

장애인생활시설 생활인 인권상항실태조사 길라잡이

양성화된 조건부신고시설을 중심으로

장애인 생활시설 장애인 인권상항 실태조사 지침서

조 MK1.4

시설을 나와 첫 번째로 해본 일은 지하철을 타는 것이었습니다.
33년 동안 저는 한 번도 지하철을 타본 일이 없었습니다.
물론 처음 해 본 일이 어디 지하철뿐이겠습니까?
친구와 함께하며 노래방도 처음이요,
포장마차에서 술을 마셔본 것도,
동료들을 따라서 집회에 나간 것도,
가게에서 스스로 물건을 사고 값을 지불한 것도,
하는 것마다 누구나 눈 뜨면 늘 상 히는 일들을 33년 동안
장애가 있고 시설에 있다는 이유로 하지 못한 것이 너무나 많았습니다.
이것이 과연 저만 못해본 것들이었을까요? ...

조건부신고복지시설생활인인권정보위안고등대책위원회
100 100 100 100 100 100 100 100 100 100

100-031 서울시 중구 계동 1가 27-2번지 1층
전화 02)777-0393/02-777-0362 / 팩스 02-775-6267
<http://www.outofsisuk.org>

조건부신고복지시설생활인인권정보위안고등대책위원회
100 100 100 100 100 100 100 100 100 100

장애인생활시설 생활인 인권상향실태조사 길라잡이

양성화된 조건부신고시설을 중심으로

2005. 8

조건부신고복지시설생활인인권확보를위한공동대책위원회

언젠가는 또 누군가는 꼭 해야 할 일이라고 생각해왔습니다.
결코 쉽지 않은 길이었지만 또 길이겠지만
가난하고 힘없는 모든 사람들이 자유롭게 평등한
세상을 이루기 위한 길이라 생각합니다.

시설에서 생활하는 사람들은 어떻게 생활하고 있으며
무엇을 원하고 있는지 찾아가 만나서 보고 듣고 느끼고자 합니다.
이 과정에 좀 더 많은 사람들이 함께 했으면 합니다.

약 3년간의 조건부시설공대위 활동 경험을 바탕으로 만들어진
이 책이 시설 조사에 참여하여 시설운동을 시작하는 사람들에게
작은 도움이 되길 바랍니다.

- 책을 만든 사람들 -

여는글 _ 6

하나. 조사활동 경험기 _ 13

'사람이 사람답게 살기위해...'란 말 뒤에 오는 물음표가 느낌표가 되길

둘. 인권과 사회복지시설의 생활인 _ 13

- 1. 시설생활인의 인권 _ 13
- 2. 미신고사회복지시설과 생활인 인권 개선 방향 _ 24
- 3. 장애를 가진 사람에 대한 이해와 인권 _ 52

셋. 조사 활동 개요 _ 73

- 1. 조사의 필요성
- 2. 조사의 목적
- 3. 조사활동의 개요
- 4. 조사방법
- 5. 조사내용
- 6. 조사 설문지 기록 및 정리 방법

넷. 조사자가 알아야 할 것들 _ 88

- 1. 실태조사 면접 지침 _ 88
- 2. 조사자 유의사항과 강령 _ 92

다섯. 부록 _ 94

- 1. 퇴소자 이야기 _ 94
- 2. 조건부공대위 활동경과 _ 106
- 3. 기존시설조사 관련 보도자료 _ 108

‘사람이 사람답게 살기 위해...’란 말 뒤에 오는 물음표가 느낌표가 되었으면 좋겠습니다.

여준민
월간 함께걸음 객원기자

이야기를 시작하며

장애인 시설에 대한 조사 경험이 몇 번 있다는 이유만으로 이 글을 쓰게 되었지만, 무슨 말부터 해야 할 지는 잘 모르겠습니다. 특히 다른 영역에서 혹은 다른 지역에서 열심히 활동해 오신 동지들 앞에서는 더더욱 그렇습니다. 다만 ‘배워서 남 줘야 한다’는 일종의 ‘나눔 의지(?)’ 정도는 갖고 살아가고 있지 않은가, 싶은 생각에 무턱대고 받아들였고, 평소 시설에서 생활하다 나온 사람들과 이야기를 나누며 들었던 몇 가지 생각이 있으니, 그걸 정리하면 되겠다 싶었던 것입니다. 하지만 이것은 어디까지나 개인적 경험에 불과합니다. 게다가 다양한 형태의 시설을 많이 방문하고 생활하는 사람들과도 충분한 대화를 나누기보다(의사소통이 어려운 경우도 많고) 문제 시설을 중심으로, 물리적 환경 조사, 시설장을 비롯해 관리·운영하는 사람들과의 면담(?싸움이죠), 서류조사 같은 것이 중심이었기 때문에 제 기억과 느낌의 한계도 있을 것입니다. 그래서 함께 상황을 공유하고 토론하는 것이 중요한 것 같습니다. 모쪼록 이번 조사 활동이 전국의 다양한 단위 활동가들과 함께 장애가 있는 사람들의 처지와 현실을 구체적으로 조명하고 장애운동의 방향과 내용을 만들어가는 기회가 되길 바라는 마음입니다.

어디에나 있는 시설, 그러나 이웃으로 만날 수 없어

보통 사람들은 개인이 운영하는 미신고시설에 대한 경험이나 기억을 TV나 언론매체에서 떠올릴 것입니다. 저 역시 시사고발 프로그램 같은 곳에서 그 말도 안 되는 상황들을 지켜본 것이 아마 직접 경험보다 많은 것 같습니다. 대부분 장애인 시설이 우리 지역, 우리 마을, 우리 동네에 있다는 것 정도는 알더라도 누가 왜 그곳에 사는지 모르는 경우가 더 많죠. 시설이라 할지라도 주거공간의 하나로 사적영역이 분명하기 때문에 자원봉사란 이유가 아니라면 ‘사람이 살고 있는’ 그곳에 아무 명분 없이 들어갈 수는 없기 때문입니다. 그렇지만 꼭 들어가야 만남이 이루어지는 것은 아닙니다. 안에서 생활하는 사람들이 밖으로 나와 자유롭게 돌아다니며 이웃들과 안면을 트고 눈인사를 한다면, 교류와 만남은 자연스럽게 이어질 수 있습니다. 하지만 물리적 환경과 조건이 그 기회를 차단하고 있습니다.

시설은 대부분 자동차를 이용하지 않으면 접근이 어려울 정도로 마을에서 멀리 떨어진 한적한 곳에 위치해 있는데, 생활자들은 개인용 전동휠체어나 전동스쿠터 같은 이동수단을 소유하고 있지도 않다면, 누군가의 도움이 있어야만 외출이 가능합니다. 하지만 대개 3-40여명 규모의 시설이라면 운영에 필요한 일을 하는 분들은 대체로 시설장이나 그 가족, 혹은 저임금으로 일하는 몇 분이 전부이기 때문에 식사나 빨래, 청소 등 지극히 기본적인 시설 관리운영 차원에서 유지해 나갈 뿐입니다. 자원봉사자가 가끔 방문을 하더라도 관리자들의 일을 돕는 수준에 그치는 경우가 많고 시설에서 생활하시는 분들과는 교류도 많지 않다고 하니, 몸이 불편한 분들이 외출을 하거나 사회적 관계를 맺는다는 것은 상상도 할 수 없는 일이 됩니다.

그런 의미에서 시설은 의도했던 아니든 '폐쇄적인 곳'이 될 수밖에 없고 물리적 조건과 환경은 사람들을 오직 '장애인'으로 인식하게 할 뿐, 마을 주민이거나 이웃으로 인정할 수 없게 만들기도 합니다. '이름'이 불려 질 때 의미를 갖는다는 말도 있지만, 시설에서 생활하는 분들의 '이름'은 단지 시설 안에서만 불려워 집니다.

열악한 시설환경, 생활인 인권침해로 이어져

시설 내부의 물리적 환경 또한 마찬가지입니다. 많은 시설들이 열악한 재정을 탓하며 시설개보수를 하지 않습니다. 그러나 더 많은 후원금을 받아 내려는 핑계에 지나지 않습니다. 어떤 시설장은 "오히려 깨끗하고 잘 정리 정돈해 놓으면 후원자들이 왔다가도 돌아간다. 잘 먹고 잘 있는 시설이라고 생각하면 돈을 내놓지 않는다."며 후원금을 받기 위해 생활자들의 안전과 평안은 전혀 고려치 않고 있음을 자랑스럽게 이야기하기도 합니다.

일전에 방문했던 강원도 정선의 口시설은 금방이라도 쓰러질듯 한 낡고 허름한 가건물 10체에 돼지우리 비슷한 낮은 건물을 식당으로 쓰고 있었고, 10여명 이상이 그저 먹고 자고의 역할밖에 할 수 없는 방에서 하루 종일 앉았다 누웠다를 반복하며 지내고 있었습니다. 가구라고는 이불장 달랑 하나가 전부이고 벽지와 장판은 다 뜯어진 상태였습니다. 오후 5-6시에 한두 가지의 반찬이 전부인 저녁식사를 하고 8-9시에 전체 소동이 이루어집니다. 마을과 떨어져 있는 언덕 위에 외따로 설치되어 있어 밤의 적막함은 더 합니다. 그 시간이면 누구나 잠을 자야 합니다. 잠이 오지 않아도 암흑의 허공에 초점 없는 시선을 보내야 합니다. 또 법인 시설과는 다르게 장애유형과 연령에 관계없이 입소가 가능하기 때문에, 생활자들 사이에서는 경한 장애를 가진 사람이, 나이 많은 사람이, 또는 남성이 그 밖의 사람들에게 폭력을 가하기도 합니다. 의사소통을 원활히 할 수 없는 자폐나 정신지체장애가 있는 분들은 피해를 당해도 아무 이야기도

하지 못합니다. 주변 환경 자체가 위협적인 상황이지만 인권침해의 악순환은 거의 되풀이 됩니다.

약 40여명이 있었지만 일하는 분들은 시설장과 3-4명 뿐. 1명이 10여명을 보호하는 상황인지라, 바쁘다는 핑계로, 일손이 부족하다는 핑계로, 버젓이 사람들이 보는 가운데서 옷을 벗기고 아무 앞에서나 대소변을 처리하고는 속옷을 그대로 방에 던져놓고 나가 쾌쾌한 냄새로 진동하게 만들고, 다리가 불편하지만 좌변기가 없어 앉은 채로 대변을 받는 별도의 기구를 만들게 하고, 또 굳게 잠긴 철문과 높고 뾰족한 철저망이 담인지 놀이터인지 구분하지 않는 자폐 아이들은 온 몸이 상처투성이지만 그때그때 치료하지 않아 오히려 더 깊은 상처를 갖게 되고...

자신의 삶을 어떻게 풍요롭게 가꾸어갈 것인지는 고사하고 가장 기본적인 치료, 교육, 직업, 연애, 결혼 등 생애주기에 따른 평범한 사람살이의 모습은 꿈도 꾸지 못합니다. 그저 하루 종일 방안에서 먹고 자고를 반복해야 하는 나날들입니다.

'장애'와 '빈곤'은 사회적 책임

장애와 빈곤이라는 사회적 책임이 우선시 되어야 하는 문제가, 개인 혹은 가족에게 떠넘겨져 버리고, 결국 사회와 단절된 '시설'이란 곳에서 선택권과 자기결정권을 박탈당한 채 살아가는 모습. 그것이 반인간적인 시설의 모습이었습니다.

하지만 이 현실을 더 안타깝게 만드는 것은 주변의 반응입니다. 사람들은 시설의 이런 모습들이 언론을 통해 익숙해져 있는지, 너무나 가볍게 "장애와 빈곤 때문에 어쩔 수 없는 가족들의 선택 아니냐?"고 말합니다. 장애인과 관련된 문제가 발생했을 경우, 언제나 늘 그렇듯 '당사자'는 속 빠

진 채 장애인을 둘러싼 가족을 먼저 걱정하고 배려한다는 것입니다. 물론 그 문제는 떨어뜨려 생각할 수 없는 중요한 문제 중 하나입니다. 하지만 사람이 사람으로 태어나 가족과 사회와 단절된다면, 오히려 폭력과 관리의 대상으로 전락한다면, 그 속에서 말할 수 있는 '사람다움'이란 것이 무엇일까요. 저는 아무리 생각해봐도 떠올라지지 않습니다. 일전에 법인시설에서 원장이 장애인들에게는 선거에 대해 단 한마디도 하지 않고 부재자 투표 신청을 하고 투표한 적이 있어 사실관계를 확인하고 고발조치를 한 적이 있습니다. 시설에 살고 있는 약 40여 명 중에서 의사소통이 되는 사람은 김모씨 단 한 사람뿐이었는데, 그분의 용기 있는 증언이 간간이 있었던 시설에서의 부정투표 의혹을 사실로 확인시켜준 계기가 되었던 사건이었습니다.

퇴소후 달라진 김군의 삶 "시설에서 생활할 때는 바보였죠!"

그런데 김모씨를 만나면서 부정투표란 사건 자체보다 신고시설이든 미신고시설이든 도대체 '시설이 무엇인가' 하는 본질적인 물음을 다시 갖게 되었습니다. 사건에 대해 대화를 나누면서 너무 어려웠기 때문이었습니다. 그 분은 묻는 말 외에는 전혀 대답을 하지 않았고, 그것도 간단히 "예, 아니오" 정도의 답변뿐이었습니다. 가끔 "예?"라고 되물으며 그냥 웃기 일쑤였고, 원장이나 사회복지사들의 여러 화나는 태도와 언행에 대해서도 "그냥 그렇죠, 뭐"하는 식의 애매모호한 입장표명이 전부여서, 구구절절 질문하는 사람을 당혹스럽게 만들기도 했으니깐요. 처음엔 그분의 성격인 줄 알았습니다. 단지 수줍음 많은.

김모씨는 어려서 허리를 다쳤지만 치료를 제대로 못해 20년 이상을 엎드려서 정신지체와 심한 뇌병변장애를 갖고 있는 분들과 한방에서 10년 이상을 지냈다고 합니다. 아버지가 돌아가신 후 어머니는 재가를 하셨기 때문에 친척들의 손에 의해 이 시설 저시설로 옮겨 다닌 것입니다. 김모씨

는 학교도 가지 못했고 재활교사들의 도움을 받아 혼자 검정고시를 준비했지만, 거의 대부분의 하루일과는 먹고 TV보고, 책보고, 산책하고, 또 먹고, 그러다 잠이 드는 것이었다고 합니다. 자원봉사자들이라도 오면 그 날이 제일 기대되는 날이지만 나이가 들면서는 다른 처지에 있는 자신과 비교돼 더 말이 줄어들었다고 합니다. 규모가 큰 시설이었지만 이야기 나눌만한 사람도 없었고, 직원들과도 대화가 거의 없었다고 합니다. 몸만 불편할 뿐 아무런 장애가 없는 분이었기 때문에 어렸을 때에는 "선생님, 선생님"하면서 사회복지사들을 따르기도 했지만, 직원들도 비슷한 나이가 되면서부터는 '관리자'와 '시설 생활자'로 완전히 분리된 관계였던 것입니다.

"투표를 하지 않았다"는 증언 한 마디가 자신이 시설에서 한 최초의 선택이었고, 그 문제로 시설에 남아있을 수 없게 되자 어느 작은 공동체로 거처를 옮기는 것이 태어나서 두 번째의 선택이었다고 합니다. 일반적인 삶을 살아가는 사람들에게 '선택'이란 여러 가지 중에서 하나를 고르는 것이 선택이란 의미로 사용되어집니다. 그래서 선택은 하나를 버리는 것이라는 말도 있습니다. 하지만 김 모씨가 말한 '선택'은 그것밖에는 더 이상 도리가 없는, 막바지에 다다랐을 경우애나 해당되는 '선택'이었습니다.

몇 년 후, 그 분이 살고 있는 공동체를 방문해보니 사이버 대학을 다니고 있었고, 2차례의 대수술 끝에 앉아서 휠체어를 탈 수 있게 되었습니다. 쇼핑몰을 개설해 경제적 자립도 해보려고 애쓰고 있었고, 조건부미신고시설로 등록해 책임자로 활동하고 있었습니다. 그 공동체에서는 막내였고 가장 뒤늦게 합류한 가족이었지만 그 누구보다 책임 있는 역할을 하고 있었습니다. 하지만 무엇보다 중요한 것은 삶에 애착과 희망을 갖게 된 것이라고 생각합니다. 그 분 역시 배움을 토대로 대형시설의 문제점이나 장애인권 문제에 더 관심을 갖고 살겠다는 의지를 보이기도 했기 때문입니다. 시설에서 지낼 때를 "바보였죠"라고 말하는 그 속에서, '시설'이 인간에게 어떤 곳인지 단적으로 드러내주는 것 같습니다.

