

기본연구 2012-19

제주지역의 장애인 복지시설 이용실태와 개선방안

고 승 한 · 강 석 봉

발 간 사

우리사회에는 신체적·정신적 그리고 정서적 장애 혹은 사회적 편견과 차별에 의한 장애를 가져 일상생활을 영위해 가는 장애인이 많습니다. 사실상 다양한 유형의 장애인 수가 해마다 증가하여 2011년 12월말로 250만 여명에 이르고 있습니다. 그래서 국가 차원에서 장애인을 보호하고 동시에 장애인의 권리와 인권도 보장해 주기위한 「장애인복지법」이 1989년에야 개정·공포되었습니다.

그럼에도 불구하고 장애인들은 아직까지 충분한 권리와 인권이 보장받지 못하고 있습니다. 그래서 정부는 1998년부터 5년마다 「장애인복지발전 5개년계획」을 수립하여 장애인복지 정책의 질적 개선에 노력하고 있습니다. 특히 2010년에는 장애인기초연금제도가 시행되기에 이르렀고, 이어서 2011년에 장애인활동지원법이 마련되어 장애인들의 탈시설화, 정상화 그리고 자립생활을 달성할 수 있도록 도움을 주고 있습니다.

제주가 국제자유도시로 힘차게 발돋움하여 도민 모두가 진정으로 행복하기 위해서는 제주사회에서도 장애인들에 대한 편견과 차별 그리고 사회적 배제가 없어야 하겠습니다. 이런 맥락에서 장애인들이 이용하는 장애인 복지시설 이용 만족도를 높이고, 앞으로 장애인 복지시설 이용과 관련된 다양한 정책과제들을 단기·중장기적으로 실천해 나가야 할 것입니다.

아무쪼록 본 연구가 제주지역 장애인들이 질적으로 개선된 장애인 복지시설을 잘 이용하고, 더 나아가 궁극적으로 장애인의 탈시설화, 정상화, 자립생활과 인권을 보장하는 장애인 복지정책을 구현하는데 이바지할 수 있는 시금석이 되기를 바랍니다.

2012년 12월

제주발전연구원장 양 영 오

연구요약

1. 연구의 필요성과 목적

- 최근 우리사회에서 사회적 약자로서 장애인에 대한 사회적 편견, 차별 그리고 사회적 배제를 극복하고 장애인의 삶의 질적 향상을 위한 장애인 복지정책의 개선이 요구되고 있음.
- 장애인의 다양한 욕구와 목적을 충족시키기 위한 다양한 형태의 장애인 사회서비스를 제공하는 장애인복지시설 이용의 만족도를 제고하는 과제는 장애인복지의 질적 제고에도 중요함.
- 제주지역 장애인 복지시설의 이용실태를 파악하고 여러 문제점을 천착하여 개선방안을 제시함으로써 제주지역 장애인복지정책의 실효성 증대에 기여함은 물론 장애인들의 탈시설화, 정상화, 사회통합 그리고 자립생활의 장애인 복지패러다임을 현실적으로 구현하는데도 기여할 것임.

2. 연구내용

- 장애인 복지정책의 변화와 의미
- 장애인 복지시설 정책의 주요 변화와 동향 분석
- 제주지역 장애인 복지시설 이용의 현황과 문제점 분석
- 제주지역 장애인 복지시설 이용실태 조사
- 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용의 개선 방안

3. 장애인복지 패러다임 변화와 정책 동향

1) 장애인복지 패러다임 변화

- 장애인이 대규모 시설에 수용되어 보호받는 접근에서 벗어나 지역사회가 장애인에게 다양한 사회복지서비스를 제공하는 탈시설

화 접근이 강조되고 있음.

- 장애인도 비장애인과 마찬가지로 동일한 생활환경, 생활양식과 생활형태가 존중되어야 한다는 정상화 패러다임이 부각되고 있음.
- 장애인의 사회통합은 장애인이 가지고 있고 보여주는 차이성과 다양성을 인정·존중해주어 삶의 다양성과 선택의 권리를 보장해 줄 수 있음.
- 자립생활 패러다임에 입각할 경우 장애인은 타인에 일방적으로 의존하지 않고 자신의 삶을 스스로 개척하고 결정하여 건강하고 행복한 삶을 영위해 나가는 게 중요함.
- 장애인의 인권은 보편적 권리로서 인식되고 접근되어야 함.

2) 우리나라의 장애인 복지정책의 최근 동향

- 장애인복지의 질적 개선을 위해 5년마다 「장애인복지발전 5개년 계획」을 1998년부터 수립해 오고 있음. 장애인 복지정책의 질적 개선을 가져오는데 기여하고 있음.
- 장애인 복지정책은 시혜적 혹은 보호적 차원에서 접근되었으나 권리차원에서 보편적 복지로서 방향을 설정해 나가고 있음.
- 장애인 복지정책은 보호 및 재활로부터 자립생활을 할 수 있도록 탈시설화와 정상화가 실현되는 방향이 강조되고 있음.
- 장애인 복지정책은 공공부조 성격에서 벗어나 사회서비스 차원에서 접근되고 있음.
- 장애인 복지정책은 사회서비스의 공급자 중심에서 소비자 중심으로 전환되고 있음.

4. 현 단계 우리나라 장애인 복지시설의 문제점

- 우리나라 장애인 복지시설은 재가복지사업에 대한 서비스의 욕구 증대에 따라 소규모 거주시설에 대한 요구가 급격히 증가하고 있

으나 우리나라 장애인 복지시설은 이와 같은 변화추세를 따라가지 못하고 있음.

- 장애인의 복지시설 가운데 새로운 시설(체육시설, 심부름센터, 수화통역센터, 점자도서관 등)의 수요 충족을 위한 시설 확충이 재정 문제로 어려움이 있음.
- 장애인의 성공적 취업을 통한 자립생활을 도모하는데 한계가 있음. 왜냐하면 장애인 취업이 현실적으로 어려운 측면이 있기 때문임.
- 국가는 장애인 재활복지서비스 사업 운영과 관련하여 비용 일부를 보조하는 방식으로 일관하여 민간시설이 여전히 인력과 재정 확보의 어려움이 상존하고 있음.
- 장애인 복지시설 거주 장애인에 부정적 인식, 시설 이용 장애인과 시설 서비스 제공자 간의 불평등한 관계 등의 문제가 있음.
- 장애인 재활복지서비스의 수요와 공급의 불일치로 불법시설이 조성되는 문제가 있음.
- 현행 국민기초생활수급자 또는 무연고자로 제한되어 있는 장애인거주시설 입소자격제도에 문제가 있으므로 개선 필요함.
- 장애인 복지시설의 현행 예산지원 방식이 복지시설 장애인 1인당 일정 비용을 지급하는 형태이므로 결과적으로 대규모 시설을 선호하게 만들고 있음.
- 장애인 복지시설의 운영 측면에서 종사자의 전문성 강화와 질적 서비스 제공이 미흡함.
- 장애인 복지시설은 지역사회 내에서 장애인 개인의 욕구와 권리가 충분히 보장될 수 있을 정도로 재정지원이 충분하지 않음. 장애인 재활복지서비스는 지방자치단체 예산으로 감당하기 어렵기 때문에 전적으로 국고사업으로 전환할 필요가 있음.

5. 제주지역 장애인 복지시설 운영의 한계

1) 장애인 복지시설의 이용자 측면

- 장애인 수의 꾸준한 증가, 다양한 욕구 증대 등에 부응하는 시설 수가 부족한 실정임.
- 제주지역에서 장애인 복지시설 분포가 지역적으로 불균형을 이루고 있음. 제주시 지역에는 있으나 서귀포시 지역에는 없는 시설이 있음.
- 장애인들이 시설을 이용하는데 교통 불편으로 복지시설 접근성에 어려움이 있음.
- 장애인의 개별특성들이 충분히 반영될 수 있는 맞춤형 서비스 프로그램과 서비스가 충분하지 못함.
- 장애인 복지시설을 이용하는 다양한 장애인으로 구성된 자조모임이나 동아리 모임이 활성화되는데 어려움이 있음.
- 장애인 복지시설 이용자들에 대한 사후관리 시스템 부재

2) 장애인 복지시설의 운영자 측면

- 장애인 복지시설을 운영하는데 운영자들이 개방성을 가지고 투명하고 신뢰성 있게 운영하는데 한계가 있음.
- 탈시설화, 정상화, 사회통합 등을 달성하기 위해서 장애인 복지시설의 운영에 있어 종사자들이 전문성과 기술성을 갖추어야 하는데 그렇지 못한 측면이 있음.
- 장애인 복지시설 운영과정에서 장애인의 욕구와 의사가 전적으로 수용 되고 있지 못한 경우가 있음.
- 장애인 복지시설 운영의 효율성 제고와 질적 서비스 제공을 위해서 시설의 질적 인프라 개선에 한계가 많음.
- 장애인 복지시설 간에 네트워크 협력체제 구축이 미흡함.

6. 제주지역의 장애인 복지시설 이용실태 조사결과

1) 복지시설 이용자 대상 조사 방법

- 조사대상은 제주지역의 장애인 복지시설을 이용하는 장애인을 모집단으로 삼았음.
- 표본집단(Sampling)에 제주지역의 전체 장애인 복지시설을 이용하는 장애인을 대상으로 설문조사 혹은 면접조사를 할 수 없는 조사대상자를 제외하였음.
- 자료수집은 제주지역의 장애인 복지시설(거주시설과 이용시설) 전체 42개를 이용하는 이용자 비율을 고려하여 할당 표집과 무작위표집 방법에 의존하였음. 최종 조사대상자 410명을 대상으로 설문조사 혹은 면접조사를 실시하여 부실응답 2개를 제외한 408명을 최종 분석 대상으로 사용됨.
- 분석방법은 빈도분석과 교차분석에 의존하였음.

2) 분석결과에 대한 논의 및 주요 시사점

□ 빈도분석

① 조사대상자의 일반적 특성

- 복지시설 이용자의 거의 50%가 40~50대에 집중되어 있고, 미혼 장애인의 경우도 36.3%를 차지하고 있음.
- 조사대상 장애인 유형도 13개로 나타났는데 그 가운데 지체장애의 경우가 거의 절반(48.5%)을 차지하고 있음.
- 장애인의 경제적 생활형편이 보통인 경우가 49.5%, 그리고 못 사는 경우도 38.7%를 차지하여 경제적으로 어려운 장애인에 대한 사회정책적 지원을 더욱 강화할 필요가 있음.
- 조사대상 장애인의 교육수준은 중졸 이하가 48.0%를 차지하여 이들에 대한 재교육 프로그램을 확충해 나가야 할 것임.

② 장애인 복지시설 이용현황

- 장애인들이 가장 많이 이용하는 시설은 장애인종합복지관(71.3%)로 나타나고 있지만 다른 복지시설에 대한 관심과 지원도 아끼지 말아야 할 것임.
- 조사대상 장애인 가운데 약 1/4 정도(22.6%)가 장애인 복지시설 이용에 불만족을 인식하고 있고 그 이유가 교통 불편, 시설관리의 불충분, 시설이용 설명서의 부족, 주차난 그리고 건물 내 이동의 어려움 등을 꼽고 있음.
- 장애인 복지시설 이용 장애인들의 거의 절반이 시설이용 경로가 '이웃이나 친지의 소개(45.8%)'에 의존하는 것으로 나타나 시설이용 활성화를 위해서는 행정기관, 복지시설 그리고 지역사회에서 시설 이용 홍보 강화에 더욱 노력 필요함.

③ 장애인 복지시설의 서비스 이용

- 장애인이 복지시설을 이용하는 주요 동기는 각종 복지정보의 습득 및 교류, 신체적 건강 회복, 그리고 정서적지지 등으로 나타남.
- 장애인 복지시설 이용에서 가장 많이 이용하는 재활서비스는 정보화 교육, 목욕서비스, 의료(진료)서비스, 물리치료 등에 집중되어 있음.
 - 조사대상 장애인들은 향후 운동(탁구, 요가, 등산 등), 교육(한글, 컴퓨터 등), 그리고 직업교육 등을 추천하고 있음.
- 장애인 복지시설 이용자들이 서비스 제공자와 환경에 대한 만족 정도가 40~50%대로 나타나 향후 서비스 제공자와 환경과 관련된 사항(종사자의 친절과 배려, 프로그램 내용 및 운영 준비, 환경 시설 등)에 대하여 더욱 질적으로 개선할 필요가 있음.

④ 장애인 복지시설의 운영

- 조사대상 장애인들이 고충신고 방법을 인지하지 못하는 경우가

42.8%를 차지하고 있어서 시설기관이 먼저 이용자들의 불편사항이나 개선사항 등에 대한 의견 수렴하는 시스템 마련이 필요함.

- 장애인 복지시설 이용자들의 자조모임(Self-help), 동아리 모임 그리고 보호자 모임 등의 활성화에 더욱 관심을 가져야 할 것임.
- 조사대상 장애인들은 장애인 복지시설들은 정보제공, 불만 및 건의사항, 전문 강사 채용, 이용자 욕구 반영 프로그램 운영, 시설의 편리성과 쾌적성 등에 더욱 관심을 가져 개선해 나가야 할 것임.

⑤ 향후 선호하는 사회복지서비스

- 조사대상 장애인의 70% 이상이 여가활동지원, 사회적응훈련지원, 기초생활지원 등의 사회복지서비스를 제공받기를 선호하고 있음.
- 장애인 복지시설 이용 장애인들은 사회활동 참여, 친구사귀기, 건강 회복 및 치유, 취업 등에 가장 많이 관심을 보이기 때문에 이에 대한 정책적 지원과 프로그램 개발 및 운영이 필요함.

⑥ 장애인 복지시설의 향후 과제

- 조사응답 장애인들은 앞으로 장애인 복지시설이 해결해 나갈 주요 과제로 먼저 시설 이용자의 사회활동참여 활성화, 직업훈련 프로그램 제공, 시설 종사자의 친절 서비스 강화, 다양한 사회복지서비스 제공, 취업 알선 등을 제시하고 있음.
- 장애인 복지시설이 시급히 개선할 사항으로는 먼저 부족한 예산의 확충, 노후시설의 수리 및 보강, 새로운 프로그램의 개발 및 도입, 그리고 시설장의 경영방식 개선 등으로 인식되고 있음.
- 조사응답 장애인들은 장애인 복지시설의 이용서비스 개선의 담당 주체를 장애인 단체가 우선되어야 하고, 다음으로 중앙정부의 보건복지부 그리고 지방자치단체의 순으로 인식하고 있음.

□ 교차분석

① 장애인 복지시설 이용만족도

- 연령이 많을수록 장애인 복지시설 이용의 만족 정도가 높게 나타나고 있지만 각 연령층의 특성을 고려한 복지시설 이용서비스 개선이 필요함.
- 장애인의 장애등급과 복지시설 이용만족도 간에 통계적 유의미성을 갖고 있지만 향후 장애등급에 상관없이 복지시설 이용만족을 제고할 수 있는 시설이용서비스 체제 구축이 필요함.

② 장애인 복지시설 최다 이용서비스 분야

- 연령, 혼인상태, 장애등급, 경제적 지위, 교육수준 변인들이 장애인 복지시설의 최다 이용서비스 분야와 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음.
- 따라서 장애인 복지시설 이용 장애인의 연령, 혼인상태, 장애등급, 경제적 지위, 교육수준 특성을 충분히 고려하여 이용서비스 분야를 선택하여 참여하도록 유도할 필요가 있음.

③ 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제

- 연령, 혼인상태, 장애등급, 교육수준 변인이 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제와 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음.
- 장애인의 연령, 혼인상태, 장애등급, 교육수준을 감안할 때 공통적 시급 개선과제로는 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육프로그램 개발 및 도입, 시설장의 경영방식에 보다 적극적 대책 마련이 필요함.

7. 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용의 개선방안

1) 정책방향

- 장애인의 욕구와 특성에 적합한 ‘맞춤형’ 이용서비스 지원체제

구축

- 장애인 복지시설의 이용자 만족 제고를 위한 지원 및 관리방식의 선진화
- 장애인 복지시설 이용의 효율적 전달체계 구축
- 지역 내 장애인 복지시설 관련 기관·시설·단체들 간의 거버넌스 체제 구축

2) 향후 장애인 복지시설 개선을 위한 정책과제

□ 단기적 과제

① 장애인 개인의 의식, 태도 및 행동변화

- 장애인 재활복지 프로그램 참여의 적극적 유도 및 권장
 - 자조모임, 동아리 모임 및 보호자 모임 등의 활성화
 - 인문사회 교양아카데미 프로그램 개설 및 운영
 - 복지시설 이용 프로그램과 평생교육 프로그램과 연계 운영
- 장애인 복지시설 이용자의 시설이용 만족도 및 의식·태도·생활 변화에 대한 정기적 실태조사

② 수요자 중심의 ‘맞춤형’ 프로그램 개발 및 운영 활성화

- 연령별, 결혼상태별, 장애등급별, 경제적 지위별, 그리고 교육수준 별 특성을 고려한 이용서비스 프로그램 개발·운영
- 개별 맞춤형 상담 프로그램의 강화
- 재활서비스 및 교육프로그램의 질적 개선
 - 정보화 교육, 직업교육, 의료(진료)서비스, 물리치료 서비스 등에 대한 질적 개선
 - 여가문화(운동, 요가, 등산 등) 바우처 사업의 확충
 - 한글 및 컴퓨터 등 교육 프로그램의 확충
- 사회활동 참여 활성화
 - 친구사귀기, 건강회복 및 치유, 취업알선 등을 통한 사회활동 참

여 강화

○ 자격증 취득 프로그램 확대 지원 강화

③ 장애인 복지시설 운영자의 경영방식 개선

○ 장애인 복지시설장(혹은 운영책임자)의 경영마인드 변화

- 상향식 접근에 의한 시설 운영 지침 및 가이드라인 작성

○ 장애인 복지시설 모범 사례 발굴 및 인센티브 제공

○ 장애인 복지시설 운영의 민주성 제고

- 시설 이용자의 의견수렴 시스템 마련

- 보호자 간담회의 정기적 개최

- 시설운영의 의사결정 과정에 시설 이용자 및 보호자의 대표 참여

④ 장애인 복지시설 이용 관련 통계체계 구축

○ 장애인 복지시설 이용 관련 통계 구축 사업 시행

- 「제주특별자치도 사회지표 조사사업」 추진 시 장애인 복지시설 이용 관련 지표조사 실시

- 장애인 복지시설 이용만족도에 대한 신규지표 개발

□ 중·장기적 과제

① 장애인 복지시설 관리·운영의 내실화

○ 노후시설의 수리 및 보강 강화

○ 맞춤형 시설관리 및 운영 시스템 강화

○ 시설 이용자의 안전시스템 확보 강화

② 장애인 복지시설 이용·운영의 선진화 지원체계 구축

○ 재활서비스 분야의 새로운 프로그램의 개발 및 도입

- 의료재활, 직업재활, 교육재활, 사회심리재활 등의 수요자 중심 프로그램 개발 지원

○ 재활서비스 질적 운영을 위한 전문인력 충원

○ 민간부문의 적극적 참여와 지원

- 중앙 정부 및 지방자치단체의 지원 의존성 탈피 노력
- 근로환경의 개선
 - 장애인 복지시설 종사자의 휴가 및 임금수준의 처우 개선
- ③ 장애인 복지시설의 인프라 개선**
 - 장애인 복지시설의 접근성 강화
 - (사)제주특별자치도 교통약자이동지원센터의 기능과 역할 강화
 - 장애인 복지시설 이용서비스의 유형별 시설의 보강
 - 장애인종합복지관의 시설 확충 및 기능 강화
- ④ 장애인 재활복지서비스 정책의 재정립**
 - 지방자치단체 차원에서 (가칭) 「제주특별자치도 장애인복지발전 5개년계획」 수립 필요
 - 재활복지서비스의 분야별 정책의 질적 개선을 위해 (가칭) 「제주특별자치도 장애인 재활복지서비스 기본 및 실행계획」 수립 필요
- ⑤ 장애인 재활복지서비스 관련 기관의 네트워크 협력체제 구축**
 - 행정기관, 교육청, 장애인 복지시설, 사회복지기관(단체), 자원봉사 단체, 제주도의사협회, 사회적기업협의회 등 간의 협력체제 구축
 - (가칭) 「제주재활복지포럼」 설치 및 운영을 통해 제주지역 장애인 재활복지서비스 정책의 질적 개선 도모

목 차

제1장 연구의 개요	1
1. 연구의 배경 및 필요성	1
2. 연구목적 및 방법	4
3. 연구의 주요내용	5
4. 연구의 기대효과	5
5. 연구의 한계점	5
제2장 장애인 복지정책의 동향과 변화	7
1. 장애인복지 패러다임의 변화	7
2. 우리나라 장애인 복지정책의 주요 특성과 변화	15
3. 장애인 지역사회재활서비스의 접근과 주요 내용	30
4. 우리나라 장애인 복지시설의 현황과 문제점	43
제3장 제주지역의 장애인 복지시설 이용실태와 문제점	48
1. 도내 등록 장애인 현황	48
2. 제주지역 장애인 복지예산	50
3. 장애인 복지시설 이용 현황	51
4. 장애인 복지시설 이용 및 운영의 한계	60
제4장 제주지역의 장애인 복지시설 이용실태 조사결과 및 해석	65
1. 조사의 설계	65
2. 장애인 복지시설 이용자 대상 조사결과 분석 및 해석	65
3. 빈도분석 결과에 대한 논의 및 시사점	99
4. 교차분석 결과에 대한 논의 및 시사점	104
제5장 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용의 개선방안	108
1. 기본방향	109
2. 기본원칙	110
3. 기본목표	111
4. 기본내용	112

5. 장애인 복지시설 이용개선의 향후 정책과제	113
□ 참고문헌	129
□ 부 록 1 (설문조사표)	131
□ 부 록 2 (제주지역 장애인 복지기관 · 시설 · 단체 현황)	143
□ ABSTRACT	149

표 목 차

<표 2-1> ICF에 의한 장애 개념	9
<표 2-2> 전국 장애인 추정수	19
<표 2-3> 장애등록을 변화추이	19
<표 2-4> 연령 분포	20
<표 2-5> 장애등록 후 국가나 사회로부터의 지원에 대한 인식	21
<표 2-6> 향후 보육·교육 시 가장 필요사항	21
<표 2-7> 국가 및 사회에 대한 요구사항	22
<표 2-8> 전통적 재활 중심 접근과 자립생활 접근의 비교	35
<표 2-9> 미국의 일반적인 재활병원 및 재활시설의 의료서비스 유형과 특성	38
<표 2-10> 장애인 복지시설의 구분	44
<표 2-11> 장애인 복지시설 현황	45
<표 3-1> 장애유형별 도내 장애인 등록 현황	48
<표 3-2> 전국대비 도내 장애인 등록 현황	49
<표 3-3> 연도별 장애인 등록현황	49
<표 3-4> 연도별 도 장애인복지 예산현황	50
<표 3-5> 최근 6년간 장애인 복지예산 추세	51
<표 3-6> 제주지역 장애인 복지시설 및 현황	52
<표 3-7> 제주지역 장애인 거주(보호)시설	53
<표 3-8> 장애인복지 생활시설 현황	54
<표 3-9> 장애인 지역사회재활(이용)시설	55
<표 3-10> 제주특별자치도 장애인 복지시설 지원 현황	56
<표 3-11> 제주시 장애인 복지시설 지원 현황	58
<표 3-12> 서귀포시 장애인 복지시설 지원 현황	59
<표 4-1> 인구 통계적 특성	68
<표 4-2> 현재 가장 많이 이용하는 장애인 복지시설	70
<표 4-3> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대한 만족도	70
<표 4-4> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 불만족 이유	71
<표 4-5> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 만족 이유	72

<표 4-6> 현재 이용하는 장애인 복지시설 이용 기간	73
<표 4-7> 장애인 복지시설을 알게 된 경로	73
<표 4-8> 장애인 복지시설의 서비스 이용 동기	74
<표 4-9> 장애인 복지시설을 이용하면서 받은 도움	75
<표 4-10> 장애인 복지시설에서 최대 이용 서비스 유형	76
<표 4-11> 장애인 복지시설 내에서 가장 많은 이용서비스를 받은 분야 ..	77
<표 4-12> 장애인 복지시설의 서비스 이용시 만족 정도	78
<표 4-13> 장애인 복지시설 서비스 이용시 서비스 제공자 및 환경에 대한 만족 정도	79
<표 4-14> 장애인 복지시설 이용자를 위한 고충신고방법 인지정도	82
<표 4-15> 장애인 복지시설 운영관련 모임 참여 및 제안 내용(다중 응답)	82
<표 4-16> 장애인 복지시설의 운영관리	83
<표 4-17> 향후 복지시설에서 받고 싶은 사회복지서비스 유형	84
<표 4-18> 현재 가장 관심을 갖고 있는 분야 (다중 응답)	85
<표 4-19> 현재의 당면 어려움(다중 응답)	86
<표 4-20> 장애인 복지시설의 최대 해결 과제(다중 응답)	88
<표 4-21> 장애인 복지시설의 최대 시급한 개선 사항	89
<표 4-22> 장애인 복지시설의 이용서비스 개선의 주요 담당 주체	90
<표 4-23> 인구학적 변인과 복지시설 이용만족 정도	91
<표 4-24> 인구학적 변인과 복지시설의 최다 이용 서비스(계속)	93
<표 4-25> 인구학적 변인과 향후 시급 개선과제	97
<표 5-1> 장애인 재활복지서비스 사업의 주체별·시기별 추진일정(안)	126

그림 목 차

<그림 2-1> 장애인 복지정책 발전과정	24
<그림 2-2> 장애인복지 인프라 개편방향	29

제1장 연구의 개요

1. 연구의 배경 및 필요성

- 1975년 UN 총회에서 장애인에 대해 ‘선천적이든 후천적이든 신체적·정신적·정서적 능력의 불안전으로 인해서 일상의 개인적 또는 사회적 생활에서 필요한 것을 자기 자신으로서는 확보할 수 없는 사람’들이라고 규정하였음.
- 그 이후 1981년 세계장애인의 해로 선언되고, 1998년 「장애인 인권헌장」이 제정 되면서 세계의 여러 나라들이 장애인 복지정책에 관심을 갖게 됨(김용득·유동철, 2005).
- 이러한 맥락에서 우리나라에서도 장애인에 대한 법적·제도적 그리고 사회적 차별을 없애고 장애인에 대한 인식과 법적·제도적 지원을 위해서 국가적 차원에서 법을 제정하였음. 그래서 정부는 1981년 처음으로 「심신장애자복지법」을 제정하였다가 1989년에 「장애인복지법」으로 개정하였음.
- 이어서 정부는 장애인의 복지수준 향상을 법적으로 보장하기 위해서 관련 법률(특수교육진흥법, 장애인고용촉진 및 직업재활법, 장애인·노인·임산부 등의 편의 증진보장에 관한 법률, 교통약자의 이동편의증진법)을 제정하기에 이르렀음.
- 따라서 정부는 제정된 각종 법률적 근거를 바탕으로 장애인의 탈시설화(de-institutionalization), 정상화(normalization), 사회통합(social integration), 자립생활(independent living), 인권(human rights)이 최대한 실현될 수 있도록 장애인 복지정책 강화와 장애

인서비스의 질적 향상에 정책적 노력을 경주하고 있음.

- 사실상 그 동안 장애인복지의 패러다임은 대체로 분리와 보호에 치중하였으나 재활 패러다임과 사회통합 방향으로 발전해 오고 있음(변용찬·김성희 외. 2005).
- 정부가 장애인복지 패러다임 변화에 능동적으로 부응해 나가려는 정책적 방안들을 실천하려고 하고 있지만 복지재정 규모, 복지전달체계, 사회적 인식 및 합의 등과 관련된 여러 문제로 말미암아 한계에 직면하곤 함.
- 그럼에도 불구하고 중앙정부와 지방자치단체는 장애인 복지정책의 지속적 개선을 통하여 장애인의 보호, 재활, 복귀, 자활 등에 변화를 촉진시켜 왔음.
 - 정부는 대상별·생애주기별 사회안전망을 강화하는 차원에서 장애인 연금제도(2010. 7)와 활동지원제도(2011. 10)를 시행하기에 이르렀음. 특히 중증장애인의 소득보장, 자립생활과 사회참여 지원을 위한 근거 법률을 재정하였고 기존 제도(장애수당, 활동보조사업)를 확대 개편하기에 이르렀음(보건복지부, 2011).
- 「장애인복지발전 5개년계획」이 3차에 걸쳐 수립되고 거기에서 제시된 다양한 장애인복지 분야의 정책들이 체계적으로 추진되는 계기를 마련하였고, 또한 대상자 및 수급범위가 전반적으로 확대되었으며, 장애인의 사회통합의 질적 성장을 통해 장애인의 사회참여도 과거보다 훨씬 증대되었음(김성희·윤상용 외. 2010).
- 특히 장애인 복지시설은 장애인의 재활, 지역사회 복귀와 자립생활 등을 영위하는데 중요한 사회복지 인프라이고, 동시에 장애인에게 사회서비스를 직접 전달하는 역할을 담당하고 있음.

- 사실상 장애인 복지시설은 크게 장애인거주시설(요양시설 등), 지역사회재활시설, 직업재활시설, 의료재활시설, 기타 시설로 대별될 수 있음. 이러한 장애인 복지시설은 장애인의 욕구와 장애정도 및 유형 등에 따라 그 시설이용정도와 내용이 달라질 수 있음.
- 장애인의 다양한 욕구와 목적을 충족시키기 위한 다양한 형태의 장애인 사회서비스를 제공하는 장애인복지시설은 장애복지패러다임의 변화, 장애인구의 특성변화, 장애인복지 전달체계의 변화, 장애인 당사자의 욕구변화 등에 의해서 그 기능과 역할도 새롭게 재정립할 필요가 있음(변용찬·김성희 외, 2005).
- 제주지역에는 2012년 12월 말 기준으로 장애인생활시설 12개, 장애인이용시설(장애인복지관) 6개, 그리고 직업재활시설 9개로 나타나 있음. 그리고 정신요양시설(1개), 부랑인시설(2개), 사회복지시설(4개), 공동생활가정(12개), 단기·주간보호시설 17개, 생산품 판매시설(1개), 의료재활시설(1개), 기타(6개) 시설이 있음(제주특별자치도, 2012).
- 이러한 장애인 복지시설들은 설립목적과 취지에 맞게 운영되고 있고, 다양한 사회서비스를 제공하고 있으며, 그리고 장애인의 욕구가 반영된 여러 가지 프로그램들을 운영하는데 다각적 노력을 해 오고 있음. 그러나 재정지원, 인력, 그리고 복지서비스 전달체계 등의 문제로 기대하는 성과를 달성하는데 한계가 있음.
- 특히 장애인 복지시설 운영과 관련해서 다양한 문제점으로는 대개 시설운영의 개방성, 전문성, 민주성, 효율성의 미비 등이 지적되고 있으며, 동시에 이런 문제점을 개선하기 위해서는 우선 장애인생활시설 개념과 기능 재정립, 입소장애인의 주권 강화, 시설직원의 전문성 강화를 위한 직무교육체계 마련, 신규시설에 대한 컨설팅 제도 도입 등이 강조되고 있음(김용득·유동철, 2005).

- 제주지역에서도 다양한 장애인복지시설이 있지만 장애인 복지환경 및 정책 변화, 장애인 욕구, 지역사회 복지 패러다임 변화 등을 고려하여 장애인의 복지수준과 삶의 질적 개선을 위해서 장애인 복지시설 이용실태에 대한 장애인복지시설 수요자(혹은 이용자) 중심의 접근에 근거하여 실증적·경험적 조사 연구가 필요함.

2. 연구목적 및 방법

- 본 연구는 장애인 복지시설 이용실태와 개선방안을 모색하여 장애인들의 사회서비스 질적 향상과 재활·자립생활 개선에 기여하고자 함. 구체적 연구목적은 다음과 같음.

- 첫째, 최근 장애인 복지서비스 관련 이용자의 욕구 증가, 자기결정권 증대, 지역사회 특성과 지역주민의 욕구에 부합하는 사회서비스 제공 등 다양한 복지욕구가 증가함에 따라 현재 이용하고 있는 장애인 복지시설 이용실태를 파악하고자 함.
- 둘째, 실증조사를 통해 장애인 복지시설 이용자들의 시설이용 만족도를 파악하고 시설이용 상의 문제점을 분석하고자 함.
- 셋째, 장애인 복지시설 입소장애인의 ‘소비자 주권’ 차원에서 수요자 중심의 장애인 복지정책이 강화될 수 있도록 장애인 복지시설이용의 개선방안을 모색하고자 함.

- 본 연구의 연구방법은 다음과 같음.

- 문헌조사에 의한 선행연구 고찰
- 정부 및 지방자치단체 발간 통계자료 분석
- 구조화된 설문지에 의한 면접조사 및 자기기입식 설문조사
- 전문가 포럼에서 의견수렴

3. 연구의 주요내용

- 장애인 복지정책의 변화와 의미
- 장애인 복지시설 정책의 주요 변화와 동향 분석
- 제주지역 장애인 복지시설 이용의 현황과 문제점 분석
- 제주지역 장애인 복지시설 이용실태 조사
- 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용의 개선 방안

4. 연구의 기대효과

- 제주지역 장애인 복지정책의 실효성 증대
- 제주도내 장애인 복지시설의 이용 개선에 기여
- 제주도내 장애인 복지시설 이용자의 복지욕구 충족 제고
- 제주도내 장애인 복지시설 운영자의 운영 개선 동기 부여
- 제주지역 장애인 복지분야 연구의 학술적 자료 생성

5. 연구의 한계점

- 본 연구는 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들 가운데 1:1 면접 조사가 불가능한 대상자들에 대해서는 조사하지 못하였음.
- 장애인복지시설 이용실태 조사가 설문조사에 의존하였기 때문에 참여관찰에 의한 장애인의 이용 상황에 대한 구체적 과정들에 대한 깊이 있는 조사 결과를 얻지 못한 한계가 있음.
- 이와 더불어 장애인 복지시설을 운영하는 시설(혹은 기관) 관계자(직원, 시설장 등)들에 대한 조사를 하지 않았기 때문에 다만 장애인 시설 이용자의 주관적 인식을 초점에 맞추다 보니 사회서비스

제공자의 관점과 입장을 반영하지 못한 측면이 있음. 왜냐하면 본 연구의 범위가 장애인 복지시설 이용실태 조사 분석에 초점이 맞추어져 있기 때문임.

- 따라서 향후 제주지역의 장애인 복지시설 이용에 대한 종합적 개선 방안에는 장애인 거주(보호)시설과 지역사회재활(이용)시설에 대하여 질적 조사방법으로써 참여관찰(participant observation)의 조사결과에 기초한 개선방안들이 제시되어야 할 것임.

제2장 장애인 복지정책의 동향과 변화

1. 장애인복지 패러다임의 변화

가. 장애 개념의 변화

- 장애에 대한 개념은 사회적, 환경적 그리고 시대적 상황에 따라 달리 정의될 수 있는 성격을 내포하고 있음. 특정 국가나 사회에서 장애로 수용하지 않는 경우가 다른 국가나 사회에서는 장애로 인식하기 때문임.
- 그렇기 때문에 어떤 측면에서 장애는 사회적 구성(social construction)에 의해서 인식되고 그 지위를 인정받게 되는 것인지도 모름.
- 그럼에도 불구하고 우리나라는 아직까지 장애인의 선별 기준을 의학적 모델과 관점에 바탕을 두어 개인의 신체구조와 신체기능상의 장애로 판정하여 장애의 유형을 분류하고 있음.
 - 특히 우리나라에서는 장애 판정의 최저기준에 부합하더라도 장애인 등록을 하지 않으면 법정장애인이 되지 못하여 다양한 사회서비스를 제공받는데 어려움이 있음.
- 장애의 개념에 대한 정의는 환경의 중요성이 강조되는 사회적 모델과 장애당사자의 자기결정과 선택에 의한 개별적 모델이 동시에 강조되는 복합모델에 관심을 두고 있음(변용찬·김성희, 2005; 이윤석·황보람, 2007).
- 특히 최근 장애의 개념 규정에는 환경적 요인들을 점차 강조하는 추세이어서 장애에 대한 사회나 국가의 적극적 역할과 관심이 강조되는 측면과 무관하지 않음.
- 그래서 장애의 일반적 분류는 신체적 장애, 사회적 장애 그리고 법

적 장애로 나누어지고 있음. 신체적 장애는 의학적 기준에 따라 분류되고, 사회적 장애는 신체적·정서적 구조와 기능의 상실과 사회적 편견과 차별에 의한 사회적 활동과 참여가 제약되는 것을 의미하고, 법적인 장애는 법에서 정하는 장애를 말함.

