

# 경북 성인 여성장애인 생활실태와 서비스 욕구 분석

## Analysis on Life Condition and Needs for Welfare Service of Women with Disabilities in Adult in Gyeongbuk

박주영\*, 김동화\*\*  
전주대학교\*, 경북행복재단\*\*

Ju-Young Park(tuwollip@jj.ac.kr)\*, Dong-Hwa Kim(swdonghwa@hanmail.net)\*\*

### 요약

본 연구는 경북 성인 여성장애인의 생활실태와 복지서비스 욕구를 분석하여 효과적인 지원방안을 제시하는데 목적이 있다. 연구방법은 문헌연구와 성인 여성장애인 465명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구 결과를 살펴보면 첫째, 청년기 여성장애인은 2대 가족, 자녀수 1명, 고졸이하, 무배우, 정신적 장애로 경제활동·고용에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 둘째, 장년기 여성장애인은 2대 가족, 자녀수 2명, 고졸이하, 유배우, 지체/뇌병변장애로 일상생활지원, 경제활동·고용, 임신·출산·양육에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 셋째, 노년기 여성장애인은 1인 가구, 자녀수 3명, 초졸이하, 무배우, 지체/뇌병변장애로 건강·의료에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 결론적으로, 청년기 여성장애인은 경제활동·고용 지원으로 직업훈련, 취업지원, 경력개발 지원으로 최근 경북 핵심사업인 신소재 산업, 스마트 프로젝트, 농산업, 관광산업 중심의 일자리 창출이 필요하다. 또한, 직업재활시설의 확대도 요구된다. 장년기 여성장애인은 일상생활 지원, 임신·출산·양육 지원이 요구되므로 산간지역으로 대중교통 접근이 어려운 곳은 교통인프라 마련과 여성장애인 전용 산부인과 지정제 도입이 요구된다. 마지막으로 노년기 여성장애인은 건강·의료 서비스 지원으로 지역 정신건강복지센터, 보건소 등과 연계하여 정기 방문, 신체 및 심리 지원, 가정활동 지원이 필요하다.

■ 중심어 : | 성인 여성장애인 | 생활실태 | 복지서비스 욕구 |

### Abstract

The purpose of this study was analyze life condition and needs for welfare service of women with disabilities in adult in Gyeongbuk. And to suggest ways to support effective. Method was conducted a questionnaire survey of 465 subjects. The results of this study was as follows: First, The women with disabilities in young adults was two generations, one children, high school graduate, spouseless, mental disabilities. Also, The needs for welfare services about economic activities and employment was high. Second, The women with disabilities in middle-age people was two generations, two children, high school graduate, spouse, physical or cerebral palsy disabilities. Also, The needs for welfare services about daily activity support, economic activities, employment and pregnancy, childbirth, childcare was high. Third, The women with disabilities in older adults was single-person household, three children, elementary school graduate, spouseless, physical or cerebral palsy disabilities. Also, The needs for welfare services about health and medical care was high. Finally, They needs support in economic activities, employment and daily activity support and pregnancy, childbirth, childcare, and health, medical care. Based on this, Suggestions for effective support were suggested.

■ keyword : | Women with Disabilities in Adult | Life Condition | Needs for Welfare Service |

## I. 서론

여성장애인은 장애인으로서 뿐만 아니라 여성이라는 이유로 성차별, 무성적 존재로 인식되는 등 비장애인 중심의 사회구조 속에서 다중적 불이익과 부담을 안고 살아간다. 다중적 차별 속에서 개인적 삶 뿐 아니라 가족, 학교, 친구, 이웃, 이성 및 배우자 등 중요한 타인과의 관계에서도 가치를 인정받지 못하는 경우가 있고, 자녀출산과 양육 등 중요한 인생의 국면에서도 남성장애인과는 다른 현실적 어려움에 직면하는 것으로 나타났다[1]. 많은 여성장애인에게는 당연하게 인정되어야 하는 모성으로서의 지위가 배제되기도 하고, 사회적 지원과 배려의 부족으로 모성 역할을 수행하는데 많은 어려움을 겪고 있다[2]. 또한, 여성장애인의 소득수준, 교육수준, 고용 등의 객관적 지표에서도 비장애여성과 남성장애인과 비교해 볼 때 더 낮은 수준으로 확인된다[3].

이러한 현실적 어려움에 처해 있는 여성장애인의 사회참여와 관련하여 최근에는 인권 및 차별 등에 관한 논의가 활발해지고 있으며, 「제4차 장애인정책종합계획」에서도 여성장애인 인권보호 및 사회참여 활성화를 강조하고 있다[4]. 또한, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에는 ‘지방자치단체는 장애여성에 대한 차별요인이 제거될 수 있도록 인식개선 및 지원책 등의 정책 및 제도 마련, 통계 및 조사연구 등에 있어서도 장애여성을 고려하여야 한다’ 라고 명시하고 있다[5]. 본 연구에서 대상지역으로 하는 경상북도에서도

「경상북도 아동·여성폭력 방지 및 피해자 보호·지원에 관한 조례(2015.9.24. 시행)」에 ‘경북 도지사는 여성 폭력 실태를 파악하고 폭력방지를 위한 시책 수립 활용을 위해 3년마다 실태조사를 실시하여야 한다’ 라고 명시하고 있다[6]. 이처럼 여성장애인의 인권향상과 지원방안 마련, 수요자 중심의 정책개발 및 욕구에 맞는 맞춤형 서비스 개발 등이 법률에 명시되어 있고 그 중요성이 지적되고 있으나, 실제 여성장애인을 위한 적극적인 정책 대응을 위하여 지역사회를 중심으로 한 기초 현황 조사는 부족한 실정이다[7].

본 연구의 대상이 되는 경북지역 여성장애인의 현황

을 살펴보면[8], 경북 여성장애인은 2016년 12월말 기준 43.2%(7만3천350명)로 전국 17개 시·도 중 5번째로 여성장애인 수가 많다. 전체 장애인 대비 여성장애인 비율이 전남(46.7%), 전북(45.5%), 제주(45.1%), 광주(43.8%), 경북 순으로 높게 나타나지만, 경북 여성장애인 대상 생활실태 관련 연구는 2004년에 실시된 ‘경북 여성장애인 실태와 정책과제’ 뿐이다[9]. 전국 장애인 생활실태와 복지서비스 이용을 살펴보는 「장애인실태조사(2014)」 [10]가 있으나 결혼, 임신·출산·양육에 초점을 맞추고 있고 전국 여성장애인을 포괄적으로 조사하고 있어 경북 여성장애인의 생활실태와 복지욕구를 파악하는데 한계가 있다.

따라서, 본 연구는 경북 여성장애인을 대상으로 일반 특성과 일상생활 활동, 의료 및 건강, 인권 및 차별, 경제활동, 임신·출산·양육 등의 생활실태, 복지서비스 욕구 등을 살펴보고 분석하여 지원방안을 제시하고자 한다. 연구내용은 국내 중앙정부 및 지방정부 여성장애인 정책 및 사업, 국외 여성장애인 정책 및 사업을 살펴보고 시사점을 확인할 것이다. 또 설문조사를 통해 경북 여성장애인 생활실태와 복지서비스 욕구에 대해 조사하여 그 결과를 중심으로 제언할 것이다. 한편, 연구대상은 성인 여성장애인으로 한정하였다. 그 이유는 생애주기를 기준으로 영유아기, 학령기, 성인기, 노년기 등으로 구분할 수 있는데 영유아기는 양육과 보호의 지원, 학령기는 통합교육 및 특수교육 지원이 주요하고, 성인은 일상생활 및 사회참여가 필요한 시기이므로 이에 중점을 두기 때문이다. 본 연구는 주요 목적인 생활실태와 복지서비스 욕구 파악을 통한 지원방안 도출을 위해 일상생활 및 사회참여의 필요성이 있는 성인을 대상으로 하며, 성인은 청년기, 장년기, 노년기를 모두 포함하는 범위로 정하였다.

연구문제를 구체적으로 정리하면 다음과 같다. 첫째, 경북 성인 여성장애인의 생활실태, 복지서비스 욕구는 어떠한가? 둘째, 생애주기별(청년기, 장년기, 노년기) 경북 성인 여성장애인의 생활실태, 복지서비스 욕구는 어떠한 차이가 있는가? 셋째, 경북 성인 여성장애인의 사회참여를 위한 지원방안은 무엇인가?

## II. 이론적 배경

### 1. 선행연구

여성장애인 생활실태와 관련된 연구는 장애인실태조사[9], 경북 여성장애인 실태와 정책과제[10] 를 살펴 보았다. 먼저, 장애인실태조사[10]는 우리나라 장애인구 및 장애출현율을 파악하고 장애인의 생활실태 파악을 위한 기초자료를 생산하기 위해 실시되는 조사로, 주요 연구내용은 장애에 관한 사항, 생활실태, 복지욕구 등을 파악하기 위해 분석하였다. 조사결과, 여성장애인을 중심으로 살펴보면 일반사항으로 연령은 노년기(64.3%)가 가장 많고 장년기(25.6%), 청년기(7.2%) 순으로 나타났고, 학력은 초졸이하가 57.8%로 가장 높고 고졸, 중졸, 대졸 순으로 나타났으며, 결혼상태는 유배우(54.7%), 무배우(45.3%)로 나타났다. 또한, 장애유형은 지체/뇌병변(61.5%), 감각장애(21.7%), 정신적 장애(11.6%) 순으로 나타났고, 장애정도는 중증(20.8%), 경증(79.2%)으로 나타났다.