Ⅱ. 인권과 사회복지시설의 생활인(1)

시설생활자의 인권

박래군(인권운동사랑방 상임활동가)

1. 시설생활자와 인권

인간이기 때문에 당연히 가지는 권리, 사람이 사람답게 살아가기 위해서라면 반드시 누구에게나 보장되어야 하는 권리가 인권이다. 시설에 수용된 생활자 또한 인간이므로 인간이기 때문에 당연히 가지는 인권의 주체이고 그러한 인권이 보장되어야 함에도 불구하고 시설생활자들은 정상적인 인간과 다른 정상에서 벗어난 일탈적인 존재였고, 일탈적인 존재인 시설생활자들은 인권의 주체로 인정받지 못하고 그들에 대한 인권침해는 사회적으로 쉽게 용인되었다. 하지만 시설에 수용된 생활자들은 단순한 서비스의 객체가 아닌 한 인간으로서 인권의 주체이고 인간의 존엄성을 보장받을 권리가 있고 이를 실질적으로 보장받기 위해서 시설생활자들에게도 인권 개념을 도입하여 그들의 인권을 제도적으로 보장할 필요가 있다.

2. 인권의 내용

가. 인권의 개념¹⁾

인간이기 때문에 당연히 가지는 권리, 사람이 사람답게 살아가기 위해서

1) 인권교육길잡이, 인권운동사랑방

실은 이 분 뿐만 아니라 10년 20년 시설에서 생활하다 나온 분들의 이야기를 들으면 한결 같습니다. 아무런 기대나 목표 없는 '살아지는 삶'이었다고요. 주면 주는 대로 시키면 시키는 대로, 그렇게 "살아졌다"고 말입니다. 어떤 분은 심한 뇌병변장애를 갖고 있지만 전동스쿠터가 생기자마자 뛰쳐나왔다고 합니다. 그 분은 "누구의 도움 없이 마음껏 이동할 수 있는 한 내가 그곳에 살 이유는 없었다"고 말합니다. 사육당하기 싫었다면서요.

이야기를 맺으며

말이 길어졌습니다. 아마 제가 길게 두서없이 늘어놓은 말은 실상 누구보다 아는 '사실'이고 '상식'일 텐데요. 하지만 지금까지 그게 제대로 규명되지 않아 한 낮 '주장'에 지나지 않았을 수도 있습니다. 아마 이번 조사활동에 기대를 갖는 것도 그 때문일 텐데요, 지역의 활동가들과 함께 지역 내에 있는 시설 실태를 파악하고 생활자들의 인권을 주요하게 살펴보는 경험이, 이후 자체적으로 장애 가진 사람들의 인권을 보다 적극적으로 해석하고 해결해가는 계기가 될 것이라고

믿습니다. 시설 생활자의 인권을 중심으로 시설 문제를 바라본다면, 장애인 복지의 문제를 인권의 관점에서 시작하게 만드는 '패러다임의 변화'를 이끌어낼 수 있습니다.

아마 다들 '왜 장애를 가졌다는 이유만으로 시설에서 살아야 하는가?'란 의문을 갖고 계실거란 생각이 듭니다. 그 물음표에서 출발해 강한 의문을 던지고 거부할 수 있는 '왜 시설에서 살아야 하는가!'란 느낌표를 던지는 활동이 되면 좋겠습니다.

라면 반드시 누구에게나 보장되어야 하는 권리가 인권이다. 인권은 인간의 존엄성을 보장받을 권리라고 할 수 있다. 인간은 인간인 이상 누구나 다 존엄한 존재이며, 세상 어느 것보다 바꿀 수 없는 존귀한 가치를 가진다. 장애인도 인간이므로 당연히 인간으로서의 존엄과 가치를 가진다.

우리나라 최고법인 헌법 제10조에서 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다”라고 하여 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권, 국가의 국민 개개인에 대한 기본적 인권 보장 의무를 선언하고 있다. 또한 국제연합의 장애인 권리선언(UN총회 결의 3447, 제30차, 1975년 12월 9일 채택)은 “장애인은 인간으로서의 존엄이 존중되는 권리를 출생하면서부터 갖고 있다.”라고 선언하고 있어 장애인도 인간으로서의 존엄과 가치를 가지는 존귀한 존재임을 분명히 하고 있다.

오늘날 ‘인권’은 인류 사회가 맺고 있는 중요한 약속이다. 우리 나라 헌법을 비롯한 각 나라의 헌법과 1948년 유엔에서 세계 각국이 합의한 ‘세계인권선언’, 그리고 국가 간에 맺은 법인 ‘국제인권조약’ 등은 하나같이 인권에 대한 약속을 담고 있다. 인간은 누구나 소중하게 다뤄지고 대접받고 싶어 하고, 경멸받고 차별받기를 원하는 사람은 아무도 없다. 인간은 누구나 자유로운 존재로 이 세상에 태어났고, 어떤 상황에서도 어떤 힘에 의해서도 빼앗길 수 없는 인권을 가지고 있기 때문이다. 모든 인간은 똑같이 귀하게 대접받아야 한다는 생각이 인권의 출발점이다.

첫째, 인권은 기본적이고 필수적인 권리이다. 인권은 인간다움을 지키기 위한 최저선 또는 최후의 보루이기 때문이다.

둘째, 인권은 보편적이다. 인권은 어떠한 특권에도 반대하는 것으로 “모든 장소의 모든 사람이 평등하게 갖는 권리”이다. 즉 인권은 인종, 피부

색, 성, 언어, 종교, 정치적 의견 또는 사상, 출신, 재산, 출생 또는 그 어떠한 지위에 따른 차별없이 누려야 할 권리이다.

셋째, 인권은 법으로 보장되는 권리 이상의 것이다. 따라서 인권은 법에 따라 보장되고 있는 권리에만 한정되지 않는다. 지금 현재 존재하고 있는 법이 보장하고 있지는 않더라도 인간의 존엄성을 보장하는 데에 반드시 필요한 권리라면 인권으로 보장되어야 한다.

나. 인권이 추구하는 가치2)

첫째, 생명이다. 생명은 그 무엇과도 바꿀 수 없다. 생명의 가치를 존중하지 않는다면 다른 어떤 고귀한 이상과 가치도 존재할 수 없다. 육체적 생명을 건강하게 유지하는 것은 물론이고, ‘적극적이고 긍정적이며 발전적인 삶’을 창조하고 유지할 수 있도록 하는 데에 생명을 존중하는 참된 의미가 있다. 그러한 의미에서 장애인에 대한 강제불임시술과 낙태는 문제가 있다.

둘째로, 자유이다. 세계인권선언은 “모든 인간은 자유롭게 태어났다”는 말로 시작된다. ‘자유’는 우리 각자가 자기 삶의 주인이 되어 스스로 ‘선택’한다는 것을 의미한다. 이를 위해서 우리 모두는 자유롭게 생각하고 표현할 수 있어야 하고, 노예나 예속 상태로부터 자유로워야 하고, 비인도적인 처우나 처벌을 받지 말아야 하고, 함부로 체포나 구금·추방을 당하지 말아야 하고, 사생활이나 통신에 간섭받지 않아야 하고, 이동과 거주지의 자유 및 집회와 결사의 자유를 누릴 수 있어야 한다.

셋째로, 평등이다. 모든 사람은 “권리에 있어 평등하다”고 하지만 ‘성별, 나이, 출신 지역, 종교, 피부색, 빈부’ 등의 차이를 이유로 갖가지 차별이

2) 인권교육길잡이, 인권운동사랑방

행해지고 있다. 차별이 끼치는 해악은 무엇보다도 차별 받는 사람은 사회 참여의 기회를 빼앗기거나 온전하게 참여할 수가 없다는 것이다. 장애인 이라고 해서 해고의 우선순위가 된다는지, 아예 지원조차 할 수 없는 장애인 이 많다. 인간에 대한 차별금지 는 인간의 존엄성을 실현하는 전제조건 이 된다. 여기서 장애인에 대한 차별금지의 당위가 나오는 것이다. 따라서 장애인에 대한 차별행위는 당연히 금지되어야 한다.

우리 헌법 제10조 제1항에서는 “모든 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다”라고 규정하여 모든 사람의 법 앞에서의 평등과 생활의 모든 영역에서의 차별금지를 선언하고 있다. 장애인 인권헌장도 제1조에서 “장애인은 장애를 이유로 정치·경제·사회·교육 및 문화생활의 모든 영역에서 차별을 받지 아니한다.”라고 선언하여 장애인에 대한 차별금지를 분명히 하고 있다.

장애인에 대한 차별금지 는 형식적 평등이 아니라 실질적 평등의 관점에서 바라보아야 한다. 실질적 평등이란 단순히 기회의 평등을 의미하는 것이 아니라 현실적으로 존재하는 사회·경제적인 차별을 해소함으로써 실질적 평등을 실현하고자 하는 평등, 즉 결과적 평등을 말한다. 여성, 장애인 등 역사적, 제도적으로 차별을 받아온 소수 집단에 대하여 실질적 평등을 실현하기 위해서는 소극적인 의미의 차별금지만으로는 부족하고, 그 간의 차별에 대한 보상의 일환으로 취업이나 학교입학 등에 있어서 다수 집단보다 우선적인 처우를 내용으로 하는 입법적 조치를 해 주어야 한다. 예컨대 장애인에 대한 고용할당제, 장애인을 위한 편의시설 설치 등을 국가에서 제도적으로 보장해 주어야 한다.

넷째로, 정의이다. 사회 구성원 모두의 적절한 생활수준을 유지하기 위해 자원의 재분배를 꾀하는 것, 누구나 교육과 의료 혜택을 누릴 수 있도록

하는 것, 사회적 약자에 대한 특별한 보호를 마련하는 등 ‘사회정의’와 경제정의가 실현되어야 한다.

다섯째로, 사회적 책임이다. 인권이 추구하는 ‘사회적 책임’은 차별과 편견으로 인해 고통 받는 장애인 그 밖의 사회적 소수계층의 편에 서서 그들을 지지하고 지원하는 것이다.

3. 사회복지시설 생활자들의 영역별 인권보장의 내용3)

가. 개인적 권리 영역

1) 자기관리 및 위생

자기관리 및 위생 보장을 위한 기본원칙으로 첫째, 동일연령대의 비장애인의 사회적 취향에 따르도록 한다. 이는 장애인의 연령에 상관없이 모든 것을 획일화시키는 것이 아닌, 또래집단의 문화적 특성과 성향을 반영시키고자 하는 의도이다.

둘째, 장애인의 의사표현을 최대한 존중토록 한다. 장애인의 장애정도에 따라 의사표현이 힘든 사람도 있을 수 있고, 의사표현이 올바른지에 대한 판단도 어려운 경우가 있지만, 불가피한 경우가 아니고는 그들의 의사를 반영시키는 것이 휴먼서비스의 기본이기 때문이다.

셋째, 사생활이 최대한 보장토록 한다. 이것은 시설의 내·외적 형태나 배치와도 연관이 되지만, 시설직원들의 인식에 더 큰 비중이 있다. 즉 시설의 환경에 있어 장애인의 사생활을 보장할 수 있는 최선의 모습은 아닐지라도, 장애인의 사생활을 보장하겠다는 직원들의 의지가 있다면 부족한 환경에서도 개선의 여지가 생길 수 있기 때문이다.

3) 윤덕찬, 교남장애인인권보장규정의 시안

2) 개인물품의 관리

일부 생활시설의 경우를 보면 집단적으로 생활하고 공간이 부족하며 개인관리가 되지 않는다는 이유로 개인물품의 소유를 허용하지 않고 일괄적으로 보관하거나 공통물품으로 활용하기도 한다. 하지만 '개인물품'이라는 개념이 개인마다 다소 큰 차이는 있겠지만, 최소한의 품목이라도 개인이 보관·관리케 함으로써 스스로에 대한 자존감을 증진시키는데 더 큰 의미가 있을 것이다.

따라서 시설 내에서 개인물품의 관리 보장을 위한 기본원칙으로는 첫째, 개별화되어야 할 것이다. 공간 제공과 물품관리에 대한 보장이 이루어진 다 할지라도 장애인의 욕구와 특성에 맞춰 개별화되지 않으면 아무 소용이 없기 때문이다. 둘째, 프라이버시가 존중되어야 한다. 장애인의 개인물품에 대하여 직원이나 외부인이 임의로 열어보거나 처분하는 것은 개인물품의 관리 보장을 하지 않는 것과 같기 때문이다.

3) 주거생활

우리는 흔히 '장애인생활시설'이라는 단어를 연상할 때 약간은 냄새나고, 더럽고, 복도와 방이 즐비하고, 쇠창살이 설치되어 있는 것을 떠올리는 경우가 있다. 이러한 외적 이미지는 장애인에게 그대로 전이가 되어 장애인 역시 불결하고 능력없는 사람으로 낙인되어 버리는 경향이 있는 듯하다.

하지만 장애인 역시 쾌적하고 안락한 환경 속에서 살아갈 권리가 있으며, 주거서비스 제공을 주기능으로 하는 생활시설은 당연히 그러한 환경을 제공할 의무가 있을 것이다. 따라서 이러한 주거서비스를 제공하기 위한 기본원칙으로는 첫째, 소규모화된 거주공간이 마련되어야 할 것이다. 주

거공간이 소규모화되면 될 수록 시설이 확실적이지 않고 보다 다양한 주거환경으로 바뀔 수 있기 때문이다. 둘째, 주거공간의 독립성이 유지되어야 한다. 장애인의 주거공간이 가능한 하나의 독립적인 생활이 가능하도록 유지된다면 시설의 집단화가 축소될 것이고, 이러한 환경에서 장애인의 자립심이 높아질 것이기 때문이다.

4) 종교생활

사회복지시설이 이제는 한 개인이나 단체에 의해 운영되는 사유적 개념이 아닌 사회적 문제에 있어 국가를 대신하여 수행하는 공적 개념으로 이해한다면, 시설에서 생활하는 사람에 대한 종교적 부분에 있어서도 보다 객관적이고 이성적으로 대처할 수 있지 않을까 한다. 따라서 시설의 장애인에게도 종교의 다양성을 보장하고, 장애인 당사자가 선택한 종교에 대하여는 자유로운 종교생활을 영위할 수 있도록 지원하는 것이 중요하다고 본다.

5) 성생활

최근 몇 년 동안 정신지체인에 대한 성문제는 장애인복지 분야의 화두가 되어 많은 논의과정과 교육기자재가 만들어지고 있는 것이 사실이다. 그리고 그러한 논의과정을 보면 과정이야 어찌되던 간에 결론적으로는 장애인의 성적 권리는 존중되어야 하며, 그들의 성생활 역시 비장애인의 그것과 같다는 내용이 주류를 이루고 있다.

6) 식생활

먹는 문제는 주거환경의 제공과 더불어 생활시설서비스의 가장 중요한 문제라고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 정부의 생계비 지원 단가를 보

면 먹는 문제가 삶의 희열과 만족감으로 표현되기 보다는, 생존을 위한 방편으로 제공되고 있다는 현실이 아쉬움으로 남을 수밖에 없을 것이다.

7) 프로그램의 참여 등

과거의 장애인을 위한 주거 보호는 가족들에게 부담이 되고 사회에 폐가 되는 장애인을 고립시키고 수용하기 위한 개념으로 접근하였다고 볼 수 있으나, 현대적 개념의 시설은 생활패턴과 원조의 형태가 장애인의 욕구와 일치하며 사회복지를 위한 과정적 단계로써의 주거서비스와 재활서비스가 지원되는 것을 말한다고 볼 수 있다. 따라서 시설은 장애인의 재활을 위해 생애주기와 능력에 따른 각종 서비스를 수립·지원할 의무가 있으며, 장애인 역시 프로그램에 참여할 권리가 있을 것이다.

8) 신체적·정신적 폭력 방지

장애인뿐만 아니라 모든 사람에게는 신체자유의 권리가 있으며, 이는 신체적·정신적으로 자유롭게 살 수 있는 권리가 있음을 말하며, 더구나 시설에서 생활하고 있다는 이유만으로 신체적·정신적 폭력을 당해서는 안 된다는 것을 의미한다. 간혹 언론매체를 보면 일부 시설에서 발생하는 시설생활자에 대한 감금과 폭행, 학대 등이 소개되어지고, 그때마다 시설은 인권유린의 근거지인양 매도되기도 하고 그곳에 종사하는 사람들은 모두 비양심적인 사람으로 묘사되곤 한다. 물론 극히 일부분의 시설들에서 발생하는 문제이기는 하지만, 사회복지분야의 한 사람으로써 이것은 어떠한 말로도 정당화될 수는 없을 것이다.

