

# 心身障碍者 實態調査 分析

李 晟 雨  
(韓國保健開發研究院)

## 序 言

우리나라에서의 心身障碍者實態調査는 1961年에 保健社會部가 實施한 韓國障碍兒童調査를嚆矢로 하여 1962년부터 施行하여 온 經濟企劃院의 經濟活動人口調査를 通하여 본 障碍率集計, 1966年度 保健社會部 實施 全國障碍者全數調査, 1968年 保健社會部 社會保障審議委員會가 實施한 社會福祉基礎資料調査 障碍者福祉編, 1979年度

韓國經濟開發協會가 實施한 心身障碍者實態調査 등이 全國的인 規模의 調査라 할 수 있으며 部分的인 調査로는 1973년에 玆行會에서 實施한 서울特別市 身體障碍兒童實態調査, 1975年 盧等의 韓國農村人口의 身體障碍頻度와 原因, 1978年 金等의 서울市一部零細地域住民을 對象으로 한 身體 및 精神障碍의 疫學的研究 등이 있다.

이들 心身障碍者調査結果에 있어 推計值의 差異가 너무나 크기 때문에 어느 것을 採擇할 것이냐하는에 큰 問題가 있다.

韓國保健社會部와의 用役으로 1980年 11月 16日부터 12月 11日까지 島嶼와 特殊地域을 除外한 全國을 對象으로 標本抽出된 400個의 調査區에서 家戶訪問調査員을 動員하여 說問調査를 實施하였는바 本調査의 目的은,

첫째로, 各種心身障碍者의 全國 및 階層別(市, 郡別) 推定值를 算出하고

둘째로, 人口 社會 經濟의 諸特性別 各種心身障碍者의 構造物特性을 把握하며

셋째로, 各種心身障碍의 原因과 그 豫防對策을 講究하고

넷째로, 各種心身障碍者의 社會, 保健醫療要求 및 受惠水準을 推定하는에 두었다.

表 1.

心身障碍者 推計值의 比較

	保 社 部 <sup>1)</sup>		保 社 部 · 經 濟 企 劃 院 <sup>2)</sup>		經 協 <sup>3)</sup>		盧 <sup>4)</sup>		金 <sup>5)</sup>	金, 許 <sup>6)</sup>	
	件 數	有病率	件 數	有病率	件 數	有病率	件 數	有病率	有病率	件 數	有病率
總	111,705	3.82	211,500	6.09	1,086,823	29.03	282,071	8.13	15.7	601,400	16.1
精神薄弱	3,422	0.12	32,400	0.93	91,762	2.46	—	—	0.2	128,900	3.5
肢體障碍	54,375	1.86	114,700	3.30	561,574	15.01	131,463	3.79	10.1	282,800	7.6
視覺障碍	16,212	0.56	26,200	0.75	107,733	2.87	49,777	1.44	3.0	64,400	1.7
聽覺障碍	16,120	0.55	16,700	0.48	123,296	3.29	58,712	1.69	0.3	46,500	1.2
言語障碍	4,068	0.14	21,500	0.62	129,636	3.47	29,356	0.85	0.2	53,700	1.4
其 他	17,508	0.60	72,822	2.10	72,822	1.95	12,763	0.37	2.1	25,100	0.7

1) 保健社會部: 障碍者報告書, 保健社會部, 1966.

2) 保健社會部·經濟企劃院: 全國心身障碍者調査, 未發表資料.

3) 經濟開發協會: 心身障碍實態調査, 韓國經濟開發協會, 1969.

4) 盧忍圭: 韓國農村人口의 身體障碍頻度와 原因, 公衆保健雜誌 12卷 3號, 1975.

5) 金貞順, 盧堤熹: 서울一部零細地域住民을 對象으로 한 身體 및 精神障碍의 疫學的研究, 保健學論集, 15卷 1號, 1978.

6) 金正根, 許程: 人口政策와 人口投資向上을 위한 研究, 韓國人口學會誌 3卷 1號 1980. 3.

