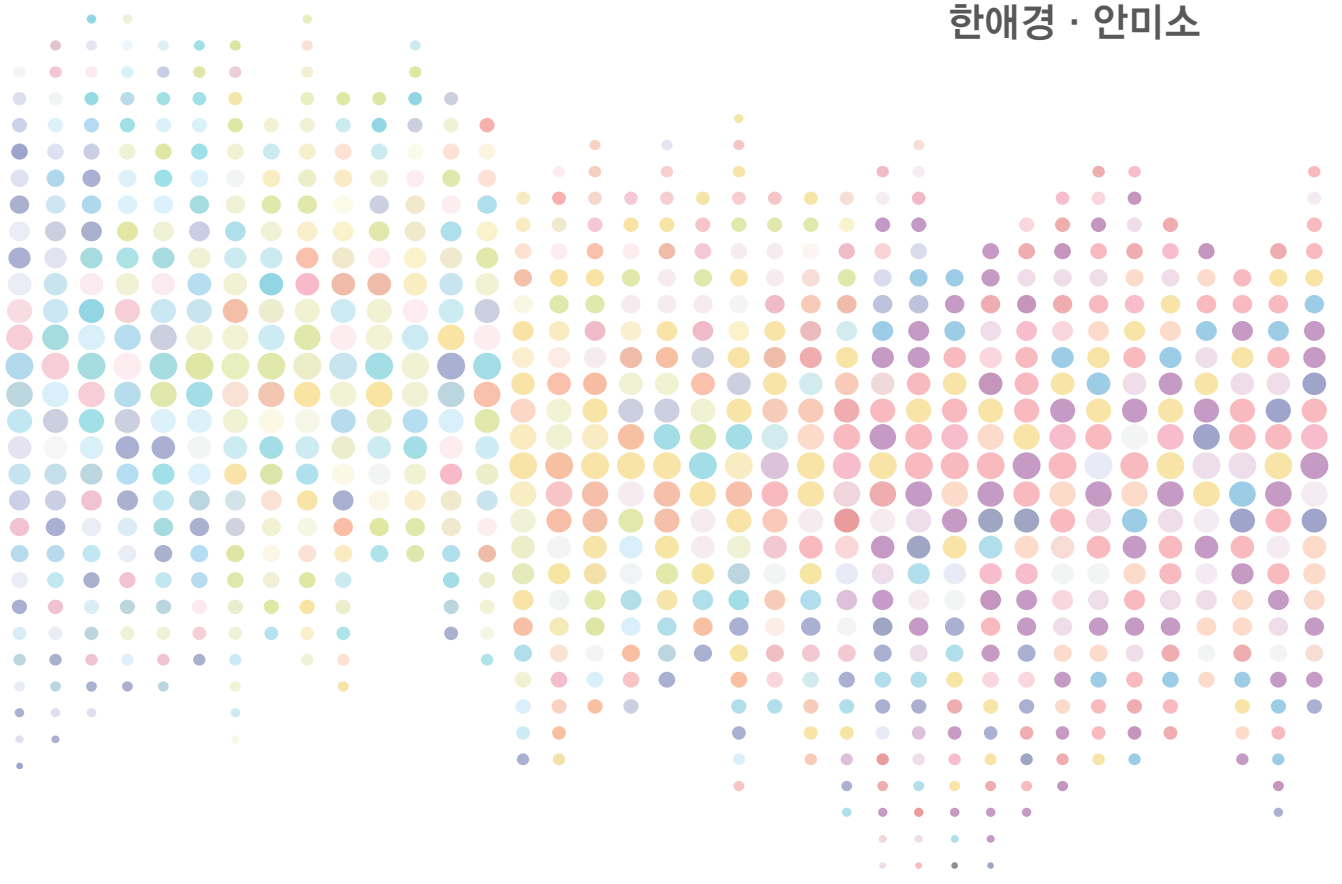
■ 연구보고서 2017-06

충북 여성장애인
생활실태 및 자립지원 방안

한애경 · 안미소



충북여성재단
CHUNGBUK WOMEN FOUNDATION

■ 연구보고서 2017-06

충북 여성장애인
생활실태 및 자립지원 방안

연구책임 한애경 충북여성재단 연구위원
연구지원 안미소 충북여성재단 위촉연구원



충북여성재단
CHUNGBUK WOMEN FOUNDATION

발 간 사

우리 사회에서 장애인은 여러 영역에서 차별을 경험하는 등 사회적으로 배제되어 왔습니다. 그 중에서도 여성장애인은 '여성' 그리고 '장애인'으로서 이중적인 차별에 노출되어 왔으며 최소한의 생계유지나 교육, 사회 참여 등에서 어려움을 겪고 있습니다.

장애인의 사회통합, 자립생활에 관한 논의가 활발하게 전개되고 있는 지금까지도 많은 여성장애인들은 정치, 경제, 사회, 문화 등 다양한 영역에서 여전히 소외되어 있으며 사회의 구성원으로서 누려야 할 기본권이라 할 수 있는 교육과 고용 기회에서조차 그 권리를 박탈당하고 있습니다.

이에 여성장애인들의 권익옹호와 자립을 위한 법·제도적 기반을 공고히 하려는 노력들이 끊임없이 있었지만 실제 정책을 개선하는 등의 효과는 미흡한 것이 현실입니다. 충북지역도 이러한 비판에 자유롭지 못한 상황으로, 여성장애인 비율이 꾸준히 증가하고 있음에도 불구하고 여성장애인에 대한 종합적인 실태파악 뿐만 아니라 관련 분야에 대한 연구가 매우 부족한 실정입니다.

이에 본 연구는 충북지역 여성장애인들의 생활실태를 면면히 들여다보고 충북의 여성장애인정책이 나아가야할 방향과 세부 정책과제를 제시하고자 하였습니다. 향후 본 자료가 충북지역 여성장애인들의 삶의 질을 조금이나마 향상시키고 중앙정부 차원의 지원범위를 확대하는데 기여할 수 있기를 기대합니다.

아울러 연구를 수행하는 과정에서 좋은 의견을 주신 학계와 현장 자문위원님들께 감사드리고, 심층연구가 가능하도록 참여해 협조해주신 여성장애인 당사자 분들과 유관기관 실무자분들께도 이 지면을 빌어 감사하다는 말씀을 드립니다.

2017년 12월

충북여성재단 대표이사 권수애

연구요약

Ⅰ. 서론

1. 연구배경 및 필요성

○ 여성장애인들은 비장애인, 혹은 남성장애인 보다도 상대적으로 권익이 제약받는 대표적인 소수자 집단으로 살아왔음

○ 장애인의 사회통합, 자립생활에 관한 논의가 활발하게 전개되고 있는 지금까지도 많은 여성장애인들은 정치, 경제, 사회, 문화 영역에서 소외되고 있을 뿐만 아니라 사회 구성원으로서 누려야 할 기본권이라 할 수 있는 교육, 고용 등의 기회를 박탈당하고 있음.

○ 충청북도의 여성장애인은 전체 장애인의 2.5%로 장애인비율이 6년 전에 비해 증가했음. 그러나 여성장애인에 대한 사회적 배려수준은 여전히 답보상태에 있으며 법률이나 제도적 차원의 개선은 기대하기 어려운 상황임. 게다가 충북지역 여성장애인에 대한 연구조차 매우 미흡하여 성인지적 관점에서 접근할 수 있는 여성장애인 정책에 대한 충분한 논의가 부재함.

○ 이에 본 연구는 충북 여성장애인의 생활실태를 살펴보고 여성장애인의 자립을 지원하기 위한 충북지역 정책과제를 조망하고자 하는 의도하에 시도되었음. 이를 위해서 여성장애인을 둘러싼 다양한 의제 중에서 임신·출산·육아, 교육 및 경제활동, 차별 및 폭력 등 여성장애인 정책의 주요 골자를 구성하고 있는 분야를 선정하여 생활실태를 다루었음.

○ 이를 통해서 충북지역 여성장애인 정책이 지향해야할 방향을

제시하고 우선적으로 드러난 시급한 과제 중심으로 정책과제를 제안하고자 함.

2. 연구내용 및 방법

○ 연구내용

- 여성장애인 관련 통계, 법령 및 조례, 정책 현황 파악
- 충북 여성장애인 현황 및 정책 분석
- 충북 여성장애인 생활실태 분석
- 충북 여성장애인 자립지원 방안 제시

○ 연구방법

- 문헌연구 : KOSIS, 타지자체 연구보고서 검토 및 충북지역 여성장애인 행정통계자료 분석
- 전문가 자문 및 당사자/실무자 FGI : 학계 및 현장전문가 대상 실태조사 결과 공유 및 정책과제 의견 수렴
- 실태조사 : 2014년 장애인실태조사 Microdata 분석
- 당사자 인터뷰 : 여성장애인 당사자 심층인터뷰
- 전문가 정책간담회 : 해당분야 전문가 대상 정책간담회

Ⅱ. 여성장애인 생활실태 조사결과

1. 실태조사 결과

○ 조사에 참여한 응답자의 연령은 65세 이상이 59.9%로 다수를 차지하였음. 연령별 장애인 분포현황은 전국현황과도 크게 다르지 않음. 즉, 노인 여성장애인이 많은 비율을 차지함.

❍ 장애유형은 지체장애인(54.9%)이 가장 많고 다음으로 시각장애(10.8%), 청각장애(10.3), 뇌병변장애(8.8%), 지적장애인(7.0%) 순임.

❍ 결혼은 유배우 비율이 60.3%로 가장 높은 가운데 성별에 따라 두드러지는 점은 여성장애인의 사별 비율이 39.5%로 남성장애인보다 6배 높음.

❍ 자녀는 84.8%가 '있다' 고 응답하였으며 자녀가 장애를 가진 경우는 7.7%임. 이는 장애인 부모가 비장애자녀를 양육해야 하는 어려움에 직면해 있음을 예측할 수 있는 결과임.

❍ 여성장애인 취업률은 27.2%로 남성장애인 취업률(54.9%)의 절반 수준임.

❍ 장애정도에 따른 취업자 현황을 살펴보면 중증의 경우 28%가 취업자로 경증장애인(47%)보다 19%p가 낮음.

❍ 자영업을 하는 경우가 공통적으로 50%로 가장 높게 나타난 가운데 남성장애인의 경우 상용근로자, 임시근로자, 일용근로자 비율이 각각 15.3%로 높게 나타났음. 반면 여성장애인은 일용근로자 비율이 34.1%로 가장 높고 다음으로 고용주·자영자 비율이 27.3%, 무급가족종사자 비율이 18.2%로 나타났음. 이는 전반적으로 여성장애인들의 고용상태가 불안정함을 보여주는 결과임.

❍ 월평균 가구소득은 여성장애인은 170.7만원, 남성장애인은 225.2만원으로 나타났음. 개인 근로소득은 여성장애인 26.3만원, 남성 25.7만원으로 근로를 통한 소득수준이 매우 열악함을 알 수 있음.

❍ 장애로 인한 추가비용이 있다고 응답한 경우는 모두 79.2%로

다수가 추가비용에 대한 부담을 안고 있는 것으로 확인됨. 특히 여성장애인의 경우에는 84%가 추가비용이 발생한다고 응답하여 남성장애인(77%)에 비해 7%p 높음.

- ❍ 여성장애인의 최종학력은 초등학교 졸업이 50.6%로 가장 높았으며 남성장애인은 초등학교 33.6%, 고등학교 24.9%, 대학교 이상 18.3% 순으로 여성장애인의 교육수준이 남성장애인에 비해 낮음을 알 수 있음.
- ❍ 학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유를 살펴본 결과 공통적으로 '경제적으로 어려워서'가 79.2%로 가장 높았음. 특기할 점은 여성장애인의 경우 '집에서 다니지 못하게 해서'가 21.2%로 높게 나타난 점임. 이는 성장기에 가정에서부터 교육기회가 동등하게 주어지지 않고 있음을 시사함.
- ❍ 장애인의 역량강화 및 자립지원을 위한 평생교육은 여성장애인의 경우 '문화·체육·예술교육'이 40%로 가장 높고 다음으로 '학력보완·문해교육'이 35.6%로 높았음.
- ❍ 평생교육프로그램에 참여를 위해 필요한 지원에 관해 '교육기관까지의 이동방법지원'에 대한 요구가 전체 32.7%로 가장 높았음.
- ❍ 가정폭력 경험은 전체 27건으로 여성장애인의 6.2%, 남성장애인의 7.5%가 가족으로부터 폭력을 경험하였다고 응답하였음.
- ❍ 가족 내 폭력 유형은 언어폭력이 전체 63%로 가장 많았고 다음으로 정신적 폭력이 18.5%로 주로 배우자에 의한 정서폭력이 발생하고 있음을 알 수 있음.

2. 여성장애인 심층면접 결과

○ 여성장애인의 실태와 욕구를 심도 있게 분석하기 위해 여성장애인 당사자를 대상으로 심층인터뷰를 진행하였음. 조사에 참여한 당사자는 모두 6명으로 조사는 11월 13일부터 11월 30일까지 진행되었음.

○ 심층인터뷰 내용은 크게 성장과정과 결혼생활, 교육과 경제활동, 차별과 폭력에 관한 경험을 살펴보았음.

○ 여성장애인들은 성장과정에서 가족으로부터 여성으로서의 삶을 거부당한 경험을 가지고 있었음. 이러한 경험은 여성장애인으로 하여금 삶과 결혼생활에 대해 부정적인 인식을 심어주었던 것으로 보임.

○ 여성장애인들은 임신을 한 후 산부인과 진료를 받는데 더욱 큰 어려움이 있었음. 장애를 이유로 진료를 거부당한 경험이 있는가하면 도심권에 먼 시외지역의 경우에는 의료기관까지의 거리가 멀어 치료시기를 놓치기도 하는 등 건강권에 심각한 위협을 받고 있음.

○ 자녀양육은 주로 여성장애인이 감당하고 있었으며 주양육자의 장애유형에 따라서 자녀의 성장에 필요한 자극을 충분히 제공해 주지 못하고 있는 상황이었음.

○ 성장과정에서 여성장애인들은 공식적 교육에서조차 장애인이라는 이유로 가정과 사회에서 기회를 박탈당하는 경험을 하였음.

○ 여성장애인들의 경제적 여건은 열악한 상황임. 가계평균소득도 남성장애인보다 낮고 경제활동 참여율도 낮으며 근로소득 역시 열악함.

○ 여성장애인들은 성장하면서 가정 내에서 부모로 부터 최초의 차별을 경험하며 성장한 것으로 보임. 그들이 인식하는 차별은 인간으로서의 기본적 권리에 관한 것이지만 이를 향유하는 것이 여성장애인들에게는 또 다른 장애물로 작용하였음.

○ 중증장애여성들은 일상생활 수행을 위해 곁에서 도움을 주는 활동보조인을 구하는 일에서부터 어려움을 겪고 있으며 장애인을 대하는 사회인식이 여전히 차별적이라고 인식하고 있음.

○ 성추행이나 성폭력과 같은 위험도 오랜 시간 노출되어 왔지만 제대로 된 교육을 받아본 경험이 없어서 성인이 된 후에야 당시의 경험이 성폭력이었음을 인지한 경우가 많음.

Ⅲ. 논의 및 제언

1. 여성장애인 지원정책 방향

1) 여성장애인 관련제도 개선

○ 여성장애인은 시민의 한사람으로서 완전한 사회참여와 평등을 보장받으면서 생활할 수 있도록 기본적으로 누려야 할 시민권을 보장해야 함. 이러한 권리에는 교육받을 권리, 일할 권리, 자녀를 건강하게 키울 권리, 각종 폭력으로부터 안전하게 보호받을 권리, 시민편의시설을 이용할 권리 등의 제반 시민권을 포함해야 함.

○ 따라서 교육, 경제활동, 건강, 임신출산, 사회참여 등 기본권이 침해되지 않도록 지자체 차원의 관련제도 정비와 문제해결을

위한 적극적 조치 등이 마련되어야 함.

2) 생애주기별·성인지적 관점의 여성장애인 지원체계 정비

○ 지금까지 여성장애인 대상의 주요 정책들이 성별, 개별 장애의 특성, 연령별 생애주기의 특성과 요구에 초점을 두지 못했다는 비판에서 생애주기 패러다임이 등장하였음. 생애주기 관점이 갖는 유용성은 그동안 장애인들이 그들에게 필요한 서비스들을 이용할 때 경험했던 서비스 접근성의 한계와 생애전환기에 필요한 서비스 접근의 문제를 해결해 줄 수 있다는 점임.

○ 특히 여성장애인의 경우 성별에 따른 '성차별'과 장애로 인한 '장애차별'을 경험하면서 생애주기 관점과 함께 성인지적인 관점도 중요하게 고려되어야 할 것임.

2. 여성장애인 자립지원 방안

1) 임신·출산·양육 지원체계 구축

○ 장애여성 친화병원 지정운영

- 임신·출산·육아의 당사자로서 여성장애인들은 산부인과 진료 시 장애인의 편의를 고려한 시설도 부재하거니와 의료인조차 장애인에 대한 이해가 부족하여 진료조차 거부당하고 있는 실정임. 따라서 장애여성 친화병원을 운영함으로써 여성장애인들이 보다 안전하고 편리한 환경에서 진료를 받을 수 있도록 지원해야 할 것임.

❍ 자녀 성장지원 서비스

- 장애인 기혼자의 95%는 자녀를 두며 자녀의 94%는 비장애인임(보건복지부, 2014). 충북 여성장애인의 경우에도 자녀가 장애가 있는 경우는 7.7%에 불과함. 일반적으로 기혼의 여성장애인이 자녀양육의 1차 책임을 지고 있는 점을 고려하면 자녀 양육에 따른 어려움은 충분히 가늠하고도 남음. 실제로 여성장애인들은 자녀를 양육하는 과정에서 자녀양육기술의 부족이나 정보취약 문제를 공통적인 어려움으로 꼽았음. 이러한 장애인가족의 실태는 성장기 자녀에게 적절한 자극의 결핍을 초래할 수 있음.
- 예를 들어 여성청각장애의 경우 언어발달 결핍, 지적장애인의 경우 학습지원 결핍, 신체외부기능장애인의 경우 신체활동 결핍이 발생할 수 있음. 이에 국가 주도형의 일방적 서비스 제공방식에서 벗어나 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞는 서비스를 발굴 기획하는 차원에서 지역사회투자사업으로 충북여성장애인 자녀의 건강한 성장발달을 지원할 수 있는 방안을 적극 검토할 것을 제안함.

2) 교육환경 개선

❍ 공교육 컨텐츠 및 운영체계 강화

- 여성장애인들이 사회에 온전한 시민으로서의 권리와 역할을 감당하기 위해서는 공교육 안에서 자립역량을 강화하는 방안을 고려해 볼 필요 있음. 장애인 대상 공교육이 이미 의무화되어 있기 때문에 교육과정에서 배제되는 경우는 드물지만 여성장애인들의 자립역량 강화를 위해 요구되는 컨텐츠는 매

우 미흡함.

- 이를테면 여성장애인은 생애과정에서 결혼・임신・출산・자녀 양육 등을 감당해야하고 성폭력의 위험성에 대해서도 이미 많은 전문가들이 우려한바 있음. 따라서 여성장애인들이 생애과정에 요구되는 자립능력을 배양하기 위해서는 이상에서 제시한 컨텐츠 등을 구성하여 성장기부터 성인기까지 체계적으로 운영될 수 있도록 해야 함.

❍ 평생교육 접근성 개선

- 여성장애인들의 평생교육 참여를 위해 '교육기관까지의 이동방법 지원', '장애인을 위한 특별교육과정 운영'에 대한 요구가 높게 나타났음. 이는 물리적 접근성 개선과 함께 컨텐츠 구성을 통해 평생교육 접근성을 높일 수 있을 것임.
- 이를 위해서 마을단위 주민자치센터에 장애인 대상 프로그램을 개설함으로써 평생교육 참여를 위해 이동해야 하는 불편함을 최소화시킬 수 있는 방안을 고려해볼 필요 있음. 또한 충북도내 MOU 체결 대학 등과의 협약을 통해 학교 내 평생교육 프로그램을 운영함으로써 장애인들이 양질의 교육에 참여할 수 있는 기회를 제공할 필요 있음.

❍ 기초 사회화집단의 인권교육 강화

- 충북지역 여성장애인들이 교육을 제대로 받지 못한 이유로 '집에서 못 다니게 해서' 라는 응답이 21.2%였음. 이는 1차 사회화 집단인 가정에서 가장 가까운 부모로부터 자신의 권리를 침해당하고 성장하는 것이 여성장애인들의 경우 매우 일상화되어 있음을 보여주는 결과임. 이러한 결과에 기초할

때 장애인 가정 안에서 인권의식이나 가치관교육이 자연스럽게 이루어질 것이라는 기대는 할 수 없다고 판단됨.

- 가족 안에서 인권과 가치관이 제대로 정립되지 않을 경우 여성장애인들은 성인이 되어서도 자존감이 낮거나 타인에게 의존적인 삶을 살게 되어 자신의 삶의 주체로 자립을 기대할 수 없음. 따라서 장애인 가족을 대상으로 인권교육을 강화하여 장애인에 대한 이해와 여성장애인에 대한 차별이 가정에서부터 근절될 수 있도록 해야 함.
- 아울러 자녀들의 2차 사회화집단이라 할 수 있는 학교에서도 장애인 인식개선 교육이 의무적으로 이루어져야 함. 장애인 부모를 둔 아이들이 일상에 노출된 장애인 비하표현과 함께 성장하며 장애인을 비하하고 배척하는 사회적 시선 때문에 정체성 혼란을 겪는 경우가 보고됨. 따라서 학교에서도 장애인 인식개선 교육이 보다 적극적으로 이루어져야 할 것임.

3) 경제적 자립역량 강화

❍ 직무역량 강화 및 적합 직종 개발

- 여성장애인의 가구 소득수준은 남성장애인보다 낮고 취업률은 남성장애인의 절반 수준임. 종사상 지위 역시 다수가 일용근로자(34.1%)로 일자리가 매우 열악함.
- 여성장애인의 경제적 자립 역량 강화를 위해 여성장애인 대상 직무교육을 재구성하고 적합 직종 개발하는 등의 노력이 필요함.
- 여성장애인들이 참여하는 교육내용들은 수요조사 없이 교육내용이 구성되고 숙련도를 쌓기에 지나치게 짧아 직무숙련도

를 요구하는 일자리 참여가 어려운 것으로 보고됨(여성가족리포트, 2015). 따라서 여성장애인들의 수요에 부합하는 직무교육을 구성하고 직무에 대해 충분히 숙련될 수 있도록 기회를 제공해야 함.

- 아울러 여성장애인들에게 적합한 직종을 개발함으로써 충북 여성장애인들의 고용률을 높이고 여성친화적 고용환경이 마련될 수 있도록 해야 함.
- 여성장애인 적합 직종으로 이들을 일선 현장에서 인권전문가로 활용할 수 있는 방안도 적극 검토해 볼 수 있음. 여성장애인에 대한 이해나 인권에 대한 인지정도, 인식개선에 대한 당위성에 대해서는 당사자인 여성장애인들이 누구보다 이해가 높음. 여성장애인들을 정책의 당사자이면서 실천가로서 활용할 수 있는 기회를 마련하는 것은 여성장애인의 지역사회 통합과 아울러 지역의 인재 발굴 및 육성 차원에서 매우 고무적인 일이라 판단함.

❍ 중증장애인 지원방안 확대

- 여성장애인들에게 맞춤형 취업을 지원하고 양질의 일자리를 개발하여 경제적 역량을 배양하는 것은 그들의 삶의 질 향상과 자립을 위해 중요한 정책과제라 할 수 있음. 그러나 경제활동 참여가 어려운 장애인들에게 ‘일하는 복지’라는 기치 아래 노동을 강요하는 것은 그들에게 또 다른 차별로 인식될 수 있음. 즉, 경제활동 참여가 어려운 중증 장애인들의 경우 적정수준의 생활이 가능하도록 지원이 필요함.

4) 성폭력 피해자 지원방안 마련

❍ 장애인 성폭력 예방교육 운영매뉴얼 개발

- 여성장애인 성폭력은 대처 능력이 현저히 떨어지는 지적여성장애인에게 지속적으로 가해지는 특징이 있음. 따라서 이들에 대한 성폭력 예방교육과 대응능력을 제고시키기 위한 방안이 마련되어야 함.
- 이를 위래 장애인 성폭력 예방교육 컨텐츠 구성과 운영 매뉴얼이 마련되어야 할 것임. 여성장애인들은 장애유형이나 장애정도 등에 따라 상황에 대한 이해력이나 대응능력이 현저히 다름. 따라서 교육효과를 높이기 위해서는 장애인 대상 성폭력 예방교육 운영 매뉴얼이 마련되어야 하며 교육운영 방식 또한 여성장애인의 특성을 반영하여 최적의 방안을 찾아야 할 것임.

❍ 여성장애인 성폭력 피해자 지원시설 확대

- 충북 여성장애인 성폭력 현황은 매년 꾸준히 증가해왔음. 그럼에도 피해자 지원시설은 상담센터 1개소와 보호시설 1개소 뿐임. 성폭력 피해는 신체적 상흔 뿐만 아니라 정신적 피해까지 상당히 충격적인 사건으로 기억됨. 이는 피해여성들이 단시간에 회복을 기대하기 어려움을 예측할 수 있는 부분으로 여성장애인 성폭력 피해자 보호는 성폭력 피해자가 일상적인 삶으로 복귀가 가능하도록 전문적인 상담과 지원이 이루어져야 할 것임. 이를 위해 여성장앤 성폭력 보호시설 확대는 반드시 필요함.