생활실태 및 복지욕구는 일상생활 분야에서 도움 주는 사람이 있는 경우가 82.7%, 도움 충분도는 충분(55.4%)이 부족(44.7%)보다 높게 나타났고, 외부활동은 불편(53.2%)이 불편하지 않음(46.8%)보다 높게 나타났으며, 주택 개조 의사는 원하는 경우가 21.3%로 나타났다. 의료 및 건강 분야에서 주관적 건강상태는 나쁨(63.3%)이 좋음(10.9%)보다 높고, 최근 2년 건강검진 경험이 없는 경우가 28.5%로 나타났으며, 만성질환이 있는 경우가 83.7%로 나타났다. 또한, 의료서비스에 대한 만족은 만족(72.2%)이 불만족(5.7%)보다 높게 나타났다. 인권 및 차별 분야에서 장애로 인한 차별은 36.9%가 느끼고 있고, 차별 대치는 참는다가 46.1%로 가장 높게 나타났다. 경제활동 분야에서 주관적 경제상태는 하층(67.4%), 중층(31.8%) 순으로 나타났고, 기초생활수급자는 17.8%로 나타났고, 월 가구수입은 99만원 이하가 36.4%로 가장 높게 나타났다. 또한, 취업은 22.8%, 월수입 99만원 이하가 77.8%, 임시/일용직인 경우가 43.9%, 일 만족도는 만족(47.9%)이 불만족(25.8%)보다 높게 나타났다. 임신·출산·육아 분야에서 자녀수는 2명이 36.9%로 가장 많았고 3명(23.4%), 4

명(13.9%), 5명 이상(13.1%), 1명(12.7%) 순으로 나타났다. 장애자녀는 5.8%이고, 임신·출산동안은 장애가 자녀를 가질까봐 두려움이 가장 힘든 것으로 나타났다. 마지막으로, 복지서비스 욕구는 의료보장(36.9%), 소득보장(36.8%), 일상생활 지원 등이 주요한 것으로 나타났다. 결과적으로, 여성장애인의 욕구가 높은 경제적 지원을 비롯하여 삶의 질을 높이기 위한 지원대책이 필요하며, 가사노동과 주양육자로서 역할을 할 때 물리적 제한과 사회 참여 어려움을 겪고 있으므로 이에 대한 지원이 필요하고, 장애특성 외 지역사회 특성에 따라 욕구가 달라질 수 있으므로 이에 대한 제도의 마련을 제안하였다. 본 연구는 우리나라 전체 여성장애인을 대상으로 실태를 조사한 유일한 연구라는 점, 전반적인 우리나라 여성장애인의 현황을 파악할 수 있다는 점, 3년마다 실시되어 우리나라 여성장애인 실태의 변화를 파악하고 향후 전망을 추이해 볼 수 있다는 점에서 그 의미를 찾을 수 있고, 지역적 특성이 반영되지 않고 지역적 차이에 대한 분석은 부족한 제한점이 있다.

경북 여성장애인 실태와 정책과제[9]는 경북 여성장애인 실태를 분석하여, 그들이 겪는 경험과 현실을 확인함으로써 지원정책을 모색하고자 하였다. 조사결과, 일반사항으로 청년기가 55.5%로 가장 많고 장년기(26.3%), 노년기(9.8%) 순으로 나타났고, 학력은 초졸이하가 52.5%로 가장 높고 고졸, 중졸, 대졸 순으로 나타났으며, 결혼상태는 무배우(76.3%), 유배우(23.7%)로 나타났다. 또한, 장애유형은 지체/뇌병변(45.2%), 감각장애(22.2%), 기타(32.6%)로 나타났고, 장애정도는 중증(73.8%), 경증(26.2%)로 나타났다.

생활실태 및 복지욕구는 집의 개조 요구는 있음(45.9%)로 나타났고, 취업은 26.7%, 일 만족도는 만족(54.3%)이 불만족(39%)보다 높게 나타났다. 경제활동 분야에서 월 가구수입은 100만원 이하가 96.6%로 나타났고, 임신·출산·육아 분야에서 자녀있음이 84%, 자녀양육시 가장 어려운 시기는 취학전인 41.5%로 가장 높게 나타났고, 마지막으로, 복지서비스 욕구는 경제 및 고용 지원(37%), 사회교육 지원(28.6%), 건강관련 지원(11.9%), 사회교육(11.3%) 등이 주요한 것으로 나타났다. 결과적으로, 여성장애인의 학력이 낮고, 취업을 한

경우가 낮으며 월소득이 매우 낮은 상황으로 경제적 어려움이 크며, 사회참여의 다양한 제한을 경험하고 있는 것으로 나타나, 취업과 경제안정 등의 경제적 지원이 우선되어야 한다고 주장하였고, 경북의 지역적 특성과 환경적 특성을 반영한 여성장애인을 지원하기 위한 인프라 구축의 필요성을 제기하였다. 본 연구는 경북 여성장애인을 대상으로 실태를 조사한 유일한 연구라는 점, 경북 여성장애인의 포괄적인 현황을 파악할 수 있다는 점에서 그 의미를 찾을 수 있으나, 2004년 연구로 현재 현황 파악은 어렵고 일반적인 여성장애인의 어려움을 해소하는 방안 제시로 경북의 지역적 특성 반영이 다소 미흡하다는 제한점이 있다.

## 2. 국내 여성장애인 현황 및 정책

### 2.1 여성장애인 현황

장애인복지법에 의한 우리나라 등록장애인은 251만 1,051명이며, 이 중 여성장애인은 105만3천463명으로 42%이고, 경북 등록장애인은 169,643명이며 이 중 여성장애인은 7만3천350명으로 43.2%로 전국 여성장애인 비율에 비해 1.2% 높은 것으로 나타났다[8]. 여성장애인을 장애정도별로 살펴보면, 중증(1~2급)은 전국 여성장애인 21.2%, 경북 여성장애인 20.5%이고 경증(3~6급)은 전국 여성장애인 78.8%, 경북 여성장애인 79.5%로 중증과 경증 비율은 유사한 수준으로 나타났다[표 1].

표 1. 여성장애인 현황 비교

구분(N%)	전국	경북
전체 장애인	2,511,051명	169,643명
중증 여성장애인	222,466명	15,010
	21.2%	20.5%
경증 여성장애인	830,964명	58,340
	78.8%	79.5%
여성장애인 계	1,053,463명	73,350명
	100.0%	100.0%

다음으로, 본 연구 대상인 20세 이상 경북 성인 여성장애인은 71,676명으로 청년기(20-39세) 4,488명(6.3%), 장년기(40-59세) 16,131명(22.5%), 노년기(60세 이상) 51,057명(71.2%)으로 나타났다. 장애정도별로 살펴본 결과, 청년기는 중증과 경증의 비율이 비슷한 수준으로

나타났다. 이에 비해 장년기는 중증 27.2%, 노년기는 중증 14.8%로 나타났다. 결과적으로, 경북 성인 여성장애인의 71.2%가 노년기에 해당되며, 청년기는 중증과 경증의 비율이 비슷하고 장년기와 노년기는 경증장애인이 많은 것으로 나타났다[표 2].

표 2. 경북 성인 여성장애인 현황

구분(N%)	중증(1~2급)	경증(3~6급)	계
청년기	2,199	2,289	4,488
	(49.0)	(51.0)	(100.0)
장년기	4,393	11,738	16,131
	(27.2)	(72.8)	(100.0)
노년기	7,548	43,509	51,057
	(14.8)	(85.2)	(100.0)
계	14,140	57,536	71,676
	(19.7)	(80.3)	(100.0)

### 2.2 국내 여성장애인 정책과 사업

국내 여성장애인 관련 조항을 포함하고 있는 법률은 「장애인복지법」, 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」, 「여성발전기본법」, 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」, 「경력단절여성 등의 경제활동 촉진법」 등으로 여성장애인의 권익보호와 역량강화, 사회참여 촉진에 관한 국가의 의무를 명시하고 있다. 국내 여성장애인 정책과 사업을 제시하기 위해 우선 범부처 차원으로 정책을 수립하여 추진하고 있는 '제4차 장애인정책종합계획'과 해당부처별 사업안내서 및 홈페이지를 살펴보았다. 주요 분야는 장애인 복지·건강서비스 확대, 장애인 생애주기별 교육 강화 및 문화·체육 향유 확대, 장애인 자립기반 강화, 장애인의 사회참여 및 권익증진이며 세부 내용 중 여성장애인에 해당되는 내용을 정리하였다[표 3].