7) 身體障碍者단의 有病率임.

<편집자주> 한국신체장애자 재활협회주최 제2회 장애자복지대회 보고서에서 발췌한 것임.

1. 調査方法

心身障碍者の發生과 居住地域分布는 地域別로 다르고 障碍者の 生活能力에 따라 地域特性別로 障碍의 種類, 障碍의 程度, 有病數의 散布性이 殊異로 豫想되기 때문에 本調査에 있어 調査對象母集團을 決定하는데 있어 範圍를 可能한 限 島嶼와 特殊地域을 除外한 全國으로 하고 調査對象母集團의 構成單位를 調査對象地域內에 常住하는 家口로 하여 調査時 三個月以上 居住할 目的을 가지고 居住하는 家口를 常任人口로 하였다. 標事의 크기는 母集團의 크기, 推定值의 信賴誤差, 母比率의 推定值, 推定誤差크기의 設定 및 費用等을 考慮하여 우리나라 全體家口의 0.4%에 相當하는 29,300家口로 하고 이 29,300家口를 經濟企劃院調査統計局에서 1980年 11月 1日 基準으로 實施한 人口센서스의 調査區를 基礎로 하여 400調査區는 다음表와 같이 抽出하였다. (表 2)

本 調査에 動員된 調査要員은 調査員 85名, 指導員 23名과 中央統制指導員 8名, 總 116名으로 調査員은 公開選擇된 高等學校卒業以上の 學歷을 가진 女性으로 하였으며 指導員은 社會調査의 經驗이 豊富한 者로서 任命하고 全員에 對하여 調査의 必要性和 重要性, 障碍別 定義와 區分, 올바른 面接方法, 調査等の 記錄法 等은 三

日間 教育訓練하여 家口調査팀으로 指導員 1名에 調査員 3~4名을 一個組로 編成하여 地方調査는 1980年 11月 16日부터 12月 7日까지 22日間에 調査하여 期間中 調査員 一人當 274家口를 一日平均 13.6家口를 調査하였으며 서울市는 12月 8日부터 12月 11日까지 4日間에 걸쳐 調査員 一人當 85家口를 一日平均 21.4家口를 調査하였다.

2. 心身障碍의 定義 및 範圍

心身障碍者 實態調査에서 擡頭되는 問題 가운데 第一 큰것은 무엇보다도 心身障碍者의 定義와 範圍를 어떻게 定하는가 하는 點이다.

一般적으로 心身障碍者의 定義는 첫째로 臨牀的인 定義로서 醫學的인 性格의 障碍를 말하며 두번째로 職業과 關聯된 定義로서 就業可能性과 他人과의 職業的인 可能을 考慮에 넣어 雇傭과 經濟政策樹立을 위한 政策 決定者에게 有用한 定義로 經濟活動人口에 限하게 되며 세번째로 個人 스스로가 느끼는 障碍로 區分할 수 있다.

本 調査에서는 精神薄弱, 精神病者, 癲病, 重症心身障碍, 肢體不自由, 視覺障碍, 聽覺障碍, 言語障碍를 對象으로 하였으며 各 障碍別 定義와 區分은 다음과 같이 하였다.

가. 精神薄弱

複雜하고 專門的인 調査研究를 通하여야만 可

表 2. 層別調査區數 및 標本調査區數

地 域	計		市 部		郡 部	
	調査區數	標本調査區數	調査區數	標本調査區數	調査區數	標本調査區數
全 國	101,486	400	59,765	235	41,721	165
서울特別市	23,731	94	23,731	94	...	...
釜山直轄市	8,875	35	8,875	35	...	...
京畿道	13,437	53	6,714	26	6,723	27
江原道	4,841	19	1,586	6	3,255	13
忠清北道	3,702	14	948	4	2,754	10
忠清南道	7,507	30	1,919	8	5,588	22
全羅北道	5,828	23	1,758	7	4,070	16
全羅南道	9,169	36	3,194	12	5,975	24
慶尙北道	14,084	55	6,744	26	7,340	29
慶尙南道	8,965	36	3,802	15	5,163	21
濟州道	1,347	5	494	2	853	3

