



## 교회안에서의 장애인 복지사업의 현황과 앞으로의 방향

안 용 팔

〈가톨릭의대 재활의학과 주임교수〉

암의 정복도 멀지않은 눈앞에 다가오고 있다고들 세계의 석학들이 장담하고 있다. 이 말은 인류의 제일 큰 사망원인의 하나가 사라지는 날이 얼마 멀지 않다는 것을 의미한다. 현대의학은 이 지구상에서 제일 무서운 병인 암을 정복하고 있을 뿐만 아니라 항생제나 기타 약제의 개발을 통해서 또한 새롭고 정밀한 진료기구의 발명과 수술등, 기술의 눈부신 발달로 그동안에 고치지 못하던 많은 병들을 치유시키고 있다. 그 뿐 아니라 질병의 예방을 위한 의학도 괄목할 정도에 이르러 수많은 병의 발생을 억제하고 있다고 본다. 이러한 현상은 인간의 평균수명을 크게 연장시키고 있으며 작금의 보도에 의하면 전세계적으로 일본의 남자와 스위스의 여자들이 각각 74.8세와 80.8세의 가장 긴 평균수명을 누리고 있는 것으로 최근의 WHO의 조사결과 나타났다. 참으로 놀랄만큼의 수명연장의 실태라고 할 수가 있다. 특히 우리나라 등에서 문제가 된다는 간염이나 현대의 나병에 비유된다고 야단법석하는 공포의 AIDS도 이러한 인류의 평균수명의 연장을 단축시키기에는 아무런 영향을 줄 것 같지 않다. 인간의 수명이 연장되면 그만큼 노인인구가 많아지는 것은 당연한 이치이고 노인치고 장애를 가지고 있지 않는 사람은 드물 것이니 전세계적으로 노인장애자의 수가 급속히 증가하고 있다. 여기에서 산업구조의 대형화와 교통수단의 고속화 그리고 스포츠의 과격화 등은 큰 장애를 남기는 외상을 많이 일으킨다. 각종 공해와 유해물질의 만연은 기형아의 출현을 증가시키고 있으며 뇌성마비와 같은 발달장애아들의 발생은 줄어들지 않고 있는 형편이다.

이러한 지구상의 모든 현상은 여러가지 형태의 장애자의 출현을 촉진시키고 있으며 이들에 대한 의료

재활을 포함한 복지대책수립의 요구가 매우 커지고 있다.

이와 같은 시대적인 욕구를 충족시킴과 동시에 인간의 인간다운 삶의 영위를 강조하는 교회의 기본이념을 실현하기 위하여 일찌기 우리 교회에서는 장애인 복지사업에 힘써왔다. 그 결과 우리 교회는 전국의 장애인 복지사업 규모중에서 절대적으로 큰 비중을 차지하고 있으며 그 성과에 대해서도 관청에서나 민간에서 매우 좋은 평가를 받고 있다. 여기에 힘입어 근래에 와서 교회 공동체에서 개설하는 복지시설이 급속도로 늘고 있음은 참으로 반가운 일이라 하겠다. 이러한 시점에서 우리는 우리의 현황을 다시 한번 파악, 분석하고 앞으로의 발전 방향을 조명해 보는 것은 가치있는 일이라고 생각한다.

### 1. 교회내 장애인 복지사업의 현황

정부기관에서 조사하여 발표한 바에 의하면 우리나라에는 1986년 9월 30일 현재 978,300명의 장애자가 있는 것으로 되어 있다. 그러나 실은 아직도 우리나라에서는 장애자를 노출시키기를 꺼려 하는 것을 감안할 때 더 많은 장애자가 있는 것으로 생각되며 장애인 등록제를 실시하여 그들에게 여러가지 사회적 혜택을 주고 있는 선진국들에서는 전 인구의 약 10%(UN 통계)가 장애인이라는 것을 염두에 둔다면 우리나라에는 약 4,000,000에 가까운 장애인 복지 대상자가 있을 것으로 보아야 한다. 이렇게 많은 장애자를 위한 시설은 전국적으로는 94개(아동 72, 성인 22)가 있으며 수용인원은 9,964명밖에 없는 것으로 되어 있다(표-1 참조).

