

# 성인지적 관점의 여성장애인 모성권(임신과 출산, 자녀양육)보장을 위한 장애인복지관의 역할

최선경  
신라대학교 사회복지학부 부교수

## Supporting plan of disabled welfare center for the Disabled in Securing the Maternity Rights (Pregnancy·Childbirth·Child Rearing) of Disabled Women from a Gender-Sensitive Perspective

Sun-kyoung Choi  
Division of Social Welfare, silla University, Associate professor

요 약 보건복지부가 실시한 2017년 장애인 실태조사에 의하면 여성장애인이 가장 많이 이용하는 서비스 기관이 장애인복지관으로 조사되었다. 이는 여성장애인의 모성권 보장을 위한 장애인복지관의 역할이 중요함을 의미한다. 그러나 장애인복지관 현장에 모성권 보장을 위한 프로그램은 미비한 수준이며, 실태조사 역시 파악되지 않고 있는 실정이다. 따라서 본 연구는 장애인복지관이 제공해야 할 모성권 관련 프로그램 필요성의 근거를 제시하기 위해 첫째, 보건복지부의 2017년 장애인실태조사 결과를 바탕으로, 문헌자료를 추가하여 여성장애인의 모성권 관련 애로사항과 필요한 서비스를 분석하고 둘째, 모성권을 보장해야 하는 법적 근거와 법적근거에 기반한 현존하는 프로그램 현황을 파악하고자 하였다. 연구결과 법적 근거에 기반한 모성권 관련 프로그램은 존재하고 있으나 여성장애인이 경험하는 모성권 관련 애로사항과 이를 해결 할 수 있는 실질적 지원서비스는 미비한 수준으로 파악되었다. 따라서 지역거점의 장애인 복지관은 성인지적 관점을 바탕으로 여성장애인의 모성권 확립을 위한 중심적 역할로서 임신, 출산, 양육에 대한 기초상식 정보제공을 위한 매뉴얼 개발, 출산관련 상담서비스 지원, 자조모임 활성화 추진, 가족을 위한 개별화된 프로그램, 의료기관 연계, 사례관리 지원 등의 구체적인 서비스 지원을 제공해야 할 것이다.

주제어 : 성인지적 관점, 여성장애인, 모성권, 임신\*출산\*자녀양육, 장애인복지관의 역할

**Abstract** According to the 2017 national survey of the disabled persons conducted by the Ministry of Health and Welfare, rehabilitation centers for the disabled appeared to be the service agency that disabled women use the most. This means that rehabilitation centers for the disabled hold an important role in securing the maternity rights of disabled women. However, in the practice of welfare for the disabled, programs for securing maternity rights are inadequate, and the actual condition is not being surveyed. As a result, programs related to maternity rights based on the legal basis exist, but actual support services for resolving the difficulties related to maternity rights that disabled women experience are inadequate. Thus, the study suggests that rehabilitation centers for the disabled should pay a central role in establishing the maternity rights of disabled women and provide support services such as developing a manual on basic information about pregnancy, childbirth, and child rearing, offering childbirth-related counseling, activating a self-help group, providing an individualized program for families, connecting with medical institutions, and supporting case management.

**Key Words** : Gender-sensitive perspective, Women with disabilities, Maternity rights, Pregnancy·childbirth·child rearing, Role of disabled welfare center

\*Corresponding Author : Sun-Kyoung Choi(sun@silla.ac.kr)

Received November 19, 2018  
Accepted December 20, 2018

Revised December 10, 2018  
Published December 28, 2018

## 1. 서론

모성이란 어머니가 되기 위한 일련의 사건으로 임신과 출산, 육아 등으로 인한 사회적 결과를 통칭해서 사용하고 있다[1]. 따라서 모성권은 개인의 문제를 넘어 사회적문제로 귀결된다. 특히 역사적으로 사회적 차별과 배제의 대상이 되어온 여성장애인에게 모성권은 사회적 책임과 직결된다[2,3].

2017년 보건복지부의 장애인실태조사에서 장애여성 중 55.3%는 배우자가 있으며, 그 중 96.8%는 자녀가 있는 것으로 보고되었다[4]. 자녀를 둔 여성장애인의 증가는 곧 임신, 출산, 양육의 다양한 문제를 경험하는 여성의 수가 증가할 것임을 시사한다[5].

우리사회는 오랫동안 여성장애인을 무성적 존재로 여겨왔고, 이로 인해 모성역할에 관한 기회가 자연스럽게 박탈되기도 하였다[6-11]. 모든 장애인들이 불이익을 경험하지만 남성장애인은 남성의 역할이라는 강력하고 유리한 역할을 선택할 수 있다. 그러나 여성장애인들은 전통적인 성역할에 대한 문화적 규범에 더 취약하다[8]. 즉 임신·출산·양육과 같은 생애주기의 중요한 국면에서 남성장애인과는 또 다른 현실적 어려움에 직면하게 된다[7]. 성별에 따른 차별적 경험의 문제가 중요하게 다루어지지 않는다면 장애인의 권리문제는 결국 남성장애인의 권리를 대변하는 정도에 그치고 말 것이며, 그 속에서 여성장애인은 더 주변화 될 수밖에 없다[8]. 그 동안 장애인 복지와 관련된 지원방안은 대부분 남성장애인 경험 중심의 생활실태와 문제인식으로 성인직접 관점에서의 여성장애인 특수성은 고려되지 못하고 있다[14]. 여성장애인의 모성권 확립을 위한 지원에서 여성이라는 젠더에 집중된 관심을 두어야 하는 이유가 여기에 있으며, 이는 곧 성인직접 관점에서 여성장애인의 모성권 확립을 위한 지원이 이루어져야 함을 의미한다.

우리사회가 갖고 있는 여성장애인의 여성성에 대한 시각은 크게 두 가지 차원에서 기술된다. 첫째, 여성장애인을 무성의 존재로 치부하는 시각과[2] 부모역할 수행에 대한 낮은 기대감, 장애가 유전될 수 있을 지도 모른다는 걱정, 장애부모의 빈곤으로 인해 자녀의 삶의 질이 낮아질 것이라는 판단 등에 기반을 둔다[6]. 무성의 존재로서의 시각은 부모역할 수행이 어렵다는 시각과 동일선상에서 이루어지는데, 즉 여성의 몸과 재생산을 위계화 하여 임신과 출산에 적합하지 않은 존재로 여기는 것

이다[9]. 그러나 여성에게 임신과 출산 그리고 육아와 같은 모성권은 고유한 권한이며, 무성적 존재로 여겨왔던 여성장애인에게 여성정체성을 확인시켜 주는 기제로 작용한다는 점을 주지해야 한다[9]. 또한 여성장애인의 임신, 출산, 육아의 과정이 단순히 여성인 개인에게만 있는 것이 아니라 가족, 지역사회 및 국가가 함께 책임을 져야 함을 의미한다[2-3]. 그러나 지역사회 및 국가는 생애주기 관점에서 임신 계획 단계에서부터 임신, 출산, 양육에 이르기까지 총체적 지원을 제공해야 하지만 필요한 요구들이 정책에 거의 반영되지 못하고 있다[3]. 여성장애인에게 실질적인 프로그램을 제공할 수 있는 장애인복지관에서도 여성장애인의 모성권 보장에 관한 프로그램이 개별적 단위로 이루어지거나 자료를 제시할 만한 충분한 프로그램의 양을 확보하지 못하고 있는 실정이다[10].