## 圖表집 : 장애자의 복지전망

能한 精神薄弱의 判別은 非專門家들인 調査員이나 家口主가 經時間에 皮床的인 道具를 가지고 判別한 結果를 얼마나 信賴할 수 있을 것인지 많은 論難이 있을 수 있겠으나 本調査에서는 精神薄弱을 다음에 列舉한 行動의 特性中 어느 하나라도 가지고 있다고 應答하는 경우 精神薄弱者로 보는 것을 原則으로 하였다.

- ① 말이 늦다.
- ② 세뽕이후에 걷기 시작한다.
- ③ 늦된 아이(精神面에서)
- ④ 옷을 저 혼자 못입는다.
- ⑤ 대·小便을 못가린다.
- ⑥ 남을 따라가지 못할 정도로 공부를 못한다.
- ⑦ 같은 또래의 아이들과 어울리지 못하고 처진다.
- ⑧ 열까지 덧셈을 못한다.
- ⑨ 말은 일을 제대로 못한다.

發見된 精神薄弱者의 程度는 檀國大學校 特殊教育學科가 開發한 社會成熟度檢査表를 이용하여 決定하였다.

### 나. 精神障病

精神病은 그 原因이 多樣하고 그 程度에 있어서 매우 輕微한 것으로부터 아주 甚한 경우까지 差가 많아서 어디로부터 精神病이라고 하여야 할지 實態調査가 極히 어렵기 때문에 일이나 法的 및 社會的 活動을 하는데 缺損을 가져올 程度로 일이나 社會를 甚하게 喪失하였거나 언제나 뚜렷하게 認定될 臨床的 特性을 지닌 疾病樣相에 一致되는 精神機能의 뚜렷한 障病이라는 말을 適用하여 많은 精神科의 領域 가운데 두드러진 세가지 症狀와 追加事項을 說問에 넣어 活用하였다.

### 다. 肢體障病

本調査에서 肢體障病者를 先天的 또는 後天的인 原因으로 上下肢 및 體幹部에 癱痺, 關節의 機能障病 및 運動障病, 先天的인 各種奇型이 있거나 四肢中 그 一部가 切斷되어 日常生活動作의 遂行에 支障이 있는 者를 對象으로 하였다.

### 라. 重症心身障病

肢體에 癱痺 등으로 인한 障病가 甚할뿐만 아

니라 程度가 甚한 精神知能障病도 隨伴되어 있어 獨自的으로 日常生活 動作中 매우 單純한 動作도 할 수 없어 平生토록 施設에 收容保護할 수 밖에 없는 障病者를 重症心身障病로 把握하였다.

### 마. 視覺障病

世界保健機構에서 勸獎하는 視力障病에 對한 範圍와 定義를 採擇하여 眼盲을 視力障病로 把握하도록 하였는바 對象을 視力 0.05 以下로 좋은 쪽 눈에 矯正眼鏡을 着用하여도 面前 3개의 손가락을 分間할 수 없는 者, 視力 0.02 以下로 兩眼이 약간 보이지만 面前 1m 앞의 손가락數를 分間하지 못하는 者와 兩眼이 準히 보이지 않는 者로 하였다.

### 바. 聽覺障病

本面接調査에서는 臨床的 檢査에 依한 聽力損失을 把握한 것이 아니고 應答者가 認識하는 聽覺障病者를 알아내는 方法으로서 輕度難聽, 中等度難聽, 高度難聽 귀머거리(聾) 등으로 區分調査하였는 바 그 質問內容을 다음과 같이 하였다.

