정하려는 방향으로 변화한다고 볼 수 있다.

WHO의 ICIDH에 의하면 시각장애란 질병이나 유전 혹은 사고 등으로 생긴 각막, 망막, 수정체 등 눈에 부수된 구조 및 기능의 장애로 인하여 시각에 정상적 기능의 제약으로 일상적인 활동에 제한을 받는 것으로 규정되어 있으며, 안경이나 콘택트렌즈 등으로 교정 가능한 굴절 이상에 의한 장애는 보통 시각장애로 인정하지

않는다(박순희, 2014). 또한 WHO에서 규정하고 있는 시각장애의 과제수행 정도에 따른 시력상태는 전맹, 광각, 수동, 지수, 저시력으로 구분할 수 있으며, 구체적 특성은 <표 2-1>과 같다.

<표 2-1> 시각의 기능에 따른 구분

구분	특성
전맹(totally blind)	시력이 전혀 없는 상태
광각(light perception)	암실에서 광선을 인식할 수 있는 상태
수동(hand movement)	눈앞에서 좌우로 움직일 때 이를 알아볼 수 있는 상태
지수(finger counting)	자기 앞 1m 전방에서 손가락 수를 셀 수 있는 상태
저시력(low vision)	일반 활자를 읽을 수는 없으나 시력으로 일상생활을 할 수 있는 상태

자료: 박순희(2014). 시각장애아동의 이해와 교육. 학지사. p.65 재인용

## 2) 시각장애의 법적·교육적 정의

시각장애의 정의와 분류는 그 사용목적에 따라 다르게 이루어질 수 있다. 법적인 측면에서의 정의는 시력과 시야의 기준을 사용하여 서비스 제공의 대상을 결정하기 위한 기준이 되며, 교육적 측면의 정의는 특수교육 대상자의 학습활동에서의 기능적 관점을 중시하여 특수교육에서의 지원의 기준이 된다(권요한 외, 2015; 권현진, 2010; 임종호 외, 2016).

우리나라의 법적 측면에서의 시각장애의 정의는 장애인복지를 위한 규정과 특수교육을 위한 규정을 들 수 있다. 장애인복지법 장애등급 판정 지침에서 시각장애란 “시기능의 현저한 저하 또는 소실에 의해 일상생활이나 사회생활에 제약이 있는 사람”으로 규정하고 있으며, 시력 감퇴에 따른 시력장애와 시야결손에 따른 시야결손 장애로 구분하고 있다. 장애인복지법 시행령의 시각장애인 기준에 의하면 시각장애인은 “나쁜 눈의 시력(만국식시력표에 따라 측정된 교정시력을 말한다)이 0.02 이하인 사람, 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람, 두 눈의 시야가 각각



주시점에서 10도 이하로 남은 사람, 두 눈의 시야 2분의 1 이상을 잃은 사람"으로 명시되어 있다 (장애인복지법 시행령 제2조, 별표1). 시각장애의 장애등급은 1급에서 6급으로 나누어져 있고, 공인된 시력표에 의하여 측정된 것을 말하며, 굴절 이상이 있는 사람에 대하여는 최대 교정시력을 기준으로 한다(장애인복지법 시행규칙 제2조, 별표1). 장애등급에 대한 자세한 내용은 <표 2-2>와 같다.

<표 2-2> 장애인복지법 시행규칙 상의 시각장애 등급표

등급	내용
제1급	좋은 눈의 시력이 0.02 이하인 사람
제2급	좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람
제3급	좋은 눈의 시력이 0.06 이하인 사람
	두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람
제4급	좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 사람
	두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람
제5급	좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람
	두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50%이상 감소한 사람
제6급	나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람

자료: 장애인복지법 시행규칙 제2조, 별표1. 장애인의 장애등급표

위와 같은 장애인복지법상 장애판정제도와 장애등급제도에 대해서는 장애인에게 등급을 매기는 것 자체가 인권침해 요소가 있다는 주장과 함께 장애판정과 장애등급 기준에 여전히 의료적 모델의 장애개념을 반영하고 있어 장애 등록의 사각지대가 발생하고 있으며, 현행 장애 범주가 모든 신체적·정신적 손상을 포괄하지 못하는 특정 질환과 손상 중심의 폐쇄적 체계라는 점, 장애 범주 간 상대적인 최저 기준의 차이로 장애유형 간 형평성을 저해하고 있다는 문제가 지적되고 있다(윤상용, 2012). 특히, 의료적 판정에 따른 장애 등급체계가 복지서비스 수급자격의 주요한 기준이 되고 있어

일부 필요하지 않은 이들에게 서비스가 제공되거나 서비스를 필요로 하는 이들에게는 서비스를 제공하지 못함으로써 복지서비스의 이용과 수요자의 욕구충족을 제한하고 있는 측면이 있다(이선우, 2008). 이에 따라 종합적인 판정체계를 새로 구축하여 장애인 개인에게 적합한 개별 서비스 기준을 강구하고 장애인등급제는 폐지되어야 한다는(박경석, 2014) 주장이 제기되었으며, 이와 관련하여 2015년부터 보건복지부는 장애등급제 개편 시범사업을 추진하고 있다.

특수교육을 위한 규정에서 시각장애에 대한 정의를 살펴보면, 장애인 등에 대한 특수교육법 시행령의 특수교육 대상자 선정 기준에서는 시각장애를 지닌 특수교육 대상자를 "시각계의 손상이 심하여 시각기능을 전혀 이용하지 못하거나 보조공학 기기의 지원을 받아야 시각적 과제를 수행할 수 있는 사람으로서 시각에 의한 학습이 곤란하여 특정의 광학기구·학습매체 등을 통하여 학습하거나 촉각 또는 청각을 학습의 주요 수단으로 사용하는 사람"으로 정의한다(장애인 등에 대한 특수교육법 시행령 제10조 관련 별표). 교육적인 측면에서 시각장애의 정의는 학습활동에 시력을 주된 수단으로 사용하는지의 여부와 교육 자료의 변형이나 보조공학기기 사용을 기준으로 하고 있다. 교육적 맹이란 좋은 쪽 눈의 교정시력이 0.05 미만이거나 시야가 20도 이하인 자 또는 학습에 주된 수단으로 시력을 사용하지 못하고 청각과 촉각 등을 사용해 점자나 음성자료로 학습해야 하는 경우이며, 교육적 저시력이란 좋은 쪽 눈의 교정시력이 0.05이상 0.3이하인 자, 학습에 주된 수단으로 시력을 사용하되 확대기나 보조공학기기, 확대자료 등이 필요한 경우를 말한다(권선진, 2007; 권요한 외, 2015; 김지민, 2014). 이와 같은 교육적 정의에 의하면 시각장애 1급과 2급, 3급의 일부는 점자를 주요 문자 수단으로 사용하며, 그 밖의 시각장애인과 3급의 일부는 개인에 따라 확대경을 사용하거나 확대 문자 또는 일반 목자를 볼 수도 있는 것이다.

우리나라에서는 주로 의학적 모델에 입각하여 신체구조 및 기능상의 장애를 판정하고 있으나, 유럽이나 미국 등의 경우에는 장애에 대한 개념의 범주를 넓게 규정하여 장애인의 범위가 매우 포괄적이다(김준환 외, 2017; 변용찬 외, 2005). 따라서 특수교육이나 장애인복지서비스 대상자에 대한 기준 또한 잔존 시력 정도뿐 아니라 연령과 시력 손상의 시기 및 원인, 장애의 진행 여부, 정서 및 심리 상태 등의 요인을 고려할 필요가 있을 것이다.

## (2) 시각장애인 현황

보건복지부의 2016년 기준 등록 장애인 통계에 따르면, 지난 2015년 249만 명이었던 등록 장애인 수는 251만1000명으로 소폭 증가했으며, 시각장애인 수는 25만2000명으로 전체 장애인의 약 10%를 차지하는 것으로 나타났다. 시각장애인의 비율은 2011년 이후 지속적으로 전체 장애인의 약 10% 수준을 유지해 오고 있다. <표 2-3>에서 보는 바와 같이 등록된 시각장애인 중 6급이 66.5%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 1급은 12.6%, 5급이 8.4%를 차지하고 있다. 일반적으로 중증장애인이라고 할 수 있는 1급-3급 시각장애인은 19.8%, 4-6급은 80.2%로 나타나 시각장애인을 위한 복지서비스의 제공에 있어서 전맹뿐만 아니라 저시력 시각장애인을 고려한 서비스 개발과 지원이 요구된다.

<표 2-3> 시각장애 등급별 현황

(단위: 명, %)

등급	1급	2급	3급	4급	5급	6급	전체
장애인 수	31,802	6,731	11,566	13,359	21,221	168,115	252,794
비율	12.6	2.6	4.6	5.3	8.4	66.5	100

자료: 보건복지부(2017c). 장애인 등록 현황(2016년 12월 기준)의 자료를 참고하여 재구성

<표 2-4>에서 보는 바와 같이 연령별로는 60-69세, 70-79세의 비율이 22.5%, 23.5%로 나타나 전체 시각장애인의 절반에 가까운 집단임을 알 수 있다. 60세 이상 고령층 시각장애인은 전체 시각장애인의 약 58.7%에 해당한다. 또한 보건복지부의 2014 장애인 실태조사에 따르면 연령이 높아질수록 시각장애의 후천적 장애발생 비율도 높아지는 것으로 나타났는데 이것은 우리나라의 고령화 속도의 증가와 관련한 것으로 보이며, 노인성 질환에 의해 시각장애의 발생 비율이 점차 증가하는 것으로 해석할 수 있다. 이와 같이 인구의 고령화에 따라 장애노인의 인구는 증가하는 반면, 가족의 기능은 약화되어 의존성이 강할 수밖에 없는 장애노인을 부양하는 문제가 대두될 수 있다. 이에 따라 소득보장, 문화 및 여가활동, 사회활동 참여, 의료 및 건강 등의 영역에서 복지욕구의 증가를 야기할 수 있으며(김찬우, 2015; 양희택, 2011), 이에 대한 복지정책을 강화해 나가야 할 것이다. 또한 고령 장애인을 고령화된

장애인과 노인성 장애인으로 구분하고 이들 간의 차이를 고려하여 복지정책 및 서비스를 제공해야 할 것이다.<sup>1)</sup>

<표 2-4> 시각장애인 연령별 현황

(단위: 명, %)

연령	시각장애인 수	비율
0~9세	794	0.3
10~19세	2,652	1.0
20~29세	6,538	2.6
30~39세	16,312	6.4
40~49세	30,225	12.0
50~59세	47,957	19.0
60~69세	56,814	22.5
70~79세	59,326	23.5
80~89세	28,745	11.4
90세~	3,431	1.3
전체	252,794	100.0

자료: 보건복지부(2017c). 장애인 등록 현황(2016년 12월 기준)의 자료를 참고하여 재구성

보건복지부에서 실시한 장애인 실태조사에 따르면 시각장애의 발생 시기는 출생 전 또는 출생 시에 발생한 경우가 2.3%이며, 돌 이전 2.1%, 돌 이후 95.6%로써 대부분 돌 이후에 시각장애가 발생한 것으로 조사되었다. <표 2-5>에서 보는 바와 같이 시각장애가 돌 이후에 발생한 경우 연령은 50대가 15.2%, 40대 13.0%, 30대 12.3%로 나타났다. 전체 시각장애인의 49.7%가 만 20~59세에 시각장애가 발생한 것으로 나타났다. 이와 같이 최근에는 후천적 원인에 의해 시각장애가 발생하여 중도 실명하는 시각장애인이 많다. 따라서 이들 후천적 시각장애인들의 경제활동 및 사회적응을 위한 재활교육과 훈련의 필요성이 제기된다.

1) 김찬우(2015)의 연구에 의하면 고령화 된 장애인은 소득보장 영역에서, 노인성 장애인은 주로 의료보장에 대한 우선순위가 강한 것으로 나타났으며, 양희택(2011)의 연구에서는 고령화된 장애인 집단이 노화에 따른 장애인 집단보다 건강상태가 더 열악하였으며, 우울 정도가 더 높았으며, 삶의 만족도가 더 낮은 것으로 나타났다.

<표 2-5> 시각장애의 후천적 장애발생 시기

(단위: %)

구분	남자	여자	전체
만 1~9세	16.8	20.5	18.2
만 10~19세	12.9	8.0	11.0
만 20~29세	9.7	8.4	9.2
만 30~39세	15.3	7.7	12.3
만 40~49세	14.7	10.2	13.0
만 50~59세	14.1	16.9	15.2
만 60~69세	8.4	14.6	10.8
만 70세 이상	8.2	13.7	10.4
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	179,740	115,655	295,395

자료: 보건복지부(2014). 2014년 장애인 실태조사. 보건복지부/한국보건사회연구원. p.146의 자료를 참고하여 재구성

## 2. 시각장애인복지관의 기능 및 역할

### (1) 시각장애인복지관의 기능

장애인복지법 제58조에 따르면 장애인복지시설은 장애인 거주시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설, 의료재활시설로 분류된다. 장애인복지관은 구미의 장애인재활센터나 일본의 장애인복지센터, 재활상담소를 모델로 하고 있으며, 설립 당시 장애와 관련된 사회적 서비스가 부족했던 상황으로 인하여 지역사회복지센터의 역할 등 종합적인 기능과 역할을 부여받았다(김용득, 2000). 장애인복지관은 규모와 제공하는 서비스에 있어서 지역사회재활시설 중 가장 대표적인 시설이라고 할 수 있다. 장애인복지관은 종합장애인복지관과 특정 장애유형의 서비스를 우선하는 종별(단종) 복지관으로 구분할 수 있다. 그러나 장애인복지관의 유형에 따른 기능 및 역할과 세부 사업에 대한 지침은 제시되어 있지 않다. 장애인복지관은 장애인에게 전문적인 상담, 치료 및 교육과 여가활동 및 사회참여활동 지원을 제공하는 시설로서 장애인의 지역사회참여와 통합을 위한 종합적인 복지서비스를 제공하고, 재활·자립과 복지 증진을 도모함을 그 목적으로 한다(보건복지부, 2017a). 시각장애인복지관의 주요 기능 및

역할은 장애인복지관의 그것과 큰 차이가 없을 것이며, 다만, 시각장애의 특성과 욕구에 부합하는 특성화된 사업과 서비스의 제공이 요구될 것이다.

장애인복지법 시행규칙 제41조 별표4의 규정에 의한 장애인복지관의 기능을 살펴 보면, 장애인복지관은 "장애인에 대한 각종 상담 및 사회심리·교육·직업·의료재활 등 장애인의 지역사회생활에 필요한 종합적인 재활서비스를 제공하고 장애에 대한 사회적 인식개선 사업을 수행하는 시설"로 정의된다(장애인복지법 시행규칙 제41조, 별표4). 장애인복지관은 장애인복지 전문 인력에 의해 차별 없이 복지서비스를 필요한 이들에게 제공하여야 하며, 이용 장애인에 대한 서비스는 물론 지역주민을 대상으로 장애발생 예방 및 인식개선 프로그램을 실시하여야 한다. 또한 복지관은 지역사회 내의 자원을 동원하여 개발·활용해야 하며, 관련 행정기관 및 시설·단체 등과 긴밀한 협력체계를 구축하여 사업수행의 효과성을 극대화할 필요가 있다. 그리고 지역 장애인복지의 증진효과와 수행사업의 적정성과 효율성을 지속적으로 평가하고 이를 활용한 발전적인 운영 개선방안을 강구하여야 한다(보건복지부, 2017a).

장애인복지시설 사업안내(2017)에서는 장애인복지관의 기능을 상담·사례관리, 기능강화 지원, 장애인가족 지원, 역량강화 및 권익옹호 지원, 직업지원, 지역사회 네트워크, 평생교육 지원, 사회서비스 지원, 운영지원 및 기획·홍보 등 9개 영역으로 구분하고 있다(보건복지부, 2017a). 이와 같은 장애인복지관의 기능 분류는 이전에 문화여가 지원 기능의 하위영역이었던 평생교육 지원 기능을 확대한 것으로서, 여가스포츠 영역을 평생교육 지원 기능의 하위영역에 포함시키고, 기초문해와 학력보완, 문화예술 및 인문교육, 시민참여교육 등으로 분류하여 개정된 것이다.

한편, 2015년부터 보건복지부는 장애등급제 개편 시범사업<sup>2)</sup>을 추진해 왔으며, 올해 장애등급제 폐지를 위한 민관협의체를 구성하였다(에이블뉴스, [www.ablenews.co.kr](http://www.ablenews.co.kr) 2017.10.19.). 이와 같은 사회복지 전달체계의 개편은 장애인중심의 상담과 지역사회 복지사업을 수행해온 시각장애인복지관의 역할 중첩 및 축소를 초래할 가능성이 있으며, 따라서 향후 시각장애인복지관의 기능과 역할의 재정립이 불가피할 것으로 판단된다.

2) 장애등급제 개편 시범사업은 장애등급 대신 종합판정도구를 일부 서비스 제공기준으로 모의적용해 보고, 장애인 취약가구를 방문하여 상담 후 필요한 서비스를 연계하는 데 적합한 전달체계를 비교·평가하려는 취지이다. 공단 모형에서는 국민연금공단 지사 장애인지원센터 소속 복지코디가 읍·면·동에 공공서비스를 신청할 수 있도록 지원해 주고 장애인에게 필요한 민간서비스를 연계한다. 한편, 읍·면·동 모형에서는 주민 센터 소속 공무원이 공공서비스 통합신청접수를 받고, 장애인 가구에 상담을 진행하여 필요한 민간서비스를 연계한다(보건복지부 홈페이지: [www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr)).

## (2) 시각장애인복지관의 역할

시각장애인을 위한 서비스는 대상자가 시각을 활용하는 데 제약이 있다는 사실을 전제로 이를 고려하여 제공되어야 한다. 시각의 제약은 타 유형의 장애와는 구별되는 감각장애로서의 고유한 특성을 가지며 따라서 시각장애인만의 욕구에 부합하는 서비스 제공이 요구된다. 특히 전맹의 경우 음성과 점자를 매개로하는 정보접근 및 의사소통 방식으로 인해 이를 지원할 수 있는 전문 인력과 보조기기 및 설비 등이 갖추어져 있어야 한다. 그러나 장애인종합복지관에서 지역에 거주하는 소수의 시각장애인을 위해 이러한 전문 인력과 설비 등을 확보하여 운영하기는 현실적으로 쉽지 않을 것이다(김정희, 2008; 최재근, 2009). 따라서 시각장애인의 욕구를 충족시키기 위해 종별복지관인 시각장애인복지관의 필요성이 대두되는 것이며, 실제로 시각장애인복지관은 214개 장애인복지관 중 지적/발달 11개관(5.2%), 지체/뇌병변 7개관(3.3%), 청각/언어 6개관(2.8%) 보다 많은 15개관(7.0%)이 설립되어 운영되고 있다(한국장애인복지관협회, 2016). 이와 같이 전체 장애인의 약 10%를 차지하는 시각장애인을 위한 종별복지관이 다른 유형의 장애인복지관보다 그 수가 많은 것은 시각장애인들의 종합장애인복지관 이용의 어려움과 더불어 시각장애인의 장애 특성에 적합한 차별화된 복지서비스 제공의 필요성을 뒷받침해 주는 방증으로 해석할 수 있다.

장애 정도와 특성에 적합한 재활정책의 수립과 서비스의 제공이 가능하기 위해서는 전문 기관이 필요하며 시각장애인복지관의 역할은 이에 부합되어야 할 것이다. 시각장애인의 연령에 따라서는 미취학 아동 및 시각중복장애인에게는 신체적·정신적 능력의 보존과 향상을 위하여 조기교육 및 관련 서비스 제공이 필요할 것이며, 학령기 시각장애학생들에게는 학습활동에 필요한 대체자료와 보조기구의 활용을 위한 지원이 요구될 것이다. 또한 성인기 시각장애인에게서는 직업재활과 관련한 서비스의 필요성이 클 것이며, 노령기의 시각장애인에게서는 여가활동 및 건강 관련 서비스가 제공되어야 할 것이다(김정희, 2008). 또한 장애 정도에 따라서는 시각장애인 중에서 비중이 높은 저시력 시각장애인을 위한 적절한 기능시각 평가와 보조공학기기의 지원이 요구되며, 장애발생 시기의 측면에서는 중도시각장애인들을 위한 사회적응 및 심리적 재활서비스 또한 강구되어야 할 것이다.

위에서 언급한 보건복지부의 장애인복지관 기능 분류는 복지관의 종별 특성에 따른

구분 없이 장애인복지관의 총체적인 업무를 제시하고 있어 각 장애인복지관의 특수성을 반영하고 있지 못하는 면이 있다. 따라서 본 연구에서는 서비스 측면에서 시각장애인복지관의 실질적인 수행 기능과 역할을 파악하기 위하여 보건복지부의 분류를 기준으로 하되, 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참고하여 각 시각장애인복지관에서 실시하고 있는 주요 사업을 분석하였다. 취합한 정보를 사업별로 정리한 자료 중 시각장애인복지관의 특성을 반영하고 있는 내용을 중심으로 제시하면 다음과 같다.

### 1) 상담·사례관리

대부분의 시각장애인복지관에서는 상담·사례지원팀을 두고 있으며, 접수 진단사업으로 복지관 서비스의 이용에 있어 전반적인 과정을 관리하고 있다.<sup>3)</sup> 한편, 시각장애인복지관들은 전반적으로 미등록 장애인 발굴 및 장애등록과 더불어 이용자의 장애를 의료적인 측면에서 정확하게 진단하여 처방하고 재활방향을 제시하는 의료진단의 수행이 미흡한 것으로 판단된다.<sup>4)</sup>

### 2) 기능강화 지원

시각장애인복지관에서 실시되는 기능강화 지원 사업으로는 운동·지각 향상을 위한 물리치료와 근력강화훈련, 촉각증진훈련 등이 있으며, 중도시각장애인에게 재활프로그램의 일환으로 심리치료를 실시하고 있다. 또한 학습능력 향상을 지원하기 위해 시각장애 아동·청소년에게 1:1 학습지도 및 멘토링 서비스와 방과 후 교실을 운영하고 있다.<sup>5)</sup> 시각장애인복지관에서는 전반적으로 치료영역의 사업 수행이 미흡한 것으로 판단되며, 특히 미취학 시각장애아동 및 시각중복장애인을 대상으로 신체적·정신적 능력의 보존과 향상을 위한 기능적 작업치료와 감각통합치료 등의 서비스 제공이 부족한 것으로 보인다.

3) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

4) 시각장애인복지관에서 장애등록 및 의료 진단과 관련된 사업이 미비한 것은 현재 시·군·구청에서 장애인등록 업무를 담당하고, 안과전문의를 시각장애의 진단·판정을 하기 때문이다(김영일, 2010). 그러나 향후 장애등급제 개편 및 폐지가 진행됨에 따라 장애인복지에 있어 전달체계의 변화가 예상되는 가운데 장애인 발굴, 장애진단 및 판정 기능 등 시각장애인복지관의 서비스 제공 방식이나 내용이 변화될 수 있다.

5) 연구자가 대구, 대전, 서울, 울산, 성북, 충남, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.



### 3) 장애인가족 지원

시각장애인복지관에서는 장애인가족 지원 사업으로 가족지원 전문상담을 실시하며, 비장애 가족구성원을 대상으로 장애체험과 각종 재활정보, 재활성공담 등을 제공하고 있다. 또한 가족이 함께 보행훈련을 받기 원하는 시각장애인 가정에 방문하여 보행훈련을 실시하고 있다. 가족역량강화 지원을 위하여 시각장애아동과 비장애 형제를 대상으로 촉각훈련을 실시하며, 장애부모를 둔 일반 아동에게 독서지도를 하는 언어발달지원 서비스를 실시하고 있다.<sup>6)</sup> 시각장애인복지관에서 제공되는 장애인가족 지원을 위한 서비스는 대부분 문화 및 여가를 위한 프로그램들이 활발한 반면, 가족기능강화 및 역량강화를 위한 서비스는 상대적으로 미흡한 측면이 있는 것으로 판단된다.

### 4) 역량강화 및 권익옹호 지원

대부분의 시각장애인복지관의 교육재활 사업들은 성인·중도시각장애인을 대상으로 하는 기초재활교육 및 사회교육 등에 집중되어 있다. 점자, 보행, 일상생활훈련, 컴퓨터, 보조공학기기, 스마트폰 교육 등의 시각장애 기초재활 및 사회교육 사업들은 성인·중도시각장애인을 대상으로 실시되는 시각장애인복지관들의 대표적인 재활교육 사업이다.<sup>7)</sup> 따라서 시각장애아동이나 청소년을 대상으로 하는 복지관의 프로그램 즉, 조기교육, 일반교육기관과 연계하는 통합지원, 기능적 학습지도 등의 프로그램은 드물며, 대신 일부 시각장애인복지관에서 운영하는 학습지원센터가 시각장애 아동 및 청소년의 학습지도를 담당하고 있다.

시각장애인복지관이 실시하는 정보제공 사업은 일반 목자자료의 재제작 과정 없이는 도서 및 정보의 접근에 제한이 있을 수밖에 없는 시각장애인들을 위해 도서, 시청각 자료, 정기 간행물 등을 시각장애인이 이용할 수 있도록 대체자료를 제작·보급하는 서비스이다. 시각장애인복지관은 도서관 또는 학습지원센터를 운영하거나(노원, 성북, 인천, 제주, 한국), 점역 혹은 대체자료 제작 사업(서울, 충남)을 실시하고 있다. 또한 복지관의 역량강화 지원 사업이나(경기, 대전, 울산) 정보제공 사업(경북, 대구, 부산)을 통하여 대체자료를 제작하고 보급하는 서비스를 수행하고 있다. 그 밖의

6) 연구자가 경기, 대전, 부산, 성북, 실로암, 인천, 제주, 충남, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

7) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

시각장애인복지관은 법인 산하에 도서관이나 학습지원센터가 운영되고 있는 것으로 파악되었다(광주, 실로암). 각 시각장애인복지관이나 복지관에서 운영하고 있는 학습지원센터, 점자도서관 등에서 ARS 음성사서함을 운영함으로써 시각장애인 및 보호자가 별도의 이용료 없이 전화로 신문, 잡지, 소설, 공지, 정보 등을 직접 들을 수 있도록 음성정보 서비스를 제공하고 있다.<sup>8)</sup> 또한 최근 시각장애인복지관들은 인터넷을 통한 전자도서관을 운영하며 대체자료를 전자도서 형태로 제공하는 경우가 많다. 시각장애인복지관들의 대체자료 제작·보급과 관련한 사업들은 그 조직과 업무가 혼재되어 있는 경우가 많으며, 관련된 시설이나 사업의 활성화 정도에 차이가 있었다.

#### 5) 직업지원

시각장애인복지관에서 실시되는 직업준비 프로그램으로는 점역·교정사 교육이 대부분의 복지관에서 이루어지고 있으며, 일부 복지관에서는 역학 교육이 실시되고 있다. 한국사능력 시험, 사회복지사1급 시험, 컴퓨터활용능력 자격증 등의 자격증 대비 교육과 수험편의를 지원하며, 그 밖에 공직진출대비반, 바리스타, 주역, 독경, 속기사, 동화구연 교육 등이 실시되고 있다. 그러나 대부분의 직업재활 사업은 안마사 자격을 취득한 시각장애인을 대상으로 근육학, 아로마 마사지 및 피부관리, 산후관리, 안마법, 카이로프랙틱 등의 교육을 통하여 안마사의 역량강화를 지원한다.<sup>9)</sup> 시각장애인의 직업재활을 위하여 여러 프로그램들을 시도하고 있으나 현실적으로 큰 성과를 거두지는 못하고 있는 것으로 보이며, 따라서 시각장애인 유보직종인 안마업과 관련한 프로그램들이 활발한 것으로 판단된다.

#### 6) 지역사회 네트워크 사업

시각장애인복지관들은 의료기관 연계 사업과 의안, 개안수술 지원 사업 등 자원 연계 및 협력 사업을 실시하고 있다. 대부분의 시각장애인복지관들이 비장애인을 대상으로 장애이해 및 에티켓 교육, 안내 보행 및 흰지팡이 보행 교육 및 체험, 한글점자 교육 및 체험, 장애 예방 등의 장애인식개선 교육 및 캠페인을 실시하며, 이동용 시각장애 체험관이나 카페 등을 운영하기도 한다. 시각장애인복지관에서의

8) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

9) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

봉사자 활용 분야는 전문 봉사(이미용, 점자, 문예창작 등), 프로그램 지원, 학습지도, 외출지원, 식당 급·배식, 행사지원 등이 있다.<sup>10)</sup> 또한 시각장애인복지관은 워드입력과 음성녹음(낭독) 봉사활동을 통해 시각장애인 요청 도서 및 자체선정 도서를 대체자료로 제작하고 이를 시각장애인에게 제공하고 있다.<sup>11)</sup> 시각장애인복지관들은 자원봉사자 혹은 사회복지 실습생 등의 인력을 시각장애인들의 안내 및 지원에 활용하는 것으로 보이며, 특히 자원봉사자를 통해 워드입력과 녹음도서 낭독 분야에 활용하여 대체자료 제작에 도움을 받고 있는 것으로 판단된다.

### 7) 평생교육 지원

시각장애인복지관에서는 평생교육의 일환으로 시각장애인의 건강증진을 위한 스포츠 활동 및 생활체육, 각종 문화여가활동 프로그램을 실시하고 있다. 시각적 기능에 크게 의존하지 않아도 수행 가능한 볼링, 수영, 헬스 등의 스포츠 프로그램이 실시되며, 시각장애인들에게 적합하도록 경기 규정과 기구를 일부 수정·보완한 탁구, 쇼다운, 골볼 프로그램이 진행되고 있다. 또한 시각장애인과 비장애인이 짝을 이루어 자전거를 타기 때문에 시각장애인도 안전하게 즐길 수 있는 텐덤바이크 프로그램이 실시되고 있다. 그 밖에 수상스키, 래프팅, 스킨스쿠버, 스노쿨링 체험, 스키캠프, 스핀바이크 교실 등의 프로그램이 진행되고 있다. 시각장애인복지관에서 실시되는 문화여가활동 프로그램으로는 댄스교실과 요가, 등산 및 산책 프로그램 등이 가장 많이 진행되고 있으며, 각종 공예교실 프로그램이 실시되고 있다. 또한 화면해설영화 관람이 활발하게 이루어지고 있다.<sup>12)</sup> 시각장애인복지관에서 는 문화여가 및 스포츠 프로그램이 다른 서비스에 비해 활발하게 실시되고 있으나, 대부분 대동소이한 프로그램들이 많으며, 시각장애인들이 쉽게 접하기 어려운 이색 프로그램의 경우는 주로 수도권 복지관에 한정되어 있는 것으로 판단된다.

10) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

11) 입력봉사는 재가활동이 가능하며 일반 도서를 컴퓨터로 입력하는 과정이다. 낭독봉사는 녹음실에서 일반 도서를 컴퓨터를 통해 mp3 파일로 녹음하는 과정이다. 대체자료 제작과 관련한 봉사는 소정의 사전교육 과정을 이수한 후 활동이 가능하다.

12) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

#### 8) 사회서비스 지원

시각장애인복지관들은 장애인 활동지원 사업과 근로지원인 지원 사업, 방문요양 사업을 실시하고 있다. 장애아동 재활치료와 관련해서는 장애아동 발달재활서비스(바우처) 사업과 교육청 특수교육대상 학생 치료지원 서비스를 통한 개별 음악치료, 언어치료, 점자 및 보행훈련 등을 실시하고 있다.<sup>13)</sup>

#### 9) 운영지원 및 기획·홍보

시각장애인복지관은 직원 역량강화 사업으로 법정교육, 직무향상교육, 보수교육, 신입직원교육, 장애체험 등을 실시하고 있다. 홍보사업의 일환으로 비장애인을 대상으로 관보 및 홍보물을 제작하고 보급하며, 일부 복지관은 홈페이지와 더불어 웹진 발간과 블로그, SNS, 해피빈이나 페이스 북을 운영하기도 한다.<sup>14)</sup> 그러나 전맹 시각장애인의 경우, 웹접근성이 준수되어 있지 않으면 시각장애인복지관 서비스의 주된 이용자인 시각장애인이 정보에 접근하기 어려운 정보접근의 문제가 발생할 수 있다는 점을 간과해서는 안 될 것이다.

#### 10) 별도 사업

기타 지정 사업으로 일부 시각장애인복지관에서 학습지원센터를 운영하고 있으며, 학습지원센터에서는 시각장애학생 교육지원 사업과 학습에 필요한 대체도서 제작 및 보급 사업을 실시하며, 점역·교정사 양성 교육, 외국어학습 방송교재 제작 사업, 여가생활 메일링 도서지원 사업, 정보기술개발 및 보급 사업 등을 진행하고 있다. 이외에도 별도 조직으로 경락안마센터와 송암 박두성기념관 등이 운영되고 있다.<sup>15)</sup>

시각장애인복지관들의 사업을 살펴본 결과, 동일한 사업내용이지만 그 명칭이 다른 경우가 많았다. 특히 시각장애인의 특성상 요구되는 대체자료의 제작과 관련해서는 같은 업무이지만 업무 수행에 있어 법인 산하에 복지관과 점자도서관이 함께 운영되고 있는 경우 각 기관의 역할이 혼재되어 있는 경우가 많았다. 또한 사업 및 프로그램의 범위에 큰 차이가 있었다. 이는 운영법인의 재정 여건, 자원 동원성, 전문 인력 확보,

13) 연구자가 경기, 경북, 광주, 노원, 대구, 대전, 성북, 실로암, 충남, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

14) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

15) 연구자가 성북, 실로암, 인천, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 사업 현황을 정리하고 종합하여 작성하였다.

기관의 시설 등의 상이함에 기인한 것으로 판단된다. 전문 인력과 시설, 자원이 수반되어야 하는 영역에서 각 시각장애인복지관의 관련 사업의 내용과 범위에 차이가 있을 수 있다.

### 3. 시각장애인복지관의 변천과정

정무성 외(2004)는 우리나라 장애인복지관의 변천과정을 초기 장애인복지관이 설립된 시기인 1980년대를 전후로 하여 미인식기(1980년 이전), 태동기(1981~1988년), 발전기(1989년~1997년), 정착기(1998년 이후)로 구분한 바 있다. 이후 정무성 외(2004)의 분류를 인용하여 1998년 이후를 확장기(변용찬 외, 2005) 또는 도약기(보건복지가족부, 2008)로 명명하였으나 독자적인 분류는 이루어지지 않았으며, 시각장애인복지관의 역사나 변천과정에 대한 분석은 찾아보기 힘들었다. 우리나라에서 시각장애인복지관은 1982년 최초의 시각장애인복지관인 한국시각장애인복지관이 개관한 이후, 1990년대 6개관, 2000년대 4개관, 2010년 이후 4개관이 추가로 설립되어 2017년 현재 전국에 15개관이 운영되고 있다. 본 연구에서는 앞선 장애인복지관의 변천과정 분류를 참고하되, 각 시각장애인복지관의 연혁을 토대로 1980년대 이전 단순구호 단계와 1980년대 제도도입 단계, 1990년대 기반 조성 및 확장 단계, 2000년대 전문화 및 정착 단계, 2010년 이후 기능 재정립 단계로 시각장애인복지관의 변천과정을 구분하였다.

#### (1) 단순구호 단계(1980년 이전)

초기 우리나라 장애인복지는 단순구호의 차원에서 실시되었으며, 장애인복지관은 수용·보호하는 차원에서 출발하였다(정무성 외, 2004). 1980년 이전의 시각장애인복지관은 설립되지 않았으며, 종교단체와 민간단체에 의해 일부 서비스가 실시되었다.

서울시각장애인복지관의 모태인 연합세계선교회(United World Mission)는 기독교 선교단체로 1946년 1월에 미국에서 설립되었으며, 1971년 영국인 플리트크로프트(Barrie G. Flitcroft) 목사가 내한하여 초대 회장에 취임하였다. 민간인외원단체로서 1975년에 외국의 후원자와 연결하여 시각장애인 가정의 자녀 및 시각장애 학생에게 장학금을 주었으며, 점자제판기와 점자인쇄기를 들여와 점자출판 사업을 시작하였다(임안수, 2010). 맹인복지위원회는 한국사회사업연합회를 통하여 국고보조사업으로 추진해 오던 점자신문 발간과 점자도서 및 시각장애인 용구 개발 사업이 중단되자, 이

사업을 계속해서 수행하기 위해 1973년 6월 '사회복지법인 한국시각장애자복지회'의 설립·인가를 받게 되는데(한국맹인복지연합회, 1993), 이것이 현 한국시각장애인복지재단의 시초이다. 이후 점자도서관 사업은 복지관 사업의 일부가 되었다(육근해, 2007). 또한, 김선태 목사는 1976년 3월 대한예수교장로회총회 산하에 맹인선교부(현 실로암시각장애인복지회)를 설치하고 1978년 전국 맹학교 학생에게 장학금을 지급하였다(실로암시각장애인복지관 홈페이지). 이 시기의 시각장애인복지는 종교단체와 민간단체에 의해 시혜적 성격의 장학금 지원과 점자 사업의 형태로 실시되었다고 볼 수 있을 것이다.

## (2) 제도도입 단계(1980년대)

1981년 UN이 정한 세계장애인의 해를 기점으로 우리나라에서는 심신장애자복지법을 제정하고, 장애인시설을 지체부자유자 재활시설, 시각장애자 재활시설, 청각·언어기능 장애자 재활시설, 정신박약자 재활시설, 심신장애자 요양시설, 심신장애자 근로시설, 점자도서관, 점자출판시설 등으로 분류하였다(변용찬 외, 2005). 장애인복지관은 1975년 한국소아마비협회가 종별복지관인 정립회관을 운영한 이래로, 종합복지관은 1982년 서울장애인종합복지관이, 시각장애인복지관으로는 1982년 한국시각장애자복지관이 설립되었다(정무성 외, 2004). 이 시기에는 점자사업과 더불어 중도시각장애인들을 위한 기초재활교육이 실시되었으며, 시각장애인의 직업 개발을 위한 노력이 시작되었다.

한국시각장애자복지회는 1981년 9월 중도실명 시각장애인의 재활교육을 위한 '기능훈련원'을 개관하였고, 10월에는 복지관을 개관하였으며, 1988년에는 '민보 생활관'을 개관함으로써 시각장애인들이 기숙하면서 기초재활과 직업재활교육을 받을 수 있게 하였다(한국맹인복지연합회, 1993). 한국시각장애인복지재단은 특히 시각장애인의 새로운 직업 영역을 개척하기 위하여 노력하였는데, 1982년에 피아노 조율사 양성 과정을 시작하였으며, 16)1983년에는 전화 교환수를 양성하기 시작했으나, 전화 교환업무가 자동화됨에 따라 1986년 폐지되었다(한국시각장애인복지재단, 1998).

연합세계선교회는 1982년 6월 C. B. M의 지원으로 선한목자의 집을 건립하여 1983년 점역봉사실을 개설하고, 중도실명자를 위한 재활부를 설치하여 보행기술, 일상생활

16) 1986년부터 피아노 조율 훈련생을 매년 모집하였고, 1991년부터는 격년제로 모집하였다. 그 후 시각장애인 피아노 조율사가 고객의 집을 찾아다니기 어렵고, 전자 피아노의 등장으로 인해 취업이 감소됨에 따라 1997년에 이르러 폐지되었다(임안수, 2010).

기술, 의사소통기술 등을 가르쳤다(임안수, 2010). 한편, 사단법인 대한맹인역리 학회는 1987년 시각장애인의 직업재활교육 사업으로 역리학원을 개설하여 교육하였다(성북시각장애인복지관 홈페이지). 1980년대에는 시각장애인복지관이 1개관에 불과 하였으나 민간단체를 중심으로 시각장애인을 위한 기초재활 및 직업교육이 시작된 시기였다고 볼 수 있을 것이다.

### (3) 기반 조성 및 확장 단계(1990년대)

1986년 저작권법의 전문 개정으로 시각장애인을 위한 점자로의 복제와 시각장애인 관련 시설에서 녹음을 허용하는 조항이 신설되었다.<sup>17)</sup> 이는 시각장애인복지관의 점자 도서 및 녹음도서 제작에 있어 법적 근거가 되었으며(육근해, 2007), 이에 따라 대체자료 제작에도 활성화를 가져왔다. 또한 1989년 ‘심신장애자복지법’이 ‘장애인 복지법’으로 개정되었으며, 1990년대는 각 지방자치단체에서 장애인복지관의 설립을 활발하게 추진하면서 장애인복지관이 양적으로 증가하였다(정무성 외, 2004). 시각장애인복지관 역시 서울지역에 노원시각장애인복지관, 서울시각장애인복지관, 성북시각장애인복지관, 실로암시각장애인복지관, 한국시각장애인복지관과 지역에 부산시각장애인복지관, 인천시각장애인복지관 등 전국에 시각장애인복지관이 7개관으로 늘어났다.

1990년대의 시각장애인복지관들은 점자·녹음도서의 제작에 있어 디지털 기술의 발달과 컴퓨터 점역 프로그램의 사용을 통해 보다 활발한 사업을 전개하였으며, 시각장애인을 위한 기초재활교육뿐 아니라 생활용구 보급, 사회재활과 문화여가 사업을 시작하게 되었다. 또한 시각장애인에게 검정고시 교육과 컴퓨터 교육을 실시하기 시작하였으며, 점복인이나 정보처리기능사 양성 등의 직업교육이 실시되었다.<sup>18)</sup> 이에 따라 이전의 시혜적 복지서비스에서 벗어나 시각장애인의 재활과 역량강화를 위한 서비스 제공이 시작된 시기였다고 볼 수 있을 것이다.

한편, 1990년대는 정보통신기술 발전에 영향으로 우편대출 이외 전화서비스가

17) 저작권법은 1987년 이래 시각장애인복지 차원에서 점자 및 녹음에 의한 복제를 예외적으로 허용하고 있다. 1986년 개정된 저작권법 제30조에서 공표된 저작물은 앞을 못 보는 사람을 위하여 점자로 복제할 수 있으며, 시각장애자재활시설, 점자도서관, 특수학교 등의 대통령령이 정하는 시설은 앞을 못 보는 사람들의 이용에 제공하기 위하여 공표된 저작물을 녹음할 수 있다고 점자도서에 대한 저작권 예외 규정을 명시하였다(1986년 12월 개정 저작권법).

18) 연구자가 노원, 부산, 서울, 성북, 실로암, 인천, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.

시작되었으며, 점자도서 제작이 아날로그에서 디지털로 전환되었다. 또한 시각장애인용 컴퓨터 보조공학이 개발·수입되기 시작하면서 독서환경에 큰 변화를 가져오는 시기였다(육근해, 2007). 이러한 변화 속에서 시각장애인들의 독서와 학습 욕구가 증가하였고, 이에 따라 시각장애인복지관들은 점자도서관과 BBS,<sup>19)</sup> ARS서비스를 통해 시각장애인들에게 점자도서와 더불어 녹음과 디지털 형태의 대체자료를 제작 및 보급하기 시작하였다.

서울시각장애인복지관은 1990년 5월 녹음봉사실을 개설하였으며, 점자도서와 학습 자료를 점역하여 제공하였다. 점자도서관 사업에서 시작한 한국시각장애인복지관은 1992년에 컴퓨터 점역 사업을 시작하고 1993년에는 녹음도서를, 이듬해부터는 점자도서 관외 대출을 시작하였으며, 1999년에는 컴퓨터 디지털도서의 녹음을 시작하였다. 노원시각장애인복지관은 1992년 복지관 안에 한국맹인도서관을 개관하고 1994년 시각장애인음성정보서비스센터(소리샘) ARS를 개통하였으며, 1997년 3월에는 재활통신망인 BBS '넓은마을'을 운영하기 시작하였다. 또한 부산시각장애인복지관은 1996년 음성정보서비스(ARS)사업을 실시하고, 1998년에는 BBS '흰지팡이 여행'의 운영을 시작하였다. 1999년에는 대한예수교장로회가 실로암복지관을 개관한 후, 3월에 점자, 전자, 녹음 형태의 대체도서와 점자악보의 제작 사업을 시작하였으며, 같은 해 11월 인천시각장애인복지관은 송암점자도서관을 설립하였다. 1999년에는 성북시각장애인복지관과 실로암시각장애인복지관, 인천시각장애인복지관에서 음성정보서비스(ARS)의 운영을 시작하였다.<sup>20)</sup>

#### (4) 전문화 및 정착 단계(2000년대)

1999년 장애인복지법의 전문 개정으로 재가장애인을 위한 이용시설이 확대되었으며, 이를 통해 장애인복지관에서 운영하는 그룹홈, 주간 및 단기보호센터 등이 법적 근거를 갖게 되었다(보건복지가족부, 2008; 정무성 외, 2004). 2000년 초기에는 대구,

19) BBS(Bulletin Board System)란 시각장애인용 재활정보 통신망 서비스로서 대표적으로 '넓은마을'과 '아이프리'를 들 수 있다. 이는 예전 하이텔, 천리안, 나우누리과 같은 PC통신 서비스와 유사한 형태로서 텍스트 위주로 서비스되고 있어 키보드로 명령어를 입력하여 제어할 수 있고, 동영상과 그림, 이미지 등은 구현하기 어려운 단점을 안고 있으나 시각장애인이 스크린리더를 이용해 사용하기 편리하다는 장점이 있다. 텔넷방식을 통해 시각장애인을 위한 전자도서, 뉴스/잡지, 커뮤니티, 동호회, 자료실, 이메일 등 다양한 콘텐츠 및 정보를 제공하며, 서비스는 모두 무료로 제공되고 있다(넓은마을 홈페이지: [bbs.kbuwel.or.kr](http://bbs.kbuwel.or.kr)).

20) 연구자가 노원, 부산, 서울, 성북, 실로암, 인천, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.



대전, 울산, 제주지역에 새로이 시각장애인복지관이 설립되었다.

2000년대에는 시각장애인복지관이 교육재활, 직업재활, 사회심리재활, 스포츠여가 활동, 재가복지서비스, 정보제공, 지역사회의 공공 및 민간단체, 행정·교육기관 등과 교류·협력 사업, 장애인 인식개선 사업 등의 전문적 서비스를 제공하며, 종합적인 복지센터로서의 역할을 하게 된 시기라고 할 수 있다. 또한 시각장애인복지관의 별도 조직 및 사업이 확대되기 시작하여, 재가복지봉사센터, 직업재활센터, 공동생활가정, 주간보호센터 등의 시설이 설치 및 운영되었다. 직업재활 사업과 관련해서는 공직진출대비 교육, 공인중개사와 발 관리사, 역학인, 컴퓨터 속기사, 인터넷 검색사, 바리스타 교육 등 다양한 직업 영역의 교육이 시작되었으며, 안마와 피부관리 창업훈련 등 창업을 위한 교육도 실시되었다.<sup>21)</sup> 그러나 대부분 서울지역 복지관들을 중심으로 한 사업들이며, 지방의 복지관들은 노동부나 지역 노동청의 지원을 통한 사회적 일자리 창출사업이 이루어졌을 뿐, 복지관의 시각장애인들을 위한 적합 직종의 발굴이나 훈련 등의 직업재활과 관련한 사업은 미비하였다.

시각장애인의 정보접근권 향상을 위한 사업으로 기존의 점자도서 및 녹음도서의 제작과 더불어 mp3나 스캔을 통한 전자도서의 제작이 활발해지고 2007년에는 복지관이 데이지(DAISY: Digital Accessible Information System)도서 제작을 시작하였다. 이에 시각장애인복지관은 기존의 점자도서관과 BBS, ARS의 운영과 함께 인터넷을 통한 음성 전자도서관을 운영하기 시작하였으며, 도서뿐 아니라 영화나 방송물에 대해서도 시각장애인의 접근성 향상을 위해 화면해설을 삽입하여 화면해설 영상물을 제작·보급하기 시작하였다. 그 밖에 일부 복지관에서 시각장애인 보조공학기기나 화면낭독 프로그램, 점역 프로그램 등이 개발되기도 하였다.<sup>22)</sup>

### (5) 기능 재정립 단계(2010년~현재)

2010년대에 접어들면서 광주, 경상북도, 충청남도, 경기도에 시각장애인복지관이 들어섬에 따라 시각장애인복지관은 전국 15개관이 설립·운영되게 되었다. 이 시기에는 시각장애인의 개별 특성에 따른 서비스 지원을 위한 노력이 진행되었는데,

21) 연구자가 노원, 대구, 대전, 부산, 서울, 성북, 실로암, 울산, 인천, 제주, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.

22) 연구자가 노원, 대구, 대전, 부산, 서울, 성북, 실로암, 울산, 인천, 제주, 한국시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.

시각장애아동을 위한 통합 및 시각장애 특화교육 프로그램과 시각 및 중복장애아동에게 치료서비스를 제공하고, 시각중복장애인의 보호고용사업을 실시하였다. 또한 저시력 시각장애인의 기능시각 강화를 위한 시력보조기 지원 사업을 실시하는 등 여성 및 아동뿐만 아니라 시각중복장애 아동과 성인, 저시력 시각장애인을 위한 지원 사업이 진행되었다. 장애인 당사자의 자기결정권과 자주성을 강조하는 사업도 눈여겨 볼만 하다. 시각장애인의 자조모임이나 동호회 지원으로 복지관 위주가 아닌 이용자 중심의 서비스 제공을 꾀하였으며, 시각장애청소년의 자주적인 통합교육을 위한 학교생활지원 사업과 여성장애인의 자존감 회복 및 역량강화, 사회참여 확대를 위한 지원 사업 등을 실시하였다.<sup>23)</sup>

한편, 대부분의 복지관의 사업은 대동소이한 면이 있다. 특히 대체자료 제작과 관련해서 중복되는 사업이 많은데, 국립중앙도서관과 국립특수교육원의 시각장애학생 대체자료 제작 사업을 수행하며, 복지관 자체적으로도 장애대학생 대학교재 제작 사업과 데이지 또는 점자도서, 점자악보 등 대체자료 제작 사업을 통해 시각장애인들에게 학습지원을 제공하고 있다.<sup>24)</sup> 또한 대부분 지방의 시각장애인복지관들이 2000년 이후 설립되어 그 역사가 길지 않다는 측면도 있으나 사업의 규모 및 영역, 특성화면에서 서울지역 복지관과 지방의 복지관의 격차가 뚜렷해진 경향이 있다.