보건복지부가 실시한 2017년 장애인실태조사에서 장애인이 가장 많이 이용하고 있는 기관이 장애인복지관(10.0%)으로 조사되고 있는 만큼[4], 여성장애인들이 지역사회를 기반으로 비공식적 지원체계를 확장시켜 나갈 수 있는 장애인복지관의 역할이 크게 강조되고 있다[11]. 장애인복지관은 여성장애인의 모성권 보장을 위해 필요한 공식적·비공식적 자원을 연결하고 확장할 수 있는 중심축이 될 수 있으며 개별성에 기초하여 다양한 장애유형의 여성장애인의 모성권 보호를 위한 사례관리적 용이 가능한 지역사회 자원이기 때문이다.

따라서 지역사회거점의 장애인복지관은 임신·출산·육아와 관련된 정보 및 교육 제공부터 지역사회 인식제고에 이르는 다양한 주제를 개별적인 사례관리를 통해 해결할 수 있는 모성권 확립의 실질적 토대를 마련해야 하지만 이에 관한 논의가 부재하며 모성권 보장을 위한 프로그램 제공과 관련된 실태조사 역시 파악되지 않는 실정이다.

이러한 현실에서 본 연구는 여성장애인의 모성권 보장을 위한 장애인복지관의 역할의 중요성을 인지하고 여성장애인에게 제공되어야 할 서비스 및 프로그램과 같은 지원방안을 제시하기 위해 다음과 같은 연구과정을 수행하였다. 첫째, 보건복지부의 2017년 장애인실태조사를 바탕으로 여성장애인의 모성권 관련 문헌자료를 분석한다. 이를 통해 여성장애인이 모성권과 관련하여 어떠한 애로사항을 경험하고 필요한 서비스는 무엇인지를 분석한다. 둘째, 여성장애인의 모성권과 관련한 법적근거를 파악하고, 이와 관련한 장애인복지관 등의 모성권 관련 프로그

램 현황을 파악한다. 이를 통해 법적근거와 법적근거에 기반한 현존하는 모성권 관련 서비스를 파악한다. 셋째, 이상의 내용을 바탕으로 여성장애인의 모성권 보장을 위해 장애인복지관이 어떠한 역할을 수행해야 하는지에 관한 지원방안을 제시하고자 한다.

## 2. 문헌고찰

### 2.1 성인지적 관점에서 보는 모성권 확보의 어려움

성인지적 관점은 성역할 고정관념이 개입되어 있는지 아닌지를 검토하는 관점으로[12], 모든 생활영역에서 여성과 남성이 동등한 참여를 보장받고 같은 대우를 받는지에 관심을 갖고 있다. 즉, 여성과 남성의 같은 점과 다른 점, 그리고 다양한 역할에 대하여 사회가 평등하게 가치를 부여하는 것을 의미한다[13]. 따라서 성인지적 관점은 여성장애인이 여성이기 때문에 경험하게 차별과 다양한 어려움에 초점을 두고 있다.

성인지적 관점에서, 여성장애인에 대한 차별은 장애인 그리고 여성이라는 수식어가 결합되면서 새로운 양상의 어려움으로 나타난다[5]. 우리사회에서 여성 장애인이 하나의 사회집단으로 주목받은 것은 1990년대 중반이후이다. 장애인복지법, 장애인고용촉진 및 직업재활법, 성폭력특별법 등에 여성장애인의 권리가 반영되면서 조망되기 시작하였다. 그러나 아직까지도 여성장애인은 장애와 여성이라는 이중의 차별 구조로 인해 다차원적인 문제를 경험하며 이로 인해 장기적인 안목에서의 지속적인 정책 대안이 필요함이 제기되고 있다[14].

여성장애인에 대한 최근의 연구들은 성인지적 관점에서 장애와 여성이라는 이중적인 차별과 불이익에 초점을 두고 있으며 여성장애인의 삶에 필요한 지원과 지지가 필요함을 주장하고 있다[14-15]. 공통점은 장애유형의 개별성을 고려한 정보제공과 교육을 지원해야 한다는 것과 [15-18] 모성권 보장을 위한 지역사회 자원을 활용할 수 있도록 실질적 지원이 필요하다는 것이다[6,16,19].

이주연과 최지훈[14]는 질적 조사를 통해 장애유형별 특성과 자녀성장발달 단계에 따른 상이한 경험과 욕구를 조사하였다. 연구를 통해 남성장애인의 경험과 상이하게 다른 여성장애인의 특수성을 감안하여 모성권 확립을 위한 지역사회의 다각적인 지원이 필요함을 강조하였다. 특히, 지역사회 자원으로서 장애인가족지원센터와 장애

인 복지관의 역할과 기능 강화를 제시하면서, 장애여성 자녀와 배우자 등 장애인가족이 필요로 하는 다양한 지원 사업·서비스 및 정보 제공, 전문적 상담, 그 밖에 모성권 확립을 위해 지원될 수 있는 지역사회 자원 간의 협력체계가 필요하다고 보았다.

즉, 장애유형과 특성, 소득 수준에 근거한 지원이 이루어져야 하고, 이용하고 있는 기관과 연계기관에 관한 정보가 체계화되고, 프로그램의 만족도에 관한 평가와 확인이 필요하다는 것이다. 장애유형별 특성에 따라 지원을 해야 한다는 주장은 [15]의 연구와도 일치되는데, [15]은 청각장애와 뇌성마비를 가진 여성의 경우 의료진과의 의사소통의 어려움으로 임신·출산 과정에서 문제가 드러난다고 하였다. [16]역시 시·청각 장애 여성의 경우 서비스에 관련한 정보획득에 실패할 가능성이 높기 때문에 장애특성과 유형의 개별성이 고려된 지원이 필요하다고 하였다.

