

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000754-01

www.humanrights.go.kr
사람이 사람답게 사는 세상



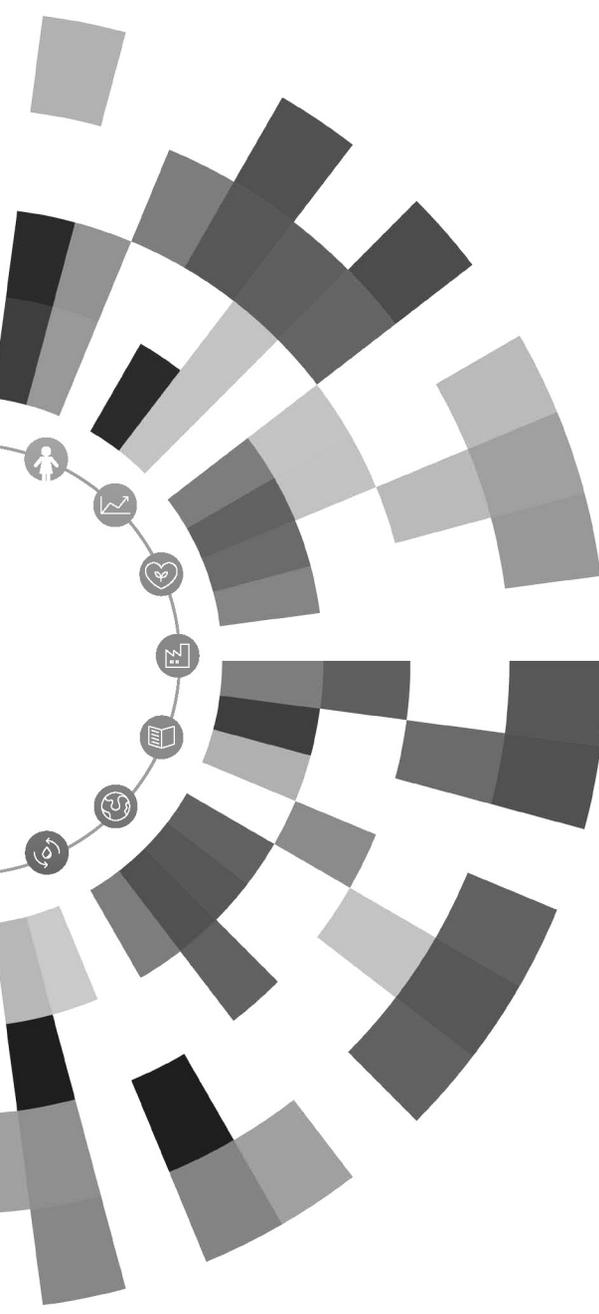
2019 장애인차별예방 정책모니터링 결과보고서

- 장애여성의 교육, 고용, 폭력,
재생산을 중심으로

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000754-01

www.humanrights.go.kr
사람이 사람답게 사는 세상



2019 장애인차별예방 정책모니터링 결과보고서

- 장애여성의 교육, 고용, 폭력,
재생산을 중심으로

자문단

- 책 임 자 문 단 : 전지혜 (인천대학교 사회복지학과 교수)
 자 문 단 : 서해정 (한국장애인개발원 부연구위원)
 백혜련 (장애여성네트워크 교육지원센터장)
 김 민 (인천대학교 박사후 연구원)
 이정은 (서울대학교병원 의생명연구원)
 최지현 (협동조합 함께하는연구 연구위원)
 이선정 (중앙원격평생교육원 교수)
 원영미 (인천대학교 사회복지학과 박사과정)
 김효진 (장애여성 네트워크 대표)
 광지영 (송실사이버대학교 교수)
 조미경 (장애여성공감 부설 장애여성독립생활센터)
 최현정 (공익인권변호사모임 희망을만드는법 변호사)
- 자 문 보 조 : 남지현 (연세대학교 사회복지학과 석사)
 박시은 (인천대학교 사회복지학과 석사과정)
 김한나 (인천대학교 사회복지학과 석사과정)
 이현규 (인천대학교 사회복지학과 학사과정)

모니터링단원

- | | | |
|-----|----------------------|-------|
| 이호숙 | ○ 장애여성네트워크 동료상담가 | 지체장애 |
| 정지영 | ○ 서울장애인연맹 대표 | 지체장애 |
| 최순덕 | ○ 은평늘봄장애인자립생활센터 상담가 | 지체장애 |
| 김기정 | ○ 성북장애인자립생활센터 | 뇌병변장애 |
| 배은진 | ○ 애지원장애인활동지원센터 국장(전) | 지체장애 |
| 조우리 | ○ 충북장애여성네트워크 대표 | 뇌병변장애 |
| 이용원 | ○ 서부장애인복지관 한글강사(전) | 지체장애 |
| 나미애 | ○ 명도복지관 이용자 | 지체장애 |
| 김영숙 | ○ 명도복지관 이용자 | 지체장애 |
| 이은주 | ○ 명도복지관 이용자 | 청각장애 |
| 이미향 | ○ 여수시장애인종합복지관 일자리사업 | 뇌병변장애 |
| 박은숙 | ○ 여수시장애인종합복지관 일자리사업 | 신장장애 |
| 김현정 | ○ 여수시장애인종합복지관 이미용서비스 | 시각장애 |
| 송승연 | ○ 시각장애인연합회 은평지회 | 시각장애 |
| 박영옥 | ○ 은평늘봄장애인자립생활센터 | 뇌병변장애 |
| 임승희 | ○ 은평늘봄장애인자립생활센터 | 지체장애 |

목 차

※ 요약

I 서 론

| | |
|--------------------------------|---|
| 1. 장애여성 정책 모니터링의 필요성과 배경 | 1 |
| 2. 장애여성 생활실태 | 3 |
| 3. 장애여성 정책 모니터링의 목적 및 의의 | 6 |

II 정책 모니터링 현황 및 선행연구

| | |
|------------------------|----|
| 1. 모니터링이란? | 11 |
| 2. 국내 정책 모니터링 동향 | 21 |

III 장애여성 정책현황

| | |
|--------------------------------|----|
| 1. 배경 | 39 |
| 2. 장애여성관련 법 | 40 |
| 3. 장애여성 교육정책 | 55 |
| 4. 장애여성 고용정책 | 64 |
| 5. 장애여성 재생산권 및 모성권 보장 정책 | 73 |
| 6. 장애여성 폭력 피해방지 정책 | 86 |
| 7. 소결 | 95 |

| | | |
|-------------|---------------------------------------|-----|
| IV | 장애여성 정책 모니터링 방법 | |
| | 1. 모니터링 체계 및 방법 | 99 |
| | 2. 분야별 모니터링 | 102 |
| V | 장애여성 정책 모니터링 결과 | |
| | 1. 분석자료 | 115 |
| | 2. 장애여성 교육정책 모니터링 결과 | 121 |
| | 3. 장애여성 고용정책 모니터링 결과 | 159 |
| | 4. 장애여성 재생산권 및 모성권 보장정책 모니터링 결과 | 185 |
| | 5. 장애여성 폭력 피해방지 정책 모니터링 결과 | 204 |
| | 6. 소결 | 231 |
| VI | 결론 및 제언 | |
| | 1. 장애여성 정책 모니터링 이행 | 237 |
| | 2. 장애여성 교육정책 모니터링 결과 및 제언 | 239 |
| | 3. 장애여성 고용정책 모니터링 결과 및 제언 | 244 |
| | 4. 장애여성 재생산권 및 모성권 보장 정책 모니터링 결과 및 제언 | 251 |
| | 5. 장애여성 폭력 피해방지 정책 모니터링 결과 및 제언 | 259 |
| VII | 참고문헌 | 267 |
| VIII | 부 록 | |
| | 1. 장애여성 정책 분석틀 | 275 |
| | 2. 장애여성 정책 모니터링 수행을 위한 관계부처 자료요청양식 | 278 |
| | 3. 설문지 | 281 |

※ 요약

1 개요

- 본 모니터링에서는 장애여성의 대표적인 이슈인 교육보장, 고용보장, 재생산 및 모성권 보장, 폭력 피해방지 등 4개 영역과 관련된 정책 모니터링을 실시하였다.
- 장애여성정책 모니터링을 통해서, 장애여성에 대한 기초자료를 축적하고, 장애여성 현 정책 현황을 정리하여, 향후 정책적 실천적 개선방안을 제안하였다.
- 장애여성 정책 모니터링이기에 1) 기존 국내 장애관련 정책 모니터링에 대한 현황조사를 하였고, 2) 장애여성 정책 4개 영역과 관련하여 소관부처별 사업과 정책을 확인하고 분석하였다. 3) 2차자료 활용 및 모니터링 조사가 가능한 범주에서 현장 모니터링이 이행되었으며 4) 모니터링 결과에 따라서 영역별 정책 및 법률 개정의견을 제안하였다.
- 장애여성정책 모니터링은 자문단 및 방문 모니터링단에 장애여성 참여를 80%수준으로 하여 진행하였다. 각 정책 영역별로 다음 표와 같이 모니터링이 실시되었다. 각 정책 영역별 종사자에 대한 조사 및 정책자료 분석은 정책 프로그램 모니터링에 해당되며, 당사자에 대한 조사는 성과 모니터링에 해당된다(아래 표에서 ○ 표시는 조사가 실제로 이행된 것을 의미하며, X는 조사를 의뢰하였으나 협조 미비로 조사가 이루어지지 않은 것을 의미한다).

〈표 1〉 장애여성정책 분야별 모니터링 실시 현황

| 분야 | 2차 자료 | 정책 자료 | | 정책모니터링 설문조사 | | 현장 방문조사 | |
|------|------------------------------------|--------|----------|-------------|------|---------|-----|
| | 당사자 경험 및 욕구 | 자문단 검토 | 부처담당자 검토 | 당사자용 | 종사자용 | 모니터링단 | 인터뷰 |
| 평생교육 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | ○ | - | ○ |
| 고용 | 2017년 장애인실태조사 2018년 장애인경제활동실태조사 | ○ | - | - | X | - | - |
| 재생산권 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | - | ○ | ○ |
| 여성폭력 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ |

- 장애여성정책 모니터링 실시 결과, 정책과정 및 프로그램 모니터링은 현실적으로 어려운 점이 많았으며, 성과 모니터링 중심으로 당사자에 대한 설문조사 및 방문조사, 2차 자료조사, 정책 검토를 종합하여 정책 및 법률 개정안을 제시하였다.
- 장애인권리협약에서 강조하고 있는 장애인권리협약 이행모니터링이기도 하므로, 향후에는 장애여성 정책 모니터링 추진체계의 안정화가 필요하다. 본 모니터링 사업은 국가인권위원회가 주관하여 자문단, 장애 당사자 모니터링이 함께 진행한 사례로 눈여겨볼만 한다. 향후 장애정책 모니터링 시스템 구축 시 이러한 사례를 참고할 수 있을 것으로 보인다.

2 장애여성 교육정책 모니터링

○ 장애여성 평생교육 프로그램 설문조사 결과

- 장애여성 평생교육 정책 관련 설문 모니터링을 위해 전국 교육지원사업 수행기관과 온라인으로 장애여성 당사자용과 종사자용 설문지를 배포하였다.
- 온오프라인을 포함하여 총 23개 기관에서 설문지를 회수했으며 당사자용 설문지 167부와 종사자용 설문지 66부가 최종 통계 분석에 사용되었다.
- 평생교육기관 종사자 5명을 대상으로 초점집단 인터뷰를 진행하여 현행 평생교육 프로그램의 장단점과 개선 방안을 확인하였다.
- 장애여성의 평생교육 정책 관련 당사자는 현행 평생교육 프로그램에 대해 만족하고 있으며, 수강 신청과 등록 절차(평균 3.90), 장애여성 욕구 반영(평균 3.81), 강사의 성인지 관점(평균 3.84), 프로그램의 도움 정도(평균 4.11)에 대해 높은 만족도가 나타났다.
- 불만족 요인은 평생교육 기관의 부족(평균 2.93), 장애여성 참여 프로그램 부족(평균 2.86), 프로그램 정보 부재(평균 2.85) 등으로 나타났다.
- 장애여성 평생교육 지원 정책으로 평생교육 예산 확대(평균 4.17), 프로그램 수료자 사회적 인정 및 혜택(평균 4.14), 활동지원사 동시 수강(평균 3.31)이 필요하다고 평가된다.
- 장애여성 평생교육 프로그램 증진 요소로, 평생교육 프로그램 개발 및 보금(평균 4.31), 취업연계 프로그램 제공(평균 4.29), 프로그램 수강료 지원(평균 4.27, 평생교육 프로그램 통합 정보 제공(평균 4.26)이 필요하다고 평가된다.
- 평생교육 기관 종사자는 프로그램의 내용이 적절하고(평균 3.91) 장애여성의 욕구를 고려하고(평균 4.05) 있다고 평가하였다.
- 프로그램의 신청과 등록(3.91), 강사의 성인지 정도(평균 3.80), 장애여성에 대한 도움 여부(평균 4.61)는 만족도가 높다고 평가하고, 평생교육 정보 습득(평균 2.73), 참여 프로그램이 충분한가(평균 2.97)에 대해서는 부정적으로 평가하고 있었다.

○ 장애여성 평생교육 종사자 초점집단 인터뷰 결과

- 공교육의 부재로 장애여성이 충분히 교육을 선택하지 못하고 있으며 현행 평생교육 프로그램 만족도가 높더라도 참여자의 수준과 발전을 담보하지 못하는 것으로 나타났다.
- 장애여성이 듣고 싶은 교육에 자유롭게 접근할 수 있는 환경 구축이 필요하며, 장애인만

을 대상으로 하는 교육이 아니라 비장애인 대상 교육에도 자유롭게 참여할 수 있는 환경이 구축되어야 한다.

- 평생교육 프로그램의 내용과 수준, 수강 정보, 개설 기관, 편의시설, 강사 등에 대한 정보를 통합 제공하여 장애여성이 수강 지역과 프로그램을 선택할 수 있어야 한다.

○ 모니터링 결과에 따른 정책제언

- 장애여성 맞춤형 교육 필요
- 장애여성을 위한 학령기 교육과 평생교육의 상호보완적 협력 및 성인지 관점 필요
- 장애여성 교육 여건 개선 장기계획 수립
- 평생교육 통합정보 제공
- 종사자 처우 개선 등

3 장애여성 고용정책 모니터링

- 장애여성 고용지원 정책을 모니터링하기 위해 장애인 경제활동 실태조사 및 장애인 실태조사 데이터를 분석에 활용하였다.
- 3,40대 장애여성의 경제활동인구가(41.1%) 가장 많고, 70세 이상 장애여성은 비경제활동인구가 89.3%로 비경제활동인구가 가장 많았으나, 70세 이상 장애여성의 약 10%는 취업상태에 있었다.
- 15세 이상 29세 이상 장애여성 취업자는 보호작업장/근로사업장 등과 같은 장애인 직업재활시설 일자리 근무가 16.0%로 다른 연령대에 비해 높았고, 70세 이상 장애여성 취업자는 공공근로/복지일자리/ 지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리 근무가 36.5%로 다른 연령대에 비해 높았다. 49세 이하 연령대는 50세 이상 연령대에 비해 공무원, 교사 등 정부 및 공공기관 일자리에 근무하는 비율이 상대적으로 높게 나타났다.
- 장애인 취업자 중 임금근로자가 어떤 경로를 통해 취업하게 되었는지 조사한 결과, 부모(친척)/친구/동료 등 지인 35.7%, 주민센터 등 지방자치단체 16%, 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설 등 13.2%, 민간 취업알선기관 12.9%의 순으로 많은 것으로 나타났다. 현재 일하는 직장에 취업하는데 있어 장애인 취업을 지원하는 여러 기관에 비해 가족이나 지인 등 비공식적 체계의 지원이 더 큰 역할을 하고 있음을 알 수 있다.
- 모든 연령대에서 낮은 수입이 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항으로 가장 높은 순위를 차지하였지만, 49세 이하 연령층은 직장 내의 대인관계, 50세 이상 연령층은 업무과다, 15세 이상 29세 이하 장애여성 취업자는 낮은 수입, 직장 내 대인관계 외에 직무관련기능 부족이나 출퇴근 불편, 장애로 인한 의사소통의 어려움 등의 애로사항이 다른 연령대에 비해 상대적으로 높게 나타났다.
- 일자리를 얻지 못하고 실업상태로 있게 된 이유로 '근무환경이나 근무시간 등이 맞지 않아서' 29.8%, '장애 이외의 질병이나 사고(건강문제)' 20.0%, '구직(취업, 창업) 정보 접근의 어려움' 16.5%로 나타났다. 장애남성 실업자에 비해 장애여성 실업자는 근무환경이나 시간, 건강상태 등 근무요건의 어려움으로 실업상태에 있게 되는 경우가 많은 것으로 보인다.

○ 위의 조사 결과에 근거하여 전달체계 개선 및 법률 개선(안)을 제시하고자 한다.

- 장애여성고용 증진을 위한 부처간 협력방안 마련
- 장애여성고용 증진을 위한 법률 개선(안)
 - 고용노동부 [장애인고용촉진 및 재활법]
 - 여성가족부 [경력단절 여성 등의 경제활동촉진법]
 - 고용노동부 [장애인고용촉진 및 재활법]

○ 모니터링 결과에 따른 정책을 제언하고자 한다.

- 근로수당, 훈련수당 등 현금지원
- 고용전제 훈련 및 편의시설 제공 필요
- 장애여성 취업 알선 및 일자리 정보제공의 강화
- 장애여성의 고용안정성 확대
- 장애여성 공공부문 고용 연계 서비스 확대
- 장애인 의무고용제의 장애여성 비율 쿼터제 도입 등

4 장애여성 재생산권 및 모성권 보장정책 모니터링

- 장애인 보건의료센터 7개소 및 장애여성 전문 산부인과 6개소가 2019년 현재 지정은 영되고 있어 장애여성의 재생산권 보장을 위해 현장방문 모니터링을 실시하였다. 공문으로 협조요청을 한 결과 현장방문 모니터링에 응답한 목포 미즈아이병원, 여수 제일병원, 국립의료원, 서울재활병원 총 4곳을 방문하였다.
- 장애여성 재생산권 및 모성권 보장정책 모니터링을 위해 당사자의 경험과 욕구도 반영될 필요가 있기에 장애여성 당사자 200명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 온라인 설문을 통해서 짧은 시간동안 설문지 수거가 용이하도록 하였으며, 최종적으로 설문 회수되어 분석에 활용된 것은 총 167부이며, 분석한 결과는 다음과 같다.
 - 보건복지부에서 시행하고 있는 ‘장애여성 출산비용 지원’에 대해서는 장애여성 당사자 중 102명(63.4%)이 모르는 것으로 나타났고, 59명(36.6%)은 알고 있는 것으로 나타났다.
 - 3,40대 장애여성은 대부분 자녀 양육 시 어려움이 있었다. 18세 이상 29세 이하 장애여성은 ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 27.4%, ‘아이를 돌볼 사람이나 시설 부족’ 26.2%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 26.0%로, 자녀 양육 시 경제적 어려움이나 돌봄 지원의 어려움이 크고, 주변의 편견으로 인한 어려움도 다른 연령대에 비해 응답률이 높았다.
 - 18세 이상 29세 이하 장애여성은 임신과 관련하여 겪는 어려움으로 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 38.2%로 가장 많았고, ‘가족들의 출산 반대’ 27.4%, ‘본인의 건강악화’ 26.2%의 순으로 어려움이 많았다. 30대 장애여성이 임신 기간 동안 힘들었던 점은 ‘본인의 건강악화’가 18.8%로 가장 많았다.
 - 출산 후 산후조리는 18세 이상 29세 이하 장애여성은 47.9%가 충분하다고 응답하였고, 30대 장애여성은 59.1%, 40대 장애여성은 50.4%가 출산 후 산후조리가 충분하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.
 - 장애여성 당사자 조사 결과 성교육을 받은 경험이 있는 장애여성은 119명(73.9%)으로, 응답자 4명 중 1명은 성교육 경험이 있었다.
- 현장방문 모니터링 실시 결과
 - 주출입구, 진료실 및 대기실, 검사실 및 대기실, 승강기, 복도 및 통로, 장애인 화장실은

장애여성이 접근하여 이용하기 편리하였다.

- 그러나 장애여성의 의사소통을 지원하기 위한 수어통역, 문자통역, AAC등 언어·발달장애인 의사소통기기, 음성안내 지원 등은 미비하였다. 1개소에서 수어통역을 병원 자체적으로 지원하고 있었고, 1개소에서는 장애여성 방문 시 원활한 의사소통을 위해 지역의 장애인 협회와 긴밀한 연계를 통해 장애여성이 병원을 이용하는데 불편함이 없도록 협조체계를 이루고 있었다.
- 장애여성을 대상으로 적극적인 의료활동을 지원하는 병원의 경우 장애여성의 재생산 권리, 장애인건강권법, 중앙 및 지역장애인보건의료센터, 장애인건강주치의제도에 대해서 인지하고 있었으며, 의료진(의사 및 간호사)를 대상으로 장애인권 감수성 교육, 장애유형별 교육, 장애인식개선 교육을 실시하고 있었다. 실제로, 해당 병원을 이용하는 장애여성은 연간 40명을 초과하는 것으로 나타났으며, 연간 약 4건 내외의 분만이 이루어지고 있었다.
- 장애여성 친화적 병원시설을 갖춘 병원이 절대적으로 부족하다는 의견과 장애여성의 임신과 출산과 관련하여 장애 유형별 특성과 치료 방안에 대한 의료진의 정보가 부족한 것을 확인 할 수 있었다.
- 간혹 지역에서 활동하지 않는 장애여성이 방문할 경우 병원을 통해 주민센터나 협회로 연락이 닿아 사각지대가 발굴되는 사례가 있었다.

○ 위의 조사 결과에 근거하여 전달체계 개선 및 법률 개선(안)을 제시하고자 한다.

- 장애여성 재생산권 및 모성권 보장을 위한 부처간 협력방안 마련
- 장애여성 재생산권 및 모성권 증진을 위한 법률 개선(안)
 - 보건복지부 [건강검진기본법]
 - 보건복지부 [장애인복지법]
 - 보건복지부 [모자보건법]

○ 모니터링 결과에 따른 정책을 제언하고자 한다.

- 장애여성 출산 통계 구축
- 당사자 중심 진료 및 건강검진 환경 마련
- 지역 장애관련 기관과 협조체계 구축
- 장애여성의 재생산 권리 및 양육지원 정책의 국가서비스화 필요 등

5 장애여성 폭력 피해방지 정책

- 장애여성 폭력 방지 정책에 대한 모니터링은 가정폭력과 성폭력을 중심으로 2017년 장애인실태조사 2차 자료와 장애인전담 폭력피해자 종사자들에 의해 진행되었다.
 - 우선 2017년 장애인실태조사에 의하면, 장애여성은 가족으로부터 폭력 피해를 경험하는 비율이 전체 장애여성의 5.9%정도이고, 장애유형으로 보면, 지적장애, 청각장애, 뇌병변장애 유형에서 더 빈번히 폭력피해가 발생하고 있다. 또한 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험을 살펴보면, 아동기에서 32.1%로 가장 많았고, 다음은 청소년기가 25.5%로 절반 이상이 미성년 시기에 피해를 경험하고 있었다.
 - 다음, 정부의 장애여성 폭력 피해자 지원 정책에 대한 종사자의 정책평가는 기획, 집행, 결과 등 모든 영역에서 비교적 긍정적으로 평가하고 있었으나 가장 부정적으로 응답한 부분은 예산 영역으로 장애여성의 폭력의 특수성을 반영하여 이에 해당하는 적절한 예산 편성 및 지원 과정이 정책에서 가장 불만족한 것으로 나타났고 이는 예산 편성과과정에서 폭력 피해 장애여성의 비율 등을 고려하여 예산이 편성되지 못하고 있다고 평가된다.
 - 실제 현장에서 폭력피해 장애여성을 지원하고 있는 종사자들은 ‘장애인 전담 보호시설 부족’과 ‘종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력구조가 가장 큰 어려움으로 지적하고 있다. 이에 폭력피해 장애여성에게 필요한 지원을 위해 상담소 및 보호시설 운영지원 확대(평균 4.61점), 장애인 자립지원 공동생활시설 확대(평균 4.61점)로 가장 높았고, 그 다음이 여성장애인 전담 보호시설 확대(평균 4.42점)로 조사되었다.
- 이러한 모니터링결과에 근거하여 다음과 같은 정책을 제안하고자 한다.
 - 첫째, 장애여성 특수성을 반영한 기존 법률 개정을 제안하였다. 현재 가정폭력실태조사 및 장애인실태조사에서 장애여성의 가정폭력 실태를 파악하기 어렵다. 이에 가정폭력 실태조사 시 장애 유무와 유형을 파악하도록 관련법의 시행규칙 개정이 필요하다. 구체적으로 가정폭력과 성폭력 피해자 보호시설에 입소대상자 조항을 개정하여 장애인복지법에 따라 장애인으로 등록하지 않은 피해여성이라도 실질적으로 장애가 있다면 보호시설을 이용할 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 성폭력피해자보호

시설 입소대상에서 장애인 입소 시 보호자의 동의를 원칙으로 규정하지 않도록 삭제, 보호시설의 업무 수정, 현재 지침에 장애인 피해자 지원 매뉴얼을 포함시키거나 별도 제작, 긴급피난처, 상담소 및 보호시설 설치·운영기준에 장애인 편의시설 설치를 포함, 사법경찰관리의 현장출동 등 법률 개정, 상담원 보수교육 일반과정에 장애 유형과 성폭력 사건의 특성 등에 관한 교육 실시 등이 필요할 것으로 보인다.

- 둘째, 장애여성 피해자 관련 통계 생산
- 셋째, 장애여성 폭력 예방 및 피해자 지원을 위한 중장기 계획 수립
- 넷째, 장애인전담 (통합)상담소와 쉼터 및 운영내실화를 위한 예산 지원 확대
- 다섯째, 종사자 처우개선 등



서론

I 서론

1 장애여성 정책 모니터링의 필요성과 배경

- 정책 모니터링은 정책의 효율적 집행과 효과성을 높이기 위한 방안으로 종종 실시되는 과정연구이다. 중앙에서 기획 실시되는 정책이 현장에 어떻게 전달되고 이행되는가를 살펴보는 방안이며, 향후 정책의 개선방안을 도출하기 위해 필요한 사업이다.
- 정책의 이행감시와 점검의 기능뿐만 아니라 모니터링을 통한 실태 파악 및 기초자료를 확보하여 정책 대상과 현황에 대한 이해를 높이는 기능도 할 수 있다.
- 국내 장애정책의 대표적인 모니터링은 보건복지부에서 매년 실시하고 있는 장애인차별금지법 모니터링이 있으며 2009년부터 매년 대상지를 선정하여 접근성을 중심으로 차별 실태 및 이행 개선상황을 모니터링하고 있다. 또한 5년마다 수립되는 장애인정책종합계획 이행 모니터링이 있으며, 현재 5차 장애인종합계획(2018-2022)이 이행 중에 있다. 기초자치단체에서 4년마다 사회복지계획을 수립하여 지역복지를 향상시키고자 하는데 장애인복지영역도 이에 포함되며, 모니터링 체계까지 사회복지장 계획에 포함되어 있고 모니터링 주체에 공무원, 사회복지협의체, 종사자 및 당사자가 포함되어 있다. 그 외에 사회서비스 품질관리 모니터링이 실시되고 있으며 장애인 대상 사업도 이에 포함된다.
- 국내 장애인 관련 정책 모니터링 사업은 장애인차별금지법과 장애인복지종합계획 모니터링 외에는 거의 이루어지고 있지 않으며 장애인차별금지법의 경우 물리적 접근성과 편의시설 설치를 중심으로 조사되고 있는 한계가 있으며, 장애인복지종합계획 모

니터링은 당사자 집단이 아닌 정책 집행자들에 의한 실적보고 형태의 모니터링의 특징을 보인다.

- 장애여성뿐 아니라 전체적으로 한국장애인 정책의 모니터링은 현재 제대로 이루어지지 않고 있으며, 특정 제도 개선이나 도입을 위한 복지욕구나 실태조사적 성격을 보이는 특징이 있다.
- 본 모니터링은 한국 장애인집단에서 장애여성의 이슈에 주목하고, 장애여성을 대상으로 시행하는 정책을 모니터링 하는 것이다. 장애여성은 장애인구의 약 절반가량 차지하고 있음에도 불구하고, 정책적 우선순위에서 고려되지 않고 있다. 국내 장애여성정책은 여성가족부와 보건복지부의 긴밀한 연계하에서 실시되고 있지는 못하며, 사업명에 따라서 보건복지부 또는 여성가족부에서 수행하고 사업담당자가 변경되면 사업의 연속성과 책무성도 떨어질 수밖에 없는 한계를 지니고 있다.
- 장애여성정책의 수행에 관하여 기존에 모니터링이 실시된 적이 없으며, 국내 장애여성을 위한 정책적 토대와 내용도 최근에는 정리도 잘 되지 않고 있다. 장애여성이 고용, 교육, 건강, 안전 등 다양한 사회보장적 권리 이슈에서 취약한 상황에 있음을 고려해 볼 때, 장애여성 정책이 정리되고 모니터링될 필요가 있다.
- 이에 장애여성의 대표적인 이슈인 교육보장, 고용보장, 재생산 및 모성권 보장, 폭력 피해방지 등 4개 영역과 관련된 정책을 모니터링하였다.
- 장애여성의 범주에는 장애아동에서 성인, 노인에 이르는 전 범위가 포함되어야 함에도 불구하고, 실제 정책은 성인여성장애인을 중심으로 이루어지며, 장애여성의 모성권 보장 중심으로 시행되고 있다. 이에, 그 범위를 다소 확장하여 주제영역 4개 부분에 대하여 정책적 개선방안을 찾는 것을 목적으로 장애여성 정책 모니터링을 실시하였다.

- 모니터링을 통해, 장애여성에 대한 기초자료를 축적하고, 장애여성 현 정책 현황이 정리하여, 향후 정책적 실천적 개선방안을 제안하고자 한다.

2 장애여성 생활실태

- 본 모니터링에서는 교육, 고용, 재생산 및 모성권, 폭력 피해방지 등 4개 영역에 대한 모니터링을 실시하기에 앞서, 2차 자료를 활용하여 간단하게 다음과 같이 장애여성의 생활 실태를 파악하였다.
- 장애여성의 낮고 불안정한 고용 실태
 - 2018년 한국장애인고용공단에서 실시한 장애인경제활동실태조사에 따르면 장애인구 중 임금근로자는 여성이 157,196명, 남성이 425,899명으로 나타나 각각 27.0%, 73.0%로 나타났다. 이는 수치적으로 장애남성이 장애여성보다 2배~3배 많이 일하고 있음을 보여준다. 또한 임금근로자 중 비정규직 비율을 보면 장애여성은 73.2%, 장애남성은 54.3%로 나타나 장애여성의 경제활동 참여율이 낮고 고용안정성이 떨어짐을 보여준다.
 - 2016년 국민연금통계연보¹⁾에 따르면 장애연금을 수급하는 여성은 13,080명(16.75%), 남성은 64,994명(83.24%)으로 나타나 장애여성의 연금수급비율이 장애남성 대비 매우 낮음을 보여준다. 이는 장애여성의 국민연금 가입률이 낮고, 고용불안정성이 높기 때문이며, 노후소득보장이 매우 열악함을 보여준다.
 - 2017년 장애인 실태조사에 따르면, 장애여성으로 지내면서 가장 어려운점이 무엇인가에 대한 답변으로 가장 높은 응답률(28.9%)을 보인 것은 취업의 어려움이었다. 그 다음으로 사회적 인식이나 차별이 장애여성으로서의 삶을 어렵게 하는 요인으로 나타났다.

1) 국민연금공단(2017). 2016년 국민연금통계연보, 29.

□ 장애여성의 낮은 교육수준

- 2017년 장애인실태조사에서 나타난 장애여성의 교육수준에 대한 결과를 보면, 장애여성의 경우 초등학교 이하 학력이 55.6%이며, 대학이상이 9.0%로 나타났다. 장애남성의 학력인 초등학교 이하 학력 24.5%, 대학이상 19.7%와 비교하면 교육수준이 2배 이상 차이가 나타났다. 교육상의 남녀차별이 장애여성과 장애남성에게도 그대로 나타나고 있다. 보다 면밀한 조사를 통해 장애여성의 교육수준이 낮게 나타나는 사회환경적 또는 개인적 요인을 파악해야 한다.
- 장애여성의 학업 포기, 중단의 이유는 경제적으로 어려워서가 67.2%로 나타났으며, 집에서 다니지 못하게 해서 19.5%, 심한장애로 인해서가 5.6%로 나타났다. 남성장애인과 비교할 경우 2순위에서 큰 차이가 나타나는데, 남성의 경우 2.9%, 여성 19.5%가 집에서 다니지 못하게 해서라고 응답하였다. 장애를 가진 아들에 비하여 장애를 가진 딸에 대한 교육적 욕구와 지원이 가정 내에서 현저하게 낮은 현실을 보여준다. 우리사회에 여성은 털 배워도 괜찮다는 인식, 특히 장애를 가진 여성에 대해서는 더욱 낮은 교육기대와 지원을 하고 있다. 장애여성 가족이 곧 장애여성의 사회적 성취와 교육에의 장벽이 되고 있는 것으로 해석할 수 있다.

□ 장애여성의 차별 경험

- 2017년 장애인실태조사 결과에 따르면, 가족 내 차별, 폭력정도는 '자주 있다' 1.5%, '가끔 있다' 4.4%, '없다' 94.1%로 나타나 장애남성과 유사하게 나타났다. 유치원(보육시설)-초등학교-중학교-고등학교-대학교 입학/전학-결혼에서 차별을 받았다는 장애여성의 응답이 38.5%, 43.8%, 41.5%, 14.6%, 21.7%로 나타나 모든 응답에서 장애남성보다 3%~8%정도로 높게 나타났다. 저학년 저 연령의 시기에 더 많은 차별을 경험하고 있었고, 취업 시 사회적 차별정도가 장애남성이 32.7%, 장애여성이 26.8%로 나타났다. 이는 남성에 비해 장애여성의 구직경험과 기회가 제한되어 차별을 적게 경험한 것으로 볼 수 있다.

□ 장애여성의 욕구

- 2017년 장애인실태조사에서 나타난 사회 및 국가에 대한 요구사항 1순위를 보면 여성과 남성 모두 소득보장과 의료보장, 고용보장, 주거보장 순으로 동일하게 나타났다.

- 장애여성에게 가장 필요한 서비스를 보면 임신/출산 관련 교육 및 정보제공과 자녀양육 지원서비스, 활동보조인, 상담서비스, 가사도우미, 출산비용 지원 등과 같이 일상생활을 지원해줄 수 있는 지원과 출산/자녀양육과 같이 여성으로서 권리를 지킬 수 있는 지원이 높은 응답률을 보였다.
- 그러나 고령장애여성이 급격하게 늘어나고 있는 점을 고려할 때 모성권 보장 중심의 장애여성 지원책과 함께 고령장애여성에 대한 관심과 지원이 시급하다.

□ 장애여성의 재생산권 및 모성권 보장 미흡

- 현재 한국의 장애여성 재생산권 정책은 모성권을 중심으로 매우 협소하게 시행되고 있다. 2017년 장애인실태조사에 따르면, 장애여성에게 가장 필요한 서비스는 임신, 출산에 관한 정보제공(16%), 자녀양육지원서비스(15.2%)로 나타났다. 출산비용지원(9.1%), 임신출산 전문병원(8.0%)이나 활동지원서비스(10.1%)에 훨씬 앞서는 욕구로 나타났다. 정책적 영역에서 협소하게나마 시행되고 있는 모성권 보장 정책이나, 필요도는 더욱 강조되고 있다.
- 재생산권은 임신, 출산, 양육에 제한된 권리가 아니라 장애여성이 전 생애에 있어 성적주체로서 성과 재생산에 관하여 자유롭게 선택하고 실현할 수 있는 권리이다.
- 모성권과 재생산 권리가 보장되기 위해서는 모성권 담론을 넘어 성과 재생산 그리고 이와 관련된 건강에 관한 권리 인식 확대와 그에 따른 지원체계의 마련이 필요하다.
- 재생산권은 인권적인 측면에서 누구에게나 보장되어야 하는 보편적 권리이다. 그럼에도 임신, 출산, 양육 중심의 정책은 다양한 삶의 조건을 가진 이들을 배제시킨다. 또한 현행 정책 다수가 소득 및 장애 정도를 기준으로 대상자를 제한시키거나 유사 서비스 중복 불가의 원칙으로 필요한 지원들을 권리로써 보장받을 수 없게 만드는 문제가 있다.
- 모성권 중심이 아닌 성과 재생산 건강의 권리로써의 개념 확대와 그에 따른 다각적인 지원체계 수립 및 시행이 필요하다. 또한 누구에게나 접근 가능한 보편적 권리로써 성과 재생산 건강권이 보장될 수 있는 정책 마련이 필요하다.

□ 장애여성의 폭력 경험

- 1993년 UN 여성폭력철폐선언에서는 여성에 대한 폭력을 '공사 모든 영역에서 여성에게 신체적, 성적 또는 심리적 손상이나 괴로움을 주거나 줄 수 있는 성별에 기반 한

(gender-based) 폭력 행위, 그리고 그러한 행위를 하겠다는 협박, 강제, 임의적인 자유 박탈'로 정의하고 있다.

- 그러나 여기에 장애여성 이슈는 구체적으로 나타나 있지 않아 유엔장애인권리협약에서 장애여성을 단독 조항에 포함시키면서 다시금 폭력과 학대로부터의 자유를 강조하였다.
- 우리사회의 가부장적 문화 속에서 장애여성은 여성 속에서도 차별을 받고, 같은 장애인 내에서도 차별을 받으면서 이중, 삼중의 중첩된 차별과 폭력을 경험하고 있다(김성희, 2008; 김성희, 2009; 장명숙, 2003).
- 가정폭력과 성폭력 피해현황에서 장애여성은 비장애여성에 비해 인구 대비 폭력피해가 심각한 수준임에도 불구하고, 장애여성 피해자의 상담 및 보호시설은 이용 수요에 비해 공급이 상대적으로 매우 부족한 실정이며(김정혜 외, 2017), 장애여성은 비장애여성과 달리 폭력 피해 상황에서 특별히 지원해야 할 특징을 가지고 있어 그에 대한 지원의 차별화가 필요하다.

3 장애여성 정책 모니터링의 목적 및 의의

- 장애여성의 대표적인 이슈인 교육, 고용, 재생산 및 모성권, 폭력 피해방지 등 4개 영역과 관련된 장애여성 정책 현황을 파악하고, 해당 영역의 정책에 대한 모니터링을 실시하였다.
- 장애여성 정책 모니터링을 통해서, 장애여성에 대한 기초자료의 축적, 현 정책 현황의 정리, 향후 정책적 실천적 개선방안을 제안하고자 한다.
 - 장애여성 교육정책을 모니터링 하여 장애여성의 교육수준 향상 방안 및 평생교육 차원에서의 성인 장애여성의 교육권 보장 방안을 제안하고자 한다.
 - 장애여성 고용정책을 모니터링 하여 장애여성 고용 활성화 방안을 제안하고자 한다.
 - 장애여성 모성권 및 재생산권 정책을 모니터링하여 성과 재생산 관련 건강의 기본권적 개념을 정책적으로 고려할 수 있는 방안을 제안하고자 한다.

- 비장애중심의 피해자 지원체계 내에서의 장애여성 지원 정책의 모니터링을 통해 장애 여성들이 폭력 피해 여성 지원과정에서 소외되지 않도록 정책을 제안하고자 한다.

- 본 장애여성 정책 모니터링이 정례적이지 않고, 통일된 모니터링 체계를 갖추고 장애 여성 전반에 대한 정책적 모니터링을 하는 데는 한계가 있는 것이 분명하다. 또한 정책적 검토와 제한된 현장조사 정도의 수준에서 시행된 모니터링이기에 장애여성 정책의 전 과정 모니터링이 이루어지지 않은 한계도 있다.

- 그러나 국내 장애여성 정책 모니터링이 별도로 이행되고 있지 않은 현실을 고려할 때 기초적 수준에서의 모니터링이라 할지라도 그 의의가 있으며, 향후 장애여성 정책의 개선 및 발전에 도움이 되는 기초자료를 제공하는 의의가 있다.

- 또한 개별 정책 중심의 모니터링이 아닌, 4개 영역을 종합적으로 들여다보았다는 의의가 있다. 그동안 종합적으로 장애여성 정책이 논의되지 못한 부분이나 분절된 정책적 전달체계의 문제 등을 나타내고 있었는데, 모니터링을 기초로 하여 포괄적인 장애여성 정책 전달체계의 이슈도 논의하고 향후 개선방안을 제안한다는 점에 의의가 있다.

II

정책 모니터링 현황 및 선행연구

II 정책 모니터링 현황 및 선행연구

1 모니터링이란?

1) 모니터링 필요성 및 개념

□ 모니터링 필요성

○ 정책의 효과성 증진

- 사회 환경이 지속적으로 변화하고 있어 새로운 다양한 정책요구가 다각적으로 분출하고 있다. 서비스를 효율적, 효과적으로 지원하기 위한 하나의 방안으로 모니터링 방식의 중요성이 높아지고 있다.
- 정책 및 서비스의 실질적 증진을 위해서는 현장의 문제점을 도출하여 제도개선 방안과 새로운 정책 개발이 필요하다. 특히, 중앙에서 기획, 추진되고 있는 정책이 국민에게 전달되는 과정에서 나타나는 다양한 문제점을 파악하여 개선할 필요가 있다.

○ 사회 취약계층을 위한 서비스의 질 관리

- 복지서비스의 주요 이용자는 장애인, 노인, 아동 등의 사회 취약계층이기 때문에 관련정보를 알고 필요한 서비스와 필요한 기관을 선택하는데 한계가 있다. 이러한 이유로 일반적인 서비스 이용자의 권리인 더 나은 서비스를 선택하지 못하고, 서비스 제공자가 제공하는 정보에 의존하게 되는 경우가 발생한다. 즉, 이용자임에도 불구하고 제공자의 의도에 따라 서비스를 선택하게 됨으로써 서비스의 질적 측면이 아닌 제공자의 편의에 따른 서비스 이용이 이루어지게 된다.
- 이러한 정보 접근의 차이는 서비스의 질적 수준을 유지하고 향상하는데 많은 어려움으로 작용되기 때문에, 사회서비스 제공기관 간 발전적 경쟁을 통한 품질향상이 이루어질 수 있는 품질관리(quality management)라는 시장기제의 활용은 사회서비스 정책실행자들에게 제공기관에 대한 정책관리의 필요성을 더욱 강조하게 하고 있다.

○ 관련법에 대한 이행 감시와 점검

- 관련법에 대한 이해를 높이는 구체적인 방안으로 모니터링은 법적 실효성을 담보해 가는 방안이다. 법이 실제로 우리 사회에서 의도된 변화대로 가고 있는지를 확인하는 것은 당연하며, 이행 의무를 가진 대상, 특히 정부와 공공기관 등이 그 의무를 이행하고 있는지, 법의 시행에 따라 어느 정도 개선되고 있는지를 지속적으로 감시하고 점검할 필요가 있다.
- 또한 법의 대상자가 권리에 대해 자각을 가지고 강화할 수 있는 임파워먼트를 지지하고, 지역을 넘어 생활에 긍정적인 변화를 가져오는데 중요한 역할을 할 수 있다.

○ 모니터링을 통한 실태파악 및 기초자료 확보

- 모니터링은 실태와 관련된 국가적 수준의 기초 자료를 확보할 수 있다. 실태를 파악하고 관련된 문제점을 개선하기 위해서는 실현하기 위한 제반 노력 등의 기초자료가 확보되어야 한다.

□ 모니터링 개념

- 정책평가와 프로그램 평가를 하기 위해서는 여러 가지 방법들이 존재하며, 미국 정책평가학회에서는 6가지 유형의 정책평가 접근방법을 제안하였다.
 - 1970년대 말 미국을 중심으로 평가실무를 위한 평가의 표준적 분류가 이루어졌는데 미국의 정책평가학회(Evaluation Research Society)는 착수직전분석, 평가성 사정, 형성적 평가, 효율성 또는 영향평가, 프로그램 모니터링, 메타평가 6가지 유형의 정책평가 접근방법을 제안하였다.
- 이중 프로그램 모니터링은 형성적 평가 중 하나로 분류되기도 하고, 집행평가라고 표현되기도 한다.
- 정책집행과정에서 나타나는 여러 문제점을 해결하기 위해 더 나은 집행전략과 방법을 모색하기 위해 실시되는 정책평가로서 과정평가, 도중평가, 진행평가 등으로도 표현된다.
- 모니터링이란 계획이나 정책의 집행에 의한 결과의 진단, 정책의 평가 그리고 정책집행기관에 대한 감사 등의 기능을 포함하는 포괄적인 개념이다.
- 일반적으로 특정계획이나 정책이 의도하는 목표의 달성과 진척상황을 정기적으로 점검하는 것을 의미한다.

- 거시적인 정부정책 뿐만 아니라 개별단위의 프로그램이나 사업 등이 계획 및 목표대비 적절히 수행되는지 또는 과정상 문제는 없는지 등을 주요 지표를 중심으로 지속적으로 살피는 과정이라는 점에서 사업의 전체성과를 판단하고 성공과 실패의 원인을 규명하는 평가와는 다른 개념이다.
 - 즉, 관련규정에 의거하여 정확하고 체계적으로 시행되고 있는지를 확인하여 미흡한 사항에 대해서 순환적 피드백을 제공하는 점검의 개념으로 이해되어야 한다.
 - 정책들이 실효를 거두고 있는지를 점검하고 그 정보를 정책결정자에게 제공하게 되는데, 이러한 모니터링의 결과는 정책이 지향하는 목표와 목적들을 보다 더 훌륭하게 성취하기 위해 정책을 조정하는데 이용되고 있다.
- 또한 정책이나 사업계획의 운용과 그 결과의 관계를 밝혀내기 위한 프로그램의 운영에 관한 정보의 수집 및 관리 활동이다.
- 프로그램이 집행과정 중에 있으며, 유동적일 때 어떤 프로그램이 제대로 작동하고 있는지, 무엇이 개선되어야 하는지 프로그램이 처음의 설계대로 잘 운용되고 있는지, 당초의 대상 집단에게 제대로 혜택이 돌아가도록 집행되는가를 평가하게 된다.
 - 모니터링은 프로그램을 집행하는 현장내외의 과정에서 무엇이 일어나고 있으며, 실제로 프로그램 목표를 성취하는 방향으로 진전이 이루어지고 있는지에 대한 정보를 생산하여 이를 프로그램 개선에 활용하는 것으로 정의된다.
 - 모니터링은 프로그램 자체에 대한 정보, 대상 집단에 관한 정보, 프로그램과 관련된 국내 외의 환경으로부터 얻을 수 있는 정보를 수집하여 순환적으로 이어지는 정책과정에 투입하는 고도의 동적인 정치행정 과정이다.
- 모니터링은 모니터링, 품질관리, 중간점검 등으로 표현되기도 한다.
- 모니터링은 제도가 당초 예정했던 대상자에게 올바른 절차를 거쳐 소정의 급여가 제대로 주어지고 있는지에 대해 평가하고 제도개선에 반영하려는 것이다.
 - 품질관리는 품질향상이 이루어질 수 있도록 이용자 측면에서 기본적으로 관리되어야 하지만, 제공기관 측면에서는 행·재정적 부담이 발생하게 되는 어려움이 있다.
 - 모든 서비스의 품질관리는 필요하지만, 품질관리로 인해 제공기관의 부담이 발생할 수 있으며, 이러한 부담은 다시금 서비스 비용 인상 요인이 될 수 있기 때문에 품질 향상을 위한 평가와 함께 품질관리로 인한 제공기관의 부담을 최소화 할 수 있는 방안이 필요하다.

- 급변하는 환경을 반영하고 수요자의 욕구도가 높은 정책을 수행하기 위해서는 추진과제에 대한 중간단계에서의 점검이 필요하다.

□ 모니터링의 기능

- 모니터링의 기능은 크게 일치기능, 감독기능, 회계기능, 설명기능으로 분류할 수 있다.
 - 일치기능은 사업계획과 관련된 관리자와 이해당사자들의 행동이 의회나 규제기관, 기타 정책전문기관에 의해 제시된 기준과 절차에 일치하는지의 여부를 파악하는 것이다.
 - 감독기능은 특정한 대상 집단에게 분배하려고 의도한 자원과 서비스가 실제로 그들에게 도달했는지의 여부를 파악하는 것이다.
 - 회계기능은 장기간에 걸친 정책이나 계획의 시행(자원 투입)으로 나타나는 사회 경제적 변화(정책성과)를 설명해주는 정보 생산에 도움을 주는 것이다.
 - 설명기능은 정책과 계획의 결과 및 운영상황을 설명하는 것이다.

2) 모니터링 유형

- 모니터링은 프로그램이 원래 의도했던 대로 서비스를 전달하고 있는가?, 해당 프로그램은 궁극적인 목표를 어느 정도 달성하고 있으며, 목표 달성을 위해 시의 적절하게 정책이 집행되고 있는가? 즉 프로그램 개선에 대한 반응성이 적절한가하는 점이다.
- 위 질문에 따라 처음에 기획된 의도대로 프로그램이 작동하고 있는가를 모니터링 하는 것, 프로그램이 목표했던 결과를 가져왔는지를 모니터링하는 것으로 프로그램 모니터링(집행 또는 행정적 모니터링)과 성과 모니터링으로 구분할 수 있다.

□ 프로그램 모니터링

- 프로그램이 의도대로 작동되고 있는지를 모니터링하는 것이다.
- 프로그램의 집행을 위해 소요된 자원의 투입과 실제 이루어지고 있는 프로그램 활동을 측정하고 측정결과를 앞서 설계 혹은 기대되었던 것과 비교함으로써, 프로그램의 처음 의도대로 충실히 집행되었는가의 여부를 파악한다.

□ 성과 모니터링

- 프로그램이 목표했던 결과를 가져왔는지를 모니터링하는 것이다.
- 프로그램에 대한 투입과 성과를 측정하고 그 프로그램의 성과를 이미 설계했거나 기대했던 성과와 비교하여 문제를 발견한 경우, 그 원인을 찾아내어 시정함으로써 처음 의도하거나 기대한 성과를 달성하도록 한다. 프로그램 성과 모니터링의 1차적 목표는 프로그램이 목표를 향해 가는 성과를 주기적으로 측정하는 것이다.
- 즉, 목표달성여부를 평가하고 목표가 달성여부를 정책의 집행과정을 더듬어 원인을 시정하고자 하는 것이다.

3) 모니터링 방법

□ 모니터링 로드맵

- 모니터링단 구축 및 활동
- 모니터링 방법에 따른 실행 방안
- 법령 및 제도적 보완

□ 정책과정별 평가와 종합평가

- 정책과정별 평가는 계획수립 단계의 평가 및 현재까지 집행정도를 통한 모니터링을 수행하는 방식으로 수행한다.
- 종합평가는 집행단계별 평가 내용을 종합하는 방법으로 수행한다.

□ 정책과정 점검을 위한 과정별 질문

- 모니터링은 정책과정에 대하여 점검하는 것으로 과정별로 다음과 같은 질문을 활용할 수 있다.
 - 첫째, 정책과정의 첫 단계인 니드(need)와 실행가능성 단계는 정책이 설계되기 전 단계에서 정책의 적용을 받는 집단의 현재 욕구와 이를 충족시켜줄 수 있는 정책대안이 현실에서 작동이 가능한지 여부를 판단하는 것이다.
 - 정책 대상 집단의 욕구는 무엇인지, 기존에 존재한 프로그램들이 직면한 문제들은 어떤 것이 있었는지, 프로그램을 효과적으로 집행하기 위해 어떤 자원이 필요한지, 집행상의 제약들을 고려했을 때 다양한 정책대안들 가운데 어떠한 것이 최선의 대안인지 등의 질문을 활용할 수 있다.
 - 둘째, 프로그램 계획과 설계 단계는 프로그램이 원하는 목표를 달성할 수 있도록 잘 고안되었는지를 평가하는 것이다.
 - 프로그램이 의도한 성과를 산출할 수 있게 하는 적절한 이론들을 바탕으로 설계되었는지, 이 정책이 집행되는 과정에서 발생하고 있는 지원책들과 방해요인은 무엇이고 이들은 어떻게 작동하고 있는지, 프로그램이 의도한 결과를 성취하기 위해서 정책의 수정이 필요한지 등의 질문을 활용할 수 있다.
 - 셋째, 프로그램의 전달 단계는 실제 정책이 집행되어 정책 대상자 집단에게 전달되고 있는 과정 및 그 결과들에 대해 평가하는 것이다.
 - 정책이 본래 계획한 대상 집단에게 서비스를 제공하고 있는지, 잠재적 고객집단들은 정책을 거부하거나 취소하려고 하지 않는지, 만약 그렇다면 그 이유는 무엇인지, 정책은 설계된 대로 집행되는지, 적절한 산출물(outputs)을 생산하고 있는지, 집행 과정에서 의도하지 않은 결과를 산출하지는 않는지 등의 질문을 활용할 수 있다.
 - 마지막 단계는 프로그램의 개선 단계로, 이는 프로그램 전달단계에서의 평가를 바탕으로 정책의 방향 등을 수정하기 위해 필요한 평가이다.
 - 정책이 그 목적과 대상 집단의 욕구를 충족하고 있는지 여부, 정책 대상 집단들이 실제 산출결과(outcomes)들의 영향을 받고 있는지, 프로그램에 영향을 미치는 내외적 사건들이 존재하는지 여부, 정책의 개선을 요구하는 부분은 어디인지 등의 질문을 활용하여 정책 방향의 수정에 영향을 미치는 정보를 산출할 수 있다.

□ 모니터링 환류방안 및 로드맵

○ 모니터링 환류방안

- 자체결과보고서 및 이행계획서
 - 자체모니터링 결과보고서에는 앞으로의 개선계획 담겨져 있고, 다음 연도의 모니터링 결과보고서에는 이전에 수립한 개선계획에 따라 정책이행과정들이 어떻게 달라졌는지를 명시하여야 한다. 이를 통해 공공기관들이 자체적으로 평가하고 환류 할 수 있는 시스템을 갖출 수 있다.
 - 반면, 중앙모니터링단의 확인점검은 모니터링이 제대로 시행되었는지를 확인하고 개선 계획이 제대로 추진되고 있는지를 점검하는 방법. 몇 개의 기관을 방문하여 점검한다.
- 자문위원회(외부모니터링)
 - 자문위원회는 당사자와 공무원 그리고 분야별 전문가로 구성되며 모니터링단에서 정리한 최종결과보고서에 대한 평가 및 자문을 제공한다.
 - 모니터링의 영역이 적절히 선정되었는지, 모니터링단원의 보고가 주기적이며 사실적인지, 모니터링 방법이 적절했으며 다양한 방법이 시도되었는지, 모니터링 결과에 대한 해석과 정책제안이 타당한지 등에 대한 평가와 자문이 이루어진다.
- 공청회
 - 자체모니터링과 외부모니터링에 대한 종합적 결과는 매년 1회 공청회를 통해 평가될 수 있음. 공청회를 통해 전반적인 진행결과와 정책집행과정에 대해 의견을 수렴함으로써 모니터링 결과에 대한 간접적인 평가를 할 수 있다.
 - 심층평가형 모니터링결과에 대해서는 해당되는 주제별로 별도의 공청회를 개최하는 것이 효과적이다.
- 정책조정위원회를 통한 정책환류
 - 최종적으로 확정된 모니터링최종결과보고서는 해당부처(분야)별로 문제와 개선방안의 형태로 내용을 분류하여 정책조정위원회의 안건으로 상정한다.
 - 부처(분야)별 실행가능성에 대한 의견을 조정하여 연도별 정책과제를 정리하고 각 부처(부서)에 정책개선사항을 통보함. 통보받은 각 부처(부서)의 장은 중앙부처(부서)와 소속기관에 따라 정책개선계획을 수립하게 하고 이의 집행결과를 다음연도 위원회 회의에 보고하도록 한다.

4) 모니터링 범위 및 내용

□ 모니터링 범위 설정

- 정책프로그램 분석
 - 정책프로그램이 의도하고 있는 여러 목표들을 찾고, 어떤 것을 평가할 것인지 결정하여야 한다.
- 시공간적 범위 확정
 - 정책프로그램이 시행되는 지역을 전부 다 평가대상으로 할 것인지, 가장 잘 시행된다고 판단하는 모범 지역 한두 군데만을 평가대상으로 할 것인지, 실패하고 있는 대표적인 지역 및 개만을 선택할 것인가를 정책평가의 목적에 따라 결정하여야 한다.
 - 정책프로그램이 결정되거나 시행된 시점부터 현재까지의 정책결과를 평가할 것인지, 특정 시점에서 특정 시점까지를 평가의 대상으로 삼을 것인지도 결정하여야 한다.
- 정책프로그램이 변화시키려고 하는 대상 집단의 종류에 따라 범위를 한정시킬 수도 있다.
- 최근 정부는 국정 운영 전반에 걸쳐 사회적 가치와 국민을 중심으로 생각하는 정책문제를 발굴하고 해결하는데 중점을 두고 있다.
 - 기존의 정책과정과 결과를 바라보는 시각의 변화를 의미하는 것으로 정책의 최종적 결과에 있어 효율성, 경제성 등을 중시했던 과거와 차별성을 지닌다.
- 정책목표를 달성하기 위한 과정이나 결과에서 형평성, 약자 배려 등 사회적 가치와 일반 국민의 안전 및 삶의 질의 중요성을 강조하고 해결하는데 중점을 두고 있다.
 - 사회적 가치를 중심으로 가치변화를 추구하고 있는 정책환경에서는 행위의 복잡성을 설명하는데 유리하며, 동일한 정책문제를 해결하기 위해 유사한 상황에서 왜 상이한 정책수단을 활용하는가에 대한 문제의 답을 이끌어낼 수 있다. 또한 정책문제의 진단 목적으로 활용될 수 있으며, 정책목적과 정책성과 사이에 잘못된 설계 등을 밝힘으로써 정책목적 달성에 기여할 수 있다.
 - 특히 정권교체 등으로 정부의 이념, 가치가 변화하면 정책목표 달성을 위한 수단도 변화될 필요가 있으나 사회적 가치를 중심으로 가치변화를 추구하고 있는 정책 환경에서는 그렇지 않다.

□ 장애인복지관련 모니터링 범위

- 장애학의 다중 패러다임을 통해 프로그램의 이론적 성격을 규명하여 모니터링의 범위를 결정하며, 개별적 모델에 해당되는 개별적 유물론, 개념적 관념론과 사회적 모델에 해당되는 사회적 생성주의, 사회적 구성주의 네 가지 범위로 나타난다.
- 개인적 모델은 장애를 개인이 가진 의학적 기능문제로 보는 시각으로 ‘개인’의 문제로 간주하여 개인의 장애 ‘문제’에 그 핵심을 둔다는 점과 문제의 원인이 장애에 의해 발생하는 근본적인 제한 혹은 심리적 상실에 기인한다고 보는 것이다.
 - 장애인의 개인적 비극이론을 구성하는 것으로 장애는 불행한 개인에게 발생하는 끔찍한 기회적인 사건이라는 것이다. 또한 ‘의료전문가에 의한 개별적 치료’와 ‘재활’을 해결책으로 제시하고 있기 때문에 장애인들이 전문가에게 일방적으로 의존하는 불평등한 관계가 조성될 수밖에 없으며, 관련 원조직은 전문직화의 방향을 지향하게 마련이다.
 - 개인적 모델은 환경에 따라 손상의 결과 차이를 설명할 수 없으며, 손상이 사회관계를 통해서 장애와 불이익으로 변화하는 과정을 제대로 설명해주지 못한다. 즉, 원론적으로 손상을 다룰 수는 있어도 장애를 다루지 못하는 한계가 있다. 이러한 개인적 모델의 약점을 극복하기 위한 취지에서 사회적 모델이 제시되었다.
- 사회적 모델은 실존하는 장애인 차별의 물리적 상황과 물리적 상황을 만드는 국민의 인식을 고려해야 한다는 것이다.
 - 사회적 생성주의 입장은 자본주의에서는 각 개인들이 가지고 있는 노동력이나 지식 등을 상품화함으로써 부와 지위를 높일 수 있는 반면, 장애인은 비장애인에 비해 생산성이 떨어진다는 점에서 근로현장 뿐만 아니라 모든 영역에서의 사회적 제약과 차별을 받게 되어 고립된다는 것이다. 즉, 억압과 차별을 만드는 사회구조의 변혁이 우선되어야 하며, 물리적, 구도적, 제도적으로 장애를 만드는 장벽을 제거하는 것이 필요하다는 입장이다.
 - 사회적 구성주의 입장은 장애의 구성이 특별한 문화적 상황의 산물이라 주장한다. 즉, 신체적 손상은 모든 세계에서 나타나는 현상이지만 사회적 역할의 구현을 맞는 차별 또는 억압 정도는 그 사회의 문화에 따라 차이가 난다는 것이다.

□ 모니터링 내용

- 모니터링 내용은 평가를 받는 정책프로그램의 내용이다.
 - 정책평가의 대상이 되는 프로그램의 목표, 대상, 관련 이해단체 등에 관한 법적 내용과 정책결정 과정 및 시행과정 등에 관한 전반적인 정보를 수집한다.
- 정책프로그램의 목표들은 필요에 따라 장기목표, 중기목표, 단기목표로 구분할 수 있다.
 - 모니터링하는 구체적인 정책프로그램이 표방하는 목표들은 어느 것에 해당되며, 목표들과 프로그램의 정책수단과는 적절한 관계에 있는지, 구체적인 내용들은 무엇인지를 파악해야 한다.
- 또한 평가하고자 하는 정책프로그램과 다른 정책과의 관계 역시 파악되어야 한다.
 - 다른 정책프로그램과의 관계를 살펴보고, 그 우선순위에 관하여 판단해 보고, 어느 정도로 실현 가능한 것인지에 대한 잠정적 결과를 예상하여야 한다.

□ 모니터링 자료수집 및 방법

- 일차적 자료수집 방법에는 관찰법, 면접법, 설문지를 사용하는 질문지법 등이 있다.
 - 관찰법은 어떤 현상이 나타날 때 즉시 포착할 수 있으며, 표현 능력이 부족한 대상에게도 적용이 가능, 비협조자나 거부자에게도 활용할 수 있으며, 새로운 사실을 밝혀 낼 수 있는 장점이 있다. 반면 행위가 나타날 때까지 기다려야 하며, 외부로 표출되지 않는 문제는 관찰이 불가능하며, 관찰자의 주관이나 편견이 나타날 수 있고, 선택적인 관찰을 할 수 밖에 없다.
 - 면접법은 언어를 매체로 하여 응답자의 반응을 얻어내는 자료수집 방법, 응답자의 상황, 특히 대상자가 마음 속에 품고 있는 의견이나 견해를 파악하는데 있어 유리하나 시간과 비용이 많이 들고, 면접기술이 필요하다는 점이 한계이다.
 - 질문지법은 평가에 필요한 자료를 획득하기 위하여 설문으로 구성된 질문지를 이용하는 방법이다. 응답자의 비밀을 보장해줄 수 있으며, 응답에 시간적 여유를 줄 수 있는 까닭에 비교적 정확한 응답을 얻어낼 수 있으며, 시간, 비용, 노력이 면접법이나 관찰법에 비하여 적게 발생한다.
- 이차적 자료수집 방법은 관련 문헌이나 서류 등의 내용을 분석하거나, 이미 나와 있는 통계자료를 수집하여 모니터링에 활용하는 경우이다.

2 국내 정책 모니터링 동향

- 다양한 분야의 정책들에 대해 정책평가를 위한 모니터링이 가능하다.
 - 사회복지분야의 모니터링은 주로 사회보장을 위한 기초보장분야 모니터링을 중심으로 진 행되어온 경향이 있다.

1) 모니터링 관련 연구 현황

- 우리나라는 아직까지 사회복지 전반에 대한 정책모니터링에 대한 제도적 기반을 갖추 지 못하고 있으며 일회성 연구가 많은 부분을 차지하고, 특정영역에서 정기적인 모니 터링이 이루어지고 있는 것으로 파악된다.
 - 기초보장, 자활정책평가센터에서 실시한 모니터링
 - 국민기초생활보장제도 모니터링 체계방안 연구(김안나 외, 2005)
 - 2006 자활사업 모니터링 및 평가연구(김안나 외, 2006)
 - 2007년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가 : 수급자 및 사회복지전담공무원 대상 질적 연구(이태진 외, 2007)
 - 국민기초생활보장제도 모니터링을 위한 기초연구(이현주 외, 2008)
 - 지방자치단체 국민기초생활보장제도 모니터링 사례(최현수 외, 2008)
 - 2008년 국민기초생활보장제도 자활기반조성에 대한 모니터링 및 평가(이태진 외, 2008)
 - 2009년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가(이태진 외, 2009)
 - 유엔아동권리협약에 근거한 아동권리 모니터링
 - 아동권리협약 당사국은 매 5년마다 아동권리 증진 이행 사항을 담은 국가보고서를 제 출하고 심의하는 일은 국제적인 차원의 아동권리 모니터링(monitoring)을 실시
 - 복지부에서 한국아동권리모니터링센터를 설치하고, 아동권리를 전문적으로 모니터링 하기 위하여 '아동권리옴부즈맨' 위촉하여 모니터링 업무 수행, 활동보고서 제출
 - 장애인차별금지법에 근거한 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링
 - 2009년부터 매년「장애인차별금지법」에 의해 정당한 편의제공 의무를 준수해야 하는

기관을 대상으로 법 이행정도를 모니터링 해오고 있다.

- 정당한 편의 제공 의무를 제공해야 함에도 불구하고 재화·용역의 제공 및 이용, 시설 물 접근·이용, 정보통신·의사소통 분야 등에서 정당한 이유 없이 편의를 제공하지 않거나 직접차별의 소지가 있는 기관들, 즉 이행이 저조한 기관을 대상으로 이행이 미진한 부분에 대해 개선 방안을 안내하고 있다.
- 기타 지표를 개발함으로써 질적 향상을 도모하기 위한 모니터링 관련 연구는 다음과 같다.
 - 사회복지 현장실습 모니터링 지표개발(임진섭 외, 2018)
 - 성인지적 관점의 시민참여 모니터링 지표 개발(홍선영 외, 2014)

2) 모니터링 관련 연구 사례

- 현재 실시되고 있는 모니터링 사례를 살펴보면, 앞서 살펴본 바와 같이 정기적으로 꾸준히 진행되어온 사례와 연구의 일환으로 비연속적·단기적·일회성으로 진행되어온 사례를 살펴보고 이를 분석하여 시사점을 도출하고자 한다.
 - 장기적으로 꾸준히 진행되어온 모니터링 사례로 지역사회보장계획 모니터링과 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링을, 이와 달리 비연속적·단기적·일회성으로 진행되어온 모니터링 사례는 제4차 장애인정책종합계획 중간평가, 사회보장제도 모니터링, 사회보장제도 모니터링을 대상으로 각각의 모니터링 목적, 모니터링의 주요내용과 방법 등을 중심으로 살펴보고자 한다.

□ 지역사회보장계획 모니터링

- 목적
 - 지역사회보장계획 수립 및 추진과정에서 모니터링은 계획된 사업 집행 과정에서 나타나는 여러 가지 문제점을 해결하고 더 나은 집행전략과 방법을 모색하기 위해 실시한다.
 - 계획이 당초 내용대로 추진되고 있는지, 예정되었던 대상자에게 서비스가 제대로 전달되고 있으며, 예산이 적절하게 집행되고 있는지 점검한다.
 - 계획 수행과정에서 계획의 구성이나 수행방법을 수정·보완할 사유가 발생했는지 확인하고, 관련하여 필요한 정보를 수집하는 것이 목적이다.

○ 주요 내용

- 지역사회보장계획 관련 모니터링은 준비단계와 실제 모니터링 실시 단계로 구분한다.
 - 모니터링 준비단계에서는 체계적 모니터링을 위해 모니터링단을 구성하고, 체크리스트 또는 지표 등 모니터링을 위한 도구를 구성한다.
 - 모니터링 수행단계에서는 계획 및 사업 모니터링(계획 시행 이전), 이행 점검 모니터링(계획 시행 중), 결과 확인 모니터링(계획 시행 이후)을 실시한다.
- 모니터링단은 공무원(사업담당 부서 과장), 사회보장위원, 전문가(교수, 현장전문가), 지역대표(직능·시민단체), 복지거버넌스 위원 등으로 구성하여 세부사업 뿐 아니라 연차별 시행계획의 전반적인 추진 상황을 점검한다.
- 이행점검 모니터링은 상반기에 실시, 시행결과 모니터링은 하반기에 실시한다.
 - 세부사업별 계획 대비 성과 목표 달성 정도와 사업 추진 시 장애요인 등을 점검한다.
 - 점검결과를 반영하여 신설, 변경 등이 필요한 사업 검토 내용을 향후 평가에 반영한다.
- 모니터링 방법은 서면평가와 현장평가를 병행하여 실시하며, 서면평가 결과에 대해 확인이 필요한 부분은 현장평가를 통해서 확인한다.
 - 서면평가의 경우 예산 집행실적, 만족도 조사, 목표달성도 등 주로 효율성과 효과성 평가를 중심으로 실시한다.
 - 현장평가의 경우에는 사업결과에 대한 관련자료 검토, 사업시행 과정상의 문제점, 사업에 대한 의지, 구체적인 사례 등을 평가하여 지역사회보장 증진에 대한 기여도, 지역실정 적합도 등을 평가한다.

〈표 2-1〉 지역사회보장계획의 수립 및 시행 체계

| 구분 | 계획의 종류 | |
|-----------|-------------------------------|--|
| 수립 주체별 | 시·도 지역사회보장계획 | |
| | 시·군·구 지역사회보장계획 | |
| 계획 수준별 | 지역사회보장계획 (중장기계획, 4년 주기) | 지역주민의 사회보장욕구와 지역사회의 복지자원을 고려하여 지방자치단체의 실정에 부합하도록 수립하는 지역사회보장에 관한 매 4년 단위의 계획 - 1기 : 2007년~2010년 - 2기 : 2011년~2014년 - 3기 : 2015년~2018년 - 4기 : 2019년~2022년 |
| | 연차별시행계획 (1년 주기) | 중장기 계획에 의한 매 1년 단위의 연차별 시행계획 |

출처 : 보건복지부, 2019

〈표 2-2〉 지역사회보장계획 모니터링 수행 내용

| 구분 | 주요 목적 | 모니터링 방법 | 실시 주기 |
|----------------------------|------------------|--|-------------------------------|
| 이행정검 모니터링 | 모니터링 T/F팀 교육 | - 지역사회보장계획 개요 및 수립과정 - 모니터링 목적 및 체계와 방법 | - 연1회(상반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |
| | 이행사항 점검 및 평가 | - 지역사회보장계획 추진전략별 중점추진사업 및 세부사업 검토, 계획수립의 적절성, 사업 내용 및 성과지표 등 개선 및 제안 | - 연1회(상반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |
| | 모니터링 결과 반영 | - 세부사업별 쟁점 사항 논의 및 모니터링 결과 공유 | - 연1회(상반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |
| 시행결과 점검 및 평가 모니터링 | 하반기 시행결과 확인 | - 지역사회보장계획의 세부사업별 실적 취합 (각 사업별 사업부서 작성) | - 연1회(하반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |
| | 하반기 시행결과 모니터링 | - 연차별 시행계획 대비 실적 및 변동사항 등 점검 | - 연1회(하반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |
| | 연차별 시행결과 모니터링 | - 연차별 시행결과 실적 취합 - 평가 및 심의 | - 연1회(하반기 실시) - 필요시 비정기 실시 |

출처 : 성은미 외, 2019

□ 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링

○ 목적

- 장애를 이유로 한 차별에 대한 실태를 점검하고 장애인차별개선과 관련된 정책적 노력을 평가하기 위한 목적을 가진다.
- 「장애인차별금지법」에 근거하여 장애인 등(장애인, 대리·동행자, 보조기구 등)에 대하여, 모든 생활영역(고용, 교육, 재화와 용역, 사법·행정, 모·부성권, 가정·시설, 여성·아동)에 걸쳐, 누가(정부, 공공기관, 민간 등) 하고 있는지, 그리고 발생한 차별에 대한 권리구제는 잘 이루어지고 있는지, 차별개선을 위한 정책적 노력이 잘 이행되고 있는지를 모니터링 한다.

○ 적용대상기관 및 추진체계

- 적용대상기관은 국가 및 지방자치단체, 공공단체, 민간기관이 해당된다.
- 추진체계는 위 적용대상기관, 장애인차별개선 모니터링단, 보건복지부이며, 각 추진체계는 아래와 같은 역할을 수행한다.
 - 국가 및 지방자치단체, 공공단체는 기본 체크리스트를 통한 자체 모니터링 실시, 정책 이행에 대한 평가 실시, 통계생산
 - 법원, 법무부 등은 조사 및 권리구제실태에 대한 자료제출
 - 민간은 외부 모니터링에 대한 협조, 국가모니터링 지표구축을 위한 관련 부처 자료요청에 대한 협조
 - 장애인차별개선 모니터링단은 국가모니터링 지표취합 및 관리, 외부 모니터링 실시, 심층평가형 모니터링의 제안 및 평가
 - 복지부는 장애인차별개선 모니터링단 운영지원, 모니터링 종합 및 자료구축

○ 모니터링 내용 및 방법

- 모니터링 영역에 따른 모니터링 방법
 - 차별 및 권리구제 실태 영역에 따른 모니터링 방법은 기본 체크리스트를 통해 준수여부 점검, 통계자료 수집, 수집된 자료분석, 사례분석
 - 정책이행 및 성과 영역에 따른 모니터링 방법은 정책단계별 평가지표에 의한 평가, 특정 영역에 대한 통합적인 분석과 평가, 모니터링단이 기획, 복지부에서 외부 연구용역실시
 - 차별인식 영역에 따른 모니터링 방법은 개발된 조사표를 활용하여 모니터링단에서 자체 조사하거나 기존 조사에 조사 항목을 추가하여 조사, 일부 항목은 국가모니터링지표로 활용

- 모니터링 방법에 따른 모니터링 내용
 - 자체 모니터링방법에 따른 모니터링 내용 및 활동은 준수여부 점검, 국가수준 모니터링지표생산을 위한 자료수집, 주요정책의 이해
 - 외부 모니터링에 따른 모니터링 내용 및 활동은 권리구제실태, 준수여부 차별사례
 - 심층평가형 모니터링에 따른 모니터링 내용 및 활동은 특정 영역에 대한 통합적인 심층적인 평가, 인식조사

〈표 2-3〉 보건복지부 「장애인차별금지법」 모니터링 연구 현황

| 연도 | 모니터링 내용 | 모니터링 대상 |
|------|---|--|
| 2009 | 「장애인차별금지법」이행 실태 조사(1차) | 총 930개소 정부 기관 42개, 지방자치단체 16개, 공공기관 221개, 지방공사·공단 49개, 의료기관(병원) 46개, 학교·보육시설 256개, 300인 이상 민간 근로사업장 200개, 민간 장애인생활시설 100개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 장애인 500명, 비장애인 500명 |
| 2010 | 「장애인차별금지법」이행 실태 조사(2차) | 총 1,296개소 시·군·구청 230개, 문화예술시설(공공도서관, 박물관, 미술관) 1,016개, 장애인주차구역 의무설치건물 50개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 장애인 500명, 비장애인 500명 |
| | 기타 : 「장애인차별금지법」의 장애인 고용 효과에 대한 인식조사 및 비용-편익 분석, 국가인권위원회의 장애차별 시정에 관한 조사 | |
| 2011 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(3차) | 총 4,394개소 정부기관 44개, 학교 1,920개, 유치원 480개, 보육시설 480개, 영재교육원 등 30개, 병원 640개, 100인 이상 300인 미만 민간 사업장 800개 |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 177개소 3차 모니터링 대상인 중앙행정기관 44개, 2차 모니터링 대상 가운데 시·군·구청 30개, 문화·예술시설 103개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |
| 2012 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(4차) | 총 1,369개소 공공·민간 종합공연장 60개, 사립대학 박물관·미술관 71개, 체육시설 533개, 중앙부처 및 시·도 교육원 37개, 공공기관 238개, 시·도 장애인 복지관 161개, 종합병원 269개 |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 375개소 3차 모니터링 대상 가운데 정부기관 44개, 학교·영재교육원 176개, 유치원 43개, 어린이집 40개, 병원 52개, 100인 이상 300인 미만 민간 사업장 20개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |

| 연도 | 모니터링 내용 | 모니터링 대상 |
|------|-----------------------|---|
| 2013 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(5차) | 총 3,937개소 사립유치원 493개, 국공립·법인 어린이집 602개, 평생교육시설 및 평생교육기관 708개, 연수기관 145개, 직업교육훈련 기관 307개, 근로사업장 1,682개 ※심층면접 대상: 사립유치원(장애아동부모, 유치원 교사), 국공립·법인 어린이집(장애아동부모, 어린이집 교사), 평생교육시설 및 평생교육기관(장애교육원생, 교사 혹은 교직원), 연수기관(장애연수생, 교직원), 직업교육훈련기관(장애교육생, 기관담당자), 근로사업장(장애인, 비장애인 근로자) |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 132개소 4차 모니터링 대상 가운데 공공·민간 종합공연장 6개, 사립대학 박물관·미술관 7개, 체육시설 52개, 공공기관 24개, 장애인복지관 16개, 종합병원 27개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |
| 2014 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(6차) | 총 1,745개소 일반은행 330개, 대형마트 382개, 고속버스터미널 94개, 프랜차이즈 음식점 351개, 대형약국 588개 ※심층면접 대상: 일반은행(장애인 고객, 일반은행 직원), 대형마트(장애인 고객 및 근로자, 대형마트 직원), 고속버스터미널(장애인 고객, 고속버스터미널 직원), 프랜차이즈 음식점(장애인 고객 및 근로자, 프랜차이즈 음식점 직원), 대형약국(장애인 고객, 대형약국 직원) |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 220개소 5차 모니터링 대상 가운데 사립유치원 19개, 국공립·법인 어린이집 59개, 평생교육시설 및 평생교육기관 37개, 원격평생교육시설 58개, 연수기관 7개, 원격연수기관 14개, 직업교육훈련기관 26개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |
| 2015 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(7차) | 총 1,152개소 민간일반공연장 96개, 영화상영관 72개, 문화의 집 116개, 청소년 활동시설 156개, 지방문화원 229개, 사립박물관 118개, 사립미술관 50개, 체육시설 315개 ※심층면접 대상: 민간 일반공연장·영화상영관(장애인 관람자, 비장애인 동료 근로자), 문화의 집·청소년활동시설·지방문화원(장애인 이용자, 비장애인 동료 근로자), 사립박물관·사립미술관(장애인 관람자, 비장애인 동료 근로자), 체육시설(장애인 이용자, 비장애인 동료 근로자) |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 118개소 6차 모니터링 대상 가운데 일반은행 23개, 대형마트 42개, 고속버스터미널 7개, 프랜차이즈음식점 24개, 대형약국 22개 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |

| 연도 | 모니터링 내용 | 모니터링 대상 |
|------|---|---|
| 2016 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링(8차) | 총 1,240개소 교육기관 540개소(국·공립유치원, 사립유치원, 국·공립 및 법인어린이집 138개소, 초·중·고등학교, 영재교육원 및 영재학교 129개소, 대학교 42개소, 학교 형태 평생교육시설, 비형식 평생교육시설, 직업교육훈련기관 121개소, 원격평생교육시설 및 원격연수기관 78개소, 중앙부처, 시도교육원 연수 기관 32개소), 고용기관 500개소, 의원·치과병원 200개소 ※심층면접 대상: 장애학생(특수학교, 초등학교, 고등학교), 보호자(특수학교, 초등학교), 교사(특수학교) |
| | 이행 개선 모니터링 | 총 641개소 7차 모니터링 대상 가운데 민간공연장 및 영화상영관 60개소, 문화의집·청소년활동시설·지방문화원 426개소, 사립박물관·사립미술관 83개소, 체육 시설 72개소 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |
| 2017 | 「장애인차별금지법」이행 모니터링 | 1차부터 8차까지의 이행 모니터링 사항을 분석하였으며, 이를 통해 가능하면 법 이행 대상을 모두 포함한 실태조사 형태의 모니터링이 필요함을 제안하고 있음 |
| | 이행 개선 재모니터링(법시행 10주년을 맞아 이전 모니터링에서 이행 저조기관을 선정하여 실시) | 총 842개소 정부 및 공공기관 98개소(중앙행정기관 44개소, 시군구청 30개소, 공공기관 24개소), 교육기관 481개소(초중고등학교 171개소, 대학교 6개소, 국공립유치원 45개소, 사립 유치원 19개소, 국공립 어린이집 59개소, 어린이집 39개소, 평생교육기관, 37개소, 연수기관 7개소, 직업교육훈련기관 26개소, 원격평생교육시설 58개소, 원격연수기관 14개소), 은행 23개소, 고속버스터미널 7개소, 프렌차이즈음식점 24개소, 대형마트 42개소, 대형약국 22개소, 의료기관 80개소(병원 53개소, 종합병원27개소), 사업장 49개소, 시도립장애인복지관 16개소 |
| | 장애인 차별 인식 조사 | 일반 국민 대상 1,000명(무작위 추출) |

출처 : 이해경 외, 2017 재구성

□ 제4차 장애인정책종합계획 중간평가²⁾

○ 목적

- 장애인정책종합계획은 전반적인 장애인 복지 분야를 다루고 있어 사업은 대체로 각 부처 별로 수행하고 있다. 이에 각종 급여와 서비스 간의 연계가 부족하고, 집행하는 과정 중에 과부하가 발생하는 등 비효율의 문제가 제기되었다. 중간평가를 통해 장애인정책의 효과성과 효율성을 제고할 필요성이 요구된다.
- 이에, 장애환경의 급속한 변화를 반영하고 장애인 맞춤형서비스 지원체계를 마련하기 위해 현재 추진 중인 장애인정책종합계획의 추진실적을 세부추진 과제별 성과지표에 따라 중간점검하고, 이를 통해 미진한 부분에 대한 사업추진 내역 및 향후 계획에 포함되어야 할 정책과제를 제시하고자 한다.

○ 평가내용

- 장애인정책종합계획의 4대 분야 19대 중점과제의 70개 세부과제에 관한 세부추진사업 실적 자료를 각 소관부처(과)에 요청하여 수집한다.
- 1단계 성과목표 달성도에 대한 자료는 연도별 성과목표 및 실적, 실적에 대한 근거자료를 기술한다.
- 2단계 종합적인 평가를 위한 자료는 평가항목에 맞추어 사업필요성(배경) 및 사업 목적, 사업내용, 성과지표의 적절성, 추진일정 준수성, 행정여건 및 상황변화의 대응성 등을 기술하고 자체평가를 실시한다.

