



제4권 제2호

# 장애인복지 연구

DISABILITY & SOCIAL WELFARE





# 목 차

1. 노인요양원이용자의 서비스만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 .....	1
윤경원	
2. 장애인고용 및 취업활성화방안에 대한 현상학적 연구 .....	27
유승주 · 김오자	
3. 괜찮은 일자리(Decent Job) 비교연구 - 장애인과 비장애인 임금근로자를 중심으로 .....	53
손지아 · 박순미	
4. 예수의 치유행위에 드러나는 독립생활패러다임 실천 이념 연구 .....	83
정중규	
5. 장애수용도가 장애아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향 .....	113
김병년	





장애인복지 연구 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare  
Vol. 4, No. 2, 1-25.

## 노인요양원이용자의 서비스만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구

윤 경 원\*

### 【국문초록】

본 연구는 노인요양시설 이용자의 만족도 영향요인을 탐색하여 보다 나은 요양시설을 개선하는데 의의를 가지고 있다. 현재, 성인자녀가 거동이 불편하거나 질환노인에게 위탁 사실을 알리지 않은 채, 거의 강제적인 방법으로 입소시킨 경우에는 자식에게 버림받았다는 심리적인 고통과 더불어 요양시설에 대한 불신감으로 전이가 되어 요양서비스에 대한 불만족 수준이 높은 것으로 나타났다. 따라서 노인 개개인의 생활에 꼭 필요한 포괄적 욕구를 개인이 해결하기 어려울 때, 또는 보다 효과적이며 효율적인 욕구해결을 위해서는 이용자의 만족도 연구가 필요하다.

앞으로 초고령화시대를 맞이하여 부모에 대한 부양책임이 자녀에게만 있는 것이 아니라, 사회도 져야 한다는 인식의 전환과 이용자의 시설에 대한 긍정적 자세도 중요하다 하겠다. 가정에서의 부모부양이 현실적으로 어려운 자녀들이 부모부양에 대한 죄의식을 가지거나 시설이용자인 장애인 스스로 시설입소를 자식에게 버림받았다는 고통스런 의식을 갖는 풍토보다는 사회가 체계적인 방법을 통해 노인부양을 하는 것이 바람직하다는 공감대 형성을 위한 노력이 경주되어야 할 것이다.

주제어 : 요양서비스만족도, 영향요인, 심리요인, 가정환경요인

\* 대원대학교 사회복지과 조교수(ykw7946@mail.daewon.ac.kr)

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

우리나라의 고령화 속도는 저출산과 더불어 세계에서 유례가 없을 만큼 빠른 속도로 진행되고 있다. 2000년에는 고령화사회(노인인구 7%)로 진입하였으며, 2018년에는 고령사회(14.3%)로 진입하고 2026년에는 초고령사회(20.8%)로 진입할 예정이다(이제남·김미원, 2011).

이처럼 현대사회는 급속한 노령화와 초고령사회 진입의 시작, 결혼 후 여성의 재취업 및 자원봉사, 비정규 일자리 창출 등 사회 참여 증대와 가족 구조의 변화 그리고 장기요양보험의 국가부조 등으로 인하여 노인 요양 보호를 국가나 지역사회가 전적으로 책임져야 한다는 주장이 계속해서 대두되고 있다. 또한 일찍부터 고령화 사회로 접어든 대다수 선진국의 경우에는 노인에 관한 여러 가지 문제가 가족들의 돌봄과 지역사회, 국가 등 사회적 보호가 함께 적용되어 효과적인 복지서비스가 구축되어지고 있다(김애련, 2001).

특히 우리나라의 경우에는 만 80세 이상 인구가 급속히 증가하고 있어 요양시설의 확충과 요양시설에 대한 이용 욕구가 자발적으로 이루어지도록 다양한 서비스 프로그램의 운영과 그것의 질적 개선이 요구되고 있다. 더욱이 노년 후기에는 가족과의 두터운 정을 놓지 못하여, 시설로 이주해야 할 시기에 있는 노인들의 자발적 의사가 어느 정도 반영될 수 있을지도 우려된다. 따라서 요양시설에 대한 노인들의 인식 변화와 부양 의무에 대한 가치관의 변화에 대한 노력이 지금보다는 더 체계적으로 실행되어야 한다.

고령화사회에서 간과할 수 없는 현상은 65세 이상 요보호노인의 증가이다. 신체적·지적·정신적 질병으로 인해 야기되는 타인의존형 만성 노인성질환인 치매, 중풍 등으로 절대 요양을 요하는 65세 이상 노인이 2020년에는 100만 명이 넘을 것으로 예상된다. 이러한 요보호노인 인구의 증가는 노인케어에 대한 사회적 관심을 증폭시키고 있으며, 심각한 사회적 문제로 대두되고 있다(김미원, 2005). 또한, 노인이 노약하고 쇠약해지면서 만성질환이 생기곤 하는데 이때에 보살핌을 받아야 하는 노인과 수발을 담당하는 부양가족 사이에는 갈등이 초래될 수 있다. 왜냐하면 현재



사회는 부모 공경의 윤리로 작용하던 효도의 전통이 사라지고 있어 노인의 입장에서 혼자서 독립적인 생활을 하기에 어려움이 많은 실정이다.

그러나 핵가족화, 여성의 사회참여의 증가, 간병기간의 장기화 등으로 가족에 의한 노인케어는 이미 한계에 봉착하면서 노인요양시설을 이용하는 비율이 점차 증가하는 경향을 보이고 있다(이승희, 2006). 하지만 현재 많은 노인요양시설들은 과도한 경쟁과 건강보험공단의 규제와 간섭 속에서 효율적인 운영에만 초점을 맞추어, 입소자에게 최소한의 의식주를 제공하는 수준의 기본적인 생리적 욕구를 해결해주는 것에 급급한 실정이며, 그들의 심리사회적 욕구에는 무심하다고 해도 과언이 아니다(이제남·김미원, 2011). 노인들이 가장 힘들어하는 부분인 정서적인 외로움, 고독, 인지적 오류로 인한 정신장애 등을 이해하고 치료하는 프로그램이 절실하고 이에 맞는 요양시설을 갖추어야 만이 21세기형 시설로서 이용자의 욕구에 부응할 수 있겠다.

한편, 노인이 요양시설에 입소하는 경우, 건강 문제와 함께 시설에 들어가는 것 자체가 한 개인의 삶에 있어서는 인생의 위기에 해당한다. 주거 이동은 친숙한 생활의 근거지를 떠나야 하고, 사회적 관계와 정서적 애착을 단절시키고 새로운 물리적, 사회적 환경에 적응해야 하기에 경우에 따라 사망률의 증가, 건강 악화, 의기소침, 우울증 등의 심각한 부정적 결과를 초래할 수도 있다(성기월, 2005). 특히 시설보호는 취약한 환경의 노인들에게 가정을 대체할 수 있는 적절한 수준의 요양보호 서비스를 제공할 수 있는 전문적인 기능을 갖추어야 한다(이혜영, 2006).

따라서 앞으로의 노인요양시설 서비스가 입소노인들의 욕구를 바탕으로 하여 좀 더 전문화, 다양화됨으로써 질적 향상이 이루어져야 하며 이를 위해 노인요양시설의 서비스가 입소자의 인권을 존중하고 가정과 유사한 환경 속에서 전문적인 보호를 제공하여야 한다는 주장이 확산되고 있다(허준수, 2000).

요양시설 이용자의 서비스 만족도는 요양시설이라는 제한된 공간 안에서 복지수준, 즉 입소 노인의 삶의 질 정도를 측정하는데 있어 중요한 측정 지표가 된다. 여기서 만족도란 이용자의 사전 기대와 실제 만족도 간의 차이에서 오는 느낌의 정도를 말한다. 소비자가 서비스를 이용하고자 할 경우 어떤 형태로든 그 내용에 대해 일종의 기대감을 가지고 있는데, 이것이 서비스를 이용하기 전에 갖게 되는 사전기대이다. 이 기대감에 대하여 이용자가 실제로 이용한 서비스 수준 간의 차이를 만족도라 한다(조우홍·이동수, 2008).

노인요양시설 이용 만족도에 대한 선행연구를 살펴보면, 노인의 인구사회학적 특

#### 4 장애인복지 연구

성인 성별 및 연령 정도, 교육 정도, 건강 상태, 경제 상태, 가족 관계, 결혼 상태 등 다양한 요인이 시설의 서비스 이용 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다(이제남, 2010). 서비스의 질에 대한 하위 영역은 개인사정, 기본생활, 보건의료, 재활, 와상환자 및 치매, 사회 서비스, 호스피스 및 장례, 권리 등 8개이고, 거주노인 만족도에 대한 하위 영역은 직원에 대한 만족도, 서비스에 대한 만족도, 시설 설비에 대한 만족도, 시설생활에 대한 만족도 등 4개이다. 한편, 장애 노인에 대한 사회 편견이나 태도 연구를 살펴보면 이종남(1994)은 장애인들이 멸시를 받고, 무능력자로 취급되며, 일반인들은 장애가 특유의 성격을 갖게 하는 것으로 본다 고 제시한다. 또한 이규태(1981)의 연구에서는 장애노인을 포함하여 한국인의 전통적인 장애인관은 객관적으로는 멸시와 조롱의 대상이고 주관적으로는 열등한 존재로 보는 것으로 나타났다. 자선적이고 시혜적인 측면에서 장애인을 불쌍하고 무능력한 사람으로 보기도 하며, 그 처우는 가진 자가 못 가진 자에게 베풀어 주는 권위주의적 특성이 있다.

본 연구에서는 노인요양시설이용자인 노인들을 대상으로 요양서비스에 대한 심리적 만족도의 현황과 만족도에 영향을 미치는 요인들을 탐색한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 노인요양시설의 개념

노인요양시설은 노화, 심신의 장애로 인한 핸디캡 등으로 다른 사람에게 의존하지 않고서는 자립이 곤란한 조건에 있는 노인들을 수용하여 가정을 대신하며 입소자 개인별 신체 또는 심신의 조건에 따라 서비스를 제공하고 입소노인에게 정서적 안정을 주는 생활거점의 역할을 한다(이제남·김미원, 2011). 손명숙(2006)은 노인요양시설을 가족 내에서 부양받거나 생활할 수 없는 노인의 생활상의 욕구 충족에 필요한 서비스 및 프로그램을 제공하는 대체적 가족복지서비스기관이라고 보았으며, 이제남(2010)은 만성질환을 앓고 있거나 건강이 나쁜 노인 중 병원의료를 요하지는 않으나 전문적인 간호와 물리치료, 정신장애치료, 재활치료, 작업치료 등의 치료를 요하



는 노인환자들을 대상으로 의사의 지시에 따라 환자에게 편리하도록 전문적 간호와 관련 진료를 할 목적으로 설치한 요양시설이라고 정의하였다.

우리나라의 노인요양시설은 1981년 노인복지법이 제정되면서 노인복지시설의 노인의료복지 시설 중 중요한 한 가지 유형으로 제도화되었다. 그 후 몇 번의 개정을 거치면서 2007년에 개정된 노인복지법에서 일반시설과 전문시설의 구분, 유료시설과 무료시설 및 설비의 구분을 없애고, 노인요양시설 설비기준과 인력기준을 갖춘 노인요양병원과 노인요양공동생활가정을 제외한 시설을 모두 노인요양시설로 구분하였다(이제남·김미원, 2011).

## 2. 노인의 특성 및 부양의식의 변화

### 1) 요양시설이용자의 특성

요양시설의 클라이언트는 노인이다. 노인이란 사회나 제도적 영역에 따라 그 기준이 다르기 때문에 일률적으로 정의를 내리기가 어렵지만, 일반적으로 나이가 많은 사람, 혹은 늙은 사람을 지칭하는 말이며, 생리적 및 신체적 기능의 퇴화와 더불어 심리적인 변화가 일어나서 개인의 자기유지기능과 사회적 역할기능이 약화되고 있는 사람을 말한다(김애련, 2001).

특히, 노인요양시설에 입소하는 노인은 직업 활동으로부터의 은퇴는 물론이고 가족과 공동체에서의 역할상실, 신체적·정신적 기능의 저하 등을 주 특징으로 하면서, 대부분 관절염, 고혈압, 심장질환, 백내장, 중풍, 치매 등의 질환과 우울증, 불안감, 각종 신경질환 등으로 일상생활의 자립능력이 떨어져 누군가의 보살핌을 필요로 하는 경우가 대부분이다. 따라서 가족과 사회 공동체에서의 역할상실은 노인에게 불안감과 우울증을 가져오고, 자아존중감을 감소시키는 결과를 초래하기 쉽다.

노인은 대부분 자신은 이제 더 이상 쓸모없는 사람이라는 생각을 갖게 되고, 그래서 초조해하고 불안해한다. 신체적, 정신적 기능의 저하로 노인의 삶의 질은 크게 위협받는다. 사회적 관계망의 축소, 의료비를 포함한 경제적 자원의 감소, 노화로 인한 거동불편, 의욕 상실 등은 노인이 적절한 의료처치를 받아 건강한 삶을 유지할 수 있도록 해주는 기회를 상실한다. 이러한 노인에게는 신체적, 정신적 기능의 쇠퇴

에 따라 노인 스스로 일상생활 기능을 정상적으로 수행하기 어렵게 되므로, 누군가로부터 지속적이고 체계적인 부양이 필요하게 된다.

## 2) 부양의식의 변화

우리는 전통적으로 노인 부양을 가족 구성원들이 주체적으로 수행해왔고, 가족 부양이 수세기에 걸쳐 노인 부양의 일반적인 형태였다. 하지만, 노인의 부양을 주로 담당하던 우리나라의 가족은 그 기능이 인구고령화로 인해 크게 약화되고 있다.

좀 더 자세히 살펴보면, 사회구조의 변화에 따른 출산율의 저하, 핵가족화 진행에 따른 가족 규모의 축소, 노인 단독 가구의 증가, 기혼 여성 취업률의 증가, 가족의 부양의식의 변화는 노인에 대한 부양책임이 가족에서 사회에 이동하고 있다는 의식의 전환을 야기했다. 즉, 가족 내 부양보다는 시설 내 부양에 대한 욕구와 관심이 높아지는 추세이며 시설에 대한 거부감도 많이 해소되고 있다.

이러한 추세의 배경으로는 첫째, 노인에 대한 부양 의식이 변화하여 개인과 가족에게 노인 부양의 책임이 있다고 생각하는 사람들이 현저히 줄어들고 사회나 국가가 노인들의 부양에 책임이 있다고 생각하는 사람들이 급격히 증가하고 있다.

둘째, 노인부양의식의 변화는 노인인구의 급증에서도 찾아 볼 수 있다. 통계청 자료에 의하면, 우리나라는 2000년에 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 이미 고령사회에 진입했고, 2018년에는 14.3%로 고령사회에, 2026년에는 20.8%가 되어 초고령사회로 진입할 것으로 예측되고 있다. 가족 규모는 1975년 평균 5.0명이었던 것이 1995년에는 3.3명, 2000년도에는 3.1명으로 감소하였다(홍석자, 2005). 그 중 노인 단독가구는 1990년 노인가구의 36.6%에서 2000년 44.9%로 크게 증가하였다. 따라서 실제 가족 중에 노인을 부양할 인력이 부족하며 가족의 부양에는 한계가 있음을 알 수 있다.

또한, 65세 이상의 노인인구가 9.5%로 7년 만에 2.4%가 증가할 정도로 가파른 증가 속도를 보이고 있으며 노령화 지수는 2008년에 53.2%로 상당히 높게 나타나고 있다. 이러한 65세 이상 노인인구의 증가는 요양보호의 필요성과 직결된다. 실제로 노인들의 41.5%가 건강 문제로 고통을 겪고 있으며, 65세 이상 노인의 87.7%는 한 가지 이상의 만성 질환을 가지고 있고, 발병률은 연령의 증가와 비례하는 것으로 나타나고 있다.

연구에 의하면 2008년도에는 65세 이상 전체 노인 중에서 장기 요양을 필요로 하는 노인이 약 17%에 달했으며 앞으로 십여 년이 지난 후인 2020년 정도에는 시설과 재가에서 장기요양을 필요로 하는 65세 이상의 노인이 100만을 넘어설 것으로 예상되어 2008년의 두 배 정도로 증가 할 것으로 예측되고 있다. 따라서 전국적으로 산재되어 있는 모든 시설을 다 활용한다 하더라도 시설 입소에 대한 어려움과 그 필요성이 증가하게 된다.

셋째, 경제력을 갖춘 노인의 증가로 노인들이 재산을 자녀에게 물려주기보다는 스스로 관리하는 성향이 커지고 있다. 노인층의 노후준비는 노후의 독립된 생활을 가능하게 하고 노인복지시설의 이용 가능성이 커지게 된다.

넷째, 개정된 노인복지법에 의해 노인 의료시설이 유료, 실비, 무료의 개념이 없어지게 되어 보다 많은 노인들의 선택의 폭을 확대하여 요양시설을 이용할 가능성이 커질 것으로 예측되며 다음의 <표 1>과 같다.

<표 1> 노인 요양시설의 변경 내용

	변경 전	변경 후
노인주거 복지시설	양로시설 실비양로시설 유료양로시설 실비노인복지주택 유료노인복지주택	양로시설(통합) 노인복지주택(통합) 노인공동생활가정(신설)
노인의료 복지시설	노인요양시설 실비노인요양시설 노인전문요양시설 유료노인전문요양시설 노인전문병원	노인요양시설(통합) 노인요양공동생활가정(신설) 노인전문병원
재가노인 복지시설	가정봉사원파견시설 주간보호시설 단기보호시설	다음 서비스 중 한 가지 이상의 서비스를 제공하는 시설 방문요양서비스(명칭변경) 주야간보호서비스(명칭변경) 단기보호서비스(명칭변경) 방문목욕서비스(신설)

출처 : 보건복지가족부, 노인의료시설사업 현황, 2008

노인인구의 증가와 노인에 대한 부양의식의 급격한 변화에 따라 시설을 통한 노인 부양 형태가 증가할 것으로 예측된다. 이는 노인가족 형태의 변화 추이를 살펴보면 알 수 있는데, 1990년 자녀 별거 노인 가구는 27.0%에서 2005년에는 51.7%로 자녀 별거 가구비율이 지난 10여년 동안 24.7% 포인트 증가한 것으로 나타났다.

이러한 자녀 동거 부양율의 감소 추세와 현재 중, 장년층의 경우 자녀로부터 부양 받기를 희망하는 비율이 20%에 불과한 점을 동시에 고려해 볼 때, 향후 20년이 경과한 이후에는 우리나라 노인들이 성인 자녀와 함께 생활하는 동거율은 20% 정도로 낮아질 것으로 예상되고 있다.

또한 도시화에 따른 주거환경의 변화와 가족 구조의 변화, 부양에 대한 의식의 변화, 가족의 노인부양 주 책임자인 여성의 사회 진출 등으로 가족 내 부양보다는 시설부양이 점차 확대되어 질 것으로 예측된다. 75세 이상 후기 노인들이 계속적으로 증가하는 가운데 노인 스스로 노후의 돌봄에 대한 인식 조사에서 대도시 고령노인들 역시 가족들에게 신세지는 것보다는 시설이나 병원에 입소하고 싶다는 의지를 강하게 표현하고 있는 것으로 밝혀지고 있다.

### 3. 요양서비스에 대한 만족도 및 영향요인

#### 1) 요양서비스만족도

요양시설의 전형적인 입소형태는 노인 중에서 부양자나 가족이 없거나, 노인 스스로 경제적인 생활능력이 없을 때 유일한 현실적 대안으로 입소하는 것이다. 최근에는 도시근로자 월평균 소득 이하인 가구의 노인이 실비로 시설 입소를 하고 있고, 가족이 있더라도 핵가족화와 여성의 사회활동 증가로 인하여 노인을 부양할 형편이 못되거나 노부부만 살다가 사별 후 홀로된 경우에 시설입소를 한다. 물론 경제적인 능력을 가진 노인의 경우 유료로 시설 입소를 하고 있다.

요양시설이용자의 요양서비스에 대한 만족도는 요양시설이라는 제한된 공간 안에서 복지수준, 즉 입소노인의 삶의 질 정도를 측정하는 데 있어 중요한 측정지표가 된다. 좀 더 자세히 살펴보면, 이용자인 노인이 요양서비스를 이용하고자 할 경우 어떤 형태로든 그 내용에 대해 일종의 기대감을 가지고 있는데 이것이 서비스를 이용하기 전에 갖게 되는 사전기대이다. 이 기대감에 대하여 이용자가 실제로 이용한 서비스 수준 간의 차이를 만족도라 한다(한승의, 2000). 최근에 실시된 바 있는 전국 노인요양시설 평가지표를 살펴보면, 시설 이용 만족도에 해당하는 것으로 서비스의 질과 거주 노인 만족도 항목이 있으며, 이 두 가지 항목은 다시 다음과 같은 하위



영역을 통해 평가하고 있는데, 우선 서비스의 질에 대한 하위영역은 사정, 기본생활, 보건의료, 재활, 외상환자 및 치매, 사회서비스, 호스피스 및 장례, 권리 등 8개 영역이고, 거주 노인 만족도에 대한 하위영역은 직원에 대한 만족도, 서비스에 대한 만족도, 시설설비에 대한 만족도, 시설생활에 대한 만족도 등 4개 영역이다. 본 연구에서는 요양시설의 복지성과를 요양서비스에 대한 만족도로 보고 이를 요양시설 이용자의 주관적인 보고를 통해 측정하였다.

## 2) 만족도의 영향요인

노인요양시설에 입소하는 노인들은 주로 노화와 질병으로 인하여 생물학적인 기능이 쇠퇴하고 있는 사람들이다. 요양서비스 만족도의 영향요인으로 노인의 인구사회학적 특징, 노인의 건강상태, 간병상황에 관련된 특징, 간병에 대한 사회적 지원 등을 들 수 있다.

인구사회학적 요인으로는 노인의 연령, 성별, 배우자 유무, 경제적 수준 등이 있다. 노인의 연령은 요양서비스에 대한 노인의 만족도를 증가시키는 요인으로 보고되고 있는데, 특히 85세 이상 고령노인들에서 요양서비스에 대한 만족도가 크게 높아진다.

성별로는 여성노인의 요양서비스에 대한 만족도가 남성노인보다 높은 것으로 나타나고 있다. 이는 성별이 요양서비스에 대한 만족도에 독립적으로 영향을 미치기 보다는 여성이 남성보다 장수하므로 간병을 요하는 여성노인의 경우 돌보아 줄 배우자가 없는 비율이 남성노인보다 더 높고, 그렇기 때문에 시설에 거주하는 비율이 더 높은 것으로 볼 수 있다.

노인의 건강상태는 요양서비스에 대한 만족수준을 결정하는 중요한 요인이다. 노인의 질환이나 기능손상의 심각한 정도가 요양서비스에 대한 만족도를 결정하는 중요한 요인이라는 것이다. 간병상황에 관련된 특징도 요양시설이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인이다. 이러한 요인들로는 간병자의 간병상태, 연령, 노인과의 관계 유형(배우자, 자녀, 친지 등), 취업여부, 간병에 보내는 시간, 간병으로 인한 스트레스, 간병에 대한 태도, 노인요양시설에 대한 태도 등을 들 수 있다(이인정, 2001).

간병에 대한 사회적 지원이란 만성질환이나 기능손상을 가진 노인에게 간병과 도움을 제공하는 사적·공적 서비스를 말한다. 노인의 수발에 참여하는 지지적 관계

망의 구성, 이들로부터 노인에게 제공되는 도움의 유형과 수준 등은 요양서비스 만족도에 큰 영향을 미치며, 사적 지원인 가족과 친지로부터의 간병유무도 중요한 역할을 하고 있다. 배우자, 동거인, 가까이 사는 자녀, 수발을 기꺼이 받아들이는 친지가 있는 노인들은 요양시설에 입소할 가능성이 낮지만, 혼자 사는 노인일수록 요양서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 확인되고 있다(Fisher & Liebman, 1999).

요양시설 이용자의 서비스 만족도의 영향요인은 신체적 영역, 경제적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 영적 영역 등의 5개 영역으로 나눌 수 있으며 각각을 좀 더 자세히 살펴보면 다음과 같다.

### (1) 신체적 영역

신체적 건강은 요양시설 이용자의 서비스 만족도에 많은 영향을 미친다. 건강이 뒷받침 되는 사람만이 사회활동을 적극적으로 할 확률이 높고 이는 정신적인 건강에도 도움을 주게 되기 때문이다. 왕성한 사회활동은 사회적 관계망의 크기를 확장시켜 주고 가용 사회적 지원을 증가시키며 자아존중감을 높여준다(신효식, 1994).

또한 건강한 사람은 배우자와의 사별이나 은퇴, 경제적 어려움, 대인관계의 축소, 역할긴장의 증가와 같은 생활사건을 극복해 낼 수 있는 의지와 능력을 보유하고 있기도 하다(Krause, 1986). 반대로 건강치 못한 사람은 정신적·심리적으로 위축되어 사회적 관계가 제한을 받고, 우울증과 같은 정신병리 현상을 보이게 된다. 노인 요양시설에 입소한 노인들은 많은 육체적 질환에 시달리고 있으며 이는 궁극적으로 서비스에 대한 만족도에 영향을 미친다.

### (2) 경제적 영역

신체적인 조건 못지않게 시설이용자의 서비스만족도에 중요하게 영향을 미치는 것이 입소 노인의 경제력이다. 많은 연구에서 노후의 경제생활이 부양문제와 직접적으로 관련된 요인이라고 보고하고 있다. 개인이 중요한 타자와 비교하여 재정적으로 더 풍족하다고 지각하면 할수록 생활만족도가 더 높아진다. 노인의 경제적 어려움은 우울증의 원인이 되고, 용돈이 많은 노인이 적은 노인에 비해 생활 만족의 정도가 높으며, 절대적인 경제 상태보다는 주위사람과 비교한 상대적인 경제 상태에 대한 평가가 생활만족도에 직접적인 영향을 미친다(서미경·김정석, 1997).



노인의 경제 상태는 건강 상태와 함께 노인의 생활만족에 큰 영향을 미치는 요인으로서 가족 간의 부양부담, 형제·자매간의 부양의무에 대한 갈등, 생계의 위협 및 친구나 이웃, 친척들 간의 사회적 상호작용에도 제한을 가져와 사회적 고립과 외로움의 원천이 되기도 한다(오현숙, 2003). 그러나 경제적 상태는 재산이나 수입정도, 지출규모 등을 객관적으로 측정할 수도 있지만, 주관적·객관적 의미의 차이가 심할 수도 있다.

### (3) 심리적 영역

요양시설 이용자의 서비스 만족도는 경제적인 여건에 의해 영향을 받지만 노인의 심리 상태에도 영향을 미친다. 요양시설 이용자의 서비스 만족도는 심리적인 적응과정의 결과이다.

노인요양시설의 노인은 장기간의 질병과정을 겪기 때문에 심리적인 영역에서 많은 변화를 경험하게 되는데, 우울감이나 불안, 그리고 자아존중감의 저하가 대표적인 예이다. 장기투병을 하거나 암 진단을 받은 대부분의 환자들은 불치의 병에 대한 두려움, 불안, 우울, 심리적 충격 및 절망감과 같은 다양한 정서변화를 경험하게 되며, 이것이 서비스 만족도에 영향을 주게 되며(Krouse, 1982), 특히 우울한 노인의 정신건강과 안녕에 심각한 영향을 미친다. 우울증은 노인의 기능 상태와 일상생활에 있어서도 삶의 질을 저하시킨다. 최근 건강보험심사평가원은 장기요양 노인환자의 우울증 평가도구를 개발하여 시범사업 기관에 입원한 노인을 대상으로 조사한 바도 있다(김상숙, 2007). 자아존중감은 생애사건들로부터 오는 스트레스를 완충하는 심리적 자원 중의 하나라고 볼 수 있으며(Gordon, 1985), 요양시설에 입소한 노인은 지위, 직업, 가족, 친구 등 삶의 제반영역에서 여러 가지 역할상실과 능력부족 등을 받아들여야 하기 때문에 자아존중감의 저하를 가져오고 자기 현실을 부정할 수도 있다.

### (4) 사회적 영역

인간은 사회적 영역을 통하여 삶의 질을 유지한다. 사회적 영역이란 개인이 다른 사람들과의 상호작용을 통하여 기본적 욕구에 필요한 물질적 도움이나 사랑, 인정 등과 같은 정서적 지원, 정보 등을 제공받는 사회적 지지를 말하는 것으로 노인의

가족관계를 포함한 영역이다.

일반적으로 사회적 지지에 대한 관점은 크게 구조적 관점과 기능적 관점으로 나눌 수 있다(이원숙, 1995). 구조적 관점이란 한 개인이 사회적 조직망에 통합되어 있는 정도를 평가하는 구조적 측면, 즉, 사회적 유대(결혼상태, 알고 지내는 사람들의 수, 지원망의 밀집상태)간의 구체적이고 객관적인 특성을 측정한다. 반면 기능적 관점은 한 개인이 스트레스 사건에 대하여 반응하는 것을 돕고 자원들의 이용 가능성을 평가하는 기능적 측면, 즉 자원의 적절성이나 가용성에 대한 지각을 측정한다. 사회적 지지를 자원의 원천에 따라 구분해 보면, 친족(부모, 배우자, 자녀, 형제·자매, 친척 등), 친구, 이웃사람, 기타(친지, 각종 비공식적인 모임의 동료, 직장 동료 등)로 구분해 볼 수 있다(최해정, 1995).

#### (5) 영적 영역

영적 영역이란 노인요양시설 입소노인의 영적인(종교적인) 태도와 죽음에 대한 태도를 통해 본 삶의 질의 측정 영역이다. 죽음에 대한 심리적 현상은 개인의 배경, 성격, 신념에 따라 다양하게 반응하지만 임종과정에 대한 심리현상에 대해서는 Elisabeth Kubler Ross의 견해가 가장 권위적이다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

조사대상자의 특성적 요인은 선행연구들에서 요양서비스만족도에 영향을 미치는 변수로서 가장 빈번하게 논의되는 변수들로 구성하였다. 그 내용은 개인 심리적 특성 요인과 가정 환경적 특성 요인으로 구성한다. 개인 심리적 특성요인은 자존감, 사회적 고립감, 죽음에 대한 태도에 관련된 문항으로 구성하였으며 가정환경 요인은 가족관계, 가족지지, 경제수준에 관련된 문항들로 구성하였다.



## 2. 조사대상

본 연구의 조사대상은 충북 J시, D군 등 충북 소재 요양시설에 입소해 있는 65세 이상의 노인을 대상으로 하여 무작위추출방법으로 선정하였다.

J시의 경우 요양시설 소재지 간의 이동거리가 멀고 동별로 균등할당하기가 어려워 무작위로 추출하였고 D군의 경우에는 요양시설이 많지 않은 관계로 조사대상 요양시설을 선정하였다. 선정된 5개의 요양시설에 각각 10명씩 50명을 대상으로 조사하였다. 자료수집은 본 조사의 취지와 조사방법을 사전 교육받은 조사원 3명과 본 연구자에 의해 수행되었으며, 본 조사는 2012년 2월 13일부터 2월 24일까지 12일간 요양시설입소 노인을 대상으로 구조화된 설문지를 사용하여 조사하였다.

## 3. 설문지 문항의 내용

### 1) 조사도구의 구성

본 연구의 설문지는 요양시설이용자의 서비스만족도에 영향을 미치는 요인을 탐색하기 위해 종속변수인 서비스만족도를 측정하기 위한 문항과 독립변수인 영향요인을 측정하기 위한 문항을 구성하였다. 영향요인을 측정하는 3가지 독립변수와 종속변수는 서비스만족도를 요인으로 하였다.

#### (1) 요양서비스 만족도

요양시설이용자의 서비스만족도 측정은 요인분석과 신뢰도 검증을 거쳐 5개의 문항으로 구성하였다. 요인의 범주는 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하고 '매우 그렇다'를 5점으로 하는 5점 리커트 척도로 구성하였으며 점수가 클수록 요양서비스에 대한 만족수준이 높은 것으로 해석한다.

## (2) 이용자의 인구·사회학적 특성

본 연구의 대상인 요양시설이용자의 인구·사회학적 특성을 파악하기 위하여 성, 연령, 건강상태, 종교유무, 배우자 유무, 자녀와의 동거여부 등 총 6개의 문항을 구성하였다.

## (3) 심리적 요인

심리적 특성 요인으로 자존감, 부양책임에 대한 인식, 죽음에 대한 태도를 구성하였다. 자존감의 측정은 Rogenberg(1965)의 자존감 측정도구(SEI: Self Esteem Inventory)를 기초로 예비조사를 거쳐 요인분석 및 신뢰도 검증 결과 도출된 3개 문항을 선별하여 구성하였다. 응답의 범주는 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하고 '매우 그렇다'를 5점으로 하는 리커트 척도로 구성하였다. 따라서 점수가 높을수록 자존감이 높은 것으로 해석된다.

부양책임에 대한 인식도 예비조사를 거쳐 요인분석 및 신뢰도 검증 결과 도출된 3개 문항을 선별하여 구성하였다. 응답의 범주는 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하고 '매우 그렇다'를 5점으로 하는 리커트 척도로 구성하였다. 따라서 점수가 높을수록 노인부양에 대한 자녀책임 의식이 높은 것으로 해석된다.

죽음에 대한 태도도 예비조사 후 요인분석 및 신뢰도 검증 결과 도출된 3개 문항으로 구성하였다. 죽음불안에 대한 응답 범주는 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하고 '매우 그렇다'를 5점으로 하는 리커트 척도로 구성하였다.

## (4) 가정환경 요인

가정환경 요인은 의사소통, 가족 간의 관심도, 정서적 지지, 경제수준 등 4개 문항으로 구성하였다. 응답의 범주는 '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하고 '매우 그렇다'를 5점으로 하는 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 가족환경요인이 양호한 것으로 해석된다.



〈표 2〉 설문지 내용

요인		설문지 내용	문항수
독립변수	인구·사회학적 특성	성별, 연령, 건강상태, 종교유무, 배우자 유무, 자녀와 동거여부	6
	심리적 특성	자존감, 부양책임에 대한 인식, 죽음에 대한 태도	9
	가정환경적 특성	의사소통, 가족간의 관심, 정서적 지지, 경제수준	4
종속변수	서비스만족도	서비스만족도 측정문항	5

#### 4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 10.0 for Window를 이용하여 분석하였다. 먼저 인구·사회학적 특성에 따른 요양서비스만족도를 탐색하기 위해 빈도분석, 교차분석을 실시하였다. 요양시설이용자의 개인 심리적 요인에 따른 서비스만족도의 차이를 검증하기 위하여 카이제곱검증과 ANOVA(일원분산분석)를 실시하였다.

### IV. 영향요인연구 결과

#### 1. 인구·사회학적 특성에 따른 서비스 만족도

##### 1) 시설이용자의 서비스 만족도

시설이용자의 서비스 만족도 점수분포는 〈표 3〉에 나타난 바와 같이 최고 5, 최저 1, 평균 3.3, 표준편차 0.4로 나타나고 있다. 이는 서비스 만족도가 그리 만족스럽지 않은 것을 나타낸다.

〈표 3〉 시설이용자의 서비스 만족도

	N	최소치	최대치	평균	표준편차
서비스만족도	60	1	5	3.32	0.46

## 2) 인구·사회학적 특성에 따른 서비스만족도의 차이

요양시설이용자의 인구·사회학적 특성별로 생활만족도 차이들 검증하기 위해 독립표본 T 검정과 일원변량 분석을 실시하였다.

요양시설이용자의 서비스 만족도는 5개의 문항으로 측정하였고, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘보통’ 3점, ‘매우 그렇다’ 5점 등 리커트 5점 척도 방식으로 5개 문항의 점수를 합하고, 이들 평균을 구하여 측정하였다. 그 결과는 〈표 4〉와 같다.

〈표 4〉 조사대상자의 인구·사회학적 특성에 따른 서비스만족도 차이

구분	평균	표준편차	t값/F값	p
성별	1.72	1.00	.36	.72
연령	3.25	.52	.43	.65
건강상태	3.57	.46	24.62	.00
종교유무	3.23	.56	7.67	.00
배우자유무	3.15	.35	9.34	.00
자녀와 동거경험유무	3.27	.47	1.03	.28

요양시설이용자의 인구학적 배경에 따른 서비스만족도는 위 〈표 4〉에 나타난 바와 같이 본인이 지각하는 건강상태, 종교 유무, 배우자 유무, 자녀와의 동거경험유무에 따라  $p < .01$  수준에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다.

본인이 지각하는 건강상태가 좋을수록, 종교를 가지고 있을수록, 배우자가 있는 노인일수록 요양서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 성별, 연령, 자녀와의 동거경험유무에 따른 서비스만족도는 통계적으로 유의미한 차이( $p > .05$ )가 나타나지 않았다.

### 3) 심리적 특성에 따른 서비스만족도

요양시설이용자의 심리적 특성이 서비스만족도에 미치는 영향에 대한 조사 결과는 다음의 <표 5>와 같다.

<표 5> 심리적 특성

요인	하위변인	평균	표준편차
심리적 특성	자존감	3.29	.45
	부양책임에 대한 인식	2.35	.67
	죽음에 대한 태도	2.74	.53

시설이용자 노인의 심리적 특성은 위 <표 5>에 나타난 바와 같이 자존감과 부양책임에 대한 인식의 평균점수가 각각 3.29, 2.35로 나타났으며 죽음불안은 2.74로서 중간수준이지만 표준편차가 0.53으로서 다른 독립변인에 비해 편차가 다소 크게 나타나고 있다.

## 2. 개인적 특성에 따른 생활만족도 차이

### 1) 심리적 특성에 따른 서비스 만족도 차이

<표 6> 심리적 특성에 따른 서비스만족도 차이

요인	구분	집단	서비스만족도		
			높은 수준	낮은 수준	
			3.32-5	1-3.32	
심리적 특성	자존감	높은집단	18	9	$\chi^2 = 36.24$ df = 1 p = .000
		낮은집단	15	18	
	부양책임에 대한 인식	높은집단	11	13	$\chi^2 = 27.44$ df = 1 p = .000
		낮은집단	20	16	
	죽음에 대한 태도	높은집단	9	17	$\chi^2 = 60.46$ df = 1 p = .000
		낮은집단	22	12	
계	높은집단	11	16	$\chi^2 = 46.73$ df = 1 p = .000	
	낮은집단	22	11		

요양시설이용자의 심리적 특성에 따른 서비스만족도는 <표 6>에 나타난 바와 같이 심리적 요인으로서 자존감, 부양책임에 대한 인식, 죽음에 대한 불안의식이 높은 집단과 낮은 집단 간에  $p < .01$  수준에서 요양서비스에 대한 만족도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 자존감이 높은 집단이 낮은 집단보다, 자녀의 부모부양책임에 대한 인식이 높은 집단이 낮은 집단보다, 죽음불안이 낮은 집단이 높은 집단보다 요양서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타나고 있다.