목 차

Ⅰ. 서론

1. 연구배경 및 목적 ····· 3
2. 연구내용 및 방법 ····· 4
3. 연구 수행 절차 ····· 6

Ⅱ. 이론적 논의

1. 장애와 여성장애인의 자립 ····· 9
2. 여성장애인관련 연구 동향 ····· 12
3. 여성장애인 지원 법률 ····· 16
4. 여성장애인 지원 정책 ····· 22

Ⅲ. 충북 여성장애인 현황 및 지원정책

1. 충북 여성장애인 현황 ····· 31
2. 충북 여성장애인 지원정책 ····· 35

Ⅳ. 충북 여성장애인 생활실태 조사 결과

1. 실태조사 결과 ····· 43
2. 여성장애인 심층면접 결과 ····· 69
3. 소결 ····· 80

Ⅴ. 논의 및 제언

1. 충북 여성장애인 지원정책 방향 ····· 85
2. 충북 여성장애인 자립지원 방안 ····· 86

표목차

<표 Ⅰ-3-1> 연구수행절차 ····· 6
<표 Ⅱ-1-1> 장애인복지법에 따른 장애범주 분류 ····· 10
<표 Ⅱ-4-1> 여성장애인 역량강화 교육 주요 내용 ····· 24
<표 Ⅱ-4-2> 장애인고용촉진장려금 지급내용 ····· 25
<표 Ⅱ-4-3> 어울림센터 주요 사업내용 ····· 26
<표 Ⅱ-4-4> 부처별 장애인 지원정책 1 ····· 27
<표 Ⅱ-4-5> 부처별 장애인 지원정책 2 ····· 28
<표 Ⅲ-1-1> 충북 여성장애인 현황 ····· 31
<표 Ⅲ-1-2> 장애정도별 현황 ····· 32
<표 Ⅲ-1-3> 시·군별 장애인 현황 ····· 33
<표 Ⅲ-1-4> 장애유형별 현황 ····· 34
<표 Ⅲ-1-5> 시·군별 장애정도 ····· 35
<표 Ⅲ-1-6> 2017 장애인 지원사업 현황 1 ····· 37
<표 Ⅲ-1-7> 2017 장애인 지원사업 현황 2 ····· 38
<표 Ⅲ-1-8> 장애인 교육사업 ····· 39
<표 Ⅲ-1-9> 여성장애인 성폭력상담소 상담건수 ····· 40
<표 Ⅲ-1-10> 성폭력 피해자 장애유형 ····· 40
<표 Ⅳ-1-1> 장애인 현황 ····· 43
<표 Ⅳ-1-2> 장애정도 ····· 44
<표 Ⅳ-1-3> 장애유형 ····· 44
<표 Ⅳ-1-4> 국민기초생활보장 수급 여부 ····· 45
<표 Ⅳ-1-5> 교통수단 ····· 46
<표 Ⅳ-1-6> 결혼상태 ····· 47
<표 Ⅳ-1-7> 결혼 당시 연령 ····· 48
<표 Ⅳ-1-8> 자녀유무 ····· 49
<표 Ⅳ-1-9> 자녀 양육 시 어려운 점 ····· 49
<표 Ⅳ-1-10> 경제활동 현황 ····· 50
<표 Ⅳ-1-11> 장애유형별 취업자 현황 ····· 51
<표 Ⅳ-1-12> 현재 일하고 있는 직장 ····· 52
<표 Ⅳ-1-13> 종사상 지위 ····· 53

<표 Ⅳ-1-14> 월평균 가구소득 ····· 54
<표 Ⅳ-1-15> 장애로 인한 추가비용 여부 ····· 54
<표 Ⅳ-1-16> 장애로 인하여 현재 추가로 지출되는 비용 ····· 55
<표 Ⅳ-1-17> 현재 일하지 않는 주된 이유 ····· 55
<표 Ⅳ-1-18> 최종학력 ····· 56
<표 Ⅳ-1-19> 학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유 ····· 57
<표 Ⅳ-1-20> 참여하고 싶은 평생교육영역 ····· 58
<표 Ⅳ-1-21> 평생교육프로그램 참여를 위해 필요한 지원 ····· 59
<표 Ⅳ-1-22> 직업훈련 경험 여부 ····· 60
<표 Ⅳ-1-23> 직업훈련 희망 여부 ····· 61
<표 Ⅳ-1-24> 직업훈련 받지 않은 이유 ····· 63
<표 Ⅳ-1-25> 장애인 직업 재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항 ····· 64
<표 Ⅳ-1-26> 가족으로부터 폭력 경험 여부 ····· 66
<표 Ⅳ-1-27> 폭행 가족유형 ····· 66
<표 Ⅳ-1-28> 가족 내 폭력의 유형 ····· 67
<표 Ⅳ-1-29> 주관적 차별정도 평균 ····· 67
<표 Ⅳ-1-30> 사회적 차별경험을 받은 경우 ····· 68

그림목차

[그림 Ⅳ-1-1] 장애인 현황 ····· 43
[그림 Ⅳ-1-2] 장애유형 ····· 45
[그림 Ⅳ-1-3] 결혼상태 ····· 47
[그림 Ⅳ-1-4] 결혼 당시 연령 ····· 48
[그림 Ⅳ-1-5] 성별 경제활동 현황 ····· 50
[그림 Ⅳ-1-6] 장애정도별 경제활동 현황 ····· 51
[그림 Ⅳ-1-7] 현재 일하고 있는 직장 ····· 52
[그림 Ⅳ-1-8] 종사상 지위 ····· 53
[그림 Ⅳ-1-9] 월평균 가구 소득과 장애정도별 소득수준 ····· 54
[그림 Ⅳ-1-10] 학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유 ····· 57
[그림 Ⅳ-1-11] 참여하고 싶은 평생교육 영역 ····· 58
[그림 Ⅳ-1-12] 평생교육 프로그램 참여를 위해 필요한 지원 1 ····· 59
[그림 Ⅳ-1-13] 평생교육 프로그램 참여를 위해 필요한 지원 2 ····· 60
[그림 Ⅳ-1-14] 직업훈련 희망여부 ····· 61
[그림 Ⅳ-1-15] 장애정도 및 장애유형별 직업훈련 희망 ····· 62
[그림 Ⅳ-1-16] 주요 직업훈련 요구 분야 ····· 62
[그림 Ⅳ-1-17] 성별 직업재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항 ····· 64
[그림 Ⅳ-1-18] 장애인 직업재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항 ····· 65
[그림 Ⅳ-1-19] 폭력의 유형 ····· 67
[그림 Ⅳ-1-20] 주관적 차별정도 ····· 67
[그림 Ⅳ-1-21] 사회적 차별 경험 ····· 68

Ⅰ. 서 론

1. 연구배경 및 목적 3
2. 연구내용 및 방법 4
3. 연구수행절차 6

CBWF

1. 연구배경 및 목적

자립적인 삶은 대부분의 사람들이 꿈꾸는 바람이며 누구나 꾸준히 노력하면 언젠가는 이룰 수 있는 목표임. 장애인의 경우도 삶의 궁극적인 목적은 독립적인 삶이라 할 수 있음. 그러나 우리사회의 약자인 장애인의 경우, 사회적인 불리와 장애인에 대한 구조적인 차별, 그리고 장애인 개인이 가지고 있는 자원의 취약성으로 인해 비장애인과 비교하였을 때 자립적인 삶을 이루기 위한 경쟁력이 약한 것이 사실임. 경쟁력이 약한 장애인이 자립적인 삶을 실현할 수 있도록 하기 위해서는 정부, 지자체, 그리고 각 사회단체, 사회복지단체 등이 장애인의 자립에 방해가 되고 있는 장애물을 제거하고 그들에게 필요한 사회정책과 사회복지 프로그램을 제공하는 것이 무엇보다 중요함.

그 중에서도 특히 여성장애인들은 우리사회의 가부장적 문화 특성, 효율성에 큰 가치를 부여하는 산업 자본주의적 배경 속에서 비장애인 혹은 남성장애인 보다도 상대적으로 권익이 제약받는 대표적인 소수자 집단으로 살아왔음(김유나, 2009). 이와 같은 중층적 차별구조는 여성장애인을 빈곤하게 하는 원인으로 작동하면서, 여성장애인이 장애와 여성이라는 조건 외에 '빈곤층'이라는 또 하나의 소수자 지위를 얻게 하여 우리 사회의 가장 취약한 구성원으로 살아가게 하고 있음. 장애인의 사회통합, 자립생활에 관한 논의가 활발하게 전개되고 있는 지금까지도 많은 여성장애인들은 정치, 경제, 사회, 문화 영역에서 소외되고 있을 뿐만 아니라 사회의 구성원으로서 누려야 할 기본권이라 할 수 있는 교육, 고용 등의 기회를 박탈당한 채 힘겨운 삶을 영위하고 있음(김성미, 심인선, 2007; 오혜경, 2006).

충청북도의 여성장애인 비율은 전체 장애인의 42.7%를 차지하며 6년 전에 비해 0.4%p 증가했음. 정책 수요 역시 여성장애인의 욕구에 부합하는 정책을 요구하는 장애인단체와 여성단체의 노력이 꾸준히 있었지만 여성장애인에 대한 사회적 배려수준은 여전히 답보상태에 있고 법률이나 제도

적 차원의 개선 또한 기대에 부응하지 못하고 있는 상황임. 게다가 충북 지역 여성장애인에 대한 연구조차 매우 미흡하여 성인지적 관점에서 접근할 수 있는 여성장애인 정책에 대한 충분한 논의조차 이루어지지 않고 있는 상황임.

이에 본 연구는 충북 여성장애인의 생활실태를 살펴보고 여성장애인의 자립을 지원하기 위한 충북지역 정책과제를 조망해 보고자 함. 이를 위해서 여성장애인을 둘러싼 다양한 의제 중에서 임신·출산·육아, 교육과 경제활동, 차별과 폭력 등 여성장애인 정책의 주요 골자를 구성하고 있는 분야를 선정하여 생활실태를 다루어보고자 함. 연구대상이나 주제를 표적화하여 구체적인 정책과제를 다루는 것도 매우 의미 있는 작업이기는 하나 본 연구는 충북지역 여성장애인에 대한 기초선 조사가 부재한 상황에서 그들의 삶을 전체적으로 조망하는 것이 우선과제라는 판단 하에 전반적인 실태파악에 주목하였음.

따라서 본 연구는 충북지역 여성장애인들의 생활실태를 통해 충북지역 여성장애인 정책이 지향해야할 방향을 제시하고 우선적으로 드러난 시급한 과제 중심으로 정책과제를 제안하고자 함. 모쪼록 본 연구가 충북지역 여성장애인들이 삶의 주체로서 당당히 살아가기 위한 자립 환경을 마련하는데 기여할 수 있기를 기대함.

2. 연구의 내용 및 방법

1) 연구내용

여성장애인 생활실태와 지원제도를 체계적으로 파악하기 위한 연구내용은 다음과 같음

- 여성장애인 관련 통계, 법령 및 조례 검토, 정책 현황 파악
- 전국 및 충북 여성장애인 현황, 정책 분석

- 충북 여성장애인 생활실태 분석

2) 연구방법

주요 연구방법으로 여성장애인관련 선행연구 및 정책검토, 전문가 의견수렴, 실태조사, 당사자인터뷰, 전문가 정책간담회 등을 실시했으며 세부내용은 다음과 같음.

(1) 문헌연구
- 행정통계, KOSIS, 타지자체 선행연구를 토대로 여성장애인 현황과 주요이슈를 검토하였음
- 중앙, 충북지역 여성장애인 관련정책 및 서비스 현황을 검토하였음.

(2) 전문가 의견수렴
- 실태조사 결과에 따른 내용을 공유하고 의견을 수렴하였음.
- 학계 및 현장 전문가, 정책집행부서 담당자의 의견을 수렴하여 연구방향 검토와 정책과제 개발제언에 반영하였음.

(3) 실태조사
- 2014년 실시된 보건복지부의 장애인실태조사 Microdata 중 충북지역 장애인(여성장애인 n=162, 남성장애인 n=226)을 대상으로 생활실태를 분석하였음.

(4) 당사자 인터뷰
- 실태조사에서 드러난 연구결과에 대한 심층 자료를 확보하기 위해 장애유형, 장애정도 등을 고려한 여성장애인을 심층인터뷰 하였음.
- 참여인원 : 6명

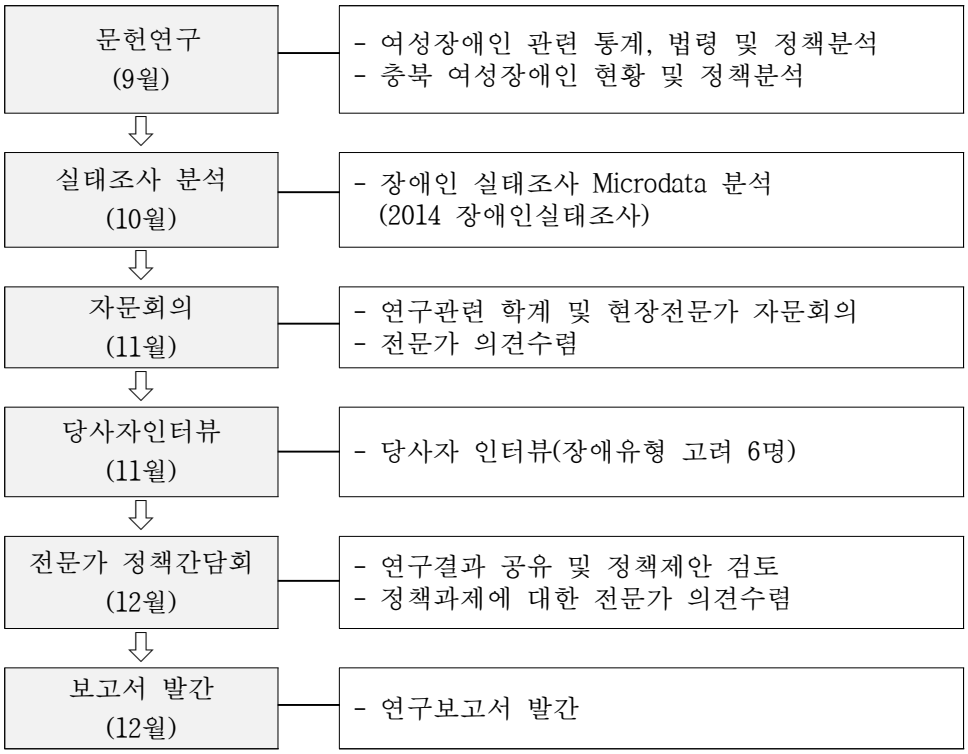
(5) 전문가 정책간담회
- 충북지역 여성장애인 생활실태 조사결과를 토대로 관련 공무원, 연

구기관, 장애인 관련기관 및 단체 등의 의견수렴을 통해 조사결과에 대한 타당성과 실효성을 확보하고자 하였고 현장의 의견이 반영된 정책제언을 정리하였음.

3. 연구 수행 절차

본 연구의 수행절차를 도식화하면 다음의 <표 Ⅰ-3-1>과 같음.

표 Ⅰ-3-1 연구수행절차



Ⅱ. 이론적 논의

1. 장애와 여성장애인의 자립 9
2. 여성장애인 관련 연구동향 12
3. 여성장애인 지원관련 법률 16
4. 여성장애인 지원 정책 22

CBWF

1. 장애와 여성장애인의 자립

1) 장애의 정의

장애를 어떻게 정의하느냐에 따라 정책이나 서비스 등의 관점이 달라지기 때문에 여성장애인에 대한 논의에 앞서 기본적인 장애의 정의와 개념에 대해 살펴볼 필요가 있음. 장애의 정의는 매우 복잡한 성격을 갖는데 일반적으로 '신체적, 정신적 결함에 의하여 일상생활이나 사회생활에 불편함을 가진 것' 으로 규정하고 있음(Altman, 2001).

장애를 바라보는 시각은 의료적 모델에서 사회적 모델로 발전되어 왔음. 의료적 모델은 장애를 개인의 의학적, 기능적 손상으로 보는 시각으로 치료모델로 알려져 있음(조한진, 2006; Oliver, 1996). 이는 장애개념을 사회 환경과는 분리하여 생각하는 것으로 장애를 기능적 손실, 혹은 개인적 비극이나 건강 이상에서 직접적으로 초래된 산물로 보고 있음. 따라서 이 관점 하에서 장애인은 의료적 보호를 필요로 하는 존재로 규정됨.

그러나 이 모델은 장애가 발생하는 사회 환경적 요인을 간과하고 개인의 문제에 초점을 맞추고 있는 한계를 가짐(남찬섭, 2009; Altman, 2001). 이러한 문제의식 하에 사회적 모델이 등장하였는데 이 모델은 장애인이 살고 있는 사회 환경의 문제를 중요하게 인식하는 시각으로 장애는 신체적 손상만을 가리키는 것이 아니라 환경과의 관계에 따라 생기는 장애요인을 포함한다는 것임. 따라서 사회문화적 장벽, 편견과 차별, 배제를 초래하는 구조를 변화시키고자 하는데 일차적 초점을 맞추고 있음(Barners, 2003; Morris, 2001). 최근에는 다양하게 나타나는 장애의 원인과 특성이 사회적 측면에 기반을 두고 있다는 주장이 더 지배적임. 본 연구에서 다루고자하는 여성장애인의 생활실태도 후자의 사회 환경적 요인에 주목하였음. 즉, 여성장애인으로써 경험하게 되는 임신・출산・양육, 교육과 경제활동, 차별과 폭력 등의 생활실태가 여성장애인을 둘러싼 사회 환경의 구조적 취약성에 비롯한다고 보고 있음.

장애인복지법상 규정하고 있는 장애범주는 총 15 종류로 주요 장애유형은 아

래의 <표 Ⅱ-1-1>와 같음.

표 Ⅱ-1-1 장애인복지법에 따른 장애범주 분류

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부신체 기능장애	지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애
		뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시각장애	시력장애, 시야결손장애
		청각장애	청력장애, 평형기능장애
		언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
		안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
	내부기관 장애	신장장애	투석치료 중이거나 신장을 이식 받은 경우
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상
		호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기 기능 이상
		장루·요루 장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루
		간질장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간질
정신적 장애	발달장애	지적장애	지능지수와 사회성숙지수가 70 이하인 경우
		자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애
	정신장애	정신장애	정신분열병, 분열형정동장애, 양극성 정동장애, 반복성 우울장애

2) 여성장애인의 자립

모든 인간은 누구나 자신의 삶을 영위하면서 크건 작건 도움을 필요로 하며, 서로 도움을 주고받으며 살아감. 그 과정에서 개인은 자신의 인격과 삶에 대한 책임 있는 주체로서 자신에게 필요한 도움을 스스로 선택하고 결정함. 이러한 맥락에서 자립은 한 개인이 자신의 삶을 영위함에 있어서 자신의 자유의지에 의한 선택과 결정에 따라 생활전반을 조정하고 관리하는 것을 의미하며(서정희 외, 2012) 자신의 생활전반에 대한 조정과 관리의 주체로서 자신에게 필요한 도움을 스스로 선택하고 결정하여 필요한 지원을 받으면서 자신의 삶을 영위하는 것을 뜻함(김경혜, 2004).

이는 장애여부를 떠나 모든 인간이 동등하게 지닌 기본적 권리라 할 수 있음. 그럼에도 불구하고 장애인의 자립은 우리 사회에서 끊임없는 논제로 제기되고 있음. 이는 인류의 오랜 역사 속에서 장애인들에게는 자신의 삶에 대한 선택과 결정의 권리가 허용되지 않았기 때문임(박종철 외, 2014).

장애인의 자립과 관련하여 국내외 학자들의 정의를 살펴보면 Laurie(1979; 신숙경 외, 2009에서 재인용)는 장애인의 자립을 '어디서 어떻게 살든 자신의 생활을 책임질 수 있는 자유, 지역사회 속에서 주민과 함께 사는 권리이며, 자신의 생활형식을 결정하며 살아가는 과정' 이라고 정의하였음. Winter(1982; 박진영 2011에서 재인용)는 장애인의 자립을 '장애를 가진 사람들이 활발하게 사회에 참여해서 자신이 희망하는 곳에서 일하고 살아가고 가족을 형성하고 지역사회에서 생활의 기쁨과 책임을 다하는 것' 이라고 하였음. 강우진 등(2011)은 단순히 개인이 활동보조인의 도움을 받아 신변처리를 하는 것만이 아니라 일상생활이나 취업생활 등 실질적인 삶을 영위하는데 필요한 모든 실질적이고 구체적인 요소들을 필요에 따라 활용하는 것을 자립이라고 정의하였음. 이들을 포함하여 장애인의 자립에 대해 논한 국내 학자들의 개념적 정의는(오혜경, 2001) 공통적으로 장애인이 독립적 인격체로서 자신의 삶에 대한 선택과 자기결정, 그리고 구체적인 사회구조 속에서 이를 향유하며 살아갈 수 있는 환경적 요소들에 대해 언급하고 있음.

본 연구에서 주목하고 있는 점도 이와 같음. 즉, 본 연구의 여성장애인 자립은 인간의 삶에 대한 당연한 권리를 향유할 수 있는 여건을 마련하는 것에 중점을 두고 있음. 그런 측면에서 여성장애인의 삶의 경험과 생활여건을 검토하여 지금까지 여성장애인들이 사회의 주류집단으로부터 배제되었던 사회구조의 변화를 모색하고 실존적 권리를 회복하고자 하는 것임.

2 여성장애인 관련 연구동향

「장애인복지법」에 의하면 여성장애인은 신체적·정신적 장애로 인해 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받고 있는 여성으로 정의하고 있음. 최근의 여성장애인 관련 연구를 살펴보면 여성이 신체적, 정신적 장애에 있어서 남성 장애인과 차이가 없지만 '여성'과 '장애인'이라는 이유만으로 가부장적 사회구조에 의해 권리와 사회적 참여에 상당히 제한적인 조건에 있다는 연구가 다수임. 이하에서는 여성장애인을 둘러싼 다양한 논의 가운데 임신·출산·양육, 교육과 경제활동, 차별과 폭력과 관련한 선행연구를 검토하였음.

1) 여성장애인의 성장과 결혼생활

Rosi Braidotti(2004)은 사람의 몸이 남성성과 여성성의 기준에 투사되어 남성의 장애은 '기능장애'로 여성의 장애는 '여성정체성의 상실'로 재현된다고 주장한바 있음. 이러한 담론 하에서 장애여성의 육체적 손상은 단순한 기능적 상실 차원을 넘어 무성적 존재로 간주됨(전민경 외, 2014). 무성(無性)이면서 정상이 아닌 장애여성에게 임신과 출산은 '건강한 아이를 낳지 못하고 잘 키우지 못할 것'이기 때문에 위험한 일로 해석되어왔음. 그러나 2014년 장애인 실태조사에 따르면 18세 이상 장애인의 84.5%는 결혼을 하고 결혼자의 95%는 자녀를 두며 자녀의 94%는 비장애인으로 밝혀졌음. 이는 여성장애인들의 모성권에 무엇도 이의를 제기할 수도, 제기해서도 안되는 부분임.

여성장애인은 일반적으로 비장애여성에 비해 결혼 가능성은 낮고, 이혼가능성

도 높은 것으로 보고됨. 이는 여성장애인들에게 직면한 현실적 어려움을 잘 보여주는 경우로 현실적인 생활상의 어려움과 더불어 출산 및 양육의 부담뿐만 아니라 사회적 환경과 편견, 부정적 인식이 작용하기 때문임(공미혜, 2005).

한편 여성장애인은 무성적인(asexual)존재로 인식되기도 하지만 정신지체장애인의 경우 다루기 쉽고, 수동적으로, 충성스러우며 의존적이어서 '좋은 아내(good wife)의 기준에 적합하다는 인식이 존재하기도 함. 그러나 임신과 육아에 관한 상식 부족, 의료서비스 접근성의 한계, 본인의 건강악화 등으로 임신, 출산, 양육 과정에 어려움을 경험하고 있음. 실제 여성장애인의 25.7%가 정기적인 검진을 받지 못했고 73.7%가 임신중독증을 비롯한 건강상의 어려움을 호소하였으나 26.8%의 여성장애인 임산부는 속수무책인 상황으로 보고되었음(유명화 외, 2007).

임신・출산・양육과정에서 여성장애인이 갖는 두려움과 걱정은 장애와 직접적인 관련이 있기보다 장애와 임신을 연관 짓는 사회통념과 편견으로 인한 경우가 많음(경북여성정책개발원, 2013). 때문에 여성장애인이 임신했을 경우 남편, 친구, 시댁식구 등 주로 가족들로부터 인공유산을 권유 받는 등 임신・출산・양육 권리에서 제한적인 범위에 머물고 있음.

여성장애인의 임신은 산부인과에서 고위험 분만군 관리대상으로 분류되어 종합병원을 이용을 권유하기도 하며, 비보험 검사 등 출산비용을 추가 부담해야 하는 경우가 많기 때문에(박순주, 2015) 경제적으로 넉넉하지 못한 여성장애인들에게 부담감을 가중시키고 있음. 여성장애인 모성권에 대한 전국실태조사 결과 93.7%가 양육에 어려움을 호소하고 있으며 한국장애인단체총연맹의 조사결과에 따르면 결혼한 여성장애인 중 39.2%가 자녀양육과 관련하여 부당한 경험을 한 적이 있는 것으로 보고되는바(경북여성정책, 2013) 여성장애인들의 결혼생활은 비장애인의 그것과는 상당히 다른 양상을 갖는 것으로 볼 수 있음.