다음으로 지방정부에서 추진 중인 여성장애인 사업과 민간에서 실시하고 있는 여성장애인 관련 사업을 살펴보았다. 자료수집은 지방정부 세입세출 예산표, 지방정부 홈페이지, 뉴스기사 등을 중심으로 작성하여 누락된 자료가 있을 수 있다. 광역시도별 주요 여성장애인 사업으로 서울특별시는 여성장애인을 대상으로 여성장애인 출산비용 지원, 장애여성 인력개발센터, 여성장애

표 3. 중앙정부 여성장애인 정책과 사업

사업명	주요 내용
장애인활동 지원	·여성장애인 출산에 대한 활동보조 추가급여 반영
가사도우미 사업	·임신, 출산 및 산후조리를 위한 가사도우미 파견 ·자녀 양육 및 가사활동 지원 ·산전·사후 관리 등 건강관리
출산비용 지원사업	·여성장애인 출산 시 산모 1인당 1백만원 지원
어울림센터 운영	·맞춤형 상담을 통한 고충해결 ·역량강화교육 및 지역사회기관 연계, 사후관리 등
특화교육 지원	·이미지 편집교육, 텔레마케터 양성교육, 바리스타 양성 과정 등 지원
교육지원	·시도별 사업수행기관을 선정하여 4개(기초학습교육, 인문교육, 사회 및 체험교육, 보건 및 가족교육) 실시 ·장애특성 상 이동이 어려운 경우 방문교육 프로그램
체육활동 지원	·여성장애인 체육활동 지원
고용지원	·여성장애인 고용장려금 지급 및 우선채용 ·여성장애인 적합직종 개발
폭력방지 및 피해자 지원	·장애인상담소, 장애인보호시설, 가정폭력피해자 통합 장애인보호시설 설치운영기관 선정
성폭력 피해 지원	·성폭력 피해 장애인을 위한 조력인 제도 도입

표 4. 지방정부 여성장애인 정책과 사업

지역	사업명	주요 내용
서울	여성장애인 출산비용 지원	여성장애인 본인, 1~3급 남성장애인 배우자 지원
	장애여성인력개발센터	·교육훈련, 취업지원, 창업지원, 탁아방 등 여성장애인의 취업 및 직업훈련, 교육, 양육관련 서비스 제공
	여성장애인조직화지원	·19세 이상 여성장애인 대상 중창단 결성, 여가활동 및 자존감회복 지원
부산	여성장애인 심리성장프로그램	·지체 및 뇌병변 여성장애인 대상 수용능력 향상, 정서적 갈등해소, 자기성장의 기회 도모 집단상담
	여성장애인 건강증진사업	·병원, 보건소 및 지역대학교 5개소 등과 협력, 연계 신체적, 심리적 건강 지원을 위한 건강증진멘토링 사업
광주	여성장애인 친화 산부인과사업	·지정병원 선정 ·진료장비, 장애인편의시설 확충 등 산부인과 진료시 차별 없는 편안한 진료환경 조성, 접근성 강화
경기	여성장애인 지원사업 자YOU시간	·독거여성장애인 대상 심리 및 정서지원과 역량강화지원서비스 ·여성장애인봉사단으로 활동
전북	여성장애인 및 장애인 가정 출산 지원	·장애인 가정에서 출산한 영유아에 대해 최대 24개월간 월 10만원 지원 ·산모가 장애인이거나 부모 중 1명 이상이 장애인일 경우 최대 200만원에서 100만원 출산지원금
	장애인 임신부 특성화 산부인과사업	·대학병원, 지역병원 등 5개소 지정 ·임산부의 산부인과 이용편의 제공
전남	여성장애인 거점 산부인과사업	·지정병원 선정 ·진료장비, 장애인편의시설 확충 등 산부인과 진료시 차별 없는 편안한 진료환경 조성, 접근성 강화

인 조직화지원 등의 특화사업이 있고, 부산광역시에는 여성장애인 대상 전화상담실 운영, 여성장애인 건강증진사업, 여성장애인 심리성장프로그램을 주요하게 운영하고 있었다. 광주광역시에는 여성장애인 친화 산부인과 사업을, 용인시는 여성장애인 지원사업 자YOU시간을 운영하여 역량강화와 자립지원을 도모하고 있었다. 전주시는 여성장애인 및 장애인가정 출산 지원, 장애인 임신부 특성화 산부인과를 운영하는 것으로 확인되었다. 전라남도에는 여성장애인 친화 산부인과사업을 실시하고 있었다. 결과적으로, 지방정부에서는 여성장애인의 특정 장애유형 또는 특정 연령대를 대상으로 건강, 고용, 역량강화를 위한 사업을 추진하고 있었고 민간과 공공영역의 협력적 전달체계를 구축하여 사업 및 서비스를 제공하는 형태로 확인되었다(표 4).

### 2.3 국내 시사점

국내 사례검토를 통한 시사점은 첫째, 여성장애인 임신·출산과 관련된 서비스 제공이다. 중앙정부는 임신·출산 지원을 위한 예산을 지원하며, 지방정부에서는 추가 예산을 지원하는 형태다. 대상을 남성장애인 배우자나 부모 중 1명 이상인 경우로 확대 적용하고, 자녀양육을 위해 장애인가정을 대상으로 일정금액을 지원하기도 한다. 둘째, 여성장애인 건강권 확보를 위한 의료서비스이다. 여성장애인 친화 병원 및 거점 산부인과 병원을 지정하거나 지역사회기관과 연계한 건강 멘토링 사업 등 차별 없는 진료환경 제공을 통한 의료 접근성 강화와 신체적·심리적 건강지원을 실시하고 있다. 여성장애인의 일반 건강권 확보와 더불어 산부인과 진료 등을 이용하는데 어려움이 해소를 위한 것으로 나타났다. 셋째, 여성장애인 사회참여 활성화를 위한 다양한 사업 추진이다. 주로 여성장애인의 역량강화를 위한 심리지원, 자조집단, 취업활성화 등의 프로그램이 진행되고 있으며, 대상을 지체 및 뇌병변 여성장애인, 독거여성장애인 등으로 타겟집단을 정한 사업도 있다. 특히, 일자리지원 및 직업재활사업에서는 개인 뿐 아니라 자녀를 위한 놀이방 및 양육지원사업도 추진하고 있다.

### 3. 국외 여성장애인 정책과 사업

대부분 국의 사례는 여성장애인만을 대상으로 정책이 발달된 경우는 없었다. 장애정책 내에 여성장애인을 일부 포함하고 있었고, 미국, 영국, 캐나다를 중심으로 보편적 복지, 전반적 장애인정책 외 여성장애인 중심의 내용을 살펴보았다[11-13].

### 3.1 미국

미국은 장애부모지원센터, 여성장애인센터가 대표적이며, 장애부모지원센터(National Resource Center for Parents with Disabilities)는 장애부모들 간의 네트워크 구성과 이들이 필요로 하는 다양한 정보를 제공하고 있다. 특히, 여성장애인과 관련하여 임신과 출산관련 정보, 아동양육 상담프로그램 등을 제공한다. 주요 내용은 임신·출산·양육과 관련된 의료 정보 제공 및 서비스 의뢰, 육아관련 출판물 및 육아훈련 프로그램 개발, 자녀 양육관련 기술보조, 자문 및 상담 전문가 훈련과 워크숍 개최, 장애부모들 간의 네트워크 지원, 임신·출산·양육과 관련 국제 뉴스레터 제작 및 배포, 웹사이트 운영, 도서관 자료 제공 등이다[14]. 또한, 여성장애인센터(Women with Disabilities Center)는 1991년 시카고 지역에 거주하고 있는 여성장애인 그룹의 주도적인 노력에 의해 1991년 설립된 여성장애인건강지원센터(Helath Resource Center for Women with Disability)에 근간을 두고 있고, 시카고재활연구소의 재정적, 기술적 협조 하에 보건의료 및 사회서비스를 제공한다. 특히, 최신 의학정보를 제공함으로써 여성장애인 당사자와 가족들의 건강증진을 위해 노력하고 있다. 이 밖에 여성장애인 관점 교육프로그램 제공, 옹호활동, 여성장애인 친화적인 산부인과 서비스, 멘토링, 교육 프로그램, 직업기술 훈련 등을 제공하고 있다. 또한, 장애부모를 위한 자녀양육 서비스로 돌봄, 양육과 관련하여 발생하는 문제에 대해 이해하고 개입하는 방법을 훈련받을 수 있다. 이 프로그램은 정서적 어려움에 대한 부분도 포함되며 주요 목적은 여성장애인이 부모로서 돌봄 역할을 효과적으로 수행하기 위한 지원으로 이해할 수

있다.