나. 사회적 권리영역

1) 직업생활 및 노동기회 부여

직업생활이라고 하는 것은 성인장애인뿐만 아니라 일반적인 사회구성원들에게 있어서 삶의 정상적인 모습이고, 의무감과 책임감을 갖도록 하며, 자신의 책임 하에 사용할 수 있는 수입을 제공해 주기도 한다. 또한 비장애인과 상호작용하고, 주류사회에 더욱 통합할 수 있는 기회들을 제공해주는 역할을 하기도 한다. 하지만 대부분의 성인 장애인들은 만성 실업상태에 놓여 있고, 일반 노동자보다 열배가 넘는 실업률을 보이고 있는 실정이다. 즉 우리나라 월 평균 실업률이 2.4%인데 반해, 장애인 실업률은 27.3%로 나타나고 있다. 취업되어 있는 직종도 생산직이 전체의 68.7%이며, 임금수준도 20~40만원이 대다수를 차지하고 있다. 이것은 시설이나 직원들이 일로부터 장애인이 배제되는 것에 낙담하고 있어야 한다는 것이 아니라, 장애인들이 취업에 대한 준비를 하도록 하고, 그들이 실패할 수 있는 가능성에 맞서며 일자리를 찾을 수 있도록 균형 있는 노력을 기울여야 한다는 것을 의미하는 것이기도 하다.

2) 교육 및 학습

장애인은 전통적으로 주류사회의 교육으로부터 제외되어 온 것이 사실이다. 왜냐하면 장애인은 배울 능력이 없거나 특수시설에서만 충족될 수 있는 욕구를 가지고 있는 것으로 간주되어 왔기 때문이다. 그러나 학습과 사회 경험이라는 두 가지 면에서 학교생활(교육)은 개인의 사회화 과정의 중요한 부분이며, 성인기에 도달한 후 삶의 질에 커다란 영향을 미치는 과정이라고 할 수 있다.

3) 공공서비스 수급

신체적·정신적 제한이 있는 소비자에게 각종 다양한 정보를 제공하고 미처 알지 못하는 공적 서비스를 수급 받을 수 있도록 지원하는 것은 기관

과 직원의 당연한 의무라고 여겨진다.

4) 선거 및 참정

장애인복지법 제23조는 장애인의 선거권을 보장하기 위해 “국가와 지방자치단체는 장애인의 선거권 행사의 편의를 위하여 편의시설·설비의 설치, 선거권 행사에 관한 홍보, 서너용 보조기구의 개발·보급 등 필요한 조치를 강구하여야 한다.”고 명시하고 있다. 그러나 매년 선거 때마다 장애인들이 투표를 할 수 있는 물리적인 환경과 적절한 후보자를 선택하는데 있어 정보접근이 막혀 있다는 이유로 국가를 상대로 고소·고발을 하거나 손해배상소송을 벌이고 있다. 또한 정신지체인의 경우 후보자 선택에 있어 실제로 가능한 방법을 정신지체인 부모들은 요구하고 있기도 하다.

참정권의 실현은 선거권이 평등하게 실현되어야 가능하다. 모든 국민이 누리는 참정권을 장애인들에게는 공평하게 그 기회를 제공하지 않는다는 점에서 선거권 보장은 사회완전참여와 평등이 실현되기 위한 첫걸음이라고 할 수 있다.

5) 정보이용 및 접근

‘장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률’ 제4조는 장애인의 접근권을 정의하고 있다. 따라서 장애인들이 생활하는 시설에 있어서라도 정보이용과 접근보장이 될 수 있도록 규정화하는 것이 당연한 것이라 할 수 있을 것이다.

6) 사회생활 (대인관계 등)

시설에서 생활하는 대부분의 무연고 장애인들은 부모와 형제들에게 버림

받아 시설에서 생활하게 됨으로써 인간의 존엄성과 행복을 추구할 권리조차 박탈당하고, 가족구성원들과의 상호작용을 통해 얻을 수 있는 심리적 안정과 사회적 지지체계를 자연스럽게 형성할 수 없게 되었다.

또한 시설생활장애인에게 있어 직원이나 시설을 방문하는 자원봉사자들과의 관계에 있어서도 ‘서비스를 제공하는 자와 제공받는 자의 수직적 관계 형성’외에는 정서적·사회적 관계를 형성하고 지속화할 수 있는 매개를 가지고 있지 못한 것이 현실이다.

미신고사회복지시설과 생활자 인권개선 방향

염형국(아름다운재단 공익변호사그룹 공감 변호사)

1. 정부의 복지시설 정책

가. 미신고시설에 대한 정부의 대응책⁴⁾

1) 제1기 : 허가제도 하 무대응의 시기(1998년 7월 이전)

1961년에 제정된 생활보호법 및 1971년에 제정된 사회복지사업법에 의거하여 사회복지시설에 대해 허가제가 적용되었으나 무허가에 대한 특별한 대응이 부재하던 시기이다. 사회복지사업법에 의하면 무허가시설에 대해 “1년 이하의 징역 또는 3백만원 이하의 벌금” 형을 적용할 수 있었음에도 불구하고 대부분의 무허가시설에 대해 특별한 사회적 물의를 일으키지 않는 선에서 관용하였다.

특히 이때는 허가시설이란 기본적으로 ① 비영리법인이 운영, ② 30인 이상의 수용규모, ③ 까다로운 설치기준과 종사자 기준 충족 등의 조건을 갖추어야 함으로써 대부분의 개인이나 단체가 운영하는 무허가시설들은 허가시설로 전락하기가 현실적으로 불가능하였다. 또한 당시 정부는 부족한 시설과 사회복지재원 하에서 이러한 무허가시설의 역할을 암묵적으로

4) 미신고시설, 근본적인 해결방안은 없는가?, 이태수, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

인정하고 이를 활용한 측면이 있었다고 보여진다.

2) 제2기 : 신고제로의 대응 시기(1998년 7월부터 2002년 5월 이전)

1997년 개정되어 1998년 7월에 발효된 사회복지사업법의 시설에 관한 핵심 내용은 첫째 시설운영을 허가제에서 신고제로 변경, 둘째로 시설운영권이 국가와 지방자치단체 및 사회복지법인등비영리법인에게 배타적으로 허용되던 것을 개인을 포함하여 ‘누구나에게’ 부여, 셋째로 시설운영의 투명성 보장 등 사회적 감시기능의 강화한다는 것이었다. 이로써 법적으로는 대부분의 무허가시설이 신고시설로 편입될 수 있는 토대가 마련되었으나 이러한 개정법의 취지에도 불구하고 실질적인 시설정책은 이에 부응하지 못함으로써 무허가시설의 양성화라는 실제적 성과는 거의 달성되지 못하였다. 구체적으로 사회복지사업법에는 개인에게도 문호를 개방하였으나 이어 제정된 사회복지법의 시행령과 시행규칙 상의 시설설치기준과 종사자 배치기준에서는 30인 이상의 중·대규모시설에 대한 기준과 30인 미만 시설의 기준에 대한 차별성을 전혀 인정하지 않고 중·대규모시설에의 적용기준을 고수함으로써 대다수의 무허가시설이 미신고시설로만 지위가 변경된 채 여전히 비공식부문에 남게 되었다.

3) 제3기 : 조건부시설로의 대응 시기(2002년 5월 이후)

2002년 당시 미신고시설의 화재참사 사건을 계기로 미신고시설 양성화 대책 수립을 복지부 장관이 지시하였고 이로써 2002. 5. 22. 「미신고 복지시설 종합관리대책」을 발표하였다. 이 대책의 핵심은 신고시설의 기준을 완화하고 이에 대한 지원 확대를 전제로 미신고시설의 신고시설로의 전환을 유도하되, 잠정적인 조치로서 2005년 7월까지 신고하는 것을 조건으로 하는 일명 ‘조건부시설’로의 등록을 인정하는 것이었고, 2002년 하반기에 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법, 모자복지법, 정신보건법 등의

시행령과 시행규칙을 개정하여 시설설치기준 및 종사자배치기준을 완화하여 미신고복지시설 종합관리대책을 현실화하였다.

2. 미신고복지시설의 현황과 정부 정책의 문제

가. 미신고복지시설의 개념

사회복지영역 가운데에 가장 전통적인 부분이 시설보호의 영역이다. 사회복지사업법 제2조에 의하면 '사회복지시설'이라 함은 사회복지사업을 행할 목적으로 설치된 시설을 말하고, '사회복지사업'이라 함은 아동복지법·노인복지법 등 사회복지 관련법에 의한 보호·선도 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담·부랑인 및 노숙인보호·직업보도·무료숙박·지역사회복지·의료복지·재가복지·사회복지관운영·정신질환자 및 한센병력자 사회복지에 관한 사업 등 각종 복지사업과 이와 관련된 자원봉사활동 및 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업을 말한다.

사회복지사업법 제34조에 따라 시설의 설치·운영은 국가나 지방자치단체에서 할 수 있고, 국가 또는 지방자치단체 이외의 자가 사회복지시설을 설치·운영하고자 하는 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 사회복지시설에는 이용형태에 따라 대상자를 입소하게 하여 보호하는 생활시설과 외부에서 통원하면서 서비스를 제공받는 이용시설이 있다.

관련법령에 따라 국가나 지방자치단체가 아닌 사인이 사회복지시설을 설치·운영하기 위해서는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함에도 불구하고 그러한 신고 없이 사실상 운영되고 있는 사회복지시설을 미신고복지시설이라고 할 수 있다.

나. 미신고복지시설의 현황⁵⁾

정부는 1997년 8월 사회복지사업법을 개정하여 사회복지시설의 설치·운영을 허가제에서 신고제로 변경하였고, 국가·지방자치단체 및 사회복지법인에게만 시설운영을 허용하던 것을 개인도 시설을 설치하여 운영할 수 있도록 하여 시설의 설치·운영에 대한 진입장벽을 낮춤으로써 기존의 무허가시설을 양성화하고 사회복지사업에 뜻이 있는 개인에게도 사회복지시설을 설치하여 운영할 수 있는 문호를 개방하였다. 그럼에도 불구하고 미신고복지시설은 지속적으로 증가하여 1995년도에 293개소에 그쳤던 미신고복지시설의 수는 2001년에 637개소로, 2004년에는 1096개소에 이르게 되어 무허가시설의 양성화라는 법의 취지는 거의 기능하지 못하게 되었다.

보건복지부의 2004. 4. 미신고복지시설 실태조사 현황에 따르면 총 미신고시설은 2004. 4. 기준으로 1,096개소로 이 곳에서 20,245명의 생활자들이 생활하고 있으며, 시설종류별로는 노인시설이 499개소(45.5%), 장애인시설이 392개소(35.7%), 아동시설이 131개소(12.0%) 순인 것으로 나타났다.

시설 규모로는 10인 미만 시설이 387개소(35.3%), 10인 이상 30인 미만 시설이 533개소(48.6%), 30인 이상 시설이 176개소(16.1%)로서 83.9%의 시설이 30인 미만이 소규모 시설이었다, 시설규모별 생활자 수를 보면 10인 미만 시설에 2,297명, 30인 이상 시설에 8,770명으로서 43.4%가 30인 이상의 중대형 시설에서 생활하고 있는 것으로 나타났다. 한편 총 미신고시설에서 거주하고 있는 20,245명의 생활자 가운데 기초생활수급자는 9,808명으로서 48.4%를 차지하였다.

5) 미신고복지시설 실태조사 현황, 보건복지부 2004. 4.

<표 1> 시설 시·도별 현황

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
시설수	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
시설별 비율	100%	45.5%	1.3%	3.4%	12.0%	35.7%	1.7%	0.3%	0.1%
서울	126	34	2	16	30	44			
부산	27	9	1	5	7	5			
대구	15	1			8	6			
인천	50	23	1	2	4	19	1		
광주	24	4			5	15			
대전	19	8	1		3	7			
울산	7	4			1	2			
경기	366	182	5	7	31	132	5	3	1
강원	96	51		3	11	30	1		
충북	66	35			6	19	6		
충남	61	30			4	27			
전북	86	46	1	1	3	35			
전남	51	31			3	15	2		
경북	56	24	3	3	6	19	1		
경남	40	17			8	13	2		
제주	6				1	4	1		

<표 2> 시설 유형별 생활자 수 현황

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
생활자수	20,245	9,394	124	953	1,620	7,371	718	63	2
10인 미만시설	2,297	1,005	37	56	411	770	16	0	2
10-30인 미만시설	9,178	4,167	57	311	856	3,592	132	63	0
30인 이상시설	8,770	4,222	30	586	353	3,009	570	0	0

<표 3> 시설 규모별 생활자 수 현황

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
시설규모별	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
10인 미만시설	387	172	9	10	67	126	2	0	1
10-30인 미만시설	533	238	4	18	57	205	8	3	0
30인 이상시설	176	89	1	9	7	61	9	0	0

1) 미신고복지시설에 대한 조건부 신고제도 운영

조건부 신고조건을 충족한 미신고시설에 대해 2005. 7. 31.까지 3년간의 신고 유예기간을 설정해 조건부 신고를 하도록 하고, 조건부 신고를 한 시설에 대해 신고시설로 전환이 가능한 시설을 선정해 단계적으로 인력 및 개·보수비 등을 지원하여 미신고시설을 양성화하겠다는 것이다.

2) 시설·설비기준 대폭 완화

신고기준을 대폭 완화하여 30인 이상 시설, 30-10인 시설 및 10인 미만 시설에 대한 각각의 신고기준을 해당법령 규정의 신설 및 개정하고, 소규모시설의 제도권 진입을 돕기 위해 10인 미만 시설 및 소규모 공동생활 시설 설치근거 마련하여 일반 주택에서도 생활자 보호가 가능하도록 하였다. 아울러 시설장의 자격요건을 완화하여 사회복지사 2급에서 3급으로 하고 원활한 자격취득을 위해 사회복지사 양성과정을 운영하도록 하였다.

3) 조건부 신고시설에 대한 지원

조건부 신고시설에 대해서는 신고시설로 전환할 수 있도록 일정한 지원을 하도록 한 바, 10인 이상 시설에 대해서는 개보수비 지원, 인건비 지

원, 시설장에 대한 사회복지사 자격 획득 지원을 하고, 10인 미만 시설에 대해서는 인력지원, 화재예방 등 시설안전을 위한 개·보수비 지원을 하도록 하였다. 또한 생활여건이 매우 열악한 시설에 대해 민간재원을 활용하여 시설 기능보강을 지원하도록 하였다.

4) 2004. 6. 보완대책

① 입소기준 유예

조건부 신고시설의 경우 그 특성상 복지대상자별(노인, 장애인 등) 또는 비용부담별(무료, 유료 등) 생활자가 혼재해있는 현실을 감안하여 현재 생활하고 있는 혼합 생활자의 존재를 인정하고 시설장이 원하는 시설행태로 신고를 접수하도록 하였다.

② 단계적 전환대책 시행

시설설비요건과 시설장 자격요건, 종사자 요건을 2006년까지 단계적으로 충족시킬 수 있도록 하였고, 미신고시설에 대해서 기존 대책에서 적발 즉시 폐쇄한다는 방침에서 시설설비요건과 시설장 자격요건, 종사자 요건을 유예하였다.

<표 4> 미신고복지시설 종합관리 대책 요약

구분	종합관리대책('02. 6)	보완지침('04. 6)
생활자 입소기준		○ 현 입소형태를 인정하고 시설장이 운영을 원하는 시설형태로 접수 ※ 개별법령 개정시까지 신고한 형태의 복지대상자 입소
시설설비 기준	○ 조건부신고시설 - '05. 7. 31까지 유예	○ 조건부신고시설 - 보완사항 없음

6) 미신고복지시설 종합관리대책 보완지침, 보건복지부

	○ 미신고복지시설 - 적발 즉시 폐쇄	○ 미신고복지시설 - '04. 12. 31까지 유예
시설장 자격기준	○ 조건부신고시설 - '05. 12. 31까지 유예 ○ 미신고복지시설 - 즉시 취득	○ 조건부신고시설 - 보완사항 없음 ○ 미신고복지시설 - '04. 12. 31까지 유예
종사자 기준		○ 조건부신고시설 - 일정요건을 갖춘 경우 '06. 12. 31까지 유예 ○ 미신고복지시설 - 일정요건을 갖춘 경우 '05. 12. 31까지 유예
개인운영 신고 시설 지원	○ 화재보험료 지원 계획 ○ 공공요금 지원 계획 ○ 기능보강비 지원 계획	○ '04. 하반기부터 지원예정 (추후 지침으로 통보) ○ 시설발전위원회를 통하여 지원방안 모색
단계적 전환	○ 전단계가 완료되어야만 후단계 기준을 유예함 ▶ 1단계 : 시설설비 기준 ▶ 2단계 : 시설장 자격 기준 ▶ 3단계 : 종사자 기준	

라. 정부의 미신고복지시설 정책의 문제점

1) 수용 중심의 시설정책

정부의 미신고시설 종합관리대책을 살펴보면 복지시설의 인적기준과 설비기준을 완화하고 있으나 미신고시설 클라이언트가 받는 서비스의 질 향상은 간과되고 있으며 탈시설화를 통한 사회복지 서비스 향상보다는 미신고시설관리를 통한 사고발생을 최소화하겠다는 공급자 위주, 관리적 차원의 대책이라는 한계를 가지고 있다.7) 정부는 미신고복지시설이 존속하는 것은 시설 기준 미달과 인력 기준 충족시 요구되는 예산지원 문제

7) 미신고시설대책의 문제점과 개선방안, 김광수, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

가 주된 요인인 것으로 보고 있다. 예산지원이 이루어지지 않기 때문에 시설의 환경이 열악하고 따라서 인권문제가 발생하므로 재정적 지원이 이루어지면 인권문제가 해결될 것이라는 단선적인 가정에서 복권기금 및 민간재원을 확보하여 미신고시설의 제도권 진입을 도우려는 목적에서 지원사업을 진행하려고 하고 있다.