〈표 1〉 전국장애자복지시설수용자 현황

범예 시설수  
수용인원 (86. 9. 30. 현재)

| 구 분<br>시도별 | 장 애 종 별  |          |          |        |          |       |     |
|------------|----------|----------|----------|--------|----------|-------|-----|
|            | 계        | 지 체      | 정 박      | 시 각    | 청 각      | 요 양   | 종 합 |
| 계          | 94 9,964 | 29 3,277 | 32 3,936 | 11 922 | 14 1,215 | 6 614 | 2   |
| 서 울        | 19 2,106 | 5 718    | 7 721    | 4 464  | 2 109    | 1 94  |     |
| 부 산        | 11 1,130 | 5 616    | 2 328    | 1 74   | 2 112    |       |     |
| 대 구        | 9 1,092  | 5 605    | 2 356    |        |          | 1 131 | 1   |
| 인 천        | 6 503    | 2 137    | 2 222    | 1 79   | 1 65     |       |     |
| 경 기        | 12 1,247 | 3 266    | 6 740    |        | 2 138    | 1 103 |     |
| 강 원        | 1 66     |          | 1 66     |        |          |       |     |
| 충 북        | 7 828    | 1 120    | 2 316    | 2 150  | 1 165    | 1 77  |     |
| 충 남        | 6 972    | 1 150    | 3 626    |        | 1 133    | 1 63  |     |
| 전 북        | 4 400    | 1 130    | 1 100    | 1 40   | 1 130    |       |     |
| 전 남        | 7 639    | 1 197    | 2 141    | 2 115  | 2 186    |       |     |
| 경 북        | 5 502    | 3 177    | 1 179    |        |          | 1 146 |     |
| 경 남        | 5 479    | 2 161    | 1 141    |        | 2 177    |       |     |
| 국 공 립      | 2        |          | 1        |        |          |       | 1   |

여기에서 우리 가톨릭 교회기관이 운영하고 있는 시설은 29개로서 전체의 31%를 차지하며 전국의료 기관 병상수의 약 10%를 가톨릭 의료기관이 차지하고 있는데 비해서도 높은 비율이라고 볼 수 있다. 그만큼 우리교회는 장애자 복지에 관심이 많다. 우리 교회기관의 장애자 복지사업 참여에 있어 특색의 하나는 시설을 갖춰지지 않았지만 장애자들의 편의를 도모하고 심신생활을 돕는 의미의 여러 단체(13개) (맹인선교회, 농아선교회, 사랑의 고리등)를 가지고 있다는 점이다. 장애자 복지에 있어서 의료 재활, 교육 재활, 직업 재활에 못지 않게 의식구조에 큰 문제점들을 안고 있는 장애자들에 대한 심신 생활지도가 큰 역할을 하기 때문에 이러한 단체를 결성 운영한다는 것은 매우 바람직하다고 할 수 있다.

### 1) 교구별 분포

우리나라의 모든 문화적, 문명적 시설이 큰 도시에 편중되어 있는 현상이 장애자 복지시설면에서도 그 예외는 아닌가 싶다. 다만 여러가지 의료공급의 낙후성 때문에 대도시보다는 소도시나 농촌에 장애자가 더 많다는 사실을 우리는 알아야 한다. 어느 통계에는 장애자 숫자가 도시보다 농촌에 2배 가까이 더 많다고 되어있다. 이러한 의미에서 장애자 복지시설이나 이와 관련된 단체가 아직 없는 농촌지역을 광범위하게 관찰하고 있는 교구가 있다는 점에 우리는 관심을 가져야 할 것으로 생각한다.

### 2) 장애별 현황

전국 장애자의 장애별 통계를 보면 지체 장애 66.1%, 정신박약 4.8%, 시각장애 4.6%, 청각장애

〈표 2〉 교구별 복지시설 및 단체분포

| 교구별 | 시설(인원)    | 단체(인원)    | 합계(인원)    |
|-----|-----------|-----------|-----------|
| 서울  | 11(1,001) | 4(770)    | 15(1,771) |
| 인천  | 2( 103)   | 3(100)    | 5( 203)   |
| 수원  | 3( 284)   |           | 3( 284)   |
| 청주  | 5( 718)   |           | 5( 718)   |
| 대전  |           | 1( 30)    | 1( 30)    |
| 전주  | 1( 15)    |           | 1( 15)    |
| 대구  | 2( 86)    | 1( 35)    | 3( 121)   |
| 부산  | 2( 149)   | 2( 96)    | 4(245)    |
| 광주  | 3( 142)   | 2( 35)    | 5( 177)   |
| 춘천  |           |           |           |
| 원주  |           |           |           |
| 안동  |           |           |           |
| 마산  |           |           |           |
| 제주  |           |           |           |
| 합계  | 29(2,498) | 13(1,066) | 42(3,564) |

11.8%, 언어장애 4.5%, 기타 8.2%로 되어 있는데 우리 교회안에서의 시설도 단연 지체 장애자를 위한 것이 태반을 차지하고 있다. 같은 감각기장애이지만 시각장애자에 대한 복지에는 시설보다는 선교단체가 많고 청각장애자에 대해서는 시설이 선교단체보다 많은 것이 특색이다. 지체장애자 시설의 몇 군데서는 정신박약아도 같은 대상으로 삼고 있다.