### 3.2 영국

영국은 여성병원이나 산부인과에 장애전문조산사(specialist midwife)나 여성장애상담원을 배치하는 경우가 있다. 사례로, 리버풀 여성병원에서 행해지고 있는 장애관련 전문서비스가 있다. 장애전문조산사는 임신·출산과 관련하여 여성장애인의 특별한 욕구가 반영된 의료서비스를 제공할 수 있도록 여성장애인과 의료서비스 담당자간의 중재역할을 한다. 또한, 장애인식 교육 프로그램(disability awareness training)을 실시할 때 장애인체나 공공기관에서 활동하고 있는 여성장애 전문 상담사(Disability Advisor)와 연계하여 이루어진다. 특히, 여성장애인 대상 통합적 의료 지원을 위해 여성장애인당사자가 참여하고, 임신·출산 담당 직원은 여성장애인당사자 집단과 정기적인 모임을 통해 여성장애인의 경험과 의견을 청취하도록 되어 있다. 이런 모임을 통해 나온 장애관련 이슈들은 의료진과 병원 담당자들과의 토의를 통해 개선책으로 마련된다. 한편, 영국은 장애인가족을 위한 서비스가 광범위하게 실시되고 있으며, 장애인가족을 돌보는 케어노동에 대한 지원이 활발하다. 장애인을 돌보는 가족이 겪게 되는 신체적, 정서적 부담을 경감하기 위해 재가서비스(help at home), 주간보호(day care), 보조기구 및 설비지원(aids and equipment), 주택개조(adapting home), 돌봄인 서비스(carer's services) 등이 있다. 재가 서비스는 가정방문을 통해 목욕 등을 도와주는 대인서비스, 장보기 및 집안일을 수행하는 일상생활지원서비스가 제공된다. 또한, 휴식지원서비스가 제공되는데 장애아동가족을 위해 실시되는 것으로 장애인의 주돌봄자가 휴식을 취할 수 있도록 장애아동 보호감독서비스를 제공하거나 장애인가정을 방문하여 제공하는 단기보호서비스가 있다. 기타 서비스는 지역사회의 센터나 교육기관에서 제공하는 주간보호 프로그램, 주말휴식프로그램 등이 있다.

### 3.3 캐나다

캐나다는 장애친화적 임신·출산 지원 서비스가 대표적이다. 캐나다 연방정부는 육아 휴가를 포함하여 직장

1 국외 여성장애인 관련 정책은 김미옥 등(2012)의 '여성장애인 지원 정책개발을 위한 연구', 홍성대 등(2011)의 '여성장애인 의료관리체계 구축 연구', 김정희 등(2011)의 '여성장애인 가족지원 방안 연구'의 내용을 발췌·보완한 것임.

보험을 제공하고, 주정부는 사회 및 가족 서비스를 제공한다. 여성장애인의 임신·출산 지원 서비스는 주정부가 담당하고 있고, 모범적인 사례로 브리티쉬콜롬비아 주정부는 장애인친화적인 환경조성을 위해 여성병원 내 여성장애인 전용병실 운영으로 편의시설을 갖춘 여성장애인 전용 병실을 설치하고 있다. 전용병실은 일반 병실에 비하여 넓은 공간과 휠체어 접근성이 좋은 샤워 시설, 화장실 등이 있다. 신체활동에 어려움이 있는 여성장애인을 위해 편의기구를 설치하여 직접 자녀돌봄을 할 수 있도록 환경도 조성되어 있다. 또한, 임상간호사제 운영으로 병원에서 여성장애인에게 제공되는 서비스에서 임상교육간호사(clinical nurse educator)에 의해 관리·조정된다. 임상교육간호사는 다양한 장애에 대한 전문지식과 여성장애인의 임신·출산과 관련하여 오랜 경험이 있어야 한다. 주요 역할은 여성장애인 개별에 적합한 간호서비스 계획 수립과 기타 서비스와의 연계, 제공이 포함된다. 또한, 여성장애인 의료자문단도 운영하고 있는데 여성장애인당사자가 주축이 되는 자문단(Advisory Board)이 있어 독특한 경험 및 필요 욕구에 대하여 병원내의 의료전문가에 조언을 제공하는 역할을 하고 있다. 기타로 주립 건강센터의 지원을 받아 주립대학에서 실시하는 여성장애인 대상 출산 및 부모교육 프로그램(Childbearing and Parenting program)도 운영되고 있다.

### 3.4 국외 시사점

국의 사례검토를 통한 시사점은 첫째, 서비스 제공에서 장애인관련 단체나 여성장애인 자조단체, 민간 복지기관 등이 역할을 수행한다. 여성장애인 임신·출산 지원 서비스를 제공하는 민간단체의 역할이 활성화되어 있다. 의료체계 확충과 함께 민간단체나 기관 기능 활성화를 지원함으로써 지역별, 장애유형별 특수성을 반영한 서비스가 제공되어 진다. 둘째, 여성장애인 임신·출산 지원 서비스 제공에 있어 포괄적이며 체계적인 서비스 제공으로 관련 교육서비스에서부터 전문 사례관리자를 통한 의료서비스 이용 지원, 임신·출산·육아 관련 정보제공, 관련 급여 안내, 상담서비스 제공 등이 주요하게 추진되고 있다. 셋째, 여성장애인의 장애특성을 반

영한 의료서비스가 제공되고 있다. 여성장애인 전용병실 운영, 임상간호사 제도, 장애인전문조산사, 여성장애인 상담원, 여성장애인자문단 등의 운영은 여성장애인이 병원서비스 이용에 어려움과 차별을 최소화하도록 하고 있으며, 여성장애인당사자가 서비스 과정에서 능동적으로 참여하는 결과로 이어진다. 이러한 서비스 및 프로그램들은 도입가능성을 검토하는 것이 필요하다.

## III. 연구방법

### 1. 자료 수집

본 연구는 연구문제를 해결하기 위해 경북에 거주하는 성인 여성장애인 500명을 대상으로 2016년 6월 20일부터 7월 7일까지 설문조사를 실시하였다. 설문지 배포와 회수는 경북 장애인단체·기관 종사자, 단체 및 기관에 소속되어 있는 조사원이 직접 면대면으로 실시하였다. 조사원을 대상으로 조사에 대한 전반적인 교육(연구의 목적, 조사 진행 절차, 설문 문항 내용 및 기입방법 등)을 실시하고 여성장애인을 대상으로 설문조사를 진행하였다. 참여자들에게 연구의 목적과 내용, 개인정보 보호와 관련된 사항을 안내하여 자유로운 응답을 위한 방안을 확보하였다. 전체 응답자는 472명이며, 이중 통계분석을 할 수 없는 설문지를 제외하고 465부를 대상으로 분석하였다.

### 2. 조사 내용

조사 내용은 「장애인복지법」 제31조 및 「장애인복지법시행령」 제18조 및 제19조에 의해 매 3년마다 법정조사로 실시되고 있는 ‘장애인실태조사’ 설문문항을 기초로 하여, 여성장애인 관련 복지욕구 실태 및 욕구 파악을 위한 연구들[9][10][13][14]의 설문문항을 참고하여 작성하였다. 조사 문항은 3차례에 걸쳐 경북의 지역적 특성과 여성장애인의 현황 및 복지욕구에 대한 이해가 있는 현장 전문가 3명, 교수 3명에게 자문을 받아 문항 타당도를 검증하였다. 영역은 7개 영역(일반 특성, 일상생활 수행능력 및 지원, 의료 및 건강, 인권 및 차별, 경제활동, 임신·출산·양육, 복지서비스 욕구)이며,

세부내용은 아래와 같다[표 5].

표 5. 조사 내용

영역	세부내용
1. 일반적 특성	연령, 가구유형, 학력, 배우자 여부, 장애 유형, 장애정도
2. 일상생활 수행능력 및 지원	도움주는 타인 여부, 타인의 도움 충분도, 외부활동 불편정도, 주거개선 욕구
3. 의료 및 건강	주관적 건강상태, 최근 2년 건강검진 경험, 만성질환 여부, 의료서비스 만족도
4. 인권 및 차별	장애로 인한 차별경험, 차별 대처방법, 여성으로 차별경험, 차별내용
5. 경제활동	주관적 경제상태, 기초생활수급 여부, 월 수입, 취업여부, 고용상 지위, 월평균 임금, 일만족도, 일 중요도
6. 임신·출산·양육	자녀 수, 자녀 연령, 장애자녀 여부, 임신 출산동안 어려움, 양육동안 어려운 시기
7. 복지서비스 욕구	복지서비스 욕구

### 3. 자료 분석

본 연구의 목적은 첫째, 성인 여성장애인의 생활실태와 복지서비스 욕구를 분석하고 둘째, 청년기 여성장애인, 장년기 여성장애인, 노년기 여성장애인의 집단별 차이를 확인하며 셋째, 성인 여성장애인의 사회참여 활성화를 위한 지원방안을 제시하는 것이다. 이를 위해 빈도분석 및 기술통계, 교차분석을 실시하고, t-검증과 F검증을 실시하였다. 자료의 처리는 SPSS for Windows 24.0을 활용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 일반적 특성

평균 연령은 50.8세로 연령대는 장년기(40-59세)가 47.1%로 가장 많고, 노년기(60세 이상) 30.5%, 청년기(20-39세) 22.4% 순으로 나타났다. 평균 가구원수는 2.48명이었으며, 가구유형은 2대(부부, 자녀) 가구가 29.1%로 가장 많았으며, 1인 가구(28%), 부부 가구(22.8%) 순으로 나타났다. 학력은 초졸이하가 36.9%로 가장 많았고, 고졸이하(32.5%), 중졸이하(17.8%), 대졸이상(12.8%) 순으로 나타났다. 배우자 여부는 무배우 53.9%, 유배우 46.1%로 나타났다. 장애유형은 지체/뇌병변장애 비율이 51%로 가장 높았으며, 감각장애

(28%), 정신적 장애(17.8%), 내부장애(3.3%) 순으로 나타났다. 장애등급은 중증(1-2급)이 53.8%로 경증(3-6급) 46.2% 보다 높게 나타났다. 본 연구의 대상인 경북 성인 여성장애인은 평균 50.8세, 가구원 2.48명, 초졸이하, 무배우, 지체/뇌병변 장애, 중증장애인인 경우가 많은 것으로 나타났다[표 6].