## 2) 가정환경적 특성 요인에 따른 서비스만족도

시설이용자의 가정환경적 특성은 <표 7>에 나타난 바와 같다. 요양시설이용자의 가정환경적 특성은 <표 7>에 나타난 바와 같이 가족 간의 의사소통과 가족 간의 관심의 평균점수가 각각 2.45, 2.62로 보통 수준보다 낮게 나타나고 있는데, 시설이용자 노인이 입소 전 가족 간의 의사소통이 많지 않았고 가족의 관심을 충분히 받지 못했음을 보여주고 있다. 아울러 정서적 지지가 2.75로 가족 내의 부모공경에 대한 의식이 약했음을 보여주고 있다

요양시설이용자가 지각하는 가족의 경제수준에 있어서는 1.93으로서 보통보다 높은 수준으로 인식하는 것으로 나타나지만, 가정환경 요인의 다른 독립변수에 비해 낮은 수준으로 평가하고 있으며, 표준편차가 0.80으로서 다른 변수에 비해 높았다. 이는 노인들의 가정경제수준에 대한 평가는 개인마다 편차가 크게 나타남을 보여주는 것이다.

<표 7> 가정환경적 특성

요인	하위 변인	평균	표준편차
가정환경적 특성	의사소통	2.45	.54
	가족간의 관심	2.62	.36
	정서적 지지	2.75	.49
	경제수준	1.93	.80

### 3) 가정환경적 특성에 따른 서비스만족도 차이

요양시설이용자의 가정환경적 특성에 따른 서비스만족도를 비교 분석한 결과는 <표 8>과 같다. 요양시설이용자의 가정환경적 특성에 따른 서비스만족도는 <표 8>에 나타난 바와 같이 가정환경 요인으로서 의사소통, 가족 간의 관심도, 정서적 지지, 경제수준이 높은 집단과 낮은 집단 간에  $p < .01$  수준에서 차이가 있는 것으로 나타났다.

즉, 가족 간의 의사소통, 가족 간의 관심도, 가족 간의 정서적 지지 수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 요양서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 반면 가족의 경제적 수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 요양서비스에 대한 만족도가 낮게 나타나고 있다.

<표 8> 가정환경적 특성에 따른 서비스만족도 차이

요인	구분	집단	서비스만족도		
			높은 수준 3.32-5	낮은 수준 1-3.32	
가정 환경적 특성	의사소통	높은집단	23	10	$x^2 = 56.45$ df = 1 p = .000
		낮은집단	10	17	
	가족 간의 관심	높은집단	21	13	$x^2 = 33.25$ df = 1 p = .000
		낮은집단	11	15	
	정서적 지지	높은집단	19	11	$x^2 = 22.84$ df = 1 p = .000
		낮은집단	14	16	
	경제수준	높은집단	23	10	$x^2 = 37.63$ df = 1 p = .000
		낮은집단	9	18	
	계	높은집단	27	14	$x^2 = 37.24$ df = 1 p = .000
		낮은집단	6	13	

## IV. 논의 및 제언

본 연구는 요양시설이용자의 심리적 특성 요인과 가정 환경적 특성 요인이 서비스 만족도에 미치는 영향을 탐색하였다. 본 연구의 결과에 따른 분석 내용을 살펴보면 다음과 같다.

요양 시설 이용자의 만족도를 인구학적 특성, 심리적 특성, 가정환경 특성으로 영향 요인을 구분 한 후, 각각의 특성을 여러 개의 하위 영역으로 나누어 분석하였다.

첫째, 인구학적 특성으로 성별, 연령, 건강상태, 종교, 배우자 유무, 자녀와의 동거 경험유무를 하위 영역으로 보고, 노인의 시설 이용 시, 서비스 만족도에 대한 빈도 분석 및 교차분석을 실시하여 살펴보았다. 이에 노인 스스로 건강 상태가 좋고, 일정한 종교를 가지고 있으며, 배우자가 있는 노인의 경우에는 요양 시설 서비스에 대한 이용 만족도가 높았으며, 노인의 성별, 연령, 자녀와의 동거 경험 유무에 있어서는 시설 이용 시, 서비스 만족도에 크게 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

둘째, 심리적 특성으로 개인적인 심리 상태를 나타내는 노인의 자존감, 가족의 노인 부양 책임에 대한 인식, 죽음에 대한 태도를 하위 변수로 보고, 시설 이용 시, 서비스 만족도를 교차분석을 통해 살펴보았다.

개인적 심리 특성에서는 자존감이 높고, 자녀의 부모 부양 책임의식이 높고, 죽음에 대한 두려움이 낮은 노인들의 경우, 요양 서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

셋째, 가정환경 특성으로는 가족 간의 의사소통, 가족 간의 관심 수준, 정서적 지지, 경제적 수준 등의 하위 변수로 나누어 교차분석을 통하여 살펴보았다. 이에 시설 이용 노인의 경우, 입소 전 가족과의 의사소통이 많고, 가족 간의 관심도가 높으며, 가족 간의 정서적 지지 수준이 높을수록, 시설 이용 시 서비스 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 가족의 경제적인 수준이 낮은 가정의 노인인 경우, 시설 이용 시 서비스 만족도가 높은 것으로 분석 결과 나타났다.

연구 결과 요양시설이용자의 요양서비스에 대한 만족도는 단순히 특정 요인에 의해 영향을 받기보다는 심리적 특성 요인과 가정환경 요인이 상호 교차적으로 작용하여 영향을 미친다는 사실이 드러났다. 따라서 요양시설이용자의 서비스만족도를 제고하기 위해서는 단편적인 서비스를 제공하는 것에 머무르기 보다는 종합적이고 체계적인 요양서비스를 제공해야 한다. 예컨대, 시설이용자의 개인적인 상황과 심리, 사회적인 요인 등을 면밀히 검토하여 개인맞춤형 요양서비스를 제공할 필요가 있다.

심리적 특성 요인에 따른 서비스만족도 제고 방안으로는 노인들의 긍정적인 적응을 위한 입체적인 프로그램의 개발과 제공이 필요하다. 심리적인 지원과 가정환경차원의 충분한 지원을 통해 시설이용자의 사회적 고립감과 죽음에 대한 불안의식을 해소하고 긍정적인 자기 인식과 자존감을 형성할 수 있도록 해야 한다.

그러므로 연구의 결과에 함축되어 있는 시사점을 요약해 보면 다음과 같다. 첫째, 시설이용자인 노인이 시설에 입소하겠다고 결정을 할 시에는 자녀의 일방적인 결정 및 간접적인 권유가 입소 동기의 큰 비중을 차지하며, 이것이 입소 후의 요양서비스에 대한 만족도에 결정적인 영향을 미치고 있다. 자녀의 권유나 일방적인 결정에 의한 입소의 경우에 본인 스스로의 결정에 따른 입소의 경우보다 요양서비스에 만족수준이 현저히 떨어지는 것으로 나타나고 있다.

둘째, 부모를 자식이 부양해야 한다는 가치관의 측면에서는 아직까지 대다수 노인의 의식이 변하지 않았음에도 불구하고 현실적인 제약으로 인해 자식의 부모부양책임이 이행될 수 없다는 점을 인정하고 있다. 타인의 경우에 대해서는 자식의 부양회피를 안타까워하면서도 자신의 경우에 대해서는 시설입소 요인을 경제적 상황으로 돌려 자식의 입소결정을 합리화하는 경향이 강하게 나타나고 있다.

특히, 노인들은 자신의 요양시설 입소사실에 대한 주변인들의 시각에 민감한 반응을 보이는 것으로 나타났다. 반면에 시설이용자인 노인이 자녀에게서 느끼는 부모부양에 대한 부담감이 상당히 높은 것으로 나타나고 있다.

자식이 부모를 부양해야 한다는 의식은 사회 저변에 폭넓게 존재하나 부모부양에 따른 경제적 부담감 때문에 자녀가 시설 입소를 원하는 사례가 많다. 자녀의 부모부양에 대한 기대감이 낮은 경우에 시설이용자의 요양서비스 만족도가 높은 것으로 나타나고 있다. 전반적으로 입소 전 삶의 질보다 시설입소 후의 삶의 질이 높아진 것으로 인식되고 있다.

셋째, 시설 입소 후, 건강 상태가 좋아졌다고 느끼는 시설이용자의 경우, 서비스에 대한 만족도가 높게 나타났으며, 특히 노인 요양 시설에서 정기적인 의료 검진이 노인 스스로 시설을 통해 보살핌을 받고 있다는 안도감을 제공하는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

이번 연구를 통해 시설에 입소한 노인의 경우, 삶의 형태를 스스로 선택하지는 않았지만, 자식의 부양을 기대하는 가치관에서 장기 노인 요양 시설에 입소한 후, 시설에 봉양을 위탁 하는 노인들의 경우, 훨씬 심리적인 안정감과 만족도를 느끼는 것으로 나타났다.

아울러 자녀가 시설에 맡기는 과정에서 노인에게 위탁 사실을 알리지 않고, 반강제적으로 입소시킨 경우에 자식에게 버림받았다는 상실감이 크게 나타났으며, 이러한 상실감과 고립감이 요양서비스에 대한 만족도를 심각하게 낮추는 요인으로 작용하고 있다. 자식에게 버림받았다는 현실적인 상황에 심리적으로 고통을 호소하는 사례가 더러 있었으며, 이것이 요양시설에 대한 불신감과 서비스에 대한 불만족감을 야기하는 요인으로 작용하고 있다.

이러한 맥락에서 향후 시설이용자의 서비스에 대한 만족도를 제고하는 정책모색의 시작점은 부모부양에 대한 인식전환이 될 것이다. 부모부양이 자녀나 가족의 책임이 아니라, 국가나 사회의 책임이라는 인식이 확산되어야 한다. 가정 부양에서 시설부양으로, 자녀부양에서 사회부양으로의 가치관의 전환이 이루어져야 한다.

특히 부모부양이 현실적으로 어려운 가정에서 부모부양회피에 대한 자식의 죄의식과 부모의 피해의식을 가지고 시설에 어쩔 수 없이 맡기기 보다는 체계적인 방법을 통해 시설부양을 이용 할 수 있는 분위기를 조성하는 것이 요양서비스에 대한 만족도를 제고하는 기반이 되기 때문이다. 따라서 시설이용에 대한 계몽과 가치관 전환을 위한 방법이 우선적으로 모색되어야 할 것이다.



## ■ 참고문헌

- 김애련(2001). 노인의 삶의 질에 관한 연구. 원광대학교 박사논문.
- 김미옥·김용득·이선우(2006). 장애와 사회복지. 학지사.
- 권육상(2002). 노인복지론. 유풍출판사.
- 김상숙(2007). 노인복지시설 입소노인의 심리적 복지감에 관한 한일비교 연구. 성신여자대학교 박사논문.
- 서미경·김정석(1997). 한국 노인들의 생활만족도에 대한 요인분석. 보건복지포럼. 보건사회연구원.
- 성기월(2005). 무료 양로, 요양시설 노인의 건강 보존 정도. 대한간호학회지 제35권 제7호.
- 신효식 외(1994). 노후의 성인자녀와의 결속도, 자아존중감, 심리적 손상 간의 인과모형. 한국노년학 14(2).
- 양옥남·김혜경·김미숙·정순돌(2005). 노인복지론. 학현사.
- 오현숙(2003). 노인의 특성적 요인이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 이제남·김미원.(2011). 노인요양시설 생활만족도와 영향요인에 관한 연구. 경인행정학회 11(2) : 245-263.
- 이규태(1981). 장애인복지에 대한 한국인의 의식구조. 현대사회와 장애인 복지.
- 이종남(1994). 장애인에 대한 일반인의 태도에 관한 연구 : 사회복지기관의 자원봉사자들을 중심으로. 성심여자대학교 석사학위논문.
- 이원숙(1995). 사회적 망과 사회적 지지 이론. 서울 : 홍익재.
- 이인정(1999). 노년기 전기와 후기의 차이에 관한 연구 : 건강, 삶의 만족에 대한 심리사회적 요인들의 영향을 중심으로. 한국노년학 제19권 제3호.
- 이혜정(2006). 노인복지론. 창지사.
- 정순돌(2001). 노인의 가족유형과 고독감에 관한 연구. 한국노년학 20(2).
- 조우홍·이동수(2008). 노인요양시설 서비스 질이 고객 만족과 고객 충성도 및 구전의도에 미치는 영향요인 분석. 노인복지연구 Vol 40 : 173-194.
- 최해경(1995). 심신 기능이 손상된 노인가족의 요양원 이용의사의 결정 요인에 관한 연구. 서울대학교 사회복지 연구 6 : 165-179.
- 한승의(2000). 유료노인요양시설의 이용 결정요인에 관한 연구. 중앙대학교.
- 홍석자(2005). 노인요양시설의 복지성과에 관한 연구. 광운대학교 박사학위논문.

보건복지가족부(2008). 하반기 노인복지시설 사업 안내.

보건복지가족부(2008). 노인복지시설 현황자료.

Fisher, L. & Lieberman, M.A.(1999). A Longitudinal Study of Predictors of contribution of Family Characteristics. *The Gerontologist*. vol. 39. Mo. 6. 677-686.

House, James S.(1981). *Work Stress and Social Support* Reading, Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company.

Krause, N.(1986). Stress and sex differences in depressive symptoms among older adults. *Journal of Gerontology* 41 : 727-731.

Palmore, E. & V. R. Kivett.(1981). Changes in life satisfaction : A Longitudinal Study of persons aged 46-70. *Journal of C* 32 : 311-316.

Rosenberg, M.(1965). Developing a model for the study of quality of life in elderly patients with chronic disease : use of hypertension as an example. *Southern Medical Journal* 83 : 941-946.

## Study on Influencing Factors of “User Service Satisfaction” in the Nursing Homes - Focus on the Aged who are Handicapped -

Yoon, Kyung-Won

### 【Abstract】

This study has the significance in improvement of nursing home facilities by investigating the influencing factors of “user satisfaction” in the nursing homes for the aged.

Lately there are cases when grown up children trusting their aged ailing parents to the nursing homes, without informing the said person that he or she is being trusted to the nursing homes, admit to the facility almost by perforce.

In this case, the psychological pain of abandonment of the aged is severe and these psychological pain is connected to the strong distrust of the nursing homes.

As we approach the aging society, we need to recognize the responsibility of supporting the aged parents is not only with the children but also with the society and the positive attitude of the aged using the facility will be also an important issue.

It is dominant that for the children who cannot support the parents in their homes, they feel guilty for not being able to support the parents properly, and for the aged who are handicapped using the facilities have painful emotions that they are abandoned by their own children.

Therefore, the effort should be continued to form a social consensus that society should support the aged through systematic method.

☼ Key words : nursing home service satisfaction, influencing factor, psychological factor, home environment factor

논문제출일 : 2013. 10. 02.

게재확정일 : 2013. 11. 26.





장애인복지 연구 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare  
Vol. 4, No. 2, 27-51.

## 장애인고용 및 취업활성화방안에 대한 현상학적 연구

유 승 주\* · 김 오 자\*\*

### 【국문초록】

본 연구는 장애인고용과 취업활성화 방안에 대해 직업재활 종사자를 대상으로 현상학적 연구 방법을 적용하였다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 우리나라 장애인고용 실태는 보건복지부 통계자료와 유사하게 20~30대 장애인, 남자, 청각장애인과 경증 지체장애인 그리고 지적장애인 순서, 단순노무직 중 생산직에 근무하는 형태를 나타냈다.

둘째, 장애인 고용의 긍정적인 요인과 한계점은 ‘꾸준한 정부지원제도’, ‘장애인식 효과’, ‘취업관련 프로그램 진행’, ‘구직 장애인의 강점’ 등으로 나타났고, 한계점은 ‘전시성 정부정책’, ‘고용주 편견’, ‘장애인 이직 충동’, ‘새로운 갈등’, ‘고정된 신념체계’ 등으로 파악되었다.

셋째, 장애인 취업 활성화 방안은 ‘실효적인 정부정책’, ‘노동자의 권리와 의무 확립’, ‘직업재활 실천주의적 방안’으로 나타났다.

결론적으로 정부는 장애인 고용정책의 현실적 문제와 개선방안에 대한 다채널 마련과, 장애인 직업재활 현장에서는 구직 장애인과 고용주의 ‘만남의 장’ 프로그램을 활성화, 장애인고용촉진공단과 장애인고용개발원은 성공사례 미디어사업과 아이디어 공모, 종사자 처우개선에 주력함을 제언 한다.

주제어 : 장애인고용 및 취업, 장애인 직업재활, 현상학적 연구

\* 대경대학교 사회복지과 교수(제1저자)(zoo2138@naver.com)

\*\* 남원시장장애인종합복지관장(공동저자)

## I. 서론

직업은 모든 현대사회를 살아가는 모든 인간에게 소득의 원천이고, 가장 기본적인 사회참여라 할 수 있다. 이는 장애인이 사회적 소외상태를 극복하고 사회적 통합을 통한 인간다운 생활을 영위할 수 있는 기초가 됨으로 장애인의 직업적 자립은 장애인복지에서 가장 중요한 요소로 주목받고 있다.

우리나라는 산업가속화에 힘입어 장애인의 노동시장 역시 급성장하였고, 많은 신규 일자리와 직종이 생겨나게 됨과 동시에 지속적인 장애인 정책과 제도를 마련하는 정부의 노력에 힘입어 과거에 비해 장애인들에게 적합한 직무를 찾을 수 있는 여건과 전문인력의 양성과 배치로 장애인의 독립생활을 위한 구직활동이 활발해지면서 장애인 고용과 취업에 대한 인식이 조금씩 변화해가고 있다.

1990년에 제정된 ‘장애인고용촉진 등에 관한 법률’에 의해 장애인 할당 의무고용제를 실시하면서 정부는 장애인 고용에 대한 적극성을 표명하고 있으나 이러한 의무고용 비율은 잘 지켜지지 않고 있으며, 취업에 성공한 장애인들 역시 노동집약적 직종에서 저임금과 취약한 근무환경을 경험하고 있다(박우삼, 2010). 이 같은 근로조건 차이는 동일 사업장 내에서도 비장애인과 장애인의 급여수준의 차이가 있다는 사실과 급여수준의 차이가 곧바로 삶의 질적인 면과 직결되어 실제적인 생활고에 의한 삶의 수준이 낮아지고, 나아가 노동시장에서의 지위에 따라 건강상태가 차등화되어간다는 주장까지도 제기되고 있다(신순철 등, 2008).

보건복지부의 ‘2011년 장애인실태조사’ 통계에 의하면 15세 이상 장애인의 경제활동참가율은 38.5%로 2008년의 41.1%에 비해 2.6% 포인트 감소하였고, 인구대비 취업자 비율은 35.5%로 2008년도의 37.7%에 비해 2.2% 포인트 감소하였다. 반면, 장애인 실업률은 7.8%로 2008년도 장애인 실업률 8.3%에 비해 0.5% 포인트 소폭 감소한 것으로 나타났지만, 2011년 통계청이 발표한 우리나라 전체실업률 3.2%에 비하면 약 2.4배 높은 수준이다(보건복지부, 2012).

장애인복지 실천현장에서 만난 장애인과 그 가족들의 욕구는 일반고용을 통하여 비장애인들과 같은 조건의 환경과 사회관계를 경험하며, 사회적응력 향상과 독립생활의 근간을 마련하고자 하는 바람이 매우 높음을 알 수 있다. 그렇다면 장애인의 고용에 미치는 요인과 실제적인 실태를 파악하여 현실적인 정책적 방향성을 제시할 수 있는 취업활성화 방안에 대한 연구는 매우 적절하고 필요하다 할 수 있다.

장애인 고용관련 연구들은 다양하게 진행되어져 왔다. 장애유형에 따른 취업과 고



용실태에 관한 연구(이준상, 2008; 백은령 등, 2007; 임효순 등, 2009)와 장애인을 고용한 고용주의 결정요인(이근수 등, 2006; 김용탁 등, 2009; 강필수 등, 2010), 취업한 장애인들의 직무만족에 관한 연구(장훈석 등, 2007; 박자경 등, 2010; 이선우, 2011; 주석진 등 2010; Edwards et al., 2008; Petrovski & Glesson, 1997), 장애인 직업재활 및 고용활성화에 관한 연구들(전은영, 2007; 김종인, 2002; 박우삼, 2010)이 연구되어졌다. 이들 연구들은 대부분 장애인 당사자 또는 장애인 고용주들을 대상으로 했기 때문에 통계수치를 얻기 위한 연구들이고, 고용과 취업의 계량적 비교만이 제시되었다.

이에 본 연구자는 현재 장애인복지실천현장에서 이루어지는 대다수의 장애인 고용의 직·간접적인 교두보 역할을 담당하는 장애인직업재활센터 종사자들 즉, 장애인 취업의 최일선을 맡고 있는 종사자들의 관점을 통해 우리나라 장애인 고용의 실태와 활성화 방안에 대한 실제적이고 현장감 있는 방안 제시의 중요성을 강조하고자 한다. 또한, 질적 연구방법을 이용하여 현실적인 장애인 취업실태와 활성화방안 및 다양한 정책적 함의를 제공하는데 목적이 있다.

따라서 본 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 첫째, 장애인복지실천현장에서 실질적인 장애인 고용의 실태는 어떤가?
- 둘째, 장애인 고용 및 취업의 긍정적 요인과 제한점은 무엇인가?
- 셋째, 장애인 취업 활성화 방안을 위한 정책적 함의는 무엇인가?

## II. 문헌연구

### 1. 우리나라 장애인가용 실태

우리나라 장애인 고용은 1990년 고용의무제 도입과 2008년 제정된 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률로 장애인에 대한 사회적 인식이 변화하면서 점진적으로 장애인의 지역사회 참여와 사회 통합적 여론이 확산되면서 2013년도 2/4분기는 전년 동 분기대비 구인 수 및 구직자 수는 감소한 반면 취업자 수는 증가하였고, 구인 수는 21,037명으로 전년 동 분기대비 16.0% 감소하였으며, 구직자 수는

10,406명으로 전년 동 분기대비 2.4% 감소하고, 취업자 수는 4,973명으로 전년 동 분기대비 22.9% 증가한 것으로 나타났다(한국장애인고용공단, 2013).

보건복지부(2012)에서 발표한 구체적인 우리나라 장애인 취업률을 살펴보면 먼저 전체 등록 장애인 중 취업 인구는 9,015,000명으로 추정되며 평균근로 근속기간은 112개월 정도이고, 임금근로자 기준 주당 평균 근무시간은 42시간, 월 평균 수입(3개월 평균)은 142만원인 것으로 조사되었다. 취업자 가운데 남성 3,358명(67.5%)이고, 여성 1,615명(32.5%)이며, 학력은 고졸 2,549명(51.3%)으로 가장 많고, 대졸 1,037명(20.9%), 중졸 887명(17.8%), 초졸 352명(7.1%)으로 조사되었다. 장애유형별로는 청각장애, 신장장애, 지체장애, 시각장애 등이 90%를 차지해 비교적 신체장애를 갖은 장애인과 전문직 종사 가능 급 장애유형이 선호됨을 알 수 있고, 장애 중증도에 따른 분류는 중증장애인이 16.3%, 경증장애인이 41.4%로 2배 이상 경증장애인의 취업률이 높았다. 취업 장애인들의 주요 직무는 단순노무직이 30.1%, 기능원 및 기능종사자가 12.5%, 농림어업종사자가 12.2%, 판매종사자가 8.2%, 전문가 종사자가 7.1%, 서비스 종사자가 6.8%, 사무종사자가 6.5%로 조사되어 대부분이 비전문직인 생산직이나 1차 산업에 종사하는 것을 알 수 있다.

이 같은 조사 결과는 신체장애이면서 경증의 장애인들의 취업률이 높고, 여성보다 남성의 구직 희망자와 취업자가 높았다. 고졸 이상 학력자가 72%를 차지하면서 일자리 유형과 평균임금의 변화를 가져왔지만, 아직까지 고용된 장애인들의 절반 이상이 생산직분야에서 일하고 있으며, 대부분이 비정규직 노동자 신분임을 알 수 있다.

## 2. 장애인고용활성화 방안

장애인의 고용활성화란 결국 장애인 고용주의 고용만족과 피고용자인 취업 장애인의 직무만족도를 적정선에서 조율하여 지속적인 고용안정과 계속되는 장애인 고용창출을 위한 방안이라 할 수 있다.

산업현장에서 근무하는 장애인 근로자들의 근로만족도에 영향을 주는 요인으로는 개인적 요인인 교육수준, 지위, 안정된 고용형태와 보상요인인 고임금, 작업환경요인인 물리적 환경과 편의제공, 직무요인으로 직무적합도 등이(박자경 등, 2010; 주석진 등, 2010; McLean, 2003; Kemp, 1990) 중요하게 작용하는 반면, 장애인을 고용한 고용주에게 장애인고용 의사결정 요인은 지원제도 인지, 취업알선 서비스 경



험, 장애인 고용에 대한 인식, 장애인 고용 경험 등이 작용하고, 또한, 고용주는 장애인 고용 사업체에서 장애인들을 직무에 배치하고 업무의 숙달을 통제하기 때문에 이들이 가지고 있는 경영철학이나 가치관에 따라 장애인 고용에도 큰 영향을 미치게 되는 것으로 연구 되었다(조주현, 2003).

장애인 고용활성화 방안에 대하여 전은영(2007)과 박우삼(2010)은 첫째, 2010년 2.3%에서 2013년 2.5%까지 지속적으로 확대하고 있는 장애인 의무고용을 상향조정이 절대적으로 필요하고,

둘째, 일반고용뿐만 아니라 장애인 고용에서도 상당한 불리함을 가지고 있는 중증 장애인 고용관련 법제도 개선을 통하여 임기응변적인 정책을 벗어나 현실 가능한 대책과 방안과 함께 전문인력 양성 및 지원을 확대해야 하며,

셋째, 조세감면규제법과 지방세법 등에 감면 조항을 명확하게 명시하고 고용 사업주에 대한 조세지원을 확대하며 세제지원은 장애인 고용과 직접적으로 관련이 있는 부분에만 사용되는 것이 필요하고,

넷째, 이직률이 높은 장애인 고용에 관하여 한국장애인고용공단의 기능을 대폭 강화하여 장애인 고용 사업주를 대상으로 전문 컨설팅을 할 수 있는 전문가 배치와 300인 미만의 중소기업에 대한 별도 관리대책 등의 고용관리 개선정책 도입이 시급하며,

다섯째, 기업과 비장애인 동시에 사회인식개선 프로그램을 지속적으로 실시함과 동시에 사회적 인식 개선 등이 필요함을 공통적으로 강조하고 있다.

### 3. 장애인 직업재활과 고용

직업재활이란 장애인들의 신체적·정신적 뿐만 아니라 사회적·경제적 능력을 향상시켜 일할 권리와 의무를 비장애인들과 동일하게 갖게 하기 위함이며, 장애인 자립생활을 지향하여 완전한 사회구성원으로서의 역할을 수행하고, 성공적인 사회통합을 완성하기 위한 장애인 재활의 중요한 핵심과제라 할 수 있다.

직업재활의 기본 원칙은 첫째, 모든 인간은 자신이 가진 심신의 장애와 무관하게 인간의 가치를 존중 받아 삶의 행복을 추구해야 한다는 것과 둘째, 사회 내에서 사회화를 통한 구성원으로서의 인정받을 수 있도록 사회적 경쟁력을 갖추어야 하며, 셋째, 개인의 특성과 장애인의 신체적·정신적 강점을 중심으로 자신의 사회적 욕구를

반영된 선택이 되어야 한다. 이처럼 장애인의 직업재활은 개인의 욕구와 능력에 따른 개별성, 장애의 특성에 따른 개인의 한계성을 인식하는 현실성, 각 전문 분야의 서비스 지원을 병행하는 전문성, 장애인의 직업적 욕구가 완성 될 때까지 지속성과 포괄성을 갖추어야 하며 아울러, 각자의 생활패턴과 양식을 충분히 고려한 신축성을 갖추어야 한다(조주현, 2003).

사회복지 현장에서 직업재활의 과정은 개인의 특성과 장애한계 및 욕구를 기반으로 한 자료와 정보를 수집하고 분석한 직업평가, 일상생활훈련과 기능학습훈련 및 지역사회적응훈련 등의 직업훈련, 개인의 적성과 능력에 맞는 사업체를 발굴하여 업체와 구직자의 적절한 욕구의 교합을 통한 취업알선에 이어 직장 부적응을 최소화시키고, 사업체 내 고용주와 타직원들의 원활한 장애이해와 근무능력 향상을 위한 사후관리 과정으로 진행 된다.

장애인 직업재활의 완성이라 할 수 있는 고용은 구직 장애인과 고용주 간의 합의 과정으로 우리나라에서는 장애인의무고용제도 및 장애인고용부담금, 고용장려금, 무상지원 등 다양한 고용지원제도를 통해 장애인고용 안정화 정책을 시행하고 있다. 또한 장애인차별 금지 및 권리구제에 관한 법률로 장애인의 노동시장 진입을 위한 장벽을 해소하고, 장애인고용을 촉진하려는 노력을 하고 있다(박자경 등, 2010). 그러나 아직까지 우리나라 산업현장에서 장애인고용의 주도권은 고용주에게 있으며, 고용주들의 장애인 고용은 결코 정부의 지원이나 의무고용제와 같은 차별적 정책으로 해결되긴 어렵다. 그 이유는 고용주들의 장애인에 대한 인식과 선입견이 가로 막고 있기 때문이다.

현대 사회에서 장애인의 자립과 독립은 직업재활을 위한 노력과 훈련에 따른 고용으로 완성되었다 해도 과언이 아니다. 이를 위해 국가와 지방자치단체 및 장애인관련복지시설들은 다양한 정책과 지원방안 및 취업관련 프로그램들을 생성하고 있으며, 장애인 취업전문가 양성과 배출도 꾸준히 진행되고 있다.



### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 참여자<sup>1)</sup>

본 연구의 참여자들은 연구자<sup>2)</sup>와 지속적인 유대를 통한 업무교류 및 공동 세미나 등을 실행한 경험이 있는 종사자 10명 중 연구 목적과 방법에 대한 설명을 듣고 동의한 참여자 7명이고, 모두 현재 장애인직업재활업무를 맡고 있으며, 사회복지사자격증 또는 직업재활사자격증을 소유하고 있다. 연구 참여자 전체 7명 가운데 여성 3명, 남성 4명이며 평균연령은 28세로 직업재활사 자격소지자 4명, 사회복지사자격 소지자 3명, 두 가지 자격증을 모두 소지한 참여자는 3명이다. 평균 근무 경력은 3년 1개월이며 장애인직업재활 프로그램 및 교육이나 연수 내용은 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구 참여자 기본정보

정보 참여자	성별	연령	자격증	경력 <sup>3)</sup>	주 업무	특이사항(업무경험, 교육 및 연수 경험)
참여자 A	여	25세	사회복지사	2년1월	취업알선	직업상담, 직업평가, 직무분석 및 연수 연 1회 참가
참여자 L	남	23세	직업재활사 사회복지사	1년6월	지원고용	직업상담, 직업평가, 직업훈련반 보수교육 연1회 참가
참여자 K	여	26세	직업재활사 사회복지사	1년9월	취업알선 및 적응지도	지원고용, 직업훈련반 직무분석교육 및 연수 연2회 참가
참여자 H	여	24세	직업재활사	2년10월	직업평가	직업적응훈련, 직업상담, 진로교육 직업평가교육, 세미나, 보수교육 등 참여
참여자 P	남	24세	직업재활사 사회복지사	2년10월	직업적응훈련	지원고용, 취업알선, 적응지원 보수교육 연1회 참여
참여자 E	남	39세	사회복지사	7년	장애인특화 사업	보호작업장, 직업상담, 직업적응훈련반, 직업재 활 세미나 참석
참여자 M	남	35세	사회복지사	3년7월	보호작업장	직업상담, 취업지도, 직업재활 세미나 참석

1) 연구 참여자들의 요청에 의해 근무기관 및 구체적인 지역은 표시하지 않았다  
 2) 연구자는 14년간 장애인종합복지관에 근무하면서 직업재활팀에서 4년간 근무한 경력이 있다  
 3) 경력이라 함은 직업재활 및 장애인 직업재활 사업 관련업무 수행 기간을 말한다

## 2. 자료수집

### 1) 연구 참여자 선정

연구 참여자들은 모두 전라북도에 거주하며 장애인 직업재활 업무를 1년 이상 경험한 경력을 가지고 있는 담당자들이다. 대학에서 모두 직업재활이나 사회복지를 전공하였고, 현재 장애인종합복지관 또는 직업재활센터 소속이다. 매년 정기적인 직업재활 보수교육 및 관련 연수를 이수하였으며, 장애인고용 프로그램과 고용주 간담회 등을 통하여 구직 희망 장애인과 장애인 고용을 실천하고 있는 고용주에 대한 직접적인 경험을 갖추고 있다.

연구 참여자들에게 연구 목적과 과정을 설명하고, 개인 신상에 관한 표기 및 활용 수준에 대한 동의를 받았다. 인터뷰 후 내용을 확인하고 수정할 수 있음을 고지하고, 본인이 연구과정에서 수집된 연구자료 중 삭제 또는 첨가할 수 있음을 알렸다.

### 2) 자료수집방법

연구자는 본 연구에 앞서 각 개인에게 연구의 취지와 개인신상 정보 및 인터뷰 과정에서 사용되는 내용들을 담은 E-mail을 송부하여 이해할 수 있도록 하였다. 사전 연구계획에서는 연구 참여자 개별 인터뷰를 실시 할 예정이었으나 참여자들의 일정 및 인터뷰 방법 변경 요청에 의해 연구 참여자들을 포커스 그룹으로 선정한 후 2013년 6월부터 7월까지 3차례의 포커스 그룹인터뷰를 실시하였다. 각 회 차 별로 주제에 의한 개방형 질문에 대해 자유로운 의견제시와 질문을 하였고, 인터뷰는 회 차 당 평균 3시간 정도 소요되었다.

자료수집은 송부된 인터뷰 사전자료를 중심으로 연구자의 질문이나 주제에 관하여 연구 참여자들이 자신의 의견을 자유롭게 제시하거나 다른 참여자의 의견에 반박 또는 동의하는 형식으로 진행되었다.

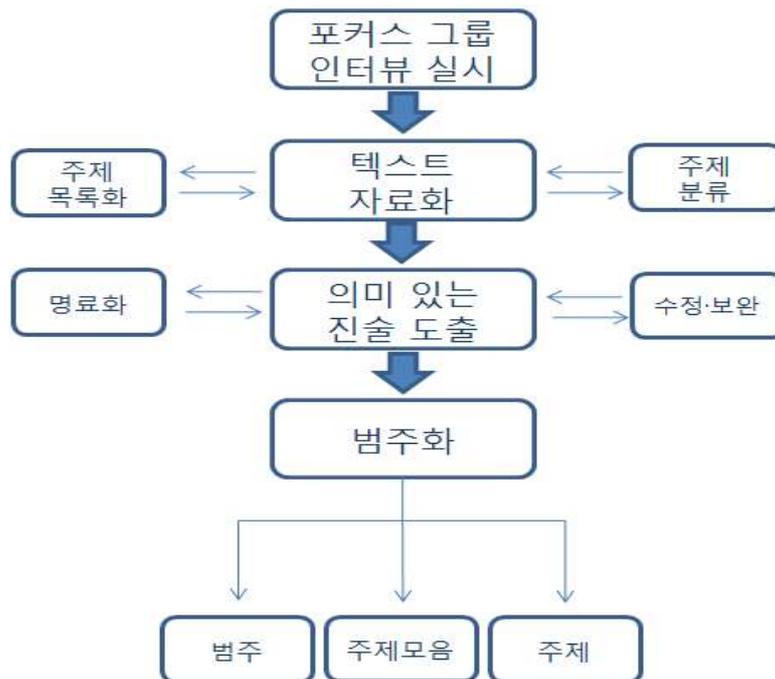
인터뷰 완료 후 원자료를 연구자에 의해 텍스트 자료로 작성한 후 개인별로 열람토록 하여 자신의 인터뷰 내용을 확인한 후 수정 및 첨가할 수 있도록 하였으며, 이 과정을 거친 후 텍스트 자료를 완성하였다.

### 3. 자료분석

본 연구의 자료분석은 질적연구 가운데 현상학적 분석방법을 사용하였다. 현상학적 접근은 개인의 삶의 경험과 자신의 ‘생활세계’ 내의 목적을 이해하려고 노력한다. 사물의 현상과 외양에 대한 연구이고, 그들의 본질을 발견하는 것이 목적이다. 현상학적 분석방법은 인간 개인의 특수한 경험이나 현상에 대한 의미를 밝히며 연구 참여자들의 이야기를 듣고 텍스트 작성 후 의미구조를 밝히거나 주제를 선정 할 수 있다(밴 매년, 2000).

본 연구는 Colaizzi 자료분석 방법을 사용하였다(Creswell, 2004).

연구자는 첫째, 녹음된 인터뷰 내용들을 반복하여 경청한 후 필사된 내용과 교차하여 비교한다. 둘째, 의미 있는 진술을 확보하고 일반된 진술로 재 진술한다. 셋째, 의미 있는 진술로부터 일반적인 형태로 재 진술한다. 넷째, 도출된 진술을 주제, 주제모음, 범주로 조작화 한다. 마지막으로 연구주제에서 드러난 현상을 명확한 기술로 정리한다. 자료분석 모형은 [그림 1]과 같다.



[그림 1] 자료분석 모형

## IV. 연구결과

### 1. 연구범주화

인터뷰를 통하여 수집된 자료를 분석한 결과 4개의 범주와 8개의 주제모음, 주제 22개로 정리 되었다. 세부적인 내용은 <표 2>와 같다.