여성장애인들은 자녀의 성장발달단계에 따라 다양한 어려움에 직면하는데 영아기에는 아이가 아플 때 병원에 가야하는 문제, 장애로 인해 자녀에게 직접적인 돌봄을 제공하기 힘든 어려움을 겪고 있고, 유아기에는 외출 등의 제약으로 가정을 넘어 학교나 지역사회 등에서 지지받거나 관계를 맺는데 어려움을 가지

고 있음(박순주, 2015). 그럼에도 불구하고 이들에게 자녀의 존재는 자신의 인생에 있어서 큰 기쁨과 보람으로 인식하고 있어 자녀양육을 통한 행복감을 경험하고 있는 것으로 보고됨(유명화 외, 2007).

2) 교육과 경제생활

여성장애인의 경우 남성장애인에 비해 일반적으로 학력이 낮음. 이는 여성장애인의 생산성과 기술력에 영향을 미쳐 노동시장 내 공정한 기회를 제공받지 못하는 결과를 초래함. 이들의 교육수준이 낮은 것은 개인의 장애정도에 따른 학습능력 부족도 있지만 부모 및 교사의 기대수준이 낮고 교육을 받을 수 있는 제반여건이 마련되어 있지 않거나 주변의 성차별적 태도로 인한 기회제한이 중요한 한계로 지적되고 있음(김현지 외, 2006). 경제활동을 통한 소득수준에 있어서도 여성장애인은 비장애여성보다도 낮고 남성장애인보다도 낮은 열악한 실정임. 고용형태는 주로 자영업과 일용근로자 비율이 높은 편이며 연금가입도 제대로 이루어지지 않아 불안정한 노후 생활이 예측됨.

여성장애인의 경우 최소한 생계를 유지할 정도의 기초생활수급이 이루어지고 있는데 차상위 계층의 경우는 이마저도 기대할 수 없는 경우가 많아 오히려 기초생활수급자보다 더욱 열악한 현실에 놓여있는 경우도 많음.

특히 중증 장애인의 경우는 직업에의 접근성도 떨어지고 직업유지도 어려운 것이 현실이어서 사회적주체로서 온전히 권리를 행사하는 것은 더욱 어려운 상황임(박순주, 2015).

여성장애인 고용정책은 장애인의 성별에 따른 차이와 욕구보다는 사회통합 및 국가 생산성 향상을 위한 선행과제로 인식되며, 경제적 자립을 위한 취업에 있어서 성차별적인 상황에 대한 접근이 이루어지지 못하고 있는 실정임. 여성장애인에 대한 사회적 관심과 지원은 주로 결혼과 임신・출산・육아, 가정폭력, 성폭력 예방 및 치료에 주력하고 있으며 일자리에 대한 관심은 상대적으로 열악함(서혜정 외, 2010).

여성장애인대상 일자리는 주로 단순업무로 편재되어 있어 성취감은 낮음(박순

주, 2015). 최근 들어 중도장애 비중이 증가하고 고학력의 여성장애인이 증가하고 있는바 장애인 대상 교육 프로그램의 변화가 필요한 시점임.

여성장애인의 경제활동 만족도가 높은 경우 삶에 긍정적 영향을 미치는 것으로 확인되었음. 이는 직업경험이 여성장애인의 경험을 확대하고 인식의 변화를 동반하기 때문인 것으로 보임.

3) 차별과 폭력

여성장애인의 문제는 단순한 장애인 문제를 넘어서 남성우월적인 사회적 배경하에서 차별적인 삶을 살고 있기 때문에 이중적인 어려움을 경험하고 있다고 볼 수 있음. 그럼에도 불구하고 여성장애인은 정책고려대상에서 배제되어왔으며 여성장애인의 복지도 관심대상이 되지 못했다가 최근에 들어서야 비교적 논의가 활발해지고 있음.

일반적으로 여성장애인은 비장애여성에 비해 가정폭력과 성폭력을 경험할 가능성이 더 높고 남성장애인에 비해서도 폭력위험에 더 많이 노출되어 있음(박순주, 2015).

여성장애인의 성폭력은 여성이 거주하는 곳이나 집, 직장, 친구나 친척집에서 발생하며 사건을 인지하였다 하더라도 신체적, 정신적 어려움으로 인해 오히려 의존을 키우게 되어 상황이 더욱 심각할 지경에 이르는 것이 일반적임(백은령 외, 2006).

이들의 주요 활동공간이 가정이기 때문에 가정폭력이 발생할 경우 피해가 더욱 확대되고 피해내용이 더욱 치명적일 수밖에 없음(김성희, 2012). 비장애 여성의 가정폭력은 주로 아내폭력을 의미하는 반면, 여성장애인의 경우는 배우자 뿐만 아니라 부모, 자식 등 폭넓게 나타남(김정희 외, 2010).

주경미 외(2013)는 「부산지역 여성장애인 폭력의 장애유형별 지원방안」 연구를 통해 여성 장애인의 가정폭력 성폭력 실태의 심각성에 대해 경고하였음. 김성희(2008)는 여성장애인의 경우 주요 활동공간이 가정으로 배우자로부터 가정폭력에 노출되어 있는 점을 우려하였음.

또한 경제적 어려움이나 의료서비스 접근에 어려움을 겪는 등 생활영역 전반에 걸쳐 차별을 경험하고 있으며 이러한 차별경험이 사회참여에 제한을 가져오게 되고 심할 경우 우울증에도 영향을 미치는 것으로 보고됨(전지혜, 2010).

3. 여성장애인 지원 법률

1) 장애인복지법

「장애인복지법」은 장애인의 인간다운 삶과 권리보장을 위한 국가와 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 장애발생 예방과 장애인의 의료·교육·직업재활·생활환경 개선 등에 관한 사업을 정하여 장애인복지대책을 종합적으로 추진하며, 장애인의 자립생활 보호 및 수당지급 등에 관하여 필요한 사항을 정하여 장애인의 생활안정에 기여하는 등 장애인의 복지와 사회활동 참여 증진을 통하여 사회통합에 이바지하기 위함임.

「장애인복지법」 제7조(여성장애인의 권익보호 등)는 '국가와 지방자치단체는 여성장애인의 권익을 보호하고 사회참여를 확대하기 위하여 기초학습과 직업교육 등 필요한 시책을 강구하여야 한다' 고 명시함으로써 여성장애인의 사회참여와 권익옹호를 강조하고 있음.

또한 제9조(국가와 지방자치단체의 책임)에서는 '국가와 지방자치단체는 여성장애인의 권익을 보호하기 위하여 정책을 강구하여야 한다' 고 재차 여성장애인의 권익을 강조하였음.

제37조(산후조리도우미 지원 등)에서는 '국가 및 지방자치단체는 임산부인 여성장애인과 신생아의 건강관리를 위하여 경제적 부담능력 등을 감안하여 여성장애인의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미(이하 "산후조리도우미"라 한다)를 지원할 수 있다.' 고 명시하여 여성장애인의 출산에 따른 지원을 강조하였음. 그러나 동법 23조 시행에서 이 사업이 모든 장애인을 대상으로 하지 않고 여성장애인의 장애 정도와 배우자 유무, 자녀 수 등의 가구 구성, 소득과 재산 상태 등 생활여건을 고려하여 지원자를 선정하고 있음.

제55조(활동지원급여의 지원)에서는 '국가 및 지방자치단체는 임신 등으로 인하여 이동이 불편한 여성장애인에게 임신 및 출산과 관련한 진료 등을 위하여 경제적 부담능력 등을 감안하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스를 지원할 수 있다.' 고 명시하였음.

여성장애인의 임신과 출산은 비장애 여성과는 매우 다른 양상을 갖는 경험으로 출산과 관련하여 지원되는 산후조리원이나 활동보조 서비스는 여성장애인의 권익보호 차원에서 소득계층과 상관없이 지원될 필요가 있음.

2) 평생교육법

「평생교육법」은 평생교육에 대한 국가 및 지방자치단체의 책임과 평생교육 제도와 운영에 관한 기본적인 사항에 관해 명시하고 있는 법임.

동법 제5조 제2항은 2016년에 신설된 것으로 '국가와 지방자치단체는 장애인이 평생교육의 기회를 부여받을 수 있도록 장애인 평생교육에 대한 정책을 수립·시행하여야 한다' 고 명시함으로써 장애인 평생교육에 대한 책무에 대해 지방자치단체의 책임성을 강화하고자 하는 의지를 보이고 있음.

최근 개정된 제3항에서는 '국가 및 지방자치단체는 그 소관에 속하는 단체, 시설, 사업장 등의 설치자에 대하여 평생교육의 실시를 적극 권장하여야 한다' 고 명시하였음.

3) 장애인차별금지 및 권리구제에 등에 관한 법률

약칭 「장애인차별금지법」 으로 명명되는 이 법은 2008년도 시행되었으며 생활의 모든 영역에서 장애인에 대한 차별을 금지할 것과 장애인의 권익을 보호하고 인간으로서의 존엄과 가치를 구현함을 목적으로 함.

동법 28조에서는 모·부성권의 차별금지를 다루고 있으며 '누구든지 임신출산 양육 등 모·부성권에 있어서 장애를 이유로 제한·배제·분리·거부 하여서는 아니 된다' 고 명시하였으며 구체적으로 장애인이 부모가 되고자할 때 입양

자격, 장애인 부모의 자녀가 이용하는 어린이집 및 아동복지시설의 처우, 장애인의 피임 및 임신· 출산· 양육 등에 있어서 평등을 보장하기 위한 지원에서 차별을 금지한다는 내용 등으로 구성됨.

제30조에서는 가족, 가정, 복지시설 등에서 장애인에게 차별하지 말아야 함을 명시하고 있음. 여기에는 과중한 역할을 요구하거나 의사결정과정에서 배제하지 말아야함을 명시하고 있음.

제4항에서는 가족 구성원인 자 또는 구성원이었던 자는 자녀양육권과 지정 및 면접교섭권에 있어 장애인에게 장애를 이유로 불합리한 합의를 강요하거나 그 권리를 제한, 박탈할 수 없음을 보여주고 있음.

동법 제33조 제1항에서는 '국가 및 지방자치단체는 장애를 가진 여성임을 이유로 모든 생활 영역에서 차별을 하여서는 아니 된다' 고 명시하였으며 제2항에서 '누구든지 장애여성에 대하여 임신·출산·양육·가사 등에 있어서 장애를 이유로 그 역할을 강제 또는 박탈하여서는 아니 된다.' 고 구체화 하였음. 제3항에서는 작업장에서 여성 근로자를 위한 기본적인 사항을 다루고 있는데 '사용자는 남성근로자 또는 장애인이 아닌 여성근로자에 비하여 장애여성 근로자를 불리하게 대우하여서는 아니 되며, 직장보육서비스 이용 등에 있어서 다음 각 호의 정당한 편의제공을 거부하여서는 아니 된다(1. 장애의 유형 및 정도에 따른 원활한 수유 지원, 2. 자녀상태를 확인할 수 있도록 하는 소통방식의 지원, 3. 그 밖에 직장보육서비스 이용 등에 필요한 사항).' 고 명시하였음.

여성장애인에 대한 인식개선 및 성폭력 예방을 위해 제4항에서는 '교육기관, 사업장, 복지시설 등의 성폭력 예방교육 책임자는 성폭력 예방교육을 실시함에 있어서 장애여성에 대한 성인식 및 성폭력 예방에 관한 내용을 포함시켜야 하며, 그 내용이 장애여성을 왜곡하여서는 아니 된다.' 고 명시하였음. 교육을 주관하는 기관에서도 여성장애인을 교육 및 훈련하는 과정에서 차별하지 않을 것을 명시하였음.

제3장 제34조(장애여성에 대한 차별금지를 위한 국가 및 지방자치단체의 의무) 제1항 에서는 '국가 및 지방자치단체는 장애여성에 대한 차별요인이 제거될 수 있도록 인식개선 및 지원책 등 정책 및 제도를 마련하는 등의 적극적 조치를 강

구하여야 하고, 통계 및 조사연구 등에 있어서도 장애여성을 고려하여야 한다.', 제2항은 '국가 및 지방자치단체는 정책의 결정과 집행과정에 있어서 장애여성임을 이유로 참여의 기회를 제한하거나 배제하여서는 아니 된다.' 고 강조하였음.

4) 양성평등기본법

「양성평등기본법」은 1995년 제정된 「여성발전기본법」으로 전면개정을 통해 2015년 7월부터 시행되었음. 동법은 양성평등 정책촉진, 양성평등의 참여, 인권보호 및 복지증진, 양성평등 문화확산을 다루고 있음. 동법 제33조(복지증진) 2항에서는 '국가와 지방자치단체는 관계 법률에서 정하는 바에 따라 장애인, 한부모, 북한이탈주민, 결혼이민자 등 취약계층 여성과 그 밖에 보호가 필요한 여성의 복지증진을 위하여 필요한 조치를 하여야 함을 특별히 강조하였음.

5) 건강가정기본법

2005년부터 시행된 「건강가정기본법」은 건강한 가정생활의 영위와 가족의 유지 및 발전을 위한 국민의 권리·의무와 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 가정문제의 적절한 해결방안을 강구하며 가족구성원의 복지증진에 이바지할 수 있는 지원정책을 강화함으로써 건강가정 구현에 기여하는 것을 목적으로 제정되었음.

동법 제21조 제4항에서는 '국가 및 지방자치단체는 한부모가족, 노인단독가정, 장애인가정, 미혼모가정, 공동생활가정, 자활공동체 등 사회적 보호를 필요로 하는 가정에 대하여 적극적으로 지원하여야 한다' 고 명시하였음.

제25조 제2항에서는 '국가 및 지방자치단체는 질환이나 장애로 가족 내 수발을 요하는 가족구성원이 있는 가정을 적극 지원하며, 보호시설을 이용할 수 있도록 전문보호시설을 확대하여야 한다' 고 명시하여 장애인가족에 대한 국가적 배려의 책무를 강조하였음.

6) 장애인고용촉진 및 직업재활법

이 법은 장애인의 직업재활을 도모하고 고용을 촉진하기 위한 국가, 지방자치단체, 사업주에 대한 책무를 명시하고 있음.

제3조(국가와 지방자치단체의 책임)에서 '국가와 지방자치단체는 사업주·장애인, 그 밖의 관계자에 대한 지원과 장애인의 특성을 고려한 직업재활 조치를 강구하여야 하고, 장애인의 고용촉진을 꾀하기 위하여 필요한 시책을 종합적이고 효과적으로 추진하여야 한다. 이 경우 중증장애인과 여성장애인에 대한 고용촉진 및 직업재활을 중요시하여야 한다.' 고 명시하여 장애인 직업재활조치에 대한 책임을 명시하고 있음.

제21조(장애인 고용 사업주에 대한 지원)는 '고용노동부장관은 장애인을 고용하거나 고용하려는 사업주에게 장애인 고용에 드는 다음 각 호의 비용 또는 기기 등을 융자하거나 지원할 수 있다. 이 경우 중증장애인 및 여성장애인을 고용하거나 고용하려는 사업주를 우대하여야 한다' 고 명시하여 장애인고용을 촉진하고 중증장애인과 여성장애인의 사회참여를 확대하기 위한 국가의 책임을 제시하였음.

제22조(장애인 표준사업장에 대한 지원)는 '고용노동부장관은 제1항에 따른 융자 또는 지원을 할 때에 다음 각 호의 사업주를 우대하여야 한다(1. 중증장애인과 여성장애인을 고용하거나 고용하려는 사업주, 2. 지방자치단체로부터 지원을 받거나 비영리 법인 또는 다른 민간 기업으로부터 출자를 받는 등 지역 사회의 적극적 참여를 통하여 장애인 표준사업장을 설립·운영하거나 설립하려는 사업주)' 을 명시하여 장애인 사업장에 여성장애인 채용을 권고하고 있음.

제30조(장애인 고용장려금의 지급)는 '고용장려금의 지급단가 및 지급기간은 고용노동부장관이 「최저임금법」에 따라 월 단위로 환산한 최저임금액의 범위에서 제33조 제3항에 따른 부담 기초액, 장애인 고용부담금 납부 의무의 적용 여부, 그 장애인 근로자에게 지급하는 임금, 고용기간 및 장애정도 등을 고려하여 다르게 정할 수 있다. 이 경우 중증장애인과 여성장애인에 대하여는 우대하

여 정하여야 한다.' 고 명시하여 장애인 고용에 따른 사업주 장려금과 중증장애인 여성장애인에 대한 우대를 강조하고 있음.

7) 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률

이 법은 장애인의 건강권 보장을 위한 지원, 장애인 보건관리 체계 확립을 위한 의료접근성 보장에 관한 사항을 규정하여 장애인의 건강증진에 이바지하는 것을 목적으로 하고 있음.

제4조(국가와 지방자치단체의 책무) 제4항에서는 장애인이 저소득, 낮은 교육수준, 의료차별, 적정하지 못한 고용, 노동, 주거환경, 사회적지지 부족 및 성별 특성 등으로 건강을 위협받는 상황을 예방하기 위하여 필요한 대책을 수립·시행하여야 한다 '고 명시하여 장애인 건강권을 위한 지자체의 책무에 대한 국가 및 지자체의 책무를 다루고 있음.

제9조(장애인의 의료기관 등 접근 및 이용 보장 등) 제1항에서는 '장애인이 진료, 재활 등에 필요한 의료시설을 이용하는 경우 그 접근성을 보장하기 위한 이동편의 및 의료기관 이용 시 장애인의 장애유형 및 정도, 모성보호, 성별 등의 특성에 따른 적절한 편의를 제공할 수 있다' 고 하였고 제3항에서는 '국가와 지방자치단체는 의료기관 등을 직접 이용하기 어려운 장애인을 위하여 장애인의 거주지를 방문하여 진료 등을 행하는 방문 진료 사업을 수행할 수 있다' 고 명시하여 장애인의 의료접근성을 높이기 위해 지자체 및 의료기관의 노력이 필요함을 제시하였음.

제14조(장애인 건강권 교육) 제1항에서는 장애인의 건강권 관련 인식 향상을 위해 여성장애인의 임신, 출산을 담당하는 의료인에 대한 교육을 실시할 것을 권고하고 있음.

8) 장애인의 권리에 대한 협약

제30조(장애여성) 제1항은 '당사국은 장애여성과 장애소녀가 다중적 차

별의 대상이 되고 있음을 인정하고, 이러한 측면에서 모든 인권과 기본적인 자유의 완전하고 동등한 향유를 보장하기 위한 조치를 취한다’ 제2항은 ‘당사국은 여성이 이 협약에서 정한 인권과 기본적인 자유를 행사하고 향유하는 것을 보장하기 위한 목적으로, 여성의 완전한 발전, 진보 및 권한강화를 보장하기 위하여 모든 적절한 조치를 취한다’ 라고 명시하여 여성장애인에 대한 인권보호 에 대해 강조하고 있음.

제16조(착취, 폭력 및 학대로부터의 자유)에서 ‘당사국은 장애인에 대한 착취, 폭력 및 학대 사례를 확인하고 조사하며 적절한 경우에는 기소하기 위하여, 여성과 아동에 중점을 둔 입법과 정책을 포함하여 효율적인 입법과 정책을 마련한다’ 를 통해 장애여성에 대한 폭력에 강력하게 대처할 것을 천명하고 있음.

제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)는 ‘당사국은 장애를 이유로 한 차별 없이 장애인이 사회적 보호에 대한 권리를 가진다는 점과 이러한 권리의 향유를 인정하며, 다음의 조치를 포함하여 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하는 적절한 조치를 취한다(2. 장애인, 특히 장애여성, 장애소녀 및 장애노인에 대하여 사회보호 프로그램과 빈곤감소 프로그램에 대한 접근을 보장할 것)’ 을 명시함으로써 장애인에 대한 차별금지와 사회적 보호 책무에 대해 강조하였음.

4. 여성장애인 지원 정책

우리나라 장애인복지정책은 30여년의 역사 속에서 양적으로 뿐만 아니라 질적으로도 커다란 변화를 가져왔음. 특히 중장기계획을 수립하는 과정에서 장애인의 참여와 권리를 보다 강화함으로써 장애인당사자의 주체적인 참여를 강조하는 것으로 그 기조가 변화되어 왔으며 장애인의 정부에 대한 요구를 통해 제도와 정책이 개선되는 성과를 가져왔음.

장애인 정책이 대부분은 장애인 일반을 다루고 있기는 하지만 열악한 장애인 집단 안에서도 여성장애인은 더욱 주목해야 할 대상임. 그러한 점

에서 4차 중장기계획 이후 여성장애인에 대한 관심과 제도적 노력은 개선을 거듭하고 있는 상황임. 이하에서는 여성장애인 지원정책을 임신·출산 지원사업, 교육지원사업, 사회참여 지원사업, 폭력방지 및 피해자지원 사업으로 구분하여 살펴보았음.

1) 임신·출산 지원 사업

(1) 출산비용 지원사업

○ 사업목적 : 「장애인복지법」 제7조(여성장애인의 권익보호)와 제9조(국가와 지방자치단체의 책임) 제2항에 의거하여 비장애 여성에 비해 임신과 출산시 비용이 추가 소요되는 여성장애인에게 출산비용을 지원함으로써 경제적 부담을 경감하고 출산친화적인 문화조성을 통한 삶의 질 개선에 기여하고자 함.

○ 사업내용 : 출산(유산·사산 포함) 태아 1인 기준 1백만원 지원

○ 지원대상 : 「장애인복지법」 제32조에 의거 등록한 여성장애인으로 장애등급 1 ~ 6급인자(외국인등록장애인 포함)

(2) 가사도우미 사업

○ 사업목적 : 여성장애인의 임신·출산·육아 및 가사활동지원과 관련한 종합적인 서비스를 제공함으로써 여성장애인들의 일상생활 지원 및 사회참여 증진을 위함.

○ 사업내용

- 여성장애인의 임신, 출산 및 산후조리를 위한 도우미 파견
- 여성장애인의 자녀양육 및 가사활동 지원
- 여성장애인 가사도우미 양성교육 및 홍보사업

○ 지원대상 : 「장애인복지법」 제32조에 의거 등록한 여성장애인, 저소득 가정의 등록여성장애인, 가족 등의 지원체계가 없는 중증 여성장애인, 임신출산예정 또는 영유아 자녀를 둔 여성장애인, 중증 및 고령의 독거 여성장애인 등을 우선 대상으로 함.

2) 여성장애인 교육지원 사업

○ 사업목적 : 「장애인복지법」 제7조(여성장애인의 권익보호 등)와 제9조(국가와 지방자치단체의 책임) 제2항에 의거하여 수행되고 있는 여성장애인 교육지원 사업은 장애와 여성이라는 이중 제약으로 교육기회를 갖지 못한 여성들에게 교육서비스를 제공하여 여성장애인의 역량강화를 통한 사회참여 기회확대 및 삶의 질 향상에 기여하는 것을 목적으로 하고 있음.

○ 사업내용 : 상담 및 사례관리, 역량강화 교육, 자조모임

표 Ⅱ-4-1 여성장애인 역량강화 교육 주요 내용

사업구분	사업내용	프로그램명
기초학습교육	- 저학력 여성장애인의 기초학습 능력 증진	- 한글, 영어, 정보화교육, 검정고시 지원
인문교육	- 자아정체성 확립 및 인식개선	- 역사, 철학, 일반예술
사회 및 체험교육	- 직접 체험 등을 통한 사회적응 능력 및 직업능력 등 향상	- 지역사회, 탐방, 타인 및 사회에 대한 이해, 직업탐색 및 체험
보건 및 가족교육	- 성의식, 건강 및 양육 관련 정보 제공 등	- 성교육, 육아 및 가족관계의 이해, 건강관리

3) 여성장애인 사회참여 지원

(1) 여성장애인 고용지원

○ 사업목적 : 장애인채용장려금 제도를 통해 여성장애인 고용 시 인센티브를 추가 제공하여 여성장애인의 고용을 장려하고자 함. 경증장애 남성보다는 경증장애여성을 고용했을 때 인센티브가 높고 중증남성에 비해 중증여성을 고용했을 때 인센티브가 높음.

표 Ⅱ-4-2 장애인고용촉진장려금 지급내용

(단위 : 만원)

구분	경증남성	경증여성	중증남성	중증여성
입사일로부터 만 3년까지	30	40	40	50
입사 3년 초과 만 5년까지	21	28		
만 5년 초과	15	20		
고용률 30% 이내	30	37.5	37.5	45
고용률 30% 초과	40	50	50	60

주. 고용노동부

(2) 어울림센터 운영

○ 사업목적 : 여성장애인의 생애주기별 고충해결 및 가정, 사회, 문화, 경제활동에 필요한 장애여성 역량 강화, 맞춤형 종합지원을 통한 사회참여를 활성화지원을 위함.