○ 평가방법

- 1단계 평가로서 성과목표 달성률을 평가함. 정량지표는 목표 대비 실적을 비율로 제시하였고, 정성지표는 평가위원이 과제 수행 수준을 판단하여 5점 척도로 점수를 부여한다.
- 2단계 평가로서 평가위원은 1단계 평가자료에 기반하여 2단계 평가(계획의 적절성, 추진과정의 효율성, 성과달성도)을 통해 세부과제별로 종합평가를 수행한다.
 - 평가위원은 각 분야에 해당하는 주제와 관련하여 전문적인 지식과 경험을 가진 것으로 판단되는 교수나 전문직 종사자 설정

2) 김정희 외, (2016). 「제4차 장애인정책종합계획 중간평가 연구」

〈표 2-4〉 장애인정책종합계획 수행 내용

| 구분 | 내용 |
|--|---|
| <p>제1차 장애인정책종합계획 (1998~2002)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 장애인의 완전한 사회참여와 평등보장을 비전으로 가족, 이웃, 지역사회가 장애인과 함께 하는 복지실현을 정책목표로 설정 - 정신장애, 신장장애, 심장장애가 장애유형에 포함되어 장애유형의 범주가 확대, 장애인특수학교 증가, 장애인고용촉진 및 직업재활기금이 만들어졌고, 장애인고용의무화 등의 제도가 도입, 추진됨 - 「장애인인권헌장」 선포, 「장애인, 노인, 임산부 등의 편의증진 및 보장에 대한 법률」이 제정, 시행, 「장애인복지법」이 전면 개정됨 - 그러나 여성장애인이 적극적으로 반영되지 못한 한계점, 예산제약으로 기대에 부응하지 못하는 한계가 나타남 |
| <p>제2차 장애인정책종합계획 (2003~2007)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 장애인이 대등한 시민으로 참여하는 통합적 사회실현을 비전으로 생애주기별로 특화된 복지서비스 개발제공, 일반교육과 특수교육의 책무성 공유를 통한 통합교육확대, 복지와 성장의 조화를 통한 안정적인 장애인 고용의 실현, 신체적 여건에 구애됨이 없이 정보화의 혜택을 누리는 디지털 복지사회 구현, 장애인에게 편리하고 안전한 이동편의체계 구축을 정책목표로 설정 - 법적 장애범주 확대로 등록장애인 증가, 장애수당 지원 대상 및 급여액이 확대, 증가됨. 활동보조서비스제도 도입, 장애인 의무고용 대상기업이 확대됨 - 「교통약자의 이동편의 증진법」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」, 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 제정, 시행되었고, 「정보격차해소에 관한 법률」, 「장애인복지법」이 개정됨 - 그러나 각 과제 간 우선순위가 설정되지 못한 점, 장애인복지 예산부족으로 실행하지 못한 계획이 존재, 성과목표가 계량화되지 않아 추진실적 평가에 어려움이 있다는 등 한계가 나타남 |
| <p>제3차 장애인정책종합계획 (2008~2012)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 장애인의 권리에 기반한 참여확대와 통합사회 구현을 비전으로 장애인 복지서비스의 선진화 구현, 장애인 생애주기별 교육지원체계 구축 및 문화활동 확대, 장애인이 일할 수 있는 사회 실현, 장애통합적 접근으로의 사회참여 확대와 장애인 권익증진 등을 정책목표로 설정 - 중증장애인의 소득보장 지원을 위한 장애인연금제도 도입, 장애인활동지원제도 도입, 장애아동에 대한 재활서비스 및 돌봄서비스 제공, 발달장애인 등장애유형별로 특화된 종합지원계획 수립 등이 이루어짐 - 장애인정책 분야별 법·제도의 기본 틀을 갖추게 됨 - 그러나 부처 간 유기적 연계부족 및 장애인에 대한 관심부족으로 그 파급효과에 한계를 보임 |
| <p>제4차 장애인정책종합계획 (2013~2017)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 장애인과 비장애인인 더불어 행복한 사회 구현을 비전으로 장애인지적 관점에서 장애인정책에 새로운 개념 도입과 장애인 삶에서의 권익증진 및 자립생활 기반을 구축함으로써 실질적인 사회통합과 권리실현 등을 정책목표로 설정 - 장애인복지건강서비스 확대, 장애인 생애주기별 교육 강화 및 문화체육 확대, 장애인 경제자립기반 강화, 장애인의 사회참여 및 권익증진 등 4대 분야 19대 중점과제 71개 세부과제가 계획됨 |

○ 평가결과

- 1998년 제1차 계획이 시작된 이후 장애인정책종합계획은 평가과정을 거쳐 한계점을 보완하여 발전하여 왔지만, 장애인정책종합계획 전 과정이 체계적으로 진행되고 있다고 보기 어렵다.
- 장애인복지법에 근거하여 계획수립부터 평가에 이르기까지 심의, 감독, 평가의 역할을 장애인정책조정위원회가 하도록 명시되어 있지만, 체계화되지 못한 상황이다.. 이로 인해 계획수립 시 세부과제별 성과목표와 지표가 적합하게 설정되지 못하였고, 중간에 다수의 성과목표와 지표가 절차없이 변경, 중간평가 수행이 늦춰진 점 등의 문제가 나타났다.
- 이에 해마다 이행을 모니터링 할 수 있는 절차를 추가할 필요가 있다.

□ 사회보장제도 모니터링

○ 목적

- 사회보장 각 분야의 문제점을 도출하여 개선방안을 모색함으로써 궁극적으로 사회보장의 획기적 증진을 도모하는데 주요 목적을 가진다.

○ 주요 내용

- 사회보장 현장모니터링단 구성 및 운영
 - 공공과 민간의 이원체제로 추진. 공공영역의 현장모니터링위원은 각 사업별 우수 자치단체 공무원을 중심으로, 민간영역의 현장모니터링위원은 민간기관 및 단체, 관련 학자 등으로 보건사회연구원 지역사회보장발전연구센터에서 구성
 - 현장모니터링단은 고용, 주거, 문화, 교육 분야로 구분하여 구성하며 총 30인 내외로 구성
 - 현장모니터링위원은 각 전문분야와 관련된 현장이슈를 가지고, 정책모니터링보고서를 제출해야 함. 교육 및 워크숍을 통해 상호 의견교류 및 정책대안탐색의 기회를 제공함
- 사회보장 분야별 TF 구성 및 운영
 - 분야별 TF는 고용, 주거 TF와 교육, 문화 TF로 구분
 - TF는 현장모니터링위원과 관련 전문가로 이루어지며, 5인 전후로 구성
 - TF는 제출된 활동보고서의 전체 내용을 심층 검토하여 「사회보장중앙협의회」에 제출하기 위한 활동보고서 검토

- 사회보장중앙협의회 구성 및 운영
 - 사회보장 분야별 TF에서 제도개선 또는 정책개발 활동보고서로 제출된 건에 대하여 최종 결정. 최종결정은 전체수용, 일부수용, 비수용, 판단보류 등으로 분류하고, 근거 자료를 작성함
- 사회보장 현장모니터링 결과 보고
 - 보건사회연구원 지역사회보장발전연구센터는 전체 및 일부 수용을 결정한 활동보고서의 제안내용을 복지부에 보고, 대상 사업 관련 부처와 협의 등을 통해 정책에 반영토록 함
 - 또한 사회보장위원회에 상정할 안건을 최종 조정하여 확정하는데 기초자료로 활용

○ 평가

- 국민의 생활현장에 가장 가까이 있는 최일선 전달체계에 종사하는 관계 공무원과 현장중사자들이 모니터링에 직접 참여함으로써 문제점 도출과 개선방안 모색에 현실감을 극대화하였고, 현장 모니터링 결과를 제도개선과 정책개발에 적극 반영함으로써 국민의 정책 체감도를 증진하고 국민생활의 질을 극대화할 수 있음

□ 장애인 지원서비스 품질관리³⁾

○ 목적

- 사회서비스는 개인 또는 사회전체의 복지증진 및 삶의 질 향상을 위해 사회적으로 제공되는 서비스를 말하며 공공행정, 사회복지, 보건의료, 교육, 문화를 포괄하는 개념을 말한다. 사회서비스는 공공성이 우선되는 사업이지만, 바우처 방식의 집행을 통해 공공기관 뿐만 아니라 민간기관도 서비스 제공기관으로 참여할 수 있도록 되어 있어 서비스 품질 관리의 필요성이 매우 필요하다.
- 장애인분야 사회서비스는 별도의 품질관리제도가 도입되지 않은 경우도 있고, 각 서비스의 별도 품질관리 방안을 운영하는 경우도 있다. 각각의 체계로 발전되어온 서비스의 평가제도는 새로운 문제점을 발생시키고 있는데, 가장 심각한 것은 평가의 중첩, 품질 관리의 사각지대가 발생한다는 점이다.
- 이에 모니터링의 주요 과정중 하나인 만족도 조사방식은 사업의 과정을 기록하고 분석하

3) 강정배 외, 2018. 장애인 지원서비스 품질관리 방안 연구

여 서비스 과정의 안정성을 확보하고, 서비스 과정에서 발생할 수 있는 문제점을 개선하고자 하는 목적이 있다. 또한 서비스가 종료되거나 다음 년도의 계획을 수립하는 과정에서 문제점과 개선방안을 도출하여 서비스의 질적 향상을 하는 목적도 함께 하고 있다.

○ 주요 내용

- 장애인 지원서비스 분석결과 각 사업의 이용자 만족도를 조사하는 방식은 발달장애인 부모교육 평가를 위한 사전 조사와 같이 다수의 문항이 포함된 설문지에 응답하는 방식, 발달장애인 가족휴식지원과 같이 사업 참여 유형과 서비스의 전체적인 만족도를 10개 내외의 문항으로 응답하는 방식으로 구분할 수 있다.
- 많은 조사문항을 구성하여 서비스 이용 전과 이용 후를 비교하는 방식의 조사는 별도의 서비스 품질관리가 이루어지지 않는 사업에서는 효과적이다. 그러나 기관 서비스 평가체계가 운영되고 있는 사업의 경우 이용자 만족도를 10개 내외의 전반적 만족도로 조사하는 것은 효과적이지 않다.

○ 평가

- 사회서비스 초기 공급확대를 목적으로 대규모 사업설명회, 사회서비스 공급기관의 지정 제도를 등록제로 변환 등의 정책을 시행해 왔으며, 이러한 정책의 변화를 통해 제공기관의 급격한 증가가 이루어 졌다. 제공기관의 증가는 공급확대 측면에서는 긍정적인 효과로 볼 수 있지만, 서비스의 질적 관리 측면에서는 서비스 질의 저하를 불러오는 가장 큰 요인 중 하나이다.
- 서비스의 품질을 담보하지 못하는 소규모 영세 기관이 많이 늘어남으로 인해, 서비스 제공인력의 안정적 수급이 불가능하고, 인력의 부족은 다시 서비스의 질 하락으로 이어지는 부정적 순환 고리를 형성하게 되었다. 제공기관의 양적 성장 보다는 서비스의 질적 수준을 담보할 수 있도록 하는 체계의 마련이 필요하다.

3) 시사점

○ 모니터링은 일관성과 반복성의 원칙이 필요하다.

- 주요한 기준에 따라 주기별로 반복적으로 모니터링이 행해져야 개선상황과 추이를 충분히 포착해 낼 수가 있다.
 - 계획의 이행에 대한 점검과 평가에 관하여, 시간상의 공백으로 인하여 실질적인 점검과 평가가 이루어지는데 한계점이 나타남. 이에 해마다 모니터링 할 수 있는 절차를

추가할 필요가 있다.

- 매년 조사 대상 기관이 동일하지 않기 때문에 이행 실태에서의 연도별 추이를 살펴보는 데 한계가 있다.
 - 현재 활용할 수 있는 관련된 자료는 부족하고, 통합적으로 관리되고 있지 않기 때문에 모니터링은 실태를 파악할 수 있는 기초적인 자료로 제공될 수 있다.
- 상시적 모니터링이 가능한 구조와 인력이 필요하다.
- 상시적으로 모니터링이 이루어져야 지속적이고 체계적으로 이루어질 수 있다. 또한 모니터링단의 독립성이 보장되어야 하며, 인력·재정적 지원이 함께 이루어져야 한다.
- 공공과 민간이 함께 참여하는 구조가 되어야 한다.
- 모니터링 대상의 영역이 넓고 공공과 민간이 함께 하지 않으면 다양한 면을 검토하는데 한계가 있을 수 있다.
 - 또한, 정책평가를 위한 모니터링은 현장과 접근성이 가까워야 문제발견과 실행가능성, 구성원의 지속적인 관심을 끌 수 있다. 일선 공공·민간 담당자를 포함하여 모니터링단을 구성하고 정책에 대한 평가를 실시한다는 것은 실제적인 문제점을 구체적으로 파악하는데 용이하다.
- 일반적·포괄적 모니터링과 특수적·전문적 모니터링이 함께 진행되어야 한다.
- 포괄적 모니터링은 대략적인 추세를 보여주는 관점에서 이루어진다면, 전문적 모니터링은 이유와 개선방안을 찾아내기 위한 심층적 모니터링이다. 함께 진행되어야만 개선효과가 더 클 것으로 기대된다.
 - 분야별 모니터링은 실질적인 정책개선에 일조할 수 있는 중요한 과정이다. 모니터링의 방식은 모니터링단이 주기적으로 모니터링 활동보고서를 작성·제출하고 이를 심층 검토하게 되는데, 최종적으로 제도개선을 위한 합의된 의견도출을 위해서 분야별 TF회의와 모니터링위원단 전체회의를 거친다.
 - 다양한 분야의 담당자들을 통해 한 제도에 국한하지 않고 국가 전체의 제도를 총괄적으로 평가하고, 제도개선의 단계까지 실현 가능하다는 차원에서 중요하다.
- 접근방법이 다양하여야 한다.
- 한 두 가지 접근방법으로는 실태와 원인을 제대로 파악해내기가 어렵다. 문헌조사, 설문조사, 면접, 지표조사, 판례 분석 등 다양한 방법을 통해 접근해야 한다.

4) 제언

○ 인적요인

- 모니터링 평가자, 모니터링 담당자, 모니터링 대상자, 관계자 등에 의하여 영향을 받는다. 이념이나 신념 또는 가치, 의도, 관심, 수혜받는 입장 등의 이유로 모니터링 방향을 결정하는데 많은 영향을 미친다.
- 모니터링위원
 - 충분한 교육 및 워크숍을 통해 보다 양질의 보고서 작성이 가능할 수 있도록 지원하는 것이 필요하다.
 - 균형 있는 모니터링 위원을 위촉하고 활동하도록 하여 모니터링 결과가 보편성을 갖도록 할 필요가 있다.
 - 공공영역과 민간영역의 전문 인력이 함께 모니터링에 참여하도록 하여 정책에 대한 견해 차이를 인식하고 간극을 좁혀 보다 효과적인 모니터링 결과를 도출할 필요가 있다.

○ 시간적 요인

- 모니터링에는 시간을 필요로 하는데, 충분한 시간적 여유가 없이 이루어지면 내용의 부정확성을 초래하게 된다.

○ 기술적 요인

- 모니터링을 잘 하려면 수집된 자료를 적절히 분석할 수 있는 기법이 있어야 한다. 어떤 경우에는 평가기법이 좋아도 자료가 뒷받침되지 않는 까닭에 평가기법을 적용할 수 없는 경우도 있다. 또한 부적절한 자료를 사용, 부적절한 평가기법을 사용할 경우 모니터링 결과는 신뢰할 수 없다.

○ 제도적 요인

- 모니터링에 필요한 정보나 자료의 획득이 보장되어야 하고, 원활한 모니터링 활동을 지지해 줄 수 있도록 행정적인 뒷받침이 있어야 하며, 평가된 평가결과가 활용될 수 있는 제도가 마련되어야 평가결과가 유용하게 활용될 수 있다.
- 현실적 제약 때문에 한정적으로 이루어진 모니터링을 넘어 주요 선진국의 정책을 벤치마킹하여 현행 정책 외에 새로운 정책을 개발하여 궁극적으로 국민의 삶의 질 향상과 행복 증진에 기여할 수 있도록 하는 접근전략이 필요하다.
- 상호관련성이 높은 보건 및 복지분야에 대한 추가적 모니터링이 필요하다.

- 모니터링 결과 활용에 대한 정책제언
 - 제출된 활동보고서 내용 관련 부처(부서) 담당자의 의견을 수렴하기 위한 공식경로가 마련되어야 한다.
 - 부처(부서) 협의 후에 확정된 제도개선 및 발굴 정책은 위원회에 상정되어 논의토록 하며, 논의된 결과는 모니터링 위원에게 환류 하여야 한다.

○ 정책 자체 요인

- 평가되는 정책프로그램의 목표가 뚜렷하고 그 목표를 달성하는 연계 수단이 명확하여야 하고, 평가될 내용에 관한 측정이 가능해야 한다.
- 정책프로그램 자체가 측정할 수 있는 기준을 제시하고 있고, 측정 방법을 구비하고 있다면 정책평가는 쉽게 이루어질 수 있다. 그러나 목표가 모호하고 평가기준이나 측정수단을 제시하지 않는다면, 목표를 파악하고, 그 목표달성을 측정할 수 있는 지표를 개발하는데 시간을 쏟게 되어 평가 자체가 지연되기 쉽다.

III

장애여성 정책현황

III 장애여성 정책현황

1 배경

- 장애여성 관련 국내 연구는 1990년대 후반에 들어서면서 나타나기 시작하였다. 초기에는 실질적인 문제를 찾고 해결책을 제시하기보다 실태조사를 통해 자료수집과 동향 파악을 기반으로 필요한 정책을 제언하는 연구들이 주를 이룬다(강민희, 1999; 김미옥, 강민희, 김고은, 2012; 김은정, 1999; 문혜숙, 2003; 오혜경, 김미옥, 1999; 임은자, 2004). 이후 장애여성관련 연구들은 다양한 분야로 구분되기 시작하였다: ① 교육; ② 고용; ③ 재생산·모성권; ④ 폭력·성폭력
- 교육은 인간의 기본적인 권리로 법으로 규정 및 보장된다. 장애인 교육은 1994년 특수교육진흥법이 개정되면서 장애아동의 초·중등 과정이 의무화되었다. 장애인의 교육은 사회적으로 배제되지 않기 위한 기본적인 출발점이기 때문에 사회가 구성원에게 요구하는 학력 이상의 의미를 가진다. 그렇기 때문에 만약 공교육에 대한 기회가 제공되지 않는다면 장애인 당사자는 사회적·경제적 차별을 경험하게 되고 결국 사회적 불평등으로 나타난다(곽지영, 2006; 김성희, 2018; 박주영, 2018; 정해숙, 2007). 이는 공교육의 중요성을 강조하는 대목이다.
- 고용은 직업으로 다르게 말할 수 있는데, 장애여성의 자립적인 삶을 위해 집과 함께 필요한 것이다. 직업은 장애여성에게 장애로 인해 생산성이 낮다는 편견과 고정관념을 깰 수 있는 기회를 제공할 뿐 아니라 사회, 경제, 정체, 문화적으로 배제되기 쉬운 장애여성의 열악한 사회적, 정치적 지위를 상승시켜줄 수 있는 수단이다(이은미, 2006). 장애여성의 직업에 관한 국내의 연구들은 노동시장에서 여성과 장애라는 이중 차별에 집중되어 있으며, 임파워먼트 관점에서 취업과 직업유지에 대한 연구가 이루어지고 있다(곽지영, 조정아, 2010; 박주영, 2018).
- 건강과 관련된 재생산과 모성권은 여성으로서 부여받은 권리로 반드시 보호되어야 한다. 장애여성은 임신·출산·양육과정에서 자녀가 장애를 가질 것을 두려워하고 본인

의 건강 악화를 걱정한다. 이러한 두려움으로 인해 임신·출산·양육과정에서 산전검사지원, 임신 중 필요한 약물지원, 자녀에 대한 의료지원서비스의 욕구가 높은 것으로 나타났다(오상진, 김효진, 배현숙, 장혜정, 2012). 하지만, 장애여성들은 자신의 건강과 재생산에 대한 높은 관심에도 불구하고 외부지원의 관심과 지원제한으로 인해 건강권을 지키지 못한다(김미옥 외, 2012; 최선경, 2018).

- 장애여성은 장애와 성차별을 경험하는 것으로 나타나는데, 장애로 인해 비장애여성에 비해 가정폭력과 성폭력을 경험할 가능성이 더 높고, 남성장애인에 비해 폭력의 위험에 더 많이 노출될 수 있다(임은자, 2004). 장애여성관련 성폭력은 장애유형별로 다양한 특성을 가지는데, 지적제한이 있는 경우 성폭력에 대한 인식과 인지능력이 제한되어 성폭력 피해가 지속적으로 나타나며(김정희, 최원희, 안효금, 2010), 지속적인 폭력상황 노출로 인해 이미 손상된 여성의 건강에 나쁜 영향을 미쳐 신체적, 정신적 측면에서도 부정적인 영향을 끼친다(김성희, 2018; 김영정, 이승미, 이동석, 이화용, 2016; 배화옥, 2012). 다음 단락에서 장애여성관련 법과 정책에 대해 알아보려고 한다.

2 장애여성관련 법

- 현재 국내에서 여성장애인의 사회적, 교육적, 직업적 욕구와 자원으로 정부에서 제공하는 서비스와 민간에서 제공하는 서비스 등이 제공되고 있다. 이러한 서비스들은 여성장애인의 건강한 지역사회 생활을 위해 필요하며, 보건-의료-직업-교육-주거 등 서비스는 현재 국제법(UN 장애인권리협약)과 국내법(장애인복지법, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률, 장애인고용촉진 및 직업재활에 관한 법률, 성폭력특별 등)을 기반으로 한다.

1) UN장애인권리협약

- UN장애인권리협약은 2006년 유엔총회에서 만장일치로 채택되었으며, 여성에 대한 초점보다는 전반적인 장애인들의 권리와 복지, 인권문제의 변화를 위해 총 50조로 구성되어 있다.

- 협약의 내용은 크게 3부분으로 구성되는데, ①총칙을 규정한 부분(제1조-제9조), ②시민·자유권 및 경제·사회·문화적 권리를 규정한 부분(제10조-제30조), ③ 위원회 등에 대해 규정한 부분(제31조-제50조) 등이다. 협약이 만들어진 이유는 모든 장애인이 인권과 기본적 자유를 비장애인과 동일하게 가지고 있음에도 불구하고, 사회에서 장애인들의 고유한 존엄성이 보장 혹은 존중되지 않기 때문이다.
- 1조는 모든 장애인의 고유한 존엄성에 대한 존중을 증진하기 위한 것을 규정하고 있으며, 2조는 의사소통, 언어, 장애로 인한 차별, 합리적 편의, 보편적 설계 등에 대한 정의, 3조와 4조는 일반원칙과 일반의무, 5조는 평등과 차별금지, 6조는 여성장애인, 7조는 장애아동, 8조는 인식제고, 9조는 접근성 등을 규정하고 있다.
- 흥미로운 것은 여성에 대한 권리증진과 삶의 영유권에 대하여 언급하고 있음에도 불구하고 장애여성이 경험하는 임신, 출산 등에 대한 모성보장권, 건강권, 근로의 권리에 대한 내용이 언급되어 있지 않다(<https://www.mohw.go.kr/r=>).

〈표 3-1〉 UN 장애인권리협약 중 여성장애인 관련 내용

| 구분 | 조문 내용 |
|-------------|--|
| 전문 | (d) 여성에 대한 모든 형태의 차별절폐에 관한 협약을 상기함. (p) 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 및 기타 견해, 국적, 인종적, 토착적 또는 사회적 배경, 재산, 출생, 연령 혹은 기타 신분에 따라 복합적이거나 악화된 형태의 차별의 대상이 되는 장애인들이 직면하는 어려운 상황들을 염려함 (q) 장애여성과 장애소녀들이 가정 내외에서의 폭력, 상해 또는 학대, 방임 또는 부주의한 처우, 학사 또는 착취에 있어 보다 더 위험에 처하는 경우가 많음을 인정함 (s) 장애인의 인권과 기본적인 자유의 완전한 향유를 촉진하는 모든 노력에 있어 성별의 관점을 결합시켜야 할 필요성을 강조함 |
| 제3조 일반원칙 | (g) 남성과 여성의 평등 |
| 제6조 장애여성 | (a) 당사국은 장애여성과 장애소녀들이 다중적인 차별의 대상이라는 것을 인정하고, 이러한 관점에서 장애여성과 장애소녀들의 모든 인권 및 기본적인 자유의 완전하고 동등한 향유를 보장하기 위한 조치를 취함. (b) 당사국은 본 협약에서 제시된 인권 및 기본적인 자유의 향유와 실행을 보장하기 위해 여성들의 완전한 발전, 향상, 역량강화를 위한 모든 적절한 조치를 취함. |
| 제8조 인식제고 | (b) 성별과 연령을 기반으로 하는 것을 포함하여 삶의 모든 영역에서 장애인에 대한 고정관념, 편견, 그리고 유해한 관행을 근절함. |

| 구분 | 조문 내용 |
|-------------------------------------|--|
| 제16조 착취, 폭력과 학대로 부터의 자유 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 당사국은 가정 내외에서 성별에 기반을 둔 형태를 포함하여 착취, 폭력과 학대로부터 장애인을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법, 행정, 사회, 교육 및 기타 조치를 취함. 2. 당사국은 또한 그 중에서도 특히 장애인과 이들의 가족 및 개호인을 위한 적절한 형태의 성별과 연령을 고려한 보조 및 지원을 보장함으로써 모든 형태의 착취, 폭력과 학대를 방지하기 위한 모든 적절한 조치를 취함. 이러한 보조 및 지원에는 착취, 폭력과 학대를 피하고 인지하며 신고하는 방법에 관한 정보 및 교육의 제공을 통한 방식이 포함된다. 당사국은 연령, 성별, 장애를 고려한 보호 서비스를 보장함. 3. 모든 형태의 착취, 폭력과 학대 발생을 막기 위하여, 당사국은 장애인을 위해 고안된 모든 시설과 프로그램들을 독립기관을 통해 효과적으로 감시함. 4. 당사국은 보호 서비스 제공을 포함하여 어떤 형태의 착취, 폭력 및 학대의 희생자가 된 장애인들의 신체, 인지 및 심리적 회복, 재활과 사회재통합을 증진하는 모든 적절한 조치를 취함. 이러한 회복과 재통합은 건강, 복지, 자존감, 존엄 그리고 자율성을 증진시키는 환경에서 이루어져야 하며 성별과 연령에 따른 구체적인 욕구를 반영함. 5. 당사국은 여성과 아동에 관한 법률 및 정책을 포함하여 효율적인 법률과 정책을 적재적소에 마련하여 장애인에 대한 착취, 폭력 및 학대관련 사례를 확인, 조사하고 때에 따라 기소함. |

출처: <https://www.mohw.go.kr/react/>

2) 국내 법률

□ 아래와 같이 장애여성과 관련된 법률들은 장애인복지법에서부터 저출산·고령사회기
본법까지 20개 법률이 존재한다.

○ 장애인복지법

- 1981년에 제정된 심신장애자복지법이 수차례 개정되면서 현재 9장 90조로 이루어져 있는 장애인복지법이 제정되었다. 장애인의 인간다운 삶과 기본적인 권리보장을 위한 국가와 지방자치단체 등의 책임을 명시하고 있다. 특히, 장애인의 의료, 교육, 직업, 생활 등에 관한 지원의 필요성과 실질적인 서비스를 포함하고 있어 장애인의 복지와 사회활동 등 사회통합을 보장한다(<http://www.law.go.kr/%EB%>).
- 제7조(여성장애인의 권익보호 등)에서 국가와 지방자치단체의 장애여성의 권익보호와 사회참여 확대를 위한 기초학습과 직업교육 등 필요시책 의무를 규정하고 있다.
- 제9조 제2항(국가와 지방자치단체의 책임)에서 장애여성의 권익보호를 위한 국가와 지방자치단체의 책무를 규정하고 있다.
- 제17조(장애발생 예방)에서 국가와 지방자치단체는 장애의 발생 원인과 예방에 관한 조사 연구를 촉진하여야 하며, 모자보건사업의 강화, 장애의 원인이 되는 질병의 조기

발견과 조기 치료, 그 밖에 필요한 정책을 강구하여야 한다고 규정하고 있다.

- 제35조(장애 유형·장애 정도별 재활 및 자립지원 서비스 제공 등)에서 국가와 지방자치단체는 장애인의 일상생활을 편리하게 하고 사회활동 참여를 높이기 위하여 장애 유형·장애 정도별로 재활 및 자립지원 서비스를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 하며, 예산의 범위 안에서 지원할 수 있다고 규정하였다.
- 제37조(산후도우미의 지원 등)에서 국가와 지방자치단체는 임신부인 장애여성의 산전 산후조리를 돕기 위해 도우미 파견을 할 수 있으며, 정기적인 모니터링에 대해 규정하였다.
- 제50조(장애아동수당과 보호수당)에서 국가와 지방자치단체는 장애아동에게 보호자의 경제적 생활수준 및 장애아동의 장애 정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하기 위하여 장애아동수당을 지급할 수 있음을 규정하였다. 장애인을 보호하는 보호자에게 그의 경제적 수준과 장애인의 장애 정도를 고려하여 장애로 인한 추가적 비용을 보전하기 위하여 보호수당을 지급할 수 있음을 규정하였다.
- 제55조(활동지원급여의 지원)에서 국가 및 지방자치단체는 임신 등으로 인해 이동이 불편한 여성장애인에게 임신/출산 진료 등을 위하여 활동보조인을 파견, 지원할 수 있다고 규정하고 있다.

○ 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

- 2007년 제정된 장애인 차별금지 및 권리구제에 관한 법률은 6장, 50조로 구성되어 있으며 생활 모든 영역에서 장애를 이유로 차별을 금지하며, 장애를 이유로 차별받은 사람의 권익을 보장한다는 것을 보장한다(<http://www.law.go.kr/%EB%B2>).
- 제33조(장애여성에 대한 차별금지)에서 모든 영역에서의 차별금지, 임신·출산·양육·가사 등에 있어서 장애를 이유로 한 차별금지, 사용자의 장애여성에 대한 차별금지, 교육기관 및 직업훈련 등에서의 차별금지 등을 규정하고 있다.
- 제34조(장애 여성에 대한 차별금지를 위한 국가 및 지방자치단체의 의무)에서 국가 및 지방자치단체는 장애여성에 대한 차별요인 제거를 위한 정책 및 법제정비 등 적극적 조치 강구, 통계 및 조사연구에서 장애여성 고려, 정책결정과 집행과정에서 여성장애인의 기회제한이나 배제금지를 규정하고 있다.
- 제35조(장애아동에 대한 차별금지)에서 누구든지 장애를 가진 아동임을 이유로 모든 생활 영역에서 차별을 해서 아니되며, 장애아동에 대하여 교육, 훈련, 건강보호서비스,

재활서비스, 취업준비, 레크리에이션, 의무교육으로부터 배제하여서는 아니됨을 규정하고 있다. 장애를 이유로 장애아동에 대한 유기, 학대, 착취, 감금, 폭행 등의 부당한 대우를 하여서는 아니 되며, 장애아동의 인권을 무시하고 강제로 시설 수용 및 무리한 재활 치료 또는 훈련을 시켜서는 아니 됨을 규정하고 있다.

- 제36조(장애아동에 대한 차별금지를 위한 국가 및 지방자치단체의 의무)에서 국가 및 지방자치단체는 장애아동이 장애를 이유로 한 어떠한 종류의 차별도 없이 다른 아동과 동등한 권리와 자유를 누릴 수 있도록 필요한 조치를 다하여야 한다. 그리고 국가 및 지방자치단체는 장애아동의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성에 알맞은 서비스를 조기에 제공할 수 있도록 조치하여야 하고, 이를 위하여 장애아동을 보호하는 친권자 및 양육책임자에 대한 지원책을 마련하여야 하는 것을 규정하고 있다.

○ 장애인고용촉진 및 직업재활법

- 1990년 제정된 장애인고용촉진 및 직업재활에 관한 법률은 장애인고용의무 및 부담금, 한국장애인고용촉진공단의 업무, 기금 및 기타 사항에 대하여 언급하고 있으며 6장 87조로 구성되어 있다. 주요 목적은 장애인이 직업능력에 맞는 사회생활을 하며, 이를 통하여 인간다운 삶을 살 수 있도록 장애인의 고용촉진 및 직업재활을 촉진하는 것이다 (<http://www.law.go.kr/%>).
- 제3조(국가와 지방자치단체의 책임)에서 국가와 지방자치단체는 장애인의 고용촉진 및 직업재활에 관하여 사업주 및 국민 일반의 이해를 높이기 위하여 교육·홍보 및 장애인 고용촉진 운동을 지속적으로 추진하여야 한다. 국가와 지방자치단체는 사업주·장애인, 그 밖의 관계자에 대한 지원과 장애인의 특성을 고려한 직업재활과 고용촉진을 종합적으로 추진하여야 하며, 장애여성에 대한 고용촉진 및 직업재활을 중요시함을 규정하고 있다.
- 제21조(장애인 고용 사업주에 대한 지원)에서 장애여성을 고용하거나 고용하려는 사업주를 우대해야 하고, 장애여성의 고용을 촉진하기 위한 지원을 규정하고 있다.
- 제22조(장애인 표준사업장에 대한 지원)에서 여성장애인을 고용하거나 고용하려는 사업주를 우대해야 한다고 규정하고 있다.
- 제30조 제3항(장애인 고용장려금의 지급)에서 고용장려금의 지급단가 및 지급기간은 고용노동부장관이 최저임금법에 따라 월단위로 환산한 금액에서 정할 수 있으나, 여성장애인에 대해서는 우대하여 정하도록 규정하고 있다.

○ 양성평등 기본법

- 2019년 6월에 일부개정 및 시행된 양성평등기본법은 정치, 경제, 사회, 문화 등 사회의 전반적인 영역에서 양성평등을 실현하는 것을 목적으로 하며, 여성과 남성이 동등한 참여와 대우를 받고 모든 영역에서 평등한 책임과 권리를 공유하는 것을 기본 개념으로 한다. 이 법률은 총 6장, 53조로 구성되어 있다(<http://www.law.go.kr/%EB%B>).
- 제26조(일·가정 양립지원)에서 국가기관 등은 일과 가정생활의 조화로운 양립을 위하여 영유아 보육, 유아교육, 방과 후 아동 돌봄, 아이돌봄 등 양질의 양육서비스 확충, 출산전후휴가와 육아휴직제 확대 및 대체인력 채용·운영의 활성화, 가족친화적인 사회환경 조성 등에 관한 여건을 마련하기 위하여 노력하여야 한다.
- 제33조(복지증진)에서 국가와 지방자치단체는 여성장애인의 복지 수요와 증진을 위하여 시책 강구 및 필요한 조치를 하여야 한다.

○ 경력단절 여성 등의 경제활동 촉진법

- 2014년 제정된 경력단절 여성 등의 경제활동 촉진법은 임신, 출산, 육아와 가족구성원의 돌봄 등의 이유로 경제활동을 중단하였거나 경제활동을 한 적이 없는 여성 중 취업을 희망하는 여성에게 경제적 자립과 자아실현 등 경제활동 촉진을 위한 종합적인 시책을 마련하고 필요한 행정적, 재정적 지원방안을 마련해야 하는 것을 목적으로, 16조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%EB%B2%95%>).
- 제3조(국가 등의 책무)에서 국가와 지방자치단체는 경력단절여성의 경제활동 촉진에 관한 시책을 세우고 추진함에 있어서 장애특성을 등을 고려하여야 한다.
- 제10조(직업교육훈련)에서 경력단절여성의 경제활동을 촉진하기 위하여 관련 기관에서 직업교육훈련을 실시하도록 지원하는 것을 규정하고 있다.

○ 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률

- 2019년 6월 12일에 일부개정 및 시행된 장애인건강권법은 장애인의 건강권과 관련된 지원, 보건관리체계 확립, 의료접근성 보장을 필두로 장애인의 건강한 삶과 건강증진을 목적으로 제정되었다. 법률은 6장 28조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%EB%B>).
- 제6조(장애인 건강보건관리종합계획의 수립)에서 여성장애인의 5. 모성권 보장 등 기초적인 건강, 보건을 포함한 관리에 대한 사항을 보장하기 위해 장애인 건강보건관리종합

계획을 5년마다 수립하고 국민건강증진법에 따라 실행계획을 시행해야 함을 규정하고 있다.

- 제19조(중앙장애인보건의료센터)에서 장애인의 진료, 재활, 건강보존 홍보, 예방/재활을 위한 신기술 개발 및 보급 등과 함께 여성장애인의 임신과 출산 시 장애 유형에 맞는 전문의료서비스 제공을 규정하고 있다.
- 제20조(지역장애인보건의료센터)에서 의료법에 따라 지역장애인보건 의료센터를 지정하여 여성장애인의 임신과 출산 시 장애 유형에 맞는 전문의료서비스를 제공해야 함을 규정하고 있다.

○ 여성발전기본법

- 2008년에 전문개정되고, 2014년 7월 1일에 시행된 여성발전기본법은 헌법에 따른 남녀평등 이념을 실현하고 국가와 지방자치단체가 정치·경제·사회·문화의 모든 영역에서 남녀평등을 보장하고 촉진하는 것을 목적으로 한다. 법률은 6장 53조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다.

(<http://www.law.go.kr/%EB%>)

- 제22조(여성복지 증진)에서 국가와 지방자치단체는 지역·연령 등에 따른 여성복지 수요를 충족시키기 위한 시책을 강구하여야 한다.
- 국가와 지방자치단체는 관계 법률로 정하는 바에 따라 저소득 모자가족, 미혼모, 장애인 여성, 가출 여성, 그 밖에 보호가 필요한 여성을 지원하기 위한 필요한 조치를 한다.
- 국가와 지방자치단체는 노인 여성과 농어촌에 거주하는 여성의 복지를 증진시키기 위하여 노력해야한다.

○ 아동복지법

- 2019년 7월 16일에 일부 개정 및 시행된 아동복지법은 아동이 건강하게 출생하여 행복하고 안전하게 자랄 수 있도록 아동의 복지를 보장하는 것을 목적으로 한다. 법률은 7장 75조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다.

(<http://www.law.go.kr/%EB%B>).

- 제2조(기본 개념)에서 아동은 자신 또는 부모의 성별, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애유무, 출생지역, 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 자라나야

함을 언급하고 있다.

- 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)에서 국가와 지방자치단체는 아동의 안전·건강 및 복지 증진을 위하여 아동과 그 보호자 및 가정을 지원하기 위한 정책을 수립·시행하여야 한다. 보호대상아동 및 지원대상아동의 권익을 증진하기 위한 정책을 수립·시행하여야 한다. 아동이 자신 또는 부모의 성별, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애유무, 출생지역 또는 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하도록 필요한 시책을 강구하여야 함을 규정하고 있다.

○ 영유아보육법

- 2019년 11월에 일부개정 및 시행된 영유아보육법이 시행되었으며, 영유아의 심신을 보호하고 교육하여 건강한 사회구성원으로 육성하고 가정의 복지증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다. 법률은 9장 56조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/2%95>).
 - 제3조(보육 이념)에서 영유아는 자신이나 보호자의 성, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애, 인종 및 출생지역 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 보육되어야 함을 규정하고 있다.
 - 제7조(육아종합지원센터)에서 중앙육아종합지원센터와 지방육아종합지원센터를 설치·운영하여 시간제 보육서비스를 제공하거나 보육에 대한 정보의 수집, 제공 및 상담을 제공해야 한다고 규정하고 있다.
 - 제26조(취약보육의 우선 실시 등)에서 국가나 지방자치단체, 사회복지법인, 그 밖의 비영리법인이 설치한 어린이집과 대통령령으로 정하는 어린이집의 원장은 영아·장애아·다문화가족지원법에 따른 보육을 우선적으로 실시해야 함을 규정하고 있다.
 - 제28조(보육의 우선 제공)에서 국가나 지방자치단체, 사회복지법인, 그 밖의 비영리법인이 설치한 어린이집과 대통령령으로 정하는 어린이집의 원장은 장애인복지법에 해당하는 자가 우선적으로 어린이집을 이용할 수 있도록 하여야 함을 규정하고 있다.

○ 장애아동 복지지원법

- 2016년 12월 2일에 일부 개정 및 시행된 장애아동 복지지원법은 장애아동의 복지적 욕구에 맞는 지원을 통해 가족의 부담을 줄이고, 건강한 성장을 목적으로 한다. 법률은 7장 41조로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/95>)

- 제2조(정의)에서 “장애아동”이란 18세 미만의 사람 중 장애인복지법 제32조에 따라 등록된 장애인을 말한다. 다만, 6세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람을 포함한다.
- 제3조(기본이념)에서 장애아동을 위한 모든 활동에 있어서 장애아동의 이익이 최우선적으로 고려되어야 하며, 장애아동은 자신에게 영향을 미치는 모든 활동에 대하여 자신의 견해를 자유로이 표현할 권리를 최대한 보장받아야 함을 규정하고 있다.
- 제4조(장애아동의 권리)에서 장애아동은 모든 형태의 학대 및 유기·착취·감금·폭력 등으로부터 보호받아야 함을 규정하고 있다.
- 제12조(장애의 조기발견)에서 시장·군수·구청장은 국민건강보험법 제52조, 의료급여법 제14조 및 모자보건법 제10조제1항에 따라 영유아에 대하여 정기적인 건강검진·예방접종을 실시하는 경우 장애의 유무를 조기에 발견하기 위하여 선별검사를 실시할 수 있고, 이를 방송, 신문, 인터넷 등 다양한 매체를 통해 홍보하여야 함을 규정하고 있다.
- 제19조(의료비지원)에서 국가와 지방자치단체는 장애아동의 의료적 욕구에 따라 적절한 의료비지원을 할 수 있음을 규정하고 있다.
- 제20조(보조기구지원)에서 국가와 지방자치단체는 장애아동의 학습과 일상생활 활동에 필요한 보조기구를 교부·대여 또는 수리하거나 구입 또는 수리에 필요한 비용을 지급할 수 있음을 규정하고 있다.
- 제32조(장애영유아 어린이집)에서 국가와 지방자치단체는 지역별로 적절한 균형을 이루도록 장애영유아를 위한 어린이집을 확보하기 위하여 노력하여야 함을 규정하고 있다.

○ 건강가정기본법

- 2018년 7월 17일에 일부개정 및 시행된 건강가정기본법은 건강한 가정생활과 가족의 유지 및 발전을 위하여 국가 및 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 가정문제의 해결방안을 강구하며 복지증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다. 법률은 5장 37조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://law.go.kr/>).
- 제22조(자녀양육지원의 강화)에서 국가 및 지방자치단체는 자녀를 양육하는 가정에 대하여 자녀양육으로 인한 부담을 완화하고 아동의 행복추구권을 보장하기 위하여 보육, 방과후 서비스, 양성이 평등한 육아휴직제 등의 정책을 적극적으로 확대 시행하여야 함을 규정하고 있다.

- 제25조(가족부양의 지원)에서 국가 및 지방자치단체는 영·유아 혹은 노인 등 부양지원을 요하는 가족구성원이 있는 가정에 대하여 부양부담을 완화하기 위한 시책을 적극적으로 강구하여야 함을 규정하고 있다.

○ 장애인등에 대한 특수교육법

- 2018년 5월 22일에 일부개정 및 시행된 장애인등에 대한 특수교육법은 교육기본법 제18조에 따라 국가 및 지방자치단체가 장애인 및 특별한 교육적 요구가 있는 사람에게 통합된 교육환경을 제공하고 생애주기에 따라 장애유형·장애정도의 특성을 고려한 교육을 실시하여 이들이 자아실현과 사회통합을 하는데 기여함을 목적으로 한다. 법률은 6장 38조의2로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같다.

(<http://www.law.go.kr/%E5>)

- 제3조(의무교육 등)에서 특수교육대상자에 대하여는 유치원·초등학교·중학교 및 고등학교 과정의 교육은 의무교육으로 하며, 만 3세부터 만 17세까지의 특수교육대상자는 의무교육을 받을 권리를 가짐을 규정하고 있다.
- 제4조(차별의 금지)에서 각급학교의 장 또는 대학의 장은 특수교육대상자가 그 학교에 입학하고자 하는 경우에는 그가 지닌 장애를 이유로 입학의 지원을 거부하거나 입학전형 합격자의 입학을 거부하는 등 교육기회에 있어서 차별을 하여서는 아니함을 규정하고 있다.
- 제5조(국가 및 지방자치단체의 임무)에서 국가 및 지방자치단체는 특수교육대상자에게 적절한 교육을 제공하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하여야 함을 규정하고 있다.
 8. 특수교육에 필요한 교재·교구의 연구·개발 및 보급
 9. 특수교육대상자에 대한 진로 및 직업교육 방안의 강구
 10. 장애인에 대한 고등교육 방안의 강구
- 제14조(장애의 조기발견 등)에서 보호자 또는 각 급 학교의 장은 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영유아 및 학생을 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가를 의뢰하여야 함을 규정하고 있다.
- 제18조(장애영아의 교육지원)에서 만 3세 미만의 장애영아의 보호자는 조기교육이 필요한 경우 교육장에게 교육을 요구할 수 있음을 언급하고 있다.
- 제21조(통합교육)에서 각 급 학교의 장은 교육에 관한 각종 시책을 시행함에 있어서 통합교육의 이념을 실현하기 위하여 노력하여야 한다. 특수교육대상자를 배치 받은 일

반학교의 장은 교육과정의 조정, 보조 인력의 지원, 학습보조기기의 지원, 교원연수 등을 포함한 통합교육계획을 수립·시행하여야 함을 규정하고 있다.

- 제23조(진로 및 직업교육의 지원)에서 중학교 과정 이상의 각 급 학교의 장은 특수교육대상자의 특성 및 요구에 따른 진로 및 직업교육을 지원하기 위하여 직업평가·직업교육·고용지원·사후관리 등의 직업재활훈련 및 일상생활적응훈련·사회적응훈련 등의 자립생활훈련을 실시하고, 대통령령으로 정하는 자격이 있는 진로 및 직업교육을 담당하는 전문 인력을 두어야 함을 규정하고 있다.

○ 평생교육법

- 2019년 12월 3일에 일부개정 및 시행된 평생교육법은 헌법과 교육기본법에 규정된 평생교육의 진흥에 대한 국가 및 지방자치단체의 책임과 평생교육제도와 그 운영에 관한 기본적인 사항에 대하여 규정하고 있다. 법률은 8장 46조로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%EB%B295>).

- 제5조(국가 및 지방자치단체의 임무)에서 국가 및 지방자치단체는 모든 국민에게 평생교육 기회가 부여될 수 있도록 평생교육진흥정책을 수립·추진하여야 한다. 국가와 지방자치단체는 장애인이 평생교육의 기회를 부여받을 수 있도록 장애인 평생교육에 대한 정책을 수립·시행하여야 한다.
- 제9조(평생교육진흥기본계획의 수립)에서 교육부장관은 5년마다 평생교육진흥기본계획을 수립하여야 한다.

5. 장애인의 평생교육진흥에 관한 사항

6. 장애인평생교육진흥정책의 평가 및 제도개선에 관한 사항

- 제19조의2(국가장애인평생교육진흥센터)에서 국가는 장애인의 평생교육진흥과 관련된 업무를 지원하기 위하여 국가장애인평생교육진흥센터를 두는 것과 업무를 규정하고 있다.
- 제20조의2(장애인평생교육시설 등의 설치)에서 국가·지방자치단체 및 시·도교육감은 관할 구역 안의 장애인을 대상으로 평생교육프로그램 운영과 평생교육 기회를 제공하기 위하여 장애인평생교육시설을 설치 또는 지정·운영할 수 있음을 규정하고 있다.
- 제21조의2(장애인 평생교육과정)에서 다양한 법에 따른 장애인 평생교육과정이 설치 및 운영되어야 하며, 교육프로그램이 개발되어야 함을 규정하고 있다.

① 유아교육법 제2조제2호에 따른 유치원 및 초·중등교육」 제2조에 따른 학교의 장

은 해당 학교의 교육환경을 고려하여 장애인복지법 제2조에 따른 장애인의 계속교육을 위한 장애인 평생교육과정을 설치·운영할 수 있다.

- ② 평생교육기관은 장애인의 평생교육 기회의 확대를 위하여 별도의 장애인 평생교육과정을 설치·운영할 수 있다.
- ③ 진흥원은 장애인의 평생교육기회 확대 방안 및 장애인 평생교육프로그램을 개발하여야 한다.
- ④ 제20조에 따른 시·도 평생교육진흥원은 평생교육기관이 장애인 평생교육과정을 설치·운영할 수 있도록 지원하여야 한다.

○ 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률

- 2019년 8월1일에 일부개정 및 시행된 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」은 학교폭력의 예방과 대책에 필요한 사항을 규정함으로써 피해학생의 보호, 가해학생의 선도·교육 및 피해학생과 가해학생 간의 분쟁조정을 통하여 학생의 인권을 보호하고 학생을 건전한 사회구성원으로 육성함을 목적으로 한다. 법률은 23조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://law.go.kr/A0>).
 - 제2조(정의)에서 장애학생이란 신체적·정신적·지적 장애 등으로 장애인 등에 대한 특수교육법 제15조에서 규정하는 특수교육을 필요로 하는 학생을 말한다.
 - 제16조의2(장애학생의 보호)에서 누구든지 장애 등을 이유로 장애학생에게 학교폭력을 행사하여서는 아니되며, 자치위원회는 학교폭력으로 피해를 입은 장애학생의 보호를 위하여 장애인전문 상담가의 상담 또는 장애인전문 치료기관의 요양 조치를 학교의 장에게 요청할 수 있음을 규정하고 있다.

○ 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법

- 2019년 8월 20일에 일부개정 및 시행된 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법은 성폭력범죄의 처벌 및 그 절차에 관한 특례를 규정함으로써 성폭력범죄 피해자의 생명과 신체의 안전을 보장하고 건강한 사회질서의 확립에 이바지함을 목적으로 한다. 법률은 4장 52조로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같음(<http://www.law.go.kr/%EB5>).
 - 제6조(장애인에 대한 강간·강제추행 등)에서 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 형법 제297조(강간)의 죄를 범한 사람과 폭행이나 협박을 시행한 자는 무기징역 또는 7년 이상의 징역, 혹은 5년 이상의 유기징역에 각각 처한다.
 - 제35조(진술조력인 양성 등)에서 의사소통 및 의사표현에 어려움이 있는 성폭력범죄

의 피해자에 대한 형사사법절차에서의 조력을 위하여 진술조력인을 양성하여야 함을 규정하고 있다.

○ 장애인기업활동 촉진법

- 2019년 4월 1일에 일부개정 및 시행된 장애인기업활동 촉진법은 장애인의 창업과 기업 활동을 적극적으로 촉진하여 장애인의 경제적·사회적 지위를 높이고 경제력 향상을 도모함으로써 국민경제 발전에 이바지함을 목적으로 한다. 법률은 21조로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%EB%B2%995>).
 - 제8조(장애인의 창업지원 특례)에서 중소벤처기업부장관은 중소기업창업 지원법 제4조제1항에 따른 중소기업 창업지원계획에 장애인의 창업촉진을 위한 계획을 포함시켜야 함을 규정하고 있다.
 - 제9조(자금지원 우대)에서 국가 및 지방자치단체는 중소기업에 대하여 자금을 지원하는 경우 장애인기업을 우대하여야 한다.
 - 제9조의2(공공기관의 우선 구매)에서 공공기관의 장은 장애인기업이 직접 생산·제공 및 수행하는 물품·용역 및 공사의 구매를 촉진하여야 함을 규정하고 있다.

○ 국민연금법

- 2019년 11월 26일에 일부개정 및 시행된 국민연금법은 국민의 노령, 장애 또는 사망에 대하여 연금급여를 실시함으로써 국민의 생활 안정과 복지 증진에 이바지하는 것을 목적으로 한다. 법률은 9장 132조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%EB%BB2%95>).
 - 제49조(급여의 종류)에서 이 법에 따른 급여의 종류를 노령연금, 장애연금, 유족연금, 반환일시금으로 규정하고 있다.
 - 제67조(장애연금의 수급권자)에서 가입자 또는 가입자였던 자가 질병이나 부상으로 신체상 또는 정신상의 장애가 있고 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에는 장애 정도를 결정하는 기준이 되는 날부터 그 장애가 계속되는 기간 동안 장애 정도에 따라 장애연금을 지급함을 규정하고 있다.
 - 제68조(장애연금액)에서 장애연금액을 장애 등급에 따라 구분한다.

○ 노인복지법

- 2019년 12월 3일에 일부개정 및 시행된 노인복지법은 노인의 질환을 사전예방 또는

조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 한다. 법률은 7장 62조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.g20190430>).

- 제34조(노인의료복지시설)에서 노인의료복지시설은 다음 각 호의 시설로 정의한다.
 1. 노인요양시설 : 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설.
 2. 노인요양공동생활가정 : 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설.
- 제38조(재가노인복지시설)에서 재가노인복지시설은 방문요양서비스, 주·야간보호서비스, 단기보호서비스, 방문 목욕서비스 등 서비스를 제공하는 시설을 말한다.
- 제39조의6(노인학대 신고의무와 절차 등)에서 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있음을 규정하고 있다.

○ 노인장기요양보험법

- 2019년 10월 24일에 일부개정 및 시행된 노인장기요양보험법은 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다. 법률은 12장 70조로 구성되어 있으며, 여성장애인에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%423>).
- 제5조(장기요양급여에 관한 국가정책방향)에서 국가는 제6조의 장기요양기본계획을 수립·시행함에 있어서 노인뿐만 아니라 장애인 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 모든 국민이 장기요양급여, 신체활동지원서비스 등을 제공받을 수 있도록 노력하고 나아가 이들의 생활안정과 자립을 지원할 수 있는 시책을 강구하여야 함을 규정하고 있다.
- 제10조(장애인 등에 대한 장기요양보험료의 감면)에서 공단은 장애인복지법에 따른 장애인 또는 이와 유사한 자로서 대통령령으로 정하는 자가 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자인 경우 제15조제2항에 따른 수급자로 결정되지 못한 때 대통령령으로 정

하는 바에 따라 장기요양보험료의 전부 또는 일부를 감면할 수 있음을 규정하고 있다.

○ 저출산·고령사회기본법

- 2014년 3월 18일에 일부개정 및 시행된 저출산·고령사회기본법은 저출산과 고령화에 따른 변화에 대응하는 기본방향과 그 수립 및 추진체계에 관한 사항을 규정함으로써 국가의 경쟁력을 높이고 국민의 삶의 질 향상과 국가의 지속적인 발전에 이바지함을 목적으로 한다. 법률은 4장 32조로 구성되어 있으며, 장애여성에 대한 규정은 다음과 같다(<http://www.law.go.kr/%E40318>).

- 제16조(취약계층노인 등)에서 국가 및 지방자치단체는 저출산·고령사회정책을 수립·시행함에 있어서 여성노인·장애노인 등 취약계층의 노인에 대하여 특별한 배려를 하고 도시·농어촌지역간 격차 등 지역의 특수한 상황을 반영하여야 함을 규정하고 있다.

〈표 3-2〉 장애여성관련 법률과 담당부처

| 담당부처 | 관련법률 |
|---------|---|
| 보건복지부 | <ul style="list-style-type: none"> • 국민연금법 • 노인복지법 • 아동복지법 • 장애인복지법 • 영유아보육법 • 노인장기요양보험법 • 장애아동 복지지원법 • 저출산·고령사회기본법 • 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 • 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 |
| 여성가족부 | <ul style="list-style-type: none"> • 양성평등 기본법 • 건강가정기본법 • 경력단절여성등의 경제활동 촉진법 • 여성발전기본법 |
| 고용노동부 | <ul style="list-style-type: none"> • 장애인고용촉진 및 직업재활법 • 경력단절여성등의 경제활동 촉진법 |
| 교육부 | <ul style="list-style-type: none"> • 평생교육법 • 장애인등에 대한 특수교육법 • 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률 |
| 법무부 | <ul style="list-style-type: none"> • 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 |
| 중소기업벤처부 | <ul style="list-style-type: none"> • 장애인기업활동 촉진법 |

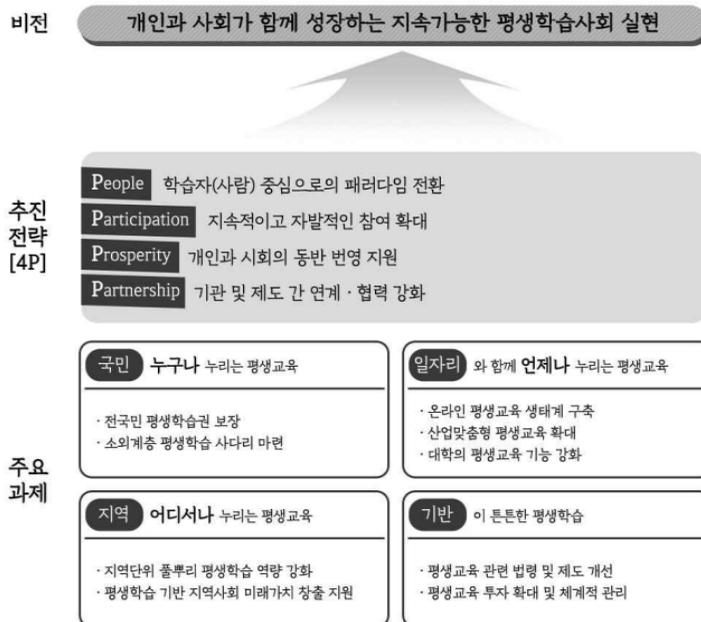
3 장애여성 교육정책

- 장애여성의 교육관련 법률은 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(보건복지부 장애인권익지원과), 장애인등에 대한 특수교육법(교육부 특수교육정책과), 평생교육법(교육부, 평생학습정책과), 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률(교육부, 학교생활 문화과), 양성평등 기본법(여성가족부 여성정책과), 영유아보육법(보건복지부 보육정책과)이 존재한다.
- 중앙정부의 장애인 교육관련 주요 정책은 제5차 장애인정책종합계획(2018-2022), 제5차 특수교육발전 5개년 계획(2018-2022), 제4차 평생교육진흥 기본계획(2018-2022)에서 찾아볼 수 있으며, 특수학교(급)확대, 특수교사 증원, 고등교육지원 확충 등 장애인교육 여건 개선과 문화예술 및 체육 활동 지원 확대를 통한 장애인 참여율 향상을 목표로 한다.
 - 특수학교(학급)의 경우 기존보다 더 많이 신/증설하고, 특수교사 법정정원 확보율을 높이기 위해 노력하였다. 전공과의 경우 기존보다 확대하여 장애학생 진로·직업교육을 강화하였다. 장애대학생의 학습지원을 위해 학습도우미 지원을 실시하고 있다.
 - 특히, 장애여성인의 기초역량 강화를 위해 교육기회 제공 및 사회참여 확대를 위한 역량강화 교육기관의 단계적 확충을 추진 중에 있으며, 생애주기별 맞춤형 상담 및 기초역량교육 제공 및 지역사회 유관기관(고용센터 등)과 연계 강화를 통해 교육 이후에 고용으로 이어지는 연결고리 마련에 초점을 두고 있다.
 - 제5차 특수교육발전 5개년 계획(2018-2022)에 따르면, 22년까지 특수학교를 최소 22교 이상 신설하고 특수학급 1,250개 확충 계획을 포함하고 있다. 특히, 균등하고 공정한 교육기회를 보장(학교용지 확보 등에 관한 특례법과 학교시설사업 촉진법 등 관련 법령 개정을 추진), 통합교육을 내실화(장애유형별 거점지원센터를 현행 42개소에서 50개소로 확대), 진로 및 고등/평생교육 지원 강화(특수교육대상자 진로탐색 및 진로설계 지원을 위한 특수학교 자유학년제를 139교로 확대 및 체험활동 지원), 장애공감문화 확산과 특수교육지원체계 구축(유·초·중·고 학생 대상 장애이해교육을 연 2회 이상 의무 실시 및 장애학생인권지원단 기능을 강화하여 학교 성/폭력으로부터 안전한 환경 구축(<https://www.moe.go.kr/>) 등을 포함하고 있다.

| | 현 상황 | 5차 특수교육 발전 계획 |
|---------|---|---|
| 특수학교 설립 | <ul style="list-style-type: none"> · '제4차 계획' 추진 동안 신규 특수학교 17개교 설립 | <ul style="list-style-type: none"> · 특수학교(급) 대폭 확충 <ul style="list-style-type: none"> - 특수학교 최소 22교 이상 신설(특수학급 1,250학급 신·증설) · 특수학교 설립 활성화를 위한 제도 개선 · 특수학교(급) 설립 다양화·특성화 추진 |
| 특수교사 | <ul style="list-style-type: none"> · '17년 공립 특수교사 배치율 67.2% | <ul style="list-style-type: none"> · 특수교육대상자 교육권 보장을 위해 부족한 특수교사 대폭 확충 추진 <ul style="list-style-type: none"> ※ '18년 특수교사 정원 1,173명 확보 |
| 통합교육 | <ul style="list-style-type: none"> · 단순한 물리적 통합을 벗어나 질적 향상을 위한 지원 부족 | <ul style="list-style-type: none"> · 통합교육 지원체제 내실화 중점 <ul style="list-style-type: none"> - 장애유형별 거점지원센터 운영 확대(50개) - 의료적 지원 등이 필요한 학생을 위해 치료지원전담팀 운영(50개) |
| 평생교육 | <ul style="list-style-type: none"> · 장애인 평생교육 지원 체제 미비 | <ul style="list-style-type: none"> · 국가 차원의 장애인 평생교육 지원 기반 구축 · 학령기 의무교육 단계에서 교육기회를 놓친 장애인 교육지원 강화 |
| 지원체제 | <ul style="list-style-type: none"> · 교육부 특수교육정책과 | <ul style="list-style-type: none"> · 교육부 특수교육 전담조직 1과 1팀으로 확대 |

〈그림 3-1〉 현재와 제5차 특수교육발전계획 비교

○ 제4차 평생교육진흥 기본계획(2018-2022)에 따르면, 장애인 평생교육도 기본계획의 주요과제 중 하나인 '국민 누구나 누리는 평생학습'에서 소외계층을 위한 평생학습 사다리 마련을 명시하고 있다. 주요 추진과제로, 장애인 등 소외계층을 위한 평생교육 바우처 지원, 장애인 평생교육 추진체계 구축, 장애인 맞춤형 평생교육 제공 강화를 포함하고 있다(교육부, 2018).



〈그림 3-2〉 제4차 평생교육진흥계획 개요

| | |
|------------|--|
| 비 전 | 장애인 평생학습 참여 확대를 위한 장애인평생교육 지원 기반 구축 |
|------------|--|

| | |
|-----------|---|
| 목표 | <ul style="list-style-type: none"> • 체계적인 장애인 평생교육 기반 구축 및 운영 • 국가장애인평생교육 협력 네트워크 구성 및 추진체제 강화 • 다양한 영역의 장애인 평생학습 참여 기회 촉진 |
|-----------|---|

| 3대 영역 | | 9개 추진과제 |
|-------|---------------------------|---|
| [1] | 장애인 평생교육 지원 기반 구축 | 1. 장애인 평생교육 추진체제 활성화 및 전문인력 양성 2. 국가장애인평생교육진흥센터의 역할 정립 및 기능 강화 3. 발달장애인에 대한 평생교육 지원 강화 |
| [2] | 학령기 교육기회를 놓친 장애인 교육 지원 강화 | 1. 장애인 학력인정체제 구축을 통한 학력 취득 지원 2. 장애인 문해교육 프로그램 확대·보급 3. 한국방송통신 중·고등학교 재학 장애인 지원 강화 |
| [3] | 장애인 평생교육 프로그램 운영 확대 | 1. 장애인 평생교육 프로그램 운영·지원 확대 2. 학교형태의 장애인 평생교육시설 프로그램 지원 확대 3. 원격교육시스템을 활용한 장애인 평생교육 지원 확대 |

〈그림 3-3〉 2018년도 장애인 평생교육 추진계획

- 2018년에 설치된 국립특수교육원 내 국가장애인 평생교육진흥센터를 기반으로 장애인 평생교육 추진체계를 구축하고 국가와 지자체 간 분담체계를 정립하였다. 교육부(2018)에 따르면 장애인 평생교육 기관은 특수학교, 대학, 특수교육지원센터, 학교형태의 장애인평생교육시설, 평생교육 학습관(시도 교육청)으로 구분된다. 또한, 장애인 지역사회 재활시설에서 제공하는 평생교육은 장애인복지관, 장애인 주간보호시설, 장애인체육시설, 장애인단체로 구분되며 총 169개의 기관이 존재한다.
- 여성가족부에서 추진하고 있는 교육관련 정책은 청소년 방과 후 아카데미, 정서·행동 장애 청소년 지원, 학교 밖 청소년 건강검진, 청소년 체험활동, 위기청소년 상담 및 복지지원(CYS-Net) 운영, 위기청소년 특별지원, 청소년 근로권익 보호, 가출청소년 쉼터 운영 등이 있다.
- 청소년 방과 후 아카데미는 방과 후 돌봄이 필요한 청소년(초4-중3)에게 체험활동, 학습지원, 급식·상담 등 종합적인 서비스를 제공한다. 우선지원대상으로 저소득층(기준 중위소득 69% 미만), 한부모, 조손, 다문화, 장애가정, 2자녀 이상 가정, 맞벌이 가정

이 포함된다. 학부모의 수요를 고려하여 제공되는 프로그램은 체험활동, 기초학습, 급식, 상담, 부모교육 및 캠프 등이 있으며, 지역 내 청소년 수련관, 청소년 문화의 집, 종합사회복지관 등 공공시설에서 방과 후부터 21시(일일 4시간 이상 연중 운영)까지이다.



〈그림 3-4〉 청소년 아카데미 서비스 및 효과

- 정서·행동장애 청소년 지원은 정서·행동장애(우울, 불안, 비행, 품행장애, ADHD, 제외대상으로 발달, 지적장애)로 어려움이 있는 청소년(9-18세)에게 종합적·전문적 치료·재활 서비스를 제공하여 청소년의 정상적 생활 영위 및 건강한 성장 도모하는 것을 목적으로 한다. 제공되는 프로그램은 디딤과정 4개월, 으뜸과정 1개월로 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 학교 및 시·군·구 교육청, 청소년쉼터, Wee센터, 청소년 및 아동복지 시설 등을 통해 신청할 수 있다.
- 지원내용은 정신의학전문의, 상담사 등의 종합적·전문적 상담(상담·치료), 기숙형 보호시설에서 생활습관 및 사회적응행동, 대인관계기술 습득(보호), 학습권 보장을 위해 대안 초·중·고 교육, 수료 후 청소년들의 사회적응 및 자립을 위한 직업교육, 진로탐색, 체험활동 등(자립지도)을 지원한다.
- 학교 밖 청소년 건강검진은 학교 밖 청소년이 건강하게 성장할 수 있도록 지원하기 위해 학교 밖 청소년을 대상으로 정기 건강검진을 시행하는 정책이다. 9세 이상 18세 이하 학교 밖 청소년을 대상으로 하며, 혈액검사, 간염검사, 구강검사, 결핵검진 및 잠복결핵검진 등이 시행된다.

- 보건복지부에서 추진하고 있는 교육관련 정책은 상담 및 사례관리, 역량강화교육, 여성 장애인교육지원 사업, 장애아무상보육료지원, 청소년 발달장애학생 방과후활동서비스, 자조모임 등이 있다(<http://www.bokjiro.go.kr/>).
- 상담 및 사례관리는 이용자의 내방이나 가정방문을 통해 이루어지며, 이용자의 욕구를 바탕으로 개별 서비스 계획을 수립하고 의사결정을 도와준다. 특히, 생애주기별로 일어날 수 있는 다양한 제반 문제 및 욕구를 파악하여 상담지원을 통해 문제해결능력을 향상시킨다. 생애주기를 기반으로 임신·출산·육아기 생활에 대한 집중 상담서비스가 주로 제공된다. 사례관리는 개별서비스계획수립을 의미하며, 지역사회기관 연계서비스를 이용한 장애여성 중 지속적으로 관리가 필요한 경우계획을 수립한다. 흥미로운 것은 개별 서비스계획서는 상담사와 이용자, 부모나 후견인 또는 적절한 대리인이 공동으로 작성하여 당사자 및 가족의 결정권을 존중한다.
- 서비스 계획서에 포함되는 내용은 내담자의 문제 및 욕구, 서비스 목표 및 계획, 서비스 목표 평가 방법 등 이다. 서비스 계획서 내에 포함되는 정보 중 지역사회기관 연계는 보건, 생활보장, 의료보장, 복지시설·지역사회서비스, 문화·체육활동, 임신·출산·육아, 성·가정 폭력, 교육, 고용, 이동편의·접근성, 사회적 인식개선·홍보연계 영역 등으로 구성된다.

〈표 3-3〉 지역사회 연계영역과 사례

| 영역별 | 연계사례 |
|---------------|---|
| 보건 | <ul style="list-style-type: none"> • 보건소 활용한 사례관리 시스템 구축 • 지역복지시설 활용 장애예방교육 • 고위험 임신 여성장애인, 장애아 출산 여성을 위한 조기개입 시스템 개발 • 여성장애인 건강지원 서비스 연계 |
| 생활보장 | <ul style="list-style-type: none"> • 경제적 자립지원 : 찾아가는 복지서비스 • 소득보장 : 금융기관 연계 생업자금 융자 • 주거보장 : 주택개보수 사업 연계, 주택지원, 자금지원 연계 |
| 의료보장 | <ul style="list-style-type: none"> • 지역보건소 연계, 여성장애인 거점병원 연계 • 이동, 방문간호 서비스 자원 연계 • 건강검진 서비스 의료인력 자원활용 |
| 복지시설·지역사회 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> • 고위험 여성장애인 활동지원 : 일상생활 활동, 외출 도우미 서비스 가사, 활동보조서비스 연계 • 가족지원 프로그램 제공기관 연계 |
| 문화·체육활동 | <ul style="list-style-type: none"> • 문화활동 공동체 구축 및 민간참여 활성화 • 문화활동 정보 네트워크 구축 및 문화활동 프로그램 개발보급 • 생활체육 활성화 네트워크 구축 |

| 영역별 | 연계사례 |
|---------------|---|
| 임신·출산·육아지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 임신·출산·육아 관련 교육자원 연계 • 산전관리지원 및 정기검진 자원체계 연계 • 의료서비스 지원체계 연계 : 전문병원, 가이드북 제작배포 • 산후조리시스템 연계 : 복지관, 산후조리원, 후원자 발굴 • 자녀양육방안 : 육아지원시설 연계, 자녀양육자조직단 운영 |
| 성·가정폭력 | <ul style="list-style-type: none"> • 전문상담소, 관련단체, 지역사회 복지서비스 간 네트워크 구축 • 폭력 피해여성을 위한 보호체계 연계 |
| 교육 | <ul style="list-style-type: none"> • 장애아동 조기 교육체계 네트워크 • 통합 어린이집, 장애전담 어린이집 등과 연계 • 자녀양육 및 교육 도우미 : 민간 인력자원 개발 • 학교교육체계와 협력관계 구축 및 평생교육체계, 리더십교육 자원 연계 • 직업 및 진로교육체계 강화, 정보 DB 구축 |
| 고용 | <ul style="list-style-type: none"> • 민간 사업체 자원 정보 구축 및 연계 • 직업훈련기관 연계 및 고용유지를 위한 지원서비스 체계 연계 • 정보접근권 향상을 위한 정보화 교육기회 제공기관과의 연계 |
| 이동편의와 접근성 | <ul style="list-style-type: none"> • 이동편의 제공기관 연계 • 편의제공 체계 연계 |
| 사회적 인식개선·홍보연계 | <ul style="list-style-type: none"> • 자조집단 활성화, 민간기구와 시민단체 활동 지원, 국제활동 강화 • 인식개선 홍보, 교육, 언론, 정계 등과의 유기적 협력 • 조직간의 협력을 통한 여성장애인 권익 옹호를 위한 모니터링 |

○ 역량강화교육은 장애여성의 정서안정, 사회성 향상, 기초 경제적 역량 강화 등 자립 능력 향상을 위한 프로그램을 제공하는 것이 목적이다. 교육 프로그램은 5가지로 구분되는데, 기초교육중심형, 건강중심형, 사회활동중심형, 여가문화중심형, 경제활동중심형이다. 이 외에도 필요하다고 판단되면 자체적으로 개발 및 운영이 가능하며, 프로그램 사업계획서 및 추진 결과보고서를 작성해야 한다.

〈표 3-4〉 역량강화교육 프로그램

| 사업 내용 | 예시 사례 |
|---------|---------------------------------|
| 기초교육중심형 | • 검정고시반, 컴퓨터교육, 한글문예교육 등 |
| 건강중심형 | • 탁구교실, 건강교양강좌, 구강증진지원사업 등 |
| 사회활동중심형 | • 여성친화도시조성사업, 여성장애인리더십향상아카데미 등 |
| 여가문화중심형 | • 한지공예, 민요교실, 서예교실 등 |
| 경제활동중심형 | • 제과제빵 자격반, 바리스타 과정, 동료상담가 양성 등 |

- 장애여성 교육지원 사업(여성장애인 어울림센터 사업의 일부)은 지역사회 내 자원과의 연계를 바탕으로 제도권 교육을 충분히 받지 못한 여성장애인을 위한 프로그램으로, 한글교실 및 검정고시반, 인터넷초급교육, 운전면허취득교육, 초급외국어교실 등과 같은 기초학습·인문·사회체험·보건·가족 교육을 운영하고, 저소득저학력 장애여성을 우선 지원한다.
- 장애아무상보육료 지원은 만0세-만12세 장애아동(장애소견이 있는 의사진단서제출자, 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 제출자)을 대상으로 종일반 44만 9천원/월, 방과후 22만 5천원/월, 만3-5세 누리장애아보육 44만9천원/월을 지원한다(<http://www.mohw.go.kr/react/policy/%B7%EA>).
- 청소년 발달장애학생 방과후활동서비스는 발달장애학생에게 방과후활동서비스를 제공하여 의미있는 여가활동 및 성인기 자립준비를 지원하고 돌봄사각지대를 해소하고 부모의 원활한 사회·경제적 활동 지원을 목적으로 한다.
 - 만12세-18세 미만 장애인복지법 상 등록된 지적 및 자폐성 장애인으로, 일반 중·고등학교 및 특수학교에 재학 중인 학생을 대상으로 한다. 서비스 이용자는 수급자격(제공시간)을 받아 원하는 지역 내 방과후활동 제공기관에 등록 후 소그룹을 구성하여 방과후활동 서비스를 이용한다. 제공기관은 취미·여가, 자립준비, 관람·체험, 자조활동 등 이용자의 욕구 및 상황을 고려한 다양한 방과후 활동서비스를 월 44시간(월-토, 일요일·공휴일 제외) 제공한다. 서비스 이용을 위한 기준단가는 12,960원이며, 본인부담금은 없다.
- 교육부에서 추진하고 있는 교육관련 정책은 특수학교 설립, 정당한 교육편의 제공, 일반학교 통합교육 지원체계 강화, 장애유형별 통합교육지원 확대, 장애대학생 맞춤형 학습 편의제공, 평생교육 지원, 전공과 교육 등으로 나타난다. (<https://www.moe.go.kre=N>)
- 특수학교 설립과 관련하여 기존에 학교를 설립하는 형태에서 벗어나 보다 많은 장애인들이 접근할 수 있고, 교육 이외에 원스탑 직업교육, 건강관련 서비스를 받을 수 있도록 12학급 이하의 작은 규모, 단일과정, 특화된 분야의 교육을 실시하는 특수학교 등을 설립하고 있다. 기존에 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교를 따로 설립하는 형태를 벗어나 유+초, 유+초+중, 중+고+전공과, 고+전공과 등 다양한 형태로 설립을

추진하여 지속적인 직업교육 중점 모델을 개발하고 있다. 또한, 대학 부속 또는 병원 내 설치 등 다양한 형태로 학교를 설립하고 있다(실제로 어린이 재활병원 내 특수학교 설립 추진 중).

- 정당한 교육편의 제공은 일반학교에 배치된 특수교육대상자의 평가조정 매뉴얼 개발을 통해 평가연수를 확대하였다. 통합학급의 평가에 참여가 어려운 중도·중복장애 학생 혹은 위탁교육을 받고 있는 건강장애 학생 등을 위한 합리적인 대안평가방안을 마련하였다. 특수교육 보조공학기기 지원체계 강화를 통해 대상자 및 교사에게 보조공학기기를 제공하고 교수·학습에 효과적으로 활용할 수 있도록 현장교육을 실시하였다. 각 급 학교 안전 및 편의시설 확충은 장애물 없는 생활환경(Barrier Free) 구축을 위해 학교 신축 시 장애물 없는 생활환경 인증을 의무하고 있다.
- 일반학교 통합교육 지원체계 강화는 일반학급에 배치된 특수교육대상자를 지원하는 정책으로 통합교육지원실을 설치하고, 순회교사 배치를 통해 특수교육대상자가 필요로 하는 지원 및 개별화교육계획 작성 관리를 위한 컨설팅을 강화하였다.
- 장애유형별 통합교육지원 확대는 특수교육지원센터의 상담 및 정보지원 등 통합교육 제공을 위한 지원을 강화하는 것으로 특수교사, 심리상담사, 사회복지사 등으로 구성된 통합교육지원단을 운영하고 교원·학생·학부모 등을 위한 지역기반 정보지원 시스템 운영하고 있다.
- 장애대학생 맞춤형 학습 편의제공은 장애대학생 도우미 지원, 장애학생 편의제공, 장애학생지원센터의 운영 내실화로 구분된다. 장애대학생 도우미는 장애대학생의 원활한 고등교육을 수어통역사, 점역사, 속기사 등 전문 학습도우미 인력을 확대하는 정책이다. 장애학생 편의제공은 학생의 요구사항을 반영한 보조학습기기 마련과 지원계획 수립을 통해 보다 현실화된 지원을 제공한다. 장애학생지원센터의 원활한 운영을 위해 전문성 있는 인력 배치를 노력한다.
- 장애대학생의 교육활동 편의지원을 통한 학습성과 제고 및 고등교육기회확대를 위해 특수교육정책과 내에 장애학생 진로평생교육팀이 개설되었다(<http://www.bokjiro.go.kr/welInfo>). 장애인 등에 대한 특수교육법에 근거하여 대학에 재학 중인 장애정도가 심한 장애인(특별지원위원회 심사 등을 거쳐 장애정도가 심하지 않은 장애인 포함가능)을 대상으로 동성도우미 우선 매칭을 통해 캠퍼스 도우미로서 장애대학생의

학내 이동편의 및 교수학습활동을 보조한다. 또한 초중고 장애학생의 사회참여와 꿈 실현을 위하여 '장애학생 진로/직업교육 활성화 방안'을 통해 '진로인식-탐색-설계' 교육, 학교로 '찾아가는 직업탐색 프로그램' 등을 실시한다. 프로그램을 이용한 장애 학생은 졸업 후 현장실습-취업-사후관리까지 통합 지원을 이용할 수 있다(진학/취업 등 사회참여비율 2018년 56.3%에서 2022년 80% 목표).

- 장애인 평생교육 지원은 중장기 계획 수립을 통해 지원 로드맵을 마련하여 안정적인 교육제공을 통해 기존에 교육에만 초점을 두는 것에서 확대하여 복지-교육-고용이 연계되는 종합서비스를 제공하는 것을 목적으로 한다.
 - 체계적이고 안정적인 평생교육 지원을 위해 특수교육지원센터, 장애인성인야학, 장애인복지관, 장애유형별 생활시설 등 장애인 평생교육기관 및 장애인 복지시설과 연계체계 구축을 통해 다양한 프로그램 및 교육과정을 개발 및 제공한다. 특히, 발달장애인 맞춤형 평생교육 과정 개발을 위해 고도화된 교육과정을 시범운영하고, 학령기 의무교육(초·중·고) 기회를 놓친 장애인에 대한 학력인정 맞춤형 교육시스템을 개발한다.

4 장애여성 고용정책

- 장애여성의 고용관련 법률은 장애인고용촉진 및 직업재활법(고용노동부 장애인고용과), 경력단절여성등의 경제활동 촉진법(고용노동부 여성고용정책과), 장애인복지법(보건복지부 장애인정책과, 보건복지부 장애인권익지원과), 장애인등에 대한 특수교육법(교육부 특수교육정책과), 평생교육법(교육부, 평생학습정책과), 장애인기업활동 촉진법(중소벤처기업부 소상공인혁신과)이 존재한다.
- 중앙정부의 장애인 고용관련 주요 정책은 제5차 장애인정책종합계획(2018~2022)에서 찾아볼 수 있으며, 장애인 경제활동 분야의 확대를 위해 소득보장 및 일자리 지원 강화로 장애인-비장애인간 소득 격차 개선은 물론 장애인 의무고용률 상향조정을 통한 장애인 고용확대 및 복지일자리 확대를 꾀한다.
 - 이를 통해 장애인 빈곤율이 개선되며, 경상소득 수준이 향상될 것을 예측한다. 의무고용률과 관련하여 상향조정(3.2%)을 통해 보다 많은 장애인들이 일을 할 기회를 제공하려 하고, 공공형 장애인일자리 확대와 함께 중증장애인 생산품 생산시설을 확충하여 장애인 취업기회를 확대하고 있다.
- 여성가족부에서 추진하고 있는 고용관련 정책은 여성새로일하기센터 운영, 온라인경력개발센터(꿈날개) 운영, 여성인재아카데미 운영, 여성인재DB 운영 등이 있다.
 - 여성새로일하기센터는 혼인·임신·출산·육아 등으로 경력이 단절된 여성 등에게 취업상담, 직업교육훈련, 인턴십 및 취업 후 사후관리 등 종합적인 취업서비스를 지원하는 기관이다. 기본적인 지원내용은 개별상담, 집단상담, 취업정보제공과 같은 상담프로그램을 제공한다. 전문기술, 기업맞춤형, 취약계층과정 등 교육, 새일역량교육과 같은 직업교육훈련을 제공한다. 구인구직매칭, 인턴십연계, 동행면접을 통한 취업연계, 취업자 상담 및 멘토링, 여성친화적 기업문화조성과 같은 사후관리를 실시한다.
 - 집단상담 프로그램의 경우 구직자의 취업의욕 고취·구직기술 향상, 직업진로지도 등을 위한 프로그램이다. 직업교육훈련의 경우 구직자의 직무역량 향상을 위해 기업체 인력 수요와 여성의 선호직종 등을 고려한 맞춤형 교육과정을 운영하고, 인턴십의 경우 새일센터를 통해 여성을 채용하고 직장적응기회를 제공한 기업 대상 1인 300만 원을 지원한다. 취업

연계 및 사후관리 지원은 구인·구직자의 취·창업연계 및 취업자와 채용기업 대상 고용유지를 위한 지원 서비스이다. 2019년 10월 현재 전국 158개 새로일하기센터가 운영되고 있다(http://www.mogef.go.kr/sp/geq/sp_geq_f002.do).

- 온라인경력개발센터(꿈날개) 운영은 온라인취업역량진단-온라인취업상담-온라인교육-온라인 사후관리서비스 등 맞춤형 온라인 취업지원서비스를 제공한다.
- 온라인취업역량진단은 새일센터 구직자 등 대상 취업역량 진단을 통해 직업선택 및 역량개발 가이드 제공한다(취업기본진단 - 직업의식진단 - 직업적성검사 - 직업역량진단을 통해 결과를 종합하여 최종 취업가능성 점수 도출 및 직업 추천). 온라인 취업상담은 온라인커리어상담사(EM)을 통한 진로상담, 경력개발 코칭, 이력서 및 면접 컨설팅, 취업알선 등 서비스를 제공한다. 온라인교육은 여성 취업희망 직종(사회복지, 경영, 교육직업군 등), 여성 창업, IT 직종 등 온라인 교육을 운영한다. 온라인 사후관리서비스는 온라인 직장적용 상담서비스로 노무·법률, 심리, 육아·보육 등 고용유지 상담, 직장적용 교육, 고용유지 관리 등 온라인 상담 및 멘토링 서비스를 제공한다 (http://www.mogef.go.kr/sp/geq/sp_geq_f013.do).



〈그림 3-54〉 온라인경력개발센터(꿈날개) 운영 과정 및 단계

○ 여성인재아카데미 운영은 양성평등 사회 실현을 목적으로 여성인재의 육성 및 사회참여 확대를 지원하여 여성리더로 성장할 수 있도록 맞춤형 역량강화 교육을 실시하는 정책이다.

- 교육대상은 대학생·취업준비생 등 입직 전 여성(청년여성), 기업/기관 재직 2년차 이내의 신입직원(신입직원), 기업·공공기관의 과장, 팀장급 이상 여성 중간관리자 등(중간관리자), 기업·공공기관의 부서장급 관리자, 공공기관 3급 이상 재직 여성관리자, 임원승진 후보군 등(고위관리자), 마을기업, 마을공동체 활동가, 기타 지역여성인재 등(지역여성리더)으로 구분된다. 여성들을 대상으로 조직/갈등관리, 비전 및 동기부여, 대인관계, 일-가정 양립을 위한 집중적인 역량 교육을 제공한다.

(http://www.mogef.go.kr/sp/geq/sp_geq_f006.do)

□ 보건복지부에서 추진하고 있는 고용관련 정책은 자활근로사업(지역자활센터 운영), 자산형성지원 등이 존재한다.

○ 자활근로사업(자활센터 운영 포함)은 저소득층에게 자활을 위한 근로의 기회를 제공하여 자활기반을 조성하는 사업으로 참여자의 자활능력과 사업유형에 따라 근로유지형, 사회서비스형, 인턴·도우미형, 시장진입형으로 구분된다. 개인별 맞춤형 교육(개인역량탐색, 기본소양교육, 개인별 자립계획 수립)에 따라 자립경로를 설정하고 체계적 지원을 통해 자활터전을 마련하는 것이 최종목적이다.

- 지역자활센터 운영은 근로능력 있는 저소득층에게 집중적·체계적인 자활지원서비스를 제공함으로써 자활의욕 고취 및 자립능력 향상을 목적으로 함. 기초수급자 및 차상위계층의 자활 촉진에 필요한 사업을 수행하는 핵심 인프라로 역할을 수행하고 있다.
- 지역자활센터의 주요사업은 자활의욕 고취를 위한 교육, 자활을 위한 정보제공·상담·직업교육 및 취업알선, 자영창업 지원 및 기술·경영지도, 자활기업의 설립·운영지원, 사회서비스지원 사업(장애인, 산모·신생아, 노인돌보미 바우처사업 등 사회서비스사업 위탁수행), 수급자나 차상위자의 자활사업 참여나 취·창업으로 인하여 지원이 필요하게 된 가구에 대하여 사회복지서비스 등 필요한 서비스 연계 등 이다.

(<http://www.mohw.go.kr/%B0>).

○ 희망·내일키움통장으로 불리는 자산형성지원은 수급가구, 차상위계층 및 자활근로사업단 사업 참여자의 자립과 자활 지원을 위해 정부가 자산형성을 지원하는 제도이다 (<http://www.mohw.go.kr/9E%A5>).

