

공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발에 관한 연구*

A Study on Development of Public Library Services to People with Disabilities by Types of Disability in Korea

강 속 희(Sook-Hee Kang)**

〈 목 차 〉

- | | |
|---------------------|--|
| I. 서 론 | III. 우리나라 장애인의 특성 및
장애유형별 공공도서관서비스 방안 |
| 1. 연구의 의의 | 1. 현황 및 일반적 특성 |
| 2. 연구의 방법 | 2. 장애유형별 특성 |
| 3. 선행연구 | 3. 장애유형별 공공도서관서비스
방안 |
| II. 이론적 배경 | IV. 결론 및 제언 |
| 1. 장애에 대한 이해 | |
| 2. 공공도서관의 장애인서비스 기반 | |

초 록

장애인들은 오랫동안 공공도서관 서비스에서 소외되어 왔다. 공공도서관이 정보접근 및 이용의 격차해소라는 사회적 역할을 다하기 위해서는 도서관 이용자로서의 장애인에 대한 인식을 새롭게 하여야 할 것이며, 장애유형별로 맞춤형 서비스를 제공함으로써 도서관에 대한 장애인들의 요구를 창출하고 그들을 도서관으로 유인하여야 할 것이다. 본 논문은 문헌연구를 통하여 장애인 및 도서관 장애인서비스에 대한 이해를 넓히고, 보건복지부 장애인 통계 및 실태조사에 기초하여 우리나라 장애인의 장애유형별 특성을 분석하였으며, 그 결과를 토대로 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발의 방향을 제시하였다.

키워드: 장애인, 공공도서관, 공공도서관 장애인서비스

ABSTRACT

To achieve public library services for all by including those with disabilities, librarians have to think of them in new ways, and be knowledgeable about various types of disabilities and how to best assist the patron. And public libraries must provide them with services designed by types of disability. This study analyzed the characteristics of Korean disabled people by types of disability and proposed the directions to develop of public library services for people with disabilities by types of disabilities.

Keywords: People with Disabilities, Public Library, Library Services for People with Disabilities

* 이 논문은 인천대학교 2010년도 자체연구비 지원에 의하여 연구되었음.

** 인천대학교 문헌정보학과 교수(shkang@incheon.ac.kr)

• 접수일: 2011년 2월 16일 • 최초심사일: 2011년 3월 9일 • 최종심사일: 2011년 3월 28일

I. 서론

1. 연구의 의의

「도서관법」은 국민의 정보접근권과 알권리를 보장한다는 도서관의 사회적 책임과 정보접근 및 이용의 격차해소라는 사회적 역할을 명시하고 있다. 또한 2006년 전면 개정되면서 지식정보격차 해소에 관한 장이 추가되어 그 동안 소외되어 왔던 장애인에 대한 서비스가 도서관의 책무임을 명시하였다. 그리고 특수도서관을 공공도서관의 범주에 포함시키고 점자도서관을 장애인도서관으로 명칭을 바꾸었으며, 「도서관발전종합5개년계획, 2009-2013」은 공공도서관 분야 정책과제 중 세부 추진과제로 장애인 등 취약계층 대상 도서관서비스 활성화를 포함하고 있다. 이는 특수도서관 영역으로 분리해온 장애인서비스를 공공도서관의 범주에 통합함을 의미한다.

「2009년 전국 도서관 장애인서비스 현황조사」에 의하면 전국 516개 공공도서관 중 장애인자료실이 설치되어 있는 곳은 47개관(9.1%)이며, 장애인코너가 설치되어 있는 곳은 127개관(24.6%), 그리고 장애인용 대체자료를 소장하고 있는 곳은 158개관(30.6%)에 불과하다. 또한 장애인들의 도서관 이용율도 0.16%로 매우 저조하며, 정보서비스를 이용하는 장애인 이용자가 있는 곳은 78개관(15.1%)에 지나지 않는다.¹⁾ 이것은 대부분의 공공도서관이 아직 장애인을 비장애인과 동일하게 이용대상자로서 인식하지 못하고 있으며, 장애인이 공공도서관 서비스에서 소외되어 있음을 말해 준다.

오랫동안 장애인서비스는 시각장애인을 중심으로 한 점자도서관의 역할로 인식되어 왔으며, 사서교육현장에서도 관심 밖에 있어 우리나라 공공도서관은 장애인서비스에 대한 지식과 경험을 가진 직원이 부족한 실정이다.²⁾

공공도서관이 성공적으로 사회적 역할을 다하기 위해서는 모든 잠재적 이용자들이 도서관에 접근할 수 있어야 할 것이다. 2007년 시행된 「도서관법」에 의거하여 공공도서관의 장애인서비스 활성화 사업이 최근 몇 년간 추진되어 왔으나 여전히 공공도서관의 장애인서비스는 보편화되지 못하고 있으며, 장애인서비스를 제공하는 공공도서관조차도 시각장애인서비스에만 치중하고 있는 실정이다.

장애인에 대한 도서관서비스의 패러다임이 분리에서 통합으로 변화됨에 따라, 공공도서관 이용자로서의 장애인에 대한 인식을 새롭게 하고, 장애인에 대한 정확한 이해를 토대로 장애유형별, 장애수준별 서비스를 개발하여 제공함으로써 그동안 공공도서관 서비스로부터 소외되어 왔던 장애인

1) 국립중앙도서관, 2009년 전국 도서관 장애인서비스 현황조사(서울 : 동도서관, 2009).

2) Young Sook Lee, "Finding the Means to Improve Services," (In: *Improving Library Services to People with Disabilities*, edited by Courtney Deines-Jones(Oxford : Chandos Pub., 2007)), p.117.

들의 도서관 서비스에 대한 수요를 창출하고, 이들을 도서관 이용자로 유인하여야 할 것이다.

본 연구는 공공도서관의 장애인서비스를 활성화하기 위하여 장애유형별 도서관서비스의 개발이 필요함을 인식하고, 우리나라 장애인의 특성을 분석하여 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발의 방향을 모색하고자 한다.

2. 연구의 방법

문헌연구를 통하여 이론적 배경으로 장애유형별 특성과 공공도서관의 장애인서비스를 위한 기반을 살펴봄으로써 장애인 및 공공도서관의 장애인서비스에 대한 이해를 넓히고자 하였다. 그리고 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발 방안을 모색하기 위한 기초자료로서 우리나라 장애인의 일반적 특성과 장애유형별 특성을 분석하였다. 장애인의 특성을 분석하기 위하여 보건복지부의 장애인등록현황(2009년 12월 기준)³⁾과 「2008년 장애인실태조사」⁴⁾ 및 「2009 장애인 정보격차 실태조사」⁵⁾ 등의 조사·통계 자료를 주로 사용하였다.

3. 선행연구

우리나라 공공도서관의 장애인서비스에 관한 연구는 비교적 활발하지 못했으며 그나마 시각장애인서비스에 편중되어 있었다. 2007년 「도서관법」의 개정 이후 공공도서관의 장애인서비스 정책 개발을 위한 연구와 서비스 현황 및 문제점 분석을 통하여 활성화 방안을 모색하는 문헌들이 다소 발표되고 있다. 연구의 대상 역시 청각장애인, 독서장애인 등으로 범위가 확대되고 있으며, 도서관 서비스에 대한 장애인의 요구조사를 비롯한 이용자연구에도 관심을 보이고 있다.

각종 통계나 실태조사 자료를 토대로 공공도서관 장애인서비스의 현황과 문제점을 분석하여 개선방안을 제시하고 있는 연구로 이영숙,⁶⁾ 강숙희⁷⁾가 있으며, 공공도서관을 대상으로 장애인서비스의 실태를 조사한 연구로는 조용원⁸⁾과 김선호⁹⁾가 있다. 정연경¹⁰⁾은 공공도서관의 장애인서비

3) 보건복지부 통계포털, <<http://stat.mw.go.kr/>> [인용 2011. 1. 3].

4) 변용찬 등, 2008년 장애인실태조사(서울 : 보건복지가족부, 2008).

「2008년 장애인실태조사」는 보건복지가족부가 「장애인복지법」에 근거하여 3년마다 실시하는 장애인 실태조사로서, 우리나라 등록장애인을 모집단으로 표본조사한 후 추정인원을 산출하는 방식을 택하고 있다. 조사기간은 2008년 9월 6일부터 11월 30일이다.

5) 한국정보화진흥원 편, 2009 장애인정보격차 실태조사(서울 : 한국정보화진흥원, 2010).

「2009 장애인 정보격차 실태조사」는 한국정보화진흥원이 전국의 재가 등록장애인 중 7세~69세의 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어 장애인을 대상으로 정보화수준을 조사한 자료로서, 2009년 9월을 기준으로 조사하였다. 조사대상이 재가장애인 및 일부 장애유형, 연령층에 국한되어 있어 본 연구에서는 제한적으로 인용하였다.

6) 이영숙, “장애인정보격차에 관한 소고,” 한국문헌정보학회지, 제41권, 제4호(2007), pp.69-91.

7) 강숙희, “공공도서관의 장애인서비스 활성화 방안,” 한국문헌정보학회지, 제40권, 제4호(2009. 12), pp.353-379.

4 한국도서관·정보학회지(제42권 제1호)

스 실태 조사와 이용자 연구를 병행하였다.

이준우 등¹¹⁾은 청각장애인의 공공도서관 이용현황과 지식정보욕구를 심층면접을 통해 조사하고 이를 바탕으로 청각장애인들의 정보서비스 이용 확대를 위한 실천과제를 제시하였다.

특히 우리나라 장애인의 도서관 및 정보이용에 관한 연구로 공공도서관의 장애유형별 서비스 개발과 관련된 선행연구는 다음과 같다.

조주은¹²⁾은 「2000년도 장애인실태조사」의 정보화 관련 문항을 원자료로 하여 우리나라 재가장애인의 장애유형 및 장애정도에 따른 정보접근성을 분석하였다. 그 결과, 장애유형과 장애정도가 정보접근성의 중요한 변수임을 확인하였다. 그러나 '동일한 장애유형에서 장애정도가 심할수록 정보접근성이 낮을 것이다'라는 가설은 적합하지 않은 것으로 판명되었다.

강동호¹³⁾는 대전지역에 거주하는 재가 시각장애인을 대상으로 접근권 보장 실태와 만족도 및 요구를 조사하였다. 조사대상 중 84.8%가 중증의 1급 시각장애인이었다. 연구결과에 의하면, 이들이 도서관을 통하여 제공받은 서비스로는 점자간행물 보급이 가장 많았으나, 정보접근서비스에 대한 요구는 컴퓨터 및 보조공학기기 사용법 교육에 대한 요구가 가장 높았다.

이성일¹⁴⁾은 설문조사를 통하여 국내의 9개 시각장애인 전자도서관 및 소리도서관의 장애인 디지털정보서비스 현황을 파악하여 선진외국의 사례와 비교, 분석하였으며, 장애인의 독서문화에 대한 욕구를 장애유형별, 연령별로 표본 추출하여 설문조사하고 이를 바탕으로 국립장애인도서관지원센터의 디지털정보서비스 모델과 역할을 제안하였다.