미신고시설에서의 인권문제를 재정적 지원부족에 의한 것으로 단순화 하는 것은 수용일변도 사회복지정책을 그대로 인정하고 오히려 강화할 수 있다는 측면에서 문제가 크다.⁸⁾ 정부는 2004. 1. 기준으로 1,037개의 신고 시설을 중심으로 시설보호정책을 행하고 있으나, 「미신고시설의 신고시설 전환가능성」에서 약 795개소(72.55%)의 시설을 지원하여 신고시설로 전환할 수 있을 것으로 추정하고 있는 바, 이는 가능한 모든 미신고시설을 신고시설로 전환하려는 의지로 해석되며 자연급증 상태를 그대로 받아 안으려고만 하고 있는 것으로 보인다.

이들 미신고시설이 추가될 때 우리나라의 입소시설비중은 심각하게 증대 되는 결과가 초래될 것이다. 이러한 생활시설의 증가는 현재 지역사회 내에 보호받고 있지 못하는 수많은 요보호대상자의 규모를 생각할 때 필연적인 측면도 있지만, 다른 한편 이러한 생활시설 자체의 일방적인 증가는 오늘날 사회복지대상자 보호의 제1원리인 탈시설화 또는 지역사회보호라는 측면에서 평가할 때 시대역행적이다. 따라서 미신고시설 양성화는 어디까지나 탈시설화의 관점에서 구도가 잡혀야만 하며, 굳이 미신고시설 양성화가 필요하다면 중·대규모의 시설이 증가되기 보다는 그룹홈을 포함하여 되도록 10인 미만의 소규모시설들이 중심이 되어 확대됨으로써 탈시설화로 가기 위해 과도기적으로 소규모시설 중심의 보호가 활성화되는 방향으로의 정책적 유도가 이루어져야 할 것이다. 그러나 정부의 미신

8) 탈시설화를 위한 전환점이 되도록 전면적 재검토를 촉구한다, 박숙경, 미신고시설 지원관련 공청회 자료집

고시설 양성화 대책을 보면 미신고 중·대규모 시설을 그대로 인정하고 있고 심지어 무허가건물의 대규모시설조차도 시설규모의 축소조정 없이 그대로 용인하고 있다.⁹⁾

미신고시설을 신고시설로 전환하기 위해 시설 설비기준과 인력기준을 낮추어 진입장벽을 제거하는 조치는 자칫 시설의 질을 낮추면서 수용시설을 늘리는 결과를 초래할 것이다. 한편 규모별 미신고시설 현황을 살펴볼 때 시설규모는 10인 미만 시설이 387개소, 10인~30인 미만 시설이 533개소(48.6%)로 절대다수를 차지하는 것으로 보이지만, 실제 생활자수를 살펴볼 때 10인 미만시설의 생활자수는 2,297명이나 10인~30인 이하 9,178명, 30인 이상 8,770명으로 절대다수의 사람들이 중·대형시설에서 생활하고 있다.

그러나 지원방안은 10인 이상 시설에 대해서 복권기금에 의해 지원을 실시하도록 되어 있으며 일부 중·대형 시설의 경우 4억 원 이상의 시설개 보수비가 필요한 것으로 되어 있다. 중·대형시설 108개소에 대한 지원금액을 1개 시설당 4억 원 이상으로 추정하고 있어 최소 4백억 이상의 재원이 중대형시설의 물리적 환경을 구축하는데 쓰일 것으로 보여지는 바, 오히려 이 재원은 5인 미만의 그룹홈 형태의 시설에 대한 지원금으로 쓰이는 것이 바람직하다고 할 것이다.¹⁰⁾

2) 임시적인 대책

이번 미신고시설의 양성화 정책은 사회복지시설 전반에 관한 정부의 시설정책의 일환으로 추진되지 않았기 때문에 임시적이라는 한계가 분명히

9) 미신고시설, 근본적인 해결방안은 없는가?, 이태수, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

10) 탈시설화를 위한 전환점이 되도록 전면적 재검토를 촉구한다, 박숙경, 미신고시설 지원관련 공청회 자료집

존재하고, 국가예산에 의한 지원이 전혀 없는 상태에서 복권기금과 민간 재원에 의한 일시적인 지원을 함에 따라 관리 감독의 근거가 약해 지원이 이루어진 후 문제가 발생할 경우 '민간지원'에 대해 국가책임이 방기될 수 있다.

정부의 미신고시설 양성화 정책은 미신고시설 문제를 해결하는데 있어서 하나의 방법이 될 수 있다. 그러나 첫째로 그동안 문제시설을 버젓이 운영해올 수 있었던 기반에 지역 행정기관과 경찰의 묵인과 방조가 있었는데도 중앙 차원의 전면 실태조사 없이 기존 반합법 지위의 조건부 신고 시설에 합법이라는 면죄부를 부여하게 된다는 점, 둘째로 양성화 방향이 인권유린의 소지를 항상 안고 있는 기존 대규모·폐쇄형 시설에 대한 어떠한 대책도 없이 진행되고 있어 소규모화, 개방화, 지역화, 생활자들의 인권보장 등을 촉진하는 방향과는 거리가 멀다는 점, 셋째로 미신고시설에서 당장 벌어지고 있는 인권유린과 범법행위는 조건부시설이라는 단서 때문에 현실적으로 방치되고 있다는 점이 있으므로 양성화 정책이 재검토되어야 한다.¹¹⁾

미신고 시설 양성화정책은 현재 법인화되어 국고의 재정적인 지원과 관리감독을 받는 사회복지시설정책과 맞물려서 추진되어야 한다. 즉 대형화되어 있는 시설들의 소규모화, 탈시설화 등의 방향으로 동시에 추진해야만 효과를 볼 수 있다. 대형 시설의 경우 격리와 폐쇄적인 공간을 구축하여 항상적인 인권유린이 발생할 수 있고, 최근 문제가 되었던 '꽃동네'의 경우 대형 사회복지시설의 모든 문제점이 집약적으로 나타나 있다. 이런 시설들을 소규모, 전문적인 영역으로 분화시키고, 탈시설화 방향으로 유도해나가야 할 것이다.

11) 시설공대위 활동평가 및 사업계획, 강성준

우리 사회의 현실에서 불법, 탈법 시설들이 존재하는 데는 잘못된 보건복지체계가 그 수요를 낳고 있기 때문이다. 즉, 가족들에게 과도하게 책임이 떠맡겨지면서 가족들은 병원이나 유료 사회복지시설 등을 전전하다가 비용이나 관리 면에서 보다 수월한 불법시설을 찾기 마련이다. 이러한 상황에서 조건부 시설을 양성화한 뒤에도 불법, 탈법 시설들이 다시 들어서리라는 것은 자명한 일이다. 따라서 우리 사회의 사회복지서비스 체계를 전면적으로 재검토하여 지역과 사회가 공동으로 책임지는 방향으로 개선되어야 할 것이다.¹²⁾

3) 상시적인 감독 시스템의 부재

신고된 사회복지시설의 경우에 1998년 사회복지사업법시행규칙의 개정에 따라 3년마다 1회 이상 사회복지시설에 대한 평가를 의무화하였다. 그러나 미신고시설의 경우에 시설의 관리감독 책임이 있는 시·군·구의 보고에 의하여 최근 2차례에 걸쳐 미신고시설 실태조사 및 현장점검을 한 것 이외에는 상시적인 관리·감독이 전혀 이루어지지 못하고 있다.

또한 이미 문제가 된 시설은 철저히 지원대상에서 제외되어야 하나 그에 대한 명확한 언급이 없다. 실제로 충남의 모 시설은 생활자에 대한 심각한 인권침해로 인해 생활자 탈출, 방화 등 수차례 문제제기가 이루어진 시설인데도 복지부는 1달간의 유예를 통해 지원을 하겠다는 입장을 보이고 있다. 이는 시설이 다수의 취약한 사람들을 폐쇄적 공간에서 보호하고 있음에 따른 인권침해 가능성이 상존한다는 점에서 향후 다른 시설에서의 생활자 인권침해에 대한 해결을 어렵게 하는 선례로 남게 될 것이다.

시설의 투명성을 확보하고 시설 내 생활자들의 인권문제를 해결하기 위

12) 조건부 신고시설 정책의 전면적인 재검토가 필요하다, 박래균, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

해서는 좀더 객관적인 입장에서 시설을 바라보고 감시할 민간이 참여하는 감시체계가 반드시 필요하다. 그러나 현행 제도는 사실상 관리책임을 지고 있는 주체인 복지부와 시·군·구만이 시설에 접근할 수 있도록 하여 문제 상황이 축소되고 은폐될 수밖에 없다. 또한 미신고시설이 신고를 기피하는 이유를 살펴볼 때 “지원은 없으면서 문서에 의한 형식적 관리”가 주된 이유 중 하나로 시·군·구에 의한 관리 체제가 문제가 있음을 보여주고 있다. 그러므로 이번 기회에 민간에 의한 “선의의 감시네트워크”가 제도화 될 필요가 있다. 또한 시설 내 인권침해 문제를 담당할 수 있는 독립된 위원회를 설치하거나 국가인권위원회법 시행령에서 다수인 시설에 미신고시설을 포함하도록 개정하는 노력이 함께 이루어져야 할 것이다.¹³⁾

한편 현재의 미신고시설에서 벌어지는 인권유린과 범법행위에 대해서는 조건부라는 단서 때문에 현실적으로 방치되고 있는 실정이다. 그러나 조건부 신고를 한 경우에 사회복지사업법 제54조에 의하여 신고하지 아니하고 시설을 설치·운영하는 행위에 대한 처벌을 유예하는 것이지 그밖에 시설 내에서 행해지는 생활자들에 대한 인권유린과 업무상 횡령·배임과 같은 범법행위에 대해서는 그 어느 법령에서도 처벌을 유예하고 있지 않다. 따라서 아무리 조건부로 신고된 시설이라도 해도 시설 내에서 이루어지는 명백한 인권침해와 범법행위에 대해서는 근거법령에 따라 책임자에 대한 처벌이 이루어져야 할 것이다.

3. 미신고복지시설의 문제점

가. 열악한 재정상황

13) 탈시설화를 위한 전환점이 되도록 전면적 재검토를 촉구한다, 박숙경, 미신고 시설 지원관련 공청회 자료집

보건사회연구원의 조사(1997년)에 따르면 미신고시설은 재정규모에 있어서 1년 지출액이 3천만원 미만인 시설이 50% 이상을 차지하고 있고, 1억원 미만인 시설이 90% 이상을 차지하고 있어 재정이 매우 영세함을 알 수 있다. 미신고시설의 열악한 재정은 재원조달이 어렵다는 점에 1차적인 원인이 있는바, 미신고시설은 자체수입 및 민간보조가 재원의 대부분을 차지하고 있고, 국가나 지방자치단체의 지원에서 제외되어 있다. 이러한 재원 조달의 어려움은 시설설비를 열악하게 하고 전문인력의 확충을 어렵게 하는 등 그 외의 다른 문제점을 야기하는 요인으로 작용하고 있다.¹⁴⁾

나. 시설 설비의 미비함

많은 경우에 미신고시설의 형태는 가정집이나 교회의 시설물, 버려진 축사나 비닐하우스의 형태를 띠고 있다. 2004. 4. 보건복지부의 미신고시설 실태조사 현황에 따르면 총 미신고시설 중에 해당법령에서 정하고 있는 시설 설비기준을 충족하고 있는 시설은 1,096개의 미신고시설 중에 262개소에 불과하였고, 대부분의 시설이 시설 설비기준을 충족하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 또한 미신고시설 중에 건축법상 허가받지 않은 건물도 215개소에 이르고, 화재보험에 가입하지 아니한 시설도 186개소에 이르는 것으로 조사결과 드러났다.

인력기준으로 보면 시설장이 사회복지신고시설의 자격기준을 충족한 경우는 285개소로서 26%에 불과하였고, 시설 종사원을 자격 및 인력기준에 맞추어 고용한 시설도 268개소로서 24.5%에 불과한 것으로 드러났다.

<표 4> 시설 건축물 허가 여부

14) 미신고 사회복지시설의 실태분석과 개선방안, 한국보건사회연구원

구분	총 합계	노인	모자	부랑 인	아동	장애 인	정신	결핵	한센
계	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
허가건물	881	407	12	30	117	300	14	1	
무허가건물	105	41	1	4	7	51			1
허가, 무허가 혼합	110	51	1	3	7	41	5	2	

<표 5> 시설 설비기준 충족 여부

구분		총계	노인	모자	부랑 인	아동	장애 인	정신	결핵	한센
설비기준 충족시설	계	262(23.9%)	124	5	9	42	79	3		
	조건부	224(24.8%)	102	5	6	36	72	3		
	미신고	38(19.6%)	22		3	6	7			
설비기준 미충족 시설	계	834(76.1%)	375	9	28	89	313	16	3	1
	조건부	678(75.2%)	298	6	24	75	261	14		
	미신고	156(80.4%)	77	3	4	14	52	2	3	1

<표 6> 인력기준 충족 여부

구분	총 합계	노인	모자	부랑인	아동	장애인	정신	결핵	한센
계	1,096	499	14	37	131	392	19	3	1
인력기준 충족	268	110	8	9	60	77	2	2	
인력기준 미충족	827	389	6	28	71	315	17	1	1
추가 총원 필요인력	4.1명	4.0명	1.0명	3.2명	1.8명	4.8명	4.6명		

다. 시설운영의 폐쇄성 · 비민주성

미신고시설의 또다른 문제점은 시설이 지역사회와의 교류 없이 폐쇄적으로 운영되어 왔다는 점이다. 또한 시설운영과 관련된 제반 주체들의 시설 운영에 대한 참여를 허용하지 않고 있다는 점도 큰 문제라고 할 수 있다. 시설보호가 사회방위적 단계에서 사회복지적 단계로 변천하는 과정에서 현저한 차이를 보이는 부분은 사회복지시설과 지역사회와의 관계이다. 시설생활자를 지역사회로부터 격리하기 위한 수단으로 활용하던 시설보호가 정상화의 원리를 바탕으로 한 시설생활자의 인간다운 삶의 보장을 위한 시설보호로 변화하는 과정에서 시설의 지역사회와의 관계형성 및 강화가 중시되어야 한다.¹⁵⁾ 그럼에도 불구하고 시설이 개방되지 않고, 지역사회와의 교류 없이 폐쇄적으로 운영됨으로 말미암아 외부에서의 시설에 대한 접근이 어렵게 되어 시설생활자들이 지역사회와 단절된 상황에서 외부에서는 시설 내에서 벌어지는 일들에 대해서 알 수 없게 되는 것이 현실이다. 이러한 사안들에 대해 국가나 지방자치단체에서 지도와 감독이 있어야 함에도 불구하고 미신고시설이라는 이유로 국가나 지방자치단체의 지도·감독에서 배제되어 사실상 시설 내에서 발생하는 상황에 대한

15) 사회복지시설의 변천사, 박석돈

점검은 거의 불가능하다.

라. 시설생활자에 대한 인권보장의 미흡

시설이 장애인생활시설이라고 한다면 그 생활시설의 주체는 시설에 주거하는 장애인이어야 한다. 그러나 실제로 장애인에게 제공되는 서비스를 보면 장애인의 욕구는 최소한으로 반영하고 있고, 시설운영자의 의지에 따라 운영되는 경우가 많다. 생활시설에서 생활하는 장애인은 자신의 필요에 따라 서비스를 선택할 여지가 적고 제공되는 서비스를 수용하는 태도를 취할 수밖에 없게 된다.¹⁶⁾

그리고 시설퇴소나 지역사회주거형태로의 이전, 나아가 자립생활로 이어지는 프로그램이 부재하여 장기간 시설에서 생활하게 되는 경우가 많다. 시설의 운영체계가 획일적인 제공의 개념으로 이루어져 있기 때문에 인간으로서의 존엄성과 자주성을 확보하기 위한 선택권을 행사하기가 어려운 실정이며, 입소장애인이 지역사회의 다양한 성원과의 교류나 소비행위를 할 수 있는 재정이 되지 않기 때문에 단순한 시설생활에 무력감을 느끼며 생활하고 있다.¹⁷⁾ 이는 생활시설에서 생활하고 있는 장애인의 인권을 침해하는 것이다.