나. 세계보건기구의 장애개념

- 세계보건기구(World Health Organization, 이하 WHO)는 1980년에 국제장애분류(ICIDH: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)를 발표하면서 장애개념의 틀 정립에 시초를 마련하였음.¹⁾
- 1997년에 WHO에는 ICIDH 개념을 발전시킨 ICIDH-2에서는 장애의 개념을 개인과 환경요소의 상호 연계 속에서 접근하였음. 그래서 장애를 손상(Impairment), 활동(Activities), 참여(Participation) 관점에서 분류되었음.
- WHO의 ICIDH에서 장애는 근본적으로 손상, 능력장애, 사회적 장애 등을 분류하고 있으나 장애는 먼저 손상이 전제되고 그 위에 능력장애가 거론되고, 이어서 사회적 장애의 여부가 판단되는 일방향적 접근에 의한 것이었음.
- 그러나 ICIDH-2에서는 장애를 정적인 접근에서 동적인 접근으로 개념적 정의를 하려고 하였으며 개인적 문제에서 사회적 문제로 확장하여 파악하고자 한 점에 의의가 있음.
- 이러한 노력의 연장선 상에서 WHO는 2001년에 ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)를 발표하면서 새

1) 손상(Impairment)은 심신의 구조적, 기능적 손상자체를 의미하고, 불능(Disability)은 손상에 의한 개인적 차원에서 이상의 활동에 나타나는 이차적 장애를 의미하며, 그리고 불리(Handicaps)는 손상과 불능으로 인한 사회적 차원에서 경험하는 불이익으로 차별, 편견, 편파 등을 의미함.

로운 장애 개념과 규정에 의한 장애 분류를 정립하였음(표 2-1. 참고).

- 기존의 ICIDH에서의 접근과 관점과는 달리 ICF(국제기능, 장애 및 건강분류)에서는 개인적 장애나 질병과 상황적 맥락(환경과 개인적 요소)과의 상호 관계 속에서 기능과 장애를 설명하고 있음.

<표 2-1> ICF에 의한 장애 개념

구분	영역 1 : 기능과 장애		영역 2 : 상황적 요소들	
	구성 요소들	신체기능 및 구조	활동과 참여	환경적 요소들
영역	신체 기능 신체 구조	생활영역 (과업, 행동 등)	기능과 장애에 영향을 미치는 외적 영향력들	기능과 장애에 영향을 미치는 내적 영향력들
구성물	신체기능의 변화 (생리학) 신체구조의 변화 (해부학)	표준환경에서의 과제수행 능력 현재 환경에서의 과제수행 정도	물리적, 사회적, 인식적 측면에서 촉진 또는방해하 는 힘	개별 특성에 의한 영향
긍정적 측 면	기능적, 구조적 통합성	활동과 참여	촉진요소들	해당 없음
	기능			
부정적 측 면	손 상	활동제한 및 참여 제한	장벽·방해물들	해당 없음
	장 애			

자료 : WHO, ICF : International classification of functioning, disability and health, Geneva: Author. 2001.

- 구체적으로 말하면, 장애는 신체의 기능과 구조, 그리고 활동과 참여에 의해서 구성되고 이러한 두 가지 장애요소는 상황적 요소(예컨대, 사회적 인식, 도로·건축물·도구 등의 장애요소)와 개인적 요소(성, 연령, 인종, 가족배경 등)들과의 상호작용에 의해서 규정되어 진다는 것임(변용찬·김성희, 2005; 이윤석·황보람, 2007).

- 이처럼 장애의 개념과 규정은 신체 기능과 구조에 의한 건강조건이 활동·참여와의 관계 속에서 접근되어야 하며, 동시에 개인적 요소와 환경적 요소들도 고려되어야 한다는 것임.
- 우리나라에서는 ‘장애’를 “신체적, 정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태”로 규정하고 있음(장애인차별금지법 제2조).

다. 주요 선진국 국가의 장애 개념

- 주요 선진국(영국, 프랑스, 독일 등)은 장애인의 개념과 범위를 매우 포괄적으로 정하고 있는데 반하여 우리나라나 일본은 협의적 측면에서 접근하고 있음.
 - 우리나라나 일본은 주로 의학적 모델(medical model)에 의거하여 신체구조 및 기능상의 장애로 판정하는 경향이 지배적임.
 - 다시 말해서 일본이나 우리나라는 오로지 의사의 판단과 진단 결과가 없으면 장애로 인정하지 않는 제도적 한계를 가지고 있음.
- 서구 선진국에서는 신체 및 정신적 기능과 장애, 특정 활동의 수행능력, 그리고 개인적 환경적 요인에 의한 사회적 장애까지도 포함하는 매우 포괄적 장애 범위를 강조하고 있음.
- 그래서 장애인 범위가 건강상의 문제로 일상생활이 어려운 상황일 경우로 정하고 있음. 예컨대, 건강문제가 지속되고 일상생활에 지장을 주는 정도가 심할 경우, 그리고 자기 관리, 이동 및 의사소통 등으로 행동제약을 가져 올 경우 등을 중증 장애인으로 분류하고 있음.
- 서구 선진국들은 다음과 같이 ‘장애’를 법적으로 규정하고 있음(조용만, 2007: 재인용).
 - 영국에서는 장애를 “통상적인 일상활동을 행할 능력에 실질적이고 장기적으로 불리한 영향을 미치는 신체적 또는 정신적 손상”으로 정

의되고 있음(영국의 장애인차별금지법).

- 프랑스의 노동법전에서 장애인을 “신체 또는 정신적 능력이 불충분하거나 저하된 결과 고용을 획득하거나 유지할 가능성이 실제로 감소된 모든 자”로 규정하고 있음.
- 독일의 사회법전에서는 장애인을 “신체적 기능, 정신적 능력 또는 심리적 건강이 각 연령의 전형적인 상태로부터 6개월 이상 벗어날 가능성이 상당히 높아서 사회생활에의 참여가 저해되는 자”로 정의되고 있음.

라. 장애인복지 패러다임의 변화

- 우리나라에서 과거 장애인복지의 패러다임은 주로 장애인 분리와 보호, 재활에 초점을 맞추어졌으나 정책과 제도 그리고 사회환경의 변화에 따라 사회통합 방향으로 발전해 오는 경향을 보임.
- 장애인 사회서비스 실천 영역에서 장애인복지 패러다임은 주로 탈시설화, 정상화, 사회통합, 자립생활, 그리고 인권 패러다임으로 요약할 수 있음. 이러한 주요 내용은 변용찬·김성희 외.(2005:45~50)의 연구에서 제시된 사항을 중심으로 제시하였음.

1) 탈시설화(De-institutionalization)

- 장애인들을 대규모 시설에 수용하여 획일화된 보호체제에서 벗어나 사회복지시설 내 장애인의 재활, 사회복귀, 자립생활 등을 위해서 적절한 사회복지서비스를 시설과 지역사회가 제공하는 것을 탈시설화로 규정되고 있음.
- 사실상, 오래 전만 하여도 장애인복지 접근은 장애인을 사회복지시설에 격리하여 보호하는 것이 더 효율적인 사회서비스 실천으로 인식하였음.

- 그러나 탈시설화 개념은 시설 유형별로 대상자를 입소시키는 시설 중심의 획일적인 ‘수용’ 개념이 아니라 다양한 욕구를 가진 사회복지 수요자들에게 ‘서비스 선택권’을 주자는 것임. 다시 말해서 복지 서비스 수요자의 욕구와 자기결정권을 존중하여 가능한 재화와 자립 생활에 지역사회가 돕는다는 측면을 강조하고 있음.
- 탈시설화는 복지수요자에 대한 인간적 보호와 존중, 입원환자의 감소, 시설의 소규모화, 다양한 서비스프로그램의 선택, 입원기간의 단축 등의 장점이 있으나, 반면에 퇴원 후 지속적 관리 문제, 보호자의 보호 부담 증가와 재입원화, 지방재정의 부담 등의 문제는 단점으로 지적되고 있음.

2) 정상화(Normalization)

- 정상화의 관점은 장애인의 시설 수용 중심의 보호에서 벗어나 장애인도 비장애인과 마찬가지로 동일한 생활환경, 생활양식과 생활형태가 존중되어야 한다는 것임.
- 장애인이 ‘장애’라는 그 자체 이유로 말미암아 사회적 차별과 편견으로 인해서 비인간적 대우를 받거나 소외되어서는 안 되며, 아울러 장애인도 비장애인과 마찬가지로 성장과정에서 다양한 경험과 선택이 존중받아야 하고, 또한 국가 및 사회가 장애인의 요구와 선택을 적극적으로 수용해야 한다는 것임.
- 이런 맥락에서 정상화 패러다임에서는 장애인을 국가·사회적 차원에서 정상적 사회구성원으로서 역할을 다 할 수 있도록 기회를 주고, 아울러 장애인의 지식, 기술 및 경험 등을 사회발전에 기여할 수 있도록 제도적으로 보장해 주어 지역사회에 통합되어 있는 삶을 영위하도록 하는 것임.
- 정상화 관점에서 비추어 볼 때 장애인과 비장애인 구별을 없애고 지역사회복지서비스 프로그램의 운영 강화를 통해 장애인의 사회적

역량과 역할을 강화하여 모든 일상생활 영위, 모든 사회·문화적 권리 보장, 완전한 사회참여 등을 달성하는 것을 궁극적 목적으로 삼고 있음.

3) 사회통합(Social Integration)

- 다원주의 사회에서는 개인의 개성화와 다양화가 더욱 증대되어 사회적 규범과 질서가 민주적으로 작동하지 못하면 다양한 이익집단들의 이해관계 마찰과 갈등으로 사회적 분열이 발생하는 경향이 있음.
- 사회통합은 개인이나 집단이 사회구성원으로써 각각의 다양성과 차이성을 유지하면서 상호 인정하고 포용하면서 조화롭게 살아가는 상태를 의미함(노대명 외. 2009:20~22). 그래서 다른 사람과의 차이성을 인정하고 존중하는 인식과 사회적 분위기 속에서 만 진정으로 사회통합이 가능함.
- 사실상 사회통합은 사회적 안정과 질서 유지를 명분으로 강제된 상태가 아니고 ‘진정한’ 사회통합은 사회적 약자와 사회적 배제집단에 대한 배려는 물론 지역사회 구성원이 자발적 의사와 동기에 의해서 공동체의 소속감과 결속력에 바탕을 두어야 할 것임(고승한, 2010).
- 이런 측면에서 장애인의 지역사회통합은 장애인의 가지고 있고 보여 주는 차이성과 다양성을 인정·존중해주어 삶의 다양성과 선택의 권리를 보장해 줄 수 있어야 사회통합이 가능할 것임.
- 장애인의 사회통합은 일상생활에서 뿐만 아니라 이동, 소득, 고용, 주거, 자원, 권리, 재화 및 서비스, 사회참여 등의 삶의 전 과정에서 사회적 배제를 제도적·사회적으로 예방하고 관리할 때에만 효과를 볼 수 있을 것임.
- 일반적으로 사회적 약자 혹은 사회적 배제집단 성격을 지닌 장애인에 대한 사회통합은 비장애인과 다르지 않게 동등한 삶을 영위하도록 국가나 사회가 장애인의 선택과 권리를 보장해 주는데 정책적·

사회적 노력이 적극적으로 요구됨.

4) 자립생활(Independent Living)

- 자립생활은 장애인 스스로 자신의 삶의 방향과 실천 과제를 판단·조정·결정하여 건강하고 행복한 삶을 영위해 나가는 과정으로 인식될 수 있음.
- 그렇기 때문에 장애인의 일상생활의 삶의 질적 향상을 위해서는 경제적·사회적으로 자립할 수 있는 사회서비스를 충분히 제공해 주어야 함은 물론 장애인의 삶에 대한 자기의사결정권을 존중해 주어야 할 것임.
- 그 동안 장애인의 자립생활 향상을 위해서 장애인복지 패러다임도 탈시설화와 정상화를 강조하여 이를 실천하는데 정책적 실천이 이루어져 오고 있음. 동시에 지역사회 차원에서 장애인의 자립생활지원 프로그램을 확대·발전되어 오고 있음.

5) 인권 패러다임(Human Rights)

- 인권은 어떤 정치적·사회적·문화적 상황에서도 인간에게 보편적 권리로서 인식되고 접근되어야 하며 그리고 궁극적으로 실천되어야 할 보편적 개념으로 널리 알려짐.
- 인권은 장애인의 보편적 권리이며 정치·경제·사회·문화 등의 모든 분야에서 장애인의 인권이 당연히 수용되고 이를 제도적으로 뒷받침되어야 한다는 당위성에 대하여 인정하나 현실적으로 장애인의 인권 실천 과정에는 법, 제도, 사회규범, 사회적 편견과 태도 등으로 한계성이 존재하고 있음.

2. 우리나라 장애인 복지정책의 주요 특성과 변화

가. 우리나라 사회복지정책의 변화와 새로운 도전

- 1990년대 이전까지 우리나라 사회복지정책은 권위주의 정부체제 하에서 압축성장 개발연대를 거치는 동안 불균형 성장 발전전략을 채택하여 국가사회 발전을 주도하였음.
- 국가의 사회복지정책은 전형적인 잔여적 복지체제를 유지하였으며 「생활보호법」에 의존하여 빈곤계층의 탈빈곤화와 보호·지원 정책에 의존하였음.
- 국가는 경제성장을 통하여 고용과 일자리 창출에 의한 소득증대에만 관심을 가져 소득손실에 의한 사회적 위험을 예방하고 분산시키려는 사회복지정책의 획기적 변화를 하지 않았음.
- 사회복지정책은 주로 퇴직금제도, 생활보호지원, 농어촌 지원금, 기업복지의 발달, 가족부양체제 등에 의존하면서 한시적 보호체계로서 역할을 하였음(이태진·홍경준 외., 2010).
- 그러나 1987년 이후 정치적 민주화와 1990년대 초부터 확산되어 온 신자유주의 시장경제 지배체제를 내세운 세계화는 한국의 복지체제를 획기적으로 변화시키는데 영향을 주었음.
- 이러한 커다란 사회경제적 변화는 복지체제의 중요한 핵심 정책 법안들이 개정 혹은 확대 시행되었음. 예컨대, 국민연금법의 확대개정(1988), 건강보험 확대(1988), 산재보험 확대(1988), 직업안정 및 고용촉진법(1989), 법정퇴직금제도(1989) 등에 변화가 있었음.
- 이와 더불어 세계화는 개방화된 세계시장에서 기업 및 국가 경쟁력을 강화하여야 한다는 명목으로 국가는 기업의 노동시장의 유연화 전략을 수용하기에 이룸. 그 결과 1996년에 정리해고와 파견근로제를 핵심 내용으로 하는 노동법이 개정되기에 이르렀음.

- 개정된 노동법 하에서 대량감원과 해고의 확산으로 실업률이 증가했고, 파견근로제로 비정규직이 대규모로 양산되었음. 특히 정리해고와 비정규직 증가는 1997년 말부터 시작된 IMF 외환위기를 계기로 더욱 증폭되었음.
- IMF 외환위기는 사회 전반에 걸친 노동계층의 소득상실, 대량실업, 중산층의 감소, 가족해체, 청년실업, 비정규직 등의 사회경제 문제를 발생시켜 사회체제의 위기로 치닫는 상황으로 발전되었음.
- 그래서 국가의 강력한 개입에 의한 사회안정망 구축이 국가적 차원에서 요구되었고 결국 기존 복지체제의 획기적 개혁을 시도하였고 실제적으로 사회복지정책의 새로운 초석을 마련하였음.²⁾
- 특히 국민기초생활보장제도는 생활보호법을 대체하면서 빈곤계층의 감소와 저소득층의 생계유지를 위한 보다 포괄적 소득보장제도로써 우리나라 사회복지정책의 새로운 전기를 마련하였다는 평가를 받고 있음.
- 그럼에도 불구하고 1990년대 중반 이후 우리나라 사회복지정책은 여전히 사회보험제도를 주축으로 하는 근로연계복지(work-to-welfare) 체제와 잔여적 복지체제를 크게 벗어나고 있지 못하는 실정이었음 (이태진·홍경준 외., 2010).
- 향후 사회복지정책의 재편화에 새로운 영향을 줄 사회경제적 여건은 저출산·고령화라는 인구구조의 변화라고 할 수 있음. 저출산·고령화 문제는 국가경제의 기반을 위협하는 사회적 위험으로 작용할 수도 있음.
 - 왜냐하면 저출산·고령화가 해결되지 못하고 심각한 위기 상황으로 갈 경우 국민연금의 고갈, 노동생산성의 감소, 소비와 투자의 감소, 노인부양 및 의료비의 급증, 국가의 재정위기 발생 등으로 국가의

2) 국민의 정부(1998-2003년)는 국민기초생활보장제도(2000) 도입, 국민연금의 도시자영업자 확대(1999), 고용보험 확대(1998), 산재보험 확대(2000), 건강보험 통합(1998) 등의 제도적 개혁 조치들을 단행하였음.

잠재성장률 저하가 발생할 것으로 예상되고 있음(박동석 외. 2003).

- 이와 더불어 유럽의 경제위기 확산 조짐과 미국 경제의 침체 등으로 인한 세계경제의 위기 상황은 한국의 경제성장의 둔화 혹은 저성장 시대로 접어들게 할 것임.
- 고용없는 저성장 시대에 탈산업화와 탈가족화는 노동시장의 유연화 확산을 강화시켜 나갈 뿐만 아니라 비정규직 및 저임금 노동자의 규모가 증가할 것임. 이와 더불어 청년실업의 지속적 증가, 가족부양의 구조적 기반 약화 등은 사회보험의 제도적 장치로는 폭증하는 사회복지 서비스 수요를 충족하기에는 역부족일 것임.
- 따라서 세계경제와 국내 경기의 장기적 침체는 사회복지서비스 수요층 증가에 영향을 미쳐 국가는 재정부담의 증가를 감수해서라도 새로운 복지체제의 재편화에 나서지 않을 수 없을 것임.
- 특히 그동안 국가의 사회보험제도, 국민기초생활보장제도, 근로연계 복지, 기업복지 등에 의한 사회안전망 구축에도 불구하고 심화된 사회양극화와 소득불평등 문제를 해결하는데 사회경제정책과 사회복지정책의 근본적 변화와 도전이 요구되는 시점임.
- 대내외 환경변화에 따른 국민의 복지수요 변화와 도전에 적극 대응해 나가야 하는 사회복지정책은 과거 보다 더욱 다원화되었고 보다 체계화된 정책 프로그램 개발에 의존하지 않을 수 없음.
- 최근 중앙정부는 사회복지 정책의 주요 핵심 방향을 제시하여 그에 따른 정책과제들을 수행해 나가고 있음(보건복지부, 2011. 12. 23).
- ① 대상별·생애주기별 사회안전망 강화
 - 아동·노인·장애인 등 대상별 특성에 맞는 새로운 소득보장 및 돌봄서비스 제도 도입 등을 통해 복지제도의 기본 틀 완비
 - 장애인연금(2010. 7) 및 활동지원제도(2011. 10)의 확대·개편
 - 중증장애인의 소득보장, 자립생활과 사회참여 지원을 위한 근거 법률 제정

- 복지사각지대 전국 일제조사(2011. 5~6월)를 통해 비정형적 복지수혜 대상자 발굴, 긴급복지, 기초수급, 민간후원 등으로 사각지대 해소
- 출산부터 노후까지 생애단계별로 꼭 필요한 복지수요를 충족하는 생애주기별 복지제도 구축

② 사회복지전달체계의 확대 개편을 통한 ‘맞춤형 복지’ 구현

- 사회복지 통합 관리망 구축을 통해 복지자원의 누락·중복 없이 필요한 사람에게 배분할 수 있는 기반 구축
- 복지담당공무원 충원 등 전달체계 개편
- 4대 사회보험 징수통합 실시(2011. 1)로 업무 효율화

③ 나눔 문화 확산으로 민간 복지자원 활성화

- 일상생활에서 손쉬운 나눔 실천을 위한 여건 조성 및 인센티브 마련

나. 장애인 복지정책의 주요 특성과 변화

1) 장애인 현황³⁾

- 전국의 장애 인구수는 총 268만명으로 추정되며 인구고령화, 후천적 원인에 의한 장애발생 증가 등으로 2005년 조사(총 214만명)에 비하여 약 54만 명이 증가한 것으로 나타남(표 2-2. 참고).
- 장애 인구를 바탕으로 추정된 장애출현율은 5.61%로 2005년의 4.59%보다 1.02%p 증가하였음.
- 재가장애인 수는 2011년에 총 261만 명으로 2000년의 140만명에 비하여 지난 10년 동안 86.8% 증가하였음. 반면에 시설장애인 수는

3) 장애인 현황과 주요 특성은 보건복지부(2012. 4)가 「2011년 장애인실태조사 결과」 내용을 바탕으로 설명하였음을 밝혀둠. 장애인실태조사는 장애인복지법에 근거하여 1980년부터 시행되어 오고 있으나 2007년 법 개정 이후 매 3년마다 실시되어 오고 있음. 제8차로 시행된 2011년 장애인실태조사는 전국 38,231 가구에 대한 방문면접 조사를 통하여 이루어졌고 조사수행 기관은 한국보건사회연구원 주관으로 2011. 5월~8월까지 실시되었음.

2011년에 72천명으로 2000년의 51천명에 비하여 41.0% 증가하였음.

- 장애발생의 경우 주로 후천적 원인(질병, 사고)에 의해 발생한 비율이 90.5%를 차지하고 있음. 그래서 후천적 장애발생을 사전에 예방할 수 있는 장애예방 프로그램이나 건강관리정책의 강화가 필요함.

<표 2-2> 전국 장애인 추정수

(단위: 명, %)

구 분		재가장애인	시설장애인	전체
2000년	장애인수	1,398,177	51,319	1,449,496
	출현율	2.98	-	
2005년	장애인수	2,101,057	47,629	2,148,686
	출현율	4.50	-	
2011년	장애인수	2,611,126	72,351	2,683,477
	출현율	5.47	-	

- 장애인 가운데 등록장애인 인구수는 총 252만명(2010. 12. 기준)으로 93.8%의 장애등록율을 보였으며 2005년도 77.7%에 비해 무려 16.1%p 증가하였음(표 2-3. 참고).

- 이처럼 장애등록률의 증가는 장애에 대한 인식 개선과 장애등록 이후의 각종 장애인복지서비스 증가 등에 기인한 것으로 나타남.

<표 2-3> 장애등록율 변화추이

(단위: 명, %)

2000년			2005년			2011년		
등록 장애인수	추정수	등록율	등록 장애인수	추정수	등록율	등록 장애인수	추정수	등록율
907,571	1,449,496	62.6	1,669,329	2,148,686	77.7	2,517,312	2,683,477	93.8

주: 2000년 등록장애인 : 2000.9. 기준 2005년 등록장애인 : 2005.6. 기준
 2011년 등록장애인 : 2010.12. 기준

- 연령별 장애인 분포(표 2-4. 참고)를 보면, 65세 이상 인구는 38.8%로 2008년 36.1%에 비해 2.7%p 증가하였음. 모든 연령층 가운데 노인 인구층이 가장 많은 장애비율을 보이고 있는 것은 우리사회의 고령화 현상과 무관하지 않을 것임.
- 2018년 고령사회, 2026년 초고령사회로 진입하게 되면 장애노인의 수는 더욱 증가할 것으로 예상됨.

<표 2-4> 연령 분포

(단위: 명, %)

구분	2005년도	2008년도	2011년도
만 0-17세	3.9	3.9	3.5
만 18-29세	5.8	4.0	4.2
만 30-39세	9.7	7.4	7.2
만 40-49세	18.2	16.7	14.2
만 50-64세	29.9	32.0	32.1
만 65세 이상	32.5	36.1	38.8
계	2,072.5	2,072	2,072.2

2) 장애인의 복지서비스 수요

- 장애인의 장애등록 이후 복지수혜 혜택에 대한 평가는 2011년에 2.8점으로 2008년(2.8점)과 별 차이가 없는 것으로 나타남(표 2-5. 참고).⁴⁾
- 장애인 등록 후 국가 혹은 사회로부터 복지수혜 혜택을 받고 있다고 응답한 비율이 2011년에 37.6%를 차지하여 2005년에 비해 거의 7.0%p 증가하였지만 2008년과는 별 차이가 없는 것으로 나타남.

4) 2005년 및 2011년에는 라이커트 4점 척도로 측정되었고, 반면에 2008년도에는 5점 척도로 측정되었음.

<표 2-5> 장애등록 후 국가나 사회로부터의 지원에 대한 인식

(단위: 명, %)

구분	2005년도	2008년도	2011년도
매우 많음	2.0	3.1	2.7
약간 받고 있음	28.7	33.8	34.9
보통이다	- *	9.0	- *
별로 받지 못하고 있음	26.2	48.0	44.5
전혀 받지 못하고 있음	43.1	6.0	17.8
계	100.0	100.0	100.0

* 2005년 및 2011년 : 4점 척도 사용

- 앞으로 보육·교육 시 가장 필요한 사항에 대하여 전체 장애인 가운데 20.4%가 부모의 노후 또는 사망 이후 남겨진 자녀의 생계대책이었고, 장애아동 재활치료서비스 확대 18.0%, 고등교육 지원 강화 15.8%로 나타났음(표 2-6. 참고).

<표 2-6> 향후 보육·교육 시 가장 필요사항

(단위: 명, %)

구분	2008년도	2011년도
의료비용 경감	6.6	12.3
장애아 전담보육시설의 확대	7.5	11.1
특수교육 무상 확대	25.1	- **
장애아동 재활치료 서비스 확대	21.6	18.0
장애아동 가족지원서비스 확대	4.6	10.0
장애아동 돌봄지원서비스 확대	- *	11.2
고등교육 지원 강화	13.8	15.8
자신의 노후 또는 사망이후 남겨진 자녀의 생계대책	20.9	20.4
기타	- *	1.2
계	100.0	100.0

주 : * 2008년 보기 문항 없음. ** 2011년 보기 문항 없음.

<표 2-7> 국가 및 사회에 대한 요구사항

(단위: 명, %)

구분	2005년도	2008년도	2011년도
소득보장	48.9	21.9	38.2
의료보장	19.0	30.1	31.4
고용보장 ¹⁾	2.5	8.6	8.6
주거보장	4.0	15.4	8.0
이동권 보장 ²⁾	5.0	3.1	2.0
보육 · 교육 보장 ³⁾	1.4	3.5	2.4
문화여가생활 및 체육활동보장	0.4	1.4	1.6
장애인 인권보장 ⁴⁾	3.8	5.7	3.3
장애인 인식개선	2.4	4.3	1.8
장애예방 ⁵⁾	3.7	3.6	1.0
기타	8.1	0.7	0.4
없음	0.8	1.8	1.2
계	100.0	100.0	100.0

주 : 2005년도 보기문항은 다음과 같이 분류됨

- 1) 고용보장 : 취업지원서비스 확대
- 2) 이동권 보장 : 건물, 도로 등의 편의시설 확대, 교통수단 이용편의 확대
- 3) 보육 · 교육보장 : 특수교육의 확대 및 개선, 장애인 보육시설 및 서비스 확충
- 4) 장애인 인권보장 : 장애인차별 금지법 제정
- 5) 장애예방 : 장애의 조기발견 및 조기치료
- 6) 기타 : 세제지원확대, 가사지원서비스(간병인, 도우미 등), 결혼상담 및 알선, 재활보조기구 및 생활편의용품 개발 · 보급, 장애인 복지시설의 확충 및 개선, 기타

- 2011년의 소득보장 욕구는 2005년도 조사결과(48.9%)에 비하면 감소하였으나 2008년도의 의료보장 30.1%, 소득보장 21.9%, 주거보장 15.4%에 비하여 소득보장에 대한 욕구가 더 높게 나타났음. 따라서 장애인들이 기본적 생계유지와 삶의 수준을 향상시켜 나가는데 필요한 소득보장에 대한 욕구 충족을 위한 대책 강화가 필요함.

3) 장애인 복지정책의 주요 정책 동향과 변화

- 최근에 사회복지정책의 핵심적 방향은 크게 ‘촘촘한’ 사회안전망 구축, ‘맞춤형’ 혹은 ‘수요자 중심’의 복지 구현, 복지전달체계의 통합관리시스템 구축 등에 초점이 맞추어져 있음.
- 장애인 복지정책도 이러한 맥락에서 방향과 주요 정책과제들이 발굴되고 구체적 사업들이 추진되고 있고, 동시에 장애인 복지정책 사업에 대한 평가들도 이루어지고 있음. 여기서는 「장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구」(김성희·윤상용, 2010)와 「장애인 복지정책 변화에 따른 서비스 과제」(이승기, 2012)에 설명한 내용을 중심으로 파악하고자 함.

다. 장애인 복지정책의 발전 과정

- 1987년 대통령 직선제 수용 등을 비롯한 정치적 민주화의 여파가 장애인 복지정책의 개선에도 영향을 주었음.
- 1987년 이전까지는 장애인 복지정책은 주로 구호 및 제도 도입에 초점을 두었고 여전히 장애인에 대한 사회적 인식 부족과 복지시설 수용에 의한 장애인 보호 재활에 관심을 기울였음.
- 1988~1997년 사이에 장애인복지법(1989)이 개정 변경되었고, 장애인 등록사업도 도입되었음. 특히 장애인들의 소득창출과 고용촉진을 위해서 장애인고용촉진법(1991)이 제정되기에 이룸. 또한 장애인이동약자를 위한 편의증진법(1997)도 제정되었음.
- 1998~현재 사이에는 장애인복지 정책과 관련된 제도들을 정착화 하는 단계로 장애인복지발전 5개년 계획을 수립해 오고 있음.

<그림 2-1> 장애인 복지정책 발전과정



출처: 이승기(2012). 「장애인복지정책 변화에 따른 서비스 과제」 p. 3. 국립재활원.

- 특히 장애인차별금지법이 2008년에 제정되면서 장애인에 대한 여러 가지 차별을 법적·제도적으로 금지하는 근거를 마련하여 장애인의 권리와 인권을 지키는데 기여함.
- 또한 장애인활동지원법이 2011년에 시행되었고, 아울러 장애인기초연금제도도 2010년 시행되기에 이르렀음. 이처럼 장애인들에게 실제적 사회참여 활성화와 소득보장에 대한 구체적 제도 마련이 이루어졌음.

라. 장애인 복지정책 변화 동향

- 최근 우리사회는 보편적 복지 혹은 선별적 복지에 관한 사회적 논쟁이 전개되고 있는데 향후 한국의 복지체제에 대한 방향 설정과 정책 기조 수립은 사회적 합의나 동의를 거치는 과정이 필요함.

- 여기서는 장애인 복지정책 변화 동향을 요약하면 다음과 같음(이승기, 2012:1).
 - 첫째, 장애인 복지정책은 과거에는 시혜적 혹은 보호적 차원에서 접근되었으나 ‘권리’로 인식해야 함. 그래서 국가가 장애인의 권리차원에서 보편적 복지로서 방향을 설정할 필요가 있음.
 - 둘째, 장애인 복지정책은 보호, 재활에서 자립생활을 할 수 있는 기반 조성이 필요함. 그래서 탈시설화와 정상화가 실현될 수 있도록 하여야 할 것임.
 - 셋째, 장애인 복지정책은 공공부조로서의 성격에서 벗어나 사회서비스 차원에서 접근되어야 할 것임. 그래서 사회투자 관점에서 사회복지서비스 확충이 필요함.
 - 넷째, 장애인 복지정책은 사회서비스의 공급자 중심에서 소비자 중심으로 전환되어야 할 것임. 개인별 욕구와 생애주기별로 적합한 사회서비스를 제공할 필요가 있음.
 - 다섯째, 장애인 복지정책은 복지시설에서 지역사회보호로 전환할 필요가 있음. 지역사회가 연계되어 장애인에 대한 재활과 자립생활을 할 수 있도록 협력체계가 갖추어져야 할 것임.
- 따라서 장애인 복지정책의 새로운 변화 필요성이 강조되고 있고, 우리사회가 궁극적으로 보편적 복지를 지향하고 있는 사실에 비추어볼 때 1998년부터 수립되어 온 「장애인복지발전 5개년계획 - 2008~2012년」이 수립되어 오고 있음.
- 김성희·윤상용 외.(2010)은 제3차 장애인복지발전 5개년계획에 대한 중간 평가 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고 있음.

1) 소득보장

- 기초 장애연금은 현 정부의 100대 국정과제인 ‘장애인의 삶의 질 향상’의 핵심정책으로서 2007년 10월부터 ‘장애인연금’으로 실시됨.

- 장애아동 특별보호연금의 도입은 2010년 상반기 내에 제도화를 목표로 하였으나 제도 도입과 운영에 대한 사회적 공감대 부족으로 이루어지지 못한 실정임.
- 장애인연금이 공적연금의 사각지대를 해소하고 중증장애인의 생활안정에 기여할 수 있는 장애급여로서 운영되기 위해 지급 대상과 지급액을 지속적으로 확대할 필요가 있음.
- 장애아동 특별보호연금의 경우에는 연구용역 수행 및 공청회 개최 등을 통해 사회적 합의 도출 필요

2) 의료보장

- 시·도별 재활병원의 확충으로 접근성은 개선되었으나 민간 병·의원 부문에서는 지역적 불균형이 아직까지 상존하고 있음.
- 선천적 장애발생 예방의 경우, 대상자의 목표치는 증가하였으나 실제 대상인원은 감소하는 경향을 보여 목표치에 대한 재점검이 요구됨.
- 의료서비스 전달체계는 국립재활원, 지역재활병원, 거점보건소 및 민간 병·의원 등을 포괄하는 지속가능하고 통합의료재활서비스 전달체계 구축 필요

3) 직업재활

- 중증장애인 직업재활시설 기능의 혁신을 통하여 중증장애인에 대한 접근성 강화와 고용기회의 확대에 기여함.
- 창업형 일자리 지원 등 신규 프로그램을 개발·보급하고 활성화되었음.
- 직업재활시설 유형재편 및 구분에 따른 인지부족으로 직업재활시설 유형개편의 속도가 미진함.
- 직업재활시설이 절대적으로 부족하며, 지역적으로 서울이나 광역시 단위에 집중됨.

- 중앙정부의 보건복지부와 고용노동부의 직업재활프로그램이 차별화가 되지 못한 상황임.
- 중증장애인의 직업재활을 위해 직무분석과 직무조정 및 직무배치 등 전문적 지원이 요구됨.
- 중증장애인 직업재활서비스 제공 결과에 대한 효과성 평가 작업 필요

4) 주거서비스

- 현행 장애인복지시설 분류는 장애인의 주거서비스에 대한 기준과 일부 불합치된 점이 있어서 장애인 주거시설의 기능과 역할이 애매하게 운영됨.
- 장애인 거주시설 소규모화 추진은 긍정적으로 평가됨.
- 기존 거주시설 기능재편 계획이 명료하지 않음.
- 장애인시설의 소규모화 추진의 실현 방식에는 개선이 필요함.