#### 4. 시각장애인복지관 현황

본 연구에서는 한국장애인복지관협회의 ‘2015 장애인복지관 편람’의 내용을 중심으로 전국 시각장애인복지관의 시설, 인력 및 직제, 예산의 현황을 살펴보았다. 전체 장애인복지관 중 시각장애인복지관의 현황만을 정리하여 분석한 내용은 다음과 같다.

##### (1) 시설 현황

<표2-6>에서 보는 바와 같이 전국에 있는 시각장애인복지관은 총 15개이며, 운영 주체는 사단법인인 한국시각장애인연합회 또는 각 지부가 10개관, 그 밖의

23) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.

24) 연구자가 전국 15개 시각장애인복지관의 홈페이지 정보를 참조하여 각 시각장애인복지관의 연혁을 정리하고 종합하여 작성하였다.

사회복지법인은 5개관이다. 시각장애인연합회 법인 산하의 9개관은 지자체로부터 위탁 운영을 하고 있으며, 운영주체(법인) 소유인 경우는 1개관을 제외하고 대부분 사회복지법인의 복지관들로서 운영주체(법인) 자체운영을 하고 있다(한국장애인복지관협회, 2016). 시각장애인복지관은 주로 광역시에 위치해 있으며, 복지관이 설립되지 않은 강원, 충북, 전북, 전남, 경남지역의 경우 한국시각장애인연합회 각 지부 또는 지회를 통한 생활이동지원센터, 점자도서관 등에서 일부 서비스가 제공되고 있다.

<표 2-6> 전국 시각장애인복지관 현황

복지관명	운영주체	운영형태	법인유형	설립연도	소재지
경기시각장애인복지관	경기도 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2013	경기도 의정부시
경북시각장애인복지관	경북 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2009	경북 포항시
광주시각장애인복지관	광주광역시 시각장애인연합회	운영주체(법인) 자체운영	사단법인	2009	광주시 남구
대구시각장애인복지관	대구광역시 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2002	대구시 달서구
대전시립산성복지관	대전광역시 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2000	대전시 중구
부산시각장애인복지관	한국시각장애인연합회 부산지부	위탁운영	사단법인	1992	부산시 북구
서울시각장애인복지관	선한목자재단	운영주체(법인) 자체운영	사회복지법인	1991	서울시 송파구
서울시립노원시각장애인복지관	한국 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	1990	서울시 노원구
성북시각장애인복지관	대한맹인복지회	운영주체(법인) 자체운영	사회복지법인	1998	서울시 성북구
실로암시각장애인복지관	대한예수교장로회	운영주체(법인) 자체운영	사회복지법인	1998	서울시 관악구
울산시각장애인복지관	울산광역시 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2003	울산시 남구
인천시각장애인복지관	인천광역시 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	1999	인천시 남구
제주시각장애인복지관	삼다	운영주체(법인) 자체운영	사회복지법인	2003	제주특별자치도
충남시각장애인복지관	충청남도 시각장애인연합회	위탁운영	사단법인	2010	충남 천안시
한국시각장애인복지관	한국시각장애인복지재단	운영주체(법인) 자체운영	사회복지법인	1982	서울시 강동구

자료: 한국장애인복지관협회(2016). 2015년도 전국장애인복지관 편람. 한국장애인복지관협회의 자료를 참고하여 재구성

시각장애인복지관의 주요 시설 현황을 살펴보면 상담실과 프로그램실은 모든 시각장애인복지관이 갖추고 있으며, 대강당은 1개관을 제외한 모든 시각장애인복지관에 설치되어 있다. 수치료실을 갖춘 복지관은 없으며, 6개관은 체력 단련실이 없다. 치료실은 7개관, 평가실은 3개관, 장애체험장은 2개관, 수영장과 운동장, 체육관은 각각 1개관에 설치되어 있으며, 6개의 복지관에 도서관이 설치되어 있다(한국장애인복지관협회, 2016). 즉, 시각장애인복지관에는 상담실과 프로그램실, 대강당은 대부분 그 시설을 갖추고 있으나 수치료실과 수영장, 운동장, 체육관 등의 체육 관련 시설들은 갖추고 있지 못하였다.

## (2) 인력 및 직제 현황

시각장애인복지관의 인력 현황을 살펴보면 직원 수는 가장 적은 곳이 20명, 가장 많은 곳은 49명이었으며, 15개 복지관의 평균 직원 수는 31명이었다. 8개의 복지관에서는 지방자치단체의 보조금 외에 자부담으로 직원을 두고 있으며, 보조금에 의한 고용은 92%, 자부담에 의한 고용은 약 8%로 대부분 보조금에 의해 직원을 고용하고 있는 것으로 나타났다. 시각장애인복지관의 직원은 대부분 정규직이었으며, 계약직은 41명(8.8%)이었다(한국장애인복지관협회, 2016).

직원의 자격증 소유 현황을 살펴보면 사회복지사 자격증 소지자는 15개관에 338명, 평균 22.5명으로 가장 많은 복지관에 가장 높은 비율로 종사하고 있었다. 점역·교정사가 13개관에 총 57명(평균 3.8명), 요양보호사는 9개관에 48명(평균 3.2명), 안마사는 10개관에 39명(평균 2.6명), 보육교사는 6개관에 30명(평균 2명), 방화관리사는 13개관에 14명(평균 0.9명), 조리사는 11개관에 12명(평균 0.8명), 사서는 8개관에 11명(평균 0.7명)이 자격증을 보유하고 있었다(한국장애인복지관협회, 2016). 전체 장애인복지관의 자격증 보유 현황과 비교해 보면 점역·교정사와 안마사, 사서의 대부분이 시각장애인복지관에 종사하는 것으로 판단된다. 반면, 위험물 안전관리자(6개관/7명), 초·중·고교교사(2개관/7명), 영양사(5개관/5명), 간호(조무)사(3개관/5명), 직업재활사(2개관/3명), 물리/작업을 제외한 치료사(3개관/3명), 특수학교교사(2개관/2명) 등의 자격증 소지 비율은 타 유형의 장애인복지관의 현황과 비교했을 때 상대적으로 낮았으며, 직업능력개발훈련교사(2개관/2명)는 타 유형의 장애인복지관들도 15명으로 조사되어 전체적으로 장애인복지관 직원들의 직업능력개발훈련교사 자격증 보유 비율이 낮은 것으로 나타났다. 또한 심리사 자격증을 보유하고

있는 직원은 1개관에만 4명이 종사하고 있었으며, 언어치료사, 물리치료사, 작업치료사 자격증을 소지하고 있는 직원은 15개 시각장애인복지관 중 각각 1개관에만 1명씩 종사하고 있어 가장 낮은 자격증 소지 비율을 나타냈다. 그 밖에 골볼국제심판, 보행지도사, 생활체육지도자, 재활상담사 등 기타 자격증은 27명이 소지하고 있었다(한국장애인복지관협회, 2016).

시각장애인복지관의 직제를 살펴보면 상담 및 사례 관련 팀은 8개관, 직업지원 관련 팀은 7개관에서 운영하고 있으며, 음성정보 및 정보재활팀을 5개관, 점역 관련 팀은 3개관, 점자도서관 운영팀을 두고 있는 복지관도 1개관이 있다(한국장애인복지관협회, 2016). 대부분 복지관별로 팀을 통합·분리 운영하고 있으며, 팀 명칭은 복지관의 실정과 사업특성에 맞게 정하여 운영하고 있어 각 복지관의 팀제 및 사업 내용을 명확히 파악하는 데 어려움이 있었다.

### (3) 예산 현황

시각장애인복지관의 세입 재원은 정부보조, 법인전입금, 후원금, 사업수익, 이월금, 민간재원, 기타 재원으로 구성된다. 이 중 정부 및 지자체의 보조금이 차지하는 비중이 가장 크다. 복지관 예산 중 정부보조가 차지하는 비율은 평균 61.6%였으며, 가장 낮은 비율의 복지관은 22.2%, 가장 높은 비율의 복지관은 92.0%였다. 서울 지역의 5개 복지관의 정부보조금 비율은 평균 39.8%, 그 밖의 지역 복지관은 평균 72.5%로(한국장애인복지관협회, 2016) 서울보다 지역의 복지관들이 정부보조에 대한 의존도가 더 높은 것으로 판단된다.

시각장애인복지관의 세출은 사업비, 인건비, 관리운영비, 시설장비비, 채무상환, 차기이월금, 기타 비용으로 나눌 수 있다. 이 중 가장 많은 비중을 차지하는 것은 인건비로서 평균 55.8%였으며, 복지관 중 인건비가 가장 낮은 비율은 21.7%, 가장 높은 비율은 85.0%였다. 시각장애인복지관의 세출 중 사업비가 차지하는 비율은 평균 25.8%였으며, 가장 낮은 복지관의 비율은 5.1%, 가장 높은 비율은 65.2%였다(한국장애인복지관협회, 2016). 이와 같이 대부분 시각장애인복지관은 세출 중 사업비에 비해 인건비로 지출되는 비율이 더 높음을 알 수 있다.

## 제2절 시각장애인복지서비스 전달체계

### 1. 사회복지 전달체계의 원칙

사회복지 전달체계란 지역사회체계 속에서 사회복지서비스의 공급자 간의 조직적인 연계 또는 공급자와 수급자 간을 연결시키기 위한 조직적 장치라고 할 수 있다 (Gilbert & Terrell, 1998). Friedlander & Apte(1980)는 사회복지 수급자를 둘러싸고 있는 중앙과 지방일선의 모든 공·사적 복지기관과 그 서비스 전달망을 사회복지 서비스 전달체계라고 정의하였다. 수혜자의 입장에서 보면, 복지서비스 전달체계란 수혜자들에게 어떠한 내용의 서비스를 어떻게 제공하느냐 하는 데 가장 중요한 영향을 미치는 조직적 배열로서(오경자, 2015), 추상적인 사회복지법과 정책을 구체적인 복지서비스로 전환하여 이를 필요로 하는 대상자에게 전달할 수 있도록 하는 조직과 인력을 일컫는 것이다(선필호, 2010; 최성재 외, 2016). 요약하자면 사회복지 전달체계란 서비스를 수혜자에게 전달하는 과정에서 공급자와 수혜자 간에 작용하는 조직적 체계라고 할 수 있다. 한편, Chiriacescu(2006)는 장애인복지서비스 전달체계의 하위체계를 서비스 진입체계, 서비스 질 관리체계, 서비스 공급자 관리체계, 서비스 공급자 내부 관리체계, 모니터링 및 평가 체계의 5가지로 구분하였다. 먼저, 서비스 진입체계는 장애인의 욕구의 확인과 서비스 수급 자격을 결정하는 체계이며, 서비스 질 관리체계는 확인된 욕구를 충족시키기 위한 서비스 표준 및 지표를 정의하는 체계이다. 서비스 공급자 관리체계는 정부가 민간서비스 제공 기관과 서비스 공급에 대한 위임과 재정의 지원을 계약하는 체계이며, 서비스 공급자 내부 체계는 서비스 공급이 이루어지는 과정에서 서비스 공급자들이 서비스 제공 계획을 수립하고 정기적인 직원 평가와 이용자의 참여를 촉진하는 절차 등을 규정하는 체계이다. 마지막으로 모니터링 및 평가체계는 모든 서비스 제공 단계에서 투명성과 책임성을 입증하고, 진행 중이거나 완료된 서비스에 대해 목표달성, 효율성, 효과성 등을 평가하는 절차를 의미한다(이승기 외, 2016; 윤상용, 2012).

사회복지의 궁극적인 목표를 한정된 자원을 가지고 적합한 서비스를 효과적이고 효율적으로 수혜자들에게 제공한다는 것으로 본다면(박병일, 2002), 기본원칙에 충실한 복지서비스 전달체계를 통해 양질의 복지서비스를 대상자에게 적절하고 효과적으로 전달함으로써 복지서비스의 효과성을 제고할 수 있을 것이다. 따라서 시각장애인복지서비스 전달체계에 대한 기준의 설정과 적용에 따라 시각장애인복지

서비스의 효과성이 제고될 수 있을 것이며, 이러한 원칙에 입각한 서비스가 제공될 때 복지서비스를 제공받는 수혜자들의 만족도 또한 높아질 것이다.

사회복지서비스 전달체계가 갖추어야 할 일정한 원칙 및 기준과 관련해서는 그동안 많은 논의가 있어 왔으나, 시각장애인복지서비스를 다룬 연구는 찾아보기 힘들다. 따라서 본 연구에서는 사회복지 전달체계를 주제로 한 연구들을 검토하였으며, 이러한 논의가 시각장애인복지서비스의 경우에도 상당 부분 적용될 수 있을 것으로 판단하였다. 선행연구에서 언급된 원칙들과 그 내용을 살펴보고, 이를 시각장애인복지관의 전달체계를 설정하는 데 활용하였다.

Gilbert & Specht(1986)는 전달체계의 기본요건을 접근용이성, 책임성, 통합성, 계획성으로 들고 있다. Friedlander & Apte(1980)는 사회복지서비스 전달체계의 원칙을 접근가능성, 공평성, 적절성, 연속성, 포괄성 등으로 제시한 바 있으며, Gates(1980)는 통합성, 접근성, 포괄성, 계속성, 책임성 등을 제시하였다.

선필호(2010)는 다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 원칙으로 접근용이성, 전문성, 책임성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성, 적절성을 활용하였다. 김상균 외(1994)는 복지전달체계의 개선과 전문 인력 활용방안 연구에서 효과적인 복지서비스의 전달체계를 구축함에 있어서 고려해야할 기본요인을 행정적인 측면과 서비스 제공의 측면으로 나누어 제시하였다. 행정적인 측면에는 기능분담의 체계성, 전문성에 따른 업무분담, 책임성, 접근용이성, 지역사회참여, 통합조정, 조사 및 연구의 요인으로 구성하였으며, 서비스 제공 측면에는 평등성, 재활 및 자활 목표, 적절성, 포괄성, 지속성, 가족중심의 요인으로 구성하였다.

조성신(2004)은 사회복지 전달체계의 공공·민간부분 상호연계에 관한 연구에서, 행정적 측면으로 기능분담의 체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 지역사회참여성, 통합성의 변수를 사용하였으며, 서비스 제공의 측면에서는 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성의 변수를 독립변인으로 사용하여 만족도와 중요도를 분석하였다.

정광열(2009)은 홀리스 복지서비스 전달체계의 원칙을 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스 공급요인, 서비스 품질요인으로 구분하였다. 조직요인에는 기능분담과 지역사회참여, 접근용이성을, 인력요인에는 전문성과 책임성, 재정요인은 재정 적정성과 재정 충분성, 서비스 공급요인은 통합성, 지속성, 평등성, 적절성, 재활·자활 지향성을 설정하였다. 서비스 질요인은 시설 유형성, 신뢰성, 반응성, 보증성, 개별적 관심으로 구성하였다.

원성구(2011)는 사회복지와 보건의료 연계서비스에 대한 연구에서, 효과성의

영향요인을 조직요인의 통합성과 책임성, 접근용이성, 인적요인의 전문성과 직무몰입도, 협력성, 재정요인의 충분성과 효율성으로 구성하였다. 또한 이재만(2012)은 영유아 보육서비스 전달체계의 평가에 관한 연구에서 조직요인에 지역사회참여와 접근성, 인력요인에 전문성과 책임성, 재정요인에 충분성과 적절성으로 구성하여 상대적 중요성을 평가하였다.

오경자(2015)는 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 관한 연구에서 전달체계를 조직, 인력, 재정, 서비스 운영 요인으로 나누어 분석하였다. 조직요인의 접근성과 참여성, 인력요인의 전문성과 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스 운영요인의 포괄성, 지속성, 적절성을 독립변수로 설정하였다.

김용환(2017)은 보훈의료서비스 전달체계의 성과평가 연구에서 사회복지서비스 전달체계를 조직요인, 인적요인, 재정요인으로 구분하고, 각 영역에 구성 원칙을 조직요인의 통합성과 접근성, 인적요인의 책임성과 전문성, 재정요인의 충분성과 적절성으로 구분하였다.

이정순(2010)은 수도권에 있는 노인복지시설에 종사하는 사회복지사들을 대상으로 노인복지서비스 전달체계의 효과성과 그 영향요인에 대한 인식조사를 실시하였다. 전달체계의 주요 원칙을 행정요인에는 담당공무원의 전문성과 통합성, 접근용이성, 기능분담체계성, 참여성으로, 서비스 제공요인에는 책임성, 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 서비스 전문성으로 구분하여 분석하였다.

박순자(2015)는 노인여가서비스 전달체계와 성과의 영향관계를 규명하고자 노인여가서비스 전달체계의 구성 원칙을 조직요인, 인적요인, 예산요인으로 구분하였다. 조직요인에는 접근성과 지속성, 인적요인에는 전문성과 책임성, 예산요인에는 적절성과 충분성을 설정하였다.

심영미(2011)는 경기북부 지역 노인복지서비스 전달체계를 행정체계와 집행체계로 구분하였다. 집행체계의 평가에서는 사회복지서비스 전달체계를 통합성, 전문성, 적절성, 접근성, 책임성으로 구성하였다. 또한 김진희(2007)는 노인복지 전달체계를 조직의 통합성과 책임성, 인력의 전문성과 직무몰입도, 재정의 적정성과 지속성으로 설정하였다.

장애인복지서비스 전달체계에 관한 연구로는 양복철(2003)에 의해 장애인들의 사회통합을 위해 우선되어야 할 전달체계의 원칙들이 분석되었다. 복지전달체계의 원칙으로 지역사회 참여, 기능분담성, 전문성, 접근성, 통합성 등을 선정하였으며, 장애인들의 사회통합에 미치는 영향을 연구하였다. 장애인들의 사회통합의 촉진과



전달체계의 효율성 향상을 위해 장애인들에 대한 사회적 인식개선, 이동 편의시설 확충, 정보 접근성 향상, 특수교육 기회와 고용 및 의료보장의 확대, 생활안정 지원 및 직업재활 서비스 강화 등을 제시하였다.

이승기(2009)는 장애인복지관이 전달체계로서 갖추어야 할 원칙을 통합성, 연속성, 접근성, 책임성, 전문성으로 제시하였으며, 이러한 원칙 외에 추가적으로 장애인복지 전달체계에서 고려해야 할 사항으로 공적 권한의 확보, 전달체계 구축의 현실가능성 및 수요자 중심적 조직으로의 발전가능성을 제시하였다.

임종호 외(2016)는 장애인복지서비스 전달체계의 원칙을 전문성, 책임성, 접근용이성, 적절성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성으로 제시하였다. 또한 장애인복지서비스 전달체계의 문제점으로 제각각인 서비스 진입기준과 서비스 결정과정, 수요자 욕구에 적합하지 못한 서비스를 지적하였다.

김용득 외(2001)는 장애인복지서비스 전달체계를 지역참여, 기능분담의 체계성, 전문성, 접근용이성, 통합성으로 제시하였으며, 지역참여의 원칙과 관련해서는 장애인복지 문제가 공식적 전달체계만으로 해결하기에는 서비스의 양과 질이 부족하므로 비공식적 전달체계에 의한 민간자원의 동원과 서비스 제공기능의 적절한 역할분담 체계의 필요성을 주장하였다.

선행연구를 분석한 결과, 연구의 주제로는 노인복지서비스에 관한 연구가 주를 이루고 있었으며, 청소년복지서비스, 아동복지·영유아보육서비스, 장애인복지서비스, 홀리스복지서비스, 보훈의료서비스 등의 전달체계가 연구되었다. 전달체계를 분석하기 위한 틀로서는 서비스 전달체계를 크게 행정적인 측면과 서비스 제공의 측면으로 나누어 분석한 연구와 조직, 인력, 재정의 측면으로 구분하여 분석한 연구들이 있었다. 이를 정리하면, 행정적인 측면에는 기능분담의 체계성, 전문성, 접근용이성, 통합성, 지역사회참여의 요인들이 가장 빈번하게 활용되었으며, 그 밖에 책임성, 조사 및 연구의 원칙들이 활용되었다. 서비스의 측면에서는 포괄성, 적절성, 지속성, 평등성이 가장 많이 활용되었고, 그 다음으로는 재활 및 자활목표, 가족중심의 요인이 선정되었으며, 이외에 책임성과 서비스 전문성의 요인이 언급되었다. 사회복지서비스 전달체계의 원칙을 제시하고 있는 주요 선행연구를 정리하면 <표 2-7>과 같다.

<표 2-7> 사회복지서비스 전달체계 원칙에 관한 선행연구 (1)

연구자	전달체계 원칙	
Gilbert & Specht(1986)	통합성, 계획성, 접근용이성, 책임성	
Friedlander & Apte(1980)	접근가능성, 공평성, 적절성, 연속성, 포괄성	
Gates(1980)	통합성, 접근성, 포괄성, 계속성, 책임성	
선필호(2010)	접근용이성, 전문성, 책임성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성, 적절성	
심영미(2011)	통합성, 전문성, 적절성, 접근성, 책임성	
양복철(2003)	지역사회의 참여, 기능분담성, 전문성, 접근성, 통합성	
이승기(2009)	통합성, 연속성, 접근성, 책임성, 전문성	
임종호 외(2016)	전문성, 책임성, 접근용이성, 적절성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성	
김용득 · 유동철(2001)	지역참여, 기능분담의 체계성, 전문성, 접근용이성, 통합성	
김상균 · 서상목 · 최일섭(1994)	행정적 측면	기능분담의 체계성, 전문성에 따른 업무분담, 책임성, 접근용이성, 통합조정, 지역사회참여, 조사 및 연구
	서비스 제공 측면	평등성, 재활 및 자활 목표, 적절성, 포괄성, 지속성, 가족중심
조성신(2004)	행정적 측면	기능분담의 체계성, 전문성, 책임성, 접근용이성, 통합성, 지역사회 참여성
	서비스 제공 측면	평등성, 적절성, 포괄성, 지속성
이정순(2010)	행정요인	전문성, 통합성, 접근용이성, 기능분담 체계성, 참여성
	서비스 제공요인	책임성, 평등성, 적절성, 포괄성, 지속성, 서비스 전문성

또한 <표 2-8>에서 보는 바와 같이 조직적 측면에서는 접근용이성이 가장 많이 활용되었으며, 통합성과 지역사회참여가 그 다음으로 많이 언급되었고, 그 밖에 책임성과 기능분담의 원칙이 활용된 것으로 나타났다. 인력 측면에서는 전문성이 가장 빈번하게 활용되었으며, 그 다음으로는 책임성의 요인이 많이 사용되었다. 그 밖에 직무몰입도를 활용한 연구도 있었다. 재정적 측면으로는 적절성(적절성)이 가장 빈번하게 연구의 분석요인으로 선정되었으며, 그 다음으로는 재정의 충분성이 활용되었다. 그 밖에 재정의 지속성을 분석한 연구도 있었다.

<표 2-8> 사회복지서비스 전달체계 원칙에 관한 선행연구 (2)

연구자	전달체계 원칙			
	조직요인	인력요인	재정요인	서비스요인
정광열(2009)	기능분담, 지역사회 참여, 접근용이성	전문성, 책임성	적정성, 충분성	통합성, 지속성, 평등성, 적절성 재활·지활 지향성
오경자(2015)	접근성, 참여성	전문성, 책임성	적정성, 충분성	포괄성, 지속성, 적절성
김용환(2017)	통합성, 접근성	책임성, 전문성	충분성, 적절성	
박순자(2015)	접근성, 지속성	전문성, 책임성	적절성, 충분성	
이재만(2012)	지역사회 참여, 접근성	전문성, 책임성	충분성, 적절성	
원성구(2011)	통합성, 책임성, 접근용이성	전문성, 직무몰입도, 협력성	충분성, 효율성	
김진희(2007)	통합성, 책임성	전문성, 직무몰입도	적정성, 지속성	

## 2. 시각장애인복지 전달체계

### (1) 공공전달체계

우리나라의 장애인복지 행정은 보건복지부를 중심으로 중앙정부의 각 부처별로 제도와 사업을 분할하여 담당하고 있다. 보건복지부에서는 주로 의료서비스를 포함한 사회적 서비스 영역을 담당하며 정책과 제도운형을 관장한다. 직업영역에 있어서는 고용노동부와 보건복지부에서 해당 정책과 제도운형을 관장하고 지방행정기관과 노동부 지방사무소를 통하여 사업을 집행하고 있다. 교육영역은 교육부를 중심으로 각 시·도 교육청과 지역별 교육지원청에서 수행되고 있다(임종호 외, 2016; 정일교 외, 2016). 보건복지부와 교육부, 고용노동부, 문화체육관광부를 중심으로 각 부처가 담당하는 시각장애인을 위한 복지정책의 내용을 간략히 정리하면 다음과 같다.

시각장애인에 대해 보건복지부에서 지원하고 있는 복지 사업 중 중도시각장애인

재활훈련 지원 사업은 중도실명 시각장애인에 대한 재활 및 교육 프로그램을 실시하여 사회적으로 다시 자립할 수 있도록 지원하는 사업이며, 장애인 보조견 전문훈련기관 지원은 장애인 보조견 보급을 통해 시각장애인들의 안전하고 독립적인 보행을 가능하게 함으로써 사회활동 참여를 증진시키는 사업이다(한국장애인개발원, 2015). 그러나 이들 사업의 성격과 지원규모로서는 시각장애인의 전반적인 복지증진은 매우 제한적일 수밖에 없으며, 시각장애의 특성을 고려한 서비스에 대해서 세부적인 지원이 이루어져야 한다(권현진, 2010; 한국장애인개발원, 2015). 이와 더불어 한 기관에서 제공하는 서비스만으로는 시각장애인 대상자의 욕구를 충족시킬 수 없으므로 자원을 효과적이고 효율적으로 연결하기 위해 기관 간 협력체계의 형성과 유지가 필요하다. 한편 장애인일자리사업의 일환으로 2010년부터 시각장애인이 참여할 수 있도록 시각장애인 안마사 파견 사업을 특화형 일자리의 한 유형으로 추가하여 일반형 일자리, 복지일자리, 특화형 일자리의 3가지로 구분하여 사업을 수행하고 있다.<sup>25)</sup> 시각장애인 안마사 파견 사업의 사업주체는 시·도지사 또는 시·군·구청장이며, 대한안마사협회(지부 포함)와 한국시각장애인연합회(지부 및 지회 포함) 등에 위탁 수행되고 있다(보건복지부, 2017b). 시각장애인 안마사 파견 사업은 안마사 자격을 갖고 있는 시각장애인에게 취업의 기회를 제공하기 위한 것으로서 노인복지관이나 경로당, 요양병원을 이용하는 노인들에게 시각장애인 안마사가 찾아가서 안마서비스를 제공하는 사업이다.

교육부는 16개의 시·도 교육청, 지역 교육지원청 및 일선의 특수학교를 통하여 독립적 전달체계를 확보하고 있으며, 직업교육을 포함한 특수교육과 관련된 업무를 담당하고 있다. 구체적으로 특수교육진흥에 관한 기본 정책 수립, 특수학교 및 특수학급의 운영 지도, 특수교육기관의 시설 및 설비 지원, 특수학교의 직업교육 사항, 특수교육기관의 설립 및 운영 등의 업무를 관장하고 있다(정일교 외, 2016). 시각장애인이 특수교육 대상자 신청을 하면, 각 지역교육청에서 특수교육지원센터의 진단과 특수교육운영위원회의 심사를 거쳐 특수교육 대상자로 선정되어(김영일, 2010)

25) 장애인일자리사업은 장애인복지법 제21조에 근거하여 2007년부터 시작되었으며, 동법 시행령에서 "장애인복지법 제21조 제1항에 따라 장애인의 사회참여 기회를 확대하고 적성과 능력에 맞는 일자리를 발굴하여 소득보장을 지원하는 장애인일자리사업을 실시할 수 있다"고 명시하고 있다(장애인복지법 시행령 제13조의2). 일반형 일자리는 미취업 장애인을 위한 실무능력 습득을 지원하고, 일정기간 소득을 보장하는 것으로서 전국 시·도, 읍·면·동 주민센터, 공공기관 등에 배치하여 장애인복지행정 등의 업무를 수행하도록 하는 사업이다. 복지일자리는 중증장애인이 업무에 종사하면서 사회참여 경험을 갖도록 장애유형과 정도에 따라 개발된 일자리에 참여하도록 하는 사회참여형 공공일자리이다(보건복지부, 2017b).

일반학교의 특수학급이나 통합학급, 특수학교에 배치되게 된다.<sup>26)</sup> 학령기 학생 이외에 최근 증가하고 있는 후천적 성인 시각장애인의 경우에는 개인의 학력에 따라 이료재활 과정, 전공과 과정을 통해 직업교육을 받을 수 있다. 이료재활 과정은 고등학교 졸업 이상의 학력을 가진 사람을 대상으로 하며, 전공과는 특수교육기관에서 고등학교 과정을 졸업한 특수교육 대상자에게 진로 및 직업교육을 제공하기 위하여 수업연한 1년 이상으로 운영되는 과정이다(장애인 등에 대한 특수교육법 제24조 제1항). 현재 전국적으로 1개의 국립과 2개의 공립, 9개의 사립으로 총 12개교의 시각장애특수 학교가 운영되고 있다.

고용노동부에서는 장애인의 고용과 관련된 업무와 산재보상보험법에 의한 장애 보상업무, 장애인 직업재활서비스 전달체계를 담당한다. 구체적으로 장애인 고용촉진 및 직업재활기금, 장애인고용 부담금, 장애인고용시설, 장애인표준사업장, 장애인 직업훈련, 장애인 취업알선 및 취업 후 사후 지도 등의 업무를 수행하고 있다(임종호 외, 2016; 정일교 외, 2016). 한국장애인고용공단과 장애인직업능력개발센터를 중심으로 장애인의 직업훈련 및 고용을 지원하고 있으며, 장애인직업재활시설과 표준사업장, 보호작업시설, 근로작업시설 등의 보호고용을 위한 시설이 운영되고 있으나 주로 지체 및 지적장애인 위주이며 시각장애인에게는 큰 성과를 거두지 못하고 있다(오윤진, 2010). 시각장애인의 경우 시각장애학교나 안마수련원의 양성 과정을 통하여 안마업에 주로 종사하고 있으며, 안마업 이외의 직종에 종사하는 시각장애인은 제한적이다.

문화체육관광부는 장애인의 도서관 활용을 위해 도서관 장애인서비스 기준·지침 제정, 서비스 평가 및 컨설팅 제공, 대체자료 수집·제작·표준제정·품질검증, 독서 문화 프로그램 개발·보급, 관중별 도서관 및 유관 기관과의 협력 강화 등을 추진한다(한국장애인개발원, 2015). 국립중앙도서관 소속의 국립장애인도서관은 2007년 국립장애인도서관지원센터로 출범하여 2012년 그 기능과 서비스를 확대하여, 도서관의 장애인서비스를 위한 국가 시책을 수립하고 도서관 자료의 수집·제작·지원 및 표준 제정·평가·검정 그리고 자료의 공유시스템을 구축하는 업무를 수행하고 있다(도서관법 제45조 제2항). 또한 문화체육관광부는 지체장애인에 대한 이동

26) 특수교육 대상자의 교육은 유치원·초등학교·중학교 및 고등학교 과정은 의무교육으로 하고, 전공과와 만 3세미만의 장애영아교육은 무상으로 한다(장애인 등에 대한 특수교육법 제3조). 우리나라 시각장애 특수학교의 교육과정은 유치부에서 초·중·고등학교 과정까지 안마와 관련한 이료 과목을 제외하고는 일반학교의 교육과정과 거의 비슷하다. 다만, 시각장애학생의 장애정도와 개별 특성에 따른 교육을 실시한다.

지원이나 시각장애인에 대한 화면해설, 청각장애인을 위한 자막 상영 등을 통해 장애인의 영화 관람을 위한 접근권을 강화하고 있다(한국장애인개발원, 2015). 그러나 최근 장애인의 영화 관람권에 대한 요구가 증대되고 있으나, 장애인은 개봉된 후 일정 기간이 지난 후에야 지정된 날짜에 제한된 일부 영화관에서만 영화 관람이 가능하다. 상영의 문제뿐 아니라 점자블록, 점자표지판 등 접근성의 측면에서도 어려움이 있는 것이 현실이다.

## (2) 민간전달체계

민간전달체계는 대체로 구체적이고 직접적인 서비스를 제공하는 사회복지조직으로 구성되어 있으며, 민간에 의해 운영되는 사회복지시설과 장애인의 권익보호 및 회원의 복지증진을 목적으로 설립된 장애인단체가 중심이 된다. 이러한 단체들은 사회복지법인 혹은 사단법인 형태로 운영되는데, 국가 혹은 지방자치단체가 설립한 복지시설을 위탁받아 운영하거나 자체적으로 시설을 운영하며, 다양한 형태로 장애인들의 권익보호와 복지증진 및 재활을 위한 서비스를 제공하고 있다(임중호 외, 2016; 정일교 외, 2016). 보건복지부에서는 장애인복지시설을 장애인 거주시설, 장애인 지역사회재활시설, 장애인 직업재활시설, 장애인 의료재활시설, 장애인 생상품판매 시설로 구분하고 있다. 이 중 장애인 지역사회재활시설에는 장애인복지관, 장애인 주간보호시설, 장애인 체육시설, 장애인 수련시설, 장애인 생활이동지원센터, 수어통역센터<sup>27)</sup>, 점자도서관, 점자도서 및 녹음서 출판시설, 장애인 재활치료시설 등이 있다(장애인복지법 시행규칙 제41조, 별표4). 민간전달체계는 대부분 정부나 지방자치단체가 설립하여 민간 사회복지법인 혹은 단체가 이를 위탁받아 운영하는 경우가 많으며(임중호 외, 2016; 정일교 외, 2016), 재원은 중앙정부와 지방정부의 보조금, 민간의 자부담과 후원금 등으로 구성된다.

본 절에서는 2014년 장애인 실태조사에서 장애인복지 관련 사업 실시 기관 중 시각 장애인들의 이용이 상대적으로 많은 것으로 조사된 장애인복지관, 장애인단체, 직업 재활시설, 점자도서관 등을 중심으로 시각장애인복지 영역에서 민간전달체계를 담당하는 기관들을 간략하게 살펴보았다.<sup>28)</sup>

27) 수어란 수화와 같은 말로 구화를 대신하여 몸짓이나 손짓으로 표현하는 의사전달 방법이다. 농인들의 모어인 수어를 하나의 언어로서 인정하고 수어에 대한 자긍심의 발로로서 '수화(手話)'를 최근 들어 '수어(手語)'로 바꿔 부르고 있으나, 현실적으로는 같은 뜻으로 혼용해서 사용하고 있다. 본 연구에서는 공식 문서에서 '수화'로 표기된 경우라도 '수어'로 표기하였다.

28) 보건복지부의 2014년 장애인실태조사에 따르면, 장애인복지기관 중 시각장애인들이 가장 많이

### 1) 시각장애인복지관

시각장애인복지관은 시각장애인들이 이용할 수 있는 중별장애인복지관으로서 대표적인 장애인 지역사회재활시설 중 하나이다. 정부로부터 사회복지사업을 위탁받아 정부의 재정지원에 의해 민간에서 특수학교나 안마수련원의 교육 이외의 전반적인 재활 및 복지 사업을 수행하는 민간복지서비스 조직이라 할 수 있다. 시각장애인의 장애특성과 그에 따른 복지욕구는 타 유형 장애인의 그것과는 뚜렷한 차이가 있다는 측면에서 장애인종합복지관보다는 시각장애인 단종복지관이 시각장애인 재활서비스 전달기관으로서 더 적합하다고 할 수 있다. 기존의 시각장애인복지관은 시각장애인 개인 맞춤형 재활서비스 전달기관으로 변화하여, 시각장애인의 직업재활과 자립생활을 목표로 체계적인 서비스를 제공하고 전달할 수 있도록 운영 방향과 전략을 재편하여야 하며(김영일, 2010), 무엇보다 서비스 수혜자인 시각장애인들의 욕구와 각 기관 실정에 적합한 서비스 제공을 통하여 시각장애인복지관의 서비스 효과성 제고를 위해 노력해야 할 것이다.

### 2) 시각장애인단체

대표적인 시각장애인 단체로는 한국시각장애인연합회와 대한안마사협회를 들 수 있다. 한국시각장애인연합회는 우리나라 시각장애인을 대표하는 단체로서, 1980년 ‘한국맹인복지협회’를 결성하고 1981년 사단법인 인가를 받았으며(권현진, 2010), 전국적으로 17개 시도지부와 단체회원 15개소, 시설 13개소, 복지관 15개소, 장애인 생산시설 2개소 등을 조직으로 두고 있다. 또한 미디어접근센터와 시각보조시설 중앙 지원센터를 운영하고 있으며, 시립노원시각장애인복지관, 서울점자도서관, 주간보호 센터를 위탁받아 운영하며, 시각장애인 관련 단체들의 통합·조정 기능과 지역사회 내에서 시각장애인을 위한 직접 서비스를 제공하는 역할을 수행하고 있다(한국시각장애인연합회 홈페이지: [www.kbuwel.or.kr](http://www.kbuwel.or.kr)). 15개 시각장애인복지관 중 10개관이 시각장애인연합회 또는 지부를 통해 운영되고 있으며, 제주를 제외한 지방의 모든 시각

---

이용한 기관은 장애인복지관으로서 전체의 9.3%가 이용한 것으로 나타났으며, 장애인특별운송 사업 (장애인콜택시 등) 7.8%, 장애인단체 4.5%, 특수학교 또는 특수학급 2.9%, 직업재활시설 2.6%, 장애인체육시설 2.3%, 점자도서관 2.0% 등의 순으로 나타났다. 이 중 민간전달체계를 담당하는 기관들을 정리하였다. 시각장애인들이 이용하는 장애인복지관은 대부분 시각장애인복지관이라고 판단하였으며, 장애인단체 역시 시각장애인 관련 단체들로서 시각장애인 연합회와 대한안마사협회를 살펴보았다.

장애인복지관은 시각장애인연합회 또는 지부에 의해 운영되고 있다.

1970년 사단법인 대한안마사협회가 설립된 후 현재 전국 15개 지부가 설립되어 운영되고 있다. 시각장애인만이 안마를 할 수 있는 근거는 의료법 제82조 제1항에서 "안마사는 「장애인복지법」에 따른 시각장애인 중 「초·중등교육법」에 따른 특수학교에서 안마사의 업무 한계에 따라 물리적 시술에 관한 교육과정을 마친 자 또는 중학교 과정 이상의 교육을 받고 보건복지부장관이 지정하는 안마수련기관에서 2년 이상의 안마수련과정을 마친 자로서 시·도지사에게 자격 인정을 받아야 한다."고 규정하는 데서 찾을 수 있다(의료법 제82조). 이와 관련하여 대한안마사협회 중앙회 및 지부에서 중도시각장애인의 직업재활과 조속한 사회 복귀를 지원하는 측면에서 한국장애인개발원의 지원을 받아 안마사 양성을 위한 안마수련원을 운영하고 있다. 안마사에 관한 관련법령에 따라 매년 법정 보수교육을 실시하며, 안마수련원의 2년 과정을 수료한 후 안마사 자격증을 취득하게 된다(대한안마사협회 홈페이지: [www.anmaup.or.kr](http://www.anmaup.or.kr)). 대한안마사협회는 우리나라 시각장애인의 유일한 유보직종<sup>29)</sup>인 안마업을 지키고 이를 국민들에게 널리 홍보하며, 무자격 안마행위를 근절하기 위하여 노력하고 있다.

### 3) 직업재활시설

장애인 직업재활은 크게 보건복지부에 의한 직접사업과 지방자치단체 지원에 의해 이루어지는 사업으로 나눌 수 있다. 보건복지부에 의한 직접사업은 중증장애인 직업재활 지원 사업이며, 지방자치단체 지원에 의한 사업은 장애인복지관을 통한 직업재활사업과 장애인단체, 장애인 직업재활시설을 통한 사업을 들 수 있다.(한국장애인개발원, 2015). 장애인 직업재활시설은 "일반고용으로 취업이 어려운 중증장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련과 취업의 기회를 제공받거나 직업생활을 영위할 수 있도록 하는 시설"을 뜻한다(장애인복지법 제58조). 직업재활 시설의 유형별 설치기준 및 사업내용은 <표 2-9>와 같다.

29) 유보직종이란 일정한 직종을 지정하여 그 직종에 대해서는 특정 장애유형의 장애인을 우선적으로 고용하도록 하는 제도로써 중증장애인에게 직업의 기회를 제공해 주는 데 목적이 있다. 대만과 일본은 안마업, 미국과 캐나다는 정부나 공공기관 내의 자판기, 카페테리아 운영권을 시각장애인에게 우선적으로 부여하며, 스웨덴은 시각장애인협회가 복권 운영권을 갖고 시각장애인이 복권판매업을 하고 있다(대한안마사협회 홈페이지: [www.anmaup.or.kr](http://www.anmaup.or.kr)).



<표 2-9> 직업재활시설 유형과 기능

구분	기능
장애인 보호작업장	직업능력이 낮은 장애인에게 직업적응능력 및 직무기능 향상 훈련 등 직업재활훈련 프로그램을 제공하고, 보호가 가능한 조건에서 근로의 기회를 제공하며, 이에 상응하는 노동의 대가로 임금을 지급하며, 장애인 근로사업장이나 그 밖의 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설
장애인 근로사업장	직업능력은 있으나 이동 및 접근성이나 사회적 제약 등으로 취업이 어려운 장애인에게 근로의 기회를 제공하고, 최저임금 이상의 임금을 지급하며, 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설
장애인 직업적응훈련시설	작업능력이 극히 낮은 장애인에게 작업 활동, 일상생활훈련 등을 제공하여 기초 작업능력을 습득시키고, 작업평가 및 사회적응훈련 등을 실시하여 장애인 보호 작업장 또는 장애인근로사업장이나 그 밖의 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설

자료: 장애인복지법 시행규칙 제41조, 별표4

#### 4) 점자도서관

전국에서 시각장애인을 대상으로 도서관 서비스를 제공하는 도서관들은 운영주체에 따라 공공도서관의 장애인열람실이나 복지관의 점자도서관, 사단법인·사회복지법인·학교법인이나 종교단체 산하의 도서관 등으로 구별할 수 있으며, 대부분 사단법인으로 운영된다. 운영 형태별로는 공립 공공도서관과 사립 공공도서관, 민간도서관으로 구분할 수 있다. 공립 공공도서관의 장애인 열람실을 제외한 도서관들은 도서관법에 의거한 문화체육관광부 산하의 공공도서관 중 사립 공공도서관으로서의 장애인 도서관과 장애인복지법에 의거한 보건복지부 산하의 장애인복지시설 중 지역사회재활 시설로서의 점자도서관으로 대별된다.<sup>30)</sup>

30) 지역사회재활시설과 사립 공공도서관으로 모두 등록된 도서관은 17개관이며, 지역사회재활시설로만 등록된 도서관은 2개관, 사립 공공도서관으로만 등록된 도서관은 20개관이다(보건복지부, 2016; 문화체육관광부, 국가도서관통계 시스템). 도서관법에 의거한 장애인도서관 목록에만 올라와 있는 도서관들은 대부분 복지관과 관련된 도서관들로서 복지관들이 실질적으로 도서관을 운영하고 있어 별도로 도서관을 지역사회재활시설로 등록할 수 없었던 것으로 보인다. 그 외의 도서관들은 종교단체가 운영하고 있는 도서관들이었으며, 한국점자도서관은 운영자의 뜻에 따라 별도로 복지시설로 등록하지 않은 것으로 파악되었다.

시각장애인을 위한 도서관은 일반 도서관의 역할은 물론 정보·문화·복지의 종합센터로서의 기능을 수행함으로써 상담, 재활, 교육, 문화, 복지 등의 분야에서 역할을 하고 있다(한국도서관협회, 2013). 점자도서관에서 제작되고 있는 대체자료의 형태에는 점자도서, 녹음도서(카세트테이프, 오디오CD, MP3 CD), 데이지, 전자도서, 촉각도서, 점자라벨도서, 목점자혼용도서, 확대도서, 화면해설비디오 등이 있다(국립장애인도서관지원센터, 2009). 시각장애인을 위해 대체자료 제작을 시작한 초기 단계부터 지금까지 점자도서관은 시각장애인복지관과 함께 대체자료 제작에 구심점 역할을 수행하고 있으며(서혜란 외, 2015), 시각장애인들에게 직접 서비스를 제공하는 주요 민간전달체계로서의 역할을 담당한다고 할 수 있다.

### (3) 시각장애인복지 전달체계의 문제점

#### 1) 전문성의 부족

장애인복지 전달체계는 대인적 특성을 갖고 있어 전문 인력이 바로 전달체계를 구성하게 된다(이선우, 2009). 장애인복지의 전문 인력은 장애인의 의료·교육·직업·사회·심리재활 영역과 관련 복지서비스의 제공을 담당하며, 시각장애인복지와 관련해서는 대표적으로 사회복지사와 점역·교정사, 보행지도사를 들 수 있다. 제도가 바뀌고 정책적 지원이 확충되더라도 실질적으로 시각장애인에게 서비스를 제공하는 인력의 자질과 전문성이 제고되지 않는다면 시각장애인의 개별적 특성과 요구에 적합한 서비스의 제공은 어려울 것이다.

우리나라의 사회복지사 양성 교육과정상 시각장애인복지관에 근무하는 사회복지사들은 장애유형별로 전문적인 훈련을 받을 기회가 거의 없다(김영일, 2010). 또한 대학뿐 아니라 기업체와 사회단체 등이 사회복지교육을 실시할 수 있으며, 원격교육도 가능하다. 이와 같이 사회복지사의 배출이 증가하고 1급과 2급에 아무런 차별이 없는 상황에서 전문성을 기대하기는 어려운 실정이다(윤찬영, 2013). 따라서 시각장애인 관련 기관에서 근무하는 사회복지사들은 현직에서 맡겨진 직무에 종사하면서 시각장애 관련 전문 지식과 기술을 습득하고 있으며, 이러한 이유로 시각장애인들에게 적절한 서비스를 제공하기까지는 상당한 기간 시행착오를 거듭할 가능성이 있다(김영일, 2010). 복지서비스 전달과정에서 서비스 제공 인력과 서비스 수혜자 간 직접적 상호관계를 형성하는 경우 인력의 전문성은 서비스 질과도 직결될

수 있을 것이다.

현재 점역·교정사<sup>31)</sup>는 대부분 시각장애인 관련 시설에 종사하고 있으며, 점자 교육과 대체자료 제작을 담당한다. 점자도서뿐 아니라 시각장애인 전용 포맷으로 보편화되고 있는 디지털 제작에도 관여하고 있으며, 수학·과학·음악 부문의 점자 자료 제작에 주축을 담당하고 있다. 그러나 이렇게 제작되고 있는 대체자료의 양은 시각장애인들의 다양한 독서욕구와 학습욕구를 충족시키기에는 부족하다. 게다가 2016년 제19대 국회에서 '점자법'이 제정됨에 따라 점자가 일반활자와 동일한 효력을 지니게 되었으며(점자법 제4조), 일상생활용품에 점자 표기가 증가하고, 시각장애인을 위한 편의시설 측면에서 점자가 확대 보급되는 추세에 있음을 볼 때, 점역·교정사에 대한 수요는 증가할 것이다. 특히 점역·교정사는 시각장애인복지 관련 전문 인력으로서 점자 규정 및 점역 지침뿐 아니라 시각장애인이 정보와 자료에 접근할 수 있도록 지원하는 점역 및 대체자료 제작의 가치와 필요성에 대한 이해를 갖추어야 할 것이다.

국가공인을 받지 못한 채 연합회 자체에서 자격기준을 정하여 운영하는 민간자격인 보행지도사란 시각장애인의 방향정위<sup>32)</sup>와 이동 방법을 지도하기 위해 전문적 훈련을 받은 전문가를 말한다(정일교 외, 2016). 시각장애인은 시각의 제한으로 정보에의 접근뿐 아니라 이동에도 큰 장애를 겪게 되므로 보행지도는 중도실명자를 포함한 시각장애인의 재활에 있어서 가장 우선적이고 기본적으로 제공되어야 할 서비스이다(권선진, 2007). 특히 전맹 시각장애인들은 주로 흰지팡이 보행을 하게 되는데 이 과정에서 단순히 시각의 제한으로 인한 어려움뿐 아니라 심리적 측면에서도 적지 않은 어려움을 느끼게 된다. 따라서 보행지도사는 보행이론에 대한 지식뿐 아니라 시각장애인의 심리적 측면도 고려하여야 할 것이다.

시각장애인을 위한 점역·교정사, 보행지도사 등의 자격제도를 정비하여 보다 전문적이고 체계적인 교육과 훈련을 통해 시각장애인을 위한 전문 인력으로 양성하여야 한다. 또한 시각장애인을 위한 재활전문가의 필요성이 제기된다(김영일,

31) 점역·교정사란 일반 활자로 인쇄된 자료를 점자로 제작하는 일을 하는 전문가를 말하며, 주로 점역 업무는 정안인이, 교정 업무는 시각장애인이 담당한다. 점역 가능한 전문 과목의 수에 따라 1·2·3급으로 등급이 분류되어 있으며, 2017년 12월 현재 3급 671명, 2급 104명, 1급 111명이 자격을 갖추고 있다(한국시각장애인연합회 홈페이지: [www.kbuwel.or.kr](http://www.kbuwel.or.kr)).