1. 속삭이는 말을 들을 수 없으나 보통 말하는 소리는 들을 수 없다. (輕度難聽)
2. 보통 말하는 것을 들을 수 없으나 크게 말하는 소리는 들을 수 있다. (中等度難聽)
3. 아주 크게 말하면 조그맣게 소리는 들린다. (高度難聽)
4. 아무 소리도 들리지 않는다. (聾)

### 사. 言語障病

言語障病은 말더듬이, 言語發達遲滯造音障病, 音聲障病, 클러더링(cluttering)과 연착이(cleft palate)를 包含하였다.

## 4. 調査結果의 要約

本調査를 통하여 蒐集된 資料를 分析綜合한 結果 調査對象人口 136,595名 가운데 發見된 心身障病者의 總數는 3314名이어서 標本人口 1,000名當 心身障病者出現率은 24.26으로 나타났으나 標本抽出 對象에서 一部特殊調査區를 除外하였기 때문에 全國人口를 3800萬名에서 特整出現率

을算出한結果 人口 1000名當 23.74의 心身障  
碍者 다시 말하여 推定總心身障者數는 902,000  
名이 된다. (表 3)

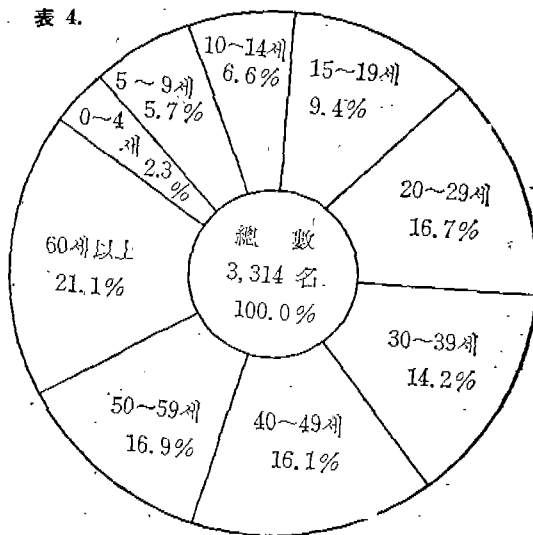
表 3. 全國 心身障者 障別 出現率

障者	障者數	%	標本人口 1000名當 出現率	人口1000 名當調整 出現率	推定數
計	3,314	100	24.26	23.74	902,000
精神薄弱	160	4.8	1.17	1.15	43,700
精神病	163	4.9	1.19	1.16	44,000
癩 癩	74	2.2	0.54	0.52	19,700
重症心身	34	1.0	0.25	0.24	9,000
肢 體	2,191	66.1	16.04	15.70	596,600
視 覺	151	4.6	1.11	1.09	41,400
聽 覺	391	11.8	2.86	2.80	106,400
言 語	147	4.5	1.08	1.06	40,300
其 他	3	0.1	0.02	0.02	700

心身障者의 年齡別分布를 보면 各年齡群이  
거의 16%水準이며 0~9歲群이 8%로 적게 나타  
났으나 이는 0~9歲群에서 調査過程에서 實際보  
다 把握이 어려웠던 것에 起因하는 것으로 思料  
된다. (表 4)

障者로서 過去에 學校에 다닌 적이 있거나  
現在 在學中인 사람은 全障者의 68.5%이었으  
며 學令期를 完全히 經過한 17歲以上の 對象을  
보면 進學者가 67.1%로서 32.9%가 無學者인

表 4.



것으로 나타났다.

進學하지 못한 理由를 보면 障者自體와 直接  
關聯이 없는 “經濟形便때문에”가 13.2%로 가장  
높고 障者가 原因이 된다고 볼 수 있는 “障者  
가 甚해서”가 그 다음으로 8.8%水準이다. 表 5를  
通하여 年齡群別 非進學理由를 볼때 高年齡層  
에서 障者받기 以前부터 無學인 경우와 教育에  
대한 無關心 및 經濟形便으로 因한 것을 알 수  
있다.