이해균 등¹⁵⁾은 50대 이후의 고령자와 시각장애인을 대상으로 설문조사를 하여 독서장애인의 독서실태 및 시각장애인의 독서 및 도서관 이용실태를 조사하였다. 연구 결과, 고령자들은 독서에 대한 관심이 높지 않았으며, 독서를 하는데 큰 불편이 없는 것으로 조사되었으나 확대경과 시설 이용 등에 대해서는 불편함을 크게 느끼고 있었다. 그리고 시각장애인들은 주로 새로운 지식과 정보의 습득을 위해 도서관을 이용하며, 대체자료의 부족에 대한 불만이 큰 것으로 나타났다.

김영기¹⁶⁾는 도서관장애인서비스의 현황과 과제, 이론적 배경, 국제기준 및 외국기준 등을 광범

8) 조용완, "국내 공공도서관의 정보격차 해소 활동에 대한 분석," 한국도서관·정보학회지, 제38권, 제4호(2007), pp.167-186.

9) 김선호, "공공도서관의 난독인 정보봉사 모델에 관한 연구," 한국도서관·정보학회지, 제40권, 제2호(2009. 6), pp.183-206.

10) 정연경, 국립장애인도서관지원센터 중장기 발전계획(서울 : 국립중앙도서관, 2007).

11) 이준우 등, 청각장애인 지식정보격차 해소를 위한 중장기적 발전계획(서울 : 국립장애인도서관지원센터, 2008).

12) 조주은, "장애인의 정보접근성: 장애유형과 정도를 중심으로," 한국인구학, 제26권, 제2호(2003), pp.147-173.

13) 강동호, 시각장애인의 접근권 보장실태와 만족도 연구: 대전광역시를 중심으로(석사학위논문, 공주대학교 대학원 사회복지학과, 2003).

14) 이성일, 국립장애인도서관지원센터 장애인 디지털정보 서비스 연구(서울 : 국립중앙도서관, 2007).

15) 이해균, 김성애, 김정현, "장애인 독서환경 개선 방안 1.:(독서)장애인의 독서 및 도서관 이용 실태 분석," 특수교육저널: 이론과 실천, 제8권, 제3호(2007. 9), pp.619-643.

16) 김영기, 도서관의 장애인서비스 기준 및 지침 제정 연구(서울 : 국립중앙도서관, 2007).

위하게 분석하여 도서관장애인서비스 기준 및 지침(안)을 제시하였다.

II. 이론적 배경

우리나라 「장애인복지법」은 장애를 신체적 장애와 정신적 장애로 대별하여 모두 15개 유형으로 구분하고 있다. 본 연구에서는 연구목적에 따라 도서관 이용 및 정보접근상의 장애를 기준으로 5개 군 즉 지체/뇌병변장애, 청각/언어장애, 시각장애, 정신적 장애, 기타로 구분하였다.

1. 장애에 대한 이해

장애의 유형별 특성과 도서관 이용상의 장애, 즉 이동 및 동작장애, 의사소통장애, 정보접근장애 등을 살펴봄으로써 공공도서관의 장애유형별 서비스 개발에 참고하고자 한다.

가. 지체/뇌병변장애

지체장애란 지체부자유 상태, 즉 신체의 골격, 근육, 신경 등 어느 부분에 질병이나 외상으로 인한 기능장애가 영구적으로 남아 있는 경우로서, 주로 운동기능장애나 감각장애의 증상이 나타난다. 일반적으로 운동장애나 신체기능장애는 심리적 발달이나 사회성 발달에도 영향을 미친다.¹⁷⁾

지체장애인의 경우 장애의 종류에 따라 개인차가 크지만 대체적으로 가장 큰 어려움은 이동과 편의시설 이용에서 겪는 어려움이다. 장애의 부위와 정도에 따라서 이동, 시설 및 설비 이용, 자료 이용, 컴퓨터 이용 등에 장애가 발생한다. 즉 하지기능은 주로 보행, 휠체어 타기와 같은 이동기능과 관련되어 있으며, 상지기능은 일상생활동작과 시설 및 설비 이용, 자료이용, 컴퓨터 이용 등과 관련되어 있다.

뇌병변장애는 중추신경계의 손상으로 인한 복합적인 장애로 뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중 등의 기질적 병변으로 인해 보행 또는 일상생활 동작에 제한을 받는다. 또한 마비로 인한 신체장애뿐만 아니라 언어장애, 지적장애, 청각장애 등의 중복장애를 수반하고 있어 의사소통의 장애를 겪고 있으며, 회화, 필담, 수화 등의 의사소통이 곤란한 경우가 많다.¹⁸⁾

나. 청각/언어장애

청각장애인은 정도에 따라 농인과 난청인으로 구분하는데 농인은 보청기를 착용하더라도 귀만

17) 박영숙, 방귀희, 손연숙, 장애인복지의 이해(서울 : 동인, 2008), p.113.

18) 하스야마 야스히로, 복지공학, 민병찬, 유태범 옮김(서울 : 인터비전, 2007), p.125.

으로 들어 이해할 수 없을 정도로 청력에 장애가 있는 사람을 말하며, 난청인은 귀로만 말을 들어 이해할 수는 있으나 원활한 소통이 불가능한 자를 말한다.

청각상의 일차적인 장애는 소리를 듣지 못하는 것이고, 이차적인 장애는 소리를 듣지 못함으로 인해 파생되는 것으로 가장 흔한 것이 언어장애이다. 따라서 청각장애인은 음성으로 커뮤니케이션 하기가 곤란한 데서 오는 문제가 가장 크다. 어려움의 정도는 실청시거나 청력손실 정도에 따라 다양하고 개인의 편차가 크다. 즉 언어습득 이전에 청각손상을 입은 사람은 언어의 정확한 학습이 불가능하여 음성에 의한 회화는 거의 불가능하고 몸짓으로 표현하던지 수화에 의한 표현방법을 취하게 된다. 언어 습득 이후에 청각손상을 입은 사람은 사고력이나 판단력 등에 거의 문제가 없고 자신의 의사는 상대방에게 충분히 전달 할 수 있으며 상대방의 의사를 이해하기 위하여 讀語나 필담, 수화 등을 사용한다.¹⁹⁾

또한 중증의 경우, 언어생성이나 인지에 문제가 있어 언어가 정확하게 개념화되어 있지 않고 문해능력이 부족하여 문자에 의한 정보입수가 곤란한 경우가 많다.

언어장애인은 음성장애와 언어장애로 구분되며, 음성장애는 단순한 음성장애와 구어장애 즉 발음(조음)장애 및 유창성장애(말더듬)를 포함하며, 언어장애는 언어중추손상으로 인한 실어증과 발달기에 나타나는 발달성 언어장애를 포함한다.²⁰⁾ 언어장애는 자신의 의사를 표현하는 표현언어상의 장애뿐만 아니라 상대방의 말을 이해하는 수용언어상의 장애도 포함하고 있다.

대부분 청각장애를 동반하는 경우가 많으나 청각장애 외에도 지적장애나 뇌성마비 등에 의하여 언어장애가 수반되기도 한다. 외관상 신체장애는 없으나 힘이나 운동협응 검사에서 낮은 수준을 보이는 경우가 많다. 언어발달과 지능과는 정적 상관관계를 나타내고 있다.²¹⁾

다. 시각장애인

시각장애는 시력장애와 시야결손장애로 구분되며 시력장애가 대부분이다. 시력의 정도에 따라 저시력과 실명으로 구분한다. 저시력은 일상생활에는 어려움이 없지만 신문이나 책에 실린 보통 크기의 글자를 읽을 수 없는 교정시력 0.3 미만을 말하며, 실명은 교정시력 0.05 미만으로 특히 눈앞에 물체가 움직이는 것을 전혀 분별할 수 없는 경우를 완전실명 또는 전맹이라고 한다.

시각장애인은 시력손상으로 인하여 시각보다는 청각과 촉각을 통해 정보를 얻는 경우가 많기 때문에 촉각과 청각 및 기억력이 뛰어난 특징을 보인다. 그리고 언어발달은 지장 없이 이루어진다는 연구가 많으며 기능상 정상에 가깝다.²²⁾

시각장애인은 언어에 의한 의사소통에는 문제가 없다고 볼 수 있으나 보행이나 행동면의 장애와

19) *Ibid.*, p.63.

20) 장애등급판정기준, 보건복지가족부 고시 제2009-227호, p.44.

21) 박영숙, 방귀희, 손연숙, *op. cit.*, p.124.

22) 정일교, 김만호 공저, 장애인복지론, 2판(파주 : 양서원, 2007), p.136.

정보입수, 즉 읽고 쓰기장애가 가장 크다.

실명의 경우 시각에 의한 정보입수가 불가능하여 청각, 촉각에 의한 자료가 요구되며, 점자습득이 필요하다. 저시력은 청각, 촉각에 의한 자료와 더불어 목자(큰활자자료)를 통한 정보입수가 가능하다. 전체적으로 점자를 사용하는 시각장애인의 수는 적다고 할 수 있으나 전맹의 경우나 시정각중복장애인에게는 점자가 거의 유일한 독서수단이 된다. 그러나 나이가 들어 시력을 잃게 된 사람들은 촉각이 무더져서 더 이상 점자를 배울 수 없게 되어 듣는 것만이 유일한 정보접근방식이 된다.²³⁾

라. 정신적 장애

지적장애는 정신발육이 항구적으로 지체되어 지적능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에의 적응이 현저히 곤란한 자로 지능지수와 사회성숙지수가 70 이하인 자를 말한다.

지적장애의 특징은 지적발달에 장애가 있어 초등학교 6학년 수준을 초과하는 교육이 불가능하며, 언어지체가 두드러지게 나타나고 중증의 경우 기본적인 대화 혹은 그 이상의 언어소통이 어렵다. 또한 운동기능 및 감각·지각상의 장애, 정서적·사회적·학업상의 장애를 나타내는 경향이 있으며 행동상의 문제도 동반할 수 있다.²⁴⁾

정신장애는 지속적인 정신분열증, 분열형 정동장애, 양극성 정동장애 및 우울장애에 의한 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기에 현저한 제한을 받아 도움이 필요한 상태를 말한다.

정신분열증 환자는 일반적으로 매우 낮은 자기존중감과 자신이 주위사람들에 의해 거부된다는 정서를 가지고 있다. 다른 사람들과의 정서적 관계나 의사소통에 있어서 자기 방어적이며, 자기중심적인 사고가 특징이다. 주의력 결핍과 부적절한 정서 또한 빈번히 나타난다.²⁵⁾

자폐성장애란 유아자폐증, 비정형적 자폐증에 의한 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능 수행에 제한을 받아 도움을 필요로 하는 사람을 말한다. 외견상으로는 정상적 신체 발달을 보이거나 사회적 기술, 인식력 등이 일반인에 비해 뒤떨어지고 상대방과의 의사소통이 이루어지지 않으며, 다른 사람의 말을 이해하는 능력이 결핍되어 있어 대인관계를 형성하지 못한다. 또한 언어 습득이 지연되고, 동일성 유지에 대한 강박적 욕구를 가지고 있다. 과잉 또는 과소행동, 주의력 부족 등 이상행동을 나타내기도 하며 기계적 암기력이 좋다.