32) 방향정위란 시각장애인이 특정 환경 내에서 자신의 위치와 다른 사물과의 관계에 대한 인지를 형성하고, 이를 유지하기 위하여 잔존감각을 활용하는 능력과 그 과정을 말한다(Hill 외, 1994; Jacobson 외, 2013). 즉, 시각장애인이 안전하게 보행을 하기 위해서는 자신의 위치를 파악한 후 목표하는 방향으로 이동하기 위한 방법을 훈련받아야 하는 것이다.

2010). 점자, 보행, 일상생활능력 훈련뿐 아니라 심리적 상담과 직업재활 분야의 포괄적인 재활전문가를 육성하여 시각장애인을 위한 전문 재활서비스를 제공할 수 있어야 한다. 시각장애인을 위한 컴퓨터 활용이나 보조공학기기 등의 정보제공과 교육을 담당하는 인력도 요구된다. 이러한 전문 인력을 양성하는 제도와 함께 교육 기관과 교육받은 전문가들이 활동할 수 있는 현장도 마련되어야 할 것이다.

### 2) 연계성과 통합성의 부족

장애인복지 전달체계는 보건복지부를 중심으로 교육부, 고용노동부, 문화체육관광부 등 여러 중앙부처가 담당 영역을 중심으로 부분적으로 관여하고 있어 효과적이고 효율적인 전달은 제대로 이루어지지 못하고 있다. 또한 서비스 신청 단계에서 기초보장에 해당하는 공적 서비스의 경우 공공전달체계가 담당하고 있으나, 이외의 사회복지서비스의 경우에는 개별 민간전달체계에 신청하는 이원화된 구조로 되어있어 장애인이 필요로 하는 서비스를 개별적으로 신청하고 중복적으로 사정 받아야 하는 불편함을 초래한다(보건복지가족부, 2008; 이선우, 2009; 정일교 외, 2016). 공공 전달체계는 공적 서비스의 적격성 여부를 판단하여 기계적인 서비스 결정을 하고 있으며, 민간전달체계는 대부분 해당 기관에서 제공 가능한 서비스 결정이 이루어진다. 공공·민간 전달체계 모두 제공 가능한 서비스 이외에 대상자에게 적합한 서비스를 외부 기관과 연계하는 절차는 제한적이며, 활성화되어 있지 않다(이승기, 2012). 중도시각장애인의 경우, 의료기관에서 장애 판정을 받은 후 적절한 교육, 복지, 고용촉진 기관으로 의뢰되지 못한 채 상당 기간 집 안에서만 생활하는 경우가 많다. 따라서 실명의 심리적 충격을 극복하고 재활훈련의 동기를 가질 수 있도록 전문적인 재활서비스에 관한 정보를 제공해 주고, 지역사회 시각장애인 재활서비스 전달기관에 의뢰할 수 있도록 기관 간 연계망 구축이 필요하다(김영일, 2005; 박종철, 2004). 따라서 현재 시각장애인복지 전달체계는 공공전달체계 간, 공공전달체계와 민간전달체계 간, 민간전달체계 간에 유기적 협조 관계가 부재함을 지적할 수 있다.

### 3) 접근성의 부족

서비스 접근성은 지리적인 측면과 정보적인 측면에서 살펴볼 수 있다. 먼저 지리적 측면에서 시각장애인복지 전달체계의 근간이라 할 수 있는 시각장애인복지관은 현재 전국에 15개관이 설치·운영되고 있다. 그러나 수도권을 제외한 지역에 거주하는 시각장애인 상당수는 재활 및 복지서비스에 대한 접근성에 제약이 있다. 서울을

제외한 지방자치단체의 경우 시각장애인복지관이 단 한 곳씩 밖에 설치되어 있지 않아 물리적 거리가 멀고 이동 수단이 부족한 농·어촌에 거주하는 시각장애인들은 필요로 하는 재활서비스를 알맞은 때에 제공받는 데 한계가 있을 것이다(조성재, 2013). 또한 시각장애인복지관은 강원도, 충청북도, 전라남도, 전라북도, 경상남도 지역에는 설치되어 있지 않으며, 이들 지역에서는 시각장애인연합회 지부와 점자도서관이 시각장애인들에게 점자 및 컴퓨터 등 기초재활교육과 문화활동 사업 등 복지서비스를 제공함으로써 복지관의 역할도 수행하고 있는 것으로 판단된다.

정보적 측면에서 시각장애인은 자신이 활용 가능한 사회적 자원의 종류와 소재에 대한 정보가 없거나 이를 수집하는 데 많은 비용과 시간이 소요된다. 한편 행정기관에서는 장애인이 무엇을 원하는지 그 욕구에 대한 정보가 없어(보건복지가족부, 2008) 결국 이는 장애인이 복지서비스에 접근하는 데 장애가 된다. 수동적인 서비스 공급으로 인한 조기발견체계 부재는 잠재적 서비스 이용자에 대한 접근성을 제한하는 것이다(박종철, 2004). 접근성은 서비스 제공 장소의 지리적 근접성뿐 아니라 동등한 권리 보장을 위한 정보에의 접근성을 포함하고 있다. 따라서 정보에의 접근에 제한이 있는 시각장애인에 대하여 필요한 복지서비스의 정보 부족이나 결여로 인한 접근성의 제한을 최소화하려는 노력이 요구된다.

### 3. 시각장애인복지관서비스 전달체계의 구성

#### (1) 시각장애인복지관서비스 전달체계의 개념

민간부분에서의 서비스전달체계를 미시적 의미의 기관운영이나 서비스 전달과 관련된 체계로 본다면(조성신, 2004), 시각장애인복지관서비스 전달체계란 시각장애인복지관의 서비스를 수혜자인 시각장애인에게 전달하는 과정이라고 정의할 수 있을 것이다. 본 연구에서는 복지서비스 전달체계에 대한 여러 분류 기준을 통해 시각장애인복지관서비스 전달체계의 개념을 규정하였다. 먼저, 복지서비스 전달체계는 광의의 개념과 협의의 개념으로 구분할 수 있다. 광의의 개념으로서의 복지서비스 전달체계는 상부의 정책체계로부터 지원, 규제, 감독을 받으며 서비스를 전달하는 체계를 의미하는 것으로, 수혜자에게 직접적으로 서비스를 전달하는 업무뿐 아니라 중앙과 지방의 모든 공공 및 민간조직과 같은 행정체계까지를 포함한다(오현숙, 2007; 이재만, 2012). 반면, 협의의 개념으로서의 복지서비스 전달체계란 서비스 공급자와

서비스를 받는 수혜자와의 대면적 상호관계를 통하여 일정한 장소에서 서비스를 전달 및 실천하는 사회적 체계를 말한다(오경자, 2015; 이재만, 2012). 시각장애인복지관은 이러한 협의의 개념으로서의 복지서비스 전달체계라고 규정할 수 있을 것이다.

둘째, 복지서비스 전달체계는 구조·기능적 측면에서 행정체계와 집행체계로 구분할 수도 있다. 행정체계는 구조상으로 서비스를 기획, 지시, 지원, 관리하는 기능을 하며, 집행체계는 서비스 수혜자들과 직접적인 대면관계를 통해 서비스를 전달하는 활동을 수행한다(성규탁, 1992). 즉, 시각장애인복지관의 전달체계는 서비스 공급자인 사회복지사와 서비스 수혜자인 시각장애인이 직접적인 상호관계 속에서 서비스를 주고받는 체계이다. 따라서 시각장애인복지관은 직접 시각장애인복지 서비스를 전달하는 최일선의 집행전달체계 조직이라고 할 수 있다.

셋째, 운영주체에 따라 공공전달체계와 민간전달체계로 구분할 수 있다. 공공 전달체계는 보건복지부를 중심으로 한 정부조직의 위계망으로 구성되어 있으며, 민간전달체계는 사회복지법인, 복지재단, 자원봉사단체 등으로 구성되어 있다(이정순, 2010; 조용남, 2015). 사회복지의 급여와 서비스는 대체로 공공재로서의 성격을 가지고 있기 때문에 이를 감안하여 정부에서 시장에 개입할 수 있는 여지를 남겨놓고 있다. 민간전달체계를 통하여 제공되는 대부분의 사회복지 재화는 이 경로를 활용하여, 사회복지법인이나 사단법인과 같은 비영리법인만이 특정의 사회복지 재화를 공급할 수 있도록 규제를 하고 있다. 정부는 공급자의 자격에 관하여 규제를 실시함으로써 공급자를 제한하고, 시장에 대한 감시와 감독을 통해 사회복지 재화의 질을 통제하는 것이다(김진희, 2007). 시각장애인복지관은 이러한 사례로서, 정부로부터 제한된 공급자로서의 위임을 받아 시각장애인복지서비스를 수혜자에게 공급하고 있는 것이다. 이와 같이 시각장애인복지관은 민간전달체계로서 사회복지법인이나 사단법인이 운영주체가 되어 복지서비스 전달주체의 역할을 담당하고 있으며, 재원은 민간 후원금이나 이용자의 부담금보다 정부재정을 통한 보조금에 의존하고 있다.

넷째, 서비스 종류에 따라 서비스를 받는 대상자를 기준으로 아동복지서비스 전달 체계, 노인복지서비스 전달체계, 장애인복지서비스 전달체계 등으로 구분할 수 있다(이정순, 2010). 시각장애인을 위한 복지서비스 전달체계는 이러한 장애인복지서비스 전달체계라는 큰 틀 속에 있으며, 따라서 시각장애인복지관 역시 장애인복지 전달 체계의 일부라고 할 수 있다.

다섯째, 복지서비스 전달체계는 사회복지 기관이 중심이 되어 주민에게 사회복지

재화를 전달하는 기관중심의 전달체계와 지역사회가 중심이 되어 사회복지 재화를 전달하는 지역사회중심 전달체계로 나누어 설명할 수도 있다(김진희, 2007). 시각장애인복지관의 경우, 기관이 공급주체가 되어 사회복지 재화를 수혜자에게 제공하는 시스템으로서, 지역사회에 거주하는 시각장애인들에게 다양한 프로그램과 복지 서비스를 제공하고 있다. 또한 시각장애인이 방문하여 서비스를 제공받는 경우도 있고, 거동이 불편하거나 재가시각장애인의 경우에는 사회복지사가 방문하여 서비스를 제공하기도 한다(김진희, 2007). 따라서 시각장애인복지관은 대체로 개방형과 폐쇄형을 동시에 운영하고 있다고 볼 수 있다.

종합하면, 시각장애인복지관의 서비스전달체계는 사회복지서비스 전달체계의 협의의 개념으로서 정의될 수 있으며, 시각장애인복지관은 장애인복지서비스 전달체계의 민간 영역에서 기관 중심의 집행전달체계를 담당하고 있다고 할 수 있을 것이다.

## (2) 시각장애인복지관서비스 전달체계의 구성

서비스전달체계가 조직과 인력 그리고 예산을 체계적으로 배열 및 조정하여 정책이 지향하는 목적을 달성하고자 한다는 측면에서(이재만, 2012; 허만형, 2004) 시각장애인복지관을 Gilbert & Terrell의 분석틀을 적용하여 조직, 인력, 재정, 서비스 측면으로 구분하고, 사회복지 전달체계의 선행연구에서 강조되고 있는 원칙 중 시각장애인복지서비스와 부합하는 원칙을 중심으로 각 하위요소를 구성하였다. 보편성과 시각장애인복지서비스의 특수성을 고려한 전달체계의 원칙은 조직 측면의 접근성과 지역사회참여, 인력 측면의 전문성과 책임성, 재정 측면의 적정성과 충분성, 서비스 측면의 통합성, 지속성, 평등성, 적절성 등 10가지를 들 수 있다. 이에 대해 보다 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

### 1) 조직요인

시각장애인복지관의 조직은 이용자인 시각장애인의 특성상 복지관의 지리적 위치는 물론 서비스 이용을 위한 접근에도 불편함이 없어야 한다. 또한 시각장애인복지관의 서비스만으로는 시각장애인들의 욕구를 충족하기에 그 양과 질이 부족할 수 있으므로 지역사회참여를 통하여 자원 동원과 연계에 노력해야 한다고 보았다. 이러한 측면에서 시각장애인복지관의 조직요인을 접근성과 지역사회참여로 구성하였다.

### 가. 접근성(accessibility)

접근성은 조직 구조와 관련된 것으로서, 서비스 수혜자의 측면에서는 서비스를 필요로 하는 시각장애인들이 서비스를 이용하고 접근하는 데 불편함이 없어야 하며, 서비스 공급자의 측면에서는 기피나 무지로 인하여 시각장애인복지관을 활용하지 못하는 잠재적 서비스 대상자를 발굴해 낼 수 있어야 한다는 것이다. 즉, 서비스 제공 기관이 시각장애인이 접근하는 데 거리나 지리적 문제, 정보의 결여, 심리적 장애, 자원부족으로 인한 장애, 선정절차상의 장애 등이 없어야 함을 의미한다(Gates, 1980; 선필호, 2010; 이재만, 2012; 조성신, 2004). 전달체계는 공간적, 시간적, 절차적 측면에서 수혜자가 쉽게 이용할 수 있도록 만들어져야 한다(박병일, 2002). 복지서비스를 필요로 하는 수혜자가 필요로 할 때 적절한 서비스를 접근하기 용이한 위치와 장소에서 받을 수 없을 경우 수혜자의 문제는 악화될 수 있으며, 서비스의 효과성 또한 저하될 수 있다(김상균 외, 1994; 심영미, 2011; 정광열, 2009). 특히 시각장애인은 시각장애로 인해 보행 및 일상생활능력과 시각에 의한 정보접근에 제한이 있기 때문에 시각장애인복지관의 지리적·공간적 접근성과 더불어 원하는 서비스에 대한 정보를 쉽게 제공받을 수 있는가의 문제는 상대적으로 중요한 요인이 될 수 있다.

### 나. 지역사회참여

지역사회참여는 조직 구조와 관련된 것으로서, 지역사회의 광범위한 참여를 통해 지역의 특수성에 부합되는 복지계획의 수립이나 보다 정확한 대상자의 욕구파악을 가능하게 하는 시각장애인복지서비스 전달체계가 구축되어야 한다는 것이다. 예를 들면, 자원봉사활동을 활발하게 하고, 지역사회의 자치성을 고취시키며, 민간복지 부문을 확대하고, 지역주민의 참여를 촉진하는 활동 등을 들 수 있다(김상균 외, 1994; 신재명, 2002; 조성신, 2004). 이를 위해서는 지역사회의 다양한 복지 자원들을 최대한 활용할 수 있도록 지역사회의 복지활동에 참여하고, 시각장애인에 대한 정보와 교육의 기회를 제공해야 하며, 정보를 교류할 수 있는 통로가 갖추어져야 한다. 구체적으로 시각장애인복지관은 비장애인을 대상으로 장애 이해 및 에티켓 교육, 안내 보행과 흰지팡이 보행 교육 및 체험, 한글점자 교육 및 체험, 장애 예방 등의 장애 인식개선 교육 및 캠페인을 실시하여 시각장애에 대한 정보와 교육의 기회를 제공하여야 한다. 또한 주민조직체가 활성화되고 지역사회 자원을 발굴하여 활용할 수 있도록 교육 및 간담회를 실시할 수 있다.



## 2) 인력요인

시각장애인복지관의 인력들은 이용자인 시각장애인과 직접 대면하며 서비스를 제공하기 때문에 서비스 전달과정에서 중요한 역할을 담당한다. 시각장애인에게 서비스를 전달하는 인력은 전문적인 지식과 상담 기술을 가지고 시각장애인을 위한 서비스 제공을 하여야 하며, 시각장애인복지 관련 전문 인력으로서의 책임감을 갖추고 있어야 한다고 보았다. 따라서 시각장애인복지관의 인력요인을 전문성과 책임성으로 구성하였다.

### 가. 전문성(professionalism)

전문성은 인력요인과 관련된 것으로서, 서비스가 전문적인 지식과 기술을 갖춘 인력에 의해 제공되어야 한다는 것이다. 이것은 복지서비스의 효과성과 효율성을 위해서도 지켜야 할 중요한 원칙이다(김진희, 2007; 선필호, 2010; 심영미, 2011; 정광열, 2009). 기본적으로 복지서비스는 수혜자의 욕구를 정확하게 분석함으로써 이에 적합한 서비스로 반응할 수 있어야하므로 복지서비스의 전달체계에서 전문성의 원칙이 중요하다(박병일, 2002; 이태교, 2005). 수혜자를 위한 사회복지사의 업무는 물질적 지원과 서비스 연결 등 실질적 지원뿐 아니라 정서적 지원을 포함한다(하미승 외, 2011). 따라서 시각장애인복지관의 서비스를 제공하는 과정에서 시각장애인의 구체적 특성을 이해하고 욕구 및 문제를 정확하게 파악하여, 문제를 해결하고 욕구를 충족시킬 수 있도록 시각장애인복지관의 인력들은 전반적인 업무 처리 능력과 서비스 제공 기술뿐 아니라 상담가로서의 충분한 기술을 갖추고 그 역할을 하여야 한다.

### 나. 책임성(accountability)

책임성의 문제는 인력요인과 관련된 것으로서, 시각장애인복지관은 정부에 의해 시각장애인에게 사회복지서비스를 전달하도록 위임받은 조직이므로 주어진 사회적 위임과 기대를 적절히 수행하고 있는지가 중요하며, 자원을 필요로 하는 대상자에게 적절히 전달하여 욕구를 최대한 해결해야 할 책임을 가진다(이재만, 2012; 정광열, 2009). 이와 더불어 시각장애인복지관의 인력은 시각장애인을 대상으로 하는 복지서비스가 어떠한 목표와 의미를 가지는지 이해하고, 사명감을 바탕으로 책임감 있는 태도로 수혜자들을 대해야 한다. 이러한 시각장애인복지관의 인력의 책임감 있는 태도는 사회적으로 소외되어온 시각장애인들의 서비스 공급자에 대한 신뢰를 높이고

시각장애인복지관 서비스에 대한 만족도를 향상시킬 수 있을 것이다.

### 3) 재정요인

시각장애인복지관이 서비스를 필요로 하는 시각장애인들에게 원활하게 서비스를 제공하기 위해서는 무엇보다 예산이 필요한 만큼 충분하게 확보되어야 하고, 확보된 예산이 필요한 곳에 적절하게 쓰여야 할 것이다. 따라서 시각장애인복지관의 재정요인을 적정성과 충분성으로 구성하였다.

#### 가. 적정성(appropriateness)

재정은 시각장애인복지서비스를 위해 사용되는 재원으로 재원의 배분과 확충이 핵심이라 할 수 있다. 적정성은 재정과 관련된 요인으로 한정된 예산 내에서 필요한 영역에 예산이 적절하게 배분되고 할당될 수 있도록 예산집행이 이루어져야 한다는 원칙이다(선필호, 2010). 적정성의 확보를 위해서는 계획과 예산이 긴밀하게 상호연계되어야 하며, 오용이나 남용 없이 효율적으로 예산을 집행하여야 한다. 또한 확보한 재원을 서비스 수혜자인 시각장애인들이 필요로 하는 영역에 적절하게 배분해야 할 것이다.

#### 나. 충분성(sufficiency)

이는 재정과 관련된 요인의 하나로서, 서비스의 양적 확충과 질적 발전을 위해서 전달되는 예산이 얼마나 충분하게 확보되고 있는지를 통하여 평가된다(오경자, 2015; 이재만, 2012). 필요한 예산이 충분히 확보되어 있어야 수혜자들의 특성과 욕구에 부합하는 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 따라서 시각장애인복지관은 수혜자에게 필요한 예산을 확보할 수 있도록 외부 후원금을 충분히 동원하기 위하여 노력해야 한다. 시각장애인복지관의 서비스 제공을 위한 예산과 외부로부터의 후원금의 충분한 확보는 서비스의 양과 질을 결정할 수 있는 요인 중 하나이므로 재정의 충분성은 중요한 요소가 될 수 있다.

### 4) 서비스요인

시각장애인복지관이 설정한 목표를 달성하고 수혜자를 만족시키기 위해서는 제공되는 서비스가 시각장애인이 필요로 하고 원하는 서비스여야 한다. 시각장애인의 문제를 해결하기 위해서는 하나의 단편적인 서비스만으로는 부족할 수 있으므로

시각장애인복지관의 서비스 간에 연계는 물론 다른 기관 간의 연계가 이루어져야 한다. 또한 서비스가 시각장애인이 느끼기에 차별 없이 평등하게 제공되어야 한다고 보았다. 따라서 시각장애인복지관의 서비스요인을 통합성, 지속성, 평등성, 적절성으로 구성하였다.

#### 가. 통합성(integration)

통합성은 서비스요인의 하나로서, 다른 종류와 질의 서비스나 프로그램 공급조직들이 상호연계 속에서 수혜자의 욕구에 적절하게 대응하며, 하나의 조직 또는 기관에서 서비스와 프로그램 간에 상호협력과 유기적인 연계가 긴밀하게 이루어지는 것을 뜻한다(박병일, 2002; 이기정, 2012; 이정순, 2010; 한해경, 1999). 시각장애인의 문제나 욕구는 여러 영역에서 다양하고 복합적으로 상호연계되어 있을 수 있기 때문에 시각장애인의 진정한 사회통합과 삶의 질 향상을 위해서는 이러한 문제의 해결을 위한 서비스들도 서로 연관시켜 포괄적이고 통합적으로 제공해야 한다. 즉, 통합성이 있다는 것은 시각장애인 수혜자가 필요로 하는 서비스를 한 시각장애인 복지관에서 다양한 프로그램 간의 연계를 통해 제공받을 수 있으며, 또한 복지관에서 수혜자가 필요로 하는 서비스 제공이 어려운 경우 다른 기관이나 시설로 연계되는 것이다. 이를 위해 시각장애인복지관은 지역의 시각장애인특수학교 및 점자도서관 등 외부 기관과 연계하여야 하며, 노동부 및 한국장애인고용공단 등을 통한 시각장애인 직업훈련과 고용지원을 위한 사업을 실시할 수 있다. 또한 안과, 치과 등의 의료 기관과의 연계를 통하여 자원 연계 및 협력 사업을 실시할 수 있다.

#### 나. 지속성(continuity)

지속성은 수혜자에게 필요한 서비스가 단절됨이 없이 개입부터 목적을 달성할 때까지 지속적이고 일관성 있게 제공되어야함을 의미한다(최연실, 1999). 하나의 욕구가 해결되어 다른 욕구로 인해 또 다른 종류의 서비스를 필요로 할 때 중단 없이 서비스가 계속 제공되어야 한다. 서비스의 지속적인 제공을 통하여 대상자의 문제가 해결될 때 서비스의 목표를 달성하여 효과를 얻을 수 있을 것이다(심영미, 2010). 시각장애인복지관은 주로 재가장애인을 대상으로 서비스를 제공하기 때문에 지속적인 서비스 제공이 중요하며, 또한 시각장애인들이 서비스를 제공받을 수 있는 기관이 한정되어 있으므로 서비스의 안정적이고 지속적인 제공이 요구된다.

#### 다. 평등성(equality)

서비스 제공에 있어서의 평등성은 특별한 경우를 제외한 모든 복지서비스 대상자에 대해 성별, 연령, 소득, 지역, 종교, 지위 등에 따라 차별받지 않고, 필요로 하는 서비스를 제공받을 수 있어야 한다는 의미이다(김상균 외, 2011). 즉, 서비스를 제공받는 수혜자는 누구나 부당하게 차별받지 않고 공평하게 대우받아야 하며, 공평한 규율과 일정한 원칙하에 서비스 제공이 이루어져야 한다. 특히 사회에서 차별과 소외의 대상이었던 시각장애인들을 위한 시각장애인복지관의 서비스는 무엇보다 평등한 제공이 우선되어야 한다.

#### 라. 적절성(adequacy)

적절성은 서비스요인의 하나로서, 복지서비스 전달체계가 적절성의 원칙을 충족시키기 위해서는 수혜자들의 서비스 욕구를 적절하게 파악해야 한다(박병일, 2002). 수혜자인 시각장애인이 원하는 서비스가 부족하거나, 또는 제공받은 서비스가 수혜자의 문제해결에 도움이 되지 않거나, 시각장애인복지관의 서비스 제공기간이 너무 짧다면 수혜자는 욕구를 충족할 수 없을 뿐만 아니라 서비스의 적절성에도 문제가 제기될 수 있어 서비스의 목표를 달성하기 어려워질 것이다.

이러한 전달체계의 원칙들은 현행 전달체계를 새로이 수립하거나 변화시키는 수단으로서의 기준이 될 수 있다(오경자, 2015; 이재만, 2012). 따라서 위에서 언급한 시각장애인복지서비스의 특성을 고려하여 선정된 전달체계의 원칙을 기준으로 하여 시각장애인복지관 서비스가 이러한 원칙들을 구현하고 있는지를 평가하는 것은 향후 시각장애인복지관의 서비스 효과성 제고와 발전방향에 도움을 줄 것으로 판단된다.

## 제3절 시각장애인복지서비스 효과성

### 1. 복지서비스 효과성의 개념

사회복지서비스 전달체계의 궁극적인 목적은 수혜자가 필요로 하는 서비스를 적합하고 효과적으로 공급하여 그들의 욕구를 충족시키는 것이며, 이러한 관점에서 서비스의 전달체계는 행정편의보다는 서비스의 효과성에 역점을 두어야 한다. 효과성이 결여된 서비스는 목표를 달성할 수 없을 뿐 아니라 제한된 복지자원을

낭비하는 결과를 초래할 수밖에 없기 때문에(조성신, 2004) 복지서비스 전달체계는 서비스의 효과성 제고를 위해 기능하여야 한다. 효과성에 대한 정의는 시대의 변천에 따라 변화해 왔으며, 학자들마다 다양하다. 초기에는 목표에 대한 진전이 얼마나 빠르고 저렴하며, 능률적으로 나타나는가를 효과성이라고 하였다(Schein, 1980; 박정희, 2002: 24 재인용). Hatry(1983)는 제공된 서비스의 영향 및 질을 효과성으로 보고 제공된 서비스가 의도한 목적을 얼마나 달성하고 있는지 혹은 지역사회 등 시민의 욕구에 얼마나 부합되는지에 따라 측정된다고 설명하고 있다(오윤정, 2013: 45 재인용). 복지서비스 전달체계의 효과성은 노력의 과정보다 결과를 중요시하며, 복지서비스의 궁극적인 목표를 얼마나 달성했는지, 효과의 크기가 목표와 대비하여 어느 정도인지, 변화가 처음에 의도했던 것인가와 관련된 것이다(이정순, 2010; 정광열, 2009; 조성한 외, 2006). 따라서 효과성을 판단하려면 우선 서비스의 목표를 확인하는 과정이 필요할 것이다.

시각장애인복지관은 시각장애인에 대한 각종 상담 및 사회심리·교육·직업·의료재활 등 관할지역 내 시각장애인의 복지증진을 위해 종합적인 재활과 자립지원 서비스를 제공하는 시설로서, 시각장애인복지관 서비스는 지역 시각장애인의 복지 욕구를 해소함으로써 시각장애인의 재활·자립과 복지증진을 도모함을 목적으로 한다(보건복지부, 2017a). 따라서 시각장애인복지관 서비스의 효과성은 이러한 목적의 달성 정도라고 간략히 정의 할 수 있다. 즉, 시각장애인복지관의 측면에서 효과성이란 서비스에 투입된 자원이 수혜자인 시각장애인의 욕구와 문제해결에 적합하였는지, 어떠한 성과를 거두었는지를 포괄하는 것으로서, 시각장애인복지관의 프로그램이나 서비스가 잘 수행되었는가와 관련한 개념이라고 할 수 있을 것이다. 효과성을 나타내는 지표로는 직접적인 측면에서의 의도된 성과와 간접적 측면에서의 수혜자의 서비스 만족도라는 두 가지 차원으로 분류할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 서비스 효과성의 측정지표를 시각장애인에게 제공된 시각장애인복지관 서비스의 목표달성 정도 즉, 성과달성 정도와 수혜자인 시각장애인들이 서비스에 만족하는 정도로 측정하였다.

사회서비스 분야에서 효과성은 효율성과 달리 목표 지향적 개념으로 양과 질 개념을 동시에 내포하고 있다(김규덕, 1999). 효과성은 산출(output), 결과(outcome), 영향(impact)을 모두 포함한다. 결과나 영향은 서비스의 품질 개념으로 수혜자에게 의도했던 변화가 어느 정도 일어났는지와 관련된 개념이다(이신정, 2011). 이에 따라 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 측정할 때 목표의 성취 즉, 성과달성 수준에

중점을 두어 수혜자의 자립생활과 삶의 질, 자존감 향상에 얼마만큼 긍정적인 영향을 미쳤는가를 기준으로 할 수 있을 것이다.

한편 효과성은 수혜자의 만족도 즉, 제공된 서비스가 수혜자에게 어떤 영향을 주었는지로 설명할 수 있다. 수혜자 만족은 주관적인 심리 현상이나 경험에 의해 형성되는 마음 상태이며, 제공된 서비스의 결과가 수혜자에게 전달되어 심리적 상태가 변화하는 것으로 수혜자의 욕구의 충족정도에 대한 반응이다(정광열, 2009). Martin & Kettner(1997)는 만족도를 서비스 질의 직접적 측정뿐 아니라 산출과 결과의 차원에서도 활용될 수 있다고 보았고, McMurtry & Hudson(2000)은 이용자 만족도는 서비스의 질을 평가하는 방법인 동시에 서비스 효과성을 보여주는 핵심지표라고 하였다(오윤정, 2013: 45 재인용). 본 연구에서는 서비스 만족도를 시각장애인 복지관의 운영과 직원, 제공받은 프로그램이나 서비스에 대해 만족하며, 수혜자에게 긍정적인 변화를 가져와 다른 이에게도 추천하는 것으로 보았다.

종합하면, 시각장애인복지관의 서비스는 의도한 목표 즉, 시각장애인의 자립생활과 삶의 질 향상의 성과를 달성하는 데 도움이 되는 유용한 서비스를 제공함으로써 수혜자가 시각장애인복지관의 운영이나 직원, 제공받은 서비스에 만족하는 데 그 목적이 있다. 따라서 시각장애인복지관 서비스의 효과성은 궁극적으로 이러한 목표를 달성하였는가와 관련된 개념이라 할 수 있다.

## 2. 복지서비스 효과성의 측정

복지서비스 효과성에 관한 측정은 그 특성상 실체의 객관적인 파악이 어려워 학자들에 따라 정의가 다양하다(선필호, 2010). 본 연구에서는 시각장애인복지관 서비스의 효과성 측정을 위한 이론적 틀로서 사회복지 조직과 프로그램을 평가하기 위한 접근방법을 살펴보았다.

사회복지 조직 및 프로그램을 평가하는 이론적 틀로는 대표적으로 목표달성모델과 체계모델을 들 수 있다. 목표달성모델은 전통적인 효과성의 분석방법으로서 모든 조직은 특정의 목표를 달성하기 위해 만들어진 합리적 도구이며(Weber, 1968; 황성철 외, 2014: 416), 조직의 효과성을 판단하는 기준으로 목표체계 자체가 절대적인 중요성을 지닌다고 보고 있다. 또한 조직은 달성하고자 하는 목표를 분명히 세울 수 있고, 산출을 정확히 예측할 수 있으며, 주어진 목표를 달성하기 위하여 인적·물적 자원을 조작할 수 있다고 보았다. 목표달성모델은 겉으로 드러나지 않은 목표

갈등이나 모호한 목표를 명확히 할 수 있으며, 조직이 측정 가능하거나 관찰가능하고 상대적으로 단순하며, 목표에 대해 다수가 동의하는 조직에서 가장 유용하다고 할 수 있다(Cameron, 1986; 권선진, 1995; 전해승, 1999). 그러나 일반적으로 사회복지 조직의 경우 목표가 구체적이지 않고 추상적이며, 변화하기도 하여, 실질적으로 조직의 목표를 명확히 하는 것이 어렵기 때문에 효과성 평가가 쉽지 않을 수 있다(황성철 외, 2014).

반면, 체계모델은 조직을 체계 즉, 시스템으로 파악하는 조직이론 중 하나이며, 목표나 산출 그 자체보다 목표달성을 위해 필요로 하는 수단과 과정에 초점을 두고 있다(원성구, 2011). 각 조직은 외부 환경으로부터 투입요소를 받아들여 조직 내의 전환과정을 거쳐서 환경으로 산출을 내보내는 과정을 지속함으로써 조직이 생존하고 성장한다고 보았다(전해승, 1999). 목표달성모델과 체계모델은 사회복지 조직 및 프로그램 평가의 틀로 가장 흔히 사용되는 모델이나, 사회복지기관의 평가에 있어서 목표 혹은 결과에 지나치게 비중을 두는 것이 부적절할 수 있고, 목표달성에 대한 객관적 분석이나 평가가 어려울 수 있다는 측면에서 사회복지기관 평가는 체계이론에 근거하는 경향을 보인다(황성철 외, 2014). 체계적 접근에 따르면 프로그램은 투입, 전환, 산출, 성과로 구성된다. 투입은 이용자나 서비스 자원과 관련된 변수로서 프로그램 목표를 달성하기 위하여 투여되는 여러 가지 자원을 의미한다. 전환은 개입 방법과 관련된 변수로서 서비스 전달과정을 나타내며, 목적달성을 위해 투입되는 자원들을 통해 프로그램을 진행시키는 것이다. 산출은 서비스의 종료와 관련된 변수로서, 프로그램 활동을 통해 나타난 직접적인 산출 혹은 양, 실적을 의미한다. 성과는 변화내용과 관련된 변수로서 효과라고 할 수 있다(원성구, 2011). 이를 사회복지 조직에 적용하여 보면, 사회복지 조직은 사회 환경으로부터 인적·물적 자원을 투입 받아 서비스를 제공하는 전환과정과 프로그램이라는 산출과정을 거쳐서 이용자의 변화라는 결과를 만들어내고자 하는 조직이라고 할 수 있다.

한편, 평가에 적용될 수 있는 가치 혹은 기준으로 효과성, 능률성, 형평성 등이 제시되기도 한다. 효과성은 프로그램의 목표달성 정도를 말하며, 목표달성과 프로그램 노력과의 인과관계를 의미한다. 효과성 평가에서는 이용자의 인지적·감정적 변화, 이용자의 행동 혹은 사회적 변화 등을 고려한다. 효율성은 투입과 산출을 비교하여 평가하는 것으로서, 비용 최소화와 산출 극대화를 평가한다. 형평성은 효과와 비용이 사회집단 간에 공평하게 배분되었는지 평가하는 것으로서, 대상 집단에 동일한 접근 기회가 주어지는지의 여부와 그 정도, 프로그램 활동이 균등하게 배분되는 정도 등이

평가요소가 된다(조성한 외, 2006). 살펴본 바와 같이 사회복지 조직이나 프로그램을 평가하기 위한 기준은 다양하게 제시되고 있으나, 본 연구에서는 시각장애인을 대상으로 하는 시각장애인복지관 서비스의 특성상 수혜자의 변화에 중점을 두는 효과성을 시각장애인복지관의 서비스를 평가하기 위한 기준으로 설정하였다.

효과성의 기준은 많은 평가에 사용되고 있으며, 기존의 서비스를 재배분하거나 미래의 배분을 결정하는 기준이 되며, 한정된 자원으로 서비스의 개선에 이용할 수 있다(김규덕, 1999). 이와 같이 시각장애인복지관의 서비스 효과성 측정은 시각장애인복지관의 서비스 평가와 배분 및 조정, 향후 서비스 개선 방향을 모색하는 데 기여할 수 있을 것이다.

시각장애인복지관 서비스의 효과성을 측정하기 위해서는 시각장애인복지관이라는 공급자 측면의 측정뿐 아니라 시각장애인복지관으로부터 서비스를 제공받고 있는 시각장애인 수혜자 측면의 측정이 동시에 이루어져야 한다. 수혜자의 관점에서 이루어지는 서비스 만족도 평가는 신공공서비스론을 이론적 근거로 들 수 있다. 신공공서비스론의 핵심은 제공되는 서비스가 효과성에만 집중될 것이 아니라 서비스를 제공받는 시민들에게 초점을 맞추고 이들의 삶의 질이 높아졌다고 만족하고 있는지 여부를 가능하는 데 비중을 두고 평가되어야 한다는 것이다(Crosby 외, 2005; 김용환, 2017; 박순자, 2015; 이신정, 2011). 만족도에 대한 평가는 서비스 수혜자의 참여와 자기결정권에 중점을 두고 있으므로 이에 대한 측정은 서비스의 질을 평가하는 방법인 동시에 서비스의 효과성을 보여주는 핵심적인 지표라고 할 수 있다(McMurtry & Hudson, 2000; 이재만, 2012: 20). 따라서 본 연구에서는 설정된 목표달성 정도를 나타내는 서비스 성과달성과 더불어 서비스를 제공받는 수혜자의 만족도를 시각장애인복지관 서비스 효과성의 측정 기준으로 하였다.

서비스 효과성에 대한 연구는 노인·아동 등 다양한 사회복지 분야를 주제로 이루어져 왔으나 시각장애인복지관의 서비스 효과성을 다룬 선행연구는 찾아보기 힘들다. 따라서 본 연구에서는 다양한 복지서비스의 효과성 및 만족도에 대한 연구를 선행연구 검토 대상으로 하였다.

오윤정(2013)은 사회서비스의 성과평가를 위하여 효율성, 효과성, 서비스 질을 평가 기준으로 활용하였으며, 효과성을 서비스 이용자 차원과 서비스 제공인력 차원으로 구분하였다. 서비스 제공인력 차원의 효과성 하위지표는 전문성, 대응성, 직무만족도의 세 가지 요소로 구분하여 측정하였다. 서비스 이용자 차원의 효과성 하위지표는 이용자 만족도, 서비스 재이용의사, 서비스 이용 후 긍정적인 변화의 세



가지 요소로 구성하였다.

이재만(2012)의 영유아 보육서비스 전달체계에 관한 연구에서는 서비스 공급자 중심의 관점에서 효과성을 공식적 또는 명시적으로 표명된 목표달성 정도에 초점을 두고, 어느 정도의 성과를 이루었는지와 그 변화가 처음 의도했던 것인지의 여부를 측정하였다. 반면, 수혜자 측면의 만족도는 시설로부터 제공되는 서비스의 전달과정 및 그 결과에 대해 이용자들이 전반적으로 인식하는 평가적 반응의 정도를 만족도 개념으로 정의하고, 문제해결 및 도움 여부, 재이용 여부와 추천 여부, 서비스 공급자와의 관계 등을 측정하였다.

정광열(2009)은 홀리스 복지서비스 전달체계의 효과성을 살펴보기 위하여 공급자와 수혜자를 대상으로 효과성과 만족도를 측정하였다. 효과성은 복지대상자에 대한 보호 정도와 자활사업의 성공 정도 등의 홀리스 복지서비스의 목적달성 정도를 개념적으로 조작하여 활용하였다. 또한 복지서비스 만족도는 기관과 시설에서 제공하는 복지 서비스에 대해 복지대상자들의 만족 정도와 욕구충족 정도를 만족도로 개념 정의하여 측정하였다.

김진희(2007)는 노인복지 전달체계의 운영기준과 효과성을 서비스 담당자 및 수혜자 인식을 중심으로 연구하였다. 노인복지서비스의 효과성을 측정하기 위하여 공급자를 대상으로 조직, 인력, 재정의 측면을 분석하였으며, 수혜자를 대상으로 서비스의 이용도, 인지도, 만족도를 측정하였다. 인지도는 노인복지서비스에 대한 인지도와 노인복지 우선순위로 측정하였으며, 이용도는 노인복지서비스의 이용 여부와 이용하지 않은 이유, 서비스 이용 과정에서의 편의성, 접근성, 서비스 신청방법의 용이성, 서비스 수혜 시 어려움 등을 지표로 하여 측정되었다. 만족도는 이용한 서비스에 대한 만족도, 기관의 협조에 대한 만족도, 서비스 담당자의 태도에 대한 만족도를 측정하였다.

박순자(2015)는 노인여가서비스 전달체계의 공급자 측면의 효과성과 수요자 측면의 만족도를 통해 서비스 성과를 측정하였다. 공급자 측면의 효과성을 측정하기 위해 노인여가서비스 전달체계에 목표달성 정도를 조작화 하여 노인여가시설 기반조성의 목표를 달성했는지, 노인들의 자기존재감 회복과 행복한 노후생활 보장이라는 목표를 달성하고 있는지, 노인여가서비스의 이용편의성과 맞춤형 서비스의 확대, 질적 제고의 목표를 달성하고 있는지 등을 측정 항목으로 구성하였다. 수요자 측면의 만족도는 노인여가시설 직원에 대한 만족도와 서비스에 대한 만족도로 측정하였다.

류재구(2014)는 경기도 기초자치단체를 대상으로 수요자와 공급자들이 인식하는

문화복지서비스 만족도를 독립변수로 설정하고, SERVQUAL에 기반하여 유형성, 신뢰성, 공감성, 대응성, 보증성으로 구성하였다. 종속변수는 문화복지서비스를 통한 삶의 질 향상과 성과달성도로 설정하여 분석하였다. 다만, 종속변수의 측정에서 수혜자의 삶의 질 향상과 프로그램이 의도한 성과달성 여부를 한 문항만으로 측정하여 한계가 있을 수 있다.

권선진(1995)은 사회복지관의 효과성을 외적 효과성과 내적 효과성으로 구분하였다. 외적 효과성은 클라이언트의 서비스 만족도와 클라이언트의 확보 정도로 설정하였고, 내적 효과성은 사회복지사의 직무만족도와 외부자금의 확보 정도로 설정하였다. 외적 효과성에서 서비스 만족도는 서비스가 제공되는 환경과 자원의 측면, 클라이언트와 전문 인력 간에 상호작용을 통한 서비스 활동, 서비스가 제공된 후 클라이언트의 변화로서 서비스가 실질적으로 효과가 있었는가를 의미하며, 클라이언트의 확보 정도는 클라이언트 수를 활용하였다.

오경자(2015)는 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 대한 인식을 알아보기 위하여 서비스 품질을 측정하는 SERVQUAL의 5가지 차원인 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성을 하위변수로 활용하였다. 그리고 조용남(2015)은 아동복지정책의 효과성에 대한 연구에서 효과성을 정책 목표에의 도달 정도 또는 의도했던 결과가 성취되는 정도로 설정하였다. 효과성 측정 지표는 보호와 자립사업의 효과성, 아동복지정책 집행전달체계의 목적달성 정도와 만족도, 효과가 있다고 느끼는 정도로 구성하였다.

신창환(2011)은 지역개발형 바우처 사회서비스의 성과평가 기준으로 효율성과 효과성을 설정하였으며, 서비스 효과성은 서비스 질 차원과 클라이언트의 변화 차원으로 구분하였다. 서비스 질 차원의 측정지표로는 이용자 만족도와 서비스 지속 이용의사를 활용하였으며, 클라이언트 변화 지표는 서비스 이용 후 삶의 질 변화 정도와 서비스 이용 후 일상생활기능 향상 정도로 설정하였다.

심영미(2011)는 노인복지 전달체계의 효과성을 노인들이 느끼는 서비스 만족도로 설정하였으며, 서비스 만족도를 서비스 제공자의 전문성에 만족, 서비스 기관 접근성에 만족, 정보교류와 복지기관 및 보건의료기관 연계에 만족, 서비스 제공자의 책임성에 만족, 서비스 제공자의 적절성에 만족, 전반적인 서비스에 만족 등의 항목으로 측정하였다. 또한 이기정(2012)은 노인장기요양보호서비스 전달체계의 만족도를 서비스 수혜자인 노인과 가족이나 친·인척들을 대상으로 서비스 제공자에 대한 만족도와 서비스 이용결과에 대한 만족도로 측정하였다. 이정순(2010)은 노인 복지서비스 전달체계의 효과성에 대한 평가기준으로 노인복지서비스 전달체계의

전반적인 효과성, 전반적인 목표달성도, 현재 복지서비스 전달 체계의 수혜자 욕구충족 그리고 복지서비스 전달체계에 대한 전반적인 만족을 측정 항목으로 조작하여 활용하였다.

김용환(2017)의 보훈의료서비스 성과평가에 관한 연구에서는 효과성 측정을 위해 국가유공자의 영예로운 삶의 보장과 국가 보훈의 이념을 구현하기 위한 양질의 의료 서비스 제공을 서비스의 목표달성도로 조작화하였으며, 공공성 제고와 양질의 의료 서비스 제공, 진료 역량 강화라는 목표달성 정도와 맞춤형 의료서비스 제공을 통한 국가유공자의 건강한 생활 유지, 금지와 자부심의 정도, 보훈의료서비스의 질적 수준 제고의 정도를 측정하였다.

이태교(2005)는 기초자치단체 복지전달체계의 효과성을 공무원의 인식을 중심으로 연구하였다. 복지전달체계 효과성을 측정하는 기준을 지역복지서비스 수준과 복지 전달체계의 만족도로 설정하였으며, 복지전달체계의 만족도는 기초자치단체의 공무원들이 느끼고 있는 복지전달체계에 대한 만족도를 측정하였다.

최속희(2010)는 부산지역의 정신장애인을 대상으로 정신보건서비스의 다양한 요소가 정신장애인의 재활성과에 미치는 영향을 분석하였다. 정신보건서비스의 재활성과를 정신장애인이 정신보건 프로그램에 참여한 결과로 나타난 지역사회 생활을 위한 객관적 기술 및 자원의 변화와 주관적 삶의 만족 상태의 변화로 정의하고, 정신장애인의 재활성과에 영향을 미치는 서비스요인 변수를 프로그램 환경, 시설 환경, 서비스 환경, 상호작용으로 구분하였으며 종속변수인 재활성과는 사회참여도, 사회 참여 용이성, 자아 존중감, 삶의 질로 구분하였다. 지금까지 살펴본 서비스 효과성 측정과 관련한 선행연구들을 정리하면 <표 2-10>과 같다.

<표 2-10> 서비스 효과성 측정 선행연구

연구자	조사대상	측정항목	세부내용
이재만(2012)	공급자	효과성	목표의 달성정도, 의도한 변화 여부,
	수요자	만족도	문제해결 및 도움 여부, 재이용 여부, 추천 여부, 서비스 공급자와의 관계
오윤정(2013)	제공인력	효과성	전문성, 대응성, 직무만족도
	이용자	효과성	이용자 만족도, 서비스 재이용의사, 서비스 이용 후 긍정적인 변화
정광열(2009)	공급자	효과성	복지서비스 목적 달성도

연구자	조사대상	측정항목	세부내용
	수혜자	만족도	복지서비스에 대한 만족 정도, 욕구 충족 정도
김진희(2007)	공급자	효과성	조직, 인력, 재정 측면의 효과성
		이용도	서비스의 이용여부, 이용하지 않은 이유, 서비스 이용 과정에서의 편의성, 접근성, 서비스 신청방법의 용이성, 서비스 수혜시 어려움
	수혜자	인지도	서비스에 대한 인지도, 서비스 우선순위
		만족도	서비스에 대한 만족도, 기관의 협조에 대한 만족도, 서비스 담당자의 태도에 대한 만족도
박순자(2015)	공급자	효과성	서비스 전달체계에 목표달성 정도
	수요자	만족도	시설 직원에 대한 만족도, 서비스에 대한 만족도
류재구(2013)	공급자	서비스	SERVQUAL의 유형성, 신뢰성, 공감성, 대응성, 보증성
	수요자	만족도	
오경자(2014)	담당공무원	효과성	서비스 품질(유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성)
이정순(2010)	종사자	효과성	서비스 전달체계에 대한 전반적인 효과성, 목표달성도, 만족도, 수혜자 욕구충족
김용환(2017)	공급자	효과성	서비스의 목표달성 정도
	수요자	만족도	직원에 대한 만족, 서비스 만족, 재이용 여부, 긍정적 변화, 추천 의사
이태교(2005)	담당공무원	효과성	지역복지서비스 수준과 복지전달체계의 만족도
조용남(2015)	담당공무원	효과성	정책 목표에의 도달 정도, 의도했던 결과의 성취 정도
심영미(2011)	수혜자	만족도	서비스 제공자의 전문성·책임성·적절성에 만족, 서비스 기관 접근성에 만족, 기관연계에 만족, 전반적인 서비스에 만족
신창환(2011)	이용자	효과성	서비스 질(이용자 만족도와 서비스 지속 이용의사) 클라이언트 변화(서비스 이용 후 삶의 질 변화 정도와 일상생활 기능향상 정도)
이기정(2012)	이용자	만족도	서비스 제공자에 대한 만족도와 서비스 이용결과에 대한 만족도
최숙희(2010)	이용자	재활성과	사회참여도, 사회참여용이성, 자아존중감, 삶의 질

연구 내용의 측면에서 기존의 연구들은 대부분 서비스 전달체계가 효과성이나 만족도, 또는 성과에 미치는 영향을 분석하고, 전달체계의 개선방안을 제시하고 있다. 또한 노인복지서비스에 관한 연구가 주를 이룬다. 본 연구는 기존에 다루어지지 않았던 시각장애인복지관의 서비스 전달과정에서 기능하는 전달체계들이 시각장애인 복지관의 서비스 효과성에 미치는 영향을 고찰하였다.