障者의 現在 活動狀態를 보면 在學中인 者  
가 12.1%, 職業從事者가 32.0%이며 51.2%가

表 5. 障者의 進學狀態 및 非進學理由

內 容	計	年 齡				
		0-5	6-16	17-44	45以上	17以上
N	3,314	115	488	1,485	1,226	2,711
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
進 學	68.5	0.8	76.1	77.7	53.0	67.1
非 進 學	31.5	99.2	23.9	22.3	47.0	32.9
非進學理由						
經濟形便때문에	13.2	0.0	1.6	8.9	23.2	15.0
進學거리때문에	0.8	0.0	0.6	8.1	1.1	0.9
障者가 甚해서	8.8	0.0	20.5	2.4	3.8	6.9
教育에 對한 無關心	2.0	0.0	0.0	0.6	4.6	2.4
障者받기 以前부터 無學	6.1	0.0	0.0	1.7	13.9	7.4
其 他	0.5	99.2**	1.2	0.6	0.3	0.4

【특집】 장애자의 복지전망

집에서 살고 있는 것으로 나타났다.

本調査에서 應答者가 생각하는 障礙發生時期를 보면 41歲以上에서 發生하였다는 群이 25.4%로 가장 많고 언제 發生하였는지도 모른다고 答辯한 者가 22%以上이나 되었다. (表 6)

表 6. 障 碍 發 生 時 期

發 生 時 期	障 碍 者 數 (%)
태어날때	0.3
첫歲前	8.9
첫歲—3歲前	7.2
3歲—4歲前	9.8
4歲—6歲前	4.3
6歲—12歲	6.3
13歲—18歲	8.4
19歲—40歲	7.5
41歲以上	25.4
未 詳	22.2
計	100.0

N=3,314

障碍의 發生原因을 살펴보면 出生後의 交通事政 및 外傷이 25.4%로 가장 많고 出生前原因으로 發生하였다고 認知한 數는 5.7%에 不過하였다. (表 7)

表 7. 障 碍 의 原 因

原 因 別	障 碍 者 數	(%)
出 生 前		5.7
遺 傳	1.8	
父母의 傳染病	0.2	
藥物中毒	0.6	
難 産	1.2	
其 他	1.9	
出 生 後		81.5
交通事故 및 外傷	25.4	
熱病으로 因하여	10.3	
産業災害	6.5	
戰爭中負傷	5.1	
血 壓	5.6	
其 他	28.6	
모르겠다		12.8
計		100.0

N=3,314

障 碍 者를 特殊教育이나 訓練을 받게 한다면 將來에 그 障 碍 者가 社會人으로서 獨立할 수 있을 것인지에 대한 應答者들의 見解는 35%程度가 肯定的으로 可能하다고 하였으며 不可能하다는 見解를 表明한 層은 17%度였고 1/2程度는 모르겠다고 答辯하였다. (表 8)

表 8. 障 碍 者에 對한 特殊教育/訓練後 獨立生活 可能性에 對한 意見

家 口 主 意 見	障 碍 者 數 (%)
매우 可能하다	12.5
可能하다	23.0
거의 不可能하다	6.4
不可能하다	10.7
모르겠다	47.5
計	100.0

N=3,314

應答者들이 障 碍 者를 위하여 願하는 內容을 보면 過半數인 50.4%가 治療받기를 願하고 있다. 勿論 意見調査이기 때문에 加療를 할 경우에 所用이 없는 사람이 願이나 없게 治療를 받아 보고 싶다고 생각하는 者가 包含되어 있을 것이나 障 碍 者의 相當數가 必要한 治療를 받지 못하고 있음을 짐작할 수 있다. (表 9)

表 9. 應 答 者 要 望 事 項

要 望 事 項	分 布
治療를 받고 싶다	50.4
就業을 하고 싶다	9.9
教育을 받고 싶다	9.7
職業訓練(技術)을 받고 싶다	5.1
收容施設에 收容하고 싶다	4.6
通院施設에 다니고 싶다	1.8
지급 狀態에 滿足한다	6.8
生活對策이 必要하다	3.8
별로 關心(所用)이 없다	7.6
計	100.0