23) Kirsty Williamson, Don Schauder, and Amanda Bow, "Information Seeking by Blind and Sight Impaired Citizens: an Ecological Study," *Information Research*, Vol.5, No.4(July 2000). InformationR.net 홈페이지, <<http://informationr.net/ir/5-4/paper79.html>> [인용 2011. 1. 20].

24) 정일교, 김만호, *op. cit.*, pp.144-145.

25) 박영숙, 방귀희, 손연숙, *op. cit.*, pp.141-142.

마. 기타-내부기관장애 및 안면장애

내부기관장애란 신장, 심장, 간, 호흡기, 장루·요루 등의 완치되기 어려운 질환으로 인하여 일상 생활에 제약을 받게 되는 장애이다.

장애 정도에 따라 차이가 있으나 운동, 보행, 활동에 지장을 받아 삶의 질이 현격히 저하되며 운동능력을 상실하거나 일상생활 또는 사회생활을 하는데 상당한 제한을 받아 다른 사람의 도움이 필요하다.

간질장애는 발작으로 인해 뇌의 기능이 일시적으로 정지되는 증상이 계속 될 경우 뇌세포에 영향을 주어 학습장애, 기억력 감퇴, 집중력 저하, 지능저하, 사회적응력에 영향을 미친다. 간질 발작은 언제 어디서나 재발할 수 있는 만성적 질병상태로 사회생활에 어려움이 많다.²⁶⁾

2. 공공도서관의 장애인서비스 기반

가. 편의시설

장애유형이나 정도에 따라 차이는 있으나 모든 장애인들은 이동이나 건물에 대한 물리적 접근에 장애를 느낀다. 공공도서관은 장애인들이 도서관 방문시 부딪치는 장애를 제거하기 위하여 각종 편의시설을 설치하여야 한다.

「편의증진법」시행령은 공공기관이 설치해야할 편의시설의 종류와 설치기준 및 비치용품을 규정하고 있으나, 공공도서관 고유의 기능과 관련하여 도서관이 제공하는 각종 서비스 이용과 관련된 편의보장까지 법령으로 규정하고 있지는 않다.²⁷⁾ IFLA는 장애인의 도서관 접근성 보장을 위하여 물리적 접근, 매체 포맷, 서비스 및 의사소통 등에 대한 체크리스트²⁸⁾를 작성하여 권고하고 있다.

공공도서관이 편의시설을 제공함에 있어 장애유형별로 고려하여야 할 특성은 다음과 같다.

(1) 지체/뇌병변장애인

걷기 힘들거나 키 큰 서가에 닿을 수 없을 뿐만 아니라 웅크리거나 팔을 뻗기 힘들고 동작 범위가 제한되어 있는 경우가 많다.²⁹⁾

서가, 문, 화장실 등 도서관의 물리적 환경이 지체장애인의 도서관이용을 고려해서 설계되어야 하며, 휠체어를 탄 지체장애인이 도서관 내외부 시설 및 자료에 접근할 때 불편이 없도록 해야 한다. 휠체어 사용자를 위하여 서가높이를 적절히 조절하고, 통로 및 서가간격이 충분히 넓어야 하며,

26) *Ibid.*, p.137.

27) 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」 시행령 제4조 및 별표2, 시행규칙 제6조 및 별표3.

28) Birgitta Irvall and Gyda Skat Nielsen, *Access to libraries for persons with disabilities: Checklist*(IFLA Headquarters : Hague, 2005).

29) Courtney Deines-Jones, *op. cit.*, p.141.

무거운 자료를 이용하거나 책장을 넘길 때 도움을 줄 수 있어야 한다.

(2) 청각/언어장애인

청각장애인에게 보다 심각한 일은 안전에 대한 각종 경보가 사일렌이나 확성기와 같은 소리로 전달된다는 점이다. 청각장애인에게 이러한 소리 정보는 빛이나 진동의 형태로 제공되어야 한다. 도서관에는 청각장애인을 위하여 시각적인 경고시스템 즉 경광등이나 피난구 유도등을 설치하여야 한다.³⁰⁾

(3) 시각장애인

시각장애인들이 도서관 방문에서 부닥칠 수 있는 장애를 제거하기 위하여 보행장애물 제거, 점형블록, 관내 안내표시의 점자안내판, 촉지도식 안내판, 엘리베이터 음성안내, 버튼의 점자표시, 저시력인을 위한 출입문 띠 부착, 위급상황을 위한 음성경보설비 등의 편의시설이 필요하다.³¹⁾

(4) 정신적 장애 및 기타

정신적 장애인은 지적 발달 장애, 운동기능 및 감각·지각상의 장애를 동반하는 경우가 많고, 내부기관 장애인 역시 운동, 보행, 활동에 지장을 받는 경우가 많으므로 지체장애인과 동일한 편의시설이 필요하다. 특히 사회적·정서적 장애를 나타내는 경향이 있는 정신적 장애인을 위해서는 서가 안내, 정보서비스 등 일대일 도우미 서비스를 제공할 전문인력 및 보조인력이 배치되어야 한다.

나. 대체자료

도서관 자료는 장애인들이 장애 없이 이용할 수 있도록 다양한 형태로 이용 가능하여야 할 것이며, 이를 위해서는 대체자료뿐만 아니라 보조공학기기가 필요하다.

인간은 주로 시각과 청각, 촉각 등의 감각을 통하여 정보를 입수한다. 정보자료로서의 대체자료는 주로 시각·청각 등의 감각장애를 극복하기 위한 수단으로 제작되어 시각장애인과 청각장애인을 위한 것이 주를 이루고 있다. 그러나 지체/뇌병변장애, 정신적장애, 언어장애, 내부기관 등 기타 장애의 경우에도 시력 및 청력저하, 언어장애 및 언어지체, 감각 및 인지능력 저하 등의 증상을 동반하는 경우가 많아 대체자료의 유용성은 시·청각의 감각장애인에게 한정되지 않는다.

IFLA 체크리스트는 특별히 녹음자료에 대해서는 녹음도서, 녹음신문, 녹음정기간행물로 열거하여 다양한 유형의 정보자료를 대체매체로 제공할 것을 권고하고 있다.³²⁾

30) 국립장애인도서관지원센터 편, 도서관 장애인서비스 기준 및 지침(서울 : 동센터, 2009), p.7.

31) 이정연, 시각장애인의 이해(In: 도서관장애인서비스과정(서울 : 국립중앙도서관 사서교육문화과, 2010), p.101).

32) Birgitta Irvall and Gyda Skat Nielsen, *op. cit.*, p.9.

공공도서관이 장애인을 위한 장서로 구축·제공하여야 할 대체자료를 장애유형별로 정리하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 장애유형별 대체자료의 종류

대체자료	지체/뇌병변장애	청각/언어장애	시각장애	정신적 장애	기타
대체자료	녹음도서, 쉽게 읽을 수 있는 책, 디지털토킹북(DAISY), 큰활자도서	자막이나 수화가 삽입된 영상물, 수화영상도서, 쉽게 읽을 수 있는 책	점자도서, 녹음도서, 큰활자도서, 전자도서, 음성변환 출력용 2차원 바코드 도서(보이스북), 디지털토킹북(데이지), 목점자혼용도서, 화면해설비디오(DVS), 촉각도서	녹음도서, 쉽게 읽을 수 있는 책, 디지털토킹북(DAISY), 스페셜 나레이션 음성도서	녹음도서, 쉽게 읽을 수 있는 책, 디지털토킹북(DAISY)

정보기술의 발달과 더불어 보조공학이나 대체기술 역시 발전하고 있다. 공공도서관은 최일선 정보제공기관으로서 보다 효율적인 대체자료의 개발을 위하여 신기술 도입을 주도해나가야 할 것이다. 스웨덴국립녹음점자도서관은 발달장애인을 위한 스페셜 나레이션 음성도서를 제공하고 있다. 이것은 느린 속도의 낭독과 오디오효과, 여러 명의 나레이터 활용, 사진설명 등 지적장애인들에게 도움이 되는 여러 요소를 포함하여 제작한 음성도서이다.³³⁾

다. 장애유형별 웹 접근성 필요사항

웹 접근성이란 웹 사이트에서 제공하는 정보를 장애인이 비장애인과 동등하게 접근하고 이용할 수 있도록 웹 사이트 접근 환경을 보장하는 것을 말한다. 2008년 제정된 「장애인차별금지법」에 따라 2009년부터 2015년까지 공공기관 및 민간의 모든 웹 사이트에 대해 웹 접근성 준수가 단계적으로 의무화된다.

웹 접근성 준수를 위하여 W3C를 비롯하여 많은 나라에서 지침을 마련하는 등 다양한 노력을 하고 있다.³⁴⁾ 우리나라도 웹 콘텐츠 저자, 웹 사이트 설계자 및 웹 콘텐츠 개발자들의 웹 접근성 준수를 위하여 2005년 「인터넷 웹 콘텐츠 접근성 지침」을 제정하였으며, 이후 WCAG(Web Content Accessibility Guidelines) 1.0이 개정되고 웹 개발 신기술이 등장하는 등의 환경변화에 대응하여 2009년 「한국형 웹 콘텐츠 접근성 지침 2.0」 단체표준 과정을 거쳐 2010년 12월에는 「한국형 웹 접근성 지침 2.0」 국가표준³⁵⁾을 제정하였다. 이 지침은 시각장애, 약시, 청각장애, 지체장애, 학습장애, 지적장애, 뇌병변장애, 광과민성 발작 등과 같은 개별적인 장애를 가진 사용자들이 쉽게 접근할 수 있는 웹 콘텐츠를 구축하는데 필요한 기술적 규격으로 W3C의 국제표준을 토대로 국내 실정을

33) 스웨덴국립녹음점자도서관 홈페이지, <<http://tpb.se/>> [인용 2011. 1. 20].

34) W3C 홈페이지, <<http://www.w3.org/TR/WCAG20/>> [인용 2011. 1. 20].

35) 방송통신위원회, 한국형 웹 콘텐츠 접근성 지침 2.0(서울 : 동위원회, 2010).

반영하여 작성되었으며, 특히 웹관련 신기술을 반영하여 기존의 HTML과 마크업 언어 중심에서 Adobe Flash, Microsoft Silverlight 등과 같은 웹 어플리케이션에서도 활용할 수 있도록 하였다.

장애유형에 따라 웹 이용상의 장애가 다르며 따라서 웹 접근성 필요요소도 다르다. 장애유형별로 웹 접근성 준수 요구 기능을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 지체/뇌병변

상지기능은 일상생활동작과 시설 및 설비 이용, 자료이용, 컴퓨터 이용 등과 관련되어 있다. 상지 기능장애인을 위하여 기기와 소프트웨어의 사용법을 단순화할 필요가 있다.

마우스를 사용할 수 없는 지체장애인이거나 보조도구를 사용하는 지체장애인을 위해서는 키보드 제어기능이나 스킵네비게이션 기능을 제공하여 운용을 용이하게 해야 한다. 특히 운동장애뿐만 아니라 감각장애, 인지장애, 언어장애 등을 수반하는 경우가 많아 텍스트 전용페이지, 음성기능(TTS) 등의 편의를 제공하여야 한다.