선행연구에서 효과성에 대한 영향요인을 분석하기 위한 측정 요소는 대부분 사회복지 전달체계의 주요한 원칙들을 사용하고 있었으며, 복지서비스의 효과성을 서비스의 목표달성 정도로 조작적 정의하고 있다. 세부 측정 내용으로는 직무만족도, 전문성, 서비스에 대한 전반적인 만족, 서비스의 적절성 즉, 수혜자의 욕구충족이나 의도한 변화 여부 등을 들 수 있다. 또한 복지서비스의 질을 복지서비스 전달체계의 효과성을 파악하는 기준으로 설정하고, 유형성, 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성 등의 SERVQUAL의 측정 항목을 활용한 연구도 있었다. 수혜자를 대상으로 서비스 만족도를 측정한 연구가 대부분이었으며, 세부 측정 내용으로는 서비스 제공자에 대한 만족, 서비스 기관에 대한 만족, 서비스에 대한 만족이 빈번하게 활용되었으며, 그 밖에 재이용 여부, 긍정적 변화, 추천 의사 등을 측정하였다. 효과성에 대한 선행연구의 검토 결과, 서비스 효과성의 평가를 위하여 하나의 기준보다는 목표달성, 서비스 질, 직무만족도, 이용자 만족도, 인지도, 이용도 등 복수의 기준을 함께 사용하고 있음을 알 수 있다.

연구 대상의 측면에서 대부분의 선행연구들에서는 서비스 효과성 측정을 위해 공급자 측면에서 효과성에 초점을 두거나 수혜자 측면에서 만족도만을 측정하는 연구가 진행되었다. 그러나 김용환(2017)의 연구에 의하면 공급자 측면의 효과성과 수요자 측면의 만족도를 측정하여 효과성이 만족도에 미치는 영향을 분석한 결과, 효과성이 만족도에 부(-)의 방향으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 공급자 중심의 효과성만을 강조할 경우 수요자가 느끼는 만족도에는 부정적인 결과를 초래할 수 있음을 의미한다. 서비스를 공급하는 시각장애인복지관의 직원 혹은 서비스 수혜자인 시각장애인 어느 한 편의 입장에서만 논의를 전개한다면 서비스가 전달되고 이에 대한 반응이 나타나는 전체적인 과정을 파악하는 데 한계가 있을 것이다. 일부 공급자와 수혜자를 모두 대상으로 한 연구에서는 주로 서비스 공급자 측면의 효과성과 수혜자 측면의 만족도를 측정하여 차이를 비교·분석하고 있다. 본 연구에서는 시각장애인복지관 서비스의 주된 이해관계자인 공급자와 수혜자를 대상으로 이들의 관점에서 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 측정하였다. 공급자와 수혜자가 인식하는 서비스 성과달성을 측정하고, 서비스 수혜자만을 대상으로 서비스 만족도를 측정함으로써 보다 다양한 관점에서 시각장애인복지관의 서비스 효과성을 분석하였다. 이를 통하여 서비스 공급자와 서비스 수혜자를 모두 고려하여 시각장애인복지관 서비스 효과성을 향상시킬 수 있는 방안을 제시할 수 있을 것으로 판단하였다.

## 제4절 복지서비스 효과성의 영향요인

### 1. Gilbert & Terrell의 분석틀

본 연구에서는 시각장애인복지관을 체계적으로 고찰할 수 있는 일정한 분석틀로서, 사회복지서비스를 차원적으로 분석하는 틀 중에서 대표적이며 가장 많이 활용되고 있는 Gilbert & Terrell(1998)의 기본 틀을 활용하였다. 이 분석틀은 ‘누구에게 급여를 제공할 것인가’와 관련되는 급여대상의 측면, ‘어떤 급여를 제공할 것인가’ 하는 급여내용의 측면, ‘어떻게 급여를 제공할 것인가’ 하는 전달체계의 측면, ‘어떻게 재정을 충당할 것인가’와 관련되는 재정의 측면 등 네 가지 선택의 차원(dimensions of choice)을 분류하여 제시하고 있다(Gilbert & Terrell, 1998). 이러한 네 가지 선택의 차원은 어느 하나의 특정한 영역에 국한된 것이 아니라 사회복지정책의 전 분야를 포괄하고 있으며(박종선, 2010), 각 차원에 대해 간략히 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 급여대상으로서 어느 집단이 사회복지의 대상이 되는가에 대한 선택을 해야 한다. 수급자격을 결정하는 기준은 사회복지 급여를 소수에 국한시키는 선별주의에 입각한 기준 혹은 전 국민에게 제공하는 보편주의에 입각한 기준이 있다(Gilbert and Terrel, 2002). 민간에 의한 복지활동은 보통 선별주의적 성격을 띠며, 정부의 보편주의적 복지정책으로부터 소외되는 계층에 대해 복지서비스를 제공함으로써 보충적 역할을 수행한다(김상균 외, 1994). 사회복지서비스는 한정되어 있기 때문에 모든 사람들이 동등하게 혜택을 누릴 수는 없다. 따라서 시각장애인복지관의 서비스 수혜자가 누가 될 것인지 대상자를 선정하는 것이 중요하다. Gilbert & Terrell은 급여대상자의 자격조건에 대한 기준을 귀속적 욕구, 기여에 대한 보상, 진단적 차등, 자산조사의 욕구가 적용될 수 있다고 보았다(조대흥, 2015). 우리나라에서 장애인 복지서비스를 제공받기 위해서는 법정 장애인으로 등록해야만 하는데, 이러한 장애인 등록제도는 전문가의 진단을 통해 서비스를 제공받을 대상이 될 수 있는지 결정하는 방식으로서, 장애인복지법에 의거하여 1988년부터 시행되었다(이승기 외, 2016). 시각장애인복지관 서비스의 경우에도 시각장애를 갖고 있다는 전문의의 진단을 통해 시각장애인 등록을 함으로써 서비스의 대상자가 될 수 있다.

둘째, 급여내용으로서 사회복지 대상자들에게 어떤 종류의 급여를 전달할 것인가를 선택해야 한다. 급여조건을 기준으로 서비스의 급여대상이 결정 되면 급여 제공이 이루어져야 한다. 이때 현물급여로 제공할 것인가 혹은 현금급여로 제공할 것인가를 선택해야 한다(박종선, 2010). 이 외에도 권력(power), 증서(voucher), 기회(opportunity)와 같은 다양한 급여형태가 있다(조대홍, 2015). 수혜자들이 전달받게 되는 혜택의 종류 즉, 급여의 내용은 서비스를 필요로 하는 대상자의 상황에 따라 결정되며, 시각장애인복지관에서는 사회심리재활, 스포츠여가, 직업재활, 교육재활, 재가복지서비스, 사회서비스 등 물질적 서비스뿐 아니라 상담과 심리적 지원과 같은 비물질적 서비스가 제공되고 있다.

셋째, 급여대상과 급여내용에 대한 선택이 이루어지면, 결정된 급여를 서비스 대상자에게 전달하기 위한 전략이 마련되어야 하는데, 이에 관한 선택은 서비스 공급자가 수혜자에게 급여를 제공하는 과정에서 그 조직적 구조를 어떻게 할 것인가에 대한 선택이다(조대홍, 2015). 전달체계의 주체는 중앙정부, 지방정부, 정부와 민간 부문 사이의 혼합체계 등이 있으며, 국가가 선호하는 가치에 따라 그 주체가 달라진다(이진숙 외, 2011). 사회복지서비스의 전달체계는 어떻게 서비스를 제공할 것인가에 대한 문제로서, 서비스의 제공과정에서 행정조직과 서비스 공급자, 서비스를 받는 수혜자들 간의 조직적 배열을 의미한다(최훈서, 2013). 즉, 시각장애인복지관에서 서비스를 제공하는 과정인 전달체계란 급여를 제공하는 주체인 시각장애인복지관의 조직과 서비스 공급자인 직원 그리고 서비스를 제공받는 수혜자 간의 체계인 것이다.

마지막으로, 재정은 어떤 재원을 사용할 것인가의 문제로서 공적재원을 사용할 것인지 혹은 민간재원을 사용할 것인지, 두 가지 재원 모두를 사용할 것인지에 대한 선택의 문제이다(조대홍, 2015). 이는 시각장애인복지관에 있어서 어떻게 재정이 마련될 것인가 하는 차원의 문제로서, 공공부문 재원에는 중앙정부와 지방정부가 지원하는 보조금이 있고, 민간부문의 재원으로는 법인전입금, 후원금, 사업수익, 이월금, 민간재원 등이 있다.

사회복지서비스를 다룬 연구 중 이러한 분석틀을 적용하여 조직, 인력, 재정, 서비스의 차원으로 구분하여 분석한 연구들을 중심으로 살펴보면 다음과 같다. 박은미 외(2011)의 연구는 재가노인들에게 요양서비스를 제공하는 요양보호사들의 관점에서 방문요양서비스의 문제점을 살펴보고 개선방안을 모색하였다. 자료의 분석은 길버트와 스펙트의 정책분석틀에 근거하여 대상체계, 급여체계, 자원체계, 전달체계로 구분하여

설정하였다.

박종선(2010)은 Gilbert & Terrell의 분석틀을 적용하여 노인장기요양보험제도 서비스의 이용자 및 종사자의 인식을 연구하였다. 인식조사의 항목으로는 서비스 대상 측면에서 이용자 등급판정의 적절성을, 사회적 공급 차원은 서비스 적절성, 급여와 수가의 적절성, 전달체계 차원에는 서비스 만족도와 서비스의 접근성, 연속성, 책임성, 요양보호사와 시설 수의 적절성을, 재정 차원은 자기부담금과 보험료율의 적절성, 국가 및 지자체 부담의 적절성으로 설정하여 분석하였다.

Gilbert & Terrell의 분석틀은 주로 제도나 정책을 분석하는 데 사용된 경우가 많지만, 조직이나 기관을 분석하는 데 사용되기도 하였다. 오세희 외(2009)의 연구는 지방교육행정기관을 정원, 조직, 기능 및 재정이라는 네 가지 측면에서 현황과 문제점을 살펴보았으며, 정은아 외(2010)의 연구에서는 비영리 고등교육기관으로 구성된 지역사회서비스 청년사업단의 급여대상, 전달주체, 급여형태, 재원을 분석함으로써 기관에 대한 정책적 분석을 바탕으로 사회서비스 제공영역에서 비영리 교육기관의 역할과 정책과제를 제시하였다. 또한 백혜영 외(2016)는 가출청소년을 위한 청소년쉼터의 정책 실태와 그에 따른 문제점을 Gilbert와 Terrell의 분석틀을 활용하여 정책대상, 급여, 전달체계, 재원의 4가지 차원으로 분석하였다.

조대흥(2015)은 효문화지원센터의 업무를 중심으로 Gilbert와 Terrell이 제시한 각 차원에 나타난 특성을 분석하였다. 즉, 효문화지원센터의 사회적 할당의 기반은 무엇이며, 사회적 급여의 형태와 급여를 전달하기 위한 전략, 그리고 필요한 재정을 마련하기 위한 방법은 무엇인지를 분석하였다.

최훈서(2013)는 장애인직업재활시설의 실태와 개선방안에 관한 연구에서 조직의 내부기록과 통계자료를 2차 분석하여, Gilbert & Terrell의 이론적 틀에 따라 급여의 대상, 급여의 내용, 전달체계, 자원조달방식의 차원으로 구분하여 조직을 분석하고 개선방안을 제시하였다.

박승곤(2016)은 사례연구방법을 통해 청소년상담복지센터의 실태와 문제점을 분석하고 개선방안을 살펴보았다. 사회복지정책분석의 틀로서 Gilbert와 Terrell의 정책분석의 틀을 토대로 조직 및 인력(전달체계), 서비스 대상(할당), 예산(재원), 서비스 내용(급여)의 4가지 차원에서 청소년상담복지센터를 분석하였다.

본 연구에서는 선행연구에서 공통적으로 언급하고 있는 조직, 인력, 재정, 서비스의 차원을 시각장애인복지관의 전달체계로 설정하였다. 시각장애인복지관 전달체계를 복지서비스의 조직적인 환경을 모두 포함하는 것으로 이해한다면, 시각장애인복지관



서비스 전달체계 내에는 서비스 전달과정에서 기능하는 복지관의 시설 및 환경 차원의 조직과 자원, 복지관 직원, 복지관에서 생산된 서비스가 존재하며 이들 사이의 조직적 과정이 바로 시각장애인복지관의 전달체계라고 볼 수 있을 것이다. 본 절에서는 선행연구들을 통해 시각장애인복지관의 전달체계로 선정된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인의 각 차원 및 하위요인들이 서비스 성과달성과 서비스 만족도에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보았다.

## 2. 조직 및 인력요인

본 연구에서는 일선 실천현장인 동시에 단위조직인 시각장애인복지관이 행하는 정책 및 사업집행 과정에 초점을 두었기에 분석틀의 전달체계 차원을 수혜자인 시각장애인에게 직접 서비스 전달기능을 수행하는 전달체계로서의 시각장애인복지관의 조직과 인력 측면으로 설정하고, 시각장애인복지관의 조직과 인력요인이 시각장애인들에게 서비스를 전달함에 있어서 적절히 기능하고 있는가를 분석하였다. 시각장애인복지관은 지역사회 내에 있으므로 지역에 거주하는 시각장애인의 욕구 및 지역 특성을 잘 파악하여 한정된 자원으로 수혜자에게 최대의 서비스를 제공하는 기능을 담당한다. 이를 위해서 시각장애인복지관의 조직은 시각장애인이 접근하기 용이하여야 하고 지역사회와 연계하여야 하며, 인력들은 책임성을 가지고 전문 지식과 기술을 습득하여야 한다.

심영미(2011)의 연구에 의하면 노인복지서비스 전달체계에 대한 노인의 인식을 분석한 결과, 전문성, 접근성, 책임성이 노인의 서비스 만족도에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 원성구(2011)는 사회복지와 보건의료 연계서비스에 대한 연구에서 효과성 영향요인을 분석한 결과, 조직요인의 접근용이성과 인력요인의 전문성, 직무몰입도, 협력성이 이용자인 입소 노인에게 유의미한 영향을 미쳤다고 분석하였다.

선필호(2010)의 연구결과, 다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 수요자 측면에서는 전문성과 책임성, 접근용이성이 효과성에 영향을 미쳤으며, 공급자 측면에서는 책임성과 접근용이성이 유의미한 영향을 미친 것으로 분석되었다.

오경자(2015)는 아동복지서비스 전달체계의 효과성에 대하여 조직요인의 접근성, 인력요인의 전문성과 책임성이 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 조직요인의 참여성은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이태교(2005)는 복지전달체계의 원칙을 독립변인으로, 복지전달체계의 수준과

만족도를 종속변인으로 하여 복지전달체계의 효과성을 실증분석하였다. 분석결과, 전문성을 제외한 책임성, 접근성이 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이재만(2012)의 영유아 보육서비스 전달체계의 효과성에 대한 분석결과, 인력요인의 전문성이 긍정적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 수혜자의 만족도에는 인력요인의 책임성과 조직요인의 지역사회참여가 긍정적 영향을 미치는 것으로 조사되었다.

조용남(2015)은 아동복지정책의 효과성에 관한 연구에서 인력요인으로 전문성과 책임성, 관심도, 조직요인으로는 지역연계와 접근성, 재정 충분성을 설정하였다. 회귀분석 결과 인력요인 중 전문성은 전달체계의 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 책임성은 효과성에 영향을 미치지 못하였다. 또한 조직요인의 지역연계와 접근성도 효과성에 영향을 미치지 못하였다.

박순자(2015)의 노인여가서비스 전달체계의 성과평가에 대한 연구에서 공급자가 인식하는 효과성의 영향요인을 분석한 결과, 조직요인의 접근성, 인력요인의 책임성과 전문성이 효과성에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면, 수요자의 시설 직원에 대한 만족도 분석결과, 인력요인의 책임성과 전문성은 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

이정순(2010)은 사회복지사들의 인식을 통해 노인복지서비스 전달체계의 요인 중 복지서비스 전달체계 효과성에 영향을 미치는 변수를 파악하였다. 분석결과 복지서비스 전달체계의 담당공무원의 전문성, 접근용이성, 참여성이 복지서비스 전달체계의 효과성에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 파악되었다.

선행연구의 검토 결과 조직 및 인력요인 중 전문성과 책임성, 접근용이성은 대체로 서비스 효과성 또는 만족도에 영향을 미치는 것으로 조사되었으나, 조직의 지역사회참여와 관련해서는 지역사회참여가 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석된 연구(이재만, 2012; 이정순, 2010)와 참여성이 효과성에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타난 연구(오경자, 2015; 조용남, 2015)가 있었다. 또한 공급자와 수혜자 입장별로 영향요인의 차이가 있는 것으로 보이며, 노인복지서비스나 아동복지서비스 등 연구대상에 따라서도 그 영향은 차이가 나타날 것으로 예상된다. 따라서 본 연구의 주제인 시각장애인복지관의 서비스 효과성에 대해서 조직의 접근성과 지역사회참여, 인력의 전문성과 책임성이 어떠한 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있을 것이다.

### 3. 재정요인

복지서비스를 활성화시키기 위해서는 복지기관의 재정 확보가 중요하다. 재정이 안정적이지 못하다면, 수혜자가 필요로 하는 서비스의 제공이 어려워 질 것이며, 기술의 전문성과 시설 장비의 적합성이 미흡하게 되어(정광열, 2009) 결국 이는 서비스 질 저하로 이어져 사회복지 조직은 존립을 유지할 수 없을 것이다. 재정은 크게 공공재정과 민간재정으로 구분할 수 있는데, 시각장애인복지관의 경우 공공부문 재원에는 지방정부가 지원하는 보조금이 있고, 민간부문의 재원으로는 개인이나 기업의 기부금, 후원금, 자체부담금, 이용자가 부담하는 이용료 등이 있다. 이러한 재정이 적정하게 배분되고 충분히 확보되는 것은 서비스 제공에 있어 중요한 요인이다.

오경자(2015)의 연구에서는 재정요인의 적정성은 효과성에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으나, 재정요인의 충분성은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 조용남(2015)의 연구에서 재정충분성은 효과성에 영향을 미치지 못하였으나, 이재만(2011)의 연구에서는 재정요인의 충분성이 효과성에 통계적으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

박순자(2015)의 연구에서는 공급자 측면의 효과성에 대해 재정요인의 충분성과 적절성은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났으나, 수요자의 시설직원에 대한 만족도 분석결과에서는 재정요인의 충분성이 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 정광열(2009)은 재정요인에 적정성과 충분성을 효과성과 만족도에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였는데, 적정성과 충분성 모두 효과성과 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

김용환(2017)의 연구에서 재정요인인 충분성과 적절성은 효과성에 통계적으로 유의미한 정(+)적 영향을 미치는 것으로 분석되었으나, 서비스 수요자들의 만족도에는 통계적으로 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다. 원성구(2011)의 연구에서는 재정요인의 충분성이 노인의료복지시설 관리자와 노인요양병원시설 관리자뿐 아니라 이용자인 입소 노인에게도 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석하였다.

재정요인의 적정성과 충분성이 서비스 효과성 또는 만족도에 미치는 영향을 분석한 연구들을 살펴보면, 그 결과가 상이하게 나타남을 알 수 있다. 즉, 재정의 적정성이 효과성에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석된 연구(김용환, 2017; 오경자,

2015)와 효과성 및 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석된 연구(박순자, 2015; 정광열, 2009)가 있으며, 재정의 충분성이 효과성에 유의한 정(+)의 영향을 미친다고 분석한 연구(김용환, 2017; 원성구, 2011; 이재만, 2011)와 재정의 충분성이 효과성 및 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 연구(박순자, 2015; 정광열, 2009; 조용남, 2015)가 양립하고 있다. 따라서 시각장애인복지관의 재정요인의 적절성과 충분성이 서비스 효과성에 미치는 영향을 실증적으로 분석할 필요가 있을 것이다.

#### 4. 서비스요인

시각장애인복지관에서 제공되는 서비스에는 상담·사례관리, 기능강화 지원, 장애인 가족 지원, 역량강화 및 권익옹호 지원, 직업지원, 지역사회 네트워크, 평생 교육 지원, 사회서비스 지원 등이 있다. 시각장애인복지관에서 의도한 성과를 달성하고 수혜자들을 만족시키기 위해서는 적절한 서비스가 수혜자에게 지속적이고, 통합적으로 평등하게 제공되어야 한다.

정광열(2009)은 효과성과 만족도에 영향을 미치는 변수로 서비스 공급요인을 통합성, 지속성, 평등성, 적절성, 재활·자활지향성으로 설정하였는데, 통합성과 평등성을 제외한 지속성, 적절성, 재활·자활지향성은 효과성에 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었으며, 만족도에는 통합성, 적절성, 재활·자활지향성이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 선필호(2010)의 연구결과, 수요자는 포괄성, 지속성이, 공급자는 포괄성, 통합성, 평등성이 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

박병일(2002)의 연구에 의하면 재가노인복지서비스에 대한 수혜자의 만족도는 서비스의 통합연계성과 포괄적절성이 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 다른 서비스와의 연계성 및 지속적인 서비스 제공과 서비스 내용의 적절성이 수혜자의 만족도에 긍정적으로 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

이정순(2010)의 연구에 의하면 서비스 제공 측면에서 포괄성이 복지서비스 전달 체계의 효과성에 정(+)의 영향을 주는 것으로 파악되었으나 형평성은 복지서비스 전달 체계 효과성에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 이철형(2013)은 드림스타트 사업의 효과성에 정적인 영향을 미치는 요인으로 서비스 운영의 적절성과 포괄성을 들고 있다.

심영미(2011)와 이태교(2005)의 분석결과, 서비스 효과성 또는 만족도에 영향을 미친 요인은 통합성, 적절성으로 나타났으며, 오경자(2015)와 조용남(2015)의 연구에 의하면 서비스의 포괄성, 지속성, 적절성이 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 그러나 조용남(2015)의 연구에서는 서비스의 공정성은 효과성에 영향을 미치지 못하였다.

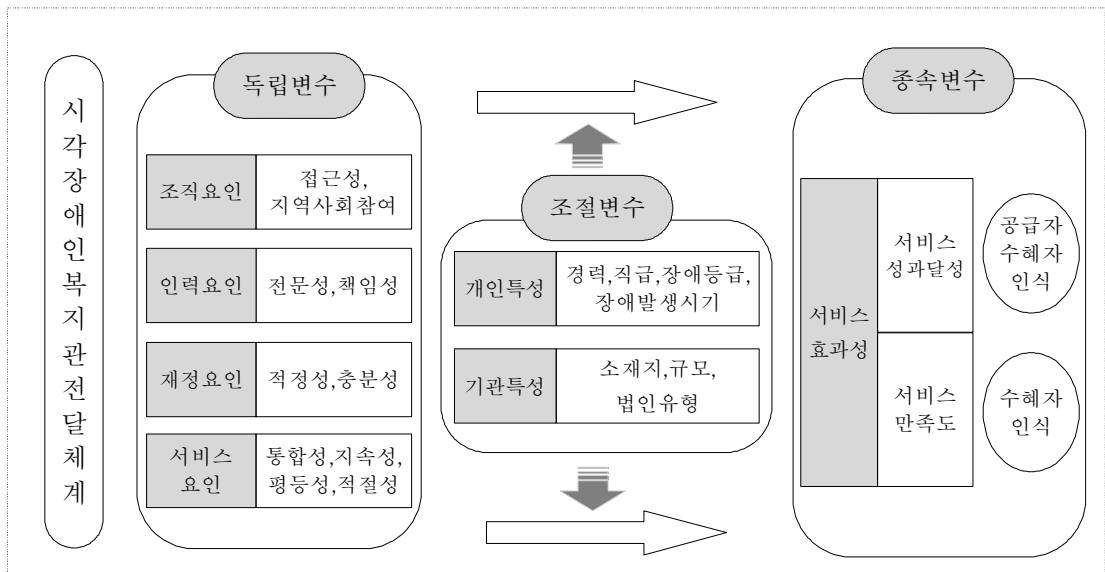
선행연구 검토 결과 연구자들이 전달체계를 평가하는 데 상당수 공통적인 구성 원칙들을 활용하고 있으며, 결과에는 다소 차이가 있으나 언급된 원칙들이 효과성에 유의미한 정(+)적 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 그 중 서비스의 적절성이 서비스 효과성에 긍정적인 영향요인으로 가장 빈번하게 언급되고 있는 반면, 평등성(공정성, 형평성)에 대해서는 서비스 효과성에 영향을 미치지 않는다는 이정순 (2010), 정광열(2009), 조용남(2015)의 분석이 있었다. 따라서 시각장애인복지관의 서비스 측면에서는 통합성, 지속성, 평등성, 적절성 중 어떠한 요인이 서비스 효과성에 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있을 것이다.

## 제3장 연구 설계

### 제1절 연구모형 및 가설

#### 1. 연구모형

본 연구는 시각장애인복지관의 전달체계를 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인으로 구분하고, 이들 요인들이 서비스 효과성에 미치는 영향을 살펴보았다. 이를 위하여 서비스 효과성의 하위변수를 서비스 성과달성과 서비스 만족도로 설정하였다. 공급자와 수혜자가 인식하는 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향을 분석하고, 수혜자가 인식하는 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인이 서비스 만족도에 미치는 영향을 분석하였다. 마지막으로, 시각장애인복지관 전달체계가 서비스 효과성에 영향을 미치는 과정에서 개인·기관별 특성이 어떠한 영향을 미치는지 살펴보았다. 이를 연구의 분석모형으로 제시하면 <그림 3-1>과 같다.



<그림 3-1> 연구모형

## 2. 연구가설

본 연구에서는 이론적 논의를 통해 도출된 변수와 연구모형을 바탕으로 시각장애인 복지관의 전달체계와 서비스 효과성과의 관계에 대한 가설을 다음과 같이 설정하였다.

가설1. 시각장애인복지관 전달체계에 대한 인식수준은 공급자와 수혜자 집단 간에 차이가 있을 것이다.

1-1 시각장애인복지관 조직요인에 대한 인식수준은 공급자와 수혜자 집단 간에 차이가 있을 것이다.

1-2 시각장애인복지관 인력요인에 대한 인식수준은 공급자와 수혜자 집단 간에 차이가 있을 것이다.

1-3 시각장애인복지관 재정요인에 대한 인식수준은 공급자와 수혜자 집단 간에 차이가 있을 것이다.

1-4 시각장애인복지관 서비스요인에 대한 인식수준은 공급자와 수혜자 집단 간에 차이가 있을 것이다.

가설2. 시각장애인복지관의 전달체계에 대한 공급자와 수혜자의 인식수준은 서비스 성과달성에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-1 시각장애인복지관의 조직요인에 대한 공급자와 수혜자의 인식수준은 서비스 성과달성에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-2 시각장애인복지관의 인력요인에 대한 공급자와 수혜자의 인식수준은 서비스 성과달성에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-3 시각장애인복지관의 재정요인에 대한 공급자와 수혜자의 인식수준은 서비스 성과달성에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2-4 시각장애인복지관의 서비스요인에 대한 공급자와 수혜자의 인식수준은 서비스 성과달성에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설3. 시각장애인복지관의 전달체계에 대한 수혜자의 인식수준은 서비스 만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

3-1 시각장애인복지관의 조직요인에 대한 수혜자의 인식수준은 서비스 만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

- 3-2 시각장애인복지관의 인력요인에 대한 수혜자의 인식수준은 서비스 만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
  - 3-3 시각장애인복지관의 재정요인에 대한 수혜자의 인식수준은 서비스 만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
  - 3-4 시각장애인복지관의 서비스요인에 대한 수혜자의 인식수준은 서비스 만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- 가설4. 개인·기관별 특성 요인은 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 관계를 조절할 것이다.
- 4-1 개인·기관별 특성 요인은 시각장애인복지관의 조직요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절할 것이다.
  - 4-2 개인·기관별 특성 요인은 시각장애인복지관의 인력요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절할 것이다.
  - 4-3 개인·기관별 특성 요인은 시각장애인복지관의 재정요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절할 것이다.
  - 4-4 개인·기관별 특성 요인은 시각장애인복지관의 서비스요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절할 것이다.

## 제2절 변수의 조작화 및 측정

연구의 목적을 달성하기 위하여 시각장애인복지관 서비스 효과성에 영향을 미치는 변수로 시각장애인복지관 전달체계를 독립변수로 설정하였으며, 시각장애인복지관의 전달체계와 서비스 효과성 사이를 조절할 것으로 가정하여 공급자 및 수혜자의 개인 특성과 기관 특성을 조절변수로 설정하였다. 설문지는 설정된 연구모형에 적합하게 김용환(2017), 류재구(2014), 박순자(2015), 심영미(2010), 오경자(2015), 이재만(2012), 정광열(2009), 조용남(2015) 등의 선행연구를 토대로 측정항목을 수정·보완하여 각 변수를 타당성 있게 측정할 수 있도록 구성하였다.



## 1. 독립변수: 시각장애인복지관 전달체계

시각장애인복지관의 효과적인 서비스 제공을 위해서는 시각장애인 수혜자에게 서비스를 제공하는 과정에서 복지관의 전달체계들이 효과적으로 기능하는 것이 중요하다. 따라서 시각장애인복지관의 전달체계들을 독립변수로 설정하고 이러한 요소들이 서비스 효과성에 미치는 영향을 파악하는 것이 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 평가하는 것이라 간주할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 독립변수인 시각장애인복지관의 전달체계를 조직, 인력, 재정, 서비스 요인으로 구분하고, 각 영역의 하위 변수를 조직요인은 접근성과 지역사회참여, 인력요인은 전문성과 책임성, 재정요인은 적정성과 충분성, 서비스요인은 통합성, 지속성, 평등성, 적절성으로 설정하였다.

### (1) 조직요인

시각장애인복지관 조직요인의 접근성과 지역사회참여의 측정을 위해 선행연구를 토대로 시각장애인복지관의 조직이 접근하기에 불편함이 없고 지역사회에 적절하게 참여하고 있는지를 측정하는 데 적합한 문항들을 연구목적에 맞도록 수정·보완하여 활용하였다. 첫째, 접근성은 시각장애인들이 접근하기 용이한 시각장애인복지관에서 편리한 시간에 부담 없이 서비스를 제공받을 수 있는 것으로 정의한다. 조직요인 중에서 접근성 측정을 위한 설문문항은 총 3개 문항으로 이루어져 있으며, 시각장애인복지관이 이용하기 편리한 곳에 위치하고 있는지 여부와 서비스가 이용하기에 편리한 시간에 제공되고 있는지, 서비스를 부담 없이 이용할 수 있는지를 묻는 문항으로 구성하였다. 조직요인의 접근성의 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 조직요인의 접근성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

둘째, 지역사회참여는 시각장애인복지관이 지역사회 복지활동에 참여하여 시각장애인 관련 정보와 교육의 기회를 제공하고 지역주민과 협력적인 관계를 유지하는 것으로 정의한다. 조직요인 중에서 지역사회참여의 측정을 위한 설문문항은 총 3개 문항으로 이루어져 있으며, 시각장애인복지관이 지역사회 복지활동에 잘 참여하고 있는지, 지역주민과 협력적인 관계를 유지하는지, 지역사회에 시각장애인 관련 정보와 교육의 기회를 제공하고 있는지를 묻는 문항으로 구성하였다. 조직요인의 지역사회참여의 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지

않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’ 로 구성 하였으며, 점수가 높을수록 조직요인의 지역사회참여에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

## (2) 인력요인

시각장애인복지관 인력요인의 전문성과 책임성에 대한 측정을 위하여 선행연구에서 활용된 지표를 토대로 하되, 시각장애인복지관의 인력이 갖추어야 할 업무에 대한 지식 및 능력과 책임을 측정하기에 적합하다고 판단되는 문항들을 수정 및 보완하여 구성하였다. 첫째, 본 연구에서 전문성이란 시각장애인복지관 인력이 업무처리 능력 및 전문적인 기술을 갖추고 있는 것을 의미한다. 타 장애유형과는 구별되는 시각장애인만이 갖고 있는 의사소통 및 정보접근 방식과 이동지원을 위해서는 특수한 전문적인 지식과 기술이 요구된다. 전문성의 측정을 위한 설문문항은 총 3개 문항으로 이루어져 있으며, 시각장애인복지관 인력이 전반적인 업무 처리 능력과 서비스 제공 기술, 시각장애인 이용자에 대한 상담기술을 갖추고 있는지가 전문성의 기준이 될 수 있다. 인력요인의 전문성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’ 로 구성하였으며, 점수가 높을수록 인력의 전문성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

둘째, 책임성이란 복지서비스를 제공하는 시각장애인복지관 직원들이 서비스의 대상인 시각장애인들에게 국가로부터 위임받은 서비스 전달과정 전반에 대해 책임을 지는 것으로 정의한다. 책임성의 측정을 위한 설문문항은 총 3개 문항으로 이루어져 있으며, 구체적인 내용으로는 직원별 업무책임이 명확하게 설정 또는 구분되어 있는지, 최선을 다하여 자신의 업무를 충실히 수행하고 있는지, 서비스 수혜자들에 대한 사후관리는 적절히 이루어지고 있는지 등이 포함된다. 인력요인의 책임성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’ 로 구성하였으며, 점수가 높을수록 인력의 책임성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

## (3) 재정요인

시각장애인복지관 재정요인의 적정성과 충분성을 측정하기 위해 기존 선행 연구들에서 활용한 문항 중 시각장애인복지관의 재정이 적정하고 충분하게 배분 및

확보되고 있는지를 측정하기에 적합한 항목들을 수정 및 보완하여 활용하였다. 첫째, 시각장애인복지관 예산이 시각장애인 수혜자들이 필요로 하는 영역에 적절하게 배분되고 있는 것으로 적절성을 정의하였다. 적정성의 측정을 위한 설문문항은 총 3개 문항으로 구성되었으며, 예산이 필요한 영역에 배분되는지 여부와 예산을 효율적으로 사용하는지, 사업계획과 예산집행의 상호연계성을 묻는 문항으로 구성하였다. 재정요인의 적정성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 재정의 적정성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

둘째, 충분성은 시각장애인복지관에서 서비스를 제공하기 위해 충분한 예산을 확보하는 것으로 정의한다. 재정의 충분성을 측정하기 위한 문항은 총 3개 문항으로 이루어져 있으며, 후원금 또는 서비스 제공을 위한 예산, 양적 확충과 질적 발전을 위한 예산이 충분히 확보되어 있는지로 구성하였다. 재정요인의 충분성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 재정의 충분성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

#### (4) 서비스요인

시각장애인복지관 서비스 제공의 통합성, 지속성, 평등성, 적절성을 측정하기 위해 기존 선행연구에서 활용된 지표를 토대로 하되, 시각장애인복지관에서 서비스가 원활히 연계되면서 지속적이고 평등하게 제공되며, 요구에 적절한 서비스가 제공되는지를 측정하기에 적합하다고 판단되는 문항들을 수정 및 보완하여 활용하였다. 첫째, 통합성이란 시각장애인복지관과 다른 기관이나 시설 간의 연계성 또는 복지관 프로그램 간의 상호연계성을 의미한다. 통합성을 측정하기 위한 문항은 총 2문항이며, 시각장애인복지관과 다른 기관이나 시설의 연계 여부, 프로그램 간의 상호연계가 측정기준이 될 수 있다. 서비스요인의 통합성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 서비스의 통합성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

둘째, 지속성이란 서비스 수혜자의 문제가 해결될 때까지 서비스를 지속적이고 안정적으로 제공해야 한다는 의미이다. 지속성을 측정하기 위한 문항은 총 2문항이며, 시각장애인복지관의 서비스가 지속적이고 안정적으로 제공되며, 서비스 계획에 수혜자의 요구 변화를 반영하는지를 묻는 문항으로 구성하였다. 서비스요인의 지속성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 서비스의 지속성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

셋째, 평등성이란 시각장애인들이 평등하게 서비스를 제공받는 것을 의미한다. 평등성을 측정하기 위한 문항은 총 2문항이며, 연령 및 성별, 장애정도에 관계없이 서비스가 평등하게 제공되고 있는지, 공평한 대우를 받는지 여부를 묻는 문항으로 구성하였다. 서비스요인의 평등성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 서비스의 평등성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

넷째, 적절성은 시각장애인복지관 서비스의 내용 및 양과 질, 제공하는 기간이 수혜자의 욕구충족과 서비스 목표달성에 충분한 것으로 정의한다. 적절성을 측정하기 위한 문항은 총 2문항이며, 시각장애인복지관이 수혜자의 욕구에 적합한 서비스를 제공하고 이러한 서비스의 목적달성을 위해 충분한 시간이 제공되는지 여부를 묻는 문항으로 구성하였다. 서비스요인의 적절성에 대한 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’로 구성하였으며, 점수가 높을수록 시각장애인복지관 서비스의 적절성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

<표 3-1> 독립변수의 설문지 구성

변수		설문문항	문항수
조직요인	접근성	이용하기 편리한 위치 여부, 이용하기 편리한 시간 여부, 부담 없는 서비스 이용	3
	지역사회 참여	지역사회 복지활동 참여 정도, 지역주민과의 협력적 관계, 시각장애인에 관한 정보와 교육제공 여부	3
인력요인	전문성	직원의 업무처리 능력, 서비스 제공의 전문적 기술, 직원의 상담기술	3
	책임성	담당 책임자 구분, 담당자의 최선의 업무 수행, 이용자의 사후관리	3
재정요인	적정성	필요한 영역의 예산 배분 여부, 예산의 효율적 사용 여부, 사업계획과 예산의 상호연계성	3
	충분성	외부 후원금의 확보, 서비스 제공을 위한 예산의 확보, 양적·질적 발전을 위한 예산 확보	3
서비스요인	통합성	타 기관이나 시설과의 연계 여부, 프로그램간의 상호연계 여부	2
	지속성	지속적이고 안정된 서비스 제공, 대상자의 요구 변화를 반영한 서비스 제공	2
	평등성	평등한 서비스 제공, 공평한 대우	2
	적절성	충분한 서비스 제공 시간, 요구에 적합한 서비스 제공	2

## 2. 종속변수: 서비스 효과성

효과성은 다차원적인 성과지표로서 측정 시 복수의 지표를 사용하는 것이 개별 지표의 단점을 보완하고, 보다 포괄적으로 측정할 수 있다(오윤정, 2013). 본 연구에서는 시각장애인복지관 서비스의 효과성 측정을 위해 서비스 성과달성과 서비스 만족도를 하위변수로 설정하여 활용하였다.

### (1) 서비스 성과달성

시각장애인복지관 서비스 공급자와 수혜자를 대상으로 시각장애인복지관 서비스의 성과달성 정도에 대한 인식을 측정하였다. 서비스 성과달성과 관련한 설문문항들은 기존 선행연구에서 활용한 일부 문항들을 본 연구의 대상과 목적에 맞게 수정·보완하여 활용하였다. 시각장애인복지관 서비스의 성과달성이란 복지관이 서비스의

제공을 통해 이루어 낸 결과로서 수혜자의 욕구나 기대를 충족시키는 정도라고 할 수 있다. 성과달성 측정을 위해 시각장애인복지관의 목적달성 정도, 프로그램의 의도한 성과달성 정도, 프로그램의 유용성 여부, 수혜자의 삶의 질과 자존감 향상에 도움 정도, 자립생활에 도움 정도, 자신이 필요로 하는 도움 정도 등 7개 문항을 구성하였다. 서비스 성과달성의 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다 (4점)’, ‘매우 그렇다 (5점)’ 로 구성하였으며, 점수가 높을수록 서비스 성과달성에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

## (2) 서비스 만족도

사회복지서비스 정책의 목표는 제공되는 사회복지서비스에 대해 수혜자들이 만족하는 것이므로 서비스 만족도는 궁극적으로 서비스 효과성의 평가 기준이 될 수 있다. 서비스 만족도란 시각장애인복지관의 전반적인 운영과 직원 및 서비스에 대한 주관적인 만족의 정도로 정의한다. 수혜자만을 대상으로 한 서비스 만족도의 측정 문항은 총 5개 문항이며, 시각장애인복지관의 운영에 대한 만족도, 직원에 대한 만족도, 참여한 프로그램에 대한 만족도, 다른 사람에게 추천 여부, 긍정적인 변화 여부 등으로 구성하였다. 서비스 만족도의 측정도구는 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘그렇다 (4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’ 로 구성하였으며, 점수가 높을수록 서비스 만족도에 대한 긍정적인 인식이 높음을 의미한다.

<표 3-2> 종속변수의 설문지 구성

변수	조사대상	설문문항	문항수
서비스 성과달성	공급자, 수혜자	복지관의 의도한 목적 달성, 프로그램의 성과달성, 프로그램의 유용성, 삶의 질 향상에 도움 여부, 자존감 향상에 도움 여부, 자립생활에 도움 여부, 필요로 하는 도움 여부	7
서비스 만족도	수혜자	복지관 운영에 대한 만족도, 직원에 대한 만족도, 참여한 프로그램에 대한 만족도, 다른 사람에게 추천 여부, 긍정적 변화 여부	5

한편, 본 연구의 변수에는 해당하지 않으나 기존 연구와의 차별화 및 참고자료로 활용하기 위하여 수혜자의 서비스 이용도, 공급자와 수혜자의 서비스에 대한 인식을 측정하였다. 시각장애인복지관은 수혜자가 원하는 서비스를 적시에 적절한 내용으로 제공함으로써 시각장애인의 이용을 증진시켜야 한다. 서비스 이용도는 수혜자들이 시각장애인복지관이나 서비스 또는 프로그램을 이용하는 정도로 정의하며, 수혜자만을 대상으로 측정하였다. 이에 대한 측정은 시각장애인복지관의 프로그램 참여 정도, 복지관 이용 빈도, 이용한 서비스 영역의 수를 기준으로 하였다. 또한 서비스 인식에 대한 측정 문항은 만족스러웠던 프로그램, 복지관에서 우선적으로 필요한 서비스, 제공받고 싶은 프로그램, 시각장애인복지관의 문제점, 프로그램 적정 이용료, 시각장애인복지관의 발전방향에 대한 의견 등으로 구성하였다.

<표 3-3> 서비스 이용도와 인식의 설문지 구성

변수	조사대상	설문문항	문항수
서비스 이용도	수혜자	프로그램 참여 정도, 복지관 이용 빈도, 이용한 서비스 영역의 수	3
서비스 인식	공급자	우선적으로 필요한 서비스, 복지관의 문제점, 적정 이용료, 복지관 발전에 관한 의견	4
	수혜자	만족스러웠던 프로그램, 우선적으로 필요한 서비스, 이용하지 않은 이유, 향후 프로그램 이용 요구, 복지관의 문제점, 적정 이용료, 복지관 발전에 관한 의견	7

### 3. 조절변수

독립변수와 종속변수 사이의 관계를 조절할 것으로 가정하여 공급자와 수혜자의 개인별 특성과 기관별 특성을 조절변수로 설정하였다.

#### (1) 개인별 특성

시각장애인복지관 서비스의 공급자와 수혜자의 인적사항으로 공급자의 성별, 연령, 최종학력, 장애 유무, 보유 자격증, 시각장애인복지 관련 업무 경력, 현 기관에서의

근무 기간, 직급을 조사하였으며, 수혜자의 성별, 연령, 최종학력, 시각장애 등급, 장애발생 시기, 경제활동 상태를 조사하였다. 조사대상의 인적사항 중 독립변수와 종속변수의 관계를 조절할 것으로 가정하여 공급자의 경력과 직급, 수혜자의 장애 등급과 장애발생 시기의 개인별 특성을 조절변수로 설정하였다. 이러한 개인 특성 변수가 전달체계의 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절함을 검증한 결과는 연구된 바 없으나, 집단 간의 비교 결과 공급자의 근무경력에 따라 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다.

이정순(2010)의 연구에 의하면 담당공무원의 전문성에 대해서 학력, 근무처, 근무지, 근무경력에 따라 인식에 차이가 있는 것으로 나타났으며, 정광열(2009)에 의하면 공급자의 근무경력별로 조직요인의 기능분담과 지역사회참여, 인력요인의 전문성과 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스 공급요인의 적절성이 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 박순자(2015)의 연구에서는 공급자 측면의 효과성에 대한 집단 간 인식차이 분석결과, 근무경력 관련 집단 간에서만 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 오경자(2015)의 연구에 의하면 담당자의 경력이 많을수록 접근성, 전문성에 대한 긍정적인 평가를 하고 있으며, 조용남(2015)의 연구 결과, 업무경력이 길수록 효과성에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이태교(2005)의 연구에서는 복지 전달체계에 대한 공무원의 인식 중에서 근무경력으로 인한 인식의 차이가 가장 편차가 큰 것으로 나타났다. 분석결과에 의하면 근무경력에서 기능 분담의 체계성, 전문성, 책임성, 적절성이 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 3-4> 조사대상의 인적사항 설문지 구성

변수	조사대상	설문문항	문항수
인적사항	공급자	성별, 연령, 최종학력, 장애 유무, 보유 자격증, 시각장애인복지 관련 업무 경력, 현 기관에서의 근무 기간, 직급	8
	수혜자	성별, 연령, 최종학력, 시각장애 등급, 장애발생 시기, 경제활동 상태	6



## (2) 기관별 특성

시각장애인복지관의 기관별 특성으로는 시각장애인복지관이 소재한 지역별, 시각장애인복지관의 규모별, 시각장애인복지관 법인의 유형별로 구분하였다. 현재 서울 지역에 소재한 시각장애인복지관은 총 5개관이며, 나머지는 광역시 또는 도 지역에 위치하고 있다. 서울 지역과 그 밖의 지역 간의 환경적 차이에 의해 독립변수와 종속변수의 관계에 영향을 미칠 것이라 가정하여 기관의 소재지를 조절변수로 설정하였다.

시각장애인복지관의 규모는 복지관의 직원 수를 활용하였다. 40명 이상의 복지관은 가형(5개관), 30~39명의 복지관은 나형(4개관), 20~29명의 복지관은 다형(6개관)으로 구분하여, 각 복지관의 규모별 특성 변수로 설정하였다.

시각장애인복지관 중 지자체로부터 위탁운영을 하는 곳은 시각장애인연합회 산하 즉, 사단법인이 9개관이고, 운영주체(법인) 소유인 경우는 1개관을 제외하고 대부분 사회복지법인으로서 운영주체(법인) 자체운영을 하고 있다. 따라서 본 연구에서는 시각장애인복지관의 법인유형을 사단법인과 사회복지법인으로 구분하고 이를 기관 특성 변수로 설정하였다.

기관의 소재지, 규모, 법인유형의 기관 특성이 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 효과성 사이의 관계를 조절함을 검증한 연구는 찾아보기 힘들었으나, 프로그램의 성과에 영향을 미치는 변수로는 언급된 바 있다. 김영미(2011)는 사회복지관 프로그램 성과에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 2009년 사회복지관 평가 지표 및 결과 자료를 활용하여 분석하였다. 사회복지관을 지역별, 규모별, 법인별로 구분하고, 프로그램의 성과 차이를 살펴보았다. 지역에 따라 전반적으로 광역시에 위치한 사회복지관이 중소도시에 위치한 사회복지관보다 높은 프로그램 성과를 보이고 있었으며, 시설 유형별로는 ‘가’ 형이 평균 점수가 가장 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 법인유형에 따라서는 전반적으로 지자체직영 사회복지관과 기타 유형의 사회복지관은 다른 법인유형의 사회복지관에 비해 상대적으로 낮은 점수를 나타냈다. 반면, 학교법인의 경우에는 프로그램 성과가 최고점이었다. 따라서 시각장애인복지관의 경우에도 소재지, 규모, 법인유형에 따라 서비스 효과성에 영향을 미칠 수 있음을 추론할 수 있다.

## 제3절 자료의 수집 및 분석방법

### 1. 자료수집

시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인을 분석하기 위해 전국 시각장애인복지관의 서비스 공급자와 수혜자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문지는 2017년 6월 26일부터 5일 간 예비조사를 거쳐 설문지의 문제점을 보완·재구성하여 완성하였다. 전국 시각장애인복지관에 근무하는 팀장급 직원 한 명씩에게 사전에 협조를 얻은 후, 직원에 대한 설문을 부탁하였다. 수혜자의 경우 시각장애인복지관에 직접 방문하거나 조사원을 보내어 설문을 실시하였으며, 스스로 설문을 읽고 응답할 수 있도록 설문지를 확대 출력하거나 텍스트 파일 형태로 제공하였다. 혼자서 응답이 어려운 경우를 고려하여 조사원에게 유의사항 및 설문에 대한 교육을 사전에 실시한 후, 설문문항을 조사원이 읽어주고 응답자의 답을 기입하는 방식으로 조사를 진행하였다.

#### (1) 표본추출

조사대상의 선정은 할당표본추출(quota sampling)과 임의표본추출(random sampling) 방법을 병행하여 활용하였다. 2017년 장애인복지시설 사업안내에서는 정원 40명 이상 복지관은 1국 8팀으로 2,000㎡ 이상, 정원 30~39명 복지관은 1국 7팀으로 1,500㎡ 이상, 정원 20~29명 복지관은 1국 6팀으로 1,000㎡ 이상으로 권고하고 있다. 장애인복지관의 직원 정원을 복지관의 기본 조직과 면적의 기준으로 하고 있음을 확인함에 따라 본 연구 역시 시각장애인복지관의 직원 정원을 기준으로 그 규모를 분류하였다. 2015년 장애인복지관 편람의 내용을 참고하여 시각장애인복지관의 별도 조직까지 포함한 복지관 인력의 정원을 40명 이상의 복지관은 가형, 30-39명의 복지관은 나형, 20-29명의 복지관은 다형으로 구분하고, 각 복지관의 규모에 따라 서비스 공급자와 수혜자의 표본의 수를 할당하였다.<sup>33)</sup> <표 3-5>에서 보는 바와 같이

33) 시각장애인복지관 인력의 정원을 별도 조직까지 포함한 것은 앞서 살펴본 바와 같이 시각장애인복지관의 별도 조직으로 주간보호센터, 학습지원센터, 점자도서관 등이 운영되고 있으며, 이들 기관에서 실시되는 서비스나 프로그램 역시 시각장애인복지관이 제공하는 서비스 영역에 포함되는 것으로서 연구의 목적에 부합한다고 판단하였기 때문이다. 따라서 설정한 기준에 의하면 시각장애인복지관 서비스를 제공하는 인력의 수는 총 632명이며, 그 중 약 34.8%인 220명을 표집 대상으로 설정하였다. 수혜자의 경우에는 현재 시각장애인복지관을 이용하는 시각장애인 수를

규모에 따라 전국 시각장애인 복지관을 분류하면, 가형은 총 5개관으로 공급자와 수혜자 각각 20명씩 표집하고, 나형은 총 4개관으로 공급자와 수혜자 각각 15명씩, 다형은 총 6개관으로 공급자와 수혜자 각각 10명씩 표집하였다. 각 시각장애인 복지관의 규모를 고려하여 공급자 대상 설문지 220부와 수혜자 대상 설문지 220부(총 440부)의 설문지를 배포하였다.