○ 사업내용

- 여성장애인 고충상담
- 개인별 서비스 계획 수립
- 통합정보제공 서비스(법률, 의료, 교육, 취업 등)

- 경제적, 정서적 역량강화 교육 지원사업
- 지역사회기관 연계
- 사후관리 서비스
- 자조모임 지원

표 Ⅱ-4-3 어울림센터 주요 사업내용

구분	주요 지원내용
초기상담(사정)	- 여성장애인의 생애주기별 다양한 고충상담 ・상담을 통한 여성장애인의 고충 및 욕구파악 ・성폭력・가정폭력의 경우 장애인성폭력 전문상담소로 연계
계획수립 (프로그램설계)	- 고충, 욕구해결을 위한 개인별 서비스 계획 ・정보제공, 역량강화 교육, 지역사회기관 연계
정보제공	- 법률, 의료, 주거, 직업재활, 교육, 취업, 복지서비스 등 통합정보 제공
역량강화 교육	- 지역별 특성 및 수요를 감안한 역량강화교육 프로그램 연중 개설・운영 ・여성장애인의 정서안정 및 가족친화, 사회문화여가활동, 기초・경제적 역량강화 등 프로그램 지원
지역사회기관 연계서비스	- 지역사회기관과의 협약 등을 통해 연계서비스 제공
사후관리	- 개인별 프로그램 설계에 따른 서비스 제공 이후 문제해결 등 지원
자조모임 지원	- 멘토링 및 자조모임 지원

4) 폭력방지 및 피해자 지원 사업

○ 사업목적 : 여성장애인을 대상으로 한 성폭력범죄의 방지 및 예방, 피해자 지원 등을 강화하기 위함.

○ 사업내용 : 여성장애인 성폭력상담소 운영, 여성장애인 성폭력 피해자 보호 및 지원

○ 지원대상 : 여성장애인대상, 성폭력피해 여성장애인

5) 기타 장애인 지원 정책

표 Ⅱ-4-4 부처별 장애인 지원정책 1

담당부처	사업명	내용
여성가족부	아이 돌봄 지원 사업	- 가정의 아이 돌봄을 지원하여 아이의 복지증진 및 보호자의 일·가정 양립을 통한 가족구성원의 삶의 질 향상과 양육친화적인 사회 환경 조성 - 장애부모 가정, 다자녀 가정, 취업한 부모, 맞벌이 가정 등을 대상으로 아이 돌봄 서비스를 제공.
보건복지부	장애아가족 양육지원	- 만 18세 미만 장애아동을 양육하는 가정을 지원 - 1 가정 당 연 480시간의 돌봄 서비스, 휴식지원프로그램을 지원
	언어발달 지원사업	- 부모 또는 조손 가정의 조부모 중, 어느 한 쪽 (조)부모가 시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변 등록 장애인일 경우, 만 12세 미만의 비장애 자녀에게 지원 - 언어발달진단, 언어, 듣기능력 재활 등 언어재활서비스, 독서지도, 수회지도의 서비스 제공
	가사 간병 방문 지원사업	- 만 65세 미만의 생계 의료 주거 교육급여 수급자 또는 차상위 계층 중 가사 간병 서비스가 필요한 분을 지원 - 한 달에 일정기간 동안 가사 또는 간병 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처)을 지급
고용노동부	장애인 보조공학기기 지원	- 장애로 인해 직업생활에 어려움을 겪는 장애인에게 작업용 보조공학기기를 무상으로 지원하여 고용안정 및 고용촉진 도모 - 장애인근로자: 출퇴근 자동차 개조 및 운전보조공학기기
	장애인 근로지원인 제도	- 담당업무를 수행하는 능력을 갖추었으나 장애로 인하여 업무를 수행하는 데에 어려움을 겪는 중증장애인근로자에게 근로지원인 지원을 통해 직업생활 안정을 도모 - 중증장애인의 부수적 업무(서류낭독, 물품이동 등)를 지원하는 보조인을 지원

주. 보건복지부, 여성가족부(2017), 고용노동부

표 Ⅱ-4-5 부처별 장애인 지원정책 2

담당부처	사업명	내용
고용노동부	중증장애인 지원고용	- 직무수행에 필요한 기술과 직장적응을 위한 현장체험을 통하여 구직 장애인에게 새로운 일자리 창출 - 중증장애인의 직무 및 직장적응을 위해 선 배치 훈련 후 고용하는 방식으로 사전 훈련(6일 이내) 후 현장훈련(기본 3주 최대 7주까지 연장)실시, 훈련사업체에 직무지도원 배치 - 15세 이상 중증장애인 중 훈련생에게 훈련준비금 등 지원
	장애인 직업능력 개발 지원	- 직업을 희망하는 장애인에게 다양한 직업능력개발 및 직업재활 서비스를 제공함으로써 장애인의 직업능력개발 향상 - 5개 직업능력개발원, 3개 맞춤훈련센터, 4개 발달장애인훈련센터, 공공훈련기관(폴리텍) 및 민간훈련기관에서 훈련받은 장애인에게 훈련수당 지급
	장애인 취업성공 패키지	- 장애인의 개인별 취업활동계획에 따라 취업역량을 강화하고 심층상담 및 훈련, 취업알선 등의 단계별 통합 취업지원 프로그램을 집중 제공하여 성공적인 취업과 고용안정 지원 - 취업을 희망하는 만 18세 이상 ~ 69세 이하 장애인에게 단계별 서비스를 제공
	장애인 고용장려금	- 장애인 의무고용률 2.9%(공공기관 및 지방공기업 3.2%)를 초과하여 장애인을 고용하는 사업주에게 고용장려금을 지급하여 장애인 근로자의 직업생활 안정과 고용촉진을 유도 - 의무고용률을 초과하여 장애인을 고용한 사업주에게 초과고용 장애인 근로자 1인당 성별, 장애정도, 근속기간에 따라 월 15만원에서 60만원 지급

주. 보건복지부, 여성가족부(2017), 고용노동부

Ⅲ. 충북 여성장애인 현황 및 지원정책

1. 충북 여성장애인 현황 31
2. 충북 여성장애인 지원 정책 35

CBWF

1. 충북 여성장애인 현황

1) 여성장애인 일반현황

2016년 기준 등록된 충북 여성장애인은 40,405명으로 충북지역 전체 장애인 중에서 42.7% 수준임. 2010년과 비교하여 여성장애인은 0.4%p 증가한 반면 남성장애인은 0.3%p감소하였음. 2016년 기준 충북 전체인구 중에서 여성장애인이 차지하는 비율은 2.5%임. 전국수준과 비교하였을 때 2010년 대비 남성장애인 비중은 감소하였으며 여성장애인은 미미하게 증가하였음.

표 Ⅲ-1-1 충북 여성장애인 현황

(단위 : 명, %)

구분		전체인구	장애인구 전체	여성		남성	
				빈도	비율	빈도	비율
2010년	전국	50,515,666	2,517,312	1,048,979	41.6	1,468,333	58.3
	충북	1,413,370	94,654	40,068	42.3	54,586	57.6
2016년	전국	51,696,216	2,511,051	1,053,463	41.9	1,457,588	58.0
	충북	1,603,404	94,688	40,405	42.7	54,283	57.3

주. 통계청 시·군·구별 통계 data 누적이 2007년부터 가능

충북 여성장애인의 장애정도별[1] 현황을 살펴보면 2016년 여성장애인은 중증 41.7%, 경증 42.9%임. 남성은 중증 58.3%, 경증 57.1%로 여성 장애인은 경증 비율이 높고 남성장애인은 중증 비율이 높음. 전국수준과 비교하였을 때 장애정도나 성별에 따른 차이는 보이지 않음.

1) 중증장애인(장애 1~2급), 경증장애인(3~6급)

2010년에 비해 2016년 충북지역은 중증장애인 비율은 감소하고 경증장애인 비율이 미미하게 증가하였음.

표 Ⅲ-1-2 장애정도별 현황

(단위 : 명, %)

	항목		전체		여성		남성	
			빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
2010	전국	중증	574,297	22.8	241,027	42.0	333,270	58.0
		경증	1,943,015	77.2	807,952	41.6	1,135,063	58.4
	전체		2,517,312		1,048,979		1,468,333	
	충북	중증	21,955	23.2	9,255	42.2	12,700	57.8
		경증	72,699	76.8	30,813	42.4	41,886	57.6
	전체		94,654		40,068		54,586	
2016	전국	중증	534,681	21.3	222,499	41.6	312,182	58.4
		경증	1,976,370	78.7	830,964	42.0	1,145,406	58.0
	전체		2,511,051		1,053,463		1,457,588	
	충북	중증	20,459	21.6	8,531	41.7	11,928	58.3
		경증	74,229	78.4	31,874	42.9	42,355	57.1
	전체		94,688		40,405		54,283	

장애인 인구의 시·군별 현황을 살펴보면 청주시가 40.2%로 가장 높고 충주시(13.5%), 제천시(10.9%)가 뒤를 잇고 있음. 기초지자체 단위에서는 음성군의 장애인 비율이 가장 높음(7.5%).

표 Ⅲ-1-3 시·군별 장애인 현황

(단위 : 명, %)

항목	전체인구	장애인구	여성		남성	
			빈도	비율	빈도	비율
전국	51,269,554	2,511,051	1,053,463	42.0	1,457,588	58.0
충북	1,603,404	94,688	40,405	42.7	54,283	57.3
청주시	840,338	38,394	16,237	40.2	22,157	40.8
충주시	211,890	12,775	5,460	13.5	7,315	13.5
제천시	137,022	10,472	4,403	10.9	6,069	11.2
보은군	32,517	3,191	1,377	3.4	1,814	3.3
옥천군	50,159	5,010	2,291	5.7	2,719	5.0
영동군	48,879	4,592	2,086	5.2	2,506	4.6
증평군	37,075	2,214	912	2.3	1,302	2.4
진천군	74,222	4,068	1,724	4.3	2,344	4.3
괴산군	38,164	3,674	1,631	4.0	2,043	3.8
음성군	104,635	7,440	3,050	7.5	4,390	8.1
단양군	28,503	2,858	1,234	3.1	1,624	3.0

2016년 기준 장애유형별 현황을 살펴보았음. 주장애 유형은 전국과 충북이 크게 다르지 않으며 성별에 따라서도 큰 차이를 보이지 않음. 충북지역의 장애인 유형은 지체장애인이 50%로 가장 높고 청각장애(11.4%), 지적장애(10.2%), 시각장애(9.5%), 뇌병변 장애(9.2%) 비율이 높음.

표 Ⅲ-1-4 장애유형별 현황

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	전국	충북	전국	충북	전국	충북
지체	50.5	50.0	50.7	49.9	50.3	50.0
시각	10.1	9.5	9.7	9.0	10.3	9.8
청각	10.8	11.4	11.8	12.5	10.1	10.6
언어	0.8	0.7	0.5	0.5	1.0	0.8
지적	7.8	10.2	7.4	9.9	8.1	10.4
뇌병변	10.0	9.2	10.2	9.5	9.8	8.9
자폐성	0.9	0.6	0.3	0.2	1.3	1.0
정신	4.0	3.9	4.6	4.3	3.6	3.6
신장	3.1	2.6	3.1	2.7	3.1	2.6
심장	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2
호흡기	0.5	0.4	0.3	0.2	0.6	0.5
간	0.4	0.4	0.3	0.2	0.5	0.5
안면	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
장루 · 요루	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6	0.7
뇌전증	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
합계	100.0	100	100.0	100.0	100.0	100.0

주. 통계청, 2016

시・군별 장애정도를 살펴보면 중증장애인이 가장 많은 곳은 여성과 남성 모두 음성이었음(여성 12.2%, 남성 16.8%). 경증여성장애인은 영동군(37.5%)이 가장 많고 경증 남성장애인은 진천군이(47.5%) 가장 많음.

표 Ⅲ-1-5 시·군별 장애정도

(단위 : 명, %)

항목	전체 장애인구	중증(1~2급)				경증(3~6급)			
		여성		남성		여성		남성	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
충북	94,688	8,531	9.0	11,928	12.6	31,874	33.7	42,355	44.7
청주시	38,394	3,585	9.3	4,996	13.0	12,652	33.0	17,161	44.7
충주시	12,775	1,094	8.6	1,657	13.0	4,366	34.2	5,658	44.3
제천시	10,472	875	8.4	1,188	11.3	3,528	33.7	4,881	46.6
보은군	3,191	217	6.8	374	11.7	1,160	36.4	1,440	45.1
옥천군	5,010	458	9.1	575	11.5	1,833	36.6	2,144	42.8
영동군	4,592	363	7.9	456	9.9	1,723	37.5	2,050	44.6
증평군	2,214	183	8.3	292	13.2	729	32.9	1,010	45.6
진천군	4,068	331	8.1	413	10.2	1,393	34.2	1,931	47.5
괴산군	3,674	280	7.6	417	11.4	1,351	36.8	1,626	44.3
음성군	7,440	909	12.2	1,248	16.8	2,141	28.8	3,142	42.2
단양군	2,858	236	8.3	312	10.9	998	34.9	1,312	45.9

2. 충북 여성장애인 지원정책

1) 충북 여성장애인 지원 관련 조례

「충청북도 장애인가족 지원 조례」는 2011년 8월에 제정되었으며 장애인 가족의 삶의 질을 향상시키고자 하는 목적이 있음. 주요 내용으로는 장애인가족지원센터설립과 장애인가족 지원계획을 매년 수립할 것을 명시하고 있음.

「충청북도 장애인 기업지원 조례」는 2014년 10월에 제정되었으며 장애인기업의 창업과 기업 활동을 지원할 목적을 가지고 있음. 주요 내용으로는 장애인기업 우대시책을 다루고 있음.

「충청북도 장애인 복지시설 설치 및 운영 조례」2015년 10월에 제정되었으며 장애인 복지시설의 설치와 이의 운영을 지원하기 위한 목적을 가지고 있음. 주요 내용은 충북장애인복지관과 충북곰두리 체육관 운영에 관한 내용을 담고 있음.

「충청북도 장애인고용 촉진 및 직업재활 지원에 관한 조례」는 2016년 1월에 제정되었으며 장애인의 고용촉진과 직업재활지원을 목적으로 하고 있음. 주요 내용은 중증장애인과 여성장애인에 대한 직업재활과 고용촉진을 우선적으로 고려할 것으로 포함하여 장애인의무고용비율이 공무원정원의 100분에 5에 달할 것을 요구하고 있음. 또한 매년 충청북도 및 지방공기업에 대한 장애인 고용현황을 파악하고 장애인 의무고용을 권고할 수 있도록 하였음.

「충청북도 장애인공무원 편의지원 조례」는 2016년 6월에 제정되었으며 장애인공무원의 업무상 편의지원 목적을 가지고 있음. 주요내용은 장애인공무원의 원활한 직무수행을 돕기 위해 근로지원인 배정, 보조공학기기 등 지원, 이동편의를 위한 시설 보강, 그밖에 도지사가 장애인공무원의 원활한 직무수행에 필요하다고 인정하는 사항을 포함하고 있음.

이상의 지원조례는 장애인 전반의 사회여건을 개선하고 정책적 지원을 강화하고자 하는 의도는 분명하지만 사실상 여성장애인 정책개선을 위한 구체적 내용을 담고 있지 않음.

2) 충북 여성장애인 지원 사업

2017년 현재 충북의 장애인 지원정책은 평생교육지원, 일자리 지원, 소득보장 지원, 장애인가족지원, 장애인당사자 지원 사업으로 총 7개 사업 29,293백만원의 예산이 수립되어 있으며 사업내용은 다음의 <표 Ⅲ-1-6>, <표 Ⅲ-1-7>과 같음.

표 Ⅲ-1-6 2017 장애인 지원사업 현황 1

(단위 : 백만원)

구 분	사업명	사업량	사업비 (′ 17)	서비스대상	수행기관
	21개 사업		93,235		
장애인 평생교육 지원	성인장애인 평생교육기관 운영	1개소	140	성인장애인	혜원복지관
	장애인 비정규학교 교육비지원	3개소	110	성인장애인	다사리 (제천,옥천)
	여성장애인평생교육사업	9개소	270	여성장애인	시군, 장애인 복지관 등
	여성장애인교육지원(국비)	3개소	118	여성장애인	청주, 옥천, 음성
	여성장애인 사회교육센터운영	1개소	26	여성장애인	여성장애인 연대
	장애인복지관운영	12개소	12,363	등록장애인	시군장애인 복지관
	6개 사업		13,027		
장애인 일자리 지원	장애인직업재활시설 (보호작업장)	19개소	7,843	장애인	직업 재활시설
	장애인직업적응훈련 시설 설치 (‘17.추진중, 제천)	1개소	1,352	발달장애인	제천시
	2개 사업		9,195		

표 Ⅲ-1-7 2017 장애인 지원사업 현황 2

(단위 : 백만원)

구 분	사업명	사업량	사업비 (′ 17)	서비스대상	수행기관
장애인 소득보장 지원	장애인연금	14,627명	33,371	중증장애인 (18세이상)	시·군
	장애수당	13,835명	7,564	중증,경증 (전체연령)	시·군
	2개 사업		40,935		
장애인 가족 지원	발달장애인가족 휴식지원	357명	71	발달장애인 가족	부모회, 부모연대
	발달장애인부모 심리 상담지원	16명	30	발달장애인 가족	시·군
	장애아동 양육지원	183명	497	장애아동	부모회
	장애인가족지원센터	1개소	187	장애인가족	부모회
	4개 사업		785		
장애인 (당사자) 지원	발달장애인지원센터 운영	1개소	450	발달장애인	장애인개발원
	지적장애인 자립지원센터 운영	1개소	113	발달장애인	지적장애인 협회
	중증장애인 자립센터지원	8개소	803	발달장애인	8개 자립센터
	장애아동 발달재활서비스 지원	1,342명	2,899	18세미만 아동	시·군
	공공후견서비스 및 심판절차비용 지원	46명	44	발달장애인	시·군 (3개기관)
	장애발생예방 및 상담센터	1개소	31	발달장애인	지적장애인 협회
	장애인활동지원서비스	2,140명	24,953	1~3급 장애인	활동지원기관
	7개 사업		29,293		

정책집행부서 이외에 위탁운영으로 수행되는 여성장애인 대상 지원정책은 주로 교육사업에 역점을 두고 운영되고 있음. 교육사업의 내용은 기초학력 보완교육부터 직업교육, 평생교육에 이르기까지 다양하게 시도되며 사업은 시·군장애인복지관을 비롯한 시설에서 운영되고 있음. 주요내용은 아래의 <표 Ⅲ-1-8>와 같음.

표 Ⅲ-1-8 장애인 교육사업

(단위 : 천원)

사업명	여성장애인 평생교육 확대	여성장애인 사회교육센터 운영	여성장애인 교육지원 사업	성인장애인 평생교육기관 시범운영	장애인 교육비 지원
사업비	270,000	26,200	118,250	140,000	110,500
추진 기관	시·군 장애인 복지관 장애인자립 생활센터	충북여성 장애인연대	시·군 장애인복지 관	혜원장애인 복지관	다사리 야학 제천장애인학교 해뜨는 학교
개소수	9개소	1개소	3개소	1개소	3개소
해당 시군	청주, 충주, 제천, 보은, 영동, 증평, 진천, 괴산, 단양	청주	청주, 옥천, 음성	청주	청주,제천,옥천
사업 내용	장애유형별 맞춤형교육, 문해, 취미, 문화 활동	글쓰기, 사회교육, 장애인식개선 , 생활체육, 가족캠프 힐링체험 등	상담, 사례관리, 자조모임 자격증 취득 기초학습, 취미, 여가	전문자격, 건강관리, 스포츠 문해교실 등	학력취득, 취업교육, 문해교육, 평생교육

충북지역 여성장애인 차별 및 폭력예방을 위한 사업은 여성장애인연대 성폭력상담소에서 성폭력·가정폭력 상담활동과 피해자지원, 유관기관 연계 등을 수행하고 있음.

상담소에 집계된 2015년부터 2017년 10월까지 상담 현황을 살펴보면 전반적으로 2015년 대비 성폭력, 가정폭력, 기타·일반 상담 건수가 증가하였음. 특히 성폭력의 경우 2015년부터 2017년 10월까지 집계된 총 상담건수는 2,615건으로 그중 실사례수는 207건을 차지할만큼 여성장애인 대상의 성폭력 사건이 감소하지 않고 있음.

표 Ⅲ-1-9 여성장애인 성폭력상담소 상담건수

(단위 : 건)

	성폭력	가정폭력	성매매	기타・일반
2015년	867(60)	73(5)	-	109(9)
2016년	751(87)	149(11)	-	201(29)
2017년. 10월 기준	997(60)	107(7)	9(1)	337(33)
전체	2615(207)	329(23)	9(1)	647(71)

주. 여성장애인연대 성폭상담소 내부자료. 2017. 상담건수(실사례수)

성폭력 상담의 실사례수 중 피해자 현황을 살펴보면 전체 207건 중 정신적 장애인(지적장애, 발달장애, 정신장애)이 176건으로 85%를 차지함. 이는 여성장애인 성폭력이 주로 정신적 장애인 대상으로 이루어지고 있음을 알 수 있는 부분이며 이에 따른 대안마련이 필요함을 시사함.

표 Ⅲ-1-10 성폭력 피해자 장애유형

(단위 : 건)

실사례수	지적・발달	지체	뇌병변	시각	청각	내부	정신	비장애	기타
207	157	9	5	3	5	-	19	2	7

피해자 지원은 심리정서지원 이외에 법률지원, 의료지원, 기관연계, 기타 보호시설입소나 복지시설 입소 등을 지원하고 있는데 현재 보호시설 1개소에서 여성장애인 성폭력 피해자지원이 이루어지고 있음.

Ⅳ. 충북 여성장애인 생활실태 조사 결과

1. 실태조사 결과 43
2. 여성장애인 심층인터뷰 결과 69
3. 소결 80

CBWF

1. 실태조사 결과

1) 응답자 특성

응답자 중 남성장애인 수는 226명 여성장애인은 162명으로 남성장애인 비율이 40% 더 높음. 연령별로는 노년기(65세 이상 장애인)비율이 전체 50.5%로 참여자의 절반이 장애 노인임[2]. 여성장애인의 경우만 살펴보면 65세 이상 노년기를 맞고 있는 장애인 비율이 59.9%임.

표 Ⅳ-1-1 장애인 현황

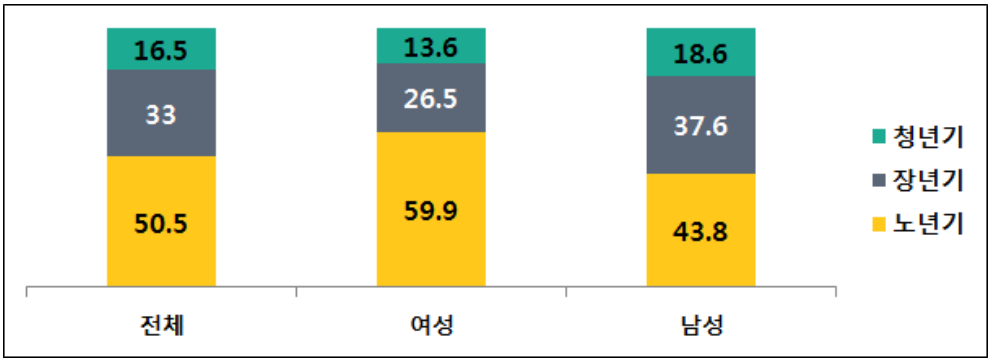
(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
청년기(만19~44세)	64	16.5	22	13.6	42	18.6
장년기(만45~64세)	128	33.0	43	26.5	85	37.6
노년기(만65세 이상)	196	50.5	97	59.9	99	43.8
전체	388	100	162	100	226	100

주. 2014 장애인 실태조사 원자료 분석

【그림 Ⅳ-1-1】 장애인 현황

(단위 : %)



2) 전국 장애인 현황에서 65세 이상 등록장애인 비율이 43.2%로 장애노인 비율은 전국적인 추세임.

장애 정도는[3] 경증 장애인이 전체 80.7%로 중증 장애인 19.3% 보다 61.4%p 높음. 여성장애인의 경우 경증장애인이 중증장애인보다 두 배 이상 많음.

표 Ⅳ-1-2 장애정도

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
중증	75	19.3	30	18.5	45	19.9
경증	313	80.7	132	81.5	181	80.1
전체	388	100	162	100	226	100

장애유형은 지체장애인이 가장 많고(54.9%) 다음으로 시각장애(10.8%), 청각장애(10.3) 뇌병변장애(8.8%), 지적장애인(7.0%)순임. 성별에 따라서도 미미한 차이는 있으나 장애유형별 분포는 거의 유사하게 나타남.

표 Ⅳ-1-3 장애유형

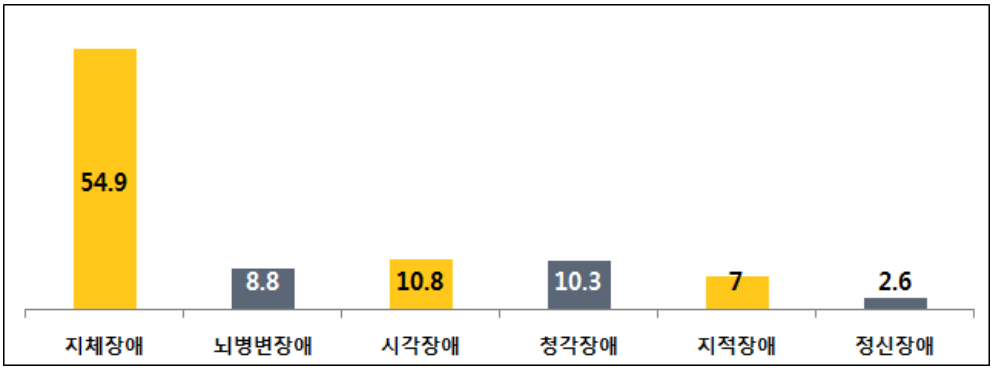
(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
지체장애	213	54.9	98	60.5	115	50.9
뇌병변장애	34	8.8	14	8.6	20	8.8
시각장애	42	10.8	20	12.3	22	9.7
청각장애	40	10.3	11	6.8	29	12.8
언어장애	4	1.0	1	0.6	3	1.3
지적장애	27	7.0	10	6.2	17	7.5
자폐성장애	1	0.3	0	0	1	0.4
정신장애	10	2.6	5	3.1	5	2.2
신장장애	8	2.1	1	0.6	7	3.1
장루 · 요루장애	4	1.3	1	0.6	4	1.8
뇌전증장애	3	1.0	1	0.6	3	1.3
전체	226	100	162	100	226	100

3) 장애정도는 중증장애(1~2급 장애인), 경증장애(3~6급 장애인)을 의미함.