<표 2> 연구주제와 범주 결과

주제의미	주제 모음	주제	범주
장애인복지 현장에서 직업재활 전문가로 직업재활사와 사회복지사가 함께 근무하고 있으며, 직업재활사는 장애인 고용 관점에 사회복지사는 사회참여 관점을 강조하고 있다.	관점의 차이	장애인 직업재활 포커스	장애인 직업 재활 해석
		전문성의 차이	
		우선순위의 갈등경험	
장애인의 성공적 취업은 인간의 권리이며, 현재 장애인복지 사업의 중심이고, 완전한 사회통합의 완성이라는 거시적 함의점을 갖는다.	합치된 정의	사회통합의 완성	장애인 직업 재활 해석
		행복 추구권리	
		장애인복지 최종 목표	
장애인에 대한 사회적 인식은 빠르게 변화하고 있지만 실제 산업현장에서 생산적 가치 판단은 여전히 직업 취약계층으로 분류되고 있다.	장애인 고용 현실	최근 취업 동향	장애인 취업 실태
		장애인 인식수준 여전	
정부의 다양한 정책이 자리를 잡아가면서 성공적인 장애인 고용 프로그램을 경험한 고용주들이 늘어나고, 장애인 당사자와 가족들의 욕구도 상황되어가고 있다.	고용변화의 기류	고용형태 발전	장애인 취업 실태
		정부정책 정착	
		장애인 및 가족욕구 변화	
지원고용이나 취업지원과 같은 직업재활 프로그램은 장애인의 신체적 정신적 결점대신 개인이 가진 잔존능력에 대한 재해석을 가능하게 한다.	장애인식 개선효과	직업재활 프로그램 경험효과	장애인 고용 사회적 변화
		장애인 강점 확인	
우리나라의 장애인 고용정책은 여전히 미약한 상태이고, 특히, 미취업자들의 증가시점에서 밀려나며, 직업재활 전문인력에 대한 정부의 안정적인 제도는 이직률을 높이고 있다.	정부정책의 허와 실	정부지원제도 효과	장애인 고용 사회적 변화
		전시성 정책 한계	
		종사자 안정화 절실	
고용에 성공한 이후에도 비정규직, 급여 차별, 부적절한 업무 배치 등이 여전히 남아 있어, 장애인 이직을 총동하고, 직장 내 동료관계에서도 상하관계로 차별을 경험하고 있다.	장애인 취업 저해요인	고용주의 편견	장애인 취업 활성화
		장애인의 이직 총동	
		새로운 갈등 양상	
		고정된 신념체계	
장애인 직업재활의 중심은 사회로 안정된 복귀이자 인간다운 삶을 추구하는 기본 원칙으로 인식되어야 하며 정부와 지자체는 장애인고용과 직업재활 전문인력에 대한 선진적인 관점을 도입하여야 한다.	고용활성화 방안	정부정책 실효성 찾아가기	장애인 취업 활성화
		노동자의 권리와 의무 확립	
		직업재활 관점 실천주의 방안	

## 2. 주제 분석

### 1) 장애인 직업재활 해석

#### (1) 관점의 차이

직업재활사와 사회복지사들에게 질문했다. ‘장애인의 직업재활은 당신에게 어떤 의미인가?’라는 질문에 연구참여자들은 각각 큰 범주의 해석과 집약적 의미로의 분류로 나뉘었다. 이러한 관점의 차이는 맞다, 틀리다의 의미보다는 자신의 전문영역에 대한 강한 자부심과 해석으로 이해된다. 관점의 차이는 장애인 직업재활에 대한 본질적인 이해나 해석의 차이로가 아닌 업무수행의 범위와 전문가 접근형태 및 실천 기술의 방법론에 대한 이견으로 볼 수 있다.

#### [장애인 직업재활 포커스]

참여자 K – 직업재활사는 장애인의 직업영역에 대한 포커스를 맞추어 진행된다면 사회복지사들은 직업 가입 전 개인의 환경과 여건 등을 관여하여 포괄적인 관점에서의 접근을 시도하는 것 같습니다.

참여자 E – 장애인의 직업재활은 단순 취업성공을 결과물로 접근하기 보다는 취업안정을 위한 다각적인 지원과 개선 등의 활동이 더욱 크다 하는 것이 사회복지적 관점이라 생각합니다.

#### [전문성의 차이]

참여자 H – 직업재활사는 대학에서 전문성에 대한 학습에서도 전적으로 직업관련 과목들을 배우고 경험하여 일정한 이론적 조건을 갖추지만 사회복지사들은 광범위 과목들을 배우는 전문적 자질의 차이가 있습니다.

참여자 L – 사회복지사들이 직업재활 업무를 맡았을 때 용어나 과정들이 굉장히 생소하거나 이해의 어려움을 보입니다. 예를 들어 ‘지원고용’이나 ‘직업능력평가’ 등의 영역을 다루기는 매우 어려운 게 사실입니다.

#### [우선순위의 갈등경험]

참여자 P – 사회복지사들의 장애인의 사회 관리적 측면에서의 관념적인 접근이 장애인 직업재활에서의 업무 수행에 상호보완적일 때도 있지만 우선순위 등 관점의 차이로 인한 갈등 대립도 있습니다.

참여자 M - 사회복지사도 직업재활업무의 경험이 길면 대부분의 주요 프로그램 및 사업들의 이해 및 수행이 가능하다고 봅니다. 오히려 사회복지사가 장애인 직업재활 완성도를 높이는 역할을 할 수 있지 않을까? 라고 생각합니다.

## (2) 합치된 정의

서로 다른 의미를 부여하지만, 장애인복지의 큰 꼭지에서는 합치된 부분으로의 의미성을 지닌다. 장애인의 여러 재활 가운데 직업재활은 여타의 생활과 삶의 질에 직접적인 영향을 주며, 이를 통해 사회적 활동을 시작하게 되기 때문이다. 연구 참여자들은 현재 장애인복지영역에서 직업재활의 중요성과 삶의 만족도에 미치는 영향에 대해 동일한 표현을 하였다.

### [사회통합의 완성]

참여자 A - 저희 수업 때 교수님께서 말씀하시길 '현대 사회에서 직업능력을 가진 장애인의 지역사회에서의 취업의 성공은 클라이언트의 사회통합적 완성을 의미한다'고 강조하셨는데, 저도 동감합니다.

참여자 E - 장애인의 고용 완성은 사회로의 통합을 뜻합니다. 경험으로 보아도 취업 장애인들과 비취업 장애인들의 활동 영역과 대인관계 능력이 차이가 있음을 알 수 있죠. 사회로 진입은 독립적인 경제활동이 첫 단추라 할 수 있습니다.

### [행복 추구권리]

참여자 P - 사람에게 가장 중요한 것 중 하나가 자신의 가족이나 본인의 꿈을 이루는 것이라 생각해요. 직업재활의 성공은 바로 행복을 추구하게 하려는 것 아닐까요? 직업재활사나 사회복지사 모두 동일할 거라 생각합니다.

참여자 M - 직업재활 업무를 하면서 취업된 장애인 분들이 열심히 직장생활하시고 또한 월급을 받아 생활을 하시는 걸 보면 취업이야 말로 인간 삶의 문화적·사회적으로 완성하여 한 단계 업그레이드 하는 것 같아요. 그건 직업재활사들도 같은 목표입니다.

### [장애인복지 최종목표]

참여자 L - 최근 장애인복지 사업의 가장 중요한 요소는 직업재활에 의한 고용이라 생각합니다. 장애인복지의 재활 프로그램들은 결국 성공적인 고용과 일자리 창출로 완성됩니다.

참여자 K - 사회복지사도 직업재활사도 장애인을 위한 전문가 집단이고, 취업으로 사회화에 성공한 장



애인은 더 이상 사회적 약자가 아닌 독립적인 사회인으로 활동이 가능하기 때문에 장애인 직업재활은 장애인복지의 꽃이라 확신합니다.

## 2) 장애인 취업 실태

### (1) 장애인 고용 현실

통계결과와 마찬가지로 청년층의 구직욕구와 남성이 많았고, 평균임금은 최저수준이며 주5일 근무 형태가 확산되고 있다. 50대의 일자리 욕구는 중도 장애인의 경우 또는 실직 장애인의 수가 증가하였고, 4대 보험 가입에 따른 안정감도 특징이다. 이러한 변화 속에서도 장애인에 대한 편견은 여전히 존재하는 것으로 파악되었다.

#### [최근 취업 동향]

참여자 K - 최근 비장애인들의 취업은 어려워지고 있지만, 대부분 생산직이고 최저임금 수준을 받는 장애인의 취업은 크게 낮아지거나 고용의 어려움을 겪는 것은 덜하다고 생각합니다.

참여자 L - 구직장애인은 20~30대가 가장 많으시고, 50대가 그 다음을 차지합니다. 남성과 여성의 비율은 8:2 정도입니다. 최저임금은 101만 5천원 정도이며, 주40시간 근무인데 4대 보험 본인부담금을 제외하여 약 90만원 내외가 평균 임금입니다. 근속기간은 평균 1~3년 미만인 장애인이 가장 많습니다. 아무래도 노무직 또는 생산직이라 육체적인 노동이 힘들어서 일 것입니다.

참여자 A - 대부분 지방에서는 남자분들의 취업희망 또는 구직인원이 여성들 보다는 많습니다. 그 이유는 첫째, 직종이 서비스업 보다는 생산직에 제한돼 있어 남성을 선호하고, 둘째, 기숙사나 편의시설 등이 갖추어져 있지 않은 환경적 이유 셋째는 취업이 아닌 결혼을 할 수 있는 경우가 많기 때문입니다.

#### [장애인 인식 수준 여전]

참여자 L - 여전히 중증장애인 보다는 경증의 청각장애인 또는 지적장애인을 선호하는 경향이 크며, 휠체어장애인이나 신체 중증 장애인, 정신장애인 등에 대한 일자리 또는 고용주 욕구는 전무한 상태입니다.

참여자 H - 장애인이 다수 근로하는 일반사업장에 사후관리를 위해 방문하면 같은 시간에 같은 업무를 하는 장애인과 비장애인에게 지급되는 급여가 다릅니다. 사장님 본인은 장애인에게 동일한 대우를 한다고 하시지만 결과는 절대 그렇지 않습니다.

참여자 M - 가장 안타까운 것 중에 하나가 허울 좋은 말로 장애인을 평등하게 대한다고 하면서, 정부

지원에만 관심 있는 사업주들이 있습니다. 반대로 장애인이라는 점을 악용해 고용주나 동료 노동자를 곤혹스럽게 하는 장애인도 있다는 것입니다.

## (2) 고용변화의 기류

장애인 고용의 가장 큰 변화는 정규직화의 움직임이 살아나고, 전문직종과 경력자에 대한 차별적 대우가 자리를 잡고 있음이다. 또한, 장애인 당사자와 가족들의 취업욕구가 매우 상승하여 기존의 자영업 또는 1차 산업의 순환을 벗어나려는 경향이 짙다. 정부의 정책도 이를 뒷받침하고 있다.

### [고용형태 발전]

참여자 K - 단편적인 예로 과거에는 비정규직 회피, 시간제 근무, 퇴직금 미지급, 무단결근 또는 퇴사권고 등의 부정적인 사건들이 다수였던 반면, 4대 보험 가입 의무화, 정규직 전환, 원활한 노사관계 형성 등 실제적인 변화를 실감합니다.

참여자 P - 근래에는 전문적인 자격을 갖추었거나 다년간 동종업무 수행경력을 가지고 있는 장애인이면 전문성을 인정받고 대우를 받습니다. 그것은 직무 결과물에 의해 확인됩니다.

참여자 L - 과거에 비해 장애인 고용 성공률이 높아졌습니다. 대중매체를 통한 장애인식의 변화, 정부의 지원 정책 확산, 취업관련 프로그램 다양한 적용, 전문 인력 양성과 배치 등을 그 이유로 꼽을 수 있습니다.

### [정부정책 정착]

참여자 E - 휠체어 중증장애인 등은 행정업무보조로 근무하게 되는 경우 경증은 2년 만기인 반면 중증은 5년 이상 무기 보장 되는 것으로 알고 있습니다. 정부의 보호정책에 흡수된다고 봐야합니다.

참여자 K - 장애인 고용은 지역의 산업형태, 업체의 유형, 도시와 농촌의 특성 등 많은 고려 요인이 있습니다. 실제로 중소기업이 많은 우리 지역은 호불호가 명확합니다. 정부정책 경험이 있는 업체는 꾸준히 정책의 변화에도 관심을 갖는 반면에 반대의 경우도 많습니다. 하지만 대체로 장애인 고용에 대한 기대치는 공통적으로 가지고 있는 것 같습니다.

### [장애인 및 가족욕구 변화]

참여자 H - 농어촌에서도 장애 자녀에 대한 취업 욕구가 1차 산업의 대물림이 아닌 원거리 지역에서라도 급여를 받는 직업을 갖기를 원하고 있기 때문에 점차 1차 산업의 취업률은 낮아질 것입니다.



참여자 A - 장애 유형에 따라서 지적장애인들은 장애인직업재활 기관에 전적으로 의뢰하는 한편, 경증 지체 장애인이나 청각 장애인들은 스스로 또는 동료 장애인들의 소개로 취업이나 이직을 경험합니다.

참여자 L - 요새 장애인분들 중 경력 있는 분들은 급여를 굉장히 따지거나 근무여건을 심하게 보는 경우가 많으세요. 당연한데 취업 성공률이 낮아지는 것도 있습니다.

### 3) 장애인 고용 사회적 변화

#### (1) 장애인식 개선 효과

인식의 변화는 다각적인 변화의 원천이 된다. 특히 고용주들의 장애인 고용 경험은 장애인 취업의 당락을 결정하는 가장 중요한 요건이다. 이에 장애인 개인의 강점은 취업에 부가적인 기능을 갖는다. 성실한 성격, 빠른 기능습득 등이 고용주와 동료 노동자들에게 믿음을 심어준다.

#### [직업재활 프로그램 경험 효과]

참여자 K - 점점 고용주들의 장애인 고용에 대한 관심이 향상 되고, 특히 고용장려금지원제도, 지원고용 프로그램 등의 지원과 더불어 과거에 비해서는 장애인 고용이 선호되는 편입니다. 일전에 지원고용으로 3주 동안 장애인 현장사전훈련을 지켜보시던 공장장님께서 저에게 장애인에 대한 생각이 바뀌었다는 말씀을 해주셨어요. 그런 말 들으면 희망적입니다.

참여자 E - 고용주 간담회 때 장애인 취업 성공사례를 발표한 후 많은 고용주들이 고용 프로그램을 문의하고 신청하셨어요. 저희가 백번 말하는 것보다 같은 입장에서 이야기한다면 시너지 효과가 있습니다.

#### [장애인의 강점 확인]

참여자 A - 장애인에 대한 인식도 많이 개선되어 선행적으로 장애인을 고용했던 고용주들이 장애인의 업무수행능력과 근무태도, 근로자간 긍정적 관계 등의 장애인 강점중심 시각을 갖게 되어 실효성이 커가고 있습니다.

참여자 H - 아무리 좋은 고용 프로그램을 해도 쉽게 고용까지 연결한다는 것은 쉬운게 아닙니다. 진로탐색 과정에서 구직 희망 장애인의 강점이나 장점을 잘 찾아내어 훈련 후 투입하는게 무엇보다 중요합니다.

참여자 K - 장애인 스스로가 자신의 장점을 알지 못하기 때문에 엉뚱한 직종을 선택하는 경우가 많아요. 그렇기 때문에 전문가가 있는거라 생각합니다.

## (2) 정부정책의 허와 실

국가의 장애인 고용촉진정책은 현재 실업률 감소의 일환과 더불어 매우 관심분야이다. 특히, 장애인의 사회진출에 대해 필요성이 강조되면서 가속화 되어 왔다. 그러나 정부에서의 고용주와 장애인 당사자에 대한 지원은 이론과 실제라는 두 마리 토끼를 잡아야 하는 과제를 안고 있다. 국민의 세금으로 지원하는 비용에 대한 철저한 근거자료와 빠른 지원서비스가 그것이다. 이 같은 딜레마는 산업현장에서의 장애인 고용에 악영향을 주고 있다.

### [정부지원제도 효과]

참여자 P - 정부에서 사업주를 위한 지원은 매우 다양한 편입니다. 장애인 고용촉진을 위해 고용장려금, 장애인고용 촉진 지원금, 장애인고용 지원 자금 용자 또는 무상지원, 장애인고용관리비용지원 등 대체로 장애인을 고용한 고용주의 부담을 줄이고 지속성을 유지하기 위한 정책이라 할 수 있습니다.

참여자 M - 장애인 본인들에게도 취업 성공을 위해 근로장애인을 위한 지원사업들을 다양하게 실행하고 있습니다. 이 같은 사업들은 대체로 장애인의 직업능력 향상과 업체의 안정적인 고용연결을 지원하거나 사후관리를 통한 실효성을 높이는 효과가 있고, 고용주나 구직 장애인 모두들이 반기는 정책이라 할 수 있습니다.

### [전시성 정책 한계]

참여자 K - 결국 정부정책을 경험한 업체들은 보이기식 정책이라는 비난을 쏟아냅니다. 편의시설증진 사업을 신청하여 업체 내 장애인고용과 편의시설을 설치한 사례가 있는데 어떤 고용주는 과도한 서류 요구, 이사제도 도입 및 보증인 설정, 최저임금 보장 장애인 의무고용 부담 등 정부의 정책을 전시용이라고 비판 하였습니다.

참여자 E - 정확한 고용절차에 따른 고용채결이 이루어지는 경우 보다는 정부나 지자체에서 비정기적으로 운영되는 보조업무 인력으로 취업률을 높이는 수치적 취업이라 할 수 있습니다.

참여자 H - 구직이 아닌 장애인 창업에서도 요구되는 사항이 매우 복잡합니다. 일전에 정신장애인 여성분이 미용업을 희망한다고 창업문의를 해오셨는데 미용자격증 취득에서부터 창업지원금을 위한 신청서 및 사업계획서 등의 요건이 어려워 포기했습니다. 맘만 먹으면 될 것 같은 정책은 포장지에 불과합니다.

참여자 A - 표준사업장 설치 후 파산신고를 하게 되었습니다. 장애인 의무고용에 따른 지출이 고용창출 효과를 따라가지 못하고, 오히려 부족한 생산력을 보충하기 위한 비장애인 인력을 수혈해야 하는 이중고를 겪고 있습니다.



참여자 P - 고용 장려금을 여성장애인 같은 경우 4년 동안 지원해주고 있습니다. 이는 여성장애인들의 보호를 위한 정책 이면에 사회적으로 여성장애인을 쉽게 해고하거나 정리하는 경향이 있다는 해석으로 유추 할 수 있습니다.

#### [종사자 안정화 절실]

참여자 H - 전국적으로 장애인 고용 및 취업업무를 수행하는 곳은 장애인직업재활센터, 장애인종합복지관 직업재활팀이 있고, 지원하는 곳은 한국장애인개발원과 장애인고용개발원 등이 있습니다. 그리고 직업재활센터 설립 지역 외는 인력이나 장비 또는 네트워크가 매우 열악하여 고용주와 장애인을 연결하는 업무가 전부라고 할 수 있습니다.

참여자 E - 정부에서는 일자리 창출이나 고용시장 확대 등을 말하고 있지만 현실에서의 전문인력 확보, 시스템 구축 및 예산지원 등의 투자는 수준을 유지하거나 매년 줄어드는 실정입니다. 직업재활센터가 있는 곳은 전국에 34개소이며 종사자는 120명에 지나지 않습니다.

참여자 K - 직업재활센터 평가제도의 도입으로 장애인 직업재활 사업에 대한 정량지표를 제시하고 이에 따른 업무의 정형화는 각 지역의 고용여건이나 취업환경 등을 전혀 고려하지 않을뿐더러 평가에 의한 센터 퇴출의 결과가 종사자들의 사기나 업무수행능력을 저해합니다.

## 4) 장애인 취업 활성화

### (1) 장애인 취업 저해요인

‘장애인’이라는 용어가 갖는 편견은 쉽게 변하기 어렵다. 더욱이 고용주의 입장에서 장애인을 고용한 후 예기치 않은 사고나 회사 내 분위기에 문제가 생겼을 때 비장애인에 준하는 결정을 하기가 어려운 사회라는 것을 잘 알고 있다. 이 때문에 장애인 고용에는 여러 가지 장애물과 숨어 있는 편견이 존재한다. 근래에는 장애인-비장애인 노동자간의 갈등뿐만 아니라 장애인고용의 상승으로 인해 사업체 내 장애인 근로자가 늘어나 장애인-장애인의 갈등이 새롭게 등장하였다. 이는 자칫 장애인에 대한 이해를 왜곡할 수 있다. 또한, 장애인직업재활 담당자들의 경험적 사고에 의한 업무적 편견도 장애인 취업의 가두리 역할을 하고 있다.

#### [고용주의 편견]

참여자 L - 아직까지도 많은 고용주들은 장애유형이나 특성에 대해 파악을 하기 어려워합니다. 예를 들

어 지적장애인들에 대해 과거 정신지체장애인이라는 장애명칭으로 인해 식품가공업체 사장님은 ‘지적장애인이 갑자기 이물질을 넣으면 어떻게 할거냐?’ 라고 말씀하신 적이 있습니다. 그만큼 장애명칭이 중요한 것 같습니다.

참여자 M - 장애인고용 관련 확정이나 혜택을 위한 과정과 서류가 복잡하다고 생각하십니다. 이 때문에 실제로 장애인 고용을 포기하는 경우도 있고, 저희 쪽에서 관련된 서류를 대부분을 준비해서 도장만 찍을 수 있게 하는 경우도 많습니다. 회계파트가 분류되어 있지 않은 업체 같은 경우 더욱 심각하게 고민합니다.

참여자 P - 업체 고용주간 모임이나 상호연락 하는 경우 장애인에 대한 고용실패를 경험한 고용주가 장애인 취업에 대한 부정적인 의견을 전파 할 수 있으며, 이는 타 업체에 장애인 취업의 접근자체를 차단하는 문제가 있습니다.

#### [장애인의 이직 총동]

참여자 E - 장애인 이직의 요인 중 장애유형이 동일한 장애인들간 업체 정보를 공유하는 경우 자신의 업무능력은 배제한 채 임금이나 근무조건들만을 듣고 무단결근이나 직장을 옮기는 경우가 있어 고용주에게 나쁜 인상을 남기게 됩니다.

참여자 A - 회사에서의 갈등의 골이 깊어져서 이직을 결심하는 경우는 청각장애인이 다수를 차지합니다. 정확한 의사소통이 어렵고, 수화통역사를 매번 동행하기도 힘들기 때문에 이들의 갈등을 깔끔하게 해소 하는게 현실적으로 어렵습니다.

참여자 K - 지적장애인의 경우 불만을 표출하는 방법을 몰라서 참고 참다가 이유 없이 연락이 두절되거나 가족에게 조차 밝히지 않은 가출을 하기도 합니다. 고용주들은 주말을 보내고 월요일이 되면 걱정이 된다고 하신 분들도 많습니다.

#### [새로운 갈등양상]

참여자 H - 과거에서부터 현재까지 장애인에 대한 비장애인의 차별이나 따돌림이 업체 내 갈등(무관심과 폭언-병신 등)과 장애인 퇴직으로까지 이어졌다면, 근래에 새롭게 장애인의 사회성이 현저히 떨어지거나 직원에게 이유 없이 폭언을 한다든지, 무단결근을 해서 부적응 요인을 스스로 자초하는 경우도 적지 않게 있습니다.

참여자 E - 장애인과 장애인 간의 갈등도 심심찮게 나타납니다. 장애의 정도가 중증이거나 의사표현 능력이 제한적인 경우에 같은 동료 장애인 노동자가 폭언이나 폭행 또는 금품갈취 등을 나타내거나 월급날 단체로 음식을 주문해서 계산하게 하는 사건 등도 생겼습니다.



### [고정된 신념체계]

참여자 L - 중증장애인에 대해 장애인 직업재활 종사자들의 선연적 분류에 의해 창조적 일자리 창출 도전 포기. 예를 들면 휠체어 중증장애인이거나 정신장애인에 대해서는 고용보다는 창업 또는 채택부업, 직업재활시설이용을 권하게 됩니다.

참여자 P - 사회적 인식도 여전히 보장구 사용 장애인이나 신체적 장애인에 대해 '힘오스럽다' 또는 '가족들이 내몰았다' 등의 억지성 시선이 존재하고 있습니다. 장애인과 접촉하지 못한 비장애인은 장애인의 사회진출에 대해 우려와 함께 사회적 약자라는 인식을 지우지 못 합니다.

### (2) 고용활성화 방안

장애인가용에 기초 요소는 사회통합적 인식이라 할 수 있다. 고용주와 지역주민들이 같은 인식을 가지고 장애인의 사회참여의 관심을 가질 때 정부의 정책에 대한 다양한 방법들도 실효성을 갖고 전개될 것이다. 또 하나 장애인 및 가족들도 근로자의 권리와 의무를 숙지하고, 충실히 실행해야 하며 장애인직업재활 기관들은 장애인 인력과 장애인 구인 업체의 정보를 공유 할 수 있는 시스템을 개방하여 실적주의적 평가 보다는 연계와 협력적 구조결성의 평가를 전격 도입함으로 내실화를 기해야 할 것이다.

### [정부정책 실효성 찾아가기]

참여자 K - 근로 능력이 좋은 기초생활수급자에 대한 고용창출을 위한 정부정책으로 한시적인 의료보호 및 생활·가족지원을 실시 할 수 있도록 제도적인 조정이 필요합니다. 예를 들면 희망키움통장<sup>4)</sup> 만들기 사업의 확대 및 활성화 방안입니다. 대부분의 수급자 장애인은 정부보조금이 자신의 봉급수준이기에 구직활동에 대한 필요성을 못 느끼거나 거부하고 있습니다.

참여자 L - 고용주가 다양한 장애인 직업통합 프로그램 경험, 이전 지원고용 프로그램을 경험한 고용주는 다른 업체 고용주에게 권유하거나 별도의 지원고용 없이도 장애인 고용을 결정하는 경우가 많습니다.

참여자 H - 정부정책을 모니터링하여 시행 중인 시책들이 근로 현장에서 고용주와 장애인 노동자들에게 얼마나 효과적인지 평가해보고, 업무 또는 절차의 간소화를 적극 추진하여 참여를 독려 할 필요가 있습니다.

4) 희망키움통장이란 근로능력이 있는 수급자(근로·사업소득 최저생계비 60% 이상)의 자립·자활 활성화를 위해 일반 노동시장의 취업·창업자를 위한 제도로 수급자가 탈 수급 하는 경우 자산형성을 지원하는 제도이다

참여자 E – 미개척 직종에 대한 다각적인 해결법 마련으로 일반고용뿐만 아니라 창업이나 재택업 등의 일자리 창출로의 길을 넓게 하고, 성공사례에 대한 홍보도 적극적으로 추진 할 필요가 있습니다.

**[노동자의 권리와 의무 확립]**

참여자 P – 장애인 스스로가 사회적 약자라는 생각을 버리고 동등한 노동자의 권리와 의무를 명확하게 구분하고, 그에 맞는 책임 있는 행동과 역할을 지니게 하기 위해 사전 직무교육과 사후관리와 함께 업체와 구직 장애인간의 분명한 상·벌적용이 필요합니다.

참여자 A – 장애인 취업 로드맵에서 시뮬레이션 과정이 꼭 있어야 합니다. 장애인이 가정이나 복지관 같은 보호적 체계 안에서 경쟁적 환경에 노출 되었을 때 적응력을 높일 수 있어야 하기 때문입니다.

참여자 K – 정부에서도 미디어를 통해 장애인 취업의 성공적 사례를 다루도록 독려하여 사회 전반적인 분위기를 조성하고 기업들의 자발적 장애인 고용에 참여 할 수 있도록 점진적인 방향을 설정해야 합니다.

**[직업재활 관점 실천주의 방안]**

참여자 M – 직업재활 사업에 대한 네트워크 활성화 시스템을 구축해야 합니다. 현재 고용정보시스템 정보를 각 기관이나 업체 등에서 손쉽게 열람할 수 있도록 하여 장애인 구인·구직 기관들이 빠른 취업 알선과 업체정보를 통한 인력수급과 취업률을 향상시킬 수 있습니다.

참여자 E – 정기적인 고용주 간담회를 실용화하여 체육대회, 감사패 증정, 협력기관 체결, 인센티브 지급 등을 장애인고용촉진 공단에서 적극 추진합니다. 예를 들어 ‘착한기업’ 선정을 통한 전국적인 장애인 고용 신바람을 생성합니다.

참여자 H –장애유형에 따른 보조장치를 보급해야 합니다. 예를 들면 시각장애인을 위한 안내방송 단말기, 청각장애인들의 문자 단말기 보급을 활성화하여 의사소통 및 자주적인 업무수행을 가능케 합니다.

참여자 P – 직업재활센터가 광역시, 시 단위까지 센터가 확충되어야 하고, 센터의 독립 기관으로의 정립과 전문인력(직업재활사 우선인력-사회복지사 부수적인 경우)이 배치되고, 기초평가 도구들이 완비되어야 하며, 현재의 센터평가의 기준과 결과적용 방법(하위기관 퇴출)은 시정되어야 한다고 생각합니다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 장애인가용과 취업활성화 방안에 대해 직업재활시설 종사자들의 관점에서 노동현장의 의미 있는 진술과 실태를 질적연구 방법으로 연구하였다. 총 연구 참여인원은 7명이고, 수집된 자료를 분석한 결과 4개의 범주와 8개의 주제모음, 주제 22개로 정리 되었다.

연구문제에 따른 결과는 다음과 같다.

첫째, 우리나라 장애인가용 실태는 보건복지부 통계자료와 유사하게 20~30대 장애인, 남자, 청각장애인과 경증 지체장애인 그리고 지적장애인 순서, 단순노무직 중 생산직에 근무하는 형태를 나타냈다.

둘째, 장애인 고용의 긍정적인 요인과 한계점은 ‘꾸준한 정부지원제도’, ‘장애인식 효과’, ‘취업관련 프로그램 진행’, ‘구직 장애인의 강점’ 등으로 나타났고, 한계점은 ‘전시성 정부정책’, ‘고용주 편견’, ‘장애인 이직 충동’, ‘새로운 갈등’, ‘고정된 신념 체계’ 등으로 파악 되었다.

셋째, 장애인 취업 활성화 방안은 ‘실효적인 정부정책’, ‘노동자의 권리와 의무 확립’, ‘직업재활 실천주의적 방안’으로 나타났다.

연구결과를 종합해 보면 연구참여자들이 밝힌 장애인 고용과 취업활성화 방안은 정부와 지자체의 상호협력적인 고용정책 마련에 의한 지속적인 관리와 지원을 바탕으로 고용주들의 장애인에 대한 인식전환과 실제적인 장애인 고용유도지원 체험 프로그램 생성을 말하고 있다. 아울러, 장애인 취업업무를 담당하는 전문인력의 안정화와 충원과 함께 취업된 장애인의 사후관리를 통한 고용 정착을 꾀하는 방향을 제시하였다.

기존 연구들(전은영, 2007; 박우삼, 2010)에서 제시되었던 활성화 방안들은 의무 고용 상향, 전문인력 양성 및 확대, 지속적인 인식개선 필요성 등은 본 연구에서도 동일한 결과로 조사되었다.

본 연구와 기존연구결과와 차이점은 취업 장애인이 고용된 직장에서 겪는 갈등과 차별에 의한 이직결심, 현재 시행되는 정부 지원정책의 실효성에 대한 현장 전문가들이 제시하는 재고와 검토 필요성과 함께 그동안 다루어지지 않았던 장애인 직업재활사업 전문인력이 직업재활사 중심이 아닌 사회복지사와 양분된 현실에서의 관점 차이로 인한 문제점과 전문인력에 대한 안정화 시급 등이 장애인 고용과 취업활성화를 위한 새롭게 주목된 결과라 할 수 있다.

특히, 직업재활센터의 운영은 계약직 신분과 평가제도 반영 등으로 사회복지직으로 전환이나 잦은 이직 등의 부작용을 낳았다. 실제 연구참여자들의 평균근속 기간이 길지 않음이 그 같은 결과를 반영하고 있다.

본 연구는 그 동안 통계 중심의 장애인고용에 대한 연구들에서 직업재활 현장으로부터 다양한 구직 장애인과 장애인 구인업체 고용주를 경험하고, 다년간의 장애인 취업 업무를 담당한 종사자들의 객관적이고 발전적인 실태와 방향을 현상학적 관점으로 자료를 수집하고 정리하였다는 의미가 있다.

연구자는 장애인고용과 취업 활성화 방안에 대해 다음과 같이 제언한다.

첫째, 정책을 수립하는 정부담당자와 현장에서 근무하는 종사자가 직접 개방식 토론회를 통하여 현실적 문제와 개선방안에 대한 논의와 방법을 다각화 하여 실제적이고 효율적인 장애인고용정책을 제시하여야 한다.

둘째, 현장에서는 구직 장애인과 고용주의 ‘만남의 장’을 활성화하여 두 집단 간의 사고와 욕구를 적절하게 조율할 수 있도록 하여 아직도 뿌리 깊게 남아 있는 장애인 인식개선과 직장 내 동료 및 관리자 등과 원만한 관계유지를 통해 장기적인 근무로 고용 안정화를 꾀한다.

셋째, 장애인고용개발원과 장애인고용촉진공단은 성공적인 장애인 고용사례에 대해 다양한 홍보 매체개발과 장애인 창업 및 재택 업종 아이디어를 공모한다.

넷째, 현재 사회복지사와 함께 맡고 있는 장애인 직업재활 업무를 담당하는 전문가가 직업재활사로 배치될 수 있어야 하며, 직업재활 종사자의 처우개선에 대한 노력과 정규직으로의 전환 방안을 통한 안정화를 제언한다.

연구 참여자들은 장애인의 성공적인 취업이 장애인 개인에게는 직업적 욕구를 만족시킴과 동시에 인간의 기본권인 일할 권리와 함께 삶의 가치를 향상시켜 사회성원으로의 통합을 갖게 하고, 고용주들에게는 장애인에 대한 편견이나 바르지 못한 경험을 해소하게 함으로 인식개선과 더불어 정부지원에 의한 기업체 성장을 꾀하며 적절한 인력을 확보 할 수 있다는 장점을 갖는다. 뿐만 아니라 국가와 사회적으로는 취업률 안정화와 장애인복지의 목적인 사회정상화(Normalization)의 본질적인 성취를 통한 다자간의 효과가 있음을 강조하였다.

본 연구는 일부 지역을 대상으로 진행된 연구임으로 우리나라 전체 장애인고용에 대한 평가 및 일반화적 정의로는 한계가 있음을 밝힌다.



## ■ 참고문헌

- 강필수·이정주(2010). 사업체의 장애인고용 결정요인에 관한 연구. 장애와 고용 20(1) : 179-206.
- 김용탁·심진예(2009). 장애인고용경험이 장애인고용인식과 채용의사에 미치는 영향. 장애와 고용 19(3) : 175-198.
- 김종인(2002). 고용유형에 따른 직업재활 활성화 방안. 국립재활원.
- 박우삼(2010). 장애인 직업재활과 고용활성화 방안에 관한 연구. 울산대학교 석사학위논문.
- 박자경·김종진·강용주(2010). 장애인 근로자 직무 만족도 분석. 장애와 고용 20(1) : 5-32.
- 보건복지부(2012). 2011년 장애인 실태 조사.  
 \_\_\_\_\_, 2012년 장애인 통계연보.
- 백은령·오혜경·전동일(2007). 여성장애인의 취업실태와 영향요인에 관한 연구. 직업재활연구 17(4) : 223-248.
- 벤 매년(2000). 신경림 역. 체험연구. 서울 : 현문사.
- 신순철·김문조(2007). 직업과 고용형태가 주관적 건강상태에 미치는 영향. 보건과 사회학 22 : 205-224.
- 이근수(2006). 공공부문 장애인 고용 증진의 잠재적 영향 요인 : 공무원 인식조사를 통한 탐색적 분석. 한국행정 논집 18(3) : 891-913.
- 이선우(2011). 취업장애인의 직업만족도 영향요인에 관한 연구. 인제대학교 박사학위논문.
- 이준상(2008). 지체 및 뇌병변 장애인의 취업결정요인에 관한 연구. 장애와 고용 18(2) : 57-80.
- 임효순·이홍직(2009). 지적장애인의 취업에 영향을 미치는 요인에 관한연구. 장애와 고용 19(3) : 27-50.
- 장훈석·나운환·박세진(2007). 직업재활시설 종사자와 근로 장애인의 직무만족도에 관한 연구. 특수교육재활과학연구 46(3) : 237-258.
- 전은영(2007). 장애인고용의 활성화 방안에 관한 연구. 원광대학교 석사학위논문.
- 조주현(2003). 직업재활 전문가와 고용주의 장애인 고용인식에 관한 연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 주석진·한성덕(2010). 근로형태에 따른 장애인근로자의 근로조건 및 직무만족도 차이. 장애와 고용 20(3) : 47-74.
- Creswell, J. W.(2004). 조홍식 외 공저. 질적연구방법론. 서울 : 학지사.

- Edwards, B. D., Bell, S. T., Arthur, W., & Decuir, A. D.(2008). Relationships between facets of job satisfaction and task and contextual performance. *Applied Psychology: An International Review* 57(3) : 441-465.
- Kemp, J. D.(1990). Ada, ability, accomodations=access to employment. *American Rehabilitation* 16(4) : 18-22.
- McLean, J.(2003). Employees with long term illness or disabilities in the UK social services workforce. *Disability & Society* 18(1) : 51-70.
- Petrovski, P., & Glesson, G.(1997). The relationships between job satisfaction and psycholgal health in people with an intellectual disability in competitive employment. *Journal of Intellectual & Developmental* 22(3) : 199-211.
- 고용노동부 홈페이지 <http://www.moel.go.kr>. 검색일 : 2013. 9. 10.
- 한국장애인고용공단 홈페이지 <http://www.kead.or.kr>. 검색일 : 2013. 9. 23.



# Phenomenological Research on Employment of Disabled Persons and Promotion Plan for Employment

Yu, Seung-Ju · Kim, Oh-Ja

## 【Abstract】

This research applied phenomenological research method targeting vocational rehabilitation facilities workers to investigate the employment of disabled persons and promotion plan for employment. The result of research are as follows.

First, the actual situation of the employment of disabled persons in Korea showed the form that the disabled persons in the order that those of the age of 20~30, male, deaf and minor disabled persons, and intellectually disabled persons were production employees of simple labor, which is similar to the statistical data of the Ministry of health and welfare.

Second, positive factors and limitations of the employment of disabled persons were 'steady government-aided institution', 'awareness effect of disability', 'program progress related to employment', 'strong points of disabled job seekers', etc., and limitations were apprehended as 'exhibition policy of government', 'employer's prejudice', 'disabled person's impulse of change jobs', 'new conflict', 'fixed belief system', etc.

Third, the plan for the promotion of employment of disabled persons appeared as 'effective governmental policy', 'establishment of laborers' right and obligation', and 'practical plan for occupational rehabilitation'.

To conclude, the researcher suggests that the government should prepare for the multichannel regarding the realistic problems of the employment policy for disabled persons and its improvement plan, and that the vitalization of 'meeting place' program between disabled job seekers and employers in vocational rehabilitation site for the disabled should be prepared, also, Korea employment promotion agency for the disabled and Development agency for the employment of the disabled should concentrate on media project for successful cases, idea contest, and improvement of labor condition of employees.

⊙ Key words : employment of disabled persons and employment,  
vocational rehabilitation for the disabled, phenomenological research

논문제출일 : 2013. 10. 29.

게재확정일 : 2013. 11. 26.



장애인복지 연구 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare  
Vol. 4, No. 2, 53-81.

## 괜찮은 일자리(Decent Job) 비교연구 -장애인과 비장애인 임금근로자를 중심으로-

손 지 아\* · 박 순 미\*\*

### 【국문초록】

본 연구는 괜찮은 일자리 기준에서 장애인 일자리와 비장애인 일자리 특성을 비교하여 장애인 일자리의 질적 특성을 분석하고자 하였다.