설문조사는 2017년 7월 5일부터 8월 10일까지 약 한 달 동안 실시하였으며, 회수된 설문지 중 불성실하게 응답한 설문지를 제외하고 공급자 대상 216부와 수혜자 대상 210부, 총 426부(96.8%)를 분석에 활용하였다.

<표 3-5> 표집할당 기준

(단위: 명)

구분	표본 수		복지관 명	직원 수		합계
	공급자	수혜자		복지관	별도 조직	
가형	20	20	A	38	104	142
			B	49	12	61
			C	46		46
			D	31	13	44
			E	25	17	42
나형	15	15	F	38		38
			G	32	2	34
			H	30	4	34
			I	24	9	33
다형	10	10	J	29		29
			K	26	3	29
			L	28		28
			M	24	3	27
			N	25		25
			O	20		20
합계				465	167	632

## (2) 공급자의 인구통계학적 특성

<표 3-6>에서 보는 바와 같이 공급자의 인구통계학적 배경을 살펴보면, 성별은 여성이 55.1%로 과반수이었고 남성은 44.9%로 나타났으며, 연령의 경우에는 30대가 41.2%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 40대가 29.2%, 20대가 19.9%, 50대가 9.7%

특정할 수 있는 객관적인 자료가 없기 때문에 공급자와 마찬가지로 시각장애인복지관의 규모를 기준으로 하여 표본의 수를 설정하였다.

순으로 나타났다. 최종학력의 경우에는 4년 대졸이 69.9%로 대부분을 차지하였고 대학원 이상이 18.1%, 전문대졸이 10.2%, 고졸이 1.4% 순으로 나타났다. 장애 유무에 대해서는 장애가 없다는 응답이 85.2%로 압도적으로 높았고 장애가 있다는 응답은 14.8%로 나타났다. 장애가 있는 경우 장애유형은 시각장애가 96.7%로 대부분을 차지하였고 지체장애가 3.3%로 나타났으며, 장애 등급은 1급이 71.0%, 3급이 12.9%, 2급과 6급이 각각 6.5%로 나타났다. 보유 자격증의 경우에는 사회복지사가 50.9%로 나타났으며, 요양보호사가 12.5%, 보육교사와 보행지도사가 각각 6.3%, 점역·교정사가 6.0% 순으로 나타났다. 시각장애인복지 관련 업무경력은 1-5년 미만이 31.5%로 가장 많았으며, 5-10년 미만이 23.6%, 10-15년 미만이 19.0%, 15년 이상이 17.1%의 순으로 나타났다. 현재 기관에서의 근무기간은 1-5년 미만이 36.6%로 가장 높았고, 5-10년 미만이 22.7%, 10-15년 미만이 18.1%, 15년 이상이 14.4%의 순으로 나타났다. 직급의 경우에는 팀원이 64.8%, 팀장급 이상이 35.2%로 나타났다.

<표 3-6> 공급자의 인구통계학적 특성 (단위: 명, %)

		빈도	퍼센트
성별	남성	97	44.9
	여성	119	55.1
연령	20대	43	19.9
	30대	89	41.2
	40대	63	29.2
	50대	21	9.7
	고졸	3	1.4
최종학력	전문대졸	22	10.2
	4년대졸	151	69.9
	대학원 이상	39	18.1
	무응답	1	.5
	장애 유무	있다	32
	없다	184	85.2
장애유형 *장애가 있는 경우만 응답	시각장애	29	96.7
	지체장애	1	3.3
	소계	30	100.0
장애 등급 *장애가 있는 경우만 응답	1급	22	71.0
	2급	2	6.5
	3급	4	12.9
	4급	1	3.2
	6급	2	6.5
	소계	31	100.0

		빈도	퍼센트
보유 자격증 *복수응답	없음	6	1.6
	사회복지사	195	50.9
	보육교사	24	6.3
	점역·교정사	23	6.0
	사서	3	.8
	요양보호사	48	12.5
	안마사	17	4.4
	직업재활사	14	3.7
	심리사	5	1.3
	보행지도사	24	6.3
	기타	24	6.3
	소계	383	100.0
업무경력	1년 미만	19	8.8
	1~5년 미만	68	31.5
	5~10년 미만	51	23.6
	10~15년 미만	41	19.0
	15년 이상	37	17.1
근무기간	1년 미만	18	8.3
	1~5년 미만	79	36.6
	5~10년 미만	49	22.7
	10~15년 미만	39	18.1
	15년 이상	31	14.4
직급	팀장급 이상	76	35.2
	팀원	140	64.8
합계		216	100.0

### (3) 수혜자의 인구통계학적 특성

<표 3-7>에서 보는 바와 같이 수혜자의 인구통계학적 배경을 살펴보면, 성별은 남성이 55.7%로 과반수이었고, 여성은 44.3%로 나타났으며, 연령은 60대 이상이 40.5%로 대부분을 차지하였으며, 50대가 23.8%, 40대가 17.6%, 20대와 30대가 각각 9.0% 순으로 나타났다. 최종학력의 경우에는 고졸이 42.4%로 가장 높게 나타났으며, 대졸 이상이 28.6%, 중졸이 14.3%, 초졸이 12.4%의 순으로 나타났다. 조사대상의 장애 등급은 1급이 70.5%로 대부분을 차지하였고, 3급이 10.0%, 2급이 6.7%, 4급이 5.2%의 순으로 나타났다. 장애발생 시기는 21-30세가 19.0%로 가장 높았고, 31-40세가 16.7%, 51세 이상이 14.8%, 출생 후-10세가 14.3%의 순으로 나타났다. 경제활동 상태는 실업 또는 구직 중이 39.5%로 가장 높게 나타났고, 임금근로자가 11.9%, 학생이 7.1%, 자영업이 4.8% 순으로 나타났다.

<표 3-7> 수혜자의 인구통계학적 특성

(단위: 명, %)

		빈도	퍼센트
성별	남성	117	55.7
	여성	93	44.3
연령	20대	19	9.0
	30대	19	9.0
	40대	37	17.6
	50대	50	23.8
	60대 이상	85	40.5
최종학력	무학	5	2.4
	초졸	26	12.4
	중졸	30	14.3
	고졸	89	42.4
	대졸 이상	60	28.6
장애등급	1급	148	70.5
	2급	14	6.7
	3급	21	10.0
	4급	11	5.2
	5급	8	3.8
	6급	8	3.8
장애발생 시기	출생 시	23	11.0
	출생 후-10세	30	14.3
	11-20세	22	10.5
	21-30세	40	19.0
	31-40세	35	16.7
	41-50세	29	13.8
	51세 이상	31	14.8
경제활동 상태	임금근로자(취업)	25	11.9
	자영업	10	4.8
	실업 또는 구직 중	83	39.5
	학생	15	7.1
	기타	77	36.7
합계		210	100.0

## 2. 분석방법

자료 분석에는 SPSS를 이용하여 신뢰도 및 타당도 분석, 빈도분석, 기술 통계분석, 독립표본 t-검정, 일원변량분석, 상관관계분석, 다중회귀분석을 활용하였다. 설문조사 결과를 다중회귀분석을 통하여 독립변수 및 종속변수로 선정된 조직, 인력, 재정, 서비스 요인이 서비스 성과달성과 서비스 만족도에 미치는 영향을 검증하고, 조사대상의 개인별 특성과 기관별 특성의 조절효과를 파악하여 이를 논의하였다.

첫째, 회수된 자료는 신뢰도 및 타당도를 검증하기 위하여 신뢰도검증(reliability test)과 요인분석(Factor analysis)을 실시하였다.

둘째, 연구대상의 일반적 특성 및 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성에 대한 인식을 분석하기 위해 빈도분석(frequency analysis) 및 기술 통계분석을 실시하였다. 또한 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성에 대한 집단 간의 차이를 비교·분석하기 위하여 독립표본 t-검정 및 일원변량분석(One-wayANOVA)을 하였으며, 일원변량분석에서는 추가로 Scheffe검증을 통한 사후분석을 하였다.

셋째, 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성의 변수들 간 상호관계의 방향성과 정도를 파악하기 위하여 Pearson의 상관관계분석(correlation analysis)을 실시하였다.

넷째, 시각장애인복지관 전달체계가 서비스 효과성에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 또한 개인·기관 특성의 조절효과를 알아보기 위하여 조절회귀분석을 통하여 모델의 변화에 따른 영향력을 비교하였으며, 최종적으로 상호작용변수를 활용하여 영향력을 파악함으로써 조절효과가 있는가를 분석하였다. 본 연구의 실증적 분석은 유의수준  $p < .05$ ,  $p < .01$ ,  $p < .001$ 에서 검증하였으며, 통계자료의 처리는 SPSS21.0 프로그램을 사용하였다.

## 제4장 실증분석

### 제1절 측정도구의 검증

#### 1. 신뢰도 검증

신뢰성(Reliability)이란 유사하거나 동일한 측정도구를 사용하여 동일한 개념에 대한 측정을 반복했을 때 일관성 있는 측정값을 얻을 확률을 말한다(남궁근, 2011). 개념의 조작화에 사용된 항목들이 실제로 검증을 위한 자료로 유의하게 활용되기 위해서는 이들 항목들이 해당 개념을 제대로 측정하고 있는가를 분석하는 과정이 요구되며, 이 과정은 변수의 신뢰성 분석을 통해 검증할 수 있다. 본 연구에서는 크론바하 알파계수를 측정하여 내적 일관성(internal consistency)에 의한 신뢰성을 검증하였다. 설문항목의 신뢰성을 인정받기 위한 절대적인 기준은 없으나 일반적으로 알파(Alpha)계수가 .60 이상이면 비교적 신뢰도가 높다고 보고 있다(남궁근, 2011).

각 변수에 대한 신뢰도 검증 결과 <표 4-1>과 같이 서비스 성과달성의 신뢰성 계수는 .898, 서비스 만족도는 .839, 조직요인은 .758, 인력요인은 .868, 재정요인은 .889, 서비스요인은 .908로 나타났다. 따라서 본 연구에서 사용한 측정도구의 신뢰성은 대부분 0.6 이상으로 나타나 모든 설문항목은 신뢰성이 있는 것으로 확인되었다.

<표 4-1> 변수의 신뢰성 계수

변수		크론바하 알파
서비스 성과달성		.898
서비스 만족도		.839
조직	접근성	.524
	지역사회참여	.814
	전체	.758
인력	전문성	.847
	책임성	.745
	전체	.868
재정	적정성	.889
	충분성	.888
	전체	.889
서비스	통합성	.814
	지속성	.793
	평등성	.803
	적절성	.819
	전체	.908



## 2. 타당도 검증

구성개념 타당성(construct validity)이란 연구자가 측정하고자 하는 추상적인 개념이 실제로 측정도구에 의하여 제대로 측정되었는지의 정도를 나타낸다. 구성개념의 측정에 있어서 타당성이 확보되려면 측정도구들의 수렴적 타당성(convergent validity)과 차별적 타당성(discriminant validity)이 높아야 한다. 요인분석은 이러한 구성개념의 수렴적 타당성과 차별적 타당성을 평가하는 방법으로도 사용된다(남궁근, 2011). 요인분석(Factor analysis)은 정보의 손실을 최소화하면서 많은 변수들을 동질요인으로 묶어 변수를 단순화시키는 방법이다(채서일, 1997). 본 연구에서는 주성분분석을 사용하였으며, 요인의 상호독립성을 유지하기 위하여 직각회전방법 중 베리맥스회전(varimaxrotation)방법을 사용하였다. 각 변수의 요인간의 상관관계 정도를 나타내는 요인적재량(Factor loading)의 수용기준은  $\pm .30$  이상이면 유의하다고 볼 수 있으나, 엄격하게는  $\pm .40$  이상이다. 또한  $\pm .50$  이상이면 매우 높은 유의성을 갖는다고 볼 수 있다(강병서, 1997). 따라서 본 연구에서는  $\pm .50$  이상을 기준으로 분석하였으며, 각 요인이 전체 분산에 대해 설명할 수 있는 정도를 나타내주는 고유치(EigenValue)는 1 이상을 기준으로 하였다.<sup>34)</sup>

선행연구를 통해 검증된 변수들을 토대로 설문을 구성하였기에 각 요인 군별로 구분하여 요인분석을 실시하였다. 측정변수들의 적합도를 분석하기 위하여 KMO 측도를 사용하였으며, 변수들 간의 상관관계 유의성을 파악하기 위하여 Bartlett의 구형성 검증을 실시하였다. 분석결과 요인분석에 대한 KMO 값이 0.6 이상이므로 측정변수들이 요인분석에 적합하다고 볼 수 있으며, 유의확률이 0.000으로 나타나 요인들의 상관관계가 유의한 것으로 증명되었다.

분석결과 독립변수인 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 종속변수인 서비스 성과달성과 서비스 만족도는 고유 값(Eigen values)이 1 이상인 독립된 요인으로 구분되고 있어 차별타당도가 있다고 할 수 있으며, 변수별 요인적재량이 0.50 이상으로 각 소속 요인에 비교적 높게 적재되어 있어 수렴타당도가 있다고 할 수 있다. 요인분석 결과를 각 요인별로 살펴보면 다음과 같다.

34) 고유치가 1보다 큰 것은 하나의 요인이 1개 이상의 분산을 설명해 준다는 것을 의미하므로 고유치가 1 이상인 경우를 기준으로 요인 수를 결정하였다. 또한 고유치가 1보다 작다는 것은 1개의 요인이 변수 1개의 분산도 설명해 줄 수 없다는 것을 의미하므로 요인으로서는 의미가 없다고 볼 수 있다(이종열 외, 1999).

### (1) 조직요인

시각장애인복지관의 조직요인은 접근성과 지역사회참여로 구성하였으며, 이러한 분류가 조사대상자의 응답에서 제대로 적용될 수 있는지를 살펴보았다. 조직요인에 대한 요인분석 결과 <표 4-2>와 같이 6개 문항에 대해 접근성과 지역사회참여로 2개의 독립된 요인이 추출되었다. 각 요인의 분산 설명력은 지역사회참여가 49.889%, 접근성이 15.471%로서 총 65.361%가 설명되었다.

<표 4-2> 조직요인에 대한 요인분석

	지역사회참여	접근성	공통성
시각장애인 관련 정보와 교육의 기회 제공	.841	.084	.715
지역주민과 협력적인 관계	.825	.179	.713
지역사회 복지활동에 참여	.789	.289	.706
이용하기에 편리한 곳에 위치	-.030	.779	.608
서비스가 이용하기에 편리한 시간에 제공	.375	.685	.610
부담 없는 서비스 이용	.452	.604	.569
고유 값	2.993	1.928	
설명 분산	49.889	15.471	
누적분산	49.889	65.361	

KMO = .785

Bartlett' Test of Sphericity = 789.729(df=15, sig.=.000)

### (2) 인력요인

시각장애인복지관의 인력요인은 전문성과 책임성으로 구성하였으며, 이러한 분류가 조사대상자의 응답에서 제대로 적용될 수 있는지를 살펴보았다. 인력요인에 대한 요인분석 결과 <표 4-3>과 같이 6개 문항에 대해 고유 값이 1 이상인 2개의 독립된 요인이 추출되었다. 전문성은 3개 문항으로 구성되었으며 분산 설명력은 60.915%, 책임성은 3개 문항으로 12.696%로서 총 73.611%가 설명되었다.

<표 4-3> 인력요인에 대한 요인분석

	전문성	책임성	공통성
직원들의 전반적인 업무 처리 능력	.876	.125	.782
서비스 제공의 전문적인 기술	.812	.314	.758
직원들의 상담기술	.789	.279	.700
서비스별 담당 책임자 구분	.158	.931	.892
담당자의 최선의 업무 수행	.508	.648	.677
이용자에 대한 사후관리	.436	.646	.607
고유 값	3.655	1.762	
설명 분산	60.915	12.696	
누적분산	60.915	73.611	

KMO = .858

Bartlett' Test of Sphericity = 1174.703(df=15, sig.=.000)

### (3) 재정요인

시각장애인복지관의 재정요인은 적정성과 충분성으로 구성하였으며, 이러한 분류가 조사대상자의 응답에서 제대로 적용될 수 있는지를 살펴보았다. 재정요인에 대한 요인분석 결과 <표 4-4>와 같이 6개 문항에 대해 고유 값이 1 이상인 2개의 독립된 요인이 추출되었다. 충분성은 3개 문항으로 구성되었으며 분산 설명력은 64.424%, 적정성은 3개 문항으로 구성되었으며 17.775%로서 총 82.199%가 설명되었다.

<표 4-4> 재정요인에 대한 요인분석

	충분성	적정성	공통성
서비스 제공을 위한 예산의 확보	.893	.216	.844
서비스의 양적, 질적 발전을 위한 예산의 확보	.868	.268	.825
외부 후원금의 확보	.827	.317	.784
예산의 효율적 사용	.192	.913	.871
사업계획과 예산집행의 상호연계성	.265	.882	.848
필요한 영역에 적절한 예산 배분	.386	.782	.760
고유 값	3.865	1.066	
설명 분산	64.424	17.775	
누적분산	64.424	82.199	

KMO = .831

Bartlett' Test of Sphericity = 1666.041(df=15, sig.=.000)

#### (4) 서비스요인

시각장애인복지관의 서비스요인은 통합성, 지속성, 평등성, 적절성으로 구성하였으며, 이러한 분류가 조사대상자의 응답에서 제대로 적용될 수 있는지를 살펴보았다. 서비스요인에 대한 요인분석 결과 <표 4-5>와 같이 8개 문항에 대해 고유 값이 1 이상인 4개의 독립된 요인이 추출되었다. 하위요인은 각각 2개의 문항으로 구분되었으며, 분산 설명력은 지속성이 61.406%, 통합성이 10.704%, 평등성이 7.116%, 적절성이 5.747%로서 총 84.973%가 설명되었다.

<표 4-5> 서비스요인에 대한 요인분석

	지속성	통합성	평등성	적절성	공통성
대상자의 요구 변화를 반영한 서비스 제공	.824	.307	.226	.201	.865
지속적이고 안정적인 서비스 제공	.722	.248	.338	.279	.775
다른 기관이나 시설과의 연계	.181	.871	.247	.162	.878
프로그램간의 상호연계	.363	.801	.112	.224	.836
평등한 서비스 제공	.223	.214	.876	.154	.886
공평한 대우	.303	.157	.746	.378	.815
충분한 서비스 제공 시간	.249	.227	.291	.861	.939
욕구에 적합한 서비스 제공	.537	.312	.282	.682	.804
고유 값	4.912	1.856	1.569	1.460	
설명 분산	61.406	10.704	7.116	5.747	
누적분산	61.406	72.110	79.226	84.973	

KMO = .900

Bartlett' Test of Sphericity = 1991.883(df=28, sig.=.000)

#### (5) 서비스 효과성

본 연구에서는 서비스 효과성을 서비스 성과달성과 서비스 만족도로 설정하여 연구하였다. 서비스 성과달성 변수를 측정하기 위한 총 7개 문항들을 대상으로 한 요인 분석 결과 <표 4-6>과 같이 고유 값이 1 이상인 1개의 요인으로 추출되어 해당 변수의 문항들이 단일차원적인 것으로 나타났다. 요인의 분산 설명력은 62.342%이었다.

<표 4-6> 서비스 성과달성에 대한 요인분석

	서비스 성과달성	공통성
자립생활에 도움	.838	.702
필요로 하는 도움 여부	.804	.646
자존감 향상에 도움	.799	.638
삶의 질 향상에 도움	.798	.637
프로그램의 유용성	.795	.633
프로그램의 의도한 성과달성	.749	.620
복지관의 의도한 목적 달성	.741	.618
고유 값	4.364	
설명 분산	62.342	
누적분산	62.342	

KMO = .885

Bartlett' Test of Sphericity = 1650.390(df=21, sig.=.000)

서비스 만족도 변수를 측정하기 위한 총 5개 문항들을 대상으로 한 요인분석 결과 <표 4-7>과 같이 고유 값이 1 이상인 1개의 요인으로 추출되어 해당 변수의 문항들이 단일차원적인 것으로 나타났다. 요인의 분산 설명력은 43.689%이었다.

<표 4-7> 서비스 만족도에 대한 요인분석

	서비스 만족도	공통성
다른 사람에게 추천 여부	.827	.686
참여한 프로그램에 대한 만족	.801	.665
직원에 대한 만족	.767	.592
복지관 운영에 대한 만족	.761	.580
긍정적인 변화 여부	.743	.582
고유 값	3.058	
설명 분산	43.689	
누적분산	43.689	

KMO = .771

Bartlett' Test of Sphericity = 461.833(df=21, sig.=.000)

## 제2절 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석

### 1. 변수의 기술 통계분석

#### (1) 서비스 이용도

<표 4-8>에서 보는 바와 같이 수혜자의 서비스 이용도에 대해 살펴보면, 프로그램 참여 정도는 월 평균 16회 이상이 33.8%로 가장 높게 나타났고, 월 평균 1-5회가 32.4%, 월 평균 6-10회가 17.6%, 월 평균 11-15회가 14.8%의 순으로 나타났다. 시각장애인복지관 이용 빈도의 경우에는 월 평균 16회 이상이 46.2%로 나타났으며, 월 평균 1-5회가 32.9%, 월 평균 6-10회가 11.0%, 월 평균 11-15회가 10.0% 순으로 나타났다.

이용한 적이 있는 서비스의 경우에는 정보제공이 21.0%로 가장 높았고, 평생교육 지원이 16.6%, 기능강화 지원이 11.0%, 상담·사례관리가 10.0%의 순으로 나타났다. 이를 이용한 서비스 영역의 수로 환산하여 분석하면 1-2개가 68.6%로 대부분을 차지하였으며 3-4개가 22.9%, 5-6개가 6.2%, 9-10개가 1.4%의 순으로 나타났다.

<표 4-8> 수혜자의 서비스 이용도

(단위: 명, %)

		빈도	퍼센트
프로그램 참여 횟수	전혀 참여하지 않는다	3	1.4
	월 평균 1-5회	68	32.4
	월 평균 6-10회	37	17.6
	월 평균 11-15회	31	14.8
	월 평균 16회 이상	71	33.8
시각장애인복지관 방문 횟수	월 평균 1-5회	69	32.9
	월 평균 6-10회	23	11.0
	월 평균 11-15회	21	10.0
	월 평균 16회 이상	97	46.2
이용한 적이 있는 서비스 *복수응답	상담·사례관리	50	10.0
	기능강화 지원	55	11.0
	장애인가족 지원	17	3.4
	역량강화 및 지역사회참여 활동 지원	74	14.8

		빈도	퍼센트
	권익옹호	29	5.8
	정보제공	105	21.0
	직업지원	38	7.6
	평생교육 지원	83	16.6
	사회서비스 지원	16	3.2
	별도 조직 및 사업	34	6.8
	소계	501	100.0
이용한 서비스 영역의 수	1-2개	144	68.6
	3-4개	48	22.9
	5-6개	13	6.2
	7-8개	2	1.0
	9-10개	3	1.4
합계		210	100.0

## (2) 서비스 인식

<표 4-9>에서 보는 바와 같이 수혜자의 서비스에 관한 인식에 대해 살펴보면, 가장 만족스러웠던 프로그램의 경우에는 평생교육 지원이 43.8%로 가장 높게 나타났으며, 정보제공이 24.8%, 직업지원이 7.6%, 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이 6.2%의 순으로 나타났다. 프로그램에 참여하지 않은 이유에 대해서는 자신에게 적합하지 않아서가 34.8%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 시간이 맞지 않아서가 29.0%, 정보가 부족해서가 13.3%, 이동하기 어려워서가 9.0% 순으로 나타났다. 제공받고 싶은 프로그램의 경우에는 음악, 악기, 노래, 댄스 등 취미오락 관련 프로그램이 23.7%로 가장 높게 나타났고, 걷기, 운동, 야외활동이 21.1%, 취업, 자격증 관련 프로그램이 13.2%, 컴퓨터, 정보화교육이 6.1% 등의 순으로 나타났으며, 시각장애인복지관의 발전방향에 대한 의견을 묻는 개방형 질문에는 다양한 프로그램이 30.9%로 가장 높았고, 재정 부족, 음성지원, 프로그램 시간이나 기간이 짧다는 응답이 각각 4.9%로 나타났다.

<표 4-9> 수혜자의 서비스에 관한 인식 (단위: 명, %)

		빈도	퍼센트
가장 만족스러웠던 프로그램	기능강화 지원	7	3.3
	장애인가족 지원	1	.5
	역량강화 및 지역사회참여 활동 지원	13	6.2
	권익옹호	3	1.4
	정보제공	52	24.8
	직업지원	16	7.6
	평생교육 지원	92	43.8
	별도 조직 및 사업	4	1.9
	무응답	22	10.5
프로그램에 참여하지 않은 이유	자신에게 적합하지 않아서	73	34.8
	이동하기 어려워서	19	9.0
	정보가 부족해서	28	13.3
	경제적으로 부담이 되어서	5	2.4
	시간이 맞지 않아서	61	29.0
	기타	11	5.2
	무응답	13	6.2
제공받고 싶은 프로그램 *응답자만 처리	음악, 악기, 노래, 댄스 등 취미오락	27	23.7
	걷기, 운동, 야외활동	24	21.1
	컴퓨터, 정보화교육	7	6.1
	취업, 자격증 관련 프로그램	15	13.2
	심리치료	5	4.3
	명상, 요가	2	1.8
	안마, 마사지, 물리치료	4	3.5
	상담	2	1.8
	외국어	3	2.6
	체험프로그램	2	1.8
	기타	23	20.1
	소계	114	100.0
시각장애인복지관의 발전방향에 대한 의견 *응답자만 처리	다양한 프로그램	25	30.9
	재정 부족	4	4.9
	이용자 의견수렴	3	3.7
	누구나 음성지원	4	4.9
	복지관 홈페이지의 접근성이 안 좋다	3	3.7
	선생님의 장기근무요함	3	3.7
	프로그램 시간, 기간이 짧다	4	4.9
	참여 인원이 적다	3	3.7
	홍보 부족	2	2.5
	이동성이 편리했으면 한다	2	2.5
	공간, 주차장 협소	2	2.5
	전문성 신장	2	2.5
	기타	24	29.6
	소계	81	100.0
합계	210	100.0	



<표 4-10>에서 보는 바와 같이 공급자와 수혜자의 서비스에 관한 인식에 대해 살펴보면, 시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스에 대해서는 정보제공이 20.7%로 가장 높게 나타났고, 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이 20.0%, 평생교육 지원이 14.6%, 상담·사례관리가 12.2% 등의 순으로 나타났다. 공급자와 수혜자 간 집단에 따라서는 수혜자는 평생교육 지원과 별도 조직 및 사업이 각각 22.9%, 8.6%로 공급자의 6.5%, 2.3%보다 더 높게 나타났다. 반면에 공급자는 정보제공과 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이 각각 26.4%, 25.9%로 수혜자의 14.8%, 13.8%보다 더 높게 나타났다. ( $\chi^2=64.755, p<.001$ )

시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점에 대해서는 재정의 부족이 28.9%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 복지관 접근의 곤란이 23.5%, 프로그램의 다양성 부족이 14.1%, 이용자의 요구 파악 미흡이 13.6%의 순으로 나타났다. 공급자와 수혜자를 비교해 보면, 수혜자는 이용자의 요구 파악 미흡이 17.1%로 공급자의 10.2%보다 더 높게 나타났고, 반면에 공급자는 복지관 접근의 곤란이 31.0%로 수혜자의 15.7%보다 더 높게 나타났다. ( $\chi^2=30.984, p<.001$ )

복지관 프로그램 참여 시 적절한 이용료에 대해서는 프로그램에 따라 다르다는 응답이 45.8%로 가장 높게 나타났으며, 이용료는 없어야 한다는 응답이 23.7%, 5,000원 이하가 16.9%, 10,000원 이하가 8.2%의 순으로 나타났다. 수혜자의 경우 이용료는 없어야 한다는 응답이 39.0%로 공급자의 8.8%보다 더 높게 나타났으며, 공급자는 프로그램에 따라 다르다, 5,000원 이하라는 응답이 각각 54.6%, 24.5%로 수혜자의 36.7%, 9.0%보다 더 높게 나타났다. ( $\chi^2=66.884, p<.001$ )

<표 4-10> 공급자와 수혜자의 서비스에 관한 인식

		수혜자	공급자	전체	$\chi^2(p)$
시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스	상담·사례관리	12	40	52	64.755*** (.000)
		5.7%	18.5%	12.2%	
	기능강화 지원	22	11	33	
		10.5%	5.1%	7.7%	
	장애인가족 지원	8	4	12	
		3.8%	1.9%	2.8%	

		수혜자	공급자	전체	$\chi^2(p)$
	역량강화 및 지역사회참여 활동 지원	29 13.8%	56 25.9%	85 20.0%	
	권익옹호	6 2.9%	4 1.9%	10 2.3%	
	정보제공	31 14.8%	57 26.4%	88 20.7%	
	직업지원	29 13.8%	21 9.7%	50 11.7%	
	평생교육 지원	48 22.9%	14 6.5%	62 14.6%	
	사회서비스 지원	7 3.3%	4 1.9%	11 2.6%	
	별도 조직 및 사업	18 8.6%	5 2.3%	23 5.4%	
시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점	재정의 부족	57 27.1%	66 30.6%	123 28.9%	30.984*** (.000)
	복지관 인력의 전문성 부족	10 4.8%	19 8.8%	29 6.8%	
	이용자의 요구 파악 미흡	36 17.1%	22 10.2%	58 13.6%	
	프로그램의 다양성 부족	33 15.7%	27 12.5%	60 14.1%	
	복지관 접근의 곤란	33 15.7%	67 31.0%	100 23.5%	
	기타	41 19.5%	15 6.9%	56 13.1%	
	복지관 프로그램 참여 시 적절한 이용료	이용료는 없어야 한다	82 39.0%	19 8.8%	
1,000원 이하		8 3.8%	9 4.2%	17 4.0%	
5,000원 이하		19 9.0%	53 24.5%	72 16.9%	
10,000원 이하		19 9.0%	16 7.4%	35 8.2%	
프로그램에 따라 다르다		77 36.7%	118 54.6%	195 45.8%	
기타		5 2.4%	1 .5%	6 1.4%	
전체		210 100.0%	216 100.0%	426 100.0%	

\*\*\*  $p < .001$

### (3) 서비스 만족도

<표 4-11>에서 보는 바와 같이 수혜자를 대상으로 서비스 만족도를 조사한 결과, 전체적으로는 평균 4.21점으로 보통수준(3.00)을 상회하는 수준인 것으로 나타났다. 하위 항목별로 살펴보면, 시각장애인복지관의 서비스 이용 후 자신이 긍정적으로 변화하였다고 생각하는지에 대한 응답이 4.29점으로 가장 높았으며, 시각장애인복지관의 운영에 대한 만족도가 4.04점으로 가장 낮게 나타났다.

<표 4-11> 수혜자의 서비스 만족도

	최소값	최대값	평균	표준편차
운영에 대한 만족도	2	5	4.04	.734
직원들에 대한 만족도	1	5	4.23	.744
프로그램에 대한 만족도	1	5	4.22	.735
다른 사람에게 추천 여부	2	5	4.26	.694
긍정적인 변화 여부	2	5	4.29	.695
전체	2	5	4.21	.563

N=210

## 2. 집단별 차이분석

### (1) 공급자와 수혜자별 집단 간 차이분석

시각장애인복지관의 전달체계로 설정한 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 성과달성에 대한 공급자와 수혜자의 인식에 차이가 있는지를 분석하기 위하여 t-test를 통해 분석한 결과는 <표 4-12>와 같다. 이들 변수 중에서 집단 간 유의한 차이가 확인된 변수는 재정요인 전체와 하위요인인 적정성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성 등이다.

조직요인의 경우 접근성에서는 수혜자 3.62점, 공급자 3.60점으로 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈고, 수혜자가 공급자에 비해 다소 높은 인식을 나타냈으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 지역사회참여는 수혜자 3.55점, 공급자 3.65점으로, 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며 공급자가 수혜자보다 다소 높은 인식도를 나타냈으나 통계적으로 유의미한 차이는

없는 것으로 분석되었다. 조직요인 전체는 수혜자 3.58점, 공급자 3.62점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며 공급자가 수혜자보다 다소 높은 인식도를 나타냈으나 역시 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다.

인력요인의 경우 전문성에서는 수혜자 3.85점, 공급자 3.90점으로 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈고, 공급자가 수혜자에 비해 다소 높은 인식도를 나타냈으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 책임성은 수혜자 3.89점, 공급자 3.90점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자보다 다소 높은 인식도를 나타냈으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 인력요인 전체는 수혜자 3.87점, 공급자 3.90점으로 나타나, 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자보다 다소 높은 인식도를 나타냈으나 역시 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다.

시각장애인복지관의 재정요인을 적정성과 충분성으로 구분하여 분석하였다. 적정성은 수혜자 3.38점, 공급자 3.84점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)보다 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보였고 이러한 분석결과는 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 충분성은 수혜자 3.08점, 공급자 3.15점으로 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 재정요인 전체는 수혜자 3.23점, 공급자 3.49점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)보다 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보였고 이러한 분석결과는 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

시각장애인복지관의 서비스요인을 통합성, 지속성, 평등성, 적절성으로 구분하여 분석하였다. 공급자와 수혜자의 인식에 차이가 있는지를 분석한 결과 통합성은 수혜자 3.51점, 공급자 3.69점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)보다 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보였고 이러한 분석결과는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 지속성은 수혜자 3.79점, 공급자 3.91점으로 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은

인식도를 보이는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 평등성은 수혜자 3.89점, 공급자 4.03점으로 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 적절성은 수혜자 3.70점, 공급자 3.79점으로 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 서비스요인 전체는 수혜자 3.73점, 공급자 3.86점으로 나타나 공급자와 수혜자 모두 보통수준(3.00)보다 높은 인식도를 보이는 것으로 나타났으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보였고 이러한 분석결과는 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

종속변수인 서비스 성과달성에서 공급자와 수혜자의 인식에 차이가 있는지를 분석한 결과 서비스 성과달성은 수혜자 4.10점, 공급자 4.14점으로 모두 보통수준(3.00)을 상회하는 인식도를 나타냈으며, 공급자가 수혜자에 비해 상대적으로 높은 인식도를 보였으나 통계적으로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다.

<표 4-12> 공급자와 수혜자에 따른 연구요인에 대한 인식 차이

		X1	N	평균	표준편차	t	p
조직	접근성	수혜자	210	3.62	.772	.318	.750
		공급자	216	3.60	.634		
	지역사회참여	수혜자	210	3.55	.823	-1.431	.153
		공급자	216	3.65	.652		
	전체	수혜자	210	3.58	.698	-.669	.504
		공급자	216	3.62	.543		
인력	전문성	수혜자	210	3.85	.741	-.904	.366
		공급자	216	3.90	.541		
	책임성	수혜자	210	3.89	.713	-.049	.961
		공급자	216	3.90	.518		
	전체	수혜자	210	3.87	.675	-.544	.587
		공급자	216	3.90	.478		
재정	적정성	수혜자	210	3.38	.819	-6.458***	.000
		공급자	216	3.84	.638		
	충분성	수혜자	209	3.08	.869	-.805	.421
		공급자	216	3.15	.762		
	전체	수혜자	210	3.23	.785	-3.916***	.000
		공급자	216	3.49	.585		

		X1	N	평균	표준편차	t	p
서비스	통합성	수혜자	210	3.51	.851	-2.519*	.012
		공급자	216	3.69	.609		
	지속성	수혜자	210	3.79	.859	-1.733	.084
		공급자	216	3.91	.562		
	평등성	수혜자	210	3.89	.908	-1.864	.063
		공급자	216	4.03	.644		
	적절성	수혜자	210	3.70	.880	-1.202	.230
		공급자	216	3.79	.636		
	전체	수혜자	210	3.73	.743	-2.128*	.034
		공급자	216	3.86	.516		
서비스 성과달성	수혜자	210	4.10	.585	-.807	.420	
	공급자	216	4.14	.509			

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

## (2) 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이분석

시각장애인복지관 전달체계로 설정한 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 성과달성에서 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이가 있는지를 차이분석(t-test)을 하여 <표 4-13>과 같은 결과가 나타났다. 이들 변수 중에서 집단 간 유의한 차이가 확인된 변수는 조직요인 전체와 하위요인인 접근성과 지역사회참여, 인력요인 전체와 하위요인인 전문성과 책임성, 재정요인의 적정성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성과 적절성 등이다.

분석결과 조직요인의 접근성과 지역사회참여, 조직요인 전체가 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 조직요인의 접근성의 경우에 고졸 이하 3.69점, 전문대졸 이상 3.44점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하가 시각장애인복지관 조직의 접근성을 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 지역사회참여의 경우에 고졸 이하 3.63점, 전문대졸 이상 3.35점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하가 시각장애인복지관의 지역사회참여가 잘 이루어지고 있다고 인식하는 것으로 나타났다. 조직요인 전체의 경우에 고졸 이하 3.66점, 전문대졸 이상 3.40점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 조직요인에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

인력요인에서 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 인력요인의 전문성과 책임성이 유의수준 0.05, 인력요인 전체가 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 전문성에

대해서는 고졸 이하 3.93점, 전문대졸 이상 3.64점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 시각장애인복지관 인력의 전문성을 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 책임성의 경우에 고졸 이하 3.96점, 전문대졸 이상 3.72점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 시각장애인복지관 인력의 책임성을 높게 인식하는 것으로 나타났다. 인력요인 전체에 대해서는 고졸 이하 3.95점, 전문대졸 이상 3.68점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자들이 인력요인에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

재정요인에서 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 재정요인의 적정성이 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 적정성의 경우에 고졸 이하 3.45점, 전문대졸 이상 3.20점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 시각장애인복지관 재정의 적정성에 대한 인식이 높은 것으로 나타났다.

서비스요인에서 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 서비스요인의 통합성과 서비스요인 전체가 유의수준 0.05, 적절성이 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 통합성의 경우에 고졸 이하 3.59점, 전문대졸 이상 3.31점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 시각장애인복지관의 서비스 제공에서 통합성이 잘 이루어지고 있다고 인식하는 것으로 나타났으며, 적절성의 경우 고졸 이하 3.81점, 전문대졸 이상 3.44점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자가 서비스 제공이 적절하게 잘 이루어지고 있다고 인식하는 것으로 나타났다. 서비스요인 전체에 대해서는 고졸 이하 3.80점, 전문대졸 이상 3.54점으로 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 수혜자들이 서비스요인에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

서비스 성과달성에서 수혜자의 최종학력별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 서비스 성과달성은 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 4-13> 수혜자의 최종학력에 따른 연구요인에 대한 인식 차이

			N	M	SD	t	p
조직	접근성	고졸 이하	150	3.69	.717	2.069*	.040
		전문대졸 이상	60	3.44	.880		
	지역사회참여	고졸 이하	150	3.63	.832	2.231*	.027
		전문대졸 이상	60	3.35	.772		
	전체	고졸 이하	150	3.66	.678	2.470*	.014
		전문대졸 이상	60	3.40	.718		
인력	전문성	고졸 이하	150	3.93	.741	2.547*	.012
		전문대졸 이상	60	3.64	.705		
	책임성	고졸 이하	150	3.96	.734	2.299*	.023
		전문대졸 이상	60	3.72	.628		
	전체	고졸 이하	150	3.95	.683	2.604**	.010
		전문대졸 이상	60	3.68	.619		
재정	적정성	고졸 이하	150	3.45	.821	2.023*	.044
		전문대졸 이상	60	3.20	.791		
	충분성	고졸 이하	149	3.13	.898	1.212	.227
		전문대졸 이상	60	2.97	.785		
	전체	고졸 이하	150	3.29	.804	1.713	.088
		전문대졸 이상	60	3.08	.719		
서비스	통합성	고졸 이하	150	3.59	.857	2.185*	.030
		전문대졸 이상	60	3.31	.808		
	지속성	고졸 이하	150	3.86	.850	1.839	.067
		전문대졸 이상	60	3.62	.865		
	평등성	고졸 이하	150	3.92	.957	.828	.409
		전문대졸 이상	60	3.81	.776		
	적절성	고졸 이하	150	3.81	.893	2.785**	.006
		전문대졸 이상	60	3.44	.792		
	전체	고졸 이하	150	3.80	.764	2.259*	.025
		전문대졸 이상	60	3.54	.660		
서비스 성과달성		고졸 이하	150	4.14	.587	1.546	.124
		전문대졸 이상	60	4.00	.572		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

### (3) 공급자의 근무기간별 집단 간 차이분석

시각장애인복지관의 전달체계로 설정한 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 성과달성에서 공급자가 현재 기관에서 근무한 기간에 따라 집단 간 차이가 있는지를 평균차이검정(ANOVA)을 하여 <표 4-14>와 같은 결과가 나타났다. 분석결과 조직요인의 지역사회참여, 인력요인의 전체, 재정요인 전체와 하위요인인 충분성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성, 서비스 성과달성에서 유의미한 차이가 나타났다.



조직요인에 대한 분석결과 조직요인의 지역사회참여가 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 세부적으로 살펴보면, 지역사회참여의 경우에 1년 미만 4.02점, 1-5년 미만 3.65점, 5-10년 미만 3.49점, 10-15년 미만 3.86점, 15년 이상 3.44점으로 1년 이상보다 1년 미만의 공급자가 시각장애인복지관의 지역사회참여가 잘 이루어지고 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

인력요인에 대해서는 인력요인 전체가 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 1년 미만 4.15점, 1-5년 미만 3.84점, 5-10년 미만 3.80점, 10-15년 미만 3.98점, 15년 이상 3.95점으로 1년 이상보다 1년 미만의 공급자가 시각장애인복지관의 인력요인에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

재정요인에서 근무기간별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 재정요인의 충분성이 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였고, 재정요인 전체가 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 충분성의 경우에 1년 미만 3.48점, 1-5년 미만 3.33점, 5-10년 미만 3.13점, 10-15년 미만 2.92점, 15년 이상 2.78점으로 근무기간이 짧을수록 시각장애인복지관 재정의 충분성에 대한 인식이 높은 것으로 나타났으며, 재정요인 전체의 경우에 1년 미만 3.78점, 1-5년 미만 3.57점, 5-10년 미만 3.41점, 10-15년 미만 3.47점, 15년 이상 3.27점으로 근무기간이 짧을수록 재정요인에 대한 인식이 높은 것으로 나타났다.

서비스요인에서 근무기간별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 서비스요인의 통합성이 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며, 서비스요인 전체가 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 통합성의 경우에 1년 미만 4.06점, 1-5년 미만 3.59점, 5-10년 미만 3.63점, 10-15년 미만 3.87점, 15년 이상 3.58점으로 1년 이상보다 1년 미만의 공급자가 시각장애인복지관 서비스 제공의 통합성이 잘 이루어지고 있다고 인식하는 것으로 나타났으며, 서비스요인 전체의 경우에 1년 미만 4.13점, 1-5년 미만 3.79점, 5-10년 미만 3.78점, 10-15년 미만 4.00점, 15년 이상 3.80점으로 1년 이상보다 1년 미만의 공급자가 서비스요인에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

서비스 성과달성에서 근무기간별 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 1년 미만 4.23점, 1-5년 미만 4.04점, 5-10년 미만 4.05점, 10-15년 미만 4.30점,

15년 이상 4.31점으로 10년 미만보다 10년 이상의 근무경력을 가진 공급자들의 서비스 성과달성에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다.

<표 4-14> 공급자의 근무기간에 따른 연구요인에 대한 인식 차이

			N	M	SD	F	p
조직	접근성	1년 미만	18	3.69	.771	.953	.435
		1~5년 미만	79	3.65	.702		
		5~10년 미만	49	3.63	.617		
		10~15년 미만	39	3.54	.456		
		15년 이상	31	3.42	.584		
	지역사회참여	1년 미만	18	4.02 <sup>b</sup>	.554	4.257**	.002
		1~5년 미만	79	3.65 <sup>ab</sup>	.657		
		5~10년 미만	49	3.49 <sup>a</sup>	.694		
		10~15년 미만	39	3.86 <sup>ab</sup>	.494		
		15년 이상	31	3.44 <sup>a</sup>	.669		
	전체	1년 미만	18	3.85	.629	2.225	.067
		1~5년 미만	79	3.65	.576		
		5~10년 미만	49	3.56	.557		
		10~15년 미만	39	3.70	.377		
		15년 이상	31	3.43	.516		
인력	전문성	1년 미만	18	4.13	.596	2.181	.072
		1~5년 미만	79	3.89	.570		
		5~10년 미만	49	3.75	.534		
		10~15년 미만	39	3.98	.452		
		15년 이상	31	3.97	.504		
	책임성	1년 미만	18	4.17	.608	2.332	.057
		1~5년 미만	79	3.80	.532		
		5~10년 미만	49	3.86	.523		
		10~15년 미만	39	3.98	.452		
		15년 이상	31	3.94	.442		
	전체	1년 미만	18	4.15 <sup>b</sup>	.583	2.435*	.048
		1~5년 미만	79	3.84 <sup>a</sup>	.492		
		5~10년 미만	49	3.80 <sup>a</sup>	.465		
		10~15년 미만	39	3.98 <sup>ab</sup>	.406		
		15년 이상	31	3.95 <sup>ab</sup>	.439		
재정	적정성	1년 미만	18	4.07	.567	2.104	.082
		1~5년 미만	79	3.82	.610		
		5~10년 미만	49	3.69	.796		
		10~15년 미만	39	4.01	.532		
		15년 이상	31	3.76	.532		

			N	M	SD	F	p
	충분성	1년 미만	18	3.48 <sup>b</sup>	.734	4.931 <sup>***</sup>	.001
		1~5년 미만	79	3.33 <sup>ab</sup>	.744		
		5~10년 미만	49	3.13 <sup>ab</sup>	.781		
		10~15년 미만	39	2.92 <sup>ab</sup>	.623		
		15년 이상	31	2.78 <sup>a</sup>	.768		
	전체	1년 미만	18	3.78 <sup>b</sup>	.557	2.882 <sup>*</sup>	.024
		1~5년 미만	79	3.57 <sup>ab</sup>	.560		
		5~10년 미만	49	3.41 <sup>ab</sup>	.715		
		10~15년 미만	39	3.47 <sup>ab</sup>	.424		
		15년 이상	31	3.27 <sup>a</sup>	.540		
서비스	통합성	1년 미만	18	4.06 <sup>b</sup>	.705	3.485 <sup>**</sup>	.009
		1~5년 미만	79	3.59 <sup>a</sup>	.589		
		5~10년 미만	49	3.63 <sup>ab</sup>	.660		
		10~15년 미만	39	3.87 <sup>ab</sup>	.509		
		15년 이상	31	3.58 <sup>a</sup>	.534		
	지속성	1년 미만	18	4.14	.724	1.907	.111
		1~5년 미만	79	3.84	.587		
		5~10년 미만	49	3.85	.597		
		10~15년 미만	39	4.05	.410		
		15년 이상	31	3.89	.460		
	평등성	1년 미만	18	4.22	.691	1.594	.177
		1~5년 미만	79	3.98	.607		
		5~10년 미만	49	3.91	.748		
		10~15년 미만	39	4.19	.495		
		15년 이상	31	4.05	.675		
	적절성	1년 미만	18	4.11	.796	1.764	.137
		1~5년 미만	79	3.77	.635		
		5~10년 미만	49	3.71	.692		
		10~15년 미만	39	3.88	.531		
		15년 이상	31	3.69	.527		
전체	1년 미만	18	4.13 <sup>b</sup>	.666	2.784 <sup>*</sup>	.028	
	1~5년 미만	79	3.79 <sup>a</sup>	.506			
	5~10년 미만	49	3.78 <sup>a</sup>	.591			
	10~15년 미만	39	4.00 <sup>ab</sup>	.333			
	15년 이상	31	3.80 <sup>a</sup>	.445			
서비스 성과달성	1년 미만	18	4.23 <sup>ab</sup>	.561	3.333 <sup>*</sup>	.011	
	1~5년 미만	79	4.04 <sup>a</sup>	.537			
	5~10년 미만	49	4.05 <sup>a</sup>	.551			
	10~15년 미만	39	4.30 <sup>b</sup>	.396			
	15년 이상	31	4.31 <sup>b</sup>	.362			

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 3. 상관관계 분석

본 연구의 주요 변수들의 영향력을 검증하기에 앞서 상관관계 분석을 실시하였다.<sup>35)</sup> 상관관계 분석은 두 변수의 관련성 정도를 측정하는 방법으로서, 두 변수 간의 선형관계와 더불어 관계의 강도를 파악할 수 있는 통계기법이다(남궁근, 2011). 이러한 상관관계를 확인하기 위해 피어슨(Pearson)의 상관관계 분석을 실시하였다.