이와 같은 맥락에서 「농촌지역 지적장애여성의 자녀양육에 관한 질적 사례」를 연구한 [7]은 지적장애여성 은 임신, 출산, 육아에 대해 거의 교육받지 못하고 있으며 관련 정보에 무지함이 나타난다고 보고하였다.

이로 인해 임신이나 출산시기 등을 알지 못해 화장실에서 아이를 낳는가 하면 주 양육자인 시어머니와의 사이에서 무늬만 엄마로서의 존재로 양육결정권이 없는 모습이라고 하였다. 선행연구들은[15-18], 교육과 정보의 부재로 인해 많은 여성장애인들이 산전기간 동안 불안감이 증폭되는 경험을 한다고 보고하고 있다.

종합하면, 지역사회 측면에서 장애인의 장애유형이 고려된 정보제공 및 교육이 필요함을 알 수 있다.

홍승아, 이영미[6]는 아동기 자녀를 양육하는 여성장애인의 스트레스와 서비스 욕구, 양육만족감을 조사하였다. 연구결과 경제적 비용 부담이 가장 큰 어려움이었으며 공식적으로 지원되고 있는 공공 양육지원 서비스 및 기관 이용률 모두 낮게 조사되었다. 반면, 자녀 양육으로 인한 만족감은 높은 것으로 조사되었다. 따라서 경제적 비용 부담을 줄일 수 있는 방안으로 방과 후 교실 이용시 우선권 부여, 자녀를 위한 멘토링 서비스, 학습지원 활성화 등의 지원이 필요하다고 보았다. 또한, 여성장애인들이 가장 어려워하는 부모역할 중 하나가 자녀의 야외활동이나 체험학습 등을 제대로 지원하지 못하는 현실에서 장애부모를 대신해서 야외활동, 문화활동, 캠프 등의 지역사회 프로그램을 제공해야 할 필요가 있다고 논하였다

[6]. 이는 자녀 돌봄 노동을 지원하는 지역사회의 활용 가능한 사회서비스가 제공되어야 한다는 [16]과 일치 하는 부분이다.

고미선[16]은 유자녀 장애여성의 가사 및 자녀 돌봄 서비스 이용에 관한 예측요인을 검증하였다. 주목할 점은 관련 서비스가 1-3등급의 장애여성을 중심으로 제공되기 때문에 제한적인 형평성을 갖는 다고 하였는데 이는 [19]의 연구결과와도 일치하는 부분이다. 또한 가사 및 자녀돌봄 서비스에 대한 욕구가 있는 장애여성들이 필요한 지원을 받을 수 있도록 장애등급에 따른 서비스 이용의 제한을 완화해야 한다고 하였다. 권복순[20]은 「대구 여성 장애인의 가사노동 분담실태와 가사도우미 서비스 요구도 연구」에서 여성장애인의 가사노동 부담 경감을 위해 여성장애인 가정에서 활용할 수 있는 가사도우미제도를 쉽고 저렴하게 이용할 수 있는 제도적 보완이 필요함을 주장하였다. 또한 가족구성원 모두가 순기능적으로 가사노동을 분담해야 하며 지역사회 차원에서 양성평등교육이 확대·실시되어야 한다고 제안하였다.

가족의 지원이 여성장애인의 삶의 질을 향상시킨다는 측면에서 [11]은 「기혼지적장애인의 행복감에 영향을 미치는 요인」을 탐색하였다. 주목할 것은 사회적지원이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 행복감이 높았으며 사회적 지원이 행복감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다는 것이다. 즉 가족의 지원이 높게 인지될 때 여성장애인의 삶의 질이 높아진다고 보았다. 또한 중요한 사회적 자원으로서 지역사회차원에서의 사례관리 체계를 공고히 해야 함을 주장하였다. 특히 장애인복지관이 중심축이 되어 학교, 지역아동센터, 건강가정지원센터, 등의 활용 가능한 공식적인 지원체계를 확장해야 한다고 보았다. 가족 지지의 중요성은 [21,22]의 연구에서도 확인되는데 [22]은 「여성장애인을 위한 임신과 출산 돌봄에 관한 간호사의 경험연구」에서 여성장애인들은 임신과 출산에 대한 가족의 반대에 부딪치면서 출산과 돌봄에 대한 자신감에 부정적인 영향을 미친다고 하였다. 특히, 여성장애인들은 임신, 출산 전반에 걸친 정보부족을 경험하며 장애인식이 부족한 의료진으로 인해 어려움을 경험한다고 하였다.

이상의 연구들은 여성장애인의 모성권 보장을 위한 서비스 제한을 지적하고 있으며 특히, 필요한 자원을 지원받을 수 있는 사회적 자원으로서의 지원체계 연계와 확장을 주장하고 있다.

## 2.2 여성장애인의 모성권 관련 주요실태 :

본 연구는 보건복지부가 시행한 2017년 장애인실태조사를 바탕으로 여성장애인의 모성권 관련 주요 실태를 파악하고, 선행연구 자료를 바탕으로 모성권(임신, 출산, 양육)관련 애로사항을 추가 분석하고자 한다. 이를 통해 장애인 복지관에서 제공해야 할 모성권 관련 프로그램의 근거를 제시하고자 한다.

### 2.2.1 임신기간 중 애로사항

혼인경험이 있는 장애인 96.4%는 자녀가 있으며, 자녀의 수는 2명이 40.9%, 3명이 21.7%, 1명이 14.3%, 4명은 12.5%, 5명이상의 자녀가 있는 장애인은 10.6%로 파악되고 있다. 임신기간 중 애로사항(2순위)로는 자녀양육의 두려움(24.5%), 이어 장애자녀출산의 두려움(11.8%), 임신·출산에 관련한 정보의 부족(11.2%), 가사노동의 어려움(6.8%) 순으로 나타나고 있다.

특히, 자녀가 장애를 갖게 될 지도 모른다는 두려움이 임신 중 애로사항으로 2위를 차지한다는 점에 주목할 필요가 있다. 이는 장애여성이 임신·출산 전 과정에서 가중된 심리적 어려움을 느끼고 있으며 특히 자녀출산 전·후 전 과정에 걸쳐 자신의 장애가 자녀에게 미칠 영향에 대해 극심한 심리적 불안감을 경험한다는 [15,18,24]의 연구 결과와 일치하고 있다. 이는, 정확한 정보를 제공해 줄 수 있는 산전교육과 전문적인 상담이 필요함을 시사한다.