표 6. 일반적 특성

	구분	N	%
	연령 (SD=50.8세)	청년기(20-39세)	104
	장년기(40-59대)	219	47.1
	노년기(60세 이상)	142	30.5
가구유형 (SD=2.48명)	1인 가구	128	28.0
	부부	104	22.8
	2대(부부, 자녀)	133	29.1
	3대(부부, 자녀, 조부모)	36	7.9
	기타	56	12.3
학력	초졸이하	170	36.9
	중졸이하	82	17.8
	고졸이하	150	32.5
	대졸이상	59	12.8
배우자 여부	유배우	207	46.1
	무배우	242	53.9
장애유형	지체/뇌병변 장애	235	51.0
	감각장애	129	28.0
	정신적 장애	82	17.8
	내부장애	15	3.3
장애정도	중증(1-2급)	219	53.8
	경증(3-6급)	188	46.2

### 2. 생활실태와 복지서비스 욕구

#### 2.1 일상생활 수행능력 및 지원

일상생활 활동에 '도움을 주는 타인 있음'이 75.3%, '없음'은 24.7%로 나타났다. 타인의 도움이 충분한지에 대한 질문에 '매우 충분하거나 충분'이 45.7%, '매우 부족하거나 부족'은 54.3%로 나타나 일상생활에서 타인의 도움을 충분히 받지 못한 것으로 이해할 수 있다. 외부활동 시 불편정도는 '매우 또는 약간 불편'이 72%, '거의 또는 전혀 불편하지 않음'은 28%로 나타났고, 주거개선 욕구는 '전혀 또는 별로 필요 없음'이 44.5%, '가급적 또는 반드시 필요'는 44.5%, '이미 개선' 11%로 나타나 주거환경의 물리적 개선 욕구가 확인되었다. 이러한 결과는 주거환경의 부적합이 일상생활 활동의 어려움으로 이어지므로 일상생활의 인적자원 서비스와 함께 물리적 환경개선이 요구됨을 의미한다[표 7].



표 7. 일상생활 수행능력 및 지원

구분		N	%
도움주는 타인 여부	있음	350	75.3
	없음	115	24.7
타인의 도움 충분도	매우 충분	114	24.7
	충분	97	21.0
	부족	155	33.5
	매우 부족	96	20.8
외부활동 불편정도	매우 불편	109	24.1
	약간 불편	217	47.9
	거의 불편하지 않음	72	15.9
	전혀 불편하지 않음	55	12.1
주거개선 욕구	전혀 필요 없음	88	19.6
	별로 필요 없음	112	24.9
	가급적 필요	112	24.9
	반드시 필요	88	19.6
	이미 개선	49	10.9

2.2 의료 및 건강

주관적 건강상태는 '나쁜 편' 38%, '좋은 편' 20.3%로 나쁜 편이 높게 나타났고, 최근 2년 건강검진 경험은 '있음' 70.4%, '없음' 29.6%로 나타났다. 만성질환 여부는 '있음' 60.2%, '없음' 39.8%로 나타났고, 의료서비스 만족도는 '만족' 67.9%, '불만족' 32.1%로 나타났다. 이러한 결과는 주관적 건강상태가 나쁜 편이 더 많고, 만성질환이 60.2%가 있음에도 의료적 서비스를 적절하고 충분히 이용하지 못하고 있어, 건강을 지키기 위한 의료서비스 지원의 필요성이 있음을 알 수 있다[표 8].

표 8. 의료 및 건강

구분		N	%
주관적 건강상태	매우 나쁨	37	8.0
	나쁨	139	30.0
	보통	193	41.7
	좋음	74	16.0
	매우 좋음	20	4.3
최근 2년 건강검진 경험	있음	321	70.4
	없음	135	29.6
만성질환 여부	있음	248	60.2
	없음	164	39.8
의료서비스 만족도	매우 만족	37	8.1
	만족	274	59.8
	약간 불만족	124	27.1
	매우 불만족	23	5.0

2.3 인권 및 차별

장애로 인한 차별은 '항상 또는 가끔 느낌'이 72.7%, '별로 또는 전혀 느끼지 않음'은 27.3%로 나타났다. 차별 대처방법으로 '참는다'가 44.2%로 가장 높게 나타났

고, 무시한다(24.4%), 항의한다(18.8%), 그냥 넘어간다(12.6%) 순으로 나타났다. 여성으로 차별은 '항상 또는 가끔 느낌'이 56.6%, '별로 또는 전혀 느끼지 않음'은 43.4%로 나타났고, 차별내용으로 고용이 36.5%로 가장 높았고, 외모(25.2%), 기타(16.6%), 교육(11.3%), 기타(16.5%), 결혼(10.4%) 순으로 나타났다. 이러한 결과는 장애와 여성으로 인한 차별을 받는 경험이 많으나 이에 대해 적절히 대처하지 못하고 있으며, 차별내용은 고용 및 교육, 결혼, 외모 등 일상생활 전반에 걸쳐 다양한 차별을 경험하는 것으로 해석할 수 있다[표 9].

표 9. 인권 및 차별

구분		N	%
장애로 차별경험	항상 느낌	85	19.4
	가끔 느낌	233	53.3
	별로 느끼지 않음	83	18.9
	전혀 느끼지 않음	37	8.4
차별 대처방법	참는다	134	44.2
	무시한다	74	24.4
	항의한다	57	18.8
	그냥 넘어간다	38	12.6
여성으로 차별경험	항상 느낌	46	9.9
	가끔 느낌	217	46.7
	별로 느끼지 않음	156	33.5
	전혀 느끼지 않음	47	9.9
차별내용	고용	84	36.5
	외모	58	25.2
	교육	26	11.3
	결혼	24	10.4
	기타	38	16.6

2.4 경제활동

주관적 경제상태는 '하층' 63.4%, '중층' 35.3%, '상층' 1.3%로 나타났고, '기초생활 수급자'가 52.5%로 2가구 중 1가구인 높은 비율로 나타났다. 월수입은 '99만원 이하' 52.3%, '100-199만원 이하' 32.2%, '200만원 이상' 15.5% 순으로 나타났다. 고용과 관련하여 취업여부는 '취업' 25.2%, '미취업' 74.8%로 나타났고, 고용상 지위는 '임시/일용직 근로자'가 65.1%로 가장 높았으며, 상용직(23.9%), 자영업/고용주(11.0%)로 나타났다. 월 평균임금은 '99만원 이하' 53.2%, 100-199만원 이하(40.5%), 200만원 이상(6.3%) 순으로 나타났다. 일 만족도는 '매우 또는 약간 만족'이 54%, '약간 또는 매우 불만족'은 10.8%로 나타났고, 일 중요도는 '매우 또는 중요'가 59.2%, '전혀 또는 중요하지 않음'은 14.3%로 나

타났다. 이러한 결과는 기초생활 수급자가 52.5%로 높은 편이고, 월수입은 99만원 이하가 52.3% 수준이며, 취업을 한 경우에도 53.2%가 월 99만원 이하를 받고 있어 고용이 질적으로 낮은 수준임을 알 수 있다. 한편, 일만족도나 일중요도는 높은 편으로 경제활동에 대한 지원과 일자리 마련의 지원이 필요한 것으로 해석할 수 있다[표 10].

표 10. 경제활동

구분		N	%
주관적 경제상태	하층	291	63.4
	중층	162	35.3
	상층	6	1.3
기초생활 수급 여부	예	213	52.5
	아니오	193	47.5
월수입	99만원 이하	232	52.3
	100-199만원 이하	143	32.2
	200만원 이상	69	15.5
취업 여부	취업	117	25.2
	미취업	347	74.8
고용상 지위	상용직	26	23.9
	임시/일용직	71	65.1
	자영업/고용주	12	11.0
월평균 임금	99만원 이하	59	53.2
	100-199만원 이하	45	40.5
	200만원 이상	7	6.3
일 만족도	매우 만족	32	28.8
	약간 만족	28	25.2
	보통	39	35.1
	약간 불만족	6	5.4
	매우 불만족	6	5.4
일 중요도	매우 중요	145	32.0
	중요	123	27.2
	보통	120	26.5
	중요하지 않음	65	14.3

2.5 임신·출산·양육

자녀 수는 '2명'이 44%로 가장 많은 것으로 나타났고, '3명 이상' 29.8%, '1명' 26.2% 순으로 나타났다. 자녀연령은 '청년기'가 64.2%로 가장 높게 나타났고, '장년기' 18.0%, '학령기' 13.4%, '영유아기' 4.4% 순으로 나타나 연령이 고령화되었음을 알 수 있다. 장애자녀가 있는 경우는 12.5%로 나타나 일반적인 양육에 대한 지원 뿐 아니라 장애자녀의 특성에 맞는 적합한 돌봄과 양육, 교육 지원제도 마련이 필요함을 알 수 있다. 임신·출산 동안 어려움은 '경제상황' 33.9%, '부정적 시선' 25.6%, '인적지원 부족' 19.5%, '정보부족' 12.0%, '건강악화'

9.2% 순으로 나타났고, 양육동안 어려움 느낀 시기는 '영유아기' 51.1%, '학령기' 37%, '청년기 이상' 11.8%로 나타났다. 이러한 결과는 자녀 임신·출산·양육에 어려움이 있고 특히, 여성장애인의 장애로 인한 어려움과 장애자녀의 돌봄과 양육의 어려움을 나타내고, 자녀의 전 연령대에 걸쳐 어려움을 호소하고 있어 이에 대한 지원이 필요함을 의미한다[표 11].