〈표 3-5〉 자산형성지원 유형에 따른 내용

| 유형 | 신청자격 | 지급요건 | 혜택내용 |
|------------|-----------------------------------|---|--|
| 희망키움 통장 I | 일하는 생계·의료수급가구 | 생계·의료수급가구가 3년 이내 탈수급 시 | 근로소득장려금 = [가구 총 소득-(기준중위소득 40%의 60%)]×0.85(장려율) → 평균 적립액 334천원/월 |
| 희망키움 통장 II | 일하는 주거·교육수급가구 및 차상위층 | 주거·교육수급가구 및 차상위층이 3년간 통장을 유지하고, 교육·사레관리 의무 이수 시 | 근로소득장려금 = 가입자 적립금액과 1:1 매칭 → 정액 적립액 100천원/월 |
| 내일키움 통장 | 자활근로사업참여자 (시장진입형, 사회서비스형, 인턴도우미형) | 자활근로사업단참여자가 3년 이내에 일반노동시장에 취·창업 또는 탈수급 시 | 내일근로장려금(가입자 적립금액과 1:1 매칭) → 평균적립액 80.4천원/월 + 내일키움장려금(사업단 유형별 1:1, 1:0.5 차등매칭 지원) + 내일키움수익금(최대 15만원 지원) |
| 청년희망 키움통장 | 일하는 생계수급 청년 (만15세~34세) | 생계수급 청년이 3년 이내 탈수급 시 혜택내용 | 근로소득장려금 10만원/월 + 근로소득장려금 = [청년 총 소득 - (1인가구 기준 중위소득 20%)]×0.63 → 평균 적립액 300천원/월 |

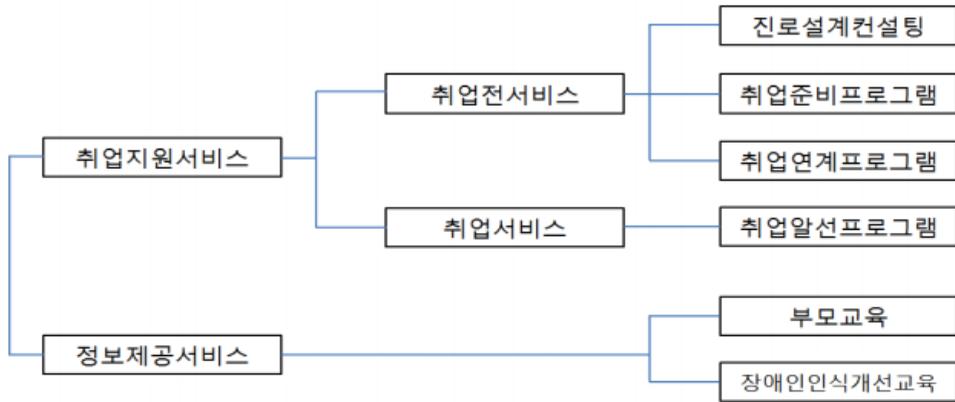
□ 고용노동부에서 추진하고 있는 고용관련 정책은 워크투게더, 장애인고용장려금, 장애인표준사업장 설립지원, 자회사형 표준사업장 설립지원, 장애인 고용관리비용 지원, 장애인 근로지원인 제도, 중증장애인 지원고용, 장애인 직업능력개발 지원, 중증장애인 인턴제, 장애인 취업성공패키지, 중증장애인 지역 맞춤형 취업지원, 장애인고용시설 설치비용 용자, 장애인고용시설·장비지원, 장애인보조공학기기 지원 등이 있다.

○ 워크투게더는 2012년 4월 장애인고용확충을 위한 종합대책에 따라 설립되었으며, 고용·교육·복지서비스를 연계하여 장애학생에게 고용 중심의 통합서비스를 전달하고 장애학생의 욕구와 능력에 맞는 맞춤형 서비스를 제공하여 사회진출을 지원하는 것을 목적으로 한다. 결국, 학교에서 노동시장으로의 원활한 이행을 지원하고 전환서비스를 제공하는 것이다.

- 워크투게더센터의 사업내용을 크게 2가지로 분류된다. 첫째, 진로 및 직업교육, 직업능력평가, 취업지도 및 취업알선 등 수요자의 욕구와 능력에 부합하는 맞춤형 서비스를 제공하며, 장애학생 및 부모를 대상으로 진로지도 및 상담을 주기적으로 실시한다. 둘째, 자치단체, 직업재활수행기관, 직업재활시설 등과 고용서비스 연계를 강화한다. 구체적으로

지자체의 경우, 장애등록 시 고용서비스 제공을 희망하는 장애인 D/B를 장애인고용공단으로 송부(개인정보제공 동의자에 한해)한다.

- 서비스 참여자격 조건은 진학을 희망하지 않는 고등학교 2-3학년 또는 전공과 재학생이며, 특수교육대상자 중에서도 등록장애인만이 워크투게더센터 서비스 대상으로 선정된다. 서비스 대상자 선정기준은 장애유형(지체기능·관절장애인, 지체절단 장애인, 시각장애인, 지적장애인, 청각장애인, 기타장애인)에 따른 점수를 충족해야지만 참여가 가능하다. 서비스 적격성을 갖추었다고 판단되면 취업지원서비스와 정보제공서비스를 이용할 수 있다(유은주, 2013).



〈그림 3-6〉 워크투게더센터 서비스 체계

〈표 3-6〉 워크투게더 서비스 흐름도

| 단계 | 서비스 내용 및 흐름도 |
|--------------------|---|
| 1단계 진로설계 컨설팅 | <ul style="list-style-type: none"> • 초기상담(기본정보, 진로희망사항) • 직업능력평가(신체, 심리, 직업평가) • 개별진로계획(직업목표 설정 및 구체적인 실행방향) |
| 2단계 취업준비 프로그램 | <ul style="list-style-type: none"> • 집단상담프로그램, 현장견학프로그램 • 직무훈련체험프로그램, 일배움프로그램 |
| 3단계 취업연계 프로그램 | <ul style="list-style-type: none"> • 취업연계 - 지원고용, 시험고용, 각급학교 일자리 • 훈련기관 연계 - 직업능력개발원, 공공·민간훈련기관(취업성공패키지, 중증장애인인턴제) |
| 4단계 취업알선 및 사례관리 | <ul style="list-style-type: none"> • 취업알선, 취업 후 적응지도 서비스 |

- 장애인 고용장려금은 장애인 의무고용률 3.1%(공공기관 및 지방공기업 3.4%) 초과하여 장애인을 고용하는 사업주에게 지급되는 것으로 장애인 근로자의 직업생활 안정과 고용촉진을 유도하는 것을 목적으로 한다. 2018년부터 경증장애인 여성을 고용할 경우 초과인원 1인당 고용주에게 40만원, 중증장애인 여성을 고용할 경우 고용주에게 초과인원 1인당 60만원을 지급한다.
- 장애인 표준사업장 설립지원은 취업에 어려움이 있는 장애인, 특히 중증장애인에게 안정된 일자리를 제공하는 것을 목적으로 한다. 장애인근로자 수가 10인 이상이며, (중증)장애인을 5-15% 상시근로자로 고용하고 최저임금액 이상을 임금으로 지급할 경우 사업주에게 작업시설, 부대시설, 편의시설 등을 설치할 비용을 지원한다.
- 자회사형 표준사업장 설립지원은 장애인을 직접고용하기 어려운 기업에 새로운 장애인 고용모델을 제시하여 기업이 장애인 의무고용을 이행할 수 있도록 도와주고 장애인은 보다 좋은 일자리에 참여하는 것을 목적으로 한다. 지원대상은 장애인 고용의무가 있는 장애인의무고용사업주(모회사)에서 설립한 자회사이다. 이들 회사에 모회사의 장애인 인원에 대한 고용부담금을 감면하고 무상으로 10억원 내에서 지원, 세액감면 혜택, 장애인표준사업장 생산품 우선구매제 시행 등이 제공된다.
- 장애인 고용관리비용 지원은 중증장애인을 고용한 사업주의 고용관리비용 부담완화와 장애인근로자의 직장적응력을 높이는 것을 목적으로 한다. 중증장애인을 고용하여 작업지도원을 위촉·배치하여 작업지도를 실시한 사업주를 대상으로 작업지도원을 선임하여 장애인 1명당 월 12시간 이상 작업지도를 실시한다(작업지도원 1명당 관리대상 장애인은 5명을 초과할 수 없음). 지원 대상 장애인 1명당 월 14만원(최대 3년간 지원)이 지원된다.
- 장애인 근로지원인 제도는 장애로 인하여 안정적인 지속적인 직업생활에 어려움을 겪는 중증장애인근로자에게 근로지원인 지원을 통해 직업생활 안정을 도모하는 것이다. 근로지원인은 중증장애인 근로자의 업무(서류낭독, 물품이동, 의사소통 및 고객응대, 심리적응 등)를 보조하거나 지원한다. 이러한 서비스를 제공하는 지원 단가는 시간당 8,350원(수화통역 및 점역교정 근로지원인의 경우 9,980원)이며, 장애인 본인 자부담은 시간당 300원이다(하루 8시간 근로 시 1개월 52,800원 부담).
- 중증장애인 지원고용은 직무수행에 필요한 기술과 직장적응을 위한 현장체험을 통하

여 구직 장애인에게 새로운 일자리 창출하는 것을 목적으로 한다. 중증장애인의 직무 및 직장적응을 위해 선 배치·훈련 후 방식을 통해 사전 훈련(6일 이내)후 현장훈련 3주~7주를 실시하며, 훈련사업체에 직무지도원을 배치하여 업무수행에 도움을 주는 것은 물론 직무지도를 함께 수행한다.

- 지원대상은 15세 이상 중증장애인으로서 중증장애인 훈련생에게 훈련준비금을 지원하고 사업주에게는 보조금을 지원한다. 필요한 경우 직업유지를 지원하기 위해 기본 6개월에서 최대 1년까지 직무지도원을 배치하여 적응지도 실시가 가능하다. 훈련생의 경우 훈련준비금 40,000원/6일 이상 출석 시, 일비 17,000/1일, 숙박비 10,000원/1박이 지원되고, 사업주보조금 19,340/1일이며, 직무지도원 수당(1명당 훈련생 5명 이내로 배치)은 1일 25,000원 지원된다.
- 장애인 직업능력개발 지원은 직업을 희망하는 장애인에게 다양한 직업능력개발 및 직업재활 서비스를 제공함으로써 장애인의 직업능력개발 향상을 목적으로 한다. 지원대상은 직업능력개발원, 훈련센터(맞춤, 발달), 공공훈련기관(폴리텍) 및 민간훈련기관에서 훈련받은 장애인으로 훈련참여 수당은 월 20만원(취업성공패키지 28.4만원), 훈련장려금으로 교통비 월 5만원, 식비 월 6.6만원, 교사수당(공공훈련기관)은 훈련생 1인당 2만원(최대 10만원 한도)이 지급된다.
- 중증장애인 인턴제는 취업이 더 어려운 중증의 장애인을 대상으로 인턴 근무기회를 제공하고 직장 적응 및 직무 능력 향상을 통해 정규직으로 취업가능성을 높이는 것을 목적으로 한다. 지원 대상으로 척수손상 또는 근육병증으로 운동기능장애가 있는 지체, 뇌병변, 정신, 장루·요루, 신장, 언어, 호흡기, 뇌전증, 자폐성 장애인을 채용한 사업체이다. 지원내용으로 인턴 채용 사업체에 인턴기간(최대 6개월) 동안 월 약정임금의 80%(최대한도 월80만원) 지원, 정규직으로 채용 시 6개월간 월 65만원(총 390만원)을 일괄적으로 추가 지원한다.
- 장애인 취업성공패키지는 장애인의 개인별 취업활동계획에 따라 취업역량을 강화하고 심층상담 및 훈련, 취업알선 등의 단계별 통합 취업지원 프로그램을 집중 제공하여 성공적인 취업과 고용안정 지원을 목적으로 한다. 취업을 희망하는 만 18세 이상 장애인 누구든지 가능하며, 상담 및 취업계획, 직업훈련, 취업알선을 지원받는다 (<http://www.moel.go.kr/2.do>).

〈표 3-7〉 장애인 취업성공패키지 서비스 및 지원내용

| 구분 | 지원대상 | 지원요건 | 지원내용 |
|------------|-----------------------------------|---|--|
| 상담 및 취업 계획 | - 구직장애인 | - 초기상담 및 직업평가 실시 - 심층상담 포함 2회 이상 상담실시 - 개인별 취업활동계획(IAP)수립 | - 지원요건 모두 충족 시 참여수당 15만원 지급 |
| | - 집단 상담프로그램 희망자(선택) | 집단상담프로그램 및 취업특강 이수 | - 추가 참여수당 5만원 또는 10만원 지급 |
| 직업 훈련 | - 1단계 기본요건 충족 장애인 | - 장애인 직업훈련(전용반 운영) - 장애인 취업지원프로그램(지원고용 등) - 내일배움카드제 훈련 연계 | - 기준 훈련일수 1일당 18,000원 (월 최대 284,000원) 지급 - 최대 12개월 지급 |
| 취업 알선 | - 1단계 기본요건 충족 장애인 - 2단계 수료 장애인 | 구직활동 계획 수립 후 이행 시 - 저소득(중위소득50%이하)장애인 | - 구직촉진수당 월 30만원 지급 (최대3개월) |
| | | 취업성공 후 3개월 근속유지 | - 취업성공수당 30만원 지급 |
| | | 취업성공 후 6개월 근속유지 | - 취업성공수당 40만원 지급 |
| | | 취업성공 후 12개월 근속유지 | - 취업성공수당 80만원 지급 |

○ 중증장애인 지역 맞춤형 취업지원은 동료상담, 자조모임 등 동료지원 활동을 통해 비경제활동 또는 실업 상태에 있는 중증장애인의 취업의욕 고취하여 경제활동 촉진을 목적으로 한다. 지원대상은 비경제활동 또는 실업 상태의 중증장애인 9,600명(발달장애 비율이 50% 이상 되도록 운영)이다. 지원내용은 참여자가 동료지원활동에 5회 및 1개월 이상 참여하거나 참여자가 공단의 취업지원 서비스(지원고용, 발달장애인 훈련센터, 직업능력개발원, 맞춤형훈련센터, 취업성공패키지 등)에 참여 또는 취업한 경우 참여자 1인당 각각 20만원을 지급한다.

□ 교육부에서 추진하는 고용관련 정책은 특수교육대상자 진로·직업교육 전문화, 지역사회중심 원스톱 취업지원·사후관리 정책, 특수교육대상자 학습중심 현장실습, 장애학생 맞춤형 일자리 및 취업 지원 강화, 특수학교 진로전담교사 배치·지원 확대 등으로 나타난다(<https://www.moe.go.kr>=N).

○ 특수교육대상자 진로·직업교육전문화 정책은 현장중심 진로·직업교육 강화로 특수교육대상자 직무역량 강화 및 진로의 다양화와 원스톱 취업지원·사후관리 체계 확립으로 학교에서 사회로 안정적인 전환을 목표로 한다.

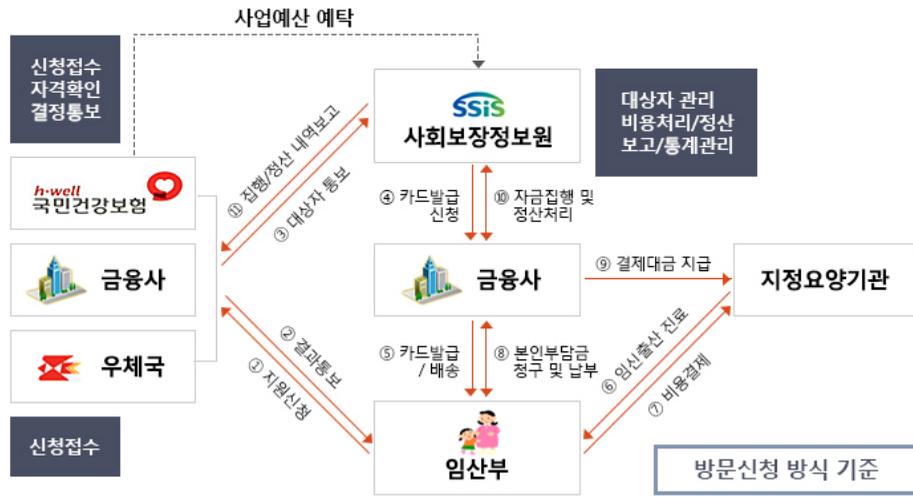
- 초등학교 및 중학교 과정에 진로교육 집중학년·학기제 운영 도입을 통한 진로인식 및 탐색 기능을 강화한다. 고등학교 과정 이상 특수교육대상자의 현장실습, 고용지원 등을 위한 직업교육 중점학교 운영 등 유연한 교육과정 편성을 실시한다. 특히, 지역 여건과 수요를 고려한 전공과 설치 및 자립생활훈련·직업재활 훈련 제공을 위한 다양한 운영형태 개발에 초점을 둔다.
- 지역사회중심 원스톱 취업지원·사후관리 정책은 지역사회중심에서 직업재활시설 및 장애인복지관, 한국장애인고용공단 등과 협력체계를 구축하여 졸업 후 취업으로 연계시킬 수 있는 발판마련을 위한 정책이다. 특수교육지원센터 중심의 지역사회 연계 진로·직업교육을 제공하여 특수교육대상자를 위한 직업교육기관이 없거나 접근이 어려운 경우 특수교육지원센터를 통해 직업교육을 실시할 수 있는 방안마련을 통해 장애 학생의 취업률 향상을 목적으로 한다.
- 다양한 기관들과 협력체계를 마련하기 위해 시·도교육청(광역) 및 특수교육지원센터, 특수교육기관, 한국장애인 고용공단과 협력한다. 그리고 장애학생의 직업평가·직업교육·고용지원·사후관리가 원스톱으로 이루어질 수 있도록 지역 내 직업재활시설, 장애인복지관, 산업체와 연계체계를 마련하였다.
- 특수교육대상자 학습중심 현장실습 강화는 기존에 근로중심이던 현장실습을 학습중심으로 전환하여 학생을 조기취업 시키는 것이 아닌 다양한 직무체험 기회를 마련하여 취업 준비를 위한 발판으로 이용하는 정책이다. 현장실습 참여 기간을 3주 이상으로 하고, 학교 내 일자리사업, 대학 및 공공기관 일자리사업, 특수교육-복지 연계형 일자리사업 등 학교와 산업체의 현장실습을 시행하기 위한 계약을 체결한다.

5 장애여성 재생산권 및 모성권 보장 정책

- 장애여성의 재생산권 및 모성권 보장관련 법률은 장애인복지법 (보건복지부 장애인정책과, 보건복지부 장애인권익지원과), 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 (보건복지부 장애인권익지원과), 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 (보건복지부 장애인정책과), 아동복지법 (보건복지부 아동복지정책과, 보건복지부 아동학대대응과), 영유아보육법 (보건복지부 보육정책과), 장애아동 복지지원법 (보건복지부 장애인서비스과), 저출산·고령사회기본법 (보건복지부 인구정책총괄과), 건강가정기본법 (여성가족부 가족정책과)이 있다.
- 중앙정부의 장애인 재생산권 및 모성권 보장관련 주요 정책은 제5차 장애인정책종합계획(2018~2022)에서 찾아볼 수 있으며, 장애인 건강수준 향상을 위한 기반마련을 중심으로 장애인 건강관리 의사(주치의) 도입을 통한 건강관리 서비스 강화, 장애인 건강검진기관 지정을 통한 건강검진 접근성 강화, 지역사회 장애인 건강보건관리 지원 체계 구축을 중심으로 정책이 개발되고 있다.
 - 재생산권과 모성권과 관련하여 주치의, 보건소 등 건강관리 사업 조정 및 지원, 검진, 재활, 진료 등 여성장애인의 임신과 출산지원 및 의료종사자 교육에 중점을 두고 있다. 또한, 장애인의 편의를 위해 수어통역 가능한 보조 인력을 장애인검진기관에 배치하기 위한 정책을 추진하고 있다.
 - 장애여성이 장애남성에 비해 상대적으로 취약한 상황에 있음으로 인해 장애여성의 임신과 출산 비용 지원 현실화는 물론 지원대상 확대를 위한 정책을 마련하고 있다. 또한, 모성보호와 장애인건강을 위하여 지역장애인보건의료센터를 통해 여성장애인의 임신, 출산에 대한 의료적 지원서비스 및 상담, 정보제공, 교육서비스 제공에 대한 지원에 초점을 두고 있다.
- 보건복지부에서 추진하고 있는 재생산권 및 모성권 보장 정책은 여성장애인어울림센터, 임신·출산진료비 지원 사업, 영양플러스 사업, 장애인구강진료센터, 정신건강복지센터, 정신건강상담전화, 긴급복지지원제도, 모자보건지원제도, 드림스타트, 장애인연금·장애수당·장애아동수당, 장애아가족 양육지원서비스, 발달장애인 주간활동서비스,

장애인활동지원제도, 가정양육수당, 만0-5세 보육료 신청, 영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업(저소득층) 등이 있다.

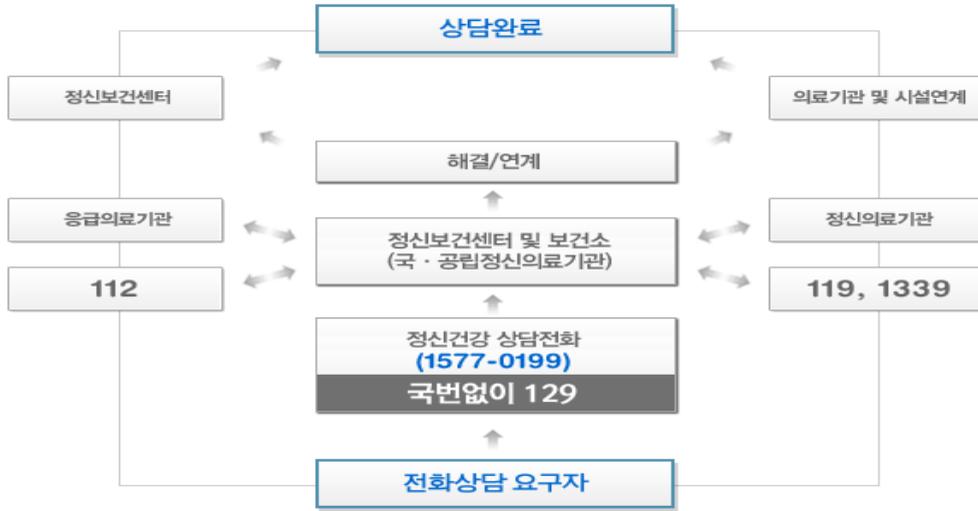
- 여성장애인어울림센터는 결혼·임신·출산·육아 단계별적응 및 위기대처요령, 성교육, 산후조리교육, 건강 및 의료교육과 함께 재생산과 관련된 고충상담과 생활지원을 제공한다(<https://www.dongjak.go.kr/porta>).
- 여성장애인어울림센터(2017년에 여성가족부에서 보건복지부로 사업이관)는 현재 여성장애인의 기초역량 강화를 위한 교육영역으로 분류되어 있지만, 본 모니터링에서는 보건 및 가족교육(성교육, 육아, 건강관리)에 중점을 두는 것으로 구분하였다. 비록 제공되는 사업들이 기초학습, 인문교육, 사회 및 체험교육, 보건 및 가족교육 등으로 다양하게 구분되지만, 이미 기초학습 및 인문교육이 교육부, 고용노동부 등에 의해 실시되고 있기 때문에 여성장애인을 초점에 두는 재생산과 모성권이 어울림센터에서 제공되고 있음에 초점을 두었다.
- 임신·출산진료비 지원 사업은 임신·출산에 관련된 의료비 부담을 경감하여 출산 친화적 환경을 조성하고, 건강한 태아를 분만할 수 있도록 임신·출산과 관련된 진료비(급여·비급여)의 본인일부 부담금 지불에 사용할 수 있는 이용권을 제공한다. 지원대상은 임신출산이 확인된 건강보험가입자 또는 피부양자로, 임신 1회당 60만원(다태아 임신부의 경우 100만원)이 지원된다. 방문 접수처는 BC카드, 삼성카드, 롯데카드, 국민건강보험공단지사이며, 사업운영은 사회보장정보원과 위탁금융기관과 연계하여 운영된다(<http://www.mohw.go.kr%85>).



〈그림 3-7〉 임신·출산진료비지원사업 운영방식

- 영양플러스 사업은 기준 중위소득 80%이하의 임산부(임신부, 출산부, 수유부) 및 영유아(만6세미만) 중 영양위험요인을 가진 자를 대상으로 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 불량 등과 같은 영양위험요인을 낮추는 것을 목적으로 한다. 서비스 내용은 영양평가를 통해 영양위험요인이 발견된 대상자에게 영양교육·상담실시(월 1회 이상) 및 보충식품패키지(6종)를 제공하는 것이다.
- 장애인구강진료센터는 장애인에 대한 치과 의료서비스의 접근성 및 전문성을 향상하고, 장애인구강진료의 거점 역할을 수행하기 위해 대학(치과)병원, 보건소 등에 장애인구강진료센터를 운영한다. 장애인구강진료센터에서 치과진료를 받는 장애인을 대상으로 기초생활수급자 장애인(비급여 진료비 총액의 50% 지원), 치과영역 중증 장애인(비급여 진료비 총액의 30% 지원), 기타 장애인(비급여 진료비 총액의 10% 지원)에게 진료비가 제공된다. 치과영역 중증장애인은 뇌병변장애, 지체장애, 정신장애, 뇌전증장애, 지적장애, 자폐성장애로 구분된다(<http://www.mohw.go.kr/84%B0>)
- 정신건강복지센터 및 정신건강 상담전화 운영은 지역사회 내 정신질환자의 등록관리, 사례관리, 주간재활(day care), 교육·훈련, 타 기관 연계 등 정신질환자 관리, 재활사업 추진 및 지역주민의 정신건강, 자살예방 등 지역사회 정신건강 증진사업을 수행한다. 지역사회 중증정신질환자, 정신건강 위험요인 보유자 등을 포함한 지역주민 모두

를 대상으로 하며, 제공되는 서비스는 어린이 청소년 우울증·스트레스, 성인 우울증·스트레스, 노인 우울증·치매, 알코올 중독, 1577-0199 상담전화 등이 제공된다.



〈그림 3-8〉 정신건강 상담전화 체계도

- 긴급복지지원제도는 갑작스러운 위기상황으로 생계유지가 곤란한 저소득층에게 생계·의료·주거지원 등 필요한 복지서비스를 신속하게 지원하여 위기상황에서 벗어날 수 있도록 돕는 제도이다. 갑작스러운 위기상황으로 생계유지 등이 곤란한 저소득 가구를 대상으로 한다.
- 서비스를 이용할 수 있는 상황은 주 소득자의 사망·가출·행방불명·구급시설 수용 등 사유로 소득 상실, 중한 질병 또는 부상을 당한 경우, 가구구성원으로부터 방임 또는 유기되거나 학대 등을 당한 경우, 가정폭력 또는 가구원으로부터 성폭력을 당한 경우, 화재 또는 자연재해 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란한 경우, 주 소득자 또는 부 소득자의 휴업, 폐업 또는 사업장의 화재 등으로 인하여 실질적인 영업이 곤란하게 된 경우, 주 소득자 또는 부 소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우 등이 포함된다. 위기 상황 시 제공되는 지원은 생계, 의료, 주거, 복지시설 이용, 교육, 그 밖의 지원 등으로 구분된다. 정부의 지원 이외에도 필요하다면 민간기관이나 단체 등(사회복지공동모금회, 대한적십자사) 연계지원이 가능하다.

〈표 3-8〉 긴급복지지원제도 지원내용과 금액

| 종류 | | 지원내용 | 지원금액 | 최대 횟수 |
|----------------|-------------|---|---|---|
| 금전·현물 지원 | 위기 상황 주급여 ① | 생계 | 식료품비, 의복비 등 1개월 생계유지비 | 1,194.9천원 (4인기준) 6회 |
| | | 의료 | 각종 검사, 치료 등 의료서비스 지원 - 300만원 이내(본인부담금 및 비급여 항목) | 300만원 이내 2회 |
| | | 주거 | 국가·지자체 소유 임시거소 제공 또는 타인 소유의 임시거소 제공 - 제공자에게 거소사용 비용 지원 | 643.2천원 이내 (대도시, 4인기준) 12회 |
| | | 복지시설 이용 | 사회복지시설 입소 또는 이용서비스 제공 - 시설운영자에게 입소 또는 이용비용 지급 | 1,450.5천원 이내 (4인기준) 6회 |
| | 부가 급여 ② | 교육 | 초·중·고등학생 중 수업료 등이 필요하다고 인정되는 사람에게 학비 지원 | 초 221.6천원, 중 352.7천원, 고 432.2천원 및 수업료·입학금 2회 (4회)③ |
| | | 그밖의 지원 | 위기사유 발생으로 생계유지가 곤란한 자에게 지원 - 동절기(10월~3월) 연료비 : 98천원/월 - 해산비(60만원)·장제비(75만원)·전기요금(50만원이내) : 각 1회 | 1회 (연료비 6회) |
| 민간기관·단체 연계지원 등 | | 사회복지공동모금회, 대한적십자사 등 민간 프로그램으로 연계 상담 등 기타 지원 | 횟수제한 없음 | |

- 모자보건지원제도는 미숙아 및 선천성이상아를 대상으로 의료비 지원을 하는 정책으로 기준 중위소득 180% 이하 가구에서 출생한 미숙아 및 선천성 이상아가 있는 경우에 이용 가능하다. 미숙아의 경우 출생 후 24시간 이내 긴급한 수술 또는 치료가 필요하여 신생아중환자실에 입원 한 아이를 말하며, 선천성이상아는 출생 후 28일 이내 의료기관에서 질병코드Q로 시작하는 선천성 이상으로 진단받은 아이로서 출생 후 6개월 이내 선천성이상을 치료하기 위하여 입원하여 수술한 의료비가 지원된다 (<http://www.mohw.go.krB%90>).
- 드림스타트는 가족해체에 따른 가족기능 약화·사회양극화 등에 따라 나타나는 빈곤의 대물림을 줄이기 위해 취약계층 아동에 대하여 밀착형 서비스를 제공하여 아동의 성장을 도와주는 정책이다. 전국 시군구에 229개 이상의 드림스타트(아동통합서비스지원 기관)가 설치되어 있으며, 지원대상은 0세(임산부)-만12세 아동 및 가족으로 서비스 내용은 건강검진 및 건강관리, 기초학습 지원, 사회정서 증진 서비스, 부모 양육지원 등 아동발달 영역별 맞춤형 통합서비스이다(<http://www.mohw.go.kr/8A%B8>).

〈표 3-9〉 드림스타트 서비스 내용

| 서비스 영역 | 서비스 내용 |
|------------------|---|
| 신체/건강 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> 건강검진 및 예방 (신체 및 건강검진, 예방접종, 치과검진 및 관련교육, 건강교육, 클리닉, 응급처치 및 영양 관련 교육 등) 건강관리 (질병관련 치료지원 등) |
| 인지/언어 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> 기초학습 (기초학력검사, 기초학력배양, 독서지도, 경제교육 등) 학습지원 (교구재활용학습, 공부방, 도서관운영, 보충학습, 예체능, 학습지 지원 등) |
| 정서/행동 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> 사회정서 (사회성발달, 정서발달, 아동권리교육, 아동학대 예방, 성폭력 예방, 다문화관련교육, 소망 및 안전교육, 진로지도 등) 심리행동 (심리상담 및 치료, 인터넷중독 상담 및 치료) 보호 (돌봄기관 연계, 야간 보호 및 교육 등) 문화체험(체험학습, 영화 및 공연관람, 캠프 등) |
| 부모 및 가족, 임신부 서비스 | <ul style="list-style-type: none"> 부모교육 (상담 및 교육, 자녀발달, 양육, 자조모임 등) 부모지원 (취업지원, 자활상담, 가계경제상담 등) 양육지원 (다문화가정지원, 취미, 여가, 안전 및 건강지원 등) 산전·산후관리 등 |

○ 장애인연금(만 18세 이상 등록된 중증장애인 1급-3급 중복), 장애수당(만 18세 이상의 등록된 장애인 중 장애인연금법상 중증장애인 1급-3급 중복에 해당되지 않는 자로 국민기초생활수급자 및 차상위계층), 장애아동수당(국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층의 만 18세 미만 등록 장애아동)에게 기초수급 비용이나 보장시설 입소비용을 제공하는 정책이다(<http://www.mohw.go.kr/B9>).

〈표 3-10〉 장애인연금과 장애수당 대상과 지급금액

| 유형 | 대상 | | 금액 |
|--------|---------------------------|--------|----------|
| 장애인 연금 | 기초 | 18-64세 | 38만원 |
| | | 65세 이상 | 38만원 |
| | 차상위 | 18-64세 | 323,750원 |
| | | 65세 이상 | 7만원 |
| | 차상위 초과 | 18-64세 | 273,750원 |
| | | 65세 이상 | 4만원 |
| 장애수당 | 기초수급(생계 또는 의료) 경증장애인 | | 월 4만원 |
| | 기초수급(주거 또는 교육), 차상위 경증장애인 | | 월 4만원 |
| | 보장시설 입소(생계, 의료) 경증장애인 | | 월 2만원 |

| 유형 | 대상 | 금액 |
|------------|---------------------------|--------|
| 장애아동 수당 | 기초수급(생계 또는 의료) 중증장애인 | 월 20만원 |
| | 기초수급(생계 또는 의료) 경증장애인 | 월 10만원 |
| | 기초수급(주거 또는 교육), 차상위 중증장애인 | 월 15만원 |
| | 기초수급(주거 또는 교육), 차상위 경증장애인 | 월 10만원 |
| | 보장시설 입소(생계 또는 의료) 중증장애인 | 월 7만원 |
| | 보장시설 입소(생계 또는 의료) 경증장애인 | 월 2만원 |

- 장애아가족 양육지원서비스는 중증장애아동에 대해 양육자의 질병, 사회활동 등 일시적 돌봄서비스 필요시 일정한 교육과정을 수료한 돌보미를 파견하여 장애아동 보호 및 휴식지원 제도이다. 가족관계 회복 및 돌봄부담 경감을 위해 장애아가족 문화·교육 프로그램, 휴식 박람회, 가족 캠프 등 휴식지원 프로그램을 운영하며, 만12세 미만 장애아동이 있는 가족과 기준 중위소득 120% 이하인 가족은 모두 참여 가능하다.
- 발달장애인 주간활동서비스는 발달장애인에게 낮 시간에 자신의 욕구를 반영한 지역 사회 기반 활동에 참여함으로써 '의미 있는 하루, 바람직한 하루'를 보낼 수 있도록 하여, 장애인의 자립 생활을 지원하고 사회참여를 증진시켜 삶의 질을 향상시키는 것을 목적으로 한다. 신청자격은 만 18세 이상-만 65세 미만의 장애인복지법상 등록된 지적 및 자폐성 장애인으로 소득수준과 무관하게 신청이 가능하지만, 취업 및 직업훈련 등 다른 공공 및 민간서비스 이용자는 제외된다. 기본형은 88시간, 단축형 44시간, 확장형 120시간으로 이용자의 선택권을 보장하며, 서비스 이용을 위한 기준단가는 12,960원으로 본인부담금은 없다.
- 장애인활동지원제도는 혼자서 일상생활과 사회생활이 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 장애인의 자립생활을 지원하고 그 가족의 부담을 줄이기 위한 서비스이다. 만6세 이상-65세 미만의 등록 장애인 중 소득수준이나 장애유형에 관계없이 신청 가능하며 급여종류는 3가지로 구분되는데 활동보조(신체활동지원, 가사활동지원, 이동보조 등, 방문목욕(목욕차량 등 이용), 방문간호(간호, 요양에 관한 상담, 구강위생서비스 등)이다. 특히, 출산을 위한 특별지원이 가능한데, 지원기간은 만 6개월이며 월 한도액은 1,037,000원, 보호자 일시부재의 경우 최대 6개월, 월 한도액은 260,000원까지 이용이 가능하다.

- 각 지자체에서 장애여성의 임신, 출산, 양육관련 내용을 조례에 직접적으로 제시하여 정책을 제공하는 것이 서울, 대전, 경기, 충남 지역으로 나타났다. 출산지원금관련 내용을 조례에 제시한 곳은 부산, 인천, 전북으로 나타났으며, 그 외 지역은 직접적인 제시보다 일부 내용만을 제공하는 제한적 정책을 제공하고 있다.

〈표 3-11〉 지역별 여성장애인 임신, 출산, 자녀양육관련 조례 및 제정일

| 지역 | 조례명 | 제정일 |
|----|---|----------------------------------|
| 서울 | • 여성장애인 임신·출산·양육지원 조례 | 2015. 07 |
| 부산 | • 장애인가정 출산지원금 지급 조례 • 장애인가족 지원 조례 • 중증장애인 자립생활 지원 조례 | 2015. 12 2013. 07 2009. 02 |
| 대구 | • 중증장애인 자립생활 지원 조례 • 장애인 차별금지 및 인권 증진에 관한 조례 | 2012. 03 2011. 05 |
| 인천 | • 장애인가정 출산지원금 지급 조례 • 장애인가족 지원 조례 • 중증장애인 자립생활 지원 조례 | 2016. 07 2011. 01 2008. 08 |
| 광주 | • 장애인가족 지원 조례 | 2011. 04 |
| 대전 | • 여성장애인 임신·출산·양육지원 조례 • 장애인가족 지원 조례 • 중증장애인 자립생활 지원 조례 | 2012. 06 2015. 12 2009. 02 |
| 울산 | • 중증장애인 자립생활 지원 조례 | 2012. 10 |
| 경기 | • 여성장애인 임신·출산·양육지원 조례 • 장애인가족 지원 조례 • 장애인 차별금지 및 인권 증진에 관한 조례 | 2016. 06 2011. 05 2012. 04 |
| 강원 | • 출산, 양육지원 조례 • 장애인가족 지원 조례 | 2008. 12 2014. 01 |
| 충북 | • 장애인가족 지원 조례 | 2011. 08 |
| 충남 | • 여성장애인 출산 및 영아양육 지원조례 • 장애인가족 지원 조례 | 2015. 02 2015. 12 |
| 전북 | • 장애인가정 출산지원금 지급 조례 • 장애인가족 지원 조례 | 2015. 05 2011. 07 |
| 전남 | • 장애인가족 지원 조례 | 2012. 05 |
| 경북 | • 장애인가족 지원 조례 | 2016. 09 |
| 경남 | • 장애인가족 지원 조례 | 2015. 10 |
| 제주 | • 장애인가족 지원 조례 | 2010. 11 |

출처: 이주연, 조원지, 최지훈 (2017). 전북 여성장애인 생애주기별 생활실태 및 지원방안 연구, pp.28.

- 각 지자체들은 조례제정을 통해 여성장애인을 대상으로 찾아가는 동주민센터, 기초생활수급지원, 출산비용지원, 장애인활동지원 추가지원(40시간), 가사도우미 파견사업, 언어발달지원사업, 장애인자녀교육비, 장애인가족지원인권센터, 여성장애인 어울림센터 등을 자체적으로 운영하고 있다.
- 서울시의 경우 2015년부터 찾아가는 동주민센터(찾동) 사업을 통해 복지플래너, 방문간호사, 마을사업전문가, 우리동네 주무관의 협동을 통해 가정을 직접방문하거나 필요한 복지서비스를 설계 및 제공하고 모니터링을 실시함. 출산가정 방문 시 산후우울체크, 신생아 발달지원, 육아교육, 출산양육지원금, 양육수당 등의 서비스를 연계하고 있다.
- 지역 장애인복지관 및 여성장애인단체에서 여성장애인의 생애주기에 따른 지원을 제공하는 경우도 나타난다. 예를 들어, 국내 최초 및 여성장애인전문기관인 성프란치스코 장애인종합복지관은 여성장애인을 중점으로 상담사례지원, 아동지원, 청소년지원, 성인지원, 어르신 지원 사업 등을 운영하고 있다. 특히, 여성장애인의 임신, 출산, 자녀양육내용을 중점적으로 운영되는데, 임신부를 대상으로 출산준비, 태교 교육을 진행하고 출산용품을 무료로 지급하거나 24시간 도우미를 배치하여 산후조리서비스를 제공한다.

〈표 3-12〉 성프란치스코 장애인복지관의 임신·출산·자녀양육지원 프로그램

| 프로그램 | | 대상 | 내용 | 시간 | 이용료 |
|------|-----------|-----------------------|---|--------|------------|
| 임신 | 출산준비/태교교실 | 임신4개월-출산전 여성장애인 | • 체계적인 출산준비, 태교교육 | 연 12회기 | 무료 |
| 출산 | 출산용품대여 | 영유아자녀를 양육하는 여성 장애인 | • 겹싸개, 수유쿠션, 아기띠, 음성체온계 등 대여 및 무료지급 | 수시 | 대여료 5,000원 |
| | 산후조리서비스 | 여성장애인 | • 24시간 도우미 배치를 통해 • 2주간 산후조리 서비스 제공 | 수시 | 무료 |
| 육아 | 홈헬퍼 파견 | 만9세미만 자녀를 양육하는 여성 장애인 | • 출산 전후에 겪게 되는 전반적인 사항을 홈헬퍼파견을 통해 지원(월40시간-120시간) | 수시 | 무료 |
| | 오감발달놀이 | 여성장애인의 영유아 자녀 | • 월령별 발달에 기초한 창의적인 발달놀이 | 월1회 | 무료 |

| 프로그램 | | 대상 | 내용 | 시간 | 이용료 |
|----------|------------|-------------------------------|--|-----------------|---------------------------------|
| 자녀 양육 | 한솔교육 지원 | 영유아자녀를 양육하는 여성 장애인 | <ul style="list-style-type: none"> 영·유아기 자녀를 양육하고 있는 여성 장애인 지원 한글방문학습, 언어검사, 문화 이벤트, 생일파티지원, 명절장보기지원 | 주1회 (1~12월) | 무료 |
| | 엄마역할 지원 | 유아기-청소년기 자녀를 둔 여성 장애인 | <ul style="list-style-type: none"> 동화구연, 미술, 종이접기, 창의수학 강사 대학생서포터 파견, 문제집지원 | 주1회 (2~12월) | 월 2~3만원 (수급 50% 감면) |
| | 교육비 지원 | 초등고학년- 청소년기 자녀를 둔 여성장애인 | <ul style="list-style-type: none"> 예체능 및 보습학원 연계, 학원비 일부 지원 | 월 1회 (1~12월) | 무료 |
| | 방학활동 지원 | | <ul style="list-style-type: none"> 체험활동, 진로활동, 봉사활동 | 연2회 (2,8월) | 무료 |

출처: 성프란치스코장애인복지관 홈페이지(<http://www.fwc.or.kr/>).

- 전북도립장애인복지관의 경우 장애여성의 가족지원 강화를 위해 가사도우미 파견사업을 수행한다. 도에서 장애여성 가사도우미 12명의 활동비를 지원하며, 총 11개월 동안 1일 3시간, 주3-5회 방문을 통해 육아 및 가사지원과 관련한 종합적인 서비스를 제공한다(이주연, 조원지, 최지훈, 2017).
- 여성가족부에서 실시하는 장애여성을 위한 재생산권 및 모성권 보장정책으로 아이돌봄지원사업, 한부모가족 자녀양육비지원, 취약위기가족지원, 공동육아나눔터, 건강가정·다문화가족지원센터 운영, 공동육아나눔터 운영, 부모역할지원, 청소년 한부모 자립지원, 다누리 콜센터(1577-1366) 운영 등이 있다.
(http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f001.do)

- 아이돌봄지원사업은 가정 내 아이돌봄을 지원하여 아이의 복지증진 및 보호자의 일·가정 양립을 통한 가족구성원의 삶의 질 향상과 양육친화적인 사회환경 조성, 부모의 맞벌이 등의 사유로 양육 공백이 발생한 가정의 만 12세 이하 아동을 대상으로 아이돌보미가 찾아가는 돌봄 서비스를 제공하여 부모의 양육부담을 경감하고 시설보육의 사각지대를 보완하는 것을 목적으로 한다.
- 지원대상은 12세 이하 아동에 시간 단위 돌봄을 제공하는 시간제와 36개월 이하 영아를 종일 돌보는 영아종일제로 구분된다. 시간제와 종합형 돌봄서비스는 소득기준에 따라 가형(75%), 나형(120%), 다형(150%), 라형(150% 초과)으로 구분되며, 본인부담금이

1,447원에서 최대 12,550원까지 다양하게 있다. 지원시간은 연720시간 이하이며, 1회 최소 2시간 사용을 원칙으로 한다. 영아종일제 돌봄서비스는 생후 3~36개월 영아 대상 이유식 먹이기, 젖병 소독, 기저귀 갈기, 목욕 등 종일 돌봄 서비스를 제공한다. 본인 부담금 유형은 소득기준에 따라 4가지로 구분되며(가형, 나형, 다형, 라형), 최소 1,930원에서 최대 9,650원으로 나뉜다(http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f005.do).

〈표 3-13〉 시간제, 종합형 소득유형별 정부지원금 및 본인부담금

(단위 : 원)

| 유형 | 소득기준 (4인가족 기준 중위소득) | 시간제 (시간당 9,650원) | | | | 종합형 (시간당 12,550원) | | | |
|----|---------------------------|---------------------|-------|-------|-------|----------------------|--------|-------|--------|
| | | A형 | | B형 | | A형 | | B형 | |
| | | 정부 지원 | 본인 부담 | 정부 지원 | 본인 부담 | 정부 지원 | 본인 부담 | 정부 지원 | 본인 부담 |
| 가형 | 75%이하 (3,460천원) | 8,203 | 1,447 | 7,238 | 2,412 | 8,203 | 4,347 | 7,238 | 5,312 |
| 나형 | 120%이하 (5,536천원) | 5,308 | 4,342 | 1,930 | 7,720 | 5,308 | 7,242 | 1,930 | 10,620 |
| 다형 | 150%이하 (6,920천원) | 1,448 | 8,202 | 1,448 | 8,202 | 1,448 | 11,102 | 1,448 | 11,102 |
| 라형 | 150%초과 | - | 9,650 | - | 9,650 | - | 12,550 | - | 12,550 |

- 한부모가족 자녀양육비지원은 저소득 한부모가족의 아동양육비, 아동교육지원비, 생활보조금 등의 지원을 통해 아동의 건강한 성장과 가정의 생활안정 도모하는 것을 목적으로 한다. 지원대상은 사별, 이혼 등에 의한 한부모가족으로 세대주인 모가 혹은 외조부(외조모)가 18세 미만의 자녀를 양육하는 경우 지원된다.
- 복지급여 지급기준은 소득인정액이 기준 중위소득 52% 이하 혹은 60% 이하인 경우이며, 아동양육비, 아동교육비원비, 생계비가 지원된다.
(http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f006.do).

〈표 3-14〉 복지급여 지급기준

| 지원종류 | 지원대상 | 지원금액 |
|------------------|---|-----------------|
| 아동 양육비 | • 소득인정액이 기준 중위소득 52% 이하인 가족의 만 18세 미만 자녀 | 월 20만원 |
| 추가 아동 양육비 | • 소득인정액이 기준 중위소득 52% 이하인 조손 및 만 25세 이상 미혼 한부모가족의 만 5세 이하 아동 | 자녀 1인당 월 5만원 |
| 아동교육 지원비 (학용 품비) | • 소득인정액이 기준 중위소득 52% 이하인 가족의 중학생, 고등학생 자녀 | 자녀 1인당 연 5.41만원 |
| 생계비 (생활 보조금) | • 한부모가족복지시설에 입소한 가족 중 소득인정액이 기준 중위소득 52% 이하인 가족 | 가구당 월 5만원 |

- 취약위기가족지원은 한부모·조손가족 및 위기가족 등 가족기능이 약화된 가족이 가진 복합적 문제 해결 및 욕구 해소를 위해 지속적인 사례관리를 통한 가족기능 회복과 정서·경제적 자립역량 강화를 도모하는 서비스이다. 기준 중위소득 72%이하 저소득 한부모, 조손가족과 가정폭력, 이혼, 자살 사망, 사고, 경제·사회적 위기사건을 직면한 위기가족이 주 대상이다.
 - 건강가정지원센터(전국 70개소)에서 심리·경제적 자립, 역량 강화를 위한 지속적인 사례관리, 정보제공 및 지역사회 자원 활용·연계, 부모교육·가족관계·자녀양육교육 등 프로그램 및 자조 모임, 자녀 학습·정서 지원(배움지도사 파견), 생활도움서비스(키움보듬이 파견), 긴급 위기지원(지지리더, 키움보듬이 파견) 등 서비스를 제공한다 (http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f004.do).
- 공동육아나눔터는 지역 중심의 양육친화적 사회환경 조성을 통해 핵가족화로 인한 가족 돌봄기능 보완 및 이웃간 돌봄 품앗이 연계 활동 지원을 목적으로 한다. 크게 공동육아나눔터(부모들이 모여 육아경험과 정보를 공유하면서 소통하는 공간, 자녀들이 또래와 함께 장난감과 도서를 마음껏 이용할 수 있는 놀이 공간, 지역사회 자녀돌봄 사랑방)와 가족품앗이(이웃 간 육아정보를 나누고 각자의 재능과 장점을 살려 학습활동, 체험활동, 등하교 동행 등을 함께하며 자녀양육 부담을 덜고 자녀의 사회성 발달을 돕는 그룹 활동)로 구분된다.

- 18세 미만의 자녀가 있는 가정(부모, 자녀)을 대상으로 하며, 평일 10시에서 18시까지(일부지역 평일 야간, 주말 운영) 운영된다. 제공되는 서비스는 자녀들의 안전한 돌봄활동을 위한 장소 제공(장난감 및 육아 물품 지원), (조)부모 및 양육자·자녀에게 육아 정보 제공 및 소통 등 정보 나눔 기회 제공, 동화 구연 등 상시프로그램 운영 및 지원, 장난감 및 도서대여, 등하교동행품앗이·체험활동품앗이·놀이품앗이·학습품앗이·예체능취미활동품앗이 등이 제공된다

(http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f002.do).

6 장애여성 폭력 피해방지 정책

- 장애여성의 폭력 및 성폭력 피해방지관련 법률은 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 (법무부 형사법제과, 법무부 특정범죄자관리과), 장애아동 복지지원법 (보건복지부 장애 인서비스과), 학교폭력 예방 및 대책에 관한 법률 (교육부 학교생활문화과)이 존재한다.
- 장애여성 가정폭력 관련 정책
 - 가정폭력 관련 법으로는 대표적으로 '97년 제정된 「가정폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」(이하 '가정폭력방지법')이며, 이 법에 근거하여 국가나 지방자치단체는 가정폭력 관련 상담소와 보호시설을 설치·운영할 수 있도록 되어 있다. 처음에는 법률상 장애인 전문 상담소에 대한 규정을 두고 있지 않고 있다가 2017년 12월 12일 동법이 개정되면서 외국인, 장애인 대상 상담소를 운영할 수 있는 근거 조항을 신설함으로써 2018년 6월 13일부터 장애인 전문 가정폭력 상담소의 설치·운영이 가능해 졌다.
 - 가정폭력방지법에서 설치·운영되고 있는 가정폭력상담소와 달리 통합상담소는 성폭력과 관련된 상담소의 업무를 모두 수행할 수 있다.
 - 가정폭력피해자 보호시설에는 동법 제7조에 근거 단기보호시설, 장애보호시설, 외국인보호시설, 장애인보호시설의 네 종류가 있고, 그 중 장애인 피해자를 대상으로 하는 장애인보호시설은 「장애인복지법」의 적용을 받는 장애인인 피해자를 대상으로 한다. 장애인보호시설은 2년의 범위에서 피해자등을 보호하도록 되어 있다.
 - 가정폭력 관련 법은 '11년에는 '피해자보호명령제도'와 현장에서의 피해자 보호 강화를 위한 '긴급입시 조치권'을 신설하였고, '15년에는 긴급전화센터의 업무에 피해자의 임시보호 기능을 추가하였다. '17년에는 가정폭력 피해자 보호시설 입소자의 퇴소 후 생활안정 및 자립지원 강화를 위해 자립지원금을 지급할 수 있도록 관련 조항을 신설하였다. '18년에는 가정폭력 피해자 단기 보호시설 입소 기관을 현행 최대 9개월에서 최대 1년까지 연장하였다.
 - 정부는 가정폭력과 관련한 정책을 위해 가정폭력 근절을 위해 가정폭력 초기 대응 및 처벌강화, 피해자 및 가족보호 확대, 맞춤형 예방체계 내실화 등을 주요 내용을 하는 「가정폭력 방지 종합 대책」('13. 6월)을 발표하였다.

- '18년 10월 강서구 가정폭력 사건 등을 계기로 '가정폭력 방지 대책'을 수립·발표('18. 11월)하면서 가정폭력 피해자가 가정폭력의 굴레를 벗어나 자립할 수 있도록 자립지원 프로그램 등 자립지원을 강화하기로 하였다.



가정폭력 현행법 즉시체포, 접근금지 어기면 징역

가정폭력 방지 대책 발표 (2018.11.27)

| | |
|--|---|
| <div style="background-color: #333; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">피해자 안전 및 인권보호 강화</div> <ul style="list-style-type: none"> ① 초동조치 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 가정폭력 현행법 즉시 체포, 격리조치 적극 활용 • 긴급임시조치와 연계, '유치장 유치방안' 추진 ② 임시조치 집행력 제고 <ul style="list-style-type: none"> • 접근금지 등 임시조치 위반시 징역 또는 벌금부과 • 접근금지 내용을 '특정 장소' → '특정 사람(피해자 등)' 중심으로 변경 ③ 경찰의 현장 대응력 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 범죄유형별·단계별 가정폭력 사건처리 지침 마련 • 가정폭력 위험성 조사표 개발 | <div style="background-color: #333; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">가해자 엄벌 및 재범방지</div> <ul style="list-style-type: none"> ① 가해자 처벌 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 중대 가정파탄사범에 원칙적 구속영장 청구 • 가정폭력 범죄 종류 확대(주거침입·퇴거불응죄 등) ② 가해자 재범방지 <ul style="list-style-type: none"> • 유죄판결 선고자에 가정폭력 치료프로그램 이수명령 병과 |
| <div style="background-color: #333; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">피해자 지원강화</div> <ul style="list-style-type: none"> ① 피해자 자립역량 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 피해자 자립지원금 지원 및 자립 프로그램 시범운영 ② 피해자 개인정보 보호강화 <ul style="list-style-type: none"> • 피해자 지원 안내서 배포 및 정보보호 교육 강화 | <div style="background-color: #333; color: white; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">가정폭력 예방 및 인식개선</div> <ul style="list-style-type: none"> ① 가정폭력 예방교육 강화 <ul style="list-style-type: none"> • 가정폭력 예방 콘텐츠 개발 및 가족상담·교육 지원 ② 가정폭력에 대한 인식개선 강화 |

〈그림 3-9〉 2018년 가정폭력 방지 대책 주요 내용

- 장애여성 관련 가정폭력 정책은 여성긴급전화 1366센터 운영, 가정폭력상담소 및 보호시설 운영지원, 가정폭력피해 치료회복프로그램 운영 및 의료비 지원, 폭력피해여성 주거지원 등 이 있다.

- 중앙정부의 장애인 학대 방지 관련 주요 정책은 제5차 장애인정책종합계획(2018~2022)에서 찾아볼 수 있으며, 다중적 차별을 겪고 있는 장애인의 권리보장을 위하여 장애인 인권보호 강화를 강조한다. 특히, 장애인 학대 피해 예방 및 피해자 지원강화를 위해 중앙 및 시도 권익옹호기관(17개소)을 통해 장애인에 대한 학대, 차별, 인권 침해에 대해 체계적으로 대응한다. 장애인 인권 및 권리보장 지원을 위한 제도적 기반 마련, 정신보건법 전면개정을 통해 정신장애인의 인권강화를 위한 제도개선, 성폭력 피해 여성장애인의 의사소통 지원 등을 위한 진술조력인 제도 도입, 성폭력 상담소, 보호시설 등 인프라 확충(성폭력 피해 장애인 보호시설 9개소 운영 17') 피해자 지원, 성폭력 피해장애인을 위한 조력인 제도 도입, 무료 법률구조제도 실시 등 6개 영역으로 구분된다.

- 특히, 장애여성의 학대 방지와 관련된 부분은 '여성장애인 폭력방지 및 피해자 지원' 과 '성폭력 피해 장애인을 위한 조력인 제도 도입'으로 볼 수 있으며, 장애여성 성폭력, 가정폭력 상담소, 피해 장애인 보호시설 확충을 추진하고 있다. 성폭력 피해 아동 및 장애인을 위한 진술조사분석 전문가 양성 및 배치, 수어통역사 지원, 성범죄 피해 장애인을 위한 법률조력인 및 진술조력인 제도 도입을 위한 특례법 개정 추진을 내용으로 한다. 보호시설 퇴소 이후 피해 장애여성의 자립지원을 위한 경제적, 교육적 지원체계 구축에 초점을 두고 있다.

- 여성가족부는 장애여성의 폭력 및 성폭력 피해방지를 위해 폭력예방교육 점검 및 지원, 여성긴급전화(1366) 운영, 성폭력 방지 및 피해자 지원(장애인성폭력상담소 운영, 장애인보호시설 운영), 성매매 방지 및 피해자 지원, 가정폭력 방지 및 피해자 지원 등을 제공한다(성폭력 피해자 지원사업의 전반은 2001년 보건복지부에서 여성부로 업무 이관).

- 폭력예방교육 점검 및 지원은 일반국민들 대상 '찾아가는 폭력예방교육'을 통해 지역

사회 인식 개선 도모, 아동·청소년 대상 성교육 및 성폭력·가정폭력·성매매·성희롱 예방교육 등을 통합한 성인권 교육 실시, 아동·청소년의 건전한 성가치관 조성과 성범죄 예방을 위해 지역 아동·청소년 성교육 전문기관(청소년성문화센터)을 운영한다.

- 여성긴급전화(1366) 운영은 가정폭력·성폭력·성매매 등으로 긴급한 구조·보호 또는 상담을 필요로 하는 여성들이 언제든지 전화로 피해 상담을 받을 수 있도록 하여 여성 인권을 보호한다. 광역자치단체 단위로 1개소씩 있으며, 전국 16개 시·도에 설치되어 있다(단, 서울·경기는 2개소).
- 성폭력 방지 및 피해자 지원의 대표적인 기관은 해바라기센터(성폭력피해자통합지원센터)로 심리, 정서, 신체적으로 위기상태에 있는 성폭력 피해자 상담, 의료, 법률, 보호 등 서비스 제공을 통해 건강한 사회인으로 복귀하도록 지원한다. 지원내용은 성폭력 피해에 대한 상담(1366센터, 성폭력 상담소), 성폭력 피해자 숙식제공 등 보호(성폭력 피해자 보호시설), 성폭력 피해자 치료(응급키트, 의료비, 간병비 지원), 성폭력 피해자 방문 상담 및 돌봄서비스 지원, 성폭력 피해자 피해회복 및 재발 방지, 성폭력 피해자 무료법률지원 등이 있다(http://www.mogef.go.kr/cs/wvs/cs_wvs_f005.do).

〈표 3-15〉 해바라기센터 유형 및 지원내용

| 구분 | 대상 | 이용시간 | 지원내용 |
|--------|--|-------------------|--|
| 위기 지원형 | • 성폭력·가정폭력·성매매 피해자 및 그 가족 (모든 연령 및 성별 포함) | 365일 24시간 | • 위기상황 상담, 의료, 법률, 수사지원 서비스 |
| 아동형 | • 성폭력 피해 19세미만 아동·청소년 및 모든 연령 • 지적장애인(모든 성별 포함) | 월-금 9:00-18:00 | • 일반상담, 의료, 법률, 심리평가 및 치료, 출장 수사지원 서비스 |
| 통합형 | • 성폭력·가정폭력·성매매 피해자 및 그 가족 (모든 연령 및 성별 포함) | 365일 24시간 | • 위기상황 상담 및 일반 상담, 의료, 법률, 수사지원 서비스, 심리평가 및 치료 |

- 장애인성폭력상담소 및 장애인보호시설 운영 정책은 성폭력피해자를 대상으로 직접적인 상담, 보호시설 및 의료기관 연계, 의료·법률지원, 치료·회복프로그램을 운영하는 것과 더불어 장애인 피해자를 안전한 곳에서 보호하고, 이들의 자립지원을 위한 생활지원 및 공동생활가정을 운영하는 형태이다.
- 상담소와 보호시설은 성폭력 피해를 신고 받거나 이에 관한 상담에 응하는 일, 성폭력 피

해로 인하여 정상적인 가정생활 및 사회생활이 어렵거나 기타 긴급히 보호를 필요로 하는 피해자에 대한 임시 보호, 의료기관 또는 성폭력피해자 보호시설로의 인도, 가해자에 대한 고소와 피해배상청구 등 사법처리절차에 관하여 대한변호사협회, 대한법률구조공단 등에 필요한 협조와 지원의 요청, 성폭력범죄의 예방 및 방지를 위한 홍보, 기타 성폭력 범죄 및 성폭력피해에 관하여 조사 연구, 성폭력 피해자 치료·회복 프로그램 운영 등의 업무를 수행한다.

〈표 3-16〉 여성가족부의 성폭력 피해자를 위한 지원서비스 유형 및 내용

| 서비스 | 내용 |
|-------------|--|
| 상담지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 피해자 및 가족에 대한 긴급상담 및 지속상담 |
| 의료 지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해의 치료, 임신여부의 검사, 성폭력으로 임신한 태아의 낙태, 성병 감염 여부 검사, 성폭력 피해로 인한 정신질환 치료, 진단서 발급 비용 등 치료 보호에 소요된 비용 지원 • 피해로 입원한 환자 중 간병인 필요시 간병비 지원 • 사업 기관 : 전담의료기관, 통합지원센터, 성폭력상담소 등 |
| 수사·법률 지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해자에게 법률상담, 민사·가사 소송, 형사사건의 대리 및 변호를 무료로 제공 • 사업기관: 대한법률구조공단, 한국성폭력위기센터, 대한변협법률구조재단(성폭력상담소, 통합지원센터 통해 연계) |
| 돌봄 비용 지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 13세 미만 아동피해자 혹은 성폭력 피해자의 13세 미만 자녀, 장애인 성폭력 피해자(연령제한없이 1~3급)로 가족의 돌봄을 받기 어려운 자가 돌봄서비스 이용시 비용 지원 • 사업수행기관: 통합지원센터, 상담소, 지자체 |
| 치료회복프로그램 지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 성폭력 피해자 심신 및 정서회복을 위한 치료·회복 프로그램 지원 • 사업기관: 성폭력 상담소, 보호시설 등 |
| 보호·지원 | <ul style="list-style-type: none"> • 일반, 장애인 성폭력 피해자, 친족성폭력피해아동청소년이 보호시설에 입소할 경우 숙식을 제공하고 상담·치료·보호·학업 및 자활 등 지원 • 사업기관: 성폭력 피해자 보호시설(상담소, 통합지원센터, 경찰서, 지자체 등을 통해 연계) |

- 성매매 방지 및 피해자 지원은 성매매 피해자에 대한 구조에서 자활에 이르는 과정을 지원하여 사회복귀를 촉진하고 성매매로의 재유입 방지를 목적으로 한다. 지원대상은 성매매피해자 및 성을 파는 행위를 한 사람으로 전국 29개의 성매매피해상담소를 중심으로 성매매 피해자 보호 및 상담, 의료·법률지원, 치료회복프로그램 지원 및 진학교육 및 직업훈련, 일자리제공사업 등을 통한 자활 지원을 제공한다 (http://www.mogef.go.kr/sp/hrp/sp_hrp_f005.do).

□ 장애여성 성폭력 관련 정책

- 장애여성 성폭력 관련 정책은 「성폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」(이하 성폭력방지법)에 따라 국가와 지방자치단체는 성폭력 피해 상담소를 설치, 운영할 수 있도록 되어 있으나 법률상 장애인 피해자를 전문으로 지원하는 상담소에 대한 근거조항은 없다.
- 성폭력방지법에서의 보호시설은 일반보호시설, 장애인보호시설, 특별지원 보호시설, 외국인보호시설, 자립지원 공동생활시설, 장애인 자립지원 공동생활시설의 6가지 종류로 구분되어 있다.
 - 장애인보호시설은 2년 이내 입소가 원칙이지만 피해 회복이 되지 않아 심리적 안정이나 치료가 필요하다고 인정되는 경우 회당 2년 이내로 연장할 수 있다(법16조 1항, 시행규칙 제7조의2)
- 2006년 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률」이 일부 개정되면서 지적 장애인을 상대로 한 성폭력범죄에 대한 처벌 강화, 장애인보호시설 종사자 등이 피보호자를 추행할 경우의 처벌 규정을 신설하였다.
- 상기에서 언급한 상기에서 언급한 여성폭력 관련 법에 근거하여 주요한 정책 현황으로는 국내에서 여성긴급전화(1366), 장애인통합상담소, 성폭력 상담소, 보호시설이 운영되고 있다. 또한 성폭력 피해 통합지원센터(일명 해바라기 센터)에서는 19세 미만 성폭력 피해를 입은 아동청소년과 지적장애인에 대한 의학적 진단과 평가 및 치료, 사건조사, 법률지원 서비스 등을 원스톱으로 제공하고 있다.
- 국내의 장애여성 폭력과 관련 정책은 상기에서 언급한 지원체계 중심으로 이루어지고 있으나 장애여성 관련 폭력피해 지원기관은 수요에 비해 지원시설이 부족한 편이며, 특히 가정폭력상담소와 보호시설은 비장애여성 시설 대비 장애여성을 지원하는 기관의 수는 매우 부족한 편이다.
- 폭력피해자 지원체계 내 장애인 전담 시설의 현황은 다음 <표 3-16>과 같다.
- 전반적인 운영 현황 개요로(<표 3-16> 참고), 여성긴급전화 1366센터는 전국 18개소, 가정폭력 상담소 207개소(가정폭력·성폭력 통합상담소 40개소 포함 ; 장애인가정상담소 1개소와 여성장애인통합상담소 3개소 포함), 성폭력피해상담소 170개소(장애

인성폭력상담소 24개소 포함), 가정폭력피해자보호시설 66개소(장애인피해자보호시설 2개소 포함), 성폭력피해자보호시설 28개소(장애인보호시설 8개소 포함)가 있다.

〈표 3-17〉 가정폭력 및 성폭력 피해자 지원기관 운영 현황 개요

(단위: 개소수)

| 시설종류 | 지원대상 | 폭력유형 | |
|------|------------------|----------------------------------|-----------|
| | | 가정폭력 | 성폭력 |
| 이용시설 | 여성긴급전화 1366센터 | 전체 18 | |
| | 상담소 | 전체(통합) 207(40) - 장애인(통합) 4(3) | 170 24 |
| 생활시설 | 보호시설 | 전체 66 | 28 |
| | | - 장애인 2 | 8 |
| | | - 특별지원 - | 4 |

주 1: 가정폭력상담소 개소수에는 가정폭력·성폭력 통합상담소 40개소 포함

주 2: 성폭력피해자보호시설의 범위는 일반보호시설, 장애인보호시설, 특별지원 보호시설만을 포함함

자료: 여성가족부(2019b)

□ 법무부는 장애여성의 폭력 및 성폭력 피해방지를 위해 법률조력인 제도를 운영한다.

- 법무부는 13세 미만 아동과 성폭력 피해 장애인에 대해 법률조력인 제도를 도입하는 내용의 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 일부개정을 통해 법률조력인 제도를 운영하고 있다. 법률조력인은 피해자 본인의 법적 이익을 보호하기 위해 형사 및 민사절차에서 피해자를 대리하는 국가에서 지원하는 전문 변호사를 말하며, 민·형사를 망라해 포괄적·종합적 대리권을 가지고 피해자 본인의 이익을 대변하게 하는 제도이다.
- 지원대상은 성폭력범죄 피해자 중 13세 미만 아동과 장애인이며, 법무부는 법률조력인 예정자 명부관리와 전문교육을, 검찰은 수사지휘 단계에서 법률조력인 지정을 담당하게 된다. 지원시기는 사건발생초기 수사기관 개입시점부터 사법경찰관의 법률조력인 신청권 고지 의무가 부여된다. 법률조력인은 형사상 피해자 변호인과 민사(가사) 소송 대리인의 권한이 부여되며, 수사기관 출석 및 조사참여, 증거보전절차 참여, 공판정 출석 및 증인신문 참여, 송치 후 담당검사 및 기소 후 담당재판부에 의견 개진권, 친권상실청구소송·손해배상청구소송 등에서 피해자 본인 권익보호 등을 맡게 된다. 성폭력 피해 아동·청소년은 경찰서, 검찰

청, 성폭력상담소, 피해자지원센터를 통해 법률조력인 신청에 대한 도움을 받는다.(백미숙, 김정혜, 정유석, 최영지, 2013).

□ 아래 표는 장애여성의 교육, 고용, 재생산, 성폭력 피해방지와 관련된 정책을 포함한다.

〈표 3-18〉 여성장애인 교육, 고용, 재생산, 성폭력 피해방지를 위한 부처간 정책

| 구분 | 부처 | 사업명 |
|----|-------|---|
| 교육 | 여성가족부 | <ul style="list-style-type: none"> • 청소년 방과 후 아카데미 • 정서·행동장애 청소년 지원 • 학교 밖 청소년 건강검진 • 청소년 체험활동 • 위기청소년 상담 및 복지지원 운영 • 위기청소년 특별지원 • 청소년 근로권의 보호 • 가출청소년쉼터 운영 |
| | 보건복지부 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담 및 사례관리 • 역량강화교육 • 여성장애인교육지원 사업 • 장애아모상보육료지원 • 청소년 발달장애학생 방과후활동서비스 • 자조모임 |
| | 교육부 | <ul style="list-style-type: none"> • 특수학교 설립 • 정당한 교육편의 제공 • 일반학교 통합교육 지원체계 강화 • 장애유형별 통합교육지원 확대 • 장애대학생 맞춤형 학습 편의제공 • 평생교육 지원, 전공과 교육 |
| 고용 | 여성가족부 | <ul style="list-style-type: none"> • 여성새로일하기센터 운영 • 온라인경력개발센터(꿈날개) 운영 • 여성인재아카데미 운영 • 여성인재DB 운영 |
| | 보건복지부 | <ul style="list-style-type: none"> • 자활근로사업(지역자활센터 운영) • 자산형성지원 |
| | 교육부 | <ul style="list-style-type: none"> • 특수교육대상자 진로·직업교육 전문화 • 지역사회중심 윈스톱 취업지원·사후관리 정책 • 특수교육대상자 학습중심 현장실습 • 장애학생 맞춤형 일자리 및 취업 지원 강화 • 특수학교 진로전담교사 배치·지원 확대 |

| 구분 | 부처 | 사업명 |
|----------------------------|-------|---|
| 재생산 · 모성권 | 여성가족부 | <ul style="list-style-type: none"> • 아이돌봄 지원사업 • 한부모가족 자녀양육비지원 • 취약위기가족지원 • 공동육아나눔터 • 건강가정·다문화가족지원센터 운영 • 공동육아나눔터 운영 • 부모역할지원 • 청소년 한부모 자립지원 • 다누리 콜센터(1577-1366) 운영 |
| | 보건복지부 | <ul style="list-style-type: none"> • 여성장애인어울림센터 • 임신·출산진료비 지원사업 • 영양플러스 사업 • 장애인구강진료센터 • 정신건강복지센터 • 정신건강상담전화 • 긴급복지지원제도 • 모자보건지원제도 • 드림스타트 • 장애인연금·장애수당·장애아동수당 • 장애아가족 양육지원서비스 • 발달장애인 주간활동서비스 • 장애인활동지원제도 • 가정양육수당 • 만0-5세 보육료 • 영유아 발달장애 정밀검사비 지원사업(저소득층) |
| 폭력 · 성폭력 피해 방지 | 여성가족부 | <ul style="list-style-type: none"> • 폭력예방교육 점검 및 지원 • 여성긴급전화(1366) 운영 • 성폭력 방지 및 피해자 지원(장애인성폭력상담소, 장애인보호시설) • 성매매 방지 및 피해자 지원 • 가정폭력 방지 및 피해자 지원 |
| | 법무부 | <ul style="list-style-type: none"> • 법률조력인제도 |

7 소결

- 본 단락에서 알아본 장애여성관련 교육, 고용, 재생산권 및 모성권, 폭력 피해방지와 관련된 법률들은 20가지로 나타났다. 각각의 법률은 보건복지부, 여성가족부, 고용노동부, 교육부, 법무부, 중소벤처기업부가 담당하고 있다.
 - 보건복지부는 복지, 보육, 권리구제, 건강 및 접근권을 보장하고 있으며, 여성가족부는 양성평등, 경제활동, 건강 및 가정을 보장하고 있다. 고용노동부는 고용 및 경제활동을, 교육부는 특수교육 및 평생교육, 학교 폭력예방을 보장하고 있다. 법무부는 성폭력관련 정책을, 중소벤처기업부는 장애인기업관련 보장을 하고 있다. 간단하게 보면 보건복지부에서 대부분의 정책을 제공하고 있는 것으로 볼 수 있지만, 아동기-청소년기-성인기-노년기와 같은 생애주기관점에서 보면 다양한 부처들과 법률들이 얽혀 있는 것을 알 수 있다.
 - 정확한 장애진단 및 판정과 낙인에 대처하고 일상생활 및 가정생활의 재조정이 필요한 아동기는 교육부, 여성가족부, 보건복지부가 관련된다. 교육기회에 접근하기 위한 기회를 제공하고, 방과 후 활동지원, 사춘기에 있는 청소년의 성역할 정체성 확인, 직업 및 자립생활 준비를 위한 청소년기는 보건복지부, 여성가족부, 교육부, 고용노동부, 법무부가 관련된다. 자립생활을 위한 주거 및 취업지원, 임신-출산-육아지원, 가사생활, 성/가족폭력 방지, 소득보장과 관련된 성인기는 보건복지부, 여성가족부, 고용노동부, 교육부, 법무부, 중소벤처기업부 모두가 관련된다. 마지막으로 안정적인 소득보장, 의료보장, 주거보장, 여가/문화생활을 필요로 하는 노년기는 보건복지부, 여성가족부, 교육부, 법무부가 관련된다.
- 다양한 부처들이 장애여성관련 정책들을 담당하며, 장애여성이 사회에서 살아갈 수 있도록 포괄적인 형태의 서비스를 제공하고 있지만, 다른 시각에서 보면 다양한 정책들이 부처들 간에 분절되어 있어, 실질적으로 여성장애인을 위한 법률과 이를 담당하는 부처를 명확하게 구분하기 힘들다. 결국, 대상자 혹은 관련 정책에 따라 담당부처를 단순화시키는 작업이 필요하고, 이를 통해 보다 쉬운 정책제공이 이루어질 수 있을 것이다.

IV

장애여성 정책 모니터링 방법

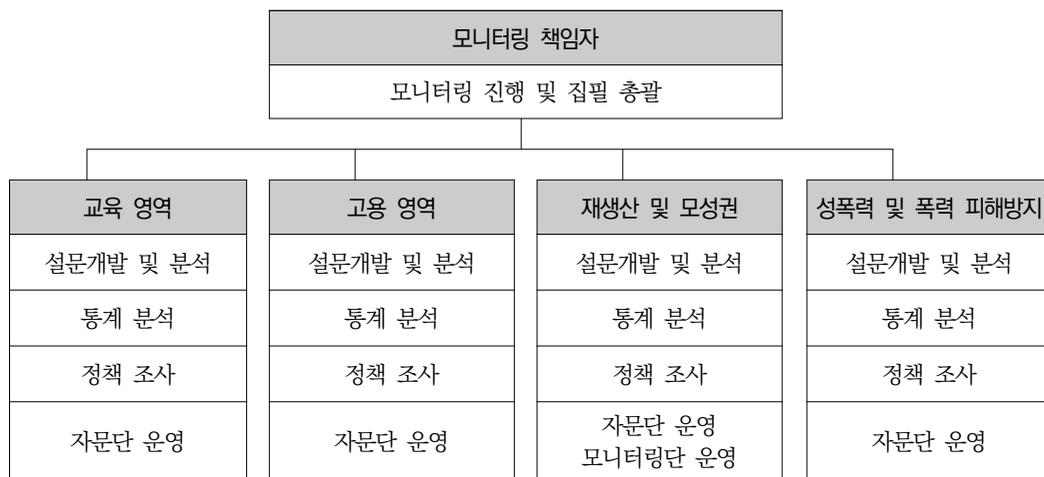
IV 장애여성 정책 모니터링 방법

1 모니터링 체계 및 방법

□ 장애여성 당사자에 의한 모니터링

- 본 모니터링은 가능한 장애여성 당사자에 의한 모니터링을 시도하였다. 장애여성 당사자 단체의 참여를 중심으로 기획되었으며, 적극적 참여가 어려운 경우 자문단 등으로 활동하게 함으로써 장애여성 당사자에 의한 모니터링이 될 수 있도록 시도하였다.
- 장애여성 당사자로 구성된 현장방문 모니터링단을 운영하여, 기관방문 평가 시 지역 장애여성의 입장에서 얼마나 장애친화적인 공간인가를 평가하도록 하였다.

□ 모니터링 체계는 아래 그림과 같다.



〈그림 4-1 모니터링 체계〉

□ 모니터링 방법은 성과 모니터링과 프로그램 모니터링을 혼합 사용

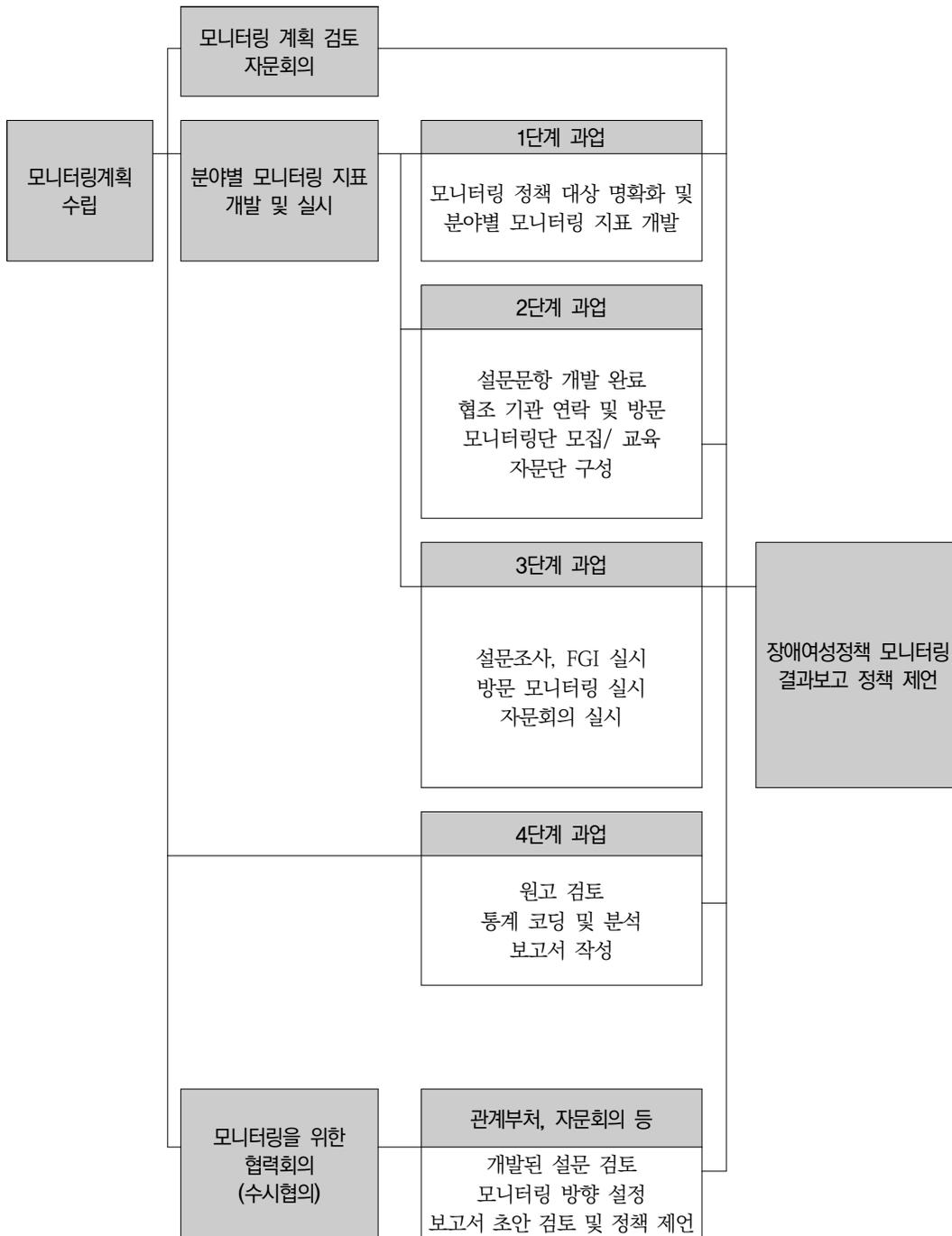
○ 본 모니터링은 성과모니터링과 프로그램 모니터링을 함께 적용하였다.

- 성과 모니터링은 정책이 달성하고자 한 바를 제대로 달성했는가를 평가하는 방법으로서 장애여성의 고용, 교육, 재생산 및 모성권, 성폭력 및 폭력 예방의 각 영역별로 적합하다고 판단되는 모니터링 방식을 적용하였다.
- 기획단계에서는 각 영역별로 성과모니터링과 프로그램모니터링을 모두 실시할 계획이었으나, 진행되는 과정 중에 현실적으로 모니터링이 어려운 점이 있어서 모니터링 가능한 범위에서 적합한 방식으로 변경 적용하였다. 그 변경 적용된 내용은 다음과 같다.

〈표 4-1〉 모니터링 대상 및 방법

| 영역 | 변경 전 | | 변경 후 | |
|--------------------|---------------------------------------|---|-------------------------|---|
| | 모니터링 대상 | 모니터링 방법 | 모니터링 대상 | 모니터링 방법 |
| 교육 | 전 생애주기 장애여성 교육정책 | - 성과 모니터링 : 당사자 설문조사, FGI - 프로그램 모니터링 : 사업담당자 설문조사 | 장애여성 평생교육정책 | - 성과 모니터링 : 당사자 설문조사 - 프로그램 모니터링 : 사업담당자 설문조사 |
| 고용 | 장애여성 고용정책 | - 성과 모니터링 : 당사자 설문조사, FGI - 프로그램 모니터링 : 사업담당자 설문조사 | 장애여성고용 알선 정책 | - 2차자료 분석 : 경제활동실태조사, 장애 인실태조사 등 |
| 재생산 및 모성권 보장 | 장애여성 임신, 출산, 양육 정책 및 건강증진 정책 | - 성과 모니터링 : 당사자 설문조사 - 프로그램 모니터링 : 사업담당자 설문조사 - 지정병원 방문조사 : 모니터링단 파견조사 | 장애여성 모성권 및 재생산 정책 | - 성과 모니터링 : 당사자 설문조사 - 지정병원 방문조사 : 모니터링단 파견조사 및 병원관계자 인터뷰 |
| 폭력 피해방지 | 장애여성의 안전에 대한 권리보장 정책 | - 프로그램 모니터링 : 장애여성 FGI, 사업담당 자 설문조사 | 장애여성의 폭력 피해방지 정책 | - 프로그램 모니터링 : 사업담당자 설문조사 : 전문가 의견조사 |

〈표 4-2〉 모니터링 수행 체계



2 분야별 모니터링

- 장애여성정책 모니터링은 각 분야별로 다음 표와 같이 실시되었다. 각 정책 영역별 종사자에 대한 조사는 정책 프로그램 모니터링에 해당되며, 당사자에 대한 조사는 성과 모니터링에 해당된다.
- 각 분야별로 우선 정책 현황을 정리하여 검토하였으며 이는 자문단에 의하여 수행되었다. 또한 장애여성의 실태를 파악하기 위해 2차 자료를 활용하였으며, 이는 당사자의 경험 및 욕구를 파악하는 것을 목적으로 하였다. 보건복지부에서 3년마다 실시하는 장애인실태조사를 중심으로 자료를 분석하였으며 고용관련 모니터링에 있어서는 장애인고용공단에서 실시하는 장애인경제활동실태조사 자료를 활용하였다.
- 2차 자료 또는 정책 자료가 아닌, 설문조사나 방문조사도 수행되었으며, 각 영역별로 협조기관의 협조 여하에 따라 조사가 전혀 이루어지지 않기도 하였다(아래 표에서 ○ 표시는 조사가 실제로 이행된 것을 의미하며, X는 조사를 의뢰하였으나 협조 미비로 조사가 이루어지지 않은 것을 의미함).