4. 미신고복지시설 문제의 개선방안

가. 생활자 인권의 관점에 따른 복지시설의 기본원칙

1) 소규모화

시설의 규모 면에서 볼 때 기존시설의 대부분이 대규모화되어 있다. 이러

16) 장애인복지의 이해, 강영실, 도서출판 신정

17) 장애인복지시설 서비스체계의 문제점과 개선방안, 임성만

한 시설의 대규모화는 정부의 보조금 지원방식과 시설복지정책에 대한 정부의 정책부재 및 관료적 태도 등이 그 원인이라고 볼 수 있다. 시설의 대규모화는 보호의 수준을 저하시키고 시설병을 유발하고 있다.¹⁸⁾

우리나라는 사회복지시설에 대한 정부보조금 방식을 인원비례지원방식을 원칙으로 하고 있다. 이러한 지원책은 시설의 대형화를 유도하여 결과적으로 시설생활자의 인권이 침해될 가능성이 높은 구조를 지속시키고 있는 원인이 되고 있다. 이에 대한 개선방안으로 정부보조금을 산정하는 방식을 규모에 상관없이 수용인원에 비례하여 일률적으로 지급하는 것을 보호단가의 차등지원 방식으로 전환시켜야 한다. 일본의 경우를 보면 30명을 기본으로 하여 10명 단위로 차등지원하고 있다.¹⁹⁾ 다양한 종류의 소규모시설을 확충하여 단순보호를 벗어나 서비스 대상자의 정신적, 신체적, 그리고 일상생활상의 욕구를 다양하게 반영하여 심신의 상태에 따라 유형별로 수용하여야 한다.

2) 지역화·개방화

미신고시설 뿐만 아니라 신고시설의 경우에도 지역사회와 격리된 외곽에 시설이 설치되어 운영되고 있는 예가 많았다. 그러나 사회복지시설에서의 주거서비스는 시설 내 생활자들이 지역사회에서 자립적으로 살아가는 것을 최대한 지원하는 방향으로 나아가야 한다. 시설보호의 궁극적인 목표가 시설생활자의 사회자립을 위한 준비하는 과정이라면 지역사회와의 연계는 필수적이어야 한다.

또한 관련된 제 주체들의 민주적 참여에 의해서 운용되어야 하며, 지역사회와 함께하는 개방적 운영을 해야 한다. 시설운영을 함에 있어서 지역사회와의 관계 형성은 전반적인 운영에 긍정적인 영향을 가져오게 한다. 지

18) 지방자치와 사회복지, 한국사회복지협의회 1996

19) 장애인수용시설과 인권, 김정열

역사회와의 관계강화는 시설의 개방화를 자연스럽게 조성할 수 있다.

3) 인권보장

시설생활자에 대한 인권을 보장하기 위해서는 생활자 중심의 시설운영이 이루어져야 한다. 이를 위해서 시설운영에 대한 공개와 시설 이용자에 대한 정기적인 조사가 이루어져야 한다. 시설에서 제공하는 서비스가 과연 원래의 목적에 따라 진행되지 바를 정기적으로 검토하여 생활자들의 욕구에 부합하는 서비스가 제공되도록 하여야 한다. 그리고 시설 운영이 시설생활자의 자기결정권 강화에 초점을 두어야 하며, 이를 위해 개인별 복지서비스에 대한 상호 협의와 통지가 의무화되어야 한다.²⁰⁾

4) 시설운영의 전문화

시설생활자의 삶의 수준은 제공되는 일차적으로 서비스를 전달하는 책임 주체인 시설운영자의 의지에 달려 있고 이차적으로 서비스를 제공하는 직원의 수준에 달려 있다. 시설은 시설생활자들마다 필요로 하는 개별화된 서비스를 제공하여야 하고 개별화된 서비스 제공은 전문가에 의해 제공되어야 한다. 시설생활자를 '관리의 대상'이 아니라 '생활의 주체'로 보는 인식의 전환과 시설생활자들에게 전문화된 서비스를 제공할 수 있는 능력이 시설운영자에게 절실히 요구된다.

그러나 그간에 시설운영자들은 시설생활자를 단순히 '관리와 보호의 대상'으로만 여기고, 시설생활자들의 지역사회복귀와 재활을 위한 전문적인 서비스를 제공한다는 의식이 없는 경우가 많았다. 또한 직원들에 대한 처우수준이 낮고 업무가 과중된 상태에서 직원들에게 봉사정신만을 강조하

20) 사회복지시설의 대안적 운영방안, 이인재

여 이직률이 높고 전문가들의 유입을 어렵게 하고 있다.

시설에서의 전문인력 유치를 위해서는 직원들에 대한 보수를 현실화하여 정부가 그 인건비 전액을 지원하여야 하고, 기존의 시설직원들에 대한 보수교육이 강화되어야 한다. 또한 직원들을 의사결정과정에 참여시켜 직원들도 시설운영의 주체로서 생활자들에게 서비스를 제공한다는 의식을 갖도록 유도하여야 한다. 한편 시설의 설비를 현대화·과학화하여 시설생활자에게 실질적으로 지역복귀와 재활이 가능하게 하고, 욕구를 충족시킬 수 있도록 하여야 한다.

나. 구체적인 실천방안

1) 시설생활자들의 입·퇴소의 자유 보장

무엇보다도 시설생활자들에게 사회복지시설에의 자유로운 입·퇴소가 보장되어야 한다. 당사자의 동의 없이 보호의 필요성만을 내세워 행정기관이 일방적으로 수용 여부를 결정하도록 하는 각종 관련 법령, 지침 등을 원칙적으로 폐기하고 대상자의 욕구에 맞는 형태의 '주거 및 관련분야 급부를 일정기간 제공하는 시설'로 전면 전환할 필요가 있다.²¹⁾

이를 위하여 시설의 입·퇴소 단계에서 시설입소자에게 시설 선택권을 부여하는 독일의 바우처(voucher)제도²²⁾를 도입할 필요성이 있다. 그에 따라 정부의 재정지원방식을 시설별 지원에서 개인별 지원으로 변경하여, 서비스 공급자와 이용자가 대등한 관계를 유지할 수 있게 하는 시스템을

21) 복지시설의 인권문제, 임성택

22) 바우처는 정부가 지불을 보증하는 일종의 전표이다. 즉 수급자에게 특정한 재화 또는 서비스를 구매할 수 있도록 바우처가 제공되면, 수급자는 다른 유형의 서비스를 구매하기 위해서는 이를 사용할 수 없게 된다. 정부는 그 비용의 전부 또는 일부를 후불하게 된다.

구축한다. 국가의 지원체계가 현재의 시설중심지원방식에서 시설생활자인 장애인에게 직접 지원하는 방식으로 바뀌게 된다면 공급자중심에서 소비자중심으로 서비스체계가 바뀌어 질 것이다.

2) 소규모 공동생활가정(그룹홈)의 확대

시설이 현재의 시설생활자에게 불가피하다고 하더라도 가능하면 시설생활자들이 시설을 일반가정과 같이 느낄 수 있는 형태로 전환되어야 한다. 그러한 의미에서 그룹홈은 시설장애인의 지역사회복귀와 재활을 위한 좋은 대안이 될 수 있다. 그룹홈은 지역사회 내에 있는 주택에서 3~5명 정도의 소수의 장애인들이 공동으로 생활하고, 이에 필요한 도움을 생활교사에 의해 지원 받는 생활형태이다. 우리나라는 1992년에 장애인 복지증진사업의 하나로 4개 가정을 시범 운영하면서 그룹홈이 시작되어 점진적으로 확대해 가고 있다.²³⁾

10인 미만의 시설은 단순히 소규모라는 점만이 인정되는 곳이 아니라 충분히 전문적인 서비스제공이 동시에 보장되는 곳이어야 비로소 그룹홈의 의의를 달성하는 것이므로 현재와 같은 비전문적 성격을 조장하는 사회복지사업법령 관련 조항은 과감히 삭제되고 그룹홈에 걸맞는 전문성이 보장되는 설비 및 종사자 자격기준이 마련되어야 한다. 특히 소규모시설의 경우 개인운영자 단독적인 시설운영은 여러 가지 제한점이 많으므로 가능한 한 모(母) 법인이 여러 개의 소규모시설들을 운영하면서 관리주체로서 전문적인 상담·후원·교육 등의 지원기능을 행하는 형태를 권고하며 그렇지 않는 경우 지역 내의 전담공무원 및 지역사회복지기관과 의무적으로 연계체계를 갖도록 하여야 한다.²⁴⁾

23) 그룹홈의 운영과 실제, 홍종원

24) 미신고시설, 근본적인 해결방안은 없는가?, 이태수, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

이를 위하여 정부나 지방자치단체 내에 관계 공무원, 학계, 전문가 그룹, 시설 관계자, 인권단체 등으로 구성된 가칭 소규모시설 활성화를 위한 추진위원회를 꾸려 소규모시설의 활성화를 위한 중장기적인 정책을 수립하는 방안을 고려해 볼 수 있다.²⁵⁾

3) 시설에 대한 상시적 감독 및 평가

현재 보건복지부에서는 사회복지사업법 제43조 및 동법시행규칙 제27조 제1항에 의하여 3년마다 전체 사회복지시설에 대해 종합적인 평가를 실시하고, 그 결과를 공개하고 있다. 그러나 주로 시설설비와 직원의 수와 같은 하드웨어적인 측면에 대한 평가위주이고, 시설생활자들의 만족도나 그들의 인권보장측면에 대한 평가항목이 상당히 부족하다. 또한 평가에 따른 인센티브나 벌칙이 없어서 실효성이 없는 평가라는 지적이 많이 있는 형편이다.

시설생활자의 욕구에 부응하는 시설운영이 이루어지기 위하여 시설설비와 같은 하드웨어적인 측면뿐만 아니라 시설생활자들에 대한 인권보장 측면과 같은 소프트웨어적인 측면에 대한 평가지침이 구체적으로 만들어져야 할 것이다.

영국에서는 1984년 전체 218개 사항으로 세분된 시설운영기준이 마련되어 단순한 지침이 아니라 실질적인 구속력을 지닌 것으로 작용하고 있다고 한다. 일본에서도 1989년 시설운영지침을 마련하여 제시하고 있다. 이 지침은 체크 리스트와 평가방법 및 평가 결과를 수량화가 가능하도록 만들어졌는데, 그 내용은 기본사항(운영방침 계획, 이사회 운영, 자산회계

25) 미신고시설 대책의 문제점과 개선방안, 김광수, 미신고시설양성화지침 무엇이 문제인가

관리, 지역사회와의 관계 등)과 시설생활자 서비스에 관한 사항(서비스, 식사, 보건의료, 규칙, 가족관계, 주거환경, 시설생활자 인권 등), 직원에 관한 사항, 안전 위생관리에 관한 사항 등으로 구성되어 있으며 총 88개 항목으로 세분화되어 있다.

정부는 시설의 개방화, 사회화의 정도에 따른 평가를 객관적인 방법으로 실시하고 그 결과에 대해서 시설간의 차등지원책을 도입함으로써 시설의 선진화를 유도하는 적극적인 방안 마련이 있어야 한다.²⁶⁾ 또한 정부 또는 지방자치단체 내에 민관합동의 시설감독위원회를 설치하여 대학교수와 인권단체, 변호사 등이 민간에서 결합하여 정부 측과 공동으로 상시적으로 시설에 대한 감독체계를 구축하는 것이 필요하다.

한편 시설에 대한 상시적인 감독 및 조사를 통해 인권침해 사례가 빈발하는 시설에 대해서는 지체 없이 폐쇄조치하고 시설장을 형사처벌하여야 할 것이다.

4) 신규시설의 신고기준 엄격화

현행 사회복지사업법 제41조에 의하면 시설에서 300명까지 장애인을 수용할 수 있도록 규정하고 있다. 300명이나 되는 대규모 시설에서 시설생활자가 인권을 보장받고 지역사회복귀와 재활을 위한 서비스를 제대로 지원받기를 기대하는 것은 무리이다. 수용가능인원은 가급적 축소시키고, 지역과 멀리 떨어진 외곽에 신규시설을 지을 수 없도록 규정하고, 각 시설마다 수용하려는 생활자들에 적합한 시설설계가 이루어져야 할 것이다.

비리 시설의 공통된 특징은 시설의 운영과 재정 면에서 봉건성과 폐쇄성

26) 장애인 인권과 사회통합, 김정열

을 띠고 있다는 것이다. 가족과 친지로 구성된 이사회, 직원 등 소위 족벌체제를 구성하여 전횡을 휘두르는 것이다. 이는 시설의 사유화문제에 직결되는 것이다. 이를 방지하기 위해 법인 이사회의 구성에서 친족의 개입을 금지해야 하며, 시설 운영상에 결산을 지방의회에 보고하도록 의무화해야 한다.²⁷⁾

5) 시설생활자의 인권보장에 관한 규정의 필요성

우리나라는 현재 시설생활자와 관련된 법규정을 살펴보면 각 해당 복지법에서 인간으로서의 존엄성과 평등권을 보장한다고 하는 선언적인 규정 이외에 시설생활자의 인권보장에 관한 법규정은 존재하지 않고, 다만 시설운영자의 측면에서 사회복지사업에 관한 일반법인 사회복지사업법 등이 존재할 뿐이다. 시설에서 생활하는 생활자들의 인권이 현실적으로 보장되기 위해서는 그들의 인권보장에 대한 법규정이 마련되어 제도적으로 뒷받침이 되어야 할 것이다. 그리하여 시설생활자들의 인권보장을 위하여 가칭 '시설생활자 인권보장법'을 제정할 필요가 있다.

미국의 경우에 지난 1972년 연방대법원 판례인 Wyatt v. Stickney 사건을 통해 시설수용자들의 제반 권리가 보장되고 있다. 위 판결에서는 시설수용자에게 따뜻한 분위기 속에서 만족스러운 식사를 제공받을 권리, 손상으로부터 보호받을 권리, 외부인과 지속적으로 소통할 권리, 충분한 동의를 얻지 않은 상태에서의 실험적인 치료를 받지 아니할 권리, 자격 있고 훈련된 직원으로부터 서비스를 받을 권리, 억압적인 간섭을 받지 아니할 권리, 시설에서 퇴소할 권리 등이 있음을 확인하고 있다. 또한 연방대법원에서 확인한 시설생활자의 권리를 많은 주에서 주법 또는 정신장애인 기관의 규정으로 채용하여 이를 보장하고 있다.²⁸⁾

27) 사회복지수용시설 수용인의 인권실태와 대책, 민변 1998. 9.

28) The Rights of People with mental Disabilities, Robert M. Levy & Leonard

5. 사회복지사업법의 개정방향

가. 개정안의 문제점

보건복지부는 지난 2005년 5월 9일, '사회복지법인에 관한 관리권한을 보건복지부에서 시·도지사로 이양하고, 법인과 시설의 소재지가 다른 시설의 업무에 대한 지도·관리 권한을 명확히 하며, 사회복지업무를 전자적으로 처리할 수 있는 근거규정 마련'을 위해 사회복지사업법 개정안을 입법 예고 했다. 이번 사회복지사업법 개정안은 참여정부의 지방분권화 정책의 시행에 따른 사회복지법인 및 시설의 인허가 및 지도 감독권을 국가(중앙정부)로부터 지방자치단체로 이양하는 것을 골자로 하고 있다.

정치·경제·사회·문화 등의 권력 및 기능의 중앙집중화를 지양하고, 각 지방자치단체의 균형적 발전을 위한 참여정부의 지방분권화 정책은 거시적 관점에서 바람직할 수 있다. 그러나 지방자치단체간의 재정자립도의 차이가 극심한 상태에서, 또한 지역별 복지계획의 수립이 법령과 지방의 조례로서 담보되지 않은 상황에서 복지사업의 지방이양은 보편적 복지에 대한 국가 책임의 포기하는 것이나 다름없다는 것이다.

나. 개정방향

따라서 우리나라의 복지수준을 감안할 때 사회복지사업의 무조건적 지방이양이 아니라, 오히려 사회복지재원의 확대와 국가책임의 강화를 통한 사회복지 공공성 확보가 선행되어야 할 것이다.

선진국에서는 사회복지서비스를 보건, 의료, 소득보장, 주택 등과 연계하

S. Rubinstein, Southern Illinois Univ. Press

여 수혜자에게 직접 제공하는 사회복지 형태로 개편해 가는 추세에 있다. 그에 반해, 이번 개정안은 도리어 미신고시설 양성화를 통해 시설보호 중심의 간접서비스 방식을 강화하고 있다. 또한 사회복지업무의 전자화를 이유로 서비스 수혜자의 개인신상정보를 전자적으로 관리함으로써 인허가의 유출에 의한 인권침해의 우려마저 제기되고 있다.²⁹⁾ 주거배치 서비스를 지배하는 정서는 부정적 기제(negative schemes)이다. 이는 주거시설에 입소하는 사람이 경험하는 감정도 부정적이고, 이런 시설을 접하는 사람들의 시선도 부정적이고, 이 일을 행정적으로 관리하는 사람들도 대개 부정적인 접근을 선호하고, 시설을 운영하는 사람들도 좌절하고, 일하는 직원은 부정적인 정체성을 경험한다. 그렇다면 주거시설의 근본에 작용하고 있는 부정적 작동원리를 긍정적이고 역동적인 작동원리로 대체할 수 있는 방법은 무엇인가?