괜찮은 일자리 특성에 따른 장애인, 비장애인 집단 간 차이를 살펴보면, 괜찮은 일자리 지표 가운데 특히 적절한 임금(장애인 32.0%, 비장애인 63.1%), 노동보장성(장애인 34.6%, 비장애인 68.4%), 사회보장(장애인 33.5%, 비장애인 55.8%) 지표는 두 집단 유의미한 차이를 나타내 비장애인-장애인의 괜찮은 일자리 비율 격차가 있음을 나타내었다.

또한 괜찮은 일자리 여부를 구분하는데 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 전체 집단, 비장애인집단, 장애인집단으로 나누어 각각 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며, 전체 집단모형에서 장애변수의 계수가 통계적으로 유의미하여 비장애인과 장애인 간의 괜찮은 일자리 여부확률에 차이가 있는 것으로 확인되었다.

이러한 연구결과는 임금근로장애인의 일자리의 질적 수준이 매우 낮음을 알려준다. 또한 임금근로장애인은 임금근로비장애인에 비해 상대적으로도 질적 수준이 낮은 일자리에서 종사하고 있음이 밝혀졌다. 따라서 정부가 장애인의 취업정책을 전개할 때 일자리의 양적 확대뿐만 아니라 장애인이 일하기 적합한 일자리의 확보가 더 중요함을 알려준다.

**주제어** : 괜찮은 일자리, 장애인 일자리, 고용의 질, 장애인 취업 정책

\* 가이대학교 사회복지학과 교수(jja-son@hanmail.net)

\*\* 진주보건대학교 의약복지정보계열 교수

## I. 서론

OECD 각 국가별 근로가능연령 장애인 고용률을 살펴보면, 2000년대 중반을 기준으로 우리나라는 44.7%로 OECD 평균 43.6%보다 다소 높지만, OECD 각 국가별 근로가능연령 장애인의 빈곤비율 또한 우리나라는 35.6%로 OECD 평균 22.1%보다 높은 실정이다(OECD, 2010). 이처럼 고용률이 높으면서도 빈곤을 또한 높다는 것은 다른 OECD 국가들과 비교하여 우리나라의 일하는 장애인들이 더 많음에도 불구하고 장애인 일자리의 상태가 빈곤에서 벗어날 만한 소득보장을 제공하기에는 적절하지 않음을 유추하게 한다. 뿐만 아니라 취업 장애인 2명 중 1명이 퇴사하는(헤럴드경제, 2006) 높은 장애인 이직률은 정부의 장애인취업에 대한 방향을 제고하여야 함을 시사한다.

이와 같은 상황은 지금까지의 장애인고용정책이 취업 그 자체에 목적을 두어 일자리의 양적 확대에 집중되어 왔다면 이제는 일자리의 질적 수준에 대한 접근이 필요함을 알려준다. 즉 단순히 장애인이 일자리를 가지고 있느냐의 여부가 아닌 어떤 일자리에 어떤 방식으로 고용되어 있느냐의 문제가 중요하게 고려되어야 할 시점이 된 것이다. 특히 장애인에게 일자리는 장애인 당사자의 인권의 보장과 삶의 질 향상은 물론이고 장애인 가족의 인간다운 삶과도 연결되어 있다는 특성을 고려했을 때, 일자리의 질을 고려한 논의는 매우 중요하다.

이러한 문제의식을 반영하여 본 연구자는 장애인 일자리의 질적 수준에 대한 포괄적 분석을 위해 괜찮은 일자리 지표를 장애인 일자리에 적용해 보는 경험과 괜찮은 일자리 지표를 통해서 본 우리나라 장애인 고용의 질적 수준은 어느 정도인지에 대한 탐색적 논의를 진행하여 발표하였다.<sup>1)</sup>

2011년 연구는 일자리의 질을 측정함에 있어 최근 중요한 개념으로 대두한 ‘괜찮은 일자리’ 개념을 도입하여 괜찮은 일자리의 구성요소들을 기준으로 장애인 일자리에서 괜찮은 일자리의 기준이 될 수 있는 측정 가능한 지표들을 구성하고, 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled) 자료를 분석하였다. 먼저 장애인의 특성(성별, 학력 등)별 비교를 통하여 괜찮은 일자리를 분석한 결과, 개별 지표별 다양한 결과가 나타났다. 특히 연령에 있어서는 20~30대 집단(vs. 40대 이상)이, 학력에 있어서는 대졸 이상 집단(vs. 중졸 이하)이 괜찮은 일자리에 중

1) 손지아·박순미(2011). 「'괜찮은 일자리(Decent job)의 관점에서 본 장애인 고용의 질에 대한 탐색적 연구」, 『노동정책연구』 11(1) : 131~165.



사하는 비율이 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 따라서 괜찮은 장애인 일자리를 확대하기 위해서는 40대 이상의 중고령자 및 저학력 근로자들을 배려하는 고용정책이 도입되어야 함을 시사하고 있다. 한편, 산업 구분에 대한 분석 결과는 지표별로 결과가 상이하게 나타났다. 또한 임금근로 장애인의 일자리 특성을 괜찮은 일자리 구성요소에 적용해 보았을 때 10개 지표 전체를 충족시키는 일자리 비율은 0%였으며 최고 8개 지표를 충족시키는 일자리 비율은 0.4%로 나타났다.

상술한 2011년 연구는 장애인 일자리의 질적 수준에 대한 논의가 아직 활발하지 않은 상황에서, ‘괜찮은 일자리’ 개념을 도입하여 우리나라에 적합한 구성요소를 개발하고 이를 활용하여 장애인 일자리의 질적 수준을 분석하였다는 측면에서 연구의 의의가 있다고 하겠다. 그러나 수준에 대한 분석을 시도하면서 비교집단 없이 장애인 집단만을 대상으로 한 점은 2011년 연구가 가진 한계점으로 볼 수 있다.

따라서 본 연구는 2011년 연구의 한계를 극복하기 위한 후속연구의 성격을 지니고 있으며, 장애인의 고용의 질을 보다 다차원적으로 살펴보기 위하여 비장애인의 고용의 질과 비교분석을 실시하고자 한다.

이와 같은 연구의 필요성에 따라 본 연구에서는 고용의 질을 측정함에 있어 최근 중요한 개념으로 대두한 ‘괜찮은 일자리(decent job)’ 개념을 도입하여 우리나라의 장애인 일자리와 비장애인 일자리의 질적 수준에 대한 비교분석을 실시하고자 한다. 이를 위해 첫째, 괜찮은 일자리의 개념과 구성요소를 살펴보고 괜찮은 일자리의 구성요소들을 기준으로 한국에서 측정 가능한 지표들을 구성할 것이다. 둘째, 구성된 척도를 활용하여 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled) 1차 조사(2008년)와 한국노동패널조사(KLIP: Korea Labor and Income Panel Study) 11차 조사(2008년) 자료를 활용하여 분석할 예정이다. 셋째, 분석을 통해 우리나라 임금근로 장애인 일자리와 비장애인 일자리의 비교분석을 통해 장애인 일자리의 질적 수준에 대해 논의하고 정책적 제언을 제시할 것이다.

## II. 선행연구의 검토

본 연구의 주제인 장애인의 고용의 질과 관련된 국내의 실증연구로는 변경희(2010)의 연구를 꼽을 수 있다. 임금근로장애인들이 노동시장에서 얼마나 좋은 일자리를 가지고 있는지를 파악하기 위해 이 연구에서는 방하남 외(2006)가 제시한 임

금, 직업위세, 직무만족도와 더불어 장애인 고용에 중요한 요인으로 직업배려라는 개념을 포함시켜 임금근로장애인 일자리의 고용의 질을 종합적으로 측정하고 영향 요인에 대한 분석을 시도하였다. 개인특성으로는 여성보다 남성이, 학년이 높을수록, 정신적 장애보다 신체적 장애인 경우 고용의 질이 높았으며 직장경험특성에서는 차별경험이 없는 경우가, 직급이 높을수록, 장애인 편의시설이 있는 경우, 정규적인 경우에 고용의 질이 높았다. 그리고 사업체 특성변수에서는 사업체 규모가 클수록, 복리후생의 종류가 많을수록, 근로환경의 안정성이 높을수록, 적성에 부합하는 직장일수록 고용의 질이 높게 보고되었다.

고용의 질과 관련된 또 다른 연구로는 이운식·나운환(2011)을 들 수 있다. 이 연구에서는 장애인 고용의 질을 고용안정성, 발전가능성, 보상, 근무조건, 관계, 장애인식 및 이해도의 6가지 요인에 대하여 측정하였는데 연령이 높을수록 고용의 질이 나빠지고 학력이 높을수록 좋아졌으며, 사업체의 규모가 클수록, 정신노동자들이, 연봉제 근로자가 고용의 질이 더 좋게 보고되었다. 또한 본인이 직접 취업업체를 개발하여 취업한 경우, 구직기간이 긴 경우가 고용의 질이 좋아짐을 밝히고 있다.

마지막으로 세계노동기구(ILO)의 'decent work' 개념을 도입하여 장애인 고용의 질에 대해 탐색한 손지아·박순미(2011)의 연구를 살펴보면, 일의 적합도, 임금, 근무일수, 정규직여부, 휴가지원, 장애로 인한 차별경험, 안전한 작업환경, 사회보험 가입, 노동조합, 편의시설과 고용서비스 등 10개의 변수를 구성하여 임금근로장애인의 고용의 질을 분석하고 있다. 연구결과 10개 지표 전체를 충족시키는 일자리는 0%, 8개 지표를 충족시키는 일자리 비율은 0.4%, 5개 이상은 20.3%로 나타나 임금근로장애인의 일자리 중 괜찮은 일자리의 비율이 매우 낮음을 보여주고 있다.

이들 연구들은 그동안 장애인 일자리 연구의 중심을 이루어 온 일자리의 양적측면에 대한 분석에서 벗어나 장애인 일자리의 질적 수준에 대한 새로운 논의의 장을 열었다고 평가할 수 있다. 그러나 수준에 대한 논의를 전개하는 데 있어 비교집단을 설정하지 않아 보다 객관적이고 풍부한 논의가 전개되지 못한 점이 연구의 한계로 지적되고 있다. 따라서 본 연구는 이러한 선행연구의 한계점을 극복하기 위하여 장애인고용의 질에 대한 논의에 있어서 비교할 수 있는 대상을 선정하여 비교연구를 실시함으로써 장애인고용의 질에 대한 객관적이고 상대적인 논의의 진행을 가능하게 할 수 있을 것이다. 지금까지의 논의는 주로 장애인고용의 질이 낮은 것을 밝히는 수준에 머물렀다면 본 연구를 통해 다른 고용의 질에 비해 어느 정도 수준 인지를 파악하는 것은 장애인고용의 질 향상을 위해 매우 중요한 연구로 활용될 수 있을

것이다.

한편, 본 연구에서 척도로 사용할 ILO의 'decent work' 개념을 사용하여 일자리의 질적 수준을 측정하는 연구는 우리나라에서는 2000년 이후 등장하고 있지만 그 수가 많지는 않다.

최옥금(2006)은 Anker et al.(2002)의 구성요소 중 빈곤의 진입 및 탈출에 영향을 미치는 것을 중심으로 측정지표를 선정하였는데 적절한 임금, 고용안정성, 사회보장의 3가지로 구성하였다. 문순영(2008)은 돌봄 노동의 일자리 질을 분석하는 연구에서 Anker et al.(2002)의 구성요소 중 적절한 임금, 적절한 노동시간, 고용안정성, 사회보장, 작업환경의 안정성과 함께 직업교육과 보수교육을 지표로 구성하는 직업훈련 요소를 추가하였다. 최희경(2009)은 괜찮은 일자리개념의 노인돌봄서비스직에 적용에 관한 연구에서 ILO의 괜찮은 일자리 개념의 구성요소 중 고용기회와 사회경제적 맥락을 제외한 9가지 구성요소에 전문적 교육과 주관적 만족을 추가하여 11가지 지표를 적용하였다. 마지막으로 이현미(2010)는 노인일자리와 관련된 연구에서 ILO의 괜찮은 일자리 개념의 구성요소 중 적절한 임금, 적절한 노동시간, 고용안정성, 사회보장, 고용평등, 작업환경의 안정성, 노사합의의 7가지 구성요소를 선택하고 여기에 직무만족도를 추가하고 있다.

### Ⅲ. 분석 자료와 변인

#### 1. 연구 대상자 및 자료 수집방법

본 연구에서는 장애인 일자리 괜찮은 일자리 특성 파악을 위해 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled) 1차 조사(2008년) 자료를 활용하였고, 비장애인 일자리 괜찮은 일자리 특성 파악을 위해 한국노동패널조사(KLIP: Korea Labor and Income Panel Study) 11차 조사(2008년) 자료를 활용하였다. 기존 선행연구들에서 분석 자료의 동일을 지적하고 있으나 두 자료는 고용을 비롯한 경제활동상태에 대한 미시적, 거시적 자료를 거의 동일한 변수를 활용하고 있어 장애인-비장애인의 보다 실제적인 특성을 파악하기 위해 각각의 자료를 활용

하였다. 장애인고용패널조사의 경우 2009년 2차년도 조사가 이루어져 종단자료를 구축하고 있으나, 한국노동패널조사의 경우 11차 조사 자료가 가장 최근 공개되어 있는 관계로 동시대 자료를 비교하기 위해 1차년도 자료를 활용하였다. 장애인고용패널조사<sup>2)</sup>는 우리나라의 장애인을 대표하는 패널(약 5,000명)을 대상으로 장애인 개인의 경제활동상태를 동태적으로 파악하여 장애인의 노동시장 참여에 대한 기초 자료를 제공하고자 매년 추적 조사하는 종단면 조사이다(한국장애인고용공단 고용개발원, 2010). 한국노동패널조사는 비 농촌지역에 거주하는 한국의 가구와 가구원을 대표하는 패널표본구성원을 대상으로 1년에 1회 경제활동 및 노동시장이동, 소득 활동 및 소비, 교육 및 직업훈련, 사회생활 등에 관하여 추적하는 종단 조사(longitudinal survey)이다(한국노동연구원, 2010).

본 연구는 괜찮은 일자리 관점에서 장애인과 비장애인 일자리의 수준을 살펴보기 위한 연구로, 각각의 자료 중 임금근로자를 그 대상으로 하고 있다. 취업자는 임금근로자, 자영업자, 무급가족종사자로 구성되지만, 본 연구는 장애인의 비임금 일자리의 질적 수준에 대한 논의의 부족과 비임금 일자리에 대한 괜찮은 일자리 개념의 적용에의 어려움으로 인해 임금근로 장애인을 중심으로 분석하고자 하였다. 이에 연구 대상자는 20세 이상 임금근로자로, 총 분석대상은 장애인의 경우 1,208명이고, 비장애인의 경우 4,316명이다.

우선, 각 자료에서 나타난 장애인과 비장애인의 경제활동상태는 <표 1>과 같이, 비장애인의 취업률은 58.8%인 반면 장애인의 취업률은 38.3%로 취업격차가 20.5%p로 나타났으며, 임금근로자의 경우 비장애인 비율은 전체 대상자 중 40.0%인 반면, 장애인의 경우는 24.1%로 나타나 격차가 15.9%p에 달하는 것으로 나타났다.

2) 장애인고용패널조사 도입 배경을 살펴보면, 장애인 고용과 관련된 통계는 기존 5년 주기로 실시되던 「장애인 실태조사」와 「장애인근로자 실태조사」가 유일하며, 그나마 조사 대상과 목적의 차이로 인해 필요한 정보를 확보할 수 없는 한계를 지니고 있었다. 이에 장애인의 경제활동에 대한 전반적인 기초통계 자료를 생산하고 이에 영향을 주는 개인적·환경적 요인을 규명하여 장애인고용정책 수립 및 평가에 필요한 정보를 제공하기 위한 목적으로 2008년도 제1차 조사를 시작으로 2차년도 조사 실시로 종단면적 자료를 구축하였다(한국장애인고용공단 고용개발원, 2010)

〈표 1〉 장애인과 비장애인의 경제활동상태 비교

구분		장애인	비장애인
전체(20세 이상)		5,020명	10,794명
취업자		1,925명(38.3%)	6,352명(58.8%)
미취업자		3,095명(61.7%)	4,442명(41.2%)
취업 형태	임금	1,208명(24.1%)	4,316명(40.0%)
	비임금	582명(11.6%)	1,655명(15.3%)
	무급가족종사자	135명(2.7%)	389명(3.6%)

## 2. 변수 측정 및 자료 분석방법

본 연구에 활용된 변수는 ILO(2002)에서 권고한 괜찮은 일자리 구성요소로, 본 연구에서는 괜찮은 일자리 구성요소를 고려하여 측정 가능한 지표를 구성하였으며, 그 내용은 〈표 2〉와 같다.

〈표 2〉 괜찮은 일자리 변수 및 측정지표

괜찮은 일자리 구성요소	변수	지표
적합하지 않는 노동 (Unacceptable work)	일의 적합도	교육수준 적합도, 기술수준 적합도, 지식/기능의 활동도 변수들의 변수값 총점 중 12점 이상
적절한 임금과 생산적 노동(Adequate earnings and productive work)	월평균 임금	133.6만원 이상(2008년 3/4분기 전체 근로자 월평균 임금 267.2만원의 50% 이상)
적절한 노동시간 (Decent hours)	월평균 근무일수	20.2일 이하 2008년(3/4분기) 전체 근로자 월평균 근무일수
노동의 보장성과 안정성 (Stability and security of work)	정규직 및 지속근무가능 여부	정규직(1점)이면서 지속근무 가능한 경우(1점) 모두 해당한 값으로 2점인 경우
일과 가정의 양립 (Combining work and family life)	일가족양립지원 복리후생제도 지원 여부	유급휴일, 출산휴가, 육아휴직, 휴가비용지원 4가지 모두 있음
고용에 있어서의 공평성 (Fair treatment in employment)	고용의 공평성	고용서비스경험이 있고(1점), 인사공정성 만족도 만족(4점)이상 모두 해당
안전한 작업환경 (Safe work environment)	안전한 작업환경	근무환경만족도 만족이상에 해당하는 값으로 4점 이상인 경우
사회보장 (Social protection)	4대 사회보험 가입여부	4대 사회보험 모두 가입
사회적 대화와 작업장 관계(Social dialogue and workplace relations)	노동조합 유무 및 가입 정도	노동조합이 있고(1점), 노동조합에 가입했으며(1점) 모두 해당한 값으로 2점 이상인 경우

적합하지 않는 노동은 일의 적합도 관련 구성요소로, 현재 하고 있는 일의 교육수준 적합도, 기술수준 적합도, 지식/지능의 활용도 변수를 활용하였다. 우선적으로 각 변수들을 활용해 요인분석(factor analysis)을 실시하였으나 요인적합도가 유의하지 않아, 변수값 총점에 가중치를 부여하여 괜찮은 일자리의 기준으로 그런 편이다(4점) 이상의 총점인 12점 이상을 임계점으로 활용하였다.

적절한 임금과 생산적 노동 구성요소는 임금과 관련된 변수로, 월평균 임금을 그 분석 기준으로 채택했는데, 적절한 임금을 판단하는 기준으로 ILO에서 권고하는 전체 노동자 평균 임금의 2분의 1 이상으로 설정하였다. 이에 따라 자료 조사시점인 2008년 3/4분기 통계청 발표 기준 전체 근로자 월평균 임금 2,672천원의 2분의 1 수준인 1,336천원 이상으로 설정하였다.

적절한 노동시간은 적정 노동시간 관련 구성요소로, 월평균 근무일수를 기준으로, 즉 2008년 3/4분기 통계청 발표 기준 전체 근로자 월평균 근무일수 20.2일 이하인 경우가 해당되었다.

노동의 보장성과 안정성은 고용안정성 관련 구성요소로, 정규직(1점)이면서 지속 근무 가능한 경우(1점)에 모두 해당한 값으로 2점인 경우를 괜찮은 일자리 임계값으로 설정하였다.

일과 가족생활 양립 구성요소와 관련해 사업장에서 제공하는 복리후생제도 중 일·가족양립지원 관련 복지후생 항목으로 유급휴일, 출산휴가, 육아휴직, 휴가비용 지원이 모두 있는 경우를 괜찮은 일자리 기준으로 설정하였다.

고용에 있어서의 공평성은 고용서비스경험유무와 인사공정성 만족도로 활용하였는데, 고용서비스를 이용하고 있거나 이용한 경우(1점)와 인사공정성 만족도 만족(4점)이상에 응답한 경우를 괜찮은 일자리로 정의하였다.

안전한 작업환경 구성요소와 관련해 근무환경만족도를 활용하였는데, 만족도 만족(4점)이상에 응답한 경우를 괜찮은 일자리 임계점으로 활용하였다.

사회보장은 국민연금(특수직역연금 포함), 건강보험, 고용보험, 산재보험 등 4대 사회보험 모두 가입되어 있는 경우를 기준으로 괜찮은 일자리로 정의하였다.

사회적 대화와 작업장 관련 구성요소는 노동조합이 있으며(1점), 노동자가 노동조합에 가입(1점)한 경우를 괜찮은 일자리로 정의하였다.

분석방법으로 괜찮은 일자리 특성 분석을 위해 빈도분석 및 기술 분석을 실시하였으며, 장애인과 비장애인 특성에 따른 괜찮은 일자리 분포를 분석하기 위해 교차분석을 실시하였다.



## IV. 분석 결과

### 1. 연구 대상자의 인구사회학적 특성

연구 대상자인 임금근로 장애인과 비장애인의 인구사회학적 특성과 관련된 주요 내용은 <표 3>과 같다.

장애인의 경우, 우선 성별은 남성이 74.6%, 여성이 25.4%로 남성이 대다수를 차지하였다. 이는 여성장애인의 경우 남성장애인에 비해 경제활동참가율이 매우 저조한 우리나라의 장애인고용현황(노동부 외, 2009)과 일치하는 것이다. 또한 1인 이상 사업체의 상시 근로자 중 남성 64.8%, 여성 35.2%(한국장애인고용촉진공단, 2009)와 비교 해 보면, 장애인의 경우 남성근로자의 비중이 비장애인보다 다소 높음을 알 수 있다.

평균 연령은 47.1세로 중·장년층의 비중이 높게 나타났으며 교육수준은 고졸이 36.5%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 초졸 21.9%, 중졸 18.8%, 전문대학 이상 14.2% 순이었다. 가구주여부로는 장애인이 가구주인 경우가 74.3%로 나타나, 많은 임금근로장애인의 근로소득이 가구의 주 소득원으로, 이들의 임금수준에 따라 장애인가구의 생활수준이 영향을 받을 것으로 보인다.

장애유형별로는 신체외부 장애가 60.2%로 가장 많은 비중을 차지하고, 감각 장애 31.5%, 정신적 장애 4.2%, 신체내부 장애 4.1% 순으로 나타났다. 장애정도별로는 중증 24.8%, 경증 75.2%로 임금근로장애인의 경우 경증의 비율이 높은 것으로 나타났다.

비장애인의 경우, 성별은 남성이 61.1%, 여성이 38.9%, 평균 연령은 40.7세로 나타났다. 교육수준은 전문대학 이상이 49.1%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 고졸 33.4%, 중졸 9.5%, 초졸 이하 8% 순으로 나타나, 장애인에 비해 비장애인 노동자들의 학력수준이 높은 것으로 나타났다. 가구주여부로는 가구주인 경우가 56.0%로 나타나 장애인가구주 비율인 74.3%보다 낮았다.

〈표 3〉 연구 대상자의 인구사회학적 특성

특 성		장애인 (N=1,208)		비장애인 (N=4,316)		$\chi^2 / t$
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	
성 별	남성	901	74.6	2,636	61.1	74.8***
	여성	307	25.4	1,680	38.9	
연 령	20대	64	5.3	829	19.2	-19.182***
	30대	206	17.1	1,364	31.6	
	40대	391	32.4	1,118	25.9	
	50대	455	37.7	710	16.5	
	60대 이상	92	7.6	295	6.8	
	연령 평균	47.1세 (SD = 9.88)		40.7세 (SD = 11.58)		
교육 수준	무학	103	8.5	42	1.0	759.9***
	초등학교 졸업	265	21.9	303	7.0	
	중학교 졸업	227	18.8	408	9.5	
	고등학교 졸업	441	36.5	1,442	33.4	
	대졸 이상	172	14.2	2,119	49.1	
가구주 여부	가구주	898	74.3	2,417	56.0	132.2***
	가구원	310	25.7	1,899	44.0	
장애 유형	신체외부 장애	727	60.2			
	감각 장애	381	31.5			
	정신적 장애	51	4.2			
	신체내부 장애	49	4.1			
장애 등급	중증	299	24.8			
	경증	909	75.2			

주 : \*\*\*P&lt;.001

## 2. 연구 대상자의 노동관련 특성

두 번째로, 연구대상자의 노동관련 특성과 관련된 주요 내용은 〈표 4〉와 같다.

우선, 임금근로 장애인의 업종으로 서비스업 41.0%, 제조업 25.2%, 판매업 17.2% 순으로 나타나 과거 제조업 중심이었던 장애인 일자리에 비해 서비스업의 비중이 더 높아졌다. 직종으로는 단순노무종사자가 47.9%로 가장 많은 비중을 차지하였고, 종사상 지위와 관련해 상용직이 46.6%로, 임시직과 일용직을 합해 53.4%를 차지하고 있다.

임금근로 비장애인의 업종으로 서비스업 52.8%, 제조업 23.9%, 판매업 11.7% 순으로 장애인의 경우와 유사한 업종 특성을 나타내었다. 직종으로는 관리자, 전문가 및 관련종사자가 29.6%, 조립종사자 25.6%, 사무종사자 17.2%로 나타나 장애인과 직종차이가 있음을 알 수 있다. 종사상 지위와 관련해 상용직이 78.3%로 장애인의 종사상 지위가 비장애인에 비해 낮은 지위를 지니고 있음을 알 수 있다.

〈표 4〉 연구 대상자의 노동관련 특성

특 성		장애인 (N=1,208)		비장애인 (N=4,316)		$\chi^2$
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)	
업 종	농업, 임업, 어업	31	2.6	49	1.1	76.8***
	제조업	304	25.2	1,028	23.9	
	건설업	170	14.1	448	10.4	
	판매업	208	17.2	505	11.7	
	서비스업	495	41.0	2,275	52.8	
직 종	관리자, 전문가 및 관련종사자	87	7.2	1,272	29.6	843.4***
	사무종사자	125	10.3	740	17.2	
	서비스 및 판매 종사자	159	13.2	625	14.6	
	농,임,어업 숙련종사자	13	1.1	35	0.8	
	기능 및 조립종사자	245	20.3	1,099	25.6	
	단순노무종사자	579	47.9	523	12.2	
종사상 지위	상용직	563	46.6	3,380	78.3	484.1***
	임시직	272	22.5	484	11.2	
	일용직	373	30.9	452	10.5	

주 : \*\*\*P<.001

### 3. 괜찮은 일자리 특성

다음으로 괜찮은 일자리 지표를 기준으로 지표들의 주요 현황과 괜찮은 일자리 현황을 나타냈다.

## 1) 적합하지 않는 노동(일의 적합도)

〈표 5〉는 일의 적합도 특성에 대한 기술 분석으로, 현재 하고 있는 일의 교육수준 적합도, 기술수준 적합도, 지식/기능의 활용도 변수를 활용하여 분석하였다. 각각의 문항은 1점(매우 그렇지 않다)부터 5점(매우 그렇다)으로 구성되어 평균점수 차이를 검증하였는데, 교육수준 적합도와 기술수준 적합도의 평균차이는 장애인이 비장애인에 비해 약간 높게 나타났고, 지식/기능활용도는 비장애인이 장애인에 비해 높게 나타났다.

괜찮은 일자리의 기준은 해당 변수에서 4점(그런 편이다)과 5점(매우 그렇다)의 합계 점수인 12점에서 15점 사이로 하였다(표 6). 괜찮은 일자리 기준에 따라 각각의 항목 총점이 12점 이상에 해당하는 비율은 장애인 8.5%, 비장애인 1.1%로 나타나, 일의 적합도 특성은 비장애인에 비해 장애인의 경우 해당되는 비율이 높게 나타났다.

〈표 5〉 일의 적합도 특성

지표	내용	장애인	비장애인	t
적합하지 않는 노동- 일의 적합도	교육수준적합도	2.94(SD=.821)	2.81(SD=.458)	76.8***
	기술수준적합도	2.90(SD=.808)	2.82(SD=.449)	843.4***
	지식/기능의 활용도	3.05(SD=.932)	4.25(SD=.834)	484.1***

주 : \*\*\*P&lt;.001

〈표 6〉 일의 적합도에 대한 괜찮은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
적합하지 않는 노동 - 일의 적합도	일의 적합도 총점	12점 미만	1,105(91.5)	4,245(98.9)	196.2***
		12점 이상	103(8.5)	47(1.1)	

주 : \*\*\*P&lt;.001

## 2) 적절한 임금

적절한 임금 구성요소와 관련해 <표 7>은 월평균 임금 현황을 나타내고 있다. 평균 임금은 장애인 122.8만원, 비장애인의 경우 196.6만원으로 나타나 장애인과 비장애인의 임금격차를 보이고 있다. <표 8>은 괜찮은 일자리 기준에 따라 적절한 임금에 대한 괜찮은 일자리 현황을 나타낸 것인데, 2008년도 3/4분기 전체 근로자 평균 임금의 2분의 1에 해당되는 133.6만원 이상 해당하는 비율은 장애인의 경우 32.0%, 비장애인의 경우 63.1%로 나타났다.

<표 7> 적절한 임금 특성

지표	내용	장애인	비장애인	t
적절한 임금과 생산적 노동 - 적절한 임금	월평균 임금 평균	122.8만원 (SD=91.7)	196.68만원 (SD=165.2)	20.1***

주 : \*\*\*P<.001

<표 8> 적절한 임금에 대한 괜찮은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	x <sup>2</sup>
			빈도(비율)	빈도(비율)	
적절한 임금과 생산적 노동 - 적절한 임금	월평균임금	133.6만원 미만	821(68.0)	1,587(36.9)	370.6***
		133.6만원 이상	387(32.0)	2,717(63.1)	

주 : \*\*\*P<.001

## 3) 적절한 시간

적절한 시간 관련 구성요소와 관련해 <표 9>는 적정 노동시간과 관련된 월평균 근무일수 현황을 나타내고 있다. 장애인의 평균 근무일수는 19.9일, 비장애인의 경우는 21.4일로 나타났다. <표 10>은 괜찮은 일자리 기준에 따라 적절한 시간 관련 관

짧은 일자리 현황을 나타낸 것인데, 2008년 3/4분기 기준 전체 근로자 평균 근무일수인 20.2일 이하에 해당하는 비율은 장애인 54.2%, 비장애인 54.0%로 두 집단 간 유의미한 차이를 나타내지 않았다.

〈표 9〉 적절한 시간 특성

지표	내용	장애인	비장애인	t
적절한 시간- 적정 노동시간	월평균 근무일수 평균	19.9일 (SD=6.2)	21.4일 (SD=3.5)	5.1***

주 : \*\*\*P<.001

〈표 10〉 적절한 시간에 대한 관측은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
적절한 시간- 적정 노동시간	월평균 근무일수	20.2일 이하	655(54.2)	2,328(54.0)	.025
		20.2일 초과	553(45.8)	1,986(46.0)	

#### 4) 노동의 보장성과 안정성

〈표 11〉은 노동의 보장성과 안정성 관련 구성요소와 관련된 변수들의 기술 분석 결과이다. 우선, 장애인의 경우 정규직이 37.5%, 지속근무 가능(고용안정성)이 71.4%로 나타났다. 비장애인의 경우 정규직이 69.3%, 지속근무 가능(고용안정성)이 92.1%로 나타났다.

관측은 일자리와 관련해 〈표 12〉와 같이 정규직이면서 지속근무 가능 모두에 해당되는 관측은 일자리 비율은 장애인 34.6%, 비장애인 68.4%로 장애인이 비장애인에 비해 노동의 보장성과 안정성 부분에서 낮은 지위를 나타내고 있다.

〈표 11〉 노동의 보장성과 안정성 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
노동의 보장성과 안정성 - 고용안정성	정규직 여부	정규직	453(37.5)	2,989(69.3)	404.2***
		비정규직	754(62.5)	1,327(30.7)	
	지속근무 여부	예	860(71.4)	3,975(92.1)	370.1***
		아니오	344(28.6)	341(7.9)	

주 : \*\*\*P<.001

〈표 12〉 노동의 보장성과 안정성의 괜찮은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
노동의 보장성과 안정성 - 고용안정성	정규직 및 지속근무 여부	아니오	790(65.4)	1,362(31.6)	454.5***
		모두 예	418(34.6)	2,954(68.4)	

주 : \*\*\*P<.001

### 5) 일과 가족생활의 양립

일과 가족생활의 양립 구성요소와 관련해 괜찮은 일자리 기준은 사업장에서 제공하는 복지후생 항목 중 일·가족양립을 지원하는 항목으로 유급휴일, 출산휴가, 육아휴직, 휴가비용 지원 등이 모두 있는 경우로 설정하였다. 〈표 13〉은 이들 변수의 기술 분석 결과를 나타낸 것인데, 비장애인에 비해 장애인의 경우 제공비율이 낮게 나타나고 있다. 괜찮은 일자리 기준은 〈표 14〉에서 보듯이, 장애인의 경우 1.4%, 비장애인의 경우 9.3%를 차지하고 있다.

〈표 13〉 일과 가족 생활의 양립 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$		
			빈도(비율)	빈도(비율)			
일과 가족생활의 양립	제공 현황	유급휴일	없다	1,007(83.4)	2,214(51.3)	399.1***	
			있다	201(16.6)	2,102(48.7)		
		출산휴가	없다	1,125(93.1)	2,990(69.3)		282.6***
			있다	83(6.9)	1,326(30.7)		
	육아휴직	없다	1,135(94.0)	3,202(74.2)	218.6***		
		있다	73(6.0)	1,114(25.8)			
	휴가비용 지원	없다	1,126(93.2)	3,300(76.5)	166.3***		
		있다	82(6.8)	1,016(23.5)			

주 : \*\*\*P&lt;.001

〈표 14〉 일과 가족생활의 양립에 대한 관점은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
일과가족 생활의 양립	휴가 관련 항목	3가지 이하 있음	1,191(98.6)	3,914(90.7)	84.1***
		4가지 모두 있음	17(1.4)	402(9.3)	

주 : \*\*\*P&lt;.001

## 6) 고용에 있어서의 공평성

고용에 있어서의 공평성 구성요소는 고용관련 직업훈련경험유무와 인사고가공정성 만족도와 관련 있는데, 우선 그 현황이 〈표 15〉에 제시되어 있다. 장애인의 경우 직업훈련 경험이 있다고 응답한 경우가 15.4%로 나타났고, 인사고가공정성은 1점(매우 불만족)부터 5점(매우 만족)으로 구성되어 평균점수 차이를 검증하였는데 장애인의 경우 3.09, 비장애인의 경우 3.03으로 나타났다.

괜찮은 일자리의 기준은 직업훈련 경험이 있고, 인사고가공정성에 만족 이상으로 응답한 경우로, 장애인의 경우 3.2%, 비장애인의 경우 3.5%로 유의미한 차이는 나타나지 않았다(표 16).

〈표 15〉 고용의 공정성 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2/t$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
고용의 공평성	직업훈련 경험유무	있음	186(15.4)	489(11.4)	17.9***
		없음	1,022(84.6)	3,814(88.6)	
	인사고가공정성 평균		3.09(SD=.691)	3.03(SD=.612)	-2.509*

주 : \*P<.05, \*\*\*P<.001

〈표 16〉 고용 공정성의 괜찮은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
고용의 공평성	직업훈련 경험이 있고, 인사고가공정성에 만족 이상 여부	아니오	1,169(96.8)	4,163(96.5)	.282
		모두 예	39(3.2)	153(3.5)	

## 7) 안전한 작업환경

〈표 17〉, 〈표 18〉는 안전한 작업환경 관련 구성요소 현황 및 괜찮은 일자리 기준에 따른 비율을 나타낸 것이다. 근로환경만족도는 1점(매우 불만족)부터 5점(매우 만족)으로 구성되어 평균점수 차이를 검증하였으며, 괜찮은 일자의 기준은 근로환경만족도가 4점 이상인 경우로 설정하였다.(표 18). 우선, 근로환경만족도 평균은 장애인이 2.99, 비장애인이 3.21로 비장애인이 장애인에 비해 높게 나타났으며, 괜찮은 일자리 기준은 근로환경만족도가 만족이상으로 응답한 현황이 장애인의 경우 29.2%, 비장애인의 경우 35.0%로 나타났다.

〈표 17〉 안전한 작업환경 현황

지표	내용	장애인	비장애인	t
안전한 작업환경	근로환경 만족도 평균	2.99(SD=.834)	3.21(SD=.698)	8.532***

주 : \*\*\*P<.001

〈표 18〉 안전한 작업환경에 대한 관측은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$x^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
안전한 작업환경	근무환경 만족도	4점 미만	855(70.8)	2,816(65.0)	12.9***
		4점 이상	353(29.2)	1,500(35.0)	

주 : \*\*\*P&lt;.001

## 8) 사회보장

사회보장 관련 구성요소는 4대 보험, 즉 국민연금(특수직역 연금 포함), 건강보험, 고용보험, 산재보험 가입 비율로 설정하였다. 〈표 19〉는 4대 보험 가입 현황에 대한 내용이다. 먼저, 각각 사회보험에 대해 가입하고 있다고 응답한 현황을 살펴보면, 장애인의 경우 국민연금 55.9%, 건강보험 46.2%, 고용보험 43.0%, 산재보험 39.3% 등으로 나타났다. 비장애인의 경우 국민연금 67.4%, 건강보험 68.8%, 고용보험 60.2%, 산재보험 63.8% 등으로 나타났다.

〈표 20〉은 관측은 일자리 기준과 관련한 내용으로, 장애인의 경우 4대 보험 모두 가입되어 있다고 응답한 비율은 33.5%로 나타났고, 비장애인의 경우 4대 보험 모두 가입되어 있다고 응답한 비율은 55.8%로 나타났다.

〈표 19〉 사회보장 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$x^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
사회보장	제공현황	국민연금	미가입	1,408(32.6)	217.2***
			가입	2,908(67.4)	
		건강보험	미가입	1,345(31.2)	209.7***
			가입	2,971(68.8)	
	고용보험	미가입	1,719(39.8)	112.5***	
		가입	2,597(60.2)		
	산재보험	미가입	1,562(36.2)	233.1***	
		가입	2,754(63.8)		

주 : \*\*\*P&lt;.001

〈표 20〉 사회보장에 대한 괜찮은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
사회보장	4대보험 가입 현황	3가지 이하 있음	803(66.5)	1,907(44.2)	187.6***
		4가지 모두 있음	405(33.5)	2,409(55.8)	

주 : \*\*\*P<.001

### 9) 사회적 대화와 작업장 관계

사회적 대화와 작업장 관련 구성요소는 노동조합 유무, 장애인 근로자의 노동조합 가입 여부의 변수를 활용하였다. 장애인의 경우 우선, 노동조합이 있는 경우가 12.9%로 나타났고, 노동조합이 있는 경우 장애인 당사자의 노동조합 가입 비율은 62.3%로 나타났다. 비장애인의 경우 노동조합이 있는 경우는 18.5%, 노동조합이 있는 경우 당사자의 노동조합 가입 비율은 56.5%로 나타났다(표 21).