〈표 4-3〉 장애여성정책 분야별 모니터링 실시 현황

| 분야 | 2차 자료 | 정책 자료 | | 정책모니터링 설문조사 | | 현장 방문조사 | |
|------|-------------------------------------|--------|----------|-------------|------|---------|-----|
| | 당사자 경험 및 욕구 | 자문단 검토 | 부처담당자 검토 | 당사자용 | 종사자용 | 모니터링단 | 인터뷰 |
| 평생교육 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | ○ | - | ○ |
| 고용 | 2017년 장애인실태조사, 2018년 장애인경제활동실태조사 | ○ | - | - | X | - | - |
| 재생산권 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | - | ○ | ○ |
| 여성폭력 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ |

1) 장애여성 교육 정책 모니터링

□ 장애여성 평생교육 종사자 FGI

- 정책 프로그램 평가 및 종사자의 경험을 통한 평생교육 정책 개선을 위한 의견을 수렴하기 위해 장애여성 평생교육 종사자 5인에 대하여 초점집단 면접조사를 실시하였다. 평균 6년 정도 복지관과 단체에서 평생교육 프로그램을 운영한 사업담당자로서 교육프로그램 운영 경험과 어려움, 장애여성 평생교육 보장을 위한 의견 등을 조사하였다.
- 다음의 반구조화된 가이드 문항으로 인터뷰가 진행되었으며, 만나기 전에 사전에 질문을 메일로 보내서 의견 수렴에 용이하게 하였다.

1. 장애여성 교육 분야에 종사하게 된 계기는 무엇입니까?
2. 귀하가 담당한 교육은 유형과 종류는 무엇입니까? 또한 귀하가 근무한 기관에서 주로 진행한 교육의 유형과 종류는 무엇입니까?
3. 귀하가 종사한 기관의 교육 과정에 참여한 장애여성은 어떤 특징이 있었습니까?
4. 귀하가 종사한 기관의 교육에 참여한 장애여성이 교육에 대해 만족했습니까? 만족했거나 불만족했다면 그 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
5. 귀하는 교육에 참여한 장애여성이 교육을 통해 도움을 받았거나 욕구를 충족했다고 생각하십니까?
6. 귀하가 생각하는 장애여성 교육 정책의 가장 큰 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?
7. 향후 장애여성 교육 정책이 어떻게 변화해야 한다고 생각하십니까?
8. 기타 장애여성 교육 정책에 대해 자유롭게 의견을 제시해주시기 바랍니다.

□ 장애여성 종사자용 및 당사자용 설문조사

○ 당사자용 설문 모니터링

- 성과평가의 일환으로 장애여성의 평생교육에 관한 설문조사를 할 필요가 있었으며, 장애여성 평생교육 정책 수립 및 시행에 있어서 당사자의 경험과 욕구가 반영될 필요가 있기에 장애여성 당사자를 대상으로 설문조사를 실시했다. 설문조사 대상자는 적어도 200명 정도로 정하였으며, 성인 장애여성으로 한정하였다.
- 온라인 설문을 통해서 짧은 시간동안 설문지 수거가 용이하도록 하였으며, 설문 회수되어 최종 분석에 활용된 것은 총 167부이다(개발 설문은 부록참고).

〈표 4-4〉 평생교육 당사자 설문조사 예시

| 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|--|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 1. 평생교육의 내용이 장애여성의 욕구를 반영했다고 생각하십니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분했다고 생각하십니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육기관이 충분히 있다고 생각하십니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접할 수 있다고 생각하십니까? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

○ 종사자용 설문 모니터링 지표

- 장애여성 평생교육 사업관련 내용을 설명하고 정책설계의 타당성, 과정적합성, 결과 효과성을 조사하였다. 강사들의 성인지 정도, 프로그램 등록절차에서부터 평생교육 프로그램 운영 경험, 향후 필요한 장애여성 평생교육 서비스에 관한 조사까지 상세하게 의견을 조사하고자 하였다.
- 장애여성 평생교육을 실시하고 있는 기관 39곳의 리스트를 확보한 후에, 공문 의뢰하여 설문 참여를 독려하였으며 총 23개 기관, 66명의 종사자가 설문에 참여하였다(개발 설문은 부록참고).

〈표 4-5〉 평생교육 종사자 설문조사 예시

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|-----------|------------------------------------|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 설계 타당성 | 1. 장애여성 역량강화 프로그램으로 적절한가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 역량강화 교육 사업의 내용 구성이 타당한가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 과정 적합성 | 1. 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 해당정책이 장애여성의 취업 역량강화에 효과가 있었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

2) 장애여성 고용정책 모니터링

- 장애여성정책 분야 중에서 고용정책은 2차 자료 검토와 정책자료 검토만이 수행되었다. 초기에는 자문회의 결과 장애여성고용정책 전반을 모니터링 하기에는 시간적 제약이 크다고 판단하여 한국장애인고용공단에서 실시하는 고용알선정책을 중심으로, 고용알선 담당자에게 설문조사 하는 것이 적합하다고 판단하고 모니터링 지표를 개발하였다.
- 개발된 고용알선정책 모니터링 지표는 다음과 같이 구성되었다. 고용알선 정책 중에서 취업성공패키지, 중증장애인 지원고용 직업훈련, 워크 투게더 센터 정책에 대한 정책 설계의 타당성, 과정 적합성, 경과 효과성을 5점 척도로 조사하는 모니터링 지표로 개발되었다.

〈표 4-6〉 평생교육 당사자 설문조사

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|--------|-----------------------------|-----------|--------|------|-----|--------|
| 설계 타당성 | 1. 추진한 정책이 타당한가? | | | | | |
| | 2. 여성장애인에게 고용알선 정책이 타당한가? | | | | | |
| 과정 적합성 | 1. 계획된 대로 활동이 제대로 이행되었는가? | | | | | |
| | 2. 집행과정에서 여성장애인의 욕구를 고려했는가? | | | | | |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 전체적으로 효과가 있었는가? | | | | | |
| | 2. 해당정책이 여성장애인에게 효과가 있었는가? | | | | | |

- 그 외에도 근로하는 장애여성을 위한 서비스에 대한 종사자의 의견을 묻는 문항, 장애여성 구직자를 지원하는 일을 하면서 알게 된, 장애여성 구직의 가장 큰 어려움 및 취업지원 서비스에 대한 의견을 묻는 문항 등으로 관련 정책 개선을 위한 설문문항이 개발되었다.
- 한 달간의 조사 시도에도 불구하고 설문지 회수가 되지 않았으며, 이에 2차 자료 검토와 연구진의 장애여성 고용정책 검토를 토대로 모니터링을 실시하였다.
- 방법론적 한계가 있었으며 개발된 모니터링 지표인 설문지 최종본은 부록에 첨부하였다. 본 모니터링에서는 설문조사 실시의 어려움으로 인해 결과를 분석할 수 없었으나, 설문조사 항목은 향후 관련 연구자나 모니터링에 참고가 될 수 있을 것이다.

3) 장애여성 재생산 및 모성권 보장 정책 모니터링

□ 모니터링단 현장방문 조사

- 장애인 보건의료센터 7개소 및 장애여성 전문 산부인과 6개소가 2019년 현재 지정 운영되고 있다. 이에 장애여성의 재생산권 보장을 위해 현장 모니터링을 실시하였다.
- 장애인보건의료센터는 장애인건강권보장법 20조에 의거하여 운영되고 있으며, 매년 추가 선정하고 있다. 이는 장애인 건강권 보장을 위해 건강보건관리사업의 연계, 장애인건강보건관리 전달체계 구축 및 조정, 지원하는 지역단위의 기관이 필요해짐에 따라서 설치 운영되고 있다. 또한 지역 내 장애인 건강증진 사업의 네트워크 구축 운영, 검진, 재활 등 의료서비스 제공, 장애여성 지원, 의료종사자 교육을 담당하는 기관으로서 기능할 것이 요구된다. 구체적으로는 다음과 같은 역할을 수행하고 있다
 - 장애인에 대한 건강검진, 진료 및 재활 등의 의료서비스 제공
 - 해당 지역의 장애인 건강보건의료 및 재활의료 사업에 대한 지원
 - 해당 지역의 장애인 관련 의료종사자에 대한 교육, 훈련
 - 장애여성의 임신과 출산 시 장애 유형에 맞는 전문 의료서비스 제공
 - 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업
- 장애여성 전문 산부인과는 재생산권 확보를 위한 의료접근성 문제를 보완하고자 설치 운영되고 있다. 일반적인 기존 산부인과 중에서 지정 운영되고 있다. 이에 모니터링을 통하여 당초 목적인 장애여성 재생산권 보장을 위한 어떤 의료 환경과 서비스를 제공하고 있는지, 성과와 문제점은 무엇인지 현황을 파악하였다.
- 성과 재생산 건강이 권리로서 일상적으로 보장되기 위해서는 누구나 접근이 용이한 지원체계 마련이 필요하다. 이에 현행 지역사회 지원체계가 얼마나 현실적으로 제대로 가동되고 있는가를 방문하여 조사하고자 하였으며, 방문 모니터링 대상 기관은 아래와 같다.

1. 장애인보건의료센터
- 모니터링 실시 대상 수 - 7개소
 - ▶ 2018년 운영 현황 - 4개소
 - 중앙(국립재활원), 서울특별시(보라매병원), 대전광역시(충남대학교병원), 경상남도(양산부산대학교병원)
 - ▶ 2019년 4월 신규 선정 - 3개소
 - 서울특별시(서울재활병원), 강원도(강원도재활병원), 전라북도(원광대학교병원)
2. 장애여성 전문 산부인과
- 모니터링 실시 대상 수 - 6개소
 - 서울시: 국립재활원(※ 중앙장애인보건의료센터와 중복)
 - 경상남도: 진주 고려병원, 창원 산재병원
 - 전라남도: 목포 미즈아이병원, 순천 현대여성아동병원, 강진 의료원, 여수 제일병원

- 위의 병원 총 13개소가 모니터링 대상이었으며, 공문으로 협조요청을 한 결과 총 4곳만이 방문 모니터링에 응하였다. 목포 미즈아이병원, 여수 제일병원, 국립의료원, 서울재활병원 총 4곳을 방문 모니터링 하였다. 장애인 보건의료센터 2곳과 장애여성전문 산부인과 2곳을 방문 모니터링 할 수 있었다.
- 해당 지역에 거주하고 있는 장애여성 당사자를 모니터링 요원으로 모집하여 함께 현장 방문 모니터링을 실시하였다. 모니터링 요원은 해당 병원 이용 유경험자인 경우가 다수였으며, 이용 경험에 대하여 의견을 청취하고 병원의 의료 접근성 및 이용 편의에 대한 의견도 수렴할 수 있었다.
- 방문 모니터링단은 개발된 모니터링 설문지표에 의거하여 병원 내·외부를 확인하는 방식으로 모니터링에 참여하였으며, 함께 방문한 자문단은 모니터링단에게 모니터링 방식과 내용을 교육하였고, 해당 병원 담당자와의 인터뷰를 통하여 전달체계로서 겪는 어려움과 개선방안에 대한 논의를 할 수 있었다.
- 다음은 방문 모니터링단이 사용한 평가 지표의 요약 예시이다(최종 개발 설문은 부록 참고).
- 방문 모니터링 지표 및 내용

〈표 4-7〉 방문 모니터링 지표 및 내용

| 주요 지표 | 세부 항목/내용 |
|--|--|
| 1. 장애유형(지체, 시각, 청각, 발달 장애를 중점으로)별 접근성은 얼마나 보장되어 있는가? | 1-1. 시설 전반 - 출입구, 화장실, 진료실, 검사실 등 경사로, 승강기, 자동문, 점자 안내판, 점자 유도 블록, 음성유도기(안내장치) 등 |
| | 1-2. 의사소통 수어 및 문자 통역 지원 여부 AAC 등 언어/발달장애인 의사소통 기기 구비 여부 |
| | 1-3. 의료기기 - 장애를 고려한 의료기기 구비 내역 |
| 2. 의료 종사자들의 장애인 인권 및 젠더 감수성 증진을 위한 교육은 진행되고 있는가? | 2-1. 의료종사자 대상 장애인 인권 감수성 교육 시행 여부 |
| | 2-2. 의료종사자 대상 젠더적 관점을 기반한 교육 시행 여부 |
| | 2-3. 의료종사자 대상 장애여성 재생산권 교육 시행 여부 |
| | 2-4. 시행되는 각 교육 전체 커리큘럼 및 주요 내용 구성 |
| 3. 장애여성 이용 현황과 주요 지원 내용은 무엇인가? | 3-1. 전체 장애인 이용 현황 |
| | 3-2. 장애여성 이용 현황 및 주요 이용 내용 |
| 4. 성과 재생산 건강 권리에 관한 인식은 어떠한가? | 4-1. 모성권 외 재생산권에 대한 인지 여부 |
| | 4-1. 여성의 성과 재생산 건강의 권리는 임신, 출산을 할 권리만이 아니라 여성이 자신의 의사에 따라서 원하지 않는 임신, 출산을 하지 않을 권리 그리고 생식기 관련 질환으로부터 건강할 권리를 포함함. 따라서 장애여성의 이러한 권리 보장을 위하여 임신, 출산은 물론 피임, 임신 중지(낙태), 성병, 생식기 질환, 생리 및 완경기(폐경기) 등에 대한 성과 재생산 건강 전반에 관한 의료적 지원의 필요성에 대하여 얼마나 인지하고 있는지에 대한 여부 |
| 5. 성과 재생산 건강권에 관한 지원 현황은 어떠한가? | 5-1. 현재 지원 현황 - 성과 재생산 건강권 보장을 위하여 시행을 하고 있는 것은 무엇인가? - 상담, 교육, 진료/검진, 정보 제공 등 각 내용별 구체적 내용 파악 |
| | 5-2. 성과 재생산 건강권 관련 앞으로 시행이 필요한 지원 |
| | 5-3. 장애여성 의료결정권 보장을 위한 절차 및 가이드라인 |
| | 5-4. 장애여성 의료결정권 보장을 위해 필요한 지원 |
| 6. 성과 재생산 건강권 보장을 위한 지원을 함에 있어서 어려움은 무엇인가? | 6-1. 장애여성의 성과 재생산 건강권 보장에 있어서 현장에서 겪는 어려움은 무엇인가? |
| | 6-2. 이러한 어려움을 해결하기 위하여 필요한 것은 무엇인가? |
| 7. 성과 재생산 건강권 보장을 위하여 필요한 정책은 무엇인가? | 7-1. 현재 장애여성 성과 재생산 건강권에 관한 정책 중 개선되어야 하거나 보완할 것이 있다면 무엇인가? |
| | 7-2. 기타 정책 제언 |

□ 장애여성 당사자 설문조사

- 성과평가의 일환으로 장애여성 장애자의 모성권과 재생산권에 관한 설문조사를 할 필요가 있었으며, 장애여성 재생산권 정책 수립 및 시행에 있어서 당사자의 경험과 욕구가 반영될 필요가 있기에 장애여성 당사자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.
- 설문조사 대상자는 최소 200명 정도로 정하였으며, 성인 장애여성으로 한정하였다. 온라인 설문을 통해서 짧은 시간동안 설문지 수거가 용이하도록 하였으며, 장애여성 교육에 관한 설문조사 또한 성인 장애여성을 조사 대상으로 하고 있어 함께 온라인으로 설문조사를 실시하였다.
- 모니터링 지표 및 내용

〈표 4-8〉 재생산 및 모성권 보장 정책 모니터링 지표 및 내용

| 주요 지표 | 세부 항목/내용 |
|---|---|
| 1. 기본사항 | 1-1. 성별 |
| | 1-2. 장애유형(중복장애 포함) |
| | 1-3. 사용하는 보장구 |
| | 1-4. 연령대 |
| | 1-5. 거주 지역 |
| 2. 성과 재생산 건강 권리에 대한 인식과 욕구는 어떠한가? | 2-1. 성과 재생산 건강권에 관련 다양한 지원체계 필요성 인식 여부 |
| | 2-2. 피임, 임신 중지(낙태), 임신, 출산, 양육, 생식기 건강 관리 등 성과 재생산 건강과 관련하여 필요한 만큼 상담, 교육, 의료지원, 정보를 제공 받고 있는지 여부 |
| | 2-3. 성과 재생산 건강권 관련 본인에게 필요한 지원 파악 |
| | 2-4. 장애여성의 성과 재생산 건강권 관련 필요한 지원 |
| 3. 재생산권 관련하여 장애여성 당사자의 자기결정권은 얼마나 확보되고 있는가? | 3-1. 성과 재생산 건강 관련 자기결정권 행사 여부 |
| | 3-2. 피임, 임신 중지, 임신 유지, 출산 등에 관하여 장애여성 당사자가 자기결정권을 행사하지 못하는 이유 파악 |
| | 3-3. 장애여성의 자기결정권 확보를 위하여 필요한 것은 무엇인지 |
| 4. 성과 재생산 건강 권리 확보를 위하여 필요한 정책은 무엇인가? | 4-1. 재생산 관련 정책 이용 경험 여부 |
| | 4-2. 재생산 관련 정책 이용 만족도 |
| | 4-3. 현재 장애여성 성과 재생산 건강권에 관한 정책 중 개선되어야 하거나 보완할 것이 있다면 무엇인가? |

4) 장애여성 폭력 피해방지 정책 모니터링

□ 정책 평가 설문조사

- 장애인 전담 상담소 (25개소)와 보호시설(14개소)를 대상으로 장애여성 폭력피해자 지원 정책에 대해 정책의 기획, 집행, 결과에 대한 평가, 관련 사업에 대한 평가, 그리고 각 사업별 중요성과 시급성을 중심으로 5점 척도로 평가하였다.
- 장애인정책 5개년 계획의 여성장애인 폭력 관련 정책을 기반으로 현재 여성가족부에서 시행하고 있는 세부과정을 대상으로 하였다.
 - 여성장애인 전담 보호시설 확대, 여성장애인 전담 상담소 확대, 상담소 및 보호시설 운영지원 확대, 장애아동, 청소년 성인권 교육 강화, 종사자 보수교육을 통한 역량강화, 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 등.
 - 폭력관련 정책 모니터링 지표는 기본적인 성별영향평가를 토대로 장애영향평가 지표(서해정 외, 2013)로 영역을 재구성하였다.

〈표 4-9〉 폭력 및 성폭력 피해방지 정책 모니터링 지표 및 내용

| 영역 | 항목 | 주요검토 사항 | 모니터링 방법 |
|-----|------------|---------------------------------|--|
| 계획 | 장애통계 활용 | 기획단계에서 장애유무 통계 생산 및 활용 | 1점 (매우 그렇지 않다) ~ 5점 (매우 그렇다) |
| | 내용의 적절성 | 장애여성의 폭력 피해 특성 및 요구 반영 | |
| 집행 | 정책 목표 | 정책목표가 장애여성들의 폭력 피해 특성성 반영 여부 | |
| | 정책 내용 | 구체적이고 현실적인 폭력피해자 지원 내용 | |
| 참여 | 장애여성 참여 | 자문, 심의, 의결 등 의사결정과정에서의 장애여성의 참여 | |
| 예산 | 예산 편성 | 장애여성 특성 반영한 예산 배분 적절성 | |
| | 예산 충분성 | 장애여성 특성 반영한 예산 충분성 | |
| 접근성 | 장애인편의시설 접근 | 장애인편의시설 지원 여부 | |
| 결과 | 효과성 | 장애여성 폭력피해자 지원의 도움정도 | |
| | 혜택의 현실성 | 현실적으로 폭력피해여성들에게 정책 혜택여부 | |

- 폭력 관련 정책 모니터링의 방법
 - 여성가족부에서 매년 수행하고 있는 양성평등보고서 및 관련 선행연구 토대로 설문지 개발 후 협회를 통해 이메일 조사로 진행하였다.
 - 39개 모집단에서 31개소 설문지 회수분석하여 모니터링 결과를 도출 하였다.

□ 전문가 의견조사

- 비장애인 시설 및 장애인 전담 상담소 및 보호시설 소장 10명을 대상으로 서면으로 의견조사를 실시하였다.
 - 주요 조사내용으로는 여성장애인 폭력 피해자의 특성 혹은 특수성, 현재의 법률, 제도, 사업, 기관 운영 및 프로그램 지원 등에서의 문제점, 여성장애인의 폭력 피해 특수성을 반영한 현재의 여성폭력 피해자 지원체계의 개선방안 등 3가지 영역으로 구분하여 질문 하였다.

V

장애여성 정책 모니터링 결과

V 장애여성 정책 모니터링 결과

1 분석자료

1) 분석 자료의 개요

- 본 모니터링에서는 장애여성의 평생교육, 고용, 재생산, 폭력 등 4개 분야에 대해 2차 자료와 장애여성 정책모니터링 설문조사 자료 분석을 실시하였다. 분야별 분석에 사용한 자료는 다음과 같다.

〈표 5-1〉 분석 자료

| 분야 | 2차 자료 | 정책모니터링 설문조사 | |
|------|------------------------------------|-------------|---------|
| | 당사자 경험 및 욕구 | 당사자용 조사 | 종사자용 조사 |
| 평생교육 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | ○ |
| 고용 | 2017년 장애인실태조사 2018년 장애인경제활동실태조사 | | |
| 재생산권 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | |
| 여성폭력 | 2017년 장애인실태조사 | | ○ |

- 2차 자료 분석에는 4개 분야에 공통적으로 2017년 장애인실태조사 자료를 사용하였고, 고용 분야에는 2018년 장애인경제활동실태조사 자료가 추가적으로 사용되었다.
- 우선, 2017년 장애인실태조사는 36,200가구를 조사하였고, 조사완료 가구의 가구원 중 장애인은 총 6,549명이었다. 등록장애인의 경우 장애유형, 장애등급, 17개 지역별로 사후 조정하여 장애인에 대한 최종 가중치를 산정하여 제공하고 있다. 본 모니터링의 분석에서도 모집단인 전국 장애인에 대한 추정을 위하여 가중치를 적용하였으며, 분석결과는 비율만을 제시하였다.

- 2018년 장애인경제활동실태조사는 15개 법정 장애유형 중 하나 이상의 장애를 지니고 있는 만 15세 이상 등록장애인 11,000명을 조사하였다. 표본은 지역, 장애유형, 장애등급 등을 고려하여 추출되었고, 모집단인 장애인의 경제활동상태 추정을 위하여 성별, 연령, 지역, 장애유형, 장애등급을 보정한 가중치를 제공하고 있다. 본 모니터링의 분석에서도 기존 데이터가 제공하고 있는 가중치를 적용하였으며, 분석결과는 모집단을 추정한 결과이므로 분석결과 중 비율만을 제시하였다.
- 장애인의 특성별 분석에서 장애유형은 등록장애 1순위 혹은 주된 장애를 기준으로 장애유형을 분류하였다. 장애유형1은 장애인복지법에 따른 장애유형 분류로 ‘외부 신체기능의 장애’(지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애), ‘내부기관의 장애’(신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애), ‘정신적 장애’(지적장애, 정신장애, 자폐성장애)로 구분하였다. 장애유형2는 15가지 장애유형 중 출현율이 가장 높은 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 지적장애에 한하여 분석결과를 제시하였다.

2) 정책모니터링 설문조사 응답자 특성

(1) 당사자 조사

- 평생교육과 재생산 분야에서 응답한 당사자 조사의 응답자인 장애여성은 총 167명이었다. 연령은 평균 51.2세(±14.0)이고, 60대가 44명(27.2%)으로 가장 많았고 70대 이상이 15명(9.3%)으로 가장 적었다. 학력은 고졸이 68명(42.0%)으로 가장 많고, 대학 재학 중이거나 대학 졸업, 대학원 졸업 등을 합하여 38명(23.4%)으로 나타났다. 현재 근로여부에 대해서는 응답자 중 56명(34.4%)이 일을 하고 있다, 107명(65.6%)이 일을 하고 있지 않다고 응답하였다. 일을 하고 있다고 응답한 사람(52명)의 일주일 평균 근무시간은 18.1시간(±15.3)이었다. 결혼상태는 미혼 63명(38.9%), 배우자 있음(유배우) 61명(37.7%), 이혼과 사별이 각 18명(11.1%)으로 나타났다.

〈표 5-2〉 장애여성 정책모니터링 설문조사 당사자용 - 응답자 특성

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|-----------------|-------------|------|
| 연령 (n=162) | 20~29세 | 9.9 |
| | 30~39세 | 15.4 |
| | 40~49세 | 13.0 |
| | 50~59세 | 25.3 |
| | 60~69세 | 27.2 |
| | 70세 이상 | 9.3 |
| 학력 (n=162) | 무학 및 초졸 | 18.5 |
| | 중졸 | 16.0 |
| | 고졸 | 42.0 |
| | 대재 또는 대졸 이상 | 23.4 |
| 근로여부 (n=163) | 예 | 34.4 |
| | 아니오 | 65.6 |
| 혼인여부 (n=162) | 유배우 | 37.7 |
| | 별거 | 1.2 |
| | 이혼 | 11.1 |
| | 사별 | 11.1 |
| | 미혼 | 38.9 |

○ 당사자 조사에 응답한 장애여성의 장애 관련 특성을 살펴보면, 장애를 가지게 된 연령은 선천적 장애가 40명(24.7%)이었으며, 10세 미만에 장애를 가지게 되었다는 응답이 51명(31.5%)으로 가장 많았다. 장애유형은 지체장애가 83명(50.9%)으로 약 절반을 차지하였고, 지적장애 33명(20.2%), 뇌병변장애 23명(14.1%)의 순서로 나타났다. 장애등급은 중증(1~3급)이 126명(77.8%)으로 응답자의 3/4이상이 중증 장애를 가지고 있었다.

〈표 5-3〉 장애여성 정책모니터링 설문조사 당사자용 - 장애관련 특성

단위: 명, %

| 구분 | | 빈도 | 비율 |
|-------------------------|----------|-----|------|
| 장애를 가지게 된 연령 (n=162) | 선천적 장애 | 40 | 24.7 |
| | 10세 미만 | 51 | 31.5 |
| | 10~19세 | 8 | 4.9 |
| | 20~29세 | 16 | 9.9 |
| | 30~39세 | 17 | 10.5 |
| | 40~49세 | 12 | 7.4 |
| | 50~59세 | 12 | 7.4 |
| | 60세 이상 | 6 | 3.7 |
| 장애유형 (n=163) | 지체장애 | 83 | 50.9 |
| | 뇌병변장애 | 23 | 14.1 |
| | 시각장애 | 5 | 3.1 |
| | 청각장애 | 7 | 4.3 |
| | 지적장애 | 33 | 20.2 |
| | 자폐성장애 | 2 | 1.2 |
| | 정신장애 | 7 | 4.3 |
| | 심장장애 | 1 | .6 |
| | 호흡기장애 | 1 | .6 |
| | 간장애 | 1 | .6 |
| 장애등급 (n=162) | 중증(1~3급) | 126 | 77.8 |
| | 경증(4~6급) | 36 | 22.2 |

(2) 여성폭력 분야 종사자용

- 여성폭력 분야에서 응답한 종사자는 총 31명이었다. 성별은 여자가 30명(96.8%)로 대다수를 차지하였고, 연령은 4-50대가 19명(61.3%)으로 가장 많았고 2-30대가 9명(29.0%), 60대가 3명(9.7%)이었다. 시설 유형은 상담소가 26명(83.9%)으로 가장 많았고, 보호시설이 5명(16.1%)이었고, 직위는 소장이 16명(51.6%), 상담원이 15명(48.4%)이었다. 근무경력은 3년 미만이 8명(25.8%), 3년 이상 5년 미만이 4명(12.9%), 5년 이상 10년 미만이 8명(25.8%), 10년 이상이 11명(35.5%)으로 나타났다.

〈표 5-4〉 장애여성 정책모니터링 설문조사 종사자용 - 여성폭력 분야 응답자 특성

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|---------------|--------------|----|
| 성별 | 남자 | 1 |
| | 여자 | 30 |
| 연령 | 2-30대 | 9 |
| | 4-50대 | 19 |
| | 60대 | 3 |
| 시설 유형 | 상담소 | 26 |
| | 보호시설 | 5 |
| 직위 | 소장 | 16 |
| | 상담원 | 15 |
| 근무경력 (개월수) | 3년 미만 | 8 |
| | 3년 이상 5년 미만 | 4 |
| | 5년 이상 10년 미만 | 8 |
| | 10년 이상 | 11 |

(3) 평생교육 분야 종사자용

- 평생교육 분야에서 응답한 종사자는 총 66명이었다. 성별은 여성이 60명(90.9%)으로 대다수를 차지하였다. 연령은 40대가 26명(39.4%)으로 가장 많았고 30대 19명(28.8%), 20대 15명(22.7%), 50대 6명(9.1%) 순이었다. 최종학력은 대졸이 57명(86.4%)으로 가장 많았고, 대학원 이상 8명(12.1%), 고졸 1명(1.5%)이었다. 기관 형태는 장애인복지관이 28명(43.1%)으로 가장 많았고 시민단체 부설기관 7명(10.8%), 어울림센터 6명(9.2%), 장애인 평생교육센터와 직업훈련기관이 각각 4명(6.2%) 순이었다. 주요 담당 업무는 역량강화 업무가 30명(47.6%)으로 가장 큰 비중을 차지하였고, 상담 및 사례관리 업무 19명(30.2%), 자조모임 3명(4.8%), 각종 업무를 모두 수행한다는 응답이 11명(17.5%)이었다. 직위는 사원 37명(56.9%), 중간관리자(팀장급) 19명(29.2%), 관리자(부장 이상) 9명(13.8%)으로 나타났다. 근무경력은 1년 이상 5년 미만이 24명(36.9%), 5년 이상 10년 미만 18명(27.7%), 1년 미만 14명(21.5%), 10년 이상 9명(13.8%) 순으로 나타났다.

〈표 5-5〉 장애여성 정책모니터링 설문조사 종사자용 - 평생교육 분야 응답자 특성

단위: 명, %

| 구분 | | 빈도 | 비율 |
|--------------------|--------------------------------|----|------|
| 성별 (n=66) | 남자 | 6 | 9.1 |
| | 여자 | 60 | 90.9 |
| 연령 (n=66) | 20대 | 15 | 22.7 |
| | 30대 | 19 | 28.8 |
| | 40대 | 26 | 39.4 |
| | 50대 | 6 | 9.1 |
| 최종학력 (n=66) | 고졸 | 1 | 1.5 |
| | 대졸(대학/대학교) | 57 | 86.4 |
| | 대학원 이상 | 8 | 12.1 |
| 기관 형태 (n=65) | 장애인 평생교육센터 | 4 | 6.2 |
| | 시민단체 부설기관 | 7 | 10.8 |
| | 직업훈련기관 | 4 | 6.2 |
| | 장애인복지관 | 28 | 43.1 |
| | 어울림센터 | 6 | 9.2 |
| | 기타 | 16 | 24.6 |
| 주요 담당 업무 (n=63) | 상담 및 사례관리 | 19 | 30.2 |
| | 역량강화 | 30 | 47.6 |
| | 자조모임 | 3 | 4.8 |
| | 각종 업무(상담 및 사례관리, 역량강화, 자조모임 등) | 11 | 17.5 |
| 직위 (n=65) | 사원 | 37 | 56.9 |
| | 중간관리자(팀장급) | 19 | 29.2 |
| | 관리자(부장 이상) | 9 | 13.8 |
| 근무경력 (n=65) | 1년 미만 | 14 | 21.5 |
| | 1년 이상 5년 미만 | 24 | 36.9 |
| | 5년 이상 10년 미만 | 18 | 27.7 |
| | 10년 이상 | 9 | 13.8 |

2 장애여성 교육정책 모니터링 결과

1) 2차 자료 분석: 당사자 경험 및 욕구

- 평생교육 분야의 당사자 경험 및 욕구는 2017년 장애인실태조사 자료를 분석하였고, 만 18세 이상이며, 초·중·고 재학 중이 아닌 사례가 분석대상이다.
- 장애인실태조사에서 평생교육의 각 항목에 참여 경험 '있음'의 응답을 분석한 결과, 장애여성 중 5.2%, 장애남성 중 2.2%가 지난 1년간 6개의 평생교육 중 1개 이상의 교육에 참여한 것으로 나타나 장애여성이 장애남성에 비해 평생교육 참여 경험이 많았다. 장애여성의 평생교육 참여 경험은 문화·체육·예술 교육 참여 2.8%, 직업능력 향상교육 참여 1.0%, 성인 기초 및 문자 해독교육 참여 0.9%, 인문교양 교육 참여 0.7%, 학력보완교육 참여 9.4%, 시민참여교육 참여 0.2%이었다.

〈표 5-6〉 장애인의 지난 1년간 평생교육 참여 경험

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|-------------------|-----|-----|-----|
| 학력보완교육 | 0.2 | 0.4 | 0.3 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 0.2 | 0.9 | 0.5 |
| 직업능력 향상교육 | 0.7 | 1.0 | 0.8 |
| 인문교양 교육 | 0.6 | 0.7 | 0.7 |
| 문화·체육·예술 교육 | 0.5 | 2.8 | 1.5 |
| 시민참여 교육 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| 1개 교육 이상 참여 경험 있음 | 2.2 | 5.2 | 3.5 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
 각 항목에 참여 경험 '있음' 응답사례를 분석함

- 외부 신체기능의 장애와 정신적 장애를 가진 장애여성은 내부기관의 장애를 가진 장애여성에 비해 지난 1년간 평생교육 참여 경험이 많았다. 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 문화·체육·예술 교육 참여 경험이 3.1%로 가장 많고, 성인 기초 및 문자 해독교육이 1.1%로 다음으로 많았으며, 정신적 장애를 가진 장애여성은 직업능력 향상교육 참여 경험이 2.9%로 가장 많고, 문화·체육·예술 교육 참여 경험이 1.8%로 다음으로 많았다.

〈표 5-7〉 장애유형별 장애여성의 지난 1년간 평생교육 참여 경험

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|-------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 학력보완교육 | 0.4 | 0.5 | - | 0.1 | 0.5 | - | 0.4 | 0.8 | 0.2 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 0.9 | 1.1 | - | 0.6 | 1.4 | - | 1.0 | 0.7 | 0.5 |
| 직업능력 향상교육 | 1.0 | 0.9 | - | 2.9 | 0.8 | 1.9 | 1.6 | - | 4.1 |
| 인문교양 교육 | 0.7 | 0.8 | - | 0.1 | 0.8 | - | 1.8 | 0.8 | 0.1 |
| 문화·체육·예술 교육 | 2.8 | 3.1 | 0.9 | 1.8 | 3.5 | - | 4.7 | 2.8 | 2.9 |
| 시민참여 교육 | 0.2 | 0.2 | - | - | 0.2 | - | 0.6 | - | - |
| 1개 교육 이상 참여 경험 있음 | 5.2 | 5.7 | 0.9 | 4.9 | 6.2 | 1.9 | 7.4 | 5.1 | 6.8 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
 각 항목에 참여 경험 '있음' 응답사례를 분석함

- 연령대별로는 18세 이상 29세 이하 장애여성의 지난 1년간 평생교육 참여 경험이 9.9%로 가장 높았다. 18세 이상 29세 이하 장애여성은 직업능력 향상교육 참여가 6.5%로 다른 연령대에 비해 높은 편이며, 3,40대 장애여성은 직업능력 향상교육 참여 경험이 2.9%로 가장 많고, 5,60대와 70세 이상 장애여성은 문화·체육·예술 교육 참여 경험이 평생교육 중 참여 경험이 가장 많았다.

〈표 5-7〉 연령대별 장애여성의 지난 1년간 평생교육 참여 경험

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|-------------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 학력보완교육 | 0.4 | - | 0.1 | 0.9 | 0.1 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 0.9 | 0.7 | 0.2 | 1.1 | 1.0 |
| 직업능력 향상교육 | 1.0 | 6.5 | 2.9 | 0.9 | 0.2 |
| 인문교양 교육 | 0.7 | 0.8 | 0.2 | 0.7 | 0.9 |
| 문화·체육·예술 교육 | 2.8 | 2.8 | 1.6 | 2.6 | 3.3 |
| 시민참여 교육 | 0.2 | - | - | 0.4 | - |
| 1개 교육 이상 참여 경험 있음 | 5.2 | 9.9 | 4.7 | 5.4 | 4.8 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
 각 항목에 참여 경험 '있음' 응답사례를 분석함

- 향후 참여하고 싶은 평생교육 프로그램은 '없음'이라는 응답이 가장 많았지만, 프로그램 내용으로는 장애여성은 참여하고 싶은 내용으로 문화·체육·예술 교육이 11.2%로 가장 많고, 장애남성은 참여하고 싶은 내용으로 문화·체육·예술 교육 8.7%, 직업능력 향상교육 8.3%로 나타났다.

〈표 5-8〉 향후 참여하고 싶은 평생교육 영역

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|-----------------|------|------|------|
| 학력보완교육 | 2.7 | 4.4 | 3.4 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 2.2 | 4.7 | 3.3 |
| 직업능력 향상교육 | 8.3 | 4.3 | 6.6 |
| 인문교양 교육 | 2.9 | 3.5 | 3.2 |
| 문화·체육·예술 교육 | 8.7 | 11.2 | 9.8 |
| 시민참여 교육 | 1.5 | 1.6 | 1.6 |
| 없음 | 73.5 | 70.3 | 72.2 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 향후 참여하고 싶은 평생교육 프로그램에 대해 ‘없음’ 이외에 평생교육 프로그램 내용에 대해서는, 모든 장애유형에서 장애여성이 참여하고 싶은 프로그램으로 문화·체육·예술 교육이 가장 많았다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 직업능력 향상교육에 참여하고 싶다는 응답이 12.0%로 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애 여성에 비해 높게 나타났다. 이와 유사하게 정신적 장애의 한 유형에 포함되는 지적장애를 가진 장애여성은 참여하고 싶은 평생교육 프로그램이 ‘없다’는 다른 장애유형에 비해 적었고, 문화·체육·예술 교육에 참여하고 싶다는 응답이 21.4%, 직업능력 향상교육에 참여하고 싶다는 응답이 12.5%로 다른 장애유형에 비해 높았다.

〈표 5-9〉 장애유형별 장애여성의 향후 참여하고 싶은 평생교육 영역

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|-----------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 학력보완교육 | 4.4 | 4.6 | 4.1 | 2.1 | 4.8 | 3.6 | 4.5 | 4.9 | 3.1 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 4.7 | 5.2 | 2.0 | 3.2 | 6.1 | 3.3 | 3.9 | 3.4 | 5.3 |
| 직업능력 향상교육 | 4.3 | 3.4 | 3.5 | 12.0 | 2.6 | 6.9 | 4.6 | 3.1 | 12.5 |
| 인문교양 교육 | 3.5 | 3.6 | 0.4 | 3.9 | 4.1 | 0.1 | 3.7 | 4.4 | 4.9 |
| 문화·체육·예술 교육 | 11.2 | 10.3 | 18.5 | 16.5 | 11.9 | 6.7 | 10.4 | 6.0 | 21.4 |
| 시민참여 교육 | 1.6 | 1.8 | 0.6 | 0.6 | 2.3 | 1.2 | 1.4 | 0.6 | 0.2 |
| 없음 | 70.3 | 71.1 | 71.0 | 61.7 | 68.2 | 78.4 | 71.4 | 77.6 | 52.5 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 연령이 어릴수록 향후 평생교육에 참여하고 싶은 욕구가 높은 편이었으며, 18세 이상 29세 이하와 3,40대 장애여성은 문화·체육·예술 교육과 직업능력 향상교육에 참여하고 싶다는 응답이 50세 이상 연령대에 비해 높았다. 5,60대 장애여성은 문화·체육·예술 교육에 참여하고 싶다는 응답이 13.8%로 가장 많았고, 70세 이상 장애여성은 성인 기초 및 문자 해독교육에 참여하고 싶다는 응답이 7.4%로 가장 많았다.

〈표 5-10〉 연령대별 장애여성의 향후 참여하고 싶은 평생교육 영역

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|-----------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 학력보완교육 | 4.4 | 1.1 | 1.9 | 6.0 | 3.9 |
| 성인 기초 및 문자 해독교육 | 4.7 | 1.9 | 1.8 | 2.9 | 7.4 |
| 직업능력 향상교육 | 4.3 | 21.2 | 13.7 | 3.7 | 0.7 |
| 인문교양 교육 | 3.5 | 5.7 | 7.1 | 3.7 | 2.1 |
| 문화·체육·예술 교육 | 11.2 | 17.6 | 18.7 | 13.8 | 6.5 |
| 시민참여 교육 | 1.6 | - | 3.5 | 1.7 | 1.1 |
| 없음 | 70.3 | 52.5 | 53.3 | 68.1 | 78.3 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원으로는 장애여성은 교육기관까지의 이동지원이 26.9%, 프로그램 홍보의 강화 25.3%, 학습 보조금 지원이 22.8%의 순으로 나타났다. 장애남성은 평생교육 프로그램에 참여하기 위한 필요한 지원으로 프로그램 홍보의 강화가 32.5%로 가장 많았고, 학습 보조금 지원 24.4%, 장애인을 위한 특별 교육과정 운영 19.5%의 순이었다. 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원에 있어 장애여성은 장애남성에 비해 교육기관까지의 이동 지원이 필요하다는 응답이 상대적으로 많았다.

〈표 5-11〉 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|--------------------|------|------|------|
| 프로그램 홍보의 강화 | 32.5 | 25.3 | 29.4 |
| 교육기관까지의 이동 지원 | 14.8 | 26.9 | 20.0 |
| 강사나 동료의 장애 이해 | 3.5 | 3.5 | 3.5 |
| 학습 지원 인력 제공 | 4.3 | 4.4 | 4.4 |
| 학습 보조금 지원 | 24.4 | 22.8 | 23.7 |
| 장애인을 위한 특별 교육과정 운영 | 19.5 | 15.2 | 17.7 |
| 기타 | 0.9 | 1.8 | 1.3 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

○ 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 교육기관까지의 이동 지원이 필요하다는 응답이 29.6%로 가장 많았고, 다음으로는 프로그램 홍보의 강화가 27.0%이며, 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 프로그램 홍보의 강화에 29.8%, 학습 보조금 지원에 29.7%가 필요하다고 응답하였다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 장애인 특별 교육과정 운영이 필요하다는 응답이 38.9%로 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애여성에 비해 장애인 특별 교육과정에 대한 욕구가 높게 나타났다. 개별 장애 유형별로는 지체장애와 뇌병변장애를 가진 장애여성은 교육기관까지의 이동 지원이 필요하다는 응답이 가장 많았고, 시각장애를 가진 장애여성은 프로그램 홍보의 강화, 청각장애를 가진 장애여성은 교육기관까지의 이동 지원과 학습 보조금 지원, 지적장애를 가진 장애여성은 장애인 특별 교육과정 운영이 필요하다는 응답이 가장 많았다.

〈표 5-12〉 장애유형별 장애여성의 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|----------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 프로그램 홍보의 강화 | 25.3 | 27.0 | 29.8 | 13.2 | 27.8 | 23.1 | 32.1 | 21.7 | 10.8 |
| 교육기관까지의 이동 지원 | 26.9 | 29.6 | 17.7 | 9.0 | 31.2 | 34.4 | 19.9 | 26.8 | 9.8 |
| 강사나 동료의 장애 이해 | 3.5 | 2.6 | 3.2 | 11.3 | 1.6 | 4.4 | 3.4 | 4.8 | 11.2 |
| 학습 지원 인력 제공 | 4.4 | 4.2 | 4.2 | 5.0 | 4.0 | 3.7 | 6.2 | 3.5 | 5.8 |
| 학습 보조금 지원 | 22.8 | 22.7 | 29.7 | 21.5 | 23.3 | 15.4 | 23.1 | 25.6 | 20.5 |
| 장애인 특별 교육과정 운영 | 15.2 | 12.0 | 14.4 | 38.9 | 10.1 | 14.3 | 14.8 | 16.2 | 39.8 |
| 기타 | 1.8 | 2.0 | 1.1 | 1.2 | 1.9 | 4.7 | 0.4 | 1.5 | 2.0 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

○ 평생교육 프로그램 참여를 위해 필요한 지원으로 18세 이상 29세 이하와 3,40대 장애여성은 학습 보조금 지원과 장애인 특별 교육과정 운영이 필요하다는 응답이 높게 나타났다. 5,60대 장애여성은 프로그램 홍보의 강화가 필요하다는 응답이 29.7%로 가장 많았고, 다음 순서로 학습 보조금 지원이 24.8%로 높았다. 70세 이상 장애여성

은 교육기관까지의 이동 지원이 38.9%로 가장 많았고, 프로그램 홍보의 강화가 24.9%로 다음 순이었다.

〈표 5-13〉 연령대별 장애여성의 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|----------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 프로그램 홍보의 강화 | 25.3 | 9.6 | 18.9 | 29.7 | 24.9 |
| 교육기관까지의 이동 지원 | 26.9 | 5.3 | 11.7 | 19.8 | 38.9 |
| 강사나 동료의 장애 이해 | 3.5 | 12.1 | 7.0 | 3.9 | 1.4 |
| 학습 지원 인력 제공 | 4.4 | 7.3 | 4.8 | 4.4 | 4.1 |
| 학습 보조금 지원 | 22.8 | 31.1 | 29.6 | 24.8 | 18.5 |
| 장애인 특별 교육과정 운영 | 15.2 | 32.6 | 26.9 | 16.4 | 9.6 |
| 기타 | 1.8 | 1.9 | 1.1 | 1.1 | 2.6 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

2) 정책모니터링 설문조사 당사자용: 당사자용

- 장애여성 정책모니터링을 위한 당사자 조사를 분석한 결과, 평생교육 프로그램에 참여한 경험이 있다는 응답은 132명(80.5%)으로 장애여성 당사자 5명 중 4명이 평생교육 프로그램에 참여한 경험이 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-14〉 평생교육 프로그램 참여 경험

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|----|-----|-------|
| 있다 | 132 | 80.5 |
| 없다 | 32 | 19.5 |
| 계 | 164 | 100.0 |

○ 당사자 조사 응답자 중 평생교육 프로그램에 참여한 경험이 있다고 응답한 132사례의 평생교육 프로그램에 대한 평가를 살펴보았다. 각 항목별로 ‘매우 그렇다’ 혹은 ‘그렇다’에 응답하여 긍정적으로 동의한 비율을 살펴보면, ‘평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차에 대한 만족’은 97명(73.5%), ‘평생교육 내용이 장애여성의 욕구를 반영했다’는 84명(63.6%), ‘강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분했다’는 89명(67.4%), ‘참여했던 평생교육 프로그램이 본인에게 도움이 되었다’는 111명(84.9%)이 동의하였다. 동의 비율이 다른 항목에 비해 상대적으로 낮았던 ‘평생교육 내용이 장애여성의 욕구를 반영하고 있다’거나 ‘강사들이 성인지 정도가 충분했다’는 항목이라도 동의 비율이 60% 이상으로 나타나, 장애여성 당사자들이 전반적으로 참여했던 평생교육 프로그램에 대해 만족하는 편이라고 볼 수 있다. 항목별 평균도 항목별 동의하는 비율과 동일한 양상으로, 참여했던 평생교육 프로그램이 도움이 되었다 평균 4.11, 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차에 대해 만족한다 평균 3.90, 강사들의 성인지 정도가 충분했다 평균 3.84점, 평생교육 내용이 장애여성의 욕구를 반영했다 평균 3.81의 순서로 나타났다.

〈표 5-15〉 장애여성의 참여한 평생교육 프로그램에 대한 평가

단위: 명(%)

| 구분 | 평생교육 프로그램 평가 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-------------------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------------|---------------|
| | 계 | 매우 그렇다 | 그렇다 | 보통 이다 | 그렇지 않다 | 매우 그렇지 않다 | |
| 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차에 대해 만족한다 | 132 (100.0) | 33 (25.0) | 64 (48.5) | 27 (20.5) | 5 (3.8) | 3 (2.3) | 3.90 (.90) |
| 평생교육 내용이 장애여성의 욕구를 반영했다 | 132 (100.0) | 32 (24.2) | 52 (39.4) | 40 (30.3) | 7 (5.3) | 1 (0.8) | 3.81 (.89) |
| 강사들의 성인지정도 (장애여성에 대한 고려)가 충분했다 | 132 (100.0) | 33 (25.0) | 56 (42.4) | 34 (25.8) | 7 (5.3) | 2 (1.5) | 3.84 (.92) |
| 참여했던 평생교육 프로그램이 본인에게 도움이 되었다 | 131 (100.0) | 43 (32.8) | 68 (51.9) | 14 (10.7) | 4 (3.1) | 2 (1.5) | 4.11 (.83) |

주: 항목별 평균은 응답범주를 리코딩하여, 점수가 높을수록 해당항목에 동의하는 것으로 해석함

○ 평생교육 프로그램에 대한 인식에서는 ‘장애여성이 이용할 수 있는 평생교육기관이 충분히 있다’에 ‘매우 그렇다’ 혹은 ‘그렇다’는 응답이 62명(38.3%), ‘그렇지 않다’ 혹은 ‘매우 그렇지 않다’는 응답이 61명(37.7%)으로 유사한 수준이었다. ‘장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다’에 동의하는 응답은 52명(32.5%), 동의하지 않는 응답은 59명(36.9%)으로 동의하지 않는 사람이 조금 더 많았다. ‘장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접할 수 있다’에는 보통이라는 응답이 66명(40.7%)으로 가장 많았고, 동의하는 응답은 28명(23.5%)로 나타났다. 각 항목에 동의하는 비율과 유사하게, ‘장애여성이 이용할 수 있는 평생교육기관이 충분히 있다’는 평균 2.93, ‘장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다’는 평균 2.86, ‘장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접할 수 있다’는 평균 2.85의 순으로 나타났다. 전반적으로 장애여성이 평생교육 프로그램을 이용할 수 있다는 인식은 높지 않은 편이며, 특히 교육기관이나 교육 프로그램에 비해 관련 정보를 쉽게 접하기 어렵다는 인식이 상대적으로 높았다.

〈표 5-16〉 평생교육 프로그램에 대한 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 평생교육 프로그램 인식 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|----------------------------------|----------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|
| | 계 | 매우 그렇다 | 그렇다 | 보통 이다 | 그렇지 않다 | 매우 그렇지 않다 | |
| 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육기관이 충분히 있다 | 162 (100.0) | 16 (9.9) | 46 (28.4) | 39 (24.1) | 32 (19.8) | 29 (17.9) | 2.93 (1.26) |
| 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다 | 160 (100.0) | 13 (8.1) | 39 (24.4) | 49 (30.6) | 31 (19.4) | 28 (17.5) | 2.86 (1.21) |
| 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접할 수 있다 | 162 (100.0) | 10 (6.2) | 28 (17.3) | 66 (40.7) | 44 (27.2) | 14 (8.6) | 2.85 (1.01) |

주: 항목별 평균은 응답범주를 리코딩하여, 점수가 높을수록 해당항목에 동의하는 것으로 해석함

○ 비장애인 대상 평생교육 프로그램 등록 경험에서는, 비장애인 대상 평생교육 프로그램에 등록하려다 거절당한 경험이 없다는 응답이 100명(62.1%)으로 과반수를 차지하였다. 응답자 중 25명(15.5%)은 비장애인 대상 평생교육 프로그램에 등록하려다 거절당한 경험이 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-17〉 장애인 대상 평생교육 프로그램 등록 경험

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|---|-----|-------|
| 거절당한 경험이 있다 | 25 | 15.5 |
| 거절당한 경험이 없다 | 100 | 62.1 |
| 장애인을 주 대상으로 하는 평생교육 프로그램 수강을 시도한 경험이 없다 | 36 | 22.4 |
| 계 | 161 | 100.0 |

- 평생교육 수강을 위해 편의제공을 요청한 경험이 있는지, 편의제공을 요청했다면 요청한대로 편의제공을 받았는지 조사하였다. 4개 항목에 편의제공 요청 경험이 있는지 분석한 결과, 접근 편의를 요청한 경험이 65명(41.9%)으로 가장 많았고, 이동지원 요청 57명(39.6%), 학습 및 수강 편의 요청 39명(26.9%), 자녀 돌봄 서비스 요청 18명(12.9%)의 순으로 요청 경험이 있었다. 장애여성 당사자의 절반 미만이 평생교육 수강을 위해 편의제공을 요청한 경험이 있는 것으로 나타났다. 편의제공을 요청한 경우 편의제공을 받았는지에 대해서는 73.1~88.1%가 요청한대로 편의제공을 받았다고 응답하여 편의제공을 요청한 경우 상당수 요청한 편의제공을 받은 것으로 보인다.

〈표 5-18〉 평생교육 수강을 위한 편의제공 요청 및 수혜 경험

단위: 명(%)

| 구분 | 편의제공 요청 경험 | | | 편의제공 수혜 여부 | | |
|--|----------------|--------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| | 계 | 있음 | 없음 | 계 | 받음 | 못받음 |
| 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | 155 (100.0) | 65 (41.9) | 90 (58.1) | 40 (100.0) | 30 (75.0) | 10 (25.0) |
| 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | 145 (100.0) | 39 (26.9) | 106 (73.1) | 26 (100.0) | 19 (73.1) | 7 (26.9) |
| 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | 139 (100.0) | 18 (12.9) | 121 (87.1) | 13 (100.0) | 10 (76.9) | 3 (23.1) |
| 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | 144 (100.0) | 57 (39.6) | 87 (60.4) | 42 (100.0) | 37 (88.1) | 5 (11.9) |

- 장애여성 당사자의 평생교육 프로그램에 대한 욕구를 살펴보면, 가장 이용하고 싶은 평생교육 기관으로는 지역사회 내 종합사회복지관이나 장애인복지관이 59명(36.2%)

으로 가장 많았고, 여성단체/장애인 단체 등 시민(사회)단체 기관이 52명(31.9%)으로 다음 순서로 많았다. 평생교육 프로그램 장소로는 복지관이나 시민단체 등 민간 기관을 보다 선호하는 것으로 보인다. 이용하고 싶은 평생교육 기관의 기타 내용으로는 여성장애인 교육센터, 여성전용 교육기관, 장애여성을 위한 교육기관, 장애여성인력개발센터 등으로 나타났다.

- 장애여성만을 대상으로 하는 평생교육 프로그램의 필요성에 대해서는 159명(95.8%)이 '예'에 응답하여, 응답자 대부분이 장애여성을 대상으로 하는 평생교육 프로그램에 대한 욕구가 있었다.
- 희망하는 평생교육 프로그램 제공방법으로는 기관 내 단체교육이 106명(63.9%)으로 가장 많았고, 자유로운 장소에서 방문형 집단교육 27명(16.3%), 기관 내 개별교육 26명(15.7%), 가정 내 방문형 개별교육 7명(4.2%)으로 나타났다. 평생교육 프로그램 제공방법은 개별교육보다는 단체나 집단교육을 선호하는 것으로 보인다.

〈표 5-19〉 평생교육 프로그램 욕구

단위: 명, %

| 구분 | | 빈도 | 비율 |
|-------------------------------|----------------------------------|-----|------|
| 가장 이용하고 싶은 평생교육 기관 (n=163) | 도청, 시청, 교육청, 도서관, 박물관 등 운영 평생학습관 | 13 | 8.0 |
| | 읍·면·동 주민센터 등 운영 평생학습센터 | 10 | 6.1 |
| | 지역사회 내 종합사회복지관·장애인복지관 | 59 | 36.2 |
| | 대학 운영 평생교육원·사회교육원 | 7 | 4.3 |
| | 발달장애인 등을 위한 장애인평생교육센터 | 5 | 3.1 |
| | 백화점 등 운영 문화센터 | 3 | 1.8 |
| | 여성단체, 장애인 단체 등 시민(사회)단체 기관 | 52 | 31.9 |
| | 인터넷으로 운영하는 사이버대학 | 1 | 0.6 |
| | 기타 | 13 | 8.0 |
| 장애여성 대상 평생교육 프로그램 필요성 (n=166) | 예 | 159 | 95.8 |
| | 아니오 | 7 | 4.2 |
| 희망하는 평생교육 프로그램의 제공방법 (n=166) | 기관 내 단체교육 | 106 | 63.9 |
| | 기관 내 개별교육 | 26 | 15.7 |
| | 가정 내 방문형 개별교육 | 7 | 4.2 |
| | 자유로운 장소에서 방문형 집단교육 | 27 | 16.3 |

- 장애여성의 평생교육을 지원하기 위한 요소의 필요성에 대해, 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대가 평균 4.17, 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택이 평균 4.14, 활동지원사 동시 수강과 수강하는 동안 자녀 돌봄서비스 제공이 각 평균 3.31이었다. 구체적으로 각 항목별로 '필요함' 혹은 '매우 필요함'에 응답한 비율을 살펴보면, 활동지원사 동시 수강은 78명(48.2%), 수강하는 동안 자녀 돌봄서비스 제공은 83명(52.5%), 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대는 132명(82.0%), 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택은 126명(78.3%)이었다. 평생교육에 참여할 수 있도록 활동지원이나 자녀 돌봄서비스를 제공하는 것에 비해 평생교육에 대한 예산지원 확대나 프로그램 수료에 대한 인정 등 평생교육 프로그램이 실효성을 갖도록 하는 것에 대한 필요성을 보다 높게 인식하고 있는 것으로 보인다.
- 장애여성의 평생교육을 지원하기 위한 요소의 '기타'에는 8사례의 응답이 있었으며, 기타 내용으로는 교육 후 사후관리, 기관이나 단체의 예산편성 확대, 수료자에 대한 경제적 활동 지원, 장애여성 기관 확대, 여성 장애인의 생활인식 개선, 평생교육 수료료 지원, 활동시간 지원의 한계가 있음 등의 내용이 있었다.

〈표 5-20〉 장애여성의 평생교육 지원 요소

단위: 명(%)

| 구분 | 필요성 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|------------------------------------|----------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| | 계 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 | |
| 활동지원사 동시 수강 | 162 (100.0) | 20 (12.3) | 26 (16.0) | 38 (23.5) | 40 (24.7) | 38 (23.5) | 3.31 (1.33) |
| 수강하는 동안 자녀 돌봄서비스 제공 | 158 (100.0) | 26 (16.5) | 24 (15.2) | 25 (15.8) | 41 (25.9) | 42 (26.6) | 3.31 (1.43) |
| 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대 | 161 (100.0) | 9 (5.6) | 5 (3.1) | 15 (9.3) | 53 (32.9) | 79 (49.1) | 4.17 (1.09) |
| 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택 | 161 (100.0) | 8 (5.0) | 1 (0.6) | 26 (16.1) | 51 (31.7) | 75 (46.6) | 4.14 (1.04) |

- 장애여성의 평생교육 프로그램을 증진하기 위한 요소는 5개 항목으로, 모두 필요성 평균이 4점 이상으로 나타나 모든 항목에 대해 필요하다는 인식이 높은 편이었다. 각 항목별로 ‘필요함’ 혹은 ‘매우 필요함’에 응답한 비율을 살펴보면, 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공은 137명(84.6%), 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리는 130명(80.3%), 적절한 비용의 장애여성 평생교육 프로그램 제공 130명(81.3%)이었다. 취업연계 평생교육 프로그램 제공에 ‘필요함’ 혹은 ‘매우 필요함’의 응답은 135명(83.3%), 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공에 ‘필요함’ 혹은 ‘매우 필요함’의 응답은 130명(81.3%)이었다. 장애여성 특화 프로그램, 강사, 비용, 취업연계, 정보제공과 같은 모든 평생교육 프로그램 증진 요소가 고루 필요하다고 인식하고 있는 것으로 보인다.
- 장애여성의 평생교육 프로그램을 증진하기 위한 요소의 기타 응답에는 2사례가 있었으며, 기타 내용으로는 장애인 인식 개선과 프로그램 중 이동차량지원이 필요하다고 응답하였다.

〈표 5-21〉 장애여성의 평생교육 프로그램 증진 요소

단위: 명(%)

| 구분 | 필요성 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|----------------------------------|----------------|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 계 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 | |
| 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공 | 162 (100.0) | 4 (2.5) | 2 (1.2) | 19 (11.7) | 52 (32.1) | 85 (52.5) | 4.31 (.91) |
| 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리 | 162 (100.0) | 4 (2.5) | 5 (3.1) | 23 (14.2) | 57 (35.2) | 73 (45.1) | 4.17 (.96) |
| 적절한 비용의 장애여성 평생교육 프로그램 제공 | 160 (100.0) | 4 (2.5) | 2 (1.3) | 24 (15.0) | 47 (29.4) | 83 (51.9) | 4.27 (.94) |
| 취업연계 평생교육 프로그램 제공 | 162 (100.0) | 5 (3.1) | 4 (2.5) | 18 (11.1) | 47 (29.0) | 88 (54.3) | 4.29 (.98) |
| 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 | 160 (100.0) | 4 (2.5) | 3 (1.9) | 23 (14.4) | 47 (29.4) | 83 (51.9) | 4.26 (.95) |

○ 장애여성의 평생교육 수강 시 필요한 편의지원은 화장실 출입이나 엘리베이터 사용 등 접근 편의지원이 평균 4.21로 가장 필요성이 높았고, 학습 및 수강 편의 지원이 평균 4.12, 이동지원이 평균 4.08이며, 자녀 돌봄서비스가 평균 3.78의 순으로 나타났다. 항목별로 ‘필요함’ 혹은 ‘매우 필요함’에 응답한 비율을 살펴보면, 접근 편의 지원 125명(77.7%), 학습 및 수강 편의 지원 124명(77.0%), 자녀 돌봄서비스 지원 108명(67.5%), 이동지원 123명(76.4%)으로 필요성 평균과 유사한 수준이었다. 기타 평생교육 수강 시 필요한 편의지원 내용으로는 보조인력 지원과 식사제공 등이 있었다.

〈표 5-22〉 장애여성의 평생교육 수강 시 필요한 편의지원

단위: 명(%)

| 구분 | 필요성 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--|----------------|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| | 계 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 | |
| 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | 161 (100.0) | 3 (1.9) | 4 (2.5) | 29 (18.0) | 46 (28.6) | 79 (49.1) | 4.21 (.95) |
| 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | 161 (100.0) | 5 (3.1) | 6 (3.7) | 26 (16.1) | 52 (32.3) | 72 (44.7) | 4.12 (1.02) |
| 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | 160 (100.0) | 17 (10.6) | 11 (6.9) | 24 (15.0) | 47 (29.4) | 61 (38.1) | 3.78 (1.31) |
| 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | 161 (100.0) | 9 (5.6) | 9 (5.6) | 20 (12.4) | 46 (28.6) | 77 (47.8) | 4.08 (1.15) |

3) 장애여성 정책 모니터링 설문조사: 종사자용

(1) 장애여성 역량강화교육 정책 평가

○ 장애여성 역량강화교육 정책 내용에 대한 평가와 관련하여 각 항목에 대해 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’라고 동의한 응답자 비율은 장애여성 역량강화 프로그램으로 적절한가는 80.3%(53명), 사업의 내용 구성이 타당한가는 76.9%(50명), 계획된 대로 활동이 제대로 이행되었는가는 81.8%(54명), 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는가는 81.8%(54명), 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었는가는 83.3%(55명),

장애여성의 취업 역량강화에 효과가 있었는가는 58.5%(38명)로 나타났다. 평생교육 분야 종사자는 장애여성 역량강화교육 정책 내용의 문화여가 증진 효과에 대해서는 동의 비율이 높았지만, 취업 역량강화에 효과에 대해서는 동의 비율이 낮게 나타났다.

- 평균 점수로 비교했을 때, 과정 적합성에 해당되는 계획된 대로 활동에 제대로 이행되었는지(평균 4.05±0.95)와 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는지(평균 4.05±0.95)가 다른 항목에 비해 점수가 가장 높게 나타나서 장애여성 역량강화교육 정책이 실행 과정에서 적합성이 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-23〉 장애여성 역량강화교육 정책 내용에 대한 평가

단위: 명(%)

| 구분 | | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-----------------|-----------------------------------|---------------|-----------------|-------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| | | 계 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | |
| 정책 설계 타당성 | 장애여성 역량강화 프로그램으로 적절한가 | 66 (100.0) | 2 (3.0) | 6 (9.1) | 5 (7.6) | 36 (54.5) | 17 (25.8) | 3.91 (0.99) |
| | 역량강화 교육 사업의 내용 구성이 타당한가 | 65 (100.0) | 2 (3.1) | 6 (9.2) | 7 (10.8) | 34 (52.3) | 16 (24.6) | 3.86 (1.00) |
| 과정 적합성 | 계획된대로 활동이 제대로 이행되 었는가 | 66 (100.0) | 2 (3.0) | 3 (4.5) | 7 (10.6) | 32 (48.5) | 22 (33.3) | 4.05 (0.95) |
| | 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는가 | 66 (100.0) | 2 (3.0) | 3 (4.5) | 7 (10.6) | 32 (48.5) | 22 (33.3) | 4.05 (0.95) |
| 결과 효과성 | 해당 정책이 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었는가 | 66 (100.0) | 3 (4.5) | 2 (3.0) | 6 (9.1) | 34 (51.5) | 21 (31.8) | 4.03 (0.98) |
| | 해당정책이 장애여성의 취업 역량 강화에 효과가 있었는가 | 65 (100.0) | 2 (3.1) | 9 (13.8) | 16 (24.6) | 26 (40.0) | 12 (18.5) | 3.57 (1.05) |

- 응답자 특성 중 직위에 따른 역량강화교육 정책 내용에 대한 평가 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴본 결과, 정책 설계 타당성과 결과 효과성 측면에서 관리자(부장 이상)의 평가 점수가 다른 직위에 비해 높았고, 과정 적합성 측면에서 중간관리자(팀장급)의 평가 점수가 높게 나타났다. 사원은 모든 항목에서 평가점수가 가장 낮은 양상을 보였다. 그러나 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것은 아니었다.

〈표 5-24〉 응답자 특성별 장애여성 역량강화교육 정책 내용에 대한 평가 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | | 직위 | | |
|-----------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 정책 설계 타당성 | 장애여성 역량강화 프로그램으로 적절한가 | 4.00 (1.00) | 3.89 (0.81) | 3.86 (1.08) |
| | 역량강화 교육 사업의 내용 구성이 타당한가 | 4.00 (1.00) | 3.72 (0.83) | 3.86 (1.08) |
| 과정 적합성 | 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가 | 4.11 (1.05) | 4.21 (0.63) | 3.95 (1.08) |
| | 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는가 | 4.11 (0.78) | 4.21 (0.79) | 3.95 (1.08) |
| 결과 효과성 | 해당 정책이 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었는가 | 4.22 (0.97) | 4.05 (0.78) | 3.97 (1.09) |
| | 해당정책이 장애여성의 취업 역량강화에 효과가 있었는가 | 3.67 (1.32) | 3.42 (0.96) | 3.61 (1.05) |

○ 장애여성 평생교육 프로그램에 대한 전반적 평가를 살펴보면, ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’라고 응답한 비율은 장애여성에게 도움 정도는 95.5%(63명)로 대부분의 종사자가 장애여성에게 평생교육 프로그램이 된다고 평가하였다. 다음으로 수강신청, 등록 등의 절차 적절성은 75.8%(50명), 강사의 성인지 충분성 66.7%(44명), 장애여성 이용할 수 프로그램 양의 충분성 31.8%(21명), 평생교육 관련 정보의 접근 용이성 18.2%(12명), 장애여성 이용할 수 있는 평생교육 기관의 충분성 18.1%(12명) 순으로 나타났다.

○ 평균 점수를 비교해 보면, 그동안 운영했던 평생교육 프로그램이 장애여성에게 도움이 된다(평균 4.61±0.58), 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 절차가 적절한지(평균 3.91±0.72)와 프로그램 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분한지(평균 3.80±0.75)에 대해서는 점수가 높게 나타났다. 하지만 장애여성 이용할 수 있는 평생교육 기관이 충분히 있는지(평균 2.53±1.08), 장애여성 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있는지(평균 2.97±1.14), 장애여성 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접하는지(평균 2.73±0.90)에 대해서는 점수가 상대적으로 낮게 나타났다.

〈표 5-25〉 장애여성 평생교육 프로그램에 대한 전반적 평가

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|------------------------------------|---------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| | 계 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | |
| 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차가 적절하다 | 66 (100.0) | - | 2 (3.0) | 14 (21.2) | 38 (57.6) | 12 (18.2) | 3.91 (0.72) |
| 프로그램 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분하다 | 66 (100.0) | - | 2 (3.0) | 20 (30.3) | 33 (50.0) | 11 (16.7) | 3.80 (0.75) |
| 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접하고 있다 | 66 (100.0) | 6 (9.1) | 19 (28.8) | 29 (43.9) | 11 (16.7) | 1 (1.5) | 2.73 (0.90) |
| 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다 | 66 (100.0) | 4 (6.1) | 23 (34.8) | 18 (27.3) | 13 (19.7) | 8 (12.1) | 2.97 (1.14) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관이 충분히 있다 | 66 (100.0) | 12 (18.2) | 22 (33.3) | 20 (30.3) | 9 (13.6) | 3 (4.5) | 2.53 (1.08) |
| 그동안 운영했던 평생교육 프로그램이 장애여성에게 도움이 된다 | 66 (100.0) | - | - | 3 (4.5) | 20 (30.3) | 43 (65.2) | 4.61 (0.58) |

- 직위에 따른 장애여성 평생교육 프로그램에 대한 전반적 평가 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴본 결과, 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차가 적절한지와 프로그램 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분한지, 그동안 운영했던 평생교육 프로그램이 장애여성에게 도움이 되는지 등 평생교육 프로그램의 절차나 내용, 강사 측면에서는 관리자(부장이상)가 다른 직위에 비해 전반적으로 높게 평가하였다. 반면, 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접하고 있는지, 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있는지, 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관이 충분히 있는지 등 평생교육 프로그램의 접근성 측면에서는 다른 직위에 비해 관리자(부장이상)는 부정적으로 평가하고, 사원은 긍정적으로 평가하는 양상을 보였다. 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다.

〈표 5-26〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육 프로그램에 대한 전반적 평가 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 직위 | | |
|------------------------------------|------------------------|---------------------------|----------------|
| | 관리자 (부장이상) (n=9) | 중간 관리자 (팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차가 적절하다 | 4.00 (0.71) | 3.89 (0.57) | 3.89 (0.81) |
| 프로그램 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분하다 | 4.00 (0.71) | 3.58 (0.51) | 3.84 (0.83) |
| 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접하고 있다 | 2.33 (1.00) | 2.74 (0.99) | 2.81 (0.84) |
| 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다 | 2.67 (1.12) | 2.79 (0.79) | 3.14 (1.29) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관이 충분히 있다 | 1.89 (1.05) | 2.47 (0.96) | 2.76 (1.09) |
| 그동안 운영했던 평생교육 프로그램이 장애여성에게 도움이 된다 | 4.67 (0.50) | 4.58 (0.61) | 4.59 (0.60) |

(2) 장애여성 평생교육프로그램 필요성 및 필요한 지원

- 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성을 살펴보면, 응답자의 대부분인 95.5%(63명)가 장애여성만을 위한 평생교육프로그램이 필요하다고 응답하였다. 한편 4.5%(3명)는 장애여성만을 위한 평생교육프로그램이 필요하지 않다고 응답하였다.

〈표 5-27〉 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | |
|-------------------------|--------------|------------|
| | 예 | 아니오 |
| 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성 | 63 (95.5) | 3 (4.5) |

- 직위에 따른 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성의 인식 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴본 결과, 관리자의 경우 100.0%(9명)이 모두 필요하다고 응답하였으

며, 중간관리자는 94.7%(18명), 사원은 94.6%(35명)이 필요하다고 응답하였다.

〈표 5-28〉 응답자 특성별 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성 인식 차이

단위: 명(%)

| 구분 | 직위 | | |
|-------------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 장애여성만을 위한 평생교육프로그램의 필요성 | 9 (100.0) | 18 (94.7) | 35 (94.6) |

주: '예'라고 응답한 사람의 빈도(%)를 제시함

- 장애여성 평생교육프로그램 이용에 필요한 지원을 살펴보면, '어느 정도 필요하다' 또는 '매우 필요하다'는 응답비율이 '장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대'에 대해 95.4%(63명)로 가장 높았고, 대부분의 응답자가 필요하다고 응답하였다. 다음으로 '장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택' 93.9%(62명), '수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공'은 84.8%(56명), '활동지원사 동시 수강' 83.1%(54명) 순으로 필요하다고 인식하고 있었다.

〈표 5-29〉 장애여성 평생교육프로그램 이용에 필요한 지원

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|---------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|----------------|
| | 계 | 전혀 필요치 않다 | 별로 필요치 않다 | 보통 이다 | 어느 정도 필요 하다 | 매우 필요 하다 | |
| 활동지원사 동시 수강 | 65 (100.0) | - | 5 (7.7) | 6 (9.2) | 39 (60.0) | 15 (23.1) | 3.98 (0.80) |
| 수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공 | 66 (100.0) | - | - | 10 (15.2) | 29 (43.9) | 27 (40.9) | 4.26 (0.71) |
| 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대 | 66 (100.0) | - | - | 3 (4.5) | 15 (22.7) | 48 (72.7) | 4.68 (0.56) |
| 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택 | 66 (100.0) | - | 1 (1.5) | 3 (4.5) | 28 (42.4) | 34 (51.5) | 4.44 (0.66) |
| 기타 | 11 (100.0) | - | - | 2 (18.2) | 3 (27.3) | 6 (54.5) | 4.36 (0.81) |

- 직위에 따른 장애여성 평생교육프로그램 이용에 필요한 지원 인식 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴본 결과, 다른 직위에 비해 관리자(부장이상)는 모든 항목에서 필요하다는 인식이 가장 높았다.

〈표 5-30〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육프로그램 이용에 필요한 지원 인식 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 직위 | | |
|--|--------------------|-----------------------|----------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 활동지원사 동시 수강 | 4.11 (0.60) | 3.89 (0.81) | 4.00 (0.86) |
| 수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공 | 4.56 (0.53) | 4.21 (0.79) | 4.22 (0.71) |
| 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대 | 4.89 (0.33) | 4.74 (0.45) | 4.62 (0.64) |
| 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사 회적 인정 및 혜택 | 4.56 (0.73) | 4.47 (0.51) | 4.41 (0.72) |

- 장애여성이 평생교육프로그램 수강시 필요한 편의 지원을 살펴보면 결과, 모든 항목에서 필요하다는 인식이 높게 나타났다. ‘매우 필요하다’라고 응답한 비율은 ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’ 77.3%(51명), ‘이동지원(콜택시, 활동지원사 등)’ 68.2%(45명)로 가장 높았으나, ‘어느 정도 필요하다’ 또는 ‘매우 필요하다’라고 응답한 비율은 ‘학습 및 수강 편의 관련(접자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등)’ 항목이 가장 높았고(62명, 94.0%), ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’ 92.5%(61명), ‘이동지원(콜택시, 활동지원사 등)’ 92.4%(61명), ‘자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등)’ 86.4%(57명) 순으로 나타났다.
- 평균 점수를 중심으로 살펴보면, ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’이 평균 4.70(±0.61)로 가장 높았고, 다음으로 ‘학습 및 수강 편의 관련(접자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등)’과 ‘이동지원(콜택시, 활동지원사 등)’이 각각 4.61(±0.60)과 4.61(±0.63)로 높게 나타났다.

〈표 5-31〉 장애여성 평생교육프로그램 수강시 필요한 편의 지원

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--|---------------|-----------------|-----------------|-------------|----------------------|----------------|----------------|
| | 계 | 전혀 필요치 않다 | 별로 필요치 않다 | 보통 이다 | 어느 정도 필요 하다 | 매우 필요 하다 | |
| 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | 66 (100.0) | - | - | 5 (7.6) | 10 (15.2) | 51 (77.3) | 4.70 (0.61) |
| 학습 및 수강 편의 관련(접자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | 66 (100.0) | - | - | 4 (6.1) | 18 (27.3) | 44 (66.7) | 4.61 (0.60) |
| 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | 66 (100.0) | - | - | 9 (13.6) | 26 (39.4) | 31 (47.0) | 4.33 (0.71) |
| 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | 66 (100.0) | - | - | 5 (7.6) | 16 (24.2) | 45 (68.2) | 4.61 (0.63) |
| 기타 | 6 (100.0) | - | - | 1 (16.7) | 1 (16.7) | 4 (66.7) | 4.50 (0.84) |

- 직위에 따른 장애여성 평생교육프로그램 수강시 필요한 편의 지원 인식 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴본 결과, 관리자(부장이상)가 다른 직위에 비해 모든 항목에 대해 필요하다는 인식이 높게 나타났다. 특히 관리자(부장이상)는 ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’과 ‘학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등)’항목에 대해 모두 ‘매우 필요하다(평균 5.00±0.00)’고 응답하였다. 중간 관리자와 사원은 ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’과 함께 ‘이동지원(콜택시, 활동지원사 등)’이 필요하다는 인식이 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-32〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육프로그램 수강시 필요한 편의 지원 인식 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 직위 | | |
|--|--------------------|-----------------------|----------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | 5.00 (0.00) | 4.84 (0.50) | 4.54 (0.69) |
| 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | 5.00 (0.00) | 4.58 (0.61) | 4.51 (0.65) |
| 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | 4.78 (0.44) | 4.26 (0.81) | 4.27 (0.69) |
| 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | 4.78 (0.44) | 4.63 (0.60) | 4.54 (0.69) |

(3) 장애여성 평생교육프로그램 증진 방안

- 장애여성의 평생교육프로그램 증진을 위한 방안을 살펴보면, ‘어느 정도 필요하다’ 혹은 ‘매우 필요하다’라고 응답한 비율이 모든 항목에서 95% 이상으로 매우 높게 나타났다. 특히 ‘장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공’과 ‘장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보제공 등)’, ‘취업연계 평생교육 프로그램 제공’이 각각 97%(64명)로 가장 높았다.
- 평균 점수를 중심으로 살펴보면, ‘장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보제공 등)’이 평균 4.67(±0.54)로 가장 높았다.

〈표 5-33〉 장애여성 평생교육프로그램 증진 방안

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--|---------------|-----------------|-----------------|-------------|----------------------|----------------|----------------|
| | 계 | 전혀 필요치 않다 | 별로 필요치 않다 | 보통 이다 | 어느 정도 필요 하다 | 매우 필요 하다 | |
| 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공 | 66 (100.0) | - | - | 2 (3.0) | 21 (31.8) | 43 (65.2) | 4.62 (0.55) |
| 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리 | 66 (100.0) | - | - | 3 (4.5) | 20 (30.3) | 43 (65.2) | 4.61 (0.58) |
| 적정한 비용의 장애여성 평생교육프로그램 제공 | 66 (100.0) | - | 1 (1.5) | 2 (3.0) | 18 (27.3) | 45 (68.2) | 4.62 (0.63) |
| 취업연계 평생교육 프로그램 제공 | 66 (100.0) | - | - | 2 (3.0) | 22 (33.3) | 42 (63.6) | 4.61 (0.50) |
| 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보 제공 등) | 66 (100.0) | - | - | 2 (3.0) | 18 (27.3) | 46 (69.7) | 4.67 (0.54) |
| 기타 | 9 (100.0) | - | - | 2 (22.2) | - | 7 (77.8) | 4.56 (0.88) |

- 직위에 따른 장애여성 평생교육프로그램 증진 방안의 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴보면, 다른 직위에 비해 관리자(부장이상)는 모든 항목에서 점수가 가장 높았다. 특히 관리자(부장이상)는 '장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공'과 '장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보 제공 등)' 항목에서 모두 매우 필요하다(평균 5.00±0.00)고 응답하였다. 중간 관리자(팀장급)는 '장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보제공 등)'를 비롯하여 '성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리'와 '취업연계 평생교육 프로그램 제공' 항목의 점수가 가장 높게 나타났다.

〈표 5-34〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육프로그램 증진 방안 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 직위 | | |
|---|--------------------|-----------------------|----------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공 | 5.00 (0.00) | 4.63 (0.50) | 4.54 (0.61) |
| 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리 | 4.89 (0.33) | 4.47 (0.61) | 4.59 (0.60) |
| 적정한 비용의 장애여성 평생교육 프로그램 제공 | 4.89 (0.33) | 4.53 (0.61) | 4.59 (0.69) |
| 취업연계 평생교육 프로그램 제공 | 4.89 (0.33) | 4.47 (0.51) | 4.62 (0.59) |
| 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보제공 등) | 5.00 (0.00) | 4.47 (0.61) | 4.70 (0.52) |

(4) 장애여성 평생교육 기관에게 필요한 정부와 지자체 지원

- 정부와 지자체의 장애여성 평생교육 관련 지원이 충분한지 대해 살펴보면, 응답은 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’는 응답 비율이 18.1%(12명)이었고, ‘아니다’ 또는 ‘전혀 아니다’는 응답 비율이 46.9%(31명)로 나타났다. 절반 정도가 정부와 지자체의 지원이 충분치 않다고 인식하고 있었다.

〈표 5-35〉 장애여성 평생교육 관련 정부와 지자체의 지원 충분 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--------------------------------|---------------|-------------|--------------|--------------|-------------|------------|----------------|
| | 계 | 전혀 아니다 | 아니다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | |
| 정부와 지자체의 장애여성 평생교육 관련 지원은 충분하다 | 66 (100.0) | 8 (12.1) | 23 (34.8) | 23 (34.8) | 9 (13.6) | 3 (4.5) | 2.64 (1.02) |

- 직위에 따른 정부와 지자체의 장애여성 평생교육 관련 지원이 충분한지에 대한 인식의 차이를 평균 점수를 중심으로 살펴보면, 관리자(부장이상)의 경우 다른 직위에 비교했을 때 가장 낮은 평균 점수인 1.78(±0.44)점으로 나타났다. 즉 관리자(부장이상)는 정부와 지자체의 지원이 충분하지 않다는 인식이 강한 것을 알 수 있다.

〈표 5-36〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육 관련 정부와 지자체의 지원 충분 여부 인식 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 직위 | | |
|------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 장애여성 평생교육 관련 정부와 지자체의 지원 충분성 | 1.78 (0.44) | 2.58 (1.07) | 2.89 (0.99) |

- 장애여성 평생교육 기관을 위해 정부나 지자체에서 반드시 지원해야 하는 사항에 대한 우선순위를 살펴보면, 1순위로 ‘장애여성 평생교육 운영비 추가지원’이 40.0%(26명)로 가장 많았고, 다음으로 ‘장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급’이 33.8%(22명)로 많았다.
- 각 항목에 1~3순위 응답한 사람의 수를 합하여 중복응답으로 합계를 산출한 결과를 살펴보면, 전체 응답자의 73.8%(48명)가 ‘장애여성 평생교육 운영비 추가지원’이 필요하다고 응답하였고, 다음으로 60.0%(39명)은 ‘장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급’이 필요하다고 응답하였으며, 44.6%(29명)은 ‘장애여성 평생교육 담당자의 전문성 개발을 위한 연수’가 필요하다고 응답하였다.

〈표 5-37〉 장애여성 평생교육 기관에게 필요한 정부와 지자체의 지원 (1~3순위)

단위: 명(%)

| 구분 | 1순위 | 2순위 | 3순위 | 1~3순위 중복응답 합계 |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| 장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급 | 22 (33.8) | 11 (16.9) | 6 (9.4) | 39 (60.0) |
| 장애여성 평생교육 운영비 추가지원 | 26 (40.0) | 13 (20.0) | 9 (14.1) | 48 (73.8) |
| 장애여성 평생교육 담당자의 전문성 개발을 위한 연수 | 2 (3.1) | 13 (20.0) | 14 (21.9) | 29 (44.6) |
| 시설 장비 구입 지원 | - | 4 (6.2) | 6 (9.4) | 10 (15.4) |
| 강사 인력풀 구축 및 제공 | 2 (3.1) | 4 (6.2) | 9 (14.1) | 15 (23.1) |
| 장애여성 대상 프로그램 강사 양성 | 2 (3.1) | 5 (7.7) | 8 (12.5) | 15 (23.1) |
| 센터 내 인력지원 | 8 (12.3) | 14 (21.5) | 11 (17.2) | 33 (50.8) |
| 기타 | 3 (4.6) | 1 (1.5) | 1 (1.6) | 5 (7.7) |

주: 중복응답 합계의 %는 케이스 퍼센트로 산출함.

- 직위에 따른 장애여성 평생교육 기관에게 필요한 정부와 지자체의 지원 (1순위) 차이를 살펴보면, 관리자(부장이상)와 중간 관리자(팀장급)의 경우 '장애여성 평생교육 운영비 추가지원'이 각각 55.6%(5명)과 50.0%(9명)로 1순위를 차지하였다. 반면 사원의 경우 '장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급'이 43.2%(16명)로 1순위로 나타났다.