Table 1. Difficulties during pregnancy

division	all
Medical expenses such as hospital expenses	12.4
I can not go to the hospital.	2.6
Establishment of hospital facilities	1.2
Doctors in the hospital tell me about women with disabilities	-
Fear of the birth process	3.7
I am afraid my child will have a disability.	20.6
I am afraid that I will be good at raising children.	9.4
My health deteriorates	13.8
It's hard to do housework.	6.1
By retirement at work	0.6
Against the birth of family members	4.2
Because of the surrounding gaze	1.8
Lack of information on pregnancy and childbirth	0.9
No difficulty	22.2
Other	0.4
Sum계	100.0

\* source: Survey of disabled people in 2017(Ministry of Health and Welfare)

2.2.2 본인의 장애로 인한 자녀 양육 시 애로사항  
 자녀가 초·중고생이 있는 경우, 자신의 장애 때문에  
 자녀 교육시 가장 어려운 점이 무엇인지에 대해, 가장 높  
 은 비율이 어려움이 없다(44.3%), 교육비 등 경제적 부담  
 (30.2%), 학습지도(7.2%)등으로 파악되었다. 이 밖에도  
 통행지도(1.1%) 자녀와의 의사소통의 어려움(6.8%), 학  
 부모 모임에 어울리지 못함(2.6%), 주변의 편견과 시선  
 때문(5.3%)에 등의 어려움으로 나타났다. 특히 청소년 자  
 녈을 양육하는데 있어서 경제적 부담(30.2%)에 주목할  
 필요가 있는데, [9]의 연구에서도 경제적 부담이 임신·  
 출산·자녀 양육과정 중 가장 힘든 점으로 나타났으며  
 가장 받고 싶은 지원이 자녀 양육교육비 지원으로 나타  
 났다. 이는 자녀양육교육비 지원제도 도입이 필요함을  
 시사한다. 또한 교육적 지원으로서 장애유형의 특성을  
 고려한 양육법 교육 지원이 필요하다고 사료된다.

Table 2. Difficulties in raising children due to my disability

division	all
Study map and school performance	7.2
Difficulty in helping go to school	1.1
Relationship with school teacher	0.9
Educational expenses such as economic burden	30.2
ignoring parents	6.8
Not suitable for parent meetings	0.6
No difficulty	44.3
Because of the bias and gaze around	5.3
Other	1.1
Sum	100.0

\* source: Survey of disabled people in 2017(Ministry of Health and Welfare)

2.2.3 여성장애인의 가장 필요한 서비스

모성권과 관련한 서비스 중 여성장애인이 가장 필요  
 로 하는 서비스는 임신·출산관련 교육 및 정보제공이 1  
 순위로 나타났다. 이어 자녀양육서비스가 2위이다. 이는  
 임신·출산·자녀양육의 지역사회자원이 연계되어야 함  
 을 시사 하는 부분이다[25]. 장애여성이 능동적으로 임신  
 과 출산 시기에 자발적으로 대처할 수 있는 자 필요한 정  
 보와 지식제공 프로그램과 교육이 미흡한 실정이라고 언  
 급한 부분과도 같은 맥락이다.

Table 3. The most necessary services for women with disabilities

division	2011	2014	2017
Pregnancy · Education and information related to childbirth	6.7	9.3	16.0
Pregnancy and Childbirth Child Care Hotline Service	4.4	4.2	4.8
Support for childbirth expenses	9.4	11.7	9.1
Disabled Women Pregnancy · Childbirth Specialist Hospital	11.8	6.4	8.0
Childbirth Service	8.5	6.7	7.2
Rental of child-care goods	-	0.1	0.2
Child support service	16.1	11.7	13.2
Child Education Assistant	8.4	5.5	2.4
Housework assistant	9.4	12.8	7.5
Activity assistant	5.9	9.9	10.1
Health Care Program	8.9	7.6	7.0
Counseling service (psychology · emotion)	6.1	7.2	8.0
Self-help group (mentor)	3.4	2.9	3.2
Supporting learning and talent education other than school education	-	4.0	3.3
Other	1.0	0.0	0.1
Sum	100.0	100.0	100.0

- · View Questions newly created in 2014

\* source: Survey of disabled people in 2017(Ministry of Health and Welfare)

3. 모성권 관련 법적 근거

현행 헌법 제36조 2항에서 “국가는 모성의 보호를 위  
 하여 노력하여야 한다.”, 동조 3항에서는 “모든 국민은 보  
 건에 관하여 국가의 보호를 받는다.”라고 규정하면서 모  
 성보호에 대한 정부의 책임을 명시하고 있다[3]. 이와같  
 이 모성권은 장애·비장애 여성 모두의 권리이다. 정책  
 적으로 여성장애인의 임신·출산·양육에 관한 지원책  
 은 ‘제 2차 장애인복지발전 5개년 계획’에서 시작되었고  
 이를 통해 보건복지부는 시범사업으로 여성장애인의 임  
 신·출산·육아를 지원하게 되었다. 이어, 2007년 장애인  
 복지법 제 37조에서 산후조리도우미 조항이 만들어졌다.  
 장애인복지법 제37조는 산후조리도우미 지원등의 관한  
 규정으로 국가 및 지방자치단체는 임신부인 여성장애인  
 과 신생아의 건강관리를 위하여 경제적 부담능력 등을  
 감안하여 여성장애인의 가정을 방문하여 산전·산후 조리  
 를 돕는 도우미(이하 “산후조리도우미”라 한다)를 지원  
 할 수 있으며 산후조리도우미 지원사업에 대하여 보건복  
 지부령이 정하는 바에 따라 정기적으로 모니터링을 실시  
 한다고 정하고 있다. 이어 제 38조는 자녀교육비 지급으

로서 장애인복지시설기관은 경제적 부담능력을 등을 고려하여 장애인이 부양하는 자녀 또는 장애인인 자녀의 교육비를 지급할 수 있다고 규정하고 있다[26].

또한 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제 28조에서 제28조(모·부성권의 차별금지)에 모(부)성권의 차별금지조항이 삽입 되어서 여성장애인의 임신·출산·양육에 대한 정부나 지방자치단체의 의무와 책임을 부여하게 되었다. 특히, 제 28조 제 4항에서 “국가 및 지방자치단체에서 직접 운영하거나 그로부터 위탁 혹은 지원을 받아 운영하는 기관은 장애인의 피임 및 임신·출산·양육 등에 있어서의 실질적인 평등을 보장하기 위하여 관계 법령으로 정하는 바에 따라 장애유형 및 정도에 적합한 정보·활동보조 서비스 등의 제공 및 보조기기·도구 등의 개발 등 필요한 지원책을 마련하여야 한다.”고 명시한 부분은 괄목할 만하다[27].