괜찮은 일자리 기준으로 노동조합이 있는 경우, 장애인 근로자의 노동조합 가입 경우 모두에 해당하는 값을 임계점으로 설정하였는데, 장애인은 7.9%, 비장애인의 경우 10.4%가 괜찮은 일자리로 나타났다(표 22).

〈표 21〉 사회적 대화와 작업장 관계 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
사회적 대화와 작업장 관계	노동조합 유무	예	155(12.9)	798(18.5)	20.8***
		아니오	1,049(87.1)	3,517(81.5)	
	노동조합 가입유무	예	96(62.3)	451(56.5)	369.8***
		아니오	58(37.7)	347(43.5)	

주 : \*\*\*P<.001

〈표 22〉 사회적 대화와 작업장 관계의 관측은 일자리 현황

(단위 : 명, %)

지표	내용		장애인	비장애인	$\chi^2$
			빈도(비율)	빈도(비율)	
사회적 대화와 작업장 관계	노동조합이 있고, 노동조합에 가입	아니오	1,112(92.1)	3,865(89.6)	6.625*
		모두 예	96(7.9)	451(10.4)	

주 : \*P&lt;.05

### 3. 관측은 일자리 격차 분석

이상의 내용을 종합하여 임금근로 장애인 및 비장애인의 관측은 일자리 현황 및 격차를 정리하면 〈표 23〉과 같다. 결과에서 보듯이 적절한 시간, 고용의 공평성 지표를 제외하고 모든 영역에서 장애인 일자리가 비장애인 일자리에 비해 관측은 일자리 비율이 낮게 나타났다. 특히 비장애인-장애인의 관측은 일자리 비율 격차는 적절한 임금 지표의 경우 31.1%, 고용안정성 지표의 경우 33.8%, 사회보장 지표의 경우 22.3%에 달하는 것으로 나타났다.

〈표 23〉 관측은 일자리 현황(전체)

지표	내용	관측은 일자리 비율(%)		$\chi^2$
		장애인	비장애인	
(1) 적합하지 않는 노동 - 일의 적합도	일의 적합도 총점	103(8.5)	47(1.1)	196.2***
(2) 적절한 임금과 생산적 노동 - 적절한 임금	월평균임금	387(32.0)	2,717(63.1)	370.6***
(3) 적절한 시간 - 적정 노동 시간	월평균 근무일수	655(54.2)	2,328(54.0)	.025
(4) 노동의 보장성과 안정성 - 고용안정성	정규직이면서 지속근무가능 여부	418(34.6)	2,954(68.4)	454.5***
(5) 일과 가족생활의 양립	일가족양립지원 복리후생제도	17(1.4)	402(9.3)	84.1***
(6) 고용에 있어서의 공평성 - 고용평등	직업훈련경험 및 인사고사공정성 만족	39(3.2)	153(3.5)	.282
(7) 안전한 작업환경	근무환경 만족	353(29.2)	1,500(35.0)	12.9***
(8) 사회보장	4대보험 모두가입	405(33.5)	2,409(55.8)	187.6***
(9) 사회적 대화와 작업장 관계	노조가 있으며, 근로자가 노조에 가입	96(7.9)	451(10.4)	6.625*

주 : \*P&lt;.05, \*\*\*P&lt;.001

마지막으로 괜찮은 일자리 특성 비교를 장애인과 비장애인으로 구분하여 단편적으로 분석한 결과를 바탕으로 심층적인 분석을 위해 괜찮은 일자리 여부를 구분하는데 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 비장애인집단, 장애인집단으로 각각 나누어 각 집단별 영향을 요인을 살펴보고자 각각 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며, 영향 요인변수는 인구사회학적 변수와 노동 관련 변수를 투입하였다. 그 결과는 <표 24>와 같다. 우선 전체 집단을 포함한 이유는 장애 여부의 영향요인을 살펴보기 위해서이다. 결과에서 보듯이 장애변수의 계수가 통계적으로 유의미하여 비장애인과 장애인 간의 괜찮은 일자리 여부 확률에 차이가 있는 것으로 확인되었다. 즉 장애인에 비해 비장애인이 괜찮은 일자리에 처할 확률이 높은 것으로 나타났다. 이는 본 연구가 괜찮은 일자리 특성 비교에서 장애인과 비장애인이 유의미한 차이를 나타내는 결과를 뒷받침하는 결정적 요인이라 할 수 있다.

각 변수를 살펴보면 비장애인집단에서는 인구사회학적 변수와 노동관련 변수 대부분이 유의미한 변수로 나타났다. 즉, 남성일수록, 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 상용직일수록, 서비스업에 비해 제조업일수록, 단순노무직에 비해 관리자, 사무종사자일수록 괜찮은 일자리인 경우로 나타났다.

반면, 장애인집단에서는 통계적으로 유의미하지 않는 변수들이 다수 나타났다. 다만, 남성일수록, 서비스업에 비해 제조업일수록, 단순노무직에 비해 관리자, 사무종사자일수록, 중증에 비해 경증일수록 괜찮은 일자리인 경우로 나타났다. 즉, 장애인의 경우 학력과 종사상 지위는 괜찮은 일자리에 영향을 미치는 요인이 아닌 것으로 나타났다.

〈표 24〉 관찰은 일자리 추정결과(로지스틱 회귀분석)

변수	전체	비장애인	장애인
	B(SE)	B(SE)	B(SE)
장애여부	-.728(.114)***	-	-
여성	1.517(.086)***	-1.525(.090)***	-1.641(.381)***
연령	-.023(.004)***	-.025(.004)***	-.015(.012)
교육수준(기준:대졸이상)			
무학	-1.674(.791)*	-1.311(1.138)	-1.816(1.135)
초졸	-.638(.228)**	-.691(.281)*	-.427(.443)
중졸	-.454(.167)**	-.574(.192)**	.031(.384)
고졸	-.410(.092)***	-.407(.099)	-.203(.276)
종사상지위(기준:상용직)			
임시직	-5.360(.712)***	-5.231(.713)***	-19.507 (2261.592)
일용직	-6.090(1.009)***	-5.894(1.012)***	-19.439 (1919.802)
업종(기준:서비스업)			
농, 어, 임업	.329(.487)	.527(.518)	-16.797 (7509.877)
제조업	1.049(.095)***	1.097(.104)***	.815(.256)**
건설업	.824(.163)***	.945(.178)***	-.035(.488)
판매업	.408(.120)***	.373(.133)**	.295(.293)
직종(기준:단순노무직)			
관리자,전문가	1.578(.178)***	1.600(.207)***	1.415(.413)**
사무종사자	1.550(.182)***	1.614(.213)***	1.264(.405)**
서비스및판매종사자	.767(.196)***	.744(.227)**	.993(.415)*
농림어업숙련종사자	.959(.663)	1.155(.717)	-.481 (11976.682)
기계조작및조립종사자	1.358(.170)***	1.340(.204)***	1.349(.325)***
장애유형(기준:감각장애)			
신체외부장애	-	-	-.337(.230)
정신장애	-	-	-18.649 (4510.498)
신체내부장애	-	-	-.370(.521)
중증	-	-	-.594(.274)*
상수	-.094(.237)	-.050(.269)	-.705(.666)
-2Log likelihood	4,478.927	3,855.552	586.419
Model Chi-square(df)	2,529.231(18)***	1,871.138(17)***	420.161(21)***
N	5,524	4,316	1,208

주 : \* p&lt;.05, \*\* p&lt;.01, \*\*\* p&lt;.001



## V. 결 론

본 연구는 ‘괜찮은 일자리’ 개념을 중심으로 우리나라 장애인 일자리 특성을 살펴본 연구의 후속연구로서, 장애인 일자리와 비장애인 일자리 특성을 비교하여 분석함으로써 괜찮은 일자리 기준에서 장애인 일자리의 질적 특성을 분석하고자 하였다. 이를 위하여 장애인과 비장애인 일자리를 분석하기 위한 각각의 자료를 통해 공통된 지표들을 구성하였다. 본 연구의 분석 결과를 종합하고 이를 토대로 연구 결과의 함의를 제시하면 다음과 같다.

괜찮은 일자리 기준에 근거하여 임금근로 장애인, 비장애인의 일자리 특성을 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 전체 장애인 일자리 중에서 본 연구에서 활용한 괜찮은 일자리의 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 높게 나타난 지표로는 적절한 노동시간(54.2%), 노동의 보장성과 안정성(34.6%), 그리고 사회보장(33.5%) 등으로 나타났다. 반면, 일과 가족생활의 양립(1.4%), 고용에 있어서의 공평성(3.2%), 사회적 대화와 작업장 관계(7.9%)는 다른 변수들에 비해 괜찮은 일자리 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 매우 낮게 나타났다.

이와 같은 결과는 본 연구의 선행연구인 손지아·박순미(2011)의 연구 결과와 비교를 해보면, 선행연구에서 괜찮은 일자리의 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 높게 나타난 지표는 고용에 있어서의 공평성(99.3%), 안전한 작업환경(72.4%) 그리고 적절한 노동시간(55.0%) 등이, 괜찮은 일자리의 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 낮게 나타난 지표는 일과 가족의 양립(1.8%), 사회적 대화와 작업장 관계(2.9%), 일의 적합도(9.6%) 등 이었다. 두 연구 모두 적절한 노동시간 지표가 높게 나타났으며 일과 가족생활의 양립 지표는 낮게 나타나 장애인 일자리의 수준을 현재보다 향상시키기 위해서 유급휴일, 출산휴가, 유아휴직, 휴가비용지원 등의 제도를 보다 적극적으로 도입할 필요가 있음을 알 수 있다. 이 중 고용에 있어서의 공평성 지표는 선행연구에서는 99.3%, 본 연구에서는 3.2%의 충족비율을 보여 매우 큰 차이를 나타내고 있었다. 이것은 선행연구에서는 장애로 인한 차별경험 여부를 변수로 활용하였지만 본 연구에서는 직업훈련경험과 인사고가의 공정성변수를 활용하여 결과에 차이가 나게 되었다. 이와 같은 결과는 고용의 질을 측정하는데 있어 지표구성을 어떻게 하느냐의 중요성을 보여주는 상황으로 볼 수 있다.

둘째, 전체 비장애인 일자리 중에서 본 연구에서 활용한 괜찮은 일자리의 기준을

충족시키는 비율이 상대적으로 높게 나타난 지표로는 노동의 보장성과 안정성(68.4%), 적절한 임금(63.1%) 그리고 사회보장(55.8%) 등으로 나타났다. 반면, 적합하지 않는 노동(일 적합도)(1.1%), 고용에 있어서의 공정성(3.5%), 일과 가족생활의 양립(9.3%)은 다른 변수들에 비해 괜찮은 일자리 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 매우 낮게 나타났다.

이것은 현재 우리나라의 임금근로 일자리가 노동의 보장성과 안정성, 적절한 임금과 4대 사회보험 적용에서 괜찮은 일자리가 될 가능성이 높은 반면, 일의 적합도나 고용의 공정성, 유급휴일, 출산휴가, 육아휴직, 휴가비용지원 면에서는 괜찮은 일자의 가능성이 상대적으로 낮다는 것을 의미한다. 특히 고용의 공정성, 일과 가족생활의 양립 지표는 장애인과 비장애인 일자리 모두 괜찮은 일자리 지표를 만족하는 비율이 낮은 것으로 나타났다.

셋째, 괜찮은 일자리 특성에 따른 장애인, 비장애인 집단 간 차이를 살펴보면, 괜찮은 일자리 지표 가운데 특히 적절한 임금(장애인 32.0%, 비장애인 63.1%), 노동보장성(장애인 34.6%, 비장애인 68.4%), 사회보장(장애인 33.5%, 비장애인 55.8%) 지표는 두 집단 유의미한 차이를 나타내 비장애인-장애인의 괜찮은 일자리 비율 격차가 적절한 임금 지표의 경우 31.1%, 고용안정성 지표의 경우 33.8%, 사회보장 지표의 경우 22.3%에 달하는 것으로 나타났다. 이를 통해 장애인이 비장애인에 비해 괜찮은 일자리 기준에서 볼 때 상대적으로 낮은 수준의 일자리 특성을 지니는 것을 알 수 있다. 또한 두 집단 간의 유의미한 차이를 나타내는 지표 중 노동보장성과 사회보장 지표는 전체 장애인 일자리 중에서 본 연구에서 활용한 괜찮은 일자의 기준을 충족시키는 비율이 상대적으로 높게 나타난 지표임에도 불구하고 비장애인 일자리와 비교하였을 경우 일자리 비율 격차가 매우 커 전반적으로 장애인 일자의 질적 수준이 비장애인 일자의 질적 수준에 비해 매우 낮음을 확인할 수 있었다.

넷째, 괜찮은 일자리 지표 가운데 임금, 노동보장성과 안정성, 사회보장 등의 주요 지표로 괜찮은 일자리 여부를 분석한 결과 비장애인의 경우 38.7%, 장애인의 경우 14.7%로 그 격차는 24.0%로 더 차이가 나는 것을 알 수 있다. 다만, 교육수준적합도, 기술수준적합도, 지식/기능의 활용도 등을 내용으로 하는 일의 적합도 지표에서는 장애인(8.5%)이 비장애인(1.1%)에 비해 더 높게 나타났다. 또한 직업훈련경험도 비장애인(11.4%)에 비해 장애인(15.4%)이 더 높게 나타나 장애인의 임금근로일자리가 비장애인의 임금근로일자리에 비해 장애인의 조건이나 상황에 더 적절한 일자리가 제공되고 있음을 유추해볼 수 있다.

마지막으로 심층적인 분석을 위해 괜찮은 일자리 여부를 구분하는데 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 비장애인집단, 장애인집단으로 각각 나누어 각 집단별 영향 요인을 살펴보았는데 장애변수의 계수가 통계적으로 유의미하여 비장애인과 장애인 간의 괜찮은 일자리 여부 확률에 차이가 있는 것으로 확인되었다. 이와 같은 결과는 장애여부가 일자리의 질에 영향을 미치는 것으로 장애인에 비해 비장애인이 괜찮은 일자리에 처할 확률이 높은 것으로 나타났다.

각 변수를 살펴보면, 비장애인집단에서는 인구사회학적 변수와 노동관련 변수 대부분이 유의미한 변수로 나타났다. 즉, 남성일수록, 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 상용직일수록, 서비스업에 비해 제조업일수록, 단순노무직에 비해 관리자, 사무종사자일수록 괜찮은 일자리인 경우로 나타났다. 반면, 장애인집단에서는 남성일수록, 서비스업에 비해 제조업일수록, 단순노무직에 비해 관리자, 사무종사자일수록, 중증에 비해 경증일수록 괜찮은 일자리에 일하고 있을 가능성이 높은 것으로 나타났다.

장애집단의 결과를 조금 더 살펴보면, 비장애집단과는 달리 연령, 교육수준, 종사상지위 등 고용의 질에 영향을 미치는 주요 요인들과 관련된 지표들이 괜찮은 일자리에 영향을 미치는 요인이 아닌 것으로 나타나 이에 대한 보다 심도 깊은 연구가 필요한 것으로 보인다. 장애와 관련하여서는 장애유형은 영향을 미치지 않았으며 장애정도가 괜찮은 일자리에 영향을 미치는 것으로 나타나 중증장애인의 일자리에 대한 고용의 질을 향상시키기 위한 대책이 필요한 것으로 보인다.

이와 같은 연구결과는 임금근로장애인의 일자리의 질적 수준이 매우 낮음을 알려준다. 또한 임금근로장애인은 임금근로비장애인에 비해 상대적으로도 질적 수준이 낮은 일자리에서 종사하고 있음이 밝혀졌다.

이러한 연구결과를 바탕으로 몇 가지 정책적 논의를 제안하면 다음과 같다.

첫째, 연구결과에서 보여주듯이 임금근로장애인의 괜찮은 일자리수준은 그 자체로서도, 비장애인과 비교에서도 매우 낮은 실정이다. 일자리의 낮은 질적 수준은 새로 진입하는 장애인에게는 소극적 취업활동을, 일하고 있는 장애인에게는 잦은 이직을 야기하는 요인이 된다. 지속적이고 안정적인 장애인고용의 확대를 위해서는 지금까지의 일자리 양적 확대 정책에서 벗어나 장애인 일자리의 질적 수준을 향상시키는 정책과 프로그램이 필요한 시점이다.

둘째, 지금까지의 장애인 일자리정책은 노동시장에서 공급측인 장애인의 수준을 향상시키는데 집중해왔다고 볼 수 있다. 주로 장애인에 대한 교육기회의 확대와 직

업기술교육의 제공을 통한 인적자본 수준을 향상시켜 장애인의 고용을 높이는 방향으로 진행되었다. 이와 같은 노동공급측에 집중된 장애인 직업·재활훈련 뿐만 아니라 노동수요측에 대한 관리를 통해 일자리의 질적 수준을 향상시키는 방향으로 전환해야 한다.

셋째, 본 연구의 결과를 살펴보면 임금근로장애인의 일자리는 물론이고 임금근로 비장애인의 일자리 또한 괜찮은 일자리의 비율이 높지 않음을 알 수 있다. 또한 고용평등, 일과 가족의 양립, 사회적 대화 등 비장애인 일자리에서 낮은 지표로 밝혀진 것은 장애인 일자리에서도 낮은 지표로 나타나는 경우가 많았다. 이와 같은 결과는 우리나라 임금근로일자리 자체가 아직까지는 괜찮은 일자리가 많지 않다는 것으로 전체 일자리의 수준과 장애인 일자리의 수준을 함께 향상시켜야 하는 것이 우리의 과제로 보인다.



■ 참고문헌

김종인·이완우(2006). 장애인근로자와 비장애인근로자의 직무만족도 비교연구. 한국지체부자유아교육학회지 47호 : 93-126.

김은하(2007). 일자리의 질과 노동생산성 및 분배의 관계에 관한 연구. 사회복지정책 30호 : 115-141.

김호진·전상철·김언아·장영석·류정진(2010). 제2차 장애인고용패널조사.

남찬섭(2008). 장애인 고용실태의 특성 및 그 배경과 개선방안. 사회복지정책 33호 : 31-59.

노대명(2006). 취약계층을 위한 일자리창출 방안 : 취업취약계층을 중심으로. 장애인고용 16권 1호 : 115-146.

노동부·한국장애인고용촉진공단 고용개발원(2009). 2009 장애인 통계.

문순영(2008). 돌봄노동 일자리의 일자리 질(quality of job)에 대한 탐색적 연구. 사회복지정책 33호 : 207-237.

박자경·김종진·강용주(2009). 장애인 근로자 직무만족도 분석.

방하남·이상호(2006). '좋은 일자리'의 개념 구성 및 결정요인의 분석. 한국사회학 40권 : 93-126.

변경희(2010). 임금근로 장애인의 '고용의 질' 개념 및 결정요인. 장애와 고용 20권 2호 : 189-212.

손지아·박순미(2011). 괜찮은 일자리(Decent job)의 관점에서 본 장애인 고용의 질에 대한 탐색적 연구. 노동정책연구 11권 1호 : 131-165.

오욱찬(2011). 장애인·비장애인의 취업확률 및 임금격차분석. 사회보장연구 27권 1호 : 1-25.

이동명·이정주(2007). 장애인 근로자의 직무만족에 대한 조직효과 분석. 사회보장연구 23권 1호 : 177-203.

이상현(2005). Decent work : 무엇을 어떻게 측정할 것인가?. 국제노동브리프 3권 7호 : 4-11.

이순희·박석용(2009). 중증장애인의 근로욕구 및 실태조사를 통한 고용확대방안. 한국콘텐츠학회논문지 9권 9호.

이성균(2008). 중장년층의 취업과 '괜찮은 일자리'. 사회복지정책 34권 : 255-275.

이운식(2010). 장애인고용의 질 척도개발에 관한 연구. 대구대학교 박사학위논문.

이운식·나운환(2011). 장애인근로자의 고용의 질에 관한 연구. 직업재활연구 21권 3호 : 1-22.

이요행·김성희·강배근(2008). 재택고용장애인의 고용조건과 직무만족간의 관계. 장애과 고용 18(1) : 75~91.

- 이현미(2010). 노인의 일자리특성과 이를 반영한 괜찮은 일자리 개념 논의. 노인인력개발포럼 4권 : 79-102.
- 최옥금(2005). 근로빈곤층의 '괜찮은 일자리' 이동에 관한 연구: 임금 일자리를 중심으로. 노동정책연구 5권 1호 : 1-42.
- 최옥금(2006). 괜찮은 일자리에 대한 탐색적 연구: 개념 정의 및 실태파악을 중심으로. 사회복지연구 22권 2호 : 227-252.
- 최희경(2006). '괜찮은 일자리'(Decent Job) 개념의 노인돌봄서비스직에 대한 적용. 한국사회복지조사연구 21권 : 27-57.
- 황준욱(2005). ILO의 '일다운 일(decent work)'에 대한 발전적 논의. 노동리뷰 4호 21-34.
- Anker, R., Chernyshe, I., Egger, P., Mehran, F, and J. Ritter.(2002). Measuring Decent Work with Statistical Indicators. Policy Integration Department Statistical Development and Analysis Group. Working Paper No 2.
- Ghai, D(2002). Decent Work:Concepts. Models and Indicators. International Institute for Labour Studies Discussion Paper. Geneva: IILS.
- ILO(2002). Towards a Policy Framework for Decent Work. International Review 141.
- ILO(2008). Decent Work Indicators for Asia and the Pacific. Bangkok.



## A Comparative Study of the Employment Characteristics Between the Disabled and Non-Disabled Based on the ‘Decent Job’

Son, Ji-A · Park, Soon-Mi

### 【Abstract】

The purpose of this study was to compare the employment characteristics between the disabled and non-disabled with ‘decent job’ based on the ILO indexes.

In order to accomplish the study aims, this study analyzed the data from the Panel Survey of Employment of the Disabled(PSED) and Korea Labor and Income Panel Study(KLIP). The following results were identified.

First, the factors of adequate wages(the disabled 32.0%, non-disabled 63.1%), employment stability(the disabled 34.6%, non-disabled 68.4%), social security(the disabled 33.5%, non-disabled 55.8%) in terms of decent job were significantly different between the disabled and non-disabled. In other words, the disabled employees were at a lower level than non-disabled employees.

Second, the factor of disability was significantly associated with discerning the two groups.

Overall, the results of the study suggested that the jobs for the disabled tended not to satisfy the 'decent job' standards. Therefore, it was necessary to reexamine the directions of employment policy for the disabled. It appeared that the employment policy for the disabled should be directed to raise quality standards of the available jobs rather than increasing job itself. On the other hand, it would be also important in the future to deal with ‘decent job’ more carefully and concretely by developing qualitative indicators which reflect the special characteristics of the disabled.

☼ Key words : Decent job, Jobs for the disabled, Quality of employment, Employment p

논문제출일 : 2013. 10. 31.

게재확정일 : 2013. 11. 26.





장애인복지 연구 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare  
Vol. 4, No. 2, 83-111.

## 예수의 치유행위에서 드러나는 독립생활패러다임 실천 이념 연구

정 중 규\*

### 【국문초록】

그리스도교는 예수의 모범을 따라 장애인사업에 투신하였고 현재까지도 많은 부분을 주도하고 있다. 하지만 바로 그 지대한 영향력 때문에 장애인사업이 장애인당사자의 주체성이 배제당한 채 시혜적이고 공급자 위주로 흘러오는데 부정적 영향을 미친 점도 부인할 수 없다.

이런 현실은 성경에 나타난 예수의 장애인관과 배치되는 것이다. 예수의 치유행위는 그 시대에 가히 혁명적이라 할 만큼 장애인을 사회공동체로 복귀·통합시키는 과정이었으며, 장애인당사자가 스스로 인간존엄성을 되찾아 일어설 수 있도록 지지해주는 것이었다. 이러한 예수의 치유행위 과정에서 독립생활패러다임의 실천 이념과 당사자자주의 원칙을 찾아 볼 수 있다.

본 연구는 그리스도교의 시혜적인 장애인사업과 장애인관은 예수의 장애인관에 대한 잘못된 해석에서 비롯되었음을 가정하고서, 성경에 나오는 장애인에 대한 예수의 태도와 치유행위를 살펴보고 그를 통해 나타난 예수의 장애인관을 검토해 보았다. 연구 결과 그리스도교의 장애인사업이 시혜적으로 흘러간 것은 초대 그리스도교회 이후 대두된 자선사업과 장애인복지의 조우에서 비롯되었음이 밝혀졌다.

**주제어** : 치유행위, 독립생활패러다임, 장애인당사자주의, 그리스도교의 장애인사업

\* 대구대학교 한국재활정보연구소 부소장(mugeoul@hanmail.net)

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

그리스도교의 본질적 기능이 선포(kerygma)와 친교(koinonia)와 봉사(diakonia) 세 가지라면, 디아코니아의 기능에 속하는 장애인사업은 “내가 바라는 것은 희생 제물이 아니라 자비다.”(마태오 9, 13)라는 예수의 확인대로 교회의 본질적 사명이다. 디아코니아는 가르침과 치유행위를 펼치며 하느님 나라를 증거했던 예수의 삶 전체를 표현하는 것이다. 이러한 디아코니아 영성은 2천년 교회사에서 하느님을 본받아(Imitatio Dei) 인간을 존중하고 그 인간 속에서 하느님 형상(Imago Dei)을 회복시키려는데 궁극목적이 있는 하느님 선교(Missio Dei)의 한 방법으로 ‘교회가 있는 곳에 장애인사업이 있다.’는 말처럼 헌신적으로 실천하면서, 인류의 장애인복지 발전에 지대한 공헌을 하였다. 우리나라 장애인사업에 있어서도 그리스도교회의 역할과 영향은 컸으며 현재까지도 많은 부분을 주도하고 있다.

하지만 교회가 장애인사업에 주도적 역할을 해왔음에도 불구하고, 그 지대한 영향력 때문에 오히려 이제까지 장애인사업이 장애인당사자의 주체성이 배제당한 채 시혜적이고 공급자 위주로 흘러오는데 부정적 영향을 끼친 점도 부인할 수 없다. 그리스도교 장애인사업에 내재된 이러한 시혜적이고 자선적인 방식과 오도된 장애인관은 예수의 장애인관에 대한 교회구성원의 잘못된 해석과 인식에서 비롯되었다. 그동안 교회를 통해 다양하게 장애인사업이 펼쳐져왔지만 인권적 차원에서의 장애인 현실은 근본적으로 개선되지 않았고, 사회로부터 배제당해 왔던 장애인이 장애인사업에서조차 배제당하며 오히려 인식 수준에선 초대 그리스도교회시대에도 미치지 못한 채 2천년을 흘러왔다. 이제 장애인 복지에서도 당사자주의 패러다임이 선진국은 물론 한국 장애인계에서도 자리 잡고 있는 현실에서 이러한 그리스도교의 장애인관은 극복되어야 할 과제이다.

따라서 본 연구의 필요성은 사회로부터 배제당하는 장애인당사자들이 그리스도교회의 장애인사업에서조차 배제당하면서 오히려 교회의 장애인사업이 장애인의 독립생활(independent living) 실현에 부정적인 요인으로 작용하고 있다는 문제의식에서 출발한다. 복지사회를 표방하며 복지예산이 매년 대폭 증액되어가는 시대적 흐름

앞에서 지표상으로 우리나라 장애인사업을 주도하고 있는 그리스도교회의 장애인사업 패러다임이 근본적으로 전환하지 않고서는 장애인들의 실질적인 삶의 질 향상은 기대하기 어려울 것이다. 예수의 장애인관에 대한 재해석, 그리스도교회의 장애인사업 가치관의 재정립, 그 모두가 필요한 이유다. 이러한 문제의식을 바탕으로 그리스도교의 장애인사업 패러다임이 예수의 장애인관과는 달리 시혜적이고 자선적인 경향으로 기울어지게 된 배경과 요인을 밝혀냄으로써 교회 장애인사업의 시대적 과제를 탐색한다는 점에 본 연구의 큰 의미가 있다.

본 연구의 목적은 그리스도교에 내재된 시혜적이고 자선적인 장애인사업 방식과 편향된 장애인관은 예수의 장애인관에 대한 교회 지도자들과 구성원들의 잘못된 해석과 인식에서 비롯되었음을 가정하고서, 성경에 나오는 장애인에 대한 예수의 태도와 치유행위를 문헌고찰을 통하여 살펴보고 연구의 주제인 치유행위를 통해 나타난 예수의 장애인관을 검토해 보고자 한다. 나아가 이런 장애인관과 치유 접근 방식들을 당시의 시대적 배경과 교회사적 관점에서 밝히고, 현 시대의 자선적이고 시혜적인 장애인사업 측면들과 그리스도교 장애인관의 왜곡이 어디에서부터 어떠한 요인으로 시작되었는지를 밝혀 교회 장애인사업 패러다임을 시혜적 차원에서 당사자주의 패러다임으로 전환시키려는 것이 본 연구의 목적이다.

## 2. 연구 문제

본 연구 문제는 첫째, 성경에 나오는 장애인에 대한 예수의 태도와 치유행위를 문헌고찰을 통하여 살펴보고 거기에서 발견되는 독립생활패러다임의 실천 이념을 찾아보고자 한다. 둘째, 예수의 장애인관이 어떻게 왜곡되었는지 그 원인을 밝혀보기 위하여 초대 그리스도교회사를 문헌고찰을 통하여 살펴보고자 한다.

## II. 본 론

### 1. 그리스도교에서의 장애인관과 장애인신학

그리스도교는 장애인복지하면 자선사업을 떠올릴 만큼 장애인을 복지의 시혜 대상으로 여겨져 왔기에 성경에 나오는 예수의 장애인을 향한 치유행위와 장애인관 역시 오랜 세월 시혜적인 차원으로 이해하고 해석해 왔었다. 그러다 현대에 들어와 장애인복지가 발전하고, 장애인의 재활과 사회통합 문제가 장애인복지의 목표가 되면서 그리스도교의 장애인관에도 근본적인 변화가 일어나게 되었다.

그것은 그리스도교의 신학에 있어서도 마찬가지였다. 오랫동안 신학에서는 장애인이나 장애의 문제를 중심 주제로 다루어지지 않았었다. 그러던 것이 장애인에 대한 사회적 의식의 발전과 관심의 증가에 따라 장애인신학 작업이 전개되기 시작했다(최대열, 2011).

물론 처음에 장애인신학은 장애인 선교 차원에서 논의가 시작되었다. Newman & Tada(1994)은 “하나님께서서는 사고를 만들지 않으신다.”는 주장으로 신정론적인 장애인신학을 전개하였으며, 熊澤義宣(1994)는 인간론이라는 신학적 주제에서 장애인을 능력이 아니라 존재 자체로서 의미를 갖는 것으로 해석하였다. 또한 이계윤(2002)은 “하나님의 역사, 이는 인간의 장애를 불행한 사건으로 만드신 것이 아니라 하나님의 뜻을 드러내는 도구요, 하나님의 구원의 역사의 실체를 보여주는 도구임을 보여주신 것이다. 오늘의 장애, 인간이 겪고 있는 다양한 장애, 역시 하나님의 역사가 드러나는 도구임을 성경은 증명하고 있다.”고 주장하였다(한국기독교교회협의회, 2012).

하지만 선교의 방편이나 교회성장의 한 방법론으로서가 아닌 장애인 자체에 집중하는 신학 논의가 현대에 들어오면서 펼쳐졌다. 장애인 여성신학자 Eiesland(1994)는 장애해방신학적 시도로서 장애인의 삶의 이야기로부터 출발하여 장애차별이 만들어내는 의식과 사회구조를 사회정치적 차원에서 분석하고 그 변혁을 시도하였는데, 구체적으로 교회의 신학과 실제의 사역에서의 변혁을 제안하였다. 또한 류홍주(2003)는 성경에 나타난 치유기사들을 치유의 동인에 따라 ‘예수 의지형’, ‘믿음 추구형’, ‘융합형(의지+믿음)’의 세 가지 모델로 구분하며 장애와 관련하여 이 세 가지



모델에 대한 균형 있는 신앙과 목회를 강조하였다. 더 나아가 김성원(2005)은 장애인에 대한 신학 작업을 인간, 언어, 문화, 해방, 심리, 생태학, 몸, 포스트모던 등의 다양한 관심주제에서 접근하였다. 한편 김홍덕(2010)은 장애가 개인의 문제를 넘어 사회의 문제이며 장애인당사자와 가족을 넘어 모두가 함께할 보편적인 신학으로서 학제간의 통섭적인 방법론까지 신학 연구에 사용하고 있다.

이처럼 그리스도교의 장애인관은 어디까지나 주체가 아닌 객체로 여기며 선교와 복지의 대상으로 여기는 전통적 장애인관에서 보다 장애인당사자의 입장에 서는 주체적 방향으로 변화를 거듭해왔다. 특히 Nancy L. Eiesland나 Ulich Bach와 같은 장애인당사자 신학자들이 배출되면서 신학 자체에 장애인당사자주의가 자리 잡게 된다. 더 나아가 최대열(2011)의 연구에 의하면 최근에 와서는 신학의 주체나 주제를 장애인만으로 제한하지 않고 장애인만이 아닌 비장애인도 함께하는 신학으로, 장애 옹호를 위한 주제에서 모든 신학적 주제로, 장애 관련 성서구절에서 성서 전체에 대한 해석으로, 장애인신학의 이론에서 세계변혁까지, 교회 안의 현실문제에서 교회 밖의 현실문제에 이르기까지 확장시켜 나가고 있다.

## 2. 성경에 나타나는 예수의 치유행위

예수께서는 공생활을 시작하면서 “주님께서 나에게 기름을 부어 주시니 주님의 영이 내 위에 내리셨다. 주님께서 나를 보내시어 가난한 이들에게 기쁜 소식을 전하고 잡혀간 이들에게 해방을 선포하며 눈먼 이들을 다시 보게 하고 억압받는 이들을 해방시켜 내보내며 주님의 은혜로운 해를 선포하게 하셨다.”(루카 4, 17~19)라고 자신의 사명이 장애인을 비롯한 소외된 이들의 치유와 해방과 연관된 것임을 공공연하게 밝히고 있다. 뿐만 아니라 자신의 메시아성(vindication)마저 “눈먼 이들이 보고 다리저는 이들이 제대로 걸으며, 나병 환자들이 깨끗해지고 귀먹은 이들이 복음을 듣는”(루카 7, 22~23) 장애인들과의 견고한 연대성으로 증명하고 있다. 예수의 이러한 장애인관은 다름 아닌 하느님 나라는 가장 보잘것없는 이가 온전히 통합되어 중심인물로 대우받는(마르코 9, 36~37 참조) 복음적 공동체를 통해서만 도래할 것이라는 하느님 나라관에서 비롯된 것이다.

이러한 예수의 장애인관은 장애인을 불완전하고 부정한 존재로 이해하고, 장애를 부정한 것으로 여기는 그 시대의 전통적 장애인관을 전복시킨 것이었다. 그는 장애

를 죄와 동일시하거나 장애인을 단죄하지 않았을 뿐 아니라 오히려 치유행위를 통하여 장애인을 다가올 하느님 나라에 가장 먼저 초대받을 자로 삼아 이스라엘 공동체 회복을 위한 예수운동에 적극 동참시켰다. 예수의 치유행위는 종교권력체제에 대한 저항의 몸짓이었으며, 그 시대에 비추어 봐도 가히 혁명적이라 할 만큼 장애인 당사자가 스스로 인간존엄성을 되찾아 일어설 수 있도록 지지해주며 사회공동체의 구성원으로 복귀·통합시키는 과정이었다. 예수께서 안식일법과 「정결법」을 치유행위를 통하여 무력화시키려 했던 것은 그것이 장애인을 비롯한 그 시대의 소외계층을 사회로부터 배제시키며 이스라엘 복음공동체 실현 가능성을 멀게 만드는 핵심 요인이었던 까닭이다. 예수의 장애인 치유행위가 그 시대의 종교권력과 갈등을 초래한 근본 원인이다. 그러기에 예수의 치유행위는 복음선포의 부차적인 것이 아니라 하느님 나라의 복음적 공동체를 이루기 위한 필요불가결한 실천적 과제였다. 그를 통하여 하느님 나라는 더 이상 미래적 사건이 아니라 장애인을 비롯한 그 시대의 소외계층의 삶 속에 현재적 사건으로 육화되었다.

키가 작은 장애를 지녀 눈에 잘 드러나지 않는 세관장 자캐오를 먼저 발견하고 부르는 것(루카 19, 1~10 참조)이나, 벧자타 못 가에서 남들처럼 움직일 수 없어 치유의 기회를 번번이 놓치며 지내는 38년 된 장애인에게 먼저 찾아가 치유행위를 펼치는 것(요한 5, 1~9 참조)에서도 그 시대의 소외된 장애인들을 우선적으로 선택해 구원으로 이끄는 모습이 나타나고 있다. 예수의 장애인 사랑은 보잘것없는 이들에 대한 우선적 선택이었으며, 공동체의 회복을 위한 대단히 전략적인 사랑이었다. 결국 성경의 장애인관은 구약에서 신약으로 내려오면서 장애인들로 하여금 하느님의 형상으로서의 인간됨을 회복하고 인간이 누려야 할 가치 있는 삶을 살아갈 수 있도록 도와주는 방향으로 점진적으로 발전하고 있다. 그리고 그 정점에 예수의 장애인관이 우뚝 서 있다.

### 3. 예수의 치유행위에서 드러나는 독립생활패러다임

예수의 장애인 치유행위 과정과 그를 통하여 드러난 장애인관에서 최근에 와서 전 세계 장애인운동의 주류 패러다임으로 자리 잡은 독립생활패러다임(independent living paradigm)의 철학과 실천 이념을 발견할 수 있다.



## 1) 독립생활운동의 배경과 원리

1960년대 신좌파(New Left)운동이 ‘자유발언운동’(Free Speech Movement)의 본거지 버클리에서 시작된 이후 장애인운동에도 의미심장한 움직임이 일기 시작했다. Shapiro(1993)에 의하면, 여성운동 부흥, 공민권운동 등장, 베트남 반전운동과 소비자 자조운동 등, Martin Luther King 목사의 표현대로 “세계적 규모의 식민주의 체제와 싸우는 것과 더불어 미국 사회 전체를 재구조화할 수 있었던” 결정적 시기였던 시대 국면이 장애인들에게 자기조직화 공간을 제공하였고 그 텃밭에서 장애인 독립생활(independent living: IL)운동이 시작되었다. 특히 그 당시 반문명적인 Hippie문화가 성행했는데, 이는 예수 시대의 갈릴리 지역이 반문명적인 견유철학에 영향을 받고 있었다는 사실과 유사해 흥미롭다. 새로운 장애인 인권운동은 신체적 및 정신적 손상을 초점으로 하는 기존의 장애에 대한 개인모형을 비판하고 사회적 억압을 장애문제의 근본으로 보는 사회모형을 지향하면서 의료적 손상의 모델에서 장애인의 억압을 강화하는 사회-정치적인 문제들로 관심을 돌려 패러다임의 전환을 꾀한다. 빈곤, 실업, 교육 모든 면에서 주변화 되어 있는 장애인의 삶을 근본적으로 개선하기 위하여 장애인의 역량강화와 더불어 장애인이 직면하고 있는 차별과 억압의 근본적인 원인인 자본주의 사회의 구조적 장벽에 도전하였다.