〈표 5-38〉 응답자 특성별 장애여성 평생교육 기관에게 필요한 정부와 지자체의 지원 (1순위) 차이

단위: 명(%)

| 구분 | 직위 | | |
|------------------------------|--------------------|-----------------------|--------------|
| | 관리자(부장이상) (n=9) | 중간 관리자(팀장급) (n=19) | 사원 (n=37) |
| 장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급 | 2 (22.2) | 4 (22.2) | 16 (43.2) |
| 장애여성 평생교육 운영비 추가지원 | 5 (55.6) | 9 (50.0) | 12 (32.4) |
| 장애여성 평생교육 담당자의 전문성 개발을 위한 연수 | - | - | 2 (5.4) |
| 시설 장비 구입 지원 | - | - | - |
| 강사 인력풀 구축 및 제공 | - | 1 (5.6) | 1 (2.7) |
| 장애여성 대상 프로그램 강사 양성 | - | - | 1 (2.7) |
| 센터 내 인력지원 | 1 (11.1) | 2 (11.1) | 5 (13.5) |
| 기타 | 1 (11.1) | 2 (11.1) | - |

4) 장애여성 교육정책 초점집단 인터뷰 결과

1) 초점집단 인터뷰 진행 과정

- 장애여성 교육 정책 관련 초점집단 인터뷰는 장애여성 교육 관련 종사자 5명을 대상으로 진행되었다. 참가자들은 현재 장애여성 교육 분야에 종사하거나 퇴사한지 1년 이내의 대상자를 모집하고, 그중 인터뷰에 응한 대상자를 선정하였다.
- 인터뷰 참가 종사자들의 특성은 <표 1>과 같다. 참가자들은 모두 여성이었으며 가장 적은 경력이 2년이었으며 가장 많은 경력은 10년으로 평균 6.2년 종사하였다. 연령대는 30대가 1명(20.0%), 40대가 3명(60.0%), 50대가 1명(20.0%)이었으며, 복지관 종사자가 2명(40.0%), 단체 종사자가 3명(60.0%)이었다. 참가자들 중 비장애인은 2명(40.0%), 장애인은 3명(60.0%)이었다.

〈표 5-39〉 인터뷰 참가 종사자 특성

| 참가자 | 성별 | 연령 | 장애 유무 | 교육 경력 | 비고 |
|------|----|----|-------|-------|-----|
| 참가자1 | 여 | 37 | X | 8년 | 복지관 |
| 참가자2 | 여 | 45 | O | 8년 | 단체 |
| 참가자3 | 여 | 41 | O | 3년 | 복지관 |
| 참가자4 | 여 | 46 | X | 2년 | 단체 |
| 참가자5 | 여 | 58 | O | 10년 | 단체 |

○ 초점집단 인터뷰를 위해 참가자들에게 〈표 2〉의 질문지를 사전 발송하였으며, 질문지는 장애여성 교육 정책의 현황과 장애여성의 욕구 반영 여부, 문제점과 대안을 묻는 내용을 구성되었다. 참가자들에게 질문지의 내용을 바탕으로 인터뷰에서 각자의 의견을 밝혀줄 것을 요청했다. 인터뷰 진행은 2019년 12월 1일 오후 3시부터 5시까지 2시간동안 진행되었다. 인터뷰 내용은 분석을 위한 녹음과 현장 기록을 통해 확보되었다. 녹음과 기록은 사전에 공지하여 동의를 얻고 시작했다. 녹음된 내용과 기록은 12월 6일까지 분석과정을 통해 정리되었다. 최종 정리 후 녹음 파일을 파기했다.

〈표 5-40〉 장애여성 교육 정책 모니터링 종사자 초점집단면접 질문지

| 장애여성 교육 정책 모니터링 초점집단 질문 내용 |
|--|
| 1. 장애여성 교육 분야에 종사하게된 계기는 무엇입니까? |
| 2. 귀하가 담당한 교육은 유형과 종류는 무엇입니까? 또한 귀하가 근무한 기관에서 주로 진행한 교육의 유형과 종류는 무엇입니까? |
| 3. 귀하가 종사한 기관의 교육 과정에 참여한 장애여성은 어떤 특징이 있었습니까? |
| 4. 귀하가 종사한 기관의 교육에 참여한 장애여성이 교육에 대해 만족했습니까? 만족했거나 불만족했다면 그 이유는 무엇이라고 생각하십니까? |
| 5. 귀하는 교육에 참여한 장애여성이 교육을 통해 도움을 받았거나 욕구를 충족했다고 생각하십니까? |
| 6. 귀하가 생각하는 장애여성 교육 정책의 가장 큰 문제점은 무엇이라고 생각하십니까? |
| 7. 향후 장애여성 교육 정책이 어떻게 변화해야 한다고 생각하십니까? |
| 8. 기타 장애여성 교육 정책에 대해 자유롭게 의견을 제시해주시기 바랍니다. |

2) 초점집단 인터뷰 결과

- 장애여성 교육 정책 모니터링을 위해 교육 종사자를 대상으로 진행한 초점집단 인터뷰 결과를 주제별로 내용을 정리하였다.

(1) 장애여성 교육 분야 종사 계기

장애여성 교육 분야 종사하게 된 계기를 묻는 질문에서 참여자들은 대부분 처음부터 해당 분야를 염두에 두고 시작한 것은 아니라고 응답했다. 장애인 단체에서 교육을 담당하기 시작한 경우는 장애여성 교육을 직접적인 목적으로 하기 보다 다른 이념과 목적을 지닌 활동에서 장애여성 교육으로 활동이 옮겨갔다고 답변했다. 특히 단체의 활동 목적인 장애인 및 장애여성의 인권활동을 기본으로 하여 진행하고 그 과정에서 장애여성에 대한 교육이 필요하다는 것을 인지하고 시작되었다는 의견이었다.

“사실 교육이라는 말은 잘 안 맞는 것 같아요. 장애여성에 대해 우리가 진행한 게 교육이라기보다는 프로그램이었고 어울림센터로 시작된거니까요. 사실 시작이 달랐어요.”

(참가자5)

“사실 장애여성만을 대상으로 하는 교육은 처음에는 없었어요. 전체적으로 교육이라는 측면에서 진행했었는데...(중략)”

(참가자2)

“...(중략)... 시작하고 나서 우리 나름대로 장애여성들과 함께 이것 저것 해나갔어요. 그땐 교육이라기보다는 장애여성의 정체성을 찾는 그런 내용들이었죠. 그러다가 2010년에 여가부 소속으로 어울림센터를 신청해서 받았어요. 그리고 장애여성에 대한 상담과 교육을 시작했어요. 사실 이름은 그랬지만 기존 하던 장애여성과 함께 하는 활동을 지속했는데 그냥 이름을 교육이라고 붙이니까 되는 것들이었어요.”

(참가자5)

“(중략)...장애인단체에서 시작했어요. 원래는 장애청년학교라고 장애인 전체 대상으로 활동을 했었어요. 그러니까 사실 장애여성만을 대상으로 하진 않았는데, 제가 여자다보니까 자연스럽게 여성위원회 뭐 그런 활동을 같이하게 되고 자연스럽게 진행했던거 같아요. 사실 장애여성만을 대상으로 하는 교육 경력은 그렇게 길지 않아요...(중략)”

(참가자2)

단체와 달리 복지관은 장애인을 대상으로 하는 다양한 프로그램을 진행하고 있으며, 그 프로그램 중 장애여성을 대상으로 하는 프로그램이 별도로 생기는 경우가 많다고 답했다. 특히 복지관의 각 프로그램은 다양한 영역을 대상으로 하고 있어 장애여성도 그 영역의 일부로 보고 프로그램을 개설하고 있었다.

“(중략)...복지관 직원이다 보니 사실 교육 프로그램은 많이 진행했어요. 그런데 저 역시 전체 장애인을 대상으로 하는 교육을 주로 했어요...(중략)...일단 우리 복지관 프로그램에서 여성을 대상으로 하는 교육들이 있거든요. 그래서...(중략)...”

(참가자1)

또 한 가지 경우는 복지관에 출강하는 강사로 장애여성 교육 프로그램을 진행한다는 답변이 있었다. 복지관에서 진행하는 프로그램이 종사자가 직접 진행하는 경우가 아닌 경우 외부 강사가 출강하는 형식으로 진행되고 있었다.

“저는 사실 기관에서 시작한 게 아니라 인권교육을 받고 강사로 활동하다가 복지관에서 프로그램을 진행하는 케이스예요...(중략)”

(참가자3)

전체적으로 종사자들은 장애여성 교육을 전담하기 위해 처음부터 해당 분야로 진출하는 것이 아니라 다른 사업을 진행하거나 기관의 목적 달성을 위해 활동하던 중 장애여성에 대한 교육의 필요성을 인지하여 장애여성 교육을 시작한 경우가 많았다. 또한 복지관의 경우도 장애여성 교육을 목적으로 하는 교육을 개설하는 경우보다 장애인 대상 프로그램 중 장애여성을 하나의 교육 영역으로 보고 개설한 경우가 많았다.

(2) 진행 교육 유형

장애여성 교육과 관련하여 참가자들이 담당하는 교육의 유형과 기관에서 진행하는 교육의 유형을 묻는 질문에서 참가자들은 다양하게 답했다. 특정한 유형보다는 현재 하고 있는 업무의 내용과 관련이 있었다. 전반적으로 장애여성 교육의 어느 한 분야를 담당하기보다 전체적으로 교육이 이루어지도록 하는 진행과 관련된 업무들이었다.

“일단 저는 교육 전반에 대한 기획과 진행 과정을 총괄하고 있어요. 팀장인데...(중략)... 일단 제가 직접 교육하기 보다는 강사를 배치하거나 교육 내용을 결정하는 등의 일을 하고 있습니다. 우리 복지관에서 주로 진행하는 내용은 우선은 직업과 관련해서 바리스타 교육이나 종이접기, 뜨개질 등을

하고 있어요. 그리고 인권강사 양성 과정도 운영해서 강사로 내보내거나 그러는 건데 쉽지는 않아요...(중략)..."

(참가자1)

"우리 기관에서는 주로 강사 양성을 많이 하는 것 같아요. 예전 기록을 보니 만들기 활동이나 퀴트 등을 많이 했는데 지금은 퀴트를 자조모임으로 운영하고 주로 성인권강사나 동료상담가, 발달장애인조력가 등 강사나 상담가로 활동하도록 하는 교육을 전문적으로 하고 있어요. 저는 그 교육들을 진행할 수 있도록 준비하고...(중략)...서류 정리하고 결과 보고 하고, 상담 배치도 하는데...(중략)..."

(참가자4)

"복지관에서 인권강사 양성과정과 발달장애인이 직업교육에 잘 참여하도록 일종의 직무지도라고 해야하나, 뭐 그런 일을 같이 해요. 사실 발달장애인들이 바리스타나 비누 만들기 등을 하는데 처음에는 잘 못하거나 착석도 잘 안되고 그러거든요. 그래서 그런 친구들 상담도 하고 같이 수업에 들어가서 도와주고 그런거 하고 있어요. 근데 기관에서는 그런것도 있지만 문화교실을 많이 운영하고 있더라고요. 뜨개질도 하고 악기도 다르고 노래교실도 하는거 같아요. 그리고 영화를 보거나 그런 문화활동도 하고 있어요."

(참가자3)

복지관과 달리 단체의 경우는 단체의 설립 목적이나 활동과 관련하여 장애여성 교육이 진행되었다는 응답이 있었다. 특히 장애 인권 활동이 장애여성의 인권과 연결되고 장애여성의 인권신장과 권익옹호를 위한 방법을 찾다가 교육으로 진행되는 것이 단체의 일반적인 진행 방향이라는 의견이었다.

"(중략)...인권 운동을 위한 개인 역량강화 활동을 주로 했었어요. 그러니까 그... 자기주장 훈련이나 워크샵 등에서 장애여성과 관련해서 어떻게 활동해야 하는지 등을 같이 연구하는... 그러니까 교육 이라기보다는 주로 같이하는 연구? 뭐 그런게 많았어요. 그때가 한참 국제장애인권리협약이나 장애 인차별금지법이 만들어지기 전이거나 그 이후니까 거기에서 장애여성의 역할이 뭔지, 어떻게 권리를 확보할 수 있는지 그런 거를 하고, 또 스터디 식으로 진행했어요. 인권교육으로...(중략)..."

(참가자2)

"사실 우리 기관이 생긴 것도 그런 이유가 있어요. 장애여성이 하도 무시되니까, 그리고 하도 밀리니까 우리가 뭔가 해보자 그건 것이었거든요...(중략)...일단 단체를 만들고 제일 먼저 했던 게 장애여성의 역량강화를 위한 교육들이었어요. 리더쉽 양성을 위한 교육과 소모임 활동이 대부분이었고 그러다보니 글쓰기와 댓글단 활동 등으로 자연스럽게 이어져갔어요. 장애여성에게 필요한 게 그런 것이라고 생각했거든요. 그 뒤로 발달장애인 쪽으로 진행되면서도 결국 비슷했던 거 같아요...(중략)..."

(참가자5)

전체적으로 장애여성에 대한 교육은 복지관과 단체의 입장이 달랐으며 각자 자신의 영역에서 가장 필요하다고 생각되는 방향으로 장애여성 교육이 진행되어 왔다는 답변이었다. 복지관이 일반 장애인을 대상으로 하는 교육에서 장애여성의 특수성이 더해져 장애여성 대상 프로그램이 만들어졌다면, 장애인단체는 장애여성의 열악한 인권 상황을 인지하고 이를 타개하기 위한 방안으로 교육을 택했다는 것이 차이점이라는 참가자들의 답변이었다.

(3) 교육 참여 장애여성의 특성

각 기관의 교육 프로그램에 참가하는 장애여성의 특성을 묻는 질문에서 참가자들은 전반적으로 특수성을 지닌 대상이 아닌 일반 참가자라는데 의견을 모았다. 장애여성을 특별히 모아서 특수한 교육을 하는 것이 아니며 참가하는 장애여성들도 장애여성이라는 것 외에 별다른 특징이 없다는 답변이었다.

단체의 경우는 장애여성 중에서도 인권에 대한 관심과 사회생활을 할 수 있는 사람들이 모여서 교육을 진행하게 되었다는 것을 특징으로 뽑을 수 있었다. 특히 인권 운동을 하거나 단체 활동에 관심이 있어서 참여했다가 교육의 필요성에 동의하고 교육에 참가한 장애여성이 처음 대상이 되어 확대되는 경향을 보였다.

“그냥 장애여성들, 학력도 높지 않고 집에서 주부로 생활하거나 장애인 관련 단체나 기관에서 일하는 장애여성들이 모여서요. 그냥 모여서 서로 교육을 하다 보니 장애여성이 명확해진 거지 처음부터 어떤 대상을 정해놓고 모은 건 아니었죠.”

(참가자5)

“그냥 장애청년학교에 모인 장애인들 중에서 장애여성이 다시 교육에 참여했었어요. 학력도 다양했고 그랬는데 주로 지체장애인이 대부분이었고 뭐든 하고 싶어 하는 장애인들이었는데, 지금 생각해 보니 단체에서 일을 하거나 인권에 대해 관심 있던 사람들이었네요. 그러면 완전히 집에 있던 사람들보다는 그래도 사회활동을 할 수 있는 사람들 인거 같아요.”

(참가자2)

복지관의 경우는 대상자를 모집하는 활동을 먼저하기 때문에 대부분 공지를 보고 오거나 다른 기관을 통해 참여하는 경우가 많다는 답변이었다. 특히 지역내 자립생활센터 등 다른 기관을 통해 참여하는 비중이 높으며 최근들어 발달장애 여성의 참여가 늘고 있다고 했다.

“일단 프로그램을 만들고 대상자 모집을 하면 지역에서 공지를 보고 오거나 다른 기관을 통해 와요. 주민센터에서도 보내기도 하고 지역의 자립생활센터에서도 오기도 해요...(중략)... 요즘은 발달

장애인이 많아요.”

(참가자1)

“우리 단체에 오는 분들은 대부분 오래된 회원분들이데 거의 전부가 다 지체장애인이세요. 그런데 작년에 발달장애인 대상 성인권 교육을 진행하다보니 발달장애여성들을 그때 많이 만났어요.”

(참가자4)

“단체에 가면 활발하게 활동하는 지체장애여성들을 많이 만나고 복지관에 가면 발달장애인이 많아요.”

(참가자3)

단체의 경우는 초기에는 교육 자체를 목적으로 장애여성이 참여한 것이라기보다는 인권 활동과 단체 활동에 관심을 가지고 참여한 경우가 많았으나 현재는 복지관과 마찬가지로 모집이나 프로그램 운영을 통해 지속적으로 참여하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 특히 최근에는 발달장애여성의 참여가 많아지는 현상은 복지관과 단체에 공통적으로 나타나고 있다.

(4) 교육 만족 여부와 이유

장애여성이 교육에 대해 만족했는가를 묻는 질문에서 참가자 전원은 만족도가 높았다고 응답했다. 교육 프로그램에 참여한 장애여성은 교육 자체에 대해 만족도를 조사하면 매우 만족한다는 결과가 나오고 있다는 답변이었다. 그러나 교육 프로그램에 대한 만족도가 과연 장애여성이 교육 자체에 대해 만족하고 있는가에 대해서는 의문을 표시하고 있다.

“만족도는 높게 나오고 있어요. 사실 프로그램 진행하면서 만족도 조사하는데 불만족한다고 나오지는 않겠죠. 그래도 상당히 높게 나오기는 하는데...(중략)... ..제 생각은 좀 달라요. 교육이 있으니까, 프로그램이 있으니까 참여하긴 하는데 이용자 입장에서는 선택의 여지가 별로 없어요.”

(참가자1)

“그냥 그 프로그램이 있으니까 하는거예요. 막연하니까 이것저것 하는거고 하다보니 재미는 있으니까 만족도는 높은데, 만족도 높은게 문제가 아니죠”

(참가자5)

프로그램이 있어서 장애여성이 해당 프로그램에 만족하기는 하나 그 프로그램이 본인이 정말 듣고 싶었고 필요한 것이었는지, 아니면 선택의 여지가 없어서 참여했던 프로그램이고

그 프로그램에 대해 만족하는지의 여부는 알 수 없다는 것이 참가자들의 의견이었다. 일반적으로 프로그램을 마친 후 조사하는 만족도는 교육 프로그램 자체에 대한 만족도를 확인하기 때문에 실제 장애여성이 그 교육을 듣는 이유와 욕구 충족의 여부는 확인이 어렵다는 문제의식을 가지고 있었다.

(5) 장애여성의 욕구 충족 여부

교육 만족도 여부의 답변과 관련하여 실제로 장애여성이 자신의 욕구를 충족했다고 생각하는가를 묻는 질문에서 참가자들은 대부분 그렇지않다라고 응답했다. 즉, 장애여성은 참여한 교육을 통해 자신의 욕구를 충족하지 못하고 교육의 효과가 그리 크지 않다는 의견을 가지고 있었다. 교육을 진해하는 종사자의 입장에서 이 문제는 기관에서 운영하는 교육 프로그램과 직결되는 문제이다. 전반적으로 교육의 참가자들은 꾸준히 늘고 열심히 교육 프로그램을 운영하고 있지만 실제로 그 이후나 다른 프로그램과의 연계가 이루어지지 않는다는 의견이었다.

“바리스타는 거의 모든 복지관에서 다 하죠. 그리고 만족도는 높고 진행한 기간도 오래되었는데 실제 취업자 수가 많은가 하면 또 그렇지도 않아요. 보고는 50% 이상이라고하죠. 처음에 인턴이라도 들어가는 건 그 정도는 되요. 그런데 그게 대부분 유지가 안되는게 문제죠. 투입대비 실효성이 별로 없어요. 손뜨개나 종이접기도 자격증 과정이 있지만 그걸로 취업이나 돈벌이가 잘 되는 것도 아니고... 그냥 매년 해요. 이용자들도 매년 참가하는 거죠. 재미는 있는데 그게 끝인거예요. 인권강사 양성교육도 그래요. 강사를 필요로 하는 곳은 좀 늘었는데 요즘 또 공단이나 그런데서 자기네 교육을 받고 통과해야 한다고 하고 그러니까 좀.. 아무튼 이용자들이 원하는 것과 동떨어진 느낌이 많이 들어요.”

(참가자1)

“요즘 보면 정말 오시는 분들만 와요. 그리고 교육을 받고도 다음 교육에 또 오세요. 그러면 계속 비슷한 교육을 할 필요가 있을까 처음에는 그렇게 생각했는데 신규 교육을 열어도 모으기가 쉽지 않아요. 필요한 교육이라고 하면서도 잘 안오시고 왜 해야 하는지 묻기도 하시고...”

(참가자4)

“원래 교육이라는게 기본 바탕이 있어야 해요. 그 교육을 받고 무엇인가 할 수 있다던가 내가 다른 무슨 일을 하기 위해 먼저 이 교육을 받아야 한다던가 그래야 하는데 최근에 어울림센터가 없어지고 교육지원사업으로 통합되었잖아요. 이게 문제인거죠. 장애여성에 대한 기본 이해가 없어요. 이게 장애여성이 특별하다는 말이 아니라 장애여성이 현재 사회구조적인 입장에서 어떤 처지인가 하는 문제라는 걸 이해하지 못하는 겁니다.”

(참가자5)

장애여성의 욕구 충족이 되지 않는다고 느끼는 점과 관련하여 종사자들은 그 원인을 교육 자체보다 사회구조적 원인으로 인식하고 있었다. 특히 교육 이전에 해결되어야 할 문제가 있음에도 불구하고 이를 간과한 채 필요하다고 요구되는 교육만 늘리거나 같은 교육을 반복하는 정책은 근본적인 문제 해결이 되지 못한다는 점에 의견을 모았다.

“장애여성의 학력이 낮아요. 그게 머리가 나빠서 그런건 아니잖아요? 그런데 낮은 학력 때문에 뭔가 하는 건 무리가 있어요. 그래서 그 간격을 매워야 하는데 현재 시스템에서는 그게 안돼요. 욕구를 반영해야 한다고는 하지만 욕구가 뭔지 정확하게 본인들도 잘 몰라요. 직업을 가지고 싶은건지, 어떤 직업을 가져야 하는지, 사실 그거보다 돈을 벌어야 하는데 뭘 해서 벌어야 하는지 모르는거죠. 그게 뜨개질 한다고 돈을 벌지 못한다는 것과 연결되는데 얼마나 뜨개질을 잘해야 돈을 벌 수 있는지 아무도 얘기 해주지 않아요.”

(참가자5)

“기관이나 단체도 이걸 알긴 하는데 어떻게 해줄 수 없는거예요. 그러니까 예산이 있으니까 프로그램 이것저것 다해보는 거고... 사실 안 할수도 없어요. 그게 필요하거든요. 뜨개질이나 쿼트도 필요해요. 엄청 중요하기도 해요. 바리스타도 마찬가지로요. 우리가 글쓰기 교육을 하거나 장애여성리더 양성 프로그램을 할 때 정말 다들 신났어요. 만족도 엄청 높았죠. 이전에 사회에서 아무도 자신이 이렇게 중요한 존재이고 이런거 할수 있고 마음속 이야기 할 수 있다는 거 안 알려줬거든요. 그래서 다들 속 시원하고 신나고 중요한 일을 할 수 있을 거 같은 자신감도 높아졌어요. 그런데 그리고 나서 다음으로 무엇을 해야 할까요? 하고 싶은 건 많은데 어떻게 해야 할지 모르겠고 매년 줄어가는 예산과 행정 처리에 우리도 대안을 내놓지 못한거예요. 다시 한 번 그냥 장애여성으로 돌아가는 좌절을 해야 하는 거죠. 여기서 교육에 그냥 참여하는 거 말고 다른 대안이 없는 거죠.”

(참가자5)

“그래서 다들 사이버대학에 가는게 붐이었잖아요. 장애여성이 사회 진출에 어려운데 학력이라고 하도 말하니까 학력을 높이기위해 기를 쓰고 뭔가를 했어요. 그게 과연 효과가 얼마나 있는지 아직은 모르지만... 그런데 그래도 아직 문제가 남아있어요. 여전히 장애여성의 학력은 장애남성이나 비장애여성, 비장애남성에 비해 엄청 낮아요. 문제는 계속 돌고 도는거예요.”

(참가자2)

여러 가지 교육 프로그램을 해보고 장애여성 당사자와 이야기를 해보면서 문제의 근원은 알고 있으나 그 문제를 자체적으로 해결할 방법이 없다는 점에 대해 종사자들은 많은 의견을 내놓았다. 원인은 알 것 같으나 어떤 정책과 어떤 활동으로 이 문제를 해결할 것인가는 종사자와 당사자만으로는 해결되지 않는다는 것으로 의견이 모이고 있었다.

(6) 장애여성 교육 정책의 문제점

장애여성이 자신의 욕구를 충족하지 못하는 상황에서 교육 정책이 가지는 문제점이 무엇이라고 생각하는가를 묻는 질문에서 종사자들은 국가의 공교육이 강화되어야 한다는 점을 들었다. 아울러 현재 교육을 진행하는데 인력과 예산이 부족하다는 의견이 있었다. 특히 전반적인 교육이 평가를 생각해야 해서 교육 개설 종류에도 영향을 미친다는 의견이 있었다.

“일단 진행하는데 힘들 정도로 인력이 부족해요. 그러다보니 가능하면 전형적인 프로그램을 많이 운영하는게 기관 평가에 유리하다고 해서 최대한 그렇게 하고 있어요...(중략)... 되도록 이용자에게 필요하고 다양한 교육을 하려고 하는데 행정 문제가 있어서 그 중간 지점을 찾기가 어렵다고...(중략)...”

(참가자4)

전반적으로 평생교육이 강조되어야 한다는 점에서 종사자들 모두 동의하지만, 공교육이 담당해야 하는 내용과 평생교육이 담당해야 하는 내용이 다르다는 의견을 보였다. 즉, 평생교육도 공교육을 기반으로 자신이 하고 싶은 일을 하고 싶을 때 전생애주기에 걸쳐 진행되는 것이 평생교육이라는 점을 지적했다.

“성인기 장애여성에 대해서는 평생교육으로 접근하는게 일반적인 것 같습니다. 복지관은 일단 그래요. 그런데 평생교육으로 접근하게 되면 범위가 너무 넓어져요. 우리가 소화하는데 한계가 있거든요. 직업교육도 결국 평생교육인데 참가자들이 실력이 일정하지 않아요. 그러다보니 기준에 맞는 사람만 참여하는 경우도 있고, 그게 여의치않은 경우 직업교육이 그냥 일상적인 프로그램으로 변화되기도 하거든요. 수준에 따른 단계별 교육이 물 흐르듯이 이어져야 하는 게 잘 안되는거죠. 우리 기관이 어느 수준의 참가자를 대상으로 해야하는 건지 애매하고, 이걸 또 따지다보면 복지관의 기능과 연관돼요. 지역사회에 연계해야 한다는 정체성이 있는데 지역사회 어느 기관에 의뢰해야 하는지, 그걸 받아줄지 모르고 장애인이라면 무조건 장애인복지관으로 보내니까... 그게 좀 어려운데... 아무튼 이걸 누가 좀 정리해줬으면 좋겠어요.”

(참가자1)

“좀 근본적인 문제가 선행되어야한다고 봅니다. 전문 기관이 과연 필요한지 잘 모르겠어요. 그 기관에서 마치 모든 장애여성을 모두 교육 할 수 있어야 한다고 보는거 같은데 그게 가능할 리가 없거든요.”

(참가자2)

“일단 무엇보다 공교육이 중요하다고 생각합니다. 장애여성의; 학력이 낮은 것을 평생교육 정책이나 기관이 해결할 수는 없어요. 평생교육에 교육 기회를 놓친 사람들을 위한 지원이 있다고는 하지만 공교육의 기회를 박탈당하는 장애여성이 이렇게 많다는 건 다른 문제라고 생각해요.”

(참가자5)

“일단 무조건 교육권을 보장받아야 한다고 생각해요. 국민으로서 중학교까지는 의무교육이잖아요. 근데 무학이나 초졸이 그렇게 많은 게 말이 되요? 더구나 특수교육은 고등학교까지 의무교육인데... 이게 해결 되야 하고 그건 국가의 책무예요. 그 다음에 평생교육으로 넘어가야 해요. 사이버대학도 사실 그 이후니까 평생교육이라고 봐야죠. 그것도 고졸 자격이 있어야 가능한게 중요한 거니까요. 어쨌든 그러고 나서 평생교육, 그러니까 자신이 하고 싶은 일이나 취미나 그런거에 따라 교육을 선택할 수 있어야 해요.”

(참가자5)

참가자들은 장애여성 교육 정책이 근본적인 문제를 해결하지 않은 채 표면적인 측면에서 이루어지고 있어 장애여성의 욕구를 충족시키지 못하고 있으며, 평생교육의 의의를 달성하는데 한계가 있음을 지적하고 있다.

(7) 장애여성 교육 정책의 개선 방향

장애여성 교육 정책의 개선 방향을 묻는 질문에 참가자들은 보편적 접근권을 확보해야 한다는 의견을 제시했다. 장애여성만을 대상으로 하는 프로그램도 중요하지만 장애여성이 듣고 싶은 교육을 선택하고 해당 교육에 자유롭게 접근이 가능해야 한다고 지적했다.

“장애여성이 받고 싶은 교육이나 프로그램에 장애, 비장애 구분없이 참여해야 하고 그 참여의 장벽을 없애야 한다고 봐요. 그 접근성을 없애도록 하는데 전문 기관이 관여하고, 그러니까 코디, 그 코디네이터가 되어서 장애여성의 필요나 욕구를 상담하고 해당 교육 기관이나 프로그램에 참여할 수 있도록 연결해주는 그런게 필요할거 같아요. 교육 정책도 그렇게 가야 하는게 맞는거 같은데... (중략)”

(참가자2)

“이용자가 자신이 하고 싶은 것을 선택할 수 있는 여건이 만들어져야 해요.”

(참가자5)

장애여성 교육을 진행하는 기관이 장애여성에 대한 모든 교육을 진행하는데는 무리가 있으며 장애여성의 다양한 욕구를 반영하기 위해서는 해당 교육이 진행되는 곳에 장애여성이 참여할 수 있도록 해주는 것이 좋다는 의견이 있었다. 장애여성 교육 기관은 모든 수준의 프로그램 개설이 불가능하고 장애여성마다 개별적인 욕구가 다르므로 각 기관에서 가장 잘할 수 있는 프로그램을 개발하고 서로 연계하는 방안을 찾아야 한다는 의견이었다. 이를 통해 비장애인을 대상으로 하는 교육 기관에 장애여성이 당당하게 접근할 수 있는 사회 환경을 만들어야 한다고 의견을 제시했다.

“각 기관이 각자 자신들이 잘하는 교육 프로그램을 개설하고 그 특징과 참여자 수준, 기타 여러 사항들을 명확하게 한 후 참가자들을 받는 방식이 좋을 거 같아요...(중략)...어쨌든 그런 내용들을 공동으로 공지하는 방법도 있을거고 전체적으로 연계하는 방안도 있을거 같아요. 아까 말씀 중에 코디네이터가 있었는데 그 방법도 좋은거 같아요. 개인 맞춤형 교육 코디네이터, 그래서 상담도 같이 하고 토털 솔루션으로 접근하는 것도 좋고요. 개인적으로 내가 도움이 필요하다고 생각할 때 어디에다가 물어야 할지 망설이거나 여기저기 얘기해봐야 하거든요.”

(참가자5)

“기관이나 단체가 아무리 설비를 잘해도 전문 교육을 하는 학원이나 그런 곳들하고는 비교가 안돼요. 그래서 차라리 장애인이 필요하다면 그런 곳에 가서 교육을 받는게 새로 설비를 하는 것보다 예산이 덜 들거거든요. 접근성만 고치면 되니까요 그걸 살펴보고 상담해주는, 컨설팅이라고 해야하나 코디네이션이라고 해야 하나 뭐 그런 기관이 필요하다고 봐요. 그렇게 되면 사회적으로 차별금지법의 적용을 더 강력하게 할수도 있을거 같아요.”

(참가자2)

장애여성 교육 정책은 장애여성을 대상으로 하는 교육이라고 일반적으로 말하고 있으나 장애여성의 다양성과 사회구조적 문제, 공교육 강화 등 전반적으로 많은 문제가 해결돼야 한다고 종사자들은 응답했다.

3 장애여성 고용정책 모니터링 결과

1) 2차 자료 분석: 당사자 경험 및 욕구

- 고용 분야의 장애여성 당사자 경험 및 욕구는 2018년 장애인경제활동실태조사의 자료를 중심으로 분석하였고, 장애인경제활동실태조사에 포함되지 않은 일부 항목은 2017년 장애인실태조사의 조사 내용을 분석하였다.

(1) 경제활동 현황

- 2018년 장애인경제활동실태조사에 따르면 장애남성의 47.1%, 장애여성의 23.1%가 경제활동인구이며, 장애남성의 52.9%, 장애여성의 76.9%가 비경제활동인구로 나타났다. 장애남성 중 44.1%가 취업자이지만 장애여성은 21.4%가 취업자로, 장애여성 중 취업자 비율이 장애남성 중 취업자 비율의 절반 수준이었다.

〈표 5-41〉 장애인의 경제활동 현황

단위: %

| 구분 | | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------|-----|------|------|------|
| 경제활동인구 | 취업자 | 44.1 | 21.4 | 34.5 |
| | 실업자 | 3.0 | 1.7 | 2.5 |
| 비경제활동인구 | | 52.9 | 76.9 | 63.0 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성 중 22.4%, 내부기관의 장애를 가진 장애여성 중 15.7%, 정신적 장애를 가진 장애여성 중 16.7%가 취업자로 나타나, 내부기관의 장애나 정신적 장애에 비해 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성의 취업비율이 높았다. 개별 장애유형별로는 지체장애, 시각장애, 청각장애, 지적장애를 가진 장애여성의 취업자 비율은 모두 20% 이상이었지만, 뇌병변장애를 가진 장애여성은 취업자가 6.6%로 다른 장애유형에 비해 취업자 비율이 상당히 낮은 수준이었다.

〈표 5-42〉 장애유형별 장애여성의 경제활동 현황

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | | |
|---------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 | |
| 경제활동인구 | 취업자 | 21.4 | 22.4 | 15.7 | 16.7 | 24.1 | 6.6 | 27.7 | 23.9 | 21.4 |
| | 실업자 | 1.7 | 1.7 | 0.5 | 2.1 | 2.2 | 1.3 | 0.8 | 0.6 | 3.0 |
| 비경제활동인구 | | 76.9 | 75.9 | 83.7 | 81.2 | 73.7 | 92.0 | 71.5 | 75.5 | 75.6 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 연령대별로는 3,40대 장애여성의 경제활동인구가 41.1%로 가장 많고, 15세 이상 29세 이하와 5,60대 장애여성의 경제활동인구는 34% 내외로 유사한 수준이었다. 70세 이상 장애여성은 비경제활동인구가 89.3%로 비경제활동인구가 가장 많았으나, 70세 이상 장애여성의 약 10%는 취업상태에 있음을 알 수 있다.

〈표 5-43〉 연령대별 장애여성의 경제활동 현황

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | | |
|---------|---------|---------------|---------------|---------------|--------|------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 | |
| 경제활동인구 | 취업자 | 21.4 | 30.3 | 35.6 | 30.1 | 10.4 |
| | 실업자 | 1.7 | 3.4 | 5.5 | 2.2 | 0.3 |
| 비경제활동인구 | | 76.9 | 66.3 | 58.9 | 67.7 | 89.3 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

(2) 취업자의 특성과 경제활동 현황

- 성별에 관계없이 취업자의 직장 형태는 일반사업체가 가장 많았다. 장애남성 취업자의 87.7%가 일반사업체에서 근무하는 반면 장애여성은 취업자의 75.2%가 일반사업체에서 근무하고 있어서 장애남성에 비해 상대적으로 일반사업체에서 근무하는 비율

이 낮았다. 공공근로/복지일자리/지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리는 장애남성 취업자 중 4.2%, 장애여성 취업자 중 14.6%가 근무하는 것으로 나타나 장애여성 취업자는 정부재정지원 일자리에서 근무하는 비율이 장애남성에 비해 높은 편이었다.

〈표 5-44〉 장애인 취업자의 직장(사업체) 형태

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|----------------|------|------|------|
| 장애인 직업생활시설 일자리 | 2.4 | 3.7 | 2.7 |
| 정부재정지원 일자리 | 4.2 | 14.6 | 6.9 |
| 정부 및 공공기관 일자리 | 5.7 | 6.6 | 5.9 |
| 그 외 일반사업체 | 87.7 | 75.2 | 84.4 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애유형별로는 정신적 장애를 가진 장애여성 취업자는 60.5%가 일반사업체 근무로 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애여성 취업자에 비해 일반사업체 근무 비율이 낮고, 보호작업장/근로사업장 등과 같은 장애인 직업재활시설 일자리에 근무하는 비율은 29.4%로 상대적으로 높았다. 이와 유사하게 개별 장애유형에서도 지적장애를 가진 장애여성 취업자는 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애를 가진 장애여성 취업자에 비해 일반사업체 근무 비율이 낮고 장애인 직업재활시설 일자리 근무 비율이 높았다.

〈표 5-45〉 장애유형별 장애여성 취업자의 직장(사업체) 형태

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|----------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 장애인 직업생활시설 일자리 | 3.7 | 1.0 | 0.4 | 29.4 | 0.7 | 0.9 | 1.5 | 1.8 | 30.8 |
| 정부재정지원 일자리 | 14.6 | 15.7 | 9.7 | 6.2 | 14.6 | 19.9 | 18.8 | 16.6 | 7.5 |
| 정부 및 공공기관 일자리 | 6.6 | 6.7 | 10.1 | 3.9 | 6.3 | 11.2 | 5.8 | 7.9 | 1.5 |
| 그 외 일반사업체 | 75.2 | 76.6 | 79.7 | 60.5 | 78.2 | 68.0 | 73.9 | 73.7 | 60.2 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애여성 취업자의 직장 형태는 연령대별로 다양하게 나타난다. 15세 이상 29세 이상 장애여성 취업자는 보호작업장/근로사업장 등과 같은 장애인 직업재활시설 일자리 근무가 16.0%로 다른 연령대에 비해 높았고, 70세 이상 장애여성 취업자는 공공근로/복지일자리/ 지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리 근무가 36.5%로 다른 연령대에 비해 높았다. 49세 이하 연령대는 50세 이상 연령대에 비해 공무원, 교사 등 정부 및 공공기관 일자리에 근무하는 비율이 상대적으로 높았다.

〈표 5-46〉 연령대별 장애여성 취업자의 직장(사업체) 형태

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|----------------|---------|---------------|---------------|---------------|--------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 장애인 직업생활시설 일자리 | 3.7 | 16.0 | 6.9 | 1.9 | 1.4 |
| 정부재정지원 일자리 | 14.6 | 5.5 | 3.5 | 9.9 | 36.5 |
| 정부 및 공공기관 일자리 | 6.6 | 11.0 | 12.8 | 3.9 | 5.7 |
| 그 외 일반사업체 | 75.2 | 67.5 | 76.7 | 84.3 | 56.3 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애남성과 장애여성 취업자 중 임금근로자 및 비임금근로자의 비율은 유사한 수준이지만 종사상 지위 세부 항목의 분포는 차이가 있다. 장애여성 취업자 중 상용근로자는 32.7%로 장애남성 취업자 중 상용근로자(40.8%)에 비해 비율이 낮고, 장애여성 취업자 중 임시근로자는 29.7%로 장애남성 취업자 중 임시근로자(14.7%)에 비해 비율이 높았다. 또한 장애여성 취업자 중 무급가족종사자는 9.6%로 나타나 장애남성 취업자 중 무급가족종사자(2.7%)에 비해 높았으며, 장애여성 취업자 10명 중 약 1명이 무급가족종사자임을 알 수 있다.

〈표 5-47〉 장애인 취업자의 종사상 지위

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 | |
|--------|--------------|------|------|------|
| 임금근로자 | 상용근로자 | 40.8 | 32.7 | 38.7 |
| | 임시근로자 | 14.7 | 29.7 | 18.6 |
| | 일용근로자 | 11.5 | 7.4 | 10.4 |
| | 소계 | 66.9 | 69.8 | 67.7 |
| 비임금근로자 | 고용원이 있는 자영업자 | 6.7 | 4.1 | 6.0 |
| | 고용원이 없는 자영업자 | 23.7 | 16.5 | 21.8 |
| | 무급가족종사자 | 2.7 | 9.6 | 4.5 |
| | 소계 | 33.1 | 30.2 | 32.3 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애유형별로 살펴보면, 정신적 장애를 가진 장애여성 취업자는 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애여성 취업자에 비해 임금근로자의 비율이 높고 비임금근로자의 비율이 낮았으며, 특히 고용원 유무와 상관없이 자영업자인 비율이 매우 낮았다. 개별 장애유형별로도 지적장애를 가진 장애여성 취업자는 임금근로자가 91.3%로 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애가 있는 장애여성 취업자에 비해 임금근로 비율이 높았고, 고용원이 있는 자영업자는 없었으며 고용원이 없는 자영업자는 1.4%로 자영업자 비율이 매우 낮은 수준이었다.

〈표 5-48〉 장애유형별 장애여성 취업자의 종사상 지위

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | | |
|---------|--------------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 | |
| 임금 근로자 | 상용근로자 | 32.7 | 31.3 | 36.0 | 44.3 | 28.9 | 38.3 | 35.7 | 34.5 | 47.8 |
| | 임시근로자 | 29.7 | 29.4 | 23.2 | 34.3 | 30.9 | 30.4 | 27.0 | 26.1 | 34.9 |
| | 일용근로자 | 7.4 | 7.1 | 9.0 | 9.6 | 7.6 | 5.3 | 8.3 | 4.7 | 8.6 |
| | 소계 | 69.8 | 67.9 | 68.3 | 88.3 | 67.4 | 74.0 | 71.1 | 65.4 | 91.3 |
| 비임금 근로자 | 고용원이 있는 자영업자 | 4.1 | 4.4 | 7.3 | - | 4.4 | 4.9 | 6.8 | 2.3 | - |
| | 고용원이 없는 자영업자 | 16.5 | 18.3 | 13.5 | 1.1 | 17.8 | 10.6 | 19.0 | 21.4 | 1.4 |
| | 무급가족종사자 | 9.6 | 9.4 | 10.8 | 10.6 | 10.5 | 10.4 | 3.1 | 10.9 | 7.3 |
| | 소계 | 30.2 | 32.1 | 31.7 | 11.7 | 32.6 | 26.0 | 28.9 | 34.6 | 8.7 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 15세 이상 29세 이하 장애여성 취업자의 95.1%, 3,40대 장애여성 취업자의 83.5%는 임금근로자로, 49세 이하 연령대는 50세 이상 연령대에 비해 취업자 중 임금근로자 비율이 높았다. 연령대가 높아질수록 비임금근로자 비율 및 고용원이 없는 자영업자와 무급가족종사자 비율이 높아졌으며, 70세 이상 장애여성 취업자는 고용원이 없는 자영업자가 29.2%, 무급가족종사자가 15.3%이었다.

〈표 5-49〉 연령대별 장애여성 취업자의 종사상 지위

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | | |
|------------|--------------|------------------|------------------|------------------|--------|------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 | |
| 임금 근로자 | 상용근로자 | 32.7 | 66.9 | 53.9 | 33.2 | 4.4 |
| | 임시근로자 | 29.7 | 27.8 | 16.8 | 29.2 | 42.0 |
| | 일용근로자 | 7.4 | 0.4 | 12.8 | 7.0 | 5.8 |
| | 소계 | 69.8 | 95.1 | 83.5 | 69.5 | 52.1 |
| 비임금 근로자 | 고용원이 있는 자영업자 | 4.1 | - | 4.8 | 4.7 | 3.4 |
| | 고용원이 없는 자영업자 | 16.5 | 1.8 | 7.7 | 15.8 | 29.2 |
| | 무급가족종사자 | 9.6 | 3.1 | 4.0 | 10.0 | 15.3 |
| | 소계 | 30.2 | 4.9 | 16.5 | 30.5 | 47.9 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애인 취업자 중 임금근로자가 어떤 경로를 통해 취업하게 되었는지 조사한 결과, 장애남성과 장애여성 모두 부모(친척)/친구/동료 등 지인을 통해 현재 직장에 취업하게 되었다는 응답이 가장 많았다. 현재 일하는 직장에 취업하는데 있어 장애인 취업을 지원하는 여러 기관에 비해 가족이나 지인 등 비공식적 체계의 지원이 더 큰 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 장애여성 취업자 중 임금근로자의 입직 경로는 부모(친척)/친구/동료 등 지인을 통해서가 35.7%로 가장 많았고, 주민센터 등 지방자치단체를 통해 16%, 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설 등을 통해 13.2%, 민간 취업알선기관을 통해 12.9%의 순으로 높았다. 장애남성 취업자 중 임금근로자의 입직 경로는 부모(친척)/친구/동료 등 지인을 통해서가 50.0%로 가장 많았고, 대중매체(신문, 인터넷, 광고 등)를 통해 13.4%, 민간 취업알선기관을 통해 11.9%의 순서로 입직 경로가 높게 나타났다.

〈표 5-50〉 장애인 취업자 중 임금근로자의 입직 경로

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------------------------|------|------|------|
| 한국장애인고용공단(워크투게더 포함) | 2.6 | 5.2 | 3.3 |
| 고용노동부 고용센터(워크넷 포함) | 3.4 | 0.9 | 2.7 |
| 지방자치단체(주민센터 등) | 5.0 | 16.0 | 8.0 |
| 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설 등 | 7.7 | 13.2 | 9.2 |
| 민간 취업알선기관(복지관 제외) | 11.9 | 12.9 | 12.2 |
| 대중매체(신문, 인터넷, 광고 등) | 13.4 | 9.1 | 12.2 |
| 학교, 학원 | 1.6 | 2.4 | 1.8 |
| 부모(친척), 친구, 동료 등 지인 | 50.0 | 35.7 | 46.1 |
| 기타 | 4.4 | 4.6 | 4.4 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애여성 임금근로자의 경우 외부 신체기능의 장애와 내부기관의 장애를 가지고 있는 장애여성은 부모(친척)/친구/동료 등 지인을 통해 현재 직장에 취업했다는 응답이 가장 많았고, 주민센터 등 지방자치단체를 통해 취업했다는 응답이 다음 순서로 많았다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 장애인복지관/장애인복지단체/직업재활시설 등을 통해 현재 직장에 취업한 경우가 41.4%로 가장 많았고, 가족 및 지인을 통한 취업이 27.3%로 나타나 장애인 관련 기관을 통해 취업하게 된 비율이 높은 편이었다. 개별 장애유형별로는 지체장애와 시각장애를 가진 장애여성은 가족 및 지인을 통한 취업이 각각 38.0%, 41.6%로 가장 많았고, 뇌병변장애와 청각장애를 가진 장애여성은 가족 및 지인 뿐 아니라 지방자치단체나 장애인 관련 기관을 통한 취업이 20% 내외로 대체로 고르게 분포하며, 지적장애를 가진 장애여성은 장애인 관련 기관을 통한 취업이 43.0%로 가장 많았다. 장애여성 임금근로자의 경우 현재 직장에 취업하게 된 경로가 장애유형에 따라 다양한 양상을 보임을 알 수 있다.

〈표 5-51〉 장애유형별 장애여성 취업자 중 임금근로자의 입직 경로

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 한국장애인고용공단 | 5.2 | 4.9 | 6.2 | 7.4 | 5.6 | 3.2 | 1.4 | 5.5 | 9.2 |
| 고용노동부 고용센터 | 0.9 | 0.7 | 4.0 | 1.4 | 0.6 | - | 1.7 | 0.1 | 0.2 |
| 지방자치단체 | 16.0 | 17.5 | 17.3 | 5.0 | 17.3 | 22.1 | 15.3 | 20.1 | 3.5 |
| 장애인 관련 기관 | 13.2 | 9.7 | 2.2 | 41.4 | 4.9 | 24.7 | 16.9 | 18.5 | 43.0 |
| 민간 취업알선기관 | 12.9 | 14.6 | 6.9 | 2.6 | 19.3 | 3.9 | 4.3 | 7.5 | 1.4 |
| 대중매체 | 9.1 | 9.5 | 13.2 | 4.9 | 7.4 | 7.1 | 16.0 | 11.7 | 4.3 |
| 학교, 학원 | 2.4 | 1.4 | - | 10.0 | 1.2 | 3.7 | 1.5 | 1.8 | 12.5 |
| 가족 및 지인 | 35.7 | 36.4 | 48.0 | 27.3 | 38.0 | 24.6 | 41.6 | 28.0 | 25.8 |
| 기타 | 4.6 | 5.4 | 2.3 | - | 5.7 | 10.7 | 1.3 | 6.8 | - |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 15세 이상 29세 이하 장애여성 임금근로자는 가족 및 지인을 통한 취직이 19.9%로 다른 연령대에 비해서는 상대적으로 낮고, 학교나 학원, 한국장애인고용공단이나 장애인복지관/장애인복지단체/직업재활시설 등 장애인 관련 기관을 통해 취직한 비율이 다른 연령대에 비해서는 상대적으로 높은 편이었다. 30~69세까지는 가족 및 지인을 통한 취직 비율이 가장 높았고, 3,40대는 대중매체의 광고를 통한 취직 비율이 높고 5,60대는 민간 취업알선기관을 통한 취직 비율이 높은 점이 특징이라 할 수 있다. 70세 이상 장애여성은 지방자치단체를 통한 취직 비율이 54.2%로 가장 높았다. 직장 형태나 종사상 지위에 따라 취직 경로의 차이가 있겠지만, 전반적으로 장애유형이나 연령대별로 장애여성의 취직 경로가 다양한 양상으로 나타난다는 점에서 장애인 취업 지원 기관이나 정책이 장애유형이나 연령대별 차별화와 맞춤형 서비스 제공이 고려될 필요가 있을 것이다.

〈표 5-52〉 연령대별 장애여성 취업자 중 임금근로자의 입직 경로

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 한국장애인고용공단 | 5.2 | 13.3 | 4.2 | 6.1 | - |
| 고용노동부 고용센터 | 0.9 | 2.3 | 2.8 | 0.0 | 0.1 |
| 지방자치단체 | 16.0 | 3.9 | 2.0 | 11.4 | 54.2 |
| 장애인 관련 기관 | 13.2 | 18.4 | 18.2 | 7.8 | 19.4 |
| 민간 취업알선기관 | 12.9 | 13.2 | 6.7 | 19.2 | 2.6 |
| 대중매체 | 9.1 | 7.1 | 19.2 | 7.9 | - |
| 학교, 학원 | 2.4 | 14.9 | 4.7 | - | - |
| 가족 및 지인 | 35.7 | 19.9 | 38.8 | 41.5 | 22.8 |
| 기타 | 4.6 | 7.1 | 3.4 | 6.1 | 0.9 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애인 취업자의 직장생활 애로사항은 2017년 장애인실태조사의 조사항목을 분석하였다. 장애인 취업자가 직장생활에서 느끼는 애로사항의 1순위 응답을 분석한 결과, 장애남성의 40.8%, 장애여성의 36.3%가 직장생활 애로사항 1순위로 '낮은 수입'에 답하였다. '어려움 없음'을 제외하면 '업무과다'에 장애남성 중 13.5%, 장애여성 중 12.6%가 응답하여 '낮은 수입'의 다음 순서로 응답률이 높았다. 성별에 상관없이 낮은 수입과 업무 과다가 장애인 취업자가 느끼는 가장 큰 어려움을 알 수 있다.

〈표 5-53〉 장애인 취업자의 직장생활 애로사항

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|------------------|------|------|------|
| 낮은 수입 | 40.8 | 36.3 | 39.6 |
| 직장 내의 대인관계 | 3.0 | 4.7 | 3.5 |
| 승진문제 | 0.3 | 1.4 | 0.6 |
| 업무과다 | 13.5 | 12.6 | 13.2 |
| 직무관련기능 부족 | 1.5 | 1.2 | 1.4 |
| 적성과 맞지 않는 업무 | 1.1 | 0.8 | 1.0 |
| 장애인에 대한 차별대우 | 1.0 | 0.1 | 0.8 |
| 장애인 편의시설 미비 | 1.9 | 3.6 | 2.4 |
| 출퇴근 불편 | 1.8 | 3.0 | 2.2 |
| 장애로 인한 의사소통의 어려움 | 1.9 | 1.3 | 1.8 |
| 성희롱 | - | 0.1 | 0.0 |
| 어려움 없음 | 32.7 | 34.6 | 33.2 |
| 기타 | 0.4 | 0.3 | 0.4 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
1순위 응답만 분석함

- 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성 취업자는 낮은 수입(37.7%), 업무과다(13.0%), 내부기관의 장애를 가진 장애여성 취업자는 낮은 수입(44.1%), 업무과다(15.0%)로 직장생활 애로사항이 높게 나타났다. 정신적 장애를 가진 장애여성 취업자의 애로사항은 낮은 수입이 27.2%로 가장 높았지만, 직장 내의 대인관계가 15.4%로 다음 순서로 높았고, 출퇴근 불편도 7.2%로 높은 수준으로 나타나 다른 장애유형과는 차이가 있었다. 개별 장애유형별로는 지체장애와 시각장애를 가진 장애여성 취업자는 낮은 수입, 업무과다가 직장생활 애로사항의 높은 순위로 나타났고, 청각장애를 가진 장애여성 취업자는 낮은 수입 외에 직장 내의 대인문제나 장애로 인한 의사소통의 어려움이 다른 장애유형에 비해 높게 나타났다. 지적장애를 가진 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항은 '어려움 없음'의 응답률이 가장 낮고, 낮은 수입 이외에 직장 내의 대인관계, 장애인 편의시설 미비, 출퇴근 불편이 다른 장애유형에 비해 높았다.

〈표 5-54〉 장애유형별 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 낮은 수입 | 36.3 | 37.7 | 44.1 | 27.2 | 38.3 | 48.5 | 31.5 | 38.4 | 27.6 |
| 직장 내의 대인관계 | 4.7 | 3.4 | - | 15.4 | 2.9 | - | 3.6 | 8.6 | 9.4 |
| 승진문제 | 1.4 | 1.1 | 1.0 | 3.4 | 0.7 | - | 4.5 | - | 4.0 |
| 업무과다 | 12.6 | 13.0 | 15.0 | 7.3 | 13.5 | 3.9 | 18.5 | 6.1 | 8.1 |
| 직무관련기능 부족 | 1.2 | 0.8 | - | 3.9 | 1.2 | - | - | - | 4.6 |
| 적성과 맞지 않는 업무 | 0.8 | 0.9 | - | - | 1.0 | - | - | - | - |
| 장애인에 대한 차별대우 | 0.1 | 0.1 | - | 0.2 | 0.2 | - | - | - | 0.2 |
| 장애인 편의시설 미비 | 3.6 | 3.5 | 0.9 | 5.9 | 4.0 | 4.9 | 0.5 | 3.5 | 7.0 |
| 출퇴근 불편 | 3 | 2.3 | - | 7.2 | 2.2 | - | 3.5 | 2.8 | 8.4 |
| 장애로 인한 의사소통의 어려움 | 1.3 | 1.0 | - | 3.3 | 0.5 | - | - | 5.8 | 3.8 |
| 성희롱 | 0.1 | 0.1 | - | - | - | - | - | 0.6 | - |
| 어려움 없음 | 34.6 | 35.7 | 39.1 | 26.1 | 35.0 | 42.8 | 37.8 | 34.1 | 26.8 |
| 기타 | 0.3 | 0.3 | - | - | 0.4 | - | - | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
1순위 응답만 분석함

- 모든 연령대에서 낮은 수입이 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항으로 가장 높은 순위를 차지하였지만, 49세 이하 연령층은 직장 내의 대인관계가 애로사항이라는 응답이 다음 순서로 많고, 50세 이상 연령층은 업무과다가 애로사항이라는 응답이 다음 순서로 많다는 점에서 차이가 있었다. 또한 15세 이상 29세 이하 장애여성 취업자는 낮은 수입, 직장 내 대인관계 외에 직무관련기능 부족이나 출퇴근 불편, 장애로 인한 의사소통의 어려움 등의 애로사항이 다른 연령대에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 5-55〉 연령대별 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|------------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 낮은 수입 | 36.3 | 29.4 | 25.9 | 38.7 | 41.5 |
| 직장 내의 대인관계 | 4.7 | 12.6 | 11.7 | 3.1 | - |
| 승진문제 | 1.4 | - | 5.3 | 0.9 | - |
| 업무과다 | 12.6 | 3.4 | 9.0 | 14.5 | 14.5 |
| 직무관련기능 부족 | 1.2 | 7.8 | 1.4 | 0.5 | 0.2 |
| 적성과 맞지 않는 업무 | 0.8 | - | 1.1 | 1.1 | - |
| 장애인에 대한 차별대우 | 0.1 | - | 0.3 | 0.2 | - |
| 장애인 편의시설 미비 | 3.6 | 4.4 | 3.9 | 3.9 | 2.5 |
| 출퇴근 불편 | 3 | 8.3 | 1.8 | 2.5 | 3.0 |
| 장애로 인한 의사소통의 어려움 | 1.3 | 7.1 | - | 0.7 | 1.4 |
| 성희롱 | 0.1 | - | 0.3 | - | - |
| 어려움 없음 | 34.6 | 27.1 | 39.3 | 33.3 | 37.0 |
| 기타 | 0.3 | - | - | 0.5 | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
1순위 응답만 분석함

(3) 실업자의 특성과 구직활동 현황

- 다음으로 장애인 실업자의 희망 일자리, 구직경로, 실업상태로 있게 된 이유 등은 2018년 장애인경제활동실태조사의 조사항목을 분석하였다. 앞의 〈표 3〉에서 볼 수 있듯이, 장애여성 중 실업자의 비율이 1.7%로 해당 인구가 상당히 적기 때문에, 장애여성 실업자의 장애유형별, 연령별 실업자 관련 특성 분석은 실시하지 않았다.
- 고용형태로는 장애여성 실업자의 83.9%가 임금근로, 장애남성 실업자의 93%가 임금근로를 희망하였다. 희망하는 일자리 업무에서는 장애여성 실업자가 희망하는 업무는 서비스 종사자가 38.2%로 가장 많고, 단순노무 종사자 20.8%, 사무 종사자 19.4%의 순이었다. 장애남성 실업자가 희망하는 업무는 단순노무 종사자가 36.6%로 가장 많고 기능원 및 관련 기능 종사자가 22.8%로 다음 순서로 많아, 장애여성과 장애남성

실업자가 희망하는 일자리는 차이가 있었다. 직장유형으로는 장애여성 실업자의 64.9%, 장애남성 실업자의 67.7%가 일반사업체를 희망하였고, 장애여성 실업자의 29.3%, 장애남성 실업자의 22.5%가 공공근로/복지일자리/지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리를 희망하였다.

〈표 5-56〉 장애인 실업자의 희망 일자리

단위: %

| 구분 | | 남성 | 여성 | 전체 |
|--------------|-------------------|------|------|------|
| 희망 고용형태 | 임금근로 | 93.0 | 83.9 | 90.3 |
| | 비임금근로 | 7.0 | 16.1 | 9.7 |
| 희망 일자리 업무 | 관리자 | 5.7 | - | 4.0 |
| | 전문가 및 관련 종사자 | 4.2 | 0.2 | 3.0 |
| | 사무 종사자 | 9.3 | 19.4 | 12.3 |
| | 서비스 종사자 | 8.8 | 38.2 | 17.5 |
| | 판매 종사자 | 2.6 | 5.3 | 3.4 |
| | 기능원 및 관련 기능 종사자 | 22.8 | 7.3 | 18.2 |
| | 장치, 기계조작 및 조립 종사자 | 10.0 | 8.8 | 9.6 |
| | 단순노무 종사자 | 36.6 | 20.8 | 31.9 |
| 희망 직장유형 | 장애인 직업생활시설 일자리 | 5.3 | 1.7 | 4.4 |
| | 정부재정지원 일자리 | 22.5 | 29.3 | 24.3 |
| | 정부 및 공공기관 일자리 | 4.5 | 4.0 | 4.4 |
| | 그 외 일반사업체 | 67.7 | 64.9 | 66.9 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 주로 어떠한 경로로 직장(일)을 알아보고 있는지에 대해, 장애여성 실업자는 지방자치단체 20.1%, 한국장애인고용공단 20.0%, 장애남성 실업자는 부모(친척)/친구/동료 등 지인 19.8%, 고용노동부 고용센터 18.6%의 순으로 나타났다. 장애여성 실업자는 한국장애인고용공단이나 지방자치단체에서 직장을 알아보는 비율이 장애남성 실업자에 비해 높고, 장애남성 실업자는 가족이나 지인, 민간취업알선기관, 고용노동부 고용센터에서 직장을 알아보는 비율이 장애여성 실업자에 비해 높았다.

〈표 5-57〉 장애인 실업자의 구직경로

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------------------------|------|------|------|
| 한국장애인고용공단(워크투게더 포함) | 8.8 | 20.0 | 12.1 |
| 고용노동부 고용센터(워크넷 포함) | 18.6 | 7.4 | 15.3 |
| 지방자치단체(주민센터 등) | 11.8 | 20.1 | 14.3 |
| 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설 등 | 7.8 | 13.1 | 9.4 |
| 민간 취업알선기관(복지관 제외) | 12.1 | 2.9 | 9.4 |
| 대중매체(신문, 인터넷, 광고 등) | 16.7 | 16.6 | 16.7 |
| 학교, 학원 | 0.4 | - | 0.3 |
| 부모(친척), 친구, 동료 등 지인 | 19.8 | 10.7 | 17.1 |
| 기타 | 4.0 | 9.1 | 5.5 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 일자리를 얻지 못하고 실업상태로 있게 된 이유로는 장애여성 실업자는 ‘근무환경이 나 근무시간 등이 맞지 않아서’가 29.8%로 가장 많고, ‘장애 이외의 질병이나 사고(건강문제)’가 20.0%, ‘구직(취업, 창업) 정보 접근의 어려움’이 16.5%로 나타났다. 장애 남성 실업자는 ‘장애인에 대한 차별과 선입견’이 24.4%로 가장 많고, ‘수입이나 임금이 맞지 않아서’ 15.8%, ‘구직(취업, 창업) 정보 접근의 어려움’이 11.2%의 순이었다. 장애남성 실업자에 비해 장애여성 실업자는 근무환경이나 시간, 건강상태 등 근무요건의 어려움으로 실업상태에 있게 되는 경우가 많은 것으로 보인다.

〈표 5-58〉 장애인 실업자의 실업상태로 있게 된 이유

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|--------------------------|------|------|------|
| 학력, 경력(경험), 기술 부족(자격 제한) | 6.5 | 0.5 | 4.7 |
| 수입이나 임금이 맞지 않아서 | 15.8 | 0.3 | 11.2 |
| 근무환경이나 근무시간 등이 맞지 않아서 | 8.2 | 29.8 | 14.6 |
| 구직(취업, 창업) 정보접근의 어려움 | 11.2 | 16.5 | 12.7 |
| 취업알선기관 및 서비스 부재, 접근의 어려움 | 5.7 | 5.7 | 5.7 |
| 장애인에 대한 차별과 선입견 | 24.4 | 8.3 | 19.6 |
| 나이가 너무 어리거나 많아서 | 7.8 | 8.1 | 7.9 |
| 장애 이외의 질병이나 사고(건강문제) | 5.3 | 20.0 | 9.7 |
| 심리적 불안감이나 초조함(자신감 결여) | 5.5 | 1.0 | 4.2 |
| 신체기능의 제한 | 8.3 | 9.4 | 8.6 |
| 의사소통의 제한 | 1.3 | 0.4 | 1.0 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

(4) 비경제활동인구의 특성

- 장애인 비경제활동인구 중 지난 주 직장(일)을 원하였다는 응답은 장애남성 비경제활동인구 중 8.4%, 장애여성 비경제활동인구 중 4.5%, 지난 주 직장(일)을 원하지 않았다는 응답은 장애남성 비경제활동인구 중 91.6%, 장애여성 비경제활동인구 중 95.5%로 나타났다.
- 지난 주 직장(일)을 원하지 않았다고 응답한 장애인 비경제활동인구의 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유를 살펴본 결과, 장애여성과 장애남성 모두 ‘장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서’가 60% 이상으로 가장 많았다. 다음으로 ‘장애 이외의 질병이나 사고로(건강문제)’, ‘나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서’의 순으로 나타났다. 장애여성 비경제활동인구 중 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 사람들의 주된 이유는 약 78%가 장애 혹은 장애 이외의 건강문제로 일을 원하지 않았으며, 나이가 너무 어리거나 많다고 생각한 것까지 포함하면 92%가 장애, 건강, 나이 때문에 직장(일)을 원하지 않았음을 알 수 있다.

〈표 5-59〉 장애인 비경제활동인구의 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| 전공이나 경력에 맞는 일거리가 없을 것 같아서 | 1.3 | 0.6 | 0.9 |
| 원하는 임금수준이나 근로조건에 맞는 일자리가 없을 것 같아서 | 0.7 | 0.5 | 0.6 |
| 그저 일하고 싶지 않아서 또는 일할 필요가 없어서 | 1.1 | 1.3 | 1.2 |
| 교육, 기술, 경험이 부족해서 | 0.1 | 0.2 | 0.1 |
| 나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서 | 9.7 | 13.9 | 11.9 |
| 이전에 찾아보았지만 일자리가 없었기 때문에 | 0.4 | 0.1 | 0.2 |
| 장애인에 대한 차별과 선입견 때문에 | 0.4 | 0.4 | 0.4 |
| 일해 본 경험이 없어서(직장생활에 대한 자신감 부족) | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| 자영업을 하려고 하지만 창업할 능력, 상황이 안 되서 | 0.1 | 0.0 | 0.0 |
| 육아 또는 가사로 인해 | 0.1 | 2.3 | 1.3 |
| 학교에 다니고 있어서 | 2.8 | 1.7 | 2.2 |
| 장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서 | 67.0 | 60.5 | 63.6 |
| 장애 이외의 질병이나 사고로(건강문제) | 14.7 | 17.6 | 16.2 |
| 취업/창업을 준비 중이어서 | 0.8 | 0.2 | 0.5 |
| 일을 하게 되면 기초수급자격이 박탈될 것을 우려해서 | 0.5 | 0.1 | 0.3 |
| 취업 이외의 활동 때문에(진학, 결혼 등) | 0.1 | 0.1 | 0.1 |
| 기타 | 0.2 | 0.3 | 0.2 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

- 장애여성 비경제활동인구의 장애유형별로는 외부 신체기능의 장애가 있는 장애여성은 ‘장애로 인해 업무를 제대로 못할 것 같아서’가 56.6%로 상대적으로 낮고 ‘장애 이외의 질병이나 사고로(건강문제)’가 19.7%, ‘나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서’가 16.3%로 다른 장애유형에 비해 상대적으로 높게 나타났다. 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 ‘장애로 인해 업무를 제대로 못할 것 같아서’가 71.6%, ‘장애 이외의 질병이나 사고로(건강문제)’가 15.6%이었다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 ‘장애로 인해 업무를 제대로 못할 것 같아서’가 80.5%로 5명 중 4명이 장애로 인해 업무를 제대로 못할까봐 일을 원하지 않은 것으로 나타났다. 개별 장애유형별로는 뇌병변장애를 가진 장애여성의 경우 ‘장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서’ 일을 원

하지 않았다는 응답이 다른 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성에 비해 많았고, 청각장애를 가진 장애여성은 ‘나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서’ 및 ‘장애 이외의 질병이나 사고로(건강문제)’로 일을 원하지 않았다는 응답이 다른 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성에 비해 많았다. 지적장애를 가진 장애여성은 ‘장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서’ 직장(일)을 원하지 않았다는 응답이 77.6%, ‘학교에 다니고 있어서’가 13.9%로 다른 장애유형에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 5-60〉 장애유형별 장애여성 비경제활동인구의 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|---------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 경력 부합 일거리가 없을 것 같아서 | 0.6 | 0.7 | 0.2 | 0.4 | 0.8 | 1.4 | 0.4 | - | 0.1 |
| 조건 부합 일거리가 없을 것 같아서 | 0.5 | 0.4 | 0.9 | 0.7 | 0.6 | - | 0.2 | 0.2 | 0.4 |
| 일하고 싶지 않아서 | 1.3 | 1.5 | 1.0 | 0.5 | 1.7 | 0.4 | 1.4 | 1.6 | 0.1 |
| 교육, 기술, 경험이 부족해서 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | - | 0.3 | - | 0.4 |
| 나이가 너무 어리거나 많아서 | 13.9 | 16.3 | 7.3 | 1.2 | 14.7 | 6.8 | 19.1 | 28.5 | 0.7 |
| 이전에 일자리가 없어서 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | - | 0.0 | 0.1 |
| 장애인에 대한 차별과 선입견 | 0.4 | 0.3 | 0.7 | 0.6 | 0.5 | - | 0.3 | 0.2 | 0.7 |
| 직장생활에 대한 자신감 부족 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 1.1 | 0.2 | - |
| 창업할 능력, 상황이 안 되서 | 0.0 | 0.0 | - | - | - | - | - | 0.0 | - |
| 육아 또는 가사로 인해 | 2.3 | 2.5 | 1.4 | 1.1 | 2.6 | 0.7 | 5.7 | 1.8 | 2.0 |
| 학교에 다니고 있어서 | 1.7 | 0.7 | 0.8 | 8.3 | 0.2 | 1.7 | 0.9 | 1.4 | 13.9 |
| 업무를 제대로 못 할 것 같아서 | 60.5 | 56.6 | 71.6 | 80.5 | 58.7 | 70.2 | 52.0 | 39.8 | 77.6 |
| 장애 이외의 건강문제 | 17.6 | 19.7 | 15.6 | 5.4 | 19.1 | 17.4 | 18.0 | 25.6 | 3.8 |
| 취업/창업을 준비 중이어서 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.7 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.4 |
| 기초수급자격 박탈 우려 | 0.1 | 0.1 | - | 0.2 | - | 0.4 | 0.3 | - | - |
| 취업 이외의 활동 때문 | 0.1 | 0.1 | - | 0.0 | - | - | - | 0.4 | - |
| 기타 | 0.3 | 0.4 | - | - | 0.6 | - | - | 0.2 | - |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

○ 15세 이상 29세 이하 장애여성 비경제활동인구는 ‘학교에 다니고 있어서’ 일을 원하지 않았다는 응답이 46.4%로 많았으며, 70세 이상 장애여성 비경제활동인구는 ‘장애 이외의 질병이나 사고(건강문제)’와 ‘나이가 너무 많다고 생각해서’가 다른 연령층에 비해 높은 비율로 직장(일)을 원하지 않는 주된 이유로 나타났다.

〈표 5-61〉 연령대별 장애여성 비경제활동인구의 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|---------------------|---------|---------------|---------------|---------------|--------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 경력 부합 일거리가 없을 것 같아서 | 0.6 | 0.2 | 0.4 | 1.5 | 0.2 |
| 조건 부합 일거리가 없을 것 같아서 | 0.5 | 0.2 | 0.4 | 1.1 | 0.2 |
| 일하고 싶지 않아서 | 1.3 | 0.8 | 2.0 | 2.7 | 0.5 |
| 교육, 기술, 경험이 부족해서 | 0.2 | 0.8 | 1.1 | - | 0.1 |
| 나이가 너무 어리거나 많아서 | 13.9 | - | - | 3.0 | 22.7 |
| 이전에 일자리가 없어서 | 0.1 | 0.1 | 0.6 | 0.0 | 0.0 |
| 장애인에 대한 차별과 선입견 | 0.4 | 0.2 | 1.0 | 0.1 | 0.5 |
| 직장생활에 대한 자신감 부족 | 0.2 | 0.1 | - | 0.5 | 0.1 |
| 창업할 능력, 상황이 안 되서 | 0.0 | 0.1 | - | - | - |
| 육아 또는 가사로 인해 | 2.3 | 1.0 | 8.3 | 4.3 | 0.4 |
| 학교에 다니고 있어서 | 1.7 | 46.4 | 0.2 | - | 0.0 |
| 업무를 제대로 못 할 것 같아서 | 60.5 | 40.9 | 78.9 | 70.7 | 53.5 |
| 장애 이외의 건강문제 | 17.6 | 7.2 | 5.5 | 14.5 | 21.9 |
| 취업/창업을 준비 중이어서 | 0.2 | 1.3 | 0.8 | 0.4 | - |
| 기초수급자격 박탈 우려 | 0.1 | - | 0.6 | 0.2 | - |
| 취업 이외의 활동 때문 | 0.1 | 0.7 | - | 0.1 | - |
| 기타 | 0.3 | - | 0.3 | 0.9 | - |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

(5) 장애인 취업 지원 방안

- 장애인의 취업을 위해 필요한 지원으로는 ‘특별히 없음’이 가장 많았지만, 장애여성의 16.2%, 장애남성의 16.7%가 임금보조/세제 지원 등 금전적 지원이 필요하다고 응답하였고, 장애여성의 13.3%, 장애남성의 17.7%가 취업알선/일자리 정보 제공/장애인 특별채용 등 취업지원이 필요하다고 응답하였다.

〈표 5-62〉 장애인의 취업을 위해 필요한 지원

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|--------------------------------|------|------|------|
| 취업알선, 일자리정보제공, 장애인 특별채용 등 취업지원 | 17.7 | 13.3 | 15.8 |
| 취업 후 고용유지를 위한 지원 | 7.6 | 5.5 | 6.7 |
| 직업능력개발훈련 | 3.4 | 2.6 | 3.1 |
| 장애인만을 위한 별도 작업장 근로 | 6.0 | 3.7 | 5.0 |
| 금전적 지원 | 16.7 | 16.2 | 16.5 |
| 창업지원 | 3.1 | 1.4 | 2.4 |
| 차별금지, 인식개선 등 고용여건 조성 | 4.7 | 3.2 | 4.1 |
| 기타 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| 특별히 없음 | 60.2 | 67.6 | 63.3 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석
모든 항목에 응답할 수 있도록 조사되었으며, 중복응답분석을 실시함

- 취업알선/일자리 정보 제공/장애인 특별채용 등 취업지원이 필요하다고 응답한 경우 구체적으로 어떤 지원이 필요한가에 대해서는 응답자의 70% 이상이 취업알선이 필요하다고 답하여 가장 많았고, 일자리 정보 제공(45.2%), 장애인 구분모집/특별채용(29.0%), 채용과정에서 장애인에 대한 배려(24.6%) 등의 순으로 나타났다. 장애여성 중 취업지원이 필요하다고 응답한 경우 75.2%가 취업알선이 필요하다고 답하였고, 일자리 정보 제공이 필요하다 46.7%, 장애인 구분모집/특별채용이 필요하다 24.3%, 채용과정에서 장애인에 대한 배려가 필요하다 19.3%로 나타났다.

〈표 5-63〉 장애인 취업지원 방안

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------------------------------|------|------|------|
| 취업알선 | 72.0 | 75.2 | 73.2 |
| 진로지도, 직업능력평가 등 구직(직업) 상담 | 12.8 | 11.8 | 12.4 |
| 일자리 정보 제공 | 45.2 | 46.7 | 45.7 |
| 현장실습, 인턴, 연수 등 | 8.5 | 5.8 | 7.6 |
| 장애인 구분모집/특별채용 | 29.0 | 24.3 | 27.3 |
| 채용과정에서 장애인에 대한 배려 | 24.6 | 19.3 | 22.7 |
| 대인관계 향상 및 직장 적응 프로그램 제공 | 6.4 | 6.1 | 6.3 |
| 이력서 작성, 면접기술 등의 구직역량 강화 프로그램 제공 | 2.4 | 2.1 | 2.3 |
| 기타 | 0.0 | 0.1 | 0.1 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

'취업알선, 일자리정보제공, 장애인 특별채용 등 취업지원'에 응답한 사람만 조사하였으며, 모든 항목에 응답할 수 있도록 조사되어 중복응답분석을 실시함

- 취업 후 고용유지를 위한 지원이 필요하다고 응답한 경우 구체적으로 어떤 지원이 필요한가에 대해서는 근무환경(장애인 편의시설, 작업장 환경 등) 개선 지원, 근무시간 및 직무 조정이 필요하다는 응답이 많았다. 장애여성 중 취업 후 고용유지를 위한 지원이 필요하다고 응답한 경우 53.9%가 근무환경(장애인 편의시설, 작업장 환경 등) 개선 지원이 필요하다고 답하였고, 근무시간 및 직무 조정이 필요하다 49.4%, 수행업무에 대한 타인의 도움(근로지원)이 필요하다 39.9%의 순으로 나타났다.

〈표 5-64〉 장애인 취업 후 고용유지를 위한 지원 방안

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|--------------------------------|------|------|------|
| 수행업무에 대한 타인의 도움(근로 지원) | 34.6 | 39.9 | 36.4 |
| 직무적응을 위한 지원(작업지도원) | 36.3 | 28.1 | 33.4 |
| 근무환경(장애인 편의시설, 작업장 환경 등) 개선 지원 | 47.5 | 53.9 | 49.7 |
| 작업보조기기 지원 | 14.2 | 11.7 | 13.3 |
| 근무시간 및 직무 조정 | 45.3 | 49.4 | 46.7 |
| 직업생활 및 고충처리 상담 등 | 26.7 | 25.9 | 26.4 |
| 출퇴근 지원 | 16.6 | 21.1 | 18.2 |
| 기타 | 2.2 | 1.9 | 2.1 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석

'취업 후 고용유지를 위한 지원'에 응답한 사람만 조사하였으며, 모든 항목에 응답할 수 있도록 조사되어 중복응답분석을 실시함

- 직업능력개발훈련 지원이 필요하다고 응답한 경우 직업훈련을 원활하게 받기 위하여 추가로 어떠한 지원이 필요한가에 대해서는 생계유지를 위한 훈련수당, 고용이 전제된 현장훈련 실시, 이동편의 제공이 필요하다는 응답이 많았다. 장애여성 중 직업능력개발훈련 지원이 필요하다고 응답한 경우 64.5%가 생계유지를 위한 훈련수당이 필요하다고 답하였고, 고용이 전제된 현장훈련 실시가 필요하다 40.2%, 이동편의 제공이 필요하다 32.1%, 훈련을 위한 활동보조인 지원이 필요하다 19.8% 등으로 나타났다.

〈표 5-65〉 장애인 직업훈련 지원 방안

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|-----------------------|------|------|------|
| 생계유지를 위한 훈련수당 | 60.8 | 64.5 | 62.2 |
| 보조공학기기 지원 | 7.6 | 4.9 | 6.7 |
| 기숙사 지원 | 4.3 | 6.9 | 5.2 |
| 이동편의 제공 | 20.5 | 32.1 | 24.7 |
| 훈련을 위한 활동보조인 지원 | 22.1 | 19.8 | 21.2 |
| 육아 및 가사 지원 | 0.6 | 8.8 | 3.6 |
| 훈련기간 중 보조(대체)인력 운영 지원 | 10.4 | 9.5 | 10.1 |
| 고용이 전제된 현장훈련 실시 | 51.8 | 40.2 | 47.7 |
| 기타 | 3.3 | 0.9 | 2.4 |

주: 2018년 장애인경제활동실태조사 자료 분석
 '직업능력개발훈련'에 응답한 사람만 조사하였으며, 모든 항목에 응답할 수 있도록 조사되어 중복응답 분석을 실시함

- 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일은 2017년 장애인실태조사의 조사항목을 분석하였다. 2017년 장애인실태조사의 만 15세 이상 응답자를 분석한 결과, 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일로는 장애여성은 임금보조가 20.1%로 가장 많았고, 취업정보 제공 19.5%, 직업능력개발(직업적응 훈련) 18.3%의 순으로 나타났다. 반면, 장애남성은 직업능력 개발(직업적응 훈련)이 20.9%로 가장 많았고, 취업정보 제공 17.7%, 임금보조 17.1%, 장애인에 대한 인식개선 활동 16.1%의 순으로 나타나 장애여성과는 다소 차이가 있었다.

〈표 5-66〉 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|------------------|------|------|------|
| 장애인에 대한 인식개선 활동 | 16.1 | 14.1 | 15.2 |
| 취업정보 제공 | 17.7 | 19.5 | 18.5 |
| 직업능력 개발(직업적응 훈련) | 20.9 | 18.3 | 19.8 |
| 취업상담·평가·알선 | 10.3 | 11.4 | 10.8 |
| 사후지도 | 3.2 | 2.9 | 3.1 |
| 임금보조 | 17.1 | 20.1 | 18.3 |
| 직장내 장애인 편의시설 확충 | 3.0 | 4.2 | 3.5 |
| 의무고용제 준수 유도 | 9.1 | 5.9 | 7.7 |
| 업무보조서비스·근로지원서비스 | 2.0 | 2.6 | 2.3 |
| 기타 | 0.5 | 1.0 | 0.7 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일로 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성의 20.5%가 임금보조, 20.4%가 취업정보 제공, 18.0%가 직업능력 개발에 답하였고, 내부기관의 장애를 가진 장애여성의 25.1%가 임금보조에 답하여 ‘임금보조’가 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일의 가장 높은 순위로 나타났다. 반면 정신적 장애를 가진 장애여성은 25.4%가 장애인에 대한 인식개선 활동, 23.7%가 직업능력 개발에 응답하여 직업재활을 위해 국가가 해야 할 일에 대한 인식에서 차이가 있었다. 개별 장애유형별로는 지체장애, 시각장애, 청각장애를 가진 장애여성은 임금보조와 취업정보 제공이 국가가 가장 먼저 해야 할 일이라는 응답이 많았고, 뇌병변장애를 가진 장애여성은 직업능력 개발이 국가가 먼저 해야 할 일이라는 응답이 가장 많으며, 지적장애를 가진 장애여성은 직업능력 개발과 장애인에 대한 인식개선 활동이 국가가 해야 할 일이라는 응답이 가장 많았다.

〈표 5-67〉 장애유형별 장애여성 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 장애인에 대한 인식개선 활동 | 14.1 | 12.5 | 16.4 | 25.4 | 12.2 | 15.0 | 14.1 | 10.4 | 23.2 |
| 취업정보 제공 | 19.5 | 20.4 | 14.7 | 14.9 | 20.9 | 12.5 | 24.2 | 21.3 | 19.6 |
| 직업능력 개발 | 18.3 | 18.0 | 16.3 | 23.7 | 18.0 | 21.5 | 14.5 | 17.2 | 28.9 |
| 취업상담·평가·알선 | 11.4 | 11.8 | 15.8 | 6.5 | 11.3 | 12.4 | 11.0 | 14.2 | 8.8 |
| 사후지도 | 2.9 | 2.9 | 1.2 | 4.3 | 2.1 | 5.4 | 3.4 | 4.0 | 4.5 |
| 임금보조 | 20.1 | 20.5 | 25.1 | 14.0 | 21.1 | 16.6 | 20.7 | 20.8 | 7.8 |
| 직장 내 장애인 편의시설 확충 | 4.2 | 4.3 | 5.3 | 3.8 | 4.7 | 6.5 | 1.4 | 3.2 | 1.2 |
| 의무고용제 준수 유도 | 5.9 | 6.4 | 3.2 | 2.9 | 6.7 | 5.5 | 7.2 | 4.9 | 1.9 |
| 업무보조서비스·근로지원서비스 | 2.6 | 2.3 | 1.4 | 4.0 | 1.9 | 2.3 | 3.1 | 3.3 | 3.3 |
| 기타 | 1.0 | 1.1 | 0.7 | 0.4 | 1.1 | 2.3 | 0.4 | 0.7 | 0.8 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 15세 이상 29세 이하와 3,40대 장애여성은 장애인에 대한 인식개선 활동, 취업정보 제공, 직업능력 개발이 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일로 응답이 높았다. 5,60대 장애여성은 직업능력 개발, 임금보조, 취업정보 제공이 국가가 해야 할 일로 높은 순위로 나타났으며, 70세 이상 장애여성은 임금보조와 취업정보 제공이 국가에서 가장 먼저 해야 할 일의 높은 순위로 나타났다.

〈표 5-68〉 연령대별 장애여성 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|------------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 15세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 장애인에 대한 인식개선 활동 | 14.1 | 20.3 | 24.2 | 11.9 | 12.6 |
| 취업정보 제공 | 19.5 | 21.7 | 16.0 | 19.2 | 20.5 |
| 직업능력 개발 | 18.3 | 22.5 | 21.7 | 21.0 | 14.7 |
| 취업상담·평가·알선 | 11.4 | 10.7 | 11.8 | 11.9 | 11.0 |
| 사후지도 | 2.9 | 3.4 | 2.4 | 2.4 | 3.4 |
| 임금보조 | 20.1 | 7.1 | 9.1 | 19.3 | 25.1 |
| 직장 내 장애인 편의시설 확충 | 4.2 | 3.3 | 4.3 | 4.8 | 3.7 |
| 의무고용제 준수 유도 | 5.9 | 6.9 | 6.9 | 6.2 | 5.2 |
| 업무보조서비스·근로지원서비스 | 2.6 | 4.0 | 3.3 | 2.6 | 2.2 |
| 기타 | 1.0 | - | 0.3 | 0.7 | 1.5 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

4 장애여성 재생산권 및 모성권 보장정책 모니터링 결과

1) 2차 자료 분석: 당사자 경험 및 욕구

- 재생산권은 2017년 장애인실태조사에서는 만 18세 이상 장애여성만을 조사하였으므로, 본 모니터링의 재생산권 분야 분석대상 역시 만 18세 이상 장애여성이 된다.
- 결혼 경험이 있는 장애여성의 자녀 유무 및 자녀가 없는 이유를 살펴보았다. 결혼 경험이 있는 장애여성의 97.0%는 자녀가 있고, 3%는 자녀가 없는 것으로 나타났다. 자녀가 없는 경우 그 이유로는 ‘임신이 잘 되지 않아서’가 46.0%로 가장 많았고, ‘장애 때문에’ 15.5%, ‘본인·배우자가 원하지 않아서’ 13.6% 등이었다.
- 장애유형별로는 외부 신체기능의 장애가 있는 장애여성은 97.8%, 내부기관의 장애가 있는 장애여성은 94.4%가 자녀가 있고, 정신적 장애가 있는 장애여성은 86.1%가 자녀가 있었다. 개별 장애유형별로는 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애가 있는 장애여성은 97% 이상 자녀가 있고, 지적장애가 있는 장애여성은 85.2%가 자녀가 있었다. 정신적 장애 및 정신적 장애에 속하는 지적장애를 가진 장애여성은 다른 장애유형을 가진 장애여성에 비해 자녀가 없는 비율이 높았다.
- 자녀가 없는 이유에 대해서 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애가 있는 장애여성은 ‘임신이 잘 되지 않아서’가 가장 많았다. 정신적 장애가 있는 장애여성은 ‘장애 때문에’ 49.4%, ‘본인·배우자가 원하지 않아서’ 21.6%, ‘건강 때문에’ 12.1%로 장애나 건강 때문에 자녀가 없는 비율이 높았다. 개별 장애유형별로는 자녀가 없는 이유에 대해 지적장애를 가진 장애여성은 장애 때문에, 건강문제, 본인·배우자가 원하지 않아서가 많았고, 시각장애와 청각장애를 가진 장애여성은 본인·배우자가 원하지 않아서 자녀가 없다는 응답이 상대적으로 많았다.