웹 접근성 지침은 웹 서비스 제작과 관련되어 있기 때문에 감각장애에 해당하는 시각장애와 청각장애에 해당되는 것이 대부분이다. 운동장애나 동작장애를 가진 지체/뇌병변장애인의 컴퓨터 사용을 지원하기 위해서는 특수보조기기가 필요하다.

(2) 청각/언어장애인

인터넷 상의 정보 중 멀티미디어가 차지하는 비중이 점점 커지고 있다. 그러나 청각장애인은 스피커의 소리를 들을 수 없으므로 멀티미디어 콘텐츠 이용에 불편을 겪는다. 그리고 언어능력이 부족하거나 퇴보한 청각/언어장애인은 멀티미디어뿐만 아니라 일반 콘텐츠도 이용이 어렵다. 이러한 문제는 동영상에 대한 자막처리, 음성 콘텐츠에 대한 자막 또는 대본 제공 등을 통해 해결하여야 한다.

언어장애인이거나 언어장애를 동반하는 청각장애인을 위해서는 웹 콘텐츠 작성시 쉽고 간결한 문장을 사용하고, 모든 페이지에 수화서비스를 제공하여야 한다. 또한 언어발달 지체, 조음장애, 유창성장애, 뇌성마비에 의한 장애 등의 언어장애인을 위해서는 저시력자와 마찬가지로 글자확대 기능, 고대비 색상반전기능 등이 요구되며, 텍스트 전용페이지, 텍스트페이지와 동기화된 음성제공 등이 필요하다.³⁶⁾

(3) 시각장애인

대부분의 웹 콘텐츠가 시각적으로 제공되는 정보이므로 시각장애인이 웹 정보 접근에 가장 큰 장

36) 신승은, "웹접근성 by Web 2.0: 장애유형별 웹접근성 필요기능 정리,"
 <<http://blog.naver.com/toysun?Redirect=Log&logNo=80068732907>> [인용 2011. 1. 20].

애를 느낀다고 할 수 있을 것이다. 따라서 웹 접근성 구현의 대부분은 시각장애인을 위한 것이다.³⁷⁾

전맹 시각장애인의 웹 서비스 이용 상 가장 큰 어려움은 모니터와 키보드를 볼 수 없으며 마우스에 의한 포인팅이 불가능하다는 것이다. 따라서 '스크린 리더'라는 화면낭독기를 사용하여야 하고 키보드에 의존하여 컴퓨터를 사용한다.

시각장애인의 눈 역할을 하는 스크린 리더가 정보를 바로 전달할 수 있도록 문서를 작성하는 것이 시각장애인을 위한 웹 접근성 구현의 핵심이 된다. 또한 저시력자를 위해서는 글자확대 기능, 고대비 색상반전기능 등이 요구된다.

(4) 정신적 장애

지적장애나 자폐성장애의 정신적 장애인은 언어지체, 운동기능 및 감각·지각상의 장애, 이해력이나 인지력 부족 등의 증상을 가지고 있어 텍스트 전용페이지, 음성기능 등의 편의를 제공해야 한다.³⁸⁾

(5) 기타

내부기관 장애인은 장애 정도에 따라 차이가 있으나 운동, 보행, 활동에 지장을 받아 운동능력을 상실하거나 동작 장애를 가지므로 지체장애인과 같은 웹 접근성 필요요소가 요구된다. 특히 감광성 발작증상을 가지고 있는 간질장애인의 경우 플리커 효과 사용을 자제해야 한다.

Ⅲ. 우리나라 장애인의 특성 및 장애유형별 공공도서관서비스 방안

본 장에서는 우리나라 장애인들의 현황과 일반적인 특성 및 장애유형별 특성을 도서관서비스와 관련하여 분석하고자 한다.

1. 현황 및 일반적 특성

가. 현황

보건복지부 통계에 의하면 2009년 12월 현재, 우리나라 등록장애인은 2,429,547명이다. 2008년 장애인 등록율이 58.6%³⁹⁾임을 감안하면 실제 장애인수는 415만명 정도로 추정된다. 이는 2009년

37) 서종길, "공공문화정보의 장애인 대상 서비스 방안," 공공기관의 문화정보 활용 제고 IV-03, p.160.

38) 신승은, *op. cit.*, [인용 2011. 1. 20].

39) 변용찬 등, *op. cit.*, p.17.

전국 주민등록인구 49,773,145명⁴⁰⁾의 8.3% 정도에 이른다. 등록장애인은 2000년을 기준으로 2008년까지 연평균 11.2%씩 증가하였으며,⁴¹⁾ 우리나라 전체 인구증가율 0.3%⁴²⁾와 비교하면 전체 국민 중 등록장애인의 비율이 급속히 증가하고 있음을 알 수 있다. 이는 「장애인복지법」에 의한 장애범주의 확장과 장애등록률의 점진적인 증가가 가장 큰 증가요인이라 할 수 있다.

성별분포는 2,429,547명 중 남자 1,425,896명(58.7%), 여자 1,003,651명(41.3%)로 남자의 비율이 여자에 비해 다소 높다.

연령별 분포는 <표 2>에 나타난 바와 같이 만65세 이상이 35.8%로 가장 많았고, 그 다음이 만 50~64세(31.0%)로, 전체 인구의 연령분포와 비교할 때 장애인의 노년층 비율이 월등히 높다.⁴³⁾ 특히 청각장애, 뇌병변장애, 호흡기장애, 장·요루장애는 만65세 이상 인구의 비율이 50%가 넘는다.

<표 2> 장애인의 연령별, 성별 분포

연령	장애인수(명)	비율(%)	성별	장애인수(명)	비율(%)
만0~17	81,687	3.4	남	1,425,896	58.7
만18~29	117,001	4.8			
만30~39	208,859	8.6			
만40~49	399,235	16.4			
만50~64	753,706	31.0	여	1,003,651	41.3
만65세 이상	869,059	35.8			
계	2,429,547	100	계	2,429,547	100

출처: 보건복지부 통계포털, 장애인 등록 현황(2009년 12월 기준).

<표 3> 장애 유형별 만65세 이상 인구비율

단위: %

	지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장/요루	간질	전체
65세 미만	65.7	61.0	42.9	70.4	96.8	48.8	100	92.5	72.9	54.7	48.1	89.3	88.7	43.0	95.0	64.2
65세 이상	34.3	39.0	57.1	29.6	3.2	51.2	0.0	7.5	27.1	45.3	51.9	10.7	11.3	57.0	5.0	35.8
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

출처: 보건복지부 통계포털, 장애인 등록 현황(2009년 12월 기준)을 근거로 재산출.

우리나라 장애인의 장애유형별 분포는 지체/뇌병변장애가 전체의 63.6%, 청각/언어장애 10.8%, 시각장애 9.9%, 정신적장애 10.9%, 기타 4.8%로 지체/뇌병변장애가 과반수를 차지하고 있다. 청각

40) 국가통계포털, <http://www.kosis.kr/abroad/abroad_01List.jsp?parentId=A> [인용 2011. 1. 15].

41) 한국장애인고용공단 고용개발원 편, 2009 장애인통계(서울 : 동공단, 2009).

42) 매일경제 홈페이지, <<http://mbn.mk.co.kr/>> [인용 2011. 1. 15].

43) 2009년 전국 주민등록인구 중 65세 이상 인구는 5,267,708명으로 전체 인구의 10.58%이다.

국가통계포털, <<http://www.kosis.kr/>> [인용 2011. 1. 15].

/언어장애, 시각장애, 정신적장애가 비슷한 비율을 차지하고 있으며, 기타에 해당하는 내부기관장애 및 안면장애는 비교적 비율이 낮다.

또한 우리나라 등록장애인의 장애정도는 <표 4>에 나타난 바와 같이 1~2급의 중증장애인이 24.2%, 3~6급의 경증장애인이 75.8%로 중증장애인이 전체의 1/4수준이다. 지적장애, 정신장애, 자폐성장애 등의 정신적 장애와 신장장애의 중증장애 비율이 특히 높으며, 지체장애, 시각장애, 청각장애는 비교적 낮다.

우리나라 장애인의 교육정도는 2008년 1/4분기 현재 무학 16.5%, 초등학교 33.0%, 중학교 15.9%, 고등학교 24.4%, 대학 이상 10.2%로 무학을 포함한 초등학교 이하의 학력이 49.5%로 절반 정도를 차지하고 있으며, 중학교 이하의 학력이 65.4%로 과반수를 차지하고 있다.⁴⁴⁾ 이는 전체 인구의 교육 수준과 비교하여 현저히 저조한 것이다.⁴⁵⁾

<표 4> 전국장애인의 장애유형별, 등급별 현황

단위: 명, %

장애유형	등급						장애정도 ¹⁾		계	백분율 ²⁾	
	1급	2급	3급	4급	5급	6급	중증	경증			
지체/ 뇌병변	지체	41,380	83,640	170,905	254,287	385,792	357,327	125,020	1,168,311	1,293,331	53.2
		3.2	6.5	13.2	19.7	29.8	27.6	9.7	90.3	100	
	뇌병변	68,440	69,364	62,238	23,536	17,102	11,138	137,804	114,014	251,818	10.4
		27.2	27.6	24.7	9.3	6.8	4.4	54.7	45.3	100	
계	109,820	153,004	233,143	277,823	402,894	368,465	262,824	1,282,325	1,545,149	63.6	
	7.1	9.9	15.1	18.0	26.1	23.8	17.0	83.0	100		
청각/ 언어	청각	6,432	49,028	46,053	50,984	56,063	37,241	55,460	190,341	245,801	10.1
		2.6	20.0	18.7	20.7	22.8	15.2	22.6	77.4	100	
	언어	70	1,531	6,970	7,673	3	2	1,601	14,648	16,249	0.7
		0.5	9.4	42.9	47.2	0.0	0.0	9.9	90.1	100	
계	6,502	50,559	53,023	58,657	56,066	37,243	57,061	204,989	262,050	10.8	
	2.5	19.3	20.2	22.4	21.4	14.2	21.8	78.2	100		
시각	33,659	8,841	14,192	12,408	20,142	151,995	42,500	198,737	241,237	9.9	
	14.0	3.7	5.9	5.1	8.3	63.0	17.6	82.4	100		
정신적 장애	지적	46,326	57,527	51,096	3	1	0	103,853	51,100	154,953	6.4
		30.0	37.0	33.0	0.0	0.0	0.0	67.0	33.0	100	
	정신	9,736	41,974	43,063	3	0	0	51,710	43,066	94,776	3.9
		10.3	44.3	45.4	0.0	0.0	0.0	54.6	45.4	100	
	자폐성	6,808	4,813	2,311	1	0	0	11,621	2,312	13,933	0.6
		48.9	34.5	16.6	0.0	0.0	0.0	83.4	16.6	100	
계	62,870	104,314	96,470	7	1	0	167,184	96,478	263,662	10.9	
	23.8	39.6	36.6	0.0	0.0	0.0	63.4	36.6	100		

44) 변용찬 등, *op. cit.*, p.119.