최초의 독립생활센터(center for independent living: CIL)가 1972년 독립생활운동 창립자인 전신마비 장애인 Ed Roberts에 의해 자신의 모교인 버클리대학교 내에 세워졌으며, 시민운동과 연계되는 신사회운동(new social movement)으로 대사회적인 문제 제기에 앞장섰다. 개인적인 문제로 치부되었던 이동권과 편의시설 문제가 정치적 투쟁 이슈로 제기되었으며, 특히 장애인이 가정과 지역사회에서 활동하는데 어려움 겪지 않도록 지원하는 서비스가 요청되어져 그 결실로 활동보조서비스(personal assistance services: PAS)제도가 이루어졌다. 이런 움직임들은 미국 「재활법」(Rehabilitation Act: RA) 개정과 「미국장애인법」(Americans with Disabilities Act of 1990: ADA) 제정까지 이루어내는 성과를 거두며 장애인의 사회통합과 직업재활 및 독립생활 실현의 제도적 법적 근거가 마련되었다.

Olive(1990)에 의하면 독립생활운동의 철학은 기성체제를 거부하면서 새로운 질서를 모색했던 시대적 변화의 흐름을 타고 지배적 사회구조와 거기로부터 배제 당한 장애인의 지위에 대한 비판을 반영한 것으로 장애인이 자신의 삶을 스스로 관리(self directing)하는 역량강화(empowerment)된 상태로 지역사회에서 자기결정권

과 선택권을 지니고서 주체적으로 살아야 한다는 것이다. DeJong(1979)에 연구에 의하면, 독립생활운동의 세 가지 원리 가운데 소비자 주권(consumer sovereignty)은 전문가가 아닌 서비스의 실제적인 소비자인 장애인이야말로 자신의 관심사에 대한 최적의 판단자로 자신의 이익을 위해 어떻게 서비스가 구성되어야 하는지 최종적으로 결정해야 한다는 것이고, 자조(self-reliance)는 장애인이 자신에게 부여된 권리와 이익을 확보하는데 있어서 그 누구도 아닌 바로 자신의 소질과 창조적 능력에 전적으로 의존해야 한다는 것이며, 정치적·경제적 권리(political and economic right)는 장애인이 지역사회에서 정치적·경제적 생활에 있어 비장애인과 마찬가지로 완전하고 자유로운 참여를 할 수 있는 자격이 부여되어 있다는 것이다. 이는 독립생활운동 이념인 장애인당사자 중심, 천부인권 중심, 지역사회 중심, 인권 중심에 각각 와 닿는다.

Nosek(1988)의 연구에 의하면 독립생활운동 이전의 재활과 사회서비스 체계에서는 장애인 삶의 주요 성공 척도로 의료적인 회복과 고용적합성을 강조했으며, 지역사회에서 독립적으로 살아갈 능력에 대한 잠재성은 낮게 평가하거나 인정하지 않았다. Dejong(1979)은 모험하는 것의 존엄, 실패할 수도 있다는 각오 없이는 참된 독립과 인간성 회복을 이룰 수 없으며, 좋고 그름을 선택할 자기결정권 역시 가질 수 없다고 주장했지만, 그동안 장애인에게는 실패할 기회조차 주어지지 않았던 것이다. 오로지 시설과 같은 선택이 제한된 환경에 묶어두거나 가족 보호에 의존하도록 만들어 주체적 인격과 삶의 질을 격하시켰던 전통적 서비스는 결국 장애인을 가능성의 존재로 보기보다는 현재 상태를 유지시키는 것을 최선으로 여기는 인식에 바탕을 두고 있었던 것이다.

사실 장애 개념의 발전사를 살펴봐도, 시대의 변천과 장애인복지의 발전과 아울러 장애인에 대한 인식 역시 장애를 개인적인 비극으로 보는 관점에서 사회적인 문제로 보는 관점으로 점차 옮겨지고 있음을 알 수 있다. 이러한 경향은 세계보건기구(WHO)의 장애에 대한 정의에 반영되어 1980년 ICIDH(International classification of impairments, disabilities, and handicaps) 분류체계에서는 손상(impairments), 기능제약(disabilities), 사회적 불리(handicaps) 등의 개념 구분을 통하여 장애를 설명하여 손상이나 기능제약의 측면보다는 사회적으로 불이익을 받는 상황을 강조하였다. 또한 1997년의 ICIDH-2에서 밝힌 손상·활동·참여의 3대 축은 사실상 모든 사람에게 보편적으로 적용이 가능한 것으로 장애개념을 크게 확장시켰으며, 장애를 순수하게 생물학적이고 의학적 현상인 손상과 구별되는 행위 이상

의 것과 관련된다고 보았다. 그리고 2001년 ICF(International classification of functioning, disability and health)의 경우에는 장애에 대한 역동적이고 긍정적인 용어를 사용하도록 하고 있다. 더 나아가 2008년에 발효된 UN장애인권리협약(Convention on the rights of persons with disabilities: CRPD)에서는 장애 개념을 한정적으로 정의하는 대신에 “장애는 점진적으로 변화되는 개념이며 장애인 개인의 손상과 다른 사람들과 동등하게 사회에 완전하고 효과적으로 참여하는 것을 저해하는 태도 및 환경적인 장벽 간의 상호작용으로 기인한 것임을 인정한다.”면서 장애 개념 자체를 미래의 기준을 염두에 두자는 의미로 ‘장애’에 대해 규정하지 않고 있다.

Shapiro(1993)에 의하면 Ed Roberts 역시 장애인의 독립성과 삶의 질은 장애 발생 후 얼마나 멀리 걸을 수 있는가 또는 사고 후 얼마나 다리를 구부릴 수 있는가 등 도움 없이 과업을 수행할 수 있는 것인가로 측정되는 의학적 모형이 아니라, 장애인이 도움을 받으면서도 삶을 어느 정도 통제할 수 있는 것인가로 측정되어야 한다고 주장하였다. 의료적·직업훈련적 접근보다 지역사회생활에서의 발생되는 문제 제거 및 해결, 이를 위한 장애인당사자의 주체적 역할과 그에 대한 지원을 보다 중요하게 보는 까닭은 환경적 요소가 개인적 요인만큼 장애의 결과를 결정함에 중요하게 작용한다고 보기 때문이다. 사회적 환경의 역할을 장애문제의 근본으로 보는 사회모형의 근거가 여기에 있다.

이런 바탕에서 장애인을 직업적·경제적 성취를 이룰 때만 독립으로 보던 관점에서 탈피하여 일상생활동작(activities of daily living: ADL)이 어려운 중증장애인이 라 하더라도 그 장애에 적합한 생활 전체의 내용 즉, 삶의 질을 충실히 담보하는 존재양식까지 확대 해석하여 독립생활로 보고 있으며, 여기에 독립생활운동의 가치와 필요성, 그 철학적 근거가 있다.

한 인간으로 사회 속에 태어나 사회의 한 구성원으로 자신의 삶을 영위하며 자아실현을 이루고 싶은 꿈은, 비단 장애인만이 아니라 사람이면 누구나 다 지니고 있다. 하물며 사회환경적 제약 조건들로 인하여 인간다운 삶 자체를 온전히 누리지 못하는 장애인들에게 있어 독립생활 실현은 단순히 재활복지적 차원을 뛰어넘어 생존권과 인권 확보 차원에서도 참으로 소중하기만 하다. 따라서 독립생활운동은 장애인 자신의 자아실현을 위한 자기결정과 선택, 기회평등, 그리고 개인의 존엄을 요구하는 가치관적 인권운동이며, 지역사회 속에서 다른 사람들과 동등하게 상호관계를 형성하고, 누군가의 보호를 받고 대리되고 대변되는 것이 아닌 주체적으로 자신의 인

간다운 삶을 살아보겠다는 지극히 평범한 그러나 가장 고귀한 인간적 욕구의 실현이라 할 수 있다.

이처럼 미국에서 시작한 독립생활운동은 전세계로 급속하게 전파되어갔으며, 2000년에 우리나라에 들어와 이후 중증장애인운동의 중심 역할을 하고 있다. 독립생활패러다임이 지금의 우리나라 장애인운동에서 주목받는 이유는 지극히 단순한 사실에 근거한다. 지금까지 우리나라의 장애인, 특히 중증장애인의 삶의 현실이 전혀 독립적이지 못하였다는 것과 중증장애인도 당연히 인간으로서의 인간다운 삶을 살 권리가 있으며 그것을 희망하고 요구하고 있다는 사실이다. 독립생활패러다임은 우리나라 중증장애인의 삶에 코페르니쿠스적 전회와 같은 근본적이고 역동적인 변화를 일으키고 있으며, 우리나라 장애인사업의 패러다임 변화에도 크나큰 영향을 미치고 있다.

## 2) 독립생활운동의 실천 이념인 당사자주의와 예수

이미 당사자운동의 범세계적 구호가 된 “우리를 제외하고는 우리에게 관해 논하는 것은 의미가 없다(nothing about us without us).”는 주장 그대로 장애인당사자주의는 장애인에 대한 이러한 사회적 배제를 온전히 극복하고 장애인들이 자기 삶의 주체가 되려는 장애인운동의 완결판이라고 할 수 있다.

한편 장애인과 장애인당사자와의 차이점은 무엇이며, 누가 장애인당사자주의자가 될 수 있는가? 단순히 장애인만이 장애인당사자주의자라는 주장은 설득력이 없으며 선의의 동반자들을 잃게 되는 어리석음을 범하게 된다. 그리하여 장애인당사자주의 실현을 위해 함께 하는 모든 이들을 장애인 협력자로 받아들여야 한다고 보고 있다.

이것은 예수의 행위와 장애인관을 독립생활패러다임과 장애인당사자주의 관점에 서 어떻게 볼 것인가의 문제에도 관련된다. 비록 예수께서는 장애인이 아니었지만, 그 시대의 장애인들에게 누구보다 온전한 연대성을 드러냈고, 그들을 치유시켜 사회로 복귀시키고 예수공동체의 일원으로 받아들여준 것을 볼 때, 독립생활패러다임과 장애인당사자주의에서의 선의의 협력자라 단정하여도 무리가 없다.

거기에다 그 시대 장애인들의 병고를 짊어졌던(마태오 8, 17 참조) 예수께서는 그 후 수난과 죽음을 받아들이는 과정을 통하여 스스로도 장애를 지니게 되었고 부활을 통하여 장애 해방의 선취된 모습도 보였다. 이러한 예수의 삶 그 전형이 구약성경에서 메시아로 예언된 고난 받는 야훼의 종(Ebed-Yahweh)인데, 메시아는 장애를 지



닌 사람이었다(이사야 53, 3~5 참조). 그리하여 『장애를 지닌 신』의 저자 장애인 여성신학자 Eiesland(1994)는 부활한 예수가 제자들에게 자신의 상처를 보여주는 모습(요한 20, 27 참조)에서 장애를 가진 하느님의 이미지를 발견하고서 신체적 무결성과 구원을 연결 짓는 종교적·규범적 개념을 거부하고 그리스도적 믿음의 중심에는 스스로 장애를 지닌 하느님이 자리 잡고 있다는 사실을 강조하고 있다.

결국 예수의 치유행위에서 장애인당사자주의가 드러난다는 뜻은 그 치유과정에서 장애인당사자의 자기 의사 결정권과 선택권을 존중하고 장애인당사자의 욕구를 우선적으로 배려하면서 장애인당사자가 치유행위의 주체임을 상기시켰을 뿐 아니라 전인적인 치유과정을 통하여 장애인을 종교·정치·경제·사회·문화적 억압으로부터 해방시키고 궁극적으로 장애인 권리회복, 통합과 독립, 자기결정을 지향하면서 구약시대로부터 내려온 장애인관을 전복시켰다는 의미이다.

### 3) 예수의 치유행위에서 나타나는 패턴

2천 년 전 이스라엘 땅에 살았던 역사적 예수를 어떻게 볼 것인가. 그동안 천태만상의 예수상들이 그려졌다. 예수 르네상스라 불릴 만큼 역사적 예수에 관심이 증대하고 있는 최근의 성경학자들의 연구경향들 속에서 언급되고 있는 예수상들만 살펴 보아도, 방랑하는 카리스마적 지도자로서의 예수(Theissen), 급진적 혁명가로서의 예수(Brandon), 주술사로서의 예수(Smith), 카리스마적 인물로서의 예수(Vermes), 랍비로서의 예수(Chilton), 바리사이로서의 예수(Falk), 종말론적 예언자로서의 예수(Sanders), 사회적 예언자로서의 예수(Borg), 사회적 혁명가로서의 예수(Horsley), 견유철학자로서의 예수(Crossan) 등 다양하기만 하다. 하지만 그 어떤 예수상이든 치유자로서의 면모를 지닌 역사적 예수를 외면하거나 부인할 수는 없을 것이다. 그는 명백한 치유자였고, 그의 공동체는 명백한 치유공동체였으며 그의 공생활은 명백한 치유역사였다. 통상적으로 예수의 공생활을 가르침(teaching)과 전도(preaching)와 치유(healing)로 나누는데, 그의 가르침과 전도 역시 그 시대 이스라엘 백성들을 향한 치유가 목적이었다고 보면, 그 모든 것도 치유를 위한 가르침(teaching for healing), 치유를 위한 전도(preaching for healing)라 불러도 무방할 정도다.

그런데 이러한 예수의 장애인을 향한 치유행위 과정에는 하나의 패턴이 나타나고 있는데, 그를 한 가지씩 짚어보고자 한다.

### (1) 장애인당사자의 욕구를 우선적으로 배려한 치유행위

먼저, 예수는 안식일 규례를 갖고서 그 시대 종교지도자들과 대립하며 의도적으로 치유행위를 펼치는 것과 같은 경우(마태오 12, 10; 마르코 3, 2; 루카 6, 7; 루카 14, 4 등)를 제외하고는 장애인당사자들의 요청이 있을 때 치유행위를 펼쳤다고 일본의 신학자 荒井獻(1976)은 주장하고 있다. 성경에 보면 예수께서 발길을 옮기는 곳마다 장애인들이 무리지어 따라다니며 끊임없이 치유 요청을 하고 예수는 그것을 확인하고 모두 받아들인다. 그 과정은 장애인당사자들이 자신의 욕구를 스스로 인식하도록 만들고 그것을 이끌어내는 촉진자(facilitator)의 역할이며, 마치 장애인당사자가 독립된 인격체로서의 존엄성을 깨달으며 독립생활을 하고자 하는 동기유발 욕구를 스스로 끌어내는 것과 같다. 치유되고자 하는 자발적인 갈망을 끌어내는 치유행위의 경우를 살펴보면 한센인(마태오 8, 2; 마르코 1, 40; 루카 5, 12), 지붕을 뚫고 내려온 중풍병자(마태오 9, 2; 마르코 2, 5; 루카 5, 17), 야이로의 딸(마태오 9, 18; 마르코 5, 23; 루카 8, 41), 시각장애인 두 사람(마태오 9, 27), 가나안 여자(마태오 15, 22; 마르코 7, 28), 간질병자 아버지(마태오 17, 15; 마르코 9, 22; 루카 9, 38), 예리코 시각장애인(마태오 20, 33; 마르코 10, 51; 루카 18, 41), 언어청각장애인(마르코 7, 32), 한센인 열 사람(루카 17, 13) 등이 있다. 이것은 장애인당사자주의에서의 억압에 대한 주체적 저항과 무력감 극복, 자기 통제 원칙과 서로 통하는 과정이기도 하다. 이처럼 예수는 치유행위의 과정을 오로지 장애인당사자의 입장에서 펼치고 있음을 알 수 있다. 이러한 치유 요청은 장애인당사자가 직접 나서서 경우가 대부분이지만, 앞에서 언급한 장애인당사자주의에서의 선의의 협력자인 가족이나 친구들이 대신 나서서 경우도 있다. 이들은 이스라엘 백성이 이집트의 학정을 못 견디어 하며 야훼 하느님께 부르짖었듯이 예수를 향하여 매달리고 호소하고 부르짖으며 치유되기를 갈망하였으며, 이스라엘 백성이 야훼께 부르짖을 때마다 도움을 받았듯이 예수도 장애인들의 간청을 단 한 번도 외면하지 않았다.

### (2) 자기결정권과 자기선택권을 존중해준 치유행위

예수는 장애인당사자의 치유 욕구를 확인한 후 치유행위를 펼치기에 앞서 먼저 “네가 낫기를 바라느냐?”며 장애인당사자의 의사를 재차 확인하였다. 시각장애인 두 사람(마태오 9, 28), 예리코 시각장애인(마태오 20, 32; 마르코 10, 51; 루카 18, 41) 벳자타 못 가 지체장애인(요한 5, 6)에 대한 치유행위가 그러했다. 마치 장애인

들의 잠자는 영혼을 깨우는 것 같은 이런 확인 작업에서 장애인당사자의 자기결정권과 자기선택권의 의사를 존중하려는 배려가 보여지며, 그런 확인 절차 후에 예수는 치유행위를 시작한다. 이처럼 예수는 치유행위를 펼치면서 치유 대상자를 피동적 수혜자로 여겼던 그 시대의 '기적의 손' 치유자들과는 달리 장애인들로부터 empowerment, 곧 내재되고 잠재된 힘을 이끌어내는 방식으로 장애인을 치유 사건의 주체적 존재로 만들었다. 이런 과정을 통해 장애인들은 치유 과정에서 능동적이고 주도적인 존재가 되었다. 이처럼 장애인을 단순히 고쳐야 할 대상으로 보지 않고 장애인의 욕구와 인격을 존중하며 주체적 인격체로 대하는 예수의 자세야말로 최근의 장애인운동의 화두인 당사자주의에서의 전문가의 역할과 의미를 새롭게 조명해 볼 수 있게 하고 있다.

물론 예수의 장애인관에 비추어 볼 때 예수의 치유행위는 육체적 장애를 낮게 하는 것이었다기보다는 그 시대에 장애로 인해 인간다운 삶을 살지 못하고 공동체 밖으로 쫓겨나 있던 그들을 향해 장애로 인해 훼손되어버린 인간존엄성을 자각시켜 한 인간으로 공동체에 우뚝 서게 만드는 것이었다고 본다. 김홍덕(2010)에 의하면 구약 성경에서 언급되는 장애인과 장애 이야기의 본질적 의미가 장애를 비유로 삼아 성경의 저자들이 써내려가는 하느님 나라 이야기이며, 하느님이 '장애 이미지'를 통해 하느님 나라의 속성을 드러내고 하느님과 이스라엘 백성과의 언약 관계를 사람의 몸의 건강을 통하여 측정하는 것이기에, 장애 치유 구절들이 상징적인 표현이듯 예수의 장애인을 향한 치유 역시 그러했으리라고 본다. 최근에 장애인운동에서 '장애도 개성이다'라는 주장도 제기되고 있지만, 그 시대의 장애인을 장애를 지닌 모습 그대로 공동체로 받아주는 것을 통해 참된 치유 기적이 일어났을 것이라고 보는 것이다. 결국 장애로부터의 진정한 해방이란 신체적·사회적 요인을 모두 치유하는 전인적 과정일 수밖에 없는데, 예수께서 펼친 치유행위가 바로 그러하였다. Crossan(2007)이 질병을 치료하는 것(curing a disease)과 고통을 치유하는 것(healing a illness)을 구분 짓고서 예수께서 행한 치유 기적의 핵심을 질병의 치유보다는 그 질병에 따르는 종교의례적인 불결과 사회적인 배척을 인정하지 않음으로써 장애인의 고통을 치유시킨 것이라고 보는 것도 그러한 의미이다.

### (3) 치유행위 과정에서 장애인당사자를 역량강화시킨 예수

예수께서는 치유가 일어난 후엔 그 결과에 있어 대체적으로 “네 믿음이 너를 낫게 하였다.”고 격려하면서 자신이나 심지어 하느님의 권능이 아닌 어디까지나 당사자

의 믿음이 치유를 낳은 것임을 주지시켰다. 백인대장의 종(마태오 8, 13), 혈루증 여인(마태오 9, 22; 마르코 5, 34; 루카 8, 48), 시각장애인 두 사람(마태오 9, 29), 가나안 여인(마태오 15, 28), 예리코의 시각장애인(마르코 10, 52; 루카 18, 42), 죄 많은 여인(루카 7, 50), 한센인 열 사람(루카 17, 19) 등의 경우가 그러하였다. 이처럼 장애인당사자의 믿음을 소중하게 여기는 것은 마치 장애인 재활에서 내재된 힘을 이끌어내는 역량강화 기법과 같다. 장애인당사자를 강점중심으로 바라보고 그가 지닌 잠재역량 및 내재된 자원과 자기회복력을 이끌어내는 권한 부여로 스스로 자기 삶을 결정하고 일어설 수 있도록 하려는 것이었다. 그런데 Weiser(1987)의 연구에 의하면 이처럼 예수께서 치유행위에서 장애인당사자의 믿음을 강조하는 것은 그 당시의 헬레니즘 세계에서의 일반적인 치유행위와 다른 독특한 점이었다. 성경에서 예수는 치유가 일어나려면 믿음이 필요하다는 것을 거듭 강조한다(마태오 8, 3; 8, 13; 9, 28; 21, 22; 마르코 2, 5; 5, 34; 7, 29; 9, 19; 10, 52; 루카 7, 50; 17, 19; 요한 9, 35; 11, 40 등). 이 믿음을 현대적 의미로 해석하면, 공동체로부터 배제당하며 죄인으로 낙인 받은 장애인들의 내면화된 부정적 자아개념과 학습된 무기력 등 잠재력 실현을 방해하는 심리적 장벽을 일거에 허물어뜨리며 인간으로서의 자존감을 일깨우고 자기효능감(self efficacy)과 권한감(sense of power)을 심어주려고 던지는 화두라고 할 수 있다. 여성신학자 Wire(2001)의 “그것은 도움을 구하는 한 여성의 담대한 부르짖음이고, 한 여성이 폭력적으로 군중 사이를 뚫고 들어가 예수의 옷자락을 만지는 것이며, 밥상 아래 떨어지는 부스러기에 대한 한 여성의 당당한 요청이고, 그 결과로서 기적의 치유들이며, ‘네 믿음이 너를 구원하였다’라는 칭찬의 말씀이다. 이것은 하나의 도전이다. 그것은 기적의 행위로 인한 감흥이 아니다. 그 이야기들은 치유를 일으키는 하느님의 영광이라는 태양 주위를 도는 행성이 아니다. 오히려 인간의 저항이라는 불 안에 있는 강렬한 불꽃이다. 치유자 예수께서는 자진해서든 마지못해서든 이 불꽃에 봉사하시며 그들을 향해 닫힌 세계를 뚫고 나와, 당당히 요구하고 투쟁하며 자신의 삶 안에서 기적을 이루라고 촉구하신다. 그분은 사람들에게 그들 자신의 이유를 고취시키고, 그들을 온전하게 하며, 그들 자신의 이야기를 소유하게 하는 분이시다.”라는 표현 그대로다.

뿐만 아니라 예수께서 치유행위 과정에서 ‘내쫓았다’는 ‘말 못하게 하고 듣지 못하게 하는’(마르코 9, 25) 더러운 영(마태오 8, 28; 9, 32; 12, 22; 15, 22; 17, 18; 마르코 1, 23; 5, 2; 7, 25; 9, 17; 루카 4, 33; 8, 27; 9, 42; 13, 16 등) 역시 현대적 의미로는 장애로 인하여 지니게 된 장애인당사자들의 심리적·정신적·영적 상처들

인 두려움, 불안, 절망감, 죄의식, 피해의식, 콤플렉스 등이다. 예수께서 활동하던 그 시대의 갈릴리 땅에는 현대의학 관점에서의 정신질환자들이 유난히 많았다. 그것은 로마제국의 침탈 및 식민지배와 이스라엘 사회 내부의 종교적 지배체제의 억압으로 인하여 이중적 질고에 시달렸던 그 시대의 이스라엘 민중들의 상처받은 현실에서 연유한다. 식민화에 따른 억압의 산물로서의 정신병리적 현상으로, 마귀들과 돼지 떼(마르코 5, 1~20 참조)에 나오는 광인에게 들린 더러운 영의 이름이 로마군대를 나타내는 Legion이라는 것은 의미심장하다. 일제시대 같으면 ‘일본 악질순사놈’ 귀신이 붙었다와 같은 말이다. 또한 박정자(2008)에 의하면 Michel Foucault가 미세한 규칙들은 권력이 스며들어가는 모세혈관이라 했었는데, 그 당시 유대교에서 신자들이 지켜야 할 율법이 6천개가 넘었고, 모세오경에 나오는 핵심적인 것만 613개로, 그 가운데 248개 조항은 의무 준수를 위한 법이며 365개의 조항은 규제를 위한 법이었다. 하지만 도저히 이러한 율법을 지킬 수 없었던 그 시대의 민중들은 하느님의 이름을 앞세운 종교권력의 감시 시선 앞에 움츠러들며 말 그대로 밑바닥 인생인 죄인(am ha-aretz)으로 낙인 받는 처벌을 감수할 수밖에 없었다. 이 모두가 그 시대의 이스라엘 민중이 얼마만한 억압에 시달리고 있었는지를 단적으로 보여주고 있으며, 예수의 치유행위에서 많은 부분이 더러운 영(귀신, 마귀 등)을 쫓아내는 것이었음은 그런 까닭에서였다.

#### (4) 전인적인 치유행위로 인간 회복시킨 예수

실존주의 신학자 Tillich(1986)가 말한 대로 예수 시대의 사람들은 자신들이 병든 시대에 살고 있다고 생각했다. 그 시대에 구세주란 바로 치유자를 뜻하였기에 예수께서도 ‘당신이 구세주인가’ 질문 받았을 때, 눈먼 이들이 보고 다리 저는 이들이 제대로 걸으며, 나병환자들이 깨끗해지고 귀먹은 이들이 복음을 듣는다(마태오 11, 5~6)고 표현하였다. 사실로도 사람들은 당시에 예수를 의사라고 부르기도 하였다(루카 4, 23; 마태오 9, 12 참조).

하지만 예수는 의료기술만 행하고 돌아서는 의사가 아니라 병든 시대와 병든 사람들에게 공감(sympathy)과 동정(compassion)의 자세로 다가가 함께 아파하고 슬퍼하며 인격을 나누었던 공감자로 치료자(curer)가 아니라 치유자(healer)였다. 예수는 치유행위 자체를 잃어버린 하느님의 모상(Imago Dei)을 되찾아 온전한 구원으로 나아가게 하는 전인적 인간 회복 과정으로 여겼기에 장애를 지닌 육체만이 아니라

한 인간의 모든 면을 치유대상으로 삼았다. 예수 스스로 당신의 치유행위를 그렇게 증언하고 있으니, 벳자타 못 가의 38년 된 지체장애인을 안식일에 치유한 후 유대인들이 율법을 어겼다고 항의하자 “어째서 내가 안식일에 한 사람의 ‘온몸’을 건강하게 만들어 준 것을 가지고 나에게 화를 내느냐?”(요한 7, 23)며 자신의 치유행위에 정신적, 육체적, 사회적 차원의 전인적인 의미가 담겨져 있음을 나타내고 있다.

이러한 예수의 영성은 인간의 영육은 혼연일체로 교호작용한다고 본 이스라엘의 전통적 인간관인 통전적(전일적, wholistic, holistic) 세계관에서 비롯되었다. 일반적으로 그리스도교의 인간관이 영혼과 육체를 분리시키는 영육이원론으로 알려져 있지만 그것은 헬레니즘 영육이원론적 철학에 의해 변형된 것일 뿐, 예수와 초대 그리스도교회공동체는 통전적 영육이원론의 히브리적 전통을 물려받고 있었다. 예수의 가르침은 영혼만큼이나 물질적 우주의 선함을 강하게 긍정하고 있으며, 초대 그리스도교회는 오히려 영육이원론의 영향을 차단하려고 투쟁했으니, 바로 예수의 전인적 치유행위 그 의미를 이해하고 있었다고 할 수 있다.

#### (5) 사회통합은 예수 치유행위의 목적

예수께서는 치유가 일어난 이후 “사제에게 치유되었음을 확인받도록 하라.”고 지시하는데, 요즘으로 보면 주민증 발급을 통한 공민권 회복과 같은 사회적 재활과 통합의 의미를 지니고 있었다. 한센인(마태오 8, 4; 마르코 1, 44; 루카 5, 14), 한센인 열 사람(루카 17, 14)의 치유 등의 경우가 그러한데, 그 당시 「정결법」에 의하여 사회로부터 배제 당했던 대표적 집단이 한센인들이었기 때문이다. 예수께서 장애인을 단죄하지 않고 무조건 온전히 수용했던 것은 병고로 고통 받는 장애인을 사회적 억압체제가 낳은 구조악의 희생자로 여겼고 장애의 원인이 단순한 의료적 차원을 넘어 사회문화적 차원임을 직감적으로 파악했던 까닭이다.

예수께서 공생활을 시작할 때 먼저 세례자 요한의 사회윤리 회복(회개)의 세례운동을 보고 공감하여 찾아가 세례를 받았다. 그런데 참으로 회개가 필요한 사회지도층은 회개하지 않고, 오히려 진실된 마음으로 세례를 받으러 오는 자들이 세리나 창녀 같은 그 시대의 죄인들임을 보면서, 오도되어 가는 세례운동에 아연실색하게 된다. 그때부터 세례운동과 결별하고, 목자 잃은 양처럼 기가 꺾여 있는 가여운 죄인들을 측은지심의 마음으로 껴안으며 그들의 존엄성을 회복시키는 이른바 권익옹호 작업에 들어간다. 예수께서는 하느님께 불순종하는 죄를 제외하고는 그 시대가 만든



모든 죄를 용서와 믿음이라는 절차를 통해 온전히 폐기하시고 죄에서 그 시대의 죄인들을 무조건 해방시킨다. 그야말로 묶인 자의 해방이었다.

회개를 하려해도 할 수 없는 곧 그 시대가 요구하는 사회윤리(율법 준수)에 합당한 삶을 살려 해도 살 수 없는 그들 죄인들에게 어찌 회개를 요구할 수 있을 것인가. 그들에게 오히려 무조건 용기를 돋우어 줄 지지와 격려, 삶의 존엄성 회복을 통한 기 살려줌이 필요하였다. 그렇게 예수는 시대가 그들에게 박아준 ‘죄인’이라는 낙인을 제거해주고 ‘죄의식’이라는 봉인을 떼어주어 그들을 구원의 해방으로 이끌어 주었다. 요즘으로 보자면 일종의 ‘생계형 범죄자’에 대한 사면행위와 같은 희년운동이었다. 마치 죄인들에 대한 무죄방면 그 일만 하러 온 것처럼 예수는 가는 곳마다 그 시대의 죄인들에게 하느님 아버지의 사랑(rahmim)을 드러내며, 성전정화 때 채찍으로 소와 양을 풀어주었듯 그들을 자비의 손길로 무조건 풀어준다. 이런 무죄방면의 작업 한 가운데 예수의 장애인들을 향한 치유행위가 자리 잡고 있었다. 치유행위를 펼칠 때 그가 자주 쓴 발언인 “네 죄가 용서 받았다.”와 “네가 치유 받았다.”가 동일한 의미를 지녔던 까닭이다.

더 나아가 예수께서는 장애인들에게 마치 현대 사회복지에서의 책무성과 동일한 사후관리를 했는데, 사회공동체로 복귀하도록 치유된 장애인당사자와 그 가족들을 안내하고 방법을 가르쳐주었다. 야이로의 딸에게는 “먹을 것을 주라.” 하였고(루카 8, 55), 군대마귀에 들렸던 자에게는 옷을 입히고 가족들에게 돌아가게 하였고(마르코 5, 15~19), 중풍병자에게도 치유된 후 들 것을 들고 집으로 돌아가게 하였고(마르코 2, 11), 수종병자 역시 치유 후 돌려보냈고(루카 14, 4), 벳자타 못 가의 장애인에게 더 나빠지지 않도록 조심하라고 당부하고(요한 5, 14), 시청각장애인은 치유 후 손을 잡아 일으키고(마르코 9, 27), 한센인 나자로에게는 “그를 풀어주어 걸어가게 하여라.”고 하였다. 또한 나인 고을 과부의 죽은 외아들은 살려서 어머니에 돌려주고(루카 7, 15), 바르티매오는 예수공동체의 제자로 받아들였고, 한센인들은 사제들에게 보내 완치되었음을 반드시 확인시켰다(마르코 1, 44). 특히 치유 받은 자들 가운데 중풍병자(마태오 9, 6; 마르코 2, 11; 루카 5, 24), 시각장애인 두 사람(마태오 9, 31), 한센인(마르코 1, 45; 루카 5, 15), 게라사의 광인(마르코 5, 19; 루카 8, 39), 혈루증 여인(마르코 5, 34; 루카 8, 48), 언어청각장애인(마르코 7, 36), 벳자이다 시각장애인(마르코 8, 26), 과부의 외아들(루카 7, 15), 죄 많은 여인(루카 7, 50), 더러운 영이 들린 아이(루카 9, 42), 수종병자(루카 14, 4), 한센인 열 사람(루카 17, 19), 벳자타 못 가 지체장애인(요한 5, 8), 간음여인(요한 8, 11) 등은 집이나

지역사회로 돌려보냈지만, 예리코 시각장애인(마태오 20, 34; 마르코 10, 52; 루카 18, 43), 막달레나 마리아(루카 8, 2) 선천성 시각장애인(요한 9, 38) 등은 독특하게 예수공동체에 합류시키기도 하였다. 이러한 예수의 장애인관이 얼마나 파격적이었던가는 그 시대에 활동했던 예세네파 콤파공동체의 ‘멍청이, 미친 사람, 바보, 장님, 신체불구자, 절름발이, 귀머거리, 어린아이는 공동체에 들어오지 못한다.’는 「새 언약의 규례」와 ‘몸이 오염되었거나 팔다리가 불구인 사람, 절름발이 혹은 장님이나 귀머거리, 얼간이, 눈에 보이게 몸에 결점이 있는 자, 비틀거리는 노인은 공동체에 들어오지 못한다.’고 못 박고 있는 「마지막 시대의 규례」를 보면 된다. 하지만 예수께서는 오히려 그런 자들을 예수운동의 주축으로 삼았던 것이다. 과연 한 인간의 인간화는 사회공동체의 구성원으로 자리매김할 때 온전히 이루어지며 역량강화 역시 극대화된다. 사회 복귀를 치유과정의 궁극 과제로 여긴 예수의 치유행위로 인하여 치유 받은 장애인은 공동체의 한 일원으로 온전히 복귀하는 재활 과정을 밟아가며 인간 회복의 구원의 길로 나아갔다.

#### (6) 사회체제의 효과를 통하여 공동체 복원을 꾀한 예수의 치유행위

예수의 치유행위가 단순히 측은지심(splanchnizomai)의 행위만이 아님은 안식일 규정과 「정결법」 규례를 의도적으로 위반하면서 치유행위를 펼친 것에서 드러나는데, 김진호(2000)의 연구에 의하면 그것은 하느님 나라의 도래와 이스라엘 복음 공동체 실현을 가로막으며 그 사회의 지배체제의 근간을 형성하고 있었던 「정결법」에 의거한 건강관리체계(health care system) 자체를 근본적으로 교란시키려는 혁명적 행위였다. 정결에 대한 종교적 규례 자체가 종교의식에만 국한되지 않고 이스라엘 사회공동체의 가치와 구조를 결정짓고, 사람에 대한 사회적 경계와 등급을 규정하고 이를 통제하고 유지하는 생사여탈권을 쥐 권력으로 행사되었기 때문이다. 그런 규정 속에서 장애인들은 그 시대의 소외계층(죄인, 창녀, 세리 등)과 함께 사회로부터 철저히 배제 당하고, 그들이 배제 당한 그만큼 이스라엘 복음공동체 실현 가능성을 더욱 멀게 했던 것이다. Crossan(2007)은 그 시대의 종교지도층에 대하여 예수께서 비판적이었던 것은, 그들이 병들어 죽어가는 민중들을 상대로 브로커 역할을 하기 때문이었다고 본다. 그들은 구조적 원인은 외면한 채, 모든 병의 원인을 부모나 당사자의 죄 때문이라고 규정지었을 뿐 아니라, 그 병에서 낫게 되면 성전에 제물을 바치고 제사장이 깨끗하게 되었음을 선포하도록 하였는데, ‘네 죄가 용서 받

았다.’ ‘너는 죄가 없다.’고 확인하면서까지 예수께서 그들에게 다가선 까닭이 민중의 권력에 대한 의존성과 억압을 영속화시킬 이런 상황을 종교·정치적으로 체제 전복시키려 했던 것으로 보는 것이다. 더 나아가 장애인들에게 무상 치유행위를 펼치고 누구나 참석 가능한 공동식사를 통하여 당시 로마제국의 브로커 체제와 세계화에 저항하며 상호의존적인 연대를 하는 ‘브로커 없는 하느님 나라’를 예수는 꿈꾸었다고 Crossan(2007)은 거듭 주장한다. 예수의 하느님은 심판자가 아니라, 압바 하느님, 무한한 사랑의 품을 지닌 어머니 하느님이니, 마치 부모와 자녀 사이처럼 브로커가 필요 없다는 것이다. Wright(2000) 역시 예수의 행위에서 논란이 되었던 것들이 안식일에 치유행위를 한 것, 정결규례를 지키지 않은 식사 등이었던 것을 볼 때, 결코 우발적으로 벌어진 사건이 아니라, 이미 정상적인 기능을 상실한 채 억압적 기제로만 작동하는 종교적 상징체계를 향한 의도적 도발이라고 보았다. 예를 들어 안식일 규정 위반 사례를 보면, 안식일에 밀 이삭을 뜯어먹고(마태오 12, 2; 마르코 2, 24; 루카 6, 2), 지체장애인(마태오 12, 10; 마르코 3, 2; 루카 6, 7), 등 굽은 여인(루카 13, 14), 수종병자(루카 14, 4), 뱀자타 못 가 지체장애인(요한 5, 10), 선천성 시각장애인(요한 9, 14) 등을 치유시켜 그 시대 종교지도자들을 분노하게 만들었다. 또한 「정결법」 규례 위반 사례를 보면, 측은지심의 발동에 의한 것이지만 한센인과 접촉하고(마태오 8, 3; 마르코 1, 41; 루카 5, 13), 세리·죄인과 식사하고(마태오 9, 11; 마르코 2, 16; 루카 5, 30), 손을 씻지 않고 음식을 먹고(마태오 15, 2; 마르코 7, 5), 혈루증 여인이 옷에 손을 대는(마태오 9, 20; 마르코 5, 30; 루카 8, 44) 등 역시 그 시대의 종교지도자들이 예민하게 반응할 수밖에 없는 행위들을 거듭하였다.