긍정적 작동원리로 전환시키는 핵심적인 열쇠는 '선택'이다. 영국, 미국, 일본의 지역사회보호에서도 이 점은 마찬가지로 중요하게 다루어지고 있다. 시설에 입소하는 사람은 입소 장소를 선택하고, 입소한 사람은 그 안에서 삶의 양식을 선택하고, 시설을 운영하는 사람은 시설의 행정적 또는 법적 지위를 선택하고, 행정관청은 부정적 통제가 아닌 다양한 선택이 가능한 대안을 제시하도록 하는 것이다. 결국 대안은 사람들의 양심에 호소하고 사람들의 헌신을 요구하는 방법보다는 근본적인 작동원리를 변경시키는 일이다.

첫째, 사정 체계와 관련해서는 생활시설의 입소 자격이 국민기초생활수급자인지 아닌지에 의해서 결정되기보다는 보호 욕구에 대한 사정에 근거해서 이루어져야 한다. 그리고 실비보호의 경우 보호 부담 액수도 확실적으로 결정되기보다는 입소자와 보호자의 경제적 능력에 대한 사정에 근

29) 사회복지시설민주화와 공공성쟁취를 위한전국연대회의, 정부의 사회복지사업법 개정안에 대한 의견

거해서 이루어져야 한다. 이는 근본적으로 사정체계의 확립과 관련되는 일이다.

둘째, 거주 배치 서비스를 지역사회서비스의 연속선상에 위치시키도록 하는 일이다. 시설 보호를 별도의 체계로 운영하는 것이 아니라 지역사회서비스 체계와 통합하여 운영하는 것이 필요하다. 이렇게 함으로써 거주배치 서비스도 다양한 지역사회서비스 중의 선택 가능한, 그리고 서비스의 연속적 개념으로 자리 잡을 필요가 있다. 영국의 지역사회보호 체계에서는 지역사회서비스와 거주배치 서비스는 공히 사회복지서비스의 사정을 거치도록 통합되어 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 우리나라의 경우는 입소조건이 엄격하게 제한되어 있기 때문에 원천적으로 다양한 기능을 수행하기 어렵게 되어 있으며, 입소조건이 엄격하다 보니, 현실적으로 자유로운 입·퇴소가 어렵기 때문에 성공적으로 지역사회에 복귀하여 퇴소하는 경우도 드물다. 이러한 문제를 개선하기 위해서는 생활시설의 입소제도를 개선하여 입소자격을 완화하여야 할 것이며, 동시에 생활시설의 기능도 다양하게 설정하여야 할 것이다.

셋째, 서비스 점검과 평가와 관련해서 현재의 지방자치단체에 의한 관료적 관리방식에서 전문적 관리방식으로 전환하여야 한다. 서비스의 질을 확보하기 위해서는 시설의 등록과 평가체계의 확보가 필요하며, 이를 전문적으로 수행할 수 있는 조직이 필요하다. 그리고 이 조직에는 이용자에 대한 서비스 정보제공 책임이 부여되어야 할 것이다.³⁰⁾

6. 나오며

미신고시설의 문제는 관리감독을 책임진 행정기관이나 시설운동을 책임

30) 임성만, 외국사례를 통해 바라본 우리나라 사회복지시설 체계의 개편방향

진 시설장의 시각이 아니라 그곳에서 생활하는 클라이언트의 시각에서 보아야 한다. 현재의 많은 논의는 주로 공급자의 시각에서 접근하고 있다. 이러한 접근방식은 또 다른 미신고시설을 생성시키게 될 것이다.³¹⁾

사회의 가장 하층계급을 형성하는 수용시설 피수용자들의 인권문제에 관심을 갖는 것은 일차적으로 그러한 문제가 하층계급의 문제이기 때문이기도 하지만, 나아가 그렇지 않은 다수의 사람들의 인권과도 관련된 문제일 수 있기 때문이다. 사회복지시설 내의 인권문제가 해결된다면 우리 사회의 최저 기준이 마련되는 것이며 저절로 다른 이들은 그 수준 이상으로 인권을 보장받게 되기 때문이다. 수용시설 내의 인권기준이 보장되지 않는다면, 그 반대의 경우 우리 사회는 언제든지 그 기준 이하로 곤두박질칠 수 있다. 결국 시설의 문제는 시설만의 문제가 아니라 우리 사회의 인권수준을 나타내는 지표로 인식되어야 마땅하다.³²⁾

시설생활자들에 대한 인권보장을 위한 법과 제도를 만들기에 앞서서 정부는 시설 관리자의 입장이 아닌 생활자들의 눈높이에서 사고하여야 하고, 시설 관련자들은 생활자들에 대한 인권 보장에 대한 의식이 절실히 필요하다.

31) 조건부신고시설 지원의 가능성과 한계, 심재호, 미신고시설 지원관련 공청회 자료집

32) 사회복지시설 수용자의 인권에 관한 단상, 박래균, 진보평론 제4호

Ⅲ. 인권과 사회복지시설의 생활인(3)

장애를 가진 사람에 대한 이해와 인권

1. 완전한 사회참여와 평등을 향해³³⁾

장애인정책의 목적은 '완전한 사회참여와 평등'이다. 아무리 장애인을 위한다고 해도 이 원칙에 어긋나는 것은 장애인의 인권을 유린하는 것이다. 단지 시혜를 베푸는 것에 다름 아니기 때문이다. 그런데 우리나라 장애인들은 사회에서는 물론 가정에서도 인간 이하의 차별을 당할 뿐 아니라 장애인의 복지시설에서조차 학대, 강제노역, 성폭행을 당하는 등 인권 사각지대에 살고 있다.

그동안 정부는 인권과 국민의 기본권에 근거해 장애인 정책을 수행했어야 함에도 불구하고 장애인을 비장애인과 똑같은 권리를 가진 국민이 아니라 자선의 대상으로서 2차적 존재로 인식하고 정책을 시행해왔다. 그 결과 국가에 의한 인권보장이 아니라 오히려 정부로부터도 인권을 유린당하는 상황에까지 처하는 현실에 직면해 있다. 자선적인 장애인정책은 장애인을 천부적 인권의 존엄성과 정치, 경제, 사회, 문화적 권리를 가진 평등한 존재로 보는 시민권적 차원이 아니라 결코 비장애인과 평등할 수 없는 그러나 국민이기에 돌볼 수밖에 없는 불쌍한 존재로 인식할 뿐이다. 기본 정책의 틀이 이러하니, 장애인이 비장애인과 같이 사회생활을 자유롭게 할 수 있고 모든 사회생활에 평등하게 참여할 수 있는 '완전한 사회참여와 평등'은 한낱 구호에 지나지 않은 것이 되어 버렸다. 말과 문자로

33) 김성재, 제5회 장애우인권학교, 2005

는 '인권'에 근거한다고 하지만 여전히 정부는 통합된 사회를 지향하는 방식이 아닌, 별도의 격리, 수용을 위주로 하는 분리주의 정책을 시행하고 있다.

분리주의 정책은 그것이 아무리 인도주의적이라고 해도 본질적으로 차별적인 것이다. 최초의 복지법이라고 하는 영국의 『빈민구제법』은 빈민들 끼리만 살게 했기 때문에 가장 비인간적 악법으로 평가받고 있다. 일본의 경우 쓰꾸바에 이상적인 장애인마을을 만들었지만 장애인만의 마을은 그것이 아무리 훌륭해도 집단수용시설에 불과하다는 비판을 받고 해체되었다. 미국의 경우 노인들의 낙원으로 불리는 실버타운을 건설했지만, 그곳에 사는 노인들에게서 알츠하이머 등 치매환자는 더욱 증가하기만 했다. 결국 안락한 휴식처라 홍보되었던 야심찬 이 실버타운은 폐쇄할 수밖에 없었다. 분리를 통한 복지정책의 본질을 깨달은 미국은 이후 노인복지정책의 기초를 일제로의 복귀(return to work), 사회통합적 생활(return to social life)로 바꾸었다.

여성차별과 인종차별의 핵심 또한 '분리주의'다. 북미주나 호주에서 원주민보호구역을 만들고 원주민을 그곳에서만 생활하게 하는 것을 '보호'라는 명분으로 시행하고 있지만, 원주민들의 입장에서는 자유로운 거주이전의 자유, 신체적 자유를 침해하고 사회적 권리를 박탈하는 반인권행위일 수밖에 없다. 장애를 가진 사람들의 인권을 보장한다는 것도 이런 차원에서 접근해야 한다. 분리가 아닌 당당한 사회구성원으로 인정하는 것, 다양한 조건의 사람들과 다양한 문화를 '있는 그대로 인정'하여 함께 살아가는 것, 그것이 사회 균열을 깨고 공동체 사회로 향하는 방식이다.

2. 그러나 현실에서는?

여전히 나와 '다른' 존재가 아닌 나와 '틀린' 존재로 인식하고 있다. 장애

인이 장애를 가진 '사람'임을 잊고 행동한다. 이름을 가진 누구누구가 아니라 '장애인'으로만 인식되어질 뿐이다.

그렇다면, 일상에서 일어나는 장애차별의 실체는 무엇일까? 아래 사례는 1999년 한국장애인인권백서에 실린 장애당사자들의 낮지만 단호한 목소리다.

- 40대의 한 여성장애인이 지하철에서 전혀 알지도 못하는 사람에게 "집에 나 박혀 있지 왜 밖에 나돌아 다니냐?며 핀잔을 들었다면,
- 목발을 사용하는 장애인에게 목발에 굳이 묻어 올 수 있다면서 치과의사에게서 진료실에 들어올 때 목발을 밖에다 놓고 오라는 황당한 말을 들었다면,
- "장애만 없어도 큰일을 할 수 있었을 텐데..." 이런 식의 인사를 주변 사람들에게 늘 듣고 살아야 한다면,
- 신문지상에서 '빙어리 냉가슴 앓기', '절름발이식 국토개발', '장님 코끼리 만지기' 등등의 제목을 늘 보고 살아야 한다면,
- 텔레비전에서 '바보', '빙신(氷身)' 등 장애를 비하하는 발언이나 장애를 빗대어 웃음을 만드는 코미디 프로그램을 시청해야 한다면
- 출근시간에 버스를 타면 바쁜 시간에 탄다고 핀잔을 주거나, 힘드네 집에 있지 왜 돌아다니냐고 비아냥거리고 지하철 이용 시 무임승차권을 동냥 주듯 던져준다.
- 식당에 밥맛 떨어진다고 못 들어오게 한다.
- 은행 대출이나 카드 발급 시 자필서명을 할 수 없다는 이유로 거절당한다.
- 목욕탕에 갔을 때 다치면 누구 책임이냐며 못 들어오게 한다. 목욕탕 안 내문에 정신질환자는 출입을 금한다고 한다.
- 관공서나 경찰서에서 수화통역사를 대동하고 오라며 면박을 준다.
- 선거시 정신신체라는 이유로 투표권을 주지 않고 투표소를 2층에 만들어 휠체어 이용자의 접근을 어렵게 한다.
- '장애만 없어도 큰일을 할 수 있었을 텐데..' 이런 식의 동정하는 말을 한다.
- 집을 얻으려 할 때 재수 없다고 방을 주지 않는다.
- 이동전화 가입 시 성인임에도 불구하고 보호자를 데려오라며 거절한다.
- 형제 결혼 시 양가 상견례에 오지 못하게 하거나, 가족 중에 장애인이 있

다는 이유로 혼사가 파혼된다.

- 선생님께서 '배우는 것도 없는 데 왜 이런 아이를 학교에 보내는지 모르겠다'는 말을 듣는다.
- 장애를 가졌다는 이유로 면접에도 가지 못하고 항상 서류전형에서 떨어진다.

이러한 모든 상황은 일상적으로 우리주변에서 벌어지는 이야기다. 장애를 가진 사람들이 편견과 차별을 경험하는 대부분의 경우는 법과 제도 때문이 아니다. 사소하다 치부할지 모르지만 말 한마디, 차가운 시선, 냉랭한 태도 등 '특별한 존재'로 취급하는 타인과의 관계에서 심각한 인권침해를 경험한다. '사적인 것은 정치적이다'는 말은 여성주의에서나 쓰이는 말이 아니다. 장애를 가진 사람들의 입장에서 차별과 인권침해가 될 수 있다는 점을 분명히 인식하자.

그러함에도 불구하고 법과 제도는 인권적 측면에서 만들고 시행되어야 한다. 장애를 가진 사람들이 다른 사람과의 관계에서 나타나는 은근한 모욕과 차별을 가장 견디기 어려워하지만 이는 법과 제도가 차별을 일소하는데 소홀하거나 모호하기 때문이다. 사회적 인식과 법·제도의 관계는 선후의 문제가 아님이 분명하다. 따라서 장애를 가진 사람이 구성원으로 자리매김하기 위해서는 법과 제도를 인권의 측면에서 재조명하여, 통합된 사회로 가도록 사회적 합의를 이끌어내는 것이 중요하다.

이런 주장의 근거는 통계조사에서도 드러나듯, 장애가 사고나 환경에 의한 후천적으로 발생하는 경우가 90%이상이라는 데서 찾을 수 있다. 장애는 고칠 수 있는 질병과는 다른 관점에서 바라봐야 한다. 장애는 개인의 부단한 노력과 치료로 '극복'될 수 있는 것이 아니다. 개인에게 책임을 떠넘기는 것이 아니라 있는 그대로를 인정하고 고유성과 다양성을 인정하는 사회인식 변화를 위해서는 법과 제도적 개선이 시급하다.

3. 우리나라 장애인 실태와 범주

2005년 6월 현재 정부에 등록된 장애를 가진 사람은 170만 명을 넘어섰다. 국가마다 장애에 대한 정의를 다르게 정하고 있는데, 우리나라의 법정 장애인의 범주는 장애인복지법에 근거해 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 정신지체장애, 뇌병변장애, 발달장애, 정신장애, 신장장애, 심장장애 10가지 장애범주로 유지되어오다가 2003년부터 호흡기장애, 간장애, 간질장애, 안면기형장애, 장루·요루장애 등으로 15가지로 확대되었다. 정부는 전 국민의 3.09%를 장애출연율로 보고 있다.

그러나 1999년과 2003년 두 번에 걸쳐 장애범주가 확대되었어도 여전히 손상이나 기능 이상이 겉으로 완벽하게 드러나야 장애로 인정하는 전통적인 방식에 벗어나지 못하고 있다는 비판을 받고 있다. 장애가 산업화의 부산물이라면, 사회적 관계 속에서 필연적으로 발생하는 차별이라면, 사회적·환경적 개념을 포함하여 보다 적극적인 해석이 필요하다는 지적이다. 예를 들어 의사소통이 어려운 이주노동자, 이동이 불편한 임산부 등도 장애 범주에 포함시킬 수 있다. 스웨덴의 경우 이런 적극적인 해석으로 전 국민의 50%를 장애인 혹은 한시적 장애인으로 규정하고 있기도 하다.

세계보건기구는 이런 이유로 해서 장애범위를 포괄적으로 정해 전체 세계인구의 10%를 장애인구라고 보고 있다. 장애범주를 확대하는 문제는 그만큼 정책의 중요성과 다양성 측면에서 새겨볼만한 가치가 있다. 참고로 일본은 4.8%, 독일 8.4%, 미국 20.6%, 호주 18.0% 등을 장애출연율을 보고 있어 우리나라와는 큰 차이를 보이고 있다. 우리나라가 매우 소극적인 장애인정책을 펼치고 있다는 방증이다.

<표 7> 국가별 장애 범주

국가	장애 범주
미국	<ul style="list-style-type: none"> - 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애 - 외형적추형, 신경계, 근골격계, 감각기관 장애 - 정신질환, 정서장애, 학습장애, 알콜중독 - 생식기, 소화기, 비뇨기, 피부, 혈액·내분비계, 암, 에이즈
프랑스	<ul style="list-style-type: none"> - 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 미관장애 (추형 등) - 정신지체, 정신질환, 정서장애, 학습장애, 알콜중독 - 심장, 신장, 호흡기, 소화기, 비뇨기, 내분비, 신진대사
스웨덴	<ul style="list-style-type: none"> - 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, - 정신지체, 정서장애, 학습장애, 약물·알콜중독 - 폐질환, 심장질환, 알레르기, 당뇨 - 의사소통에 장애가 있는 외국 이민자, 노동력감소자, 타인의존
호주	<ul style="list-style-type: none"> - 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애 - 정신지체, 정서장애, 약물·알콜중독 - 심장, 신장, 호흡기, 당뇨, 암, 에이즈
독일	<ul style="list-style-type: none"> - 지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애 - 정신질환, 정신지체, 정서장애 - 호흡기, 심장순환기, 소화기, 비뇨기, 신장, 생식기, 신진대사, 혈관, 피부

4. 장애를 가진 사람은 '보편적' 관점에서 봐야 하지만, 그 사람이 갖고 있는 장애의 '특수성'을 이해하는 건 기본!