45) 2005년 인구총조사에 의하면 우리나라 15세 이상 인구의 교육정도는 무학 4.9%, 초등학교 10.4%이며, 중학교 10.4%, 고등학교 37.3%, 대학 이상 37.0%로 중학교 이하의 학력이 25.7%이다.

(국가통계포털, <<http://www.kosis.kr>> [인용 2011. 1. 15]).

장애유형	등급						장애정도 ¹⁾		계	백분율 ²⁾
	1급	2급	3급	4급	5급	6급	중증	경증		
신장	2,949	41,037	31	309	9,704	0	43,986	10,044	54,030	2.2
	5.5	75.9	0.1	0.6	18.0	0.0	81.4	18.6	100	
호흡기	2,941	4,238	8,681	0	0	0	7,179	8,681	15,860	0.7
	18.6	26.7	54.7	0.0	0.0	0.0	45.3	54.7	100	
심장	575	2,291	12,018	13	230	0	2,866	12,261	15,127	0.6
	3.8	15.14	79.45	0.1	1.5	0.0	18.9	81.1	100	
장부요류	29	230	1,233	4,993	5,952	0	259	12,178	12,437	0.5
	0.2	1.8	9.9	40.2	47.9	0.0	2.0	98.0	100	
기타	233	1,044	3,227	5,255	0	1	1,277	8,483	9,760	0.4
	2.4	10.7	33.1	53.8	0.0	0.0	13.1	86.9	100	
간	830	1,102	1,425	94	4,279	0	1,932	5,798	7,730	0.3
	10.7	14.3	18.4	1.2	55.4	0.0	25.0	75.0	100	
안면	92	419	878	1,114	0	2	511	1,994	2,505	0.1
	3.7	16.7	35.0	44.5	0.0	0.1	20.4	79.6	100	
계	7,649	50,361	27,493	11,778	20,165	3	58,010	59,439	117,449	4.8
	6.5	42.9	23.4	10.0	17.2	0.0	49.4	50.6	100	
합계	220,500	367,079	424,321	360,673	499,268	557,706	587,579	1,841,968	2,429,547	100
	9.1	15.1	17.5	14.8	20.5	23.0	24.2	75.8	100	

출처: 보건복지부 통계포털, 장애인 등록 현황(2009년 12월 기준)을 근거로 재산출.

1) 중증은 1~2급, 경증은 3~6급에 해당됨.

2) 백분율(%) = 각 유형별 장애인수 / 전체 장애인수 × 100.

나. 일반적 특성

(1) 외출 및 이동성

장애인 전체적으로 볼 때, <표 5>에 나타난 바와 같이 혼자서 집밖으로의 외출이 가능한 사람이 83.6%, 집밖 활동시 불편함을 느끼지 않거나 보통이라는 사람이 63.7%로 상당수가 집밖 활동이 가능하며 비교적 불편을 느끼지 않는다고 한다.

독립적인 외출이 가능한 비율을 장애유형별로 보면, 자폐성장아인(32.8%), 지적장애인(58.3%), 뇌병변장애인(54.0%)은 비교적 낮은 반면, 청각장애인(91.9%)과 지체장애인(91.6%), 시각장애인(85.3%)은 상당히 높아 장애유형별로 차이가 있다. 이는 장애유형별 중증장애인의 비율에서 기인된 것으로 보인다.

집밖 활동시 불편정도 역시 자폐성장아인과 뇌병변장애인이 외출시 불편을 느끼는 경우가 각각 72.9%와 68.0%로 많고, 청각장애인과 간장애인은 각각 20.3%와 26.0%로 외출시 불편을 느끼는 사람이 적다.

집밖 활동시 불편한 이유로 '장애인 관련 편의시설이 부족해서'가 47.5%로 가장 많아 장애인의 집밖 활동을 위해서는 편의시설 확충이 필요함을 알 수 있다.

〈표 5〉 장애인의 이동성

단위: %

구분	지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장/요루	간질	전체	
혼자의 출	예	91.6	54.0	85.3	91.9	84.3	58.3	32.8	63.6	86.9	85.2	81.3	91.4	97.9	93.7	85.7	83.6
	아니오	8.4	46.0	4.7	8.1	15.7	41.7	67.2	36.4	13.1	14.8	18.7	8.6	2.1	6.3	14.3	16.4
집밖활동시 불편 정도	불편	32.6	68.0	35.5	20.3	34.0	49.2	72.9	38.5	32.9	37.4	47.9	26.0	47.1	36.4	31.9	36.2
	보통	25.2	18.6	22.4	26.4	23.6	17.0	7.7	17.4	26.5	26.9	29.2	22.3	8.9	24.2	16.7	23.6
	불편하지않음	42.2	13.4	42.1	53.2	42.4	33.7	19.5	44.1	40.6	35.7	22.9	51.7	44.0	39.4	51.4	40.1
집밖활동시 불편 이유	편의시설부족	65.7	39.4	35.8	36.4	49.4	2.7	1.8	4.6	52.2	52.4	64.5	44.5	1.9	65.1	22.9	47.5
	동반자가없음	20.2	51.8	53.9	47.0	33.7	75.3	71.7	64.8	45.8	43.0	29.1	52.2	2.1	14.0	47.8	38.2
	주위사람들의시선	13.7	8.4	10.2	14.0	16.3	21.4	26.0	30.7	0.4	4.4	5.2	2.2	93.7	20.3	28.7	13.7
	기타	0.5	0.4	0.1	2.7	0.6	0.6	0.5	0.0	1.6	0.3	1.2	1.1	2.2	0.6	0.6	0.6

출처: 변용찬 등, 「2008 장애인 실태조사」, pp.257-259의 데이터를 기초로 재산출.

장애유형별로 보면, 지체장애와 장루·요루장애의 경우 집밖 활동시 불편한 이유는 '장애인 관련 편의시설 부족'이란 응답이 65.7%와 65.1%로 가장 많았고, 지적장애(75.3%), 자폐성장애(71.7%), 정신장애(64.8%)의 경우 '외출시 동반자가 없어서'라는 응답이 많았으며, 안면장애는 주로 '주위 사람들의 시선 때문에'(93.7%) 집밖 활동이 불편하다고 응답하였다.

(2) 정보화 수준

대체자료의 제작, 웹접근성 향상, 정보화 기기 보급 등 장애인 정보격차 해소를 위한 다양한 사업을 실시하고 있음에도, 우리나라 장애인의 정보격차는 여전히 크고, 46) 정보화교육 및 정보화에 대한 태도 역시 적극적이지 못하다.

우리나라 등록장애인들의 휴대폰, 컴퓨터(PC) 및 인터넷 등 가장 보편적인 정보통신기기의 보유현황과 사용현황을 구분하여 조사한 결과에 의하면, 〈표 6〉과 같이 보유율은 휴대폰 67.1%, 컴퓨터(PC) 53.0%, 인터넷 51.4%로 나타났으며, 사용률은 휴대폰 66.7%, 컴퓨터(PC) 26.7%, 인터넷 25.7%로, 휴대폰의 경우 보유율이 컴퓨터나 인터넷에 비해 높고 사용율과 보유율이 비슷하나, 컴퓨터와 인터넷의 경우 보유율이 낮으며, 사용율은 보유율의 절반수준에 불과하다.

향후 정보통신기기를 사용할 계획이 있는지를 질문한 결과, 휴대폰의 경우에는 '꼭 사용하겠다'는 장애인이 전체의 66.9%로 사용욕구가 매우 높았던 반면에, PC와 인터넷의 경우에는 '꼭 사용하겠다'고 응답한 장애인의 비율이 각각 26.8%와 26.2%로 나타나 상대적으로 사용욕구가 낮게 나타났다.

46) 2009년 9월 현재, 장애인의 정보격차지수는 19.7로서 정보화수준이 일반국민 대비 80.3으로 2004년 이후 매년 크게 완화되고 있다. 그러나 부문별 격차지수를 보면 접근부문(7.3)에 비해 역량부문(27.8), 양적활용부문(27.6), 질적활용부문(34.2)의 격차지수가 3~5배로 높게 나타나, 컴퓨터·인터넷에 대한 접근 및 보유여부와 연관된 정보접근 격차보다 정보활용능력 및 활용유형과 연관된 격차가 더 큰 것으로 분석되었다(한국정보화진흥원, op. cit., pp.146-147).

〈표 6〉 장애유형별 정보화 현황

단위: %

구분		지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장/요루	간질	전체
휴대폰	보유율	77.4	50.0	74.4	59.5	58.0	27.1	13.8	31.9	83.2	76.5	82.9	88.6	88.3	76.4	68.8	67.1
	사용율	77.0	49.2	74.4	59.3	55.8	27.2	13.4	31.1	82.9	76.4	82.6	87.8	88.3	75.8	68.7	66.7
	향후구입의사	23.1	20.4	25.5	16.3	24.8	31.1	48.0	20.6	35.9	38.0	26.2	47.8	54.9	25.8	41.4	23.8
PC	보유율	55.3	52.2	48.8	48.5	57	55.7	87.8	31.4	60.3	56.6	47.0	78.2	68.4	47.2	56.9	53.0
	사용율	30.2	13.8	21.4	20.1	29.9	35.4	56.7	14.5	37.0	30.2	21.6	54.7	53.1	25.2	34.1	26.7
	향후구입의사	15.6	10.8	11.5	11.0	18.7	27.3	28.6	15.9	27.9	8.5	13.9	28.6	51.8	18.6	31.5	15.2
인터넷	보유율	53.8	50.6	48.1	45.6	55.2	53.7	87.2	28.7	59.7	54.2	46.1	76.8	67.5	44.9	53.9	51.4
	사용율	29.7	13.7	21.2	19.3	27.4	28.9	43.4	13.9	36.8	28.5	21.1	54.6	53.1	23.1	32.5	25.7
	향후구입의사	16.6	12.0	12.1	12.2	18.8	28.5	28.3	15.6	28.5	9.5	13.7	29.2	53.1	19.3	32.5	16.1
정보화교육기관	인지하고있음	19.4	18.9	19.2	12.4	15.8	27.3	38.7	24.4	22.9	16.6	13.6	19.8	29.3	14.4	20.7	19.5
	이용경험있음	1.6	1.7	0.9	0.7	0.4	2.7	4.7	3	1.4	0.5	0.7	1.7	0.9	0.5	2.2	1.6
	이용희망함	17.7	13	13.5	9.7	17.5	28.9	50.7	14.7	16.9	15.8	9.4	16.8	34.6	14	23.8	16.7

출처: 변용찬 등, 「2008 장애인 실태조사」, pp. 229-234, 334-339의 데이터를 기초로 재산출.

정보통신기기를 보유하지 않는 이유로, PC의 경우 63.9%, 인터넷의 경우에는 62.3%가 '필요성이 없어서' 보유하지 않는다고 한다. 사용하지 않는 이유로 PC의 경우 56.2%, 인터넷의 경우 54.4%가 '필요성이 없어서' 사용하지 않는다고 하며, '복잡하고 어려워서' 사용하지 않는다는 비율이 각각 24.6%와 25.1%인 것으로 나타났다.⁴⁷⁾

또한 장애인정보화교육기관에 대하여 알고 있다는 장애인은 19.5%, 이용경험이 있다는 장애인은 1.6%에 불과하고 향후 이용을 희망하는 사람들도 16.7%에 그치고 있다.