5) 지역사회서비스

- 장애아동 재활치료 사업은 ‘장애아동 가족지원 사업’은 2009년부터 시행되어 대상자가 계획의 목표치를 초과달성함.
- 중증장애아동 부양가족 대상의 가족지원서비스의 경우는 뚜렷한 성과가 나타나지 않음.
- 장애아동 가족지원에 대한 보다 구체적인 계획의 설정이 필요함.
- 장애아동 치료지원서비스 제공 관련 종사자 자격관리와 서비스 질 관리 차원에서 대책이 필요함.
- 성년후견서비스제도의 시행을 위해 구체적 실행계획 수립이 요구됨.

6) 사회서비스(자립생활)

- 장애인활동보조서비스 사업은 2011년부터 ‘장애인활동지원제도’로 명칭을 변경·확대 실시하게 됨. 그러나 지속적 제도 개선이 요구됨.
- 장애인 장기요양보장제도 도입의 경우에 시범사업 실시 후 ‘장애인 활동지원에 관한 법률’이 시행됨(2011. 10. 5).
 - 장애인활동보조서비스 내실화를 위해 중증장애인의 기본적 요양 및 사회참여에 대한 욕구가 최대한 충족될 수 있도록 함.

7) 여성장애인

- 여성장애인 대상 교육영역에서 역량강화를 통한 사회참여 기회 확대 마련
 - 여성장애인 사회참여 확대사업이 지속적이고 안정적으로 운영될 수 있도록 함.

8) 장애인복지전달체계

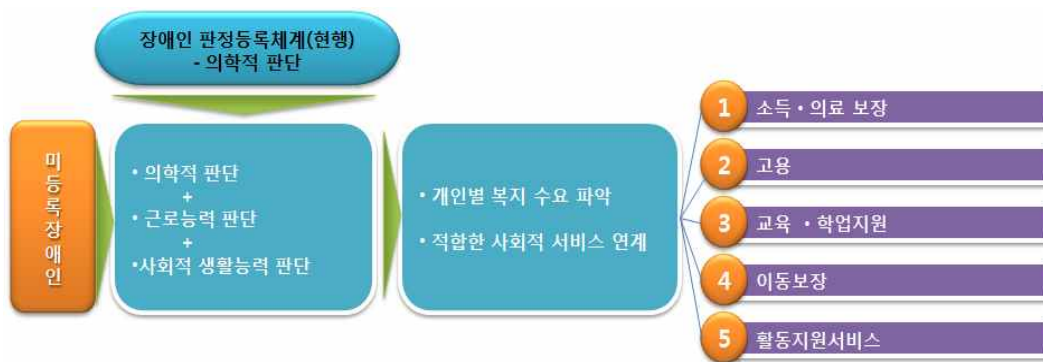
- 장애인등록판정체계 및 전달체계 선진화 방안 마련하여 장애판정시스템 개선에 초점을 둠.
 - 장애등록판정체계 개선의 경우에 현재 장애등록제도의 기본 틀을 획기적으로 변화시키는데 한계가 있음.

9) 사회참여

- 장애인차별금지법의 홍보 및 이행사항 모니터링
- 장애인보조기구 산업화 지원과 관련하여 보조기구 품질관리 기준 마련에 약간 미흡
 - 홍보대상 확대 및 홍보 채널의 다양화 필요

- 장애인차별금지법 모니터링기구의 상설화 필요
- 고품질 보조기구 지원사업 이외에 다양한 보조기구에 대한 지원이 요구됨.
- 특히 장애인복지의 통합적 관리 체계를 확립하기 위해서 서구 선진국처럼 장애인에 대한 보다 포괄적 정의에 입각하여 개인별 수요자 중심에 의한 다양한 사회적 서비스를 통합 관리하는 방향으로 나아가 할 것임.

<그림 2-2> 장애인복지 인프라 개편방향



출처: 이승기(2012). 「장애인복지정책 변화에 따른 서비스 과제」 p. 5. 국립재활원.

- 그래서 향후 장애인 복지의 질적 개선을 위한 중요한 요건으로써 인프라 개편이 무엇보다도 중요함.
- 장애인 복지시설은 개인별 복지수요에 적합한 사회서비스를 고려하여 개선되어야 할 것임. 장애인 복지 인프라는 소득·의료보장, 고용 촉진, 교육·학업지원, 이동보장, 그리고 활동지원 서비스 등을 충분히 고려하여 개편될 필요성이 있음(그림 2-2. 참고).
- 특히 미등록장애인에 대한 장애판정의 엄격성과 객관성 제고가 무엇보다도 중요한데 현행 의학적 판단 기준과 더불어 개별 장애인의 근로능력 판단과 사회생활 능력에 대한 측면도 고려할 필요가 있음.

- 결론적으로 장애인 복지정책은 복지국가의 위기와 신자유주의 시장 경제 체제의 확산과 더불어 국가 스스로 사회적 돌봄정책을 추진하던 접근으로부터 벗어나 민간부문에 대한 지원과 규제 중심으로 변화하고 있음(이선우, 2009). 그렇기 때문에 지역사회에서 장애인들에게 사회서비스를 제공하는 민간부문의 서비스 기관들 사이에 경쟁이 심화되기 마련임.
- 장애인단체와 장애인복지 이용자들은 세계화된 노동시장에 적응할 수 있기 위해서는 민간부문의 사회서비스 제공 기관들의 역할과 기능이 더욱 강화되는 경향을 띠고 있음.
- 이와 더불어 장애인 복지정책은 서비스 공급자(공급자)에서 수혜자(소비자) 중심으로 나아가고 있고, 지방정부의 책임과 역할이 강조되고 있음. 또한 장애인의 자기결정권의 극대화, 장애인 스스로 서비스 선택권의 강화, 자립생활 중심 등이 장애인 복지정책의 방향에 중요한 핵심요소로 고려되고 있음.
- 다시 말해서, 장애인 복지서비스 정책은 장애인 복지서비스를 제공 받는 당사자(소비자) 중심의 시민권 모델 혹은 인권모델로 변화하고 있음(정무성·양희택 외. 2012:123).⁵⁾

3. 장애인 지역사회재활서비스의 접근과 주요 내용

- 개인은 일상적 삶을 영위해 나가는 과정에서 국가 혹은 사회로부터 다양한 사회서비스를 제공받곤 함. 특히 사회복지의 수혜대상자는 다른 사람들보다 상대적으로 더 많은 사회서비스를 받아 생활해 나가는 경향이 강함.

5) 시민권 모델에서는 장애인을 ‘장애로 인해 사회적 배제 기제에 의해 불이익이나 사회적 차별을 당하는 사람’으로 인식하여 이를 해소하기 위해서는 차별적 사회기제들을 폐기하는 것이 중요하다고 주장하고 있음. 장애인에게 시민권 보장을 위해서 적절한 배려와 기회의 평등을 보장해 주는 전제하에서 장애인 복지를 거론해야 한다고 함(유동철, 2002).

- 다시 말해서 사회서비스는 공공의 사회적 목적이나 욕구를 충족시켜 주기 위해서 필요로 하는 수혜자에게 상호부조의 원칙 하에서 이타주의적 관점에서 제공되는 서비스임.
- 따라서 국가 혹은 사회가 이윤추구에 목적을 두지 않고 사회적 욕구 충족과 사회적 관계 유지에 기초하여 개인이나 사회전체의 복리 증진이나 삶의 질적 향상을 위해서 제공되는 집합적이고 관계지향적 활동을 사회서비스로 보고 있음(정경희 외, 2006).
- 이런 측면에서 장애인에 대한 사회서비스는 장애인의 삶의 질적 향상을 위해서 소득·의료보장, 주거 보장, 고용·일자리 보장, 보건의료(간병, 간호 등), 교육·학업지원, 이동보장, 그리고 활동지원 서비스 등과 밀접히 관련되어 있음.
- 장애인에게 무엇보다 중요한 사회적 욕구는 일정한 시설에 수용하여 필요한 사회서비스를 제공받는 것이 아니고 가능한 탈시설화하여 스스로 자활하여 자립생활을 영위할 수 있도록 적합한 사회서비스를 받는 것임.⁶⁾
- 이를 위해서 국가 혹은 지역사회가 장애인의 자립생활 보장을 위해서는 지역사회 속에서 재활복지서비스가 제대로 제공되어 나가야 할 것임. 만일 재활서비스 제공이 제대로 되지 않으면 장애인의 삶의 질적 향상을 기대하기가 곤란함.

6) 사회서비스는 장애인을 대상으로 사회적 보호를 제공하는 서비스를 말하는데 재활 서비스도 여기에 포함됨.

가. 지역사회 재활복지서비스 개념 및 접근

- 복지수혜를 받는 장애인 클라이언트 대상자들을 특정한 시설에 수용하여 보호하는 수동적 서비스 제공 접근 방법에 한계가 있기 때문에 새로운 접근이 요구되게 되었음.
- 사실상 지역사회 재활복지서비스 개념은 장애인복지의 이념과 가치의 변화⁷⁾에 따라 달리 규정되는 경향이 있지만 현대적 의미로 재활복지서비스는 장애를 가진 사람에게 의료적·물리적·심리적·정서적·직업적 기능과 서비스를 제공하여 그들로 하여금 스스로 자립하여 생활해 나갈 수 있도록 돕는 통합적 프로그램으로 인식하고 있음(강위영·나운환 외. 2009).
- 장애인의 재활복지서비스는 장애인의 이념과 가치를 가능한 충분히 실천해 나가는 차원에서 지역사회의 다양한 복지자원(예, 행정기관, 복지 민간기관, 자원봉사자, 의료·보건·교육·문화 등 관련 단체나 개인 등)을 최대한 활용하여 장애인의 전인적인 회복이 가능하도록 장애인의 모든 욕구를 충족시켜주는 종합적 서비스임.
- 특히 오늘날 장애인이 사회구성원으로써 행복을 추구할 권리와 자기결정권을 가진 존재로서 지금까지 지역사회 내에서 수용시설이나 가족의 보호로부터 과감히 벗어나게 원조해 주는 측면에서 지역사회의 역할이 중요함.
- 지역사회에서 장애인재활복지 서비스는 장애인들이 자기결정권을 가져 사회 참여하는 사회구성원으로서의 역할과 책임을 갖도록 도와주는 과정의 시작으로 이해할 수 있음.
- 장애인이 재활복지서비스를 받으면 가능한 자립생활을 영위할 수 있

7) 장애인의 이념과 가치는 시대적 변화에 달리 인식되어 왔으나 오늘날 장애인의 이념은 인권보장, 정상화, 사회통합, 자립생활, 그리고 국가(사회)의 책임 측면에서 파악되며, 그리고 장애인의 가치는 주로 인간 존엄성 존중, 생명존중, 생존권 존중 그리고 사회접근 보장 등을 포함하고 있음(정무성·양희택 외. 2012:97-102)

는 여건을 조성하는 일은 장애인에게 무엇보다 중요한 일임. 특히 자립생활은 중증장애인으로 하여금 재활복지 서비스를 통하여 스스로 자조능력을 향상시킬 뿐만 아니라 가족 및 지역사회 구성원으로써 적극적 사회적응과 사회참여 측면에서도 중요함(이달엽, 2008).

- 특히 중증장애인의 자립생활 영위를 위해서는 지역사회 내에서 의료, 교육, 직업, 사회 심리, 재활공학 분야 등에 대한 상호간의 유기적 협력 체제 구축이 전제될 때 재활복지 서비스 제공의 궁극적 목표가 달성될 것임.
- 지역사회에서 재활복지서비스는 장애인을 어떻게 규정하고 인식하느냐에 따라 그 성격과 결과도 달리 나타남. 따라서 여기서는 재활서비스에서 구별되는 몇 가지 접근에 대한 주요 구분에 따른 특성을 살펴보고자 함(정무성·양희택 외. 2012:113-121).

1) 강점 중심 접근

- 장애인을 병리가 있는 사람 혹은 문제가 있는 사람으로 인식하지 않고, 오히려 장애인의 지닌 잠재능력, 재능 및 재질을 인정하고 이를 강화시켜 주어야 한다는 접근임.
- 장애인의 개인적 문제나 행위 보다는 지역사회와 사회구조가 장애인 문제를 야기시키고 있다는 측면을 강조함.
- 그러므로 장애인의 개인적 역량, 능력, 기술, 자원과 잠재력을 충분히 발휘할 수 있도록 기회와 용기를 주어 희망을 가지고 미래를 위해서 목적하는 바를 달성할 수 있도록 하는 접근임.

2) 임파워먼트(Empowerment) 접근

- 장애인 스스로 자신의 삶을 설계하고 영위해 나갈 수 있도록 장애인의 역량이나 대인관계, 정치적, 사회적, 경제적, 문화적 능력을 증가시켜 나가는데 초점이 맞추어져 있음.

- 임파워먼트 접근에서 장애인은 강점과 문제해결 능력을 최대한 살리도록 동기부여를 하여 스스로 문제를 풀어나가도록 장애인이 모든 변화 과정에 함께 참여하도록 함.
- 전문가의 처방이나 의견 및 기술에 전적으로 의존하여 문제를 해결하기 보다는 전문가와 장애인이 함께 동반자적 관계를 형성하여 장애인이 스스로 문제 해결과 삶의 주체로서 역할을 해 나가도록 함.

3) 사례관리 접근

- 장애인의 문제가 복합적 특성을 가지고 있어서 여러 가지 도움을 동시에 필요로 하는 측면을 고려하여 종합적 서비스를 제공하는데 목적이 있음.
- 장애인에게 지역사회내의 모든 자원(공식적 혹은 비공식적 기관)들을 상호 연계시켜 상호 작용을 촉진시켜 장애인의 성장과 변화의 지속성을 유지함.
- 사례관리는 장애인에게 직접적 서비스 제공보다는 간접적인 서비스를 제공하여 서비스의 연속성 보장, 책임성의 증진, 비용 절감, 조력자의 능력 향상 등을 실천하는 접근 방법임.
- 사례관리의 주요 서비스 대상자는 복합적 문제를 가진 장애인, 만성 질환자, 노인 등임.

4) 자립생활 접근

- 장애인의 개인적 문제나 결핍으로부터 원인을 찾는 것이 아니고 장애인을 ‘소수자’ 혹은 ‘사회적 약자’ 관점에서 문제를 바라보고자 함.
- 장애인이 사회적으로 당연히 누려야 할 권리를 박탈당하고 있거나 억압받는데서 장애인 부적응이나 문제 상황이 발생하고 있다는 시각에서 문제의식을 가짐.

- 그렇기 때문에 장애인의 문제 해결은 개인적 차원의 신체적 손상이나 능력 혹은 기술 향상에 바탕을 두지 않고 장애인에게 배제적 사회문화적 환경을 개혁해 나가는 데 주안점을 두고 있음.
- 자립생활 접근은 전통적 재활모델과는 달리(표 2-8. 참고), 장애인 스스로 삶의 주체적 존재로 인식하며 사회생활의 전 과정에서 자아결정과 선택을 하고 그에 대한 책임성도 가진다는 것임.

<표 2-8> 전통적 재활 중심 접근과 자립생활 접근의 비교

항 목	재활모델	자립생활모델
문제의 정의	• 신체적 손상, 직업기술의 부족	• 사회적 억압, 전문가, 친척 등에 의존
문제의 위치	• 개인	• 환경, 재활과정
문제의 해결	• 전문적 개입	• 동료상담, 옹호, 자조, 소비자주권, 사회적 장애 제거
사회적 역할	• 환자, 클라이언트	• 소비자
통제, 조정자	• 전문가	• 소비자 자신
접근방법의 특징	• 개인의 비극이론에 기초, 개인적인 문제, 개인적이나 치료에 의존한 재활, 의료적인 접근(병리적인 차원), 전문집단에 의해 조정, 관리, 지배, 전문가적 지식이 요구	• 사회적인 억압이론, 정상화이론, 통합화이론, 사회적 문제, 사회적 행동과 조치가 요구됨, 자조활동적인 접근, 개인·집단적인 책임, 장애에 대한 경험적인 체험 요구
기타 특징	• 적음, 개인적인 정체성, 편견, 태도, 보호, 통제, 정책, 개인의 적응이 요구	• 긍정적인 확인, 집단적인 정체성, 차별, 행동, 권리, 선택, 정치·사회적인 변화가 요구
나타나는 결과	• 최대한의 ADA, 유급취업 가능	• 자립생활

<표 2-8> 전통적 재활 중심 접근과 자립생활 접근의 비교(계속)

항 목	재활모델	자립생활모델
장애연구 변수	<ul style="list-style-type: none"> 개인변수 : 다양한 습관들, 인성유형, 통제 소재가 외적·내적 스트레스 대처방안, 자아상, 창의성, 개인의 심리적 기질 유기적 변수 : 연령, 장애의 정도, 합병증, 선천적 이상, 능력, 인내심 	<ul style="list-style-type: none"> 환경적 변수 : 병원환경, 장애를 낙인화 하는 가치관, 가족 및 대인적지지, 재정적 안정, 사회적 안정, 도시 및 시설거주, 의료 및 장비보수에의 접근, 교육 오락 및 부업에의 접근, 사회경제적 지위, 건축학상의 장애 및 이동수단, 이용 가능성, 법률, 문화, 인종의 영향력
중요시 하는 변수	<ul style="list-style-type: none"> 자기관리, 이동, 취업, 치료, 가입, 개별환자, 장애인 개인적 특성 	<ul style="list-style-type: none"> 생활여건 조성, 소비자 주권, 옥외이동, 옥외활동, 사회제도, 정책, 환경적인 특성, 환경적 장애요소

자료: 정무성 외.(2012), 「장애인복지론」 p. 121. 재인용.

- 따라서 자립생활 접근에서 문제해결 방식이 전문가적 개입에 의한 전문적 상담이나 처방에 있지 않고 동료상담이나 자조(Self-help)에 의존하고 동시에 소비자 주권의식을 가지고 사회 혹은 외부 환경으로부터 배제요인들을 제거하는데 노력하는 점을 강조함.
- 그런 의미에서 장애인들이 스스로 판단하고 결정하여 삶을 주체적으로 영위해 나갈 수 있도록 법적·제도적 그리고 사회경제적 관행과 장애 요인들을 제거하거나 철폐해 나가야 한다는 것임.
- 자립생활 접근에서는 장애인 스스로 자립생활을 영위하는데 필요한 생활여건을 조성해 주면 장애인은 삶의 모든 과정에 자기결정권과 선택을 행사하는데 문제가 없음을 강조하고 있음.

나. 지역사회 재활복지서비스의 주요내용

- 장애인이 지역사회의 구성원으로써 스스로 삶을 영위해 나갈 수 있도록 장애인의 다양한 요구를 충족시켜 주는 종합적 서비스 성격을 가진 재활복지서비스는 분야별로 다른 특성들을 보이고 있음.
- 장애인의 재활복지서비스 분야는 의료재활, 교육재활, 사회심리재활, 그리고 재활공학 등으로 분류되고 있음(정무성·양희택 외. 2012:180-212).

1) 의료재활 서비스

- 장애인이 신체적·정신적·정서적·사회적으로 정상적 활동을 할 수 있도록 최대한의 기능을 회복시켜 주는 재활 과정의 필수 요소임. 그래서 장애의 예방·조기발견·초기치료 및 추후 관리를 통하여 모든 과정이 의료재활 분야임.
- 장애인 의료재활의 질적 제고를 위해서 재활의료기관과 전문인력이 필요하고 재활의료서비스가 제대로 전달되려면 접근성, 연속성 그리고 포괄성이 전제되어야 할 것임.
- 특히 재활의료서비스 질적 제공을 위해서는 재활의료, 물리치료, 작업치료, 언어치료, 심리치료, 인지직업치료 등이 필요하고 동시에 다른 자원(보장구 제작기사 등)들도 유기적으로 활용해 나갈 필요가 있음.

<표 2-9> 미국의 일반적인 재활병원 및 재활시설의 의료서비스 유형과 특성

의료서비스 유형	내 용
입원 프로그램	의학적인 관리 감독과 24시간 간호가 필요한 사람을 대상으로 집중적 스케줄의 치료
외래재활시설	주간재활 프로그램, 외래프로그램, 외래재활서비스
특수병동	한 종류의 질환 치료만 초점
장기요양시설	전문간호시설, 간호시설, 치매병동, 회복기서비스
재가재활	자립생활을 위한 훈련과 사회 재진입 프로그램
주간 서비스	낮 시간동안 이용자 필요에 맞는 다양한 서비스
가정간호	24시간 감독과 보조활동, 건강 관련 서비스, 개별적 서비스로 일상생활에서 제한된 도움을 필요로 하는 경우 제공

자료: 한국보건산업진흥원(2005), 「재활의료서비스 민간 확대를 위한 민간보건자원 참여 활용 방안」 Pp.62-63. 재정리.

- 따라서 재활의료서비스는 미국의 경우에서 볼 수 있듯이(표 2-9. 참고), 장애인의 신체적 구조와 기능을 종합적으로 진단하고 외부기관들과의 협력하에 상담·예방·진단 및 치료 그리고 사후관리를 통하여 단기 및 중장기적으로 일상생활의 정상화와 사회참여를 극대화할 수 있도록 돕는 전체 과정을 말함.

2) 교육재활 서비스

- 교육재활은 일반인들에게도 동일하게 적용하듯이 장애인이 가지고 있는 능력의 최대한 발휘와 잠재역량의 개발을 통해 사회생활에 스스로 적응해 나갈 수 있도록 제공되는 일체의 교육서비스를 말함.
- 장애인들을 위한 교육제도, 교육방법 그리고 교육기술(학습재료, 기구 등) 등이 교육재활 서비스를 구성하는 주요 요소들임. 특히 장애

인을 위한 특수교육에 대한 법적·제도적 근거는 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 마련되어 있음.⁸⁾

- 「특수교육법」 제2조에 의하면, “특수교육을 특수교육 대상자의 교육적 요구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 특수 교육관련 서비스 제공을 통하여 이루어지는 교육” 으로 정의되고 있음.
- 교육재활 서비스는 상담지원, 가족지원, 치료지원, 보조인력지원, 보조공학기기지원, 학습보조기기지원, 통학지원 등을 포함하여 실제로 장애인이 제대로 교육을 받을 수 있는 여건을 마련하고자 함.
- 장애인의 특수교육은 특수학교, 일반학교, 특수교육지원센터에서 이루어지고 있고, 과장별로 장애영아, 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교, 전공과로 구분되고 있음.⁹⁾
- 교육재활서비스 프로그램들이 여러 학교 유형(특수학교, 일반학교, 지원센터 등)에서 이루어지고 있는데 이들 학교들은 통합교육과 전환교육에 대한 보다 질적 제고에 더욱 관심을 기울여 나가야 할 것임. 왜냐하면 장애인들이 정상화와 학교 졸업 후 진로와 취업에 대한 문제가 대단히 중요하여 교육재활 서비스도 바로 여기에 초점을 맞추어 이루어지고 있기 때문이기도 함.
- 통합교육, 전환교육과 더불어 장애유형과 장애특성을 충분히 고려하여 특수교육 대상자 개인의 능력 계발뿐만 아니라 직접 방문 교육에 초점을 둔 개별화 교육과 순회교육 프로그램에도 관심을 기울여 나갈 필요가 있음.

8) 특수교육의 근본 목적은 “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” 로 제시되어 있음(장애인 등에 대한 특수교육법 제1조).

9) 교육과학기술부(2011)에 따르면, 2011년 4월 현재 기준으로 전국에 155개의 특수학교가 있으며, 설립유형별로는 사립 91개, 공립 59개, 국립 5개로 나타나 사립특수학교 의존도가 높은 실정임. 또한 장애유형별 특수학교 분포를 보면, 정신지체 100개, 지체장애 18개, 청각장애 18개, 시각장애 12개, 정서장애 7개 등으로 나타남. 정신지체 분야의 특수학교가 과반 이상을 차지하고 있음.

3) 직업재활 서비스

- 장애인에게 직업재활 서비스는 경제적 수입 취득을 통한 경제적 자립과 사회참여 활성화 차원에서 매우 중요한 사항임. 그래서 「장애인 고용촉진 및 직업재활법 (2000. 7. 1)」이 시행되어 장애인이 직업을 갖고 자립생활을 해 나갈 수 있도록 노동시장에서 장애인의 차별받지 않고 취업할 수 있도록 다양한 지원책을 마련해 놓고 있음.
- 장애인고용촉진 및 직업재활법에는 장애인이 취업과 관련된 모든 과정(취업상담 및 알선, 직업훈련, 지원고용, 장애인 표준사업장 지원, 장애인 고용의무제, 고용장려금제도, 한국장애인고용촉진공단 운영 등)을 규정해 놓고 있음.
- 사실상 직업재활은 장애인의 신체적, 정신적, 사회적, 직업적, 경제적 능력과 역량을 최대한 발휘할 수 있도록 하여 직업을 갖을 수 있도록 지원해주어 비장애인과 마찬가지로 자립생활을 영위하도록 하는데 목적이 있음.
- 특히 장애인 고용 의무고용제를 시행함으로써 공공부문에 장애인 취업 촉진을 도모하고 있음.¹⁰⁾
- 장애인 직업재활 서비스는 장애인의 자립생활과 사회통합에 매우 중요한 역할을 하고 있기 때문에 장애인의 장애유형과 특성을 충분히 고려하여 맞춤형 수요자 중심의 장애인 고용 및 직업재활정책을 수립하여 정책사업을 시행해 나가야 함.
- 특히 장애인이 취업 후에 지원 및 관리시스템을 구축하여 장애인이 근로환경에서 차별이나 부당한 대우를 받지 않고 고용환경에 잘 적응하여 고용의 안정성을 확보하여 장애인 본인에게는 직업만족도를 제고하고, 동시에 고용하는 입장에서는 노동생산성을 높여 나가는 일은 중요함.

10) 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」 제27조에 의하면, 국가와 지방자치단체의 장은 장애인을 소속 공무원의 100분의 3 이상 고용하여야 하면, 반면에 50명 이상의 상시 고용 사업주는 근로자의 총수의 100분의 5의 범위에서 대통령령으로 정하는 비율 이상에 해당하는 장애인을 고용해야 하는 것을 의무규정으로 정해 놓고 있음.

4) 사회·심리재활 서비스

- 장애인에게 사회재활 서비스는 사회생활의 주체적 사회구성원으로 인식할 수 있도록 하여 정상적인 사회활동을 할 수 있도록 개인의 역량과 기술, 사회관계, 사회적 역할 수행 등을 잘 구비해 주는 전 과정을 말할 수 있음.
- 장애인이 현실적으로 사회생활을 충실히 수행하여 비장애인 못지 않게 사회발전에 기여할 수 있도록 함. 그러기 위해서는 장애인의 사회생활의 원활한 영위와 역할 수행을 저해하는 사회성원의 개인적 태도 변화와 차별적 사회제도나 정책 등이 제거되어야 할 것임.
- 장애인의 심리재활은 장애로 인해 초래할 수 있는 행동 제약, 불안감, 열등감, 욕구불만, 사회적 관계 형성의 어려움, 삶의 회의, 의욕 상실 등을 극복할 수 있도록 하는데 초점이 주어짐.
- 그러므로 장애인의 심리재활은 바로 장애인의 정신, 정서, 욕구, 관심, 가치관, 태도, 세계관 등의 형성에 중요한 영향을 주기 때문에 심리 프로그램의 활성화를 통해 장애인의 심리적·정서적 안정을 도모하는 일임.
- 이러한 심리재활 서비스는 장애인의 의료, 교육, 직업 그리고 사회재활 서비스의 시너지 효과 창출에도 중요한 관련성을 지니고 있음(정무성·양희택 외, 2012).
- 그렇기 때문에 심리재활은 궁극적으로 장애인이 자신의 장애 한계를 극복하여 사회적 역할을 충실히 수행하여 사회활동에 적극 참여함으로써 자아실현을 할 수 있도록 하는 심리·정서적 재활 서비스임.

5) 지역사회중심재활 서비스

- 지역사회중심재활은 1981년 이후 세계보건기구(WHO)가 권장해온 재활정책의 기본 방향임.¹¹⁾ 장애인의 재활은 단순히 장애인 개인이

11) 세계보건기구(WHO)는 지역사회가 장애발생을 예방하고 재활서비스를 제공하는데

나 서비스를 제공하는 단체(혹은 기관), 그리고 전문가 등에 의존해서는 실효성을 거두기가 힘들다는 것임.

- 장애인 재활이 지역사회 다양한 인적·물적 재활자원(예, 가족, 지역주민, 전문가, 연구기관, 학교, 복지단체, 기업, 행정기관 등)을 잘 활용하여 장애인이 원하는 요구를 충분히 충족시켜 자아실현과 삶의 질적 향상을 도모하는 일이 중요함.
- 이처럼 지역사회중심의 재활(community-oriented rehabilitation)은 기존의 시설 중심에 의한 재활이 가지는 문제점(예컨대, 고도의 장비와 기술도입, 전문인력의 확보 어려움, 재정 투자의 한계, 서비스의 불만 상존 등)을 해소하는 차원에서 등장하게 됨.
- 지역사회중심재활사업을 실천해 나가는데 다음과 같은 원칙들이 중요하게 강조되고 있음(정무성·양희택 외. 2012: 210).
 - 첫째, 새로운 단체나 기구를 만들기보다 기존의 복지서비스 전달체계를 개선함.
 - 둘째, 지역사회개발 프로그램의 한 요소로서 장애인 재활문제가 통합될 수 있도록 유도하여 삶의 질 보장 차원에서 장애문제를 접근해야 함.
 - 셋째, 지역사회 내의 장애인 가족 그리고 장애인 자조(Self-help) 그룹의 참여를 유도함.
 - 넷째, 지역 내 가용할 수 있는 인적·물적자원을 활용함.
 - 다섯째, 지역 내에 축적되어 있는 일반화된 기술을 사용함. 다시 말해서 재활 관련 전문지식의 많은 부분이 지역사회에 일반화된 기술로 전수되도록 함.
 - 여섯째, 여러 부문(의료, 교육, 직업, 사회재활)이 통합된 다면적 서비스

책임을 져야하고, 지역사회 내의 인적·물적자원을 최대한 동원하고, 재활을 통해서 공동체 정신과 연대의식을 확산하는데 노력해야 함을 강조하고 있음. 그리고 지역의 경제적·사회적 발전수준과 비용-효과에 적절한 기술을 활용하되 국가 차원의 재활서비스와 연계하고 동시에 지역의 다양한 서비스 분야(보건, 복지, 교육, 취업, 직업훈련 등)와 연계하여 재활사업을 추진해 나가는 것이 바람직하다는 것임(정무성·양희택 외. 2012:209, 재인용).

스가 모두 필요하며 장애인과 그 가족의 욕구가 반영되어 지역사회와 수평적으로 통합되어야 함.

- 일곱째, 연계·협력체계를 강화하기 위해서 지역위원회 혹은 조사위원회를 구성·운영함.
- 이처럼 지역사회중심의 재활서비스가 일정한 원칙을 준수하여 지역사회 차원에서 장애유형과 특성을 고려하여 제공되어야 함은 물론 지방자치단체와 국가 차원에서 이에 대한 전략적 지원이 동시에 이루어져 나가야 할 것임.
- 지역사회중심의 재활서비스 전달의 효율성, 효과성, 적정성 그리고 지속성을 유지해 나가기 위해서는 일정한 단계를 거치면서 체계적으로 운영될 필요가 있음.

4. 우리나라 장애인 복지시설의 현황과 문제점

가. 장애인 복지시설의 유형 및 현황

- 우리나라 장애인복지시설은 장애인 거주시설(과거 생활시설), 지역사회재활시설, 직업재활시설, 장애인 의료재활시설, 기타로 시설로 유형화 되고 있음(장애인복지법 제58조, 2011. 3. 30. 개정, 2012. 3. 시행). (표 2-10. 참고).
- 장애인복지법이 개정 전에는 장애인 복지시설은 생활시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설, 유료복지시설, 장애인 생산품판매시설로 구분되었음.
- 장애인복지법이 개정 된 이후 크게 변화된 것은 기존 지역사회재활시설에 속했던 단기보호시설과 공동생활가정이 장애인 거주시설로 통합된 사항임.

<표 2-10> 장애인 복지시설의 구분

개정 전		개정 후	
구 분	시설유형	구 분	시설유형
생활시설	장애유형별 생활시설 중증장애인요양시설 장애영유아생활시설	거주시설	장애유형별 생활시설 중증장애인요양시설 장애영유아생활시설 단기보호시설 공동생활가정
지역사회 재활시설	장애인복지관 의료재활시설 주간보호시설 단기보호시설 공동생활가정 체육시설 수련시설 심부름센터 등	지역사회 재활시설	장애인복지관 주간보호시설 체육시설 수련시설 심부름센터 등
직업재활시설	장애인작업활동시설 장애인보호작업시설 장애인근로작업시설	직업재활시설	장애인보호작업장 장애인근로사업장
유료복지시설		의료재활시설	재활병·의원
장애인 생산품판매시설		기타 시설	생산품 판매시설 외

○ 직업재활시설이 기존에는 세 가지 시설유형이었으나 개정 후 장애인 보호작업장과 장애인근로사업장 두 개로 통합되었음.

<표 2-11> 장애인 복지시설 현황

(단위 : 개소)

구분	거주시설			지역사회재활시설					직업재활시설	의료재활시설
	생활시설	단기보호	공동생활가정	장애인복지관	주간보호	체육시설	심부름센터	기타 (수화통역센터, 점자도서관, 출판시설)		
2003	225	25	100	106	90	15	45	45	222	14
2005	276	61	331	130	259	22	124	108	244	14
2010	452	103	589	191	443	27	154	201	422	18

자료: 보건복지부 「보건복지통계연보」 각 년도.

- 장애인 복지시설의 현황을 살펴보면(표 2-11. 참고), 2003~2010년 사이에 거주시설 가운데 생활시설은 2003년에 225개소에서 2010년에 452개로 100% 이상 증가를 보였고, 또한 1990년 재가복지사업의 확산 추세에 힘입어 장애인 재가복지 대상자가 2003년에 100개소에서 2010년 589개로 무려 5배 이상 증가하였음.
- 지역사회재활시설 가운데 주간보호와 심부름센터 등 소규모 이용시설들이 4~5배 증가하였으며, 반면에 장애인복지관은 다른 소규모 시설들에 비하여 상대적으로 양적으로 크게 증가하지는 않았으나 지난 7년 동안 80.2% 증가한 것으로 나타남.
- 직업재활시설은 2003년에 222개였으나 2010년에 422개로 거의 2배 정도 증가하였음. 이는 장애인들이 취업을 통하여 경제적 자립과 사회참여의 확대를 반영하여 주고 있음을 알 수 있음.

나. 장애인 복지시설의 변화에 따른 문제점과 시사점

- 우리나라 장애인 복지시설은 재가복지사업에 대한 서비스의 욕구 증대에 따라 소규모 거주시설이 급격히 증가하고 있음을 알 수 있음.

따라서 공동생활가정시설, 단기 및 주간보호시설, 그리고 중증장애인 요양시설에 대한 향후 수요조사를 실시하여 수급변화에 대응하는 체계적인 준비가 요구됨.