가. 지체장애에 대한 이해

지체장애는 신경계, 골격계, 근육계의 원인과 질병으로 인해 발생한다. 척수손상, 소아마비, 근디스트로피, 관절염, 절단장애 등이 모두 지체장애에 속한다. 지체장애는 1-6급으로 등급을 나누며 타 장애와 중복될 경우 등급이 상향조정된다. 개인적 차이는 있으나 많은 경우 운동기능상의 장애

를 가지게 된다. 지체장애인들은 환경의 변화에 신체가 매우 민감하게 반응할 뿐 아니라 각각의 장애에 따른 보조도와 필요가 다르다. 장시간 편안하지 않은 의자에 앉게 되거나 화장실 이용이 불편하거나 가능하지 않은 경우, 이동에 있어 편의시설이 제대로 갖추어지지 않은 환경에서는 극도의 어려움을 경험하는데, 이것 자체가 차별이다.

1) 수동휠체어를 밀 때는

- 휠체어를 사용하는 사람에게 도움이 필요한지 먼저 묻는다.
- 움푹 패인 곳이나 돌출물에 부딪혀 휠체어에서 떨어지지 않도록 주의한다.
- 휠체어를 밀다가 언덕길이나 내리막길에서, 알리지 않고 휠체어를 놓는 것은 매우 위험하다.
- 계단과 턱에서는 휠체어 이용자에게 편한 이동 방식을 물어보고, 일반적으로 오를 때는 앞바퀴부터, 내릴 때는 뒷바퀴 먼저 내린다.

2) 만날 장소를 선택할 때와 음식점에서

- 사전에 건물의 편의시설을 자세히 알아본다. 입구의 턱이나 계단이 있는지, 화장실은 휠체어 이용하는 사람이 들어갈 수 있는지, 2층 이상에 있다면 엘리베이터가 있는지, 실내 공간은 휠체어 동선이 나올 정도로 넉넉한지 등
- 음식점 직원의 경우, 주문 등이 장애를 가지지 않은 사람 중심으로 대화가 진행되지 않도록 배려한다. 대체로 비장애인을 바라보며 주문을 하기 때문이다.

3) 대화할 때

- 서로를 보면서 이야기하기 편안한 위치를 잡는다. 눈높이를 같게 하는 것이 중요하다.
- 장애를 비하하거나 흉내를 내는 등 상대방을 배려하지 않는 언어 사용을 삼간다.

나. 시각장애에 대한 이해

시각장애는 중심시력, 시야, 색 지각 또는 양안 기능에 영향을 주는 시각각에 해부학적, 기능적 이상이 있는 것을 말한다. 의학적으로 실명(失明) 또는 맹(盲)은 눈앞의 광선을 전혀 못 느끼는 절대맹과 그리 심하지 않으나 사회활동이 불가능할 정도로 감소된 사회맹, 또는 법적맹으로 구분한다. 시력을 잃게 됨으로서 심리적 불안감을 느끼기 쉽고, 문서 대신 점자나 녹음테이프를 의사소통하게 된다.

1) 만났을 때

- 먼저 이름과 악수를 청한다. 악수는 먼저 상대방의 손을 이끌어 잡는 방식으로 한다. 그러면 어느 방향에 있는지 알 수 있다.
- 길을 묻는 답변은 '여기', '저기' 등 애매한 표현은 피하고, '오른쪽으로 0미터 직진 후, 10시 방향' 등 아주 구체적인 표현을 한다.
- 길 안내를 할 때는 동반자가 시각장애를 가진 사람을 잡는 것이 아니라 시각장애가 있는 사람이 동반자의 팔꿈치를 잡을 수 있도록 하며, 주위 환경을 설명해 주면서 걷는다.

2) 함께 식사 및 여가생활을 할 때

- 음식과 도구 등의 위치를 설명해 준다. 손을 이끌어 하나하나 짚으면서 알려주는 것이 좋다.
- 영화나 텔레비전, 스포츠 관람 등은 내용을 자세히 설명해 준다.

다. 청각장애에 대한 이해

청각장애란 기질적 혹은 기능적 장애가 원인이 되어 듣는 기능이 일시적이거나 영구적으로 저하되거나 결여된 상태를 의미한다. 청각장애인을 농인과 난청인으로 구분하는데 농인은 보청기를 착용하거나 착용하지 않은 상태에서 청력으로 언어적 정보의 성공적 소통과정이 불가능한 사람을

말하며, 난청인은 잔존청력을 보유하여 보청기를 사용하는 사람을 말한다. 청각의 손실로 인해 언어발달이 지체되는 경우가 많다. 몸짓이나 안면표정, 수화를 통해 의사소통을 하기 때문에 수화통역서비스가 제공되는 것은 가장 기본적이고 필수적인 사항이 된다. 특히 신뢰할 수 있는 통역자를 연결시키고 의도가 충분히 전달될 수 있도록 배려해야 한다. 수화를 모를 경우, 입모양을 보고 대화하는 구화(口話)의 방식이나 글을 아는 사람이라면 필담을 통해 대화가 가능하다. 필담을 할 경우에는 글을 이해하는 방식이 다를 수 있다는 점에 유념하자. 학교교육을 받은 사람이라 할 지라도 아예 듣지 못하는 사람의 경우, 단어 중심으로 문장을 풀어쓰기도 하기 때문이다.

1) 대화할 때

- 대화방법이란, '말'만 있는 것이 아니라 '구화, 수화, 몸짓, 글' 등 다양한 대화방법이 있다. 각자의 특성에 맞게 사용하면 된다.
- 구화로 대화할 때는 일정하고 약간 느린 속도로 바르고 큰 입모양으로 간략하게 이야기 한다.
- 글로 대화할 때는 반듯한 글씨로, 상대방이 이해했는지 확인한다. 또, 약속시간, 주소, 열차시간, 의약품명 등 중요한 정보는 꼭 글로 적는다.
- 몸짓과 표정으로 대화할 때는 과장된 얼굴표정과 몸동작을 할 필요는 없으며, 서로 완전히 이해할 때까지 대화하며 함부로 추측하지 않는다.

라. 언어 및 뇌병변 장애에 대한 이해

언어장애란 말이 다른 사람의 말과 달라서 말 자체에 주의를 끌게 하거나, 의사소통을 방해할 때 언어장애를 가진 것으로 정의한다. 언어발달이 제 시기에 이루어지지 않아 언어의 이해와 표현에 어려움을 가질 수 있고, 조음장애나 음성장애, 말더듬 장애가 있을 수 있다. 따라서 언어장애인에게는 의사소통보조인을 지원하거나 필담 또는 컴퓨터에 직접 입력하는 방식 등에 의해 의사소통할 수 있도록 배려해야 한다.

한편 뇌병변장애는 중추신경계의 손상으로 인한 복합적 장애를 말하며 뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중 등이 있다. 뇌병변장애의 경우 대부분 언어장애를 가지고 있기 때문에 언어장애로 인해 지능이 낮은 자로 취급하거나 어떠한 불이익을 주어서도 안된다. 또 동안(童顔)인 경우가 많아 어려보인다고 함부로 말을 놓지 않도록 한다. 뇌병변장애인의 경우 언어장애가 심하면서 손이 불편해 필담을 하지 못하는 경우도 있다. 그럴 때는 휴대폰의 문자로 간단히 소통하는 것도 방법이다.

마. 정인지체 장애에 대한 이해

정인지체는 '현재 지적 기능에 있어 실질적 장애가 동반된 상태'를 의미한다. 표준화된 지능검사에서 표준 이하의 지적 기능 수준을 나타내고 적용성과 제한성의 문제를 갖는 것으로 특징지어진다. 의사소통이나 자기관리, 가정생활 및 사회성에 있어 어려움을 겪을 수 있다. 개인차는 있으나 일반적으로 우호적 또는 적대적 환경에 대한 감수성이 매우 뛰어나고 신뢰감이 형성되지 않은 관계에서는 반항적, 공격적 특성을 보이기도 한다. 따라서 정인지체인 말에 신뢰를 보이지 않기도 하는데, 반드시 신뢰할 만한 자를 보조인으로 동석시켜 도움을 받게 할 필요가 있다. 긴 문장의 대화는 피하고 가급적 짧은 단답식으로 대화를 이어간다. 학술적인 어려운 용어보다는 일상생활에서 쓰는 용어를 풀어서 사용하는 것도 방법이다.

- 정인지체장애를 가졌다고, 어려보인다고, 무조건 반말을 하거나 어린애를 다루듯 하지 않는다.
- 이상한 눈빛으로 힐끗힐끗 쳐다보거나, '쫄쫄', 한숨 등의 소리를 내지 않는다.
- 간결한 말로 설명하며 상대방의 이야기를 끝까지 경청한다.
- 혹 길을 잃은 듯 보이면 본인에게 이름과 연락처를 물어보고, 집이나 학교로 돌아갈 수 있도록 안내한다.

바. 정신장애에 대한 이해

정신장애는 생물학적·심리적 병변으로 인하여 정신기능의 제 영역인 지능, 지각, 사고, 기억, 의식, 정동, 성격 등에서 병리학적 현상이 진행되는 것을 말한다.

정신분열, 정동장애, 우울장애 등 일상생활이나 사회생활을 위한 기능 수행에 현저히 제한을 받기 때문에 도움이 필요한 상태이다. 정신장애의 유형에 따라 차이는 있으나 많은 경우 과대망상이나 피해의식, 불안과 우울 등을 경험한다. 따라서 정신장애의 종류와 특성, 증상에 대해 충분히 인식하고 이해해야 한다. 공포를 조성하는 분위기라든지, 계속 반복적이고 유도적인 질문 등은 정신장애인의 상태를 더욱 악화시킬 수 있다.

- 정신장애를 가지고 있다고 하여 '위험하다', '무섭다', '귀신들린 자이다' 등의 인식은 잘못되었고 비과학적인 편견이다.
- 응급상황의 경우 지역사회 정신보건센터 등과 연계하여 안내한다.

5. 그렇다면 장애 가진 사람에 대한 적절한 용어는 어떻게 사용해야 할까?

장애를 가진 사람에 대한 비하발언을 하지 않는 것이 중요하다. 언어를 통해 사회적 편견이 고착될 수 있으므로 올바른 언어사용은 인식개선의 중요한 코드라고 할 수 있기 때문이다. 과거에는 장애자, 불구자, 병신, 기형아, 장님, 봉사, 애꾸, 병어리, 귀머거리 등등의 용어를 아무렇지도 않게 사용해왔다. 그러나 이는 심각한 인권침해다. 사용되어지는 용어 속에 상대에 대한 부정적 이미지를 그리고 있기 때문이다.

과거에는 거리의 턱은 높고 전동휠체어도 지금처럼 보급되지 않았으니 교육이나 노동에서 배제되는 차별은 당연한 것으로 받아들여졌다. 그러나 장애자란 용어에서 자신들이 경험한 장애인의 모습 혹은 방송언론에 비

취진 시설 생활자, 구걸하는 사람, 참담한 생활을 이어가는 무능력한 사람의 이미지를 자연스럽게 떠올렸다. 무지는 외면으로 나타나고, 편견과 차별을 가져오는 그 과정을 고스란히 밝아온 것이다.

또 당사자들 사이에서는 씨피(CP; cerebral palsy, 뇌병변장애), 폴리오(Poli; Poliomyelitis, 소아마비장애)라는 의학 용어를 사용하기도 했다. 대체로 교육받고 의식 있는 경증 장애인들 사이에서 불려졌는데, 이는 사회적 편견을 가져오는 용어를 의도적으로 배제하기 위한 궁여지책이기도 했고, 의사들이 재활의 개념으로 장애를 해석하는 과정에서 나온 말이기도 하다.

따라서 가급적 명사형으로 고착화하지 않고 풀어서 그 사람에 대해 설명하는 방식이 좋다. 예를 들어, 휠체어장애인이라는 표현 보다는 휠체어를 이용하는 000씨, 장애인보다는 장애를 가지고 있는 사람 등 풀어서 사용하도록 한다. 최근 영어로는 'people with the differently abled' 라는 표현을 쓰기도 한다. 장애를 일반적으로는 disabl(능력이 없는)라 표현하지만, 능력이 없다가 아니라 다른 능력을 가지고 있다는 의미에서다. 이는 경쟁적 사회적 기준으로 장애를 가진 사람을 능력이 없다고 보는 것이 아니라 다양성을 인정하는 당당한 사회구성원으로서 다른 능력을 가진 사람으로 보자는 통합사회를 지향하는 것으로 이해되어지고 있다.

그렇다면, 장애인이란 용어는 괜찮을까? 용어는 인식과 태도를 형성하고, 대중의 언어 사용은 사회의 보편적 태도를 반영하는 것인데, 장애인이란 용어는 문제가 없을까? 물론 문제까지는 아니지만, 언제 어떻게 사용되어 지느냐는 중요한 지점이다. ESCAP(아시아태평양경제사회이사회)은 제 1차 「아·태장애인10년(1992-2002)」을 추진해 가면서 장애인에 대한 정확한 용어 사용과 인터뷰 시의 지침에서 '장애가 이야기에 있어 중요하지 않다면 부각시키지 말라' 를 기본 원칙으로 하고 있다. 관련이 있더라도 '장애인 000씨' 라는 설명보다 '000씨 그는 휠체어를 이용하고 있다' 는

표현이 '장애인' 이 아닌 '시민' 입을 부각시키는데 도움이 된다는 것이다. 우리는 법과 제도의 부재에 앞서 당사자들이 차별 받는다고 생각하는 일반적인 경우가 사회 속에서의 '관계와 태도' 라는 점에 주목해야 한다. 그런 의미에서 적절한 용어의 선택은 인권보장의 기본이다

6. 장애유형별 일상생활에서 느끼는 차별실태

장애문제를 왜곡하게 되는 가장 빈번한 사례는 '장애인'을 모두 같다고 생각하는 오류에서 출발한다. 예를 들어 지체장애를 가진 사람을 만나본 경험이 있는 사람은 그 경험을 바탕으로 '장애인은 그렇지~'라는 단순한 생각을 품게 된다. 하지만 장애는 그 유형과 정도, 가족 과 학교, 직장 등 주변 환경에 따라, 혹은 개인의 성장배경과 처해진 상황에 따라 다르게 나타나기도 한다. 장애+알파라고 할 수도 있는데, 결론적으로 말하자면 개인차가 분명히 있고 '다 다르다'는 것이 기본이어야 한다는 것이다. 그렇지만 이 부분에서는 생활환경과 관련한 장애유형별 차별실태에 대한 설문조사 결과만을 언급하도록 한다. 장애유형에 따라 일상생활에서 가장 필요로 하는 것, 불편해 하는 것들의 가닥을 잡을 수 있기 때문이다.³⁴⁾

장애유형에 따른 일상생활의 도움정도는 지체, 시각, 언어-청각, 정신지체, 중복장애 그리고 이외의 장애인 기타 장애로 분류하여 일상생활에 관해 차이가 있는가를 살펴본 결과 지체장애인의 경우가 가장 어려움을 많이 호소하고 있으며, 시각, 청각- 언어, 중복장애 등의 순서로 일상생활의 활동과 시설의 이용의 어려움을 호소하고 있는 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 거의 대부분의 항목에서 통계적으로도 의미있는 차이인 것으로 나타났다. 이는 장애유형에 따라 불편의 내용과 정도가 다르며, 이들이 요구하는 생활환경시설의 개선요구도 다르기 때문인 것이다.

34) 이 내용은 1999년 한국장애인인권백서에서 발췌했다.

장애유형에 따른 차이가 의미있게 나타나 생활환경이나 이용시설 등의 내용은 점자블럭, 복도, 계단, 승강장 그리고 화장실, 욕실, 탈의실 등, 시청각 정보나 피난시설, 시청각 유도 안내, 복도, 주차장, 출입구 단차 및 출입구, 그리고 객실, 침실, 공연장의 관람석, 열람석, 혹은 접수대 및 작업대, 판매소 등의 이용이 있어 지체, 시각 장애인의 고충이 다른 장애인에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났으며 이러한 장애유형에 따른 차이는 통계적으로도 의미 있는 차이가 있음을 알 수 있다.

한편 교통수단에 대한 장애유형별 차이는 버스, 지하철, 철도, 및 택시이용에 있어 지체, 시각 장애인 순으로 불편을 호소하고 있는 것으로 나타났으며, 통계적으로도 의미있는 차이임을 알 수 있다.

그리고 일상생활시설인 공중전화, 화장실, 시장, 슈퍼마켓, 백화점, 은행, 우체국, 병원, 복지시설, 구청, 동사무소, 경찰, 파출소 등의 이용에 있어서도 장애유형별로 이용의 어려움에 차이가 있는 것으로 나타났다.

이밖에도 숙박시설, 이미용시설, 목욕탕, 음식점, 학교, 약국 등의 이용에 있어서도 장애유형별로 그 이용의 어려움이 차이가 있고, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이에 대한 대표적인 통계결과를 제시하면 다음과 같다.