2. 장애유형별 특성

가. 지체/뇌병변 장애

지체장애인은 우리나라 전체 장애인의 53.2% <표 4>로 전체 장애유형 중에서 가장 많은 비율을 차지하고 있다.

장애부위별 분포를 보면, 50.4%가 하지장애로 인하여 이동상의 장애를 가지고 있으며, 24.5%가 상지장애로 보행상의 장애는 없으나 일상적인 행동, 특히 정보접근상의 장애를 가지고 있다. 그 외 경추, 흉추, 요추의 강직으로 운동범위가 정상보다 감소한 척추장애가 23%, 신체의 상하지나 척추의 형태가 변질되어 기능적 장애가 있는 변형장애가 1.0%이다.⁴⁸⁾

지체장애의 보행장애기준을 적용하면 전체 지체장애인 중 55.6%가 법률적으로 보행상의 장애

47) 변용찬, *op. cit.*, pp.230-232.

48) 변용찬, *op. cit.*, pp.48, 130-131.

를 인정받을 수 있는 범위에 있다. 그러나 <표 5>에 나타난 바와 같이 전체 지체장애인 중 91.6%가 혼자서 외출이 가능하다고 하며, 32.6%만이 집밖 활동시 불편을 느끼고 있다고 한다. 또한 65.7%가 불편을 느끼는 이유를 장애인관련 편의시설의 부족 때문이라고 한다.

지체장애인의 PC/인터넷 보유 및 이용율은 장애인 전체 평균과 거의 유사하여 비장애인과 정보격차는 여전히 크고, 정보화교육 및 정보화에 대한 태도 역시 적극적이지 못하다.

뇌병변장애인은 전체 장애인 중 10.4%를 차지하고 있으며, 중증장애인의 비율이 타 유형에 비하여 높다. 즉 전체 등록장애인 중 중증장애인 비율은 24.2%이나 뇌병변장애인의 경우 54.7%로 타 유형에 비하여 높은 편이며, 보행과 일상생활동작의 수행에 타인의 도움이 필요한 1급~3급이 79.5%로 대부분을 차지하고 있다.

뇌병변장애인의 장애부위로는 상·하지에 모두 장애가 있는 경우가 압도적으로 높아서 86.7%에 이른다. 이는 하지의 장애가 많은 지체장애인과 차이를 보이는 점이다. 또 뇌병변장애인들은 중복장애가 많아 상·하지·척추 등의 장애로 인한 운동장애 이외에 언어장애, 지적장애, 시각장애, 청각장애, 간질장애를 동반장애로 갖고 있다.⁴⁹⁾

뇌병변장애인은 <표 5>에 나타난 바와 같이 대부분(46.0%) 혼자서 외출이 어려우며, 집밖 활동시 불편을 느끼는 사람이 68.0%로 많은 편이며, 51.8%가 집밖 활동이 불편한 이유로 '외출시 동반자가 없는 점'을 들고 있다.

뇌병변장애인의 컴퓨터 및 인터넷 보유율은 <표 6>에 나타난 바와 같이 장애인 전체 평균과 유사하나, 사용율은 각각 13.8%와 13.7%로, 보유율의 30%가 되지 않으며, 장애인 전체 평균의 절반 정도에 그쳐 전체 장애 유형 중 가장 낮다. 뇌병변장애인은 인터넷 이용시 주된 애로사항으로 인터넷을 활용하지 못하는 점과 신체장애나 제약으로 인한 이용의 어려움을 가장 크게 꼽고 있다.⁵⁰⁾

나. 청각/언어장애

청각장애인은 타 장애유형에 비하여 운동 및 이동상의 장애가 적은 편이다. 즉 보행상의 장애가 법적으로 인정되는 평형기능장애인은 전체 청각장애인의 0.6%(1,337명)⁵¹⁾에 불과하다.

반면에 청각장애인의 가장 큰 애로는 의사소통상의 장애이다. 청각장애인 중 의사소통방법으로 '말'을 사용한다는 경우가 85.8%로 대다수를 차지하고 있으며, 다음으로 '수화' 5.6%, '구화' 4.1%의 순이다. 수화를 사용하지 않는 94.6% 중 수화를 할 수 있는 사람은 1.0%이다. 즉 수화를 사용할 수 있는 청각장애인은 6.5%(14,481명) 정도이다. 대다수가 '말'을 주된 의사소통방법으로 사용하고 있는 것은 장애발생시기에서 그 근거를 찾을 수 있을 것이다.⁵²⁾

49) 변용찬, *op. cit.*, pp.135-137.

50) 한국정보화진흥원, *op. cit.*, p.57.

51) 변용찬, *op. cit.*, p.147.

52) 언어습득을 좌우하는 4세 이전에 장애가 발생한 경우가 선천성을 포함하여 10.5%이며, 만 20세 이후의 장애발생

그러나 귀로 말을 들을 수 없는 농인에 해당하는 중증 청각장애인의 경우에는 전혀 다르다. 즉 10대에서 60대까지의 청각장애인 중 장애등급 1급과 2급, 3급만을 대상으로 실시한 연구⁵³⁾에 의하면 대부분이 표현언어(78.7%)와 수용언어(61.8%)로 수화를 사용하고 있으며, 표현언어와 수용언어로 말을 사용하는 사람은 각각 6.5%와 8.5%에 지나지 않는다. 즉 중증 청각장애인의 의사소통 수단으로 수화가 차지하는 비중이 절대적임을 알 수 있다. 우리나라 청각장애인 중 농인은 22.6%이다.

청각장애인 중 읽고 쓰기가 힘들어 문자자료를 통한 정보입수가 어려운 사람이 많다. 즉 1-3급에 해당하는 청각장애인 중 48.4%는 스스로 한국어를 못한다고 답하고 있으며, 38.6%가 한국어 문장이해력 부족으로 T.V. 자막 내용이 이해가 안된다고 하였다.⁵⁴⁾ 또한 청각장애인의 교육수준은 장애유형 중 가장 낮아 무학의 비율이 23.6%이다.⁵⁵⁾

청각장애인의 정보화 수준은 지체장애인 및 시각장애인보다 다소 낮은 편으로, PC/인터넷의 보유율과 사용율, 향후보유 의사, 정보화교육 이용경험 등 모두 장애인 전체 평균에 다소 못 미친다(표 6 참조). 그러나 정보입수를 위하여 컴퓨터를 주된 매체로 사용한다고 응답한 중증 청각장애인이 28.9%이다.⁵⁶⁾

우리나라 전체 장애인 중 언어장애인은 0.7%이며, 그 중 음성 기능 또는 언어기능을 잃은 사람에 해당하는 1, 2, 3급⁵⁷⁾이 53.8%, 음성, 언어만으로는 의사소통을 하기 곤란한 정도로 음성기능 또는 언어 기능에 뚜렷한 장애가 있는 사람에 해당하는 4급이 47.2%이다. 이들은 모두 음성과 언어로만 의사소통하기는 힘들다고 판정을 받은 사람들이다.

언어장애인들이 가장 많이 사용하는 의사소통법은 '말'로서 67.4%가 말을 사용하고 있으며, 그 다음으로 몸짓 14.7%, 수화 6.1%, 구화 5.9%, 필담 5.7%, 기타 0.3%의 방법을 사용하고 있다.⁵⁸⁾ 언어장애인 중 의사소통수단으로 말을 사용하는 비율은 청각장애인보다 낮으나 수화사용자의 비율은 거의 같다.

장애발생시기로 볼 때, 언어장애인의 경우 장애가 돌 이전에 발생한 경우가 8.8%이며, 만20세 이후에 발생한 경우가 59.9%로 청각장애인과 비교할 때 발생시기가 보다 빠르다.⁵⁹⁾ 장애발생시기나 의사소통수단으로 말을 사용하는 비율에 근거해 볼 때, 언어장애로 인한 의사소통의 문제는 청

이 81.4%이다(변용찬, *op. cit.*, p.149).

53) 권재일 등, 청각장애인의 언어 사용 실태 연구: 언어 사용 실태와 수화에 대한 청인의 인식(서울 : 국립국어원, 한국농아인협회, 2009).

54) *Ibid.*, p.71, 133.

55) 변용찬, *op. cit.*, p.119.

56) 권재일, *op. cit.*, p.132.

57) 언어장애는 3급과 4급으로만 판정되나 타 장애와의 중복장애가 있을 경우 중복 합산으로 1, 2급이 될 수 있다.

58) 변용찬, *op. cit.*, p.152, 153.

59) *Ibid.*, pp.153-154.

각장애인보다 언어장애인의 경우가 더 심각함을 알 수 있다.

〈표 6〉에 나타난 바와 같이 언어장애인의 정보화 수준은 장애인 전체 평균보다 다소 높은 편이나 정보화교육기관 이용경험은 전체 장애유형 중 가장 낮다.

다. 시각장애인

우리나라 시각장애인은 1, 2급이 17.6%, 3-6급이 82.4%(표 4 참조)로 1: 5 정도의 비율로 실명보다 저시력이 많다.⁶⁰⁾ 그리고 「보행상 장애 표준 기준표」에 의하여 보행상장애를 인정받고 있는 1급부터 5급까지에 해당하는 시각장애인이 37%를 차지하고 있으나 〈표 5〉에 나타난 바와 같이 시각장애인 중 85.3%가 독립적인 외출이 가능하다고 한다.

전체 시각장애인의 96.6%가 점자해독이 불가능하며, 점자해독이 가능한 시각장애인은 2.4%에 불과하다. 현재 점자해독을 배우는 중인 경우도 1.0%에 그치고 있다.⁶¹⁾ 실명에 해당되는 1, 2급 장애인의 비율이 17.6%임을 감안할 때 우리나라 시각장애인 중 점자 해독이 가능한 비율이 매우 낮음을 알 수 있다. 따라서 저시력뿐만 아니라 실명인을 위해서도 점자 이외의 청각을 통한 정보 제공에 힘써야 할 것이다. 실제로 대전지역 시각장애인을 대상으로 한 연구⁶²⁾에 의하면 조사대상의 84.8%가 1급 장애인이었음에도 불구하고, 가장 필요로 하는 정보접근서비스는 컴퓨터활용법교육 및 보조공학기기 사용법 교육(29.3%), 녹음테이프보급(23.4%), PC·프로그램 보급(12.5%), 정보제공서비스(10.3%), 점자교육(7.6%), 점자간행물보급(7.6%)의 순으로 나타나 컴퓨터 및 보조공학기기 사용법 교육, 녹음테이프보급에 대한 요구가 점자간행물에 대한 요구보다 크게 나타났다.