【그림 Ⅳ-1-2】 장애유형

(단위 : %)



국민기초생활보장 수급 여부에서 수급자는 전체 14.2%에 그치고 있음. 소득 수준이 낮고 경제활동 지위조차 열악한 현실에서 정부의 지원에서도 예외적인 것은 장애인들의 경제적 어려움을 가늠케 하는 부분임.

표 Ⅳ-1-4 국민기초생활보장 수급 여부

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
아니오	339	85.8	139	85.8	200	88.5
일반 수급가구 (의료교육자활특례제외)	49	14.2	23	14.2	26	11.5
전체	388	100	162	100	226	100

장애인들에게 이동편의는 사회참여 접근성의 정도를 가늠하는 중요한 지표로 활용되고 있음. 여성장애인들의 주요 교통수단은 자가용이 40%로 가장 높았음. 이외의 교통수단으로는 일반버스 37.3%, 도보 6.7%를 보였음. 장애인 콜택시나 복지관버스, 셔틀형 복지버스, 전동스쿠터 등 장애인 대상의 전용 교통수단 등은 크게 활용되지 않는 것으로 나타남. 교통수단의 활용은 성별에 큰 차이를 보이지 않음. 남성장애인의 경우에도 자가용 41.6%, 일반버스 30.8%로 주요 교통수단이 거의 유사함.

표 Ⅳ-1-5 교통수단

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
일반버스	122	33.5	56	37.3	66	30.8
일반택시	22	6.0	6	4.0	16	7.5
장애인 콜택시	5	1.4	0	0	5	2.3
복지관 버스	6	1.6	3	2.0	3	1.4
자가용 4)	149	40.9	60	40.0	89	41.6
셔틀형 복지버스	1	0.3	1	0.7	0	0
전동휠체어	6	1.6	2	1.3	4	1.9
전동스쿠터	4	1.1	3	2.0	1	0.5
통학 · 통근버스	4	1.1	1	0.7	3	1.4
도보	25	6.9	10	6.7	15	7.0
기타	20	5.5	8	5.3	12	5.6
전체	364	100	150	100	214	100

주. 해당자만 분석함.

2) 결혼생활

결혼은 유배우 비율이 60.3%로 가장 높았음. 성별에 따라 두드러지는 점은 여성장애인의 사별 비율이 39.5%로 남성장애인의 6배 수준임. 이는 앞서 살펴본 바와 같이 여성장애인이 65세 이상 연령 분포가 높음에 기인한 결과로보임.

4) 장애인의 자가용 이용비율이 높은 점은 활동보조서비스를 받고 있는 경우 활동보조인 차량을 이용하는 경우 주요 교통수단을 ‘자가용’으로 인식할 가능성을 배제할 수 없음.

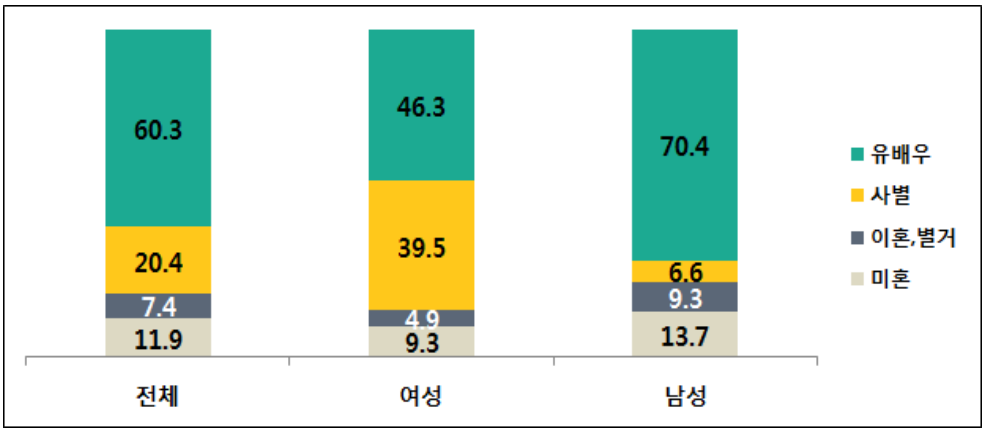
표 Ⅳ-1-6 결혼상태

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
유배우	234	60.3	75	46.3	159	70.4
사별	79	20.4	64	39.5	15	6.6
이혼・별거	29	6.5	8	4.9	21	2.1
미혼	46	11.9	15	9.3	31	13.7
전체	388	100	162	100	226	100

【그림 Ⅳ-1-3】 결혼상태

(단위 : %)



결혼 당시 연령을 살펴보면 여성장애인의 경우 만 10~19세에 결혼하는 비율이 34.6%, 만 20~29세 50%%인 반면 남성장애인은 만 20~29세가 59.3%, 30~39세가 14.6%로 여성장애인의 결혼연령이 남성장애인보다 낮게 나타남.

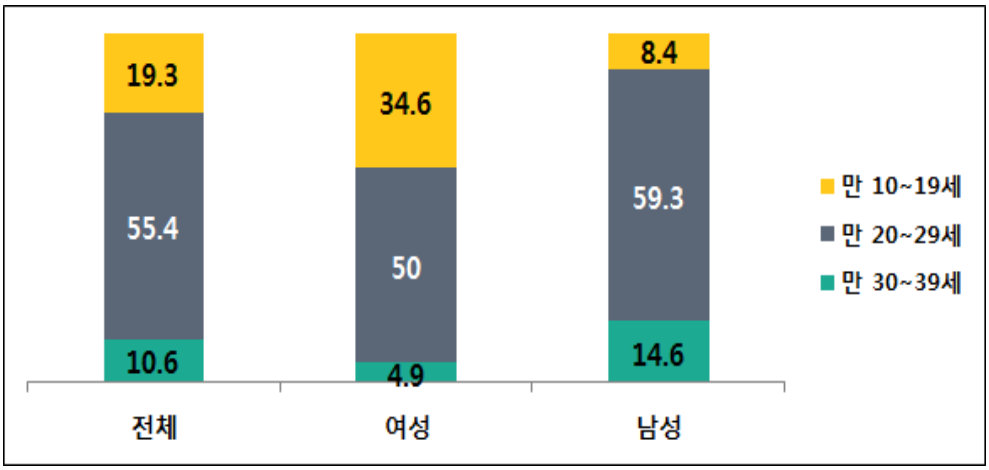
표 Ⅳ-1-7 결혼 당시 연령

(단위 : 명, %)

	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
만 10~19세	75	19.3	56	34.6	19	8.4
만 20~29세	215	55.4	81	50.0	134	59.3
만 30~39세	41	10.6	8	4.9	33	14.6
만 40~49세	7	1.8	2	1.2	5	2.2
만 50세 이상	4	1.0	0	0	4	1.8
평균연령	21.8		19.7		23.3	
비 해당	46	11.9	15	9.3	31	13.7
전체	388	100	162	100	226	100

【그림 Ⅳ-1-4】 결혼 당시 연령

(단위 : %)



자녀는 84.8%가 '있다' 고 응답하였으며 자녀가 장애가 있는지 살펴본 결과 7.7%가 장애가 있다고 응답하였음. 일반적으로 장애인의 경우 자녀에게 장애가 유전될 가능성에 대한 우려로 결혼 및 출산을 기피하는 경향이 있는 것으로 보고되나(경북여성정책, 2013; 박순주, 2015) 실제 이는 기우에 불과한 것으로 보임. 이러한 결과는 장애인 부모가 비장애 자녀를 양육해야 하는 과정에서 어려움을 예측할 수 있음.

표 Ⅳ-1-8 자녀유무

(단위 : 명, %)

항목		전체		여성		남성	
		빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
자녀유무	있다	329	84.8	141	87	188	83.2
	없다	13	3.4	6	3.7	7	3.1
	비 해당	46	11.9	15	9.3	31	13.7
	전체	388	100	162	100	226	100
자녀 장애유무	장애인	25	7.7	12	9	13	6.8
	비장애인	300	92.3	122	91	178	93.2
	전체	325	100	134	100	191	100

주. 자녀 장애유무 4case 결측

자녀를 양육하는 과정에서 어려운 점은 무엇인지 살펴보았음. 여성장애인의 경우 '자녀양육·교육비용 부담'이 43.4%로 가장 높았고 남성장애인의 경우 '어려움 없음'이 49.7%로 가장 높았음. 이러한 차이는 여성장애인들이 자녀양육의 1차 책임자로 직접 자녀를 보호하고 있음으로 인한 돌봄부담이 반영된 것으로 보임. 혹은 자녀를 양육하는 과정에서 어려움이나 부족함에 대해 본인이 인지하지 못한 결과일 가능성도 배제할 수 없음.

표 Ⅳ-1-9 자녀 양육 시 어려운 점

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
자녀 양육·교육비용 부담	529	32.2	121	43.4	408	29.9
아이 돌볼 사람·시설부재	88	5.4	0	0	88	6.5
양육시간 부족	46	2.8	0	0	46	3.4
주변의 편견	98	6	0	0	98	7.2
자녀와 의사소통 어려움	132	8	86	30.8	46	3.4
어려움 없음	750	45.6	72	25.8	678	49.7
전체	1,643	100	279	100	1,364	100

주. 기대빈도. 17세 이하 자녀를 양육하는 부모, 가중치

3) 경제생활

(1) 경제활동

경제활동 현황을 살펴보면 여성장애인 취업률은 27.2%로 남성장애인 취업률(54.9%)의 절반 수준임. 실업률은 여성장애인이 0.6%, 남성장애인이 2.7%로 남성장애인이 두 배 이상 높게 나타났음. 이러한 결과는 남성장애인에 비해 여성장애인들의 경제활동이 매우 위축되어 있음을 알 수 있는 부분임.

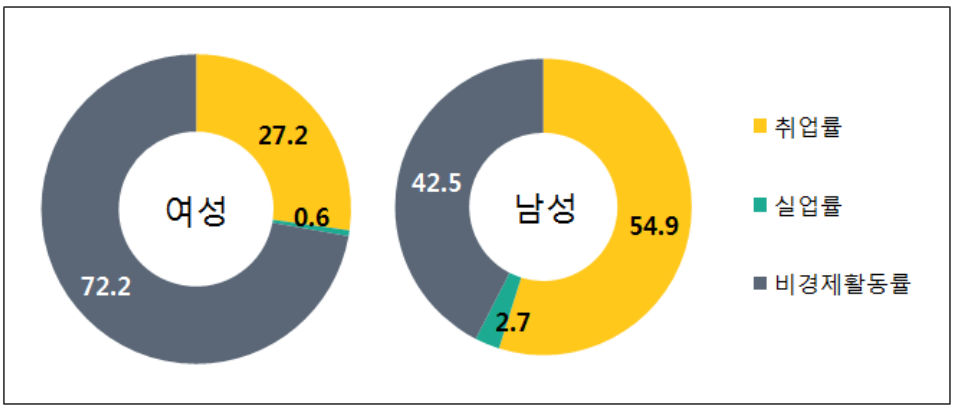
표 Ⅳ-1-10 경제활동 현황

(단위 : 명, %)

항목	15세 이상인구	경제활동인구		비경제활동인구	취업률	실업률
		취업	실업			
여성	162	44	1	117	27.2	0.6
남성	226	124	6	96	54.9	2.7
전체	388	168	7	213	43.3	1.8

【그림 Ⅳ-1-5】 성별 경제활동 현황

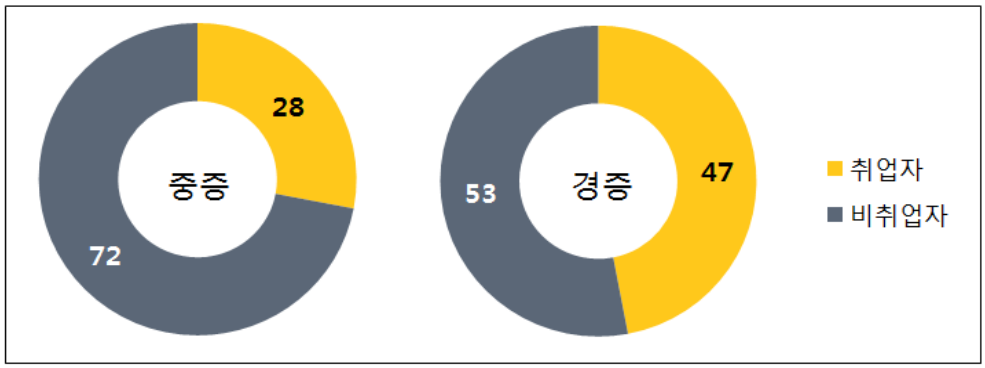
(단위 : %)



장애정도에 따른 취업자 현황을 살펴보면 중증의 경우 28%가 취업자로 경증장애인 47%보다 19%가 낮음. 중증장애인의 취업이 상대적으로 어려움을 안고 있는 것으로 보임.

【그림 Ⅳ-1-6】장애정도별 경제활동 현황

(단위 : %)



장애유형별로는 외부신체기능 장애인은 44.1%, 내부신체기능 장애인 29.4%, 정신적 장애인 42.1%가 취업한 것으로 나타나 외부신체기능 장애인의 취업이 다른 장애유형에 비해 비교적 활발함을 알 수 있음.

표 Ⅳ-1-11 장애유형별 취업자 현황

(단위 : 명, %)

항목	외부신체기능장애		내부신체기능장애		정신적장애	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
취업자	147	44.1	5	29.4	16	42.1
비취업자	186	55.9	12	70.6	22	57.9
전체	333	100	17	100	38	100

표 Ⅳ-1-12 현재 일하고 있는 직장

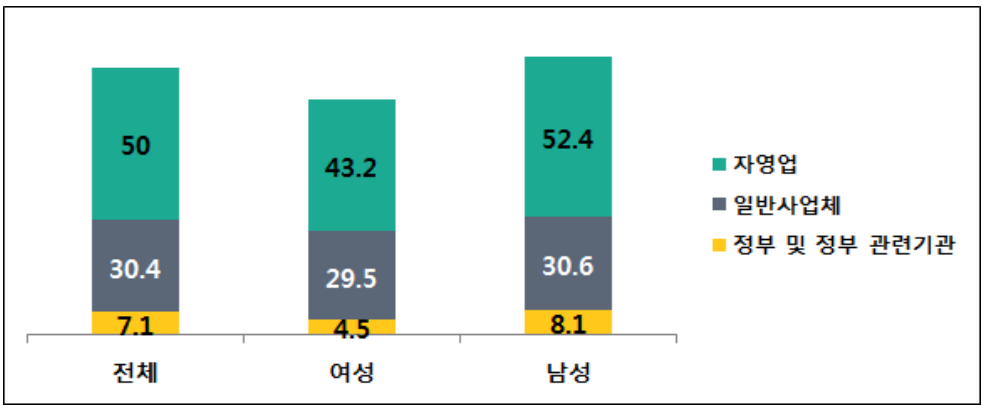
(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
자영업	84	50.0	19	43.2	65	52.4
일반 사업체	51	30.4	13	29.5	38	30.6
정부 및 정부 관련기관	12	7.1	2	4.5	10	8.1
장애인 보호작업장	3	1.8	2	4.5	1	0.8
장애인 근로사업장	1	0.6	0	0	1	0.8
장애인 관련기관	3	1.8	2	4.5	1	0.8
기타	14	8.3	6	13.6	8	6.5
전체	168	100	44	100	124	100

근로자의 경우 현재 하고 있는 일은 ‘자영업’이 50%로 가장 높았으며 다음으로 ‘일반사업체’가 30.4%를 차지하였음.

【그림 Ⅳ-1-7】 현재 일하고 있는 직장

(단위 : %)



종사상 지위는 남성장애인의 경우 고용주·자영자가 53.2%로 가장 높았고 다음으로 상용근로자, 임시근로자, 일용근로자 비율이 각각 15.3% 수준이었음. 반면 여성장애인은 일용근로자 비율이 34.1%로 가장 높고 다음으로 고용주·자영자 비율이 27.3%, 무급가족종사자 비율이 18.2%로 나타

났음. 여성장애인의 경우 상용근로자 비중이 2.3%에 머물고 있어 여성장애인 일자리가 얼마나 열악한지 잘 보여주고 있음.

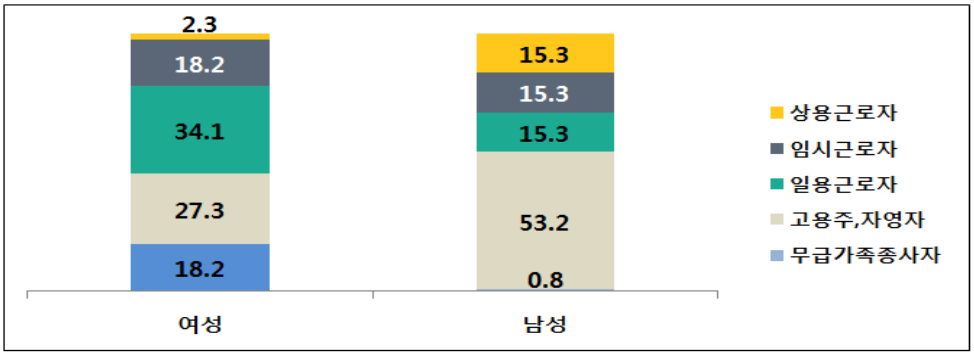
표 Ⅳ-1-13 종사상 지위

(단위 : 명, %)

	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
상용근로자	20	11.9	1	2.3	19	15.3
임시근로자	27	16.1	8	18.2	19	15.3
일용근로자	34	20.2	15	34.1	19	15.3
고용주・자영자	78	46.5	12	27.3	66	53.2
무급가족종사자	9	5.7	8	18.2	1	0.8
전체	168	100	44	100	124	100

【그림 Ⅳ-1-8】 종사상 지위

(단위 : %)



(2) 경제적 여건

월평균 가구소득은 여성장애인은 170.7만원, 남성장애인은 225.2만원으로 나타났음. 장애정도별 소득수준을 살펴본 결과 중증은 39.2만원, 경증은 59.3만원으로 중증장애인들의 소득수준은 경증장애인의 절반수준에 그치고 있음.

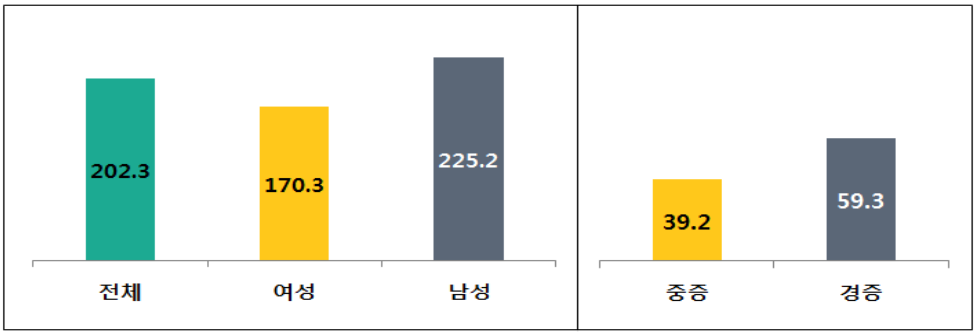
표 Ⅳ-1-14 월평균 가구 소득

(단위 : 만원)

항목	전체(N=388)	여성(N=162)	남성(N=226)
월평균 총 가구소득	202.3	170.3	225.2

【그림 Ⅳ-1-9】 월평균 가구 소득과 장애정도별 소득수준

(단위 : 만원)



장애로 인한 추가비용 발생은 장애인의 경제적 여건을 더욱 어렵게 하는 요인으로 밝혀진바 있음. 본 연구에서는 79.9%의 장애인들이 추가비용에 대한 부담을 안고 있는 것으로 확인됨. 특히 여성장애인의 경우에는 84%가 추가비용이 발생한다고 응답하여 남성장애인(77%)에 비해 7%p 높음. 이는 전반적으로 여성장애인들이 생활여건의 불리함과 함께 추가비용에 대한 부담까지 안고 있음을 알 수 있음.

표 Ⅳ-1-15 장애로 인한 추가비용 여부

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
있다	310	79.9	136	84.0	174	77.0
없다	78	20.1	26	16.0	52	23.0
전체	388	100.	162	100	226	100

추가로 지출되는 비용은 평균 153천원으로 여성장애인이 평균 109.8천원으로 남성장애인 평균 186.8천원에 비해 77만원 낮은 것으로 나타남. 전국수준과 비교하였을 때 충북지역 장애인의 추가비용 지출은 약 11만원 정도 낮음.

표 Ⅳ-1-16 장애로 인하여 현재 추가로 지출되는 비용

(단위 : 천원)

항목	전국	충북		
		전체(N=310)	여성(N=136)	남성(N=174)
월평균 총 추가소요비용	164.2	153	109.8	186.8

(3) 비경활인구

일하지 않는 주된 이유는 '장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서' 가 45.2%로 가장 높았음. 다음으로 '나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서' 14%, '그저 일하고 싶지 않아서 또는 일할 필요가 없어서' 가 12.2%였음.

표 Ⅳ-1-17 현재 일하지 않는 주된 이유

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
장애로 인한 업무부담	100	45.2	45	46.4	55	44.4
일하고 싶지 않거나 일할 필요 없음	27	12.2	18	18.6	9	7.3
원하는 조건의 일자리가 없을 것 같아서	13	5.9	3	3.1	10	8.1
장애인에 대한 차별과 선입견 때문에	1	0.5	0	0	1	0.8
이전에 찾아봤으나 일자리가 없어서	8	3.6	4	4.1	4	3.2
경험이 없어서 직장생활에 대한 두려움	2	0.9	1	1	1	0.8
현재 취업준비(취업, 창업) 중에 있음	2	0.9	1	1	1	0.8
나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서	31	14	12	12.4	19	15.3
육아 또는 가사로 인해	10	4.5	2	2.1	8	6.5
장애 이외의 질병이나 사고로 (건강문제)	24	10.9	10	10.3	14	11.3
현재 학교에 다니고 있어서	2	0.9	0	0	2	1.6
기타	1	0.5	1	1	0	0
전체	221	100	97	100	124	100

4) 교육

(1) 교육수준

여성장애인의 최종학력은 초등학교 졸업이 50.6%로 가장 높았으며 반면 남성장애인은 초등학교가 33.6%, 고등학교 졸업 24.8%, 대학교이상 18.6% 순으로 나타나 전반적으로 여성장애인의 교육수준이 낮음을 알 수 있음.

표 Ⅳ-1-18 최종학력

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
무학	56	14.4	36	22.2	20	8.8
초등학교	158	40.7	82	50.6	76	33.6
중학교	50	12.9	18	11.1	32	14.2
고등학교	75	19.3	19	11.7	56	24.8
대학이상	49	12.6	7	4.3	42	18.6
전체	388	100	162	100	226	100

주. 대학이상은 4년제 미만 대학부터 대학원까지 포함한 수치

학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유는 공통적으로 '경제적으로 어려워서'가 79.2%로 가장 높았음. 특기할 점은 여성장애인의 경우 '집에서 다니지 못하게 해서'가 21.2%로 높게 나타난 점임. 이는 여성장애인들의 경우 성장과정에서 가정에서부터 이미 교육기회에서의 차별이 발생하고 있음을 예측할 수 있는 부분임.

표 Ⅳ-1-19 학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유

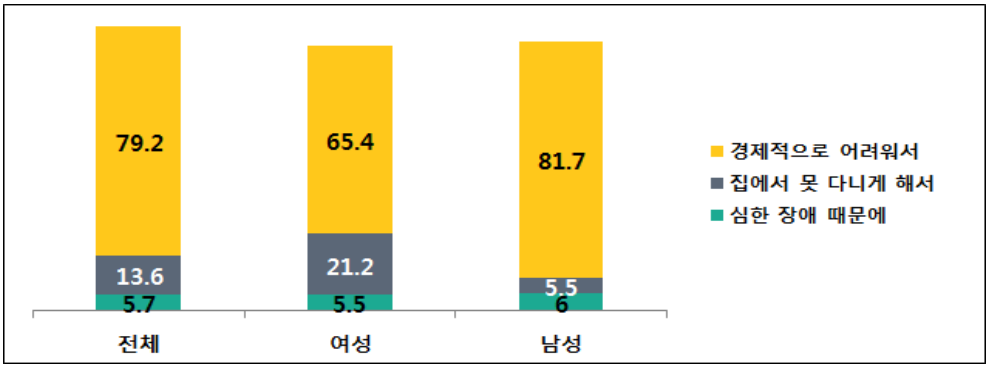
(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
심한 장애 때문에	1,040	5.7	513	5.5	527	6
집에서 못 다니게 해서	2,465	13.6	1,986	21.2	479	5.5
다니기 싫어서	917	5.1	497	5.3	420	4.8
경제적으로 어려워서	13,274	79.2	6,122	65.4	7,152	81.7
근처에 학교가 없어서	81	0.4	81	0.9	0	0
학교 내 편의시설 부족해서	37	0.2	37	0.4	0	0
주위의 시선 및 편견 때문에	311	1.7	132	1.4	179	2
전체	18,125	100	9,368	100	8,757	100

주. 가중치 적용

【그림 Ⅳ-1-10】 학교를 다니지 않았거나 중도 포기한 이유

(단위 : %)



장애인의 역량강화 및 자립지원을 위한 평생교육은 여성장애인의 경우 ‘문화 · 체육 · 예술교육’이 40%로 가장 높고 다음으로 ‘학력보완 · 문해교육’이 35.6%로 높았음. 남성장애인의 경우 ‘문화 · 체육 · 예술교육’과 ‘직업능력 향상교육’이 각각 30.2%로 높았음. 즉, 공통적으로 ‘문화 · 체육 · 예술교육’에 대한 욕구가 가장 높고 여성장애인의 경우 기초학력 보완 교육에, 남성장애인의 경우 직업교육에 더욱 욕구가 높음을 알 수 있음.