- 지역사회재활시설들 가운데 체육시설, 심부름센터, 수화통역센터, 점자도서관 등과 같은 시설들이 새로운 수요대상으로 급부상하고 있기 때문에 이에 대한 시설확충이 더욱 요구됨.
- ‘고용없는 성장’ 과 장기간 경기위축 등으로 고용시장의 불안정으로 말미암아 장애인들도 취업하기에 어려운 실정임. 그렇기 때문에 장애인들이 성공적 취업을 통해 자립생활을 도모하기 위해서는 직업재활시설이 더욱 확충되어야 할 것임.
 - 비장애인들에게도 일자리가 복지라는 점을 고려할 때 장애인들에게 근로연계복지(work-to-welfare)는 소득 취득 기회 제공과 사회참여 활동 제고에 중요한 기여를 할 것임.
 - 노동시장의 변화에 부응하기 위해서는 직업재활시설은 장애인들에게 더욱 중요한 재활복지서비스로 작용할 것임.
- 장애인의 탈시설화와 정상화 그리고 사회통합을 지향하는 차원에서 지역사회 기반의 소규모 시설(장애인공동생활가정, 단·주간보호시설 등)들이 1990년 이후 급증해 오고 있지만 여전히 장애인 재활복지 서비스는 대규모 보호 모형을 중심으로 유지·발전되어 오고 있음.
- 국가는 장애인 재활복지서비스 사업 운영과 관련하여 아직까지 비용의 일부를 보조하는 방식으로 취하고 있기 때문에 민간시설이 여전히 인력과 재정 확보에 어려움을 겪고 있음.
- 장애인 복지시설에 거주하는 장애인에 대한 부정적 인식, 시설 장애인과 시설 서비스 제공자간의 불평등한 관계 등의 문제점이 여전히 해소되고 있지 못하는 실정임.
- 장애인 재활복지서비스 시설의 이용을 원하는 욕구와 수요가 분명이 있는데 공급량이 부족하거나 혹은 지역별로 편중되어 있으면 불법시

설이 조성되는 경우가 있음.

- 장애인 거주시설은 선진국처럼 아파트나 연립 등 지역사회속의 보통 주택들처럼 운영될 수 있도록 설치기준을 과감히 개선해야 할 것임. 이를 위해서 기존 대규모 시설을 소규모로 분산시켜 나가야 할 것임.
- 현행 국민기초생활보장수급자 또는 무연고자로 제한되어 있는 장애인 거주시설 입소자격제도를 개선할 필요가 있음. 시설 입소를 원하는 사람들이 소득수준에 관계없이 장애인 시설을 이용할 수 있도록 할 필요가 있음.
- 장애인 복지시설의 현행 예산지원 방식이 복지시설 장애인 1인당 일정 비용을 지급하는 형태이므로 결과적으로 대규모 시설을 선호하게 만들고 있음. 이는 지역사회 내에서 장애인 복지시설의 소규모화를 유도하는 정부의 정책과도 배치되므로 대규모 시설 설립을 조장하는 장애인 복지시설의 예산지원 방식에 개선이 요구됨.
- 장애인 복지시설 서비스의 질적 관리를 강화할 필요성이 있음. 우선 시설장이나 직원의 질적으로 우수한 인력을 채용하여 전문성과 서비스의 질적 제공을 보장하는데 역점을 두어야 할 것임. 또한 장애인 복지시설 이용자의 시설 환경접근성과 사생활의 최소한 보호를 위해 복지시설 설비 기준을 새롭게 마련할 필요가 있음.
- 장애인 복지시설은 지역사회 내에서 장애인 개인의 욕구와 권리가 충분히 보장될 수 있도록 재정지원이 충분해야 하는데 지방자치단체가 감당하기에는 한계점이 있음. 그러므로 장애인 재활복지 서비스 사업은 전적으로 국고 사업으로 환원할 필요성이 있음.

제3장 제주지역의 장애인 복지시설 이용 실태와 문제점

1. 도내 등록 장애인 현황

- 2011년 12월 31일 현재 장애유형별로 도내 등록 장애인 현황을 살펴보면 <표 3-1>과 같음.
- 전체 등록 장애인 32,216명 가운데 지체장애인 14,339명(44.5%)로 가장 많은 분포를 보이고 있고, 그 다음으로 청각·언어장애인 4,594명(14.2%), 시각장애인 4,209명(13.0%), 뇌병변 장애인 3,376명(10.4%)등의 순이며, 그리고 정신적 장애인(지적, 자폐성, 정신)은 4,019명으로 12.4%를 차지하고 있음.

<표 3-1> 장애유형별 도내 장애인 등록 현황

(2011.12.31현재, 단위: 명)

구분	계	지체	뇌병변	시각	청각 언어	지적	자폐	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루 요루	간질
계	32,216	14,339	3,376	4,209	4,594	2,606	274	1,139	839	127	259	93	20	160	181
제주시	22,073	9,727	2,345	2,836	3,137	1,797	220	881	591	78	163	59	16	102	120
서귀포시	10,148	4,612	1,030	1,373	1,457	809	54	258	248	49	96	34	4	58	61

자료: 제주특별자치도 「2011 통계연보」

- 2011년 12월 31일 현재 전국 대비 도내 등록 장애인 현황을 살펴보면 <표 3-2>과 같음.
- 제주지역의 등록 장애인은 전체 32,216명으로 전국 등록 장애인

2,519,241명과 비교하여 제주지역 등록장애인 비율은 전국대비 1.28%임.

<표 3-2> 전국대비 도내 장애인 등록 현황

(2011.12.31현재, 단위: 명, %)

구분	계	지체	뇌병변	시각	청각언어	지적	자폐	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루요루	간질
전국	2,519,241	1,333,429	260,718	251,258	278,530	167,479	15,857	94,739	60,110	9,542	14,671	8,145	2,715	13,098	8,950
제주	32,216	14,339	3,376	4,209	4,594	2,606	274	1,139	839	127	259	93	20	160	181
비율 (도내)	1.28 100	1.08 44.8	1.29 10.4	1.67 13.0	1.64 14.2	1.55 8.0	1.72 0.86	1.20 3.5	1.39 2.6	1.33 0.40	1.76 0.80	1.14 0.30	0.73 0.07	1.22 0.50	2.02 0.57

자료: 보건복지부 「장애인 실태조사」 2010.

* 2011. 12. 31일 현재 도내 인구 : 583,284명 (제주시 427,593 · 서귀포 155,691)

○ 2011년 12월 31일 현재 연도별(05년~2011년) 등록 장애인 현황을 살펴보면 <표 3-3>과 같음. 특히 2011년 기준으로 도민 인구당 장애인 비율은 5.53%로 나타남.

<표 3-3> 연도별 장애인 등록현황

(단위 : 명, %)

구분	'05년	'06년	'07년	'08년	'09년	'10년	'11년
계	22,244	24,218(8%)	26,320(24%)	28,393(7%)	30,676(8%)	31,874(3%)	32,216(0.4%)
남	13,032	13,926	14,829	15,750	16,720	17,305	17,469
여	9,212	10,292	11,491	12,643	13,956	14,569	14,747
도민인구당 비율	559,747 (3.97%)	561,695 (4.31%)	563,388 (4.67%)	565,520 (5.02%)	562,663 (5.45%)	571,255 (5.58%)	583,284 (5.53%)

자료: 제주특별자치도 「2011 통계연보」

2. 제주지역 장애인 복지예산

- 제주지역의 장애인 복지예산을 살펴보면(표 3-4. 참고), 2006년에 239억원, 2007년도 564억원, 2008년도 381억원, 2009년 671억원, 2010년도 452억원, 2011년도 512억원, 그리고 2012년도 533억원으로 나타나 지난 7년 동안 123% 증가하였음. 2012년도 현재 장애인 예산은 제주도 총예산 대비 1.7% 정도 수준을 차지하고 있음.

<표 3-4> 연도별 도 장애인 복지예산 현황

(단위 : 천원)

연도별	계	도	제주시	서귀포시
2006	23,930,026	3,985,844	15,497,339	4,446,843
2007	56,406,910	31,086,715	19,191,868	6,128,327
2008	38,052,431	8,973,507	22,089,315	6,989,609
2009	67,082,720	36,747,240	23,850,397	6,485,083
2010	45,191,695	11,634,572	25,469,221	8,087,902
2011	51,197,729	13,759,526	27,600,390	9,837,813
2012	53,303,179	10,402,622	31,595,088	11,305,469

자료 : 제주특별자치도 「내부자료」 2012.

- 지난 6년 동안 제주지역 장애인 복지예산 추세를 보면(표 3-5. 참고), 장애인 복지예산은 2007년에 564억원이었으나 2008년에 큰 폭으로 감소하였는데 그 이후 꾸준한 증가세를 보이고 있음.
- 장애인 복지예산은 2007년 이후 제주도의 전체 예산 가운데 최대 2.5%에서 최저 1.5% 수준에 머무르고 있음.
- 2007년과 2009년에 장애인 복지예산이 크게 증가한 사항은 서귀포시에 재활전문센터(혹은 병원) 건립과 관련된 것으로 생각됨.

<표 3-5> 최근 6년간 장애인 복지예산 추세

(단위 : 억원, %)

구 분	'07년도	'08년도	'09년도	'10년도	'11년도	'12년도
예산액	564	381	671	452	512	533
증감액	325	-183	290	-219	60	21
총예산 대비(%)	23,120 (2.4%)	24,723 (1.5%)	26,962 (2.5%)	27,498 (1.6%)	28,531 (1.8%)	30,763 (1.7%)

자료 : 제주특별자치도 「내부자료」 2012.

※ 본예산 기준임

3. 장애인 복지시설 이용 현황

- 장애인 복지시설은 설립 목적, 재정규모, 장애의 유형과 특성, 장애 수요자의 규모 등에 따라 다양한 형태를 지니게 됨.
- 장애인 복지시설은 크게 장애인 거주시설, 지역사회재활시설, 직업재활시설, 의료재활시설 그리고 장애인 생산품판매시설 등으로 나누어지고 그 구체적 특징은 다음과 같음.
 - 장애인 거주시설 : 거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설
 - 장애인 지역사회재활시설 : 장애인을 전문적으로 상담·치료·훈련하고 장애인의 일상생활, 여가활동 및 사회참여 활동 등을 지원하는 시설
 - 장애인 직업재활시설 : 일반 작업환경에는 일하기 어려운 장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업훈련을 받거나 직업생활을 할 수 있도록 하는 시설

- 장애인 의료재활시설 : 장애인을 입원 또는 통원하게 하여 상담, 진단·판정, 치료 등 의료재활 서비스를 제공하는 시설
 - 장애인 생산품판매시설 : 장애인이 생산한 물품의 판매활동 및 유통을 대행하고 장애인 생산품이나 서비스·용역에 관한 상담, 홍보, 판로개척 및 정보 제공 등 마케팅을 지원하는 시설
- 제주지역 내 장애인 복지시설은 크게 장애인 거주(보호)시설과 지역사회재활(이용)시설로 분류해 볼 수 있음(표 3-6. 참고). 먼저 도내 장애인 거주(보호)시설은 총 31개소(제주시 23개소, 서귀포시 8개소)에 950명(제주시 738명, 서귀포시 212명)이 입소하여 생활하고 있는 것으로 나타남. 반면에 장애인지역사회재활(이용)시설은 총 40개소(제주시 33개소, 서귀포시 7개소)에 3,808명(제주시 2,413명, 서귀포시 445명)이 입소하여 이용하는 것으로 나타남.

<표 3-6> 제주지역 장애인 복지시설 현황

(단위 : 천원)

구분	시설			입소자		
	총계	제주시	서귀포시	총계	제주시	서귀포시
계	71	56	15	3,808	3,151	657
장애인 거주시설	31	23	8	950	738	212
장애인지역사회 재활시설	40	33	7	2,858	2,413	445

자료 : 제주특별자치도 「내부자료」 2012.

- 1) 장애인 거주(보호)시설에는 생활시설, 정신요양 및 부랑인시설, 단기보호시설, 공동생활시설이 포함됨.
- 2) 장애인 지역사회재활(이용)시설에는 복지관, 의료재활시설, 직업재활시설, 주간보호시설, 생산품판매시설, 기타(사회복지시설 등)이 포함됨.

- 제주시에는 서귀포시보다 인구규모가 2.7배 이상이 거주하고 있으므로 장애인 복지시설도 훨씬 많이 분포하고 있음.

- 제주시의 장애인 복지시설을 이용하는 전체 입소자(이용자 포함)는 3,151명이고, 반면에 서귀포시에는 657명으로 나타나 제주시가 서귀포시 보다 약 4.8배 많은 입소자들이 시설들을 이용하고 있음.
- 제주지역의 장애인 거주(보호)시설 분포 현황은 <표 3-7>에 잘 나타나 있음. 구체적 내용을 보면 다음과 같음.
 - 전체 장애인 거주(보호)시설은 2012년 12월 말 기준으로 총 31개소이고 생활시설은 12개소, 정신요양 및 부랑인시설 3개소, 단기보호시설 4개소 그리고 공동가정생활시설 12개소로 나타남.
 - 제주지역의 장애인 거주(보호)시설은 제주시가 서귀포시 보다 3배 가까이 많이 분포되어 있음. 이는 제주도 인구가 서귀포시에 비해 많이 거주하고 거기에 장애인 수도 많기 때문임. 그러나 단기보호시설은 서귀포시에 전무한 것으로 나타남.

<표 3-7> 제주지역 장애인 거주(보호)시설(2012. 12월 말 기준)

(단위: 개소)

구 분	합계		생활시설		정신요양 부랑인시설		단기보호		공동생활	
	개소	입소 인원	개소	입소 인원	개소	입소 인원	개소	입소 인원	개소	입소 인원
계	31	990	12	475	3	383	4	46	12	46
제주시	23	786	9	369	2	293	4	46	8	30
서귀포시	8	204	3	106	1	90	-	-	4	16

자료 : 제주특별자치도 「내부자료」 2012.

※ 장애인 거주시설은 법 개정 이전에는 생활시설로 명칭되었으나 개정 후 장애 유형별 생활시설, 중증장애인요양시설, 장애영유아생활시설, 단기보호시설, 공동생활가정시설이 여기에 속함.

- 장애인 거주시설 가운데 생활시설 현황을 보면(표 3-8.참고), 먼저 2005년에 8개소, 2006년 10개, 2007년 11개, 2008년 11개, 2010년 12개 그리고 2010년에 12개소로 늘어나 지난 6년 동안 50% 증가하였음.

<표 3-8> 장애인복지 생활시설 현황 (2011. 12. 31.기준)

(단위: 개소,명)

연 별	시설수	입소자	퇴소자	연 말 현 재 수 용 인 원				
				총인원	장 애 종 별			
					지 체	시 각	지적장애	기 타
2005	8	224	6	224	-	-	175	49
2006	10	305	35	305	13	1	233	58
2007	11	365	32	365	17	2	285	61
2008	11	400	21	400	18	2	323	57
2009	12	431	15	431	19	2	348	62
2010	12	465	21	465	39	2	340	84

자료 : 제주특별자치도. 「2011 통계연보」 각 년도.

※ 여기서 생활시설은 거주(보호)시설 내에 장애유형별 생활시설을 말함.

- 입소자 수도 2005년에 224명, 2006년 305명, 2007년 365명, 2008년 400명, 2009년 431명, 2010년에 465명으로 꾸준한 증가세를 보여서 지난 5년 동안 100% 이상 증가하였음. 그러나 퇴소자 수는 크게 감소하지 않았음.
- 장애인 생활시설의 장애별 수용인원 수를 보면 지적장애인 수가 상대적으로 많이 수용되고 있고 2005년에 175명이었으나 계속 늘어나 2010년에 340명이나 되어 거의 100% 증가하였음. 반면에 생활시설에 수용된 지체장애인 수는 2010년 39명으로 나타나 지난 5년 동안 3배로 늘어났음.
- 제주지역의 장애인복지 생활시설에 입소되어 현재 (2011년 12월 말 기준) 수용되는 장애인 수는 꾸준히 증가하는 추세이며 이러한 수요 증가에 적극 대응할 수 있도록 생활시설의 인프라 및 프로그램 확충에 관심과 지원이 필요함.
- 제주지역의 장애인 지역사회재활(이용)시설은 2012년 12월 말 기준으로 총 40개소 (제주시 33개, 서귀포시 7개)이고, 입소인원 수는 2,858명으로 나타남(표 3-9. 참고).

- 장애인복지관은 제주지역에 총 6개소이고 1,942명이 입소하고 있어서 전체 가운데 73.1%를 차지하고 있음. 그래서 장애인 재활시설을 이용하는 대다수 장애인들이 장애인복지관을 이용하고 있는 것으로 나타남.
- 의료재활시설은 제주시에 1개소가 유일하게 있으며 입소인원이 100명이며, 향후 서귀포시에는 「제주권역재활병원」이 2013년 말에 개설될 예정임.

<표 3-9> 장애인 지역사회재활(이용)시설(2012. 12월 말. 기준)

(단위: 개소)

구 분	합계		복지관		의료재활		직업재활		주간보호		생산품 판매	기 타		
	개소	입소인원	개소	입소인원	개소	입소인원	개소	입소인원	개소	입소인원	개소	입소인원	개소	입소인원
계	40	2,858	6	1,942	1	100	9	286	13	229	1	7	10	294
제주시	33	2,413	5	1,642	1	100	6	195	10	175	1	7	10	294
서귀포시	7	445	1	300	-	-	3	91	3	54	-	-	-	-

자료 : 제주특별자치도 「내부자료」 2012.

- 직업재활시설은 총 9개소로 제주시 6개소, 서귀포시 3개소가 있어서 장애인에게 직업재활 서비스를 제공하고 있는데 총 입소인원 수는 286명으로 나타남.
- 주간보호시설은 총 13개소로 제주시 10개소, 서귀포시 3개소가 있어서 총 입소인원 수는 229명으로 나타남.
- 사회복지시설은 제주지역 전체에 4개소이고 총 이용인원 수는 75명으로 나타나고 있지만 서귀포시 지역에는 시설이 없음.
- 장애인생산품판매시설은 제주시에 1개소가 있을 뿐 서귀포시에는 없음. 이 시설에 입소한 인원도 없는 것으로 나타남.

- 제주특별자치도가 도내 장애인 복지시설에 지원하는 내용을 살펴보면(표 3-10. 참고), 장애인복지관 운영지원 사업에 60억여원 규모의 가장 많은 예산지원을 해 주고 있음. 다음으로 장애인 재활전문센터 건립에 10억원, 재가장애인 서비스 지원사업에 7억여원 그리고 장애인 복지시설비 5억5천여만원이 시설보수 및 개조 그리고 장비 구입에 지원되고 있음.

<표 3-10> 제주특별자치도 장애인 복지시설 지원 현황(2012년도)

(단위:천원)

구분	예산액	전년도 예산액	비교증감
장애인복지관 운영지원	6,024,821	5,467,778	557,043
시설비 및 장비구입 지원	555,000	0	555,000
장애인 직업재활 지원	196,952	141,500	55,452
장애인 재활정보권 제공	138,880	132,800	6,080
사회참여 교육지원	238,400	236,600	1,800
중증장애인 보호서비스 지원	403,383	169,064	234,319
재가장애인 서비스 지원	702,460	624,566	77,894
장애인 재활전문센터 건립	1,003,500	3,507,500	△2,504,000
기타	531,546		

자료 : <http://www.jeju.go.kr/contents/index.php>.(제주특별자치도청 홈페이지) 참조.

- 1) 2012년도 세입·세출 예산서 참조(본 예산기준임)
- 2) 장애인 복지기관·단체에 대한 예산지원은 제외됨

- 장애인 복지관 운영지원 사업은 주로 제주지역의 장애인복지관(제주특별자치도장애인종합복지관, 탐라장애인종합복지관, 서귀포시장래인종합복지관, 제주시각장애인복지관, 제주도농아복지관, 등)의 일반 운영비(종사자 인건비, 종사자 처우개선, 정보화 강사 및 통역 교사 인건비) 지원과 관련되어 있음. 그러므로 도내 장애인종합복지관 등에 대한

일반 운영비 지원(특히 인건비)에 가장 많은 예산이 지원되고 있음.

- 재가장애인 서비스 지원사업은 수화통역센터와 심부름센터의 일반 운영비(특히 인건비)와 센터 종사자의 처우개선과 수화통역사 배치 비용 충당에 예산이 지원되고 있음.
 - 장애인 복지시설비는 장애인복지관(제주특별자치도장애인종합복지관, 탐라장애인종합복지관, 서귀포시장래인종합복지관, 등)의 시설 개보수와 기능보강(장비 구입) 및 운송차량 교체에 지원되고 있음.
- 또한 중증 장애인 보호서비스 지원사업에 4억여원, 사회참여 교육지원 사업 2억3천여만원, 장애인 재활정보권 제공 사업에 약 1억3천여만원, 그리고 장애인 직업재활지원에 2억여원이 지원되고 있음.
- 사회참여 교육지원 사업은 타시·도 재활시설 조사 및 중앙부처 업무 협의, 장애인복지관 초기특수교사 인건비와 처우개선, 그리고 탐라장애인종합복지관 부설 어린이집운영 지원과 관련하여 예산지원이 되고 있음.
 - 장애인 재활정보권 지원사업은 제주점자도서관 일반운영과 종사자 처우개선비 충당과 관련하여 예산 지원되고 있음.
- 제주특별자치도가 장애인 복지시설의 기타 지원 사업에는 시설장애인 예능발표대회 및 작품전시회, 장애인복지시설 위문, 장애인복지시설 17개소 지도감독, 장애인 이동편의 증진, 여성장애인 사회참여 등에 5억3천여만원이 지원되고 있음.
- 제주시가 장애인 복지시설에 지원하는 사업 분야별 지원규모가 <표 3-11>에 나타나 있음. 먼저 장애인복지시설 운영지원에 113억여원 예산이 지원되고 있고, 다음으로 정신보건복지시설 운영 지원사업에 21억여원, 장애인 생산판매시설 운영 1억4천만원, 장애인복지시설 실비입소 이용료 지원에 1억1천여만원, 장애인복지시설 운영 활성화 사업에 2천1백만원, 그리고 중증장애인 활동지원에 39억3천만원 예

산이 지원되고 있음.

- 장애인거주시설(제주장애인 요양원, 제주애덕의 집, 가롤로의 집, 아가의 집, 송죽원, 창암재활원, 벨엘, 제주케어하우스, 사랑의 집), 장애인 단기보호시설(유진재활센터, 하나원, 마리아집), 공동생활가정시설(제주특별자치도지적장애인복지협회 부설 남·녀공동생활가정, 제주작은예수의집, 한림소망의집), 주간보호시설(유진재활센터, 탐라장애인종합복지관, 제주특별자치도지적장애인복지협회, 서부장애인복지센터, 제주시각장애인주간보호시설, 창암중증장애인주간보호시설, 청각언어장애인주간보호시설, 제주신장장애인주간보호시설, 제주카톨릭주간보호센터, 등)에 대한 운영비 지원함.

<표 3-11> 제주시 장애인 복지시설 지원 현황(2012년도)

(단위:천원)

구분	예산액	전년도 예산액	비교증감
장애인복지시설 운영지원	11,316,238	10,063,093	1,253,145
정신보건복지시설 운영지원	2,110,053	1,940,656	169,397
장애인복지시설 실비입소 이용료 지원	113,400	110,160	3,240
장애인 생산판매시설 운영	140,000	138,413	1,587
장애인복지시설 운영 활성화	21,200	-	-
중증장애인 활동지원	3,930,571	3,410,267	520,304

자료 : <http://www.jeju.go.kr/contents/index.php>.(제주특별자치도청 홈페이지) 참조.

- 1) 2012년도 세입·세출 예산서 참조(본 예산기준임)
- 2) 장애인 복지기관·단체에 대한 예산지원은 제외됨

- 또한 직업재활시설(춘강장애인근로센터, 일배움터, 혜정원 장애인직업재활시설, 한라원장애인작업활동시설, 길직업재활센터 등)의 운영비, 종사자 처우개선비, 중증장애인요양원 인건비, 지역재활시설 난방비, 직업재활시설 물류비, 장애인생활시설 의약품 보조, 하나원 여성장애인 단기보호시설 등에 지원하고 있음.

- 장애인 직업재활시설 기능보강, 장애인 생활시설 기능보강, 주간보호 장애인 수송차량교체 등에 지원함.
 - 제주시가 장애인복지시설에 운영비를 지원해 주는 대상에 정신보건복지시설(제주정신요양원, 제주정신재활센터, 길건강정신센터)이 있으며, 또한 제주정신요양원의 인건비, 의약품비, 종사자 위험수당, 생활자 간식비, 처우개선비, 기능보강 등도 예산 지원을 함.
 - 장애인복지시설 실비입소 이용료도 지원을 해주고 있으며, 아울러 장애인 생산판매시설 운영, 사회복지시설 사회적응 훈련 등에도 지원하고 있음.
- 다른 한편으로, 서귀포시 장애인 복지시설에 지원하는 사업 분야별 지원규모가 <표 3-12>에 나타나 있음. 먼저 장애인복지시설 운영지원에 36억원 예산이 지원되고 있고, 다음으로 중증장애인 활동지원에 28억원,, 장애인복지시설 기능보강 1억7천여만원, 장애인복지시설 지원에 4백8십여만원, 그리고 부랑인 보호시설 운영·경비 지원에 10억여원 예산이 지원되고 있음.

<표 3-12> 서귀포시 장애인 복지시설 지원 현황(2012년도)

(단위:천원)

구분	예산액	전년도 예산액	비교증감
장애인복지시설 운영지원	3,600,389	3,219,293	381,096
장애인복지시설 기능보강	169,634	0	169,634
장애인복지시설 지원	4,818	4,914	△96
중증장애인 활동지원	2,800,978	914,796	1,886,182
부랑인 보호시설 운영	1,008,762	623,000	385,762

자료 : <http://www.jeu.go.kr/contents/index.php>.(제주특별자치도청 홈페이지) 참조.

- 1) 2012년도 세입·세출 예산서 참조(본 예산기준임)
- 2) 장애인 복지기관·단체에 대한 예산지원은 제외됨

- 먼저 장애인복지시설 운영지원 분야는 장애인복지시설(정혜재활원, 서귀포작은예수의 집, 중증장애인 요양시설 자광원), 공동생활가정(우리집, 행복동지, 행복이네), 직업재활시설(어울림터, 평화의마을, 에코사랑), 주간보호시설(서귀포지적장애인복지협회, 행복나눔, 서귀포시각장애인협회), 그리고 기타 운영(살레시오의집 운영, 종사자 처우개선, 종사자 위험수당, 물류비, 중식비, 급식비 등)과 관련되어 있음.
- 장애인복지시설 기능보강에는 장애인생활시설과 장애인직업재활시설에 대하여 지원함.
- 장애인복지시설 지원과 관련해서는 시설 운영에 따른 사무관리, 점검 및 운영지도에 따른 여비, 직업재활시설 어울림 현장학습 및 직업재활교실 운영에도 지원하고 있음. 이외에도 서귀포시사랑원 기능보강사업과 시설부대비 뿐만 아니라 운영비도 지원되고 있음.
- 서귀포시 장애인복지관의 교육훈련시설을 설치하는데도 지원을 해주고 있음.

4. 장애인 복지시설 이용 및 운영의 한계

- 장애인 복지시설은 가족이나 지역사회에서 보호받을 수 없는 장애인들에게 정부의 열악한 지원하에서도 주거서비스를 제공하고, 장애인의 재활기회를 제공해왔음.
- 그럼에도 불구하고 시설보호에 대해서는 제주지역에서도 약간의 문제점들이 지적되어 왔음. 즉 시설 수의 부족과 지역적 분포의 불균형, 정부의 지원 미흡, 시설직원의 낮은 임금, 시설의 노후화, 시설운영의 투명성 결여, 시설의 폐쇄성 등이 문제점으로 제시되고 있음.
- 이러한 제주지역 장애인 복지시설의 문제점을 이용자 측면과 공급자 측면에서 제시하면 다음과 같음.

가. 장애인 복지시설의 이용자 측면

- 제주지역의 다양한 장애인 복지시설 가운데 장애인종합복지관을 이용하는 경우가 대다수를 차지하고 있기 때문에 급격한 환경변화(예, 거주, 생활, 인프라 등), 장애인 수의 꾸준한 증가, 다양한 욕구 증가 등에 부응하는데 따른 시설 수가 부족한 실정임.
 - 특히 장애인들의 다양한 욕구(예컨대, 체육활동, 취미활동, 여가문화 활동 참여, 여행, 사회적응 및 취업 상담 등)를 충족시켜 주는 복지시설이 부족함.
- 장애인 복지시설 분포가 지역적으로 불균형을 이루고 있다는 점임. 특히 지역사회재활시설 가운데 제주시 지역에는 있으나 서귀포 지역에 없어서 서귀포지역에 거주하는 장애인들이 불편함을 느끼고 있음.
 - 장애인 지역사회재활(이용)시설 가운데 의료재활시설, 사회복지시설, 그리고 장애인생산품판매시설이 서귀포시 지역에는 현재까지 없는 것으로 나타남.
- 장애인 복지시설을 이용하는 이용자들이 시설을 이용하는데 가장 불편한 사항 가운데 하나가 교통 불편으로 복지시설 이용 접근성에 어려움이 있음.¹²⁾ 물론 (사)제주특별자치도 교통약자이동지원센터가 생기면서 교통약자의 이용 편의 증진이 개선되고 있지만 차량대수가 부족하여 2014년까지 40대로 증차 예정임.
 - 복지시설 이용자가 희망하는 시간에 자유로이 이용하지 못하는 현실적 한계가 분명히 있고, 특히 교통이 뜸한 지역에 장애인 복지시설이 있는 경우는 이용자들이 교통이동에 더욱 불편함을 느낄

12) 제주지역에서도 교통약자(주로 장애인, 노약자 등)의 교통편의 증진과 접근성을 강화하기 위해서 제주특별자치도는 2010년 12월 1일에 (사)제주특별자치도 교통약자이동지원센터를 개소하여 이를 지원해 오고 있음. 특별교통수단 차량은 초기에 5대로 출발하여 2012년 10월 현재 12대로 증차하여 지난 1년간(2011. 1. 1~2011. 12. 31) 이용객 수가 총 1만4410명으로 월평균 1,200명이 이용하고 있음.

것임.

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들은 15개 유형의 다양한 장애유형을 갖고 있기 때문에 시설에서 이용자의 개별 욕구가 충족되고, 아울러 개별특성이 반영되는 ‘맞춤형’ 개별 프로그램과 서비스를 충분히 받지 못하는 한계성이 있음.
- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들의 다양한 장애유형과 특성으로 말미암아 이용자의 자조모임(Self-help)이나 동아리 모임이 활성화되지 못하여 자기주도적(Self-leading) 문제 해결 역량을 갖추는데 한계가 있음.
- 제주지역에서 장애인 복지시설 이용자들에 대한 이용 사후관리 시스템의 부재로 이용자의 불편, 불만 그리고 요구사항 등을 충분히 해소하지 못하는 실정임. 그러므로 시설 이용자에 대한 사후관리 시스템 구축이 필요함.

나. 장애인 복지시설의 운영자 측면

- 제주지역의 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들은 시설이 제공하는 다양한 서비스 혹은 프로그램, 인프라 시설, 직원의 태도와 행동 등에 부족함이 있을 경우에 이용자의 시설 이용 만족도가 떨어질 것임.
- 여기서는 장애인 복지시설의 운영자 측면에서 개방성, 전문성, 민주성, 인프라 등을 고려한 문제점을 제시하고자 함.

1) 장애인복지 시설운영의 개방성

- 장애인 복지시설 운영의 개방성은 지역사회 내에서 시설 운영의 원활한 기능 수행을 시설 내적 단위체계, 상위체계인 지역사회 그리고 각각의 체계 부분들끼리의 상호작용 관계가 잘 형성 유지되

는 것을 말함.

- 다시 말해서, 장애인 복지시설이 다양한 차원에서 지역사회와 끊임 없이 교류하는 가운데 시설장애인이나 직원이 지역사회 일원으로 활동할 수 있게 하고, 동시에 지역주민도 시설을 지역고유의 사회적 기관으로 활용하도록 해야 한다는 것임. 그러나 대부분의 장애인 복지시설에서 이러한 시설운영의 개방성이 부족한 측면이 존재한다는 것임.

나. 시설운영의 전문성

- 장애인 복지시설의 경우 지금까지 생활장애인에 대한 단순한 서비스를 제공해왔음. 그러나 장애인복지 이념이 정상화(normalization)와 사회통합(social integration)으로 발전되면서 복지시설 운영의 기본 패러다임 전환이 필요함.
- 그러나 현재 장애인 복지시설의 인력구조로는 지역사회 통합과 정상화를 위한 각종 전문적인 교육훈련 프로그램을 제공하기에는 많은 어려움이 존재하고 있음.
- 더구나 시설종사자에 대한 낮은 임금 및 열악한 근로조건 등으로 인해 전문성 높은 직원 근무가 불가능하며, 현행 직원에 대한 체계적인 재교육 시스템 마련도 어렵고 동시에 장애인 복지시설의 이용 장애인에게 전문적이고 질 좋은 서비스의 제공에도 한계가 있음.

다. 장애인 복지시설 운영의 민주성

- 지금까지 장애인 복지시설 운영에 있어서는 장애인의 욕구 및 의사는 거의 수용되지 못한 경우가 많이 있었으며, 대신에 장애인을 단순히 서비스나 프로그램을 제공받는 대상으로 여기고 서비스의 ‘소

비자’ 혹은 ‘권리자’로서 인식하는 분위기 조성이 잘 안 되었음.

- 그래서 장애인의 삶의 질을 향상시키기 위한 장애 소비자 주권의 확립과 선택권의 행사가 제대로 잘 이루어지고 있지 못함.

라. 장애인 복지시설 운영의 인프라 시설 문제

- 장애인 복지시설 운영의 효율성 제고와 질적 서비스 제공을 위해서는 시설의 인프라가 잘 갖추어져 있고 노후화 되지 않아야 하는데 제주 지역의 일부 복지시설은 오래 전에 건립되어 노후화된 상태로 이용되고 있는 경우도 있음.
- 물론 노후화된 장애인 복지시설을 적절하게 수리 및 변경하여 사용하고 있지만 근본적으로 노후화된 시설에서는 시설장애인의 욕구와 특성들을 충분히 반영하고 다양한 서비스 혹은 프로그램을 운영하는 데 한계가 있음.
- 장애인 복지시설들은 최대한 가정과 유사한 생활환경에서 질 좋은 서비스를 제공하여야 하는데 예산 및 재정지원 부족 등으로 그렇지 못하는 현실에 처함.

마. 장애인 복지시설 간의 네트워크 협력체제 구축 미흡

- 장애인 복지시설 운영은 시설 운영자의 경영역량만으로 불충분함. 그렇기 때문에 복지시설 외부의 다양한 자원(예, 행정, 타 복지기관·단체, 시민사회단체 등)들과의 연대의 네트워크 형성이 중요함.
- 장애인 복지시설에 대한 지원을 하는 행정기관과 시설간의 상호 호혜적 네트워크 관계 형성의 부족으로 행정의 지원 중심 혹은 시혜적 접근이 강하게 작용하는 측면이 있음. 따라서 장애인 복지시설로 부터의 상향식 접근에 의한 행정지원 체계 구축이 요구됨.

제4장 제주지역의 장애인 복지시설 이용실태 조사결과 및 해석

1. 조사의 설계

- 본 연구는 제주지역 장애인 복지시설 이용실태, 이용자의 특성과 만족도 관련 다양한 요소들을 파악하여 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용 만족도 제고를 위한 개선방안을 모색하고, 더 나아가 장애인의 자아실현과 삶의 질적 향상을 위한 욕구와 특성들을 종합적으로 고찰하기 위해서 실증조사를 실시하였음.
- 조사대상 지역은 제주특별자치도 전체 행정구역에 한정되었음.
- 제주지역 장애인 복지시설 이용실태와 이용 만족도 관련하여 다양한 특성을 고찰하기 위해서 제주지역에 거주하는 장애인을 대상으로 설문조사하였음.
- 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science Program)를 이용하여 빈도분석과 교차분석을 하였음.
- 본 연구의 설문조사는 제주발전연구원 부설 사회조사센터에 의해서 2012년 10월 17일 ~ 10월 29일 기간에 이루어졌음.