라. 정신적 장애인

「장애인복지법」시행령 제2조에서는 지적, 자폐성, 정신장애를 정신적 장애로 분류하고 있다. 정신적 장애인의 특징은 〈표 3〉에 나타난 바와 같이 만65세 이상의 비율이 지적, 자폐성, 정신장애 각각 3.2%, 0.0%, 7.5%에 그쳐 전체 장애유형 중 노인인구의 비율이 가장 낮다는 것이다. 그러나 〈표 4〉에 나타난 바와 같이 중증장애인의 비율은 전체 장애인 평균인 24.2%의 2.6배가 넘는 63.4%이며, 특히 자폐성장애의 경우 80%를 넘는다. 정신적장애에 속하는 3개 유형 모두 중증 비율이 높아 전체 중증장애인 중 정신적 장애인이 차지하는 비율은 28.5%(167,184명)에 이른다.

자폐성장애인은 전체 장애인의 0.6%에 불과하나 지능지수 70 이하에 해당되는 1, 2급의 중증이 83.4%로 전체 장애유형 중 가장 높다. 그리고 지적장애 및 경련성질환을 동반하는 경우가 대부분으로 72.0%가 지적장애를 동반하고 있으며, 그 중 1.2%는 지적장애와 경련성질환을 모두 동반하

60) 교정시력 0.3 미만을 약시로 본다면 교정시력 0.4 미만을 2급으로 판정하고 있는 우리나라 시각장애 등급기준으로 1급과 2급의 일부가 실명에 해당된다.

61) 변용찬, *op. cit.*, p.143.

62) 강동호, *op. cit.*, p.56.

고 있다.⁶³⁾

혼자서 외출여부를 보면 <표 5>에 나타난 바와 같이 3개 유형이 모두 혼자 외출이 어렵다는 비율이 높으며, 집밖활동이 불편한 이유로 타 유형과 달리 편의시설 부족보다 외출시 동반자가 없어서 불편하다는 사람이 더 많다.

자폐성장애인과 지적장애인의 정보화 수준을 보면, <표 6>에 나타난 바와 같이 타 유형에 비하여 크게 높은 편이며, 정보화교육기관 인지, 이용경험, 이용희망이 모두 전체 장애유형 중 자폐성장애가 가장 높아 정보화에 대한 욕구가 강함을 보여주고 있다. 반면 정신장애의 경우 PC 및 인터넷의 보유율과 사용율이 전체 유형 중 가장 낮다.

마. 기타 - 내부기관장애 및 안면장애

내부기관장애는 전체장애인의 4.7%(114,944명)로 그 중 신장장애인이 절반정도를 차지한다. <표 4>에 나타난 바와 같이 타 유형에 비하여 중증장애인이 많은 편으로 전체 중증장애인의 9.7%를 차지하며 특히 신장장애와 호흡기장애의 중증장애인 비율이 높다.

만65세 이상의 노인인구 비율은 <표 3>에 나타난 바와 같이 장루·요루장애와 호흡기장애, 심장장애가 각각 57.0%와 51.9%, 45.3%로 높은 편이며, 간장애, 간질장애, 신장장애 모두 낮은 편이다.

정도에 따라 운동능력을 완전히 상실하거나 정상적인 일상생활을 영위하기 어려울 수도 있으나 <표 5>에 나타난 바와 같이 혼자 외출이 가능하다는 비율과 혼자서 생활하는 것이 가능하다는 비율이 높다.

내부기관장애인의 정보화 수준을 보면 <표 6>에 나타난 바와 같이 호흡기장애와 간장애를 제외한 나머지 유형은 모두 타 유형에 비하여 높은 편이다. 특히 간장애의 경우 PC 사용율과 인터넷 사용율이 전체 장애유형 중 가장 높다.

안면장애인은 전체 장애인의 0.1%로 그 수가 많지 않으며, 97.9%가 혼자 외출이 가능하다고 한다. 그러나 안면장애인 중 93.7%가 '주위 사람들의 시선 때문에' 집밖 활동이 불편하다고 응답하고 있다.⁶⁴⁾

3. 장애유형별 공공도서관서비스 방안

본 장에서는 앞에서 고찰한 이론적 배경과 통계 및 실태조사 자료 등을 근거로 분석한 우리나라 장애인의 유형별 특성을 토대로 하여 우리나라 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발의 방향을 제시하고자 한다.

63) 변용찬, *op. cit.*, p.159.

64) 변용찬, *op. cit.*, p.259.

먼저 우리나라 장애인의 일반적 특성을 고려한 장애인서비스의 개발 방향은 다음과 같다.

첫째, 우리나라 장애인의 연령분포는 만 50세 이상이 66.8%이며, 특히 만65세 이상의 고령인구가 35.8%를 차지하고 있다. 공공도서관의 장애인서비스를 운영함에 있어 장애인은 중점적으로 고려되어야 할 것이며, 노인서비스와 연계된 장애인서비스를 개발하여야 할 것이다.

또한 고령 중도장애인의 경우 오랜 시간의 훈련을 요하는 복잡한 기기를 제대로 사용한다는 것은 어려운 일이다. 고령 장애인도 특별한 훈련 없이 간단히 사용할 수 있는 기기를 개발, 제공하여야 할 것이다.

둘째, 전체장애인의 83.6%가 혼자서 외출이 가능하며, 36.3% 만이 집밖활동시 불편함을 느낀다고 한다. 따라서 도서관 현장에서의 정보 및 서비스 제공에 중점을 두어 방문자서비스를 적극적으로 개발, 제공함으로써 장애인들의 도서관이용을 유인하여야 할 것이다. 또한 장애인 관련 편의시설의 부족이 집밖 활동이 불편한 가장 큰 이유로 지적되고 있어 편의시설의 확충이 매우 절실하다. 그러나 장애유형에 따라 비방문자서비스의 필요도에 차이가 있다. 즉 중증장애의 비율이 높고 이동상의 장애가 심한 자폐성장애, 지적장애와 같은 정신적 장애인과 뇌병변장애인을 위해서는 비방문자서비스를 개발하거나 방문자를 위한 도우미서비스를 제공해야 할 것이다.

셋째, 택배 및 우편대출서비스에 국한되어 있는 비방문자서비스⁶⁵⁾를 온라인서비스로 확대하기 위하여 장애인용 콘텐츠 보강, 보조 소프트웨어 보급 및 웹접근성 준수가 시급하다. 이동과 의사소통의 장애로 도서관 방문이 어려운 장애인들에게 온라인서비스를 통해 도서관서비스로부터의 소외 및 정보격차를 해소하려는 노력이 필요하며, 웹접근성을 준수함으로써 비장애인들에게 제공되는 온라인서비스를 장애인도 동일하게 이용할 수 있도록 하여야 할 것이다.

넷째, 장애인의 정보격차, 특히 활용부문의 격차가 크다. 컴퓨터와 인터넷 사용에 대한 장애인들의 기술적, 심리적 장벽이 여전히 높고 정보화에 대한 태도가 적극적이지 못하다. 이는 장애인 정보화 관련 사업이 기기보급에만 치우쳤고 실제 사용에 대한 교육은 미비했음을 말해주는 것으로, 공공도서관은 장애특성을 고려한 다양한 정보화교육프로그램을 제공하여 장애인의 정보활용능력을 향상시키고 정보격차 해소에 힘써야 할 것이다.

앞 장에서 분석한 우리나라 장애인의 특성에 근거하여 공공도서관의 장애유형별 서비스 개발 방향을 제시하면 다음과 같다.

가. 지체/뇌병변장애인

첫째, 지체장애인은 그 중 과반수(55.6%)가 보행 및 이동상의 장애를 가지고 있음에도 불구하고

65) 도서관서비스에 대한 장애인의 요구를 조사한 결과, 방문 및 택배서비스 확대를 요구하는 장애인은 전체의 8.95%였으며, 장애유형별로는 시각장애인의 경우 2.52%, 청각장애인 9.13%, 지체장애인 14.29%, 지적장애인 8.82%, 기타 장애인 22.31%로 나타났다(이성일, *op. cit.*, p.27).

고, 대다수(91.6%)가 혼자서 외출이 가능하며, 집밖 활동시 불편을 느끼는 사람(32.6%)이 비교적 많지 않다. 비방문자서비스에 치중하거나 방문자서비스에 있어 비장애인과 크게 구별을 둘 필요가 없을 것이다. 편의시설의 설치, 보조공학기기의 제공 등 지체장애인들의 도서관 방문 및 이용 환경을 적극적으로 조성하여야 할 것이다.

둘째, 뇌병변장애인은 중증장애의 비율이 높고, 중복장애가 많아 언어, 지적, 시각, 청각, 간질장애를 동반장애로 갖고 있는 사람이 많다. 따라서 이들을 위해서는 비방문자서비스를 개발하여야 할 것이며, 방문자를 위해서는 이동, 자료, 커뮤니케이션 등 모든 분야에 걸쳐 중복장애를 고려한 특수한 서비스와 도우미서비스를 제공해야 할 것이다.

셋째, 전자정보 및 온라인서비스는 비방문자서비스로서 중요한 위치를 차지하고 있다. 그러나 뇌병변장애인은 컴퓨터나 인터넷 보유율이 낮고, 활용능력 미비 및 신체상의 제약으로 인터넷 이용에 어려움을 겪고 있다. 이들의 정보활용능력 및 정보화수준을 향상시키기 위하여 정보화교육과 더불어 신체적 장애를 해소할 수 있는 정보화 보조공학기기를 제공하여야 할 것이다.

나. 청각/언어장애인

청각장애인의 의사소통방법은 장애발생시기 및 장애정도에 따라 크게 차이가 있다. 따라서 도서관이 청각장애인에게 제공하는 서비스는 농인과 난청인, 의사소통방법으로 말 혹은 수화의 사용 여부에 따라 구분하여야 할 것이다.

우리나라 청각장애인은 선천농을 포함하여 4세 이전에 장애가 발생한 경우가 10.5%, 만 20세 이후에 발생한 경우가 81.4%이다. 그리고 중증의 농인이 22.6%, 경증이 77.4%이다. 의사소통방법으로 말을 사용하는 경우가 85.8%, 수화를 사용한다는 경우가 5.6%이다. 언어장애인은 67.4%가 말을 사용하고, 6.1%가 수화를 사용하고 있다.

첫째, 우리나라 청각장애인중 언어습득 이후에 장애가 발생한 사람, 경증의 난청인, '말'에 의한 의사소통이 가능한 사람이 각각 10명 중 8명 정도이다. 말에 의한 의사소통이 가능하며, 보청기 등을 사용하여 청력을 보완할 수 있는 80% 정도의 청각장애인을 위하여 정보통신기기나 보조공학을 통하여 난청을 극복하고 의사소통을 원활히 할 수 있는 방안을 강구하여야 할 것이다.

둘째, 수화를 의사소통방법으로 사용하는 청각장애인은 5.6%에 불과하며, 언어장애인도 6.1%로 비슷하다. 그러나 중증 청각장애인의 의사소통수단으로서 수화가 차지하는 비중은 절대적이다. 즉 표현도구로서 78.7%, 이해도구로서 61.8%를 차지한다. 수화를 할 수 있으나 말이나 문자를 모르는 청각/언어장애인을 위해서는 수화삽입비디오 등과 같은 시각 및 영상 자료를 개발하여 제공하여야 할 것이다.