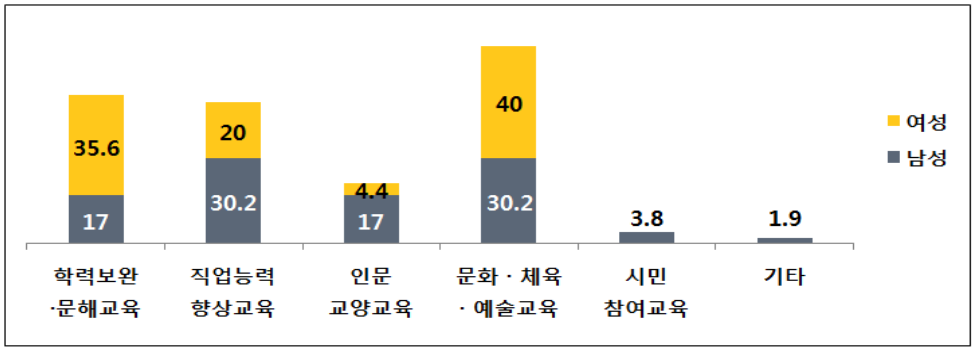
(2) 평생교육

표 Ⅳ-1-20 참여하고 싶은 평생교육영역

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
학력보완·문해교육	25	25.5	16	35.6	9	17.0
직업능력 향상교육	25	25.5	9	20.0	16	30.2
인문교양교육	11	11.2	2	4.4	9	17.0
문화·체육·예술교육	34	34.7	18	40.0	16	30.2
시민참여교육	2	2	0	0	2	3.8
기타	1	1	0	0	1	1.9
전체	98	100	45	100	53	100

【그림 Ⅳ-1-11】 참여하고 싶은 평생교육 영역



평생교육프로그램에 참여를 위해 필요한 지원에 관해 여성장애인은 '교육기관까지의 이동방법지원'에 대한 요구가 전체 32.7%로 가장 높았고 다음으로 '장애인을 위한 특별교육과정 운영'이 27.8%로 나타남. 남성장애인은 '프로그램홍보강화'가 28.3%, '장애인을 위한 특별교육과정 운영'이 27.9%로 유사하였음.

이러한 결과는 성별에 따라서 평생교육 참여에 따른 지원방안이 차별화되어야 함을 시사함. 즉, 여성장애인들의 평생교육 참여율을 높이기 위해

서는 평생교육 시설(기관)까지의 접근성을 높일 수 있는 방안과 장애인들의 욕구에 부합하는 컨텐츠 운영이 필요함.

표 Ⅳ-1-21 평생교육프로그램 참여를 위해 필요한 지원

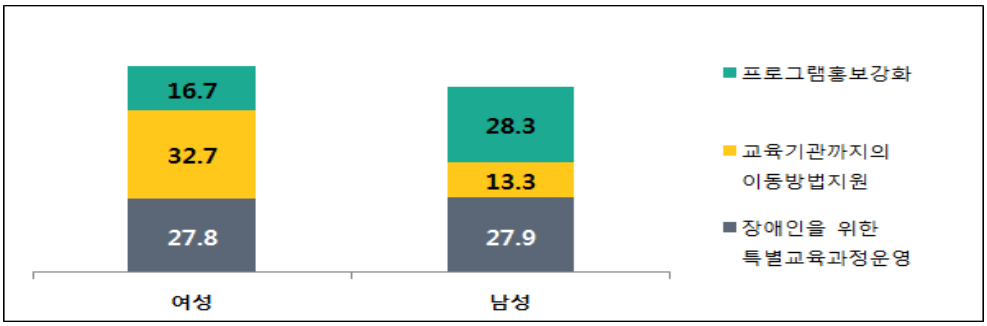
(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
프로그램홍보강화	91	23.5	27	16.7	64	28.3
교육기관까지의 이동방법지원	83	21.4	53	32.7	30	13.3
강사동료의 장애이해	20	5.2	4	2.5	16	7.1
학습지원 인력제공	39	10.1	15	9.3	24	10.6
학습보조금 지원	44	11.3	17	10.5	27	11.9
장애인을 위한 특별교육과정운영	108	27.8	45	27.8	63	27.9
기타	3	0.8	1	0.6	2	0.9
전체	388	100	162	100	226	100

성별을 불문하고 평생교육 프로그램 참여를 위해 필요한 지원을 살펴보면 '장애인을 위한 특별교육 과정 운영'이 27.8%로 가장 높고 다음으로 '프로그램 홍보 강화'가 23.5%, '교육기관까지의 이동방법 지원'이 21.4%로 전반적으로 접근성을 높이기 위한 대안이 마련되어야 할 것으로 사료됨.

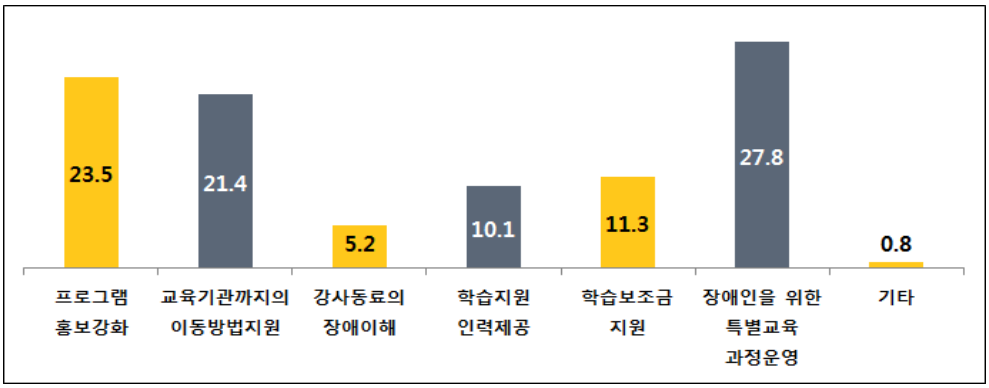
【그림 Ⅳ-1-12】 평생교육프로그램 참여를 위해 필요한 지원 1

(단위 : %)



【그림 Ⅳ-1-13】 평생교육프로그램 참여를 위해 필요한 지원 2

(단위 : %)



(3) 직업훈련

직업훈련을 받은 적이 있다고 응답한 경우는 전체 응답자 중 3.6%에 그치고 있음. 그 중 여성장애인은 1.2% 수준으로 다수가 직업훈련에 참여한 경험이 없는 것으로 나타났음. 남성장애인의 경우 직업훈련에 참여한 경험은 5.3%로 나타났음.

표 Ⅳ-1-22 직업훈련 경험여부

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
있음	14	3.6	2	1.2	12	5.3
없음	374	96.4	160	98.8	214	94.7
전체	388	100	162	100	226	100

직업훈련을 희망하는 경우는 여성장애인의 8.6%, 남성장애인의 18.1%가 직업훈련을 필요로 하고 있음. 여성장애인의 경우 취업률도 낮지만 직업훈련에 참여하고자 하는 욕구도 낮은 것으로 확인됨.

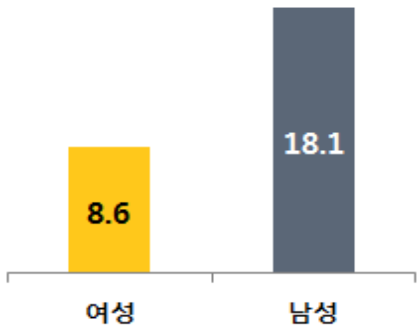
【그림 Ⅳ-1-14】 직업훈련 희망여부

(단위 : %)

표 Ⅳ-1-23 직업훈련 희망 여부

(단위 : 명, %)

항목	여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율
희망함	14	8.6	41	18.1
불희망	148	91.4	185	81.9
전체	162	100	226	100

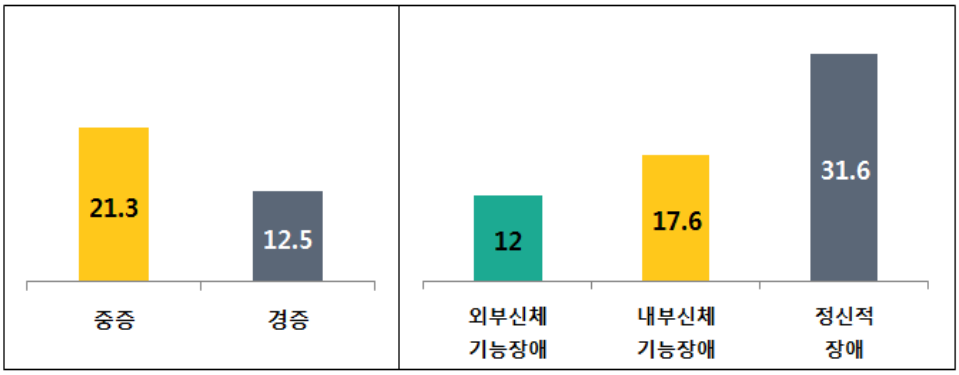


직업훈련에 대한 희망은 중중장애인이 21.3%, 경증장애인 12.5%로 중증장애인의 직업훈련 참여욕구가 더 높게 나타났음.

장애 종류별 직업훈련 희망정도를 살펴보면 외부신체기능 장애인 중 12%가 직업훈련에 대한 욕구가 있었고 내부신체기능 장애의 17.6%, 정신적 장애의 31.6%가 직업훈련에 대한 욕구가 있었음. 이러한 결과는 정신적장애인의 취업에 대한 욕구를 반영한 결과라 볼 수 있음. 즉, 중증장애인과 정신적 장애인의 경우 경제활동 참여율은 낮지만 직업훈련에 대한 기대가 높게 나타남에 따라 장애정도, 장애유형에 적합한 직업훈련 프로그램 개발 및 직종개발이 이루어질 필요가 있을 것으로 사료됨.

【그림 Ⅳ-1-15】 장애정도 및 장애유형별 직업훈련 희망

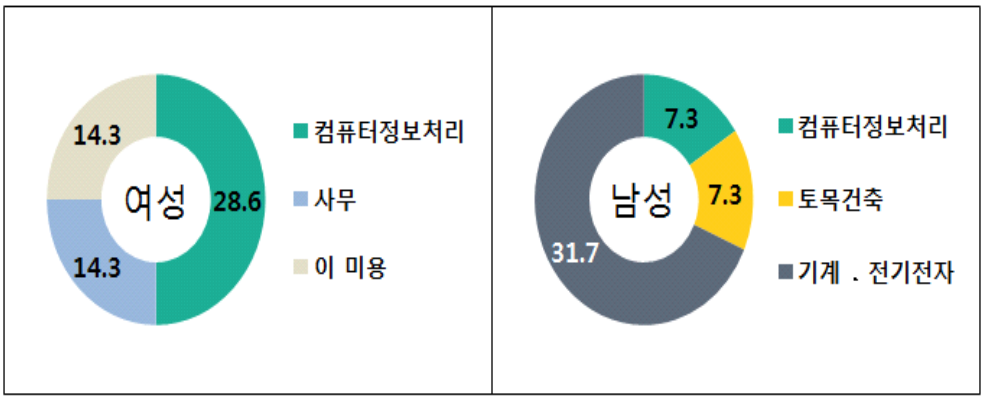
(단위 : %)



주요 희망분야별 현황을 살펴본 결과 여성장애인은 '컴퓨터 정보처리' 분야에 대한 요구가 가장 높고 (28.6%), 사무와 이·미용 관련 직업훈련 요구가 각각 14.3%로 나타났음. 남성장애인은 '기계·전기전자' 분야에 대한 요구가 31.7%로 가장 높고 토목건축과 컴퓨터 정보처리 분야가 각각 7.3%수준이었음.

【그림 Ⅳ-1-16】 주요 직업훈련 요구 분야

(단위 : %)



직업훈련을 받지 않은 이유에 관해 살펴본 결과 전반적으로 '직업훈련을 받을 필요가 없다' 는 응답이 전체 49.6%로 가장 높았음. 이외에 여성

의 경우 '직업훈련이 있는지 몰라서' 라는 응답이 여성 19.5%로 높게 나타났는데 이는 남성장애인도 유사하게 높게 나타난 결과임(17.8%). 이는 직업훈련 정보에 대한 접근성의 문제를 대두시키는 부분으로 보다 적극적인 방식의 접근방법이 요구되는 부분임.

표 Ⅳ-1-24 직업훈련 받지 않은 이유

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
직업훈련이 있는지 몰라서	68	18.5	31	19.5	37	17.8
등록절차를 몰라서	6	1.6	1	0.6	5	2.4
심한 장애로	55	15	26	16.4	29	13.9
훈련 내용이 마음에 안 들어서	3	0.8	2	1.3	1	0.5
훈련이 취업에 도움이 안 되서	47	12.8	11	6.9	36	17.3
훈련을 받을 필요가 없어서	182	49.6	87	54.7	95	45.7
집 근처에 훈련기관이 없어서	6	1.6	7	0.6	5	2.4
전체	367	100	159	100	208	100

주. '훈련받을 필요가 없어서' 응답자 중 22.5%가 중증장애인임

장애인 직업재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항으로는 여성장애인의 경우 '취업정보제공' 이 21%로 가장 높고 남성장애인은 '직업능력개발' 이 23%로 가장 높았음. 전체적으로는 '직업능력개발(직업적응 훈련)과 취업알선·사후지도가 각각 18.8%로 높게 나타났음.

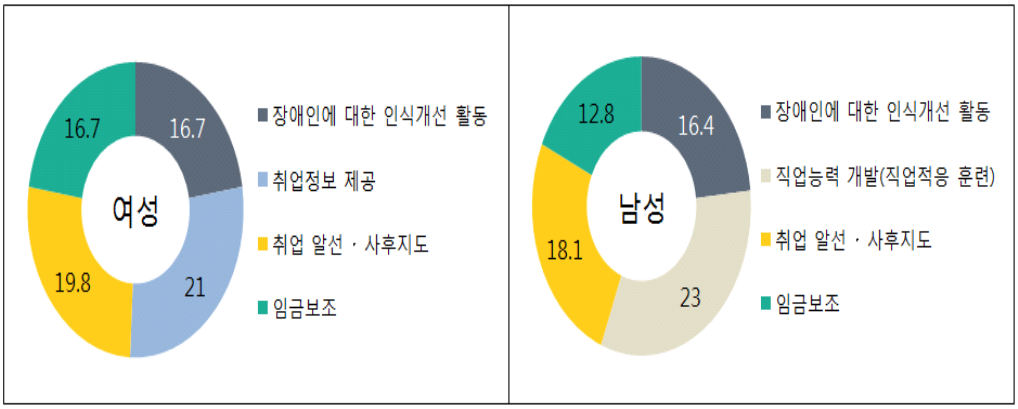
표 Ⅳ-1-25 장애인 직업 재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
장애인에 대한 인식개선 활동	64	16.5	27	16.7	37	16.4
취업정보 제공	61	15.7	34	21.0	27	11.9
직업능력 개발(직업적응 훈련)	73	18.8	21	13.0	52	23.0
취업 알선 · 사후지도	73	18.8	32	19.8	41	18.1
임금보조	56	14.4	27	16.7	29	12.8
직장 내 장애인 편의시설 확충	18	4.6	11	6.8	7	3.1
의무고용제 준수 유도	23	5.9	3	1.9	20	8.8
업무보조서비스 · 근로지원서비스	13	3.4	5	3.1	8	3.5
기타	7	1.8	2	1.2	5	2.2
전체	388	100	162	100	226	100

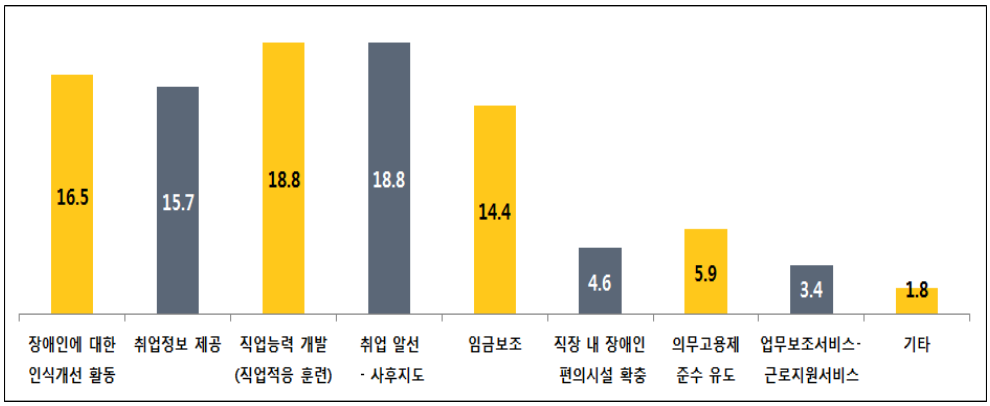
【그림 Ⅳ-1-17】 성별 장애인 직업재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항

(단위 : %)



【그림 Ⅳ-1-18】 장애인 직업재활을 위해 지원 및 배려가 필요한 사항

(단위 : %)



장애인의 직업재활을 위해 국가가 할 일은 무엇인지에 대해 장애유형별로 살펴본 결과 외부신체기능 장애인의 경우 '취업알선·사후지도'에 대한 요구가 18.8%로 가장 높았고 내부신체기능 장애와 정신적 장애의 경우 직업능력 개발(직업적응 훈련)에 대한 요구가 각각 35.3%, 26.3%로 높게 나타났음. 이러한 결과는 내부신체기능 장애와 정신적장애인의 취업률이 매우 저조한 상황에서 경제활동 참여에 대한 요구가 그만큼 높음을 단적으로 보여주고 있음.

5) 폭력 및 차별

여성장애인들의 성폭력 경험에 대해 살펴본 결과 성폭력 경험이 있다고 응답한 경우는 1건에 그쳐 분석에서 제외하였으며 이는 여성장애인대상의 심층연구에서 다루기로 하였음[5].

5) 전국 여성장애인 성폭력 상담 실태를 살펴보면 2010년 전체 장애인 상담건수 14,310건수 중 성폭력 상담은 9,044건으로 63.2%가 성폭력 상담이었음. 2015년은 전체 장애인 상담건수 30,196건 중 23,562건(78%)이 성폭력 상담으로 5년 전에 비해 14.8% 증가하였음(여성가족부, 성폭력 피해자 지원사업 운영실적 보고 각년도). 피해자의 장애유형은 지적장애인이 76%를 차지함.

가정폭력 경험은 전체 27건으로 여성장애인의 6.2%, 남성장애인의 7.5%가 가족으로부터 폭력을 경험하였다고 응답하였음.

표 Ⅳ-1-26 가족으로부터 폭력 경험 여부

(단위 : 명, %)

경험 여부	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
있다	27	6.9	10	6.2	17	7.5
없다	361	93	152	93.8	209	92.5
계	388	100	162	100	226	100

폭행을 하는 가족은 배우자가 전체 37%로 가장 높았으며 여성배우자에 비해 남성배우자가 폭행을 경험한 비율이 더욱 높았음.

일반적으로 가정폭력 피해자는 여성장애인으로 밝혀져 있는데 본 연구에서 남성장애인의 가정폭력 경험이 높고 폭력 가족유형에 배우자가 높게 나타난 점은 추후 심층연구를 통한 보완이 필요할 것으로 보임.

표 Ⅳ-1-27 폭행 가족유형

(단위 : 명, %)

항목	전체		여성		남성	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
배우자	10	37	3	30	7	41.2
부모	5	18.5	2	20	3	17.6
자녀(며느리, 사위 포함)	3	11.1	2	20	1	5.9
형제 · 자매	8	29.6	2	20	6	35.3
배우자의 가족	1	3.7	1	10	0	0
계	27	100	10	100	17	100

가족 내 폭력 유형은 언어폭력이 전체 63%로 가장 많은 것으로 나타났으며 다음으로 정신적 폭력이 18.5%로 주로 배우자에 의한 정서폭력이 발생하고 있음을 알 수 있음.

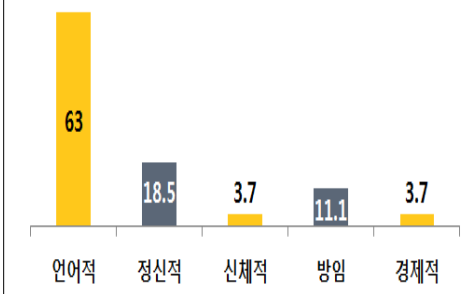
【그림 Ⅳ-1-19】 폭력의 유형

(단위 : %)

표 Ⅳ-1-28 가족 내 폭력의 유형

(단위 : %)

항목	전체 (N=27)	여성 (N=10)	남성 (N=17)
언어적 폭력	63	70	58.8
정신적 폭력	18.5	20	17.6
신체적 폭력	3.7	0	5.9
방임·유기	11.1	10	11.8
경제적 폭력	3.7	0	5.9
전체	100	100	100



여성장애인들이 어느 정도 차별을 받고 있다고 생각하는지 살펴본 결과 '본인이 느끼는 차별' 수준은 2.3점, 우리나라 장애인의 차별수준은 3.1점으로 본인이 느끼는 차별 체감률 보다 우리나라의 장애인 차별 수준이 더 높다고 인식하고 있음.

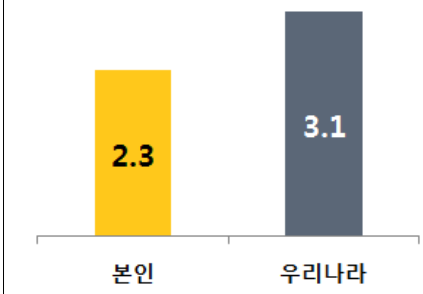
【그림 Ⅳ-1-20】 주관적 차별정도

(단위 : %)

표 Ⅳ-1-29 주관적 차별정도 평균

(단위 : 점)

항목	전체	여성	남성
본인	2.3	2.3	2.3
우리나라	3.1	3.0	3.2



주. 1. 4점 리커트 척도(1 = 전혀 느끼지 않는다 ~ 4 = 항상 느낀다)
2. 4점 리커트 척도(1= 전혀 없다 ~ 4= 매우 많다)

차별을 받은 적이 있다고 응답한 사람만을 선별하여 성별에 따라 어떠한지 살펴보았음. 여성장애인은 보험제도상에서 차별을 경험하고 있다는 응답이 13%로 가장 높았고 결혼으로 인한 차별경험 7.4%였음. 남성장애인은 보험제도상 차별이 22.6%, 취업차별 12.8%, 소득 차별이 9.7%를 보임. 전반적으로 10개의 모든 항목에서 차별을 받고 있다고 응답하였고차별경험이 높은 부분은 성별을 불문하고 유사한 결과를 보임.

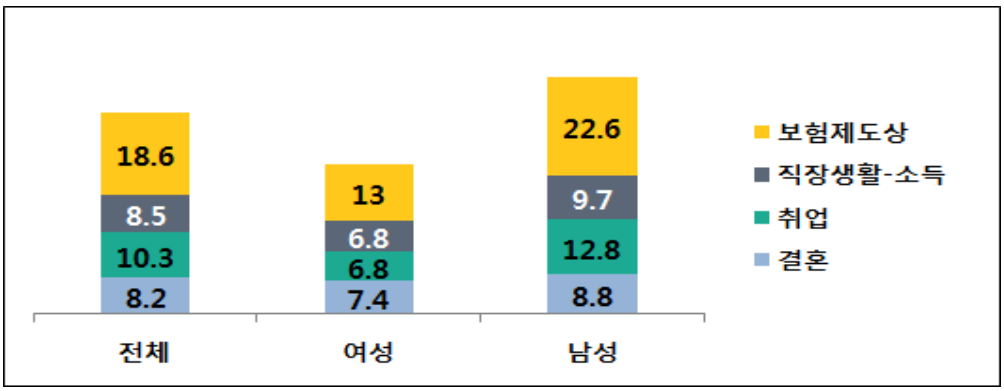
표 Ⅳ-1-30 사회적 차별경험을 받은 경우

(단위 : 명, %)

항목	전체(N=388)	여성(N=162)	남성(N=226)
결혼	8.2	7.4	8.8
취업	10.3	6.8	12.8
직장생활-소득	8.5	6.8	9.7
직장생활-동료관계	6.4	3.1	8.8
직장생활-승진	3.1	2.5	3.5
운전면허제도상	2.8	1.2	4
보험제도상	18.6	13	22.6
의료기관 이용 시	2.8	2.5	3.1
정보통신 이용 시	0.8	1.2	0.4
지역사회생활	3.4	3.1	3.5

【그림 Ⅳ-1-21】 사회적차별 경험

(단위 : %)



2. 여성장애인 심층인터뷰 결과

1) 심층인터뷰 개요

본 연구에서 여성장애인의 실태와 욕구를 심도 있게 분석하기 위해 여성장애인 당사자를 대상으로 심층인터뷰를 진행하였음. 조사대상자 선정은 자문회의에 참석하여 연구의 방향과 조사특성에 대한 이해가 있는 유관기관 관계자의 추천을 받아 진행하였음. 조사에 참여한 당사자는 모두 6명으로 조사는 11월 13일부터 11월 30일까지었음. 인터뷰 참여자의 개인정보와 관련하여 인터뷰에 다소 민감한 내용이 포함되어 있기 때문에 개인정보는 제한적으로 공개하기로 함. 인터뷰에 참여한 여성장애인 당사자의 연령은 비교적 장애 분포가 높은 40대 ~ 60대까지 고르게 분포하였고 당사자의 장애유형은 지체장애, 뇌병변 장애, 지적장애 등 주요 장애유형이 포함되었음. 결혼여부는 비혼자 3명, 기혼자 3명이며 학력은 무학부터 대졸까지 고르게 분포하였음.