〈표 5-69〉 장애유형별 장애여성의 자녀 유무 및 자녀가 없는 이유

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | | |
|-----------|-----------------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 | |
| 자녀 유무 | 있음 | 97.0 | 97.8 | 94.4 | 86.1 | 98.0 | 97.8 | 97.0 | 97.9 | 85.2 |
| | 없음 | 3.0 | 2.2 | 5.6 | 13.9 | 2.0 | 2.2 | 3.0 | 2.1 | 14.8 |
| 자녀가 없는 이유 | 임신이 잘 되지 않아서 | 46.0 | 51.8 | 76.7 | 10.2 | 42.7 | 100.0 | 36.8 | 72.0 | 11.0 |
| | 학업, 직장, 경제적 이유 | 1.1 | 1.8 | - | - | 3.0 | - | - | - | - |
| | 건강문제 | 4.4 | 2.7 | - | 12.1 | 4.6 | - | - | - | 16.9 |
| | 장애 때문에 | 15.5 | 5.0 | 16.5 | 49.4 | 7.3 | - | - | - | 35.8 |
| | 키우기 어려울 것 같아서 | 4.5 | 4.6 | 2.4 | 6.7 | 7.8 | - | - | - | 9.0 |
| | 본인·배우자가 원하지 않아서 | 13.6 | 10.8 | - | 21.6 | 6.2 | - | 22.5 | 28.0 | 27.3 |
| | 친정·시댁이 원하지 않아서 | 0.4 | - | 4.5 | - | - | - | - | - | - |
| | 기타 | 14.4 | 23.3 | - | - | 28.3 | - | 40.7 | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 결혼 경험이 있는 장애여성의 연령대별 자녀 여부에서는, 18세 이상 29세 이하 장애 여성은 자녀가 있다는 응답이 83.2%로 다른 연령대에 비해 자녀가 있는 비율이 낮았고, 자녀가 없는 이유로는 전원 '장애 때문에'로 응답하였다. 3,40대 및 5,60대 장애 여성은 자녀가 없는 이유로 '임신이 잘 되지 않아서'가 가장 많았고, '본인·배우자가 원하지 않아서' 자녀가 없다는 응답이 대부분을 차지하였다.

〈표 5-70〉 연령대별 장애여성의 자녀 여부 및 자녀가 없는 이유

단위: %

| 구분 | | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|-----------------|-----------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 자녀 유무 | 있음 | 97.0 | 83.2 | 93.2 | 95.9 | 98.5 |
| | 없음 | 3.0 | 16.8 | 6.8 | 4.1 | 1.5 |
| 자녀가 없는 이유 | 임신이 잘 되지 않아서 | 46.0 | - | 37.6 | 42.0 | 63.0 |
| | 학업, 직장, 경제적 이유 | 1.1 | - | 5.9 | - | - |
| | 건강문제 | 4.4 | - | 2.0 | 7.2 | - |
| | 장애 때문에 | 15.5 | 100.0 | 19.7 | 19.8 | - |
| | 키우기 어려울 것 같아서 | 4.5 | - | 3.9 | 6.9 | - |
| | 본인·배우자가 원하지 않아서 | 13.6 | - | 16.1 | 18.7 | 0.9 |
| | 친정·시댁이 원하지 않아서 | 0.4 | - | 2.1 | - | - |
| | 기타 | 14.4 | - | 12.8 | 5.5 | 36.2 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 만 18세 이상 장애여성 중 만 17세 이하 자녀가 있는 장애여성의 자녀 양육 시 어려운 점으로는, 자녀 양육 시 장애가 없었다는 응답이 88.3%로 상당수를 차지하였다. 자녀 양육 시 장애가 없거나, 자녀 양육 시 어려움이 없다고 응답한 경우를 제외하면, ‘자녀 양육 및 교육 비용’이 어렵다는 응답이 3.1%로 가장 많았다.
- 장애유형별로는 정신적 장애를 가진 장애여성은 외부 신체기능의 장애나 내부 기관의 장애를 가진 장애여성에 비해 자녀 양육 시 장애가 없었다는 응답이 31.7%로 적었고, ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 21.0%, ‘자녀와의 의사소통이 어려워서’ 10.6%, ‘아플 때 병원 데려가기 힘들’ 8.4%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 8.3% 등으로 자녀 양육에서의 어려움이 나타났다. 개별 장애유형별로는 지적장애를 가진 장애여성은 자녀 양육 시 장애가 없었다는 응답이 11.4%이었으며, ‘자녀와의 의사소통이 어려워서’ 25.3%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 18.4%, ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 15.6% 등으로 답하였다. 지적장애를 가진 장애여성의 경우 자녀 양육이나 교육 등 경제적 어려움보다 자녀와의 관계나 주변의 시선 등이 보다 어려운 것으로 보인다.

〈표 5-71〉 장애유형별 장애여성의 자녀 양육 시 어려운 점

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|-------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 자녀 양육 및 교육 비용 | 3.1 | 2.9 | 1.0 | 21.0 | 2.2 | 2.4 | 5.2 | 4.7 | 15.6 |
| 주거 환경 여건이 되지 않아서 | 0.1 | 0.1 | - | - | 0.0 | - | 0.3 | - | - |
| 아이를 돌볼 사람이나 시설 부족 | 1.1 | 1.1 | 0.8 | 3.1 | 1.2 | 1.4 | - | 1.1 | 7.3 |
| 양육할 충분한 시간이 없어서 | 0.4 | 0.4 | 0.8 | - | 0.4 | - | - | - | - |
| 양육 관련 정보 부족 | 0.2 | 0.3 | - | - | 0.0 | 0.5 | - | 1.3 | - |
| 아플 때 병원 데려가기 힘들 | 1.1 | 1.0 | 0.7 | 8.4 | 0.7 | 1.9 | 2.9 | - | 11.6 |
| 주변의 편견 및 시선 때문에 | 1.0 | 1.0 | 0.2 | 8.3 | 0.8 | - | 2.9 | 1.3 | 18.4 |
| 자녀와의 의사소통이 어려워져서 | 1.2 | 1.1 | - | 10.6 | - | 0.9 | - | 7.2 | 25.3 |
| 어려움 없음 | 3.2 | 3.3 | 1.2 | 8.3 | 2.4 | 1.0 | 14.1 | 2.3 | 10.4 |
| 자녀 양육 시 장애가 없었음 | 88.3 | 89.0 | 95.4 | 31.7 | 92.2 | 91.8 | 74.6 | 82.3 | 11.4 |
| 기타 | 0.2 | - | - | 8.5 | - | - | - | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
만 17세 이하 자녀가 있는 장애여성만 응답함

- 연령대별로는 70세 이상 장애여성은 98.9%가 자녀 양육 시 장애가 없었고, 5,60대 장애여성은 90.6%가 자녀 양육 시 장애가 없었다. 18세 이상 29세 이하 및 3,40대 장애여성은 대부분 자녀 양육 시 장애가 있었다. 18세 이상 29세 이하 장애여성은 ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 27.4%, ‘아이를 돌볼 사람이나 시설 부족’ 26.2%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 26.0%로, 자녀 양육 시 경제적 어려움이나 돌봄 지원의 어려움이 크고, 주변의 편견으로 인한 어려움도 다른 연령대에 비해 응답률이 높았다. 3,40대 장애여성은 자녀 양육 시 어려움이 없었다는 응답이 26.3%로 가장 많았고, 다음으로는 ‘자녀 양육 및 교육 비용’이 23.5%로 많았다.

〈표 5-72〉 연령대별 장애여성의 자녀 양육 시 어려운 점

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|-------------------|---------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 자녀 양육 및 교육 비용 | 3.1 | 27.4 | 23.5 | 2.4 | 0.7 |
| 주거 환경 여건이 되지 않아서 | 0.1 | 12.2 | 0.6 | 0.1 | - |
| 아이를 돌볼 사람이나 시설 부족 | 1.1 | 26.2 | 8.9 | 0.8 | 0.1 |
| 양육할 충분한 시간이 없어서 | 0.4 | - | 2.9 | 0.4 | - |
| 양육 관련 정보 부족 | 0.2 | - | 2.7 | 0.1 | - |
| 아플 때 병원 데려가기 힘들 | 1.1 | - | 10.3 | 0.9 | - |
| 주변의 편견 및 시선 때문에 | 1.0 | 26.0 | 8.5 | 1.0 | - |
| 자녀와의 의사소통이 어려워져서 | 1.2 | 8.2 | 12.1 | 0.5 | 0.2 |
| 어려움 없음 | 3.2 | - | 26.3 | 3.2 | 0.2 |
| 자녀양육시 장애가 없었음 | 88.3 | - | 1.7 | 90.6 | 98.9 |
| 기타 | 0.2 | - | 2.4 | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
만 17세 이하 자녀가 있는 장애여성만 응답함

- 만 18세 이상이며 초·중·고에 재학 중인 자녀가 있는 장애여성의 자녀 교육 시 어려운 점으로는, ‘어려움이 없었다’는 응답이 32.8%로 가장 많았다. 어려움이 없다고 응답한 경우를 제외하면 ‘교육비 등 경제적 부담’이 어렵다는 응답이 24.7%로 가장 많았고, ‘학습지도 및 학교과제 수행’ 13.2%, ‘자녀와의 의사소통의 어려움’ 10.3% 등으로 어려움을 겪는 것으로 나타났다.
- 외부 신체기능의 장애나 내부 기관의 장애를 가진 장애여성은 자녀 교육 시 어려움이 없었다는 응답이 가장 많았고, 어려움이 없었다는 응답을 제외하면 교육비 등 경제적 부담이 가장 큰 어려움으로 나타났다. 정신적 장애가 있는 장애여성은 어려움이 없다는 응답이 다른 장애유형에 비해 적었고, 교육비 등 경제적 부담 22.7%, 학습지도 및 학교과제 수행 22.5%, 자녀와의 의사소통의 어려움 20.0% 등을 경험하는 것으로 응답하였다. 개별 장애유형별로는 뇌병변장애를 가진 장애여성은 교육비 등 경제적 부담이 34.4%로 가장 많았고, 시각장애를 가진 장애여성은 학습지도 및 학교과제 수행,

청각장애를 가진 장애여성은 자녀와의 의사소통이 어렵다는 응답이 상대적으로 많았다. 지적장애를 가진 장애여성은 자녀와의 의사소통이 어렵다는 응답이 38.1%로 가장 많고, 학습지도 및 학교과제 수행이 어렵다는 응답이 29.8%이었다.

〈표 5-73〉 장애유형별 장애여성의 자녀 교육 시 어려운 점

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|-----------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 학습지도 및 학교과제 수행 | 13.2 | 11.1 | 16.8 | 22.5 | 12.6 | - | 16.9 | 7.0 | 29.8 |
| 학교 갈 때 통행지도 | 2.4 | 2.9 | - | - | 3.0 | - | 3.6 | - | - |
| 학교선생님과의 관계 | 2.2 | 2.6 | - | - | 1.8 | - | 8.0 | - | - |
| 교육비 등 경제적 부담 | 24.7 | 25.3 | 22.5 | 22.7 | 25.6 | 34.4 | 27.3 | 21.0 | 8.1 |
| 자녀와의 의사소통의 어려움 | 10.3 | 9.2 | - | 20.0 | 3.1 | 10.1 | - | 35.5 | 38.1 |
| 학부형 모임에 어울리지 못함 | 5.9 | 6.5 | 12.3 | 1.4 | 6.4 | 7.0 | - | 10.6 | 2.7 |
| 어려움 없음 | 32.8 | 36.2 | 48.4 | 8.5 | 43.6 | 14.4 | 37.8 | 25.9 | 16.3 |
| 주변의 편견 및 시선 | 6.5 | 6.2 | - | 9.9 | 3.8 | 34.1 | 6.4 | - | 5.0 |
| 기타 | 1.9 | - | - | 15.0 | - | - | - | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
초·중·고에 재학 중인 자녀가 있는 장애여성만 응답함

- 연령대별로는 30세 이상 장애여성은 자녀 교육 시 어려움이 없다는 응답이 가장 많았으나, 18세 이상 29세 이하 장애여성은 교육비 등 경제적 부담이 어렵다는 응답이 71.5%로 가장 많았다. 3,40대 및 5,60대 장애여성은 어려움이 없다는 응답 외에 교육비 등 경제적 부담이 어려움이라는 응답이 가장 많았고, 다음 순위로 학습지도 및 학교과제 수행이 어려움이라는 응답이 많았다.

〈표 5-74〉 연령대별 장애여성의 자녀 교육시 어려운 점

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|-----------------|------------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 학습지도 및 학교과제 수행 | 13.2 | - | 12.4 | 17.6 | 10.6 |
| 학교 갈 때 통행지도 | 2.4 | - | 2.6 | 2.5 | - |
| 학교선생님과의 관계 | 2.2 | - | 3.1 | - | - |
| 교육비 등 경제적 부담 | 24.7 | 71.5 | 25.3 | 20.0 | 20.3 |
| 자녀와의 의사소통의 어려움 | 10.3 | - | 10.7 | 5.7 | 29.3 |
| 학부형 모임에 어울리지 못함 | 5.9 | - | 4.7 | 11.8 | - |
| 어려움 없음 | 32.8 | 28.5 | 33.0 | 31.1 | 39.8 |
| 주변의 편견 및 시선 | 6.5 | - | 5.7 | 11.2 | - |
| 기타 | 1.9 | - | 2.6 | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
초·중·고에 재학 중인 자녀가 있는 장애여성만 응답함

- 2017년 장애인실태조사의 만 18세 이상 만 49세 이하이며, 임신 경험이 있고, 마지막으로 임신했을 때 장애를 가지고 있었던 장애여성의 임신과 관련된 경험을 분석하였다. 만 18세 이상 만 49세 이하의 임신 경험이 있는 장애여성 중 마지막으로 임신했을 때 장애를 가지고 있었던 경우는 72.1%이며, 장애유형별로는 외부 신체기능의 장애 73.6%, 내부기관의 장애 35.7%, 정신적 장애는 79.6%로, 내부기관의 장애가 있는 장애여성은 마지막 임신 시 장애를 가지고 있었던 비율이 낮은 편이었다.
- 마지막 임신 때 장애를 가지고 있었던 장애여성이 임신 기간 동안 힘들었던 점의 1순위 응답을 살펴보았다. 어려움이 없다는 응답이 22.2%로 가장 많았으나, 어려움이 없다는 응답을 제외하면 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 20.6%로 가장 많았고, ‘본인의 건강악화’ 13.8%, ‘병원비 등 돈이 많이 들어서’ 12.4%, ‘자녀양육에 대한 두려움’ 9.4%의 순으로 나타났다. 장애여성은 임신 기간 동안 자녀가 장애를 갖거나 자녀양육에 대한 두려움을 경험하는 경우가 많았다.
- 장애유형별로는 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 어려움이 없었다는 응답 외에 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 21.2%, ‘본인의 건강악화’ 15.8%의 어려움이 있

다고 응답하였다. 내부기관의 장애나 정신적 장애를 가진 장애여성에 비해 외부 신체 기능의 장애를 가진 장애여성은 임신 기간 동안 어려움이 없었다는 응답률이 높은 편이었다. 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 29.2%, ‘출산과정에 대한 두려움’ 25.0% 등 자녀의 장애나 출산과정 등에 대한 두려움이 큰 어려움이었으며, 정신적 장애를 가진 장애여성은 ‘병원비 등 돈이 많이 들어서’ 20.6%, ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 18.2%, ‘자녀양육에 대한 두려움’ 15.7% 등 경제적 어려움과 자녀에 대한 걱정이 큰 어려움으로 나타났다.

- 개별 장애유형별로는 뇌병변장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 40.9%로 자녀의 장애에 대한 걱정이 많았으며, 시각장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 35.6%, ‘집안일 하기가 힘들어서’가 11.7%로 다른 장애유형에 비해 해당 어려움이 크게 나타났다. 청각장애를 가진 장애여성은 ‘자녀 양육에 대한 두려움’이 19.9%로 다른 장애유형에 비해 많고, 지적장애를 가진 장애여성은 ‘가족들의 출산 반대’가 12.1%로 다른 장애유형에 비해 어려움이 큰 것으로 나타났다.

〈표 5-75〉 장애유형별 장애여성의 임신 기간 동안 힘들었던 점

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|------------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 병원비 등 돈이 많이 들어서 | 12.4 | 9.9 | 16.9 | 20.6 | 10.9 | - | 13.1 | 7.9 | 3.2 |
| 병원 다니기가 힘들어서 | 2.6 | 2.5 | - | - | 3.4 | 11.0 | - | - | - |
| 병원 시설 설치 미비 | 1.2 | 1.7 | - | - | 3.5 | - | - | - | - |
| 출산과정에 대한 두려움 | 3.7 | 3.4 | 25.0 | 1.9 | 4.1 | - | - | 7.4 | 3.3 |
| 자녀가 장애를 가질까봐 두려움 | 20.6 | 21.2 | 29.2 | 18.1 | 9.6 | 40.9 | 35.6 | 22.0 | 21.6 |
| 자녀양육에 대한 두려움 | 9.4 | 8.1 | - | 15.7 | 4.9 | - | 8.0 | 19.9 | 8.5 |
| 본인의 건강악화 | 13.8 | 15.8 | - | 9.6 | 22.3 | 27.8 | - | 9.6 | 16.5 |
| 집안일 하기가 힘들어서 | 6.1 | 6.4 | - | 6.3 | 6.6 | - | 11.7 | 3.0 | 10.9 |
| 직장에서 퇴직 권유 | 0.6 | 0.8 | - | - | 1.7 | - | - | - | - |

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|----------------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 가족들의 출산 반대 | 4.2 | 3.3 | 6.5 | 7.0 | 3.1 | - | - | 9.6 | 12.1 |
| 주위의 시선 | 1.8 | 2.1 | - | 1.0 | 4.4 | - | - | - | 1.7 |
| 임신·출산 관련 정보 부족 | 0.9 | - | 9.3 | 3.0 | - | - | - | - | 5.2 |
| 어려움 없음 | 22.2 | 24.3 | 13.0 | 16.8 | 24.1 | 20.3 | 31.7 | 20.6 | 16.8 |
| 기타 | 0.4 | 0.6 | - | - | 1.3 | - | - | - | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
 만 18세 이상 만 49세 이하, 임신 경험이 있고 마지막 임신 때 장애를 가지고 있었던 장애여성만 응답함

- 연령대별 장애여성의 임신 기간 동안 힘들었던 점으로는, 18세 이상 29세 이하 장애 여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 38.2%로 가장 많았고, ‘가족들의 출산 반대’ 27.4%, ‘본인의 건강악화’ 26.2%의 순으로 어려움이 많았다. 30대 장애여성이 임신 기간 동안 힘들었던 점은 ‘본인의 건강악화’가 18.8%로 가장 많았고, 40대 장애여성은 어려움 없음이 26.6%로 가장 많았으나 이를 제외하면 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 21.8%로 높게 나타났다.

〈표 5-76〉 연령대별 장애여성의 임신 기간 동안 힘들었던 점

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | |
|------------------|---------|---------------|---------------|---------------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 39세 이하 | 40세 이상 49세 이하 |
| 병원비 등 돈이 많이 들어서 | 12.4 | - | 11.1 | 13.2 |
| 병원 다니기가 힘들어서 | 2.6 | - | - | 3.5 |
| 병원 시설 설치 미비 | 1.2 | - | - | 1.7 |
| 출산과정에 대한 두려움 | 3.7 | 8.2 | 11.4 | 1.2 |
| 자녀가 장애를 가질까봐 두려움 | 20.6 | 38.2 | 15.1 | 21.8 |
| 자녀양육에 대한 두려움 | 9.4 | - | 13.0 | 8.6 |
| 본인의 건강악화 | 13.8 | 26.2 | 18.8 | 11.8 |

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | |
|----------------|------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 39세 이하 | 40세 이상 49세 이하 |
| 집안일 하기가 힘들어서 | 6.1 | - | 11.5 | 4.6 |
| 직장에서 퇴직 권유 | 0.6 | - | - | 0.8 |
| 가족들의 출산 반대 | 4.2 | 27.4 | 6.0 | 2.9 |
| 주위의 시선 | 1.8 | - | 2.9 | 1.5 |
| 임신·출산 관련 정보 부족 | 0.9 | - | - | 1.3 |
| 어려움 없음 | 22.2 | - | 10.2 | 26.6 |
| 기타 | 0.4 | - | - | 0.6 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

만 18세 이상 만 49세 이하, 임신 경험이 있고 마지막 임신 때 장애를 가지고 있었던 장애여성만 응답함

- 2017년 장애인실태조사의 만 18세 이상 만 49세 이하이며, 임신 경험이 있고, 마지막 임신으로 출산을 한 장애여성의 산후조리 경험을 살펴보았다. 출산 후 장애여성의 산후조리를 해 사람은 친정식구가 43.8%로 가장 많았고, 산후조리원 27.0%, 시댁식구 12.5%가 산후조리를 도와주었다. 출산 후 산후조리는 ‘충분하다’ 49.8%, ‘매우 충분하다’ 2.7%로, 출산 후 산후조리는 절반 정도의 장애여성이 충분하다고 생각하고 있었다.
- 장애유형별로는 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 산후조리원이 45.1%로 산후조리원에서 산후조리를 한 비율이 높았고, 정신적 장애를 가진 장애여성은 친정식구가 63.4% 산후조리를 해주어 다른 장애유형에 비해 친정식구가 산후조리를 해준 비율이 높았다. 개별 장애유형별로는 시각장애나 청각장애를 가진 장애여성은 산후조리원에서 산후조리를 한 비율이 높았고, 지적장애를 가진 장애여성은 친정식구가 산후조리를 해준 비율이 48.6%로 높은 편이었다.
- 출산 후 산후조리가 충분하였는가에 대해서는, 외부 신체기능의 장애와 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 ‘충분하다’ 혹은 ‘매우 충분하다’는 응답이 50% 이상으로 충분하다는 응답이 더 많은 편이었지만, 정신적 장애가 있는 장애여성은 ‘충분하다’가 40.5%로 출산 후 산후조리가 부족하다고 느낀 사람이 더 많았다. 개별 장애유형별로는 출산 후 산후조리가 충분하다는 인식은 시각장애를 가진 장애여성이 61.5%로 가장 많았다.

〈표 5-77〉 장애유형별 장애여성의 산후조리 경험

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | | |
|-----------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 | |
| 산후조리 조력자 | 남편 | 8.3 | 8.8 | 2.9 | 7.7 | 17.6 | - | 3.6 | - | 12.5 |
| | 친정식구 | 43.8 | 39.5 | 23.9 | 63.4 | 41.3 | 45.2 | 37.8 | 37.2 | 48.6 |
| | 시댁식구 | 12.5 | 11.0 | 10.0 | 15.0 | 9.3 | 14.2 | 7.1 | 14.3 | 16.5 |
| | 산후 조리원 | 27.0 | 31.9 | 45.1 | 7.9 | 20.3 | 20.3 | 44.2 | 48.5 | 12.9 |
| | 산후 도우미 | 3.8 | 5.1 | - | - | 4.4 | 20.3 | 6.0 | - | - |
| | 혼자함 | 2.9 | 1.5 | 18.1 | 5.9 | 2.3 | - | 1.3 | - | 9.6 |
| | 기타 | 1.6 | 2.2 | - | - | 4.8 | - | - | - | - |
| 산후조리 충분정도 | 매우 충분하다 | 2.7 | 3.6 | - | - | 3.1 | - | 8.9 | - | - |
| | 충분하다 | 49.8 | 51.6 | 57.6 | 40.5 | 49.2 | 51.4 | 52.6 | 54.1 | 51.0 |
| | 부족하다 | 31.9 | 31.4 | 10.0 | 37.8 | 26.7 | 43.2 | 33.6 | 35.7 | 28.9 |
| | 매우 부족하다 | 15.6 | 13.4 | 32.4 | 21.7 | 21.0 | 5.4 | 4.9 | 10.2 | 20.1 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

만 18세 이상 만 49세 이하, 임신 경험이 있고 마지막 임신으로 출산을 한 장애여성만 응답함

- 연령대별로는 18세 이상 29세 이하 및 30대 장애여성은 출산 후 산후조리를 산후조리원에서 한 경우가 가장 많았고, 40대 장애여성은 친정식구가 산후조리를 해주었다는 응답이 54.5%로 가장 많았다.
- 출산 후 산후조리는 18세 이상 29세 이하 장애여성은 47.9%가 충분하다고 응답하였고, 30대 장애여성은 59.1%, 40대 장애여성은 50.4%가 출산 후 산후조리가 충분하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-78〉 연령대별 장애여성의 산후조리 경험

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | |
|--------------|------------|------------------|------------------|------------------|------|
| | | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 39세 이하 | 40세 이상 49세 이하 | |
| 산후조리 조력자 | 남편 | 8.3 | - | 5.0 | 9.7 |
| | 친정식구 | 43.8 | 27.4 | 14.3 | 54.5 |
| | 시댁식구 | 12.5 | 20.4 | 24.4 | 8.2 |
| | 산후 조리원 | 27.0 | 52.1 | 46.7 | 19.3 |
| | 산후 도우미 | 3.8 | - | 5.8 | 3.3 |
| | 혼자함 | 2.9 | - | 3.8 | 2.8 |
| | 기타 | 1.6 | - | - | 2.2 |
| 산후조리 충분정도 | 매우 충분하다 | 2.7 | - | - | 3.7 |
| | 충분하다 | 49.8 | 47.9 | 59.1 | 46.7 |
| | 부족하다 | 31.9 | 26.0 | 30.3 | 32.6 |
| | 매우 부족하다 | 15.6 | 26.2 | 10.6 | 17.0 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

만 18세 이상 만 49세 이하, 임신 경험이 있고 마지막 임신으로 출산을 한 장애여성만 응답함

2) 장애여성 정책모니터링 설문조사: 당사자용

- 장애여성 당사자 조사 결과 성교육을 받은 경험이 있는 장애여성은 119명(73.9%)으로, 응답자 4명 중 1명은 성교육 경험이 있었다.

〈표 5-79〉 성교육을 받은 경험

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|----|-----|-------|
| 있다 | 119 | 73.9 |
| 없다 | 42 | 26.1 |
| 계 | 161 | 100.0 |

- 성교육 경험이 있다고 응답한 경우 성교육이 실제로 얼마나 도움이 되었는가에 대해서는 69명(60.6%)이 도움이 되거나 혹은 매우 도움이 된다고 응답하였다.

〈표 5-80〉 장애여성의 참여한 성교육 도움 정도

단위: 명(%)

| 구분 | 성교육 도움 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|------------|----------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------------|---------------|
| | 계 | 매우 도움 됨 | 도움 됨 | 보통 | 도움되지 않음 | 매우 도움되지 않음 | |
| 성교육의 도움 정도 | 114 (100.0) | 24 (21.1) | 45 (39.5) | 35 (30.7) | 7 (6.1) | 3 (2.6) | 3.70 (.96) |

주: 항목별 평균은 응답범주를 리코딩하여, 점수가 높을수록 도움이 되는 것으로 해석함

- 장애여성 당사자 중 98명(61.3%)이 임신 경험이 있고, 94명(59.5%)이 출산 경험이 있었으며, 42명(26.6%)이 낙태 경험이 있는 것으로 나타났다. 임신 경험이 있는 경우 원하는 임신이였는가에 대해서는 95명(96.9%), 출산 경험이 있는 경우 원하는 출산이였는가에 대해서는 92명(97.9%)이 그렇다고 응답하여 대부분의 장애여성 당사자는 원하는 임신과 출산을 했음을 알 수 있다. 낙태 경험이 있는 장애여성 중 31명(73.8%)은 당사자 본인이 결정한 낙태 경험이었다.

〈표 5-81〉 임신·출산·낙태 경험

단위: 명(%)

| 구분 | 경험 여부 | | | 원하는 임신·출산·낙태였는지 여부 | | |
|-------|----------------|--------------|---------------|--------------------|--------------|--------------|
| | 계 | 예 | 아니오 | 계 | 예 | 아니오 |
| 임신 경험 | 160 (100.0) | 98 (61.3) | 62 (38.7) | 98 (100.0) | 95 (96.9) | 3 (3.1) |
| 출산 경험 | 158 (100.0) | 94 (59.5) | 64 (40.5) | 94 (100.0) | 92 (97.9) | 2 (2.1) |
| 낙태 경험 | 158 (100.0) | 42 (26.6) | 116 (73.4) | 42 (100.0) | 31 (73.8) | 11 (26.2) |

- 보건복지부에서 시행하고 있는 '장애여성 출산비용 지원'에 대해서는 장애여성 당사자

중 102명(63.4%)이 모르는 것으로 나타났고, 59명(36.6%)은 알고 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-82〉 장애여성 출산비용 지원 정책 인지

단위: 명, %

| 구분 | 빈도 | 비율 |
|-------|-----|-------|
| 알고 있다 | 59 | 36.6 |
| 모른다 | 102 | 63.4 |
| 계 | 161 | 100.0 |

- 장애여성 출산비용 지원 금액(태아 1인당 100만원)에 대해 19명(17.0%)만이 충분하다 혹은 매우 충분하다고 응답하였고, 34명(30.4%)은 보통이다, 59명(52.7%)은 충분하지 않다고 인식하는 것으로 나타났다.

〈표 5-83〉 장애여성 출산비용 지원 금액에 대한 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 충분 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--------------|----------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|----------------|
| | 계 | 매우 충분함 | 충분함 | 보통 | 충분하지 않음 | 매우 충분하지 않음 | |
| 장애여성 출산비용 지원 | 112 (100.0) | 2 (1.8) | 17 (15.2) | 34 (30.4) | 30 (26.8) | 29 (25.9) | 2.40 (1.09) |

주: 항목별 평균은 응답범주를 리코딩하여, 점수가 높을수록 출산비용 지원이 충분한 것으로 해석함

- 장애여성 당사자의 재생산 지원체계에 대한 인식을 살펴보면, 8항목의 평균은 최소 평균 2.09에서 최대 평균 2.68로 대체로 항목별 평균이 유사하였고, 지원체계가 충분하지 않다는 인식이 충분하다는 인식에 비해 큰 것으로 보인다. ‘장애여성의 임신·출산관련 지원체계가 마련 정도’는 충분하지 않다 79명(51.0%), ‘장애여성의 건강한 임신과 출산을 위한 정보 제공’은 충분하지 않다 78명(50.3%), ‘장애여성과 부부를 대상으로 하는 임신 중단에 관한 정보’는 충분하지 않다 89명(58.6%)으로 답하였다. ‘난임시술 과정에서 장애여성의 건강에 대한 정보’는 충분하지 않다 87명(57.7%), ‘일반 여성

병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별없이 받을 수 있다'에 그렇지 않다 68명(45.0%)으로 나타났다. '장애여성이 이용할 수 있는 전문 산부인과'는 충분하지 않다 96명(63.1%), '장애여성이 이용할 수 있는 산후조리원'이 충분하지 않다 99명(66.0%), '장애여성 홈헬퍼가 충분히 지원된다'에 그렇지 않다 94명(63.1%)으로 답하였다. '일반 여성 병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별없이 받을 수 있다'를 제외하면 다른 항목에서는 장애여성 당사자는 부정적인 응답인 충분하지 않다 혹은 매우 충분하지 않다는 응답이 절반 이상으로 나타나 대체로 장애여성의 재생산 지원체계 대해 충분하지 않다는 인식이 보다 많은 것으로 보인다.

〈표 5-84〉 장애여성의 재생산 지원체계에 대한 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 충분 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|--|----------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|----------------|
| | 계 | 매우 충분하다 | 충분하다 | 보통 | 충분하지 않다 | 매우 충분하지 않다 | |
| 장애여성의 임신·출산관련 지원체계 마련 정도 | 155 (100.0) | 1 (0.6) | 18 (11.6) | 57 (36.8) | 53 (34.2) | 26 (16.8) | 2.45 (.93) |
| 장애여성의 건강한 임신과 출산을 위한 정보 제공 | 155 (100.0) | 2 (1.3) | 15 (9.7) | 60 (38.7) | 49 (31.6) | 29 (18.7) | 2.43 (.95) |
| 장애여성고 부부 대상 임신 중단(낙태)에 관한 정보의 충분 정도 | 152 (100.0) | 2 (1.3) | 10 (6.6) | 51 (33.6) | 48 (31.6) | 41 (27.0) | 2.24 (.97) |
| 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성의 건강에 대한 정보의 충분 정도 | 151 (100.0) | - | 8 (5.3) | 56 (37.1) | 49 (32.5) | 38 (25.2) | 2.23 (.89) |
| 일반 여성 병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별없이 받을 수 있음 | 151 (100.0) | 9 (6.0) | 31 (20.5) | 43 (28.5) | 39 (25.8) | 29 (19.2) | 2.68 (1.17) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 전문 산부인과가 충분함 | 152 (100.0) | 3 (2.0) | 11 (7.2) | 42 (27.6) | 56 (36.8) | 40 (26.3) | 2.22 (.98) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 산후조리원이 충분함 | 150 (100.0) | 3 (2.0) | 7 (4.7) | 41 (27.3) | 49 (32.7) | 50 (33.3) | 2.09 (.99) |
| 장애여성 홈헬퍼(양육지원)가 충분히 지원됨 | 149 (100.0) | 3 (2.0) | 13 (8.7) | 39 (26.2) | 50 (33.6) | 44 (29.5) | 2.20 (1.03) |

주: 항목별 평균은 응답범주를 리코딩하여, 점수가 높을수록 해당항목이 충분한 것으로 해석함

- 장애여성의 재생산 권리 및 정책의 필요성에 대해서 9항목의 평균은 ‘장애여성 출산비 지원 확대’가 평균 4.28로 가장 높았고, ‘임신 중단에 관한 정보 제공’이 평균 3.96으로 필요성이 가장 낮게 나타났다. 각 항목에 필요하다 혹은 매우 필요하다고 응답한 비율을 살펴보면, ‘임신·출산관련 건강관리’ 106명(71.1%), ‘장애인 부부대상 건강한 임신과 출산을 위한 정보 및 서비스’ 110명(74.9%), ‘임신 중단에 관한 정보 제공’ 105명(70.5%)이었다. ‘난임시술 과정에서 장애여성건강에 대한 정보 제공’ 104명(70.7%), ‘일반 여성 병원에서 장애여성 임신·출산 관련 진료’ 114명(76.5%), ‘장애여성 전문 산부인과’ 115명(77.7%)이 필요하다 혹은 매우 필요하다고 응답하였다. 계속해서, ‘장애여성 전문 산후조리원’ 120명(81.1%), ‘장애여성 흡혈퍼 확대’ 117명(79.1%), ‘장애여성 출산비 지원 확대’ 115명(77.7%)이 필요하다 혹은 매우 필요하다고 응답하였다. 항목별 필요하다 혹은 매우 필요하다는 응답을 중심으로 살펴보면, 장애여성 전문 산후조리원이나 전문 산부인과, 흡혈퍼 확대 등 장애여성의 임신이나 출산에서 직접적으로 도움을 줄 수 있는 전문서비스에 대한 욕구가 가장 높은 편이었다.
- 장애여성의 재생산 권리 및 정책의 기타 내용으로 성교육 확대, 장애여성 교육비 지원, 장애여성의 임신·출산·양육에 대한 부정적 인식 변화, 출산 후 지원과 육아 지원 등의 기타 응답이 있었다.

〈표 5-85〉 장애여성의 재생산 권리 및 정책 필요성

단위: 명(%)

| 구분 | 필요성 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-------------------------------------|----------------|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| | 계 | 매우 필요하지 않다 | 필요하지 않다 | 보통이다 | 필요하다 | 매우 필요하다 | |
| 임신·출산관련 건강관리 | 149 (100.0) | 5 (3.4) | 3 (2.0) | 35 (23.5) | 45 (30.2) | 61 (40.9) | 4.03 (1.02) |
| 장애인 부부대상 건강한 임신과 출산을 위한 정보 및 서비스 | 147 (100.0) | 4 (2.7) | - | 33 (22.4) | 48 (32.7) | 62 (42.2) | 4.12 (.94) |
| 임신 중단(낙태)에 관한 정보 제공 | 149 (100.0) | 7 (4.7) | 4 (2.7) | 33 (22.1) | 49 (32.9) | 56 (37.6) | 3.96 (1.07) |
| 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성 건강에 대한 정보 제공 | 147 (100.0) | 5 (3.4) | 3 (2.0) | 35 (23.8) | 49 (33.3) | 55 (37.4) | 3.99 (1.00) |

| 구분 | 필요성 정도 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-----------------------------|----------------|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 계 | 매우 필요하지 않다 | 필요하지 않다 | 보통이다 | 필요하다 | 매우 필요하다 | |
| 일반 여성 병원에서 장애여성 임신·출산 관련 진료 | 149 (100.0) | 4 (2.7) | 2 (1.3) | 29 (19.5) | 46 (30.9) | 68 (45.6) | 4.15 (.96) |
| 장애여성 전문 산부인과 | 148 (100.0) | 3 (2.0) | - | 30 (20.3) | 42 (28.4) | 73 (49.3) | 4.23 (.91) |
| 장애여성 전문 산후조리원 | 148 (100.0) | 3 (2.0) | 1 (0.7) | 24 (16.2) | 45 (30.4) | 75 (50.7) | 4.27 (.90) |
| 장애여성 홈헬퍼(양육지원) 확대 | 148 (100.0) | 3 (2.0) | - | 28 (18.9) | 41 (27.7) | 76 (51.4) | 4.26 (.91) |
| 장애여성 출산비 지원 확대 | 148 (100.0) | 3 (2.0) | 2 (1.4) | 28 (18.9) | 33 (22.3) | 82 (55.4) | 4.28 (.95) |

3) 현장방문 조사결과

□ 전국에 선정된 장애여성 전문산부인과 6곳에 협조요청 공문을 보내 기관방문이 허락된 4곳을 장애여성 당사자와 전문가가 함께 방문하여 장애여성의 재생산권에 대한 현장 점검 및 의견조사가 이루어졌다. 특히 장애여성의 재생산권과 관련된 정책에 대한 모니터링 및 대안 제시 결과는 다음과 같다.

○ 장애여성 전문 병원실태

- 주출입구, 진료실 및 대기실, 검사실 및 대기실, 승강기, 복도 및 통로, 장애인 화장실은 장애여성이 접근하여 이용하기 편리하였다.
- 그러나 장애여성의 의사소통을 지원하기 위한 수어통역, 문자통역, AAC등 언어·발달장애인 의사소통기기, 음성안내 지원은 미비하였다. 1개소에서 수어통역을 병원 자체적으로 지원하고 있었고, 1개소에서는 장애여성 방문 시 원활한 의사소통을 위해 지역의 장애인 협회와 긴밀한 연계를 통해 장애여성이 병원을 이용하는데 불편함이 없도록 협조체계를 이루고 있었다. 그 외 2개소에서는 장애여성 방문 시 의사소통을 위한 별도의 지원 체계를 갖추고 있지 않아 지역의 장애인복지관과 연계 할 수 있도록 안내하였다.
- 의료기기의 경우 장애여성의 진료를 위해 높이조절 침대, 이동식 CT 및 X-ray 기기 등 의료기기를 구비하거나 별도의 진료실을 마련하여 장애여성이 심리적으로 위축되지 않고

진료를 받을 수 있는 환경을 마련하기도 하였다.

- 그러나 장애여성전문병원으로 지정되었음에도 장애여성의 특성을 고려하여 환경을 구성하거나 장애여성전문병원 지정에 대한 홍보가 전혀 이루어지지 않는 곳도 있었다.
- 장애여성을 대상으로 적극적인 의료활동을 지원하는 병원의 경우 장애여성의 재생산 권리, 장애인건강권법, 중앙및지역장애인보건의료센터, 장애인건강주치의제도에 대해서 인지하고 있었으며, 의료진(의사 및 간호사)를 대상으로 장애인권 감수성 교육, 장애유형별 교육, 장애인식개선 교육을 실시하고 있었다. 실제로, 해당 병원을 이용하는 장애 여성은 연간 40명을 초과하는 것으로 나타났으며, 연간 약 4건 내외의 분만이 이루어지고 있다.

○ 장애여성 재생산권에 대한 담당자 의견

- 장애여성 친화적 병원시설을 갖춘 병원이 절대적으로 부족하다.
- 임신과 출산과 관련하여 장애 유형별 특성과 치료 방안에 대한 정보가 부족하다.
- 장애 여성을 대상으로 임신 출산에 대한 교육을 하고 있으며 타 병원 진료 중 부족한 정보들이 있거나 장애와 관련하여 진료와 상담이 필요한 경우 진료를 담당하고 있다.
- 지역의 장애인 협회와 연계하여 장애여성의 건강검진을 실시함으로써 병원방문을 어려워하는 장애여성의 심리적 부담을 해소하는데 기여한다.
- 장애여성 방문시 의사소통 지원의 경우 협회에서 적극지원하여 장애여성이 병원진료를 받는데 대한 어려움이 업산.
- 협회와의 긴밀한 협조를 통해 의료진을 대상으로 장애유형별 이해도를 높일 수 있다.
- 간혹 지역에서 활동하지 않는 장애여성이 방문할 경우 병원을 통해 주민센터나 협회로 연락이 닿아 사각지대 발굴이 되기도 한다.
- 장애여성전문병원으로 지정되었으나, 자체적으로 홍보를 해야하는지 몰랐다.
- 병원용 전산시스템에 방문자 등록 시 장애인으로 구분되어 표시되지 않는 경우가 간혹 있어서 장애인인지 모르는 경우가 있다.
- 지역에 수급자 선택병원이 있는데 우리가 장애여성 지정병원이라고 해서 우리병원으로 오라고 권유 할 경우 병원이용자를 끌어 오는 것으로 보일 수 있어 조심스럽다.
- 장애여성 진료 시 의료비 추가 지원이 필요하다.

○ 장애여성 재생산 정책의 문제점 및 개선사항

〈표 5-86〉 장애여성 재생산 정책의 문제점 및 개선사항

| 문제점 | 개선방안 |
|-------------------------|--|
| 장애여성 친화적 병원 부족 | <ul style="list-style-type: none"> - 장애 친화적인 시설이 갖춘 병원이 늘어야 하며 장애 여성의 재생산과 관련한 의료 서비스 제공자들을 대상으로 장애 감수성 및 장애 특성에 따른 특화된 서비스를 제공하기 위한 교육제공 - 장애 친화 산부인과외의 지정 및 시설과 인력확충에 대한 충분한 지원 필요 |
| 병원전산시스템에 장애인으로 뜨지 않는 경우 | <ul style="list-style-type: none"> - 장애인일 경우 병원 전산시스템에 등록 시 자동으로 표시 될 수 있도록 시스템 개편 |
| 홍보부족 | <ul style="list-style-type: none"> - 보건복지부에서 전국 대상 홍보 필요 |
| 수급자 지정병원과 장애여성 지정병원이 다름 | <ul style="list-style-type: none"> - 장애여성 전문병원 지원 시 수급자이용병원으로 동시 지정 |
| 비장애인과의 동일한 의료 수가로 진료 기피 | <ul style="list-style-type: none"> - 장애여성 진료 시 추가 의료비 지원 |

5 장애여성 폭력 피해방지 정책 모니터링 결과

1) 2차 자료 분석: 당사자 경험 및 욕구

(1) 가족 내 폭력 경험

- 가족 내 폭력 경험에 대해 장애여성 중 1.5%가 자주 있다, 4.4%가 가끔 있다고 응답하여, 가족으로부터 폭력 피해를 경험한 장애여성은 5.9%로 나타났다. 장애남성의 가족 내 폭력 피해 경험은 자주 있다 0.8%, 가끔 있다 4.0%로 가족으로부터 폭력 피해 경험이 있다는 응답이 4.8%이었다.

〈표 5-87〉 가족 내 폭력 경험

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|-------|------|------|------|
| 자주 있다 | 0.8 | 1.5 | 1.1 |
| 가끔 있다 | 4.0 | 4.4 | 4.2 |
| 없다 | 95.2 | 94.1 | 94.7 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 장애유형별 장애여성의 가족 내 폭력 경험을 살펴보면, 외부 신체기능의 장애와 내부 기관의 장애를 가진 장애여성은 가족으로부터의 폭력 피해 경험이 각 4.2%, 4.9%인 것에 비해 정신적 장애를 가진 장애여성은 가족으로부터의 폭력 피해 경험이 17.4%로 높게 나타났다. 개별 장애유형별로는 지체장애를 가진 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험이 2.5%로 가장 적은 편이었고, 뇌병변장애를 가진 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험은 6.2%, 시각장애를 가진 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험은 5.5%이었다. 청각장애를 가진 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험은 8.5%로 지체·뇌병변·시각 장애여성에 비해서는 다소 많은 편이며, 지적장애를 가진 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험은 16.1%로 다른 장애유형에 비해 상당히 많은 편이었다.

〈표 5-88〉 장애유형별 장애여성의 가족 내 폭력 경험

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|-------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 자주 있다 | 1.5 | 1.1 | 1.3 | 4.7 | 0.9 | 1.4 | 0.5 | 1.9 | 4.4 |
| 가끔 있다 | 4.4 | 3.1 | 3.6 | 12.8 | 1.6 | 4.8 | 5.0 | 6.6 | 11.7 |
| 없다 | 94.1 | 95.8 | 95.1 | 82.6 | 97.5 | 93.8 | 94.5 | 91.5 | 83.9 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 연령별로는 3,40대 장애여성의 가족 내 폭력 피해 경험이 12.2%로 가장 많았다. 17세 이하 장애여성은 가족 내 폭력 피해 경험이 가끔 있다는 응답이 9.8%로 미성년 장애여성의 약 10%가 가족으로부터 폭력 피해를 경험한 것으로 나타났다.

〈표 5-89〉 연령대별 장애여성의 가족 내 폭력 경험

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | | |
|-------|---------|--------|---------------|---------------|---------------|--------|
| | | 17세 이하 | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 자주 있다 | 1.5 | - | 1.0 | 4.7 | 1.8 | 0.6 |
| 가끔 있다 | 4.4 | 9.8 | 1.1 | 7.5 | 5.5 | 2.6 |
| 없다 | 94.1 | 90.2 | 97.9 | 87.8 | 92.7 | 96.8 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 앞서 가족으로부터 폭력 피해 경험이 있는 사례 즉, 가족 내 폭력 피해 경험에 ‘자주 있다’ 혹은 ‘가끔 있다’에 응답한 사례들의 폭력유형별 피해 경험을 분석하였다. 가족 내 폭력 피해 경험이 있는 경우 성별에 무관하게 언어폭력 피해가 가장 많았고, 다음으로 정신적 폭력 피해가 많았다. 가족 내 폭력 피해 경험이 있는 장애여성은 83.9%가 언어폭력 피해 경험이 있었으며, 47.5%가 정신적 폭력 피해를 경험한 것으로 답하였다. 또한 가족 내 폭력 피해 경험이 있는 장애여성은 신체적 폭력 19.2%, 경제적

폭력 18.3%, 방임 및 유기 16.1%, 성적 학대 3.4%를 경험하였다. 가족 내 폭력 피해 경험이 있다고 응답한 경우 하나의 유형이 아닌 다양한 폭력이 발생했음을 알 수 있고, 특히 장애여성은 장애남성에 비해 신체적 폭력, 경제적 폭력, 성적 학대 피해를 경험했다고 응답한 비율이 높았다.

〈표 5-90〉 가족 내 폭력 유형별 피해 경험

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------|------|------|------|
| 언어 폭력 | 78.3 | 83.9 | 81.0 |
| 정신적 폭력 | 47.7 | 47.5 | 47.6 |
| 신체적 폭력 | 13.4 | 19.2 | 16.2 |
| 성적 학대 | 0.8 | 3.4 | 2.1 |
| 방임 및 유기 | 16.7 | 16.1 | 16.4 |
| 경제적 폭력 | 8.2 | 18.3 | 13.1 |
| 기타 | 5.1 | 5.2 | 5.2 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석
 각 폭력유형에 '있음'으로 응답한 사례 비율을 기입함

- 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 가족으로부터 언어폭력 피해를 76.1%, 정신적 폭력 피해를 57.0% 경험하였고, 내부기관의 장애나 정신적 장애를 가진 장애여성에 비해 언어폭력 피해 경험은 다소 적지만 방임 및 유기 피해 경험은 다소 많았다. 내부기관의 장애를 가진 장애여성은 가족으로부터 언어폭력 피해를 93.7%, 정신적 폭력 피해를 72.4% 경험하였고, 외부 신체기능의 장애나 정신적 장애를 가진 장애여성에 비해 정신적 폭력과 성적 학대를 경험했다는 응답이 상대적으로 많았다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 언어폭력 피해 경험이 92.8%로 가장 많고, 정신적 폭력 피해를 경험했다는 응답은 다른 장애유형에 비해 상대적으로 적은 편이었다. 개별 장애유형별로 살펴보면 장애유형에 관계없이 장애여성은 가족으로부터 언어폭력 피해와 정신적 폭력 피해를 경험한 비율이 가장 높았고, 지체장애와 지적장애를 가진 장애여성은 가족으로부터 신체적 폭력 피해 경험이 상대적으로 많고, 청각장애를 가진 장애여성은 언어폭력 피해 경험, 지적장애를 가진 장애여성은 정신적 폭력 피해 경험이 상대적으로 적었다.

〈표 5-91〉 장애유형별 장애여성의 가족 내 폭력 유형별 피해 경험

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|---------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 언어 폭력 | 83.9 | 76.1 | 93.7 | 92.8 | 77.3 | 78.3 | 92.1 | 63.7 | 91.8 |
| 정신적 폭력 | 47.5 | 57.0 | 72.4 | 33.0 | 67.4 | 40.1 | 61.4 | 50.5 | 24.6 |
| 신체적 폭력 | 19.2 | 13.8 | 32.1 | 26.1 | 26.1 | - | 9.7 | 7.4 | 28.6 |
| 성적 학대 | 3.4 | 4.6 | 18.4 | 0.4 | 4.2 | - | 7.9 | 6.4 | 0.8 |
| 방임 및 유기 | 16.1 | 23.1 | 16.4 | 7.4 | 23.7 | 22.2 | 21.2 | 24.1 | 9.1 |
| 경제적 폭력 | 18.3 | 20.2 | 27.5 | 16.3 | 22.8 | 21.1 | 27.9 | 11.3 | 12.3 |
| 기타 | 5.2 | 6.3 | - | 4.7 | 11.8 | - | - | 6.3 | 8.3 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 가족으로부터 폭력 피해를 경험한 적이 있다고 응답한 17세 이하 장애여성은 전원 언어폭력 피해를 경험했고, 20.6%가 신체적 폭력을 경험하였다. 18세 이상 29세 이하 장애여성은 53.2%가 언어폭력 피해를 경험하여 다른 연령대에 비해서는 언어폭력 피해 경험이 적었고, 46.8%가 방임 및 유기 피해를 경험하여 다른 연령대에 비해서는 방임 및 유기 피해 경험이 많았다. 3,40대의 가족으로부터 폭력 피해를 경험한 적이 있다고 응답한 장애여성은 신체적 폭력 피해를 경험한 비율이 26.9%로 다른 연령대에 비해 신체적 폭력 피해 경험이 많은 편이었다.

〈표 5-92〉 연령대별 장애여성의 가족 내 폭력 유형별 피해 경험

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | | |
|---------|------------|--------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 17세 이하 | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 언어 폭력 | 83.9 | 100.0 | 53.2 | 89.3 | 85.5 | 74.1 |
| 정신적 폭력 | 47.5 | 29.7 | 33.3 | 47.9 | 53.4 | 40.1 |
| 신체적 폭력 | 19.2 | 20.6 | - | 26.9 | 18.9 | 12.7 |
| 성적 학대 | 3.4 | - | - | 2.8 | 3.8 | 4.1 |
| 방임 및 유기 | 16.1 | - | 46.8 | 17.7 | 11.3 | 24.9 |
| 경제적 폭력 | 18.3 | - | - | 15.1 | 21.3 | 20.7 |
| 기타 | 5.2 | - | - | 0.7 | 8.8 | 4.4 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

- 가족으로부터 폭력 피해를 경험한 경우, 가족 내 폭력의 주 가해자로는 장애여성은 배우자가 47.7%로 가장 많았고, 형제·자매 16.1%, 부모 14.2%, 자녀 13.3%의 순이었다. 장애남성이 경험한 가족 내 폭력 피해의 주 가해자로는 형제·자매가 30.5%로 가장 많았고, 부모 28.7%, 배우자 26.4%의 순이었다. 가족으로부터 폭력 피해를 경험했다 할지라도 장애여성은 배우자가 주 가해자인 비율이 절반에 가까웠고, 장애남성은 부모나 형제·자매 등 원가족이 주 가해자인 비율이 절반 이상으로 나타나 장애여성과 장애남성이 경험한 가족 내 폭력의 주 가해자는 차이가 있었다.

〈표 5-93〉 성별 가족 내 폭력의 주 가해자

단위: %

| 구분 | 남성 | 여성 | 전체 |
|---------|------|------|------|
| 배우자 | 26.4 | 47.7 | 36.5 |
| 부모 | 28.7 | 14.2 | 21.8 |
| 자녀 | 8.0 | 13.3 | 10.5 |
| 형제·자매 | 30.5 | 16.1 | 23.6 |
| 조부모 | 2.2 | 0.2 | 1.2 |
| 배우자의 가족 | 2.1 | 4.9 | 3.5 |
| 기타 | 2.1 | 3.6 | 2.8 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

○ 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성이 경험한 가족 내 폭력의 주 가해자로는 배우자가 52.6%로 가장 많았고, 자녀가 23.7%로 다음 순이었으며, 내부기관의 장애를 가진 장애여성이 경험한 가족 내 폭력의 주 가해자는 71.4%가 배우자로 가장 큰 비율을 차지하였다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 가족 내 폭력의 주 가해자가 배우자 36.0%, 형제·자매 27.4%, 부모 22.2%이었다. 가족 내 폭력의 주 가해자에 있어서 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 자녀가 주 가해자인 비율이 높았으며, 정신적 장애를 가진 장애여성은 배우자가 주 가해자인 비율이 상대적으로 낮고, 부모나 형제·자매가 주 가해자인 비율이 상대적으로 높았다. 개별 장애유형별로도 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애를 가진 장애여성이 경험한 가족 내 폭력의 주 가해자는 배우자가 가장 많았으나, 지적장애를 가진 장애여성이 경험한 가족 내 폭력의 주 가해자는 부모가 38.1%로 가장 많았다.

〈표 5-94〉 장애유형별 장애여성의 가족 내 폭력의 주 가해자

단위: %

| 구분 | 장애 여성 전체 | 장애유형1 | | | 장애유형2 | | | | |
|---------|----------|--------------|-----------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 외부 신체 기능의 장애 | 내부 기관의 장애 | 정신적 장애 | 지체 장애 | 뇌병변 장애 | 시각 장애 | 청각 장애 | 지적 장애 |
| 배우자 | 47.7 | 52.6 | 71.4 | 36.0 | 52.6 | 42.6 | 72.2 | 47.5 | 24.2 |
| 부모 | 14.2 | 7.9 | 15.7 | 22.2 | 12.6 | 15.9 | 1.1 | - | 38.1 |
| 자녀 | 13.3 | 23.7 | - | - | 17.5 | 18.9 | 7.9 | 44.9 | - |
| 형제·자매 | 16.1 | 10.4 | - | 27.4 | 14.7 | 17.1 | 8.6 | 1.1 | 19.3 |
| 조부모 | 0.2 | 0.4 | - | - | 1.0 | - | - | - | - |
| 배우자의 가족 | 4.9 | 5.0 | 11.1 | 4.8 | 1.6 | 5.5 | 10.3 | 6.5 | 7.1 |
| 기타 | 3.6 | - | 1.7 | 9.6 | - | - | - | - | 11.3 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

○ 연령대별로는 29세 이하 장애여성은 가족 내 폭력의 주 가해자로 부모가 가장 많았고, 17세 이하는 형제·자매가 주 가해자인 경우도 43.7%이었으며 가족 내 폭력의 주 가해자가 모두 부모나 형제·자매와 같은 원가족이었다. 5,60대와 70세 이상 장애여성은 가족 내 폭력의 주 가해자로 배우자가 가장 많았고, 70세 이상 장애여성은 가족 내

폭력의 주 가해자가 자녀인 경우가 41.3%로 다른 연령대에 비해 많았다.

〈표 5-95〉 연령대별 장애여성의 가족 내 폭력의 주 가해자

단위: %

| 구분 | 장애여성 전체 | 연령대 | | | | |
|---------|------------|--------|------------------|------------------|------------------|--------|
| | | 17세 이하 | 18세 이상 29세 이하 | 30세 이상 49세 이하 | 50세 이상 69세 이하 | 70세 이상 |
| 배우자 | 47.7 | - | - | 22.7 | 68.5 | 45.3 |
| 부모 | 14.2 | 56.3 | 80.0 | 28.7 | 6.0 | 2.6 |
| 자녀 | 13.3 | - | - | - | 7.7 | 41.3 |
| 형제·자매 | 16.1 | 43.7 | 20.0 | 24.7 | 11.8 | 9.9 |
| 조부모 | 0.2 | - | - | - | - | 0.9 |
| 배우자의 가족 | 4.9 | - | - | 18.9 | 0.7 | - |
| 기타 | 3.6 | - | - | 5.0 | 5.2 | - |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

(2) 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험

- 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험은 장애남성의 0.4%, 장애여성의 1.3%가 있는 것으로 나타났다. 장애남성의 성폭력 피해 경험이 매우 적으므로 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험의 구체적인 내용은 장애여성 사례만 분석하였다.
- 장애여성의 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험 시기는 아동기가 32.1%로 가장 많았고, 청소년기 25.5%, 청년기는 21.1%, 장년기는 21.3%이었다. 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험이 있는 장애여성의 피해 시기는 아동기와 청소년기를 합하여 57.6%로, 피해 경험이 있는 장애여성의 절반 이상이 미성년 시기에 피해를 경험했음을 알 수 있다.
- 장애여성의 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험의 주 가해자로는 모르는 사람이 47.1%로 가장 많았고, 이성친구 15.4%, 이웃 10.3%의 순이었다. 장애여성의 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험의 주 가해자로는 근친과 먼친척을 합하여 가족과 친인척이 10%이었고, 이성친구가 15.4%로 데이트 관계에서의 성폭력 피해 경험이 15.4%이었으며, 서비스제공자가 가해자인 경우도 7.3%로 나타났다.
- 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험이 있는 장애여성의 피해 시 대처방법은 ‘그 자리에

서 항의하였다'가 29.5%로 가장 많았고, '자리를 피하거나 도망쳤다' 25.4%, '진정, 고발 등의 조치를 취하였다' 15.2%, '그냥 있었다' 13.8%, '몰라서 그냥 넘어갔다' 11.5%의 순이었다.

- 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험이 있는 장애여성이 피해 경험에 대해 상담을 했던 대상으로는 가족이 31.5%, 사회복지관련 기관 직원이 12.8%의 순으로 많았다. 하지만 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험에 대해 상담을 하지 못했다는 응답이 43.8%로 가장 많았다. 상담을 하지 못한 이유로는 '타인에게 알리기 싫어서'가 70.6%로 가장 많았고, '효과가 없을 것 같아서' 15.0%, '시간이 없어서' 10.6%, '가해자로부터의 보복이 두려워서' 3.9%이었다.

〈표 5-96〉 장애여성의 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험

단위: %

| 구분 | 피해 경험이 있는 장애여성 중 비율 | |
|-------|---------------------|------|
| 경험 시기 | 아동기(7-17세) | 32.1 |
| | 청소년기(18-24세) | 25.5 |
| | 청년기(25-39세) | 21.1 |
| | 장년기(40-64세) | 21.3 |
| 주 가해자 | 근친(가족) | 5.5 |
| | 이웃 | 10.3 |
| | 먼친척 | 4.5 |
| | 모르는 사람 | 47.1 |
| | 이성친구 | 15.4 |
| | 서비스제공자(복지인력) | 7.3 |
| | 기타 | 9.9 |
| 대처방법 | 그냥 있었다 | 13.8 |
| | 자리를 피하거나 도망쳤다 | 25.4 |
| | 그 자리에서 항의하였다 | 29.5 |
| | 주의에 도움을 요청하였다 | 3.7 |
| | 몰라서 그냥 넘어갔다 | 11.5 |
| | 진정, 고발 등의 조치를 취하였다 | 15.2 |
| | 기타 | 0.9 |

| 구분 | | 피해 경험이 있는 장애여성 중 비율 |
|---|------------------|---------------------|
| 주상담자 | 가족 | 31.5 |
| | 친척, 친구, 이웃 | 4.9 |
| | 사회복지관련 기관 직원 | 12.8 |
| | 행정공무원 | 5.3 |
| | 성피해 지원전문기관 | 0.9 |
| | 기타 | 0.9 |
| | 못했음 | 43.8 |
| 상담을 하지 못한 이유 (주상담자가 '못했음'인 경우 응답) | 효과가 없을 것 같아서 | 15.0 |
| | 시간이 없어서 | 10.6 |
| | 가해자로부터의 보복이 두려워서 | 3.9 |
| | 타인에게 알리기 싫어서 | 70.6 |

주: 2017년 장애인실태조사 자료 분석

2) 장애여성 정책 모니터링 설문조사 : 종사자용

(1) 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 평가

- 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 기획, 집행, 결과에 대한 평가 결과를 살펴보면, 여성폭력 피해자 지원 정책 기획 단계에서 장애 유무 통계의 생산 및 활용에 대해 32.3%(10명)가 '그렇다'고 동의하였고, 평균이 2.71(±1.10)로 점수가 가장 높았다. 장애여성의 폭력 피해 특성 및 요구 파악에 대해 22.6%(7명)가 '그렇다'고 동의하였고, 평균은 2.45(±1.06)이었으며, 폭력 피해자 지원 정책 과정에서 장애여성의 참여는 적절했는지에 대해 12.9%가 동의하였고, 평균은 2.19(±1.01)로 나타났다.
- 정책이 장애여성 폭력 피해자 지원에 효과적이었는지에 대해 19.4%가 동의하였고, 평균 2.48(±1.15)로 다른 항목에 비해 점수가 높은 편이었다.
- 장애여성 폭력피해자 지원 예산은 충분했는지에 대해 6.5%(2명)가 동의하였고 평균 1.84 (±1.10)로 점수가 가장 낮았다. 예산 편성과정에서 폭력피해 장애여성의 비율 등을 고려하여 예산이 편성되었는지에 대해 6.5%(2명)만 동의하였고, 평균 1.94(±1.00)로 두 번째로 점수가 낮았다.

〈표 5-97〉 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 기획, 집행, 결과에 대한 평가

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|---|---------------|-----------------|--------------|-------------|--------------|------------|----------------|
| | 계 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | |
| 여성폭력 피해자 지원 정책 기획 단계에서 장애 유무 통계가 생산되고 활용되고 있다 | 31 (100.0) | 5 (16.1) | 9 (29.0) | 7 (22.6) | 10 (32.3) | - | 2.71 (1.10) |
| 여성폭력 피해자 지원 정책 기획단계에서 장애여성의 폭력 피해 특성, 요구들을 파악하고 있다 | 31 (100.0) | 6 (19.4) | 12 (38.7) | 6 (19.4) | 7 (22.6) | - | 2.45 (1.06) |
| 폭력 피해자 지원 정책(지문, 심의, 의결 등 위원회)과정에서 장애여성의 참여는 적절했다 | 31 (100.0) | 9 (29.0) | 11 (35.5) | 7 (22.6) | 4 (12.9) | - | 2.19 (1.01) |
| 예산 편성과정에서 폭력피해 장애여성의 비율 등을 고려하여 예산이 편성되었다 | 31 (100.0) | 14 (45.2) | 7 (22.6) | 8 (25.8) | 2 (6.5) | - | 1.94 (1.00) |
| 장애여성들이 이용할 수 있도록 긴급피난처, 상담소, 쉼터 등에 장애인 편의시설 기능보강비 등을 지원했다 | 31 (100.0) | 13 (41.9) | 8 (25.8) | 6 (19.4) | 2 (6.5) | 2 (6.5) | 2.10 (1.22) |
| 정책의 목표가 장애여성들의 폭력 피해를 반영하고 있다 | 31 (100.0) | 11 (35.5) | 8 (25.8) | 6 (19.4) | 5 (16.1) | 1 (3.2) | 2.26 (1.21) |
| 폭력피해 장애여성의 치료 회복 지원을 위한 내용으로 정책이 구체적이고 현실적이다 | 31 (100.0) | 10 (32.3) | 7 (22.6) | 9 (29.0) | 3 (9.7) | 2 (6.5) | 2.35 (1.23) |
| 정책 결과, 장애여성 폭력 피해자 지원으로 효과적이었다 | 31 (100.0) | 6 (19.4) | 12 (38.7) | 7 (22.6) | 4 (12.9) | 2 (6.5) | 2.48 (1.15) |
| 장애여성 폭력피해자 지원으로 예산은 충분했다 | 31 (100.0) | 15 (48.4) | 10 (32.3) | 4 (12.9) | 0 (0.0) | 2 (6.5) | 1.84 (1.10) |
| 해당정책이 전체적으로 폭력피해 여성장애인에 충분히 제공되고 있다 | 31 (100.0) | 14 (45.2) | 7 (22.6) | 6 (19.4) | 2 (6.5) | 2 (6.5) | 2.06 (1.24) |

- 시설 유형과 직위에 따라 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 기획, 집행, 결과에 대한 평가에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 평가 차이를 살펴보면, 보호시설에 근무하는 종사자가 상담소에 근무하는 종사자에 비해 모든 항목에서 평가 점수가 전반적으로 높게 나타났다. 보호시설 종사자는 상담소 종사자에 비해 장애여성 폭력 피해자 지원 정책에 대해 긍정적인

로 평가하는 것을 알 수 있다. 특히 '장애여성들이 이용할 수 있도록 긴급피난처, 상담소, 쉼터 등에 장애인 편의시설 기능보강비 등을 지원했다'에 대해 보호시설 종사자는 평균 3.80(±1.30), 상담소 종사자는 평균 1.77 (±0.91)이었고, '폭력피해 장애여성의 치료 회복 지원을 위한 내용으로 정책이 구체적이고 현실적이다'에 대해 보호시설 종사자는 평균 3.40(±1.82), 상담소 종사자는 평균 2.15(±1.01), '정책 결과, 장애여성 폭력 피해자 지원으로 효과적이었다'에 대해 보호시설 종사자는 평균 3.40(±1.52), 상담소 종사자는 2.31(±1.01)로 차이가 비교적 크게 나타났다. 시설이나 폭력피해 여성에 대한 지원 내용과 지원의 효과에 대해 보호시설 종사자가 긍정적으로 평가하는 것을 확인할 수 있다.

- 직위에 따른 평가 차이를 살펴보면, 소장과 상담원의 평가 결과는 전반적으로 유사하게 나타났다. 그러나 '정책의 목표가 장애여성들의 폭력 피해 특성을 반영하고 있다'와 '폭력피해 장애여성의 치료 회복 지원을 위한 내용으로 정책이 구체적이고 현실적이다'와 같이 정책의 목표와 내용을 평가하는 항목에 대해서는 소장이 상담원에 비해 긍정적인 인식이 다소 높은 것으로 보였다.

〈표 5-98〉 응답자 특성별 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 기획, 집행, 결과에 대한 평가 차이
단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 여성폭력 피해자 지원 정책 기획 단계에서 장애 유무 통계가 생산되고 활용되고 있다 | 2.26 (1.13) | 3.20 (0.84) | 2.69 (1.14) | 2.73 (1.10) |
| 여성폭력 피해자 지원 정책 기획단계에서 장애여성의 폭력 피해 특성, 요구들을 파악하고 있다 | 2.38 (1.10) | 2.80 (0.84) | 2.44 (1.09) | 2.47 (1.06) |
| 폭력 피해자 지원 정책(자문, 심의, 의결 등 위원회)과정에서 장애여성의 참여는 적절했다 | 2.15 (1.01) | 2.40 (1.14) | 2.19 (0.98) | 2.20 (1.08) |
| 예산 편성과정에서 폭력피해 장애여성의 비율 등을 고려하여 예산이 편성되었다 | 1.85 (0.92) | 2.40 (1.34) | 1.94 (1.06) | 1.93 (0.96) |
| 장애여성들이 이용할 수 있도록 긴급피난처, 상담소, 쉼터 등에 장애인 편의시설 기능보강비 등을 지원했다 | 1.77 (0.91) | 3.80 (1.30) | 2.13 (1.26) | 2.07 (1.22) |
| 정책의 목표가 장애여성들의 폭력 피해 특성을 반영하고 있다 | 2.12 (1.11) | 3.00 (1.58) | 2.44 (1.26) | 2.07 (1.16) |

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 폭력피해 장애여성의 치료 회복 지원을 위한 내용으로 정책이 구체적이고 현실적이다 | 2.15 (1.01) | 3.40 (1.82) | 2.50 (1.15) | 2.20 (1.32) |
| 정책 결과, 장애여성 폭력 피해자 지원으로 효과적이었다 | 2.31 (1.01) | 3.40 (1.52) | 2.50 (1.15) | 2.47 (1.19) |
| 장애여성 폭력피해자 지원으로 예산은 충분했다 | 1.65 (0.75) | 2.80 (2.05) | 1.81 (1.11) | 1.87 (1.13) |
| 해당정책이 전체적으로 폭력피해 여성장애인에 충분히 제공되고 있다 | 1.85 (1.01) | 3.20 (1.79) | 2.00 (1.15) | 2.13 (1.36) |

- 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업에 대한 전반적인 평가를 살펴보면, 종사자 보수교육을 통한 역량강화는 35.5%(11명)가 ‘매우 잘’ 또는 ‘잘’ 하고 있다고 평가하였고, 평균 2.97(±1.11)로 점수가 가장 높았다. 다음으로 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 정책에 대해서는 잘하고 있다는 응답이 29.1%(9명)이며 평균 2.84(±1.19)로 두 번째로 점수가 높게 나타났다.
- 한편 장애인 자립지원 공동생활시설 확대는 잘하고 있다는 응답이 3.2%(1명)에 불과하였고, 평균 1.90(±0.91)로 평가 점수가 가장 낮았다. 여성장애인 전담 보호시설 확대는 잘하고 있다는 응답이 6.5%(2명)이었고, 평균 1.94(±0.89)로 두 번째로 점수가 낮게 나타났다. 여성장애인 전담 상담소 확대에 대해서는 잘하고 있다는 응답이 9.7%(3명)이었고, 평균 2.16 (±0.97)로 점수가 낮은 편이었다. 전반적으로 시설 확대 정책에 대해서는 평가 결과가 부정적으로 나타났다.

〈표 5-99〉 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업에 대한 전반적인 평가

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-----------------------------|---------------|------------------------|-------------------|--------------|-------------|------------------|----------------|
| | 계 | 매우 잘하지 못하고 있다 | 잘 하지 못하고 있다 | 보통 이다 | 잘 하고 있다 | 매우 잘 하고 있다 | |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 31 (100.0) | 11 (35.5) | 13 (41.9) | 5 (16.1) | 2 (6.5) | - | 1.94 (0.89) |
| 여성장애인 전담 상담소(통합상담소 포함) 확대 | 31 (100.0) | 9 (29.0) | 11 (35.5) | 8 (25.8) | 3 (9.7) | - | 2.16 (0.97) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대(인력 추가 등) | 31 (100.0) | 7 (22.6) | 9 (29.0) | 7 (22.6) | 8 (25.8) | - | 2.52 (1.12) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 31 (100.0) | 6 (19.4) | 4 (12.9) | 12 (38.7) | 7 (22.6) | 2 (6.5) | 2.84 (1.19) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 31 (100.0) | 3 (9.7) | 8 (25.8) | 9 (29.0) | 9 (29.0) | 2 (6.5) | 2.97 (1.11) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 31 (100.0) | 13 (41.9) | 9 (29.0) | 8 (25.8) | 1 (3.2) | - | 1.90 (0.91) |
| 여성장애인 폭력피해자 정책에 대한 전반적인 평가 | 31 (100.0) | 10 (32.3) | 8 (25.8) | 7 (22.6) | 6 (19.4) | - | 2.29 (1.13) |

- 시설 유형과 직위에 따라 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업에 대한 전반적인 평가에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 평가 차이를 살펴보면, 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 정책을 제외하고 대부분의 정책에 대해 보호시설 종사자가 상담소 종사자에 비해 긍정적으로 평가하는 것으로 나타났다.
- 직위에 따른 평가 차이를 살펴보면, 종사자 보수교육을 통한 역량강화 정책을 제외하고 소장의 평가점수 평균이 상담원에 비해 높게 나타났는데 큰 차이를 보이지는 않았다.

〈표 5-100〉 응답자 특성별 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업에 대한 전반적인 평가 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 1.85 (0.92) | 2.40 (0.55) | 2.00 (0.89) | 1.87 (0.92) |
| 여성장애인 전담 상담소(통합상담소 포함) 확대 | 2.04 (0.96) | 2.80 (0.84) | 2.19 (1.05) | 2.13 (0.92) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대(인력 추가 등) | 2.42 (1.17) | 3.00 (0.71) | 2.69 (1.14) | 2.33 (1.11) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 2.69 (1.12) | 3.60 (1.34) | 3.00 (1.15) | 2.67 (1.23) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 2.92 (0.98) | 3.20 (1.79) | 2.94 (1.06) | 3.00 (1.20) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 1.96 (0.92) | 1.60 (0.89) | 1.94 (0.93) | 1.87 (0.92) |
| 여성장애인 폭력피해자 정책에 대한 전반적인 평가 | 2.12 (1.07) | 3.20 (1.10) | 2.25 (1.18) | 2.33 (1.11) |

(2) 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 인식

- 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스의 중요성에 대한 인식을 살펴보면, 상담소, 보호시설 운영지원 확대의 중요성에 대해 74.2%(23명)가 '매우 그렇다', 19.4%(6명)가 '그렇다'고 응답하여 93.6%가 중요성에 동의하는 것으로 나타났다. 평균 4.61(±0.84)로 다른 정책 및 서비스에 비해서 상담소, 보호시설 운영지원 확대를 가장 중요하게 인식하는 것으로 나타났다.
- 다음으로 장애인 자립지원 공동생활시설 확대(평균 4.55±0.85), 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화(평균 4.45±0.81), 종사자 보수교육을 통한 역량강화(평균 4.42±0.85), 여성장애인 전담 보호시설 확대(평균 4.35±0.95), 여성장애인 전담 상담소 확대(평균 4.16±1.04) 순으로 중요하게 인식하는 것으로 나타났다.

〈표 5-101〉 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 중요성 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-----------------------------|---------------|-----------------|------------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| | 계 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | - | 4 (12.9) | 8 (25.8) | 18 (58.1) | 4.35 (0.95) |
| 여성장애인 전담 상담소 확대 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | 1 (3.2) | 5 (16.1) | 9 (29.0) | 15 (48.4) | 4.16 (1.04) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | - | 1 (3.2) | 6 (19.4) | 23 (74.2) | 4.61 (0.84) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | - | - | 13 (41.9) | 17 (54.8) | 4.45 (0.81) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | - | 1 (3.2) | 12 (38.7) | 17 (54.8) | 4.42 (0.85) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 31 (100.0) | 1 (3.2) | - | 1 (3.2) | 8 (25.8) | 21 (67.7) | 4.55 (0.85) |

- 시설 유형과 직위에 따라 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 중요성 인식에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 차이를 살펴보면, 상담소 종사자가 보호시설 종사자에 비해 여성장애인 전담 보호시설 확대, 여성장애인 전담 상담소 확대, 상담소, 보호시설 운영지원 확대를 더 중요하게 인식하는 반면, 보호시설 종사자는 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화, 종사자 보수교육을 통한 역량강화, 장애인 자립지원 공동생활 시설 확대를 더 중요하게 인식하는 것으로 나타났다.
- 직위에 따른 차이를 살펴보면, 상담원이 소장에 비해 모든 정책 및 서비스에 대해 점수가 높게 나타났다.

〈표 5-102〉 응답자 특성별 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 중요성 인식 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 4.50 (0.91) | 3.60 (0.89) | 4.06 (1.12) | 4.67 (0.62) |
| 여성장애인 전담 상담소 확대 | 4.23 (1.07) | 3.80 (0.84) | 3.94 (1.18) | 4.40 (0.83) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대 | 4.69 (0.84) | 4.20 (0.84) | 4.50 (1.03) | 4.73 (0.59) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 4.42 (0.86) | 4.60 (0.55) | 4.25 (1.00) | 4.67 (0.49) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 4.38 (0.90) | 4.60 (0.55) | 4.31 (1.01) | 4.53 (0.64) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 4.46 (0.90) | 5.00 (0.00) | 4.44 (1.09) | 4.67 (0.49) |

- 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스의 시급성에 대한 인식을 살펴보면, 장애인 자립지원 공동생활시설 확대에 대해 ‘매우 시급하다’는 응답이 67.7%(21명), ‘시급하다’는 응답이 25.8%(8명)로, 93.5%(29명)가 시급성에 동의하였다. 상담소, 보호시설 운영지원 확대에 대해 ‘매우 시급하다’는 응답이 71.0%(22명), ‘시급하다’는 응답이 19.4%(6명)로, 90.4%(28명)가 시급성에 동의하였다. 장애인 자립지원 공동생활시설 확대는 평균 4.61(±0.62), 상담소, 보호시설 운영지원 확대는 평균 4.61(±0.67)로 다른 정책 및 서비스에 비해 시급성 점수가 가장 높았다.

〈표 5-103〉 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 시급성 인식

단위: 명(%)

| 구분 | 응답 범주 | | | | | | 평균 (표준편차) |
|-----------------------------|---------------|------------------|------------|-------------|--------------|----------------|----------------|
| | 계 | 매우 시급하지 않다 | 시급하지 않다 | 보통 이다 | 시급 하다 | 매우 시급 하다 | |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 31 (100.0) | - | 1 (3.2) | 3 (9.7) | 9 (29.0) | 18 (58.1) | 4.42 (0.81) |
| 여성장애인 전담 상담소 확대 | 31 (100.0) | - | 1 (3.2) | 6 (19.4) | 8 (25.8) | 16 (51.6) | 4.26 (0.89) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대 | 31 (100.0) | - | - | 3 (9.7) | 6 (19.4) | 22 (71.0) | 4.61 (0.67) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 31 (100.0) | - | - | 5 (16.1) | 13 (41.9) | 13 (41.9) | 4.26 (0.73) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 31 (100.0) | - | 1 (3.2) | 7 (22.6) | 8 (25.8) | 15 (48.4) | 4.19 (0.91) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 31 (100.0) | - | - | 2 (6.5) | 8 (25.8) | 21 (67.7) | 4.61 (0.62) |

- 시설 유형과 직위에 따라 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 시급성 인식에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 차이를 살펴보면, 여성장애인 전담 보호시설 확대, 여성장애인 전담 상담소 확대, 상담소, 보호시설 운영지원 확대, 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화에 대해서 상담소 종사자가 보호시설 종사자에 비해 시급하다는 인식이 다소 높은 것으로 나타났다. 반면 장애인 자립지원 공동생활시설 확대에 대해서는 보호시설 종사자가 상담소 종사자에 비해 시급하다는 인식이 높게 나타났다.
- 직위에 따른 차이를 살펴보면, 상담원이 소장에 비해 여성장애인 전담 보호시설 확대와 여성장애인 전담 상담소 확대에 대해 시급하다는 인식이 높은 반면, 소장은 상담원에 비해 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화, 종사자 보수교육을 통한 역량강화, 장애인 자립지원 공동생활시설 확대에 대해 시급하다는 인식이 다소 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-104〉 응답자 특성별 폭력 피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 시급성 인식 차이

단위: 평균(표준편차)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 여성장애인 전담 보호시설 확대 | 4.62 (0.57) | 3.40 (1.14) | 4.19 (0.91) | 4.67 (0.62) |
| 여성장애인 전담 상담소 확대 | 4.31 (0.88) | 4.00 (1.00) | 4.19 (0.98) | 4.33 (0.82) |
| 상담소, 보호시설 운영지원 확대 | 4.77 (0.43) | 3.80 (1.10) | 4.63 (0.72) | 4.60 (0.63) |
| 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | 4.31 (0.68) | 4.00 (1.00) | 4.31 (0.70) | 4.20 (0.77) |
| 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | 4.19 (0.90) | 4.20 (1.10) | 4.50 (0.63) | 3.87 (1.06) |
| 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | 4.58 (0.64) | 4.80 (0.45) | 4.69 (0.60) | 4.53 (0.64) |

(3) 폭력 피해 장애여성 지원 경험

- 폭력 피해 장애여성 지원 시 겪는 어려움에 대한 1순위 응답을 살펴보면, ‘장애인 전담 보호시설 부족’과 ‘종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조’가 가장 큰 어려움이라고 응답한 종사자가 각각 6명(19.4%)로 가장 많았다. 다음으로 ‘홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족’과 ‘수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족’이 가장 큰 어려움이라고 응답한 종사자가 각각 5명(16.1%)로 나타났다.
- 각 항목에 1~3순위 응답한 사람의 수를 합하여 중복응답으로 합계를 산출한 결과를 살펴보면, ‘종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조’가 폭력 피해 장애여성 지원시 겪는 주요 어려움이라고 1~3순위로 응답한 사람은 전체 응답자의 64.5%인 20명이었다. 다음으로 ‘홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족’ 16명(51.6%), ‘장애인 전담 보호시설 부족’ 11명(35.5%)이 주요 어려움으로 나타났다.

〈표 5-105〉 폭력 피해 장애여성 지원시 겪는 어려움 (1~3순위)

단위: 명(%)

| 구분 | 1순위 | 2순위 | 3순위 | 1~3순위 중복응답 합계 |
|---|-------------|--------------|-------------|------------------|
| 장애인 전담 보호시설 부족기관 | 6 (19.4) | 4 (12.9) | 1 (3.2) | 11 (35.5) |
| 보호시설, 상담소에서 장애유형별 특성을 이해하는 전문 인력 부족 | 2 (6.5) | 1 (3.2) | 5 (16.1) | 8 (25.8) |
| 홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족 | 5 (16.1) | 6 (19.4) | 5 (16.1) | 16 (51.6) |
| 폭력 피해 장애여성의 심리·정서 안정을 위한 심리치료 또는 치유 프로그램 부족 | 1 (3.2) | 2 (6.5) | 1 (3.2) | 4 (12.9) |
| 종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조 | 6 (19.4) | 10 (32.3) | 4 (12.9) | 20 (64.5) |
| 정신장애인에 대한 특별한 치료 및 지원기관 부족 | 2 (6.5) | 3 (9.7) | 3 (9.7) | 8 (25.8) |
| 수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족 | 5 (16.1) | 1 (3.2) | 2 (6.5) | 8 (25.8) |
| 폭력피해 장애여성에 대한 사회적 인식 부족 및 편견 | 1 (3.2) | 1 (3.2) | 2 (6.5) | 4 (12.9) |
| 지역사회 내 연계할 기관 또는 프로그램 부족 | - | - | 1 (3.2) | 1 (3.2) |
| 부모들의 합의, 경한 가해자 처벌 등으로 장애여성의 반복된 폭력피해 발생 | - | 1 (3.2) | 3 (9.7) | 4 (12.9) |
| 사회적으로 장애인의 특성을 고려하지 못하는 그루밍 범죄 피해 확대 | 3 (9.7) | 2 (6.5) | 4 (12.9) | 9 (29.0) |

주: 중복응답 합계의 %는 케이스 퍼센트로 산출함

- 시설 유형과 직위에 따라 폭력 피해 장애여성 지원시 겪는 어려움 (1순위)에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 차이를 살펴보면, 상담소 종사자의 경우 '장애인 전담 보호시설 부족기관'(6명 23.1%), '종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조'(5명, 19.2%), '수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족'(5명, 19.2%) 순으로 폭력 피해 장애여성 지원시 겪는 1순위 어려움이라고

응답하였다. 반면, 보호시설 종사자의 경우 ‘홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족’(2명, 40.0%)과 ‘정신장애인에 대한 특별한 치료 및 지원기관 부족’(2명, 40.0%)을 1순위 어려움이라고 응답하였다.