장애유형별 일상생활의 도움 필요 정도는 지체장애인의 경우, 언제나 혹은 어느 정도 도움이 필요하다고 응답한 경우가 60%이상을 차지하고 전혀 도움이 필요 없다고 응답한 장애인은 10% 미만에 불과한 것으로 나타났다. 한편 정신지체의 경우에는 언제나 혹은 어느 정도 도움이 필요하다고 응답한 경우가 전체 응답자의 95%에 이르는 것으로 나타나 도움의 필요성이 절실한 것을 알 수 있으며, 중복장애인의 경우에도 응답자의 85%정도가 언제나 혹은 어느 정도 도움이 필요하다고 응답하고 있는 것으로

나타났다. 이러한 결과는 통계적으로 유의미한 결과 인 것이다.

장애유형별 외출시 불편함에 대해서는 지체장애인의 대부분은 교통수단과 편의시설의 불편함을 지적하였고, 시각장애인의 경우는 교통수단, 편의시설, 청각장애인이나 정신지체인, 중복장애인은 교통수단, 편의시설, 그리고 사람들의 시선이 불편하다고 지적하고 있다.

장애유형별 정책환경에 대한 평가는 다음의 <표 4-20> 지체장애인인 경우 나쁜 편 혹은 매우 나쁜 편이라고 응답한 사람이 70%정도를 차지하고 있으며, 시각, 청각, 정신지체, 중복장애 등도 장애인 관련 정책의 평가에 있어 나쁘다 혹은 매우 나쁘다고 지적한 응답자가 전체의 60-70%에 이르고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 통계적으로 유의미한 결과이다.

이외에도 장애유형에 따른 편의시설이용의 불편정도의 차이에 있어서는, 횡단보도 턱, 신호기, 보도, 주차장, 출입구 단차, 출입문, 복도, 계단, 승강기, 화장실, 욕실, 샤워 및 탈의실, 점자블럭, 시청각, 유도/안내시설, 경보 및 피난시설, 객실, 침실, 관란 열람석 접수 및 작업대, 판매소, 음료대 등이 장애유형에 따라 느끼는 불편정도가 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 물리적인 환경의 경우, 지체장애, 시각장애인의 경우 불편정도가 높게 나타났으며, 정신지체인의 경우에는 상대적으로 편의시설 이용의 불편의 원인이 물리적인 장벽이라기보다는 주변사람들의 시선이나 사회적인 장벽이 주요원인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

장애유형을 지체, 시각, 청각-언어, 그리고 정신지체 와 중복장애로 구분하여, 편의시설의 이용에 있어서는 장애유형에 따라 불편정도 다르고 개선책과 요구사항도 다를 것을 짐작할 때, 대부분의 편의시설의 불편정도가 장애유형에 따라 차이가 있는 것은 당연한 결과일 것이다.

장애유형에 따른 주변의 판매시설이나 이용시설을 이용하는데 곤란한 정

도는 시장이나 슈퍼마켓 이용에 있어 곤란정도는 지체장애인의 경우 이용하기 매우곤란하거나 어느정도 곤란하다고 응답한 사람이 60% 이상이며, 시각장애인의 경우에는 85%이상, 어느 정도 곤란하거나 매우 곤란하다고 응답하였고, 청각이나 언어의 경우에는 45%정도가 곤란하다고 응답하였다. 이러한 장애유형별 이용의 곤란 정도는 통계적으로 의미있는 결과이다.

장애유형별 백화점 이용의 곤란정도는 시각장애인의 90%정도가 이용의 곤란함을 지적하였고, 청각장애인의 경우에도 50%정도가 곤란하다고 지적하고 있다, 이러한 유형별 차이는 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

장애유형별 숙박시설이용의 곤란에 있어서는 지체장애인의 60%정도가 매우 혹은 어느 정도 곤란하다고 응답하였고, 시각장애인은 대체로 80%정도가 매우 혹은 어느 정도 곤란하다고 응답하고 있다. 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이인 것으로 나타났다.

장애유형별 이미용실 이용에 있어서는 곤란정도는 시각장애인의 경우 80% 정도가 곤란하다고 지적하고, 중복장애인의 경우도 65%정도가 곤란하다고 지적하고, 청각장애인의 경우에는 전혀 문제가 없다고 50%정도 응답하고 있음을 알 수 있다. 이러한 장애유형별 차이는 통계적으로 유의미한 결과임을 알 수 있다.

이밖에도 장애유형별, 음식점이용, 학교이용, 약국, 병원, 복지시설, 동사무소, 구청, 경찰서, 파출소, 우체국, 은행, 공공도서관, 구민/시민회관, 세무서, 공원과 산책로, 관광휴게시설, 공연장, 전시관, 박물관, 체육시설 그리고 종교시설, 교양강좌시설, 노인정 및 노인회관, 현재의 직장 등의 이용에 있어 곤란정도를 살펴본 결과 장애유형별 이용에 있어서는 곤란 정

도에 차이가 있음을 알 수 있고, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이인 것으로 나타났다.

7. 장애인인권헌장을 비롯한 각종 장애인 권리조약

가. 한국장애인인권헌장

한국 사회에서 장애문제를 인권운동의 차원에서 보기 시작한 시기는 1980년대 중반부터이다. 1988년 장애관련 N해, 장애인 인권운동가, 사회운동인사 등으로 구성된 한국장애인총연맹이 조직되었고, 이 연맹에서는 '한국장애인 권리선언'을 선포하였다. 그리고 이 선언이 장애인 단체들의 10여년의 노력 끝에 1998년 10월 정부에 의해 공식화되어 '장애인인권헌장'이 제정·선포되었다.

이 헌장은 전문과 13개항으로 구성되었다. 헌장의 전문에서는 장애인의 인간으로서의 존엄성과 가치 및 행복추구권을 천명하고, 장애인은 건전한 사회구성원으로 삶을 살아가고 자신의 능력을 계발하여 자립하도록 노력하여야 한다고 규정하였다. 또한 국가와 사회는 헌법과 장애인 권리선언(1975, UN)의 정신에 따라 장애인의 인권을 보호하고 완전한 사회참여와 평등을 위한 여건과 환경을 조성하여야 한다고 규정하고 있다.

“장애인은 인간의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다. 장애인은 사회 구성원으로 책임 있는 삶을 살아가며 자신의 능력을 개발하여 자립을 위한 노력을 하도록 노력하여야 한다. 국가와 사회는 헌법과 국제연합의 장애인권리선언의 정신에 따라 장애인의 인권을 보호하고 완전한 사회참여와 평등을 이루어 더불어 살아가는 사회를 만들기 위한 여건과 환경을 조성하여야 한다.” (1999년 12월 9일 공표)

1. 장애인은 장애를 이유로 정치·경제·사회·교육 및 문화생활의 모든 영

역에서 차별을 받지 아니한다.

2. 장애인은 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 소득, 주거, 의료 및 사회복지 서비스 등을 보장받을 권리를 가진다.
3. 장애인은 다른 모든 사람과 동등한 시민권과 정치적 권리를 가진다.
4. 장애인은 자유로운 이동과 시설이용에 필요한 편의를 제공받아야 하며, 의사 표현과 정보 이용에 필요한 통신, 수화통역, 자막, 점자 및 음성도서 등 모든 서비스를 제공받을 권리를 가진다.
5. 장애인은 자신의 능력을 계발하기 위하여 장애 유형과 정도에 따라 필요한 교육을 받을 권리를 가진다.
6. 장애인은 능력에 따라 직업을 선택하고 그에 따른 정당한 보수를 받을 권리를 가지며, 직업을 갖기 어려운 장애인은 국가의 특별한 지원을 받아 일하고 인간다운 생활을 보장받을 권리를 가진다.
7. 장애인은 문화, 예술, 체육 및 여가활동에 참여할 권리를 가진다.
8. 장애인은 가족과 함께 생활할 권리를 가진다. 장애인이 전문시설에서 생활하는 것이 필요한 경우에도 환경이나 생활조건은 같은 나이 사람의 생활과 가능한 같아야 한다.
9. 장애인은 사회로부터 분리, 학대 및 멸시받지 않을 권리를 가지며, 누구든지 장애인을 이용하여 부당한 이익을 취하여서는 안 된다.
10. 장애인은 자신의 인격과 재산의 보호를 위하여 필요한 법률상의 도움을 받을 권리를 가진다.
11. 여성 장애인은 임신, 출산, 육아 및 가사 등에 있어서 생활에 필요한 보호와 지원을 받을 권리를 가진다.
12. 혼자 힘으로 의사결정을 하기 힘든 장애인과 그 가족은 인간다운 삶을 영위하기 위하여 필요한 지원을 받을 권리를 가진다.
13. 장애인의 특수한 욕구는 국가정책의 계획단계에서부터 우선 고려되어야 하며, 장애인과 가족은 복지증진을 위한 정책결정에 민주적 절차에 따라 참여할 권리를 가진다.

나. 국제권리조약³⁵⁾

35) 조약이란? 국제법의 형태를 띤 법의 하나로서 문서에 의한 국가 간의 합의를 말한다. 조약은 전권을 위임받은 대표가 조약 체결에 서명함으로써 효력이 발생하기도 하고, 비준을 필요로 하기도 한다. 입법사항에 관한 조약이나 중요한 국제조직에 관한 조약의 비준을 받으려면 의회의 동의를 필요하다.

UN총회에서 UN가입국의 가부 결과에 따라 다수로 가결된다. 가결되면 정식으로 국제권리조약으로 발효되며, 각 국가별 비준을 받아 비준한 국가에 적용되게 된다. 따라서 조약상의 의무를 각국이 제대로 이행할 수 있게 만들 수 있는 전략도 필요하다. 우리나라에서의 국제법은 국내법과 동일한 효력을 발휘하지만 국가별로 그 상황에 따라 부분 비준을 할 수도 있다.

다. 우리나라가 비준한 국제권리조약(6대 권리조약)

1. 모든 형태의 인종차별에 관한 국제조약(국내적용일 1979. 1. 4)
2. 여성에 대한 모든 형태의 차별철폐에 관한 국제조약(국내적용일 1985. 1. 26)
3. 시민·정치적 권리에 관한 국제조약(국내적용일 1990. 7. 10)
4. 경제적·사회적 및 문화적 권리에 관한 국제조약(국내적용일 1990. 7. 10)
5. 아동의 권리에 관한 국제조약(국내적용일 1991. 12. 20)
6. 고문 및 그 밖의 잔혹한 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한 국제조약(국내적용일 1995. 2. 8)

라. 국제장애인권리조약의 목표

유엔인권헌장에서 주요하게 보장되고 6개 핵심 권리조약에 명시된 내용을 장애인의 전 영역에 걸쳐 권리로 인정하도록 함과 동시에, 장애에 대한 시혜적, 모델적 접근에서 벗어나 인권적 패러다임의 전환을 꾀하여, 장애인의 권리를 명확히 보장하는 것

마. 국제장애인권리조약에 구현되어야 하는 원리

1. 비장애인과 동일한 범위의 인권을 향유해야 함을 재확인
2. 차별금지과 기회균등을 보장하고, 장벽 없음을 위한 편의제공결여와 적극적조치의 결여는 차별

3. 영양, 수질, 공중위생, 빈곤악화, 사회보장교육, 고용과 같은 사회경제적 권리를 실현하는 것
4. 장애의 종류와 정도, 성별, 사회경제적 지위, 국적상 지위의 차이를 막론하고 권리를 보장하는 것
5. 정책형성과정과 평가에서 모든 당사자 참여를 보장하는 것

바. 인권과 관련된 법적 근거

인권의 분류	법적근거	내용	
인간으로서의 존엄과 가치, 행복추구권	헌법 10조, A규약 전문, B규약 전문	헌법상 열거되지 아니한 자유와 권리로서의 일반적 행동의 자유, 일조권, 휴식권, 수면권 포함	
시민·정치적권리	생명권	B규약 6조	사형의 제한
	신체의 자유와 안전의 권리	헌법12조, 13조, 27조 4항, 28조, B규약 7조, 8조, 9조, 10조, 11조, 14조, 15조 1항	신체의 자유와 안전의 권리
	사상양심 및 종교의 자유	헌법 19조, 20조, B규약 18조	사상양심의 자유, 종교의 자유
	사생활의 자유	헌법 16조, 17조, 21조 4항, 헌법 18조, B규약 17조 1항, 2항	주거의 자유, 사생활의 비밀과 자유, 통신의 비밀과 자유
	거주 이전의 자유	헌법 14조, B규약 12조 1,2,4항, 13조	거주 이전의 자유
	학문과 예술의 자유	헌법 22조 1,2항, A규약 15조 1항 c호	학문과 예술의 자유, 저작자, 발명가, 과학기술자와 예술가의 권리보호
	표현의 자유	헌법21조 1, 2항, B규약 21조, 22조 1항	언론출판의 자유
		헌법 21조 1,2항, B규약 21조, 22조 1항	평화적 집회, 결사의 자유
	정치적 권리	헌법21조 1,2항	정치적 표현의 자유
		헌법24조,25조, 13조 2항, B규약 25조	선거권과 공무담임권
청구적 권리	헌법27조3항, B규약 14조1항	재판청구권	
	헌법28조, B규약9조5항, 14조 6항	형사보상청구권	
	헌법 29조1,2항	국가배상청구권	
	헌법 23조 3항	손실보상청구권	
	헌법26조	청원권	
경제적 자유	헌법30조	범죄피해자구조청구권	
	헌법 23조, 13조 2항 22조 2항	재산권	
	헌법 15조	직업선택의 자유	

	헌법 124조	소비자보호운동권	
차별받지 않을 권리	헌법11조, 31조1항, 32조4항, A규약 2조2항, 3조, B규약 2조1항, 3조, 16조, 23조 2,3,4항, 24조 1항, 26조, 27조	법 앞의 평등, 여성의 근로보호, 아동의 평등보호, 소수민족의 권리 등	
사회적경제적문화적권리	노동권	헌법32조 1항, A규약 6조 1,2항 A규약 7조 a,b,c,d호, 10조 2항	근로의 권리 노동조건에의 권리
	사회보장수급권	헌법32조 1,2,3항 A규약 8조 1,2,3항, B규약 22조 1,2,3항	단결권, 단체교섭권, 단체행동권
	인간다운 생활권	헌법 36조 2,3항, A규약 12조 1항	보건의 권리(건강을 향수할 권리)
	교육권	헌법 34조 2,3,4,항, A규약 9, 10조, B규약 23조 1,4항	사회보장, 사회복지의 증진(특히 여성, 노인, 청소년 복지)
	문화적 권리	헌법 제34조 2,3,4,5항, A규약 9,10조, B규약 23조 1,4항	기아로부터의 자유와 인간다운 최저 생존권
	환경권	A규약 13조 3,4항	학교선택권과 교육의 자유
		헌법31조, A규약 13조	교육을받을 권리보장
		A규약 15조1항 a,b, 2,3,4항	문화생활에 참가할 권리와 과학의 진보와 응용의 이익을 향수할 권리
		헌법22조 2항, A규약 15조 1항 c	저작자, 발명가, 과학기술자, 예술가의 권리
		헌법 35조 1,3항	건강한 환경에서 생활할 권리

셋. 조사활동의 개요

1. 조사의 필요성

- 장애인 생활시설은 운영상의 구조적인 폐쇄성과 외부교통의 제한 등으로 인권보호의 사각지대임
- 미신고시설 양성화방침에 따라 조건부 신고시설이 늘어났으나, 문제시설이 객관적인 검증 없이 신고시설로 전환하는 문제 발생
- 양성화지침 이후, 조건부시설에서 신고시설로 전환한 장애인 시설에 대한 실태조사를 통해 장애인생활시설의 객관적인 인권상황 파악 필요
- 실태조사를 바탕으로 정부의 복지시설정책의 방향과 내용, 관련법규의 개정 등을 포함한 시설생활인들의 인권을 보장할 수 있는 정책방안 마련 필요

2. 연구의 목적 및 방향

- 국내외의 선행연구와 문헌연구를 통해 장애인생활시설에 대한 인권실태와 구조적 한계점들을 밝히고자 함
- 미신고시설 양성화지침에 의한 조건부시설 생활인들의 설문조사를 통해 객관적 인권실태를 밝히고자 함.
- 조사대상시설의 물리적 시설구조, 운영진의 전문성, 종사자현황, 개방성 등 시설환경에 대한 조사를 통해 양성화된 장애인시설의 일반적 실태를 밝히고자 함.
- 조사대상 중 심층 사례연구가 가능한 생활인 20여명을 대상으로 사례연구를 실시하여, 생활인의 내부적 관점에서 시설생활에 대한 경험과 욕구를 밝히고자 함.
- 조사내용을 바탕으로 정부의 복지시설정책의 방향과 내용, 관련법 개정 내용을 마련하여 대안을 제시하고자 함.

3. 조사활동의 개요