2. 장애인 복지시설 이용자 대상 조사결과 분석 및 해석

가. 장애인 복지시설 이용자 대상 조사 방법

- 자료수집은 구조화된 설문지에 의한 자기기입식 설문조사(Administrative questionnaire)가 사용되었으며 면접조사 경험이 많은 면접조사원이 자료를 수집하였음.

- 조사대상의 모집단은 현재 제주지역에 거주하는 전체 장애인으로 도내 장애인 복지시설을 이용하는 장애인을 대상으로 하였음. 그러나 1:1 면접조사가 불가능한 조사대상 장애인은 조사대상에서 제외하였음.
- 조사대상자의 표본 선정은 장애인 복지시설의 이용 정도를 고려하여 시설별로 임의 할당 표집하여 조사면접 대상자를 선정하였음.
- 조사면접 대상자는 제주지역 장애인 복지시설을 현재 이용하는 이용자를 대상으로 무작위로 표집(random sampling)된 최종 조사대상자 410명을 대상으로 설문조사를 실시하였으나 2개의 부실응답 경우를 제외한 408명을 최종 분석 대상자로 사용됨.
 - 사회과학에서 일반적으로 400여명 표본집단은 전체 모집단을 대표하여 표집분포를 이루는데 큰 문제가 없는 것으로 판단하여 표집(sampling)하였음.
 - 장애유형별로 등록된 제주지역 장애인 수가 2011년 12월 31일 기준으로 32,216명임. 장애유형을 고려한 전체 등록 장애인 수를 고려하여 400명 표본 수를 할당 표집하였음.
 - 할당 표집된 표본 수 가운데 장애유형의 특성을 고려하여 설문조사를 할 수 없는 장애유형의 집단 조사대상자는 제외하거나 제한된 조사대상자로부터 자료를 수집하였음.
 - 조사대상 표본을 정확히 표집하지 못한 경우는 나머지 할당 표본 수는 조사가능 표본집단에 적용하여 자료를 수집하였음.
- 최종 분석은 빈도분석, 그리고 교차분석(Crosstab)에 의한 카이스퀘어 검증(Chi-square test)을 이용하였음. 이러한 분석을 위해서 장애인 복지시설 이용자의 개인적 특성, 복지시설 이용 현황과 이용만족도, 운영상의 문제 및 향후 개선방안 등의 변인이 포함되었음.

나. 빈도분석 결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

- 전체 응답자 408명(유효표본)을 대상으로 조사·분석함(표 4-1. 참고).
- 응답자의 인구통계적 특성을 성별로 살펴보면 남성 237명(58.1%), 여성 171명(41.9%)으로 나타남.
- 연령별로는 50대가 103명(25.2%)으로 가장 많고, 다음으로 40대 99명(24.3%), 30대 73명(17.9%), 60대 70명(17.2%), 70대 이상 35명(8.6%), 20대 28명(6.9%) 등의 순으로 나타남.
- 결혼상태별로 기혼이 187명(45.8%)으로 가장 많고, 다음으로 미혼 148명(36.3%), 사별 29명(7.1%), 이혼 25명(6.1%), 별거 9명(2.2%), 동거 2명(0.5%) 등의 순으로 나타남.
- 장애등급별로는 3급이 133명(32.6%)으로 가장 많고, 다음으로 2급 104명(25.5%), 1급 76명(18.6%), 4급 46명(11.3%), 5급 41명(10.0%), 6급 8명(2.0%) 등의 순으로 나타남.
- 장애유형별로는 지체장애가 198명(48.5%)으로 가장 많고, 다음으로 청각장애 58명(14.2%), 지적장애 49명(12.0%), 뇌병변장애 40명(9.8%), 시각장애 18명(4.4%), 정신장애 17명(4.2%), 언어장애 9명(2.2%), 호흡기장애 5명(1.2%), 자폐성장애, 안면장애가 각각 4명(1.0%), 간질장애 3명(0.7%), 신장장애 2명(0.5%), 심장장애 1명(0.2%) 등의 순으로 나타남.
- 응답자 가구의 경제적 형편에 대한 질문에 대하여 ‘보통으로 산다’가 202명(49.5%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘못 사는 편이다’가 158명(38.7%), ‘잘 사는 편이다’가 48명(11.8%)의 순으로 나타남.

<표 4-1> 인구 통계적 특성

구분		빈도(명)	비율(%)
성별	남성	237	58.1
	여성	171	41.9
연령	20대	28	6.9
	30대	73	17.9
	40대	99	24.3
	50대	103	25.2
	60대	70	17.2
	70대 이상	35	8.6
	결혼상태	미혼	148
기혼		187	45.8
동거		2	0.5
별거		9	2.2
이혼		25	6.1
사별		29	7.1
무응답		8	2.0
장애등급	1급	76	18.6
	2급	104	25.5
	3급	133	32.6
	4급	46	11.3
	5급	41	10.0
	6급	8	2.0
장애유형	지체장애	198	48.5
	시각장애	18	4.4
	청각장애	58	14.2
	언어장애	9	2.2
	뇌병변장애	40	9.8
	지적장애	49	12.0
	정신장애	17	4.2
	자폐성장애	4	1.0
	신장장애	2	0.5
	심장장애	1	0.2
	안면장애	4	1.0
	간질장애	3	0.7
	호흡기장애	5	1.2

<표 4-1> 인구 통계적 특성 (계속)

구분		빈도(명)	비율(%)
경제적 형편	아주 못 사는 편이다	22	5.4
	대체로 못 사는 편이다	136	33.3
	보통으로 산다	202	49.5
	대체로 잘 사는 편이다	35	8.6
	아주 잘 사는 편이다	13	3.2
교육수준	무학	43	10.5
	초등학교 졸업	58	14.2
	중학교 졸업	95	23.3
	고등학교 졸업	180	44.1
	대학교 졸업	28	6.9
	대학원 졸업	4	1.0
합 계		408	100.0

- 응답 장애인 가구의 거의 50% 정도가 중간 계층으로 인식하고 있으며, 상류층은 약 12%, 그리고 하류층으로 인식하는 가구는 약 39%를 차지하고 있음.

○ 교육수준별로는 고등학교를 졸업한 응답자가 180명(44.1%)으로 가장 많고, 다음으로 중학교 졸업 95명(23.3%), 초등학교 졸업 58명(14.2%), 무학 43명(10.5%), 대학교 졸업 28명(6.9%), 대학원 졸업 4명(1.0%) 등의 순으로 나타남.

- 따라서 중학교 이하의 학력을 가진 응답자가 48.0%를 차지하고 있고, 특히 무학인 경우도 10.5%를 차지하고 있음. 따라서 저학력 장애인에 대한 재교육 프로그램 활성화가 필요함.

2) 장애인 복지시설 이용 현황

○ 응답자들이 현재 가장 많이 이용하는 장애인 복지시설로는 장애인 종합복지관이 291명(71.3%)으로 가장 많고, 그 다음으로 주간/단기

<표 4-2> 현재 가장 많이 이용하는 장애인 복지시설

구분	빈도(명)	비율(%)
장애인종합복지관	291	71.3
주간/단기보호시설	36	8.8
재활의료시설	14	3.4
직업재활시설	15	3.7
체육시설	17	4.2
점자도서관	4	1.0
상담시설	15	3.7
생산품판매시설	3	0.7
수화통역센터	7	1.7
기타	6	1.5
합계	408	100.0

보호시설 36명(8.8%), 체육시설 17명(4.2%), 직업재활시설과 상담시설이 각각 15명(3.7%), 재활의료시설 14명(3.4%), 수화통역센터 7명(1.7%), 기타 6명(1.5%), 점자도서관 4명(1.0%), 생산품판매시설 3명(0.7%) 등의 순으로 나타남(표 4-2. 참고).

- 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대한 만족도는 ‘만족하는 편이다’가 218명(53.4%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘그저 그렇다’ 98명(24.0%), 그리고 ‘불만족하는 편이다’는 응답이 92명(22.6%)으로 나타남(표 4-3. 참고).

<표 4-3> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대한 만족도

구분	빈도(명)	비율(%)
매우 불만족하다	24	5.9
조금 불만족하다	68	16.7
그저 그렇다	98	24.0
조금 만족한다	109	26.7
매우 만족한다	109	26.7
합계	408	100.0

- 다른 한편으로 조사 응답자가 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 불만족하는 점에 대해서는 ‘시설을 이용하는데 교통이 불편하다’ 응답이 25명(27.5%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘시설관리가 잘 안되었다’ 18명(19.8%), ‘주차하기에 힘들다’ 14명(15.4%), ‘시설 이용에 대한 설명이 부족하다’ 12명(13.2%), ‘건물 내 이동하기가 힘들다’ 11명(12.1%), ‘시설이 오래되어 낡았다’ 6명(6.6%), ‘서비스 이용료가 비싸다’ 3명(3.3%), 기타 2명(2.2%) 등의 순으로 나타남(표 4-4. 참고).
- 이처럼 응답 장애인들은 복지시설을 이용하는데 교통이 불편하여 접근성에 어려움을 나타내고 있음. 그리고 시설관리가 잘 안되었다는 응답 비율도 높게 나타나 노후화된 시설들은 리모델링 할 필요가 있음.

<표 4-4> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 불만족 이유

구분	빈도(명)	비율(%)
시설을 이용하는데 교통이 불편하다	25	27.5
주차하기에 힘들다	14	15.4
건물 내 이동하기가 힘들다	11	12.1
시설관리가 잘 안되었다	18	19.8
시설이 오래되어 낡았다	6	6.6
시설 이용에 대한 설명이 부족하다	12	13.2
서비스 이용료가 비싸다	3	3.3
기타	2	2.2
합계	91	100.0

- 조사 응답자들이 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 만족하는 이유를 보면(표 4-5. 참고), ‘다양한 정보를 알아서 도움이 된다’

<표 4-5> 현재 이용하는 장애인 복지시설에 대해 만족 이유

구분	빈도(명)	비율(%)
다양한 정보를 알아서 도움이 된다	54	24.8
경제적/정서적으로 도움이 된다	24	11.0
신체건강이 회복/유지된다	30	13.8
편의시설을 이용하는 것이 도움 된다	30	13.8
교육을 통해 사회에 적응할 수 있다	25	11.5
여가생활을 누릴 수 있다	34	15.6
취업 혹은 취업을 위한 훈련을 받을 수 있다	17	7.8
기타	4	1.8
합계	218	100.0

라는 응답자가 54명(24.8%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘여가생활을 누릴 수 있다’ 34명(15.6%), ‘신체건강이 회복·유지된다’ ‘편의시설을 이용하는 것이 도움 된다’ 가 각각 30명(13.8%), ‘교육을 통해 사회에 적응할 수 있다’ 25명(11.5%), ‘경제적·정서적으로 도움이 된다’ 24명(11.0%), ‘취업 혹은 취업을 위한 훈련을 받을 수 있다’ 17명(7.8%), 기타 4명(1.8%) 등의 순으로 나타남.

- 현재 이용하는 장애인 복지시설 이용기간을 살펴보면(표 4-6. 참고), ‘1년 이상’ 이 244명(60.2%)으로 가장 많고, 그 다음으로 ‘6개월~12개월 미만’ 64명(15.8%), ‘1개월~6개월 미만’ 63명(15.6%), ‘1개월 이내’ 34명(8.4%) 등의 순으로 나타남. 따라서 응답자의 과반 이상이 현재 이용 장애인 복지시설 이용 기간이 1년 이상인 것으로 나타남.

<표 4-6> 현재 이용하는 장애인 복지시설 이용 기간

구분	빈도(명)	비율(%)
1개월 이내	34	8.4
1개월~6개월 미만	63	15.6
6개월~12개월 미만	64	15.8
1년 이상	244	60.2
합계	405	100.0

- 장애인 복지시설을 알게 된 경로는 ‘이웃이나 친지의 소개로’ 187명(45.8%), ‘복지관 홍보물을 보고’ 68명(16.7%), ‘다른 기관의 소개로’ 51명(12.5%), ‘인터넷 홈페이지 검색을 통해’ 45명(11.0%), ‘지나가면서 복지관 건물을 보고’ 27명(6.6%), ‘대중매체를 통해’ 19명(4.7%), 기타 11명(2.7%) 등의 순으로 나타남(표 4-7. 참고).
- 응답자들이 현재 이용하는 장애인 복지시설을 알게 된 주된 경로가 이웃이나 친지의 소개가 가장 중요한 경로로 인식하고 있어서 보다 체계화된 홍보 전략을 마련할 필요가 있음.

<표 4-7> 장애인 복지시설을 알게 된 경로

구분	빈도(명)	비율(%)
복지관 홍보물을 보고	68	16.7
대중매체를 통해	19	4.7
인터넷 홈페이지 검색을 통해	45	11.0
지나가면서 복지관 건물을 보고	27	6.6
이웃이나 친지의 소개로	187	45.8
다른 기관의 소개로	51	12.5
기타	11	2.7
합계	408	100.0

3) 장애인 복지시설의 서비스 이용

- 장애인 복지시설이 제공하는 서비스를 이용하게 된 동기에 대한 1순위 응답 비율을 보면(표 4-8. 참고), ‘상담이나 각종 복지정보를 알기 위해서’라는 응답을 보인 경우가 92명(22.5%)으로 가장 많고, 그 다음으로 ‘신체 건강 회복 및 유지를 위해’가 89명(21.8%), ‘정서적 지원을 받기 위해’ 51명(12.5%), ‘경제적 도움을 받기 위해, 편의시설 이용을 위해’가 각각 43명(10.5%), ‘사회적응에 필요한 교육을 받기 위해’ 39명(9.6%), ‘취업을 위한 훈련을 받기 위해’ 29명(7.1%), ‘낮 동안 혹은 방학동안 보호해 줄 기관이 없어서’ 16명(3.9%), 기타 6명(1.5%) 등의 순으로 나타남.

<표 4-8> 장애인 복지시설의 서비스 이용 동기

구분	1순위		2순위	
	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
상담이나 각종 복지정보를 알기 위해서	92	22.5	41	10.1
경제적 도움을 받기 위해	43	10.5	47	11.6
정서적 지원을 받기 위해	51	12.5	65	16.0
신체 건강 회복 및 유지를 위해	89	21.8	64	15.8
편의시설 이용을 위해	43	10.5	65	16.0
사회적응에 필요한 교육을 받기 위해	39	9.6	70	17.3
취업을 위한 훈련을 받기 위해	29	7.1	34	8.4
낮 동안 혹은 방학동안 보호해 줄 기관이 없어서	16	3.9	15	3.7
기타	6	1.5	4	1.0
합계	408	100.0	405	100.0

- 장애인들이 복지시설이 제공하는 서비스의 이용 동기가 주로 상담이나 각종 복지정보의 습득, 신체적 건강 회복, 그리고 정서적 지

원 등이 최상위로 나타남.

- 장애인 복지시설을 이용하면서 받은 도움으로는 ‘다양한 정보의 취득’ 136명(16.7%), ‘정서적 도움’ 133명(16.3%), ‘경제적 도움’ 97명(11.9%), ‘여가생활 및 활용에 도움’ 93명(11.4%), ‘치유와 건강 회복에 도움’ 91명(11.2%), ‘편의시설 이용에 도움, 교육을 통한 사회적응에 도움’ 이 각각 86명(10.6%), ‘휴식 시간 갖기에 도움’ 47명(5.8%), ‘취업하는데 필요한 기술습득에 도움’ 40명(4.9%), 기타 5명(0.6%) 등의 순으로 나타남(표 4-9. 참고).
- 조사 응답자들이 장애인 복지시설의 서비스를 이용하면서 받은 도움은 대개 다양한 정보의 취득, 정서적 안정, 경제적 도움 그리고 여가생활 및 활용 등이 많음.

<표 4-9> 장애인 복지시설을 이용하면서 받은 도움

구분	빈도(명)	비율(%)
다양한 정보의 취득	136	16.7
경제적 도움	97	11.9
정서적 도움	133	16.3
치유와 건강 회복에 도움	91	11.2
편의시설 이용에 도움	86	10.6
교육을 통한 사회적응에 도움	86	10.6
여가생활 및 활용에 도움	93	11.4
취업하는데 필요한 기술습득에 도움	40	4.9
휴식 시간 갖기에 도움	47	5.8
기타	5	0.6
합계	814	100.0

- 조사 응답자들이 장애인 복지시설에서 현재 가장 많이 이용하는 서비스로는 ‘정보화교육’이 134명(16.6%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘목욕서비스’ 126명(15.6%), ‘의료(진료)서비스’ 123명(15.2%), ‘일반서비스’ 98명(12.1%), ‘이용 및 미용서비스’ 65명(8.0%), ‘외부행사(송년 큰잔치 등)’ 61명(7.5%), ‘한글교육’ 35명(4.3%), ‘여성장애인모임 활동’ 33명(4.1%), 기타 32명(4.0%) 등의 순으로 나타남(표 4-10. 참고)
- 장애인들이 복지시설에서 현재 최대로 가장 많이 이용하는 서비스는 주로 정보화 교육, 목욕서비스, 의료(진료)서비스 등에 집중되어 있음. 특히 정보화 시대에 일상생활에서 정보 취득과 교환, 그리고 취업기술을 습득하는 일환으로도 정보화 교육이 최대 이용 서비스임.

<표 4-10> 장애인 복지시설에서 최대 이용 서비스 유형

구분	빈도(명)	비율(%)
물리치료	102	12.6
의료(진료)서비스	123	15.2
목욕서비스	126	15.6
이용 및 미용서비스	65	8.0
한글교육	35	4.3
정보화교육	134	16.6
여성장애인모임 활동	33	4.1
외부행사(송년 큰잔치 등)	61	7.5
일반서비스	98	12.1
기타	32	4.0
합계	809	100.0

- 이와 더불어 조사 응답 장애인들은 장애인 복지시설 내에서 가장 많은 이용서비스를 받은 분야를 보면(표 4-11. 참고), ‘의료재활’ 분야가

141명(35.2%)으로 가장 많고, 그 다음으로 ‘교육재활’ 76명(19.0%), ‘직업재활’ 67명(16.7%), ‘사회심리재활’ 54명(13.5%), ‘가정지원서비스’ 24명(6.0%), ‘재가복지’ 21명(5.2%), 기타 13명(3.2%), ‘진단판정’ 5명(1.2%) 등의 순으로 나타남.

- 따라서 장애인들은 신체적 손상 등에 대한 의료재활 분야의 서비스를 지금까지 가장 많은 서비스를 받은 것으로 나타났고, 다음은 교육재활과 직업재활 등의 순으로 크게 나타남.

<표 4-11> 장애인 복지시설 내에서 가장 많은 이용서비스를 받은 분야

구분	빈도(명)	비율(%)
의료재활	141	35.2
교육재활	76	19.0
직업재활	67	16.7
사회심리재활	54	13.5
재가복지	21	5.2
가정지원서비스	24	6.0
진단 판정	5	1.2
기타	13	3.2
합계	401	100.0

4) 장애인 복지시설의 서비스 이용시 만족도

- 장애인 복지시설 서비스를 이용하면서 느낀 만족 정도에 대한 응답 분포를 보면(표 4-12. 참고), 응답 장애인들의 46.3%가 서비스 이용시 절차에 대한 만족을 표시하고 있음. 서비스 이용시 대기 시간에 대해서도 46.5%가 만족을 표하고 있고, 총 이용시간은 34.0%, 운영 횟수의 적절성 31.6%, 서비스 수준의 적합성 37.4%, 서비스의

기여 43.6%, 그리고 프로그램의 다양성에 37.4%가 만족을 나타내고 있음.

- 조사 응답자들은 장애인 복지시설의 다양한 서비스를 이용할 때 여러 가지 (예, 절차, 대기 시간, 총 이용시간, 운영횟수, 서비스 수준, 기여도, 프로그램의 다양성)에 대하여 30~40%대 수준의 만족 정도를 보이고 있음.

<표 4-12> 장애인 복지시설의 서비스 이용시 만족 정도

구 분	매우 그렇다		그렇다		보통이다		그렇지 않다		매우 그렇지 않다	
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%
절차가 까다롭고 불편함	23	5.6	47	11.5	149	36.5	148	36.3	41	10.0
대기시간이 김	19	4.7	71	17.4	128	31.4	143	35.0	47	11.5
총 이용시간이 적절함	28	6.9	110	27.1	149	36.7	75	18.5	44	10.8
운영횟수 적절	41	10.2	86	21.4	161	40.0	80	19.9	34	8.5
서비스 수준이 적합함	52	12.8	104	25.6	133	32.7	80	19.7	38	9.3
나에게 큰 도움이 됨	58	14.3	123	30.3	128	31.5	65	16.0	32	7.9
프로그램이 다양함	55	13.8	94	23.6	142	35.6	80	20.1	28	7.0

- 다른 사람에게 추천할 만한 서비스나 프로그램에 대해서는 ‘없다’ 294명(72.4%), ‘있다’ 112명(27.6%)으로 나타남. 따라서 조사응답 장애인의 2/3 정도가 다른 사람에게 권장하고 싶은 서비스 혹은 프로그램이 없다는 반응이어서 장애인 복지시설 기관에서 다양한 서비스나 프로그램 개발에 힘쓸 필요가 있음.

- 이와 관련하여 조사응답 장애인들 가운데 16명(23.9%)가 ‘운동(탁

구, 요가, 등산 등)’을 가장 추천할 만한 프로그램이라고 인식하고 있으며, 다음으로 ‘교육(한글, 컴퓨터 등)’ 15명(22.4%), ‘목욕 및 염색, 직업교육(적응 등)’ 이 각각 7명(10.4%), ‘노래 등 취미활동’ 6명(9.0%), ‘사회적응’ 3명(4.5%), ‘상담, 서예, 수화 및 점자, 치료(물리치료, 약물치료 등), 행사참여’ 가 각각 2명(3.0%), ‘경제적 지원, 도우미 서비스, 정보제공’ 이 각각 1명(1.5%) 등의 순으로 나타남.

- 조사 응답자들이 장애인 복지시설 서비스를 이용하면서 서비스 제공자 및 환경에 대해 느낀 만족 정도에 대한 평균 점수 분포를 보면(표 4-13. 참고), 먼저 냉·난방시설의 적절성(평균: 3.60), 다른

<표 4-13> 장애인 복지시설 서비스 이용시 서비스 제공자 및 환경에 대한 만족 정도

구 분	매우 그렇지 않다		다소 그렇지 않다		보통		대체로 그렇다		매우 그렇다		평균
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	
강사 및 담당자의 신경	14	3.4	41	10.1	154	37.9	136	33.5	61	15.0	3.47
의견을 반영한 프로그램 진행	19	4.7	47	11.5	165	40.5	112	27.5	64	15.7	3.38
프로그램 잘 진행	13	3.2	48	11.8	148	36.4	136	33.4	62	15.2	3.46
프로그램 운영을 위한 충분한 준비와 노력	14	3.4	38	9.3	146	35.8	130	31.9	80	19.6	3.55
강사 및 담당자의 나에 대한 존중	13	3.2	50	12.3	136	33.4	123	30.2	85	20.9	3.53
도움 필요시 편안하게 도움 요청 가능	18	4.4	48	11.8	148	36.4	113	27.8	80	19.7	3.46
직원의 친절	12	3.0	43	10.6	133	32.9	133	32.9	83	20.5	3.57

<표 4-13> 장애인 복지시설 서비스 이용시 서비스 제공자 및 환경에 대한 만족 정도(계속)

구 분	매우 그렇지 않다		다소 그렇지 않다		보통		대체로 그렇다		매우 그렇다		평균
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	
담당자와 직원의 문제해결을 위한 충분한 지식과 정보를 가짐	7	1.7	50	12.3	152	37.4	125	30.8	72	17.7	3.50
다른 사람과의 사이가 좋음	9	2.2	41	10.1	138	34.0	143	35.2	75	18.5	3.58
서비스나 프로그램에 필요한 교구 및 장비 구비	11	2.7	37	9.2	173	43.0	115	28.6	66	16.4	3.48
환경이 청결하고 쾌적함	12	3.0	35	8.6	150	36.9	137	33.7	72	17.7	3.55
냉·난방시설이 적절함	12	3.0	36	8.9	134	33.2	140	34.7	82	20.3	3.60

사람과의 관계 양호(평균: 3.58), 직원의 친절성(평균: 3.57), 프로그램 운영의 내실성과 교육환경의 청결·쾌적성(평균: 3.55), 강사 및 담당자의 존중심(평균: 3.53), 담당자와 직원의 문제해결 역량(평균: 3.50), 서비스나 프로그램에 필요한 교구 및 장비 구비(평균: 3.48), 강사 및 담당자의 관심과 배려(평균: 3.47), 프로그램의 원활한 진행과 편안한 협조와 도움 제공(평균: 3.46), 의견을 반영한 프로그램 진행(평균: 3.38) 등의 순으로 긍정적으로 나타남.

- 조사응답 장애인들은 장애인 복지시설 서비스를 이용하는 과정에서 서비스 제공자 및 환경에 대한 만족 정도 응답 비율이 40~55% 사이 분포를 보이고 있음.

- 장애인 복지시설의 강사 및 담당자들이 장애인 이용자에 대하여 관심과 배려, 도움을 주려는 태도, 그리고 문제해결 지식과 정보 보유 등에 대하여 만족을 느끼는 응답자가 거의 절반을 차지하고 있음. 반면에 불만족하다고 느끼는 경우는 10%대를 차지하고 있음.
- 장애인 복지시설이 제공하는 다양한 프로그램들이 잘 진행되고 있고 또한 프로그램 운영을 위해 시설에서 충분한 준비와 노력을 하고 있다는 점에 대해 만족을 보이는 응답자 비율도 거의 50% 수준을 보이고 있음.
- 이외에 조사응답 장애인의 거의 절반이 장애인 복지시설이 서비스 혹은 프로그램 운영을 위한 교구 및 장비, 학습 환경 그리고 냉·난방 시설 등에 대하여 만족감을 나타내고 있음.

5) 장애인 복지시설의 운영

- 장애인 복지시설이 장애인 이용자들을 위해 운영이 잘 되면 특별한 문제가 없지만 이용자들이 만족하지 못하여 불편하면 이에 대한 개선이 필요함.
- 그래서 장애인 이용자들이 시설 이용 및 운영과 관련하여 어려운 점이 발생할 경우에 이를 해소해 줄 수 있는 고충 신고방법 인지가 중요함.
- 조사응답 장애인들이 장애인 복지시설 이용자를 위한 고충신고 방법을 아는 정도로는 ‘모르는 편이다’ 174명(42.9%), ‘그저 그렇다’ 136명(33.5%), ‘알고 있는 편이다’ 96명(23.6%) 등의 순으로 나타남(표 4-14. 참고).
- 장애인 이용자 가운데 절반 이하만이 이용과 운영 관련 문제점 해결을 위한 고충 신고방법을 모르고 있기 때문에 이에 대한 홍보 노력이 필요함.

<표 4-14> 장애인 복지시설 이용자를 위한 고충신고방법 인지정도

구분	빈도(명)	비율(%)	평균
전혀 모른다	59	14.5	2.71
대체로 모른다	115	28.3	
그저 그렇다	136	33.5	
대체로 알고 있다	78	19.2	
아주 잘 알고 있다	18	4.4	
합계	406	100.0	

- 장애인 복지시설 운영관련 모임에 참여하거나 제안한 내용으로는 ‘동아리 모임’이 140명(26.3%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘식당에 희망메뉴 적기’ 118명(22.2%), ‘보호자간담회 108명(20.3%), ‘이용자간담회 77명(14.5%)’, ‘고충처리신고 47명(8.8%)’, ‘운영위원회’ 42명(7.9%) 등의 순으로 나타남(표 4-15. 참고).

<표 4-15> 장애인 복지시설 운영관련 모임 참여 및 제안 내용(다중 응답)

구분	빈도(명)	비율(%)
운영위원회	42	7.9
이용자간담회	77	14.5
보호자간담회	108	20.3
고충처리신고	47	8.8
식당에 희망메뉴 적기	118	22.2
동아리 모임	140	26.3
합계	532	100.0

- 조사대상 응답 장애인들은 주로 많이 참여하였거나 혹은 제안한 사항을 보면 동아리 모임, 식당에 희망메뉴 적어놓기, 그리고 보호자간담회 모임 만들기 등임. 이러한 활동들이 더욱 활성화되기 위해서는 장애인 복지시설에서 이용자들의 제안이 현실화될 수 있도록 협력해

주는 것이 바람직하다고 생각됨.

- 장애인 복지시설의 운영관리에 관한 응답자들의 분포를 보면(표 4-16. 참고), 먼전 운영시설의 편리성과 쾌적성(평균: 3.46)이 가장 높은 만족감을 나타내고 있고, 다음으로 다양한 정보제공(평균: 3.41), 이용자의 욕구에 맞는 프로그램 운영(평균: 3.41), 전문적 지식이나 기술을 가진 강사 채용(평균: 3.40), 불만/건의사항 충분히 반영(평균: 3.38) 등의 순으로 모두 긍정적 인식을 보이고 있음.

<표 4-16> 장애인 복지시설의 운영관리

구 분	매우 그렇지 않다		대체로 그렇지 않다		보통		대체로 그렇다		매우 그렇다		평균
	명	%	명	%	명	%	명	%	명	%	
다양한 정보제공	9	22	43	10.5	179	43.9	127	31.1	50	12.3	3.41
불만/건의사항 충분히 반영	8	20	54	13.2	158	38.7	156	38.2	32	7.8	3.38
전문적 지식이나 기술을 가진 강사 채용	8	20	53	13.0	166	40.7	129	31.6	52	12.7	3.40
이용자의 욕구에 맞는 프로그램 운영	11	27	59	14.5	150	36.8	126	30.9	62	15.2	3.41
이용시설의 편리성·쾌적성	10	25	39	9.6	164	40.2	142	34.8	53	13.0	3.46

- 조사대상 장애인들은 장애인 복지시설 운영 및 관리와 관련한 만족 정도에 대해서, 응답 장애인들이 ‘이용시설이 편리하고 쾌적하다’가 47.8%를 차지하여 가장 많고, 다음으로 ‘이용자의 욕구에 맞는 프로그램 운영’ 46.1%, ‘이용자의 불만 및 건의사항의 충분한 반영’ 46.0%, 그리고 ‘다양한 정보의 제공’ 43.4% 등의 순으로 나타남.
- 이러한 운영관리 내용들에 대한 불만을 가지고 있는 조사응답 장애인 비율이 12.0~18.0% 사이로 나타나 높지 않은 편임.

- 따라서 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들 대다수가 시설 운영 관리에 대하여 아주 만족하고 있지는 않고 있기 때문에 불만족 정도가 높은 운영관리 사항들을 개선해 나갈 필요가 있음.

6) 장애인 복지시설의 향후 선호 사회복지서비스 유형

- 장애인 복지시설을 이용하는 조사대상 응답 장애인들이 앞으로 복지시설에서 받고 싶은 사회복지서비스 유형을 살펴보면(표 4-17. 참고), 조사응답 장애인들이 앞으로 가장 받고 싶어 하는 사회복지서비스가 여가활동지원(78.3%)이 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 사회적응훈련지원(76.9%), 기초생활지원(76.1%), 재활치료지원(66.3%), 학습지도(64.8%), 직업재활지원(63.1%), 공동생활가정지원(60.3%), 특별교육지원(59.8%), 가정위탁프로그램지원(52.3%) 등의 순으로 나타남.

<표 4-17> 향후 복지시설에서 받고 싶은 사회복지서비스 유형

구 분	받고 싶지 않다		받고 싶다		모르겠다	
	명	%	명	%	명	%
기초생활지원	62	15.3	309	76.1	35	8.6
사회적응훈련지원	56	13.8	313	76.9	38	9.3
재활치료지원	63	15.5	269	66.3	74	18.2
특별교육지원	82	20.3	241	59.8	80	19.9
직업재활지원	64	15.8	255	63.1	85	21.0
학습지도	61	15.0	263	64.8	82	20.2
취미·여가활동지원	33	8.1	318	78.3	55	13.5
공동생활가정지원	85	20.9	245	60.3	76	18.7
가정위탁프로그램지원	81	20.0	212	52.3	112	27.7

- 특히 응답 장애인의 70% 이상이 여가활동지원, 사회적응훈련지원, 기초생활지원의 사회서비스를 받기를 선호하고 있어서 이에 대한 대책들이 마련될 필요가 있음. 물론 다른 사회복지서비스 지원(재활치료, 학습지도, 직업재활, 공동생활가정 등)도 중요함.

7) 장애인 이용자의 복지욕구

- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들이 어떤 복지욕구를 갖느냐에 따라 시설이 제공하는 서비스 혹은 프로그램 내용도 달라질 것임.
- 조사대상 장애인들이 현재 가장 관심을 갖고 있는 분야를 보면(표 4-18. 참고), ‘사회모임이나 활동 참여’가 246명(30.4%)으로 가장 높

<표 4-18> 현재 가장 관심을 갖고 있는 분야 (다중 응답)

구분	빈도(명)	비율(%)
친구 사귀기	208	25.7
사회모임이나 활동 참여	246	30.4
직업훈련 참가	75	9.3
시설 퇴소	5	0.6
취업하기	83	10.3
부모님으로부터의 독립	6	0.7
대학(원) 진학	3	0.4
연애 및 결혼	39	4.8
주택구입	23	2.8
자녀교육	12	1.5
치료 및 건강회복	104	12.9
기타	4	0.5
합계	808	100.0

고, 다음으로 ‘친구 사귀기’ 208명(25.7%), ‘치료 및 건강회복’ 104명(12.9%), ‘취업하기’ 83명(10.3%), ‘직업훈련 참가’ 75명(9.3%), ‘연애 및 결혼’ 39명(4.8%), ‘주택구입’ 23명(2.8%), ‘자녀교육’ 12명(1.5%), ‘부모님으로부터의 독립’ 6명(0.7%), ‘시설 퇴소’ 5명(0.6%), 기타 4명(0.5%), ‘대학(원) 진학’ 3명(0.4%) 등의 순으로 나타남.

- 그러므로 현재 시점에서 조사대상 장애인들의 주요 관심 분야는 사회 모임이나 사회활동 참여, 친구 사귀기, 치유 및 건강회복, 그리고 취업하기 등으로 나타남. 다시 말해서 장애인들은 사회참여, 인간관계의 형성, 건강, 취업 등에 가장 관심을 두고 있음.
- 조사대상 응답 장애인들이 현재 갖고 있는 어려움을 보면(표 4-19), ‘생활형편의 어려움’이 171명(21.2%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘취업 혹은 직장 구하기’ 143명(17.7%), ‘친구 사귀기’ 131명(16.2%), ‘사회활동참여’ 130명(16.1%), ‘질병 치료’ 86명(10.6%), ‘외부 출입’ 52명(6.4%),

<표 4-19> 현재의 당면 어려움(다중 응답)

구분	빈도(명)	비율(%)
생활형편의 어려움	171	21.2
취업 혹은 직장 구하기	143	17.7
외부 출입	52	6.4
시설퇴소	13	1.6
자격증 취득	40	5.0
부모님으로부터의 독립	33	4.1
친구 사귀기	131	16.2
학교 진학	5	0.6
사회활동 참여	130	16.1
질병 치료	86	10.6
기타	4	0.5
합계	808	100.0

‘자격증 취득’ 40명(5.0%), ‘부모님으로부터의 독립’ 33명(4.1%), ‘시설 퇴소’ 13명(1.6%), ‘학교 진학’ 5명(0.6%), 기타 4명(0.5%) 등의 순으로 나타남.