예수께서는 하느님 나라의 도래는 공동체 밖의 사람들인 장애인, 창녀, 세리, 죄인 등을 사회 안으로 불러들이는 공동체 회복을 통해 실현되리라고 보았기에 그를 위해 소외계층과 자신을 동일시하기까지 하며(마태오 25, 40 참조) 그들을 적극적으로 껴안았던 것이다. 예수의 치유행위는 장애인 개인에겐 구원이었지만, 이스라엘 백성 전체에겐 하느님 나라를 이루기 위한 공동체 회복운동의 과정이고 목표였다. 바로 그 길만이 하느님 나라를 이 땅에 실현시키는 길이라고 보았기에 예수께서는 자신의 목숨을 바치면서까지 기꺼이 나섰던 것이다. 그런 도전적 행위들을 통하여 하느님 나라를 도래시킬 복음적 공동체 실현을 막고 있는 지배 체제를 뒤흔들었던 예수는 바로 그 도발적인 행위 때문에 종교지배계층에 의해 죽임을 당했고, 다시 예수의 운동을 통하여 부활함으로써 자신의 길이 옳았음을 만천하에 드러냈다.

#### 4. 자선사업의 대두와 함께 예수의 장애인관을 잃어버린 교회

##### 1) ‘나자렛 사람 예수의 이름’으로 초대된 인간다운 삶

예수께서 시작한 하느님 나라 도래를 위한 공동체 회복운동은 제자 공동체에 의하여 계속 수행되었다. 『사도행전』(3, 6)에 사도 베드로가 미문 앞의 지체장애인 거지에게 “나에게 돈은 없지만 나자렛 사람 예수의 이름으로 일어나라.”고 말하고 그를 일으켜 세우는데, 그 시대의 장애인, 죄인, 세리, 창녀 같이 사회공동체로부터 소외되고 갖가지 멍에에 짓눌려 인간 이하의 삶을 살아가던 이들에게 있어 ‘나자렛 사람 예수의 이름’은 노예해방선언 이상의 의미와 힘을 지니고 있었다. 마치 미국 남북전쟁 시절의 흑인노예들이나, 혹은 지난 1960년대 흑인들이 Lincoln대통령이나 King목사의 이름만 들어도 가슴이 뛰고 인간존엄성을 자각하며 활짝 핀 꽃처럼 상기되었듯이, 그의 이름은 그 자체로 새로운 삶 곧 구원의 길로 이끌어주는 힘을 지니고 있었다. 베드로는 돈 몇 푼을 주는 것보다는 오히려 ‘나자렛 사람 예수의 이름’으로 그를 인간다운 삶으로 초대하는 것이다. 그렇게 성경에 나오는 치유행위는 단순히 병의 나옴만이 아니라 한 인간을 인간답게 만드는 과정이었다. 그것은 부활한 예수께서 지상의 삶을 마감한 후에도 오직 예수의 이름만 드러낼지라도 치유 기적들이 일어나는 상황에까지 이르게 된다. 사도들이 선교하지 않은 곳에서도 ‘나자렛 사람 예수’의 이름으로 세례가 행해지고, 몇몇 유대인들은 구마에 효험 있다는 예수의 이름을 사용하다 혼이 나기도 한다(사도행전 19, 13 참조). 그만큼 그 시대에 예수라는 사람에 대한 사랑의 기억들이 성령의 불길처럼 그들 속에 활활 타오르며 남아 있었던 것이다. 그야말로 예수를 따르는 이들의 기억 창고에 고여 있던 ‘해방과 자유의 전갈’로서의 예수에 대한 추억들이 ‘나자렛 사람 예수’라는 이름 속에 담겨져 사랑의 나눔 그 기적의 씨앗을 고스란히 받아시켰던 것이다.

뿐만 아니라 치유 받은 장애인들 역시 예수공동체 안에서 당당한 구성원으로 자리 잡고 있었다. 눈먼 거지 바르티매오는 치유 받은 후 예수공동체 일원이 되었으며(마르코 10, 52 참조), 일곱 귀신이 쫓겨나간 막달레나 마리아는 예수의 공생활은 물론 그의 수난과 죽음 그리고 부활의 증인이 되었으며(요한 20, 18 참조), 그 당시 한센인들이 「정결법」에 의하여 공동체 밖으로 추방당했던 것을 볼 때 예수께로부터 치유 받은 한센인으로 여겨지는 베타니아의 시몬은 예루살렘으로 올라가는 예수 일행



을 자신의 집으로 초대하는데(마르코 14, 3 참조), 이는 예수에게서 치유 받은 자들이 예수공동체 안에서 어떤 위치에 있었나를 나타내주는 반증이라고 할 수 있다.

## 2) 교회의 제도화와 함께 공동체에서 다시 소외당하는 장애인들

하지만 예수의 실천적 모범을 따라 초대그리스도교회공동체 안에서 활짝 꽃 피웠던 복음적 연대의식과 복지정신은 로마제국의 군사적 침탈로 인한 예루살렘의 멸망과 유대교와 로마제국으로부터 오는 박해로 인하여 급격하게 무너진다. 급속하게 진행된 ‘교회의 로마화’는 초대그리스도교회공동체의 중심세력이었던 예루살렘공동체가 주류에서 밀려나게 하고 오히려 비유대인들이 교회의 주류세력으로 자리 잡도록 한다. Theissen(2002)에 연구에 의하면 그리스도교회 내부의 지도력과 권위 역시 예수의 실천적 모범을 따르던 방랑하는 카리스마적 지도자에서 지역교회의 조직관리형 지도자로 대체된다. 갈릴리 지역에서 펼쳐졌던 초기의 예수운동이 시골 환경 속에 뿌리박고 있었던 반면, 갈수록 그리스도교는 도시적 현상이 되어갔던 것이다(Kü ng, 2002). 이러한 상황적 변화가 갈릴리 지역에서 시작된 예수운동이 그 고유한 특성을 상실하게 된 가장 근본적인 이유였다.

김진호(2000)의 연구에 의하면 예수의 재림을 기다리며 갈릴리에서 예루살렘으로 올라온 예수 추종자들은 비록 율법 전통을 고수하려는 등 견고한 규범적 질서의식에서 벗어나지 못하고 있었지만(사도행전 10, 14~16; 갈라디아 2,11~14 참조), 장애인을 비롯한 그 시대의 소외계층을 받아들인 예수의 모범을 따라 그들을 형제자매로 수용하고 있었다. 하지만 교회의 급속한 제도화 흐름 속에서, 예수에 의해 교회공동체 일원으로 들어오고 그 중심에 자리매김하고 있었던 장애인, 죄인, 여성 등 그 시대의 소외계층들이 교회공동체의 중심에서 다시 배제되고 소외당하는 현상이 발생한다.

그리스도교회공동체 전체가 유대교와 로마제국의 박해라는 이중적인 생존의 위기에 처하여 불가피하게 조직화와 제도화의 길을 밟게 되면서 급격하게 교회가 권력화하는 상황 속에서 갈릴리로부터 지켜온 가장 보잘것없는 이를 가장 우선시하는 예수적 패러다임(마태오 25, 35~40 참조)은 무너진다. 이로써 예수적 패러다임에 바탕한 예수적 복음공동체는 그 막을 내리게 된다.

### 3) 교회사업으로 정착한 자선사업과 장애인복지의 잘못된 만남

거기에다 초대 그리스도교회 이후 선교적 필요성과 신학적 확립 과정에서 신플라톤주의적 신비주의에 바탕을 둔 헬레니즘 영육이원론이 교회의 정통적 기본정신으로 교회 내에 확고히 자리 잡게 된 이후 교회의 장애인사업 역시 자선적 차원으로 넘어간다.

그리스도교는 영육이원론의 헬라적 개념과 영육일원론적 인간관을 가진 히브리적 개념이 충돌하는 시대에 등장하였다. 예수와 초대 교회공동체는 물론 영육일원론의 히브리적 전통을 물려받았지만, 1세기 당시 지중해 지역에서는 영육이원론의 헬레니즘 사상이 퍼져 있었고, 예수 시대 이후 교회는 이러한 헬라적 영육이원론에 빠져 들며 히브리적 영육일원론에서 멀어져 갔다. 예수는 어디까지나 영육일원론에 바탕으로 하여 전인적 치유행위를 펼쳤는데, 교회가 영육이원론의 헬레니즘 사상을 받아들이면서 교회의 장애인사업이 자선 위주로 흐르게 되었다. 이러한 경향은 육체를 영혼에 비교하여 열등하게 본 것과 밀접한 관련성을 지니고 있으며, 그것이 장애인의 장애에 대한 왜곡된 인식을 가져다주었다.

재활의 목표가 사람답게 될 권리와 자격과 존엄이 어떤 원인에 의해서 손상을 입게 된 사람에 대하여 의료적·물리적·사회심리적 장애를 제거하고 그들의 능력을 회복시켜 사회공동체의 구성원으로 자리매김하도록 하는 것이라면, 예수의 치유행위는 단순한 형태이지만 전인적 재활 과정이라 아니할 수 없는 것이다. 예수에 의해 세워졌던 초대교회공동체가 지녔던 영육일원론적의 그 영성을 교회의 장애인 재활복지 패러다임에서 회복시켜야 하고, 영육일원론에 입각한 구원의 영성과 치유의 감성을 교회 안에 다시 회복시켜야 하는 이유이다.

한편 예수운동은 처음엔 하층민들에게서 폭발적인 호응을 얻으며 전파되다가 로마문화와 정신의 퇴폐성에 식상한 깨어있는 상류층에게 신선한 도덕운동으로 유입되어 확산된다. 물질적으로는 풍요로우나 정신으로 공허한 상류층들에게 그리스도교의 복음적 도덕성을 통한 모범적 삶의 요구는 매력적이었다. 그러한 도덕적 삶 안에서 가난하고 병들어 사회로부터 소외된 자들과의 만남을 통해 간접적으로나마 예수께서 외친 가난을 보고 체험함으로써 심리적 보상을 얻는 자선행위가 모범적 실천행위로 대두되었다. 그렇게 자선사업이 교회 내에서 제도화되고 그 자선의 주요 대상이 장애인이 되면서 왜곡되고 오도된 자선사업과 장애인복지가 결합하는 잘못된 조우가 이루어진다. 2~3세기에 벌써 주교들이 앞장 서 자선사업을 위한 장애인복지

시설들을 교구마다 운영하고, 자선이 신자들의 구원받을 수 있는 의무로 장려된다. 예수의 복음정신은 ‘가난한 사람과 나누며 함께 살아라.’는 것인데 신자들은 이를 왜곡시켜 죄를 사할 목적으로 자선을 행하는 것으로까지 오해하게 되었다. 심지어 Küng(2002)의 연구에 의하면 자선활동으로 이름이 높았던 로마제국의 수도에 위치한 로마 지역교회는 교회 전체로부터 ‘사랑의 상석’이라는 칭송까지 받는다. 특히 그리스도교가 로마제국의 국교로 되면서 신자로 대거 들어온 로마제국의 상류층 신자들에 의해 자선행위가 나름의 예수의 가르침을 실천하는 신앙행위로 여겨지면서 이런 관점은 더욱 확고하게 자리 잡게 된다.

하지만 이러한 그리스도교회의 자선 위주의 편향된 장애인사업 방식과 장애인관은 치유행위에서 드러난 예수의 장애인관에 대한 교회구성원의 잘못된 해석에서 비롯되었던 것이다. 이런 인식과 관점에 바탕을 둔 자선은 그 후 그리스도교 장애인복지의 기본 틀로 굳어져 버렸다. 비록 교회가 그동안 복지에 기여한 바가 지대하고, 불가피한 시대적·역사적 측면과 원인들이 없지는 않았겠지만, 장애인사업에서 장애인당사자는 주체가 아니라 어디까지나 그 사업의 피동적 수혜자의 위치를 벗어나지 못할 따름이었다. 참으로 교회가 지난 2천년 가까이 자선사업을 주축으로 하여 장애인사업에 몰심양면으로 쏟은 노력과 정성을 예수의 모범에 따라 올바른 방향으로 모을 수 있었더라면 장애인의 인간다운 삶과 주체적 독립생활, 그리고 무엇보다 삶의 질 향상에 얼마나 실질적인 도움을 주었을 것인가 생각해보면 안타까운 측면이 없지 않다.

### Ⅲ. 결 론

본 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 성경에 나오는 장애인에 대한 예수의 태도와 치유행위를 문헌고찰을 통하여 살펴본 결과 현대 장애인운동의 주류인 독립생활패러다임의 실천 이념이 발견되었다. 둘째, 예수의 장애인관이 어떻게 왜곡되었는지 그 원인을 밝혀보기 위하여 초대 그리스도교회를 문헌고찰을 통하여 살펴본 결과 초대 그리스도교 이후 교회 내에서 자선사업이 대두되고 그 수혜 대상자가 장애인이 되면서 자선사업과 장애인복지가 잘못된 조우를 이루게 되면서 발생한 것이었다.

2천 년 전 예수에 의해 치유 현장에서 실천되어졌던 장애인관이 현대의 독립생활패러다임과 근본적으로 상통한다는 놀라운 사실! 예수시대 이후 자선 위주로 넘어간

교회의 장애인사업으로 인하여 오랜 기간 사라졌다가, 반세기 전에 자기 삶의 주인이 되려는 장애인당사자들의 독립생활운동을 통하여 비로소 찾아진 장애인권이 예수에 의해 실천되었던 바로 그 장애인권이었던 것이다.

비록 온전히 실현되지는 못했지만, 예수의 복음공동체 회복운동은 현대의 장애인 독립생활 이념에도 의미 있는 시사점을 던지고 있다. 장애인 사회적 통합은 당사자의 역량강화와 더불어 사회적 환경의 변화가 함께 일어날 때 온전히 실현될 것이며, 그 둘은 하나로 가야한다. 바로 예수의 장애인에 대한 전인적 치유행위가 그러했다. 장애인당사자의 역량강화와 더불어 장애인을 배제 소외시켰던 「정결법」에 의거한 건강관리체계 자체를 그러한 치유행위를 통하여 역으로 무력화하려는 시도를 함으로써 사회적 환경의 변화를 꾀하였던 것이다. 그런 관점에서 예수의 치유행위는 단순한 형태이지만 전인적 재활 과정이라 아니할 수 없으며, 그런 예수의 치유력을 교회가 회복해야 할 것이다.

이제 대규모 시설 위주의 장애인사업을 지양하고, 지역사회와 함께 살아가는 소규모 생활시설이나 이용시설이 그리스도교회 장애인사업의 얼굴이 되어야 할 것이다. 교회 내에 남아있는 장애인에 대한 온정적이고 시혜적인 태도와 관점에서 벗어나 급변하는 장애인복지 패러다임 변화에 능동적으로 대처하면서 장애인사업의 권리주체요 당사자인 장애인들과 파트너십 차원에서 연대하고 그들의 권리와 삶에 대한 자기 결정권과 자기선택권을 존중하고 그 실현에 함께해야 할 것이다. 그런데 통계에 따르면 최근 교회의 복지사업이 장애인복지에서 노인복지 분야로 빠르게 옮겨가고 있다. 노령화사회의 도래도 그 이유겠지만, 교회가 마치 황금어장을 찾듯이 사업성이나 국가예산의 추이를 쫓아 다니는 것처럼 보인다. 하지만 장애인은 예수께서 하나님 나라 운동에서 우선적으로 선택한 파트너요 연대의 대상이었음을 잊지 말아야 할 것이다.

무엇보다 우리나라 그리스도교회의 장애인사업은 현재 포화상태에 도달한 느낌이다. 외형적 성장이 외화내빈의 위기상태를 초래할 가능성도 그만큼 높다는 것이다. 양적 성장을 질적 성숙으로 이끌어내는 교회 장애인사업 주체들의 자기성찰의 도전적인 자세와 예언자적 영성이 요구된다. ‘호황일 때 불황을 대비하라.’는 경제원리는 여기에서도 합당하다. 풍요의 축복을 탕진하지 않고 장애인사업의 주체인 장애인 당사자에게 실질적인 도움을 주는 창조적인 방향으로 돌릴 수 있는 지혜가 필요하다. 그것이 교회 장애인사업 주체들의 자기쇄신이고, 장애인사업에 있어서의 가치관(패러다임) 재정립이다.

“행복을 느끼고 싶으면 의사 결정권을 찾아오라. 행복을 느끼게 해주고 싶으면 의사 결정권을 돌려주라.”는 말이 있듯이, 교회 장애인사업에서 장애인당사자의 자기 결정권을 존중해야 한다. 기업들이 제품의 생산에서 유통에 이르기까지 소비자 의견을 적극적으로 반영하기 위해 producer와 consumer의 합성어인 prosumer를 마케팅 전략으로 활용하고 있는데, ‘우리를 제외하고 우리에게 관해 논하는 것은 의미가 없다.’를 외치는 당사자주의의 새로운 패러다임이 자리 잡고 있는 현실에서 장애인사업도 장애인당사자들이 수혜자(recipient)가 아닌 진정한 프로슈머로 직접 영향을 미치고 주체적 소비자로 참여할 수 있어야 한다.

예수의 치유행위는 단순한 의료적인 차원이 아닌 영육과 심리사회적 환경까지 아우르는 전인적 차원의 것이었고, 장애인을 독립된 인격체로 보고 공동체의 구성원으로 받아들이는 과정이었다. 이 사실은 장애인 직업재활 패러다임과 전망에도 시사하는 바가 크다. 단순히 취업에서 그치지 않고 장애인당사자의 전인적 자아실현에까지 이를 때 직업재활의 목적도 온전히 실현될 것이다. 이를 위하여 교회가 지니고 있는 물적·인적 복지자원을 새로운 패러다임에 담아내는 대전환이 요구 된다.

비록 교회의 장애인사업이 하느님의 사업(God's work), 하늘의 사업(heaven work), 구원의 사업(salvation work), 거룩한 사업(holy work)으로 시작되었지만, 인간 복지(human's work)를 지향하는 시대의 흐름에 맞추어 근본적인 변화를 스스로 하게 될 때 예수께서 치유행위를 통해 드러내었듯이 장애인의 독립생활과 사회통합, 무엇보다 참된 구원이 그리스도교회 안에서 온전히 실현될 수 있을 것이다.

■ 참고문헌

- 김성원(2005). 장애도 개성이다. 서울: 인간과 복지.
- 김진호(2000). 예수 역사학: 예수로 예수를 넘기 위하여. 서울: 다산글방.
- 김홍덕(2010). 장애신학, 하나님 앞에서 나는 누구인가. 서울: 대장간.
- 류홍주(2003). 당신에게 고백하고 싶습니다. 서울: 나뎠.
- 박정자(2008). 시선은 권력이다. 서울: 기과량.
- 이계윤(2002). 장애를 통한 하나님의 역사. 서울: 한국밀알선교단 출판부.
- 최태열(2011). 한국교회 장애인신학에 대한 논의흐름과 전망. 장애인신학포럼 자료집. 한국기독교교회협의회.
- 한국기독교교회협의회(2012). 장애 너머 계신 하나님. 서울: 대한기독교서회.
- 荒井献(1976). 예수의 행태. 서남동 역. 서울: 대한기독교서회.
- 熊沢義宣(1994). 존재로서의 장애인신학. 한국기독교교회협의회 역. 서울: 한국기독교교회협의회.
- Crossan, J.(2007). 예수. 김기철 역. 고양: 한국기독교연구소.
- Küng, H.(2002). 그리스도교. 이종한 역. 왜관: 분도출판사.
- Newman G. & Tada J. (1994). 장애인, 그들도 하나님의 자녀입니다. 홍원팔 역. 서울: 알뜰기획.
- Theissen, G.(2002). 복음서의 교회정치학. 류호성 · 김학철 역. 서울: 대한기독교서회.
- Tillich, P.(1986). 새로운 존재. 강원룡 역. 서울: 대한기독교서회.
- Weiser, A.(1987). 성경은 무엇을 기적이라 부르는가? 김윤주 역. 왜관: 분도출판사.
- Wire, A.(2001). 원시 그리스도교의 잊혀진 여성들. 조태연 역. 서울: 대한기독교서회.
- DeJong, G.(1979). The movement for independent living: Origins, ideology and implications for disability research. East Lansing. MI: Michigan State University.
- Eiesland, N.(1994). Disabled God: Toward a liberatory theology of disability. La Vergne: Lightning Source.
- Nosek, M. A.(1988). Independent living and rehabilitation counseling. In S. E. Rubin & N. M. Rubin(Eds.). Contemporary challenges to the rehabilitation counseling profession(45-60). Baltimore: Paul H. Brooke.
- Oliver, M.(1990). The politics of disablement. NY: St. Martin's Press. Pernell, R. B.(1986). Empowerment and social group work. In Marvin Parnes(Ed.). Innovations in social group



work. NY: Haworth Press. 107-118.

Shapiro, J.(1993). NO PITY: People with disabilities forging a new civil rights movement. NY: Random House.

Wright, N. T.(2000). The challenge of Jesus: Rediscovering who Jesus was and is. Illinois: Downers Grove.

## **A Study On the Independent Living Paradigm viewed by Jesus Christ's Healing Activities**

Jeong, Jung-Gyu

### **【Abstract】**

Christianity has been significantly had impact on the social welfare services for people with disabilities based on the Jesus Christ's healing philosophy and activities. The influence of the religion for social service has been well-known since the beginning of the welfare state, and it continues on today. However, the leading role of Catholic churches has affected the lives of people with disabilities in a passive way. This impact has been so profound that the welfare system could achieve full participation into society and independent living of persons with disabilities. The trend has subjectized persons with disability rather than focusing on the independent life of the people with disabilities. As a result, various social services provided by Catholic churches have significantly contributed to the growth of civilization for 2 thousand years, but has also been producing a negative side effect as a by product. The current rehabilitation paradigm is focused on independent living (IL), but the Christianity welfare system has still been dependent on large segregated facilities for people with disabilities and offers little training services.

This current Christianity welfare system seems to violate the teachings of Jesus Christ in Bible about people with disabilities. In Bible, Jesus Christ regards people with disabilities as equal as non-disabled peoples. He accepted people with disabilities into the community, and did not punish them due to their disability. Compared to the ancient time period, his healing act was considered incredibly revolutionary and treated a person with disability as a full community member. He supported them to find their own human dignity to live as an independent human being. However, since Christianity was accepted as the state religion in the regime of Rome, people with disabilities became important beneficiary recipients, and this lead on to charity organizations strongly uniting to welfare services. The charity movements and services based on the beneficiary ideology have set in the welfare system for the last 2



thousand years.

Today, the old beneficiary paradigm set in the welfare system must be developed into the new consumerism ideology for independent living of people with disabilities. This study examines how the beneficiary and charity focused old paradigm about Christianity welfare services for people with disability are is originated by mis understandings of the church members. The research is focused on the Christianity teachings from Bible about the people with disabilities. It includes various literature searchings that are related to this study purpose.

☉ Key words : healing actions, independent living paradigm, disabled consumerism,  
Christianity disabled social service

논문제출일 : 2013. 10. 31.

게재확정일 : 2013. 12. 05.





장애인복지 연구 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare  
Vol. 4, No. 2. 113-138.

## 장애수용도가 장애아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향

김 병 년\*

### 【국문초록】

본 연구는 장애아동 부모의 양육태도와 양육스트레스를 완화할 수 있는 예측요인으로 장애수용도도의 영향력을 검토하였다. 이를 수행하기 위해 2012년 10월~11월까지 장애인복지관, 장애아동치료센터 등을 통해 장애 아동을 돌보는 장애인부모를 임의표집하여 연구대상으로 분석하였다.

자료 분석은 PASW 통계패키지를 활용하여 중다선형회귀분석을 실시하였다. 연구의 결과는 장애아동에 대한 부모의 수용도가 양육스트레스에 부(-)적으로 양육태도에는 정(+)적으로 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 장애아동 부모의 장애수용도가 높아질수록 양육태도는 긍정적인 것으로 나타났다. 또한 장애아동 부모가 아동의 장애에 대한 수치를 높게 가질수록 또한 장애아동 부모가 아동의 장애를 믿지 못하는 등의 의심정도가 높아질수록 양육스트레스가 높아지는 것으로 나타났다.

이를 중심으로 장애아동을 양육하는 부모에 대한 실천적 함의를 제언하고자 한다.

주제어 : 장애아동 부모, 장애수용도, 양육태도, 양육스트레스

\* 가톨릭대학교 박사수료(byoung99@catholic.ac.kr)

## I. 서론

### 1. 문제제기

자녀의 출생은 부모에게 최고의 선물이자 기쁨이지만 장애아동을 돌보는 부모의 입장에서는 일반적으로 부모들이 가지는 도전과 책임뿐만 아니라 두려움과 심리적인 어려움에도 빠지게 된다(반순주, 2003). 특히 자녀가 장애라는 것을 발견하면, 부모는 전형적으로 충격, 거부, 슬픔, 죄책감, 부인(부정), 장애의 수용, 바람직한 행동과 같은 일련의 과정을 거치면서 적응해 나간다. 그럼에도 불구하고 이러한 심리적 과정을 통하여 장애아동을 수용하여 현실적인 치료와 교육을 받을 수 있는 부모들이 있는가하면, 부정적인 반응을 보여 가정불화를 야기하거나 자녀를 과보호하여 자녀의 성장발달에 기회를 주지 않거나 부정적인 영향을 주는 부모들도 있다(이애현·오세철, 1998).

또한 자녀에게 맞는 특수교육기관을 스스로 찾아내어야 하고, 아이와 같이 매번 함께 통원해야함을 감수해야 하는 등의 교육적 부담도 적지 않다. 이처럼 지속적인 돌봄이 필요한 자녀로 인해 부모는 직장생활을 유지하기 쉽지 않고, 자녀의 교육비와 의료비 등을 일반가정에 비해 더 많이 지출해야 하는 경제적 어려움에도 노출되어 있는 것이 사실이다.

이러한 이유로 장애아동을 돌보는 부모들은 일반아동 부모들에 비해 높은 스트레스 상황에 놓여진다(Zigmond & Baker, 1995). 또한 이러한 스트레스 상황의 지속은 결국 양육 과정에서 체력소모로 인한 신체적 부담감을 야기한다(김난숙·김민주, 2009; 김하경, 2002; 권복순·박영준, 2002; 박순옥·신현균, 2009). 장애아동과 그 가족과의 관계는 상호 순환적이어서 장애아동으로 인한 부모의 양육스트레스는 다시 아동에게 영향을 미치게 되고, 결국 이는 다시 아동의 교육과 발달에까지 영향을 주게 된다. 이러한 악순환은 부모와 장애자녀 간의 관계문제로 발전되고 근본적으로, 자녀의 교육과 치료를 방해하는 요인으로 작용하기도 한다(박명숙, 2005).

결국 장애자녀의 양육은 일반아동 양육과 비교할 수 없을 만큼 부모의 심리사회적 스트레스를 야기하고 부정적인 양육태도로 이어질 가능성이 높다(정창곤, 1990). 이러한 맥락에서 장애아동 부모의 양육스트레스와 양육태도를 긍정적으로 변화시킬



수 있는 요인을 탐색하는 것은 그 의미를 가진다. 특히 선행연구에 따르면 Perske (1973)는 부모가 자녀의 장애를 수용하는 심리적 과정은 양육스트레스 및 양육태도를 긍정적으로 이끌어가는 매우 중요한 요소라고 제시해왔다. 배연숙(2012)은 실증적 연구를 통해 부모의 장애수용정도가 부모의 양육스트레스에 영향을 미침을 검증한 바 있다. 또 Krauss(1993)에 따르면 자녀가 지닌 장애유형과 정도는 양육스트레스 수준과 상관이 있다고 보고한 바 있다. 이러한 결과들은 장애아동 부모의 장애수용정도가 양육스트레스 및 양육태도에 영향을 미치는 중요 요인임을 제시한다고 볼 수 있다.

다만 기존의 연구들은 장애수용정도가 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향력을 부분적으로 검증함에 따라 통합적인 효과에 대한 영향력을 제시하지 못했다는 점에서 구체적인 실천적 함의를 도출하는데 제한이 있었다. 또한 장애수용도의 구체적인 하위영역들의 효과를 구체적으로 제시하지 못함에 따라 구체적인 장애수용을 위한 대안을 제시하는데 한계가 있어왔다. 이러한 맥락에서 본 연구는 장애아동에 대한 부모의 수용정도를 확인하고, 장애수용정도가 부모의 양육태도와 양육스트레스에 미치는 영향력을 확인해봄으로써 장애인 아동을 돌보는 가족의 긍정적 양육방안 증진을 모색하고자 한다.

## 2. 연구문제

본 연구는 장애아동을 양육하는 부모가 가진 양육태도를 긍정적으로 도모하고, 반면 양육스트레스를 덜어주기 위한 실천적인 방안을 제시하기 위해 다음과 같은 연구문제를 검증해보고자 한다.

첫째, 장애아동 부모의 장애수용도는 양육태도에 영향을 미치는가?

둘째, 장애아동 부모의 장애수용도는 양육스트레스에 영향을 미치는가?

## II. 본 론

### 1. 이론적 배경

#### 1) 장애수용

장애아동 부모는 자녀의 장애원인이 주로 임신 중 잘못된 태교나 외부로부터의 스트레스, 임신 중의 약 복용이나 충격 등 자신 또는 주변 가족의 잘못이라고 생각하고 스스로를 원망하는 경향이 있으며 아이의 장애에 대해 죄의식을 느끼고 있는 경향을 보인다(정명신, 2001; Su-je Cho, Singer, & Brenner, 2000). 특히 자녀의 장애발견 이후 초기 2년간 장애아동의 부모는 개인적 가치에 대한 위기를 경험하는데 슬픔, 분노, 실패감, 적개심, 공격성, 자기비난, 죄책감, 실망감, 당혹감, 수치심, 낮은 자존감, 신념의 상실 등과 같은 다양한 감정을 겪게 된다. 또한 이를 통해 삶의 의미와 관련된 실존적 가치를 재조정하게 된다. 이처럼 장애아동 부모들은 장애자녀를 양육하면서 일련의 감정적 변화 과정을 경험하며 살아가게 되는데, 이때에 긍정적이고 합리적인 태도로 수용하지 못할 때에는 만성적인 슬픔과 괴로움이 쌓이게 된다(정창곤, 1990).

부모가 자녀의 장애를 인정하는 단계를 설명하는 이론들은 다양하다. Perske(1973)은 우울함, 변화, 상처, 죄의식, 증오, 포기 6단계, Levinsin(1962)은 슬픔과 비탄, 거부, 수치심, 죄책감, 열등감, 학대, 배척 7단계 그리고 Miller(1996) 무력감, 갈등, 깨달음, 자기만족 4단계로 연구하였다. 한편 Blacher(1984)는 자녀의 장애로 인한 충격, 불신에서 분노, 적대감, 비통함, 낮은 자기존중감, 슬픔, 부끄러움, 죄책감과 우울을 경험하고, 마지막으로 장애아동의 입장에서 아동의 장애를 이해하고 수용하게 된다고 하였다.

장애수용은 신체적 장애를 인정하고 받아들이는 것으로 자신의 처지를 비하하지 않고, 남아있는 잔존기능과 자신의 가치를 증진시키는 태도를 말한다(Yun, 2003). 이러한 장애의 수용은 심리사회적응과 사회통합에 긍정적 영향을 미친다(Wright, 1983; 김희영, 2008). 특히 장애수용은 장애로 인한 부정적인 정서를 우울, 불안, 긴장 등으로 나타낼 수 있는 심리적 고통을 수용하는 정도로 후천적 삶을 살아가는

데 중요한 요인으로 제시되고 있다(Hong, 2001; Yang, 2009). 다만 이와 같은 단계이론에 대한 서구사회의 비판적 이론이 있다는 점을 고려하여야한다.

그럼에도 불구하고 이처럼 장애아동을 둔 부모의 장애수용은 장애아동의 양육뿐 아니라 장애아동 부모의 사회적 재활을 도모하는데 가장 중요한 과정이라고 볼 수 있다.

## 2) 장애수용과 양육태도

부모양육태도(parent's Raising Attitude)는 부모가 자녀를 양육할 때 가지는 일관적 또는 보편적 태도를 의미한다(신원식·최말옥, 2008), 이는 자녀 개인의 성장 및 발달에 지대한 영향을 미치는 것으로 제시되는데(고두훈, 2008; 정미선, 2010), 이러한 양육태도는 매우 다양한 형태로 나타나며, 아이에 긍정 또는 부정적 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인으로 제시된다.

선행연구에 따르면 부모가 자녀에게 애정과 관심을 보이고, 친밀감 있는 접촉, 칭찬, 격려 등의 애정적 양육태도는 자녀에게 긍정적인 강화자 역할을 하며(Becker, 1964; Scafer, 1959; Symonds, 1939; 김경희, 1992 : 재인용), 처벌적이거나 비일관적인 양육태도를 보일 경우 부정적인 발달에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Maccoby & Matin, 1983; Rollins & Thoman, 1979; 김영희, 1996 : 재인용).

이는 장애아동의 양육에 있어서도 마찬가지이다. Barsch(1969)는 장애아동 부모는 비장애아동 부모보다 아동의 기능에 대해 더 비판적이고 높은 기대를 가진다고 하였으며, Kanner(1943)는 강박적이고 비정서적이며 자애로움이 결여되어 있다고 밝혔다. 이러한 점은 장애아동 부모의 양육태도가 정상아동 부모에 비해 상대적으로 부정적일 수 있음을 보여주고 있으며, 이로 인해 장애자녀의 부정적인 발달에 심각한 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

이러한 장애부모의 양육태도는 부모의 장애수용정도에 따라 달라질 수 있다. 물론 자녀의 장애수준이 중증일수록 병원치료의 빈도가 높고, 지속적인 치료교육뿐만 아니라 장기간의 재활운동 지원 등에 대한 부담도 커지기 때문에 자녀의 장애를 수용하기에 어려움을 준다(류정혁, 1990; 윤수영, 1992; 하수민, 2002). 그럼에도 불구하고 Anna(2007)는 장애아동 부모가 정서적 불안과 심리적 갈등수준이 긍정적이지 못할 경우 장애아동을 과잉보호하거나 거절, 무시하게 되는 등의 바람직하지 못한

양육행동과 태도를 갖게 된다고 보고하였다. 따라서 이러한 점들은 장애아동 부모가 자녀에 대한 장애수용도가 높을수록 긍정적인 양육태도를 보여줄 수 있음을 보여준다.

### 3) 장애수용과 양육스트레스

양육스트레스란 아이를 보살피면서 어려운 환경에 처할 때 느끼는 심리적·신체적 긴장상태를 의미한다. 이러한 양육스트레스는 아동의 사회적 부적응과 불안과 같은 정서적 문제와 관련되어 있다. 또한 부모의 스트레스는 양육행동에 영향을 미칠 수 있고 아동의 불안, 우울, 공격적 행동과 같은 외형적, 내형적 문제를 가져올 수 있다(김세연, 2011).

부모에게는 자녀의 양육 자체가 스트레스를 주는 생활사건이 될 수 있고, 특히 과잉행동이나 품행문제(Podolski and Nigg, 2001), 발달 지연(Kogan, 1980) 등의 정신과적 문제나 장애를 갖고 있는 아동의 부모들은 비장애아동의 부모들보다 더 양육에 대한 스트레스가 많을 것이다. 뿐만 아니라 오히려 양육에 대한 보상이나 긍정적인 피드백은 오히려 적게 받는다(김세연, 2012). 뿐만 아니라 부모와 장애아동 간의 상호작용 관계에 있어서도 부모들이 장애자녀의 독특한 행동발달 특징을 정확히 인식하지 못하여 적절한 상호작용 형성에 많은 어려움을 겪고 있으며, 아동의 특수한 문제에 어떻게 대처해야 하는지에 대한 지식 및 기술 부족은 부모의 스트레스를 더욱 가중시키고 있다(민동욱·박혜원, 2005).

이처럼 장애아동 부모가 경험하는 스트레스나 심리적 문제들은 장애부모의 삶에도 부정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 장애아동의 발달과 성장에도 긍정적이지 않은 영향을 미칠 수 있으며, 부모와 장애아동 간의 관계에 있어서도 부정적일 수 있다는 점(이미아, 2009)에서 특히 해결해야 할 필요성이 높은 부분이라 하겠다.

Kacak(1985)는 장애아동이 있는 가족의 적응형태는 가족의 특수성에 따라 다양하게 나타나며 자녀가 장애아동이라는 스트레스는 같아도 받아들이는 스트레스의 수준은 여러 요인에 의해 영향을 받으며, 그에 따르는 반응 역시 부정적인 것에서 긍정적인 적응까지 다양하다고 보았다.

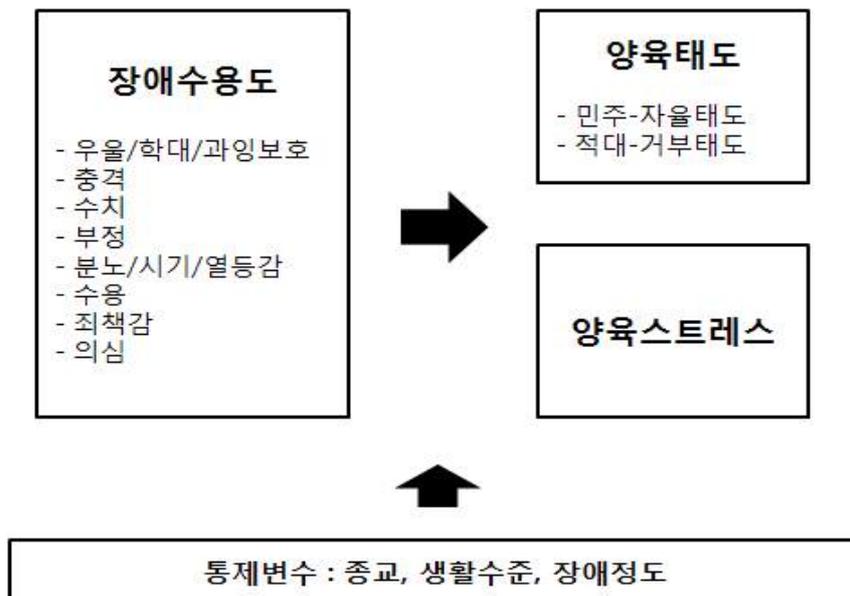
관련 연구들을 살펴보면, 장애아동의 연령이 증가될수록 일반아동들과 비교해 볼 때 더 많은 능력 면에서의 차이가 커지게 되고 다루기가 점점 어려워짐에 따라 수용

도는 낮아지고 스트레스는 높아지며, 장애가 심각할수록 장애를 수용하는 수준이 낮으며 따라서 양육스트레스가 높아진다는 것이다(류정혁, 1990; 윤수영, 1992; 하수민, 2002). 이러한 연구결과들은 장애아동 부모의 자녀 장애수용정도가 높을수록 양육스트레스가 낮아질 수 있다는 점을 시사하는 것으로 판단해볼 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구모형

본 연구는 장애아동의 부모가 경험하는 양육스트레스를 완화하고, 긍정적인 양육태도를 증진시키기 위한 요인으로 장애수용도의 구체적인 영향력을 검증하는데 그 목적이 있다. 이에 따라 본 연구의 연구모형은 아래 [그림 1]과 같이 제시하고자 한다.