2) 심층인터뷰 내용

심층인터뷰 내용은 크게 성장과정과 결혼생활, 교육, 경제생활과 경제활동, 차별과 폭력에 관한 경험을 살펴보았음. 먼저 성장과정, 결혼생활과 관련하여 여성장애인으로서의 삶에 대한 경험과 가족관계, 결혼의미, 결혼생활, 임신・출산・육아과정의 경험과 어려움 등에 대해 살펴보았음. 교육과 관련하여 성장기 교육경험, 장애인 평생교육 접근경험과 어려움, 평생교육에 대한 욕구에 대하여 살펴보았고 경제생활과 경제활동 관련하여 경제적 생활여건, 여성장애인들에게 ‘일’이 주는 의미, 일을 함에 있어 경험하는 어려움에 대해 살펴보았음. 차별과 폭력 분야에서는 장애인으로 살아감에 있어서 경험했던 차별과 어려움, 여성장애인이라서 특히 더 경험했던 차별적인 상황에 대해 다루었음. 또한 폭력경험이 있는지,

특히 성폭력과 같은 경험이 있었는지 그리고 유사한 상황에 대처함에 있어서 어려움은 무엇이었는지 살펴보았음.

3) 인터뷰 결과

(1) 성장과정과 결혼생활

여성장애인들은 성장과정에서 가족으로부터 여성으로서의 삶을 거부당한 경험을 가지고 있었음. 이러한 경험은 여성장애인으로 하여금 삶과 결혼에 대해 부정적인 인식을 갖게 한 것으로 보임. 여성장애인들이 가졌던 그간의 자신의 정체성에 대한 부정적 감정은 자신의 존재에 대한 권리의 실체를 경험함으로써 회복되는 경험을 하였음.

'비장애인인 언니한테는 아빠가 돈이 없는데도 투자를 하셨는데 저는 언니한테 속옷을 물려 입었어요... 저의 여성성은 그때부터 장애인이라고 부정당한 거라고 봐야죠, 어려서부터 그 부분을 접고 살아야 했어요.' (사례 2)

'보험관계 때문에 정형외과에서 건강검진을 받게 되어 사진을 찍게 되었는데 그때 선생님이 너의 자궁에는 문제가 없다. 그래서 너는 임신이 가능하다. 이런 말을 하셨어요. 근데 그 말이 굉장히 행복한 거예요. 나도 아이를 가질 수 있고 엄마가 될 수 있는 자격을 가지고 있구나...나는 장애인이지만 여자로서는 아무 문제가 없구나.' (사례 2)

여성장애인들의 결혼생활은 그다지 순조롭지 않은 것으로 보임. 성장하는 과정에서도 교육이나 사회참여 등에서 배제되어왔기 때문에 이러한 결핍이 결혼생활의 어려움을 가중시키는 것으로 보였음.

'장애인들은 가정에 대해서 정확히 몰라요. 가정이라는 뜻을. 왜냐하면 장애인들은 철저하게 형제들한테 배제당하고 부모한테 배제당하다보니까 가정을 어떻

게 이끌어야하는지 몰라요.' (사례 3)

'밖에도 안 나가고 남편도 장애가 있으니까 남편 뒷바라지하고 어떨 때는 제가 노예인가 싶을 때도 있어요..성노예, 일노예..' (사례 3)

임신은 여성장애인들에게 걱정이 많은 경험이었음. 자녀에게 장애가 유전될까 우려하여 스스로 임신을 기피하는 경우도 있었고, 주위 사람들로부터 자녀를 갖는 것에 대해 책임감이 없는 사람처럼 비추어져서 타인에 의해 자녀 갖기를 포기한 경우도 있었음.

'아무래도 제가 장애가 있다 보니까 결혼하고 아이 낳으면 아이한테 유전될까봐. 제가 장애인으로 살아온 과정이 너무 힘겨웠기 때문에 그래서 결혼도 애초에 생각해본 적 없어요.' (사례 1)

'제가 장애인이다 보니까...결혼하면 아이가 장애가 있을까봐 걱정되기도 하고 그리고 제가 아이를 돌봐줄 수 없으니까.' (사례 4)

'남편도 1급장애가 있고 저도 중증이라서 임신 내내 걱정을 많이 했지만 두 아이들 모두 건강하고 다행히 장애가 없어요.' (사례 3)

'제 몸도 추스르지 못하면서 애기를 어떻게 키울 꺼냐고 주변에서 많이 말렸어요.' (사례 6)

여성장애인들이 임신을 한 후 산부인과 진료에 어려움을 많이 경험한 것으로 드러남. 장애를 이유로 진료를 거부당한 경험이 있는가하면 시외지역의 거주하는 경우에는 의료기관까지의 거리가 멀어 치료시기를 놓치기도 하는 등 건강권에 심각한 위협을 받고 있음.

'의사선생님이 하는 말이 산모가 위험한 상황에 처했을 때 제대로 처치를 못하니까 조금 더 큰 데로 가라고 해가지고 다른데서 진료를 받았어요.' (사례 3)

'중증장애인이 임신을 하기는 시골에서는 진짜 드문 케이스고 제가 처음이다 보니까 위급한 상황에 어떻게 처리를 못하고 그리고 자기네한테 조금이라도 손해볼까봐 중증장애인이 무슨 일이 생기면 자기네 병원이 책임져야 하잖아요.' (사례 3)

'자궁근종 때문에 성모병원에 다니는데 자궁근종은 지금 여자들한테 흔한 질병이잖아요. 그런데 이 의사선생님이 제 장애를 보고 겁을 먹어서 네가 수술을 원하면 다른 병원에 가라고, 전신마취를 하고 자궁적출을 하면 그럼 너는 못 깨어날 거다.' (사례 2)

'임신하면서 병원에 다니는데요. 시골이다 보니 병원하고 집하고 거리도 멀고 열흘이고 이십일이고... 어떤 때는 진료를 못 받고 그냥 넘어갈 때도 있어요.' (사례 3)

심층인터뷰에 참여한 기혼 여성장애인의 자녀는 모두 비장애인이었음. 이들은 성장기부터 자녀의 성장에 필요한 신체적·지적 자극을 충분히 제공해 주지 못하고 있는 상황이었음. 혹은 자녀를 양육하는 과정에서 어려움을 인지하지 못하는 경우도 발견되었음. 이는 성장기 자녀에게 결핍을 초래하여 자녀의 성장발달에 부정적 영향을 미칠 것으로 보임.

'저희 큰 애가 어린이집에서 5살 땐가 6살 땐가 오더니 엄마 우리는 어디 안 놀러가? 라고 해서 그게 무슨 소리야? 라고 했는데 친구들이 월요일에 오면 어디 놀러 갔다 왔다고 많이 이야기를 한데요. 그런데 저희는 저도 남편도 다 중증장애인이라 가족들끼리 움직이는 건 거의 불가능해요. 그게 제일 미안하죠.' (사례 3)

'공부 못한대요. 남편도 지적장애인 이예요.. 공부는... 몰라요. 어렸을 때는 미안했는데 지금은 커서 괜찮아요.' (사례 6)

(2) 교육

성장과정에서 여성장애인들은 가장 가깝고 신뢰받아야할 부모로부터 자신의 존재에 대해 부정당하는 경험을 하였고 공식적 교육에서조차 장애인이라는 이유로 가정과 사회에서 기회를 박탈당하는 경험을 하였음.

'학교를 다니고 싶었는데 병신자식이라고 안받아준다고 나이도 많고 그리고 장애인이라고 안받아준다고 엄마가 그랬어요.' (사례 1)

'저는 학교 통지서가 나오는 건지 몰랐어요. 실은. 근데 제 바로 밑에 동생이 학교갈 때 마다 통지서가 나오더라고요. 이게 뭔가 하고 있었더니 학교 통지서라고 이야기하더라고요. 왜 나는 안 나왔지? 부모님한테 물어봤어요. 그랬더니 너는 장애인이라서 안 나왔다고.' (사례 3)

'장애가 있기 때문에 걷지 못하기 때문에 학교 데려다줄 사람이 없다고 학교입학을 안 시켰어요. 생긴 대로 살래요. 엄마가. 여자는 안 배워도 된다고.' (사례 6)

'저희 아빠는 안 된다고 집에서 네가 똥오줌도 못 가리는 애가 어디 가서 뭘 하냐 이런 식으로 하더라고요. 그래도 가고 싶다고 졸라서 14살 때 처음으로 학교를 다녔어요.' (사례 3)

교육은 여성장애인들이 자신의 장애에 대한 부정적 감정을 제거하고 여성장애인으로서 앞으로 살아야 할 삶의 이정표를 제시해 주는 계기가 되었던 것으로 보임.

'혁명? 혁명이었어요. 또 다른 세계가.. 물론 나이가 먹어서 공부하는 건 어렵지만 그래도 뭔가 배우고 금방 잊어버려도 뭔가 배워서 우리 아이들한테 가르쳐주고...학교 다니기 전에는 장애인이 배워서 뭐해? 여자는 뭐니 뭐니해도 결혼해서 남편 뒷바라지 잘하고 자식 잘 키우면 돼. 그게 저의 비전인줄 알았거든요?

그런데 공부를 배우면서 아, 아니구나. 내가 하고 싶은 건 집에서 있는 게 아니라 내가 좀 더 영역을 넓혀서 내 자아감을 좀 더 높이는 게 중요하다고 생각하죠.' (사례 3)

여성장애인에게 교육은 자존감을 회복하고 비장애인과 동등하게 권리를 행사할 수 있는 수단으로 인식되고 있었음.

'자격증을 따서 장애인이지만 우리도 할 수 있다는 것을 보여주고 싶었던 거예요. 비장애인 속에 어우러져서 열심히 일하면서 살아보고 싶은 게 꿈이었죠. 계획을 세웠었고. 그래서 제가 청주로 나왔던 거고.. 그때 배운 거 지금 컴퓨터작업하면서 쓰고 있어요. 시간이 조금 걸려서 그렇지 활용하고 있어요.' (사례 6)

교육은 여성장애인들에게 부당함에 항의하고 차별에 저항할 수 있는 힘을 키울 수 있는 동력이 되었던 것으로 보임. 여성장애인들의 경우 여전히 소수자 집단으로 차별을 감당하면서 살아가는 경우가 많기 때문에 이미 사회에 진출하여 다양한 경험을 했던 여성장애인들은 여성장애인 당사자의 변화에 대한 기대도 가지고 있었음.

'집에서 나오고 싶어도 용기가 없는 사람들한테 도전과 지지와 격려를 해주고 그 사람이 나와서 하루라도 자기가 하고 싶은 걸 할 수 있게 도와주고 싶어요.' (사례 3)

'야학도 많이 나오시고 문외교육도 많이 나오시는데 저는 집에만 있는 여성장애인들을 발굴해서 나오게 했으면 좋겠어요. 여성으로서 가족들한테, 남편한테 철저히 무시당하고 차별당하고 성노예, 가정노예처럼 살고 있는 여성장애인들이... 지금은 여성장애인들이 기죽어 사는 거 보면 저도 열이 나요. 예전에 저 보는 것 같고 몇 년 전에 저의 모습을 보는 것 같아서... 그런데 사실은 그 사람들도 그걸 잘 모르는 경우도 많거든요... 저는 그 사람을 거기에서 빼내오고 싶은 생각이 엄청 강해요.' (사례 3)

(3) 경제생활 및 경제활동

여성장애인들의 경제적인 수준은 그다지 넉넉하지 않았지만 현재의 생활수준에 적응하며 살아가고 있었음. 그러나 장애정도에 따라서 장애인의 삶의 질은 차이가 있는 것으로 보임. 이를테면 중증장애인은 장애로 인한 추가비용이 발생하기 때문에 경증장애인 보다는 생활상의 어려움을 더욱 호소하고 있었음.

'40만원에 엄마 아빠 노령연금 그리고 언니가 매달 보태주는 거 그렇게 해서 저는 저희는 네 가족 130만원으로 살아요.' (사례 2)

'경제적으로 풍족하지는 않지만 정말 아끼면서 사는 거죠. 저는 7천원 이상으로 외식은 안 해요.' (사례 2)

'제가 진천에 가는데 해피콜에 한다 해도 한번 갔다 오는데 (교통비가)2만원씩 들어요. 진찰 한 번 갔다 오는데(교통비, 의료비 포함) 3~4만원 들어가요. 그리고 기타적으로 또 소변을 제가 혼자서 못 보니까 기저귀를 많이 써요. 밤낮으로.' (사례 6)

'저희 같은 사람들은(중증장애인) 대중교통을 이용할 수가 없어서 한번 움직이게 되면 교통비가 많이 들어요.' (사례5).

경제활동에 참여하고 있는 여성장애인들의 경우 일을 통해 얻는 소득보다는 사회참여를 통해 얻는 만족감이 더욱 큰 것으로 보였음. 일은 여성장애인들을 세상 밖으로 끌어내는 중요한 수단으로 인식되고 있었음.

'글씨를 쓸 수 있고 할 수 있는 것들도 있고 사람들을 만날 수 있고 그리고 언니들하고 이야기하는 재미도 있고 그리고 일을 하면서 돈을 받을 수도 있고.' (사례 1)

'일은 꼭 해야 해요. 일은. 그냥 똑같은 거예요. 장애인이여서가 아니라.' (사례 2).

'제가 만약에 이런 일을 안 했더라면 집에서 그전처럼 밥 먹고 똥 싸고 남편이 시키면 시키는 대로 하고 그랬을 거예요.' (사례 3)

(4) 차별과 폭력

여성장애인들이 경험하는 차별은 매우 일상화되어 있어서 가정을 비롯한 사회의 다양한 영역에서 경험되고 있었음. 그들이 인식하는 차별은 기본적 권리에 대한 것이지만 이를 향유하는 것이 여성장애인들에게는 또다른 투쟁의 과정이었음.

'집에서 너는 그냥 바보다, 공부 못 한다고 때리면서, 엄마가 술 먹고 때렸어요.' (사례 1)

'의사가 저한테 반말하는 거예요. 어떻게 왔어? 뭐 때문에 왔어? 이런 식으로. 너무 기가 막혀서 선생님 저 아세요? 했더니 모른다는 거야. 그러면 이 병원에는 모르는 산모한테 다들 반말하나보죠? 했더니 왜 그러느냐고. 그래서 조금 아까 전에 저보다 나이 어린 산모한테도 존댓말 쓰면서 어떻게 오셨냐고 하면서 왜 저한테는 반말하시냐고. 했더니 얼굴이 상기가 된 거예요. 그때부터는 존칭으로 바뀌더라고요.' (사례 3)

'저는 장애를 고치려고 병원에 가는 게 아니에요. 단지 통증만 좀 덜하게 하고 싶어서 그래서 가는 건데... 의사들은 장애인이 오면 일단 겁부터 내고 거부감을 가지고 있는 것 같아요. 우리도 다른 사람과(비장애인) 똑같아요... 감기 걸려서 병원가고 목이아파서 병원에 가는 거라고요.' (사례5)

비장애인과 함께 생활해야하는 일터에서 여성장애인들은 '장애인' 이라서 감당해야 하는 차별에 철저히 배제당하는 경험을 하였음. 게다가 중증

장애인인 경우에든 '소수자' 중에서도 가장 열악한 위치에서 열등한 처우를 감당하고 있었음.

'같은 이야기를 해도 비장애인이 이야기하면 진실이 되는 거고... 저 같은 장애인이 이야기하면 쉽게 믿어주지 않는 것 같아요...진실은 시간이 지나가면 밝혀지지만... 그런 것이 많이 억울하죠.' (사례 6)

'아무래도 장애가 덜 심한 사람을 선호하겠죠. 그래도 저는 이런 일이라도 할 수 있는 게 다행이긴 해요. 그런데 일을 한만큼 돈을 잘 안주는 게 문제예요. 장애인들이 하는 일을 평가절하는 하는 거죠. 비장애인이 100만원 받고 하는 일을 장애인들은 10만원 받고 일을 해요.. 그런데 이게 10년 전이나 10년이 지난 지금이나 똑같아요.' (사례 2)

중증장애여성들은 일상생활 수행을 위해 곁에서 도움을 주는 활동보조인을 구하는 일에서부터 어려움을 겪고 있으며 장애인을 대하는 사회인식이 여전히 차별적이나 중증장애인에게는 더욱 차별적임을 호소함.

'제가 체중이 나가고 다루기 힘드니까 견디질 못하고 외출 해주는 선생님들이 자주 바뀌어요. 활동보조인 수가가 중증이나 경증이나 똑같다 보니까 누가 힘든 중증장애인을 돌보려고 하겠어요. 이왕이면 덜 힘든 사람을 다루는 게 낫지. 지난여름에도 3개월 동안 사람이 안와서 다른 분들하고 교대로 해야 하는데 많이 어려웠어요.' (사례6)

'사람들이 제 말을 알아듣지 못하고.. 답답한 거는 알고 있는데... 기다려주지 않고.. 알아듣지 못했는데 알았다고 이야기를 중간에서 끊고 그런 거를 보면 우리 같은 중증장애인에 대해서 전혀 배려해주지 않고 이해하지 못하는 것 같아요.' (사례 1)

'사람들이 생각 빨리빨리 하라고 하고... 그리고 빨리빨리 쓰라고 그러고... 내가 힘들게 쓰고 있는데.' (사례 1)

한편 여성장애인에 대한 차별은 정정당당하게 시험을 치르고도 인정받지 못할 만큼 심각한 수준인 경우도 있었음. 그나마 자신의 목소리를 낸 경우에는 구제가능성이 있지만 일반적으로 불평등에 저항하고 불의에 반기를 들지 못할 경우 고스란히 그러한 부조리에도 희생양이 될 가능성이 충분할 것으로 보임.

'대전 0000관리공단에 시험을 쳤어요. 그거는 프린트까지 직접 해서 내는 거였어요. 그런데 제가 떨어졌다는 거예요. 내가 내 눈으로 보고 완벽하게 해서 제출한 거를. 나중에 안 사실은 대전 0000관리공단 담당자가 제가 장애인이라고 만만하게 보고 제 것을 바꿔치기한 거예요. 자기는 이 사실이 발각이 되면 잘리기 때문에 취업을 자기가 시켜주겠다. 그러니까 내년에 다시 시험을 보고 일단 직장을 다니는 걸로 해달라고. 나중에 그 사람과 싸우고 싶지 않고 바라는 거 없고 내꺼 돌려놔라. 나는 이거 가지고 취업 해야 한다. 그래서 이 사람이 나한테 정말 미안하다고 사과하고 제 거 돌려놨어요. 그리고 그 사람은 아마 징계를 먹거나 그랬을 거예요.' (사례 2)

성추행이나 성폭력과 같은 위험도 오랜 시간 노출되어 왔지만 제대로 된 교육을 받아본 경험이 없어서 성인이 된 후에야 당시의 경험이 성폭력이었음을 인지한 경우가 많음.

'오빠 친구들이 집에 와서 장난을 치고 그랬어요. 그런데 그때는 그게 성추행? 이런 건지 몰랐어요. 아무도 이야기해준 적 없었고 배운 적도 없어서... 이제 공부도하고 교육을 받고 하면서 그게 성추행이구나 하고 알게 된 거죠.' (사례 5)

'엄마가 어떤 아저씨랑 살 때 두 사람 사이에 제가 같이 잤어요. 그런데 밤에 아저씨가 제 몸을 더듬고 그랬는데, 아마 엄마랑 저를 착각한 것 같아요. 지금 생각해보면 그런 게 성추행? 그런 거잖아요. 그때는 몰랐어요.' (사례1)

'와서 간을 보는 거예요. 모든 여성장애인들에게. 생김이 아닌 거죠. 그들은 저도 많이 경험하지만 간봐요. 모든 남자들이 그러는 게 아니라... 그냥 슬쩍해서

이 사람이 약한 걸 알면 그 다음이 추행인거지.' (사례 2)

'교육을 받아본 적 없어요(성교육이나 성폭력예방교육). 제가 여자고 장애인이라서 더 그랬던 것 같아요. 여성장애인연대 나와서 교육받고 다 알게 된 거예요.' (사례 1)

'여성장애인이니까 마음대로 건드려도 된다고 생각하는 것 같아요, 그리고 바보처럼 생각하니까.' (사례 1)

3. 소결

여성장애인들은 성장기부터 적절한 자극으로부터 배제를 경험해왔고 성인이 된 후에도 사회의 다양한 영역에서 차별을 경험하고 있음.

대다수의 여성장애인들은 자녀가 있는 것으로 나타났는데(84.8%) 이들은 임신과 출산과정에서 의료진으로부터 진료를 거부당하거나 물리적 제약으로 인해 치료시기를 놓치는 등 의료적 접근성이 취약한 것으로 확인되었음. 이에 여성장애인 친화적 의료 환경을 구축해야할 필요성이 제기됨.

장애인 자녀의 92.3%는 비장애인임. 이는 여성장애인들이 비장애자녀를 양육하는 과정에서 어려움에 직면할 수 있음을 예측할 수 있는 부분임. 대부분 자녀양육의 1차 책임을 지고 있는 여성장애인의 장애유형에 따라 성장기 자녀에게 적절한 자극이 이루어지지 않고 있음. 이에 여성장애인의 장애유형에 따른 자녀 성장지원 서비스 방안 마련이 필요함을 시사함.

경제활동에 참여하고 있는 여성장애인은 27.2%로 남성장애인에 비해 두 배 낮으며 장애정도에 따라서는 중증장애인의 경우 경증장애인의 절반수준에 그치고 있음. 주로 외부신체기능장애인의 취업률이 높은 것으로 나타나지만 내부신체기능장애나 정신적장애를 가진 여성장애인들도 직업훈련이나 취업에 대한 욕구가 높은 것으로 나타남. 또한 남성장애인들이 상용, 임시, 일용근로자가 고루 분포한데 비해 여성장애인들은 상용근로자 비중은 2.3%에 지나지 않고 일용근로자 비중이 압도적으로 높음. 이는 여성장애인들의 일자리의 열악함을 방증하는 결과임.

경제적 여건에서도 여성장애인들은 남성장애인보다 더욱 열악하며 장애가 중증인 경우에는 상황이 더욱 좋지 않음. 이에 여성장애인들의 경제적 역량을 강화하기 위해 보다 근본적인 접근이 필요함을 시사함. 여기에는 개인적 역량강화를 위한 지원방안과 중증장애인의 자립을 지원할 수 있는 방안이 차별적으로 다루어져야 할 것임.

교육은 성장기에서부터 배제를 당하고 있는 상황이었음. 이들이 주로

참여하고자 하는 평생교육 영역은 학력보완이나 문해교육, 문화체육예술 교육으로 현재 장애인대상 평생교육 프로그램과 크게 다르지 않음. 다만. 이에 못지않게 직업능력 향상교육에 대한 기대가 크고 '장애인특별교육과정 운영'에 대한 욕구와 '평생교육기관까지 이동방법 지원'에 대한 욕구가 높은 만큼 평생교육 접근성 개선을 위한 지원이 필요함.

장애인들의 폭력 경험은 실태조사 결과에서 성폭력 경험 보다는 가정폭력 경험이 있는 것으로 드러났으나 심층인터뷰 결과에서 여성장애인들의 성폭력에 대한 경험은 어린 시절부터 경험되었고 성인이 되어 교육을 받은 후 인지하는 경우가 많았음. 대응능력이 현저히 떨어지는(장애정도, 장애유형 등으로) 여성장애인들을 위한 장애인성폭력예방교육 운영방안 마련이 필요할 것으로 판단함.

Ⅴ. 논의 및 제언

1. 충북 여성장애인 지원정책 방향 85
2. 충북 여성장애인 자립지원 방안 86

CBWF

1. 충북 여성장애인 지원정책 방향

1) 여성장애인 관련제도 개선

충청북도의 여성장애인 지원 정책은 큰 틀에서 보면 장애인 정책의 일환으로 추진되고 있지만 여성장애인은 성차별과 장애인 차별을 이중으로 겪고 있으므로 양성평등 및 장애·비장애 평등실현 차원에서 정책방향이 검토되어야 함. 이를 위해서는 시민의 한사람으로서 완전한 사회참여와 평등을 보장받으면서 생활할 수 있도록 기본적으로 누려야 할 시민권 보장에 주목해야 함. 여기에는 교육받을 권리, 일할 권리, 자녀를 건강하게 키울 권리, 각종 폭력으로부터 안전하게 보호받을 권리, 시민편의시설을 이용할 권리 등의 제반 시민권을 포함해야 함.

이를 위해서는 지자체 차원에서의 관련조례 등이 정비 되어야 할 것임. 기존의 장애인 관련 조례에서는 여성장애인에 관해 별도로 다루고 있지 않기 때문에 장애인 집단 안에서도 보다 열악한 지위에 있는 여성장애인의 경우 남성장애인에 비해 기본적인 생존권에서부터 위협을 받을 수 있음.