독립변수로 설정된 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인과 종속변수인 서비스 성과달성과 서비스 만족도 간의 상관관계를 알아보기 위하여 상관관계 분석을 실시하여 <표 4-15>와 같은 결과를 도출하였다. 분석결과 모든 독립변수들이 종속 변수인 서비스 성과달성과 서비스 만족도에 0.01 수준에서 통계적으로 유의미한 상관 관계를 나타냈다. 세부적으로 살펴보면, 지속성과 서비스 성과달성은 0.704로 높은 상관관계, 책임성과 서비스 성과달성은 0.700, 적절성과 서비스 성과달성은 0.643, 전문성과 서비스 성과달성은 0.634, 평등성과 서비스 성과달성은 0.611로 비교적 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 충분성과 서비스 성과달성은 0.420으로 가장 낮은 상관관계를 갖는 것으로 분석되었다. 서비스 만족도와 관계에서는 책임성과 서비스 만족도가 0.672, 지속성과 서비스 만족도는 0.647, 전문성과 서비스 만족도는 0.597, 적절성과 서비스 만족도는 0.588로 비교적 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 접근성과 서비스 만족도는 0.332로 가장 낮은 상관관계를 갖는 것으로 분석되었다. 변수들 간의 다중공선성(multicollinearity)도 VIF가 4.131보다 적어서 공선성의 염려가 없는 것으로 나타났다. 독립변수들 간의 상관계수는 95% 신뢰수준에서 단측검증으로 검증하였다.

35) 상관관계는 두 변수의 공분산을 각 변수의 표준편차의 곱으로 나누어준 것으로  $-1 < r < 1$ 의 값을 가지며 그 값이 1에 접근할수록 강한 정(+)의 상관관계가 되며 -1에 접근할수록 강한 부(-)의 상관관계를, 0에 접근할수록 상관관계가 약하다는 것을 의미한다. 상관관계의 정도를 해석하는데 있어서 학자들이 동의하는 기준은 없으나 대체로 r값이 0.20 이하일 경우에는 무시할 수 있을 정도의 아주 낮은 상관관계, 0.20-0.40인 경우에는 낮은 상관관계, 0.40-0.70인 경우에는 비교적 높은 상관관계, 0.70-0.90인 경우에는 높은 상관관계, 0.90 이상인 경우에는 매우 높은 상관관계가 있는 것으로 해석된다(남궁근, 2011).

<표 4-15> 상관관계 분석결과

		조직		인력		재정		서비스				11	12
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
조직	1. 접근성	1											
	2. 지역사회참여	.530**	1										
인력	3. 전문성	.447**	.703**	1									
	4. 책임성	.410**	.567**	.719**	1								
재정	5. 적정성	.431**	.662**	.546**	.530**	1							
	6. 충분성	.384**	.552**	.452**	.407**	.732**	1						
서비스	7. 통합성	.493**	.634**	.528**	.525**	.679**	.635**	1					
	8. 지속성	.459**	.655**	.692**	.657**	.627**	.543**	.627**	1				
	9. 평등성	.314**	.452**	.575**	.606**	.443**	.377**	.448**	.646**	1			
	10. 적절성	.390**	.576**	.604**	.606**	.622**	.514**	.622**	.768**	.678**	1		
11. 서비스 만족도		.332**	.499**	.597**	.672**	.463**	.346**	.468**	.647**	.585**	.588**	1	
12. 서비스 성과달성		.480**	.559**	.634**	.700**	.532**	.420**	.537**	.704**	.611**	.643**	.759**	1

\*\* $p < .01$

### 제3절 서비스 효과성의 영향요인 분석

시각장애인복지관의 전달체계로 설정한 조직요인과 인력요인, 재정요인, 서비스요인이 서비스 효과성에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 다중회귀분석은 여러 독립변수들과 종속변수 간의 관계를 검증하기 위한 통계방법으로서, 종속변수를 예측하는 회귀모형을 만들고 모형의 적합성을 검증하는 동시에 각 독립변수가 회귀모형에 기여하는 상대적인 비율을 파악할 수 있다(정광열, 2009). 본 연구에서는 다중회귀분석을 실시함에 있어 독립변수들을 동시에 투입하는 방식(enter)을 활용하였다.

### 1. 서비스 성과달성의 영향요인 분석

시각장애인복지관의 공급자와 수혜자가 인식하는 서비스 성과달성의 영향요인을 분석한 결과는 <표 4-16>과 같다. 서비스 성과달성에 대한 설명력은  $R^2=0.573$ 으로 나타나 57% 정도의 설명력을 갖는 것으로 나타났으며, 모형의 적합도는  $F=55.611$ ,  $p=0.000$ 으로 나타나 통계적으로 모형의 적합도가 유의미하게 나타났다.

서비스 성과달성에 대한 독립변수의 회귀계수 분석결과를 살펴보면, 총 10개의 변수 중 유의수준 0.05에서 6개의 변수가 통계적으로 유의미하게 분석되었다. 이를 요인별로 살펴보면, 조직요인의 접근성, 인력요인의 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스요인의 지속성, 평등성이 유의수준 0.05에서 모두 서비스 성과달성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

<표 4-16> 서비스 성과달성의 영향요인

		B	표준 오차	$\beta$	t	p	공선성 통계량	
							공차한계	VIF
(상수)		1.293	.128		10.129	.000		
조직	접근성	.084	.030	.109	2.809**	.005	.690	1.450
	지역사회참여	.036	.036	.048	.998	.319	.442	2.262
인력	전문성	.058	.042	.068	1.358	.175	.410	2.440
	책임성	.235	.044	.266	5.283***	.000	.405	2.469
재정	적정성	.098	.034	.137	2.904**	.004	.464	2.155
	충분성	-.066	.028	-.099	-2.360*	.019	.587	1.705
서비스	통합성	.041	.036	.056	1.140	.255	.431	2.320
	지속성	.112	.043	.148	2.631**	.009	.324	3.089
	평등성	.097	.032	.139	3.006**	.003	.481	2.080
	적절성	.041	.038	.057	1.061	.289	.358	2.796

$F=55.611$ \*\*\*  $p<.001$   $R^2=.573$  Durbin-Watson=1.816

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

세부적으로 살펴보면, 인력요인의 책임성이 베타값 0.266으로 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성(0.148), 평등성(0.139), 적정성(0.137), 접근성(0.109) 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 반면, 재정요인의 충분성(-0.099)은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구에서 도출된 서비스 성과달성 영향요인을 요인별로 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인으로 정리하면 다음과 같다.

본 연구에서는 서비스 성과달성에 영향을 미치는 변수로 조직요인의 접근성과 지역사회참여를 설정하여 연구하였다. 분석결과 조직요인의 경우 접근성이 서비스 성과달성에 유의수준 0.01에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 접근성의 베타값이 0.109로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 다시 말해서 시각장애인복지관 조직의 접근성이 높다고 인식할수록 서비스 성과달성에 대한 인식도 높아진다는 것을 알 수 있다.

인력요인의 경우에는 전문성과 책임성을 서비스 성과달성에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였다. 분석결과 책임성이 서비스 성과달성에 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 책임성의 베타값이 0.266.으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 다시 말해 시각장애인복지관 인력의 책임성이 높다고 인식하면 서비스 성과달성도 높아진다는 것을 알 수 있다.

재정요인의 경우에는 적정성과 충분성을 서비스 성과달성에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였다. 분석결과 적정성과 충분성 모두 서비스 성과달성에 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 세부적으로 살펴보면, 적정성의 베타값이 0.137로 정(+)의 영향을, 충분성이 베타값 -0.099로 부(-)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 다시 말해 시각장애인복지관 재정의 적정성이 높다고 인식하면 서비스 성과달성은 높아지고 반면, 충분성이 높다고 인식하면 서비스 성과달성은 낮아진다는 것을 알 수 있다.

서비스요인의 경우에는 통합성, 지속성, 평등성, 적절성을 서비스 성과달성에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였는데 통합성, 적절성을 제외한 지속성과 평등성이 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 세부적으로 살펴보면, 지속성의 경우에 베타값 0.148, 평등성은 베타값 0.139로 분석되었다. 다시 말해 시각장애인복지관 서비스의 지속성과 평등성이 높아지면 서비스 성과달성에 대한 인식도 높아진다는 것을 알 수 있다.

## 2. 서비스 만족도의 영향요인 분석

수혜자가 인식하는 서비스 만족도의 영향요인을 분석한 결과는 <표 4-17>과 같다. 서비스 만족도에 대한 설명력은  $R^2=0.547$ 로 나타나 54% 정도의 설명력을 갖는 것으로 나타났으며, 모형의 적합도는  $F=24.062$ ,  $p=0.000$ 으로 나타나 통계적으로 모형의 적합도가 유의미하게 나타났다.

서비스 만족도에 대한 독립변수의 회귀계수 분석결과를 살펴보면 총 10개의 변수 중 유의수준 0.05에서 3개의 변수가 통계적으로 유의미하게 분석되었다. 이를 요인별로 살펴보면, 인력요인의 책임성, 서비스요인의 지속성, 평등성이 유의수준 0.05에서 모두 서비스 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

<표 4-17> 서비스 만족도의 영향요인

		B	표준 오차	$\beta$	t	p	공선성 통계량	
							공차한계	VIF
(상수)		1.912	.171		11.158	.000		
조직	접근성	-.018	.043	-.025	-.430	.668	.666	1.501
	지역사회참여	.013	.055	.020	.244	.807	.349	2.861
인력	전문성	.050	.063	.066	.786	.433	.327	3.058
	책임성	.269	.060	.341	4.495***	.000	.396	2.526
재정	적정성	.020	.058	.029	.339	.735	.322	3.107
	충분성	-.054	.048	-.082	-1.125	.262	.423	2.363
서비스	통합성	.022	.050	.034	.447	.656	.397	2.519
	지속성	.160	.058	.244	2.738**	.007	.286	3.491
	평등성	.092	.044	.148	2.095*	.037	.457	2.188
	적절성	.036	.054	.056	.658	.511	.315	3.173

$F=24.062^{***}$   $p<.001$   $R^2=.547$  Durbin-Watson=1.603

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$



세부적으로 살펴보면, 인력요인의 책임성이 베타값 0.341로 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성(0.244), 평등성(0.148) 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구에서 도출된 서비스 만족도 영향요인을 요인별로 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인으로 정리하면 다음과 같다.

본 연구에서는 서비스 만족도에 영향을 미치는 변수로 조직요인의 접근성과 지역사회참여를 설정하여 연구하였다. 분석결과 접근성과 지역사회참여가 모두 서비스 만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

인력요인의 경우에는 전문성과 책임성을 서비스 만족도에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였다. 분석결과 책임성이 서비스 만족도에 유의수준 0.001에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 책임성의 베타값이 0.341로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 다시 말해 시각장애인복지관 인력의 책임성이 높다고 인식하면 서비스 만족도도 높아진다는 것을 알 수 있다.

재정요인의 경우에는 적정성과 충분성을 서비스 만족도에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였다. 분석결과 적정성과 충분성이 모두 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

서비스요인의 경우에는 통합성, 지속성, 평등성, 적절성을 서비스 만족도에 영향을 미치는 변수로 설정하여 연구하였는데 분석결과 통합성, 적절성을 제외하고 평등성이 유의수준 0.05, 지속성이 0.01에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다. 세부적으로 살펴보면, 지속성의 경우에 베타값 0.244, 평등성은 0.148로 분석되었다. 다시 말해 시각장애인복지관 서비스 제공의 지속성과 평등성이 높아지면 서비스 만족도도 높아진다는 것을 알 수 있다.

## 제4절 개인·기관별 특성 요인의 조절효과 분석

### 1. 개인별 특성의 조절효과 분석

본 연구에서는 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 조절변수로 공급자의 경우 경력과 직급, 수혜자의 경우 장애등급과 장애발생 시기를 개인별 특성으로 설정하여 연구하였다. 분석결과 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기는 조절효과가 나타나지 않은 것으로 분석되었다. 다만, 공급자의 경력과 직급이 일부

조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 본 연구에서는 조절효과가 나타나지 않은 변수들까지 모두 서술하기에 무리가 있다고 판단하여 유의미하게 나타나지 않은 변수들은 제외하고 유의한 결과에 초점을 맞추어 제시하였다.

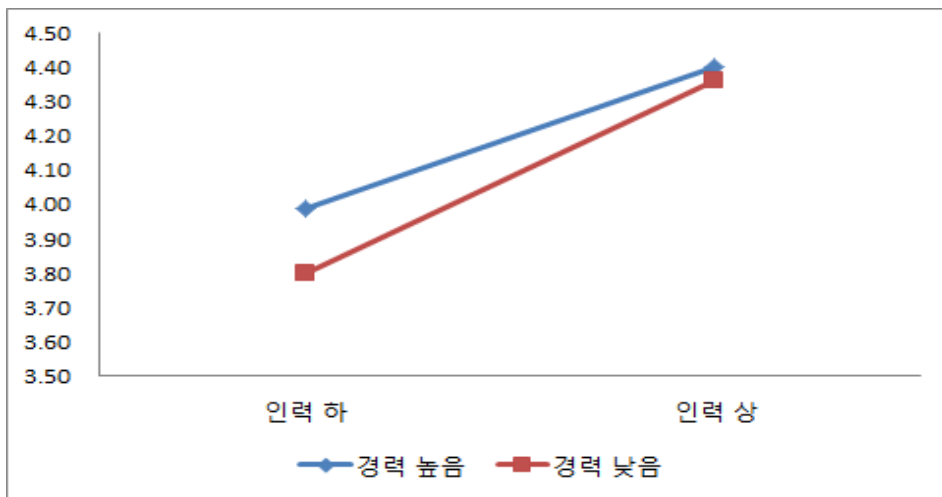
인력요인이 서비스 성과달성에 영향을 미치는 과정에서 경력의 조절효과의 분석 결과는 <표 4-18>과 같다. 모델 1은 서비스 성과달성에 대하여 인력요인이 투입된 모델로서 39.0%의 설명력을 가지고 있으며(F change=136.924,  $p < .001$ ) 인력요인( $\beta = .625$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 인력요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 2는 공급자의 경력을 투입한 결과이다. 모델 2의 설명력은 41.5%로 2.5% 증가하였다.(F change=9.088,  $p < .01$ ) 모델 2에서는 인력( $\beta = .624$ ,  $p < .001$ ), 경력( $\beta = .158$ ,  $p < .01$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 인력요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높고, 경력이 길수록 서비스 성과달성이 높은 것을 나타낸다. 모델 3은 인력요인과 경력의 조절효과를 살펴본 것으로서 인력요인과 경력의 상호작용항을 추가로 투입한 모델이다. 서비스 성과달성에 대한 설명력은 42.9%로 1.4% 증가하여 모델이 유의한 영향력을 보이는 것으로 나타났으며(F change=5.085,  $p < .05$ ), 인력요인과 경력의 상호작용항 ( $\beta = -1.027$ ,  $p < .05$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이 결과는 서비스 성과달성에서 공급자의 경력이 인력요인의 영향을 조절하는 역할을 수행했다는 것을 의미한다.

<표 4-18> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과

	모델1		모델2		모델3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
인력 1	.664	.625***	.663	.624***	.947	.891***
경력 2			.066	.158**	.478	1.141**
1*2					-.104	-1.027*
상수		1.554		1.360		.229
R <sup>2</sup>		.390		.415		.429
Adj R <sup>2</sup>		.387		.410		.421
R <sup>2</sup> change		.390***		.025**		.014*
F change		136.924		9.088		5.085

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

<그림 4-1>에서 보는 바와 같이 공급자의 경력이 긴 집단은 인력요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 완만하게 나타난 반면, 경력이 짧은 집단은 인력요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 큰 것으로 나타났다. 이는 공급자의 경력이 긴 경우보다 경력이 짧은 경우에 인력요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 크다는 것을 의미한다. 즉, 공급자의 경력이 시각장애인복지관의 인력요인과 서비스 성과달성 사이의 관계를 조절하고 있음을 보여주는 것이다.



<그림 4-1> 인력요인과 서비스 성과달성의 관계에서 경력의 조절효과

재정요인이 서비스 성과달성에 영향을 미치는 과정에서 공급자의 경력의 조절효과 분석결과는 <표 4-19>와 같다. 모델 1은 서비스 성과달성에 대하여 재정요인이 투입된 모델로서 23.4%의 설명력을 가지고 있으며( $F$  change=65.246,  $p < .001$ ), 재정요인 ( $\beta = .483$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 재정요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 2는 경력을 투입한 결과이다. 모델 2의 설명력은 30.7%로 7.3% 증가하였다. ( $F$  change=22.538,  $p < .001$ ) 모델 2에서는 재정 ( $\beta = .542$ ,  $p < .001$ ), 경력 ( $\beta = .277$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 재정요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높으며, 경력이 길수록 서비스 성과달성이 높음을 나타낸다. 모델 3은 재정요인과 경력의 조절효과를 살펴본 것으로서 재정요인과 경력의 상호작용항을 추가로 투입한 모델이다. 서비스

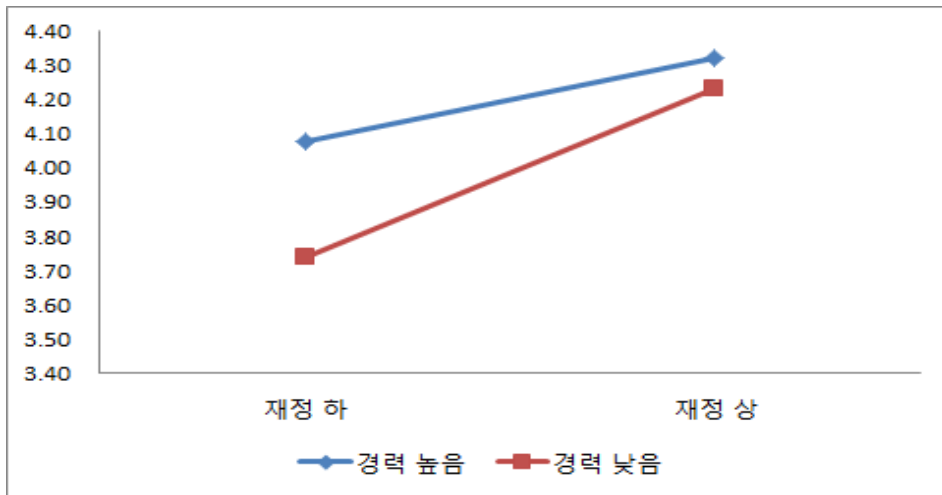
성과달성에 대한 설명력은 32.9%로 2.2% 증가하여 모델이 유의한 영향력을 보이는 것으로 나타났으며( $F$  change=6.919,  $p < .01$ ), 재정요인과 경력의 상호작용항 ( $\beta = -.950$ ,  $p < .01$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이 결과는 서비스 성과달성에서 경력이 재정요인의 영향을 조절하는 역할을 수행했다는 것을 의미한다.

<표 4-19> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과

	모델1		모델2		모델3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
재정 1	.420	.483***	.471	.542***	.800	.920***
경력 2			.116	.277***	.512	1.220***
1*2					-.114	-.950**
상수	2.677		2.151		.993	
R <sup>2</sup>	.234		.307		.329	
Adj R <sup>2</sup>	.230		.300		.319	
R <sup>2</sup> change	.234***		.073***		.022**	
F change	65.246		22.538		6.919	

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

<그림 4-2>에서 보는 바와 같이 공급자의 경력이 긴 집단은 재정요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 완만하게 나타난 반면, 경력이 짧은 집단은 재정요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 큰 것으로 나타났다. 이는 공급자의 경력이 긴 경우보다 경력이 짧은 경우에 재정요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 크다는 것을 의미한다. 즉, 공급자의 경력이 시각장애인복지관의 재정요인과 서비스 성과달성 사이의 관계를 조절하고 있음을 보여주는 것이다.



<그림 4-2> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 경력의 조절효과

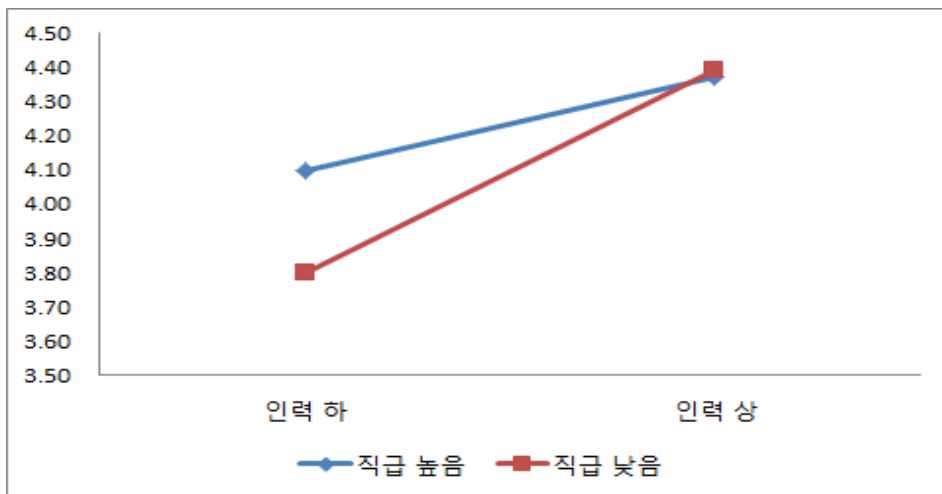
인력요인이 서비스 성과달성에 영향을 미치는 과정에서 공급자의 직급의 조절효과 분석결과는 <표 4-20>과 같다. 모델 1은 서비스 성과달성에 대하여 인력요인이 투입된 모델로서 39.0%의 설명력을 가지고 있으며( $F$  change=136.924,  $p < .001$ ), 인력요인 ( $\beta = .625$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 인력요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 2는 직급을 투입한 결과이다. 모델 2의 설명력은 41.5%로 2.5% 증가하였다. ( $F$  change=8.986,  $p < .01$ ) 모델 2에서는 인력( $\beta = .629$ ,  $p < .001$ ), 직급( $\beta = .157$ ,  $p < .01$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 인력요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높으며, 직급이 높을수록 서비스 성과달성이 높음을 나타낸다. 모델 3은 인력요인과 직급의 조절효과를 살펴본 것으로서 인력요인과 직급의 상호작용항을 추가로 투입한 모델이다. 서비스 성과달성에 대한 설명력은 43.5%로 2.0% 증가하여 모델이 유의한 영향력을 보이는 것으로 나타났으며( $F$  change=7.435,  $p < .01$ ), 인력요인과 직급의 상호작용항 ( $\beta = -1.302$ ,  $p < .01$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이 결과는 서비스 성과달성에서 직급이 인력요인의 영향을 조절하는 역할을 수행했다는 것을 의미한다.

<표 4-20> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과

	모델1		모델2		모델3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
인력 1	.664	.625***	.668	.629***	1.097	1.032***
직급 2			.167	.157**	1.484	1.397**
1*2					-.339	-1.302**
상수		1.554		1.311		-.359
R <sup>2</sup>		.390		.415		.435
Adj R <sup>2</sup>		.387		.409		.427
R <sup>2</sup> change		.390***		.025**		.020**
F change		136.924		8.986		7.435

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

<그림 4-3>에서 보는 바와 같이 공급자의 직급이 높은 집단은 인력요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 완만하게 나타난 반면, 직급이 낮은 집단은 인력요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 큰 것으로 나타났다. 이는 공급자의 직급이 높은 경우보다 직급이 낮은 경우에 인력요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 크다는 것을 의미한다. 즉, 공급자의 직급이 시각장애인복지관의 인력요인과 서비스 성과달성 사이의 관계를 조절하고 있음을 보여주는 것이다.



<그림 4-3> 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과

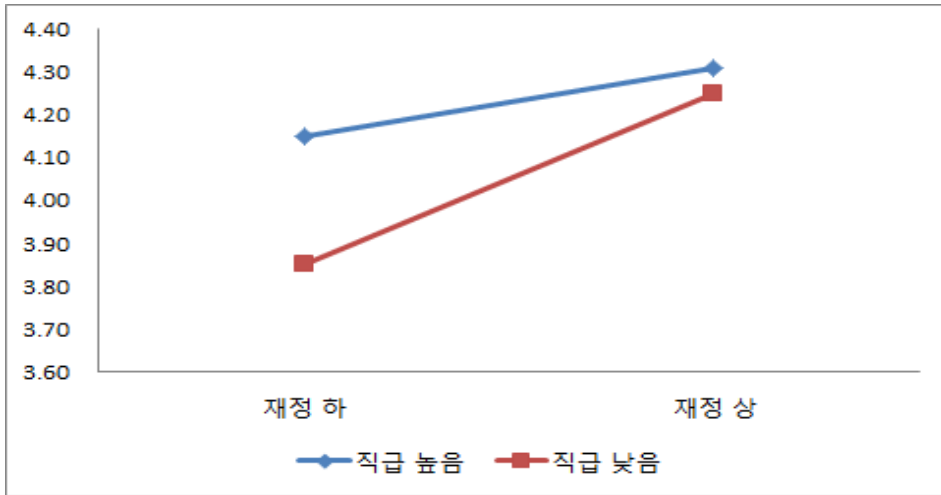
재정요인이 서비스 성과달성에 영향을 미치는 과정에서 공급자의 직급의 조절효과 분석결과는 <표 4-21>과 같다. 모델 1은 서비스 성과달성에 대하여 재정요인이 투입된 모델로서 23.4%의 설명력을 가지고 있으며(F change=65.246,  $p < .001$ ), 재정요인 ( $\beta = .483$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 재정요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 2는 직급을 투입한 결과이다. 모델 2의 설명력은 26.3%로 3.0% 증가하였다.(F change=8.580,  $p < .01$ ) 모델 2에서는 재정( $\beta = .494$ ,  $p < .001$ ), 직급( $\beta = .173$ ,  $p < .01$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 재정요인에 대한 인식이 높을수록 서비스 성과달성이 높고 직급이 높을수록 서비스 성과달성이 높음을 나타낸다. 모델 3은 재정요인과 직급의 조절효과를 살펴본 것으로서 재정요인과 직급의 상호작용항을 추가로 투입한 모델이다. 서비스 성과달성에 대한 설명력은 27.8%로 1.5% 증가하여 모델이 유의한 영향력을 보이는 것으로 나타났으며(F change=4.286,  $p < .05$ ), 재정요인과 직급의 상호작용항 ( $\beta = -.823$ ,  $p < .05$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이 결과는 서비스 성과달성에서 직급이 재정요인의 영향을 조절하는 역할을 수행했다는 것을 의미한다.

<표 4-21> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과

	모델1		모델2		모델3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
재정 1	.420	.483***	.430	.494***	.729	.839***
직급 2			.183	.173**	.991	.933*
1*2					-.233	-.823*
상수	2.677		2.395		1.354	
R <sup>2</sup>	.234		.263		.278	
Adj R <sup>2</sup>	.230		.256		.268	
R <sup>2</sup> change	.234***		.030**		.015*	
F change	65.246		8.580		4.286	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

<그림 4-4>에서 보는 바와 같이 공급자의 직급이 높은 집단은 재정요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 완만하게 나타난 반면, 직급이 낮은 집단은 재정요인에 따른 서비스 성과달성의 차이 변화가 큰 것으로 나타났다. 이는 공급자의 직급이 높은 경우보다 직급이 낮은 경우에 재정요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 크다는 것을 의미한다. 즉, 공급자의 직급이 시각장애인복지관의 재정요인과 서비스 성과달성 사이의 관계를 조절하고 있음을 보여주는 것이다.



<그림 4-4> 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 직급의 조절효과

## 2. 기관별 특성의 조절효과 분석

본 연구에서는 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 조절변수로 기관별 특성을 소재지, 규모, 법인유형으로 설정하여 연구하였다. 분석결과 시각장애인복지관의 소재지와 규모에서는 조절효과가 나타나지 않은 것으로 분석되었다. 다만, 조직요인이 서비스 만족도에 영향을 미치는 과정에서 기관의 법인유형이 조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 개인별 특성의 조절효과 분석과 마찬가지로 조절효과가 나타나지 않은 변수들까지 모두 제시하기에 우리가 있다고 판단하여 유의미한 결과만을 정리하였다.

<표 4-22>에서 보는 바와 같이 조직요인이 서비스 만족도에 영향을 미치는 과정에서 기관의 법인유형이 조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 모델 1은 서비스 만족도에 대하여 조직요인이 투입된 모델로서 22.8%의 설명력을 가지고 있으며(F



change=61.566,  $p < .001$ ), 조직요인( $\beta = .478$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 조직요인이 높을수록 서비스 만족도가 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 2는 법인유형을 투입한 결과이다. 모델 2의 설명력은 24.3%로 1.4% 증가하였다.(F change=3.954,  $p < .05$ ) 모델 2에서는 조직( $\beta = .480$ ,  $p < .001$ ), 법인유형( $\beta = .120$ ,  $p < .05$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이는 조직요인이 높을수록 서비스 만족도가 높고 사단법인보다 사회복지법인인 경우 서비스 만족도가 높은 것을 보여주는 결과이다. 모델 3은 조직요인과 법인유형의 조절효과를 살펴본 것으로서 조직요인과 법인유형의 상호작용항을 추가로 투입한 모델이다. 서비스 만족도에 대한 설명력은 28.0%로 3.7% 증가하여 모델이 유의한 영향력을 보이는 것으로 나타났으며(F change=10.506,  $p < .001$ ), 조직요인과 법인유형의 상호작용항( $\beta = -1.187$ ,  $p < .001$ )이 유의미한 변수로 나타났다. 이 결과는 서비스 만족도에서 법인유형이 조직요인의 영향을 조절하는 역할을 수행했다는 것을 의미한다.

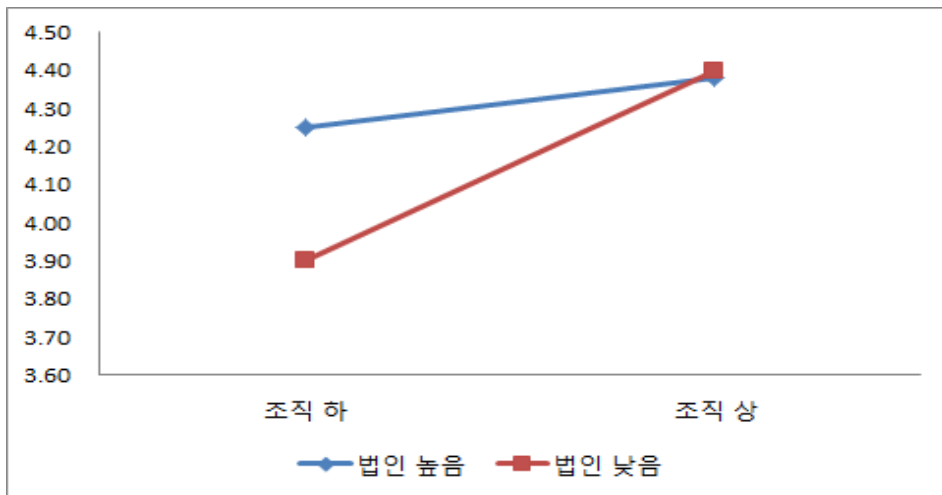
<표 4-22> 조직요인과 서비스 만족도와의 관계에서 법인유형의 조절효과

	모델1		모델2		모델3	
	B	$\beta$	B	$\beta$	B	$\beta$
조직 1	.386	.478***	.387	.480***	.836	1.036***
법인 유형 2			.150	.120*	1.442	1.159***
1*2					-.362	-1.187***
상수	2.827		2.630		1.024	
R <sup>2</sup>	.228		.243		.280	
Adj R <sup>2</sup>	.225		.236		.269	
R <sup>2</sup> change	.228***		.014*		.037***	
F change	61.566		3.954		10.506	

(법인유형=사단법인: 0, 사회복지법인: 1)

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

<그림 4-5>에서 보는 바와 같이 기관의 법인유형이 사회복지법인인 경우 조직요인에 따른 서비스 만족도의 차이 변화가 완만하게 나타난 반면, 사단법인인 경우 조직요인에 따른 서비스 만족도의 차이 변화가 큰 것으로 나타났다. 이는 기관의 법인유형이 사회복지법인인 경우보다 사단법인인 경우에 조직요인이 서비스 만족도에 미치는 영향이 상대적으로 크다는 것을 의미한다. 즉, 기관의 법인유형이 시각장애인 복지관의 조직요인과 서비스 만족도 사이의 관계를 조절하고 있음을 보여주는 것이다.



<그림 4-5> 조직요인과 서비스 만족도와의 관계에서 법인유형의 조절효과

## 제5절 분석결과의 논의

본 연구에서는 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인을 밝히고 도출된 요인을 중심으로 효과적인 시각장애인복지관의 서비스를 제공하는 방안을 제시함을 목적으로 하였다. 이를 위하여 시각장애인복지관의 전달체계를 조직, 인력, 재정, 서비스 요인으로 구분하고, 하위요인을 조직의 접근성과 지역사회참여, 인력의 전문성과 책임성, 재정의 적정성과 충분성, 서비스의 통합성, 지속성, 평등성, 적절성으로 구성하여 독립변수로 설정하였다. 또한 종속변수인 서비스 효과성을 서비스 성과달성과 서비스 만족도로 설정하였다. 시각장애인복지관 서비스에 대한 효과성을 제고하기 위하여 시각장애인복지관 전달체계에 대한 공급자와 수혜자들의 인식을 살펴보았으며, 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인을 분석하고, 개인·기관별 특성의 조절효과를 분석하였다. 분석결과에 대해 논의하면 다음과 같다.

### 1. 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석결과

시각장애인복지관의 전달체제로 설정한 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 성과달성에 대한 공급자와 수혜자의 인식에 차이가 있는지를 분석하기 위하여 t-test,

평균차이검정(ANOVA)을 통해 분석하였다. 첫째, 공급자와 수혜자는 접근성, 지역사회 참여, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 통합성, 지속성, 평등성, 적절성에 대해 평균 3.00 이상의 점수를 보이고 있어 비교적 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이는 시각장애인복지관 서비스의 공급자와 수혜자들은 시각장애인복지관 서비스가 10개의 원칙에 의해 비교적 잘 이루어지고 있는 것으로 인식한다는 의미로 해석할 수 있다. 특히 인력요인은 공급자 3.90점, 수혜자 3.87점으로 가장 높게 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 재정요인은 공급자 3.49점, 수혜자 3.23점으로 가장 낮게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 하위요인에서는 공급자의 경우 서비스요인 중 평등성이 4.03점, 수혜자의 경우 인력요인의 책임성과 서비스요인 중 평등성이 3.89점으로 가장 높게 나타났으며, 재정요인의 충분성은 공급자 3.15점, 수혜자 3.08점으로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 공급자와 수혜자 모두 시각장애인복지관의 인력요인에 대해서 긍정적으로 인식하고 있다는 의미이다. 공급자의 경우 자신들의 업무에 대한 전문성이나 책임성에 대해 긍정적으로 평가하고 있으며, 수혜자의 입장에서는 직접적인 대면과 상호관계를 통해 제공되는 서비스의 특성상 인정적인 측면에서 서비스를 제공하는 직원들에게 호의적인 평가를 한 것으로 해석할 수 있다.<sup>36)</sup> 수혜자들이 하위요인 중 인력요인의 책임성에 대한 인식을 가장 높게 하고 있는 것은 시각장애인복지관의 서비스가 제공되는 과정에서 시각장애인들은 시각장애인복지관의 인력이 자신들의 욕구를 파악하여 필요로 하는 서비스를 적절히 전달함으로써 욕구를 최대한 해결해야 할 직원들의 책임을 중요하게 인식하고 있다고 볼 수 있다. 또한 공급자와 수혜자 모두 시각장애인복지관의 서비스요인으로서 평등성에 대해 높게 인식하는 것은 시각장애인복지관에서 서비스를 제공함에 있어 평등성을 가장 중요한 요인으로 인식하고 있다는 방증일 것이다. 한편, 공급자와 수혜자 모두 재정요인에 대한 긍정적인 인식이 낮은 것으로 나타난 결과는 본 연구에서 서비스 인식에 관한 조사결과 시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점으로 재정의 부족이라는 응답이 28.9%로 가장 높게 나타난 결과와 맥락을 같이 한다. 이는 실제로 시각장애인복지관의 재정이 열악한 원인도 있겠으나, 수혜자의 경우 시각장애인복지관의 재정에 관해

36) 시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점에 대한 수혜자의 응답결과를 시각장애인복지관의 조직, 인력, 재정, 서비스 요인으로 구분하여 살펴보면, 재정요인과 관련한 응답(27.1%) 다음으로 인력요인과 관련한 응답이 21.9%로 나타났다. 조직요인과 서비스요인에 관련된 응답은 각각 15.7%로 나타났다.

명확히 파악하고 있지 못한 상황에서<sup>37)</sup> 직관적으로 시각장애인복지관의 재정이 충분하지 못할 것이라고 생각하고 있는 것으로 해석할 수 있다. 공급자와 수혜자의 인식이 비슷한 양상을 보이는 것은 공급자와 수혜자가 전반적으로 주어진 상황이 비슷하기 때문인 것으로 판단된다.

둘째, 공급자와 수혜자 간의 차이를 분석한 결과 재정요인 전체와 하위요인인 적정성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성에 대해서 공급자가 수혜자에 비해 유의미하게 높은 인식도를 보였다. 이는 시각장애인복지관의 재정과 서비스에 대해 수혜자가 상대적으로 부정적으로 인식하고 있다는 것을 의미한다. 또한 공급자가 현재 기관에서 근무한 기간에 따라 집단 간 차이가 있는지를 분석한 결과 조직요인의 지역사회참여, 인력요인 전체, 재정요인 전체와 하위요인인 충분성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성, 서비스 성과달성에서 유의미한 차이가 나타났다.

우선, 재정요인의 측면에서 수혜자들은 공급자보다 시각장애인복지관의 재정이 필요한 곳에 적정하게 배분되거나 효율적으로 사용되지 못하고 있다고 인식하는 것으로 해석된다. 앞서 언급한 바와 같이 한국장애인복지관협회(2016)에 따르면, 시각장애인복지관의 세출 중 가장 많은 비중은 인건비로서 평균적으로 55.8%를 차지하고 있었으며, 80%를 넘게 차지하는 경우도 확인할 수 있었다. 반면, 시각장애인복지관의 세출 중 사업비가 차지하는 비율은 평균 25.8%였으며, 사업비의 비중이 5%에 불과한 경우도 확인할 수 있었다. 이와 같이 시각장애인복지관의 재정은 대부분 인건비로 지출되고 있어 수혜자들을 위한 서비스 제공과 관련된 예산의 비율은 낮은 것을 알 수 있다. 따라서 수혜자들이 시각장애인복지관의 재정에 대해 구체적으로 파악하기는 어려우나 대체로 복지관의 예산이 사업이나 프로그램에 적정하게 배분되어 효율적으로 사용되고 있지 못하다는 점을 체감하고 있는 것으로 해석된다.

다음으로, 서비스요인으로서 통합성에 대해서도 공급자에 비해 수혜자들이 부정적으로 인식하고 있다는 것을 알 수 있다. 이는 시각장애인복지관 프로그램 간의 상호연계나 수혜자가 다른 기관이나 시설의 서비스가 필요한 경우 연계되는 과정이 원활하지 못하다고 인식하는 것으로 해석되며, 수혜자의 욕구에 대한 공급자 측의 적절한 인식이 중요하다는 함의를 내포하고 있다. 수혜자들은 시각장애인복지관에서

---

37) 사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙 제19조 제2항에 의거하여, 매년 시각장애인복지관의 수입·세출 결산을 홈페이지에 공고하고 있으나 많은 시각장애인복지관들이 파일을 pdf 형태로 첨부하고 있어 시각장애인복지관을 이용하는 시각장애인들이 손쉽게 재정에 관한 정보에 접근하기 어려운 실정이다.

자신이 필요로 하는 서비스의 연계를 만족할 만큼 받지 못하고 있는 것으로 추론된다. 즉, 시각장애인들은 자신의 욕구에 적합한 서비스를 스스로 찾아 이용하는 경우가 많을 것임을 짐작할 수 있다.

마지막으로, 공급자의 근무기간에 따라서는 근무기간이 짧을수록 시각장애인복지관 조직, 인력, 재정, 서비스에 대한 인식이 비교적 긍정적인 반면, 근무기간이 길수록 서비스 성과달성에 대한 인식이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 공급자들이 경력이 길지 않을수록 수혜자들에게 서비스를 전달하는 과정이라 할 수 있는 시각장애인복지관의 전달체계에 대한 인식은 긍정적인 반면, 서비스 제공의 결과로 볼 수 있는 서비스 성과달성에 대해서는 경력이 늘어날수록 긍정적으로 인식하게 된다는 것으로 해석할 수 있다. 경력이 많지 않은 직원들은 대부분 시각장애에 대한 총체적이고 전문적인 지식과 다양한 경험을 미처 갖추지 못한 경우가 있을 수 있다. 따라서 직무에 종사하며 시각장애인들에게 적절한 서비스를 제공하기까지 시행착오를 거치면서 시각장애 관련 전문 지식과 기술을 습득한 후에 비로소 서비스 제공의 결과에 대해 긍정적으로 인식하게 되는 것으로 판단된다.

## 2. 서비스 효과성의 영향요인 분석결과

시각장애인복지관의 전달체제로 설정한 조직요인과 인력요인, 재정요인, 서비스요인이 서비스 효과성에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 첫째, 시각장애인복지관 조직, 인력, 재정, 서비스 요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과 서비스 성과달성에서 조직요인의 접근성, 인력요인의 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스요인의 지속성과 평등성이 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 인력요인의 책임성이 베타값 0.266으로 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성(0.148), 평등성(0.139), 적정성(0.137), 접근성(0.109) 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 반면, 재정요인의 충분성(-0.099)은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 수혜자의 서비스 만족도에 대한 독립변수의 회귀분석 결과는 인력요인의 책임성, 서비스요인의 지속성과 평등성이 서비스 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 인력요인의 책임성이 베타값 0.341로 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성(0.244), 평등성(0.148) 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

회귀분석 결과로 도출된 영향요인을 종합하여 논의하면, 첫째, 조직요인으로서 시각장애인복지관의 서비스 성과달성에 조직의 접근성이 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 조직의 접근성이 서비스 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석된 박순자(2015), 선필호(2010), 오경자(2015), 원성구(2011), 이정순(2010), 이태교(2005) 등의 연구결과와 일치하는 것이나, 접근성이 서비스 효과성에 통계적으로 유의미하게 영향을 미치지 않는 것으로 분석된 김용환(2017), 정광열(2009), 조용남(2015)의 연구결과와는 상이한 결과이다. 다른 복지서비스 이용자들에 비해 이동에 제한이 있는 시각장애인들은 지리적 혹은 교통의 문제로 시각장애인복지관에 접근하기 불편하고 서비스에 대한 정보의 부족으로 서비스를 받고 싶어도 받지 못하는 상황이 발생할 수 있다. 따라서 서비스를 필요로 하는 시각장애인들이 시각장애인복지관을 이용함에 있어 접근이 용이하여야 하며, 이용하기 편리한 시간에 부담 없이 서비스를 이용할 수 있어야 한다. 본 연구의 설문을 통한 분석결과에서도 시각장애인복지관의 수혜자들이 프로그램에 참여하지 않은 이유에 대해서 자신에게 적합하지 않아서가 34.8%로 가장 높게 나타났으나, 시간이 맞지 않아서(29.0%), 정보가 부족해서(13.3%), 이동하기 어려워서(9.0%)라는 응답 즉, 시각장애인복지관 접근성의 문제가 절반을 넘는 것으로 나타나 시각장애인들의 접근성의 제한을 실증적으로 확인할 수 있었다. 반면, 조직의 접근성은 수혜자의 서비스 만족도에는 영향을 미치지 않았다. 이는 기관에 대한 접근성이 높더라도 기관을 통해 제공받는 전체적인 서비스의 만족에는 영향을 주지 못한다는 것을 의미한다. 그러나 접근성이 높을수록 수혜자들은 시각장애인복지관에 쉽게 접근할 수 있어, 제공받는 서비스에 대해 편리하게 다가갈 수 있을 것이다. 시각장애인복지관은 접근성을 고려하여 원하는 시간대에 용이하게 이용할 수 있는 프로그램의 배치와 복지관의 이용에 불편을 겪고 있는 시각장애인을 위해 분관의 운영이나 외부방문, 이동복지관 형태로 순회교육 서비스를 제공할 수 있으며, 다각적인 홍보 활동을 통하여 시각장애인복지관 서비스의 이용을 높일 수 있도록 노력해야 할 것이다.

둘째, 인력요인의 측면에서 시각장애인복지관 직원들의 책임성 향상은 시각장애인복지관 서비스 효과성의 제고에 가장 중요한 요인이라는 사실을 알 수 있다. 이러한 결과는 인력의 책임성이 서비스 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석된 김용환(2017), 박순자(2015), 선필호(2010), 오경자(2015), 이태교(2005), 정광열(2009) 등의 연구결과와 일치하는 것이나, 책임성은 효과성에 영향을 미치지 못한 것으로 분석된 조용남(2015)의 연구결과와는 상이한 결과이다. 시각장애인복지관의

전달체계는 서비스 공급자인 최일선 사회복지사와 서비스 수혜자인 시각장애인이 시각 장애인복지관에서 직접적 상호관계를 통하여 서비스를 주고받는 체계로서 대인적 특성을 갖고 있어 시각장애인복지관의 인력요인이 서비스 전달과정에서 중요한 위치를 차지하게 된다. 시각장애인복지관의 직원들이 책임 있는 자세로 최선을 다하여 서비스를 제공하는 것은 서비스 공급자와 수혜자 모두에게 중요한 관심과 영향을 미친다는 것을 분석결과를 통해 알 수 있다. 시각장애인복지관의 경우 민간에 위탁되어 사업이 집행되고, 관리·감독은 해당 지자체에서 수행하고 있는데, 이와 관련하여 조용남(2015)은 민간위탁으로 이루어지고 있는 사업의 경우 위탁사업을 수행하고 있는 공급자의 책임성 인지 정도에 따라 사업의 효과성에 영향을 미칠 수 있는 인과관계가 성립한다고 하였다. 인력의 책임성 확보를 위하여 시각장애인복지관 서비스 공급자들의 책임과 권한을 명확히 하고, 각종 교육 프로그램을 통해 시각 장애인복지에 대한 책임감을 높이는 방안을 마련해야 할 것이다.

셋째, 재정요인의 측면에서 시각장애인복지관의 재정이 필요한 영역에 적절하게 배분되고 효율적으로 사용될 때 서비스 성과달성이 향상될 수 있다. 이러한 결과는 재정의 적정성이 서비스 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석된 김용환(2017), 오경자(2015), 원성구(2011) 등의 연구결과와 일치하는 것이나, 재정요인의 적정성은 서비스 효과성에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 분석된 박순자(2015), 정광열(2009)의 연구결과와는 상이한 결과이다. 시각장애인복지관의 한정된 자원 내에서 적절한 사업의 계획과 이에 대한 예산의 집행이 상호 연계되어 원활하게 이루어져야 한다. 양질의 서비스 제공을 위해서는 충분한 예산을 확보함은 물론 확보한 재원을 수혜자들이 필요로 하는 영역에 적절하게 배분하는 것이 중요하다. 이를 통해 시각장애인들이 원하는 서비스를 제공받을 수 있게 된다면 수혜자들의 긍정적인 변화와 함께 서비스에 대한 만족도도 향상되어 결과적으로 시각 장애인복지관의 서비스 효과성 제고에 기여할 것이다. 서비스 제공 주체인 시각장애인복지관의 편의성에 의존하기보다 서비스 수혜자인 시각장애인들이 필요로 하는 서비스에 보다 많은 재원을 배분해야 할 것이다.<sup>38)</sup>

38) 본 연구에서 설문을 통한 분석결과, 시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스에 대해서 정보제공이 20.7%로 가장 높게 나타났고, 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이 20.0%, 평생교육 지원이 14.6%, 상담·사례관리가 12.2%의 순으로 나타났다. 수혜자의 응답만을 살펴보면, 평생교육 지원이 22.9%로 공급자의 6.5%보다 더 높게 나타났다. 반면 공급자는 정보제공과 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이 각각 25.9%, 26.4%로 가장 높게 나타났으며, 이는 수혜자의 13.8%, 14.8%보다 더 높은 결과이다. 수혜자들은 가장 만족스러웠던 프로그램으로 평생교육 지원(43.8%)이라고 응답하였으며, 제공받고 싶은

넷째, 서비스요인의 측면에서 시각장애인복지관의 서비스가 지속적이고 안정적으로 제공되는 것이 시각장애인복지관의 서비스 효과성 제고에 기여함을 알 수 있다. 이러한 결과는 서비스의 지속성이 서비스 효과성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석된 선필호(2010), 오경자(2015), 정광열(2009), 조용남(2015)의 연구결과와 일치하는 것이다. 수혜자들의 상담에서 욕구 해결까지 서비스는 체계적이고 일관성 있게 안정된 모습으로 제공되어야 한다. 서비스의 지속성 확보를 통해 서비스 효과성을 향상시킬 수 있다는 것은 재가장애인을 대상으로 하는 시각장애인복지관의 특성상 공급자와 수혜자들은 지속적인 서비스 제공을 중요시하며, 그리고 수혜자의 입장에서는 시각장애인을 위한 서비스 제공 기관이 다양하지 않아 선택의 폭이 넓지 않다는 점 등이 반영된 결과로 볼 수 있을 것이다. 이는 서비스의 질적인 측면보다 서비스의 혜택을 더 선호하는 것이라 해석된다. 따라서 지속적이고 안정적으로 서비스를 제공할 수 있는 방안이 필요하다고 판단된다. 지속적으로 수혜자들의 상태를 살피고 욕구에 관심을 가지는 등 안정적인 사후관리 역시 서비스 전달체계의 지속성을 향상시키는 데 기여할 수 있을 것이다.