N=3,314

<23페이지에 계속>

碍領域에 걸친 特殊學校와 教育可能精薄兒를 위한 一般學敎內的 特殊學級등으로 限定되어 있어 實際로 이들 教育機關 이외의 프로그램에서 教育에 받아들일 特殊兒童에게는 그들의 要求에 相應한 教育機會가 提供되고 있지 않을 뿐만 아니라, 反對로 이들 教育機關에 配置되어서는 안 될 兒童까지도 잘못 定置되어 教育받는 경우도 적지 않은 實情이다. 障碍兒童이 갖는 教育的 要求는 대단히 特殊한 뿐만 아니라, 아주 多様한 것이기 때문에, 障碍의 種別과 그 程度에 따라 施設特別指導, 特殊學校, 特殊學級, 一般學校內的 特別敎室, 巡廻指導, 特別諮問指導등과 같은 道具로서 반드시 體制化하도록 義務規定하고 있으며, 이와같은 IEP體制的 確立은 特殊兒童의 教育을 一般公教育體制的 一部로서 主流化(mainstreaming)하는데 크게 寄與하고 있다. 흔히 우리는 韓國 特殊敎育의 改善方案의 하나로 이른바 統合敎育을 擧論하지만, 障碍兒童의 統合敎育은 먼저 分離된 特殊敎育體制가 잘 整備된 然後에, 障碍가 가벼운 特殊兒童을 위한 多様한 代置프로그램(alternative program)이 充分히 確立되어 있을때에 비로소 그 成功的 實現이 可能한 것이다.

끝으로, 우리나라의 特殊敎育을 効果적으로

改善하기 위해서는 優秀한 專門敎員을 養成하고 確保하는 일이 대단히 重要的 課題가 되고 있다. 흔히 敎育의 質은 敎師의 質을 凌駕하기 어렵다고 하듯, 特殊兒童의 獨特한 教育的 要求를 効率的으로 充足시켜 줄 수 있는 專門能力(Competency)을 잘 具備한 敎師를 養成·確保하지 못한다면 特殊敎育은 걸치레의 名分에 不遇한 것이 되고 만다.

그레서 오늘날 우수한 敎師를 養成·確保하기 위한 誘引體制가 多角度로 檢討되는 한편, 이들 敎師의 訓練프로그램을 効率化하기 위해 傳統的인 敎室中心의 프로그램으로 부터 敎師로서 實際로 遂行하여야 할 專門能力에 基礎한 能力本位 프로그램(competency based program)에로의 改革이 積極 試圖하고 있다.

以上에서 論議한 바와같이 우리나라에 있어 障碍兒童을 위한 教育的 對策을, 効率的으로 改善하기 위해서는 對象兒童의 障碍種別과 程度에 따른 多様한 代置 프로그램(즉 特殊敎育프로그램)을 量的으로 擴充하는 한편, 敎育의 質的 改善을 위해서는 무엇보다 障碍兒童의 教育을 擔當할 優秀한 專門敎員의 養成과 確保에 注力하지 않을 수 없을 것이다.

(16페이지에서 계속)

## 結 言

이번 心身障碍者實態調査는 短期間동안에 全國規模로 實施한 이 種類的 調査로는 初有의 것이어서 計劃段階나 施行段階에서 여러가지 問題點에 昉착하였고 隘路事項 또는 적지 않았다. 調査의 內容이 보다 實際에 가깝게 되기 위하여

는 充分한 時間과 準備過程이 있어야 되겠으며 時間의 促迫이 結局 無理한 進行을 하게되어 調査結果 및 이의 分析 등에 있어서 物議를 빚어내었음을 是認하며 앞으로의 이러한 調査는 좀더 時間的인 余裕를 가지고 徹底한 調査員訓練을 包含한 線密한 作業이 이루어지지 않으면 안된다는 點을 附言하고자 한다.