한편, [1]은 임신과 출산, 육아 등으로 한정된 기존의 모성권 개념은 우리나라 헌법 제 36조, 장애인복지법 제 9조 등에 명시된 모성보호 관련 규정에 의한 것으로 2007년 유엔장애인권리협약에서 명시하고 있는 여성장애인의 건강권(제25조)과 가정과 가족에 대한 존중(제23조)등의 모성권 개념을 모두 포함하지 못하고 있다고 지적하면서 모성권을 임신과 출산에만 국한하지 않고 4가지 영역 즉, 임신·피임의 자기결정권, 출산 통제 및 선택권, 안전한 임신·출산, 친권 육아권으로 확장 할 것을 제안하고 있다.

한편, 최근 장애여성계에서는 여성장애인지원법을 제정하여 성인지적·장애인지적 관점이 반영된 기본계획을 수립하고 특히 여성장애인의 특수성을 반영하는 기본법 성격의 권리 보장법 제정할 것을 주장하고 있다. 또한, 여성의 재생산권, 건강권으로서 합법적이고 안전한 인공임신중절이 보장되기 위해서는 현행 모자보거법의 개정을 요구하고 있다[24].

이상의 내용을 종합해 볼 때, 여성장애인의 모성권 보장을 위한 법적 근거는 갖춰져 있으나 이와 같은 법령이 실효성 있는 전달체계로서 기능하기 위해서는 지모성권 확보를 위한 지원정책과의 연계 및 실용가능한 지역사회가용자원의 연결이 필요함을 논할 수 있다.

#### 4. 법적 근거에 기초한 모성권 관련 프로그램 현황

장애여성성을 위한 모성권 관련 프로그램은 대부분 출산 후 도우미나 홈헬퍼 지원 등과 같은 인적자원과전 중심의 서비스로 구성되어 있다. 그러나 도우미나 홈헬퍼 지원은 일정시간 내에서만 도움을 줄 수 있기 때문에 도우미나 홈헬퍼 지원 이상의 다각적 차원의 지원노력이 필요하다[25]. 한편, 장애인복지관은 여성장애인의 모성권 확립을 위한 다각적 노력을 전개함에도 불구하고, 가사도우미(홈헬퍼) 지원 서비스 이외의 모성권 확립과 관련된 서비스 및 프로그램에 관한 검증된 통계자료가 없는 실정이다.

##### 4.1 가사도우미(홈헬퍼) 지원 서비스

가사도우미 지원서비스는 임신·출산·육아, 가사와 관련된 서비스로서 여성장애인의 모성권 확보를 제도화한 첫 지원 서비스이다. 정부가 여성장애인을 위시한 정책이 적극적으로 개발되도록 독려한 첫 사업이기도 하다. 보건복지부는 「장애인복지사업지침」에 장애인복지관이 의무적으로 수행해야 할 사업임을 명시하고 있다. 이에 “기혼여성장애인 가사활동 지원등”에 관한 사업으로 장애인복지관에서도 본격적으로 장애여성 사업을 시작할 수 있게 되었다.

그러나 산후도우미 지원 사업은 법령이 만들어지기 이전 부터 시행 되고 있어왔다. 1998년부터 16개 시·도에 1개소를 선정하여 지원해왔으나 여성장애인의 욕구에 비해 서비스는 미비한 수준이었다. 이후, 2007년 장애인복지법 개정을 통해 산후도우미 지원 등에 관한 조항(제 37조)가 제정되었고, 법규 내에 도우미 제도가 포함되는 계기가 되었다. 가사도우미(홈헬퍼)지원 서비스는 역사적으로 장애당사자인 장애여성들의 직접적인 요구에 의해 임신·출산·육아의 문제를 정책에 반영한 첫 번째 사례이며 별도의 예산이 책정되었다는 점에서 의의가 크다고 평가할 수 있다[25].

##### 4.2 장애아가족 양육지원

여성장애인의 경우 자녀가 중증장애아동일 경우 양육의 부담은 상당히 클 것으로 예상되고 있다[7]. 장애아동복지지원법 제 24조(돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스지원)제1항에 근거하여 국가와 지방자치단체는 장애아동가족의 일상적인 양육부담을 경감하고 보호자의 정상적인 사회활동을 돕기 위하여 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스를 제공할 수 있다.”고 명시하고 있다.

이를 근거로 돌봄이 필요한 아동이 적기에 돌봄서비스를 제공 받고 장애아동의 가족이 실질적인 휴식을 지원받을 수 있어야 함을 명시하고 있다.

전국가구평균소득 100% 이하인 1-3급 만 18세 미만 장애아동을 양육하는 가정을 대상으로 실시되는 장애아 가족 양육지원사업은 1가정당 연 528시간의 돌봄서비스, 휴식지원프로그램을 지원하고 있다. 장애여성의 모성권 보장을 위한 대표적인 육아관련 돌봄서비스로서 보건복지부가 주관하고 있으며, 장애아동 가족의 일상적인 양육부담을 경감하고 보호자의 정상적인 사회활동을 돕기 위하여 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스를 제공으로 함을 그 목적으로 하고 있다. 추진배경은 그 동안의 장애인 정책이 단편적인 차원에서 장애당사자 만의 생활안정과 사회활동지원에 초점을 두었다면, 전 생애 주기 관점에서 장애아 가족 전체를 위한 지원이 강조되어야 함이 추진배경이라 할 수 있다[28]. 한편, 장애아동에 대한 돌봄은 ‘장애아가족양육지원사업’이 유일하다고 볼 수 있다. 이와 관련하여 [3]은 장애아돌봄 사업이 지속성을 갖기 위해서는 우선 현행 아이돌보미사업을 벤치마킹하여 장애아동의 양육지원사업의 양적확대를 도모해야함을 제시하고 있다.

### 5. 장애인복지 프로그램 (성프란치스코 장애인종합복지관 예시)

여성장애인의 모성권(임신·출산, 육아)보장에 대한 성인지적 관점의 보다 효율적인 보호와 지원이 필요한 상황임에도 복지 프로그램의 비중이 많지 않을 뿐만 아니라 실태조사 역시 파악되지 않고 있는 실정이다[24]. 여성가족부가 2010년 전국 181개 장애인복지관을 대상으로 여성장애인 프로그램 현황을 조사한 바에 따르면, 여성장애인만을 위한 프로그램 유무의 질문에서 ‘있다’고 응답한 복지관은 전체의 82.8%를 차지하고 있었으며 대부분의 복지관에서 여성장애인만을 위한 프로그램을 운영하는 것으로 나타났다. 다만, 남·녀 이용자 수를 구분하여 통계를 낸 프로그램이 ‘있다’고 응답한 복지관은 전체의 21.7%였다[여성가족부 복지지원과 2010]. 이는 여성장애인을 위한 프로그램은 운영되고 있으나 그 비중과 활성화가 낮으며, 성인지적 관점에서 이용자 특성에 맞는 프로그램을 관리하는 비율이 그리 높지 않음을 알 수

있다.