표 11. 임신·출산·양육

구분		N	%
자녀 수	1명	72	26.2
	2명	121	44.0
	3명 이상	82	29.8
자녀 연령 *중복응답	영유아기	21	4.4
	학령기	64	13.4
	청년기	306	64.2
장애자녀 여부	장년기	86	18.0
	있음	38	12.5
임신출산 동안 어려움	없음	266	87.5
	경제상황	85	33.9
	건강악화	23	9.2
	정보부족	30	12.0
양육동안 어려운 시기	인적지원 부족	49	19.5
	부정적 시선	64	25.6
	영유아기	134	51.1
	학령기	97	37.0
	청년기 이상	31	11.8

2.6 복지서비스 욕구

복지서비스 욕구를 조사한 결과 '교육·직업훈련·고용'이 36.8%로 가장 높은 것으로 나타났으며, 인권 및 차별 17%, 일상생활 지원 16.8%, 임신·출산·육아 15.9%, 건강·의료 13.5%로 나타났다. 이러한 결과는 교육·직업훈련·고용을 통한 일자리마련과 경제활동 확대를 가장 희망하고, 인권존중과 차별 없는 사회활동, 전반적 일상생활 지원과 모성권 보호, 건강·의료적 지원을 원하는 것으로 볼 수 있다[표 12].

표 12. 복지서비스 욕구

구분	빈도	백분율	
복지서비스 욕구	교육, 직업훈련, 고용	164	36.8
	인권, 차별	76	17.0
	일상생활 지원	75	16.8
	임신, 출산, 육아	71	15.9
	건강, 의료	60	13.5

### 3. 집단 차이

#### 3.1 일반적 특성에 따른 집단 차이

일반적 특성에 따른 집단 차이를 살펴본 결과, 가구 유형, 학력, 배우자 여부, 장애유형, 장애정도에서 유의미한 차이가 나타났다. 가구유형은 청년기와 장년기는 2대 비율이 높게 나타났고, 노년기는 1인 가구 비율이 높게 나타났다(F=92.496, p <.001). 학력은 청년기와 장년기는 고졸이하 비율이 높게 나타났고, 노년기는 초졸이하 비율이 높게 나타났다(F=151.631, p <.001). 배우자 여부는 청년기와 노년기는 무배우 비율이 높게 나타났고, 장년기는 유배우 비율이 높게 나타났다(t=36.306,

p <.001). 장애유형은 청년기는 정신적 장애 비율이 높게 나타났고, 장년기와 노년기는 지체/뇌병변장애 비율이 높게 나타났다(F=61.384, p <.001). 장애정도는 청년기와 장년기는 중증 비율이 높게 나타났고, 노년기는 경증비율이 높게 나타났다(t=20.282, p <.001)[표 13].

표 13. 일반적 특성에 따른 집단 차이

구분(N,%)	청년기	장년기	노년기	계	F/t			
가구유형	1인 가구	21	44	63	128	92.496*** (.000)		
		20.4	20.6	45.0	28.0			
	부부	5	51	48	104			
		4.9	23.8	34.3	22.8			
	2대	39	78	16	133			
		37.9	36.4	11.4	29.1			
	3대	19	13	4	36			
		18.4	6.1	2.9	7.9			
	기타	19	28	9	56			
		18.4	13.1	6.4	12.3			
학력	초졸이하	8	64	98	170	151.631*** (.000)		
		7.6	29.5	70.0	36.9			
	중졸이하	8	47	27	82			
		7.7	21.7	19.3	17.8			
	고졸이하	61	79	10	150			
		58.7	36.4	7.1	32.5			
	대학이상	27	27	5	59			
		26.0	12.4	3.6	12.8			
배우자 여부	유배우	21	123	63	207	36.306*** (.000)		
		21.2	57.7	46.0	46.1			
	무배우	78	90	74	242			
		78.8	42.3	54.0	53.9			
장애유형	지체/뇌 병변장애	36	116	83	235	61.384*** (.000)		
		35.0	53.2	59.3	51.0			
	감각장애	21	60	48	129			
		20.4	27.5	34.3	28.0			
	정신적 장애	43	34	5	82			
		41.7	15.6	3.6	17.8			
	내부장애	3	8	4	15			
		2.9	3.7	2.9	3.3			
	장애정도	중증	61	102	56		219	20.282*** (.000)
			73.5	53.4	42.1		53.8	
경증		22	89	77	188			
		26.5	46.6	57.9	46.2			

\*\*\*p <.001

#### 3.2 생활실태에 따른 집단 차이

3.2.1 일상생활 수행능력 및 지원에 따른 집단 차이  
일상생활 수행능력 및 지원에 따른 집단 차이를 살펴본 결과, 외부활동 불편정도, 주거개선 욕구에서 유의미한 차이가 나타났다. 외부활동 불편정도는 청년기는 약간 불편과 전혀 불편하지 않음 비율이 높게 나타났고 장년기와 노년기는 약간 불편과 매우 불편 비율이 높게 나타났다(F=20.670, p <.01). 주거개선 욕구는 청년기는 전혀 필요없음 비율이 높게 나타났고 장년기와 노년기는 가급적 필요 비율이 높게 나타났다(F=27.778, p <.001)[표 14].

표 14. 일상생활 수행능력 및 지원에 따른 집단 차이

구분(N,%)	청년기	장년기	노년기	계	F/t	
외부활동 불편정도	매우 불편	23	47	39	109	20.670** (.002)
		23.0	22.0	28.1	24.1	
	약간 불편	37	111	69	217	
		37.0	51.9	49.6	47.9	
	거의불편 하지 않음	17	31	24	72	
		17.0	14.5	17.3	15.9	
	전혀불편 하지 않음	23	25	7	55	
		23.0	11.7	5.0	12.1	
주거개선 욕구	전혀 필요없음	32	40	16	88	27.778*** (.001)
		32.0	18.8	11.8	19.6	
	별로 필요없음	28	49	35	112	
		28.0	23.0	25.7	24.9	
	가급적 필요	13	52	47	112	
		13.0	24.4	34.6	24.9	
	반드시 필요	21	43	24	88	
		21.0	20.2	17.6	19.6	
이미 개선	6	29	14	49		
	6.0	13.6	10.3	10.9		

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

#### 3.2.2 의료 및 건강에 따른 집단 차이

의료 및 건강에 따른 집단 차이를 살펴본 결과, 주관적 건강상태, 최근 2년 건강검진 경험, 만성질환 여부에 서 유의미한 차이가 나타났다. 주관적 건강상태는 청년

기는 보통과 좋음 비율이 높게 나타났고 장년기와 노년기는 보통과 나쁨 비율이 높게 나타났다(F=32.165, p <.001). 최근 2년 건강검진 경험은 청년기는 없음 비율이 높게 나타났고 장년기와 노년기는 있음 비율이 높게 나타났다(t=37.936, p <.01). 만성질환 여부는 청년기는 없음 비율이 높게 나타났고 장년기와 노년기는 있음 비율이 높게 나타났다(t=48.773, p <.01)[표 15].

표 15. 의료 및 건강에 따른 집단 차이

구분(N,%)		청년기	장년기	노년기	계	F/t
주관적 건강상태	매우 나쁨	4	15	18	37	32.165*** (.000)
		3.8	6.9	12.8	8.0	
	나쁨	20	66	53	139	
		19.2	30.3	37.6	30.0	
	보통	44	95	54	193	
		42.3	43.6	38.3	41.7	
좋음	36	42	16	94		
	34.6	19.3	11.3	20.3		
최근 2년 건강검진 경험	있음	49	153	119	321	37.936*** (.005)
		48.0	71.8	84.4	70.4	
	없음	53	60	22	135	
		52.0	28.2	15.6	29.6	
만성질환 여부	있음	30	108	110	248	48.773*** (.005)
		35.3	56.3	81.5	60.2	
	없음	55	84	25	164	
		64.7	43.8	18.5	39.8	

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

3.2.3 인권 및 차별에 따른 집단 차이

인권 및 차별에 따른 집단 차이는 유의미하게 나타나지 않았다.

3.2.4 경제활동에 따른 집단 차이

표 16. 경제활동에 따른 집단 차이

구분(N,%)		청년기	장년기	노년기	계	F/t
월수입	99만원 이하	32	103	97	232	39.232*** (.000)
		33.3	49.0	70.3	52.3	
	100-199만원 이하	38	70	35	143	
	39.6	33.3	25.4	32.2		
	200만원 이상	26	37	6	69	
27.1	17.6	4.3	15.5			
일 중요도	매우 중요	38	77	30	145	28.735*** (.000)
		37.6	36.3	21.4	32.0	
	중요	35	56	32	123	
		34.7	26.4	22.9	27.2	
	보통	21	53	46	120	
		20.8	25.0	32.9	26.5	
	중요하지 않음	7	26	32	65	
7.0	12.2	12.8	14.3			

\*\*\*p <.001

경제활동에 따른 집단 차이를 살펴본 결과, 월수입, 일 중요도에서 유의미한 차이가 나타났다. 월수입은 청년기는 100-199만원 이하 비율이 높게 나타났고, 장년기와 노년기는 99만원 이하 비율이 높게 나타났다(F=39.232, p <.001). 일 중요도는 청년기와 장년기는 매우 중요 비율이, 노년기는 보통이 높게 나타났다(F=28.735, p <.001)[표 16].