- 직위에 따른 차이를 살펴보면, 소장의 경우 ‘홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족’(4명, 25.0%), 소장의 경우 ‘수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족’(3명, 18.8%), ‘사회적으로 장애인의 특성을 고려하지 못하는 그루밍 범죄 피해 확대’(3명, 18.85) 순으로 1순위 어려움이라고 응답하였다. 반면 상담원의 경우 ‘장애인 전담 보호시설 부족기관’(4명, 26.7%)와 ‘종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조’(4명, 26.7%), ‘수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족’(2명, 13.3%) 순으로 1순위 어려움이라고 응답하였다.

〈표 5-106〉 응답자 특성별 폭력 피해 장애여성 지원시 겪는 어려움 (1순위) 차이

단위: 명(%)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|---|---------------|---------------|--------------|---------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 장애인 전담 보호시설 부족기관 | 6 (23.1) | - | 2 (12.5) | 4 (26.7) |
| 보호시설, 상담소에서 장애유형별 특성을 이해하는 전문 인력 부족 | 2 (7.7) | - | 1 (6.3) | 1 (6.7) |
| 홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족 | 3 (11.5) | 2 (40.0) | 4 (25.0) | 1 (6.7) |
| 폭력 피해 장애여성의 심리·정서 안정을 위한 심리치료 또는 치유 프로그램 부족 | 1 (3.8) | - | - | 1 (6.7) |
| 종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조 | 5 (19.2) | 1 (20.0) | 2 (12.5) | 4 (26.7) |
| 정신장애인에 대한 특별한 치료 및 지원기관 부족 | - | 2 (40.0) | 1 (6.3) | 1 (6.7) |
| 수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족 | 5 (19.2) | - | 3 (18.8) | 2 (13.3) |
| 폭력피해 장애여성에 대한 사회적 인식 부족 및 편견 | 1 (3.8) | - | - | 1 (6.7) |
| 지역사회 내 연계할 기관 또는 프로그램 부족 | - | - | - | - |

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|--|---------------|---------------|--------------|---------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 부모들의 합의, 경한 가해자 처벌 등으로 장애여성의 반복된 폭력피해 발생 | - | - | - | - |
| 사회적으로 장애인의 특성을 고려하지 못하는 그루밍 범죄 피해 확대 | 3 (11.5) | - | 3 (18.8) | - |

(4) 폭력 피해 장애여성에게 필요한 지원 및 제도적 기반

- 폭력 피해 장애여성에게 가장 필요한 지원에 대한 1순위 응답을 살펴보면, ‘피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육’이라고 응답한 종사자가 12명(38.7%)로 가장 많았고, 다음으로 ‘심리 및 정서적 안정을 위한 장소’ 8명(25.8%), ‘가해자 처벌’ 6명(19.4%) 순으로 나타났다.
- 각 항목에 1~3순위 응답한 사람의 수를 합하여 중복응답으로 합계를 산출한 결과를 살펴보면, ‘피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육’이 필요하다고 응답한 사람은 전체 응답자의 77.4%인 24명이었다. 다음으로 ‘독립된 생활 위한 주거, 일자리 등 자립 지원’ 21명(67.7%), ‘심리 및 정서적 안정을 위한 장소’ 16명(51.6%) 순으로 필요한 지원이라고 응답하였다.

〈표 5-107〉 폭력 피해 장애여성에게 가장 필요한 지원 (1~3순위)

단위: 명(%)

| 구분 | 1순위 | 2순위 | 3순위 | 1~3순위 중복응답 합계 |
|------------------------------|--------------|--------------|-------------|---------------------|
| 심리 및 정서적 안정을 위한 장소 | 8 (25.8) | 6 (19.4) | 2 (6.5) | 16 (51.6) |
| 폭력피해 대응방안에 대한 법률 등 정보제공 | - | 5 (16.1) | 3 (9.7) | 8 (25.8) |
| 피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육 | 12 (38.7) | 5 (16.1) | 7 (22.6) | 24 (77.4) |
| 기본적인 생활할 수 있는 생활비 등 경제적 지원 | 2 (6.5) | 3 (9.7) | 5 (16.1) | 10 (32.3) |
| 독립된 생활 위한 주거, 일자리 등 자립 지원 | 2 (6.5) | 10 (32.3) | 9 (29.0) | 21 (67.7) |
| 가해자 처벌 | 6 (19.4) | 2 (6.5) | 3 (9.7) | 11 (35.5) |
| 기타 | 1 (3.2) | - | 2 (6.5) | 3 (9.7) |

주: 중복응답 합계의 %는 케이스 퍼센트로 산출함.

- 시설 유형과 직위에 따라 폭력 피해 장애여성에게 가장 필요한 지원 (1순위)에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 차이를 살펴보면, 상담소 종사자의 경우 ‘피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육’(11명, 42.3%), ‘심리 및 정서적 안정을 위한 장소’(6명, 23.1%), ‘가해자 처벌’(6명, 23.1%) 순으로 필요한 지원 1순위로 응답하였다. 반면 보호시설 종사자는 ‘심리 및 정서적 안정을 위한 장소’(2명 40.0%)가 필요한 지원 1순위로 가장 많이 응답하였다.
- 직위에 따른 차이를 살펴보면, ‘피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육’과 ‘심리 및 정서적 안정을 위한 장소’가 가장 필요한 지원이라는 응답이 가장 많았다는 점에서 큰 차이가 없었다.

〈표 5-108〉 응답자 특성별 폭력 피해 장애여성에게 가장 필요한 지원 (1순위) 차이

단위: 명(%)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|------------------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 심리 및 정서적 안정을 위한 장소 | 6 (23.1) | 2 (40.0) | 4 (25.0) | 4 (26.7) |
| 폭력피해 대응방안에 대한 법률 등 정보제공 | - | - | - | - |
| 피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육 | 11 (42.3) | 1 (20.0) | 6 (37.5) | 6 (40.0) |
| 기본적인 생활할 수 있는 생활비 등 경제적 지원 | 1 (3.8) | 1 (20.0) | 2 (12.5) | - |
| 독립된 생활 위한 주거, 일자리 등 자립 지원 | 1 (3.8) | 1 (20.0) | - | 2 (13.3) |
| 가해자 처벌 | 6 (23.1) | - | 4 (25.0) | 2 (13.3) |
| 기타 | 1 (3.8) | - | - | 1 (6.7) |

- 폭력 피해 장애여성을 위한 안전한 보호, 자립 등을 위하여 우선시 되어야 할 사항에 대한 1순위 응답을 살펴보면, '장애인전문 성·가폭 보호시설 확대'라고 응답한 종사자가 10명(32.3%)로 가장 많았고, 다음으로 '장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)' 6명(19.4%), '퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축' 4명(12.9%) 순으로 나타났다.
- 각 항목에 1~3순위 응답한 사람의 수를 합하여 중복응답으로 합계를 산출한 결과를 살펴보면, '장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)'이 필요하다고 응답한 사람은 전체 응답자의 61.3%인 19명이었다. 다음으로 '퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축' 16명(51.6%), '장애인전문 성·가폭 보호 시설 확대'와 '수사, 법률관계자 들에게 폭력 피해 장애의 특성에 대한 교육 의무화'가 각각 11명(35.5%) 순으로 우선시 되어야 한다고 응답하였다.

〈표 5-109〉 폭력 피해 장애여성을 위한 안전한 보호, 자립 등을 위하여 우선시 되어야 할 사항 (1~3순위)

단위: 명(%)

| 구분 | 1순위 | 2순위 | 3순위 | 1~3순위 중복응답 합계 |
|--|--------------|-------------|-------------|---------------------|
| 장애인전문 성·가폭 보호시설 확대 | 10 (32.3) | - | 1 (3.2) | 11 (35.5) |
| 퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축 | 4 (12.9) | 5 (16.1) | 7 (22.6) | 16 (51.6) |
| 지원기관에 전문 인력 추가 배치 | - | 2 (6.5) | - | 2 (6.5) |
| 장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등) | 6 (19.4) | 6 (19.4) | 7 (22.6) | 19 (61.3) |
| 장애여성 가정폭력 상담소 설치 | - | 1 (3.2) | 1 (3.2) | 2 (6.5) |
| 모든 폭력피해자 지원기관의 종사자에 대한 주기적인 보수교육(장애관련 내용 포함) | 1 (3.2) | 3 (9.7) | 2 (6.5) | 6 (19.4) |
| 긴급피난처, 보호시설의 장애인편의시설 설치 | - | 3 (9.7) | 1 (3.2) | 4 (12.9) |
| 지역별 피해자 지원기관 및 장애관련 기관과의 공적인 협의체 구조 마련 | 2 (6.5) | - | - | 2 (6.5) |
| 정신장애인, 중복장애인 등을 위한 특화된 장애여성 보호시설 또는 지원기관 운영 | 2 (6.5) | 2 (6.5) | 5 (16.1) | 9 (29.0) |
| 수사, 법률관계자들에게 폭력 피해 장애의 특성에 대한 교육 의무화 | 3 (9.7) | 4 (12.9) | 4 (12.9) | 11 (35.5) |
| 가해자들에 대한 명확한 처벌 강화 | 3 (9.7) | 4 (12.9) | 2 (6.5) | 9 (29.0) |
| 아동청소년 등에 대한 성인권교육 강화 등 폭력 예방교육 실시 | - | 1 (3.2) | 1 (3.2) | 2 (6.5) |

주: 중복응답 합계의 %는 케이스 퍼센트로 산출함

- 시설 유형과 직위에 따라 폭력 피해 장애여성을 위한 안전한 보호, 자립 등을 위하여 우선시 되어야 할 사항 (1순위)에 차이가 있는지 확인하였다. 응답자수가 많지 않아 통계적 검증을 실시하지는 않았다.
- 시설 유형에 따른 차이를 살펴보면, 상담소 종사자의 경우 ‘장애인전문 성·가폭 보호 시설 확대’(10명, 38.5%)와 ‘장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)’(5명, 19.2%)이 폭력 피해 장애여성의 안전한 보호와 자립 등을 위해 우선시되어야 할 사항 1순위로 응답하였다. 반면 보호시설 종사자는 ‘정신장애인, 중복장애인 등을 위한 특

화된 장애여성 보호시설 또는 지원기관 운영'(2명 40.0%)을 우선시 되어야 할 사항 1순위로 가장 많이 응답하였다.

- 직위에 따른 차이를 살펴보면, 소장의 경우 우선시 되어야 할 사항 1순위로 '장애인전문 성·가폭 보호시설 확대'와 '장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)'을 비롯하여 '퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축', '가해자들에 대한 명확한 처벌 강화'에 대해 각각 3명(18.8%)씩 응답하여 응답이 분산되었다. 반면 상담원의 경우 '장애인전문 성·가폭 보호시설 확대'가 우선시 되어야 한다는 응답이 7명(46.7%)으로 가장 많았다.

〈표 5-110〉 응답자 특성별 폭력 피해 장애여성을 위한 안전한 보호, 자립 등을 위하여 우선시 되어야 할 사항 (1순위) 차이

단위: 명(%)

| 구분 | 시설 유형 | | 직위 | |
|--|---------------|---------------|--------------|---------------|
| | 상담소 (n=26) | 보호시설 (n=5) | 소장 (n=16) | 상담원 (n=15) |
| 장애인전문 성·가폭 보호시설 확대 | 10 (38.5) | - | 3 (18.8) | 7 (46.7) |
| 퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축 | 3 (11.5) | 1 (20.0) | 3 (18.8) | 1 (6.7) |
| 지원기관에 전문 인력 추가 배치 | - | - | - | - |
| 장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등) | 5 (19.2) | 1 (20.0) | 3 (18.8) | 3 (20.0) |
| 장애여성 가정폭력 상담소 설치 | - | - | - | - |
| 모든 폭력피해자 지원기관의 종사자에 대한 주기적인 보수교육(장애관련 내용 포함) | - | 1 (20.0) | 1 (6.3) | - |
| 긴급피난처, 보호시설의 장애인편의시설 설치 | - | - | - | - |
| 지역별 피해자 지원기관 및 장애관련 기관과의 공적인 협의체 구조 마련 | 2 (7.7) | - | - | 2 (13.3) |
| 정신장애인, 중복장애인 등을 위한 특화된 장애여성 보호시설 또는 지원기관 운영 | - | 2 (40.0) | 1 (6.3) | 1 (6.7) |
| 수사, 법률관계자 들에게 폭력 피해 장애의 특성에 대한 교육 의무화 | 3 (11.5) | - | 2 (12.5) | 1 (6.7) |
| 가해자들에 대한 명확한 처벌 강화 | 3 (11.5) | - | 3 (18.8) | - |
| 아동청소년 등에 대한 성인권교육 강화 등 폭력 예방교육 실시 | - | - | - | - |

3) 전문가의견 조사 결과

□ 폭력 피해자 지원 관련 전문가 10명의 대한 의견조사가 이루어졌다. 특히 정책에 대한 모니터링 및 대안 제시 결과는 다음 표와 같다.

- 여성장애인 폭력(가정폭력, 성폭력 모두 포함) 피해자의 특성에 대한 의견
 - 거부에 대한 자기주장이 확실치 못함
 - 폭력(성희롱, 강제추행 등) 등을 인지하는 데 어려움이 많음
 - 지속적이고 반복적인 피해 발생, 전 생애 발생하고, 일방적인 폭력 피해
 - 가정폭력과 성폭력 등 젠더를 기반으로 한 폭력 피해경험이 성매매로 이어질 가능성 높음
 - 긴급대처와 대응력 떨어짐
 - 대인관계 능력 부족, 제한된 이성교제 기회 등으로 인해 가장된 친밀감으로 다가오는 성폭력 범죄에 피해를 입기 쉬운 상황임
 - 지적장애여성은 진술의 일관성이나 정확한 시간, 날짜 등을 설명하기 어려움
 - 지적장애여성은 스스로 결정하는 능력부족과 일상생활의 어려움(신변처리 등)
- 여성장애인 폭력(가정폭력, 성폭력 모두 포함) 지원의 문제점 및 개선사항

〈표 5-111〉 여성장애인 폭력(가정폭력, 성폭력 모두 포함) 지원의 문제점 및 개선사항

| 구분 | 문제점 | 개선방안 |
|-------|--|---|
| 법 | -장애여성의 특성 반영한 가정폭력특례법 개정 -여성장애인이 얼마나 항거했느냐에 초점이 맞춰져 있는 성폭력 법률 조항 문제 -청각장애인 지원의 어려움 | -가정폭력이 인권을 침해하는 범죄행위임을 분명히 하고, 가해자에 대한 처벌 강화 -상담조건부 기소 유예폐지 -가해자 퇴거 명령, 피해자로부터 격리 -장애여성 폭력 실태조사 -전문가 양성 과정 개선안 -수화통역지원 |
| 계획 수립 | -여성인권, 젠더 관점의 장애여성 피해자 지원 정책 미비 -장애통계 부재 -보건복지부 여성가족부 업무 이원화 -장애유형을 고려하여 운영 및 프로그램 지원할 수 있는 예산 부족 | -여성인권, 젠더 관점의 장애여성 피해자 지원 정책 계획 수립 (내용 : 지원기관 확대, 자립지원정책 수립, 전문인력 양성 및 배치, 인권 교육, 정기적 실태조사 등) -장애유형별 지원을 위한대책 수립 -정부의 적극적인 중사자 운영비 예산 확대 |

| 구분 | 문제점 | 개선방안 |
|-------|---|---|
| 전달 체계 | 장애인을 심리치료, 상담, 보호할 수 있는 전문기관 부족 -비장애시설, 긴급피난처 접근성 부족 | -폭력 발생시 대처 위한 24시간 대응 긴급체계 구축 -각 시·도에 1개소 이상의 독립적인 여성장애인 피해자 상담소, 보호시설 확충 -정신장애 동반 전문 중장기 보호시설 설치 -긴급피난처 접근성 확보, 1366센터 이외 긴급피난처 마련 -보호시설 이후 지역사회로 돌아가기 위한 지원체계 마련 -장애인자립공동생활가정 확대 |
| | -비장애기관(경찰, 검찰, 단체 포함)의 장애인에 대한 인식 부족 | -장애유형별 기본적인 이해 교육 실시 -인권 감수성 및 장애감수성 교육 -각 경찰서의 가정폭력에 대한 인권 |
| 사업 | -연계할 기관이나 프로그램 부재 | -여성폭력 피해 지원기관 간의 통합사례회의 정례화 -비장애여성 지원기관 종사자 대상 여성장애 유형별 지원 교육 및 워크숍 -여성폭력 피해자 인권 지원 활동 연대 -장애유형 및 특성을 고려할 수 있는 여성장애인 폭력피해자 지원을 위한 매뉴얼 개발 |
| | -여성장애인 당사자 인식 부족 | -여성장애인 유형별 성평등 감수성 교육 실시 -여성장애인 동료전문상담가 양성 과정 실시 |
| 인력 | -낮은 임금 체계 -전문성 부족 | -최소 주야간 각 3인 이상 근무인력 배치 -보건복지부 산하 사회복지시설 종사자 임금 가이드라인 제시 -종사자 소진예방 프로그램 실시 및 외부 프로그램 참여 기회확대 -종사자 위험 수당 책정 -보호시설 활동지원인력 활용, 성년후견인 지원 -시간외 근무수당 지급을 위한 예산 확보 등 보조금 증액 -보수교육 의무화 |
| 예방 | -폭력 피해 발생을 증가, 재 피해 발생 증가 -전국민 장애여성 폭력 심각성에 대한 인식 부족 | -가정폭력 예방을 위한 공익광고 등 정책 홍보 -성평등 및 여성인권 교육 수립 |

6 소결

1) 장애여성 교육정책

- 평생교육 분야에서 2017년 장애인실태조사의 자료를 분석한 결과, 장애여성은 장애 남성에 비해 평생교육 참여 경험은 많고, 영역별로는 문화·체육·예술 교육 참여 경험이 가장 많았다. 내부기관의 장애를 가진 장애여성의 평생교육 참여 경험이 가장 낮고, 정신적 장애를 가진 장애여성은 직업능력 향상교육 참여경험이 다른 장애유형에 비해 많으며 향후 참여하고 싶은 프로그램으로도 높게 나타났다. 평생교육 프로그램에 참여하기 위해 필요한 지원으로는 교육기관까지의 이동 지원, 프로그램 홍보 강화, 학습 보조금 지원의 필요성이 높게 나타났고, 정신적 장애를 가진 장애여성의 경우 강사나 동료의 장애 이해, 장애인 특별 교육과정 운영의 필요성이 다른 장애유형에 비해 높게 나타났다.
- 평생교육 분야에서 정책모니터링 당사자 조사 결과 당사자, 응답자의 4/5가 평생교육 프로그램 참여 경험이 있었고, 참여한 프로그램에 대한 만족도는 대체로 높은 편이었다. 하지만 장애여성을 위한 평생교육기관이나 프로그램, 관련 정보의 충분성에 대해서는 긍정적 인식에 비해 부정적 인식이 더 높았다. 이용하고 싶은 평생교육기관으로는 사회복지관이나 장애인복지관, 시민단체기관가 가장 많았고, 응답자의 대부분이 장애여성을 대상으로 하는 평생교육 프로그램이 필요하다고 응답하였다. 평생교육 지원 요소 중에서는 평생교육에 대한 예산지원 확대와 프로그램 수수료에 대한 인정의 필요성이 높게 나타났다. 평생교육 프로그램 증진을 위한 요소는 모든 항목에서 필요성이 높게 나타났으며 특히 장애여성 특화 프로그램 개발의 필요성이 가장 높았다. 평생교육 프로그램 수강을 위한 편의지원으로는 화장실 출입, 엘리베이터 사용 등 접근편의 제공의 필요성이 가장 높게 나타났다.
- 평생교육 분야 정책모니터링 종사자 조사 결과를 살펴보면, 장애여성 역량강화교육 정책에 대해 83.3%가 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었다고 응답하였고, 58.5%가 장애여성의 취업 역량강화에 효과가 있었다고 응답하였다. 장애여성 평생교육 프로그램에 대한 평가는 장애여성에게 도움 정도 측면에서 매우 긍정적이었으나, 정보접근의 용이성이나 이용할 수 있는 평생교육 기관의 충분정도는 상대적으로 부정

적이었다. 장애여성 평생교육프로그램 이용에 필요한 지원으로는 예산지원 확대, 장애 여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택, 수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공 등이 필요하다는 응답이 높게 나타났다. 필요한 편의지원은 ‘접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등)’, ‘이동지원(콜택시, 활동지원사 등)’, ‘학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등)’ 등이 필요하다는 응답이 전반적으로 매우 높게 나타났다. 장애여성 평생교육 기관을 위한 정부나 지자체의 지원으로 ‘장애여성 평생교육 운영비 추가지원’과 ‘장애여성 특화 평생교육 프로그램 개발 및 보급’이 필요하다는 의견이 많았다.

2) 장애여성 고용 정책

- 고용분야는 2018년 장애인경제활동실태조사의 자료를 중심으로 분석하고 일부 항목은 2017년 장애인실태조사의 조사 내용을 분석하였다. 우선, 장애여성은 장애남성에 비해 경제활동인구 및 취업자 비율이 낮았다. 취업자는 성별에 관계없이 일반사업체 근무가 가장 많았으나, 장애여성 취업자는 장애남성 취업자에 비해 일반사업체 근무 비율이 낮고 정부재정지원일자리 근무 비율은 높으며, 종사상지위에서도 장애남성에 비해 무급가족종사자 비율이 상당히 높았다. 장애여성 취업자의 입직경로를 살펴보면 가족과 지인을 제외하면, 주민센터 등 지방자치단체를 통한 입직이 가장 많았다. 장애여성 취업자의 애로사항은 낮은 수입과 업무과다가 높은 순위를 차지하였고, 정신적 장애를 가진 장애여성은 직장 내 대인관계, 직무관련기능 부족, 장애로 인한 의사소통의 어려움, 출퇴근 불편 등이 다른 장애유형에 비해 높게 나타난 점이 특징이라 할 수 있다.
- 장애여성 실업자가 직장(일)을 알아보는 경로로는 지방자치단체와 한국장애인고용공단 이 가장 많았다. 장애여성 실업자가 일자리를 얻지 못하고 실업상태에 있게 된 이유로는 근무환경이나 근무시간 등이 맞지 않아서, 장애 이외의 질병이나 사고(건강문제), 구직(취업, 창업) 정보 접근의 어려움이 가장 많아, 장애여성들이 근무환경이나 시간, 건강상태 등 근무요건의 어려움으로 실업상태에 있게 되는 경우가 많은 것으로 보인다. 장애여성 비경제활동인구의 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유로는 장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서가 가장 많았고, 장애 이외의 질병이나 사고(건강문제), 나이 문제 등이 주요 이유로 나타났다.

- 장애여성은 장애인 취업을 위해 필요한 지원으로 금전적 지원이 필요하다는 응답이 가장 많았고, 취업알선/일자리 정보 제공/장애인 특별채용 등 취업지원이 필요하다고 응답이 다음 순위로 높았다. 장애여성이 생각하는 장애인의 직업재활을 위해 국가에서 가장 먼저 해야 할 일로는 임금보조, 취업정보 제공, 직업능력개발(직업적응 훈련)의 순으로 나타났으며, 장애여성의 장애유형별로 장애인의 직업재활을 위해 국가가 해야 할 일의 순위는 다르게 나타나 장애유형별 특성이나 욕구가 다름을 알 수 있다.

3) 장애여성 재생산권 및 모성권 보장정책

- 재생산권 분야에서 2017년 장애인실태조사의 장애여성의 임신과 출산 경험 부분을 분석해 보면, 정신적 장애를 가진 장애여성은 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애여성에 비해 자녀가 있는 비율이 상대적으로 낮았고, 자녀 양육이나 교육 시 어려움이 더 큰 것으로 나타났다. 장애유형별로 임신기간 동안 힘들었던 점으로는 외부 신체기능의 장애는 본인의 건강악화, 내부기관의 장애는 출산과정에 대한 두려움, 정신적 장애는 자녀양육에 대한 두려움으로 장애유형별 특징이 뚜렷한 편이었다.
- 재생산권 분야에서 정책모니터링 당사자 조사 결과, 대부분의 장애여성이 자기결정에 의해 임신이나 출산이 이루어졌다. 장애여성 출산비용 지원에 대해 약 2/3가 모르고 있었으며, 과반수 이상이 지원되는 비용이 충분하지 않다고 응답하였다. 장애여성의 재생산 지원체계에 대해서는 거의 모든 항목에서 충분하지 않다는 인식이 더 많았다. 장애여성의 재생산 권리 및 정책의 필요성은 모든 항목에서 대체로 필요하다는 인식이 높지만, 특히 장애여성 전문 산후조리원이나 전문 산부인과, 흡혈퍼 확대 등 장애여성의 임신이나 출산에서 직접적으로 도움을 줄 수 있는 전문서비스에 대한 필요성 인식이 가장 높은 편이었다.

4) 장애여성 폭력 피해방지 정책

- 2017년 장애인실태조사의 자료 분석을 통해 여성폭력 분야에서 당사자의 가족 내 폭력 피해와 성희롱, 성추행, 성폭력 피해 경험을 살펴보았다. 장애여성은 장애남성에 비해 가족 내 폭력 피해 경험이 많았고, 경험한 폭력의 유형으로 언어폭력과 정신적

폭력이 가장 많았으나 장애남성에 비해 신체적 폭력과 경제적 폭력 피해 경험이 많았다. 가족 내 폭력의 주 가해자로는 장애여성은 배우자가 주 가해자인 비율이 가장 높았다. 정신적 장애를 가진 장애여성은 외부 신체기능의 장애나 내부기관의 장애를 가진 장애여성에 비해, 그리고 미성년 장애여성은 다른 연령의 장애여성에 비해 가족 내 폭력 피해 경험이 많았다. 또한, 미성년 장애여성의 가족 내 폭력 주 가해자는 대부분 부모나 형제자매였으며, 70세 장애여성의 가족 내 폭력 주 가해자에서는 자녀의 비율이 높았다.

- 장애여성의 1.3%가 성희롱/성추행/성폭력 피해를 경험 했으며, 성희롱/성추행/성폭력 피해 경험자 중 절반 이상이 미성년 시기에 피해를 경험하였다. 성폭력 피해 경험을 상담한 사람에 대해서는 '상담하지 못했다'는 응답이 가장 많았고 그 이유로는 타인에게 알리기 싫어서가 가장 많았다. 장애여성들의 성폭력 피해 예방, 개입, 사례 발굴 등의 정책이 필요함을 알 수 있다.
- 여성폭력 분야 정책모니터링 종사자 조사 결과를 살펴보면, 응답자의 19.4%가 장애여성 폭력 피해자 지원 정책이 장애여성 폭력 피해자 지원에 효과적이었다고 동의하였다. 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업 중 종사자 보수 교육을 통한 역량강화와 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 정책에 대한 평가가 긍정적인 반면, 장애인 자립지원 공동생활시설과 여성장애인 전담 보호시설, 여성장애인 전담 상담소 등 시설 확대 정책에 대한 평가는 부정적이었다. 종사자들은 폭력 피해 장애여성을 위해 '상담소, 보호시설 운영지원 확대'를 가장 중요하고 시급한 정책으로 인식하고 있었고, 폭력 피해 장애여성에게 '피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육'이 가장 필요한 지원이라고 응답하였다. 한편 폭력 피해 장애여성의 안전한 보호 및 자립을 위하여 '장애인전문 성·가폭 보호시설 확대'와 '장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)' 이 가장 우선시 되어야 하는 것으로 나타났다.

VI

결론 및 제언

VI 결론 및 제언

1 장애여성 정책 모니터링 이행

- 본 모니터링에서는 장애여성의 대표적인 이슈인 교육보장, 고용보장, 재생산 및 모성권 보장, 폭력 피해방지 등 4개 영역과 관련된 정책 모니터링을 실시하였다.
- 장애여성정책 모니터링을 통해서, 장애여성에 대한 기초자료를 축적하고, 장애여성 현 정책 현황을 정리하여, 향후 정책적 실천적 개선방안을 제안하였다.
- 장애여성 정책 모니터링이기에 1) 기존 국내 장애관련 정책 모니터링에 대한 현황조사를 하였고, 2) 장애여성 정책 4개 영역과 관련하여 소관부처별 사업과 정책을 확인하고 분석하였다. 3) 2차자료 활용 및 모니터링 조사가 가능한 범주에서 실질 모니터링이 이행되었으며 4) 모니터링 결과에 따라서 영역별 정책제언 및 법률 개정의견을 제안하였다.
- 장애여성정책 모니터링은 자문단 및 방문 모니터링단에 장애여성 당사자가 참여하여 진행하였다. 각 정책 영역별로 다음 표와 같이 모니터링이 실시되었다. 각 정책 영역별 종사자에 대한 조사 및 정책자료 분석은 정책 프로그램 모니터링에 해당되며, 당사자에 대한 조사는 성과 모니터링에 해당된다.

〈표 6-1〉 장애여성정책 분야별 모니터링 실시 현황

| 분야 | 2차 자료 | 정책 자료 | | 정책모니터링 설문조사 | | 현장 방문조사 | |
|------|------------------------------------|--------|----------|-------------|------|---------|-----|
| | 당사자 경험 및 욕구 | 자문단 검토 | 부처담당자 검토 | 당사자용 | 종사자용 | 모니터링단 | 인터뷰 |
| 평생교육 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | ○ | - | ○ |
| 고용 | 2017년 장애인실태조사 2018년 장애인경제활동실태조사 | ○ | - | - | X | - | - |
| 재생산 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | X | ○ | - | ○ | ○ |
| 폭력 | 2017년 장애인실태조사 | ○ | ○ | - | ○ | - | ○ |

- 장애여성정책 모니터링 실시 결과, 정책과정 및 프로그램 모니터링은 현실적으로 어려운 점이 많았으며, 성과 모니터링 중심으로 당사자에 대한 설문조사 및 방문조사, 2차 자료조사, 정책 검토를 종합하여 정책 및 법률 개정안을 제시하였다.
- 장애인권리협약에서 강조하고 있는 장애인권리협약 이행 모니터링이기도 하므로, 향후에는 장애여성 정책 모니터링 추진체계의 안정화가 필요하다. 본 모니터링 사업은 국가인권위원회가 주관하여 자문단, 장애 당사자 모니터링이 함께 진행한 사례로 눈여겨볼만 한다. 향후 장애정책 모니터링 시스템 구축 시 이러한 사례를 참고할 수 있을 것으로 보인다.

2 장애여성 교육정책 모니터링 결과 및 제언

□ 장애여성 평생교육 정책 모니터링 평가

○ 장애여성 평생교육 프로그램 설문 결과

- 장애여성의 평생교육 관련 설문에서 장애여성은 대체적으로 현재 실시되고 있는 평생교육 프로그램에 만족하고 있는 것으로 나타났다. 프로그램의 수강 신청과 등록 절차(평균 3.90)를 비롯하여, 프로그램의 내용이 장애여성의 욕구를 반영하고 있다(평균 3.81)고 응답했다 강사들의 성인지 정도(평균 3.84)와 참여 프로그램의 도움 정도(평균 4.11)도 만족한다고 평가하고 있다.
- 그러나 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관은 충분하지 않으며(평균 2.93), 장애여성이 참여할 수 있는 프로그램 역시 충분하지 않고(평균 2.86) 평생교육 프로그램에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 없는(평균 2.85)것으로 평가했다.
- 비장애대상 프로그램 등록하려다 거절당한 경험은 전체 응답자의 15.5%을 차지했으며, 22.4%는 비장애대상 프로그램에 등록을 시도한 경험이 없었다.
- 가장 이용하고 싶은 교육 기관은 지역사회내 종합사회복지관과 장애인종합복지관(36.2%), 여성단체, 장애인단체 등 시민사회단체(31.9%) 순이었으며, 응답자의 95.8%가 장애여성 대상 평생교육 프로그램이 필요하다고 응답했다.
- 장애여성이 평생교육을 받기 위해 필요한 지원으로는 평생교육에 대한 예산 지원 확대(4.17), 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택(평균 4.14), 활동지원사 동시 수강(평균 3.31), 수강하는 동안 자녀 돌봄서비스 제공(평균 3.31) 순으로 나타났다.
- 장애여성 평생교육 프로그램 증진 요소에 대한 질문에 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 보급(평균 4.31), 취업연계 프로그램 제공(평균 4.29), 적절한 비용의 프로그램 제공(평균 4.27), 장애여성 평생교육 기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공(평균 4.26) 순으로 나타났다.
- 장애여성 교육 관련 설문에서 교육기관 설문에서 종사자들은 진행되는 프로그램의 내용이 적절하며(평균 3.91), 장애여성의 욕구를 고려하고 있고(평균 4.05) 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었다고(평균 4.03) 응답했다. 해당 문항 답변에서 일반 사원보다 중간관리자급 이상의 만족 비율이 높았다.
- 종사자들은 프로그램의 신청과 등록(3.91), 강사의 성인지 정도(평균 3.80), 장애여성에

대한 도움 여부(평균 4.61)는 만족도가 높다고 평가하고 있으나, 평생교육 정보 습득(평균 2.73)과 참여할 수 있는 프로그램이 충분한가(평균 2.97)에 대해서는 부정적으로 평가하고 있다.

○ 장애여성 평생교육 종사자 초점집단 인터뷰 결과

- 장애여성 평생교육 종사자에 대한 초점집단 인터뷰에서 참가자들은 현재의 평생교육이 장애여성의 욕구를 반영하지 못하고 있다고 응답했다. 전반적으로 진행되는 프로그램의 만족도는 높으나 이는 단기적인 것이고, 실제로 그 프로그램이 지속성을 가지고 향후 장애여성의 사회 진출과 개인의 교육 욕구를 충족시켜 줄 것인가에 대해서는 의문이라는 답변이었다. 이는 매년 비슷한 수준의 프로그램이 반복적으로 개설되고 각 기관마다 특색 없는 프로그램이 겹치는 등 참여자의 수준과 발전을 담보하지 못하는 실정이라고 지적했다.
- 장애여성 평생교육이 진행되어 나가는 방향을 제시하지 못하는 상황에서 주어지는 예산으로 나열식 사업을 진행하는데 대해 우려된다는 의견이 있었다.
- 평생교육의 문제점을 해결하기 위한 방안으로 우선 공교육의 강화가 가장 중요하다고 강조하며 장애여성이 듣고 싶은 교육에 자유롭게 접근할 수 있는 환경 구축이 필요하다고 답했다. 특히 장애인만을 대상으로 하는 교육만이 아니라 비장애인 대상 교육에도 자유롭게 참여할 수 있어야 함을 강조했다.

□ 장애여성 교육 정책 수립시 고려 사항

○ 장애여성 맞춤형 교육 필요

- 장애여성 교육 정책을 논할 때 장애여성에 대한 교육을 특화(또는 맞춤형으로)해야 한다는 의견이 많다. 장애여성 당사자도 그런 요구를 하고 있다. 장애여성에게 맞는 교육을 실시하고 장애여성의 욕구를 반영한 교육을 특화하는 문제는 매우 중요하다. 그러나 장애여성에게 특화된 교육이 무엇인가에 대해 먼저 확실히 해야 한다.
- 장애여성 당사자에게 맞춤형 교육을 한다는 것은 매우 다양한 상황을 반영한 다양한 형태의 교육이 제공되어야 함을 의미한다. 기본적으로 학력이 비장애여성이나 장애남성에 비해 낮은 장애여성은 직업을 가지거나 사회생활을 위해, 경제활동을 위해 다양한 교육을 필요로 한다. 그러나 낮은 학력으로 인해 일반적으로 실시하는 교육을 완전히 수용할 수 없는 경우가 있기에 맞춤형 교육이 필요한 것이다. 문해교육, 컴퓨터 기초 교육 등 저

학력 장애여성에게 주어지는 교육 콘텐츠가 있으나, 장애여성의 경제활동을 위한 기반이 되는 교육이 아닌, 기초적인 생활에 필요한 교육이 되고 있는 현실이다. 향후 저학력 장애여성의 직업활동을 위하여 어떤 맞춤형 교육이 필요한지에 대한 욕구 파악 및 교육 프로그램 설계가 필요하다. 한편 장애여성 중에서 비교적 학력이 높은 장애여성은 비장애 여성과 같은 교육 콘텐츠를 접근성만 보장해준다면 함께 교육받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

- 장애여성 맞춤형 교육은 장애여성의 현재 교육수준별, 장애유형별, 향후 진로 및 계획별로 다차원적으로 제공되어야 한다. 그동안 제공된 장애여성 평생교육 속의 특화 교육은 장애여성을 한 획일화된 집단으로 다루어진 경향이 있다. 교육 콘텐츠가 한정되어 있으며, 기초가 없는 어려운 기술교육을 제공하거나, 전문 기술을 배울 수 없는 단순 교육만을 제공하거나, 취미 여가 목적에만 충실한 프로그램을 진행하는 등 장애여성의 다양한 장애유형별 특성, 교육수준별 특성, 향후 계획에 따른 고려등이 이루어지지 않은 것이다. 향후에는 다차원적인 특성이 고려된 형태의 평생교육이 필요할 것이다.
- 특히 중고령 장애여성인구가 많고, 노동시장 내 진입도 어렵고, 건강 및 질병으로 인한 사회참여의 제약도 높은 상황이다. 교육체계 내 장애여성 평생교육의 발전을 위해서는 앞으로 다차원적인 장애여성의 특성이 고려된, 맞춤형 소규모 프로그램, 방문 교육, 1:1 상담을 통한 맞춤 평생교육 패키지 제공 등이 기획될 필요가 있다.
- 장애여성은 자신의 수준과 필요에 따라 세밀하게 분화된 교육 중에서 선택할 권리가 있으며 이를 어떻게 가능하게 할 것인가가 교육 정책에 달려있다. 다차원적 욕구와 특성이 고려되지 못한 정책은 재고되어야 하며 장애여성 각자가 필요로 하는 교육이 무엇인가 좀 더 세밀하게 듣고 분석할 필요가 있다. 그러기 위해서는 장애여성 평생교육의 맞춤형 설계와 제공을 위한 연구를 기반으로, 프로그램이 운영되고 장애여성의 평생교육 욕구 충족이 되길 바란다.

□ 장애여성 평생교육 정책의 수립과 이행

- 장애여성을 위한 학령기 교육과 평생교육의 상호보완적 협력 및 성인지 관점 필요
 - 공교육은 의무교육을 통해 국민이 정당한 교육을 받고 미래를 준비할 수 있도록 하기 위한 가장 기본적인 조건임에도 장애여성은 그러한 공교육에서 그동안 소외된 부분이 있었다. 특히 사회 구조적 문제로 인해 교육에서 소외된 장애여성은 모든 국민들 중 가장 열악한 교육적 환경에 놓여있으며 여전히 장애여성의 학력은 장애남성의 절반 수준에 그치

고 있다.

- 낮은 학력은 결국 사회 진출과 직업의 유무, 경제활동의 종류와 소득까지 이어지는 가장 중요한 원인이 된다. 공교육 시스템이 제대로 작동하지 않으면서 평생교육이 원활하게 이루어지기 어려우므로 전생애주기에 걸친 교육이 가능하려면 가장 기본적인 시스템이 정착되어야 한다. 장애여성이 공교육 시스템 내에서 충분한 교육을 받고 사회에 진출하여 평생교육은 이를 지원하는 형태의 부수 교육으로 진행되어야 할 것이다.
- 장애여성은 교육의 권리를 가지는 국민이라는 점이 인정되어야 한다. 장애여성과 남성의 공교육 비율을 보면, 장애남성의 공교육 이행률이 높다. 이는 장애여성의 저학력의 원인이 장애로 인한 원인보다 여성이기에 주어지는 사회 구조적 성차별의 문제임을 또한 보여주므로 남녀차별의 논리가 장애여성과 장애남성 사이에 적용되지 않도록 하는 정책적 노력이 필요하다. 장애인을 대상한 공교육 보장이 통합교육 및 특수교육을 바탕으로 교육계 내에서 확산되고 있는데, 이 과정에서 성인지 관점을 충분히 적용해야 할 것이다.
- 평생교육은 기본적인 공교육을 바탕으로 각자 자신의 삶을 원하는 방식으로 설계하기 위해 주어져야 하며, 전생애에 걸쳐 자유롭게 선택할 수 있어야 한다. 교육의 평등이 평생교육의 평등으로 이어지고 전생애주기에 걸친 교육으로 이어져야 한다. 장애여성의 채워지지 않은 평생교육 욕구가 있다면 이제는 이러한 부분에 정책적 고려가 필요하며, 장애 통합적이고 성인지적인 평생교육 시스템을 마련해야 할 것이다.

○ 장애여성 교육 여건 개선 장기계획 수립

- 장애여성의 교육이 장애남성이나 비장애남성, 비장애여성에 뒤떨어진 상황에서 이 상황을 단시일내에 해결하기는 어려운 문제이다. 평생교육센터의 증설과 기타 복지관 등의 기관에서 교육의 내용과 종류를 강화하는 것은 이미 여러 차례 반복된 대책이다. 그런 정책으로 장애여성의 교육 여건은 기존보다 향상된 것은 사실이지만 이는 단순히 수적인 결과이고 장애남성 등 기존 통계 지표를 살펴보면 여전히 장애여성의 교육 정도는 가장 낮은 위치에 머물러있다.
- 장애여성 교육 환경 개선을 위한 중장기계획을 수립하고 이를 순차적으로 목표를 달성하는 방향으로 전환이 필요하다. 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관의 확대, 기존 교육 기관에 장애여성의 참여가 자유롭도록 구체적이고 자세한 내용이 포함된 계획 수립이 필요하다.
- 특히 장애여성이 교육에 참가하는데 어려움을 느끼는 부분을 확인하고 이를 지원하는 방안을 구체적으로 마련해야 한다. 설문조사에서 교육을 받는데 어려움으로 지적된 문제는

활동지원사의 동시 수강과 접근성, 그리고 교육비의 부담 등을 해소하기 위한 방안을 구체적으로 마련해야 한다. 자녀 양육의 문제도 교육과 결코 별개일 수 없으며 장애여성이 무엇을 어떻게 하고싶은가를 확인하고 이를 지원해야 한다.

- 접근성의 확보 방안은 다방면에서 고려되어야 하며 이를 위해서는 국가의 중장기 계획이 반드시 필요하다. 특히 비용이 발생하거나 교육 시스템을 수정해야 하는 경우 장애인 당사자의 의견이 반드시 반영될 수 있도록 국가가 지원하고 관리해야 한다.
- 이를 위해 1년 정도의 단기 계획과 3년, 5년 등의 중기 계획 최종 목표를 적시한 장기 계획을 수립하여 순차적으로 진행해야 한다. 수치를 늘리거나 종류를 늘리는 등의 기존 방식을 지양하고 콘텐츠 강화와 실질적인 변화가 가능하도록 설계되어야 한다.

○ 평생교육 통합정보 제공

- 현재 장애여성 평생교육을 위해 다양한 기관들이 교육을 진행하고 있으나 비슷한 시기에 비슷한 수준의 비슷한 교육이 진행되는 실정이다. 그러다보니 참여자들은 자신이 필요한 교육 프로그램을 찾는데 어려움이 있으며 필요한 수준의 교육에 참여하는데 어려움이 발생한다.
- 장애여성 평생교육 기관은 교육을 다양하게 진행하고 장애여성은 자신이 필요한 교육을 원활하게 찾아서 참여할 필요가 있기 때문에 프로그램 개설과 교육의 전반적인 내용을 담은 정보의 제공이 필요하다.
- 각 정보는 통합적으로 제공되어 언제 어디서나 확인 가능해야 하기 때문에 교육 내용과 개설일정 등의 정보를 취합하고 제공하는 방안을 모색해야 한다. 공지가 이루어지는 곳에서는 평생교육 프로그램의 내용과 수강 정보, 편의시설 제공 여부 등을 포함해서 제공할 필요가 있다.

○ 종사자 처우 개선

- 장애여성 평생교육이 다양한 기관에서 제공되면서 각 기관 종사자의 처우와 강사에 대한 처우가 서로 다르다. 모든 종사자와 강사의 임금을 일괄적으로 책정하기는 어려우나 적절한 기준을 적용함으로써 평생교육 프로그램의 질을 보장해야 한다.
- 평생교육 프로그램 강사의 강사비는 기준에 따라 차등이 있으나 프로그램의 성격을 고려하여 특수성을 고려할 필요가 있다. 특정 문화프로그램이나 인권교육 등을 진행하는 강사에 대해서는 별도의 지급 기준 책정이 필요하다.

3 장애여성 고용정책 모니터링 결과 및 제언

□ 장애여성 취업현황

- 장애여성 고용지원 정책을 모니터링 하기 위해 '취업알선' 분야 담당자를 대상으로 '취업알선' 정책에 대한 설계의 타당성, 과정 적합성, 결과 효과성을 중심으로 평가해 줄것과 여성장애인의 취업지원, 근로지원을 위해 중요성과 시급성 등의 응답을 요청 하였으나, 협조가 이루어지지 않아 장애인 경제활동 실태조사 및 장애인 실태조사 데이터를 분석에 활용하였다.
- 여성장애인은 남성장애인의 절반정도가 경제활동을 하고 있었으며, 외부 신체기능에 장애를 가진 여성, 정신적 장애를 가진 여성, 내부기관의 장애를 가진 여성의 순으로 취업률이 높은 것으로 나타났다.
- 장애여성 취업자 대부분은 일반사업체에서 근무(72.5%)하고 있었고, 공공근로/복지 일자리/지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리에 장애남성보다 많은 수가 근무 하고 있었다.
- 3,40대 장애여성의 경제활동인구가(41.1%) 가장 많고, 70세 이상 장애여성은 비경제 활동인구가 89.3%로 비경제활동인구가 가장 많았으나, 70세 이상 장애여성의 약 10%는 취업상태에 있었다.
- 15세 이상 29세 이상 장애여성 취업자는 보호작업장/근로사업장 등과 같은 장애인 직업재활시설 일자리 근무가 16.0%로 다른 연령대에 비해 높았고, 70세 이상 장애여성 취업자는 공공근로/복지일자리/ 지역공동체일자리 사업 등과 같은 정부재정지원 일자리 근무가 36.5%로 다른 연령대에 비해 높았다. 49세 이하 연령대는 50세 이상 연령대에 비해 공무원, 교사 등 정부 및 공공기관 일자리에 근무하는 비율이 상대적으로 높았다.
- 장애인 취업자 중 임금근로자가 어떤 경로를 통해 취업하게 되었는지 조사한 결과, 부모(친척)/친구/동료 등 지인 35.7%, 주민센터 등 지방자치단체 16%, 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설 등 13.2%, 민간 취업알선기관 12.9%의 순으로 많은 것으로 나타났다. 현재 일하는 직장에 취업하는데 있어 장애인 취업을 지원하는

여러 기관에 비해 가족이나 지인 등 비공식적 체계의 지원이 더 큰 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

□ 경제활동의 어려움

○ 직장생활의 어려움

- 모든 연령대에서 낮은 수입이 장애여성 취업자의 직장생활 애로사항으로 가장 높은 순위를 차지하였지만, 49세 이하 연령층은 직장 내의 대인관계, 50세 이상 연령층은 업무과다, 15세 이상 29세 이하 장애여성 취업자는 낮은 수입, 직장 내 대인관계 외에 직무관련기능 부족이나 출퇴근 불편, 장애로 인한 의사소통의 어려움 등의 애로사항이 다른 연령대에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

○ 실업이유

- 일자리를 얻지 못하고 실업상태로 있게 된 이유로 '근무환경이나 근무시간 등이 맞지 않아서' 29.8%, '장애 이외의 질병이나 사고(건강문제)' 20.0%, '구직(취업, 창업) 정보 접근의 어려움' 16.5%로 나타났다. 장애남성 실업자에 비해 장애여성 실업자는 근무환경이나 시간, 건강상태 등 근무요건의 어려움으로 실업상태에 있게 되는 경우가 많은 것으로 보인다.
- 지난 주 직장(일)을 원하지 않았다고 응답한 장애인 비경제활동인구의 직장(일)을 원하지 않은 주된 이유를 살펴본 결과, '장애로 인해 업무를 제대로 수행할 수 없을 것 같아서'가 60% 이상으로 가장 많았다. 다음으로 '장애 이외의 질병이나 사고(건강문제)', '나이가 너무 어리거나 많다고 생각해서'의 순으로 나타났다. 지난 주 직장(일)을 원하지 않은 사람들의 주된 이유는 약 78%가 장애 혹은 장애 이외의 건강문제로 일을 원하지 않았으며, 나이가 너무 어리거나 많다고 생각한 것까지 포함하면 92%가 장애, 건강, 나이 때문에 직장(일)을 원하지 않았음을 알 수 있다.

□ 장애여성에게 필요한 지원 및 정책

○ 근로수당, 훈련수당 등 현금지원

- 취업을 위해 필요한 지원으로 장애여성의 16.2%가 임금보조/세제 지원 등 금전적 지원이 필요하다고 응답하였고, 직업훈련을 원활하게 받기 위하여 추가로 어떠한 지원이 필요한가에 대해서 64.5%가 생계유지를 위한 훈련수당이 필요하다고 답하였다. 따라서 저소득 장애여성의 낮은 임금을 보존할 수 있는 근로수당에 대한 고려가 필요하다. 중증장애 여성에게 수급자가 되기 용이하게 하기 보다는, 일을 통해 낮 활동 및 자아실현을 할 수 있는 기회를 제공하고 저소득을 보충할 수 있는 근로수당을 지원하여 장애여성의 사회참여를 증진하는 방안 마련이 필요하다. 한편 미취업 장애여성에 대해서는 취업을 위한 직업 훈련을 받는 동안 생계유지를 위한 훈련수당의 증액이 필요하다.

○ 고용전제 훈련 및 편의시설 제공 필요

- 장애여성은 고용이 전제된 현장훈련, 이동편의 제공, 훈련을 위한 활동보조인 지원에 대한 욕구를 나타냈다. 미취업 장애여성에게 직무에 필요한 훈련을 받을 기회를 제공하고, 현장 취업 맞춤형 교육은 더욱 필요하다. 그러나 다수의 교육 및 훈련 프로그램은 이를 위해 필요한 지원과 편의제공에 대해서는 고려하지 못하고 있다. 훈련 중 자녀 양육의 문제나 가사와의 이중부담의 문제, 고용 유지를 위한 출퇴근 이동문제 등 장애여성이 취업 훈련을 받는 동안 필요하고 취업 이후에도 유지되어야 하는 지원서비스에 대해서는 고려하고 있지 않다. 또한 고용을 전제로 한 훈련이 아닌 단순히 자격증 취득을 위한 훈련이나 이루어지고 있다. 향후에는 장애여성의 고용을 전제한 훈련이 이루어져야 하며, 이를 통해 장애여성의 취업 동기를 높이고 역량강화를 위한 실질적 지원이 이루어져야 할 것이다.
- 향후 장애여성의 구직활동 및 취업을 위한 체계가 보다 실질적으로 갖추어 져야 한다. 고용을 전제로 한 훈련이 필요하며, 인턴제도로의 연계 및 실질 고용으로 이어지는 선순환 체계가 마련되어야 할 것이다. 현재 장애여성 고용에 특화된 것은 아니지만 장애인고용공단에서 다양한 장애인취업지원과 취업 패키지 프로그램이 제공되고 있는데, 이 정책 진행과정에 장애여성에 대한 고려가 있기를 바란다.

○ 장애여성 취업 알선 및 일자리 정보제공의 강화

- 장애여성은 취업알선/일자리 정보 제공/장애인 특별채용 등 취업지원이 필요하다고 하였다. 장애여성이 접근하기 쉬운 곳을 중심으로 장애여성의 고용에 관한 정보를 적극적으로 제공하는 노력이 요구된다. 지역복지관, 자립생활센터 등에 취업알선 홍보

게시판을 만들어 지속적으로 취업정보를 안내하거나 지역 장애인에게 구청에서 문자 정보로 구인정보를 지속적으로 안내할 필요도 있다. 특히 중고령 장애여성에게는 오프라인 안내와 문자메시지 안내가 적절하다. 복지일자리 사업안내 및 직원 채용, 창업지원정보 등을 지역 내 유관기관 및 당사자에게 지속적으로 알려야 할 것이다.

- 또한 장애인 고용포털(<http://www.worktogether.or.kr/main.do>)에 대한 적극적 홍보가 필요하다. 젊은 장애여성의 경우 인터넷을 통한 정보접근이 편하고 유용하다. 현재 장애인 고용 포털은 대표적인 구직 구인 사이트 임에도 잘 알려져 있지 않다. 장애인들에게 적극적으로 알릴 필요가 있다 또한 해당 사이트에는 저소득 단순 일자리가 대부분 소개되고 있어서 장애여성 맞춤형 구인구직 정보와는 거리가 멀다. 향후 장애인 고용 포털에 대한 이용자들의 평가가 별도로 있어야 하겠으나 장애여성에 대한 사이트 내 정보제공의 용이성을 제고할 필요가 있다.

○ 장애여성의 고용안정성 확대

- 취업한 장애여성의 낮은 소득 수준이나 일자리의 질이 남성장애인에 비해 열악한 것으로 나타났다. 이를 위해 앞에서 언급한 임금보장 뿐만 아니라 승진보장 등을 통해 장애여성이 경력을 유지할 수 있도록 하고 필요한 경우 직무조정이나 직무재배치 등을 통해 고용안정을 지원할 필요가 있다.
- 특히 장애특성을 고려하여 장애인 편의시설을 설치하거나, 장애여성을 위한 휴게 공간 마련, 작업장 환경 개선에 있어서 적극적 지원이 이루어져야 한다. 또한 근로지원 제도에 대한 적극적 안내도 필요하다.
- 일하는 장애여성도 비장애여성의 일가정 양립의 어려움과 마찬가지로 가사 및 양육에 대한 부담을 가지고 있다. 장애여성의 고용 안정성을 확대하기 위해 가사 및 양육지원에 대한 국가적 차원의 사업개발 및 확산이 필요하다. 현재 시행되는 일하는 장애여성을 위한 육아지원은 거의 없고, 대부분 가족이 돌봐주거나 사부담으로 가사 및 양육지원자를 구해야 하는 경우가 많았다. 일하는 장애여성의 고용안정성 확대를 위하여 가사 및 양육지원이 이루어져야 할 것이다.

○ 장애여성 공공부문 고용 연계 서비스 확대

- 장애여성의 경우 남성장애인에 비해 공공부문의 고용이 다소 높은 것으로 나타난 것은 장애여성이 노동시장으로 진입하는데 공공부문 고용연계 서비스가 주된 중개기능을 하고

있는 것으로 해석될 수 있다.

- 따라서 장애여성의 취업을 적극적으로 실천하기 위해 장애유형별 구직자의 욕구를 반영하여 집중 지원을 할 필요가 있으며, 장애여성 구직 지원시 공공부문 고용 연계서비스를 확대하는 것이 필요하다.

○ 장애인 의무고용제의 장애여성 비율 쿼터제 도입

- 장애여성 고용정책은 장애남성과 구별되어 지원정책이 마련되거나 운영되고 있지는 않다. 그러나 현실에서 장애여성 고용 및 유지, 임금, 승진 등 전반적으로 장애남성보다 노동시장내 지위는 열악한 상황이며, 이에 대한 인식과 해결 노력이 필요하다.
- 장애여성의 고용 증진을 위해서는 노동시장에의 진입을 돕는 정책이 현실적으로 가장 필요하며, 공공부문 및 민간영역에의 장애인 의무고용제도가 실질적 진입에 영향을 미치는 제도로 자리잡고 있다.
- 이에 의무고용제도상에 장애여성 고용비율 쿼터제를 도입할 것을 제안한다. 장애남성과 여성의 인구비율은 약 6:4임에도 불구하고 노동시장 참여율은 7:3으로 나타났다. 장애여성 의무 고용비율을 40% 선에서 의무고용 하도록 하는 것을 정책적으로 고려해야 할 것이다.

□ 전달체계 및 법률 개선(안)

○ 장애여성고용 증진을 위한 부처간 협력방안 마련

- 장애여성 고용정책은 여성가족부, 고용노동부, 교육부, 보건복지부에서 각각 실시되고 있으며 장애여성 고용에 대한 별도의 고려가 없는 상황이다. 여성가족부는 여성새로일하기 센터, 온라인경력개발센터, 여성인재아카데미 운영, 여성인재DB운영을 하고 있으나 장애여성 고용에 대한 집중지원이 어려워, 비장애여성 또는 경력단절 여성 등에 대한 지원 속에서 장애여성을 포괄적으로 다루고 있다. 교육부의 장애여성고용정책은 진로직업교육, 취업지원, 현장실습, 장애학생 맞춤형 일자리 및 취업지원 강화, 특수학교 진로전담 교사 배치 지원 확대 등이 있고, 복지부도 지역사회활성센터 운영, 자선형성지원, 복지일자리 사업 확대 등을 통하여 고용 및 소득증대를 도모하는 정책을 시행하고 있다. 대부분 장애여성에 대한 별도 고려는 없으며, 부처간 상이한듯하면서도 장애인 고용을 위한 정책을 시행한다는 점에서 정책적 협력이 필요한 시점이다.
- 고용노동부의 고용정책은 워크투게더, 장애인고용장려금, 표준사업장 설립지원, 장애인

고용관리비용지원, 근로지원제도, 중증장애인 지원고용, 직업능력개발지원, 중증장애인 인턴제, 취업성공패키지, 지역맞춤형 취업지원, 장애인 고용시설 설치비용 용자, 장비지원, 보조공학기기지원 등이 있다. 장애인 고용에 집중된 정책을 시행하고 있으며, 세부 정책의 내용을 살펴보면 장애여성 고용진작을 위한 노력도 다소 찾아볼 수 있다. 장애인 고용시 고용장려금을 장애남성보다 더 많이 지급하고 있으며, 근로지원 배치시 우대 등이 이에 해당하며, 장애인 고용촉진 및 직업재활법에서도 장애여성고고령장애인 우대에 대한 명시가 분명하게 나타나 있다. 최근 몇 년간 중증장애인 고용정책 확대를 위해 중증장애인 인턴제 및 지원고용제도가 마련된 것처럼, 향후 몇 년간 장애여성 고용증진 및 일 자리의 질을 높이기 위한 집중적 지원이 필요하다.

- 부처간 고용정책의 분절에서 나타나는 문제점은 없는지 파악하고, 필요하다면 정보공유, 연계 협력 방안을 마련할 필요가 있다. 현장의 센터들도 각자 기관 사업에만 집중하다보면, 전체적인 장애인 1인에 대한 지원의 연계성이 부족해지는 상황에 처하게 되며, 지원은 많음에도 불구하고 장애여성에게 필요한 지원은 부재한 상황이 올 수 있다. 장애여성 이 노동시장내 집입을 준비하면서부터 커리어 관리를 위한 생애주기에 따른 종합적 지원이 가능하도록 부처간 연계 협력에 대한 향후 방안을 마련해야 할 것이다. 아동 청소년기에는 교육부에서, 성인기에는 고용노동부에서, 중고령기에는 복지부에서 집중지원에 대한 책임을 지게 하되 타부처와 협력하여 장애여성에 대한 욕구와 취업 및 고용유지에 대한 종합관리가 가능한 시스템을 구축해야 할 것이다.

○ 장애여성고용 증진을 위한 법률 개선(안)

- 위에서 제시한 장애여성의 고용증진을 위한 정책을 마련하기 위해서는 실태조사가 정례화되어야 할 것이다. 정책모니터링이 부처별 통합적으로 이루어진다면 좋겠으나 현실적으로 정책 프로그램 모니터링이 어렵기에, 실태조사의 정례화 속에서 장애여성 고용증진 정책이 마련될 필요가 있다. 또한 장애여성 재취업을 위한 적극적 노력도 필요하기에 법률 개정(안)을 제시한다.
- 그 외에 앞서 제시한 장애여성 고용증진을 위한 법률 개정(안)을 제시하면 다음과 같다.

| 소관부처 [법명] | 현안 | 개정안 |
|--------------------------------------|--|---|
| 고용노동부 [장애인 고용촉진 및 재활법] | 제26조(장애인 실태조사) ① 고용노동부장관은 장애인의 고용촉진 및 직업재활을 위하여 매년 1회 이상 장애인의 취업직종·근로형태·근속기간·임금수준 등 고용현황 및 장애인근로자의 산업재해 현황에 대하여 전국적인 실태조사를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 실태조사에 포함되어야 할 사항과 실태조사의 방법 및 절차 등은 고용노동부령으로 정한다. | 제26조(장애인 실태조사) ① 고용노동부장관은 장애인의 고용촉진 및 직업재활을 위하여 매년 1회 이상 장애인의 취업직종·근로형태·근속기간·임금수준, 장애여성 근로자 등 고용현황 및 장애인근로자의 산업재해 현황에 대하여 전국적인 실태조사를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 실태조사에 포함되어야 할 사항과 실태조사의 방법 및 절차 등은 고용노동부령으로 정한다. |
| 여성가족부 [경력단절 여성 등의 경제활동 촉진법] | 제10조(직업교육훈련) ① 여성가족부장관은 경력단절여성등의 경제활동을 촉진하기 위하여 여성인력개발기관 등 여성가족부령으로 정하는 기관에 경력단절여성등의 직업교육훈련을 실시하도록 지원할 수 있다. ② 지방자치단체의 장은 경력단절여성등의 경제활동을 촉진하기 위하여 지역의 특성에 맞는 직업교육훈련을 실시할 수 있다. ③ 여성가족부장관과 고용노동부장관은 제2항에 따라 지방자치단체가 실시하는 직업교육훈련에 필요한 지원을 할 수 있다. | 제10조(직업교육훈련) ① 여성가족부장관은 경력단절여성등의 경제활동을 촉진하기 위하여 여성인력개발기관(고령여성, 장애여성 인력 개발관련 기관 포함) 등 여성가족부령으로 정하는 기관에 경력단절여성등의 직업교육훈련을 실시하도록 지원할 수 있다. |
| 고용노동부 [장애인 고용촉진 및 재활법] | 제28조(사업주의 장애인 고용 의무) ① 상시 50명 이상의 근로자를 고용하는 사업주(건설업에서 근로자 수를 확인하기 곤란한 경우에는 공사 실적액이 고용노동부장관이 정하여 고시하는 금액 이상인 사업주)는 그 근로자의 총수(건설업에서 근로자 수를 확인하기 곤란한 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 공사 실적액을 근로자의 총수로 환산한다)의 100분의 5의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율(이하 "의무고용률"이라 한다) 이상에 해당(그 수에서 소수점 이하는 버린다)하는 장애인을 고용하여야 한다. <개정 2010. 6. 4.> | 제28조(사업주의 장애인 고용 의무) ① 상시 50명 이상의 근로자를 고용하는 사업주(건설업에서 근로자 수를 확인하기 곤란한 경우에는 공사 실적액이 고용노동부장관이 정하여 고시하는 금액 이상인 사업주)는 그 근로자의 총수(건설업에서 근로자 수를 확인하기 곤란한 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 공사 실적액을 근로자의 총수로 환산한다)의 100분의 5의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율(이하 "의무고용률"이라 한다) 이상에 해당(그 수에서 소수점 이하는 버린다)하는 장애인을 고용하여야 한다(장애여성 고용률을 전체 장애인 고용의 40%이상으로 한다). |

4 장애여성 재생산권 및 모성권 보장 정책 모니터링 결과 및 제언

- 장애여성 재생산권 및 모성권 정책의 평가
 - 보건복지부에서 시행하고 있는 ‘장애여성 출산비용 지원’에 대해서는 장애여성 당사자 중 102명(63.4%)이 모르는 것으로 나타났고, 59명(36.6%)은 알고 있는 것으로 나타났다.
 - 장애여성 출산비용 지원 금액(태아 1인당 100만원)에 대해 19명(17.0%)만이 충분하다 혹은 매우 충분하다고 응답하였고, 34명(30.4%)은 보통이다, 59명(52.7%)은 충분하지 않다고 인식하는 것으로 나타났다.

〈표 6-2〉 장애여성 당사자의 재생산 지원체계에 대한 인식

| 구분 | 응답내용 | 응답률 |
|--|---------|------------|
| 장애여성의 임신·출산관련 지원체계 마련 정도 | 충분하지 않다 | 79명(51.0%) |
| 장애여성의 건강한 임신과 출산을 위한 정보 제공 | 충분하지 않다 | 78명(50.3%) |
| 장애여성과 부부를 대상으로 하는 임신 중단에 관한 정보 | 충분하지 않다 | 89명(58.6%) |
| 난임시술 과정에서 장애여성의 건강에 대한 정보 | 충분하지 않다 | 87명(57.7%) |
| 일반 여성 병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별없이 받을 수 있다 | 그렇지않다 | 68명(45.0%) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 전문 산부인과 | 충분하지 않다 | 96명(63.1%) |
| 장애여성이 이용할 수 있는 산후조리원 | 충분하지 않다 | 99명(66.0%) |
| 장애여성 홈헬퍼가 충분히 지원된다 | 그렇지않다 | 94명(63.1%) |

- ‘일반 여성 병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별 없이 받을 수 있다’를 제외하면 다른 항목에서는 장애여성 당사자는 부정적인 응답인 충분하지 않다 혹은 매우 충분하지 않다는 응답이 절반 이상으로 나타나 대체로 장애여성의 재생산 지원 체계 대해 충분하지 않다는 인식이 보다 많은 것으로 나타났다.

□ 장애여성 재생산권 및 모성권 경험 시 어려움

○ 자녀양육

- 정신적 장애를 가진 장애여성은 외부 신체기능의 장애나 내부 기관의 장애를 가진 장

애여성에 비해 자녀 양육 시 어려움이 없었다는 응답이 31.7%로 자녀양육에 대한 어려움을 겪고 있었다. 자녀양육의 구체적인 어려움으로는 ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 21.0%, ‘자녀와의 의사소통이 어려워’ 10.6%, ‘아플 때 병원 데려가기 힘들’ 8.4%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 8.3% 등으로 자녀 양육에서의 어려움이 나타났다. 개별 장애유형별로는 지적장애를 가진 장애여성은 자녀 양육 시 어려움이 없었다는 응답이 11.4%로 자녀양육에 대한 어려움을 겪고 있었으며, 구체적인 어려움으로 ‘자녀와의 의사소통’ 25.3%, ‘주변의 편견 및 시선’ 18.4%, ‘자녀 양육 및 교육비용’ 15.6% 등으로 답하였다. 지적장애를 가진 장애여성의 경우 자녀 양육이나 교육비용 등 경제적 어려움 보다 자녀와의 관계나 주변의 시선 등이 보다 어려운 것으로 보인다.

- 3,40대 장애여성은 대부분 자녀 양육 시 어려움이 있었다. 18세 이상 29세 이하 장애여성은 ‘자녀 양육 및 교육 비용’ 27.4%, ‘아이를 돌볼 사람이나 시설 부족’ 26.2%, ‘주변의 편견 및 시선 때문에’ 26.0%로, 자녀 양육 시 경제적 어려움이나 돌봄 지원의 어려움이 크고, 주변의 편견으로 인한 어려움도 다른 연령대에 비해 응답률이 높았다.
- 만 18세 이상이며 초·중·고에 재학 중인 자녀가 있는 장애여성은 ‘교육비 등 경제적 부담’이 어렵다는 응답이 24.7%로 가장 많았고, ‘학습지도 및 학교과제 수행’ 13.2%, ‘자녀와의 의사소통의 어려움’ 10.3% 등으로 어려움을 겪는 것으로 나타났다.

○ 임신기간 동안 힘들었던 점

- 마지막 임신 때 장애를 가지고 있었던 장애여성이 임신 기간 동안 힘들었던 점의 1순위 응답을 살펴보았다. ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 20.6%로 가장 많았고, ‘본인의 건강악화’ 13.8%, ‘병원비 등 돈이 많이 들어서’ 12.4%, ‘자녀양육에 대한 두려움’ 9.4%의 순으로 나타났다. 장애여성은 임신 기간 동안 자녀가 장애를 갖거나 자녀 양육에 대한 두려움을 경험하는 경우가 많았다.
- 외부 신체기능의 장애를 가진 장애여성은 어려움이 없었다는 응답 외에 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 21.2%, ‘본인의 건강악화’ 15.8%의 어려움이 있다고 응답하였다. 내부기관 장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 29.2%, ‘출산과정에 대한 두려움’ 25.0% 등 자녀의 장애나 출산과정 등에 대한 두려움이 큰 어려움이었으며, 정신적 장애를 가진 장애여성은 ‘병원비 등 돈이 많이 들어서’ 20.6%, ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’ 18.2%, ‘자녀양육에 대한 두려움’ 15.7% 등 경제적 어려움과 자녀에 대한 걱정이 큰 어려움으로 나타났다.

- 개별 장애유형별로는 뇌병변장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 40.9%로 자녀의 장애에 대한 걱정이 많았으며, 시각장애를 가진 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 35.6%, ‘집안일 하기가 힘들어서’가 11.7%로 다른 장애유형에 비해 해당 어려움이 크게 나타났다. 청각장애를 가진 장애여성은 ‘자녀 양육에 대한 두려움’이 19.9%로 다른 장애유형에 비해 많고, 지적장애를 가진 장애여성은 ‘가족들의 출산 반대’가 12.1%로 다른 장애유형에 비해 어려움이 큰 것으로 나타났다.
- 18세 이상 29세 이하 장애여성은 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 38.2%로 가장 많았고, ‘가족들의 출산 반대’ 27.4%, ‘본인의 건강악화’ 26.2%의 순으로 어려움이 많았다. 30대 장애여성이 임신 기간 동안 힘들었던 점은 ‘본인의 건강악화’가 18.8%로 가장 많았고, 40대 장애여성은 어려움 없음이 26.6%로 가장 많았으나 이를 제외하면 ‘자녀가 장애를 가질까봐 두려움’이 21.8%로 높게 나타났다.

○ 산후조리

- 출산 후 산후조리는 18세 이상 29세 이하 장애여성은 47.9%가 충분하다고 응답하였고, 30대 장애여성은 59.1%, 40대 장애여성은 50.4%가 출산 후 산후조리가 충분하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.

○ 성교육

- 장애여성 당사자 조사 결과 성교육을 받은 경험이 있는 장애여성은 119명(73.9%)으로, 응답자 4명 중 1명은 성교육 경험이 있었다.
- 성교육 경험이 있다고 응답한 경우 성교육이 실제로 얼마나 도움이 되었는가에 대해서는 69명(60.6%)이 도움이 되거나 혹은 매우 도움이 된다고 응답하였다.

□ 장애여성 전문병원 현장방문

- 전국 장애여성 전문산부인과 6곳 중 3곳을 장애여성 당사자와 전문가가 함께 방문하여 장애여성의 재생산 권에 대한 현장 점검 및 의견조사가 이루어졌다.
- 장애여성 전문 병원실태
 - 주출입구, 진료실 및 대기실, 검사실 및 대기실, 승강기, 복도 및 통로, 장애인 화장실은 장애여성이 접근하여 이용하기 편리하였다.

- 그러나 장애여성의 의사소통을 지원하기 위한 수어통역, 문자통역, AAC등 언어·발달 장애인 의사소통기기, 음성안내 지원은 미비하였다. 1개소에서 수어통역을 병원 자체적으로 지원하고 있었고, 1개소에서는 장애여성 방문 시 원활한 의사소통을 위해 지역의 장애인 협회와 긴밀한 연계를 통해 장애여성이 병원을 이용하는데 불편함이 없도록 협조체계를 이루고 있었다.
- 장애여성을 대상으로 적극적인 의료활동을 지원하는 병원의 경우 장애여성의 재생산 권리, 장애인건강권법, 중앙및지역장애인보건의료센터, 장애인건강주치의제도에 대해서 인지하고 있었으며, 의료진(의사 및 간호사)를 대상으로 장애인권 감수성 교육, 장애유형별 교육, 장애인식개선 교육을 실시하고 있었다. 실제로, 해당 병원을 이용하는 장애여성은 연간 40명을 초과하는 것으로 나타났으며, 연간 약 4건 내외의 분만이 이루어지고 있다.

○ 담당자 의견

- 장애여성 친화적 병원시설을 갖춘 병원이 절대적으로 부족하다.
- 임신과 출산과 관련하여 장애 유형별 특성과 치료 방안에 대한 정보가 부족하다.
- 간혹 지역에서 활동하지 않는 장애여성이 방문할 경우 병원을 통해 주민센터나 협회로 연락이 닿아 사각지대 발굴이 되기도 한다.
- 지역에 수급자 선택병원이 있는데 우리가 장애여성 지정병원이라고 해서 우리병원으로 오라고 권유 할 경우 병원이용자를 끌어 오는 것으로 보일 수 있어 조심스럽다.
- 장애여성 진료 시 의료비 추가 지원이 필요하다.

□ 장애여성에게 필요한 지원 및 제도

○ 장애여성 출산 통계 구축

- 정책연구를 위해 통계가 구축되어야 함에도 불구하고 여성장애인의 재생산권 및 모성권 관련 현황을 살펴 볼 수 있는 국가통계가 미비하다. 따라서 '전국 출산력 및 가족보건복지실태조사'에 각 항목별 장애관련 문항 추가, '다문화 통계'에 장애여성관련 문항이 추가되어야 한다.

○ 당사자 중심 진료 및 건강검진 환경 마련

- 본 모니터링에서는 보건복지부에서 장애여성 산부인과로 지정한 병원에 대하여 현장방문한 결과, 병원에 따른 장애여성의 재생산 관련 접근권 및 이용가능 수준이 큰 차이가 났다.

- 현장방문시 담당자의 진술에 의하면, 보건복지부에서 장애여성전문병원으로 지정이 이루어지면 첫 해에 5,000만원이 지원되고 이후 별도의 지원이 없다. 따라서 장애여성 전문병원으로 지정 후에도 지속적 홍보 및 의료기기 구비, 편의시설 설치를 위한 별도의 지원이 지속적으로 이루어져야 한다. 또한 지원과 동시에 장애여성 진료 및 검진 통계 제출 요구 등 현장 모니터링도 주기적으로 이행될 필요가 있다.
- 지역 장애관련 기관과 협조체계 구축
- 장애여성의 경우 주기적으로 건강검진을 받지 않는다거나 병원 방문에 대한 거부감으로 진료를 받는데 대한 심리적 어려움을 호소한다. 따라서 지역의 장애관련 기관과 협조체계를 구축하여 장애여성이 건강검진시기 도래시 병원을 방문하여 진료를 받을 수 있도록 지원하는 체계를 마련해야한다. 장애 관련 기관 및 단체에서는 병원방문 시 이동 및 의사소통을 지원하고, 병원에서는 장애여성의 건강검진 및 진료에 대한 안내를 기관 및 단체를 통해 지속하는 것이 중요하다.
 - 의료진의 경우 장애여성이 방문 시 의사소통의 어려움을 겪기도 하였다. 따라서 장애여성의 의사소통을 지원하기 위한 지원체계가 마련되어야 한다. 해당 부분에 대해서 공적인 영역에서 지원하기에는 현실적으로 한계가 다수 존재하므로 장애여성 전문병원으로 지정된 병원 인근의 장애인 복지관, 장애관련 단체가 협력하여 장애여성의 병원이용을 적극적으로 지원할 필요가 있다.
 - 장애여성 전문병원에 대한 복지관 및 각 센터에 대한 홍보가 필요하며, 이후 복지관, 장애인 단체 및 센터 등과 협력하여 건강검진 지원, 접근성 보장 등의 실제적 내용을 협의해 가면서 지역과 병원 상황에 따라 장애여성의 의료접근성 및 건강권 보장을 위한 노력이 이행되도록 해야 할 것이다. 추후 장애인 건강권보장법의 이행과 함께 실시되어야 할 것이다.
- 장애여성의 재생산 권리 및 양육지원 정책의 국가서비스화 필요
- 당사자의 욕구를 기반으로 하여 장애여성의 재생산 권리와 관련하여 어떤 정책이 필요한지 조사한 결과 장애여성 전문 산후조리원이나 전문 산부인과, 홈헬퍼 확대 등 장애여성의 임신이나 출산에서 직접적으로 도움을 줄 수 있는 전문서비스에 대한 욕구가 가장 높게 나타나 장애여성을 대상으로 하는 산후조리원, 장애여성 홈헬퍼 지원확대, 출산비 지원확대가 요구된다. 특히 조사결과에 따르면 장애여성의 양육지원에 대한 욕구가 높았으며, 이에 지자체의 장애여성 양육지원서비스를 국가서비스화 하는 것에 대한 고려가 필요하다.

〈표 6-3〉 장애여성의 재생산 권리 및 정책의 필요성

| 구분 | 응답률 | 순위 |
|----------------------------------|-------------|----|
| 임신·출산관련 건강관리 | 106명(71.1%) | 6 |
| 장애인 부부대상 건강한 임신과 출산을 위한 정보 및 서비스 | 110명(74.9%) | 5 |
| 임신 중단(낙태)에 관한 정보 제공 | 105명(70.5%) | 8 |
| 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성건강에 대한 정보 제공 | 104명(70.7%) | 7 |
| 일반 여성 병원에서 장애여성 임신·출산 관련 진료 | 114명(76.5%) | 4 |
| 장애여성 전문 산부인과 | 115명(77.7%) | 3 |
| 장애여성 전문 산후조리원 | 120명(81.1%) | 1 |
| 장애여성 홈헬퍼(양육지원) 확대 | 117명(79.1%) | 2 |
| 장애여성 출산비 지원 확대 | 115명(77.7%) | 3 |

- 기타 성교육 확대, 장애여성 교육비 지원, 장애여성의 임신·출산·양육에 대한 부정적 인식 변화, 출산 후 지원과 육아 지원 등에 대한 요구가 있었다.

□ 전달체계 및 법률 개선(안)

○ 장애여성 재생산권 및 모성권 보장을 위한 부처간 협력방안 마련

- 장애여성 재생산권 및 모성권 보장 정책은 보건복지부와 여성가족부에서 실시되고 있다. 복지부는 여성장애인 어울림센터 사업, 임신출산진료비 지원사업, 모자보건지원제도, 드림스타트, 장애아 가족 양육지원 등을 제공하고 있다. 대부분 비장애 여성 중심의 재생산권 및 모성권을 다루고 있으며, 장애여성에 특화된 부분은 임신 출산에 대한 지원, 산후조리지원 및 영유아 자녀에 대한 돌봄지원이 지자체 사업(홈헬퍼)으로 이루어지는 부분이 대표적이다. 한편, 여성가족부의 사업은 임신출산보다는 양육지원 사업을 중심으로 이행되고 있다. 아이돌봄지원, 한부모자녀 양육비지원, 취약가족지원, 건강가정 및 다문화 가족지원센터 등이다. 여성가족부와 복지부의 장애여성에 대한 지원도 종합사례관리의 형태로 이행될 필요가 있다.

○ 장애여성 재생산권 및 모성권 증진을 위한 법률 개선(안)

| 소관부처 | 현안 | 개정안 |
|---------------------|---|---|
| 보건복지부 [건강검진 기본법] | 제20조(조사·연구사업 등) ① 보건복지부장관은 건강검진의 효율성과 적절성을 기하기 위하여 건강검진에 관한 다음 각 호의 조사·연구 사업을 수행한다. 1. 성·연령별 건강검진 지침 개발 2. 건강검진의 질 관리 및 평가 3. 건강검진 사후관리 4. 건강검진의 경제성 및 장기효과 평가 5. 건강검진의 홍보 6. 건강검진에 관한 교육 및 상담 7. 그 밖에 건강검진 수행에 필요한 사항 | 제20조(조사·연구사업 등) ① 보건복지부장관은 건강검진의 효율성과 적절성을 기하기 위하여 건강검진에 관한 다음 각 호의 조사·연구 사업을 수행한다. 1. 성·연령, 장애를 고려한 건강검진 지침 개발 2. 건강검진의 질 관리 및 평가 3. 건강검진 사후관리 4. 건강검진의 경제성 및 장기효과 평가 5. 건강검진의 홍보 6. 건강검진에 관한 교육 및 상담 7. 그 밖에 건강검진 수행에 필요한 사항 |
| | 제4조(국민의 권리 등) ① 모든 국민은 국가건강검진을 통하여 건강을 증진할 권리를 가지며 성별·연령·종교·사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 건강검진에 관한 권리를 침해받지 아니한다. | 제4조(국민의 권리 등) ① 모든 국민은 국가건강검진을 통하여 건강을 증진할 권리를 가지며 성별·연령·종교· 장애 ·사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 건강검진에 관한 권리를 침해받지 아니한다. |
| 보건복지부 [장애인복지법] | 제37조(산후조리도우미 지원 등) ① 국가 및 지방자치단체는 임신부인 여성장애인과 신생아의 건강관리를 위하여 경제적 부담능력 등을 감안하여 여성장애인의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미(이하 "산후조리도우미"라 한다)를 지원할 수 있다. ② 국가 및 지방자치단체는 제1항의 규정에 따른 산후조리도우미 지원사업에 대하여 보건복지부령이 정하는 바에 따라 정기적으로 모니터링(산후조리도우미 지원사업의 실효성 등을 확보하기 위한 정기적인 점검활동을 말한다)을 실시하여야 한다. ③ 산후조리도우미 지원의 기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다 | 제37조(산후조리 및 양육도우미 지원 등) ① 국가 및 지방자치단체는 임신부인 여성장애인과 신생아의 건강관리를 위하여 경제적 부담능력 등을 감안하여 여성장애인의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미(이하 "산후조리도우미"라 한다) 및 만 12세 미만 자녀양육을 돕는 양육도우미 를 지원할 수 있다. ② 국가 및 지방자치단체는 제1항의 규정에 따른 산후조리도우미 및 양육도우미 지원사업에 대하여 보건복지부령이 정하는 바에 따라 정기적으로 모니터링(산후조리도우미 지원사업의 실효성 등을 확보하기 위한 정기적인 점검활동을 말한다)을 실시하여야 한다. ③ 산후조리도우미 및 양육도우미 지원의 기준 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다 |

| 소관부처 | 현안 | 개정안 |
|------------------------------------|--|--|
| <p>보건 복지부 [모자 보건법]</p> | <p>제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우 <p>② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.</p> <p>③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.</p> | <p>* 참고: 헌법재판소는 2019년 4월 11일, 형법 제269조 1항(동의낙태죄)과 제270조 1항(자기낙태죄)에 대해 헌법 불합치 판정을 내렸다. 헌법재판소는 “낙태를 전면금지하는 것은 위헌”이라고 하였고, “임신 초기의 낙태를 금지하는 것은 임신부의 자기결정권을 과도하게 침해한다”고 보고 “임신 초기의 낙태를 허용해야 한다”고 밝혔다. 이에 모자보건법 14조의 일부내용도 수정이 필요하다. 아래는 의견(안)으로 참고할 수 있다.</p> <p>제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에 인공임신중절수술을 할 수 있다.</p> <p>- 이하 문구는 상세한 관련 전문가의 논의 필요함</p> |

5 장애여성 폭력 피해방지 정책 모니터링 결과 및 제언

□ 10개 영역으로 이루어진 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 평가

- 장애여성관련 폭력 피해자 지원 정책에서 가장 부정적으로 응답한 부분은 예산 영역으로 장애여성의 폭력의 특수성을 반영하여 이에 해당하는 적절한 예산 편성 및 지원 과정이 정책에서 가장 불만족한 것으로 나타났다. 이에 전체적으로 폭력 피해 여성장애인에게 치료 및 회복 등 정부의 지원이 충분하지 않게 제공되고 있다고 응답하였다(평균 2.06점). 그럼에도 불구하고 정부 정책 기획단계에서 장애유무 통계가 어느 정도는 생산되고 있으며, 이를 근거로 장애여성의 폭력 피해 특성과 요구를 파악하여 정책에 반영하려고 노력하고 있다고 평가하고 있다.
- 폭력 피해자 정책과정에서 의사결정 과정에서 장애여성의 참여정도는 보통 정도였으나 이에 대해서는 보호시설 관계자보다 상담소 관계자들이 조금 더 부정적인 의견이 많았다.
- 관련 정책 및 사업에 대한 평가에서는 종사자 보수교육을 통한 역량강화(평균 2.97점)와 장애아동, 청소년 성인권 교육(평균 2.84점)은 보통 이상의 긍정적인 의견이 많았으나 여성장애인 전담 보호시설 확대(평균 1.94점), 장애인 자립지원 공동생활시설 확대(평균 1.90점)는 2점 이하의 점수로 부정적인 평가의 비율이 높았다.
- 장애여성관련 정책 중 가장 중요하다고 생각하는 사업은 상담소 및 보호시설 운영지원 확대(평균 4.61점)이고, 그 다음은 장애인 자립지원 공동생활시설 확대(평균 4.55점), 장애아동, 청소년 성인권교육 강화(평균 4.45점) 순으로 나타났다. 이에 대해서는 보호시설 관계자는 가장 중요하다고 인식하고 있는 것이 보호시설 이후 사회복귀를 위한 공동생활 시설 확대(평균 5.0점)를 가장 중요하게 생각하고 있었고, 반면, 상담소는 운영지원확대가 가장 중요한 정책이라고 평가하고 있다.
- 또한 정책 및 서비스의 시급성에 대한 질문에서도 중요성과 유사하게 상담소 및 보호시설 운영지원 확대(평균 4.61점), 장애인 자립지원 공동생활시설 확대(평균 4.61점)로 가장 높았고, 그 다음이 여성장애인 전담 보호시설 확대(평균 4.42점)로 조사되었다.