여성장애인만을 위한 프로그램을 운영하고 있는 복지관(N=130)의 프로그램을 유형별로 분류하면 ‘스포츠 여가활동 사업’이 62.3%로 가장 높게 나타났고 여성장애인 사업이 43.8로 조사되었다. 여성장애인에게 가장 필요한 지원사업을 묻는 질문에 ‘고용지원(취업알선)’이라고 답한 응답자가 46/5%로 나타났으며 반면 모성지원(산전, 산후 보살핌)은 8.9로 나타났다. 모성권 보호를 위한 프로그램 지원은 다소 접근성이 떨어짐을 알 수 있다.

한편, 성프란치스코 장애인종합복지관의 여성장애인 지원사업은 모성권 보장을 위한 프로그램으로 성인여성장애인을 위한 기초문해교육부터 예술교육, 직업능력향상교육, 중장년여성의 건강증진 프로그램, 지역사회 프로그램 등을 전개하고 있다. 특히 임신, 출산, 육아와 관련하여 각각의 독립된 프로그램을 진행하고 있으며 여성장애인 모성권 강화 캠페인을 전개하고 있다. 또한 자녀양육지원으로서 교육지원, 교육비지원, 방학활동 지원을 실시하고 있으며 자녀양육코칭과 가족지원을 통해 여성장애인의 모성권 강화 프로그램 비중을 크게 두고 있다[25]. 이처럼 장애인복지관은 여성장애인을 위한 프로그램을 진행하고 있으나 통계적으로 구체적인 자료가 집약되지 않았으며, 이에 대한 기초자료가 부재한 실정이다.

Table 5. Examples of Maternal and Child Welfare Programs for Disabled Persons Welfare Center: St. Francis Social Welfare Center for the Disable

program		Applied to	Contents
Pregnant	Birth preparation class	4 months pregnant - Pregnant woman	Systematic birth preparation, Teaching Education
delivery	Rental of maternity goods	Children of the disabled · Infant children	Baby supplies rental and free
parenting	Dispatch home helper	1-3 grade women with disabilities who are raising children under the age of 7	chulsanjeonhue gyeokke doeneun jeonbanjeog sahang-eul hornhelpogyeon-eul tonghae jiwon(wol 40sigan-120sigan)
	Five senses development play	Children of the disabled · Infant children	Creative development play based on age-specific development

Campaign to strengthen maternity rights for women with disabilities		aT Center	Campaign to improve the rights and quality of life of women with disabilities by spreading social issues on maternity rights for women with disabilities
Child support	Support for children's schooling	Children of the disabled · Infant children	Korean language learning, language test, cultural event, birthday party support, holiday gift support
	Dispatch of instructor supporter	Infants - Adolescents with disabilities	Instructor (fairy tales, art, origami, creative mathematics), support for university students, support for problem books.
	Education support	Elementary and Upper Secondary - Women with disabilities	Participation in arts and physical education and tutoring
	Support for vacation activities	Elementary Lower Grade - Women with disabilities who have adolescence	Experience activities, career activities, volunteer activities
Child Parenting Coaching	Intellectual women with infant children	Correct parenting method according to child's age and parenting environment	
Family support	Women with disabilities and families	Family Outing, Cultural Visit	

<Adult Support Program: Program Excerpt>

## 6. 결론: 모성권(임신·출산·자녀양육) 보장을 위한 장애인복지관의 역할

보건복지부의 2017년 장애인 실태조사에 따르면 여성 장애인이 답한 장애인복지서비스 제공 기관 중 이용경험률이 가장 높은 기관은 장애인복지관 (10.0%)으로 가장 높은 순위로 조사되었다[4]. 이는 여성장애인의 모성권 보장을 위한 장애인복지관의 역할이 중요함을 의미한다. 장애인 복지관은 지역사회를 거점으로 하고 있고, 사례 관리의 적용을 통해 지역사회 자원을 효과적으로 연결하고 확보할 수 있는 장점이 있다. 그러나 아직까지 남성장애인의 생애주기 특징과 또 다른 여성장애인만의 장애인복지관의 프로그램 비중은 크지 않은 것으로 파악되고

있다[29]. 더 나아가 장애여성의 모성권을 위한 서비스와 프로그램 지원은 공식적으로 집계된 자료가 없는 실정이다. 이 부분은 후속연구의 필요성에서 논할 부분이다.

본 연구는 모성권 보장을 위한 다음과 같은 장애인복지관의 지원방안을 제시하고자 한다.

### 6.1 임신, 출산, 양육에 대한 기초상식 정보 제공을 위한 매뉴얼 개발

여성장애인들은 임신, 출산, 양육과 관련한 기초상식과 정보를 얻는데 많은 어려움을 겪고 있으며 장애유형이 고려되지 않아 임신출산속육아와 관련된 정보적 접근성에 어려움을 경험하고 이로 인해 산전기간부터 불안감을 갖고 있으므로[15-18], 산전기간부터 임신 출산 육아에 이르는 전 과정에서 필요한 정보를 전달 할 수 있도록 정보적 지원과 관련한 매뉴얼 개발이 필요하다. 이러한 매뉴얼은 장애의 특성이 고려된 지원이 되어야 할 것이다. 예를 들어 지적장애와 뇌병변장애, 시각장애는 그 특성과 유형이 상이하기 때문에 원하는 정보와 전달방법이 개별적이어야 하며, 정보전달체계 역시 다르게 접근해야 할 것이다.

### 6.2 출산에 대한 불안감 감소를 위한 전문화 된 상담서비스

거의 모든 여성장애인들은 산전기간과 산후기간 전 과정에 걸쳐서 자신의 장애로 인해 아이에게 미칠 영향의 우려감과 자신의 장애가 자녀에게 영향을 미칠 지도 모른다는 극심한 불안을 나타내고 있는데[15], 장애인복지관에서는 이러한 여성장애인의 심리적 불안감을 이해하고, 지지적 상담을 통해 불안감을 감소할 수 있는 정서적 지지자의 역할을 수행해야 할 것이다. 대표적인 예로 전문적 상담 및 불안감 감소를 위한 전문적 상담서비스 제공을 들 수 있다. 이러한 의미에서 앞서 예시에서 살펴본 성프란치스코 복지관에서 운영되고 있는 모성권 관련 프로그램이 보급·확산 될 필요가 있다.