3.2.5 임신·출산·양육에 따른 집단 차이

임신·출산·양육에 따른 집단 차이를 살펴본 결과, 자녀 수에서 유의미한 차이가 나타났다. 자녀 수는 청년기는 1명, 장년기는 2명, 노년기는 3명 이상 비율이 높게 나타났다(F=44.557, p <.001)[표 17].

표 17. 임신·출산·양육에 따른 집단 차이

구분(N,%)		청년기	장년기	노년기	계	F/t
자녀 수	1명	8	49	15	72	44.557*** (.000)
		50.0	32.7	13.8	26.2	
	2명	6	77	38	121	
		37.5	51.3	34.9	44.0	
	3명 이상	2	24	56	82	
		12.5	16.0	51.4	29.8	

\*\*\*p <.001

3.3 복지서비스 욕구에 따른 집단 차이

복지서비스 욕구에 따른 집단 차이를 살펴본 결과 유의미한 차이가 나타났다. 연령대 모두 교육, 고용, 직업 훈련 비율이 가장 높게 나타났고, 청년기는 인권 및 차별 비율이 높게 나타났고 장년기는 임신·출산·양육 비율이 높게 나타났으며 노년기는 건강 및 의료 비율이 높게 나타났다(F=34.201, p <.001)[표 18].

표 18. 복지서비스 욕구에 따른 집단 차이

구분(N,%)		청년기	장년기	노년기	계	F/t
복지서비스 욕구	교육, 고용, 직업훈련	39	79	46	164	34.201*** (.000)
		38.2	38.0	33.8	36.8	
	인권, 차별	26	36	14	76	
		25.5	17.3	10.3	17.0	
	일상생활 지원	18	29	28	75	
		17.6	13.9	20.6	16.8	
	임신·출산·양육	15	41	15	71	
		14.7	19.7	11.0	15.9	
	건강, 의료	4	23	33	60	
		3.9	11.1	24.3	13.5	

\*\*\*p <.001

## V. 결론 및 제언

본 연구는 경북 성인 여성장애인의 생활실태와 복지서비스 욕구 조사를 통하여 사회참여를 위한 지원방안을 제시하는데 목적이 있다. 연구문제에 따른 주요 연구결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 경북 성인 여성장애인의 생활실태, 복지서비스 욕구에 대한 결과로, 연구대상자의 특성을 살펴보면 평균 50.8세로 장년기가 47.1%로 가장 많고 노년기(30.5%), 청년기(22.4%) 순으로 나타났다. 최종학력은 초졸이하가 36.9%로 가장 많았고 고졸이하(32.5%), 중졸이하(17.8%), 대졸이상(12.8%) 순으로 나타났고, 배우자는 없는 경우가 53.9%로 더 많은 것으로 나타났다. 또한, 장애유형은 지체/뇌병변장애가 51%로 가장 많고 감각장애(28%), 정신적 장애(17.8%) 순으로 나타났으며, 중증장애가 53.8%로 경증(46.2%)보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 학력이 초졸이하가 가장 많고, 지체/뇌병변 장애가 가장 많은 선행연구 결과와 유사하게 나타났다[9][10], 무배우가 많고 중증장애가 많은 것도 유사한 결과로 확인되었다[9].

또한, 생활실태에서 일상생활 수행능력 및 지원은 일상생활 활동에 도움 주는 타인이 있는 경우가 많으나 도움은 충분하지 않으며, 외부활동 시 불편한 경우가 많고 일상생활의 주요 환경이 되는 주거환경의 물리적 개선을 필요로 하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구 결과 일상생활에서 도움을 주는 사람이 있으나 외부활동은 불편하고, 주거환경 개선의 욕구가 높은 결과와 일치한 것으로 확인되었다[10]. 의료 및 건강은 주관적 건강상태는 나쁜 편이라고 인식하는 경우가 많았고, 만성질환은 60.2%가 앓고 있으나 의료적 서비스를 충분히 이용하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주관적 건강상태가 나쁜 편이 많은 것으로 나타난 선행연구 결과와 유사하게 나타났다[9][10], 이는 여성장애인의 접근성이 높은 병원환경 구축 등이 필요함을 의미한다. 인권 및 차별은 장애와 여성으로 인한 차별을 받는 경험이 많으나 이에 대해 적절히 대처하지 못하고 있으며, 차별내용은 일상생활 전반에 걸쳐 다양한 차별을 경험하는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 장애로 인해 차별을 느끼고 있으나 참는 경우가 많다는 선행연구결과와 일치하며[10], 지역사회 내 인권과 차별에 대한 지원기관을 적극 활용하는 것이 필요할 것으로 판단된다.

한편, 경제활동은 경제상태가 '하층'이라고 느끼는 경우가 많고, 국민기초 생활보장 대상자가 52.5%이며, 월 수입이 99만원 이하가 52.3%이며, 미취업이 74.8%로 실업률이 높고 취업을 한 경우에도 53.2%가 월 99만원 이하의 임금을 받고 있어 고용의 질적 수준 또한 낮은 것으로 여겨진다. 이러한 결과는 경제상태가 하층이고, 월가구 수입이 99만원 이하가 가장 많으며 미취업률이 높은 선행연구[10]와 월 가구수입이 100만원 이하가 가장 많은 선행연구[9] 결과와 일치하는 것으로 나타나, 여성장애인이 경제수준이 매우 열악하고 취업을 한 경우에도 고용의 질이 낮은 수준이므로 이에 대한 우선적인 지원이 필요함을 예상할 수 있다. 임신·출산·양육은 자녀 수가 2명이 가장 많고, 자녀연령은 청년기가 64.2%이며, 자녀 중 장애자녀가 있는 경우도 12.5%로 나타났으며 임신·출산동안 다양한 이유로 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구 결과, 자녀 수가 2명이 가장 많은 것과 유사한 결과로 나타났으며[10], 자녀연령이 청년기가 많고 장애자녀의 비율이 2배 이상 높은 것은 경북 여성장애인이 고령화되어가고 이에 따라 자녀의 연령대가 높아지며 장애자녀의 비율은 전국 평균 2배 이상 높은 특성을 보이는 것을 알 수 있다. 따라서, 장애자녀를 둔 여성장애인을 위한 돌봄과 양육, 교육, 일상생활의 지원이 요구될 것으로 예상할 수 있다. 복지서비스 욕구는 '교육, 직업훈련, 고용'에 대한 욕구가 가장 높고, '인권, 차별', '일상생활지원', '임신·출산·육아', '건강, 의료' 욕구가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 소득보장과 경제 및 고용지원의 복지서비스 욕구가 가장 높게 나타난 선행연구 결과와 유사하게 나타났다[9][10], 이는 여성장애인의 생활에서 가장 우선되어야 하는 것은 고용 및 경제활동의 보장인 것으로 이해할 수 있다.

둘째, 생애주기별 경북 성인 여성장애인의 생활실태, 복지서비스 욕구의 차이에 대한 결과로, 일반적 특성에 따른 분포에서 청년기는 2대 가족구성, 고졸이하, 무배

우, 정신적 장애, 중증장애 비율이 높았고, 장년기는 2대 가족구성, 고졸이하, 유배우, 지체/뇌병변장애, 중증장애 비율이 높았으며 노년기는 1인 가구, 초졸이하, 무배우, 지체/뇌병변장애, 경증 장애 비율이 높게 나타났다. 이러한 결과는 청년기에 정신적 장애와 중증비율이 높아 자기결정권을 확대하기 위한 지원이 필요함을 시사하며, 장년기는 유배우와 중증비율이 높아 부부생활 및 일상생활과 관련된 지원이 필요함을 시사하며, 노년기는 독거가구로 저학력이 높아 일상생활의 전반적 지원이 필요함을 의미한다. 따라서, 노년기의 경우 국내 지방정부 사업 중 독거여성장애인을 대상으로 하는 정서지원 및 역량강화사업의 도입을 검토해 볼 필요가 있다.

다음으로, 생활실태 및 복지서비스 욕구에 따른 분포에서 청년기는 외부활동의 불편은 불편하지 않고, 주거개선 욕구는 없으며, 주관적 건강상태는 좋은 편이며, 만성질환도 없는 비율이 높게 나타났고, 월수입은 '100-199만원 이하'가 많으며, 일을 매우 중요하게 여기고, 자녀 수는 1명인 경우가 많으며, 교육·직업훈련·고용과 인권·차별에 대한 복지서비스 욕구 비율이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 직업유지나 고용의 질을 높이기 위한 지원, 경제활동 시 자녀양육과 관련된 지원이 필요할 것으로 판단된다. 따라서, 국내 지방정부 사업 중 장애여성인력개발센터에서 여성장애인의 교육과 취업 지원함과 동시에 자녀양육의 돌봄서비스를 제공하고 양육관련 정보 제공 사업 도입을 검토해 볼 필요가 있다. 또한, 미국 사례의 여성장애인센터에서 여성장애인을 대상으로 옹호활동과 직업기술 훈련 프로그램도 참고할 수 있다.