- 이처럼 장애인들이 현재 당면한 어려움은 대개 경제적 생활형편의 어려움, 취업하기, 친구사귀기, 사회활동 참여, 그리고 질병 치료 등에 초점이 맞추어져 있음. 이러한 응답 결과는 장애인의 주요 관심 분야와 밀접한 관계를 맺고 있음.
- 따라서 장애인이 현재 당면한 어려움과 주요 관심 분야에 대한 내용들을 고려한 장애인복지 재활서비스 정책 방향을 재편화 할 필요가 있음.

7) 장애인 복지시설의 향후 과제

- 조사응답 장애인들이 인식하는 장애인 복지시설이 해결해야 할 가장 중요한 과제를 보면(표 4-20. 참고), 먼저 ‘시설 이용자의 사회활동 참여 활성화’가 150명(18.5%)으로 가장 많고, 다음으로 ‘시설 이용자의 직업 훈련 프로그램 제공’ 123명(15.2%), ‘관리직원들의 친절’ 119명(14.7%), ‘시설 이용자에게 다양한 사회복지 서비스 제공’ 111명(13.7%), ‘시설 이용자의 취업’ 87명(10.7%), ‘시설 이용자의 자립생활여건 조성’ 79명(9.7%), ‘물리적 환경 개선’ 59명(7.3%), ‘시설 이용자의 신규 확보’ 42명(5.2%), ‘이용자의 욕구를 반영한 사업 추진’ 39명(4.8%), 기타 2명(0.2%) 등의 순으로 나타남.

<표 4-20> 장애인 복지시설의 최대 해결 과제(다중 응답)

구분	빈도(명)	비율(%)
시설 이용자의 취업	87	10.7
시설 이용자의 직업훈련 프로그램 제공	123	15.2
시설 이용자의 사회활동 참여 활성화	150	18.5
관리 직원들의 친절	119	14.7
시설 이용자의 자립생활여건 조성	79	9.7
시설 이용자의 신규 확보	42	5.2
시설 이용자에게 다양한 사회복지 서비스 제공	111	13.7
물리적 환경 개선	59	7.3
이용자의 욕구를 반영한 사업 추진	39	4.8
기타	2	0.2
합계	811	100.0

- 따라서 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들은 복지시설들이 가장 해결해 나가야 할 과제로 주로 사회활동 참여 활성화, 직업훈련 프로그램 제공, 관리 직원들의 친절 서비스 제공, 다양한 사회복지 서비스 제공, 그리고 취업 알선 등을 제시하고 있음.
- 조사응답 장애인들에게 장애인 복지시설이 가장 시급한 개선사항 응답 분포를 보면(표 4-21. 참고), ‘부족한 예산의 확충’이 107명(26.2%)으로 가장 많고, 그 다음으로 ‘노후화된 시설의 수리 및 보강’ 100명(24.5%), ‘새로운 교육프로그램의 개발 및 도입’ 71명(17.4%), ‘시설장의 경영방식 개선’ 64명(15.7%), ‘직원들의 직무역량 강화’ 40명(9.8%), ‘주차시설 확장’ 21명(5.1%), 기타 5명(1.2%) 등의 순으로 나타남.
- 그러므로 장애인 복지시설이 가장 시급하게 개선해야 할 사항은 주로 부족한 예산의 확충, 노후화된 시설 수리 및 보강, 새로운 교육프로그램 개발 및 도입, 그리고 시설장의 경영방식 개선 등이 주안점이 되고 있음.

<표 4-21> 장애인 복지시설의 최대 시급한 개선 사항

구분	빈도(명)	비율(%)
시설장의 경영방식 개선	64	15.7
부족한 예산의 확충	107	26.2
노후화된 시설의 수리 및 보강	100	24.5
직원들의 직무역량 강화	40	9.8
주차시설 확장	21	5.1
새로운 교육프로그램의 개발 및 도입	71	17.4
기타	5	1.2
합계	408	100.0

- 조사대상 장애인들은 장애인 복지시설의 이용서비스 개선을 위해 가장 중요한 기능과 역할을 담당할 주체는 ‘장애인단체’가 110명(27.4%)으로 가장 많고, 그 다음으로 ‘중앙정부의 보건복지부’ 96명(23.9%), ‘지방자치단체(제주특별자치도)’ 93명(23.1%), ‘행정시(제주시, 서귀포시)’ 64명(15.9%), ‘시설이용 서비스 제공기관(복지시설)’ 39명(9.7%) 등의 순으로 나타남(표 4-22. 참고).
- 그러므로 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들은 자신들이 이용하는 다양한 서비스를 개선하는데 향후 주도적 기능과 역할을 담당할 주체가 우선 장애인단체가 되어야 한다는 것이고, 다음으로 중앙 및 지방정부이고, 다음은 행정시(제주시, 서귀포시)를 들고 있음. 이런 측면에서 장애인 복지시설의 이용서비스 개선을 위해서는 민간부문(특히 장애인단체)의 적극적 참여와 역할이 중요하다는 인식이 반영된 결과임.

<표 4-22> 장애인 복지시설의 이용서비스 개선의 주요 담당 주체

구분	빈도(명)	비율(%)
중앙정부의 보건복지부	96	23.9
지방자치단체(제주특별자치도)	93	23.1
행정시(제주시, 서귀포시)	64	15.9
장애인단체	110	27.4
시설이용 서비스 제공기관(복지시설)	39	9.7
합계	402	100.0

다. 인구학적 특성에 따른 교차분석 결과

- 본 연구에서는 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들의 인구학적 특성에 따른 복지시설 이용 만족도, 최대 이용 복지시설 유형, 그리고 향후 복지시설 개선사항과의 유의미한 관련성들을 파악하기 위해서 교차분석(Crosstab analysis)을 실시하였음.
- 인구학적 특성을 나타내는 변인은 장애인이 복지시설 이용과의 연계성을 고려하여 주로 성별, 연령, 혼인상태, 장애등급, 경제적 형편, 그리고 교육수준이 포함되었음.¹³⁾ 따라서 이러한 변인들과 복지시설 이용 만족 정도와의 교차분석 결과가 <표 4-23>, <표4-24>, <표 4-25>에 나타나 있음.

1) 인구학적 특성과 장애인 복지시설 이용 만족도

- <표 4-23>에 따르면, 조사대상 남성 장애인이 여성 장애인 보다

13) 장애인 복지시설 이용 장애인의 인구학적 특성을 나타내는 변인으로 장애유형도 중요하지만 장애유형이 무려 15개이어서 많은 범주를 가진 변인과의 교차분석은 통계적 분석에 문제가 있다고 판단하여 장애유형 변인은 교차분석에서 제외하였음.

복지시설 이용 만족 정도가 더 높은 것으로 나타나고 있지만 통계적으로 유의미하지 못한 것으로 나타남.

<표 4-23> 인구학적 변인과 복지시설 이용 만족 정도

(단위: 명, %)

변 인		시설이용 만족 정도				통계치
		만족	보통	불만족	합계	
성별	남성	119 (29.2)	103 (25.2)	15 (3.7)	237 (58.1)	$\chi^2=2.359$ df=2
	여성	99 (24.3)	63 (15.4)	9 (2.2)	171 (41.9)	
연령	20대	21 (5.1)	6 (1.5)	1 (0.2)	28 (6.9)	$\chi^2=22.456^*$ df=10
	30대	49 (12.0)	20 (4.9)	4 (1.0)	73 (17.9)	
	40대	55 (13.5)	40 (9.8)	4 (1.0)	99 (24.3)	
	50대	40 (9.8)	54 (13.2)	9 (2.2)	103 (25.2)	
	60대	33 (8.1)	32 (7.8)	5 (1.2)	70 (17.2)	
	70대이상	20 (4.9)	14 (3.4)	1 (0.2)	35 (8.6)	
혼인 상태	미혼	90 (22.5)	29 (7.3)	29 (7.3)	148 (37.0)	$\chi^2=8.756$ df=8
	기혼	93 (23.3)	50 (12.5)	44 (11.0)	187 (46.8)	
	이혼	14 (3.5)	5 (1.3)	6 (1.5)	25 (6.3)	
	사별	12 (3.0)	10 (2.5)	7 (1.8)	29 (7.3)	
	기타	6 (1.5)	1 (0.3)	4 (1.0)	11 (2.8)	
장애 등급	1급	42 (10.3)	29 (7.1)	5 (1.2)	76 (18.6)	$\chi^2=21.826^*$ df=10
	2급	44 (10.8)	58 (14.2)	2 (0.5)	104 (25.5)	
	3급	76 (18.6)	47 (11.5)	10 (2.5)	133 (32.6)	
	4급	23 (5.6)	17 (4.2)	6 (1.5)	46 (11.3)	
	5급	28 (6.9)	12 (2.9)	1 (0.2)	41 (10.0)	
	6급	5 (1.2)	3 (0.7)	0 (0.0)	8 (2.0)	

<표 4-23> 인구학적 변인과 복지시설 이용 만족 정도(계속)

(단위: %, 명)

변 인		시설이용 만족 정도				통계치
		만족	보통	불만족	합계	
경제적 지위	상	8 (2.0)	14 (3.4)	0 (0.0)	22 (5.4)	$\chi^2=8.123$ df=4
	중	180 (44.1)	135 (33.1)	23 (5.6)	338 (82.8)	
	하	30 (7.4)	17 (4.2)	1 (0.1)	48 (11.8)	
교육 수준	초등이하	26 (6.4)	16 (3.9)	1 (0.2)	43 (10.5)	$\chi^2=8.418$ df=6
	중졸	77 (18.9)	65 (15.9)	11 (2.7)	153 (37.5)	
	고졸	115 (28.2)	81 (19.9)	12 (2.9)	208 (51.0)	
	대학졸 이상	0 (0.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	4 (1.0)	

유의수준 : *p<.05

- 연령층에서 30~40대가 다른 연령층에 비하여 복지시설 이용에 만족감을 나타내고 있고, 그리고 전 연령층에 불만족 정도는 미미한 것으로 나타남.
- 그러나 연령과 장애인 복지시설 이용 만족도 간에는 유의수준 .05에서 통계적으로 유의미한 관계를 보이고 있음. 즉 연령이 낮을수록 시설 이용 만족도가 높게 나타나는 경향을 보이고 있음.
- 혼인상태와 복지시설 이용 만족도 간에는 어떠한 유의수준에서도 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있지 못함. 다만 결혼한 장애인 시설 이용자가 다른 미혼, 이혼 및 사별 이용자들 보다 상대적으로 더 만족하는 것으로 나타남.
- 장애인 등급과 복지시설 이용 만족 정도 간에는 .05 유의수준에서 통계적으로 유의미한 관계를 보이고 있음. 즉 장애등급이 높아질수록 복지시설 이용 만족도가 높게 나타나는 경향을 보이고 있음.

- 경제적 생활형편 정도와 복지시설 이용 만족도와는 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있지 못하고 있지만 생활형편이 중간 정도인 장애인들이 시설이용 만족을 더 느끼는 경향을 보이고 있음.
- 장애인 복지시설 이용 만족과 관련하여 교육수준은 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있지 못하고 있지만 복지시설을 이용하는 고졸 장애자들이 다른 교육수준을 보이는 장애인보다 상대적으로 더 만족하고 있음을 알 수 있음.

2) 인구학적 특성과 장애인 복지시설 최다 이용 서비스 분야

- <표 4-24>에 따르면, 조사대상 장애인의 성별과 복지시설 최다 이용 서비스 분야와는 통계적으로 유의미하지 못한 것으로 나타남. 다시 말해서 성별 간에 복지시설 최다 이용 서비스 분야 간에 차별적 관계를 엿 볼 수 없음을 의미함.

<표 4-24> 인구학적 변인과 복지시설의 최다 이용 서비스 (단위: %, 명)

변 인		복지시설 최다 이용 서비스						통계치
		의료 재활	교육 재활	직업 재활	사회 심리재활	기타	합계	
성별	남성	88 (21.9)	81 (20.2)	41 (10.2)	16 (4.0)	8 (2.0)	234 (58.4)	$\chi^2=3.662$ df=4
	여성	53 (13.2)	62 (15.5)	34 (8.5)	8 (2.0)	10 (2.5)	167 (41.6)	
연령	20대	2 (0.5)	15 (3.7)	9 (2.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (6.5)	$\chi^2=56.149^{***}$ df=20
	30대	17 (4.2)	29 (7.2)	19 (4.7)	2 (0.5)	4 (1.0)	71 (17.7)	
	40대	37 (9.2)	29 (7.2)	18 (4.5)	8 (2.0)	7 (1.7)	99 (24.7)	
	50대	41 (10.2)	46 (11.5)	12 (3.0)	3 (0.7)	1 (0.2)	103 (25.7)	
	60대	24 (6.0)	22 (5.5)	13 (3.2)	7 (1.7)	4 (1.0)	70 (17.5)	
	70대 이상	20 (5.0)	2 (0.5)	4 (1.0)	4 (1.0)	2 (0.5)	32 (8.0)	

<표 4-24> 인구학적 변인과 복지시설의 최다 이용 서비스(계속)

(단위: %, 명)

변 인		복지시설 최다 이용 서비스						통계치
		의료 재활	교육 재활	직업 재활	사회 심리재활	기타	합계	
혼인 상태	미혼	39 (9.9)	19 (4.8)	32 (8.1)	27 (6.9)	27 (6.9)	144 (36.6)	$\chi^2=28.451^*$ df=16
	기혼	69 (17.6)	44 (11.2)	28 (7.1)	17 (4.3)	27 (6.9)	185 (47.1)	
	이혼	10 (2.5)	5 (1.3)	1 (0.3)	5 (1.3)	4 (1.0)	25 (6.4)	
	사별	16 (4.1)	2 (0.5)	3 (0.8)	3 (0.8)	4 (1.0)	28 (7.1)	
	기타	3 (0.8)	2 (0.5)	3 (0.8)	2 (0.5)	1 (0.3)	11 (2.8)	
장애 등급	1급	27 (6.7)	21 (5.2)	14 (3.5)	7 (1.7)	4 (1.0)	73 (18.2)	$\chi^2=52.701^{***}$ df=20
	2급	22 (5.5)	30 (7.5)	33 (8.2)	11 (2.7)	7 (1.7)	103 (25.7)	
	3급	53 (13.2)	57 (14.2)	17 (4.2)	3 (0.7)	3 (0.7)	133 (33.2)	
	4급	17 (4.2)	19 (4.7)	6 (1.5)	0 (0.0)	1 (0.2)	43 (10.7)	
	5급	21 (5.2)	12 (3.0)	4 (1.0)	1 (0.2)	3 (0.7)	41 (10.2)	
	6급	1 (0.2)	4 (1.0)	1 (0.2)	2 (0.5)	0 (0.0)	8 (2.0)	
경제 적 지위	상	4 (1.0)	3 (0.7)	5 (1.2)	5 (1.2)	3 (0.7)	20 (5.0)	$\chi^2=37.215^{***}$ df=8
	중	130 (32.4)	123 (30.7)	55 (13.7)	17 (4.2)	11 (2.7)	336 (83.8)	
	하	7 (1.7)	17 (4.2)	15 (3.7)	2 (0.5)	4 (1.0)	45 (11.2)	
교육 수준	초등 이하	19 (4.7)	8 (2.0)	6 (1.5)	7 (1.7)	3 (0.7)	43 (10.7)	$\chi^2=39.089^{***}$ df=12
	중졸	65 (16.2)	51 (12.7)	22 (5.5)	11 (2.7)	1 (0.2)	150 (37.4)	
	고졸	56 (14.0)	83 (20.7)	46 (11.5)	5 (1.2)	14 (3.5)	204 (50.9)	
	대학졸 이상	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)	1 (0.2)	0 (0.0)	4 (1.0)	

유의수준 : *p<.05 ***p<.001

- 연령은 장애인 복지시설을 가장 많이 이용하는 서비스 유형과 유의수준 .001에서 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음. 다시 말해서 연령이 많아질수록 의료재활을 많이 받는 경향이 있고, 교육재활 서비스 분야는 젊은층 장애인들이 많이 이용하는 경향을 보이고 있음.
- 복지시설 이용 장애인의 혼인상태와 최다 이용 서비스 유형과의 관계는 .05 유의수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남. 따라서 이혼이나 사별을 한 장애인 보다 미혼 혹은 기혼 장애인들이 복지시설의 직업재활이나 사회심리재활 보다는 의료재활이나 교육재활 서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타남.
- 복지시설을 이용하는 장애인의 장애등급이 최다 이용 시설서비스 유형과 .001 유의수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남. 따라서 장애등급이 높은 장애인들은 그렇지 않은 장애인 보다 복지시설의 직업재활이나 사회심리재활 보다는 의료재활이나 교육재활 서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타남.
- 경제적 지위와 복지시설 최다 이용서비스 분야와는 .001 유의수준에서 통계적으로 유의미한 결과를 보이고 있음. 다시 말해서 경제적으로 중간정도의 생활형편을 가진 장애인들이 다른 장애인들 보다 복지시설의 직업재활이나 사회심리재활 보다는 의료재활이나 교육재활 서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타남.
- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인의 교육수준과 시설 최다 이용 서비스 분야는 .001 유의수준에서 통계적으로 유의미한 관계를 보이고 있음. 다시 말해서 교육수준이 높은 장애인일수록 복지시설의 직업재활이나 사회심리재활 보다는 의료재활이나 교육재활 서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타남.

3) 인구학적 특성과 장애인 복지시설의 향후 개선과제

- <표 4-25>에 의하면, 조사대상 장애인의 성별과 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제 유형들과는 통계적 유의미성을 지니고 있지 못함. 다시 말해서 성별 간에 복지시설의 향후 시급히 개선해야 할 개선사항 간에 관련성을 엿 볼 수 없음을 의미함.
- 연령은 장애인 복지시설의 향후 개선과제와 유의수준 .01에서 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음. 다시 말해서 연령이 많아질수록 향후 시설의 시급 개선과제로 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입에 더 관심을 보이고 있는 경향이 있음.
- 장애인 복지시설 이용 장애인의 혼인상태와 장애인 복지시설의 향후 시급히 개선해야 할 과제와의 관련성은 통계적으로 .05 유의수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남. 따라서 이혼이나 사별을 한 장애인 보다 미혼 혹은 기혼 장애인들이 복지시설의 향후 시급 개선과제로 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입, 시설장의 경영방식 변화를 중요하게 인식하고 있음.
- 복지시설을 이용하는 장애인의 장애등급이 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제와 .01 유의수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타남. 따라서 장애등급이 높은 장애인들은 그렇지 않은 장애인 보다 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제로써 직원의 직무역량 강화와 주차시설 확충보다 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입을 강조하고 있음.
- 경제적 지위와 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제와는 통계적으로 유의미한 관계를 갖고 있지 않음. 다시 말해서 경제적 형편에 따라 장애인 복지시설의 향후 시급히 개선해야 할 과제에 대한

관련성을 보여주고 있지 못함을 반영하고 있음.

<표 4-25> 인구학적 변인과 향후 시급 개선과제

(단위: 명, %)

변인	가장 시급한 개선사항								통계치	
	시설장의경영 방식	부족한 예산 확충	노후 시설 수리 및 보강	직원의 직무 역량 강화	주차 시설 확충	새로운 교육 프로그램 개발 및 도입	기타	합계		
성별	남성	39 (9.6)	71 (17.4)	59 (14.5)	24 (5.9)	9 (2.2)	33 (8.1)	2 (0.5)	237 (58.1)	$\chi^2=9.915$ df=6
	여성	25 (6.1)	36 (8.8)	41 (10.0)	16 (3.9)	12 (2.9)	38 (9.3)	3 (0.7)	171 (41.9)	
연령	20대	8 (2.0)	1 (0.2)	8 (2.0)	3 (0.7)	4 (1.0)	3 (0.7)	1 (0.2)	28 (6.9)	$\chi^2=50.897^{**}$ df=30
	30대	12 (2.9)	12 (2.9)	22 (5.4)	6 (1.5)	6 (1.5)	15 (3.7)	0 (0.0)	73 (17.9)	
	40대	13 (3.2)	24 (5.9)	26 (6.4)	10 (2.5)	5 (1.2)	21 (5.1)	0 (0.0)	99 (24.3)	
	50대	20 (4.9)	35 (8.6)	16 (3.9)	14 (3.4)	1 (0.2)	15 (3.7)	2 (0.5)	103 (25.2)	
	60대	7 (1.7)	26 (6.4)	17 (4.2)	5 (1.2)	4 (1.0)	11 (2.7)	0 (0.0)	70 (17.2)	
	70대 이상	4 (1.0)	9 (2.2)	11 (2.7)	2 (0.5)	1 (0.2)	6 (1.5)	2 (0.5)	35 (8.6)	
혼인상태	미혼	29 (7.3)	34 (8.5)	35 (8.8)	12 (3.0)	12 (3.0)	25 (6.3)	1 (0.3)	148 (37.0)	$\chi^2=36.889^*$ df=24
	기혼	20 (5.0)	51 (12.8)	51 (12.8)	22 (5.5)	4 (1.0)	37 (9.3)	2 (0.5)	187 (46.8)	
	이혼	6 (1.5)	8 (2.0)	6 (1.5)	2 (0.5)	2 (0.5)	1 (0.3)	0 (0.2)	25 (6.3)	
	사별	6 (1.5)	10 (2.5)	2 (0.5)	3 (0.8)	1 (0.3)	5 (1.3)	2 (0.5)	29 (7.3)	
	기타	1 (0.3)	2 (0.5)	3 (0.8)	0 (0.0)	2 (0.5)	3 (0.8)	0 (0.0)	11 (2.8)	
장애등급	1급	16 (3.9)	15 (3.7)	18 (4.4)	9 (2.2)	3 (0.7)	14 (3.4)	1 (0.2)	76 (18.6)	$\chi^2=55.253^{**}$ df=30
	2급	11 (2.7)	17 (4.2)	27 (6.6)	16 (3.9)	8 (2.0)	24 (5.9)	1 (0.2)	104 (25.5)	
	3급	30 (7.4)	44 (10.8)	23 (5.6)	10 (2.5)	7 (1.7)	17 (4.2)	2 (0.5)	133 (32.6)	
	4급	5 (1.2)	22 (5.4)	11 (2.7)	2 (0.5)	1 (0.2)	5 (1.2)	0 (0.0)	46 (11.3)	
	5급	2 (0.5)	7 (1.7)	17 (4.2)	3 (0.7)	2 (0.5)	9 (2.2)	1 (0.2)	41 (10.0)	
	6급	0 (0.0)	2 (0.5)	4 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	8 (2.0)	

<표 4-25> 인구학적 변인과 향후 시급 개선과제(계속)

(단위: 명, %)

변 인	가장 시급한 개선사항								통계치	
	시설장 의경영 방식	부족한 예산확 충	노후 시설 수리 및 보강	직원의 직무 역량강화	주차 시설 확충	새로운교 육 프로그램 개발 및 도입	기타	합계		
경제적지위	상	4 (1.0)	5 (1.2)	8 (2.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	22 (5.4)	$\chi^2=12.452$ df=12
	중	51 (12.5)	95 (23.3)	82 (20.1)	33 (8.1)	17 (4.2)	57 (14.0)	3 (0.7)	338 (82.8)	
	하	9 (2.2)	7 (1.7)	10 (2.5)	6 (1.5)	4 (1.0)	10 (2.5)	2 (0.5)	48 (11.8)	
교육수준	초등 이하	7 (1.7)	15 (3.7)	11 (2.7)	1 (0.2)	1 (0.2)	8 (2.0)	0 (0.0)	43 (10.5)	$\chi^2=30.922^*$ df=18
	중졸	24 (5.9)	53 (13.0)	36 (8.8)	11 (2.7)	8 (2.0)	18 (4.4)	3 (0.7)	153 (37.5)	
	고졸	32 (7.8)	39 (9.6)	53 (13.0)	26 (6.4)	12 (2.9)	44 (10.8)	2 (0.5)	208 (51.0)	
	대학졸 이상	1 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.5)	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	4 (1.0)	

유의수준 : *p<.05 **p<.01

- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인의 교육수준과 시설의 향후 시급 개선과제와는 .05 유의수준에서 통계적으로 유의미한 관계를 보이고 있음. 다시 말해서 교육수준이 높은 장애인일수록 복지시설의 향후 개선 사항으로 우선 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입 등을 중요하게 인식하고 있음.

3. 빈도분석 결과에 대한 논의 및 시사점

가. 조사대상자의 일반적 특성

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들 가운데 4~50대 연령층이 거의 50%를 차지하고 있어서 이들 중년층 장애인들의 욕구에 알맞은 재활복지 서비스 정책을 수립할 필요가 있음.
 - 물론 다른 연령층에 대해서도 연령별 특성을 고려한 이용서비스 프로그램 개발과 운영 활성화가 요구됨.
- 전체 조사대상 장애인(408명) 가운데 조사 결과에서 미혼 장애인의 경우가 36.3%(148명)를 차지하고 있기 때문에 결혼을 희망하는 미혼 장애인을 위해서 결혼할 수 있도록 사회적·정책적 관심과 지원이 필요함.
- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들의 유형이 아주 다양하게 나타나고 있음. 조사응답 장애인의 장애유형이 13개 유형(지체, 시각, 청각, 언어, 뇌병변, 지적, 자폐성, 신장, 심장, 안면, 간질, 호흡기 장애)으로 나타나고 있음.
 - 지체장애의 경우가 48.5%(198명)를 차지하고 있지만 각 장애유형에 따른 장애유형별 맞춤형 복지시설 이용의 질적 개선이 요구됨.
- 장애인들의 경제적 형편이 보통인 경우가 거의 50%를 차지하고 있지만 못사는 경우도 38.7%(158명)를 차지하여 경제적으로 어려운 장애인에 대한 경제적 자립을 위한 사회·정책적 지원(특히 의료, 취업, 교육 및 직업훈련 등)을 더욱 강화할 필요가 있음.
- 조사대상 장애인의 교육수준을 보면, 중학교 졸업 이하가 48.0%를 차지하고 있고, 더구나 무학도 10.5%로 나타남. 그래서 교육수준이 낮은 시설이용 장애인들에 대한 재교육 프로그램을 확충할 필요가 있음.

나. 장애인 복지시설 이용 현황

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들이 가장 많이 이용하는 시설은 장애인종합복지관(71.3%)임. 그렇기 때문에 응답자의 대다수가 장애인종합복지관을 이용하는 사실에 비추어 볼 때 장애인복지관에 대한 관심이 자연스레 많지만 다른 복지시설에도 정책적 관심과 지원을 아끼지 말아야 할 것임.
- 조사응답 장애인의 과반 이상(53.4%)이 현재 이용하는 장애인 복지시설에 만족하는 것으로 나타났고, 반면에 불만족한 경우도 22.6%나 차지하고 있음. 그래서 약 1/4 정도의 장애인은 현재 이용하는 복지시설에 불만족을 느끼고 있으니 불만족의 합당한 원인들을 우선 파악하여야 할 것임.
 - 불만족의 주요 이유로는 주로 시설 이용에 교통 불편, 시설관리의 불충분, 시설 이용 설명서의 부족, 주차난, 그리고 건물 내 이용의 어려움 등으로 나타남.
 - 장애인 복지시설 시설장들은 불만족 원인들을 해소하는데 노력을 해 나가야 할 것임. 동시에 행정기관(제주특별자치도, 행정시)에서도 그러한 불만족을 해소하는데 지원 방안을 강구할 필요가 있음.
- 조사대상 장애인들은 복지시설을 이용하게 된 경로에 대하여 거의 절반 가까이가 “이웃이나 친지의 소개(45.8%)”로 이용한다는 것임. 이처럼 장애인 복지시설을 이용하는데 비공식적 혹은 인간적 네트워크를 활용하는 점을 감안하여 앞으로는 복지시설 혹은 지역사회가 홍보 강화에 역점을 두어야 할 것임.

다. 장애인 복지시설의 서비스 이용

- 장애인들이 복지시설을 이용하는 주된 동기를 보면, 각종 복지정보의 습득 및 교류, 신체적 건강 회복, 그리고 정서적 지지 등으로 나타남. 이러한 욕구들이 반영될 수 있도록 복지정보의 생산·유통·배부 시스템을 더욱 강화할 필요가 있고, 신체적 정신적 정서적 건강의 유지와 치유를 위한 프로그램들을 더욱 강화할 필요가 있음.
- 그래서 복지시설 이용 장애인들은 정보의 취득, 정서적 안정, 경제적 도움과 여가 생활 및 활동 참여 등에 도움을 얻는 것으로 나타남.
- 장애인들이 복지시설에서 현재 가장 많이 이용하는 재활서비스는 주로 정보화 교육, 목욕서비스, 의료(진료)서비스, 물리치료 등에 집중되어 있음. 따라서 이러한 프로그램이나 서비스 질적 향상을 위한 노력도 동시에 요구됨.
- 조사대상 응답 장애인들이 다른 장애인들에게 추천할 만한 이용 서비스나 프로그램이 ‘없다’는 응답 비율이 72.4%(294명)로 나타나 향후 새로운 프로그램이나 서비스 개발에 관심을 가질 필요가 있음.
 - 응답 장애인들은 운동(탁구, 요가, 등산 등), 교육(한글, 컴퓨터 등), 그리고 직업교육 등을 추천할 만한 서비스나 프로그램으로 인식하고 있음.
- 장애인 복지시설 이용자들이 시설의 서비스를 이용할 때 서비스 제공자 및 환경에 대한 만족 정도가 40~50%대로 나타나고 있기 때문에 서비스와 환경과 관련된 내용(예, 강사 및 직원의 관심과 배려, 프로그램 내용 및 운영 준비, 환경시설 등)들을 더욱 개선할 필요가 있음.

라. 장애인 복지시설의 운영

- 복지시설을 이용한 조사대상 장애인들은 고충신고 방법을 인지하고 있지 않은 경우가 42.8%(174명)를 차지하고 있으므로 시설이 먼저 이용자들을 위해서 불편사항이나 개선사항 등에 대한 의견을 수렴하는 시스템을 갖출 필요성이 있음.
- 장애인 복지시설 운영 관련하여 시설 이용자들의 욕구들이 반영될 수 있도록 자조(Self-help)모임이나 보호자 간담회 등이 활성화될 필요가 있음. 특히 복지시설 이용 장애인들의 다양한 적성과 활동을 할 수 있는 소그룹 형태의 동아리모임의 활성화에 관심을 가질 필요가 있음.
- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인들 대다수가 시설 운영관리에 대하여 아주 만족하고 있지는 않고 있기 때문에 불만족 정도가 높은 운영관리 사항들을 개선해 나갈 필요가 있음.
 - 조사응답 장애인들이 정보제공, 불만 및 건의사항, 전문적 기술 지식을 갖춘 강사 채용, 이용자 욕구 반영의 프로그램 운영, 시설의 편리성과 쾌적성 등에 대한 전반적 만족 정도는 40%대 수준에 머무르고 있음.

마. 장애인 복지시설에서 향후 선호하는 사회복지서비스

- 조사응답 장애인의 70% 이상이 여가활동지원, 사회적응훈련지원, 기초생활지원의 사회복지서비스를 받기를 선호하고 있음. 그래서 이들에 대한 지원 대책 마련이 필요함.
- 현재 장애인 복지시설 이용 장애인들에게 가장 중요한 관심사가 주로 사회모임, 사회활동 참여, 친구 사귀기, 건강 회복 및 치유,

취업 등으로 나타남. 이러한 측면을 고려한 장애인 사회복지서비스 정책과 프로그램이 잘 마련할 필요성이 있음.

- 이러한 관심사는 바로 장애인들이 당면한 어려움과도 연계되고 있고, 또한 장애인들이 경제적으로 어려운 형편에 놓여 있는 경우도 있기 때문에 장애인의 생존권 보장에 대한 정책적 지원도 더욱 강화할 필요가 있음.

바. 장애인 복지시설의 향후 과제

- 조사응답 장애인들은 장애인 복지시설이 앞으로 해결해 나가야 주요 과제에 대하여 주로 시설 이용자의 사회활동 참여 활성화, 직업훈련 프로그램 제공, 관리 직원들의 친절 서비스 강화, 다양한 사회복지 서비스 제공, 그리고 취업 알선 등을 제시하고 있음.
- 장애인들이 복지시설이 해결해 주었으면 하는 희망 사항들이지만 복지시설 자체가 해결해 나갈 수 있는 과제가 있는 반면에 그렇지 못하여 외부 자원(행정기관, 민간 복지자원 등)에 의존·협조하여 이루어질 수 있는 경우도 있음.
- 특히 조사대상 장애인들은 장애인 복지시설이 가장 시급히 개선해 나갈 사항으로 먼저 부족한 예산의 확충(26.2%), 노후화된 시설의 수리 및 보강(24.5%), 새로운 프로그램의 개발 및 도입(17.4%), 그리고 시설장의 경영방식 개선(15.7%) 등임.
 - 이러한 사항들이 사실상 시급한 개선과제이지만 당장에 해결되기가 어려운 측면이 있기 때문에 단기 혹은 중장기적 과제로 분류하여 실천가능한 것부터 시작하는 것이 바람직함.
- 장애인 복지시설의 이용서비스를 개선하는데 일차적 담당 주체로 '장애인 단체가 되어야 한다(27.4%)'는 응답이 가장 많고, 다음으로

중앙정부의 보건복지부 그리고 지방자치단체의 순으로 나타남. 그렇기 때문에 장애인 복지시설의 재활복지서비스 프로그램 운영 과정에서 장애인 민간부문의 기능과 역할을 적극 반영해 나가야 할 것임.

4. 교차분석 결과에 대한 논의 및 시사점

가. 인구학적 특성과 장애인 복지시설 이용 만족도

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 조사대상 응답 장애인의 연령과 장애등급이 각각 유의수준 .05에서 복지시설 이용 만족도와 통계적으로 유의미한 관계를 갖고 있음.
- 연령이 많을수록 장애인 복지시설 이용의 만족 정도가 높게 나타나고 있지만 전 연령층에 불만족 정도가 미미한 수준임. 그럼에도 불구하고 각 연령층에 대한 불만족 사항들을 잘 파악하여 거기에 적합한 복지시설 이용 서비스를 제공할 필요가 있음.
- 장애인 복지시설을 이용하는 장애인의 장애등급과 복지시설 이용 만족도 간에 통계적 유의미성을 갖고 있지만 향후 장애등급에 상관없이 복지시설 이용에 만족을 줄 수 있는 시설이용 서비스 체제 구축이 필요함.

나. 인구학적 특성과 장애인 복지시설 최다 이용 서비스 분야

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 조사대상 응답 장애인의 인구학적 변인들 가운데 성별 변인만 제외하고 모든 변인(연령, 혼인상태, 장애등급, 경제적 지위, 교육수준)이 시설의 최다 이용

서비스 분야와 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음.

- 장애인 복지시설 이용 장애인의 연령, 장애등급, 경제적 지위, 교육수준 변인은 시설의 최다 이용 서비스 분야와 .001 유의수준에서 통계적 유의미성을 갖고 있음. 또한 혼인상태는 .05 유의수준에서 복지시설의 최다 이용 서비스 분야와 통계적 유의미성을 갖고 있는 것으로 나타남.
- 따라서 연령, 혼인상태, 장애등급, 경제적 지위, 교육수준 변인들이 갖는 특성을 충분히 고려하여 장애인 복지시설의 이용 서비스 분야를 선택하여 참여하도록 유도할 필요가 있음.
 - 전 연령층에게 의료재활, 교육재활, 직업재활, 사회심리재활 서비스를 잘 제공함은 물론 각 연령층의 특성을 고려하여 재활서비스의 분야를 보다 집중적으로 제공하는 전략적 선택도 중요함.
 - 특히 장애인들에게 신체적·정신적·정서적 건강, 경제적 자립과 사회참여 그리고 취업 등이 별개의 문제로 나타나는 것이 아니라 상호연계된 것이므로 이러한 문제들이 선순환 될 수 있는 시스템 구축이 필요함.
 - 또한 제주지역의 장애인 복지시설을 이용하는 조사대상 장애인들은 재가복지, 가정지원서비스 등의 서비스는 거의 받지 않은 것으로 나타나고 있지만 장애의 특성에 따라 재가복지 혹은 가정지원서비스 제공도 향후 고려해 나가야 할 것임.