### 6.3 사회적 관계 연결 (자조모임 활성화 추진)

여성지체장애인들이 사회적 관계를 활성화 시킬 수 있도록 지역사회자원을 연계해야 한다. 여성장애인들은 사회적 관계형성을 통해 세상과 소통하면서 자신의 장애에 대한 부정적 태도가 긍정적 장애인식으로 변화되기도



하는데[31], 이와 같은 상호작용이 중요한 이유는 긍정적인 자아상으로 인한 양육의 자신감이 향상되고, 양육기술을 자연스럽게 습득할 수 있기 때문이다. 특히 여성장애인은 복지 사각지대에 노출되어 있기 때문에 장애인복지관은 장애유형별로 같은 장애를 갖고 있는 여성장애인의 모임을 지지하고 자신들의 경험과 지식을 공유함으로써 사회적관계망을 연결하는 확대하는데 도움을 주어야 한다. 자조모임을 통해 정서적 지지가 확보되고 상호 교류할 수 있는 접촉의 장을 마련해 주어야 한다.

#### 6.4 여성장애인가족이 필요로 하는 개별화된 프로그램 지원

여성장애인 당사자 뿐만 아니라 장애인가족 전체가 필요로 하는 서비스 및 정보 제공, 상담 등이 이루어져야 한다. 특히, 여성장애인 가족의 역동적 관계에 주목할 필요가 있다. 선행연구들은[11, 21-22] 가족과의 관계로서 시어머니와의 관계, 배우자와의 관계, 자녀와의 관계에 따른 어려움을 경험한다고 밝히고 있다.

또한 2017년 장애인 실태조사에서 장애여성이 가장 필요로 하는 서비스로서 2위를 차지한 장애양육지원 서비스에 주목할 필요가 있다[4]. 이는 여성장애인의 가족의 역동성에 대한 개별적 지원 서비스가 필요함을 의미한다. 여성장애인가족은 장애의 특성과 유형에 따라, 가족의 역동적 관계에 따라, 가정내 모성권 확보의 수준에 따라 경험하는 어려움이 다양하게 나타날 수 있음을 인지하고 각 특성에 적합한 서비스 및 프로그램 진행해야 할 것이다. 이는 결국 장애인복지관에서 서비스 제공의 방법으로 수행하고 있는 사례관리와 접목되는 부분이기도 하다.

#### 6.5 장애여성 모성권 보장을 위한 협력체로서의 의료기관 연계 체계 구비

여성장애인들은 임신·출산과정에서 의료진과의 의사소통 상의 제약을 경험하기도 한다[22]. 따라서 지역거점의 장애인복지관을 중심으로 여성장애인만의 진료검진을 할 수 있는 의료기관과의 연계구축이 필요하다. 이를 실행하기 위해서는 의무적인 시행사항으로서 장애인복지관과 의료기관의 연계법안 상정이 필요하다고 사료된다.

#### 6.6 장애정체성 확립을 위한 상담 및 프로그램 개발

많은 여성장애인들은 가족과 이웃, 사회로부터 어머니로서의 역할기대를 받지 못하고 있다. 이는 ‘정상적’인 어머니 역할을 수행할 수 없을 거라는 편견에 기인한다 [7,14-16,18,20].

낮은 자아존중감은 건강한 장애정체성을 형성할 수 없기 때문에 결혼생활 전반에서 어려움이 나타난다. 여성장애인은 결혼과 동시에 배우자와의 관계, 더 나아가 출산·육아에 이르는 다양한 역할을 수행하게 되는데, 이때 자신의 장애를 폄하하지 않고 올바르게 해석하고 수용하는 태도가 선행되어야만[31], 자신감을 갖고 모성권을 누릴 수 있을 것이다. 장애정체감 확립 역시 장기적 안목을 가지고 장애인복지관에서 프로그램화해야 할 중요한 사안이라고 사료된다.

#### 6.7 여성장애인 전담 부서를 통한 사례관리 강화

장애인복지관이 중심이 되어 모성권 확보와 관련된 예를 들어 지역아동센터, 건강가정지원센터,장애아가족 양육지원사업 학교 등 공식적인 지원체계를 확장시켜야 한다. 장애여성이 지역사회를 기반으로 다양한 비공식적, 공식적 지원체계가 연계 확장시켜 나갈 수 있는 장애인복지관의 역할이 더욱 강조되고 있다[11].

이에 접근할 수 있는 방법은 현재 진행 중에 있는 사례관리 활용이라 할 수 있다. 사례관리는 장애여성과 환경 모두에 초점을 두고 있기 때문에 모성권 관련 자원 확보와 연계 측면에서 적용 가능한 가장 확실한 도구가 된다. 다만, 현재 사회복지 현장에서 활발히 적용되고 있는 사례관리를 성인지적 관점에서 재 사정하고 장애인복지관 내 여성장애인전담부서를 조직하여 전개한다면, 지역사회 여성장애인의 장애인복지관 활용도와 기대도가 동시에 상승할 것으로 사료된다. 또한 복지관에서 현재 진행 중인 가사도우미(홈헬퍼)지원 사업을 사례관리와 접목하여 제공할 필요가 있다. 현재 홈헬퍼 지원 사업은 보건복지부가 장애여성의 모성권 확보를 위해 장애인복지관에서 의무적으로 제공해야 할 사업으로 지정하고 있다. 이는 장애인복지관에서 제공하고 있는 사례관리를 강화하는 방안에서 논할 수 있는 부분이라 사료된다.

### 7. 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언

본 연구는 장애인복지관이 여성장애인의 모성권 확립을 위한 구심체로서의 역할을 수행하기 위해 어떠한 서비스를 제공해야 하는지에 관한 방안을 마련하고자 보건복지부가 2017년도에 조사한 장애인실태조사의 결과를 바탕으로 문헌자료를 추가 분석하고, 모성권 관련 법적 근거와 이를 바탕으로 한 프로그램의 현황을 파악하고자 하였다. 장애인복지관이 여성장애인의 모성권확립을 위해 어떠한 프로그램을 제공하고 있는지에 관한 공식적 조사가 이루어지지 않고 있으며, 모성권보장을 위한 프로그램의 필요성에 대한 논의가 부족한 실정에서 본 연구는 장애인복지관이 어떠한 프로그램을 제공해야 하는지의 역할을 제시했다는 점에서 그 의의가 있다. 그러나 보건복지부가 조사한 2017년도 장애인 실태조사의 결과를 문헌연구를 추가 하여 분석하였기에 본 연구에서 제시하고 있는 지원방안이 실제 운영·적용할 수 있는가에 관해서는 제한점이 있다. 향후 연구에서 지역거점의 장애인복지관을 대상으로 성인지적 관점에 바탕을 둔 모성권 관련 프로그램 현황을 조사하고 이를 바탕으로 필요한 프로그램과 서비스 방안을 제시할 것을 제안 한다. 또한 여성장애인의 장애유형과 그에 따른 애로사항 및 필요한 서비스를 분류하고, 장애유형에 따른 개별화된 프로그램이 개발·보완되어야 할 것이다.