□ 폭력피해 장애여성 지원 시 어려움

○ 종사자의 낮은 임금 및 열악한 근무환경

- 종사자들이 느끼는 가장 큰 어려움은 '종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환

경으로 이직을 높은 인력 구조'를 꼽았다. 이는 바로 폭력 피해 장애여성의 치유 및 회복을 지원하는 서비스의 질로 이어질 수 있다.

○ 지역사회 복귀를 위한 자립지원체계 부족

- 비장애여성 폭력 지원시설 중 장애인 전담 보호시설의 절대적인 부족과 보호시설 이후 공동생활가정, 취업 등 독립생활을 위한 지지체계가 부족하여 다시 폭력 피해에 노출될 수 있는 가능성이 높기 때문에 폭력 피해 여성들이 일정기간 상담소 및 쉼터를 거쳐 자립생활을 하기 위한 지지체계가 필요하다.

□ 폭력 피해 장애여성에게 필요한 지원 및 제도적 기반 마련

○ 여성장애인 특수성을 반영한 기존 법률 개정

- 가정폭력 실태조사 시 장애 유무와 유형을 파악하도록 시행규칙 개정
 - 현재 가정폭력 관련 정책해서는 전반적인 장애인지적 관점이 부족하다. 이에 가정폭력 방지 및 피해자보호 등에 관한 법률(이하 '가정폭력방지법') 시행규칙 제2조4) 제2항 제1호에는 “성별, 나이, 학력, 혼인 상태, 취업 상태 등 가족구성원의 일반적 특성에 관한 사항”이 예시되어 있고, 제3호는 “그 밖에 가정폭력과 관련하여 여성가족부장관이 필요하다고 인정하는 사항”을 규정하고 있으나, 구체적으로 “장애”를 명시하고 있지 않다. 이에 3년에 한 번씩 이루어지는 여성가족부의 가정폭력 실태조사에서 장애 유무는 파악되지 않고, 장애인실태조사에서는 단지 가족 내 학대로만 조사되고 있다. 그러나 장애인복지법 상의 장애인 학대로만 조사하는 경우 젠더 권력 차이로 인하여 발생하는, 장애여성이 경험하는 아내폭력 실태를 파악하지 못하는 문제가 발생하게 된다. 이와 달리 성폭력 실태조사는 피해자의 장애 유무를 파악하도록 명시하여 규정하고 있다(성폭력방지 및 피해자보호등에 관한 법률('성폭력방지법') 시행규칙 제2조 제

4) 가정폭력방지법 시행규칙

제2조(가정폭력 실태조사의 방법 및 내용) ① 여성가족부장관은 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제4조의2제2항에 따른 가정폭력 실태조사를 가정폭력에 관한 전문성과 인력 및 장비를 갖춘 연구기관·법인 또는 단체에 의뢰하여 실시할 수 있다.

② 제1항에 따른 가정폭력 실태조사를 할 때에는 일반가구와 가정폭력 피해가구로 구분하여 실시하고, 다음 각 호의 사항이 조사내용에 포함되어야 한다.

1. 성별, 나이, 학력, 혼인 상태, 취업 상태 등 가족구성원의 일반적 특성에 관한 사항
2. 가정폭력 발생 요인, 발생 유형, 폭력 유형 등 가정폭력 피해 등에 관한 사항
3. 그 밖에 가정폭력과 관련하여 여성가족부장관이 필요하다고 인정하는 사항

1항 제1호].5)

- 이에 가정폭력방지법 시행규칙을 개정하여 장애여성이 가정 내에서 경험하는 폭력, 특히 아내폭력 실태를 파악하도록 하며, 장애여성의 특성을 반영할 필요성이 있다.
- 가정폭력 피해자 보호시설에 입소대상자 조항 개정
 - ‘가정폭력방지법’ 제7조의3은 가정폭력 피해자 보호시설 입소대상 중 장애인을 다음과 같이 규정하고 있다. “2. 장애인복지법 제2조에 따른 지적장애인이거나 정신장애인, 그 밖에 의사능력이 불완전한 자로서 가정폭력행위자가 아닌 보호자가 입소에 동의하는 경우 3. 「장애인복지법」 제2조에 따른 지적장애인이거나 정신장애인, 그 밖에 의사능력이 불완전한 자로서 상담원의 상담 결과 입소가 필요하나 보호자의 입소 동의를 받는 것이 적절하지 못하다고 인정되는 경우” 이다. 이와 같이 2호와 3호의 “장애인복지법 제2조에 따른”을 “장애인복지법 제2조 제1항6)에 따른” 혹은 “장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제2조에 따른”으로 개정할 필요가 있다.
 - 혹은 가정폭력방지법 제7조의2(보호시설의 종류) 4호에서의 장애인보호시설은「장애인복지법」의 적용을 받는 장애인인 피해자들을 2년의 범위에서 보호하는 시설로 정의하고 있다. 이를 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제2조의 장애인”으로 개정)하는 방안을 검토할 필요가 있다. 이는 장애인복지법에 따라 장애인으로 등록하지 않은 피해여성이라도 실질적으로 장애가 있다면 보호시설을 이용할 수 있도록 하기 위함이다.

5) 성폭력방지법 시행규칙

제2조(성폭력 실태조사의 내용과 방법) ① 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제4조제1항에 따른 성폭력 실태조사에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 성별, 나이, 학력, 혼인 상태, 장애 여부, 취업 상태 등 일반적 특성에 관한 사항
2. 성폭력 발생 원인, 발생 유형, 폭력 유형 등 성폭력피해 등에 관한 사항
3. 그 밖에 성폭력과 관련하여 여성가족부장관이 필요하다고 인정하는 사항

6) 제2조 (장애인의 정의 등) ① “장애인”이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다.

7) 참고

성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률

제12조(보호시설의 설치·운영 및 종류) ③ 제1항 및 제2항에 따른 보호시설의 종류는 다음 각 호와 같다. <신설 2012. 12. 18., 2015. 2. 3.>

2. 장애인보호시설: 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제2조제2항에 따른 장애인인 피해자에게 제13조제1항 각 호의 사항을 제공하는 시설

- 성폭력 피해자 보호시설에 입소대상자 조항 개정
 - 성폭력방지법에는 장애인복지법에 따른 장애인으로 그 대상을 한정하고 있지 않다(제15조 제1항 제2호). 그러나 더 나아가 2호는 삭제하는 것이 바람직하다고 사료된다. 위 2호와 3호는 대상 자체는 같은데, 2호는 “가정폭력행위자가 아닌 보호자가 입소에 동의하는 경우”로 규정하여 ‘보호자’의 동의를 요건으로 하고 있다. 이는 지적장애인은 혼자서 의사결정이 불가능할 것이라는 편견에 기초한 요건으로서 부적절할 수 있다. 3호에서 상담원의 상담 결과 입소 가능하다는 규정이 있으므로 2호의 규정은 삭제하는 것이 적절할 것이다. 2호를 삭제한다면 3호는 “「장애인복지법」 제2조에 따른 지적장애인이거나 정신장애인, 그 밖에 의사능력이 불완전한 자로서 상담원의 상담 결과 입소가 필요한 경우”로 개정해야 할 것이다.
- 성폭력피해자보호시설 입소대상에서 장애인 입소 시 보호자의 동의를 원칙으로 규정하지 않도록 삭제
 - 성폭력방지법 제15조8)도 성폭력피해자보호시설의 입소대상이 지적장애인 등 의사능력이 불완전한 사람일 경우 보호자의 동의를 원칙으로 하고 있다. 제1항 제2호의 후단 부분은 삭제하고, 성폭력방지법 제15조 제3항의 내용을 “지적장애인 등 의사능력이 불완전한 사람으로서 상담원의 상담 결과 입소가 필요한 경우” 정도로 개정할 필요가 있다.
- 보호시설의 업무 수정 필요
 - 가정폭력방지법 제8조(보호시설의 업무)의2에서 장애인보호시설을 설치·운영하는 자가 제1항 각 호의 업무를 할 때에는 장애인의 특성을 고려하여 적절하게 지원할 수 있도록 한다고 규정되어 있으나 이를 “보호시설을 설치·운영하는 자가 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제2조에 따른 장애인에 대하여”로 수정할 필요가 있다. 현장에서는 실무적으로 “장애인보호시설”이 아닌 보호시설에서도 장애인 피해자를

-
- 8) 성폭력방지법 제15조(보호시설의 입소) ① 피해자등이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 보호시설에 입소할 수 있다.
2. 미성년자 또는 지적장애인 등 의사능력이 불완전한 사람으로서 성폭력행위자가 아닌 보호자가 입소에 동의하는 경우
- ② 생략
- ③ 보호시설의 장은 친족에 의한 피해자나 지적장애인 등 의사능력이 불완전한 피해자로서 상담원의 상담 결과 입소가 필요하나 보호자의 입소 동의를 받는 것이 적절하지 못하다고 인정하는 경우에는 제1항에도 불구하고 보호시설에 입소하게 할 수 있다. 이하 생략.

지원하고 있기 때문에, 위와 같이 수정하는 것이 적절할 것이다. 같은 맥락에서 성폭력방지법 제13조(보호시설의 업무 등)에서도 제12조 제3항 제2호에 따른 장애인보호시설 및 같은 항 제6호에 따른 장애인 자립지원 공동생활시설을 설치·운영하는 자가 제1항 각 호의 업무를 할 때에는 장애인의 특성을 고려하여 적절하게 보호·지원될 수 있도록 하여야 한다 라는 조항을 수정할 필요가 있다. 상기에서 언급한 바와 같이 실무적으로 성폭력보호시설 중 “장애인보호시설”이 아닌 보호시설에서도 장애인 피해를 지원하고 있기 때문에, 위와 같이 수정하는 것이 적절할 것이다.

- 현재 지침에 장애인 피해자 지원 매뉴얼을 포함시키거나 별도로 제작 필요
 - 젠더폭력 피해자 지원기관이 장애인 피해자 지원을 부담스럽게 느끼는 이유는 지원 경험이 적어 장애의 특성을 잘 모르고, 필요할 때 연계할 수 있는 기관이 확보되어 있지 않기 때문이다.9) 현행 지침은 주로 법령상의 절차를 안내하는 것이 중심이므로, 장애인 피해자 지원에 참고할 만한 정보를 안내할 필요가 있다. 별도로 제작하여 배포하거나 현행 지침에 포함시킨다면 좋을 것이다.
- 긴급피난처, 상담소 및 보호시설 설치운영기준에 장애인 편의시설 설치 포함
 - 가정폭력방지법 제5조 제5항, 시행규칙 제4조, 별표1의2는 규모에 대한 기준만 두고 있고, 성폭력방지법의 경우도 마찬가지이다. 현재 운영 중인 긴급피난처 및 모든 상담소와 보호시설에 즉각 적용할 수는 없더라도, 일정한 시점 이후에 새로이 신고하거나 이전하는 상담소와 보호시설의 경우 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행규칙」 제2조의 세부기준에 따른 편의시설을 갖추도록 규정할 필요가 있다 (예를 들어, 2020년 7월 이후 신고하거나 이전하는 경우 위 법률 준용하여 시설 설치하도록). 현재는 성폭력피해자보호시설 중 장애인보호시설과 장애인자립지원 공동생활시설만 위와 같이 규정하고 있으나, 장기적으로는 어떤 상담소나 보호시설에든 방문하여 필요한 지원을 받을 수 있는 방향으로 정책을 마련해야 할 것이다.
- 사법경찰관리의 현장출동 등 법률 개정 필요
 - 가정폭력방지법 제9조의4, 성폭력방지법 제31조의2 관련해서 “제2항에 따라 출입, 조사 또는 질문을 하는 사법경찰관리는 사건관계자에게 장애가 있는 경우 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제26조 제6항 내지 제8항을 준용하여 필요한 조치를 취하여야 한다.”와 같은 규정의 신설을 고려할 필요가 있다. 이는 사실 장애인차별

9) 김정혜 외 4, <폭력피해여성 지원기관의 장애여성 지원 실태 및 지원 방안>, 2017

금지법에 따라 당연히 취해야 하는 조치이나, 주의적 의미에서 가정폭력방지법과 성폭력방지법에도 규정할 수 있을 것이다.

- 상담원 보수교육 일반과정에 장애 유형과 성폭력 사건의 특성 등 교육 실시
 - 현재는 상담원 보수교육 일반과정이 아니라 전문 과정에만 장애인 상담 과정이 포함되어 있다(성폭력방지법 시행규칙 제9조, 별표4, 가정폭력방지법 시행규칙 제11조의 2, 별표4의2 “장애인 가정폭력 현황과 특성 및 상담적 접근”). 비장애여성 폭력기관의 종사자들의 장애감수성 향상을 위해 보수교육 일반 과정에 장애인상담과정을 포함시킬 필요가 있다.

○ 여성장애인 피해자 관련 통계 생산

- 현재 정부에서는 성폭력특별법 제4조, 가정폭력 특별법 제4조2에 따라 성폭력·가정폭력 실태조사를 국가차원에서 실시하고 있다. 성폭력 실태조사에서는 장애여부를 확인하고 있으나 결과를 구분하여 발표하지 않고 있다. 가정폭력 실태조사의 경우는 여성가족부에서 3년 주기로 조사하고 있고, 장애인복지법에 의한 장애인실태조사의 항목에서는 ‘장애인의 폭력과 차별’ 실태를 파악하고 있는 데 이러한 국가차원의 실태조사에서 장애여성의 가정폭력을 심도 있게 분석하기에는 한계가 있다. 우선적으로 긴급전화센터의 업무 가운데 피해자의 임시보호 지원자 중 장애인의 대한 통계 생산은 반드시 개선될 필요가 있다.

○ 여성장애인 폭력 예방 및 피해자 지원을 위한 중장기 계획 수립

- 현재 중앙정부차원에서는 제5차 장애인정책 종합계획(2018~2022)을 실행하고 있고, 여성가족부에서는 장애여성 피해자보호 및 지원은 ‘가정폭력, 성폭력 예방 및 피해자 지원 강화’ 전략과제에 포함되어 있다.
- 여성장애인의 폭력 피해 특수성을 반영하여 이들의 폭력 피해를 예방하고 장애유형별 적절한 지원을 위해서는 중장기적인 계획이 수립되어야 한다.
- 주요내용으로는 지원기관 확대 계획, 자립지원(주거지원, 직업훈련 및 취업 등), 정책, 장애유형별 전문적 지원 인력 양성 및 배치, 성평등 및 여성인권 교육, 정기적안 실태조사, 예산 지원 방안, 장애유형별 지원을 위한 대책 수립 등을 포함해야한다.

○ 장애인전담 (통합)상담소와 쉼터 및 운영내실화를 위한 예산 지원 확대

- 장애인관련 시설은 2018년 말 기준 26개소(성폭력 피해상담소 22개소, 가정폭력상담소 1개소, 통합상담소 3개소), 장애인 보호시설 10개소(가정폭력피해자보호시설 2개소, 성폭력피해자보호시설 8개소)를 설치·운영 중에 있으며, 장애인 상담소 및 보호시설에 교

통비 및 종사자인건비(상담소 1명, 보호시설 2명)을 추가 지원하는 등 장애인 시설에 대한 지원을 실시하고 있다.

- 한편, 피해자 보호시설 여건상 10세 이상 남자를 동반한 피해자는 보호시설에 입소하는데 어려움이 있어 10세 이상 남아 피해자가 쉽게 입소할 수 있는 가족보호시설을 '18년 8개소 선정하였고, '18년 기준 총 20개소를 운영하여 피해자에 대한 서비스 수준이 향상되고 있다(여성가족부, 2019a).
- 그러나 정책평가결과 종사자들의 가장 큰 욕구가 장애인전담 시설의 확충과 현실적인 운영을 위한 예산지원이었다. 이때 장애여성 별도의 전담지원체계를 구축하기보다는 가능한 비장애인이 지원체계와 통합할 수 있는 방식을 지향해야 할 것이며, 현장에서 가장 문제점으로 지적하고 있는 지적장애와 정신장애를 동시에 가지고 있는 장애여성의 경우는 별도의 전문적인 지원이 필요하기 때문에 이들에 대한 지원을 별도로 지원하는 방식으로 제공되어야 한다.
- 또한 지금의 장애상담소, 보호시설의 경우 최소한 1명의 인력을 추가로 배치하는 것을 제안하며, 권역별 수화통역을 할 수 있는 인력이 배치되어야 한다.

○ 종사자 처우개선

- 올해 정부에서는 장애인 상담소 및 보호시설에 교통비 및 종사자인건비(상담소 1명, 보호시설 2명)을 추가 지원하였다. 여성폭력 피해자 지원시설 종사자 임금가이드라인을 마련하여 사회복지시설 종사자 임금가이드라인처럼 호봉제, 수당제에 기반하여 마련되어야 할 것이다. 보건복지부는 이미 호봉제와 수당제에 기반한 임금체계의 직무급 전환을 추진하고 있듯이, 장애인 전담 여성폭력 피해자 지원시설 역시 보건복지부 산하의 사회복지시설 종사자 임금가이드라인을 준수할 필요가 있다.

VII

참고문헌

VII 참고문헌

- 강민희 (1999). 여성장애인의 자아정체성형성에 관한 연구, 대구가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 강정배 · 양일모 · 김민정 (2018). 「장애인 지원서비스 품질관리 방안 연구. 한국장애인개발원.
- 강혜규 · 김보영 · 주은수 · 채현탁 · 이지영 · 김태은 · 이정은 · 김진희 (2018). 지역사회보장계획의 이해. 한국보건사회연구원.
- 곽지영 (2006). 공교육 소외 장애여성의 입파워먼트 경험에 관한 질적연구, 아시아여성연구, 45(1), 7-51.
- 곽지영, 조정아 (2010). 여성장애인의 직업 선택 및 유지 과정 경험에 관한 질적 연구, 직업능력개발연구, 9, 2, 29-61.
- 교육부 (2018). 제4차 평생교육진흥 기본계획(안). 세종: 교육부.
- 김미옥 · 강민희 · 김고은 (2012). 여성장애인 지원 정책개발을 위한 연구. 전북대학교 산학협력단.
- 김성희 (2008). 장애인 가정폭력 실태와 정책방안. 보건복지포럼, 2008(9), 44-50.
- 김성희 (2009). 장애인의 폭력·차별실태. 보건복지포럼, 2009(7), 6-12.
- 김성희 (2018). 여성장애인의 실태와 정책과제, 보건복지포럼, 263, 6-20.
- 김성희 · 윤상용 · 이민경 · 이송희 · 허수정 · 강민희 · 김동주 · 노승현(2010). 「장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구-장애인정책발전 5개년계획 복지분야 중간점검. 한국보건사회연구원.
- 김승권 · 오혜인 · 신정훈(2014). 「2014년 사회보장제도 모니터링 연구, 보건복지부 · 한국보건사회연구원.
- 김승완 · 이진숙 · 이수연 · 신은경 · 김동기 · 노성민(2015). 「2015년 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링-장애인차별금지법 이행 실태조사 틀 개발 연구. 보건복지부 · 한국장애인개발원.
- 김영정 · 이승미 · 이동석 · 이화용 (2016). 장애여성 학대예방 정책방안 연구-서울시 정신적 장애여성들 중심으로. 서울시 여성가족재단 연구보고서. 2016 정책연구-10.
- 김은정 (1999). 장애여성의 몸의 정치학: 직업경험을 중심으로 한 생애사 연구, 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김정해 · 조세현 · 오윤경(2018). 「국민 중심 사회문제 해결을 위한 효과적 정책수단 활용에 관한 연구 : 환경 · 복지 · 안전 분야를 중심으로, 한국행정연구원.

- 김정혜 · 강진경 · 나영정 · 양애리아 · 최현정 · 김다정 · 황지성 (2017). 폭력피해여성 지원 기관의 장애 여성 지원 실태 및 지원 방안 연구. 서울특별시·사단법인 장애여성공감 부설 장애여성성폭력 상담소.
- 김정희 · 이호선 · 강정배 · 이해경 · 서해정 · 김승완 · 이진숙 · 이윤희 · 김태용 · 서옥영 · 이수연 · 정수연 (2016). 「제4차 장애인정책종합계획 중간평가 연구」. 보건복지부 · 한국장애인개발원.
- 문혜숙 (2003). 여성장애인의 문제와 지원방안 연구, 인문사회과학연구, 12, 210-230.
- 박주영 (2018). 청년층 여성장애인 고용특성과 취업 영향요인. 장애와 고용, 28(4), 37-65.
- 배화옥 (2012). 여성장애인의 폭력대처행동 실태와 관련요인 연구, 사회과학연구, 28(1), 229-246.
- 백미순 · 김정혜 · 정유석 · 최영지 (2013). 성폭력 범죄 피해아동 법률조력인 제도 시행평가연구. 한국 성폭력상담소.
- 서해정 · 배선희 · 이경민 (2016). 여성장애인 모성권 증진을 위한 임신·출산 지원 정책 연구. 한국장애인 개발원.
- 서해정 · 김동기 · 김둘순 · 현근식 · 간기현 · 박지현 (2013). 사회통합을 위한 장애주류화 관련 제도 도입 방안 기초연구-장애인지예산 및 장애영향분석에 대한 사례를 중심으로-. 한국장애인개발원.
- 성은미 · 김희연 · 김숙향 · 박지환 (2019). 「경기도 2019년 지역사회보장계획 연차별 시행계획 수립연구」. 경기복지재단.
- 안태희 · 김영매 · 이금진 (2018). 장애여성 고용 활성화 방안. 한국장애인개발원.
- 여성가족부 (2019a). 2018년도 양성평등정책 연차보고서. 여성가족부 여성정책과.
- 여성가족부 (2019b). 2019 여성·아동권익증진사업 운영지침. 여성가족부 권익정책과.
- 오상진 · 김효진 · 배현숙 · 장혜정 (2012). 여성장애인의 모성권에 관한 전국실태조사결과 분석 및 정책 대안을 위한 심포지움, 한국여성장애인연합.
- 오혜경 · 김미옥 (1999). 여성장애인의 평등생활과 삶의 질 향상을 위한 정책과제, 보건복지부.
- 유은주 (2013). 워크투게더센터 사업 발전방안. 한국장애인고용공단 고용개발원. 정책연구 2013-04.
- 이용복 · 최승철 · 강민희 · 이미정 · 이해경 · 김경란 · 김지혜 · 이선화 · 유경민 · 이진숙 · 최현 (2011). 「10년 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링 연구」, 보건복지부 · 한국장애인개발원.
- 이은미 (2006). 여성지체장애인의 직업활동을 통한 역량강화 경험 연구, 서울대학교 박사학위 논문.
- 이익섭 · 신은경 · 이승기 · 이준일 · 유동철 · 이병화 · 이승택 · 이한나 · 최지선 · 강지영 · 손주영 · 송나경 · 정영선 (2009). 「장애인차별개선 모니터링체계구축을 위한 정책연구」, 보건복지가족부.
- 이주연 · 조원지 · 최지훈 (2017). 전북 여성장애인 생애주기별 생활실태 및 지원방안 연구: 임신·출산·자녀양육기 여성장애인을 중심으로 전북연구원. Jthink-2017-PR-13.

이혜경 · 서원선 · 홍현근 · 이선화 · 이수연 · 김원식 (2017). 「2017년 장애인차별금지법 이행 모니터링」, 보건복지부 · 한국장애인개발원.

임은자 (2004). 여성장애인의 인권개선을 위한 실천과제, 사회복지연구, 26, 183-210.

임진섭 · 최권호 · 손영은 · 최선아 · 곽주연 (2018). “사회복지 현장실습 모니터링 지표개발”, 「한국사회 복지행정학」 20(3), 239-266.

정해숙 (2007). 장애여성의 교육기회, 현황과 과제, 젠더리뷰, 5, 40-45.

최선경 (2018). 성인지적 관점의 여성장애인 모성권(임신과 출산, 자녀양육)보장을 위한 장애인복지관의 역할. 디지털융복합연구, 16(12), 97-107.

최승철 · 신권철 · 김주영 · 조상은 · 이수연 · 이선화 · 홍남희 (2017). 「장애인차별금지법 이행 모니터링 개선 방안 및 이행 지표개발 연구」. 보건복지부 · 한국장애인개발원.

홍선영 · 이옥경 · 황인주(2014). 「성인지적 관점의 시민참여 모니터링 지표 개발」, 부산여성가족개발원.

고용노동부장관인취업성공패키지정책안내 <http://www.moel.go.kr/2.do>

교육부>정책정보공표>초·중·고 교육>제5차 특수교육발전 5개년 계획 <https://www.moe.go.kr/>

교육부>초·중·고교육>2019년특수교육운영계획 <https://www.moe.go.kre=N>

동작구청>보육/여성>임신·출산서비스사전안내 <https://www.dongjak.go.kr/porta>

보건복지부(2019). 여성장애인지원사업안내(개정안) <http://www.bokjiro.go.kr/>

보건복지부>건강>장애인구강진료센터 <http://www.mohw.go.kr/84%B0>

보건복지부>복지>자립지원>자산형성지원(희망·내일키움통장) <http://www.mohw.go.kr/9E%A5>

보건복지부>인구아동>출산정책>모자보건지원 <http://www.mohw.go.kr/B%90>

보건복지부>장애인>장애인자립기반>연금, 수당 <http://www.mohw.go.kr/B9>

보건복지부>장애인>장애인정책>보육·교육 <http://www.mohw.go.kr/react/policy/%B7%EA>.

보건복지부자립지원>지역자활센터 <http://www.mohw.go.kr/%B0>

복지로>장애학생 도우미 지원 <http://www.bokjiro.go.kr/welInfo>

여성가족부여성새로일하기센터운영 http://www.mogef.go.kr/sp/geq/sp_geq_f002.do

여성가족부여성인재아카데미운영 http://www.mogef.go.kr/sp/geq/sp_geq_f006.do

여성가족부워킹맘·워킹대디 지원정책안내 http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f001.do

여성가족부취약위기가족지원정책안내 http://www.mogef.go.kr/sp/fam/sp_fam_f004.do

VIII

부 록

VIII 부 록

1 장애여성 정책 분석틀

1) 여성장애인 지원관련 주요 사업 내용 요청

※ 본 조사는 『여성장애인지원법』 제정과 관련하여, 여성장애인의 영역별 서비스 욕구를 파악하기 위한 제도 이용 현황 조사입니다.

각 제도(사업)들은 1. 개인을 대상으로 하며, 2. 정책 대상의 범위가 넓고, 3. 파급효과가 큰 사업을 기준으로 선정하였습니다.

※ 작성요령

1. 담당 하고 있는 제도(사업)에 대한 지원현황과 예산사용 현황을 작성해주시기 바랍니다. 장애 유무 혹은 성별 현황에 대한 정보가 없을 시 작성하지 않으셔도 됩니다.
2. 각제도(사업)의 이용자 즉, 대상자를 기준으로 작성해 주시기 바랍니다. (시설운영비 지원은 제외)
3. 제도(사업)의 세부사업 유무 및 정도에 따라 시트를 추가하여 작성해 주시기 바랍니다.
4. 작성기한 : 2019.8.30.(금)까지

| 사업목적 | 주무부처 | 담당과 | 제도(사업)명 |
|------|-------|----------|----------------------------|
| 모성보호 | 보건복지부 | 기초의료보장과 | 임신·출산 진료비 지원 |
| | 보건복지부 | 출산정책과 | 미숙아·선천성이상아 등록관리 및 의료비 등 지원 |
| | 보건복지부 | 출산정책과 | 난임부부 지원사업 |
| | 보건복지부 | 장애인서비스과 | 여성장애인출산비용 지원 |
| | 보건복지부 | 사회서비스사업과 | 산모·신생아 건강관리 지원사업 |
| | 보건복지부 | 출산정책과 | 청소년산모 임신·출산 의료비 지원사업 |

| 사업목적 | 주무부처 | 담당과 | 제도(사업)명 |
|---------------|-------|----------|---|
| 가사·자녀양육 | 보건복지부 | 사회서비스사업과 | 가사·간병방문지원사업 (여성장애인 가사도우미 파견사업) |
| | 여성가족부 | 가족지원과 | 아이돌봄 지원사업 |
| | 교육부 | 유아교육정책과 | 공통 교육·보육과정(보육료 지원, 유아학비 지원) |
| | 교육부 | 유아교육정책과 | 방과후 과정비 지원 |
| | 교육부 | 학생복지정책과 | 초·중·고 학생 교육비 지원 (학비, 급식비, 방과후학교, 교육정보화지원) |
| 폭력 예방 및 피해 지원 | 여성가족부 | 여성인력개발과 | 성폭력 방지 및 피해자 지원 |
| | 여성가족부 | 권익지원과 | 가정폭력 방지 및 피해자 지원 |
| | 여성가족부 | 권익지원과 | 성매매 방지 및 피해자 지원 |
| 교육 | 보건복지부 | 장애인서비스과 | 여성장애인교육사업 |
| | 교육부 | 평생학습정책과 | 평생교육 |
| | 교육부 | 특수교육정책과 | 특수교육(특수학교, 특수학급) |
| | 교육부 | 특수교육정책과 | 특수교육 대상자 진로·직업 교육 |
| | 교육부 | 특수교육정책과 | 장애인 고등교육·평생교육 |
| 고용 | 고용노동부 | 장애인고용과 | 중증장애인 지원고용 |
| | 고용노동부 | 장애인고용과 | 장애인 취업성공 패키지 |
| | 고용노동부 | 장애인고용과 | 중증장애인 인턴제 |
| | 고용노동부 | 장애인고용과 | 장애인 직업능력개발 지원 |
| | 보건복지부 | 장애인자립기반과 | 장애인일자리사업 |
| 건강 | 보건복지부 | 건강증진과 | 일반건강검진 |
| | 보건복지부 | 건강증진과 | 생애전환기 건강진단 |
| | 보건복지부 | 구강생활건강과 | 장애인구강진료센터 |

2) 성별, 장애유무별 수혜 분석틀

※ 사업(제도)명:

1) 사업 수혜자

| 구분 | | 2014년 | | 2015년 | | 2016년 | |
|----------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| | | 인원수 | 비율 | 인원수 | 비율 | 인원수 | 비율 |
| 전체 (장애+비장애) | 여성 | | | | | | |
| | 남성 | | | | | | |
| 소계 | | | | | | | |
| 장애인 | 여성 | | | | | | |
| | 남성 | | | | | | |
| 소계 | | | | | | | |

2) 예산 집행결과

| 구분 | | 2014년 | | 2015년 | | 2016년 | |
|----------------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| | | 집행액 | 비율 | 집행액 | 비율 | 집행액 | 비율 |
| 전체 (장애+비장애) | 여성 | | | | | | |
| | 남성 | | | | | | |
| 소계 | | | | | | | |
| 장애인 | 여성 | | | | | | |
| | 남성 | | | | | | |
| 소계 | | | | | | | |

2 장애여성 정책 모니터링 수행을 위한 관계부처 자료요청양식

1) 여성장애인 대상 지원 사업 내용 요청 목록

| 번호 | 사업명 | 소관부서 | 담당자명 | 연락처 |
|----|------------------|------------------|------|-----|
| 1 | 여성장애인 가사도우미 사업 | 복지부 사회서비스사업과 | | |
| 2 | 여성장애인 출산비용지원사업 | 복지부 장애인서비스과 | | |
| 3 | 여성장애인 교육지원사업 | 복지부 장애인서비스과 | | |
| 4 | (여성)장애인 일자리지원사업 | 복지부 장애인 자립기반과 | | |
| 5 | 아이돌봄 지원사업 | 여성가족부 가족지원과 | | |
| 6 | 성폭력 방지 및 피해자 지원 | 여성가족부 여성인력개발과 | | |
| 7 | 가정폭력 방지 및 피해자 지원 | 여성가족부 복지지원과 | | |
| 8 | 성매매 방지 및 피해자 지원 | 여성가족부 권익지원과 | | |
| 9 | (여성장애인) 평생교육 | 교육부 평생학습정책과 | | |

2) 5차 장애인정책 종합계획의 목표 및 이행현황 자료 요청

아래의 내용은 여성장애인 지원강화에 관한 5차 장애인정책 종합계획(2018-2022)의 내용입니다. 해당되는 사업현황 및 이행실태에 대하여 응답해주시요. 2022년까지의 목표와 지난 2018년의 이행상황에 대해 간단히 서술해주세요.

| 분류 | 사업 | 2022년까지 목표 | 2018년 이행현황 |
|---|--|------------|------------|
| 여성장애인 임신출산 양육지원확대 (복지부 장애인정책과) | 출산비용현실화 | | |
| | 시도지역 장애인보건의료센터 를 통한 의료지원서비스 제공 | | |
| 여성장애인 사회참여지원확대 (복지부 장애인서비스과) | 기초역량강화를 위한 교육기회 제공 및 역량강화 교육기관 확충 | | |
| 가정폭력, 성폭력 예방 및 피해자 지원강화 (여가부 권익보호과) | 가정폭력, 성폭력 상담소, 피해장애인 보호시설 확충 | | |
| | 보호시설 퇴소 이후 자립지원체계 구축 | | |

3) 여성장애인 지원 사업 내용 양식

아래의 양식에 맞추어 현재 지원되고 있는 사업의 내용을 정리해주시시오.

(예시) 여성장애인 가정폭력 성폭력 예방을 위한 지원체계 마련

□ 추진내용

- 여성장애인 가정폭력상담소 및 가정폭력피해자보호시설 확대설치
 - 장애인 가정폭력상담소는 장애인성폭력상담소에 비해 부족하기에, 숫자를 대등하게 맞추거나, 통합 운영하되 개별 이슈에 대한 전문인력이 상주하도록 함
- 보호시설 퇴소이후 피해여성장애인 자립지원 체계 구축
 - 피해여성장애인의 자립지원 계획 수립 및 이행
- 사회적 약자 보호 3대치안정책(국정과제14번) 내실화
 - 여성장애인 대상 가정폭력 성폭력 가중처벌(안) 마련 및 시행
 - 사회적 약자 보호관련 세부 지원체계 마련 및 가정폭력특례법 개정안에 포함

□ 추진근거: (법적근거 제시)

□ 연차별 추진일정

| 목표 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|------|------|------|
| -여성장애인 가정폭력 성폭력 상담소 및 피해자보호시설 확대설치 | | | |
| - 피해여성장애인의 자립지원 계획 수립 | | | |

□ 연차별 예산

| 2016 | 2017 | 2018 |
|------|------|------|
| | | |
| | | |

3 설문지

1) 평생교육 분야 : 종사자용

설문지 ID :

2019년 국가인권위원회

장애여성 정책모니터링 : 평생교육분야 [종사자용]

안녕하십니까?
 국가인권위원회에서는 보건복지부에서 실시하는 장애여성 지원 사업을 중심으로 「장애여성 교육정책 모니터링」을 실시하고 있습니다. 장애여성 평생교육을 제공하는 기관의 사업 담당자를 중심으로 모니터링을 실시 하고자하오니, 협조 부탁드립니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며 장애여성을 대상으로 하는 평생교육 정책 수립 시 기초자료 활용 외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 알려드립니다. 안심하시고 설문에 응해 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 (비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수립된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계 작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

2019년 10월
 국가인권위원회 장애차별조사과

▶ 조사기간 : 2019년 10월 ~ 2019년 11월
 ▶ 조사 문의 : 국가인권위원회 장애차별조사1과 강석권 조사관 (02-2125-9968)
 인천대학교 사회복지학과 전지혜 교수

■ 귀하는 「개인정보보호법」에 의거하여 본 조사에 필요한 귀하의 개인정보를 수집하고 이용하는 것에 동의하십니까?

- 동의함 동의하지 않음

※ 다음은 보건복지부에서 실시하는 ‘여성장애인지원사업’의 역량강화교육에 대한 설명입니다.

역량강화교육

내용

- 장애여성의 정서안정, 사회성 향상, 기초 경제적 역량 강화 등 자립 능력 향상
- 프로그램 내용
 - 기초교육 중심형(검정고시반, 컴퓨터교육, 한글문예교육 등)
 - 건강중심형(탁구교실, 건강교양강좌, 구강증진지원사업 등)
 - 사회활동중심형(여성친화도시조성사업, 장애여성리더십향상아카데미 등)
 - 여가문화중심형(한지공예, 민요교실, 서예교실 등)
 - 경제활동중심형 제과제빵 자격반, 바리스타 과정, 동료상담가 양성 등

1. ‘역량강화교육’에 대한 정책 내용을 타당성, 적합성, 효과성으로 나누어 평가하고자 합니다. 업무담당자로서 아래 각 문항에 대한 주관적인 평가정도를 응답해 주세요.

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|-----------------|------------------------------------|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 정책 실제 타당성 | 1. 장애여성 역량강화 프로그램으로 적절한가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 역량강화 교육 사업의 내용 구성이 타당한가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 과정 적합성 | 1. 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 집행과정에서 장애여성의 욕구를 고려했는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 장애여성의 문화여가 증진에 효과가 있었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| | 2. 해당정책이 장애여성의 취업 역량강화에 효과가 있었는가? | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

2. 평생교육 프로그램의 수강 신청과 등록 등의 절차가 적절하다고 생각하십니까?

- ① 매우 적절하다 ② 적절하다 ③ 보통이다
④ 적절하지 않다 ⑤ 매우 적절하지 않다

3. 프로그램 강사들의 성인지정도(장애여성에 대한 고려)가 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통이다
④ 부족하다 ⑤ 매우 부족하다

4. 그동안 운영했던 평생교육 프로그램이 장애여성에게 도움이 된다고 생각하십니까?

- ① 매우 도움이 되었다 ② 약간 도움이 되었다 ③ 보통이다
④ 도움이 되지 않았다 ⑤ 전혀 도움이 되지 않았다

5. 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통이다
④ 부족하다 ⑤ 매우 부족하다

6. 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육 기관이 충분히 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통이다
④ 부족하다 ⑤ 매우 부족하다

7. 장애여성만을 대상으로 하는 평생교육 프로그램이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 예 ② 아니오

8. 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접하고 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 쉽다 ② 쉽다 ③ 보통이다
④ 어렵다 ⑤ 매우 어렵다

9. 귀하는 평생교육에 참여하는 것이 국민으로서의 권리라고 생각하십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다
④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

10. 아래 항목들은 장애여성의 평생교육을 지원하기 위한 요소들입니다. 각각의 항목에 대해 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 전혀 필요치 않음 | 별로 필요치 않음 | 보통 | 어느 정도 필요함 | 매우 필요함 |
|------------------------|-----------|-----------|----|-----------|--------|
| ① 활동지원사 동시 수강 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

| 내용 | 전혀 필요치 않음 | 별로 필요치 않음 | 보통 | 어느 정도 필요함 | 매우 필요함 |
|--------------------------------------|-----------|-----------|----|-----------|--------|
| ③ 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 장애여성 평생교육 프로그램 수료자에 대한 사회적 인정 및 혜택 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

11. 아래 항목들은 장애여성의 평생교육프로그램을 증진하기 위한 요소들입니다. 각각의 항목에 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 전혀 필요치 않음 | 별로 필요치 않음 | 보통 | 어느 정도 필요함 | 매우 필요함 |
|---|-----------|-----------|----|-----------|--------|
| ① 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 적정한 비용의 장애여성 평생교육 프로그램 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 취업연계 평생교육 프로그램 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 (포탈을 통한 정보제공 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑥ 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

12. 아래 항목들은 장애여성이 평생교육 수강 시 필요한 편의자원에 대한 항목입니다. 각각의 항목에 대해 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 전혀 필요치 않음 | 별로 필요치 않음 | 보통 | 어느 정도 필요함 | 매우 필요함 |
|--|-----------|-----------|----|-----------|--------|
| ① 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 기타() | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

2) 평생교육 및 재생산권 분야 : 당사자용

설문지 ID :

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

2019년 국가인권위원회

장애여성 정책모니터링 : 평생교육 및 재생산권 [당사자용]

안녕하십니까?

국가인권위원회에서는「장애여성 정책모니터링」을 실시하고 있습니다. 본 조사에서는 장애 여성의 평생교육과 재생산권 보장을 위해 어떤 서비스가 필요한지를 알아보고자 합니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며 장애여성을 대상으로 하는 평생교육 및 재생산 정책 수립 시 기초자료 활용 외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 알려드립니다. 안심하시고 설문에 응해 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 (비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수립된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

2019년 10월

국가인권위원회 장애차별조사과

▶ 조사기간 : 2019년 10월

▶ 조사 문의 : 국가인권위원회 장애차별조사1과 강석권 조사관 (02-2125-9968)

인천대학교 사회복지학과 전지혜 교수

■ 귀하는 「개인정보보호법」에 의거하여 본 조사에 필요한 귀하의 개인정보를 수집하고 이용하는 것에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

I 일반적 사항

1. 귀하의 나이는 만 몇 세입니까? 만 ____세

2. 귀하가 사는 지역은 어디입니까?
 ① 서울 ② 경기 ③ 인천 ④ 대전 ⑤ 대구 ⑥ 부산 ⑦ 광주 ⑧ 울산 ⑨ 강원
 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 경북 ⑬ 경남 ⑭ 전북 ⑮ 전남 ⑯ 제주 ⑰ 세종

3. 귀하의 몇 세에 장애를 가지게 되었습니까? 당시 연령을 써 주십시오. 만 ____세
 (※ 선천적일 경우 0세로 기입해 주세요.)

4. 귀하의 주된 장애종류는 무엇입니까?
 ① 지체장애 ② 뇌병변장애 ③ 시각장애 ④ 청각장애 ⑤ 언어장애
 ⑥ 지적장애 ⑦ 자폐성장애 ⑧ 정신장애 ⑨ 신장장애 ⑩ 심장장애
 ⑪ 호흡기장애 ⑫ 간장애 ⑬ 안면장애 ⑭ 장루·요루장애 ⑮ 뇌전증장애

5. 귀하의 장애는 몇 등급입니까?
 ① 중증 (1~3급) ② 경증 (4~6급)

6. 귀하의 최종 학력은 다음 중 어디에 해당하십니까?
 ① 학교를 다니지 않음(무학) ② 초등학교 졸업 ③ 중학교 졸업
 ④ 고등학교 졸업 ⑤ 대학·대학교 졸업 ⑥ 대학원 이상 졸업
 ⑦ 기 타()

7. 다음은 귀하의 최종학력에 영향을 미칠 수 있는 요인입니다. 각 항목에 대해 어느 정도의 영향을 받았다고 느끼는지 표시해주세요.

| 내용 | 전혀 영향을 받지 않음 | 영향을 받지 않음 | 보통 | 영향을 받음 | 매우 많은 영향을 받음 |
|--------------------|--------------|-----------|----|--------|--------------|
| ① 장애의 중증도 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 가족의 경제적 지원 정도 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 본인의 학업에 대한 욕구 정도 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

14. 그동안 참여했던 평생교육 프로그램이 본인에게 도움이 되었다고 생각하십니까?

- ① 매우 도움이 되었다 ② 도움이 되었다 ③ 보통이다
 ④ 도움이 되지 않았다 ⑤ 매우 도움이 되지 않았다

15. 장애여성이 이용할 수 있는 평생교육기관이 충분히 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통이다
 ④ 부족하다 ⑤ 매우 부족하다

16. 장애여성이 참여할 수 있는 평생교육 프로그램이 충분히 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통이다
 ④ 부족하다 ⑤ 매우 부족하다

17. 장애여성이 평생교육과 관련한 정보를 쉽게 접할 수 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 쉽다 ② 쉽다 ③ 보통이다
 ④ 어렵다 ⑤ 매우 어렵다

18. 귀하는 비장애인을 주 대상으로 하는 평생교육 프로그램을 수강하려고 등록하려다 거절당한 경험이 있습니까?

- ① 거절당한 경험이 있다 ② 거절당한 경험이 없다
 ③ 비장애인을 주 대상으로 하는 평생교육 프로그램 수강을 시도한 경험이 없다

19. 귀하는 평생교육을 수강하기 위해 아래와 같은 편의제공을 요청한 경험이 있는지, 요청한대로 편의제공을 받았는지 표시해 주세요.

| 내용 | 편의제공요청경험 | | 편의제공 수혜여부 | |
|--|----------|------|-----------|-------|
| | ① 있다 | ② 없다 | ① 받음 | ② 못받음 |
| ① 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | ① | ② | ① | ② |
| ② 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | ① | ② | ① | ② |
| ③ 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | ① | ② | ① | ② |
| ④ 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | ① | ② | ① | ② |
| ⑤ 기타() | ① | ② | ① | ② |

III

평생교육 프로그램에 대한 요구

20. 귀하가 가장 이용하고 싶은 평생교육 기관은 다음 중 어느 곳입니까?

- ① 도청, 시청, 교육청, 도서관, 박물관 등에서 운영하는 평생학습관
- ② 읍·면·동 주민센터 등에서 운영하는 평생학습센터
- ③ 지역사회 내 종합사회복지관이나 장애인복지관
- ④ 대학에서 운영하는 평생교육원 또는 사회교육원
- ⑤ 발달장애인 등을 위한 장애인평생교육센터
- ⑥ 백화점 등에서 운영하는 문화센터
- ⑦ 여성단체, 장애인 단체 등 시민(사회)단체 기관
- ⑧ 인터넷으로 운영하는 사이버대학
- ⑨ 기타 ()

21. 장애여성만을 대상으로 하는 평생교육 프로그램이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 예
- ② 아니오

22. 희망하는 평생교육 프로그램의 제공방법은 어떤 것입니까?

- ① 기관 내 단체교육
- ② 기관 내 개별교육
- ③ 가정 내 방문형 개별교육
- ④ 자유로운 장소에서 방문형 집단교육

23. 아래 항목들은 장애여성의 평생교육을 지원하기 위한 요소들입니다. 각각의 항목에 대해 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 |
|--------------------------------------|------------|---------|----|-----|--------|
| ① 활동지원사 동시 수강 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 수강하는 동안 자녀 돌봄 서비스 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 장애인 평생교육에 대한 예산지원 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 장애여성 평생교육 프로그램 수요자에 대한 사회적 인정 및 혜택 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

24. 아래 항목들은 장애여성의 평생교육프로그램을 증진하기 위한 요소들입니다. 각각의 항목에 대해 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 |
|------------------------------------|------------|---------|----|-----|--------|
| ① 장애여성에게 특화된 다양한 평생교육 프로그램 개발 및 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 성인지 관점 및 장애인식을 가진 강사 확보와 질 관리 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 적정한 비용의 장애여성 평생교육 프로그램 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 취업연계 평생교육 프로그램 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 장애여성 평생교육기관 및 프로그램에 대한 정보 통합 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑥ 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

25. 아래 항목들은 장애여성이 평생교육 수강 시 필요한 편의자원에 대한 항목입니다. 각각의 항목에 대해 필요한 정도를 표시해 주십시오.

| 내용 | 매우 필요하지 않음 | 필요하지 않음 | 보통 | 필요함 | 매우 필요함 |
|--|------------|---------|----|-----|--------|
| ① 접근 편의 관련(화장실 출입, 엘리베이터 사용 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ② 학습 및 수강 편의 관련(점자 자료, 수화통역사, 교육보조원, 강의실 조명 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ③ 자녀 돌봄 서비스(교육을 수강하는 동안 자녀 돌봄 제공 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ④ 이동지원(콜택시, 활동지원사 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| ⑤ 기타() | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

IV**재생산권에 대한 정책 수요**

‘재생산권’이란 임신과 출산, 양육을 할 권리만이 아니라, 자신이 원하지 않는 성관계, 임신, 출산을 하지 않을 권리를 포함합니다. 또한 이와 관련하여 차별과 억압을 당하지 않고, 성적주체로서 자신의 선택권과 결정권이 보장될 수 있는 권리를 말합니다.

26. 귀하는 성교육을 받은 경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

↳ 26-1. (성교육을 받았다면) 실제로 얼마나 도움이 되었습니까?

- ① 매우 도움이 됨 ② 도움이 됨 ③ 보통 ④ 도움이 되지 않음 ⑤ 매우 도움이 되지 않음

27. 귀하는 임신경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

↳ 27-1. (임신경험이 있다면) 원하는 임신이었습니까?

- ① 예 ② 아니오

28. 귀하는 출산경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

↳ 28-1. (출산경험이 있다면) 원하는 출산이었습니까?

- ① 예 ② 아니오

29. 귀하는 낙태경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

↳ 29-1. (낙태경험이 있다면) 원하는 낙태였습니까?

- ① 예 ② 아니오

30. 보건복지부에서 시행하고 있는 ‘장애여성 출산비용 지원’ (태아 1인당 100만원)에 대해 알고 있습니까?

- ① 알고 있다 ② 모른다

↳ 30-1. 장애여성 출산비용 지원 금액이 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

31. 장애여성의 임신·출산관련 지원체계가 잘 마련되어 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

32. 장애여성의 건강한 임신과 출산을 위한 정보가 제공되고 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

33. 장애여성과 부부를 대상으로 임신 중단(낙태)에 관한 정보가 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

34. 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성의 건강에 대한 정보가 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

35. 일반 여성 병원에서 장애여성이 임신·출산 관련 진료를 차별 없이 받을 수 있다고 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통 ④ 그렇지않다 ⑤ 매우 그렇지않다

36. 장애여성이 이용할 수 있는 전문 산부인과가 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

37. 장애여성이 이용할 수 있는 산후조리원이 충분하다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

38. 장애여성 흡혈띠(양육지원)가 충분히 지원되고 있다고 생각하십니까?

- ① 매우 충분하다 ② 충분하다 ③ 보통 ④ 충분하지 않다 ⑤ 매우 충분하지 않다

39. 재생산 권리 및 정책에 대한 질문입니다. 다음 각 항목에 대해 얼마나 필요하다고 느끼는지 귀하의 생각과 가장 가까운것에 응답해주세요.

| 내용 | 매우 필요 하지 않다 | 필요 하지 않다 | 보통 이다 | 필요 하다 | 매우 필요 하다 |
|-------------------------------------|-------------------|----------------|----------|----------|----------------|
| 1. 임신·출산관련 건강관리 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 장애인 부부대상 건강한 임신과 출산을 위한 정보 및 서비스 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 임신 중단(낙태)에 관한 정보 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성건강에 대한 정보 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 일반 여성 병원에서 장애여성 임신·출산 관련 진료 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 장애여성 전문 산부인과 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 장애여성 전문 산후조리원 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8. 장애여성 홈헬퍼(양육지원) 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9. 장애여성 출산비 지원 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10. 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

설문에 응답해주셔서 감사합니다.

3) 고용 분야 : 종사자용

설문지 ID :

2019년 국가인권위원회

여성장애인 정책모니터링 : 고용분야 [종사자용]

안녕하십니까?

국가인권위원회에서는 고용정책 모니터링을 위해 「여성장애인 고용정책 모니터링」을 실시하고 있습니다. 한국장애인 고용공단에서 실시하는 ‘취업알선’에 대해 사업담당자를 대상으로 모니터링 하고자하오니, 협조 부탁드립니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며 여성장애인을 대상으로 하는 고용지원 정책 수립 시 기초자료 활용 외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 알려드립니다. 안심하시고 설문에 응해 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 (비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

2019년 10월

국가인권위원회 장애차별조사과

▶ 조사기간 : 2019년 10월 ~ 2019년 11월

▶ 조사 문의 : 국가인권위원회 장애차별조사1과 강석권 조사관 (02-2125-9968)

인천대학교 사회복지학과 전지혜 교수

■ 귀하는 「개인정보보호법」에 의거하여 본 조사에 필요한 귀하의 개인정보를 수집하고 이용하는 것에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

※ 다음은 고용알선 정책 중 '장애인취업성공패키지'에 대한 설명입니다.

장애인 취업성공 패키지

대상

취업을 희망하는 만18세 이상~69세 이하 장애인

(※ 단, 69세를 초과하는 장애인이라도 취업의욕과 역량이 높다고 판단되는 경우에는 참여가능)

참여제한

취업자 및 사업자등록증을 소지한 경우, 고등학교·대학(원) 재학 중인 경우, 훈련기간이 6개월 이상인 국가기간산업·전략직종 훈련을 수료한 경우, 취업성공패키지 참여한 경우, 외국인 등

1단계 상담 및 취업계획 수립

- 장애인 전문 상담 (최소 2회 이상)
- 심리검사 · 직업평가
- 집단상담 프로그램 운용
- 개인별 취업활동계획수립

2단계 직업능력 향상

- 장애인전용 직업훈련 (최대24개월)
- *공단 : 직업능력개발원, 훈련센터
- *민간위탁 : 장애인 특화과정 훈련
- 장애인 취업지원프로그램 참여
- 내일배움카드 발급 연계

3단계 집중 취업알선

- 사전직무분석 및 적합일자리 동행 면접
- 저소득층 구직촉진수당 지원 (월 30만원, 최대 3개월)
- 일자리관련 정보 제공
- 취업 후 적응지도 실시

*출처 : 한국장애인 고용공단 홈페이지(<https://www.kead.or.kr>) > 장애인지원 > 장애인취업성공패키지

1. '취업성공패키지'에 대한 정책 내용을 타당성, 적합성, 효과성으로 나누어 평가하고자 합니다. 업무담당자로서 아래 각 문항에 대한 주관적인 평가정도를 응답해 주세요.

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|-----------|-----------------------------|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 설계 타당성 | 1. 추진한 정책이 타당한가? | | | | | |
| | 2. 여성장애인에게 고용알선 정책이 타당한가? | | | | | |
| 과정 적합성 | 1. 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가? | | | | | |
| | 2. 집행과정에서 여성장애인의 욕구를 고려했는가? | | | | | |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 전체적으로 효과가 있었는가? | | | | | |
| | 2. 해당정책이 여성장애인에게 효과가 있었는가? | | | | | |

※ 다음은 고용알선 정책 중 ‘중증장애인지원고용 직업훈련’에 대한 설명입니다.

중증장애인 지원고용 직업훈련

대상

장애인 : 15세 이상 중증장애인

(※상담 및 직업능력평가를 통해 현장훈련을 필요로 하는 장애인)

사업주 : 중증장애인 구인계획이 있는 사업체

(※현장훈련을 실시할 수 있는 여건 및 환경을 갖춘 사업체)

참여제한

정부에서 예산으로 시행하는 재정에 따른 일자리 중 인건비를 지원받는 경우

장애인 복지법 제58조 제1항 제3호에 따른 장애인 직업재활시설

1단계 공단

- 모집 및 선정
- 사전훈련 (6일 이내)
- 현장훈련 (3주 ~ 7주)

2단계 사업주

- 훈련평가 후 고용

3단계 공단·사업주

- 적응지도 실시

2. ‘중증장애인지원고용직업훈련’에 대한 정책 내용을 타당성, 적합성, 효과성으로 나누어 평가하고자 합니다. 업무담당자로서 아래 각 문항에 대한 주관적인 평가정도를 응답해 주세요.

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|-----------|-----------------------------|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 설계 타당성 | 1. 추진한 정책이 타당한가? | | | | | |
| | 2. 여성장애인에게 고용알선 정책이 타당한가? | | | | | |
| 과정 적합성 | 1. 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가? | | | | | |
| | 2. 집행과정에서 여성장애인의 욕구를 고려했는가? | | | | | |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 전체적으로 효과가 있었는가? | | | | | |
| | 2. 해당정책이 여성장애인에게 효과가 있었는가? | | | | | |

※ 다음은 고용알선 정책 중 ‘워크투게더 센터’에 대한 설명입니다.

워크투게더 센터

| | |
|----------------------------|---|
| 대상 | 고등학교 특수학교(급) 전학년 및 전공과 재학 중인 장애학생 |
| 내용 | 고등학교 및 전공과 재학 중인 장애학생을 대상으로 개별육구 및 능력에 맞는 진로설계컨설팅, 취업준비프로그램을 제공하여 졸업 후 취업을 통한 사회진출을 지원하는 사업 |
| 1단계 진로설계 컨설팅 | 초기상담 → 직업능력평가 → 개별진로계획 |
| 2단계 취업준비 프로그램 | 집단상담프로그램, 현장견학프로그램, 직무훈련체험프로그램, 일배움프로그램 |
| 3단계 취업연계 프로그램 | 지원고용, 직업훈련, 취업성공패키지, 중증장애인인턴제 등 |
| 4단계 취업알선 및 사례관리 | 취업알선, 취업 후 적응지도 서비스 |

3. ‘워크투게더센터’에 대한 정책 내용을 타당성, 적합성, 효과성으로 나누어 평가하고자 합니다. 업무담당자로서 아래 각 문항에 대한 주관적인 평가정도를 응답해 주세요.

| 구분 | 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|---------------|-----------------------------|-----------|--------|-------|-----|--------|
| 설계 타당성 | 1. 추진한 정책이 타당한가? | | | | | |
| | 2. 여성장애인에게 고용알선 정책이 타당한가? | | | | | |
| 과정 적합성 | 1. 계획된대로 활동이 제대로 이행되었는가? | | | | | |
| | 2. 집행과정에서 여성장애인의 욕구를 고려했는가? | | | | | |
| 결과 효과성 | 1. 해당 정책이 전체적으로 효과가 있었는가? | | | | | |
| | 2. 해당정책이 여성장애인에게 효과가 있었는가? | | | | | |

4. 위의 세 가지 정책상황을 종합해 볼 때, 현재 여성장애인대상 취업알선정책이 충분히 제공되고 있다고 생각하십니까?

- ① 모든 서비스가 충분히 제공되고 있다
- ② 필요한 서비스는 대부분 제공되고 있다
- ③ 부분적으로 제공되고 있다
- ④ 거의 제공되고 있지 않다
- ⑤ 잘 모르겠다

5. 여성장애인의 취업자원을 위한 고용알선 및 훈련 정책 및 서비스 목록입니다. 각 항목에 대해 중요성(필요성)과 시급성(긴급성)을 체크해주세요.

| 고용관련 정책/서비스 | 중요성 | | | | | 시급성 | | | | |
|---|------------|---------|----|-----|--------|------------|---------|----|-----|--------|
| | 매우 중요하지 않음 | 중요하지 않음 | 보통 | 중요함 | 매우 중요함 | 매우 시급하지 않음 | 시급하지 않음 | 보통 | 시급함 | 매우 시급함 |
| 1. 여성장애인 전문 상담원(동료상담원 및 전문 상담원 등) 배치를 통한 여성친화적 고용알선 서비스 | | | | | | | | | | |
| 2. 장애인 고용알선기관 확대 | | | | | | | | | | |
| 3. 직업훈련서비스 확대 | | | | | | | | | | |
| 4. 여성장애인 전용 직업훈련시설 확대 | | | | | | | | | | |
| 5. 직업훈련 프로그램 마련(예 : 여성장애인 찾아가는 파견강사 프로그램) | | | | | | | | | | |

6. 근로 여성장애인의 지원을 위한 정책 및 서비스 목록입니다. 각 항목에 대해 중요성(필요성)과 시급성(긴급성)을 체크해주세요.

| 근로여성장애인 관련 정책/서비스 | 중요성 | | | | | 시급성 | | | | |
|--|------------|---------|----|-----|--------|------------|---------|----|-----|--------|
| | 매우 중요하지 않음 | 중요하지 않음 | 보통 | 중요함 | 매우 중요함 | 매우 시급하지 않음 | 시급하지 않음 | 보통 | 시급함 | 매우 시급함 |
| 1. 여성장애인전용 휴게공간 마련 | | | | | | | | | | |
| 2. 건강의료서비스확대 (예:취업 여성장애인 건강을 위한 유급휴가제도 신설) | | | | | | | | | | |

| 근로여성장애인 관련 정책/서비스 | 중요성 | | | | | 시급성 | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|
| | 매우 중요 하지 않음 | 중요 하지 않음 | 보통 | 중요 함 | 매우 중요 함 | 매우 시급 하지 않음 | 시급 하지 않음 | 보통 | 시급 함 | 매우 시급 함 |
| 3. 사업체 내의 모성보호제도 확립(사내 어린이집 및 돌봄 등) | | | | | | | | | | |
| 4. 활동보조서비스와 근로지원인 서비스 중복활동시간 인정 | | | | | | | | | | |
| 5. 근로지원인서비스 확대 | | | | | | | | | | |
| 6. 시간제 일자리 확대 | | | | | | | | | | |
| 7. 재택고용 일자리 확대 | | | | | | | | | | |
| 8. 활동보조서비스 시간 확대 | | | | | | | | | | |
| 9. 홈헬퍼서비스 등 가사 양육 지원 | | | | | | | | | | |
| 10. 근로여성장애인에게 재교육 기회제공 | | | | | | | | | | |
| 11. 여성장애인 멘토링 기회제공 | | | | | | | | | | |

7. 여성장애인의 취업지원을 위한 고용촉진 정책 및 서비스 목록입니다. 각 항목에 대해 중요성(필요성)과 시급성(긴급성)을 체크해주세요.

| 근로여성장애인 관련 정책/서비스 | 중요성 | | | | | 시급성 | | | | |
|------------------------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|
| | 매우 중요 하지 않음 | 중요 하지 않음 | 보통 | 중요 함 | 매우 중요 함 | 매우 시급 하지 않음 | 시급 하지 않음 | 보통 | 시급 함 | 매우 시급 함 |
| 1. 여성장애인 인식개선교육 강화 | | | | | | | | | | |
| 2. 여성맞춤형 직업훈련 프로그램 제공 | | | | | | | | | | |
| 3. 여성장애인 맞춤 자영업/창업지원 확대 | | | | | | | | | | |
| 4. 여성장애인 고용장려금 확대 | | | | | | | | | | |
| 5. 고용시 기초생활보장제도의 수급권 유지방안 마련 | | | | | | | | | | |

8. 여성장애인 구직자에게 가장 필요한 취업자원은 무엇이라고 생각하십니까?

1순위 () 2순위 ()

- ① 구인 및 구인업체에 대한 상세정보의 제공
- ② 구직방법, 면접요령, 이력서 작성 등에 관한 교육지원
- ③ 심리 및 정신건강 상담 등
- ④ 구직기간 중의 교통비·생활비 지원
- ⑤ 직업훈련 및 자격증 취득지원
- ⑥ 대인관계 형성 및 개선 프로그램 제공
- ⑦ 기타()

9. 여성장애인이 구직 활동 시 겪는 어려움은 무엇이라고 생각하십니까?

1순위 () 2순위 () 3순위 ()

- ① 구인정보(취업지원기관)에 대한 접근어려움
- ② 여성장애인에게 적합한 구직서비스가 없음(본인 욕구와 구직 서비스 불일치)
- ③ 여성장애인에 대한 회사의 차별(부정적 인식)
- ④ 여성장애인에게 적합한 일자리의 부족
- ⑤ 낮은 임금
- ⑥ 근로시간 및 열악한 근무환경
- ⑦ 이동권 확보의 어려움
- ⑧ 자격 및 경험부족(자격 및 취업경력이 없음)
- ⑨ 고용기회의 제한으로 인한 취업경험 부족
- ⑩ 가사 및 육아, 각종 돌봄노동으로 인한 어려움
- ⑪ 건강상의 어려움
- ⑫ 기타()

10. 여성장애인 고용 촉진 및 고용 활성화를 위하여 우선 시 되어야 할 사항이 무엇이라고 생각하십니까? 3가지를 선택해 주십시오.

1순위 () 2순위 () 3순위 ()

- ① 여성장애인에 대한 기업의 인식 전환
- ② 교육 기회 제공
- ③ 장애 정도에 맞는 일자리 제공(알선)
- ④ 직업 교육 제공
- ⑤ 거주 지역 근처 직장 알선
- ⑥ 여성장애인을 위한 직업 정보 제공

- ⑦ 여성장애인 근로 환경 조성을 위한 자금 지원(사업장)
- ⑧ 여성장애인 고용장려금 확대
- ⑨ 여성장애인 직업생활 상담원 제공
- ⑩ 여성장애인 의무고용 비율(예 : 40%) 확보
- ⑪ 기타 (_____)

II 일반적 사항

| | |
|------------|---|
| 11. 근무지역 | ()시·도 ()시·군·구 |
| 12. 성 별 | ① 남자 ② 여자 |
| 13. 연 령 | 만 ()세 |
| 14. 근속기간 | 만 ()년 ()개월 |
| 15. 근로형태 | ① 기간의 정함이 있는 계약직 근로자 ② 기간의 정함이 없는 계약직 근로자 ③ 기간의 정함이 있는 정규직 근로자 ④ 기간의 정함이 없는 정규직 근로자 ⑤ 기타 () |
| 16. 직 위 | ① 사원 ② 중간관리자(팀장급) ③ 관리자(부장이상) |

17. 장애인취업 등과 관련한 전문교육을 받은 적이 있습니까?

- ① 있다 : 교육기간 (일) ② 없다

18. 장애인식(이해)교육을 받은적이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다

19. 귀하께서는 평균 장애인 취업을 몇 명 정도 진행 하십니까? 약 ()명

19-1. 그 중에서 여성장애인 상담은 약 몇 명입니까? 약 ()명

20. 귀하께서는 월평균 약 몇 명의 장애인에게 취업연계를 하십니까? 약 ()명

20-1. 그 중에서 월평균 여성장애인은 약 몇 명입니까? 약 ()명

설문에 응답해주셔서 감사합니다.

4) 재생산 분야 : 의료기관용

설문지 ID :

2019년 국가인권위원회

장애여성 정책모니터링 : 재생산권 [의료기관용]

안녕하십니까?

국가인권위원회에서는 「장애여성 재생산권 정책 모니터링」을 실시하고 있습니다. 장애인보건의료센터 및 장애여성 전문산부인과를 운영하는 병원을 중심으로 모니터링을 실시 하고자 하오니, 협조 부탁드립니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며 장애여성을 대상으로 하는 재생산관련 정책 수립 시 기초자료 활용 외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 알려드립니다. 안심하시고 설문에 응해 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 (비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수립된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

2019년 10월

국가인권위원회 장애차별조사과

▶ 조사기간 : 2019년 10월

▶ 조사 문의 : 국가인권위원회 장애차별조사1과 강석권 조사관 (02-2125-9968)

인천대학교 사회복지학과 전지혜 교수

■ 귀하는 「개인정보보호법」에 의거하여 본 조사에 필요한 귀하의 개인정보를 수집하고 이용하는 것에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

I

의료기관 이용 편의

1. 다음은 장애여성을 위한 병원 접근성에 대한 항목입니다. 각 항목별로 이용의 편리함 정도를 표시해주세요.

| 구분 | 내용 | 이용 편의수준 | | | | | 비고 |
|-----------|-----------|---------|-----|----|-----|--------|----|
| | | 매우 편리함 | 편리함 | 보통 | 어려움 | 매우 어려움 | |
| 시설 전반 접근성 | 주 출입구 | | | | | | |
| | 진료실 및 대기실 | | | | | | |
| | 검사실 및 대기실 | | | | | | |
| | 승강기 | | | | | | |
| | 복도 및 통로 | | | | | | |
| | 장애인 화장실 | | | | | | |

2. 다음은 장애여성을 위한 의사소통 지원에 대한 항목입니다. 각 항목별로 지원여부와 이용정도를 표시해주세요.

| 구분 | 번호 | 내용 | 지원여부 | | 이용 편의수준 | | | | |
|------|-----|------------------------|------|---|---------|-----|----|-----|--------|
| | | | 유 | 무 | 매우 편리함 | 편리함 | 보통 | 어려움 | 매우 어려움 |
| 의사소통 | 2-1 | 수어통역지원 | | | | | | | |
| | 2-2 | 문자통역지원 | | | | | | | |
| | 2-3 | AAC 등 언어/발달장애인 의사소통 기기 | | | | | | | |
| | 2-4 | 음성안내지원 | | | | | | | |

3. 다음은 장애여성을 위한 의료기기 구비여부에 대한 항목입니다. 해당 의료기관에서 장애여성을 위해 구입한 의료기기명과 이용정도를 표시해주세요.

| 구분 | 번호 | 내용 | 지원여부 | | 이용 편의수준 | | | | | |
|-------|-----|--------------------|------|---|---------|-----|----|-----|--------|--|
| | | | 유 | 무 | 매우 어려움 | 어려움 | 보통 | 편리함 | 매우 편리함 | |
| 의료 기기 | 3-1 | 장애를 고려한 의료기기 구비 내역 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

II

의료기관 종사자 인식 및 교육

4. 귀하께서는 장애여성의 '재생산권에 관한 권리'에 대하여 알고 있습니까?

- ① 알고있다 ② 모른다 ③ 기타()

5. 귀하께서는 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」(약칭 : 장애인건강권법)에 관하여 알고 있습니까?

- ① 알고있다 ② 모른다 ③ 기타()

6. 귀하께서는 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」(약칭 : 장애인건강권법)에서 장애여성의 건강권 내용을 담고 있는 것을 알고 있습니까?

(제14조(장애인 건강교육) 3항 근거 국가와 지방자치단체는 여성장애인의 임신, 출산 등을 담당하는 의료인을 교육을 실시 할 수 있다.)

- ① 알고있다 ② 모른다 ③ 기타()

7. 귀하께서는 '중앙 및 지역장애인보건의료센터'가 있는 것을 알고 있습니까?

(중앙 및 지역장애인보건의료센터(동법 19조, 제20조)에서 여성장애인의 임신과 출산 시 장애유형에 맞는 전문의료서비스를 제공하도록 되어 있다.)

- ① 알고있다 ② 모른다 ③ 기타()

8. 귀하께서는 '장애인 건강 주치의 제도'가 있는 것을 알고 있습니까?

- ① 알고있다 ② 모른다 ③ 기타()

9. 귀하께서 근무하고 있는 병원에 '장애인 건강 주치의 제도'에 참여하는 의사가 있습니까?

- ① 있다 ② 없다 ③ 모른다

10. 지난 1년간 몇 명의 장애여성이 귀하께서 근무하시는 병원을 이용했습니까?

- ① 1명 ~ 10명 ② 11명 ~ 20명 ③ 21명 ~ 30명
④ 31명 ~ 40명 ⑤ 40명 초과

11. 다음은 의료기관 종사자를 대상으로 장애여성을 응대하기 위한 교육을 시행하고 있는지에 대한 항목입니다. 각 문항별로 가장 가까운 곳에 표시해주세요.

| 평가내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|--|-----------|--------|-------|-----|--------|
| 1. 종사자를 대상으로 장애인 인권 감수성 증진을 위한 교육을 시행하고 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 종사자를 대상으로 장애유형별 특성에 대한 교육을 시행하고 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 종사자를 대상으로 장애인식개선 교육을 시행하고 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

Ⅲ 장애여성 재생산권에 대한 정책 및 실태

12. 귀하는 현재 장애여성의 재생산권 보장을 위하여 다음 각 항목이 충분히 지원되는지, 얼마나 필요하다고 느끼는지 응답해 주세요.

| 내용 | 지원정도 | | | | | 필요정도 | | | | |
|--------------------------------------|----------------------|----------------|----------|----------|----------------|----------------------|----------------|----------|----------|----------------|
| | 매우 충분 하지 않다 | 충분 하지 않다 | 보통 이다 | 충분 하다 | 매우 충분 하다 | 매우 필요 하지 않다 | 필요 하지 않다 | 보통 이다 | 필요 하다 | 매우 필요 하다 |
| 1. 임신·출산관련 건강관리 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 장애인 부부대상 건강한 임신과 출산을 위한 정보 및 서비스 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 임신 중단(낙태)에 관한 정보 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 난임시술(체외수정)과정에서 장애여성의 건강에 대한 정보 제공 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 일반 여성 병원에서 장애여성의 임신·출산 관련 진료 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 장애여성 전문 산부인과 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 장애여성 전문 산후조리원 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8. 장애여성 홈헬퍼(양육지원) 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9. 장애여성 출산비 지원 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10. 기타 () | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

13. 지역의 병원에서 장애여성의 임신·출산과 관련하여 연계 협력을 요청한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니요

14. 지역의 병원에서 장애여성의 임신·출산과 관련한 연계협력 요청 시 담당 부서가 있습니까?

- ① 예 ② 아니요

14-1. 담당부서가 있다면, 어떤 부서에서 담당하고 있습니까? 부서명을 기재해 주세요.

()

IV

담당자 면접 질문

15. 귀하께서 근무하시는 병원에서 장애여성이 편의제공을 요청한 적이 있습니까?

16. 장애여성의 재생산 보장과 관련하여 겪는 어려움은 무엇인가요?

17. 장애여성의 임신·출산을 지원한 사례를 이야기해주세요.

18. 향후 병원 내 장애여성의 재생산권을 보장하기 위해 어떤 노력이 필요하다고 생각하십니까?

19. 장애여성의 재생산권 보장을 위해 중앙정부 또는 보건복지부에 요청할 사항이 있습니까?

V

일반적 사항

20. 귀하의 근무지역을 응답해 주세요. ()시·도 ()시·군·구

21. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남자 ② 여자

22. 귀하의 연령을 만으로 응답해 주세요. 만 ()세

23. 귀하의 근속기간을 기재해주세요. 만 ()년 ()개월

24. 귀하의 담당 업무는 무엇입니까? ()

25. 귀하께서 업무와 관련하여 소지하신 자격증은 무엇입니까? ()

26 귀하의 직위는 무엇입니까?

- ① 사원 ② 중간관리자(팀장) ③ 관리자(부장이상) ④ 기타 ()

설문에 응답해주셔서 감사합니다.

5) 폭력 분야 : 종사자용

설문지 ID :

2019년 국가인권위원회

장애여성 정책모니터링 : 여성폭력분야 [종사자용]

안녕하십니까?

국가인권위원회에서는 「장애여성 정책 모니터링」을 실시하고 있습니다. 장애여성 폭력 피해자 지원기관의 소장과 상담원을 중심으로 모니터링을 실시 하고자하오니, 협조 부탁드립니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 비밀이 보장되며 여성장애인을 대상으로 하는 고용지원 정책 수립 시 기초자료 활용 외의 다른 용도로는 절대 사용하지 않을 것을 알려드립니다. 안심하시고 설문에 응해 주시면 감사하겠습니다.

통계법 제33조 (비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수립된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니된다.

2019년 10월

국가인권위원회 장애차별조사과

▶ 조사기간 : 2019년 10월 ~ 2019년 11월

▶ 조사 문의 : 국가인권위원회 장애차별조사1과 강석권 조사관 (02-2125-9968)
인천대학교 사회복지학과 전지혜 교수

■ 귀하는 「개인정보보호법」에 의거하여 본 조사에 필요한 귀하의 개인정보를 수집하고 이용하는 것에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

I

폭력피해 장애여성 지원 정책 관련

※ 현재 여성가족부에서 진행 중인 폭력 피해자 지원 정책 중 장애여성관련 정책에 대한 질문입니다.

〈표 1〉 주요 정책 내용

| 구분 | 내용 |
|----------|---|
| 배경 및 필요성 | 장애아동 및 여성 성·가정폭력 피해자 심각, 지원체계 부족 |
| 정책(사업) | 여성장애인 폭력방지 및 피해자 지원 |
| 정책방향 | 장애아동 및 여성 성·가정폭력 피해자의 조속한 치료 회복 지원을 통한 권익 보호 |
| 정책 주요내용 | 1) 성폭력피해자통합지원센터 신규 설치 및 지원 2) 성·가정폭력 상담소 운영 지원 3) 성·가정폭력 보호시설 운영 지원 4) 장애아동·청소년 성인권교육 5) 장애인 성폭력 자립지원 공동생활시설 1개소 확대 등 |
| 추진체계 | 여성가족부 권익지원과, 권익기반과, 권익보호과, 관련 협회 등 |
| 주요예산 | 2018년 사업비 78,030백만원 (국비 49,866백원) + 지방비 27,434백만원) |

1. 다음은 중앙정부(여성가족부 중심)에서의 장애여성 폭력 피해자 지원 정책의 기획, 집행, 결과 등에 대해 얼마나 잘하고 있는지 귀하의 생각과 가장 가까운 것에 응답해주세요.

| 내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통 이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|--|-----------|--------|-------|-----|--------|
| 1. 여성폭력 피해자 지원 정책 기획 단계에서 장애 유무 통계가 생산되고 활용되고 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 여성폭력 피해자 지원 정책 기획단계에서 장애여성의 폭력 피해 특성, 요구들을 파악하고 있다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 폭력피해자 지원 정책(자문, 심의, 의결 등 위원회)과정에서 장애 여성의 참여는 적절했다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 예산 편성과과정에서 폭력피해 장애여성의 비율 등을 고려하여 예산이 편성되었다 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 장애여성들이 이용할 수 있도록 긴급피난처, 상담소, 쉼터 등에 장애인 편의시설 기능보강비등을 지원했다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

| 내용 | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|--|-----------|--------|------|-----|--------|
| 6. 정책의 목표가 장애여성들의 폭력 피해 특성을 반영하고 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 폭력피해 장애여성의 치료 회복 지원을 위한 내용으로 정책이 구체적이고 현실적이다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8. 정책 결과, 장애여성 폭력 피해자 지원으로 효과적이었다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9. 장애여성 폭력피해자 지원으로 예산은 충분했다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10. 해당정책이 전체적으로 폭력피해 여성장애인에 충분히 제공되고 있다. | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

2. 다음은 중앙정부(여성가족부 중심)에서의 장애여성 폭력 피해자 지원 정책 또는 사업에 대한 전반적인 평가에 대해 귀하의 생각과 가장 가까운 것에 응답해주세요.

| 내용 | 매우 잘하지 못하고 있다 | 잘 하지 못하고 있다 | 보통이다 | 잘 하고 있다 | 매우 잘 하고 있다 |
|--------------------------------|---------------|-------------|------|---------|------------|
| 1. 여성장애인 전담 보호시설 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 여성장애인 전담 상담소(통합상담소 포함) 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 상담소, 보호시설 운영지원 확대(인력 추가 등) | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방교육) 강화 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 여성장애인 폭력피해자 정책에 대한 전반적인 평가 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

3. 위 정책 중 장애여성에 대한 지원으로 '잘하고 있다' 또는 '잘 못하고 있다'고 평가한 정책에 대해 그렇게 생각하는 이유는 각각 무엇인가요?

1) (대체적으로) '잘 하고 있다(계속 확대 되어야 한다)'고 평가한 정책, 사업에 대한 이유

2) (대체적으로) '잘 못하고 있다(수정·보완되어야 한다)'고 평가한 정책, 사업에 대한 이유

4. 폭력피해 장애여성을 위한 정책 및 서비스 목록입니다. 각 항목에 대해 중요성(필요성)과 시급성(긴급성)을 체크해주세요.

| 여성장애인 관련 정책/서비스 | 중요성 | | | | | 시급성 | | | | |
|----------------------------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|----------------------|----------------|----|---------|---------------|
| | 매우 중요 하지 않음 | 중요 하지 않음 | 보통 | 중요 함 | 매우 중요 함 | 매우 시급 하지 않음 | 시급 하지 않음 | 보통 | 시급 함 | 매우 시급 함 |
| 1. 여성장애인 전담 보호시설 확대 | | | | | | | | | | |
| 2. 여성장애인 전담 상담소 확대 | | | | | | | | | | |
| 3. 상담소, 보호시설 운영지원 확대 | | | | | | | | | | |
| 4. 장애아동, 청소년 성인권교육(폭력 예방 교육) 강화 | | | | | | | | | | |
| 5. 종사자 보수교육을 통한 역량강화 | | | | | | | | | | |
| 6. 장애인 자립지원 공동생활시설 확대 | | | | | | | | | | |

5. 귀하가 생각하는 폭력피해 장애여성에게 가장 필요한 지원은 무엇이라고 생각하십니까?

1순위 () 2순위 () 3순위 ()

- ① 심리 및 정서적 안정을 위한 장소
- ② 폭력피해 대응방안에 대한 법률 등 정보제공
- ③ 피해 회복 및 재 피해 방지를 위한 상담 혹은 교육
- ④ 기본적인 생활할 수 있는 생활비 등 경제적 지원
- ⑤ 독립된 생활 위한 주거, 일자리 등 자립 지원
- ⑥ 가해자 처벌
- ⑦ 기타()

6. 귀하는 폭력피해 장애여성 지원 시 겪는 어려움은 무엇입니까?

1순위 () 2순위 () 3순위 ()

- ① 장애인 전담 보호시설 부족기관
- ② 보호시설, 상담소에서 장애유형별 특성을 이해하는 전문 인력 부족
- ③ 홀로서기(다시 사회로 돌아가기)를 위한 자립 지원체계 부족
- ④ 폭력 피해 장애여성의 심리·정서 안정을 위한 심리치료 또는 치유 프로그램 부족
- ⑤ 종사자의 낮은 임금 등 근로시간 및 열악한 근무환경으로 이직을 높은 인력 구조

- ⑥ 정신장애인에 대한 특별한 치료 및 지원기관 부족
- ⑦ 수사 또는 법률관계자의 폭력피해 장애여성에 대한 이해부족
- ⑧ 폭력피해 장애여성에 대한 사회적 인식 부족 및 편견
- ⑨ 지역사회 내 연계할 기관 또는 프로그램 부족
- ⑩ 부모들의 합의, 경한 가해자 처벌 등으로 장애여성의 반복된 폭력피해 발생
- ⑪ 사회적으로 장애인의 특성을 고려하지 못하는 그루밍 범죄 피해 확대
- ⑫ 기타()

**7. 여성장애인 폭력 피해자를 위한 안전한 보호, 자립 등을 위하여 우선 시 되어야 할 사항이 무엇이라고 생각하
시는지 3가지를 선택해 주십시오.**

1순위 () 2순위 () 3순위 ()

- ① 장애인전문 성·가폭 보호시설 확대
- ② 퇴소 후 자립지원(그룹홈, 주거지원, 후견인제도, 직업훈련 등) 체계 구축
- ③ 지원기관에 전문 인력 추가 배치
- ④ 장기근속을 위한 종사자 처우개선(임금 인상 등)
- ⑤ 장애여성 가정폭력 상담소 설치
- ⑥ 모든 폭력피해자 지원기관의 종사자에 대한 주기적인 보수교육(장애관련 내용 포함)
- ⑦ 긴급피난처, 보호시설의 장애인편의시설 설치
- ⑧ 지역별 피해자 지원기관 및 장애관련 기관과의 공적인 협의체 구조 마련
- ⑨ 정신장애인, 중복장애인 등을 위한 특화된 장애여성 보호시설 또는 지원기관 운영
- ⑩ 수사, 법률관계자 들에게 폭력 피해 장애의 특성에 대한 교육 의무화
- ⑪ 가해자들에 대한 명확한 처벌 강화
- ⑫ 아동청소년 등에 대한 성인권교육 강화 등 폭력 예방교육 실시
- ⑬ 기타 (_____)

II

일반적 사항

1. 귀하께서 근무하시는 시설의 유형은 무엇입니까?

- ① 상담소 ② 보호시설 ③ 기타

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남자 ② 여자

3. 귀하의 연령을 만으로 기재해 주세요. 만 ()세

4. 현재 근무하고 있는 기관의 근무기간을 만으로 기재해 주세요. 만 ()년 ()개월

5. 귀하의 직위는 무엇입니까?

- ① 소장 ② 상담원 ③ 기타

설문에 응답해주셔서 감사합니다.

2019 장애인차별예방 정책모니터링 결과보고서

- 장애여성의 교육, 고용, 재생산, 폭력을 중심으로 -

| 인 쇄 | 2019년 12월

| 발 행 | 2019년 12월

| 발행인 | 최 영 애 (국가인권위원회 위원장)

| 발행처 | 국가인권위원회 차별시정국 장애차별조사1과

| 주 소 | (04551) 서울특별시 중구 삼일대로 340
나라키움 저동빌딩

| 전 화 | (02) 2125-9968 | F A X | (02) 2125-0924

| Homepage | www.humanrights.go.kr

| 인쇄처 | 도서출판 한학문화

| 전 화 | (02) 313-7593 | F A X | (02) 393-3016

| ISBN | 978-89-6114-723-1 93330

이 저작물은 국가인권위원회가 지적재산권을 전부 소유하지 않은 저작물이므로 자유롭게 이용 (무단 변경, 복제·배포 상업적인 용도 사용 등)하기 위해서는 반드시 해당 저작권자의 허락을 받으셔야 합니다.

2019

장애인차별예방 정책모니터링 결과보고서

- 장애여성의 교육, 고용, 폭력,
재생산을 중심으로



04551 서울시 중구 삼일대로 340(저동1가) 나라키움 저등빌딩 차별시정국 장애차별조사과
TEL.02-2125-9968 FAX.02-2125-0924 www.humanrights.go.kr

ISBN 978-89-6114-723-1 933330