다. 인구학적 특성과 장애인 복지시설의 향후 시급 개선과제

- 제주지역에서 장애인 복지시설을 이용하는 조사대상 응답 장애인의 인구학적 변인들 가운데 성별, 경제적 지위 변인만 제외하고 다른 변인(연령, 혼인상태, 장애등급, 교육수준)이 장애인 복지시설

의 향후 시급 개선과제와 통계적으로 유의미한 관계를 보여주고 있음.

- 장애인 복지시설 이용 조사대상 응답 장애인의 연령과 장애등급 변인은 시설의 향후 시급 개선과제와 .01 유의수준에서 통계적 유의미성을 갖고 있음. 또한 혼인상태와 교육수준 변인은 .05 유의수준에서 복지시설의 향후 시급 개선과제와 통계적 유의미성을 갖고 있음.
- 따라서 연령, 혼인상태, 장애등급, 교육수준 변인들이 갖는 특성을 충분히 고려하여 장애인 복지시설의 향후 개선과제를 선택하여 적극적으로 추진해 나가야 할 것임.
- 조사대상 응답 장애인의 연령, 혼인상태, 장애등급, 교육수준을 감안할 때 공통적 시급 개선과제로는 부족한 예산확충, 노후시설 수리 및 보강, 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입, 시설장의 경영 방식에 더 초점이 맞추어져 있음. 반면에 직원의 직무역량 강화, 주차 시설 확충 등은 시급한 개선과제로 인식하는 정도가 강하지 않음.
 - 장애인 복지시설의 이용과 운영의 질적 개선을 위한 과제로 부족한 예산 확충 문제가 크게 지적되고 있음. 즉 장애인 복지시설에 대한 재정지원 문제는 복지시설 스스로 감당하기 아주 어려운 사안이기 때문에 중앙 및 지방자치단체 차원에서 함께 해소해 나가야 할 것임.
 - 장애인 복지시설의 노후시설 수리 및 보강 문제는 바로 재정지원과 관련된 사안이기 때문에 지금 당장에 해결되는 성격이 아닌 것으로 판단됨.
 - 장애인 복지시설 이용 장애인들의 변화를 위한 새로운 교육 프로그램 개발 및 도입 문제는 적은 예산지원을 통해서도 커다란 효과를 창출할 수 있는 사안이므로 복지시설에서 적극 검토할 필요가 있음.
 - 장애인 복지시설의 시설장이 경영방식을 변화시키는 문제는 아주

어려운 문제가 아니고 시설장이 장애인 복지정책의 변화, 수요자 중심의 전략, 지역여건과 환경 등을 고려할 필요가 있음. 다시 말해서, 장애인 복지시설의 시설장은 변화하는 새로운 장애인 복지환경을 보다 정확히 진단하여 이에 적극적으로 대응해 나가는 경영 마인드와 방식을 가질 필요가 있음.

제5장 향후 제주지역 장애인 복지시설 이용의 개선방안

- 우리나라는 국민소득 2만불 시대를 넘어 선진복지 국가로 발돋움하기 위해서 국가적 차원에서 복지정책의 새로운 패러다임 정립과 실천을 위한 방안을 마련해 오고 있음.
- 제주특별자치도는 21세기 글로벌 사회에서 세계화·개방화·지방화 시대에 적극 대응하는 미래비전으로 ‘국제자유도시’를 성공적으로 조성해 나가는데 역점을 두고 있음.
- 제주가 국제자유도시 추진과 FTA(Free Trade Agreement, 자유무역협정) 시대의 도래는 ‘함께 더불어 사는 제주사회’를 만들어 가는데 긍정적 영향을 미쳐야 하는데 그렇지 못하고 사회적 양극화의 확산과 취약계층의 증가를 가져 오면 제주사회의 복지실현은 힘들게 됨.
- 원론적으로 시장경제체제 원리가 자유롭게 작동될 것을 전제로 하는 ‘제주국제자유도시’ 하에서는 향후 사회적 양극화가 심화될 가능성을 배제할 수 없음. 그런 맥락에서 취약계층으로서 장애인 복지정책의 질적 개선을 도모하는 의미에서 장애인 복지시설 이용과 관련된 정책방향과 과제를 제시하는 일은 매우 중요함.
- 따라서 본 장에서는 향후 제주특별자치도가 ‘도민이 행복한 제주국제자유도시’ 미션을 구현해 나가는 과정에서 취약계층으로서 장애인 복지정책의 질적 개선 측면에서 장애인 복지시설 이용개선의 기본방향, 기본원칙, 기본목표, 기본내용 및 정책과제들을 제시하고자함.

1. 기본방향

- 장애인의 욕구와 특성에 적합한 ‘맞춤형’ 이용서비스 지원체제 구축
 - 개별 장애인의 다양한 장애유형과 특성을 감안하여 수요자 중심의 이용 만족도를 미리 진단하여 이용서비스 프로그램을 제공할 필요가 있음.
 - 개별 장애인의 의식, 태도 및 행동 등을 고려하여 이용서비스 지원책을 마련하면 시너지 효과를 창출할 수 있음.
- 장애인 복지시설의 이용자 만족 제고를 위한 지원 및 관리방식의 선진화
 - 시설 이용자들의 만족 정도를 세심히 구분하여 이를 바탕으로 지원 및 관리방식의 변화가 요구됨.
 - 시설 이용자의 시설이용 유형과 빈도를 고려하여 우선 이용 서비스 혹은 프로그램을 선택하는 것이 바람직함.
- 장애인 복지시설 이용의 효율적 전달체계 구축
 - 중앙 정부와 지방자치단체 간의 긴밀한 협조에 따른 정책개발
 - 도내 장애인 복지시설 기관의 종사자에 대한 직무교육의 강화
 - 정부, 지방자치단체 그리고 도내 장애인 복지시설 간의 기능과 역할의 재정립
 - 장애인 복지시설에 대한 합리적 성과관리 및 평가시스템 구축
- 지역 내 장애인 복지시설 관련 기관(시설)들 간의 거버넌스 체제 구축
 - 제주특별자치도, 행정시(제주시, 서귀포시), 연구기관, 도내 장애인 복지기관·시설·단체, 사회복지기관, 사회복지협의회, 비영리단체,

자원봉사단체, 사회복지공동모금회, 후원기관, 민간기업 등 간의 긴밀한 협력이 필요함.

- 지역사회 중심의 장애인 재활복지 정책의 수립
 - 지역사회 내 장애인 복지시설이 실제로 치료의 장, 생활의 장, 교육의 장, 복지의 장이 될 수 있도록 정책 변화가 필요함.
 - 장애인 재활복지 서비스 정책이 재가복지와 지역사회복지와의 상호보완의 역할 수행

2. 기본원칙

- 제주지역 장애인의 삶의 질적 향상을 도모하는데 다양한 복지시설의 이용자 만족도 제고와 시설 운영의 실효성 증대를 실현하는 과정에 다음과 같은 기본원칙을 고려해야 할 것임.

① 준비성의 원칙

- 장애인 복지시설의 이용 만족도 제고와 재활서비스 질적 향상, 그리고 운영의 실효성 증대를 위해서는 조직, 인력, 예산, 지원체계 등의 전 분야와 추진과정에서 보다 체계적 준비가 필요함.

② 예방성의 원칙

- 장애인 복지시설의 이용 불만족 증대로 말미암아 이용자 스스로 퇴소하지 않도록 시설 이용 불만족 발생을 미연에 예방함.

③ 차별성의 원칙

- 제주국제자유도시, 제주특별자치도, 의료보건환경, 취업구조, 노동

시장, 교육환경 여건 등의 제주지역 장애인 복지시설 주변 환경을 고려한 장애인 복지시설 이용 및 운영 전략을 마련할 필요성이 있음.

④ 다양성의 원칙

- 장애인의 개별적 특성(성별, 연령, 혼인상태, 장애등급, 주관적 경제적 지위, 교육수준, 등), 장애유형과 특성을 고려하여 장애인 복지시설의 서비스 및 프로그램 개발 운영이 필요함.

⑤ 통합성의 원칙

- 장애인 복지시설 이용의 개선은 장애인들로 하여금 일반주민과 지역사회와의 사회통합을 지향하고, 아울러 다른 사회복지 부문과의 연계 노력도 필요함

⑥ 지역사회중심 지향(community-oriented approach)의 원칙

- 장애인 복지시설 이용과 재활복지 서비스는 개인적 문제해결 중심보다는 지역주민들이 모두 함께 관심 갖고 참여하는 지역사회중심의 접근이 요망됨.

3. 기본목표

- 제주지역 장애인 복지시설 이용의 효율성과 실효성 제고
- 장애인 재활복지 서비스나 프로그램의 질적 개선을 통한 시설 이용의 불만족 저감
- 장애인 복지시설의 이용 만족도 증대를 통한 장애인의 탈시설화와

정상화 달성

- 지역사회 중심의 재활복지 서비스 사업의 추진으로 사회통합 구현
- 장애인 복지시설 이용자로 하여금 자립생활을 할 수 있도록 종합적 지원

4. 기본내용

- 제주지역의 장애인 재활복지 서비스의 질적 개선을 위한 장애인 복지시설의 이용개선의 기본내용은 다음과 같이 정리할 수 있음.
 - 장애인 복지시설 이용자의 의식구조와 태도변화 유도
 - 장애인 복지시설 운영자의 경영방식 변화
 - 장애인 복지시설에 대한 종합적 지원체계 구축
 - 장애인 복지시설의 다양한 서비스(혹은 프로그램) 개발 및 효율적 운영
 - 장애인 복지시설 이용만족도 제고를 위한 인프라의 질적 개선
 - 장애인 재활복지 서비스 정책과 지역사회의 연계 구축
 - 장애인 재활복지 서비스 관련 기관(시설, 단체 등)간의 거버넌스 체제 구축

5. 장애인 복지시설 이용개선의 향후 정책과제

- 제주지역 장애인복지시설의 이용 만족도 제고를 통한 장애인 재활 복지서비스의 질적 향상을 촉진하기 위해 단기와 중·장기로 나누어 다양한 정책과제를 다음과 같이 제시하였음.

가. 단기적 과제

1) 장애인 개인의 적극적 의식, 태도 및 행동변화와 정기적 조사 실시

- 장애인 재활복지 프로그램 참여의 적극적 유도 및 권장
 - 장애인의 자립생활을 달성하기 위해서는 복지시설이 운영하는 각종 서비스 및 프로그램에 적극적 참여 유도 및 권장
 - 장애인 복지시설 운영의 내실화 강화 일환으로 이용자 스스로 자조모임 및 동아리 활동 결성 및 적극 참여 노력
 - 장애인 스스로가 장애인 복지시설에서 교육이나 자조모임 혹은 동아리 활동을 통해서 자신의 의식이나 태도·행동변화를 가져 올 수 있도록 함.
 - 장애인복지기관(혹은 시설)에서 실시하는 부모교육 강화 혹은 “장애인부모회”의 활성화를 통해서 장애인이 자립할 수 있도록 지도할 수 있는 여건을 조성함.
 - 특히 (사)제주특별자치도 지적장애인복지협회 부설 제주지적장애인 자립지원센터가 지적장애인의 자기권리 주장 활동 강화에 더욱 노력을 기울일 필요가 있음.
 - 복지시설 이용 장애인의 인권보장, 정상화 및 사회통합을 위해서도

인문사회 교양아카데미 프로그램 개설·운영이 필요함. 일부 장애인 이용시설에서 인권, 자립생활, 자원봉사, 일자리, 장애인 이해교육, 편의시설 등과 관련된 복지아카데미 프로그램이 운영되고 있으나 보다 종합적인 인문학적 소양교육(역사, 문화, 사회, 철학분야 등)이 요구됨.

- 복지시설 이용 장애인들이 지역사회와 평생교육 혹은 평생학습 프로그램을 연계하여 참여하는 방안을 강구할 필요가 있음. 특히 도내 대학의 평생교육원, 공공기관의 평생교육기관, 민간평생교육 시설 등과 연계하여 교육을 받을 수 있도록 함.

○ 장애인 복지시설 이용자의 의식·태도 및 생활변화에 대한 정기적 조사 실시

- 시기별 장애인 개인의 복지욕구와 복지 시설이용 만족도 변화들을 인지하기 위한 정기적 심층 면접조사 실시가 필요함.
- 물론 각 시설 자체적으로 정기적 만족도 조사를 실시하는 경우도 있으나 장애인 복지시설 이용과 관련하여 전체 장애인 복지시설에 대한 제3의 객관적 조사기관(예, 연구기관)에 의한 종합적 조사가 필요함.
- 면접조사 결과의 DB 구축을 통해 맞춤형 서비스 자료로 활용
- 특히 중앙 정부차원에서 장애인복지발전 5개년계획 수립 시에는 장애인 복지시설 이용자의 시설 만족도 관련 내용을 포함시킬 필요가 있음.

2) 개인적 특성을 고려한 시설이용 ‘맞춤형’ 프로그램 개발 및 운영 활성화

○ 연령별, 결혼상태별 장애등급별, 경제적 지위별, 그리고 교육수준

별 특성에 적합한 장애인 복지시설 이용서비스 프로그램 개발 및 운영

○ 개별 맞춤형 상담 프로그램의 강화

- 개인별 사례관리를 잘 해 나가기 위해서 전문성을 갖춘 상담 인력의 확충이 필요함. 현재 도내 장애인거주시설에는 전문상담사가 없지만 일부 장애인 이용시설(장애인종합복지관)에는 전문상담사(주로 사회복지사)가 있음.
- 전문적 상담인 경우, 언어치료, 심리치료, 음악치료, 청능치료, 행동놀이, 놀이치료, 재활치료 등과 관련되어 있음.
- 그러나 장애인복지시설인 경우 전문치료사 부족으로 이용 대기자가 밀려있으며, 제주지역에서 전문치료사 구하기가 힘든 실정임. 특히 장애인종합복지관의 경우 전문치료사가 부족한 실태임.

○ 재활서비스 질적 개선 및 교육·문화 프로그램의 확대 실시

- 정보화 교육, 직업교육, 의료(진료)서비스, 물리치료 서비스 등에 대한 질적 향상
- 정부의 장애인 문화바우처 지원사업(영화관람, 공연관람, 음반, 도서 구입 등)은 기초생활수급자 및 차상위 장애인에 한정하여 실시하고 있으나, 특히 중증장애인들에 대한 재가방문서비스를 통해 문화적 욕구 서비스를 확대해 나가야 할 것임.
- 제주지역에는 (재)제주특별자치도 문화예술재단이 문화바우처 지원 사업을 시행하고 있으나 기초생활수급자 및 차상위계층을 대상으로 하고 있음. 물론 이러한 수혜대상자에 장애인이 포함되어 있지만 장애인만을 대상으로 별도로 실시하고 있지는 않음.¹⁴⁾

14) 제주지역에서 시행되는 문화바우처 사업은 제주특별자치도 문화예술재단에서 총괄 수행되고 있으면 2012년도 문화바우처 지원대상자는 문화카드사업에 11,220명이고, 기획바우처사업에 8,010명이 수혜를 받는 것으로 나타남. 문화바우처 사업 수혜대상자 선정은 소득기준에 의해서 분류되고 있어서 문화카드 수혜자 가운데

- 그렇지만 기초생활수급자와 차상위계층에 장애인들이 포함될 가능성이 크기 때문에 이들 계층 분류를 완화하면 장애인들이 더 많은 문화바우처 사업의 수혜자가 될 수 있을 것임.
- 정부가 기초생활수급자 및 차상위계층 장애인을 대상으로 문화바우처, 여행바우처, 스포츠관람바우처 사업을 실시하고 있는데 향후 여가문화(운동, 요가, 등산 등) 바우처 사업의 실시 및 지원 필요
- 저소득층 장애인 뿐만 아니라 일반 장애인에게도 문화바우처, 여행바우처, 스포츠바우처 등의 확대 지원이 필요함.
- 한글, 영어 및 컴퓨터 등 일상생활에 필요한 교육프로그램의 확충

○ 사회활동 참여 활성화

- 개별 상담을 통하여 개인적 특성을 고려하여 시설 내에서 우선 자조모임(Self-help), 동아리 모임에 가입하도록 권장함.
- 자조모임이나 동아리 모임에서 모임의 목표와 활동내용을 구체화시켜 적극적 참여를 유도할 수 있는 동기를 부여함.
- 장애인 복지시설(혹은 기관)은 자조모임 혹은 동아리 모임에 참여하는 장애인들과 사회의 다양한 기관들과 자매결연 프로그램을 운영하여 사회이해와 사회적 관계 형성에 도움을 주도록 함.
- ‘친구사귀기’ 프로그램은 시설 내 자조모임 혹은 동아리 모임 활동과 연계하여 운영하는 것이 바람직함.
- 장애인이 사회활동 참여가 가능하려면 ‘심신의 건강회복 및 치유’가 중요하므로 국가에서 지원하는 의료 및 재활지원 항목에서 제외된 분야로 향후 장애유형 및 치료특성을 고려한 지원 필요(예, 요가, 명상, 숲 치유, 수치료, 승마치유 등).

장애인들이 포함되어 있으나 규모를 파악하기 힘들. 그러나 기회바우처 사업은 재가방문서비스 사업에 중점을 두고 있어서 수혜대상 장애인은 1,100여명으로 나타남(제주특별자치도 문화예술재단 내부자료, 2012).

- 장애인에게 직업 활동참여는 사회활동 참여를 활성화하는데 중요한 사안이므로 국가에서 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 근거하여 장애인 취업지원을 강화해야 할 것임.
- 장애인 취업이 현실적으로 힘들기 때문에 정부는 우선 장애인의 무고용률이 현행 3.0%(공공기관 3%, 민간기업 2%)에서 5.0%(공공기관 5%, 민간기업 3%)로 확대하고 또한 장애인고용 장려금의 확충 필요
- 정부에서 장애인복지일자리, 장애인행정도우미, 시각장애인안마사 파견 등의 사업을 수행하고 있음. 이런 사업들이 지방자치단체에서 실효성있게 수행할 수 있도록 국비 예산지원 확충 필요
- 특히 장애인복지일자리 사업(학교급식도우미, 홀몸어르신 안부지킴이 콜서비스등)으로 장-장케어서비스(건강한 장애인이 그렇지 않은 장애인을 돌보는 프로그램) 사업 실시 필요
- 장애인 직업재활과 취업과의 체계적 연계 활동을 지원하기 위해서는 (가칭)제주장애인취업지원센터의 개설 및 운영 필요¹⁵⁾
- 장애인의 취업·창업과 관련하여 사회적기업 혹은 예비사회적기업 신청과 지정·인증을 받을 수 있도록 (사)제주사회적기업경영연구원(제주지역사회적기업통합지원센터)이 장애인 복지시설(기관) 대상으로 교육 실시 필요
 - (사)제주사회적기업경영연구원은 제주지역에 있는 여러 단체 혹은 업체(상법상의 회사, 비영리단체, 재단 혹은 사단법인, 법인 내 사업단 등)들을 대상으로 (예비)사회적기업 발굴을 위해 노력하고 있음.
 - 물론 취약계층인 장애인을 고용하는 업체(혹은 단체)를 대상으로 컨설팅을 하고 있지만 장애인들을 직접 대상으로 하는 (예비)사회

15) 제주지역의 장애인 고용촉진, 고용지원, 일자리 창출 등과 관련된 장애인 노동시장 분석과 고용서비스 지원정책에 대한 자세한 사항은 고승한·고보선(2008)를 참고할 것.

적기업의 창업을 위한 교육은 거의 이루어지고 있지 못함.

- 장애인 복지시설(혹은 기관), 한국장애인고용공단, 제주특별자치도 종합고용지원센터 그리고 주민자치센터 등에서 다양한 취업정보수집 및 제공

○ 자격증 취득 프로그램 확대 지원 강화

- 직업재활 서비스의 일환으로 취업 혹은 창업하는데 유용하게 쓰일 자격증 취득 관련 다양한 프로그램 개설 및 지원 확충이 요구됨.
- 만일 장애인 복지시설 내에서 자격증 취득 프로그램 개설이나 확충이 어려울 경우에는 한국폴리텍 1대학 제주캠퍼스 혹은 제주직업훈련협의회 등의 협조를 얻어 장애인 자격증 취득 관련한 사항을 상담 후 자격증 취득 프로그램에 참여할 수 있도록 함.

3) 장애인 복지시설 운영자의 경영방식 변화

○ 장애인 복지시설장(혹은 최고 운영자)의 경영 마인드 변화

- 장애인 복지시설장은(혹은 최고 운영자) 시설 이용자의 욕구, 가치 그리고 태도 변화 등을 이해하기 위해서 소위 정기적 대화의 시간을 가질 필요가 있음.
- 복지시설 운영자는 시설 이용자의 욕구 충족을 반영하는 수요자 중심의 경영 마인드를 갖기 위해서는 경영컨설팅 교육을 정기적으로 받을 필요가 있음.
- 상향식 접근에 의한 시설 운영 지침 및 가이드라인 작성
- 장애인 복지시설 운영의 투명성 제고

○ 장애인 복지시설 모범 사례 발굴 및 인센티브 제공

- 시설 이용자의 만족도 제고와 자립생활에 기여한 모범 장애인 복

지시설 발굴

- 장애인 복지시설 모범 사례에 대한 과감한 인센티브 제공(예, 시설비 지원, 프로그램 개발비 지원 등)
- 모범 사례의 시설장(혹은 최고 운영자)에 대한 국·내외 선진사례 연수 기회 제공

○ 장애인 복지시설 운영의 민주성 제고

- 시설 이용자의 의견 적극적 반영
- 보호자 간담회의 정기적 개최 및 활성화
- 시설운영의 의사결정 과정(특히 운영위원회)에 시설 이용자의 대표 및 보호자 대표의 참여 보장
- 장애인 복지시설 이용자 대상으로 시설이용 만족도 조사를 정기적으로 실시 필요

4) 장애인 복지시설 이용 관련 통계체계 구축

○ 장애인 복지시설 이용 관련 통계자료 구축 사업 시행

- 향후 「제주특별자치도 사회조사 사업」 추진 시 장애인 복지시설 이용 만족도 관련 지표조사 실시
- 제주특별자치도는 2012년에 처음으로 사회지표 개발모형(13개 분야, 237개 지표)를 만들어 제주도내 2000가구(4002명)를 대상으로 사회 조사를 실시하였음.
- 향후 제주특별자치도가 2년 ~ 3년에 한 번씩 사회조사를 실시할 예정이니 이때 사회복지 부문에 장애인 복지시설 이용만족도 지표를 추가할 필요가 있음.
- 만일 제주특별자치도의 사회조사 사업에 장애인 복지시설 이용만족도

조사가 이루어지지 못할 경우 제주지역사회 단위에서 활용 가능한 장애인 복지시설 이용만족도 신규지표를 개발하여 조사연구사업을 실시할 필요가 있음.

- 장애인 복지시설 이용만족 관련 지표개발 후 정기적 조사를 실시하여 수립된 통계자료 축적

나. 중·장기적 과제

1) 장애인 복지시설 관리·운영의 내실화

○ 노후시설의 수리 및 보강 강화

- 노후시설의 리모델링 지원비 확보

○ 맞춤형 시설관리 및 운영 시스템 강화

- 장애인 복지시설의 노후화 방지를 위한 시설관리 운영 지침서 마련
- 장애인 복지시설의 안전관리 정기적 검사 실시
- 장애인 복지시설 내에 시설 관리 인력 지원 및 시설관리팀의 직무역량 강화

○ 시설 이용자 및 시설장에 대한 안전관리 교육 강화

- 시설 이용자의 안전 점검 및 안전 훈련(특히 화재예방 및 대처) 실시 강화
- 시설장 (혹은 최고운영자)에 대한 정기적 안전관리 (특히 소방교육) 교육 실시 강화

2) 장애인 복지시설 이용·운영의 선진화 지원체계 구축

○ 재활서비스 분야의 새로운 프로그램의 개발 및 도입

- 장애인 복지시설에서 수요자 욕구 반영을 위한 프로그램 개발 지원 (예, 의료재활, 직업재활, 교육재활, 사회심리재활 서비스 분야)
- 의료재활 서비스와 관련해서 국가가 장애인 의료비 지원, 건강보험료 경감, 장애인등록 진단, 장애검사, 장애아동재활치료, 언어발달 그리고 장애인보조기구 등과 관련된 지원을 하고 있음. 그러나 건강보험의 감면대상에서 제외되는 항목에 대한 지원 확충 필요
- 직업재활 서비스 분야에서 장애인 직업상담, 직업능력평가, 구직역량 강화, 직업훈련 실시 등과 관련하여 지원하고 있지만 특히 직장적응 및 사회적응프로그램에 대한 지원 강화 필요
- 장애인 교육재활 서비스는 일반학교, 특수학교, 전환교육 등에 대한 지원을 하고 있지만 향후 장애인의 홈스쿨 프로그램에 대한 관심과 지원 필요함. 그리고 교육재활 서비스 프로그램이 통합교육 프로그램과 잘 연계될 수 있도록 함.
- 사회심리재활 서비스 질적 개선을 위한 장애인 대상 전문상담사와 전문심리치료사 확충 지원

○ 재활서비스 질적 운영을 위한 전문인력 충원

- 다양한 재활서비스 제공을 통한 실효성을 제고하기 위해서 정보, 지식과 경력 등을 갖춘 전문인력 확충 필요

○ 민간부문의 적극적 참여 유도

- 중앙 정부 및 지방자치단체의 지원에만 의존하기 보다는 민간부문 (NGO, NPO)의 적극 참여 유도
- 특히 제주특별자치도 자원봉사협의회의 협조를 얻어 장애인 복지

시설 이용 관련하여 자원봉사자의 적극 참여를 이끌어냄.

○ 근로환경의 개선

- 장애인 복지시설 종사자의 휴가 및 임금수준의 처우 개선
- 특히 장애인 거주시설에서 특수장애를 가진 이용자 보호와 관리를 위한 종사자 인력 확충 필요
- 특수장애인에 대한 보호와 관리는 다른 장애인의 안전과 보호에도 관련이 있기 때문에 이에 대한 인력이 필요함.

3) 장애인 복지시설의 인프라 개선

○ 장애인 복지시설 이용의 접근성 강화

- 장애인들의 교통 불편 해소를 위해 「제주특별자치도 교통약자 이동편의증진 및 이동편의 시설검사에 관한 조례」 의해서 (사)제주특별자치도교통약자이동지원센터에 지원을 하고 있는데, 1급 및 2급 장애인 200명당 차량 1대로 제주지역인 경우 40대(현재12대, 2013년도 10대 증차 예정)가 필요한 실정이고 2014년도까지 법적으로 규정된 차량 대수 충족을 위해서 지원 확충이 필요함.

○ 장애인 복지시설 이용 서비스의 유형별 시설 보강

- 다양한 장애인 유형과 욕구 반영된 재활서비스 시설의 보강
- 의료재활의 효과성 창출을 위한 첨단의료 재활기구 및 장비 구입
- 직업재활 서비스 제고를 위한 실습용 첨단 기자재 및 장비 구입
- 교육재활 서비스 향상을 위해 교육기자재 및 장비 구입

○ 제주지역의 장애인종합복지관(탐라장애인종합복지관, 제주특별자치도장애인종합복지관, 서귀포장애인종합복지관)들이 재활복지 서비스

사업(의료재활, 직업재활, 교육재활, 사회심리재활)을 시행하고 있음.

- 장애인종합복지관이 재활복지서비스를 충분히 제공하는데 어려움이 있음. 특히 장애아동 재활서비스 수요자의 요구에 부응하지 못하고 있음. 왜냐하면 치료시설이 부족하기 때문임.
 - 따라서 도내 새로운 재활복지서비스사업의 발굴 및 정책개발을 통해 제주에서 재활서비스 사업의 새로운 변화와 혁신을 기하기 위해서는 장애인종합복지관의 시설 확충과 기능 강화가 요구됨.
 - 동시에 제주시내 장애인종합복지관들은 재활복지 서비스사업을 수행하는데 상호 중복되지 않는 특화 프로그램을 운영할 필요가 있음.
- 최근 제주지역의 장애인 재활서비스 관련하여 서귀포시에 「제주권역재활병원」이 설립되어 2013년 말에 개원을 앞두고 있는데 향후 장애인의 재활 서비스 (특히 예방, 치료, 사회복귀 등)를 제공할 것으로 기대됨.

4) 장애인 재활복지서비스 정책의 재정립

- (가칭) 「제주특별자치도 장애인복지발전 5개년 계획」 수립 필요
 - 제주특별자치도가 4년 마다 「제주특별자치도지역사회복지계획」을 수립하여 이 속에 장애인복지발전 관련 내용을 포함하고 있으나 미흡함.
 - 따라서 국가의 「장애인복지발전 5개년계획」과 연동하여 제주특별자치도 차원에서 보다 구체적인 계획 수립이 요구됨.
 - 제주지역 장애인 재활복지정책에 대한 정기적 패널 조사 실시
- (가칭) 「제주특별자치도 장애인 재활복지서비스 기본 및 실행계획」 수립
 - 재활서비스의 분야별 정책의 기본계획 수립을 통해 재활복지정책

- 의 단기 그리고 중·장기적으로 체계적 발전을 위한 기틀 마련
- 제주특별자치도 장애인 복지 담당부서가 중심이 되어 장애인 재활복지 서비스의 실행계획을 수립하여 정책사업을 추진할 필요가 있음.

5) 장애인 재활복지서비스 관련 기관의 네트워크 협력체제 구축

- 지역사회 차원에서 장애인 재활복지서비스 관련 유관기관 거버넌스 체제 구축
 - 행정기관(도청, 행정시), 교육청, 장애인 복지시설기관, 사회복지단체(기관), 지역자활센터, 자원봉사단체, 비영리단체, 시민사회단체, 제주지역 의사 및 치과의사협회, 사회적기업협의회 등 간의 협력체제 구축
 - 지역 내 거버넌스 체제 구축을 위해서 「한국장애인복지관협회 제주특별자치도협회」와 「한국장애인복지시설협회 제주특별자치도협회」가 중심이 되어 협력체제 구축에 역할 수행 필요
 - 이들 단체들이 협력체제 구축의 일환으로 (가칭) 「제주재활복지포럼」 설치 및 운영을 할 필요가 있음.
 - 이러한 포럼 운영을 통해 제주지역 장애인 재활복지서비스 관련 다양한 현안문제와 쟁점 사항들을 논의하여 정책화시켜 나갈 수 있는 기능과 역할을 수행함.
- 장애인 재활복지 서비스 증진을 위해 행정기관의 역할 재정립
 - 정부 및 지방자치단체가 장애인 복지시설(혹은 기관)에 재정 지원을 하고 있기 때문에 감독·지도 기능이 물론 필요하지만 장애인 복지시설과 소비자(시설 이용 장애인) 간의 조정자(coordinator) 기능과 역할 강화가 더욱 요구됨.

- 행정기관은 지역사회 다양한 복지자원들에 대한 정보와 네트워크를 갖고 있기 때문에 장애인 복지시설(혹은 기관)의 개선을 위한 조력자(helper) 혹은 지원자(supporter) 지향 접근을 가져 ‘찾아가는’ 행정서비스를 제공할 필요가 있음.

다. 주체별·시기별 추진방안

- 본 연구에서 제시된 제주지역의 장애인 복지시설의 이용 만족도 제고와 장애인의 사회통합 및 자립생활 촉진을 위해서 현재의 장애인 재활복지서비스 정책기조, 예산범위, 제도, 개인적 태도와 행태 등을 고려하여 과제별 추진주체를 선정하고, 적정 추진시기를 단계별로 설정하였음(표 5-1. 참고).¹⁶⁾
- 추진주체의 설정은 중앙정부, 제주특별자치도, 장애인 복지시설(단체) 등을 중심으로 제시하였음.
- 추진시기는 단기, 중·장기 등 2단계로 구분하여 향후 10년을 고려하여 설정하였음.
 - 추진시기 구분은 중앙 정부 및 지방자치단체의 정책변화(특히 대통령과 도지사의 변화 등)를 고려하여, 단기는 2013~2015년, 중·장기는 2016~2010년으로 설정함.
- 본 연구에서 제시된 정책과제에 따른 단기사업은 주로 단기간에 조속히 추진해야 할 유형이고, 중·장기사업은 오랜 기간 동안 준비, 사회적합의, 그리고 재정지원 등을 고려하여 추진되어야 할 것으로 분류됨.
- 향후 다양한 단기와 중·장기 정책과제를 실천하는 과정에서 추진주체와 추진 시기는 변동이 있을 수 있음을 배제하지 못함.

16) <표 5-1>은 본 연구의 정책과제별 주요사업 유형과 추진주체, 그리고 추진시기를 고려하여 연구자에 의해서 정리·작성되었음을 밝혀둠.