마지막으로, 장애인복지관은 여성장애인의 이중차별에 관한 문제의식을 갖고, 여성장애인의 모성권 보장을 위한 프로그램을 기획·운영할 수 있는 다양한 논의가 필요하며, 이를 위해서 모성권 보장과 관련한 모범적인 프로그램 및 서비스를 기획하고 공유할 수 있는 장애인복지관 간의 연계 구축이 문제해결의 첫 단계임을 제안한다.

## REFERENCES

- [1] H. J. Suh & M. S. Jang. (2018). A Discourse on Maternal Right Security for Women with disabilities. *Ewha Journal of Gender and Law*, 10(2), 177-211.
- [2] M. O. Kim. (2002). Experience on Life of Disabled Women. *Korean Family Welfare*, 10(0), 9-36.
- [3] S. H. Jung, W. H. Lee & K. M. Lee. (2016). Research on Pregnancy and Childbirth Support Policy to Promote Maternal Rights of Women with Disabilities. *Korean Disabled People Development Institute*, 10(2), 9-44.
- [4] Ministry of Health and Welfare. (2018). *Survey of disabled people in 2017*.
- [5] E. J. Lee. (2016). Nurses' of Caring for Disabled Women during Pregnancy and Childbirth. *Korean J Women Health Nurs*, 22(4), 308-321.
- [6] S. A. Hong & Y. M. Lee. (2009). Parenting and Social Supports: Disabled mothers experiences of raising children. *Journal of Asian Women*, 48(1), 119-157.
- [7] M. O. Kim, E. K. Kim & S. A. Part. (2013). A Qualitative Case Study on the Child-rearing Experiences of Women with Intellectual Disabilities in a Rural Community. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 44(4), 5-29.
- [8] J. H. Song, S. H. Choi & Y. M. Lee. (2003). A study of the Korean disability policies for gender mainstreaming - focused on health, education, and employment policy. *Situation and welfare*, 15, 163-196.
- [9] S. G. Kim & I. S. Shim. (2007). A Study on the Effects of Satisfaction of the Maternity Experiences to Quality of Life among Women with Disability. *The Women's Studies*, 72(1), 73-107.
- [10] Ministry of Gender Equality & Family. (2010). Survey on the programs and use of women with disabilities in Welfare Centers for the Disabled.
- [11] S. W. Kang. (2015). Factors affecting the happiness of married women with intellectual disabilities. *Korean Journal of Wellness*, 10(2), 117-126.
- [12] M. J. Son. (2014). A Limitation by Social Law on the Protection of maternity in a Gender Perspective. *Law Studies*, 54, 309-325.
- [13] M. S. Park, J. W. Han & I. J. Song. (2003). Gender Perspective and Welfare Policies for Women: Survey Result of Public Officials in Seoul City. *Journal of Korean Women's Studies*, 19(3), 179-214.
- [14] J. Y. Lee & J. H. Choi. (2017). The Actual Situation and Future Tasks of Maternal Right of Women with Disabilities in Jeollabuk-do. *Policy Briefs of Jeonbuk Researchers*.
- [15] B. C. Choi. (2011). A Qualitative Study on Difficulties Perceived by Disabled Women: Pregnancy, Childbirth and Mothering. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 54(4), 323-347.
- [16] M. S. Koh. (2015). Study on Service Utilization for Household and Child Care among Mothers with Disabilities. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 46(1), 371-396.
- [17] J. I. Kim, I. Y. Park & M. Y. You. (2006). *Development of pregnancy, childbirth and child care information provision model for women with disabilities*. Ministry of Health and Welfare.

- [18] H. K. Oh & E. R. Palk. (2003). A Study on Affected Factors of Fertility of Woman with Disabilities. *Critical Social Welfare Academy*, 16, 247-284.
- [19] W. J. Gang & K. S. Park. (2011). The Factors Influencing Utilization of the Personal Assistance Services for the Visually Impaired People. *social social research*, 31(2), 146-179.
- [20] B. S. Kwon. (2005). A study on the Actual Conditions of Housework Sharing and Home-helper Service Needs for Women with Disabilities in Daegu. *Korean Family Welfare*, 15(5), 7-40.
- [21] J. S. Kim & S. Y. Lee. (2013). The Effect of Social Support of the Deaf on the Life Satisfaction. *Korea Welfare for the Disabled*, 22, 25-26.
- [22] E. J. Lee. (2016). Nurses' of Caring for Disabled Women during Pregnancy and Childbirth. *Korean J Women Health Nurs*, 22(4), 308-321.
- [23] H. Y. Park. (2003). *A Study on the Discrimination of Women with Cerebral Palsy in their Gender/Sexuality Experience*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [24] Y. C. Chang, S. H. Kim, S. Y. Yun & S. J. Kwon. (2006). Analysis of Welfare Needs of Persons with Disabilities by Life Cycle. *Korea Institute for Health and Social Affairs*. 2006-17.
- [25] Development of pregnancy, childbirth and childcare manual by type of disabled women -Research report focusing on visual, auditory and intellectual disability. (2010). *NamseoulUniversity Industry Collaboration Foundation*.
- [26] Korea Institute for Health And Welfare. (2017), *Survey of Health and Human Services Disabled*.
- [27] <http://www.law.go.kr>
- [28] <http://www.bokjiro.go.kr>
- [29] Disabled Welfare Programs and Services: Women with Disabilities Disabled Welfare Program and Usage Survey. (2010). *Ministry of Gender Equality*
- [30] <http://www.fwc.or.kr>
- [31] J. B. Yang & S. J. Kim. (2011). A Narrative Study on the Life Experiences of Married Women with Physical Disabilities. *Korean Journal of Family Welfare*, 16(3), 35-62.

최 선 경(Choi, Sun Kyoung)

[정회원]



- 2001년 7월 : 서울여자대학교 사회사업학과(사회복지학 석사)
- 2005년 3월 : 서울여자대학교 사회사업학과(사회복지학 박사)
- 2007년 3월 ~ 현재 : 신라대학교 사회복지학과 부교수

- 관심분야 : 장애인복지, 지역사회복지, 사례관리
- E-Mail : sun@silla.ac.kr