장년기는 외부활동이 불편하고, 주거개선 욕구가 있으며, 주관적 건강상태는 나쁜 편이며, 만성질환은 있는 비율이 높게 나타났고, 월수입은 '99만원 이하'가 많으며, 일을 매우 중요하게 여기고, 자녀 수는 2명인 경우가 많으며, 교육·직업훈련·고용과 임신·출산·양육에 대한 복지서비스 욕구 비율이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 가정 내외 활동성을 높이기 위한 지원과 건강서비스 확대, 자녀양육과 돌봄과 관련된 지원이 필요할 것으로 판단된다. 따라서, 국내 지방정부 사

업 중 여성장애인 건강증진사업과 여성장애인 친화 산부인과사업, 여성장애인 출산비용 확대 사업의 도입을 검토해 볼 필요가 있다. 또한, 미국 사례의 장애부모지원센터에서 여성장애인을 대상으로 출산 관련 의료정보제공, 육아훈련 프로그램, 자녀양육 기술보조 등의 사업과 영국의 여성병원에 장애인전문조산사를 설치하는 사례, 캐나다의 여성장애인 전용병실 운영을 통한 입원 시 자녀돌봄을 지원하는 사례도 참고할 수 있다.

노년기는 외부활동이 불편하고, 주거개선 욕구가 있으며, 주관적 건강상태는 나쁜 편이며, 만성질환이 있는 비율이 높게 나타났고, 월수입은 '99만원 이하'가 많으며, 일의 중요도는 보통이고, 자녀 수는 3명인 경우가 많으며, 건강·의료에 대한 복지서비스 욕구 비율이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 가정 내외 활동성을 높이기 위한 지원과 건강서비스 확대 등 건강·의료 중심 지원이 필요할 것으로 판단된다. 따라서, 국내 지방정부 사업 중 여성장애인 건강증진사업의 도입을 검토해 볼 필요가 있다. 미국 사례의 여성장애인건강지원센터에서 여성장애인을 대상으로 최신 의학정보 및 건강증진 서비스 제공 사업과 캐나다의 여성장애인에 대한 전문지식이 있는 임상간호사가 의료정보를 제공하는 사업 도입도 검토할 수 있다.

연구결과를 바탕으로 경북 성인 여성장애인의 사회 참여를 위한 지원방안은 다음과 같다.

첫째, 경북 여성장애인의 생활실태를 명확하게 파악하기 위해서는 지역에 거주하는 특성을 반영하여 정기적인 실태조사를 실시하고 이를 근거로 한 지원정책의 마련이 필요하다.

둘째, 생애주기별로 생활실태와 복지서비스 욕구에 근거한 지원이 필요하다. 먼저, 청년기 여성장애인은 고용과 경제활동에 대한 어려움이 가장 많고 이에 대한 욕구도 가장 높은 것으로 나타났다. 우선, 고용은 경북 청년 여성장애인을 대상으로 직업훈련, 취업지원과 취업한 경우에도 경력개발을 위한 훈련 등 짧은 일자리로 개선의 지원이 필요하다. 특히, 경북 주요 시책 사업인 신소재 산업, 스마트 프로젝트, 농산업, 관광산업을 중심으로 향후 일자리 창출을 연계할 수 있는 직종개발을 추진하는 것을 고려할 필요가 있다. 또한, 중증 여성

장애인의 직업생활을 위한 직업재활시설도 23개 시군 중 21개에만 설치되어 있고 시군별 1개소만 설치된 곳도 있어 확대가 요구된다. 이와 함께 경제활동을 하는 시간동안 자녀돌봄을 위한 인적 서비스의 제공이나 직장 내 돌봄서비스의 제공도 중요하다.

다음으로 장년기 여성장애인은 가정내외 활동의 어려움이 많았고, 고용과 경제활동 어려움, 임신·출산·양육의 어려움이 있고 욕구가 높은 것으로 나타났다. 따라서, 앞서 언급한 고용지원과 함께, 일상생활 활동성을 높이기 위해 주거개선사업, 지역사회 접근성 향상을 위한 저상버스 도입, 장애인용콜택시 확대 등 물리적 환경 개선이 요구된다. 특히, 경북지역은 23개 시군으로 구성되어있는데 10개 시 13개 군으로 구성되어 산간지방의 특성을 띠고 있다. 군지역은 시에 비해 대중교통 접근이 어려워 군지역 여성장애인의 사회참여를 위한 부가적 교통지원 노력이 필요하다. 또한, 출산 시 겪는 경제적 어려움 해소를 위한 출산비용 지원, 양육과 보육에 대한 인적 자원 지원, 여성장애인 친화 전용 산부인과 지정제 도입이 유용할 것으로 여겨진다. 경북지역은 23개 시군으로 이루어지므로 모든 시군에 산부인과 지정이 바람직하나 이것이 어려운 경우 거점지역을 중심으로 순차적 지정을 하는 방법도 있다.

마지막으로 노년기 여성장애인은 건강·의료 서비스 욕구가 높고, 장년기 여성장애인과 동일하게 가정내외 활동의 어려움이 많은 것으로 나타났다. 따라서, 건강권 증진을 위한 지원이 우선되어야 할 필요가 있다. 특히, 경북 여성장애인은 고령화되어 있어 적합한 의료정보 제공, 맞춤형 의료시설 제공, 건강관리교육 등의 세부적 지원을 고려해 볼 필요가 있다. 경북 노년기 여성장애인 특장은 독거, 무배우의 경우가 많으므로 정신적 건강과 심리적 안정을 위한 지원도 필요할 것으로 예상된다. 경상북도 정신건강복지센터와 기초정신건강복지센터 15개소를 활용하고 기초센터가 없는 경우는 정신건강 관련 학과가 있는 지역대학과 보건소 등이 연계하여 노년기 여성장애인을 대상으로 정기 방문, 의료·심리·가정활동 지원 사업 도입을 검토할 필요가 있다.

본 연구는 경북 성인 여성장애인의 생활실태와 복지 서비스 욕구를 파악하고, 집단별 차이를 확인하여 경북

여성장애인 지원방안을 마련하는데 기초자료로 활용될 가치가 있다. 하지만 본 연구에서는 경북 여성장애인을 전수조사하지 않았고, 내부장애 유형은 응답율이 낮아 전체를 대표하는데 한계가 있다.

\* 본 연구는 2016년도 경북행복재단에서 실시한 연구를 요약, 수정하였습니다.

참 고 문 헌

- [1] 김미옥, “여성장애인의 삶에 대한 현상학적 연구- 청소년기와 장년기의 체험을 중심으로,” 한국가족복지학, 제10권, pp.9-36, 2002.
- [2] 최복천, 박지영, 노혜진, *여성장애인 임신·출산·양육에 관한 지원방안 연구* 한국장애인개발원, 2009.
- [3] 변용찬, 김성희, 윤상용, 최미영, 계훈방, 권선진, 이선우, *2005년도 장애인 실태조사*, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2006.
- [4] 보건복지부, *제4차 장애인정책종합계획(2013-2017)*, 2013.
- [5] <http://www.moleg.go.kr/main.html>
- [6] 경상북도, *경상북도 아동·여성 폭력 방지 및 피해자 보호·지원에 관한 조례*, 2015.
- [7] 김동화, 박주영, 황주희, *경상북도 여성장애인 복지욕구 실태조사* 경북행복재단, 2016.
- [8] 보건복지부, *시·도 장애인 유형별 현황(2016년 말 기준)*, 2017.
- [9] 임경희, *경북 여성장애인 실태와 정책과제*, 경상북도여성정책개발원, 2004.
- [10] 김성희, 이연희, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우, *2014년 장애인 실태조사* 한국보건사회연구원, 2014.
- [11] 김미옥, 강민희, 김고은, *여성장애인 지원 정책개발을 위한 연구* 보건복지부, 2012.
- [12] 홍성대, 이만우, 김성훈, *여성장애인 의료관리체계 구축 연구 여성장애인 지정산부인과 제도 도입방안을 중심으로* 한국장애인개발원, 2011.

- [13] 김정희,정은주,최선희, *여성장애인 가족지원 방안 연구 시각, 청각, 지적 여성장애인의 자녀양육 및 보육지원을 중심으로* 한국장애인개발원, 2011.
- [14] 홍승아, 이상원, 이영미, 김윤지, *여성장애인의 자녀양육 지원방안 연구* 한국여성정책연구원, 2007.

#### 저 자 소 개

박 주 영(Ju-Young Park) 정회원



- 2013년 8월 : 가톨릭대학교 사회복지학 박사
- 2006년 7월 ~ 2015년 2월 : 한국장애인개발원
- 2015년 3월 ~ 현재 : 전주대학교 재활학과 교수

<관심분야> : 장애인복지, 장애인재활, 직업재활

김 동 화(Dong-Hwa Kim) 정회원



- 2011년 8월 : 대구대학교 철학박사(사회복지전공)
- 2011년 10월 ~ 현재 : 경북행복재단 선임연구원

<관심분야> : 장애인복지, 지역사회복지, 장애학