<표 5-1> 장애인 재활복지서비스 사업의 주체별·시기별 추진일정(안)

구 분	주요 사업	추진주체	추진시기	
			단기	중·장기
장애인 개인의 의식, 태도 및 행동변화	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 재활복지 프로그램 참여의 적극적 유도 및 권장 - 복지시설 이용자 스스로 자조모임 및 동아리 활동 결성 - 인문사회 교양아카데미 프로그램 개설·운영 	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지시설 이용자의 의식, 태도 및 행동변화에 대한 정기적 조사 실시 - 시기별 변화에 대한 정기적 심층면접조사 실시 - 개인 욕구와 복지시설에 대한 요구에 대한 정기적 심층면접조사 실시 - 면접조사결과의 DB 구축 	제주특별자치도, 장애인복지시설		
개인적 특성 고려 시설이용 맞춤형 프로그램 개발 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> • 수요자 중심의 장애인복지 시설 이용서비스 프로그램 개발 및 운영 	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 개별 맞춤형 상담 프로그램의 강화 	장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 재활서비스 및 교육프로그램의 질적 개선 	정부, 도, 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 사회활동 참여 활성화 - 사회활동참여 프로그램 개발 및 운영 - 친구사귀기, 건강회복 및 치유, 취업알선 등의 기회제공 	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 자격증 취득 프로그램 확대 지원 강화 	정부, 제주특별자치도		

구 분	주요 사업	추진주체	추진시기	
			단기	중·장기
장애인복지 시설 운영자의 경영방식 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지시설장의 경영 마인드 변화 - 상향식 접근에 의한 운영 가이드라인 작성 - 장애인 복지시설 운영의 선진사례 연수 	장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지시설 모범사례 발굴 및 인센티브 제공 	정부, 도		
	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지시설 운영의 민주성 제고 - 시설이용자 의견 적극적 반영 - 보호자 간담회의 정기적 개최 - 운영 의사결정과정에 이용자 및 보호자 대표 참여 	장애인복지시설		
장애인복지 시설 이용관련 통계체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지시설 이용 관련 통계구축 사업 시행 - (가칭)제주특별자치도 사회지표 조사사업 추진시 장애인 복지시설 이용 관련 지표조사 실시 - 장애인복지시설 이용만족도 신규지표 개발 	제주특별자치도, 장애인복지시설		
장애인복지 시설 관리·운영의 내실화	<ul style="list-style-type: none"> • 노후시설의 수리 및 보강 강화 	정부, 도 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 맞춤형 시설관리 및 운영 시스템 강화 	정부, 도 장애인복지시설		
	<ul style="list-style-type: none"> • 시설 이용자의 안전시스템 확보 강화 - 안전관리의 정기적 검사 - 시설 이용자의 안전훈련 실시 	제주특별자치도, 장애인복지시설		

구 분	주요 사업	추진주체	추진시기	
			단기	중·장기
장애인복지 시설 이용· 운영의 선진화 지원 체계 구축	• 재활서비스 분야의 새로운 프로그램의 개발 및 도입	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	• 재활서비스 질적 운영을 위한 전문인력 충원	정부, 도 장애인복지시설		
	• 민간부문의 적극적 참여	민간단체		
	• 근로환경의 개선 - 시설 종사자의 휴가 및 임금수준의 처우 개선	정부, 도 장애인복지시설		
장애인 복지시설의 인프라 개선	• 장애인 복지시설 이용의 접근성 강화	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	• 장애인 복지시설 이용 서비스의 유형별 시설 보강	정부, 도 장애인복지시설		
	• 장애인종합복지관의 시설 확충과 기능 강화	정부, 제주특별자치도		
장애인 재활복지서 비스 정책의 재정립	• (가칭)제주특별자치도 장애인복지발전 5개년 수립	제주특별자치도		
	• (가칭)제주특별자치도 장애인 재활복지서비스 기본 및 실행계획 수립	제주특별자치도		
장애인 재활복지서 비스 관련 기관의 네트워크 협력체제 구축	• 지역사회 내 장애인재활복지서비스 관련 유관기관 네트워크 협력체제 구축	제주특별자치도, 장애인복지시설		
	- 지역사회의 공공 및 민간단체 적극적 참여	제주특별자치도, 민간단체 등		
	- (가칭)「제주재활복지포럼」설치 및 운영	제주특별자치도, 장애인복지시설		

□ 참고문헌

- 강위영 · 나운환 외. (2002). 「직업재활개론」 나눔의 집.
- 고승환 (2010). 「제주지역 사회통합의 위기 진단과 극복 방안」 제주발전연구원.
- 고승환 · 고보선 (2008). 「제주지역 장애인의 노동시장 구조와 적극적 노동시장 정책 방안」 제주발전연구원.
- 교육과학기술부 (2011). 「2011년 특수교육 연차보고서」
- 김성희 · 윤상용 외. (2010). 「장애인의 통합사회 구현을 위한 복 지정책 연구」 한국보건사회연구원.
- 김용득 (2012). “탈시설과 장애인 거주시설 정책의 동향과 과제.” 「제1차 장애인정책포럼」 한국보건사회연구원. 세미나 자료(2012. 5. 11).
- 김용득 · 유동철 (2005). 「한국장애인복지의 이해」 서울: 인간과 복지.
- 김영환 (2009). 「장애인복지관 이용자의 만족도에 관한 연구」 대구대학교 사회복지대학원. 미발행 석사학위논문 자료.
- 노대명 · 이현주 외. (2009). 「사회통합을 위한 과제 및 추진 전략」 서울: 경제인문사회연구회 · 한국보건사회연구원.
- 박동석 · 김대환 외. (2003). 「고령화 쇼크」 서울: 굿인포메이션.
- 변용찬 · 김성희 외. (2005). 「장애인이용시설 실태 및 개선방안 연구」 한국보건사회연구원.
- 보건복지부 (2011). “주요정책 추진방향.” 「2012년 업무계획」
- 보건복지부 (2012). 「2011년 장애인 실태조사 결과」
- 유동철 (2002). “장애인 시민권 모델 구축을 위한 시론 : 장애차별금지법.” 「사회복지연구」 제19호 p. 192
- 양성순 (2012). 「장애인 사회복지시설 유형별 생활만족에 관한 연구」 한성대학교 행정대학원. 미발행 석사학위논문 자료.

- 이달엽 (2008). 「재활과학론」 서울: 형설출판사.
- 이선우 (2009). 「장애인복지의 이론과 실제」 서울: 집문당.
- 이승기 (2012). 「장애인복지정책 변화에 따른 서비스 과제」 국립재활원.
- 이윤석·황보람 (2007). “장애인 고용법제의 직업훈련 효과성에 관한 연구.” 「법학연구」 제26권, pp.381-406.
- 이태진·홍경준 외. (2010). 「사회통합을 위한 복지정책의 기본방향」 한국보건사회연구원.
- 제주특별자치도 (2011). 「2011 통계연보」
- 제주특별자치도 (2012). 「내부자료」
- 제주특별자치도 문화예술재단 (2012) 「내부자료」
- 정경희 외. (2006). 「한국의 사회서비스 쟁점 및 발전전략」 한국보건사회연구원.
- 정무성·양희택 외. (2012). 「장애인복지론」 서울: 정민사.
- 조용만 (2007). “장애인 의무고용과 고용차별금지 : 법적 관계 및 제도개선 과제.” 「노동법연구」 제23호, pp.39-67.
- 한국보건산업진흥원 (2005). 「재활의료서비스 민간 확대를 위한 민간보건자원 참여 활용 방안」
- 법제처 홈페이지 <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do>

□ 부 록 1 □

설 문 조 사 표

제주지역 장애인 복지시설 이용실태와 개선방안 방안 연구

면 접 조 사 표

--	--	--

안녕하십니까?

금번 저희 제주발전연구원은 「제주지역 장애인 복지시설 이용실태와 개선방안 연구」 관련 설문조사를 실시하게 되었습니다.

본 조사는 제주지역 장애인 복지시설의 개선 방안을 모색하고자 복지시설 이용자 및 시설장애인 중심으로 이용 만족도를 파악하여 보다 나은 서비스를 제공하는데 귀하의 의견을 청취·수렴하는데 그 목적이 있습니다.

귀하의 솔직한 응답이 제주지역의 장애인 복지증진에 기여하는 소중한 자료로 활용될 것입니다.

모든 응답은 「통계법」 제33조에 의거하여 익명 처리되며, 본 연구 목적 이외에는 절대로 이용되지 않음을 약속드립니다. 바쁘시더라도 자료 수집에 협조해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

2012. 10.

제주발전연구원장 양영오

연구책임: 고 승 한 박사(☎ 726-6145. FAX 751-2168.

soc628@jdi.re.kr)

본 설문조사에 대한 의문사항은 아래로 문의하시기 바랍니다.

☎ 사회조사센터 최 영 근 박사 (☎ 726-7403)

복지시설 이용 현황

1. 귀하는 현재 어떤 장애인 복지시설을 가장 많이 이용하고 있습니까?

- | | | |
|------------|---------------------|-----------|
| ① 장애인종합복지관 | ② 주간·단기 보호시설 | ③ 재활의료시설 |
| ④ 직업재활시설 | ⑤ 체육시설 | ⑥ 점자도서관 |
| ⑤ 보호작업장 | ⑥ 상담시설 | ⑦ 생산품판매시설 |
| ⑧ 수화통역센터 | ⑨ 기타 _____ (적어주십시오) | |

1-1. 귀하가 현재 이용하는 장애인 복지시설 이용에 대하여 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족하다 (☞문항 1-2으로)
 ② 조금 불만족하다 (☞문항 1-2으로)
 ③ 그저 그렇다
 ④ 조금 만족한다 (☞문항 1-3으로)
 ⑤ 매우 만족한다 (☞문항 1-3으로)

1-2. 귀하가 현재 이용하는 장애인 복지시설의 어떤 점이 가장 불만족하십니까?

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ① 시설을 이용하는데 교통이 불편하다 | ② 주차하기에 힘들다 |
| ③ 건물 내 이동하기가 힘들다 | ④ 시설 관리가 잘 안되었다 |
| ⑤ 시설이 오래되어 낡았다 | ⑥ 시설 이용에 대한 설명이 부족하다 |
| ⑦ 서비스 이용료가 비싸다 | ⑧ 기타 _____ (적어주십시오) |

1-3. 귀하가 현재 이용하는 장애인 복지시설의 어떤 점이 가장 만족하십니까?

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| ① 다양한 정보를 알아서 도움이 된다 | ② 경제적, 정서적으로 도움이 된다 |
| ③ 신체건강이 회복, 유지된다 | ④ 편의시설 이용하는 것이 도움 된다 |
| ⑤ 교육을 통해 사회에 적응할 수 있다 | ⑥ 여가생활을 누릴 수 있다 |
| ⑦ 취업 혹은 취업을 위한 훈련을 받을 수 있다 | |
| ⑧ 기타 _____ (적어주십시오) | |

2. 귀하는 현재 이용하는 장애인 복지시설을 얼마나 이용하십니까?

- | | |
|---------------|--------------|
| ① 1개월 이내 | ② 1개월~6개월 미만 |
| ③ 6개월~12개월 미만 | ④ 1년 이상 |

3. 귀하가 이용하는 장애인 복지시설을 알게 된 경로는 무엇입니까?

- ① 복지관 홍보물(소식지, 전단지 등)을 보고
- ② 대중매체를 통해(TV, 신문, 라디오 등)
- ③ 인터넷 홈페이지 검색을 통해
- ④ 지나가면서 복지관 건물을 보고
- ⑤ 이웃이나 친지의 소개로
- ⑥ 다른기관(행정기관, 복지관, 병원 등)의 소개로
- ⑦ 페이스북(Facebook)의 큐알(QR)코드를 통해
- ⑧ 기타_____ (적어주십시오)

4. 귀하가 이용하는 장애인 복지시설이 제공하는 서비스를 이용하게 된 동기는 무엇입니까?

(가장 중요한 순위대로 적어주십시오)

제1순위 ()번 제2순위 ()번

- ① 상담이나 각종 복지정보를 알기 위해서
- ② 경제적 도움을 받기 위해 (물품지원, 반찬지원 등)
- ③ 정서적 지원을 받기 위해 (방문목욕, 나들이 동행 등)
- ④ 신체 건강 회복 및 유지를 위해 (각종 치료프로그램 참여 등)
- ⑤ 편의시설 이용을 위해(체력단련실, 목욕실 등)
- ⑥ 사회적응에 필요한 교육을 받기 위해
- ⑦ 취업을 위한 훈련을 받기 위해서
- ⑧ 낮 동안 혹은 방학동안 보호해 줄 기관이 필요해서
- ⑨ 기타 _____ (적어주십시오)

5. 귀하는 장애인 복지시설을 이용하면서 어떤 도움을 받았다고 생각하십니까?

(가장 중요한 두 가지만 골라주십시오)

- ① 다양한 정보의 취득 ② 경제적 도움
- ③ 정서적 도움 ④ 치유와 건강 회복에 도움
- ⑤ 편의시설 이용에 도움 ⑥ 교육을 통한 사회적응에 도움
- ⑦ 여가생활 및 활용에 도움 ⑧ 취업하는데 필요한 기술습득에 도움
- ⑨ 휴식 시간 갖기에 도움
- ⑩ 기타 _____ (적어주십시오)

6. 귀하가 장애인 복지시설에서 가장 많이 이용하는 서비스는 무엇입니까?

(가장 중요한 두 가지만 골라주십시오)

- | | |
|---------------------|------------------|
| ① 물리치료 | ② 의료(진료)서비스 |
| ③ 목욕서비스 | ④ 이용 및 미용서비스 |
| ⑤ 한글교육 | ⑥ 정보화 교육 |
| ⑦ 여성장애인모임 활동 | ⑧ 외부행사(송년 큰잔치 등) |
| ⑨ 일반서비스 | |
| ⑩ 기타 _____ (적어주십시오) | |

복지시설의 서비스 이용 만족도

7. 다음은 장애인 복지시설에서 서비스를 이용하면서(이용한 후) 느낀 만족 정도에 관한 질문입니다 (해당란에 V표 주십시오)

구 분	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 서비스를 이용하기 위한 절차가 까다롭고 불편 하였다	①	②	③	④	⑤
2. 서비스를 이용하기 위해 대기기간이 길었다	①	②	③	④	⑤
3. 서비스나 프로그램의 총 이용기간은 적절 하였다	①	②	③	④	⑤
4. 서비스나 프로그램의 운영횟수는 적절하였다	①	②	③	④	⑤
5. 서비스나 프로그램의 수준은 나에게 적합 하였다	①	②	③	④	⑤
6. 서비스나 프로그램은 나에게 큰 도움 이 되었다	①	②	③	④	⑤
7. 운영하는 프로그램은 다양하다고 생각한다	①	②	③	④	⑤

8. 귀하는 다른 사람에게 추천할 만한 서비스나 프로그램이 있다고 생각하십니까?

- ① 예 ② 아니오 9번 문항으로

8-1. 그렇다면 가장 추천할 만한 서비스 혹은 프로그램 유형을 적어주십시오

① _____

② _____

③ _____

9. 귀하는 장애인 복지시설의 이용자를 위한 고충 신고방법을 얼마나 알고 계십니까?

- ① 전혀 모른다
② 대체로 모른다
③ 그저 그렇다
④ 대체로 알고 있다
⑤ 아주 잘 알고 있다

10. 다음은 장애인 복지시설의 운영과 관련한 모임이나 사항과 관련된 내용입니다.

(귀하가 참여하였거나 제안한 내용이 있다면 모두 V 표시하여 주십시오).

- ① 운영위원회 ()
② 이용자간담회
③ 보호자간담회(정보화교육, 직업적응훈련, 품물합창동아리 등) ()
④ 고충처리 신고 ()
⑤ 식당에 희망메뉴 적기 ()
⑥ 동아리 모임 ()
⑦ 기타 _____ (적어주십시오)

11. 다음은 장애인 복지시설에서 서비스를 이용하면서(이용한 후) 서비스 제공자 및 환경에 대해 느낀 만족 정도에 관한 질문입니다 (해당란에 V표 주십시오)

구 분	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 강사 및 담당자는 나에게 정말로 신경을 써주었다	①	②	③	④	⑤
2. 강사나 담당자는 우리의 의견을 반영하여 프로그램을 진행한다	①	②	③	④	⑤
3. 강사 및 담당자는 프로그램을 잘 진행하는 것 같다	①	②	③	④	⑤
4. 강사나 담당자는 프로그램을 운영하기 위해 충분한 준비와 노력을 하는 것 같다	①	②	③	④	⑤
5. 강사 및 담당자는 나를 존중해주었다	①	②	③	④	⑤
6. 나는 누군가의 도움이 필요할 때 담당자에게 편안한 마음으로 도움을 요청할 수 있을 것 같다	①	②	③	④	⑤
7. 복지시설의 직원들은 친절하다.	①	②	③	④	⑤
8. 담당자와 직원들은 나와 가족의 문제해결에 충분한 지식과 정보를 가지고 있다고 생각한다	①	②	③	④	⑤
9. 나는 시설에서 다른 사람들과 사이가 좋다.	①	②	③	④	⑤
10. 서비스나 프로그램에 필요한 교구와 장비는 제대로 갖추어졌다	①	②	③	④	⑤
11. 서비스나 프로그램의 환경은 청결하고 쾌적하다	①	②	③	④	⑤
12. 복지시설의 냉·난방시설은 적절하다	①	②	③	④	⑤

12. 귀하는 앞으로 복지시설에서 어떤 사회복지서비스를 받고 싶습니까?

(선호 정도를 해당란에 V 해주십시오)

사회복지서비스 분야	선호 정도
기초생활지원(위생관리, 식생활관리, 의생활관리, 가사관리 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
사회적응훈련지원(편의시설이용, 대인관계, 체험프로그램 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
재활치료지원 (수치료, 물리치료, 작업치료, 언어치료, 놀이치료, 음악치료 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
특별교육 지원(청능훈련, 보행훈련, 점자교육, 수화교육 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
직업재활지원(직업평가, 기술훈련, 지원고용, 보호작업장, 취업 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
학습지도(방과후 학습지도, 방학특별활동, 현장학습 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
취미·여가활동지원(취미교실, 영화관람, 여행, 스포츠활동, 동아리 활동 등)	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
공동생활가정지원	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
가정위탁프로그램지원	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다
기타 ()	① 받고 싶지 않다 ② 받고 싶다 ③ 모르겠다

13. 다음은 장애인 복지시설(특히 복지관)의 운영 및 관리에 관한 질문 사항입니다.

(해당란에 V표 주십시오)

구 분	매우 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 각종 다양한 정보를 잘 제공해 주고 있다	①	②	③	④	⑤
2. 이용자의 불만이나 건의사항을 충분히 반영하고 있다	①	②	③	④	⑤
3. 전문적 지식이나 기술을 가진 강사를 잘 채용하고 있다	①	②	③	④	⑤
4. 이용자의 욕구에 맞는 교육프로그램을 잘 운영하고 있다	①	②	③	④	⑤
5. 이용시설이 편리하고 쾌적하다	①	②	③	④	⑤
6. 기타 _____ (적어주십시오)	①	②	③	④	⑤

욕구 및 개선사항

14. 귀하는 현재 어떤 분야에 가장 관심을 가지고 있습니까?

(가장 중요한 두 가지만 골라주십시오)

- ① 친구 사귀기 ② 사회모임이나 활동 참여 ③ 직업훈련 참가
 ④ 시설 퇴소 ⑤ 취업하기 ⑥ 부모님으로부터 독립
 ⑦ 대학(원) 진학 ⑧ 연애 및 결혼 ⑨ 주택구입
 ⑩ 자녀교육 ⑪ 치료 및 건강회복
 ⑫ 기타 _____ (적어주십시오)

15. 귀하는 현재 어떤 어려움을 가지고 있습니까? (가장 중요한 두 가지만 골라 주십시오)

- ① 생활형편의 어려움
- ② 취업 혹은 직장 구하기
- ③ 외부 출입
- ④ 시설 퇴소
- ⑤ 자격증 취득
- ⑥ 부모님으로부터 독립
- ⑦ 친구사귀기
- ⑧ 학교 진학
- ⑨ 사회활동 참여
- ⑩ 질병 치료
- ⑪ 기타 _____ (적어주십시오)

16. 귀하가 생각하기로 장애인 복지시설이 해결해야 할 가장 중요한 과제는 무엇이라 생각하십니까? (가장 중요한 두 가지만 골라주십시오)

- ① 시설 이용자의 취업
- ② 시설 이용자의 직업훈련 프로그램 제공
- ③ 시설 이용자의 사회활동 참여 활성화
- ④ 관리 직원들의 친절
- ⑤ 시설 이용자의 자립생활여건 조성
- ⑥ 시설 이용자의 신규 확보
- ⑦ 시설 이용자에게 다양한 사회복지서비스 제공
- ⑧ 물리적 환경 개선(개보수, 냉·난방시설 등)
- ⑨ 이용자의 욕구를 반영한 사업 추진
- ⑩ 기타 _____ (적어주십시오)

17. 귀하는 장애인 복지시설이 가장 시급하게 개선해야 할 사항이 무엇이라 생각하십니까?

- ① 시설장의 경영방식 개선
- ② 부족한 예산의 확충
- ③ 노후화된 시설의 수리 및 보강
- ④ 직원들의 직무역량 강화
- ⑤ 주차 시설 확장
- ⑥ 새로운 교육 프로그램의 개발 및 도입
- ⑦ 기타 _____ (적어주십시오)

18. 귀하는 장애인 복지시설 내에서 어떤 분야에 가장 많은 이용 서비스를 받았습니까?

- ① 의료재활
- ② 교육재활
- ③ 직업재활
- ④ 사회심리재활
- ⑤ 재가복지
- ⑥ 가정지원서비스
- ⑦ 진단 판정
- ⑧ 기타 _____(적어주십시오)

19. 귀하는 장애인 복지시설의 이용서비스 개선을 위해서 앞으로 가장 중요한 기능과 역할을 담당할 주체는 어디라고 생각하십니까? (한 가지만 선택해 주십시오)

- ① 중앙정부의 보건복지부
- ② 지방자치단체(제주특별자치도)
- ③ 행정시(제주시, 서귀포시)
- ④ 장애인단체
- ⑤ 시설이용 서비스 제공기관(복지시설)
- ⑥ 기타 _____ (적어주십시오)

인구학적 특성

20. 귀하의 성별은?

- ① 남성
- ② 여성

21. 귀하의 연령은?

- ① 20대
- ② 30대
- ③ 40대
- ④ 50대
- ⑤ 60대
- ⑥ 70대 이상

22. 귀하의 혼인 상태는?

- ① 미혼
- ② 기혼
- ③ 동거
- ④ 별거
- ⑤ 이혼
- ⑥ 사별

23. 귀하의 장애 등급은?

- | | | |
|------|------|------|
| ① 1급 | ② 2급 | ③ 3급 |
| ④ 4급 | ⑤ 5급 | ⑥ 6급 |

24. 귀하의 장애유형은?

- | | | |
|----------|--------|--------|
| ①지체장애 | ②시각장애 | ③청각장애 |
| ④언어장애 | ⑤뇌병변장애 | ⑥지적장애 |
| ⑦정신장애 | ⑧자폐성장애 | ⑨신장장애 |
| ⑩심장장애 | ⑪간장애 | ⑫안면장애 |
| ⑬장루·요루장애 | ⑭간질장애 | ⑮호흡기장애 |

25. 귀하 가구의 경제적 형편은?

- | | |
|---------------|----------------|
| ① 아주 못 사는 편이다 | ② 대체로 못 사는 편이다 |
| ③ 보통으로 산다 | ④ 대체로 잘 사는 편이다 |
| ⑤ 아주 잘 사는 편이다 | |

26. 귀하의 교육수준은?

- | | | |
|-----------|-----------|-----------------|
| ① 무학 | ② 초등학교 졸업 | ③ 중학교 졸업 |
| ④ 고등학교 졸업 | ⑤ 대학교 졸업 | ⑥ 대학원 졸업(수료 포함) |

♠ 바쁘신 와중임에도 설문에 응해 주심에 깊은 감사드립니다 ♠

□ 부 록 2 □

제주지역 장애인 복지기관 · 시설 · 단체현황

분 류	시설·단체명	주 소	연락처
장 애 인 복 지 단 체 기 관	다솜발달장애인지원센터	제주시 아라2동 1371-1	T.758-0877 F.758-1338
	사회복지법인 춘강	제주시 아라동 396-30 (516로 3120)	T.702-7851~3 F.702-6111
	서귀포시장애인 자립생활센터	제주 서귀포시 서귀동 281-18	T.762-1700, 1702 F.762-1701
	제주DPI(제주장애인연맹)	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32 2층)	T.757-9897 F.721-5412
	제주장애인보조공학 서비스지원센터	제주시 월평동420-1(아봉로433) 제주시각장애인복지관 2층	T.726-9669 F.726-9559
	제주장애인야간학교	제주시 삼도2동 1105 (무근성7길 27 삼도파크빌201호)	T.751-9102 F.751-9105
	제주장애인인권포럼	제주시 삼도2동 1105 (무근성7길 27 삼도파크빌202호)	T.751-8097 F.7518098
	제주장애인자립생활센터	제주시 삼도2동 1112-22 (근성7길 37)	T.751-9100 F.7519101
	제주특별자치도교통 약자이동지원센터	제주 제주시 고마로 51 (일도2동 329-13) 경동빌딩 4F	T.756-8253 F.725-8252
	제주특별자치도농아인 협회 서귀포시지부	제주 서귀포시 서흥동 581-3(남성로 55)	T.733-6810 F.763-6810
	제주특별자치도농아인 협회 제주시지부	제주 제주시 이도1동 1660(광양4길 32 3층)	T.757-2120 F.721-7706
	제주특별자치도장애인 부모회	제주시 연동 1534-5 (연화로 3길 26)	T.725-1370, 1372 F.725-1371
	제주특별자치도장애인 총연합회	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32)	T.753-3225 F.753-3226
	제주특별자치도 지적장애인복지협회	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32)	T.752-3306 F.723-1792
	제주특별자치도 지적장애인복지협회 서귀포시지부	서귀포시 서흥동 581-1	T.732-3306 F.732-3305

분류	시설·단체명	주소	연락처
장애인복지단체기관	제주특별자치도 지적장애인복지협회 제주시지부	제주시 삼양2동 2149-1 2층	T.723-1791 F.723-1790
	제주특별자치도 지체장애인협회	제주시 이도1동 1660 2층	T.756-4980~90 F.756-0066
	지체장애인편의시설 제주지원센터	제주 제주시 이도1동 1660(광양4길 32 2층)	T.756-4970~90 F.756-0066
	한국농아인협회 제주 특별자치도협회	제주시 외도1동 (우령서로 16길 19)	T.743-3920, 3922 F.743-3921
	한국시각장애인연합회 서귀포시지회	서귀포시 서귀동 783-15	T.733-3123 F.733-3128
	한국시각장애인연합회 제주시지회	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32)	T.751-1185 F.751-1186
	한국신장장애인제주협회 서귀포시지부	서귀포시 서귀동 783-15(칠십리로 72번길)	T.733-1197 F.733-1198
	한국장애인고용안정협 회 제주특별자치도지부	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32 2층)	T.756-4970~80 F.756-0066
	한국장애인부모회 서귀포시지부	서귀포시 서귀동 783-15 2층	T.733-0568 F.733-0569
	생산품판매시설	제주특별자치도장애인 생산품판매시설	제주시 건입동 1045-1
장애인생활시설	가롤로의 집	제주시 화북2동 5625-5	T.723-0245 F.723-5546
	민음의 집	제주 제주시 한림읍 명월리 1254	T.796-7312 F.796-7313
	벤틀	제주시 한림읍 명월리 144-1	T.796-6086 F.796-6085
	사랑의 집	제주시 화북2동 5617-9	T.725-9930 F.725-9991
	살레시오의 집	서귀포시 남원읍 남원리823 (서의로 63)	T.764-4419 F.764-6281
	서귀포작은예수의집	서귀포시 호근동 1586-4	T.739-3631, 3633 F.738-6260
	송죽원	제주시 애월읍 유수암리 1329	T.799-8555~6 F.799-8557

분류	시설·단체명	주소	연락처
장애인 생활 시설	아가의 집	제주시 조천읍 함덕리 20-2	T.783-9000 F.783-9255
	자광원	서귀포시 대포동 1146-1	T.738-5055 F.738-6260
	정혜재활원	서귀포시 토평동 2895 (인정오름로 85번길 41)	T.732-5004/732-0670 F.733-5004
	제주애덕의집	제주시 화북2동 5625-5 (장수물길 141)	T.724-8101~2 F.724-8103
	제주장애인요양원	제주시 첨단로 202 (영평동 2166)	T.702-2320~1 F.702-2332
	제주케어하우스	제주 제주시 첨단로 202 (영평동 2166-1)	T.702-9423~4 F.702-9413
	창암재활원	제주시 애월읍 유수암리 119 (산록서로 482-34)	T.799-1555 F.799-2113
	행복동지 지적장애인 여자공동생활가정	서귀포시 법환동 749 삼주연립주택 103/301	T.070-8842-9397 F.739-9397
장애인지역 사회 재활 시설	마리아의집	제주시 애월읍 하귀1리 107-1	T.713-8877 F.713-8895
	서귀포시각장애인 주간보호시설	서귀포시 중문동 2439-1	T.738-1111 F.738-4200
	서귀포시장애인 종합복지관	서귀포시 토평동 1919-3(인정오름로 24)	T.732-2352~4 F.732-2355
	서부장애인복지센터	제주시 애월읍 금성리 601-2 (일주서로 5940)	T.799-8161 F.799-8162
	유진재활센터	제주시 해안마을 2길 7-10 (해안동 2402-9)	T.747-1371 F.747-1372
	장애인주간보호시설 행복나눔	서귀포시 동홍동 103-2 (동홍동로26번길 26)	T.733-6799 F.732-6799
	제주가톨릭장애인 주간보호센터	제주시 화북2동 5625-5	T.724-0999 F.724-0998

분류	시설·단체명	주소	연락처
장애인지역사회재활시설	제주도농아복지관	제주시 우령서로 16길 19 (외도1동 1633)	T.711-9094~6 / 영상 070-7947-0495 F.711-9097
	제주도문화정보접자도서관	제주시 이도1동 1245-14 6층	T.723-7777 F.723-7778
	제주시각장애인복지관	제주시 월평동 420-1(아봉로 433)	T.710-1200 F.710-1240
	제주작은예수의집	제주시 용담1동 340 (비룡길 23로)	T.758-6260 F.758-6261
	제주춘강의원	제주 제주시 월구 1길 73 (오라3동 2740)	T.745-8800~1 F.745-8802
	제주특별자치도 수화통역센터	제주시 우령서로 16길 19 3층	T.743-3920 F.743-3921
	제주특별자치도수화통 역센터 서귀포시분소	제주 서귀포시 남성로 55 (서홍동581-3)	T.733-6810 F.763-6810
	제주특별자치도수화통 역센터 제주시분소	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32 3층)	T.727-7744 F.721-7706
	제주특별자치도장애인 심부름센터	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32)	T.725-0020, 733-3123 F.759-0999, 723-3128
	제주특별자치도장애인 종합복지관	제주시 516로 3120	T.702-0295 F.701-0294
	제주특별자치도장애인 종합복지관 북부분관	제주시 구좌읍 김녕리 1803	T.782-0295 F.782-0294
	제주특별자치도지적장 애인복지협회 부설 남자공동생활가정	제주시 건입동 1066-9	T.753-3358 F.753-3358
	제주특별자치도지적장 애인복지협회 부설 여자공동생활가정	제주시 오등동 1654 영도그린빌라B/205	T.757-3359 F.748-3459
	제주특별자치도지적장애 인복지협회 부설 제주지적 장애인자립지원센터	제주시 광양 4길 32 탐라장애인종합복지관 3층	T.752-3306, 726-3305 F.723-1792
	제주특별자치도지적장 애인복지협회 부설 주간보호시설	제주시 삼양2동 2149-1 2층	T.723-1791 F.723-1790

분류	시설·단체명	주소	연락처
장애인지역사회재활시설	제주특별자치도지적장애인지원협회 서귀포시지부 부설 주간보호이용시설	서귀포시 서흥동 581-1	T.732-3306 F.732-3305
	중증장애인주간보호시설 창암교육활동센터	제주시 애월읍 광령1리 3470-1 (중산간서로 6566-4)	T.748-5544 F.748-5545
	탐라장애인종합복지관	제주시 이도1동 1660 (광양4길 32)	T.710-9990 F.710-9999
	하나원	제주시 조천읍 와산리 1052 (와선로 4-4)	T.783-6662 F.783-0277
	한림소망의집 장애인공동생활가정	제주시 한수리 857-24 하이츠빌라2동 201호	T.796-8163 F.796-8166
장애인지역사회재활시설	길직업재활센터	제주시 한림읍 상대리 4337	T.796-5777 F.796-6011
	어울림터	서귀포시 토평동 1916	T.732-0295 F.732-0296
	에코소랑	서귀포시 토평동 2895	T.732-2288,2298 F.732-2268
	일배움터	제주시 화북2동 5625-5 (장수물길 141)	T.723-9103~4 F.723-9105
	춘강장애인근로센터	제주시 아라동 396-30 (516로 3120)	T.702-7851~2 F.702-6111
	평화의마을	서귀포시 대정읍 구억리 308	T.794-6277 F.794-6279
	한라원작업활동시설	제주시 애월읍 유수암리 1329-2	T.799-9225 F.799-9224
	혜정원장애인 직업재활시설	제주시 조천읍 함덕리 20-2	T.783-9920 F.784-9920
장애인지역사회재활시설	서귀포온성학교	서귀포시 516로 447-10	T.767-8010~13 F.767-8014
	제주영송학교	제주시 광령중길 126-3	T.748-2064~5 F.747-5758
	제주영지학교	제주시 간월동로 3길15	T.755-2004 F.757-0840

분류	시설 · 단체명	주소	연락처
사회복귀 시설	길정신건강센터	제주시 한림읍 상대리 4337	T.796-7003 F.796-4554
사회복귀 시설	제주정신재활센터	제주시 삼도2동 230-1	T.742-9500 F.742-2171
정신보건 관련단체	제주정신건강복지연구소	제주시 한림읍 상대리 4337	T.796-7003 F.796-4554
정신보건 센터	서귀포정신보건센터	서귀포시 중앙로 101번길 52	T.733-1560 F.760-6019
정신보건 센터	제주시정신건강센터	제주시 도남동 567-2 제주보건소 2층	T.728-4074~5 F.756-4217
정신보건 센터	제주알코올상담센터	제주시 용담1동 2829-14 (서광로 175 아세아빌딩 5층)	T.759-0911 F.759-0912
정신요양 시설	제주정신요양원	제주시 월평동 292-5	T.723-2256~7 F.721-1643

ABSTRACT

A Situation Analysis and Reshaping Measures of Welfare Facility Use Among Jeju's Disable People

Koh, Seung-Hahn & Kang, Suk-Bong

Keywords: disable people welfare, welfare facility use, community-oriented rehabilitation service, de-institutionalization, normalization, social integration, independent living, human rights approach. rehabilitation welfare services, welfare facility utility improvement for the disable people

There have been increasingly social concern expansion and welfare policy changes for the disable people in Korean society as a whole. Some recent reformative measures for their rehabilitation welfare services would be focused on de-institutionalization, normalization, social integration, self-supported living, and human rights enhancement toward a newly designated approach and practice.

Korean government has reframed and revitalized the welfare policies among the disable people, in terms of the 5-Year Plans for the Disable People Welfare Development since 1998. Following this path, Jeju local government tried to increase the quality level of the handicapped's welfare policies, as well as their use satisfaction of welfare facilities.

This study is to figure out both individual features and social, economical and educational measures, and so on, in association with welfare facility use, thus making renewal some policies for better use quality reformation among welfare facility users in Jeju location. To meet this goal, the analysis was based on the survey data of the 408 welfare

facility users among the disable people dwelling in Jeju province. The survey was conducted between October 17-29 in 2012 by using either self-administrative questionnaire or in-depth interview method. The statistical analytic method was dependent on frequency analysis and Chi-square test.

Some primary general characteristics of the welfare facility users among the disable people, including individual factors(etc., gender, age, marriage status, handicapped type, economic status, educational level) are displayed in terms of frequency analysis. Besides this, several critical elements, which include diverse situations, management, future social welfare services, and so on, regarding the welfare facility use among the handicapped, are explicated.

Based on Chi-square test by Crosstabs analysis, the statistically significant outcomes implicitly compromise the following things : 1) both age and handicapped type may influence the use satisfaction of welfare facilities by the disable people, 2) several demographic factors such as age, marriage status, handicapped type, economic class, educational attendance tend to show significant relationship with the maximum number of facility use by the handicapped. 3) age, marriage status, handicapped type, educational attendance are statistically visible to future urgent tasks for the welfare facility improvement.

The future policy implications stemming from data analysis would be coupled with both short period and medium-long period. In the short period, several critical policy tasks are connected into the individual changes in consciousness, attitude and behavior among the disable people, user-oriented programme development and operation revitalization, a management style shift of top decision makers operating the handicapped's welfare facilities, and furthermore a statistical data building system inducement for more efficient welfare facility use among the disable people.

On the other hand, in the medium-long term. some primary policies would be essentially given to the next ones. First, both management and operation for the handicapped's welfare facilities must be efficient and

effective. Second, a much more advanced supporting system would be built for them. Third, some physical conditions of the disable people's welfare facilities would be newly reshaped. Finally, both policies and cooperative system as a governance typology should be remodeled to qualitatively improve the handicapped's rehabilitation welfare services.

The policy measures and practices for better quality life security among the disable people via their convenient and satisfactory utility against their welfare facilities in Jeju would be performed step by step in the frame of universal social welfare development.

연구진

책임연구원 : 고 승 한 (제주발전연구원 연구위원)

공동연구원 : 강 석 봉 (제주한라대학교 사회복지학과 겸임교수)

기본연구 2012-19

제주지역의 장애인 복지시설 이용실태와 개선방안

발행인 || 양 영 오

발행일 || 2012년 12월

발행처 || 제주발전연구원

690-162 제주시 아연로 253(오라이동)

전화: (064) 726-0500 팩스: (064) 751-2168

홈페이지: www.jdi.re.kr

인쇄처 || 한미기획출판 ☎ (064) 753-7891

ISBN : 978-89-6010-283-5 93330

- 이 보고서의 내용은 연구진의 견해로서, 제주특별자치도의 정책적 입장과는 다를 수 있습니다. 또한 이 보고서는 출처를 밝히는 한 자유로이 인용할 수 있으나 무단 전재나 복제는 금합니다.