다섯째, 시각장애인복지관의 서비스요인으로서 수혜자들이 어떠한 차별도 받지 않고 서비스가 평등하게 제공될 때 서비스 효과성을 높일 수 있다. 이는 선필호(2010)의 다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계에 대한 연구와 일치하는 결과이나 서비스 효과성 영향요인을 분석한 여러 선행연구와는 상이한 결과이다. 즉, 평등성(공정성, 형평성)에 대해서는 서비스 효과성에 영향을 미치지 않는다는 이정순(2010), 정광열(2009), 조용남(2015)의 분석이 있었다. 이를 통해 노인복지, 아동복지, 홀리스복지 등 여타의 서비스와는 달리 시각장애인을 대상으로 하는 시각장애인복지관 서비스에서는 서비스의 원칙 중 평등성이 강조된다고 볼 수 있다. 서비스의 평등성이라는 측면은 사회에서 차별과 소외의 대상이었던 시각장애인들을 위한 시각장애인복지관의 서비스 제공에 있어서 무엇보다 공평한 대우와 평등한 제공이 우선되어야 한다는 것으로 이해할 수 있을 것이다. 시각장애인을 위한 서비스를 성별이나 연령, 장애정도에 따른 차별 없이 공평하게 제공할 때 서비스의 효과성이 높아질 것이다.

---

프로그램에 대해서는 취미오락 관련 프로그램이 23.7%, 걷기, 운동, 야외활동이 21.1%로 나타났다. 이러한 결과는 조사대상 시각장애인들의 경제활동 상태가 실업 또는 구직 중이 39.5%로 가장 높게 나타나 시각장애인복지관을 이용하는 시각장애인들은 재가장애인으로서는 평생교육 중에서도 여가스포츠 프로그램을 가장 선호하는 것을 알 수 있다.



### 3. 조절효과 분석결과

본 연구에서는 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이를 조절할 것으로 가정하여 개인별 특성과 기관별 특성을 조절변수로 설정하여 분석하였다. 먼저, 공급자의 경력과 직급, 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기를 개인별 특성으로 설정하여 분석하였다. 분석결과 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기는 조절효과가 나타나지 않았다. 연구자의 예상과는 달리 시각장애인들의 장애정도과 발생 시기 등의 장애요인은 별다른 영향력을 보이지 않았다. 이는 수혜자의 장애요인은 시각장애인복지관의 전달체계와 서비스 효과성 관계에 영향을 미치지 못하는 것으로 볼 수 있다. 다만, 조사대상 중 1급이 70.5%로 대부분을 차지하였고, 20대 이후에 장애가 발생한 경우가 60%를 넘어 표본의 구성상 수혜자의 장애요인에 따른 차별성을 입증하는 데 한계가 있을 수 있다. 한편, 인력요인과 재정요인이 서비스 성과달성에 영향을 미치는 과정에서 공급자의 경력과 직급이 조절효과가 나타나는 것으로 분석되었다. 분석결과 전반적으로 공급자의 경력이 길거나 직급이 높은 경우에 서비스 성과달성이 높은 것으로 나타났으며, 공급자의 경력이 길거나 직급이 높은 경우보다 경력이 짧거나 직급이 낮은 경우에 인력요인과 재정요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과는 경력이 짧거나 직급이 낮은 공급자의 인력과 재정요인에 대한 인식을 높이는 것이 서비스 성과달성 제고에 더 효과적이라고 해석할 수 있다. 전문성과 책임성을 획득하여 우수한 관리자로 성장할 수 있도록 시각장애인복지관은 경력이 짧거나 직급이 낮은 직원들을 대상으로 교육·훈련과 처우에 많은 지원을 하여야 하며, 재정의 적정성과 충분성을 확보하기 위한 방안을 모색해야 할 것이다.

둘째, 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 조절변수로 기관별 특성을 시각장애인복지관의 소재지, 규모, 법인유형으로 설정하여 연구하였다. 분석결과 시각장애인복지관의 소재지에 따라서는 조절효과가 나타나지 않았다. 본 연구에서와 같이 기관 특성별 조절효과를 분석한 연구는 찾아보기 힘들다. 다만, 김영미(2011)의 사회복지관 프로그램 성과에 관한 연구에서는 전반적으로 광역시에 위치한 사회복지관이 중소도시에 위치한 사회복지관보다 높은 프로그램 성과를 나타낸 바 있다. 시각장애인복지관의 경우 지역을 구분하여 서비스를 고려하기보다 개별 기관 단위에서의 상황을 고려하고 그에 맞는 제도적 지원을 도입할 필요가 있다(박순자, 2015). 다음으로, 기관의 규모 역시 독립변수와 종속변수 사이에서 조절효과가

나타나지 않았다. 이는 김영미(2011)의 시설 규모가 프로그램 성과에 유의미한 통계수치를 나타내지 않은 결과와 맥락을 같이하는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서 기관의 규모를 시각장애인복지관에 근무하는 직원의 정원으로 구분하였는데 이는 그리 큰 영향을 미치지 않는다는 추론을 할 수 있다.

마지막으로, 조직요인이 서비스 만족도에 영향을 미치는 과정에서 기관의 법인 유형이 조절효과가 나타나는 것으로 분석되었다. 분석결과 전반적으로 기관의 법인 유형이 사회복지법인인 경우에 서비스 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 기관의 법인 유형이 사회복지법인인 경우보다 사단법인인 경우에 조직요인이 서비스 만족도에 미치는 영향이 상대적으로 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사단법인의 조직요인을 높이는 것이 수혜자들의 서비스 만족도 제고에 더 효과적이라고 해석할 수 있다. 사단법인 유형의 시각장애인복지관 조직의 접근성과 지역사회참여를 개선할 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다. 사단법인 유형의 시각장애인복지관은 시각장애인이 접근하는 데 거리나 지리적 문제, 정보의 제한, 심리적 장애, 자원부족으로 인한 장애를 최소화하여야 하며, 공간적, 시간적, 절차적 측면에서 수혜자가 쉽게 이용할 수 있도록 해야 한다. 또한 지역사회의 광범위한 참여를 통해 다양한 복지 자원을 활용하고, 자원봉사활동을 활발히 하며, 시각장애인들에 대한 정보와 교육의 기회를 제공하는 활동을 활발하게 수행해야 할 것이다. 향후 건설한 사단법인의 전문적이고 체계적인 운영을 통하여 서비스 효과성을 증진시킬 수 있을 것이다.

분석결과를 종합하면, 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 높이기 위해서는, 서비스를 제공하는 공급자들이 책임감 있는 태도로 다양하고 지속적인 복지서비스를 차별 없이 제공하여야 할 것이다. 또한 시각장애인들이 복지서비스를 받는 데 있어서 지리적, 심리적, 절차상, 정보나 자원의 부족 등의 장애를 받지 않고 접근이 용이하여야 하며, 시각장애인복지관의 예산이 필요한 영역에 적절하게 배분되어 효율적으로 사용되어야 할 것이다. 시각장애인복지관의 서비스 효과성에 영향을 미치는 요인은 세부사항에서의 차이는 있으나 대체적으로 조직이나 재정요인보다는 인력과 서비스요인이 더 주요한 것으로 나타났다. 이는 정책을 수립함에 있어서도 조직, 재정과 같은 공급자 측면의 정책보다는 수혜자를 위해 서비스 공급자들이 책임감을 가지고 서비스의 혜택을 넓히는 방향으로 나아가야 한다는 의미를 도출할 수 있을 것이다.

## 제5장 결론

### 제1절 연구결과의 요약

본 연구에서는 시각장애인복지관 전달체계를 Gilbert & Terrell의 분석틀을 적용하여 조직요인, 인력요인, 재정요인, 서비스요인으로 구성하고, 사회복지 전달체계의 요인들과 복지서비스 효과성에 관한 선행연구들을 바탕으로 변수들을 구성하였다. 이론적 논의를 통해 도출된 조직요인의 접근성과 지역사회참여, 인력요인의 전문성과 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스요인의 통합성, 지속성, 평등성, 적절성을 독립변수로 설정하였으며, 종속변수인 서비스 효과성을 서비스 성과달성과 서비스 만족도로 설정하였다. 또한 공급자의 경력과 직급, 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기를 개인별 특성으로, 시각장애인복지관의 소재지, 규모, 법인유형을 기관별 특성으로 구성하여 이를 조절변수로 설정하였다.

시각장애인복지관 전달체계 중 서비스 효과성의 실증적인 영향요인을 파악하기 위하여 전국에 있는 시각장애인복지관의 서비스 공급자와 수혜자를 대상으로 시각장애인복지관의 전달체계의 각 요인의 하위변수 10개를 독립변수로, 공급자와 수혜자의 서비스 성과달성과 수혜자의 서비스 만족도를 종속변수로 하여 구조화된 설문지를 사용하여 측정하였다. 설문조사는 전국의 시각장애인복지관에서 근무하는 서비스 공급자와 시각장애인복지관을 이용하는 서비스 수혜자를 대상으로 실시하였다. 공급자와 수혜자 각각 220부씩 총 440부의 설문지를 배포하여 불성실하게 응답한 설문지를 제외한 공급자 216부, 수혜자 210부 총 426부를 통계 처리하여 시각장애인복지관의 전달체계가 서비스 효과성에 미치는 영향을 분석하였다. 수집된 자료의 분석에는 빈도분석, 기술 통계분석, t-검정, 일원변량분석, 상관관계분석, 다중회귀 분석을 활용하였으며, 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

#### 1. 공급자와 수혜자 집단 간 인식차이 분석

##### (1) 조사대상의 인구통계학적 특성

공급자와 수혜자의 인구통계학적 특성을 살펴보면, 성별은 공급자는 여성이 55.1%,

수혜자는 남성이 55.7%로 과반수이었다. 연령의 경우 공급자는 30대가 41.2%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 40대, 20대, 50대 순으로 나타났다. 수혜자는 60대 이상이 40.5%로 대부분을 차지하였으며, 50대, 40대, 20대와 30대의 순으로 나타났다. 최종 학력의 경우 공급자는 4년 대졸이 69.9%, 수혜자는 고졸이 42.4%로 가장 높게 나타났다. 공급자의 장애 유무의 경우에는 장애가 없다는 응답이 85.2%로 압도적으로 높았고, 장애가 있는 경우 장애유형은 시각장애가 96.7%로 대부분을 차지하였고, 장애 등급은 1급이 71.0%로 나타났다. 보유 자격증의 경우에는 사회복지사가 50.9%로 가장 많았으며, 요양보호사, 보육교사, 보행지도사, 점역·교정사 순으로 나타났다. 시각 장애인복지 관련 업무경력과 현재 기관에서의 근무기간은 1-5년 미만이 가장 많았으며, 5-10년 미만, 10-15년 미만, 15년 이상의 순으로 나타났다. 직급의 경우에는 팀원이 64.8%, 팀장급 이상이 35.2%로 나타났다.

수혜자의 장애등급은 1급이 70.5%로 대부분을 차지하였고, 3급, 2급, 4급의 순으로 나타났다. 장애발생 시기는 21-30세가 19.0%로 가장 높았고, 31-40세, 51세 이상, 출생 후-10세의 순으로 나타났다. 경제활동 상태는 실업 또는 구직 중이 39.5%로 가장 높게 나타났고, 임금 근로자, 학생, 자영업의 순으로 나타났다.

## (2) 서비스 이용도와 서비스 인식

수혜자들이 시각장애인복지관을 얼마나 이용하는지, 공급자와 수혜자들이 시각 장애인복지관의 서비스에 대해 전반적으로 어떻게 인식하고 있는지를 파악하기 위해 시각장애인복지관의 서비스 이용도와 서비스에 대한 인식을 조사하여 분석하였다. 첫째, 수혜자의 이용도에 대해 살펴보면, 프로그램 참여 정도와 시각장애인복지관 이용 빈도는 월 평균 16회 이상이 가장 높게 나타났다. 이용한 적이 있는 서비스의 경우에는 정보제공이 가장 높았고, 평생교육 지원, 기능강화 지원, 상담·사례관리의 순으로 나타났다. 이를 이용한 서비스 영역의 수로 환산하면 1-2개가 68.6%로 대부분을 차지하였다.

둘째, 수혜자의 서비스에 관한 인식에 대해 살펴보면, 가장 만족스러웠던 프로그램은 평생교육 지원이 가장 높게 나타났으며, 정보제공, 직업지원, 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원의 순으로 나타났다. 프로그램에 참여하지 않은 이유에 대해서는 자신에게 적합하지 않아서가 가장 높게 나타났고, 시간이 맞지 않아서, 정보가 부족해서, 이동하기 어려워서의 순으로 나타났다. 제공받고 싶은 프로그램의

경우에는 취미와 오락 관련 프로그램이 가장 높게 나타났고, 걷기나 야외활동, 취업 관련 프로그램, 정보화교육의 순으로 나타났으며, 시각장애인복지관의 발전방향에 대한 의견을 묻는 개방형 질문에는 다양한 프로그램을 요구하는 응답이 가장 높았고, 재정 부족과 프로그램 시간이나 기간이 짧다는 응답이 있었다.

셋째, 공급자와 수혜자의 서비스에 관한 인식에 대해 살펴보면, 시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스에 대해서는 정보제공이 가장 높게 나타났고, 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원, 평생교육 지원, 상담·사례 관리의 순으로 나타났다. 수혜자는 평생교육 지원과 별도 조직 및 사업이라는 응답이 공급자보다 더 높게 나타난 반면, 공급자는 정보제공과 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원이라고 응답한 비율이 수혜자보다 더 높게 나타났다. 시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점으로는 재정의 부족이 가장 높게 나타났고, 복지관 접근의 곤란, 프로그램의 다양성 부족, 이용자의 요구 파악 미흡의 순으로 나타났다. 공급자와 수혜자를 비교해 보면, 수혜자는 이용자의 요구 파악 미흡이라는 응답이 공급자보다 더 높게 나타났고, 공급자는 복지관 접근의 곤란이라는 응답이 수혜자보다 더 높게 나타났다. 복지관 프로그램 참여 시 적절한 이용료에 대해서는 프로그램에 따라 다르다는 응답이 가장 높게 나타났으며, 이용료는 없어야 한다, 5,000원 이하, 10,000원 이하의 순으로 나타났다. 수혜자의 경우 이용료는 없어야 한다는 응답이 공급자보다 더 높게 나타났으며, 공급자는 프로그램에 따라 다르다, 5,000원 이하라는 응답이 수혜자보다 더 높았다.

### (3) 변수의 기술 통계분석

변수들에 대한 기술 통계분석 결과 접근성, 지역사회참여, 전문성, 책임성, 적정성, 충분성, 통합성, 지속성, 평등성, 적절성에 대해 평균 3.00 이상의 점수를 보이고 있어 비교적 높게 인식하는 것으로 나타났다. 이는 시각장애인복지관 서비스의 공급자와 수혜자들은 시각장애인복지관 서비스가 10개의 원칙에 의해 비교적 잘 이루어지고 있는 것으로 인식한다는 의미로 해석할 수 있다. 인력요인은 가장 높게 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 재정요인은 가장 낮게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 하위요인에서 공급자는 서비스의 평등성, 수혜자는 인력의 책임성과 서비스의 평등성이 가장 높게 나타났으며, 공급자와 수혜자 모두 재정요인의 충분성을 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

#### (4) 집단별 차이분석

시각장애인복지관 전달체계로 설정한 조직, 인력, 재정, 서비스 요인과 서비스 성과 달성에 대한 집단 간의 차이를 파악하기 위하여 t-검정 및 일원변량분석을 실시하였다. 첫째, 공급자와 수혜자 간에서는 조직요인과 인력요인, 서비스 성과 달성은 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 분석되었다. 반면, 재정요인 전체와 하위요인인 적정성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성에 대해서 공급자가 수혜자에 비해 유의미하게 높은 인식도를 보였다.

둘째, 수혜자의 최종학력에 따라서는 조직요인 전체와 하위요인인 접근성과 지역 사회참여, 인력요인 전체와 하위요인인 전문성과 책임성, 재정요인의 적정성, 서비스 요인 전체와 하위요인인 통합성과 적절성에 대해 전문대졸 이상보다 고졸 이하의 인식이 높게 나타났다. 이는 전반적으로 시각장애인복지관에 대해 고졸 이하의 수혜자들이 더 긍정적으로 인식하는 것을 나타낸다.

셋째, 공급자가 현재 기관에서 근무한 기간에 따라서는 조직요인 중 지역사회 참여와 인력요인 전체, 재정요인 전체와 하위요인인 충분성, 서비스요인 전체와 하위요인인 통합성에 대해 1년 이상보다 1년 미만의 근무기간이 짧은 공급자가 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났으며, 10년 미만보다 10년 이상의 근무경력을 가진 공급자들의 서비스 성과달성에 대한 인식이 더 높은 것으로 나타났다. 다시 말해, 공급자의 근무 기간과 같은 경력 관련 요인에 따라서는 경력이 짧을수록 시각장애인복지관 조직, 인력, 재정, 서비스에 대한 인식이 비교적 긍정적인 반면, 경력이 길수록 서비스 성과 달성에 대한 인식이 높은 것을 알 수 있다.

#### (5) 상관관계 분석

상관관계를 살펴보면, 모든 독립변수들이 종속변수인 서비스 성과달성과 서비스 만족도에 전반적으로 유의한 상관관계를 보인 가운데, 지속성과 서비스 성과달성은 0.704로 높은 상관관계, 책임성과 서비스 성과달성은 0.700, 책임성과 서비스 만족도가 0.672, 지속성과 서비스 만족도는 0.647 등으로 비교적 높은 상관관계를 갖는 것으로 분석되어 밀접한 관련이 있는 변수로 추정되었다. 반면, 접근성과 서비스 만족도는 0.332로 상관계수가 0.40 이하를 보임으로써 비교적 낮은 상관관계를 나타냈다.

## 2. 서비스 효과성의 영향요인 분석

시각장애인복지관 전달체계가 서비스 효과성에 미치는 영향에 대해 다중회귀분석을 실시하였다. 첫째, 시각장애인복지관 조직, 인력, 재정, 서비스 요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향을 분석하였다. 분석결과 조직요인의 접근성, 인력요인의 책임성, 재정요인의 적정성과 충분성, 서비스요인의 지속성과 평등성이 서비스 성과달성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 인력요인의 책임성이 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성, 평등성, 적정성, 접근성 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 반면, 재정요인의 충분성은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 시각장애인복지관 조직, 인력, 재정, 서비스 요인이 서비스 만족도에 미치는 영향을 분석하였다. 분석결과 인력요인의 책임성, 서비스요인의 지속성과 평등성이 서비스 만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 인력요인의 책임성이 가장 큰 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 지속성, 평등성 순으로 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 회귀분석 결과 공통적으로 인력의 책임성, 서비스의 지속성과 평등성이 중요한 영향요인이라는 결과를 도출할 수 있었다.

## 3. 조절효과 분석

본 연구에서는 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 조절변수로 공급자의 경력과 직급, 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기를 개인별 특성으로 설정하여 연구하였다. 분석결과 수혜자의 장애등급과 장애발생 시기는 조절효과가 나타나지 않았으며, 공급자의 경력과 직급이 조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 공급자의 개인 특성 중 경력과 직급은 인력요인과 서비스 성과달성과의 관계, 재정요인과 서비스 성과달성과의 관계에서 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 전반적으로 공급자의 경력이 길거나 직급이 높은 경우에 서비스 성과달성이 높은 것으로 나타났으며, 공급자의 경력이 길거나 직급이 높은 경우보다 경력이 짧거나 직급이 낮은 경우에 인력요인과 재정요인이 서비스 성과달성에 미치는 영향이 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

또한 시각장애인복지관 전달체계와 서비스 효과성 사이의 조절변수로 기관 특성을 시각장애인복지관의 소재지, 규모, 법인유형으로 설정하여 연구하였다. 분석결과 시각

장애인복지관의 소재지와 규모에서는 조절효과가 나타나지 않았으며, 조직요인과 서비스 만족도와의 관계에서 법인유형의 조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 전반적으로 기관의 법인유형이 사회복지법인인 경우에 서비스 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 기관의 법인유형이 사회복지법인인 경우보다 사단법인인 경우에 조직요인이 서비스 만족도에 미치는 영향이 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

## 제2절 연구의 시사점

시각장애인의 욕구를 사회 내에서 수용하고 적절한 서비스를 제공한다면 시각장애인이 느끼는 사회적 환경의 제약과 차별은 감소될 수 있을 것이다. 그러나 시각장애인들은 다른 장애와는 구별되는 시각장애만의 특성을 지니고 있으며, 이에 따라 시각장애인이 일반적인 장애인 관련 기관에서 제한 없이 서비스를 이용하는 것은 쉽지 않은 일이다. 따라서 시각장애인을 위한 최일선 복지서비스 제공 기관인 시각장애인복지관의 서비스 효과성을 향상시킬 수 있는 방안을 모색하였다. 시각장애인복지관은 시각장애인을 위한 고유의 복지서비스를 제공함으로써 시각장애인복지에 중추적인 기관의 역할을 담당하고 있다. 사회적으로 배제되어온 시각장애인들에게 직접적인 사회복지서비스를 제공하는 시각장애인복지관은 서비스 효과성의 측면에서 보다 실천적이고 향상된 역할을 수행하여야 하며, 이를 통해 시각장애인들의 복지욕구를 효율적으로 충족시킬 수 있을 것이다.

### 1. 이론적 시사점

지금까지 장애인복지관을 다룬 연구들은 대부분 장애인복지관의 실태분석 및 서비스 개선방안에 관한 연구와 기능과 역할 정립, 이용자의 만족도에 관한 연구 또는 장애인복지관의 개별 프로그램에 초점을 맞춘 연구가 진행되었다. 선행연구 중 시각장애인복지관만을 대상으로 하는 심층적인 연구가 드물 뿐만 아니라 시각장애인복지관을 다룬 연구들도 시각장애인복지관에서 제공되는 서비스를 주제로 하여 그 효과성을 측정하는 연구는 찾아보기 힘들다. 이와 같이 시각장애인복지관에 대한 선행연구는 양적으로 축적되지 않았으며, 그로 인해 폭넓은 연구가 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구는 시각장애인복지관 서비스의 현주소를 짚어보고, 서비스 효과성을 측정



하였다는데 첫 번째 이론적 의의를 찾을 수 있으며, 시각장애인복지 분야의 양적 연구에 기여할 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 연구 내용의 측면에서 서비스 효과성에 대한 연구는 노인·아동 등 다양한 사회복지 분야에서 이루어져 왔으며, 대부분 서비스 전달체계가 효과성이나 만족도, 성과에 미치는 영향을 분석하고, 전달체계의 개선방안을 제시하고 있다. 반면, 본 연구는 기존에 다루어지지 않았던 시각장애인복지관의 서비스 전달과정에서 기능하는 전달체계의 요인들이 시각장애인복지관의 서비스 효과성에 미치는 영향을 고찰하였다. 분석결과 선행연구들에서 서비스 효과성이나 만족도에 영향요인으로 활용된 전달체계의 원칙 중 인력의 책임성, 조직의 접근성, 재정적 적정성, 서비스의 지속성과 평등성이 시각장애인복지관 서비스 효과성에도 영향을 미치는 것으로 확인됨에 따라 노인복지나 아동복지 등 다른 유형의 복지서비스 전달체계에 대한 연구들의 결과가 시각장애인복지 분야에서도 일부 일치함을 실증적으로 입증하였다는 데 의의를 찾을 수 있다. 또한 그동안 실증적 연구가 거의 없는 영역인 시각장애인복지관을 주제로 삼아 심도 있는 연구를 진행함으로써 기존의 연구경향에서 벗어나 새로운 연구방향을 제시하고, 전달체계는 물론 서비스 효과성 평가에 관한 연구범위를 확대할 수 있을 것이다.

셋째, 연구 대상의 측면에서 선행연구들은 서비스 효과성 측정을 위해 공급자의 효과성을 다루거나 혹은 수혜자의 만족도만을 측정한 경우가 있었으며, 공급자와 수혜자를 모두 대상으로 한 연구에서는 주로 서비스 공급자 측면의 효과성과 수혜자 측면의 만족도를 측정하여 영향요인의 차이를 비교·분석하고 있다. 본 연구에서는 시각장애인복지관 서비스의 주된 이해관계자인 공급자와 수혜자를 대상으로 이들의 관점에서 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 측정하였다. 즉, 공급자와 수혜자가 인식하는 서비스 성과달성을 측정하고, 서비스 수혜자만을 대상으로 서비스 만족도를 측정함으로써 보다 다양한 관점에서 시각장애인복지관의 서비스 효과성을 분석하였다.

넷째, 본 연구에서는 표본의 범위를 특정 지역으로 제한하지 않고, 시각장애인에게 서비스 제공이 이루어지고 있는 전국의 모든 시각장애인복지관을 대상으로 하였다는 점에서 의의가 있다. 설문대상을 특정 지역에 국한하는 경우 제공되는 서비스의 공통적 함의를 도출하는 데 한계가 있을 수 있다. 제한된 지역 내에서의 조사가 아니라 전국 조사를 실시함으로써 연구결과의 일반화 가능성을 한층 높일 수 있을 것이다.

다섯째, 본 연구에서는 Gilbert & Terrell(1998)의 분석틀을 활용하여 조직, 인력,

재정, 서비스 요인을 시각장애인복지관의 전달체계로 구성함으로써 시각장애인 복지관의 전달체계를 제시하였다는 데 의의가 있다. 시각장애인복지관 전달체계의 개념을 협의의 개념으로 정의하고, 시각장애인복지관 서비스 효과성에 영향을 미치는 요인들을 설정함에 있어서 시각장애인복지관의 전달체계를 구성하는 원칙들을 제시하였다. 또한 주로 제도나 정책을 분석하는 틀로 활용되는 Gilbert & Terrell의 분석틀을 시각장애인복지관이라는 조직에 적용함으로써 조직에 대한 분석에 활용할 수 있는 방향을 제시할 수 있었다.

## 2. 정책적 시사점

시각장애인복지관 서비스 전달체계를 구성하고 서비스 효과성의 영향요인을 규명한 실증적 분석결과에 근거하여 구체적인 시사점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 시각장애인복지관 조직요인의 측면에서 접근성 향상을 위해 노력해야 한다. 조사대상 시각장애인들은 시간, 이동, 정보의 제한 즉, 접근성의 문제로 시각장애인 복지관의 프로그램을 이용하지 않은 것으로 나타났다. 정보의 제한과 관련해서 시각장애인복지관은 서비스 대상 시각장애인을 모집하는 방법이 매우 소극적이며, 사업내용에 대한 홍보가 부족하다는 점을 지적할 수 있다. 따라서 제공되고 있는 서비스가 무엇인지 널리 알림으로써 시설에 대한 접근성을 높일 수 있을 것이다. 시간 및 이동의 제한과 관련해서는 원하는 시간대에 용이하게 이용할 수 있는 복지 프로그램의 배치를 고려해야 하며, 복지관의 이용에 불편을 겪고 있는 시각장애인을 위한 지원 체계도 마련되어야 한다. 과거보다 많은 시각장애인복지관이 설립되어 운영되고 있으나, 수도권을 제외한 지역에 거주하는 시각장애인 상당수는 재활 및 복지서비스에 대한 접근성에 제약이 있다. 2017년 현재 서울을 제외한 지방의 경우 시각장애인복지관이 광역시와 도 지역에 단 한 곳씩 밖에 설치되어 있지 않아 물리적 거리가 멀고 이동 수단이 부족한 시각장애인들은 필요로 하는 서비스를 알맞은 때에 제공받는 데 한계가 있을 것이다. 또한 시각장애인복지관은 강원도, 충청북도, 전라남도, 전라북도, 경상남도 지역에는 설치되어 있지 않다. 이들 지역에서는 시각장애인연합회 지부와 점자도서관이 시각장애인들에게 점자 및 컴퓨터 등 기초재활 교육과 문화활동 사업 등 복지서비스를 제공해 줌으로써 복지관의 역할도 수행하고 있는 것으로 판단된다. 따라서 시각장애 관련 서비스를 제공하는 기관과의 연계를 통한 시각장애인복지관 분관 운영이나 서비스 연계 방안을 검토해 볼 수 있을 것이다.

둘째, 시각장애인복지관 인력의 책임성 강화를 위해 서비스 공급자를 대상으로 시각 장애인복지서비스에 대한 이해와 목표, 향후 방향성을 인지시키기 위한 교육과 훈련이 강화되어야 할 것이다. 분석결과 인력요인의 전문성과 책임성 중 책임성만이 서비스 효과성에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 시각장애인복지관 서비스가 국가로부터 위임받아 민간 영역에서 이루어진다는 점에서 책임성이 중요시된다고 해석될 수 있다. 인력의 전문성이 객관적인 측정이 가능한 기술과 능력의 영역이라면 책임성은 상대적으로 측정이 어려운 주관적인 영역이라고 볼 수 있다. 즉, 책임성은 수혜자들을 대하는 태도와 마음가짐의 측면이라 할 수 있을 것이다. 시각장애인 복지관의 서비스 효과성을 향상시키기 위해서는 담당자들이 단순히 전문적 지식이나 기술을 가지고 수혜자들을 대하기보다는 사명감을 바탕으로 책임감 있는 태도로 수혜자들을 대하고 최선의 노력으로 업무를 수행해야 한다. 기존 시각장애인복지관 서비스 공급자의 경우 전문성에 대한 논의는 있어 왔지만, 책임성에 대한 방향성 및 교육체계에 대한 구체적인 대안은 제시되지 않은 것이 현실이다. 서비스를 수혜자의 욕구에 맞게 체계적이고 전문적으로 개발하여 제공하는 것이 서비스의 책임성과 효과성 확보에 매우 중요함을 인식해야 하며, 서비스 기획 과정을 잘 이해하고 필요한 서비스를 개발하는 데 노력해야 할 것이다(김영미, 2011). 각종 교육 및 훈련 프로그램을 고안해 시각장애인복지서비스 공급자로서의 책임감을 높이는 방안을 검토할 필요가 있다. 이를 위해 시각장애인을 대상으로 하는 복지서비스의 목표와 향후 나아가야 할 방향에 대해 명확히 함으로써 자신들이 제공하고 있는 서비스의 가치와 목표 그리고 어떤 효과를 거두어야 하는지에 대해 인지시킬 필요가 있을 것이다.

셋째, 시각장애인복지관의 서비스요인으로서 서비스의 지속성 확보를 위하여 노력해야 한다. 조용남 (2015)은 일관성 있게 작동할 수 있는 시스템을 갖추기 위해서는 실무자들이 수행해야 할 서비스에 대해 명확히 이해하고, 달성해야 할 목표와 향후 발전방향에 대한 인식을 높일 수 있는 체계적 교육이 가능한 시스템이 갖추어져야 한다는 점을 강조하였다. 또한 정무성(2004)은 장애인복지서비스의 일관성과 연속성을 유지하기 위하여 장애인복지관에서 서비스 매뉴얼을 작성하여 서비스의 기술이 공유되고 전수되어야 한다고 하였다. 즉, 시각장애인복지관의 지속적인 서비스 제공을 위해서는 서비스 공급자들이 자신이 제공하는 서비스에 대해 책임감을 가지고 서비스와 그 목표달성에 대한 이해와 향후 발전방향에 대한 인식을 갖추고 있어야 하며, 이와 더불어 지속적이고 안정된 서비스 제공을 위하여 표준화된

서비스 기술이 공유될 수 있도록 체계적인 교육 및 훈련이 요구된다. 또한 시각 장애인들이 원하는 복지서비스가 유지될 수 있도록 지속적인 복지환경을 조성하기 위해서는 시각장애인복지관 이용 및 시각장애인 관련 데이터를 확보하여 체계적으로 분석 및 활용할 필요가 있으며, 전국 15개 시각장애인복지관들이 정보를 서로 공유하고 협력할 수 있는 네트워크를 조성하는 것도 하나의 방안이 될 것이다.

넷째, 인력의 책임성과 서비스의 지속성 측면에서 사례관리와 사후관리의 기능이 강화되어야 한다. 사례관리와 사후관리는 공적 책임성의 실현이나 지속적인 서비스 제공과 관련이 있다. 시각장애인복지관에서는 상담·사례지원팀을 두고 있으나 대부분 복지관 서비스의 이용에 앞서 이용자 등록과 접수 상담을 하는 수준이다. 진단 및 상담 기능을 강화해 사례관리를 통한 개별화된 서비스 제공의 기틀을 마련해야 한다. 보다 효과적인 서비스를 개발하고 수혜자의 욕구에 대응하여 신속하고 적절한 서비스 체계를 확립할 수 있는 수혜자 중심의 사회복지서비스를 제공하기 위해서는 사례관리 기능이 강화되어야 한다(이용복 외, 2007). 사례관리는 대상자의 문제와 욕구가 적절히 해결될 수 있도록 다양하고 포괄적인 서비스를 지속적으로 제공하는 것을 목적으로 하고 있으므로 서비스의 지속성과 책임성을 보장해 줄 수 있을 것이다(이태교, 2005). 또한 사후관리를 통하여 서비스를 제공한 것에서 끝나지 않고 서비스 종결 이후에도 수혜자의 상태나 상황을 파악하여 적합한 서비스를 제공 및 연계할 수 있도록 해야 한다. 예를 들면, 중도시각장애인의 경우 의료기관에서 장애 판정을 받았더라도 적절한 교육과 복지서비스를 제공받지 못한 채 집밖의 생활을 기피하고 집 안에서만 운동하는 기간이 적지 않다. 이러한 사례를 발굴하여 시각장애인복지관에서 상담과 사례관리를 통하여 서비스를 제공받을 수 있도록 유도하고, 서비스 제공이 종료된 후에도 방문이나 전화를 통하여 지속적으로 이용자들의 상황을 파악하여 필요한 서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 한다. 또한 시각장애인 복지관에서 제공이 어려운 서비스가 필요하다고 판단되는 경우 시각장애인특수학교나 타 기관으로 연계하는 방안이 필요하다.

다섯째, 시각장애인복지관의 재정과 서비스의 측면에서 재정 확보를 위한 방안이 필요하다. 서비스의 양적·질적 향상을 위해서는 더욱 많은 재정적 지원이 필요하며, 자원 확보를 위한 새로운 방법과 방향이 모색되어야 한다. 현재 시각장애인복지관 수입의 대부분을 정부보조금에 의존하고 있으며, 법인전입금이나 후원금 등 자부담에 해당하는 재원이 차지하는 비중이 극히 적다.<sup>39)</sup> 이는 정부보조금에 의존하려는 경향 때문이기도 하지만, 후원자 발굴이나 기부금품 모집을 적극적으로 수행하지 않은

이유도 있을 것이다. 대상자의 욕구를 충족시키는 데 필요한 자원을 동원할 능력이 없는 사회복지기관이나 단체 혹은 시설은 도태될 수밖에 없다는 점을 인식해야 하며, 이를 통해 민간사회복지 부문이 사회복지서비스 대상자와 사회에 대해 전문성과 책임성을 갖게 될 것이다(김상균 외, 1994). 전적으로 보조금에 의존하는 재정 구조로 인하여 보조금이 상대적으로 적은 시각장애인복지관의 내실 있는 서비스 제공이 어려울 수 있다. 이에 대한 방안으로 시각장애인복지관 공급자와 수혜자의 합의를 바탕으로 시각장애인복지관 서비스 유료화의 점진적인 확대를 신중히 고려해 볼 필요가 있을 것이다. 본 연구의 분석결과 지속적인 서비스 제공이 시각장애인복지관의 서비스 효과성에 영향을 미치는 주요 요인으로 나타났는데, 서비스 유료화는 서비스의 지속성 확보와 양적·질적 향상을 위해 필요하다(박병일, 2002). 시각장애인복지관 서비스가 특별한 시혜가 아닌 모든 시각장애인들의 보편적인 서비스로서, 다양한 시각장애인들의 욕구를 양적·질적으로 충족시켜야 한다는 측면에서 유료 서비스의 활성화는 피할 수 없는 흐름이 되고 있다. 그러나 한편으로 서비스의 유료화는 서비스 이용을 원하는 수혜자들을 경제적인 이유로 소외시킬 가능성이 없지 않기 때문에 신중하게 접근해야 할 것이다. 공급자와 수혜자들이 인식하는 서비스 이용료에 대한 합의가 우선되어야 한다. 서비스에 대한 인식의 분석결과 복지관 프로그램 참여 시 적절한 이용료에 대해서 프로그램에 따라 다르다는 응답이 가장 높았으나 이용료에 대한 공급자와 수혜자의 인식에 차이가 있는 것으로 나타났으므로 이에 대한 적절한 합의가 필요할 것이다.<sup>40)</sup>

여섯째, 시각장애인복지관의 사업기관을 선정하는 위탁과정에서 공개성과 투명성이 향상되어야 한다. 2017년 현재 전국에 사단법인 산하의 시각장애인복지관은 10개관으로, 대부분 지자체에 의한 위탁운동을 하고 있으며, 사단법인 한국시각장애인연합회가 운영주체이다. 이와 같이 특정 단체가 시각장애인복지관 운영을 독점하고 있어 위탁과정의 투명성과 공정성, 객관성을 확보하기 위한 노력이 필요하다. 선행 연구들에서도 지방정부의 위탁방식에 대해 지적한 바 있다(김정희, 2008; 박병일, 2002; 박윤희, 2012). 위탁기관의 선정과정이 투명하여야 하며, 선정기준, 절차, 방법

39) 현재 시각장애인복지관은 다소 차이는 있으나 대체로 총 예산 중 평균 61.6%를 정부보조금에 의존하고 있으며, 비중이 가장 높은 복지관은 92.0%였다. 후원금의 비중은 평균적으로 2.3%이며, 법인전입금은 평균 2.7%였다(한국장애인복지관협회, 2016).

40) 수혜자의 경우 이용료는 없어야 한다는 응답(39.0%)이 가장 높게 나타났으며, 이는 공급자의 8.8%에 비해 월등히 높았다. 반면, 공급자는 프로그램에 따라 다르다는 응답(54.6%)이 가장 높았으나, 수혜자는 36.7%가 응답하였고, 공급자의 5,000원 이하(24.5%)라는 응답 역시 수혜자(9.0%)보다 더 높게 나타났다.

등에 있어서 공정하고 객관적인 기준이 마련되어야 한다(변용찬 외, 2005). 복지관 운영을 잘하기 위해 경쟁 도입은 필요하며, 공개경쟁 활성화는 좋은 사업자를 선택하게 되고, 아울러 복지관 운영의 질도 더 높일 수 있을 것이다. 따라서 지방자치단체가 위탁법인에 대해서 평가결과에 중대한 하자가 없는 경우에 계약 연장을 하고, 그 외에는 민간위탁의 사업자 선정이 투명하고 공정하도록 공개모집, 위탁공고 및 심사를 하는 것이 바람직할 것이다(박병일, 2002; 윤찬영, 2013). 미국의 경우 성과 중심의 계약으로 민간위탁 계약이 진행되며, 성과평가를 통한 서비스 재계약 결정은 많은 민간기관들의 행태에 큰 변화를 야기하였다(Smith, 2007; 이신정, 2011: 41). 따라서 서비스 재계약 방식의 변화를 통해 민간기관의 책임성을 제고시킬 수 있을 것이다. 한편, 강영숙(2011)은 사회복지 조직의 시설운영 사회복지법인에 관한 연구에서 정부는 사회복지법인 운영시설을 관리하고 지원하는 것에서 사회복지법인을 관리하고 지원하는 방향으로 변화할 필요가 있다고 하였다. 법인 산하의 시각장애인 복지관을 관리하는 것에서 운영법인을 관리하고 지원하는 방향을 제시할 수 있을 것이다. 시각장애인복지관의 현황을 살펴본 결과, 자부담에 의한 직원의 비중과 법인 전입금의 비중이 낮은 것으로 나타나<sup>41)</sup> 운영법인의 복지관에 대한 기여도가 낮은 것으로 판단된다. 사단법인 또는 사회복지법인 산하의 시각장애인복지관들에 대한 법인의 책임을 강화하여 재정의 기여도를 높여야 할 것이다.

일급제, 성과를 올바르게 측정할 수 있는 객관적이고 타당한 기준이 개발되어야 할 것이다. 사업성과나 프로그램에 대한 수혜자들의 만족도 등에 대한 체계적 평가는 미흡하여 현실적으로 서비스가 평가 대상에서 등한시되는 문제가 발생할 수 있다. 평가의 주요 대상을 기관이나 시설이 아닌 프로그램으로 설정해야 하며, 사업의 성과를 제대로 점검하고 평가하여 뚜렷하게 제시할 수 있는 성과평가 시스템을 구축할 필요가 있다(조용남, 2015). 시각장애인복지관에서 제공되는 서비스에 대한 평가 지표로서 수혜자의 다양한 욕구에 부응한 서비스를 제공하고 있는지, 서비스를 이용하는 데 충분한 시간과 횟수가 확보되어 있는지를 파악하고, 평등성의 실현 정도에 대한 평가지표로서 서비스 이용자의 선택권이 얼마나 확보되고 있는지를 파악하여 지속적으로 서비스 제공 수준을 향상시켜 나가야 할 것이다. 미국의 경우 평가의

41) 시각장애인복지관의 인력 현황을 살펴보면, 보조금 외에 자부담으로 직원을 두고 있는 곳은 8곳이었으며, 보조금에 의한 고용은 92%, 자부담에 의한 고용은 약 8%로 대부분 보조금에 의해 직원을 고용하고 있는 것으로 나타났다. 법인전입금은 전체 재원 중 약 2.7%를 차지하는 것으로 나타났다(한국장애인복지관협회, 2016).

대상을 시설이나 기관이 아닌 프로그램으로 설정하고 있으며, 우수하다고 판단하는 프로그램의 심사를 사회복지기관이 공인평가기관에 직접 의뢰하도록 하고 있다. 의뢰한 프로그램은 일률적인 지표가 아닌 과학적인 증거를 통해 평가받으며, 효과성이 입증되면 '인증 프로그램'으로 등록되어 해당 프로그램의 전파를 지원받을 수 있다(양난주, 2014). 한편, 시각장애인복지관 간의 공통의 지표를 만들고 이를 복지관 평가 시 적용할 수 있도록 중별장애인복지관을 위한 평가지표가 마련되었으나 일부의 복지관에서만 제공하는 사업을 평가지표에 포함하고 있어 공정성에 대해 논란의 여지가 있을 수 있다(김정희, 2008). 생활용구 제작이나 컴퓨터 프로그램 개발 및 보급, BBS운영 등은 시설, 장비나 인력, 자원이 수반되어야 하는 사업이기 때문에 모든 시각장애인복지관에서 수행하기 어렵다. 사업을 수행할 수 있는 일부 기관만 혜택을 얻을 수 있는 구조에 대해 개선방안이 모색되어야 하며, 각 시각장애인복지관의 상황과 특성을 고려하여 합리적이고 공정한 평가 기준이 마련되어야 할 것이다.

여덟째, 선행연구에서 장애인복지관의 기능 및 역할 재정립과 관련하여 장애인복지관이 재활서비스의 전문기관으로서 발전해야 하는가 아니면 지역사회의 자원을 활용하는 지역사회복지센터로서 발전해야 하는가에 대한 논의가 있었다(변용찬 외, 2005). 대부분의 연구들은 장애인복지 환경이 변화하고 기존에 장애인복지관에서 실시되던 재활관련 서비스를 제공할 수 있는 전문 기관이 설립되는 추세에 따라 장애인복지관이 제공하는 서비스와 다른 기관의 서비스가 중복되면서 그 역할이 불분명해진다고 하였다(김정희, 2008; 이선우, 2009; 이용복 외, 2007). 이에 장애인복지관이 재활중심으로 치우치고 있다는 점을 지적하며, 지역사회중심사업을 강화하는 방향으로 사업이 추진되어야 하며, 제안된 재활중심의 직접적인 서비스 제공 기능보다는 지역사회 내 자원 동원과 연계의 기능을 강화해야 한다고 하였다. 따라서 향후 장애인복지관의 기능과 역할은 장애인의 능력강화 등에 기반을 두어 장애인의 사회통합 지원을 지향하는 지역사회복지센터로서의 기능을 강화하는 방향으로 재정립되어야 한다고 보았다(변용찬 외, 2005; 이선우, 2009; 이용복 외, 2007; 정무성 외, 2004). 즉, 장애인복지관의 기능과 역할을 재활서비스 중심의 직접적 서비스에서 벗어나 지역 내의 자원 동원과 연계를 통하여 장애인의 사회통합을 지원하는 지역사회복지센터로의 방향을 제시하고 있는 것이다. 그러나 시각장애인들은 양적으로 증가한 재활기관들의 서비스에 있어서도 소외당하기 쉬운 것이 현실이며, 시각장애인복지관은 중별장애인복지관으로서 이러한 시각장애인의 열악한 환경을

외면할 수는 없을 것이다. 이렇듯 장애인복지관이 지역사회를 아우르는 복지 센터로서의 기능과 역할을 요구받음에 따라 시각장애인복지관의 특성을 간과한 채 종합장애인복지관과 동일한 잣대로 역할 변화를 강요받는다면 한정된 인력과 자원 내에서 시각장애인복지관의 본질적인 기능과 역할의 수행은 어려워질 것이다. 그러나 지역의 범위와 기존의 기능적 역할을 수행해온 사업 형태에 대한 변화는 불가피할 것이며, 따라서 시각장애인복지관에 적합한 현실적인 역할 정립에 대한 정책 마련이 요구된다. 시각장애인을 위한 포괄적 지식을 갖춘 인력과 이를 양성할 수 있는 교육 체계, 그리고 시각장애인복지관에서 포괄적 사업을 실시할 수 있는 체계적인 제도의 정착이 무엇보다도 필요하다. 시각장애인의 경우 장애등급과 장애발생 시기 등에 따라 개인별 특성이 다양하게 나타나며, 이에 따른 서비스 욕구도 상이하다. 또한 시각장애인의 사회적응 훈련 및 상담치료를 통한 정서적 안정이 필요하다. 그러나 앞서 언급한 바와 같이 시각장애인들이 장애 관련 기관에서 타 유형의 장애인과 함께 서비스를 제공 받기에는 어려움이 있다. 따라서 점자, 보행, 일상생활능력 훈련, 심리적 상담과 직업재활 분야 등 직접적인 서비스 제공뿐 아니라 자원을 동원하고 연계할 수 있는 포괄적인 인력을 육성하여 시각장애인의 사회통합을 지원하기 위한 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 또한 이러한 전문 인력을 양성하는 교육 체계 및 제도의 마련과 함께 교육받은 인력들이 활동할 수 있는 현장으로서 시각장애인 복지관이 그 역할을 하여야 할 것이다.

마지막으로, 중복사업을 제외한 각 기관별 고유한 서비스를 강화해야 한다. 수혜자의 요구보다 기관의 편의에 따라 서비스를 선정하고, 다른 기관이 이미 제공에 성공한 서비스만을 제공한다면 결국 서비스 내용은 단편적이 될 것이다(김두영 외, 2014). 현재 제공되는 시각장애인복지관의 기본적인 사업은 지속하되 각 기관별 상황을 반영하여 전문적이고 특화된 역할을 해야 할 것이다. 지자체의 지원과 산학의 협력을 통하여 기관 특성과 차별성을 부각시킬 수 있는 다양한 프로그램을 개발하여 경쟁력을 높여야 한다. 정보접근과 서비스 이용이 가능한 네트워크 구축을 통한 온라인 서비스 지원을 위한 모색도 필요하다. 시각장애인복지관에 직접 방문하지 않아도 온라인을 통해 시각장애인들이 시·공간적 제약 없이 접근이 가능한 서비스 지원을 고려해 볼 수 있으며, 이를 통해 시각장애인 수혜자들에게 균형적인 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 기존의 재활서비스와 더불어 특화된 서비스를 지원하는 역할을 수행함으로써 시각장애인복지관의 역할을 명료화 할 때 시각장애인복지관의 서비스 효과성 제고와 활성화를 도모할 수 있을 것이다.



### 제3절 향후 연구의 방향

본 연구는 시각장애인복지관 서비스 전달체계에 대한 서비스 공급자와 수혜자의 인식을 고찰하고, 서비스 효과성에 영향을 미치는 요인들을 분석함으로써 시각장애인복지관 서비스의 효과성을 향상시키기 위한 시사점을 제공하고자 하였다. 본 연구의 과제 및 향후 연구의 방향을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 전국 시각장애인복지관에서 서비스를 이용하고 있는 시각장애인 수혜자들을 대상으로 표본을 추출하여 설문조사를 실시하였다. 설문에 응답한 시각장애인 대부분이 스스로 설문을 읽고 응답하기 어려워, 옆에서 조사원이 설문문항을 읽어주고 응답을 기입하는 방식으로 진행하였으나, 일부 시각장애인복지관에서는 기관 사정으로 인하여 시각장애인복지관의 직원을 통해 설문을 진행하였다. 또한 설문 진행 과정에서 문항 수가 많아 어려움이 있었을 수 있으며, 고령층 응답자가 많아 정확한 의미전달을 확실하게 하지 못한 부분이 있을 수 있어 설문조사 과정에서 오차의 개입 가능성을 완전히 배제할 수는 없다. 따라서 더욱 정교한 측정도구의 개발이 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 설문조사 방법만을 활용하였기에 분석방법에 있어 충분하다고 볼 수 없다. 서비스 성과달성이나 만족도의 개념은 대상자의 주관적인 감정으로 볼 수 있으므로 설문 응답자의 사정이나 상황에 따라 분석결과가 다르게 나타날 수 있다. 따라서 보다 깊이 있는 연구를 위해서는 설문지 구성의 양적 연구방법뿐만 아니라 사례연구나 심층면접과 같은 질적 연구방법이 병행되어야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 시각장애인복지관의 서비스를 제공하는 공급자와 서비스의 혜택을 받는 수혜자를 대상으로 실증분석을 실시하여 서비스 효과성을 측정하였으나, 자원 배분을 담당하고 있는 자치단체 관련자에 대한 조사는 이루어지지 못하였다. 이에 따라 후속 연구에서는 공적 체계로서 자치단체 관련자들을 대상으로 분석해 본다면 시각장애인복지관의 서비스 효과성 제고를 위한 방안을 보다 현실적이고 폭넓게 제안할 수 있을 것이다.