셋째, 어린시기에 청력을 잃은 사람은 언어 습득의 어려움으로 인하여 읽고 쓰기 능력의 습득이 힘들고 따라서 문자를 통한 정보입수가 어려운 사람이 많으며, 청각장애인의 교육수준은 전체 장애

유형 중 가장 낮다. 공공도서관은 평생교육 프로그램을 통하여 수화사용 청각장애인이나 문해능력이 없는 청각장애인도 문자정보를 이용할 수 있도록 국어 문법 교육 프로그램과 정보화교육 프로그램을 수화로 제공해야 할 것이다. 수화통역사제도를 강화하여 공공도서관에도 수화통역이 가능한 전문사서를 배치한다면 이상적일 것이다.

넷째, 청각장애인에게 소리 정보는 시각정보나 진동의 형태로 제공되어야 하므로 공공도서관에는 청각장애인을 위하여 시각적인 경고시스템 즉 경광등이나 피난구 유도등을 설치하여야 한다

다. 시각장애인

첫째, 우리나라 시각장애인 중 1, 2급의 중증은 17.6%에 불과하며, 3-6급이 82.4%이다. 특히 법률적으로 보행상의 장애가 인정되지 않는 6급이 63%이다. 그리고 전체의 85.3%가 독립적인 외출이 가능하다고 한다. 이러한 특성을 감안할 때 시각장애인을 위한 도서관서비스는 방문자서비스에 더 큰 비중을 두고 개발되어야 하며, 약시를 극복할 수 있는 보조공학의 제공과 목자 자료 제공을 소홀히 해서는 안 될 것이다. 또한 시각장애인의 도서관방문을 돕기 위하여 보행장애물 제거, 점형 블록, 점자안내판, 촉지도식 안내판, 엘리베이터 음성안내, 버튼의 점자표시, 저시력인을 위한 출입문 띠 부착, 위급상황을 위한 음성경보설비 등의 편의시설을 설치하여야 할 것이다.

둘째, 전체 시각장애인의 96.6%가 점자해독이 불가능하며, 점자해독이 가능한 시각장애인은 2.4%에 불과하다. 실명에 해당되는 1, 2급의 비율이 17.6%임을 감안할 때 우리나라 시각장애인 중 점자 해독이 가능한 비율이 매우 낮음을 알 수 있다. 따라서 약시뿐만 아니라 실명인을 위해서도 점자 이외의 청각을 통한 정보 제공에 힘써야 할 것이다.

셋째, 전체적으로 점자를 사용하는 시각장애인의 수가 적다고 할 수 있으나 전맹의 경우나 시력각중복장애인에게에는 점자가 거의 유일한 독서수단이므로 이들을 위해서는 점자자료의 제공이 필요하다.

라. 정신적 장애인

첫째, 정신적 장애인은 만65세 이상의 고령인구 비율이 2.1%에 불과하나 중증장애가 많고, 보행 및 집밖활동의 장애가 크다. 반면에 정보화 수준 및 정보화에 대한 욕구는 타 유형에 비해 높은 편이다. 따라서 온라인서비스를 비롯한 비방문자서비스와 정보화교육을 강화할 필요성이 강조되며 방문자서비스를 위해서는 외출동반서비스가 요구된다.

둘째, 지능, 언어, 신체 등의 복합적인 장애를 겪고 있는 지적장애인과 자폐성장애인을 위해서는 지능이 떨어진다고 해서 도서관 이용을 배제해서는 안 될 것이며, 이들이 참여할 수 있는 특수 프로그램을 제공하여야 할 것이다. 그리고 주위의 전적인 도움이 필요한 중증의 정신장애인의 도서관 방문자서비스를 위해서는 반드시 도우미가 필요하다.

셋째, 정신장애를 비롯한 장애인에 대한 도서관 및 이용자들의 인식을 제고하여야 한다. 아직도 일부 지방자치단체는 공공도서관운영조례에 정신적 장애인의 도서관 이용을 제한하는 규정을 두고 있는 실정이다.

마. 기타

첫째, 내부기관장애인은 외출이나 독립적인 일상생활이 가능하다는 비율이 높고 시·청각 중복 장애와도 연관성이 낮아 이동상의 장애나 정보이용상의 장애가 비교적 적다고 할 수 있다. 그러나 다른 내부기관 장애와 달리 간질장애인은 잦은 발작으로 인한 학습장애, 지능저하 등의 증상을 고려한 서비스가 제공되어야 할 것이며, 언제든지 재발할 수 있는 발작에 대한 대비와 배려가 필요할 것이다.

둘째, 안면장애인은 97.9%가 혼자 외출이 가능하다고 하여 이동 및 운동상의 장애는 거의 없다. 그러나 93.7%가 '주위 사람들의 시선 때문에' 집밖 활동이 불편하다고 한다. 안면장애인의 도서관 이용상의 장애를 제거하기 위해서는 일반 이용자들의 장애에 대한 인식을 개선할 수 있는 프로그램의 운영이 필요할 것이다.

IV. 결론 및 제언

장애인들은 오랫동안 공공도서관 서비스에서 소외되어 왔다. 공공도서관이 정보접근 및 이용의 격차해소라는 사회적 역할을 다하기 위해서는 도서관 이용자로서의 장애인에 대한 인식을 새롭게 하여야 할 것이며, 장애유형별로 맞춤형 서비스를 제공함으로써 도서관에 대한 장애인들의 요구를 창출하고 그들을 도서관으로 유인하여야 할 것이다.

본 논문은 문헌연구를 통하여 장애인 및 도서관 장애인서비스에 대한 이해를 넓히고, 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발방안을 모색하기 위하여 보건복지부 장애인 통계 및 실태조사에 기초하여 우리나라 장애인의 장애유형별 특성을 분석하였으며, 그 결과를 토대로 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발의 방향을 제시하였다.

본 연구에서 제시한 공공도서관의 장애유형별 장애인서비스 개발의 방향은 다음과 같다.

- ① 우리나라 장애인은 고령인구의 비율이 높으므로 공공도서관은 장애인서비스를 운영함에 있어 장애인서비스를 중점적으로 고려하여야 할 것이다.
- ② 혼자서 외출이 가능한 장애인 비율이 높으므로 편의시설을 확충하고, 비방문자서비스 위주에서 탈피하여 방문자서비스를 적극적으로 개발, 제공하여야 한다.
- ③ 택배 및 우편대출서비스에 국한되어 있는 비방문자서비스를 온라인서비스로 확대하기 위하

여 장애인용 콘텐츠 보강, 보조 소프트웨어 보급 및 웹접근성 준수가 시급하다.

- ④ 장애인의 정보격차, 특히 활용부문의 격차가 크다. 공공도서관은 장애특성을 고려한 다양한 정보화교육프로그램을 제공하여 장애인의 정보활용능력을 향상시키고 정보격차 해소에 힘써야 할 것이다.
- ⑤ 지체장애인은 대다수가 혼자서 외출이 가능하므로 비방문자서비스에 치중할 필요가 없으며, 편의시설의 설치, 보조공학기기의 제공 등 지체장애인들의 도서관 방문 및 이용 환경을 적극적으로 조성하여야 할 것이다.
- ⑥ 뇌병변장애인은 중증장애의 비율이 높고, 중복장애가 많아 비방문자서비스를 개발, 제공하여야 할 것이며, 방문자를 위해서는 중복장애를 고려한 특수한 서비스와 도우미서비스를 제공해야 할 것이다. 또한 정보활용능력 및 정보화수준을 향상시키기 위하여 정보화교육과 더불어 신체적 장애를 해소할 수 있는 정보화 보조공학기기를 제공하여야 할 것이다.
- ⑦ 말에 의한 의사소통이 가능하며, 보청기 등을 사용하여 청력을 보완할 수 있는 80% 정도의 청각장애인을 위하여 정보통신기구나 보조공학을 통하여 난청을 극복하고 의사소통을 원활히 할 수 있는 방안을 강구하여야 할 것이다.

수화를 할 수 있으나 말이나 문자를 모르는 청각/언어장애인을 위해서는 수화삽입비디오 등과 같은 시각 및 영상 자료를 개발하여 제공하여야 할 것이다.

평생교육 프로그램을 통하여 수화사용 청각장애인이나 문해능력이 없는 청각장애인도 문자 정보를 이용할 수 있도록 국어 문법 교육 프로그램과 정보화교육 프로그램을 수화로 제공해야 할 것이다. 청각장애인에게 소리 정보는 시각정보나 진동의 형태로 제공되어야 하므로 공공도서관에는 청각장애인을 위하여 시각적인 경고시스템 즉 경광등이나 피난구 유도등을 설치하여야 한다

- ⑧ 우리나라 시각장애인은 63%가 법률적으로 보행상의 장애가 인정되지 않는 6급이며, 전체의 85.3%가 독립적인 외출이 가능하다고 한다. 따라서 시각장애인을 위한 도서관서비스는 편의시설의 설치 등 방문자서비스에 더 큰 비중을 두어야 하며, 약시를 극복할 수 있는 보조공학의 제공과 목자 자료 제공을 소홀히 해서는 안 될 것이다.

우리나라 시각장애인 중 점자 해독이 가능한 비율은 매우 낮다. 따라서 약시뿐만 아니라 실명인을 위해서도 점자 이외의 청각을 통한 정보 제공에 힘써야 할 것이다. 그러나 전맹의 경우나 시청각중복장애인에게는 점자가 거의 유일한 독서수단이므로 이들을 위해서는 점자자료의 제공이 반드시 필요하다.

- ⑨ 정신적 장애인은 고령인구 비율이 낮음에도 불구하고 중증장애가 많으며, 보행 및 집밖활동의 장애가 크다. 반면에 정보화 수준 및 정보화에 대한 욕구는 타 유형에 비해 높은 편이다. 따라서 온라인서비스를 비롯한 비방문자서비스와 정보화교육을 강화할 필요성이 강조되며

방문자서비스를 위해서는 외출동반서비스가 요구된다. 복합적인 장애를 겪고 있는 지적장애인과 자폐성장애인을 위해서는 특수 프로그램과 도우미서비스가 필요하다.

- ⑩ 내부기관장애인은 이동상의 장애나 정보이용상의 장애가 비교적 적다. 특히 안면장애인은 이동 및 운동상의 장애가 거의 없으나 주위 사람들의 시선 때문에 집밖 활동을 꺼리고 있다. 공공도서관의 직원 및 일반 이용자들의 장애에 대한 인식을 개선할 수 있는 프로그램의 운영이 필요할 것이다.

끝으로, 우리나라 공공도서관 장애인서비스의 양적, 질적인 발전을 도모하기 위하여서는 우리나라 장애인들의 장애유형별 특성에 기초하여 장애유형 및 등급별로 장서, 시설, 서비스/프로그램 등에 대한 보다 구체적이고 심층적인 연구가 진행되어야 할 것이다. 또한 향후 장애인서비스 전문사서 양성을 위한 교육과정 개발, 공공도서관의 장애인용 장서구축, 웹 접근성 준수 방안, 장애인 직원 채용 등에 대한 연구가 필요할 것이라 생각된다.

〈참고문헌은 각주로 대신함〉