[그림 1] 연구모형

장애수용도를 구성하고 있는 하위영역의 변수들이 구체적으로 양육태도에 미치는 영향력과 양육스트레스에 미치는 영향력을 검증함으로써 장애아동을 둔 부모에 대한 접근에 있어서 장애수용의 어떠한 영역을 보다 강조해야 할지를 모색하고자 한다.

이에 따라 본 연구의 종속변수는 양육스트레스 및 양육태도로 설정하고, 이에 영향을 미치는 요인으로 가정되는 부모의 장애아동에 대한 수용도의 하위영역을 독립변수로 설정하여 제시하였다.

## 2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 수행을 위해 2012년도 10월 서울 및 수도권 지역 장애인종합복지관의 장애아동 프로그램에 참여하는 장애아동을 돌보는 부모를 대상으로 실시하였다. 표본추출방법으로는 비확률표본추출방법 중 의도적 표본추출방법을 사용하였으며, 조사대상자들에게 연구설문참여에 대한 동의를 구하고 설문지 작성에 대한 참여를 부탁하여 조사를 진행하였다.

장애아동을 둔 부모 총 107명을 대상으로 설문조사를 실시하였으나 설문응답에 불성실하게 응답한 사례를 제외하여 총 90명의 데이터를 최종 분석에 사용하였다.

## 3. 측정도구

### 1) 독립변수 : 장애수용도

#### (1) 장애수용도 척도

본 연구에서 사용된 장애아동 부모의 장애수용 척도는 고영일(2009)이 개발한 척도를 재수정하여 우울·학대·과잉보호 7문항, 충격 7문항, 수치 6문항, 부정 4문항, 수용 3문항, 분노·시기·열등감 4문항, 죄책감 3문항, 의심 2문항 총 36문항으로 재구성되었다. 첫 번째는 우울·학대·과잉보호다. 우울이란 삶의 의욕이 없거



나, 부모 본인의 삶이 불행의 연속이라고 단정 짓는 감정을 말하며, 장애아동에게 신체적, 정신적으로 가혹하게 대하는 태도를 학대라고 정의한다. 과잉보호는 부모가 자녀를 지나치게 보호하며, 필요 이상의 도움을 주는 과도한 태도를 뜻한다. 두 번째는 충격으로 자녀의 장애로 인해 받은 마음의 심한 자극이나 영향을 말한다. 세 번째는 수치로 자녀의 장애를 자기의 약점이나 잘못이라 생각하고 남들 앞에 탄로 났다고 느끼는 감정을 말한다. 네 번째는 부정으로 자녀의 장애에 대해 인정하지 못함을 의미한다. 다섯 번째는 분노·시기·열등감으로 분노란 거부적이고 자기 파괴적인 행동이다. 시기와 열등감은 남과 비교하여 자기를 남보다 못하거나 무가치한 인간으로 낮추어 평가하는 감정이다. 여섯 번째는 수용으로 개인의 행동이나 태도를 인간으로서 긍정적으로 받아들이는 것을 뜻한다. 일곱 번째는 죄책감으로 본인의 아이에 대한 잘못과 무관심으로 인해 장애가 생긴 것은 아닌지에 관한 감정이다. 여덟 번째는 의심으로 자녀의 장애를 믿지 못하는 마음을 의미한다. 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘매우 그렇다(4점)’까지의 4점 Likert 척도로 평정을 실시하였다. 장애수용도 척도의 신뢰도 계수는 .893으로 나타났다.

〈표 1〉 장애수용도의 척도도구의 문항구성과 신뢰도

요인	하위변수	문항번호	문항수	신뢰도
장애 수용도	우울·학대·과잉보호	1*, 6*, 8*, 21*, 22*, 23*, 24*	7	.826
	충격	2*, 3*, 4*, 5*, 7*, 9*, 10*	7	.892
	수치	11*, 12*, 13*, 14*, 15*, 16*	6	.875
	부정	17*, 18*, 19*, 20*	4	.860
	수용	25, 26, 27	3	.458
	분노·시기·열등감	31*, 32*, 33*, 34*	4	.319
	죄책감	28*, 29*, 30*	3	.551
	의심	35*, 36*	2	.667
전체			36	.893

\* 역점수 문항

## 2) 종속변수 : 양육태도 및 양육스트레스

### (1) 양육태도 척도

장애아동 부모의 양육태도를 측정하기 위한 도구로 Scafer(1965)와 동료들이 제작한 Maternal Behavior Research Instrument(MBRI)를 이원영(1983)이 번역한 척도지를 사용하였다. 양육태도 모형에 나타난 양측을 중심으로 바람직한 양육태도 유형, 바람직하지 못한 양육태도 유형으로 구분하여, 각 12문항씩 24문항으로 제작한 것을 22문항으로 수정하였다. 양육태도의 하위영역은 민주·자율 대 적대·거부 영역으로 구분한다. 이 문항들 중 3, 4, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 18(총 9문항)문항은 적대·거부 영역이며, 나머지 문항은 민주·자율 영역을 나타낸다. 양육태도 척도의 신뢰도 계수는 .781로 나타났다.

〈표 2〉 양육태도의 척도도구의 문항구성과 신뢰도

요인	하위변수	문항번호	문항수	신뢰도
양육태도	적대·거부	3*, 4*, 6*, 7*, 8*, 12*, 13*, 14*, 18*	9	.716
	민주·자율	1, 2, 5, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22	13	.823
전체			22	.781

\* 역점수 문항

### (2) 양육스트레스 척도

부모의 자녀에 대한 양육스트레스를 측정하고자 선택한 도구는 Abidin(1990)의 척도를 서혜영(1991)이 번안한 것을 사용하였다. 이 연구에서는 내용이 중복되는 문항을 삭제하고 부정문의 일부를 긍정문으로 고쳐 27문항으로 만든 척도를 사용하였다. 이 척도는 리커트식 4점 척도로써 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘정말 그렇다(4점)’까지 점수를 부여한다. 가능한 총점의 범위는 27점에서 135점이며 이 가운데 10개의 항목(1, 3, 4, 8, 9, 10, 17, 18, 19, 20)은 점수가 높을수록 부모의 양육스트레스가 높다는 것을 말해준다. 양육스트레스 척도의 신뢰도 계수는 .859로 나타났다.



〈표 3〉 양육스트레스의 척도도구의 문항구성과 신뢰도

요인	문항번호	문항수	신뢰도
양육스트레스	1*, 2, 3*, 4*, 5, 6, 7 8*, 9*, 10*, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17* 18*, 19*, 20*, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	27	.859

\* 역점수 문항

## IV. 연구결과

### 1. 조사대상자의 일반적 사항

조사대상자의 일반적 사항에 대한 응답결과를 살펴보면 다음과 같다.

〈표 4〉 일반적 사항

(n=90)

		빈도	비율(%)
종교	없음	30	33.3
	천주교	25	27.8
	기독교	25	27.8
	불교	10	11.1
가족의 생활정도	상	1	1.1
	중상	7	7.8
	중	54	60.0
	중하	23	25.6
	하	5	5.6
장애정도	경증	23	25.6
	중증	56	62.2
	기타	11	12.2

종교에 대한 응답으로는 총 90명의 장애아동을 가진 부모들을 대상으로 조사한 결과, 무교가 30명(33.3%), 천주교와 기독교가 25명(27.8%), 불교가 10명(11.1%)으로 나타났다. 가족의 생활정도에 대한 응답으로는 상이 1명(1.1%), 중상이 7명(7.8%), 중이 54명(60.0%), 중하가 23명(25.6%), 하가 5명(5.6%)로 나타났다. 셋째, 장애정도에 대한 응답으로는 경증이 23명(25.6%), 중증이 56명(62.2%), 기타가 11명(12.2%)으로 ADHD성향, 자폐성, 인지능력, 지적장애, 언어장애 등이 나타났다.

## 2. 주요변수의 기술통계

주요변수의 기술통계 결과에 대해 살펴보면 다음과 같다.

〈표 5〉 주요변수 기술통계 분석

측정변인	문항내용	N	최소값	최대값	평균	표준편차
장애수용도	우울·학대·과잉보호	90	1.29	4.00	2.87	.64
	충격	90	1.00	4.00	2.59	.74
	수치	90	1.00	4.00	2.43	.74
	부정	90	1.00	4.00	2.01	.85
	수용	90	1.67	4.00	3.06	.51
	분노·시기·열등감	90	1.00	3.25	1.96	.45
	죄책감	90	1.00	3.67	2.16	.69
	의심	90	1.00	4.00	2.09	.78
양육태도	적대·거부	90	1.33	3.33	2.30	.43
	민주·자율	90	1.15	3.23	2.13	.41
양육스트레스		90	1.29	3.57	2.58	.22

우선 장애수용도를 살펴보면, 최소값 1.72점, 최대값 3.69점으로 나타났으며, 평균 2.63점(표준편차=.41점)으로 척도의 평균점수 2점보다 높게 나타난 것으로 보아 대체적으로 장애수용도가 높게 나타났다. 장애수용도의 하위변수들 중 수용, 우울·학대·과잉보호, 충격, 수치, 죄책감, 의심, 부정, 분노·시기·열등감 순으로 높게



나타났으며 그 중에서 수용이 최소값 1.67점, 최대값 4.00점, 평균 3.06점(표준편차=.51점)으로 아주 높게 나타났다. 이를 통해 우울·학대·과잉보호, 충격, 수치, 죄책감, 의심, 부정, 분노·시기·열등감보다 수용이 더 우위를 차지한다는 것을 볼 수 있다.

다음으로 양육태도를 살펴보면, 최소값 1.50점, 최대값 3.41점으로 나타났으며, 평균 2.36점(표준편차=.28점)으로 척도의 평균점수 2점보다 높게 나타난 것으로 보아 대체적으로 양육태도가 높게 나타났다. 양육태도의 하위변수들 중 적대·거부, 민주·자율 순으로 높게 나타났으며 이 중 적대·거부가 최소값 1.33점, 최대값 3.33점, 평균 2.30점(표준편차=.43점)으로 높게 나타났다.

마지막으로 양육스트레스를 보면 최소값 1.89점, 최대값 3.22점으로 나타났으며 평균 2.58점(표준편차 .22점)으로 척도의 평균점수 2점보다 높게 나타난 것으로 보아 대체적으로 양육스트레스가 평균 이상인 것으로 나타났다.

### 3. 주요변수 상관관계

주요변수들 간의 상관관계를 살펴보면, 장애수용도와 양육태도는 유의미한 정적(+) 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=.225, p<0.01$ ). 이는 장애수용도가 높을수록 양육태도가 높아짐을 의미한다. 그리고 각 주요변인의 하위변수인 장애수용도와 적대·거부태도는 유의미한 부적(-) 상관관계( $r=-.388, p<0.01$ ), 분노·시기·열등감과 적대·거부태도가 유의미한 정적(+) 상관관계( $r=.328, p<0.01$ )로 나타났다.

장애수용도와 양육스트레스는 유의미한 부적(-) 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.300, p<0.01$ ). 이는 자녀의 장애수용도가 낮을수록 양육스트레스가 높음을 의미한다.

양육스트레스의 하위변수들과의 관계에서는 장애수용도와 부모스트레스가 유의미한 부적(-) 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.546, p<0.01$ ). 이는 장애수용도가 낮을수록 부모스트레스는 높음을 의미한다.

〈표 6〉 주요변수 상관관계

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
A	1												
B	-.771**	1											
C	-.865**	.817**	1										
D	-.824**	.643**	.674**	1									
E	-.121	-.314**	-.150	-.123	1								
F	-.014	.117	.060	.014	.103	1							
G	-.664**	.418**	.480**	.415**	.138	.074	1						
H	-.581**	.240*	.348**	.421**	.181	.131	.529**	1					
I	-.243*	-.119	-.023	.114	.402**	.068	.218*	.247*	1				
J	.225**	-.199	-.147	-.186	-.146	-.308**	-.211*	-.017	-.255*	1			
K	-.388**	.260*	.271**	.384**	.047	.070	.328**	.216*	.226*	-.516**	1		
L	-.016	-.045	.022	.058	-.136	-.307**	-.011	.135	-.134	-.798**	.114	1	
M	-.300**	.304**	.328**	.410**	-.167	.078	.199	.071	-.172	.188	.339**	.000	1

\*p<0.05, \*\*p<0.01

A: 장애수용도  
 B: 우울 · 학대 · 과잉보호  
 C: 충격  
 D: 수치  
 E: 부정  
 F: 수용  
 G: 분노 · 시기 · 열등감

H: 죄책감  
 I: 의심  
 J: 양육태도  
 K: 적대 · 거부태도  
 L: 민주 · 자율태도  
 M: 양육스트레스

#### 4. 장애아동 부모의 장애수용도가 양육태도에 미치는 영향

분석된 모델의 경우 공차한계(tolerance)가 1미만이고 분산팽창계수(VIF)가 .10 이하로 나타나 상관관계에서와 같이 독립변수와 조절변수 간의 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

우선 장애인 부모의 장애수용도가 양육태도에 미치는 영향을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 장애수용도가 양육태도에 미치는 영향에 대한 설명력은 25.6%로 나타났으며, 회귀모형 적합도는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다( $F=2.441, p<0.05$ ).

〈표 7〉 장애수용도가 양육태도에 미치는 영향

		양육태도		양육태도의 하위변수			
				적대·거부 태도		민주·자율 태도	
독립변수		B	t	B	t	B	t
(상수)		3.305		1.163		2.936	
일반 적 사항	종교	.064	1.024	.083	.879	.166	1.775
	생활정도	-.004	-.056	.026	.266	.012	.123
	장애정도	.028	.386	-.141	-1.301	-.051	-.475
장애 수용 도	우울·학대·과잉보호	-.087	-.997	.071	.538	-.099	-.751
	충격	.037	.509	-.064	-.572	.019	.175
	수치	-.50	-.877	.164	1.895	.029	.335
	부정	-.046	-1.064	.044	.662	-.048	-.740
	수용	.147	2.603*	.041	.473	.221	2.614*
	분노·시기·열등감	-.102	-1.263	.194	1.584	-.038	-.319
	죄책감	.100	1.921	-.023	-.297	.153	1.967
	의심	-.081	-1.966	.083	1.332	-.080	-1.292
R <sup>2</sup>		.256		.243		.219	
Adjusted R <sup>2</sup>		.151		.136		.108	
F		2.441*		2.274*		1.985*	

\*p<0.05\*

둘째, 장애수용도가 양육태도에 미치는 영향력을 살펴보면, 수용이 양육태도에 통계적으로 유의미하게 정(+)적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다( $t=2.303$ ,  $p<0.05$ ). 수용은 장애아동의 행동이나 태도를 긍정적으로 받아들이는 것을 의미하는 것으로 장애아동의 행동과 태도에 대해 수용하는 수준이 높을수록 긍정적인 양육태도가 나타나는 것으로 볼 수 있다.

다음으로 장애수용도가 양육태도의 하위영역인 적대·거부 태도와, 민주·자율 태도에 미치는 영향력을 살펴보면 다음과 같다. 두 모형의 설명력은 각각 23.3%, 21.9%으로 나타났으며, 모형의 적합성도 통계적으로 의미있게 나타났다.

구체적으로 살펴보면, 장애수용도는 적대·거부 태도에는 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 반면 장애수용도는 부모의 민주·자율 태도에는 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 장애수용도의 하위변수인 수용은 민주·자율 태도에 통계적으로 유의미하게 정(+)적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다( $t=2.614$ ,  $p<0.05$ ). 이러한 점은 민주·자율 태도를 높이기 위해서는 장애자녀의 태도와 행동에 대한 부모의 수용을 높이는 것이 중요하다고 볼 수 있다.

이러한 연구결과는 장애아동 부모의 장애수용이 양육태도를 긍정적으로 이끌어 가는데 중요한 요인임을 밝혀낼 수 있다.

## 5. 장애아동 부모의 장애수용도가 양육스트레스에 영향

분석된 모델 역시 공차한계(tolerance)가 1미만이고 분산팽창계수(VIF)가 .10 이하로 나타나 상관관계에서와 같이 독립변수와 조절변수 간의 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

장애아동을 가진 부모의 장애수용도가 양육스트레스에 미치는 영향을 살펴보면 다음과 같다.

우선 장애 수용도가 양육스트레스에 미치는 영향에 대한 설명력은 26.8%로 나타났으며, 회귀모형 적합도는 통계적으로 유의미하게 나타났다( $F=2.594$ ,  $p<0.01$ ).

다음으로 장애아동을 돌보는 부모의 장애수용도 하위변수가 양육스트레스에 미치는 영향력을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 장애수용 중 수치는 양육스트레스에

\* 더미처리 : 종교(있음=1, 없음=0), 생활정도(상중=1, 하=0), 장애정도(중중=1, 경중=0)

정(+)적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다( $t=3.128, p<0.01$ ). 수치는 자기의 약점이나 잘못이 남들 앞에 탄로 났다고 생각할 때 일어나는 감정으로 장애인 부모가 돌보는 장애아동이 다른 사람들의 시선을 통해 수치심을 느끼는 정도가 높아질수록 장애아동에 대한 부모의 양육스트레스가 높아지는 것으로 해석할 수 있다.

뿐만 아니라 장애수용 중 하위변수인 의심도 양육스트레스에 정(+)적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다( $t=2.132, p<0.05$ ). 의심은 자녀의 장애를 받아들이지 못하고 왜 나에게 장애자녀가 태어났을까 또는 내 아이가 장애가 아니지 않을까에 대한 의구심을 계속해서 가지는 것을 의미하는 것으로 이러한 태도가 높을수록 양육스트레스가 높아지는 것으로 나타났다.

이러한 점들은 장애아동 부모의 양육스트레스를 완화하기 위해서는 주변에서부터 오는 자녀에 대한 수치심을 줄여주는 노력과 더불어서, 자녀의 장애에 대한 의구심을 완화할 수 있는 지원이 요구된다는 점을 보여준다.

〈표 8〉 장애수용도가 양육스트레스에 미치는 영향

독립변수		양육스트레스	
		B	t
(상수)		2,382	
일반적 사항	종교	-.037	-.749
	생활정도	-.052	-1.024
	장애정도	-.043	-.756
장애 수용도	우울·학대·과잉보호	-.081	-1.159
	충격	.039	.675
	수치	.142	3.128**
	부정	-.005	-.136
	수용	.053	1.169
	분노·시기·열등감	.075	1.167
	죄책감	-.046	-1.116
	의심	.070	2.132*
R <sup>2</sup>		.268	
Adjusted R <sup>2</sup>		.165	
F		2,594**	

\*p<0.05, \*\*p<0.01

## V. 결론 및 제언

본 연구는 장애아동 부모의 장애수용도가 양육태도와 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보려고 실시하였다. 연구의 주요결과를 요약하고, 이를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 장애수용도의 하위변수인 수용은 양육태도에 정적으로 영향을 미쳤다. 즉, 장애아동 부모가 자녀의 장애에 따른 행동과 태도에 대해서 수용적인 태도를 보일수록 양육태도가 긍정적으로 나타났다.

둘째, 장애수용도의 하위변수인 수치와 의심은 양육스트레스에 정적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 장애아동의 부모가 자녀에 대해 수치심을 가지거나 장애에 대한 의심정도가 높을수록 양육스트레스가 높아짐을 의미한다.

이러한 점들은 장애아동 부모의 양육스트레스를 줄여주고, 긍정적인 양육태도를 가질 수 있도록 하기 위해서는 무엇보다 부모를 상대로 부모교육 프로그램과 양육태도를 높이고 양육스트레스를 낮출 수 있는 프로그램과 국가, 사회적인 차원에서 장애아동 부모를 대상으로 지원체계가 필요하다는 점을 시사한다.

이에 따라 본 연구는 다음과 같은 점들을 제안하고자 한다.

첫째, 장애아동의 주 양육자인 부모를 비롯하여 부모를 대상으로 하는 부모교육 프로그램의 필요성을 제시하고자 한다. 부모교육 프로그램은 부모로서의 역할을 효과적으로 수행 할 수 있도록 돕기 위해 부모 효율성 훈련(Parent Effectiveness Training: PET)과 효과적 부모역할 수행을 위한 체계적 훈련(Systematic Training for Effective Parenting: STEP)을 바탕으로 진행되므로 장애아동 부모의 거부적 양육태도가 감소하고 애정적 양육태도가 증가한 것은 자녀를 거부하였던 태도가 본 프로그램을 통해서 자녀를 이해하고 효과적으로 의사소통 하는 방법을 습득한 후 적용하게 된다. 또한 자녀의 이야기를 들어주고 자녀에게 자신의 태도와 감정을 효과적으로 전달하게 되어 자녀와의 관계가 긍정적으로 변화가 가능함에 따라 장애아동을 돌보는 부모로서의 스트레스 해소와 양육태도의 긍정적 증진에 긍정적인 영향력을 가져올 수 있을 것으로 기대된다.

둘째, 장애아동에 대한 부모의 수치심을 낮출 수 있는 부모교육 프로그램의 필요성을 제시하고자 한다. 연구 결과 장애수용도의 하위변수인 수치는 양육스트레스에 정적으로 영향을 미쳤다. 따라서 자녀의 장애 수용정도를 향상시키기 위해서는 그동안 자녀의 장애에 대한 거부적인 태도와 자기 파괴적인 모습 등의 부정적이고 혼란

스러움을 겪었던 부모의 심리적 안정을 되찾기 위해 이를 회복 할 수 있는 전문적인 심리 상담 프로그램에 참여하여, 내적·외적 안정 상태를 취할 수 있어야 한다. 이를 통해 심리적 안정을 취함에 따라 일관적으로 거부적이었던 태도에서 수용적인 태도로의 변화를 촉진하고 자녀의 장애 치료 교육에도 참여할 수 있는 계기가 될 것이다. 또한 가정에는 정서적으로 안정된 분위기를 제공해 주는 매개체 역할을 할 수 있게 될 것이다. 장애아동과 그의 부모가 현실에 대처하도록 하기 위해 장애교육 전문가들이 부모들의 심리적 반응 상태에 대한 이해와 지원 교육의 참여를 통하여 보다 적합한 대처 방법을 찾을 수 있을 것이다. 이 같은 프로그램과 교육의 참여를 통해 낮았던 자녀의 장애수용도를 향상시킬 수 있는 시간이 될 수 있을 것이다.

셋째, 장애아동으로 인한 부모의 양육스트레스를 낮추는 프로그램의 필요성을 제시하고자 한다. 장애아동으로 인해 높아지는 부모의 양육스트레스 해소 및 억제에 도움을 줄 수 있는 '이야기 나눔 프로그램'이 있다. 이 같은 프로그램의 참여로 인해 장애아동으로 인해 마음의 여유가 없고, 긴장되고, 답답하고, 우울해지며, 심지어 아이로부터 벗어나고 싶은 장애아동 부모들에게 언제든지 편하게 수시로 상담을 하고, 비슷한 환경에 있는 많은 부모들이 서로의 정보를 교환하고 정서적 교감을 나눌 수 있는 충분한 도움을 얻을 수 있을 것이다. 이 외에 장애아동 부모는 본인 스스로 스트레스 해소 및 억제를 위한 건전한 방법들을 찾도록 노력해야 할 것이며, 또한 가족들도 많은 관심과 배려가 요망되고 특히 관련시설 및 기관에서 이에 대한 프로그램 실시 등에 적극적인 참여의 모습이 필요할 것이다.

넷째, 국가적, 사회적으로 장애아동 부모에게 경제적 지원의 필요성을 제시하려 한다. 연구 결과 일반적 사항 중 생활정도와 아동스트레스가 부적인 관계로 나타났는데 이는 이영훈(2002)의 연구결과와 일치하며 생활정도가 낮으면 스트레스를 많이 받는다고 해석 할 수 있다.

이러한 연구의 제언에도 불구하고 본 연구는 한계점을 가진다. 우선 연구대상인 장애아동의 부모에 대한 조사의 한계이다. 조사대상자를 접촉하여 연구의 동의를 얻기에는 시간적·물리적 제약이 존재함에 따라 다양한 종류의 장애아동 부모에 대한 연구를 수행하지 못하였으며, 장애아동 부모의 사례도 통계적으로 의미 있는 수준까지 수집하지 못했다는 점에서 한계가 있다. 다음으로는 연구방법론의 한계이다. 장애아동 부모의 양육스트레스 및 양육태도에 영향을 미치는 다양한 예측요인을 고려하지 못했다는 점에서 연구의 한계를 갖는다.

이러한 한계에도 불구하고 장애아동을 돌보는 부모의 양육태도와 양육스트레스에

영향을 미치는 장애수용도의 구체적인 하위영역들의 효과를 실증적으로 검증함으로써 구체적인 실천적 방안을 제시하였다는 점에서 본 연구는 의의를 갖는다.



## ■ 참고문헌

- 고두훈(2008). 부모양육태도와 학교생활적응이 일반 청소년 자살생각에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 고일영(2009). 장애아동 부모의 장애수용 척도 개발 및 타당화. 대구대학교 박사학위논문.
- 고정선(2006). 발달장애 아동 부모의 양육부담감, 우울 및 자아존중감의 관계 연구. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 권복순·박영순(2002). 장애아동 양육자의 양육부담감과 사회적 지지에 관한 연구. 한국영유아보육학 제29집 : 191-219.
- 김경희(1992). 아동이 지각한 부모권위와 부모양육행동과의 관계. 대한가정학회지 30(1) : 339-348.
- 김난숙·김민주(2009). 장애부모의 다차원적 양육지원에 대한 욕구 분석. 재활복지 제13권 제2호 : 199-223.
- 김선희(2005). 유아의 탄력성에 대한 부모의 양육스트레스, 양육효능감 및 양육행동의 영향. 유아교육연구 25 : 191-209.
- 김세연(2012). 주의력결핍/과잉행동장애(ADHD) 아동의 증상, 어머니의 양육스트레스 및 양육행동 간의 관계. 한국콘텐츠학회논문지 제12권 제10호 : 330-339.
- 김영희(1996). 빈곤층 편모의 스트레스, 사회적 지원 및 심리적 디스트레스가 부모역할 수행에 미치는 영향. 서울대학교 박사학위 논문.
- 김용기(1994). 정신지체 부모의 양육태도. 서울 : 양서원.
- 김하경(2002). 지체부자유학생의 장애수용도와 자아존중감에 관한 연구. 지체중복건강장애연구 제40호 : 23-38.
- 김희영(2008). 산재장애인의 장애수용도, 장애정도, 장애부위가 작업복귀에 미치는 영향. 대구대학교 석사학위논문.
- 류정혁(1990). 뇌성마비 아동의 일상생활 활동 및 사회적 지지에 따른 어머니의 스트레스와 대처행동에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 민동욱·박혜원(2012). 영아정서성기질과 어머니 양육스트레스 간의 관계 : 어머니 특성의 상호작용효과. 대한가정학회지 제50권 제3호 : 51-58.
- 박명숙(2005). 아동학대 유발요인으로서 장애아동부모의 스트레스에 관한 연구. 한국사회복지학 제51권 : 311-327.
- 박미옥(1993). 부모의 양육태도와 유아의 자아개념과의 관계. 한국교원대학교 석사학위논문.

- 박숙자(1992). 첫 자녀 출생과 부부관계의 변화. 여성한국사회연구편. 한국 가족의 부부관계, 사회문화연구소. 12-14.
- 박순옥·신현균(2009). 심리건강 향상에 초점을 둔 부모역할 프로그램이 중도 중복 장애 아동 어머니의 자존감과 양육스트레스 및 양육태도에 미치는 효과. 한국여성심리학회지 제 14권 제3호 : 329-345.
- 반순주(2003). 장애아동과 일반아동 부모의 양육스트레스와 사회적 지지에 관한 비교 연구. 인하대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 배연숙(2012). 발달장애아동의 특성이 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향 - 어머니의 장애 수용을 매개변인으로. 고려대학교 석사학위논문.
- 보건복지부 <http://www.mw.go.kr>
- 사회서비스 전자마우처 <http://www.socialservice.or.kr>
- 서혜영(1991). 장애아 부모의 적응과 사회적 지원에 관한연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 신민섭·오경자·홍강의(1992). 정신장애 아동들의 부모의 MMPI 유형분석. 소아청소년의 학회지 3(1) : 97-99.
- 신원식·최말옥(2008). 가정폭력 피해 여성들의 부부간 역기능적 의사소통유형과 양육태도 유형 비교: Q방법론의 활용. 상황과복지 25 : 7-38.
- 윤수영(1991). 자폐 아동 어머니의 스트레스에 대한 조사연구. 서울대학교 석사학위논문.
- 이미아(2009). ADHD를 가진 아동 어머니의 양육행동과 어머니 특성 및 잔 특성과의 관계. 특수아동교육연구 제11권 제2호 : 95-111.
- 이상복·이상훈(1998). 장애아 부모교육을 통한 장애인 교육재활과 복지. 재활복지 연구 1(1) : 30-59.
- 이애연·오세철(1998). 지체부자유아 부모의 대처행동 분석, 특수교육학회지 19(1) : 345-364.
- 이영호(2002). 장애아동 부모의 자기존중감과 대처방안 증진을 위한 집단프로그램개발에 관한 연구. 한국가족복지학 10 : 67-96.
- 이원영(1983). 부모의 자녀 양육관 및 양육태도와 유아 발달과의 관련성 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이한우(1998). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교 연구. 대구대학교 석사학위논문.
- 이한우(2002). 발달장애아동 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 이혜경(2002). 발달장애아동 부모의 장애수용도가 스트레스에 미치는 영향에 관한 연구. 경성



- 대학교 석사학위논문.
- 이호신(1997). 자폐유아 출현에 따른 가족 문제 연구. 대구대학교 박사학위논문.
- 장용주(2006). 장애아동가족의 가족탄력성과 아동의 사회적 능력과의 관계. 대구가톨릭대학교 석사학위논문.
- 정경아(2007). 장애아동 가족지원서비스 만족도 및 욕구에 관한 연구. 가야대학교 석사학위논문.
- 정명신(2001). 주의력 결핍 및 과잉행동장애 아동 부모의 양육경험에 관한 질적 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 정미선(2010). 청소년이 지각한 부모의 양육태도와 또래관계가 자아존중감에 미치는 영향. 대구한의대학교 대학원 석사학위논문.
- 정창곤(1990). 장애아에 대한 부모의 심리적 태도 변화 과정 연구. 단국대학교 석사학위논문.
- 제갈광철(2000). 정신지체아 부모의 자아존중감과 스트레스에 관한 연구. 대구대학교 석사학위논문.
- 주현숙(2000). 장애 아동 가족의 장애 수용 과정 고찰. 한국지체부자유아교육학회지 36 : 149-162.
- 하수민(2001). 장애아 어머니의 양육 스트레스에 관한 생태학적 연구. 동덕여자대학교 석사학위논문.
- 한상일(2006). 가족생태학적 요인이 아동의 발달장애 정도에 미치는 영향. 대구대학교 박사학위논문.
- 한현정(2002). 장애아동 가족지원요구에 대한 연구. 대구대학교 석사학위논문.
- Abidin, R. R.(1990). Parenting Stress Index(PSI): Manual Pediatric. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Berko, J. M(1987). Parent and Professional Evaluation of Family Stress Associated with Characteristics of Autism. Journal of Autism and Development Disorders. 17(4) : 568
- Blacher, J.(1984). Sequential stages of adjustment to the birth of a child with handicaps: Fact or artifact? Mental Retardation. 22 : 55-68.
- Brinker, R, P., Seifer, R., & Sameroff, A. J.,(1994). Relations Among Maternal Stress, Cognitive Development and Early Intervention in Middle - and Low-SES Infants with Developmental Disabilities. American journal on Mental Retardation. 98(4) : 463-480.
- Dyson, L. L.(1993). Response to the presence of a child with disabilities: Parental stress and family functioning over time. American Journal of Mental Retardation. 98 : 207-218.

- Friedrich, R. L., & Friedrich, W. L.(1981). Psychosocial assets of parents of handicapped and nonhandicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*. 85 : 551-553.
- Kacak, A. E(1986). Families with physically handicapped children: social ecology and family systems. *Family Process*. 25 : 265-281
- Kogan, K. L (1980) Interaction systems between preschool handicapped or developmentally delayed children and their parents. In T.M. Field, S. Goldberg, D. Stern, & A. M. Sostek (Eds.). *High-risk infants and children: Adult and peer interactions*, Academic Press.
- Krauss, M, W.(1993). Child-related and parenting stress: similarities and differences between mothers and fathers children with disabilities. *American Journal on Mental Deficiency*. 97(4) : 393-404
- Levinsin, E. J.(1962). *Retarded Children in Maine: A survey and analysis*. Orono, Maine: University of Maine.
- Longo, D. C., & Bond, L.(1984). Family of the handicapped child; Research and practice. *Family Relations*. 33 : 57-65.
- Miller, R. C.(1996). *The Developmentally Appropriate Inclusive Classroom in Early Education*. Albany. NY: Delmar.
- Mori A. A(1983). *Early intervention techniques for the practitioner*. Family of Children with Special needs, Rockville. MD: Aspen Publishers, Inc.
- Naseef, R. A.(1998). *What helps Families of exceptional children to cope successfully?* Doctor Dissertation. University of Temple.
- Perske, R.(1973). *New Directions for Parents of Persons Who Are Retarded*. Nashville TN: Abingdon Press.
- Podolski C. L. and Nigg, J. T.(2001). "Parent stress and coping in relation to child ADHD severity and associated child disruptive behavior problems," *J Clin Child Psychol*. Vol.30. No.4 : 503-513.
- Poznanski, E. O.(1973). Emotional issues in raising handicapped children. *Rehabilitation Literature*, 34 : 322-326.
- Rutter, M.(1975). *Helping trouble children* . N. Y : Plenum Press.
- Schaefer, E. S.(1959). A circumplex model for maternal behavior. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 59 : 226-235
- Strom, R., Rees, R., & Wurster, S.(1983). *Role expectations of parents of intellectually.*

Handicapped Childeren. Exceptional Children. 47(2) : 144-147

Su-je Cho, Singer, G. H. S & Brenner, M.(2000). Adaptation and accommodation to young children with disabilities: A comparison of Jorean and Korean American parents. Topics in Early Childhood Special Education. 20 : 236-249.

Wright, B. A.(1983). Physical Disability: A Psychological Approach. New York: Harper & Low.

Zigmond, N. & Baker, J.M.(1995). Concluding comments: current and future practices in inclusive schooling. The Journal of Special Education. 29(2) : 245-250

## **The Effect of Parents Acceptance of Children with Disabilities on Parenting Stress and Parenting Attitudes**

Kim, Byoung-Nyun

### **【Abstract】**

This study is about effects of parents acceptance of children with disability on parent's raising attitude and parenting stress. Conducted a survey of parents 90 people disabled social welfare center in order to study. The data analysis of this study, acceptance of disability, using the PASW statistical program. Results of the multiple linear regression analysis, the relationship between the first, disability acceptance of the sub-figures were statistically negative influence on parenting stress. Second, the acceptance of disability in sub-figures were statistically positive influence on parent's raising attitude. Based on these results, In order to reduced parenting stress and increased parent's raising attitude the importance of promoting parents acceptance of children with disability had been provided by this research. The finding and implications for social work practice were discussed.

☼ Key words : Acceptance of Disability, parent's Raising Attitude, Parenting Stress

논문제출일 : 2013. 10. 31.

게재확정일 : 2013. 11. 26.



## 원고투고요령

### 1. 원고투고요령

「장애인복지연구」에 논문 게재를 원하는 사람은 장애관련 주제에 대한 25페이지 이내로 논문을 작성하여 마감일까지 제출한다. 논문 투고 시 원고 및 투고신청서를 작성하여 전자메일로 제출한다. 이 때 투고신청서와 원고작성요령은 본원 홈페이지 ([www.koddi.or.kr](http://www.koddi.or.kr))(공지사항)에서 내려 받아 작성한 후 원고와 함께 송부한다.

### 2. 학술지 발간 횟수 및 발간일

학술지의 발간 횟수는 연 2회로 하며, 매년 6월 30일과 12월 31일에 발간함을 원칙으로 한다.

### 3. 원고 투고 시기

학술지의 원고는 상시 투고할 수 있으며, 따라서 접수는 항시 한다. 제출된 논문은 「장애인복지연구」 편집위원회에서 정한 심사과정을 거쳐 게재 여부를 결정한다.

### 4. 제출처

(재) 한국장애인개발원 정책개발연구부 학술지 담당자  
(150-917) 서울시 영등포구 의사당대로 22 이룸센터 5층  
e-mail: [tuwollip@koddi.or.kr](mailto:tuwollip@koddi.or.kr)

〈편집위원〉

- 강윤주 (재활복지대학 재활복지학과 교수)
- 김용득 (성공회대학교 사회복지학과 교수)
- 김치훈 (전국장애인부모연대 정책연구실장)
- 방운수 (한국장애인단체총연합회 정책기획실장)
- 백은령 (충신대학교 사회복지학과 교수)
- 신철민 (서부장애인종합복지관 사무국장)
- 신현욱 (전주대학교 재활학과 교수)
- 안응호 (한국장애인단체총연맹 정책실장)
- 윤혜령 (성민복지관 관장)
- 이경준 (중부대학교 노인복지학과 교수)
- 이명희 (중부대학교 유아특수교육학과 교수)
- 이승기 (성신여자대학교 사회복지학과 교수)
- 조운경 (한국성서대학교 영유아보육학과 교수)
- 조한진 (대구대학교 사회복지학과 교수)
- 최원희 (서울여자대학교 사회복지학과 교수)
- 함석홍 (서울장애인종합복지관 기획홍보실장)
- 김인순 (한국장애인개발원 편의증진연구부 부장)
- 김정희 (한국장애인개발원 정책개발연구부 부장)
- 최승철 (한국장애인개발원 권익증진연구부 부장)
- 권영숙 (한국장애인개발원 편의증진연구부 선임연구원)
- 이복실 (한국장애인개발원 정책개발연구부 선임연구원)
- 이혜경 (한국장애인개발원 권익증진연구부 선임연구원)

〈기획·편집〉

- 박주영 (한국장애인개발원 정책개발연구부 선임연구원)
- 이의정 (한국장애인개발원 정책개발연구부 연구원)



「장애인복지 연구」 제4권 제2호  
Disability & Social Welfare

---

발행일 : 2013년 12월 31일

발행처 : (재)한국장애인개발원

서울시 영등포구 여의도동 17-13 이룸센터 5층

발행인 : 변용찬

대표전화 : 02-3433-0600

팩스 : 02-416-9567

홈페이지 : <http://www.koddi.or.kr>

인쇄처 : 행복한나무 (02-324-7335)

---