넷째, 최근 들어 시각장애인복지관의 이용은 직접 방문을 통한 서비스 이용뿐 아니라 온라인을 통해서도 정보제공이나 별도 조직의 서비스 이용이 가능하다. 그러나 본 연구에서는 시각장애인복지관을 방문하여 일정 기간 동안 해당 시각장애인복지관을 이용하는 수혜자만을 대상으로 하였기에 온라인을 통한 서비스 수혜자들을 포함하지

못했으며, 여타 외부에서 이루어지는 서비스의 수혜자들에 대한 조사는 불가능하였다. 따라서 향후 연구에서는 오프라인뿐 아니라 온라인을 통한 시각장애인복지관 서비스에 대해서도 연구가 필요할 것이다.

다섯째, 후속 연구에서는 다른 장애 유형을 포함한 다양한 비교집단을 설정하여 시각장애인복지관의 상대적인 서비스 효과성 수준과 이에 영향을 미치는 요인들을 파악하는 것이 필요하다. 다른 유형의 장애인복지관 또는 시각장애인복지관 외에 시각장애인에게 복지서비스를 제공하는 기관을 비교집단으로 하여 후속 연구에서 다루어져야 할 것이다.

여섯째, 본 연구의 변수선정에 있어 기존 연구에서 활용된 사회복지서비스 전달체계의 구성 원칙들을 바탕으로 선정하였기에 다소 적절하지 못한 항목이 포함될 수 있으며, 이 외에도 다양한 요인들이 시각장애인복지관 서비스 전달체계를 구성하는 원칙으로 작용할 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 본 연구의 한계점을 감안하여 시각장애인복지관 서비스의 특수성까지 고려해 시각장애인복지관 서비스의 효과성에 영향을 미칠 수 있는 다양한 요인들에 대한 탐색 및 분석이 이루어져야 할 것으로 판단된다.

일곱째, 서비스 대상의 측면에서 그동안 시각장애인복지관의 서비스는 주로 단순 시각장애인을 대상으로 이루어졌다. 점차 시각중복장애인의 수가 증가함에 따라 향후 이들을 위한 서비스 제공 기관의 필요성이 대두될 것이며, 학령기 시각장애인과 노령기 시각장애인을 위한 역할 역시 강구되어야 한다. 따라서 시각장애인복지관의 이용자들의 특성 변화에 따른 시각장애인복지관의 역할이 변화되어야 할 것인가, 아니면 이와 같은 역할을 담당할 새로운 기관이 설립되어야 할 것인가의 논의가 필요할 것이다. 또한 역할 면에서 시각장애인을 위한 서비스 제공 기관인 점자 도서관과 시각장애인복지관 혹은 평생교육기관과 시각장애인복지관의 기관 간 역할 분담 및 기능 조정에 대한 후속 연구가 필요할 것으로 판단된다.

## <참고문헌>

### 1. 국내문헌

- 강병서(1997). “행렬과SPSS/PC 이용다변량통계분석”. 학현사.
- 강영숙(2011). “사회복지조직의 조직성장유형에 관한 탐색적 연구 : 시설운영 사회복지법인을 중심으로”. 「한국사회복지학」, 63(4), pp. 225-251.
- 강일조(2004). “고객이 지각한 장애인복지관의 서비스 품질과 고객 만족”. 「한국장애인복지학」, (1), pp. 85-113.
- 고성균(2008). “장애인복지 조직 내 커뮤니케이션이 직무만족에 미치는 영향 : 시각장애인복지관을 중심으로”. 중앙대학교 신문방송대학원. 석사학위논문.
- 공진용 · 안나연 · 오현정 · 정승민 · 조재덕(2008). “장애인복지관의 보조공학서비스 프로그램 실태조사”. 「보조공학저널」, 2(1), pp. 53-68.
- 국립장애인도서관지원센터(2009). “도서관 장애인서비스 매뉴얼”. 국립중앙도서관 국립장애인도서관지원센터.
- 권선진(1995). “사회복지관의 조직효과성 평가와 정책 과제”. 「보건사회연구」, 15(2), pp. 87-117.
- 권선진(2007). “장애인복지론”. 청목출판사.
- 권요한 · 김수진 · 김요섭 · 박중휘 · 이상훈 · 이순복 · 정은희 · 정진자 · 정희섭(2015). “특수교육학개론”. 학지사.
- 권현진 · 안기덕(2010). “인천광역시 시각장애인을 위한 사회복지서비스 연구”. 인천발전연구원.
- 김규덕(1999). “지방정부 사회서비스의 성과평가에 관한 연구”. 경남대학교 대학원. 박사학위논문.
- 김두영 · 김호연 · 박원희(2014). “장애인복지관 평생교육 프로그램 개설정향성 분석”. 「특수교육학연구」, 48(4), pp. 359-383.
- 김상균 · 서상목 · 최일섭(1994). “사회복지 전달체계의 개선과 전문인력 활용방안”. 한국개발연구원.
- 김상균 · 최일섭 · 최성재 · 조흥식 · 김혜란 · 이봉주 · 구인회 · 강상경 · 안상훈(2011). “사회복지개론”. 나남.

- 김영미(2011). “사회복지관 프로그램 성과에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 : 2009년 사회복지시설 평가결과를 중심으로”. 송실대학교 사회복지대학원. 석사학위논문.
- 김영일(2005). “시각장애인 직업재활 및 고용촉진 전략 탐색”. 「특수교육저널 : 이론과 실천」, 6(4), pp. 537-562.
- 김영일(2010). “시각장애인복지론”. 집문당.
- 김영환(2009). “장애인복지관 이용자의 만족도에 관한 연구”. 대구대학교 대학원. 석사학위논문.
- 김용득 (2000). “장애인종합복지관 재구조화 방안”. 「한국사회복지행정학」,3, pp. 65-89.
- 김용환(2017). “보훈의료서비스 전달체계의 성과평가 연구 : 공급자 측면의 효과성과 수요자 측면의 만족도 평가를 중심으로”. 한양대학교 대학원. 박사학위논문.
- 김육미(2008). “시각장애인복지관운영실태 분석 및 활성화 방안에 관한 연구”. 서울시립대학원. 석사학위논문.
- 김인영(2010). “사회적 수요를 고려한 시각장애인복지관의 공간 재구성에 관한 연구”. 건국대학교 대학원. 석사학위논문.
- 김재윤(2007). “장애인복지관의 기능에 대한 이용자의 만족도 연구 : 서울특별시를 중심으로”. 서울시립대학교 대학원. 석사학위논문.
- 김정대(2014). “장애인복지환경 변화에 따른 장애인복지관 운영 개선 방안 연구”. 부산대학교 행정대학원. 석사학위논문.
- 김정희(2008). “시각장애인복지관의 운영실태와 개선방안에 관한 연구”. 단국대학교행정법무대학원. 석사학위논문.
- 김준환·박주현·오영훈·안우상·김소영·오미숙·이환복·최세영(2017). “장애인복지론”. 어가.
- 김지민(2014). “시각장애 특수학교 도서관 운영에 관한 연구”. 「한국독서교육학회지」, 2(1), pp. 223-241.
- 김진희(2007). “한국 노인복지 전달체계의 운영기준과 효과성에 관한 연구 -서비스 담당자 및 수혜자 인식을 중심으로-”. 한국외국어대학교 대학원. 박사학위 논문.
- 김찬우(2015). “고령장애인의 개념 정립과 복지욕구 비교를 통한 돌봄 서비스 정책 방향 설정에 대한 고찰”. 「비판사회정책」, (46) pp. 164-200.

- 남궁근(2011). “행정조사방법론”. 법문사.
- 류재구(2014). “문화소외계층의 문화복지서비스 만족도에 관한 연구 : 경기도 기초 자치단체를 중심으로”. 가톨릭대학교 대학원. 박사학위논문.
- 모영배(2010). “장애인복지관 프로그램의 문제점 및 개선방안에 관한 연구”. 한성대학교 행정대학원. 석사학위논문.
- 박경석(2014). “장애등급제 폐지의 방향과 원칙”. 「장애인등급제 폐지 대안, 장애인종합판정체계 개편 방향을 묻는다」 토론회 자료집.
- 박병일(2002). “재가노인복지서비스 전달체계의 평가에 관한 연구 : 대구·경북의 경우를 중심으로”. 영남대학교 대학원. 박사학위논문.
- 박수경·아산사회복지재단(2008). “장애의 사회적 의미와 사회통합”. 집문당.
- 박순자(2015). “노인여가서비스 전달체계의 성과평가에 관한 연구 : 공급자 측면의 효과성과 이용자 측면의 만족도를 중심으로”. 한양대학교 대학원. 박사학위 논문.
- 박순희(2014). “시각장애아동의 이해와 교육”. 학지사.
- 박승곤(2016). “청소년복지 지원체계의 재정립에 관한 복합사례연구 : 청소년상담 복지센터를 중심으로”. 중앙대학교 대학원. 박사학위논문.
- 박윤희(2012). “종합사회복지관 민간위탁 계약관리 개선방안에 관한 연구 : 경기도 시군을 중심으로”. 명지대학교 대학원. 박사학위논문.
- 박은미·조선일(2011). “재가노인 방문요양 서비스 체계분석 : 요양보호사 면담조사 결과를 중심으로”. 「정책개발연구」, 11(2), PP. 109-141.
- 박정희(2002). “자원봉사조직 효과성의 영향요인에 관한 연구 : 대한적십자봉사회 대전·충남지역 지구협의회를 중심으로”. 한남대학교 대학원. 박사학위논문.
- 박종선(2010). “노인장기요양보험제도 서비스 이용자 및 종사자의 인식에 관한 연구 : Gilbert & Terrell의 분석틀 적용”. 명지대학교 대학원. 박사학위논문.
- 박종철(2004). “중도실명장애인의 재활을 위한 서비스전달체계의 개선방안에 관한 연구”. 대구대학교 대학원. 석사학위논문.
- 박희찬(2010). “장애인복지관 직업재활 서비스 개념 연구”. 「직업재활연구」, 20(2), pp. 21-43.
- 백혜영·강현아(2016). “가출청소년 정책 분석 : Gilbert와 Terrell의 분석틀을 적용한 청소년쉼터 정책 분석”. 「교정복지연구」, (43), pp.33-66.
- 변용찬·김성희·윤상용·임성은(2005). “장애인이용시설 실태 및 개선방안 연구 : 장애인복지관을 중심으로”. 한국보건사회연구원.

- 보건복지가족부·한국정책기획평가원(2008). “장애인관련 법체계 정비방안 연구”. 보건복지가족부.
- 보건복지가족부·한신대학교 산학협력단(2008). “장애인자립생활센터와 장애인복지관의 역할 및 기능재정립 연구”. 보건복지가족부.
- 보건복지부(2014). “2014년 장애인 실태조사”. 보건복지부/한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2016). “2016년 장애인 복지시설 일람표” .
- 보건복지부(2017a). “2017년 장애인복지시설 사업안내(3)” . 보건복지부.
- 보건복지부(2017b). “2017년 장애인일자리 사업안내” .
- 보건복지부(2017c). “장애인 등록 현황” (2016년 12월 기준)
- 서혜란·강은영(2015). “시각장애대학생을 위한 대체자료 지원체계에 관한 연구” . 「한국비블리아학회지」, 26(4), pp. 5-30.
- 선필호(2010). “다문화가정 청소년 복지서비스 전달체계의 원칙과 효과성에 대한 인식 연구” . 명지대학교 대학원. 박사학위논문.
- 성규탁(1992). “사회복지 서비스 전달체계 이론적 틀” . 「신학논단」, 20, pp. 193-210.
- 신원식(2003). “사회복지정책분석론” . 삼우사.
- 신재명(2002). “사회복지학총론” . 청목.
- 신창환(2011). “바우처 사회서비스 성과 및 성과 영향요인 연구 : 지역개발형 바우처 사업을 중심으로” . 서울대학교 대학원. 박사학위논문.
- 신현석(2013). “장애인복지론” . 공동체.
- 심영미(2011). “노인복지서비스 전달체계의 효과성 평가 : 경기북부 5개 시군을 중심으로” . 경기대학교 일반대학원. 박사학위논문.
- 양난주(2014). “사회복지시설평가제도에 대한 비판적 고찰” . 「한국사회복지행정학」, 16(3), pp. 493-517.
- 양복철(2003). “한국 장애인복지서비스 전달체계에 관한 실증적 연구 : 경기도를 중심으로” . 한양대학교 대학원. 박사학위논문.
- 양희택·신원우(2011). “장애를 가진 노인의 특성에 관한 연구: 고령화된 장애와 노화에 따른 장애의 비교를 중심으로” . 「노인복지연구」, 52, pp. 255-278.
- 오경자(2015). “아동복지서비스 전달체계의 효과성 영향요인에 관한 연구” . 한성대학교 대학원. 박사학위논문.
- 오세희·정성수(2009). “지방교육행정기관 효율화 방안” . 「한국조직학회보」, 6(2), pp. 55-81.

- 오윤정(2013). “사회서비스의 통합적 성과 평가에 관한 연구”. 제주대학교 대학원. 박사학위논문.
- 오윤진(2010). “시각장애인 역학인 양성 직업재활교육 프로그램의 활성화 방안에 관한 조사 연구”. 「시각장애연구」, 26(4), pp. 93-117.
- 오현숙(2007). “우리나라 지방보육서비스 전달체계 개선방안에 대한 연구 : 서비스 주체 간 인식 비교를 중심으로”. 경기대학교 대학원. 박사학위논문.
- 원성구(2011). “사회복지와 보건의료 연계서비스 효과성 영향요인 연구 : 노인요양 시설·병원의 공급자와 이용자를 대상으로”. 원광대학교 일반대학원. 박사학위논문.
- 육근해(2007). “한국의 점자도서관 발전사 연구”. 경기대학교 대학원. 박사학위논문.
- 윤상용(2012). “장애인복지서비스 전달체계의 분석과 발전적 대안 모색 : 서비스 진입체계를 중심으로”. 「생활과학연구논총」, 16(1), pp. 35-50.
- 윤찬영(2013). “사회복지의 이해”. 정민사.
- 이기정(2012). “한국 노인장기요양보호서비스 전달체계의 만족도에 관한 연구”. 한양대학교 대학원. 박사학위논문.
- 이선우(2008). “장애인서비스 전달체계 개편방안에 대한 비판적 고찰”. 「사회복지연구」, 39, pp. 221-252.
- 이선우(2009). “장애인복지의 이론과 실제”. 집문당.
- 이성우(2008). “후기 실증주의와 질적 연구방법의 정책분석평가연구에의 적용 가능성”. 「정책분석평가학회보」, 18(4), pp. 15-42.
- 이승기(2009). “장애인복지관의 기능 및 역할 재정립 방안 연구”. 한국장애인복지관협회.
- 이승기(2012). “이용자 중심적 장애인복지전달체계 구축을 위한 전제조건 및 충족 방안에 관한 연구”. 「한국지역사회복지학회」, 40, pp. 81-102.
- 이승기·윤상용·서동명(2016). “장애인복지론”. 신정.
- 이신정(2011). “사회서비스 성과평가 체계 개발에 관한 연구 : 사회복지관 성과 평가를 중심으로”. 신라대학교 일반대학원. 박사학위논문.
- 이용복·권효정(2007). “장애인복지관 기능정립 연구 -서울시 소재 장애인복지관을 중심으로-”. 서울복지재단.
- 이재만(2012). “영유아 보육서비스 전달체계의 평가에 관한 연구 : 대구광역시 동구 지역의 효과성과 만족도 평가를 중심으로”. 한양대학교 대학원. 박사학위 논문.

- 이정순(2010). “노인복지서비스 전달체계의 효과성 결정요인에 관한 연구”. 건국대학교 대학원. 박사학위논문.
- 이종열·이재호(1999). “환경영향평가제도의 현실적합성 분석”. 「환경정책」, 7(1), pp. 19-46.
- 이종운·박정희·김민주·조성욱·김유진(2011). “장애인복지론”. 공동체.
- 이진숙·주은선·신지연·윤나리·노승택(2011). “사회복지정책론”. 양서원.
- 이채식·이은영·이형열·김재익·전영록(2008). “장애인복지론”. 창지사.
- 이철형(2013). “드림스타트 사업의 성과 결정요인에 관한 연구”. 한성대학교 대학원. 박사학위논문.
- 이태교(2005). “기초자치단체의 복지전달체계 효과성에 대한 공무원의 인식 : 강원도를 중심으로”. 국민대학교 대학원. 박사학위논문.
- 이태훈(2011). “시각장애인복지관의 기초재활교육과정 운영 실태와 관계자의 인식 연구”. 「시각장애연구」, 27(2), pp. 83~106.
- 임안수(2010). “한국 시각장애인의 역사”. 한국시각장애인연합회.
- 임종호·이영미·이은미(2016). “장애인복지론”. 학지사.
- 전혜승(1999). “부랑인시설의 조직 효과성에 관한 연구 : 공식목표달성을 중심으로”. 연세대학교 대학원. 석사학위논문.
- 정광열(2009). “홍리스 복지서비스 전달체계 효과성의 영향요인 분석 : 공급자와 수혜자 인식비교를 중심으로”. 가톨릭대학교 대학원. 박사학위논문.
- 정무성·백은령·정진모·이거우·김승돈·송상천·곽재복·노승현(2004). “패러다임 변화에 따른 장애인복지관 기능 및 역할모형에 관한 연구”. 「대구장애인종합복지관 개관 20주년 기념 연구사업보고서」.
- 정무성·양희택·노승현·현종철(2012). “장애인복지론”. 정민사.
- 정은아·김은정(2010). “사회서비스 제공에서 비영리 교육기관의 역할과 정책과제 : 지역사회서비스투자사업 청년사업단을 중심으로”. 「사회과학연구」, 26(2), pp. 119-145.
- 정일교·김만호(2016). “장애인복지론”. 양성원.
- 조대홍(2015). “효문화지원센터의 기본 체계 연구 -길버트와 테렐의 이론적 틀을 중심으로-”. 「사회복지경영연구」, 2(2), pp. 253-270.
- 조석영(2007). “우리나라 장애인복지관 진단.판정사업의 발전방안에 관한 연구”. 서울시립대학교 대학원. 석사학위논문.



- 조성신(2004). “사회복지 전달체계의 공공·민간부분 상호 연계를 위한 실증적 연구 : 서울·부산·광주지역 복지 서비스 담당자와 고객의 반응을 중심으로”. 상명대학교 대학원. 박사학위논문.
- 조성재(2013). “대안적 서비스 전달체계로서의 시각장애인 자립생활센터의 필요성에 관한 고찰”. 「시각장애연구」, 29(3), pp. 131-149.
- 조성한·임재현·주재현·한승준(2006). “사회복지정책론”. 법문사.
- 조용남(2015). “아동복지정책의 효과성에 관한 연구 : 드림스타트 사업을 중심으로”. 이화여자대학교 대학원. 박사학위논문.
- 채서일(1997). “마케팅조사론”. 학현사.
- 최성재·남기민(2016). “사회복지행정론”. 나남.
- 최연실(1999). “한국 가정복지 정책과 서비스 전달체계의 현황 및 평가”. 「한국가정관리학회지」, 17(4), 99-118.
- 최재근(2009). “시각장애인복지관 운영과 서비스 욕구에 관한 연구 : 경기도 시각장애인욕구조사 분석을 중심으로”. 단국대학교 행정법무대학원. 석사학위논문.
- 최훈서(2013). “장애인 직업재활시설의 실태와 개선방안에 관한 연구”. 성결대학교 사회복지대학원. 석사학위논문.
- 하미승·이정순(2011). “노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는 요인 연구”. 「한국정책과학학회보」, 15(2), 53-81.
- 한국도서관협회 한국도서관기준특별위원회(2013). “한국도서관기준”. 한국도서관협회.
- 한국맹인복지연합회(1993). “맹인의 교육과 복지”. 특수교육.
- 한국시각장애인복지재단(1998). “한국시각장애인복지재단 25년사”. 한국시각장애인복지재단.
- 한국장애인개발원(2015). “2015 장애인백서”. 한국장애인개발원.
- 한국장애인복지관협회(2016). “2015년도 전국장애인복지관 편람”. 한국장애인복지관협회.
- 한혜경(1999). “재가복지대상자의 특성과 서비스 만족도”. 「한국사회복지학」, (37), pp. 429-448.
- 허만형(2004). “사회복지행정론”. 법문사.
- 황성철·정무성·강철희·최재성(2014). “사회복지행정론”. 정민사.

<홈페이지 자료>

- 경기도시각장애인복지관 홈페이지: [www.gbw.or.kr](http://www.gbw.or.kr)
- 경상북도시각장애인복지관 홈페이지: [www.gbws.kr](http://www.gbws.kr)
- 광주시각장애인복지관 홈페이지: [www.gbwwel.or.kr](http://www.gbwwel.or.kr)
- 대구시각장애인복지관 홈페이지: [www.dgblind.or.kr](http://www.dgblind.or.kr)
- 대전광역시립산성종합복지관 홈페이지: [www.djsswel.or.kr](http://www.djsswel.or.kr)
- 대한안마사협회 홈페이지: <http://www.anmaup.or.kr/Intro/Activity>
- 문화체육관광부 국가도서관통계 시스템: <https://www.libsta.go.kr>
- 보건복지부 홈페이지: [https://www.mohw.go.kr/front\\_new](https://www.mohw.go.kr/front_new)
- 부산시각장애인복지관 홈페이지: [www.white.or.kr](http://www.white.or.kr)
- 서울시각장애인복지관 홈페이지: [www.bokji.or.kr](http://www.bokji.or.kr)
- 서울시립노원시각장애인복지관 홈페이지: [www.nowonblind.or.kr](http://www.nowonblind.or.kr)
- 성북시각장애인복지관 홈페이지: [www.blindnet.or.kr](http://www.blindnet.or.kr)
- 실로암시각장애인복지관 홈페이지: [www.silwel.or.kr](http://www.silwel.or.kr)
- 에이블뉴스: [www.ablnews.co.kr/News](http://www.ablnews.co.kr/News)
- 울산시각장애인복지관 홈페이지: [www.ubr.or.kr](http://www.ubr.or.kr)
- 인천시각장애인복지관 홈페이지: [www.ibu.or.kr](http://www.ibu.or.kr)
- 제주시각장애인복지관 홈페이지: [www.jifb.or.kr](http://www.jifb.or.kr)
- 충남시각장애인복지관 홈페이지: [www.cncane.or.kr](http://www.cncane.or.kr)
- 한국시각장애인복지관 홈페이지: [www.hsb.or.kr](http://www.hsb.or.kr)
- 한국시각장애인연합회 홈페이지: <http://www.kbuwel.or.kr>
- 한국장애인복지관협회 홈페이지: <http://www.hinet.or.kr>

## 2. 외국문헌

- Chiriacescu(2006). Ensuring Access of People with Disabilities to Social Services: The need for regulatory mechanisms in South East Europe. *Handicap International Regional Office for South East Europe.*
- Crosby, Barbara C. & Bryson, John M.(2005). *Leadership for the common good : tackling public problems in a shared-power world.* SanFrancisco :

Jossey-Bass.

- Friedlander, W. A. & Apte, R. Z.(1980). *Introduction to Social Welfare*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.
- Gates, Bruce. L.(1980). *Social Program Administration : the Implementation of Social Policy*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall.
- Gilbert, N. & Specht, H.(1986). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice Hall.
- Gilbert, Neil & Terrell, Paul(1998). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Boston : Allyn and Bacon.
- Gilbert, Neil & Terrell, Paul(2002). *Dimensions of social welfare policy*. Boston : Allyn and Bacon.
- Hatry, Harry P.(1983). *A review of private approaches for delivery of public services*. Washington, D.C. : Urban Institute Press.
- Hill, M.-M. & Hill, E. W. & LeBous, C.(1994). Toward the Establishment of State Licensure for Orientation and Mobility Specialists. *Journal of visual impairment & blindness*. 88(3/1), pp. 201.
- Jacobson & William Henry(2013). *The art and science of teaching orientation and mobility to persons with visual impairments*. New York, NY : AFB Press.
- Martin, L. L. & Kettner, P. M.(1997). Performance Measurement: The New Accountability. *Human Services Organizations Management, Leadership & Governance*. 21(1), pp. 17-30.
- McMurtry, S. L. & Hudson, W. W.(2000). The Client Satisfaction Inventory: Results of an Initial Validation Study. *Research on social work practice*. 10(5), pp. 644-663.
- WHO (2001). *ICF: International classification of functioning, disability and health*. Geneva: Author.
- WHO (1997). *ICIDH-2: International classification of impairments, activities, and participation. A manual of dimensions of disablement and functioning. Beta-1 draft for field trials*. Geneva: Author.
- WHO (1980). *ICIDH: International classification of impairments, disabilities and handicaps: A manual of classification relating to the consequences of*

*disease*. Geneva: Author.

## <부록>

### <부록 1> 시각장애인복지관의 사업

대분류	중분류	주요사업 예시
상담·사례관리	접수상담	사례대상자 발굴 및 상담
	진단평가	사회·심리·직업진단, 판정 및 통보, 사정
	재활계획회의	재활서비스 방향수립, 개별지원계획 수립 및 의뢰, 연계, 사례관리 계획수립(단순, 일반, 집중)
	사례관리	긴급대상자 위기사례관리, 집중관리대상자 사례관리, 사례회의, 서비스 의뢰, 자원개발 및 연계, 사례관리교육
	지역회의	지역사회 통합사례회의, 지역사회 네트워크회의
기능강화 지원	운동·지각 향상	운동발달(물리치료), 작업활동(작업치료), 심리치료
	의사소통 향상	언어활동(언어치료)
	학습능력 향상	시각장애 아동·청소년 학습지도 및 멘토링 서비스, 방과후 교실
	사회적응력 향상	음악활동(음악치료), 미술활동(미술치료), 놀이활동(놀이치료)
장애인 가족지원	상담 및 교육	가족지원 전문상담, 정보제공, 가족교육
	가족기능강화	가족 휴식지원, 가족조력교실, 중도장애인 가족지원, 가족 역량강화지원(부모역할, 부부관계지원, 비장애 형제 지원, 부모모임 지원 등)
	양육지원	가족 돌봄 지원, 방과 후 교실, 야간 및 주말 프로그램, 가족단위 문화프로그램
	여성장애인 복지증진	여성장애인 교육, 여성장애인 임신·출산·양육·가사 보조 활동 지원, 뷰티교실 등
	장애인 무료급식	결식우려 장애인 무료급식소(식당) 운영, 거동불편 저소득 재가 장애인 식사배달 등
역량강화 및 권익옹호 지원	역량강화 및 지역사회참여 활동지원	동료상담, 자조모임 육성, 동아리활동 지원, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조공학기기 및 생활용구 지원, 수리, 대여
	권익옹호	인권옹호, 이용자 교육, 법률 지원
	정보제공	장애인 기초재활교육 및 정보화교육, 대체자료 제작·출판·보급·대여, 전자도서관 운영, ARS운영, BBS운영
직업지원	직업상담 및 평가	직업상담, 직업평가, 구인 및 구직상담
	직업적응 및 역량개발훈련	직업적응훈련, 직업훈련, 취업알선, 현장훈련, 취업 후 지도
	사업체 개발 및 관리	사업체 개발 및 관리

대분류	중분류	주요사업 예시
지역사회 네트워크	지역사회장애인 복지 서비스 개발 및 지원	지역유관기관 장애인복지서비스 자문, 장애인서비스 개발 컨설팅
	지역의 사회통합 환경 조성	장애인 및 장애인가족에 대한 인식개선, 장애발생예방 캠페인
	주민조직 지원	주민조직체 형성 및 교육, 지역행사 및 정보제공
	민관협력 네트워크 구축	지역사회복지협의체 활동, 각종 지역위원회 활동, 지역사회 장애인 중심기관 역할
	지역자원 개발 및 관리	자원봉사자 발굴·교육·활동·관리, 후원자 개발 및 관리
평생교육 지원	상담 및 프로그램 개발	평생교육 전문상담 평생교육 프로그램 개발
	기초문해 및 학력보완교육	한글 문해 프로그램 초·중·고등 학력보완 프로그램(검정고시)
	문화예술 및 인문교육	여가스포츠 프로그램 문화예술향유 프로그램 생활소양 및 인문학적 교양 프로그램
사회 서비스 지원	장애인 활동지원	활동보조, 방문간호, 방문목욕
	장애아동 재활치료	언어치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료, 기타 재활서비스, 중재를 위한 부모상담서비스
	기타	근로지원인 지원 사업
운영지원 및 기획·홍보	총무	인사 및 조직관리, 각종위원회 운영, 회계 및 문서관리 시설 및 차량관리, 식당운영
	기획	사업계획 수립 및 평가, 조사연구사업, 직원개발사업 실습지도
	홍보	홍보물제작, 지역홍보, 온라인 홍보 및 홈페이지 운영 견학안내
	고객만족 윤리경영	이용자 참여, 고객만족사업, 윤리경영
별도 조직 및 사업	별도 조직 및 사업	주간보호센터, 학습지원센터, 점자도서관, 직업재활센터, 재가복지봉사센터 운영

자료: 보건복지부(2017a). 2017년 장애인복지시설 사업안내(3). 보건복지부.의 자료를 참고하여 재구성

## <부록 2> 공급자 설문지

(공급자 대상)

안녕하십니까?

저는 조선대학교 대학원 박사과정에서 사회복지학을 전공하고 있는 학생입니다. 본 설문지의 목적은 시각장애인복지관 서비스의 질적 향상과 이용자들의 삶의 질 향상을 위하여 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인에 관한 기초자료를 수집하는 것입니다. 이를 위하여 선생님이 근무하시는 시각장애인복지관에 대하여 솔직한 의견을 말씀 해주시기를 부탁드립니다.

본 설문지에 기록된 내용은 연구 외의 목적으로 절대로 사용되지 않을 것임을 약속드립니다. 질문에 대한 응답에는 맞고 틀린 것이 없으므로 모든 문항을 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시면 연구에 큰 도움이 될 것입니다.

바쁘신 중에도 설문에 응해주신 선생님께 깊은 감사의 말씀을 드리며, 항상 행복이 가득하시고 건강하시길 기원합니다.

2017년 7월

지도교수: 조선대학교 대학원 사회복지학과 김용섭

연구자: 조선대학교 대학원 사회복지학과 박사과정 엄지애

### I. 서비스 성과달성

다음은 서비스 성과달성에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그 렇지 않다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
서비스 성과 달성	1. 귀 복지관은 전반적으로 복지관의 설립 목적을 달성하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	2. 귀 복지관의 프로그램은 의도한 성과를 달성하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	3. 귀 복지관 프로그램은 시각장애인 이용자에게 유용하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	4. 귀 복지관 이용이 시각장애인 이용자들의 삶의 질 향상에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 귀 복지관의 서비스나 프로그램이 시각장애인 이용자들의 자존감 향상에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	6. 귀 복지관의 서비스나 프로그램이 시각장애인 이용자들의 자립생활에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	7. 귀 복지관은 시각장애인 이용자들이 필요로 하는 도움을 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤



## II. 서비스에 관한 인식

다음은 시각장애인복지관의 서비스 인식에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

8. 시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스는 무엇인지 하나만 선택해 주세요.

- ① 상담 · 사례관리
- ② 기능강화 지원(시각장애 아동 · 청소년 학습지도 및 멘토링 서비스, 방과후 교실, 음악치료, 미술치료 등)
- ③ 장애인가족 지원(가족돌봄지원, 가족캠프, 여성장애인 복지증진 등)
- ④ 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원(동료상담, 자조모임 육성, 동아리활동 지원, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조공학기기 및 생활용구 지원 · 수리 · 대여 등)
- ⑤ 권익옹호(인권옹호, 이용자 교육, 법률지원 등)
- ⑥ 정보제공(점자 및 컴퓨터 등 기초재활교육 및 정보화교육, 대체자료 제작 · 대여, 전자도서관, ARS, BBS)
- ⑦ 직업지원(직업상담 및 평가, 직업적응 및 역량개발훈련)
- ⑧ 평생교육 지원(한글 교육, 초 · 중 · 고등 학력보완 프로그램, 문화 · 여가 및 스포츠 프로그램, 취미활동 지원, 인문학적 교양 프로그램)
- ⑨ 사회서비스 지원(장애인 활동지원, 장애아동 재활치료)
- ⑩ 별도 조직 및 사업(학습지원센터, 점자도서관, 주간보호센터, 직업재활센터)

9. 시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점은 무엇이라고 생각하시는지 하나만 선택해 주세요.

- ① 재정의 부족                      ② 복지관 인력의 전문성 부족    ③ 이용자의 요구 파악 미흡
- ④ 프로그램의 다양성 부족    ⑤ 복지관 접근의 곤란              ⑥ 기타(                                      )

10. 복지관 프로그램 참여 시 이용료는 평균적으로 어느 정도가 가장 적절하다고 생각하십니까?

- ① 이용료는 없어야 한다    ② 1,000원 이하                      ③ 5,000원 이하
- ④ 10,000원 이하              ⑤ 프로그램에 따라 다르다    ⑥ 기타(                                      )

11. 시각장애인복지관의 발전방향에 대해서 의견이 있으시다면 자유롭게 말씀해 주세요.

.....

.....

.....

### Ⅲ. 복지관의 조직

다음은 시각장애인복지관의 조직에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
접근성	12. 귀 복지관은 이용자들이 이용하기에 편리한 곳에 위치하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	13. 귀 복지관의 서비스는 이용자들이 이용하기에 편리한 시간에 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	14. 귀 복지관의 서비스를 이용자들이 부담 없이 이용할 수 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
지역 사회 참여	15. 귀 복지관은 지역사회 복지활동에 잘 참여하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	16. 귀 복지관은 지역주민과 협력적인 관계를 유지하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	17. 귀 복지관이 지역사회에 시각장애인 관련 정보와 교육의 기회를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

#### IV. 복지관의 인력

다음은 시각장애인복지관의 인력에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
전문성	18. 귀 복지관의 직원들은 전반적인 업무 처리 능력이 충분하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	19. 귀 복지관의 직원들은 전문적인 기술로 서비스를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	20. 귀 복지관 직원들은 이용자에 대한 상담기술이 충분하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
책임성	21. 귀 복지관의 서비스별 담당 책임자가 명확히 구분되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	22. 귀 복지관의 서비스별 담당자는 최선을 다하여 자신의 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	23. 귀 복지관은 이용자에 대한 사후관리를 잘하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

**V. 복지관의 재정**

다음은 시각장애인복지관의 재정에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
적정성	24. 귀 복지관의 예산은 필요한 영역에 적절하게 배분되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	25. 귀 복지관은 오용 또는 남용 없이 예산을 효율적으로 사용하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	26. 귀 복지관의 사업계획과 예산집행은 긴밀한 상호연계성을 갖추고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
충분성	27. 시각장애인복지서비스에 필요한 후원금은 외부로부터 충분하게 지원되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	28. 귀 복지관은 현재 서비스를 제공하기 위한 예산이 충분하게 확보되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	29. 향후 귀 복지관 서비스의 양적 확충과 질적 발전을 위한 예산이 적정하게 확보되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

**VI. 복지관의 서비스 제공**

다음은 시각장애인복지관의 서비스에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
통합성	30. 이용자가 다른 기관이나 시설의 서비스가 필요한 경우 적절하게 연계되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	31. 귀 복지관의 프로그램간의 상호연계가 체계적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
지속성	32. 귀 복지관의 서비스는 지속적이고 안정적으로 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	33. 귀 복지관의 서비스 계획은 이용자의 지속적인 요구 변화를 반영하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
평등성	34. 이용자의 연령 및 성별, 장애정도에 관계없이 서비스는 평등하게 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	35. 귀 복지관 이용자들을 공평하게 대우하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
적절성	36. 시각장애인복지관에서 서비스 목적이 달성되기에 충분한 시간이 주어진다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	37. 귀 복지관은 이용자의 욕구에 적합한 서비스를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

## VII. 인적 사항

다음은 선생님의 인적 사항에 관한 질문입니다.

38. 선생님의 성별은?

- ① 남성 ② 여성

39. 선생님의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

40. 선생님의 최종 학력은?

- ① 고졸 ② 전문대졸 ③ 4년대졸 ④ 대학원 이상

41. 선생님은 장애가 있으십니까?

- ① 있다 ② 없다

41-1. 장애가 있으시다면 그 유형과 등급은 무엇입니까?

( 장애, 급)

42. 선생님께서 보유하신 자격증을 모두 선택하여 주십시오.

- ① 없음 ② 사회복지사 ③ 보육교사 ④ 점역·교정사  
⑤ 사서 ⑥ 요양보호사 ⑦ 안마사 ⑧ 직업재활사  
⑨ 물리치료사 ⑩ 심리사 ⑪ 보행지도사 ⑫ 기타( )

43. 선생님의 시각장애인복지 관련 업무 경력은 얼마나 되십니까?

- ① 1년 미만 ② 1년 이상-5년 미만 ③ 5년 이상-10년 미만  
④ 10년 이상-15년 미만 ⑤ 15년 이상

44. 현재 기관에서 근무하신 기간은 얼마나 되십니까?

- ① 1년 미만 ② 1년 이상-5년 미만 ③ 5년 이상-10년 미만  
④ 10년 이상-15년 미만 ⑤ 15년 이상

45. 선생님의 직급은?

- ① 팀장급 이상 ② 팀원

바쁘신 중에 끝까지 성의 있게 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

### <부록 3> 수혜자 설문지

(수혜자 대상)

안녕하십니까?

저는 조선대학교 대학원 박사과정에서 사회복지학을 전공하고 있는 학생입니다. 본 설문지의 목적은 시각장애인복지관 서비스의 질적 향상과 이용자들의 삶의 질 향상을 위하여 시각장애인복지관 서비스 효과성의 영향요인에 관한 기초자료를 수집하는 것입니다. 이를 위하여 선생님이 이용하시는 시각장애인복지관에 대하여 솔직한 의견을 말씀해주시기를 부탁드립니다.

본 설문지에 기록된 내용은 연구 외의 목적으로 절대로 사용되지 않을 것임을 약속드립니다. 질문에 대한 응답에는 맞고 틀린 것이 없으므로 모든 문항을 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시면 연구에 큰 도움이 될 것입니다.

바쁘신 중에도 설문에 응해주신 선생님께 깊은 감사의 말씀을 드리며, 항상 행복이 가득하시고 건강하시길 기원합니다.

2017년 7월

지도교수: 조선대학교 대학원 사회복지학과 김용섭

연구자: 조선대학교 대학원 사회복지학과 박사과정 엄지애

### I. 서비스 이용도

다음은 시각장애인복지관 이용에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

1. 선생님은 본 시각장애인복지관의 프로그램에 어느 정도 참여하고 계십니까?
  - ① 전혀 참여하지 않는다    ② 월 평균 1-5회    ③ 월 평균 6-10회
  - ④ 월 평균 11-15회        ⑤ 월 평균 16회 이상
  
2. 선생님은 프로그램에 상관없이 본 시각장애인복지관을 얼마나 자주 방문하고 계십니까?
  - ① 월 평균 1-5회    ② 월 평균 6-10회    ③ 월 평균 11-15회    ④ 월 평균 16회 이상
  
3. 아래의 내용 중 선생님께서 본 시각장애인복지관에서 이용하신 적이 있는 서비스를 있는 대로 말씀해 주세요. (2개 이상 응답 가능)
  - ① 상담·사례관리
  - ② 기능강화 지원(시각장애 아동·청소년 학습지도 및 멘토링 서비스, 방과 후 교실, 음악치료, 미술치료 등)
  - ③ 장애인가족 지원(가족 돌봄 지원, 가족캠프, 여성장애인 복지증진 등)
  - ④ 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원(동료상담, 자조모임 육성, 동아리활동 지원, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조공학기기 및 생활용구 지원·수리·대여 등)
  - ⑤ 권익옹호(인권옹호, 이용자 교육, 법률지원 등)
  - ⑥ 정보제공(점자 및 컴퓨터 등 기초재활교육 및 정보화교육, 대체자료 제작·대여, 전자도서관, ARS, BBS)
  - ⑦ 직업지원(직업상담 및 평가, 직업적응 및 역량개발훈련)
  - ⑧ 평생교육 지원(한글 교육, 초·중·고등 학력보완 프로그램, 문화·여가 및 스포츠 프로그램, 취미활동 지원, 인문학적 교양 프로그램 등)
  - ⑨ 사회서비스 지원(장애인 활동지원, 장애아동 재활치료)
  - ⑩ 별도 조직 및 사업(학습지원센터, 점자도서관, 주간보호센터, 직업재활센터)



<b>II. 서비스 만족도</b> 다음은 서비스 만족도에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.						
항목	질문 내용	전혀 만족하지 않습니다	만족 하지 않습니다	보통 입니다	만족 합니다	매우 만족 합니다
서비스 만족도	4. 본 시각장애인복지관의 운영에 대해 어느 정도 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
	5. 본 시각장애인복지관의 직원들에 대해 어느 정도 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
	6. 본 시각장애인복지관에서 참여하신 프로그램에 대해 어느 정도 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않 다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
	7. 선생님은 본 시각장애인복지관에서 제공받은 프로그램이나 서비스를 다른 사람에게도 추천하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤
	8. 선생님은 본 시각장애인복지관의 서비스를 받기 전보다 지금 자신이 더 좋아졌다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

### Ⅲ. 서비스 성과달성

다음은 서비스 성과달성에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
서비스 성과 달성	9. 본 시각장애인복지관은 전반적으로 복지관의 설립 목적을 달성하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	10. 본 시각장애인복지관의 프로그램은 의도한 성과를 달성하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	11. 본 시각장애인복지관 프로그램은 시각장애인 이용자에게 유용하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	12. 본 시각장애인복지관 이용이 선생님의 삶의 질 향상에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	13. 본 시각장애인복지관의 서비스나 프로그램이 선생님의 자존감 향상에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	14. 본 시각장애인복지관의 서비스나 프로그램이 선생님의 자립생활에 도움이 된다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	15. 선생님은 본 시각장애인복지관에서 자신이 필요로 하는 도움을 받았다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

#### IV. 서비스에 관한 인식

다음은 시각장애인복지관의 서비스 인식에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

\* 아래의 시각장애인복지관의 서비스 중 질문에 해당되는 번호를 하나만 선택해 주세요.

16. 선생님이 시각장애인복지관에서 이용하신 적이 있는 프로그램 중 가장 만족스러웠던 프로그램을 하나만 선택해 주세요.

17. 시각장애인복지관에서 가장 우선적으로 필요하다고 생각되는 서비스는 무엇인지 하나만 선택해 주세요.

- ① 상담·사례관리
- ② 기능강화 지원(시각장애 아동·청소년 학습지도 및 멘토링 서비스, 방과 후 교실, 음악치료, 미술치료 등)
- ③ 장애인가족 지원(가족 돌봄 지원, 가족캠프, 여성장애인 복지증진 등)
- ④ 역량강화 및 지역사회참여 활동 지원(동료상담, 자조모임 육성, 동아리활동 지원, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조공학기기 및 생활용구 지원·수리·대여 등)
- ⑤ 권익옹호(인권옹호, 이용자 교육, 법률지원 등)
- ⑥ 정보제공(점자 및 컴퓨터 등 기초재활교육 및 정보화교육, 대체자료 제작·대여, 전자도서관, ARS, BBS)
- ⑦ 직업지원(직업상담 및 평가, 직업적응 및 역량개발훈련)
- ⑧ 평생교육 지원(한글 교육, 초·중·고등 학력보완 프로그램, 문화·여가 및 스포츠 프로그램, 취미활동 지원, 인문학적 교양 프로그램)
- ⑨ 사회서비스 지원(장애인 활동지원, 장애아동 재활치료)
- ⑩ 별도 조직 및 사업(학습지원 센터, 점자도서관, 주간보호센터, 직업재활센터)

18. 시각장애인복지관 프로그램 중 참여하지 않은 프로그램이 있다면, 그 가장 큰 이유는 무엇인지 하나만 선택해 주세요.

- ① 자신에게 적합하지 않아서    ② 이동하기 어려워서    ③ 정보가 부족해서
- ④ 경제적으로 부담이 되어서    ⑤ 시간이 맞지 않아서    ⑥ 기타(                                 )

19. 앞으로 어떤 프로그램을 제공받고 싶으신지 선생님의 의견을 자유롭게 말씀해 주세요

.....

.....

.....

20. 시각장애인복지관의 가장 심각한 문제점은 무엇이라고 생각하시는지 하나만 선택해 주세요.

- ① 재정의 부족                      ② 복지관 인력의 전문성 부족    ③ 이용자의 요구 파악 미흡
- ④ 프로그램의 다양성 부족    ⑤ 복지관 접근의 곤란                      ⑥ 기타(                      )

21. 복지관 프로그램 참여 시 이용료는 평균적으로 어느 정도가 가장 적절하다고 생각하십니까?

- ① 이용료는 없어야 한다    ② 1,000원 이하    ③ 5,000원 이하    ④ 10,000원 이하
- ⑤ 프로그램에 따라 다르다    ⑥ 기타(                      )

22. 시각장애인복지관의 발전방향에 대해서 의견이 있으시다면 자유롭게 말씀해 주세요

.....

.....

.....

### V. 복지관의 조직

다음은 시각장애인복지관의 조직에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
접근성	23. 본 시각장애인복지관은 이용하기에 편리한 곳에 위치하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	24. 본 시각장애인복지관의 서비스는 이용하기에 편리한 시간에 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	25. 본 시각장애인복지관의 서비스를 부담 없이 이용할 수 있습니까?	①	②	③	④	⑤
지역 사회 참여	26. 본 시각장애인복지관은 지역사회 복지활동에 잘 참여하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	27. 본 시각장애인복지관은 지역주민과 협력적인 관계를 유지하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	28. 본 시각장애인복지관이 지역사회에 시각장애인 관련 정보와 교육의 기회를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

**VI. 복지관의 인력**

다음은 시각장애인복지관의 인력에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
전문성	29. 본 시각장애인복지관의 직원들은 전반적인 업무 처리 능력이 충분하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	30. 본 시각장애인복지관의 직원들은 전문적인 기술로 서비스를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	31. 본 시각장애인복지관 직원들은 이용자에 대한 상담기술이 충분하다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
책임성	32. 본 시각장애인복지관의 서비스별 담당 책임자가 명확히 구분되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	33. 본 시각장애인복지관의 서비스별 담당자는 최선을 다하여 자신의 업무를 수행하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	34. 본 시각장애인복지관은 이용자에 대한 사후 관리를 잘하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

**VII. 복지관의 재정**

다음은 시각장애인복지관의 재정에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.

항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
적정성	35. 본 시각장애인복지관의 예산은 필요한 영역에 적절하게 배분되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	36. 본 시각장애인복지관은 오용 또는 남용 없이 예산을 효율적으로 사용하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	37. 본 시각장애인복지관의 사업계획과 예산집행은 긴밀한 상호연계성을 갖추고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
충분성	38. 시각장애인복지서비스에 필요한 후원금은 외부로부터 충분하게 지원되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	39. 본 시각장애인복지관은 현재 서비스를 제공하기 위한 예산이 충분하게 확보되어 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	40. 향후 시각장애인복지관 서비스의 양적 확충과 질적 발전을 위한 예산이 적정하게 확보되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤

VIII. 복지관의 서비스 제공						
다음은 시각장애인복지관의 서비스에 관한 질문입니다. 선생님의 견해에 가장 가까운 내용을 선택해 주시면 됩니다.						
항목	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
통합성	41. 본 시각장애인복지관은 선생님께서 다른 기관이나 시설의 서비스가 필요한 경우 적절하게 연계하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	42. 본 시각장애인복지관의 프로그램간의 상호연계가 체계적으로 잘 이루어지고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
지속성	43. 본 시각장애인복지관의 서비스는 지속적이고 안정적으로 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	44. 본 시각장애인복지관의 서비스 계획은 이용자의 지속적인 요구 변화를 반영하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
평등성	45. 이용자의 연령 및 성별, 장애정도에 관계없이 서비스는 평등하게 제공되고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	46. 본 시각장애인복지관 이용자들은 공평한 대우를 받고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
적절성	47. 본 시각장애인복지관에서 서비스 목적이 달성되기에 충분한 시간이 주어진다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
	48. 본 시각장애인복지관은 이용자의 욕구에 적합한 서비스를 제공하고 있다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤



## X. 인적 사항

다음은 선생님의 인적 사항에 관한 질문입니다.

49. 선생님의 성별은?

- ① 남성 ② 여성

50. 선생님의 연령은?

- ① 10대 ② 20대 ③ 30대 ④ 40대 ⑤ 50대 ⑥ 60대 이상

51. 선생님의 최종 학력은?

- ① 무학 ② 초졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대졸 이상

52. 선생님의 시각장애등급은?

- ① 1급 ② 2급 ③ 3급 ④ 4급 ⑤ 5급 ⑥ 6급

53. 선생님의 장애발생 시기는?

- ① 출생시 ② 출생후-10세 ③ 11-20세 ④ 21-30세  
⑤ 31-40세 ⑥ 41-50세 ⑦ 51세이상

54. 선생님의 경제활동 상태는?

- ① 임금근로자(취업) ② 자영업 ③ 실업 또는 구직 중 ④ 학생 ⑤ 기타( )

바쁘신 중에 끝까지 성의 있게 협조해 주셔서 진심으로 감사드립니다.