따라서 교육, 경제활동, 건강, 임신·출산, 사회참여 등 기본권이 침해되지 않도록 지자체 차원의 관련제도 정비와 문제해결을 위한 적극적 조치 등이 마련되어야 함.

2) 생애주기별·성인지적 관점의 여성장애인 지원체계 정비

그동안 추진되어왔던 장애인 관련 정책들은 장애인의 생애주기를 고려하여 개발되기보다 모든 장애인이 동질적인 특성을 갖고 있다는 전제를 바탕으로 하였음. 그래서 주요 정책들이 성별, 개별 장애의 특성, 연령별 생애주기의 특성과 요구에 초점을 두지 못했다는 비판에서 생애주기 패러다임이 등장하였음. 생애주기 관점이 갖는 유용성은 그동안 장애인들이

그들에게 필요한 서비스들을 이용할 때 경험했던 서비스 접근성의 한계와 생애전환기에 필요한 서비스 접근의 문제를 해결해 줄 수 있다는 점임.

특히 여성장애인의 경우 성별에 따른 '성차별'과 장애로 인한 '장애차별'을 경험하면서 생애주기 관점과 함께 성인지적인 관점도 중요하게 고려되어야 할 것임. 이에 관해 최근의 연구들은 여성장애인의 경우 생애주기와 발달단계에 따라 각기 다른 욕구가 나타나며, 인생의 발달주기에 따라 다양한 문제를 경험하기 때문에 생애사적 국면에서 다루어져야함을 요구하고 있음(Slota & Martin, 2003; 한국여성정책연구원, 2010).

아울러 충북 여성장애인은 충북 인구의 2.5%에 달하는 것으로 나타났음에도 여성장애인에 대한 사회적 관심은 매우 적음. 이를테면 성별 영향통계가 체계적으로 구축되어있지 않고 여성장애인 관련 통계나 조사, 연구 역시 매우 드물게 이루어지고 있는 현실임. 따라서 여성장애인에 대한 성인지적 관점을 토대로 생애사적 국면에서 여성장애인 문제를 다룰 수 있도록 지자체자원의 행정통계 자료 구축 등이 마련되어야 할 것임.

2. 충북 여성장애인 자립지원 방안

1) 임신·출산·양육 지원체계 구축

가. 장애여성 친화병원 지정운영

앞선 연구결과에서 장애인 중 다수가 만성질환을 가지고 있거나 치료가 필요가 필요한 것으로 나타났음. 그러나 병원에 접근하는 데는 경제적 비용부담 이외에도 접근의 어려움을 호소하였음. 여기에는 공간적인 접근성의 한계 이외에도 진료에 대한 불만을 공통적으로 가지고 있었음. 특히 산부인과 진료 시 장애인의 편의를 고려한 시설도 부재하거니와 의료인조차 장애인에 대한 이해가 부족한 상황에서 진료를 거부당하고 있는 실정으로 장애여성 친화병원 운영은 매우 시급한 과제로 보임. 서해정 외

(2016)의 연구에서도 여성장애인들이 출산이 다가오면 장애 이해도가 높은 의료진을 찾거나 장애인 편의시설 등이 잘 갖추어진 병원에 대한 요구가 높다고 지적한바 있음. 특히 정신장애인이나 내부 장애인 등은 약물을 상시 복용해야 하는 상황이라서 임신과정에 전문 의료진의 도움이 절실한 상황임.

이와 관련하여 임신 중 약물복용에 관한 전문상담센터인 마더세이프(www. mothersafe.or.kr)가 정부 위탁으로 운영되고는 있으나 장애여성 대상의 약물이 가지는 위험요소에 관해서는 특별한 상담을 다루지 않고 있음. 게다가 시·청각 장애인이나 발달장애인을 고려하지 않아 웹 접근성도 낮을 것으로 판단됨.

이러한 상황에서 장애여성 친화병원 운영은 그간 정보에 취약하고 접근성이 낮았던 여성장애인들에게 임신·출산·육아에 관한 상담에서부터 출산에 이르기까지 다층적 지원이 가능할 것임.

아울러 중장기적으로 장애여성 친화병원을 구심점으로 장애여성 진료정보 공유 플랫폼을 운영하여 여성장애인의 임신에 대한 이해, 임신과정에서 약물사용 정보, 분만 유의사항 등을 공유함으로써 일반 산부인과 병원에서도 장애여성 진료에 거부감을 갖지 않고 진료가 가능하도록 체계적인 시스템 구축이 필요하며 시외지역 장애여성을 위한 진료 지원 서비스 등도 적극 검토될 필요 있음.

나. 자녀 성장지원 서비스

18세 이상 장애인의 84.5%는 결혼을 하고 결혼자의 95%는 자녀를 두며 자녀의 94%는 비장애인임(보건복지부, 2014). 본 연구에서 충북 여성장애인의 경우에도 자녀가 장애인인 경우는 7.6%에 불과하였음. 일반적으로 기혼 장애여성이 자녀양육의 1차 책임을 지고 있는 점을 고려하면 자녀양육에 따른 어려움은 충분히 가늠하고도 남음. 실제로 여성장애인들은 자녀를 양육하는 과정에서 자녀양육기술의 부족이나 정보취약 문제를 공

통적인 어려움으로 꼽았음. 이러한 장애인가족의 실태는 성장기 자녀에게 적절한 자극의 결핍을 초래할 수 있음.

이를테면 여성청각장애인은 자녀의 언어발달에 충분한 자극을 줄 수 없고 여성지적장애인의 경우 자녀의 학습에 필요한 자극이 결핍될 수 있음. 또한 여성지체장애인의 경우 체육문화 활동에 제한이 있기 때문에 이에 대한 적절한 부모역할을 기대하기 어려운(박순주, 2015; 이연화, 2015) 실제 본 연구의 심층인터뷰에서도 어머니의 장애유형에 따라서 성장기 자녀에 대한 자극의 결핍은 충분히 예측되었음. 자녀성장과정에서 불편함이나 어려움 등에 대해 인지하지 못하는 점도 발견되었음.

이를 위해서 자녀성장 지원 서비스가 필요할 것으로 사료됨. 자녀성장 지원서비스는 주 양육자의 장애유형에 따라 결핍을 야기하는 부분에 적절한 부모역할을 지원하는 서비스임. 구체적으로 주 양육자의 장애유형별로 결핍을 초래할 수 있는 학습지원서비스, 신체활동 지원서비스, 언어발달 지원서비스 등을 포함할 수 있음. 서비스 제공은 국가 주도형 서비스 제공방식에서 벗어나 지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 서비스를 발굴 기획하는 지역사회서비스 투자사업으로[6] 충북 여성장애인 자녀의 성장지원을 위한 서비스 제공방식을 적극 검토해 볼 것을 제안함.

2) 교육환경 개선

가. 공교육 컨텐츠 및 운영체계 강화

사회 각 영역에 활발한 참여를 위해서는 공교육이 매우 중요하게 다루어지고 있음. 특히 한국처럼 학벌이 중요하게 취급되는 사회에서 '교육으로부터 소외'는 시민이 될 권한이 없거나 '2등 시민으로의 강등'까지

6) 지역사회서비스 : 지역별, 가구별 등 다양한 특성과 수요에 부합하는 차별적인 서비스(mass customized services)를 지자체가 주도적으로 발굴·집행함으로써 지역주민이 체감하고 만족하는 사회서비스 제공에 목적이 있음.

감수해야 하는 것이 일반적인데 여성장애인의 경우에는 이러한 소외와 사회적 차별의 문턱에서 보다 열등한 위치에 있는 상황임(권은숙, 2014).

이에 여성장애인들이 사회에 온전한 시민으로서의 권리와 역할을 감당하기 위해서는 공교육 안에서 자립역량을 강화하는 방안을 고려해 볼 필요 있음. 장애인 대상 공교육이 이미 의무화되어 있기 때문에 교육과정에서 배제되는 경우는 드물지만 여성장애인들의 자립역량 강화를 위해 요구되는 컨텐츠는 매우 미흡한 것으로 보고됨(이진숙, 안은숙, 2004). 이를테면 여성장애인은 생애과정에서 결혼・임신・출산・자녀양육 등을 감당해야하고 성폭력의 위험성에 대해서도 이미 많은 전문가들이 우려한바 있음(배화옥 외, 2015). 따라서 여성장애인들이 생애과정에 요구되는 자립능력을 배양하기 위해서는 성교육을 비롯한 결혼준비 교육, 출산준비 교육, 자녀양육 기술 등 여성장애인의 자립준비가 공교육 내에서 보다 실효성을 전제하여 다루어질 필요가 있을 것으로 판단함.

아울러 장애인들이 장애정도나 유형에 관계없이 통합된 교육환경 내에서 교육을 받아야 한다는 '통합교육'의 철학과 가치가 보편화되고 있는 현실에서(임봉숙, 정재권, 2014) 장애인에 대한 이해의 폭을 확장하고 비장애인과 장애인이 함께 어울리는 '통합사회'를 지향하기 위해서는 공교육 내 장애인들의 학습여건들이 전반적으로 점검될 필요 있음.

나. 평생교육 접근성 개선

이들에게 평생교육은 자신의 정체성을 찾고 자립할 수 있는 역량을 키우는 과정으로 인식되고 있었음. 그러한 차원에서 여성장애인 대상의 평생교육은 매우 중요하게 고려될 필요가 있으며 지역의 여성장애인 사업이 평생교육에 중점을 두고 있는 것도 같은 맥락이라 할 수 있음.

그런데 본 연구에서 살펴본 바와 같이 여성장애인들의 평생교육 참여에는 '교육기관까지의 이동방법 지원'과 '장애인을 위한 특별교육과정 운영'에 대한 요구가 높게 나타났음. 이는 여성장애인 중 다수가 교육기관

까지의 물리적 접근성과 컨텐츠 구성에 대한 요구가 높음을 사사함.

이러한 측면에서 평생교육 접근성을 높이기 위해서 다음의 두가지 대안을 제시함. 첫째, 장애인 당사자들이 참여할 수 있는 프로그램이 그들의 거주지역으로 직접 들어가는 방법을 고려해볼 수 있음. 이를테면 지역 주민자치센터 프로그램에 장애인 대상 프로그램을 포함하여 운영된다면 장애인들이 이동의 불편함 문제는 어느 정도 해소될 것임.

둘째, 평생학습사회의 도래로 대부분의 대학교에는 평생교육이 운영되고 있음. 시설 또한 장애인들의 접근하는데 큰 어려움이 없을 정도의 편의시설을 갖추고 있음. 충청북도는 이미 여러 대학들과의 MOU를 통해 학문, 기술, 산학, 연구, 취업 등의 상호교류 목적을 가지고 있음. 컨텐츠 역시 매우 다양하여 지역의 다양한 수요에 부응하고자 노력하고 있음. 이에 시설편의성과 컨텐츠 접근성을 높여 장애인의 참여가 활발히 이루어질 수 있도록 이들 시설을 활용할 수 있는 방안을 적극 검토해볼 것을 제안함.

다. 기초 사회화집단의 인권교육 강화

여성장애인들은 성장과정에서 '여자' 그리고 '장애인' 이라는 이유로 부모로부터 거부당한 경험을 공통적으로 가지고 있었음. 2014년 실태조사에서도 충북지역 여성장애인들이 교육을 제대로 받지 못한 이유로 '집에서 못 다니게 해서' 라는 응답이 17.1%였음[7]. 이는 1차 사회화 집단인 가정에서 가장 가까운 부모로부터 자신의 권리를 침해당하고 성장하는 것이 여성장애인들의 경우 매우 일상화되어 있음을 보여주는 결과로 볼 수 있음. 이러한 결과에 기초할 때 장애인 가정 안에서 인권의식이나 가치관교육이 자연스럽게 이루어질 것이라는 기대는 할 수 없다고 판단됨.

가족 안에서 인권과 가치관이 제대로 정립되지 않을 경우, 대부분 폐쇄적 생활패턴 속에 살고 있는 여성장애인들은 성인이 되어서도 자존감이 낮거나 타인에게 의존적인 삶을 살게 되어 자신의 삶의 주체로 자립을 기

7) 2014년 전국 실태조사 전국수준은 21.1%임.

대할 수 없음(Lardier et al, 2000). 따라서 장애인 가족을 대상으로 인권교육 참여를 의무화하여 여성장애인에 대한 차별이 가정에서부터 근절될 수 있도록 해야함.

다음으로 자녀들의 2차 사회화집단이라 할 수 있는 학교에서도 장애인 인식개선 교육이 보다 강화되어야 할 것임. 최근 장애인 부모를 둔 아이들이 일상에 노출된 장애인 비하표현과 함께 성장하며 장애인을 비하하고 배척하는 사회적 시선 때문에 정체성 혼란을 겪게 된다는 보도는(파이넨셜뉴스, 2017. 11. 28) 우리사회에서 기초 사회화집단 대상의 교육이 매우 필요함을 시사함.

3) 경제적 자립역량 강화

가. 직무역량 강화 및 적합직종 개발

여성장애인들의 경우 대부분 경제적 상황이 열악함. 가구 소득수준은 여성 장애인 170.3만원, 남성장애인 225.2만원으로 남성장애인보다 54.9만원이 작고 취업률은 여성장애인 27.1%, 남성장애인 54.4%로 남성장애인의 절반 수준임. 이들의 종사상 지위를 살펴보면 남성장애인의 경우 상용직, 임시직, 일용직 근로자 비율이 모두 고르게 분포하고 있는데 비해(각 15.3%) 여성장애인의 경우 일용근로자 비율이 34.1%로 가장 높고 임시근로자 비율은 18.2%, 상용근로자 비율은 2.3%에 불과함. 이는 여성장애인들이 남성장애인에 비해 일자리가 매우 열악한 상황임을 보여주는 결과임.

이에 여성장애인의 경제적 자립 역량을 강화할 수 있는 방안을 적극 검토할 필요가 있을 것으로 사료됨. 이를 위해서는 먼저 여성장애인 대상 직무교육을 재구성하고 적합 직종 개발하는 등의 노력이 필요할 것으로 사료됨.

일반적으로 여성장애인들이 참여하는 교육내용들은 수요조사 없이 교

육내용이 구성되고 숙련도를 쌓기에 지나치게 짧아 직무숙련도를 요구하는 일자리 참여가 어려운 것으로 보고됨(여성가족리포트, 2015). 따라서 여성장애인들의 수요에 부합하는 직무교육을 구성하고 직무에 대해 충분히 숙련될 수 있도록 기회를 제공해야 할 것임. 이는 여성장애인들이 보다 안정적인 일자리를 갖는데 전제조건이 될 것이라 판단함. 아울러 여성장애인들에게 적합한 직종을 개발함으로써 충북 여성장애인들의 고용률을 높이고 여성친화적 고용환경이 마련될 수 있도록 해야 함.

유사한 맥락에서 여성장애인 적합 직종으로 이들을 일선 현장에서 인권전문가로 활용할 수 있는 방안도 적극 검토해 볼 것을 제안함. 여성장애인에 대한 이해나 인권에 대한 인지정도, 인식개선에 대한 당위성에 대해서는 당사자인 여성장애인들이 누구보다 이해가 높을 것임. 실제 충북지역의 '다사리 야학'에서는 중증장애인들이 자신이 살아온 삶에 대한 이야기를 직접 인권강사로 나서서 전달교육을 함으로써 교육효과를 극대화하고 있음. 여성장애인들을 정책의 당사자이면서 실천가로서 활용할 수 있는 기회를 마련하는 것은 여성장애인의 지역사회 통합과 아울러 지역의 인재 발굴 및 육성 차원에서 매우 고무적인 일이라 판단함.

나. 중증장애인 지원방안 확대

여성장애인들에게 맞춤형 취업을 지원하고 양질의 일자리를 개발하여 경제적 역량을 배양하는 것은 그들의 삶의 질 향상과 자립을 위해 중요한 정책과제라 할 수 있음. 그러나 경제활동 참여가 어려운 장애인들에게 '일하는 복지'라는 기치 아래 노동을 강요하는 것은 신자유주의 복지개혁의 폐해 중 하나라 할 수 있음. 즉, 다수의 여성장애인들은 '장애 때문'이거나 '건강상'의 이유로 경제활동 참여를 원치 않음. 사실상 경제활동이 불가능한 장애인들에게 근로연계 복지를 강요하는 것은 오히려 그들의 삶을 더욱 궁핍하게 할 수 있음. 특히 중증 장애인의 경우에는 그

사람의 조건과 상태에서 생존하기 위해 애쓰는 것 자체가 최대의 노력이고 노동이기에 일반적으로 비장애인 중심의 노동에 대한 정의를 장애인에게 적용하는 것은 무리가 있을 것으로 판단함.

따라서 기본소득을 보장에 관한 최근의 논의를 빌어 빈민 하위 계층에 속하는 여성장애인들이 인간적인 삶이 가능할 수준의 기본소득을 지원할 수 있는 방안을 국가적 차원에서 검토할 필요가 있을 것으로 판단하며 지자체 차원에서는 앞서 설명한 바와 같이 장애로 인한 추가비용, 즉, 의료비나 교통비 등에 대한 감면대책을 적극 검토할 것을 제안함.

4) 성폭력 피해자 지원방안 마련

가. 장애인 성폭력 예방교육 운영매뉴얼 개발

장애인 성폭력은 대처 능력이 현저히 떨어지는 여성장애인에게 지속적으로 가해지는 특징이 있음. 본 연구에서 충북지역 여성장애인 성폭력 피해자는 주로 지적장애인으로 확인되었음. 지적장애인의 경우 다른 장애여성보다 대응능력이 현저히 떨어지기 때문에(박순주, 2015) 이들의 성폭력 예방 및 대처는 무엇보다 중요하게 고려되어야 할 것임.

이를 위해서는 장애인 성폭력 예방교육 컨텐츠 구성과 운영 매뉴얼이 마련되어야 할 것임. 지금까지 '성폭력 예방 의무교육' 은 그 대상과 목적이 비장애인을 대상한 법정의무교육 성격이 강하였기 때문에 주로 전달교육 성격이 강하였고 교육 횟수도 한 두 차례 진행되고 있는 수준임. 그러나 여성장애인들은 장애유형이나 장애정도 등에 따라 상황에 대한 이해력이나 대응능력이 현저히 다르기 때문에 실효성을 높이기 위해서는 보다 맞춤형으로 진행될 필요가 있을 것으로 사료됨. 특히 주요 피해자 집단인 지적 장애인의 경우 반복적인 학습방법 등을 고려하는 등 여성장애인의 특성에 맞는 교육방법을 개발할 필요가 있을 것으로 판단함.

나. 여성장애인 성폭력 피해자 지원시설 확대

충북 여성장애인 성폭력 현황은 매년 꾸준히 증가해왔음. 그럼에도 현재 성폭력피해자 보호시설은 1개소로 여성장애인 피해자에 대한 적극적인 개입에 한계가 있을 것으로 보임. 성폭력 피해는 신체적 상흔 뿐만 아니라 정신적 피해까지 상당히 충격적인 사건으로 기억되어 피해여성들이 단시간에 회복을 기대하기 어려움(박순주, 2015).

이에 성폭력 발생을 예방하기 위한 대응방안 마련도 매우 중요하나 일반적으로 여성장애인들이 대응능력 현저히 떨어지는 점을 고려하여 성폭력 발생 후 조치에 대한 방안을 마련하는 것 역시 시급한 과제라 할 수 있음. 그러한 측면에서 여성장애인에 대한 이해가 공유되고 장애인 편의시설을 갖춘 여성장애인 성폭력 피해자 보호시설이 확대되어 여성장애인들이 보다 안전한 곳에서 전문적인 치료와 상담을 통해 일상으로의 복귀가 가능하도록 지원해야 할 것임.

참고문헌

강우진・이은미・이채식・이세영(2011), 경기도 장애인 자립생활실태 및 욕구조사, 경기복지재단.

경북여성정책개발원(2013), 여성장애인의 모성권 확보를 위한 성평등 지원방안, 경북여성정책, vol 32.

김경혜(2004), 장애인자립생활센터 운영기반 조성방안, 서울시정개발연구원 정책토론회 자료집.

김성미・심인선(2007), 여성장애인의 모성경험 만족도가 삶의 질에 미치는 영향 연구, 여성연구, 72(1).

김성희・이연희・황주희・오미애・이민경・이난희・강동욱・권선진・오혜경・윤상용・이선우(2014), 2014년 장애인 실태조사.

경북여성정책개발원(2013), 여성장애인의 모성권 확보를 위한 성평등 지원방안, 32.

공미혜(2005), 장애여성의 데이트 인식과 행동, 가족과 문화, 17(3).

권은숙(2014), 충북 장애여성인권운동을 쓰다 : 장소・이슈・사람들. 성공회대학교 NGO대학원 석사학위 논문.

김성희(2008), 장애인 가정폭력 실태와 정책방안, 보건복지포럼, 143.

김정희・최원희・안효금(2010), 폭력피해 여성장애인 상담소 운영방안 연구, 한국장애인개발원.

김현지・주경미・이옥경(2006), 부산시 여성장애인 생활실태 및 지원정책에 관한 연구, 부산발전연구원 여성정책연구센터.

남찬섭(2009), 사회적모델의 실현을 위한 장애정의 고찰 : 현행 장애인차별금지법의 장애정의의 수정을 위하여, 한국사회복지학, 61(2).

박순주(2015), 인천 여성장애인 생활실태와 지원방안 연구, 인천여성가족재단.

박종철・심성지・조재삼・임은자・김동화(2014), 중증장애인 탈시설자립지원방안 연구. 행복재단.

박진영(2011), 자립홈 지적장애인의 자립생활 경험에 관한 질적 연구, 한국사회복지질적연구학회, 한국사회복지질적연구 5(2).

백은령・이은미(2006), 장애여성 성폭력 상담실태 및 개선방안, 아시아여성연구,

45(1).
배화옥・임채영・권선진(2015), 여성장애인의 성폭력 피해경험과 대처행동, 한국사회복지조사연구 45.
보건복지부(2012). 제4차 장애인정책종합계획(2013 ~ 2017).
서정희・유동철・이동석・심재진・오욱찬・전병옥・김현종(2012), 자립생활 기반구축을 위한 외국사례 및 정책연구를 통한 선진모델 구축, 국가인권위원회.
서혜정・강동욱・정형욱・이현주(2010), 경기도 여성장애인 취업지원 방안 연구, 경기도가족여성연구원.
서혜정・배선희・이경민(2016), 여성장애인 모성권 증진을 위한 임신・출산 지원 정책 연구, 한국장애인개발원.
신숙경・정종화・조원일・권선진・양희택・신승우・이상호・이형숙・한동식(2009), 장애인 자립생활센터와 지역사회 네트워크 협력증진방안 연구, 경기복지재단.
여성가족리포트(2015), 서울시여성가족재단.
오혜경(2006), 여성장애인에 대한 이중차별 분석 : 고용과 임금을 중심으로, 사회회복지연구, 15.
유명화・엄미선(2007), 여성장애인의 임신・출산・육아와 사회적 지원, 재활복지, 11(2).
이연화(2015), 제주지역 여성 중증장애인의 생활실태 및 지원방안, 제주여성가족연구원.
이진숙・안은숙(2004), 사회구조적 불평등에 기인하는 여성장애인의 이중차별에 대한 연구, 사회복지연구, 27.
전민경・양정선(2014), 경기도 여성장애인 현황 및 지원방안 연구-결혼, 임신, 출산 및 자녀양육을 중심으로, 경기도가족여성연구원.
전지혜(2010), 장애차별경험과 장애인의 우울감의 관계 연구, 정신보건과 사회사업, 35.
조한진(2006), 장애의 이론 모델과 실천 모델의 전환에 입각한 장애인복지법 개정방향, 특수교육학연구, 40(4).

주경미・홍영애・최란주・이선희(2013), 부산지역 여성장애인 폭력의 장애유형별 지원방안 연구, 부산여성가족개발원.

파이넨셜뉴스(2017. 11. 28), ‘장애부모가 죄입니까? 빗나간 시선에 멍드는 아이들.

Altman, B. M.(2001), Disability Definitions, Models, Classification Schemes, and Applications, In Gary L. Albrecht, Katherine D. Seelman, and Michael Bury, Handbook of Disability Studies. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Barnes, C. & Mercer, G.(2003), Disability. Cambridge : Polity.

Rosi, B,(2004), 박미선 역 「유목적 주체」, 여이연.

Lardieri, L. A., Blacher, j., & Swanson, H. L.(2000), Siblings relationships and parent stress in families of children with and with and without learning disabilities. Learning Disability Quarterly, 23(2).

Morris. J.(2001). Impairment and Disability : Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights, Feminism and Disability, 16.

Slota, N. E., & Martin, D.(2003), Methodological considerations in life course theory research. *Disability Study Quarterly*, 23.

법제처 www.moleg.go.kr

보건복지부 www.mohwl.go.kr

여성가족부 www.mogef.go.kr

통계청 www.kostat.go.kr

연구 2017-06

충북 여성장애인 생활실태 및 자립지원 방안 연구

발 행 일 : 2017년 12월

발 행 인 : **권 수 애**

발행처 : **충북여성재단**

(28786) 충북 청주시 상당구 목련로 27

TEL 043-285-2426~8

FAX 043-285-2429

ISBN (979-11-962189-2-8 93330) CIP2017034270

제 작 ㈜새움 043-224-1019

본 출판물의 저작권 및 판권은 충북여성재단에 있습니다

CBWF 2017

충북여성재단
CHUNGBUK WOMEN FOUNDATION
충북 청주시 상당구 목련로 27 충북미래여성플라자
Tel. 043-285-2617 Fax. 043-285-2429

비매품/무료
93330
9 791196 218928
ISBN 979-11-962189-2-8