〈표 3〉 장애별 현황

| 장애종류 | 구분 |    |    |
|------|----|----|----|
|      | 시설 | 단체 | 합계 |
| 지체   | 15 | 5  | 20 |
| 정박   | 6  |    | 6  |
| 시각   | 3  | 6  | 9  |
| 청각   | 5  | 2  | 7  |
| 합계   | 29 | 13 | 42 |

### 3) 복지분야별 실태

우리는 복지서비스를 장애인 재활의 관점에서 의료서비스, 특수교육, 직업훈련, 사회대책(요양) 등으로 보통 나누는데 교회내에서는 선교활동, 기도생활 등도 여기에 포함시킬 수 있다고 생각한다. 우리 교회내의 복지재활실태는 위의 표에서 보는 바와

같이 특수교육이나 직업훈련 그리고 선교활동 등에 치중하고 있으며 복지재활의 기본이며 출발점이라 할 수 있는 장애인 의료서비스에 대해서는 아직 손이 미치지 못하고 있는 듯 하다. 의료시설을 설치하는 재정적 부담과 운영의 어려움 등 때문이 아닌가 생각한다. 장애인복지는 재활과 직접연결되어야 하며 재활서비스 기능이 없는 시설은 요양원(수용소)에 불과하다. 그러나 요양원도 중증장애인나 말기 장애인에게는 필요한 시설이다.

대부분의 시설에서는 위의 각 복지분야를 단독적으로 취급하고 있으나 의료, 교육, 직업 등 여러 서비스를 종합적으로 제공하는 종합복지관 형태의 재활원도 두군데에 이른다.

〈표 4〉 복지분야별 실태

| 분야       | 시설 |
|----------|----|
| 의료서비스    | 2  |
| 특수교육     | 12 |
| 직업훈련     | 12 |
| 사회대책(요양) | 8  |
| 선교활동     | 13 |
| 합계       | 47 |

## 2. 발전을 위한 앞으로의 방향

1) 장애인들에 대한 신상조사에서 나타난 것을 보면 아직까지 자기의 장애에 대해서 전문가의 평가나 치료를 제대로 받아보지 못한자가 대부분이고 그들의 최대욕구는 재활치료를 한번 받아보고 싶다는 것이었다. 이러한 욕구를 충족시켜 주기 위해서는 장애인 의료 재활을 전문적으로 다루는 시설과 요원이 필요한데 우리나라에서는 아직 이 두 가지가 다 부족한 상태에 있다. 전국적으로도 이러한 시설의 수는 손꼽힐 정도 밖에 되지 않으며 우리 교회내에서도 가톨릭 의대병원을 제외하고는 두 군데 정도 밖에 안된다. 그런데 병원 재활의학과에 수용될 수 있는 인원은 매우 한정되어 있다. 병원의 병상은 주로 급성환자에게 할애되고 또 종합병원의 병상 이용비는 장애인 재활치료를 위하여는 너무나 값이 비싸다. 따라서 비교적 장기간이 소요되는 장애인 재활을 위해서는 재활 특수병원이나 재활원의 설립이 요구된다.

장애인 복지의 시발점이며 기초가 되는 의료 재활

은 특수교육이나 직업훈련에 우선해서 이루어져야 하며 의료 재활이 필요한 장애자를 그대로 특수교육이나 직업훈련을 시키므로써 그 효율을 떨어 뜨리는 일이 있어서는 안되겠다.

2) 장애는 여러 학자들이 지적한 바와 같이 많은 예에 있어서 예방이 가능하다. 산업재해나 교통사고 등은 물론이지만 뇌성마비와 같이 조기에 발견하고 조기에 치료하면 많은 장애를 줄일 수가 있다. 이러한 의미에서 뇌성마비가 고정된 후에 여러가지 복지대책을 세우느니 보다 적극적으로 예방대책을 일반에게 널리 계몽하고 또 조기진단과 조기치료에 힘을 필요가 있다. 선진국에서는 이러한 목적을 위한 전문기관이 따로 있는데 우리에게도 이러한 것이 빨리 생겨야 하겠다. 장애자 체육대회나 또는 다른 장애자 행사에 가보면 대부분이 지체장애자인데 이 지체장애자의 태반은 뇌성마비 장애자들이다.

3) 알의 통계숫자에서도 보다 실히 우리나라의 복지시설의 대부분은 아동이나 젊은층을 대상으로 삼고 있다. 자라나는 사람들에겐 더욱 관심을 가지는 것은 당연한 일이다. 그러나 점차 평균수명이 연장되고 성인병의 발생율이 증가되면 성인장애의 수가 많아진다. 현재 우리나라의 통계를 보면 전체 장애자중 50~59세가 제일 많고 다음이 20~29세로 되어 있다. 그러나 이웃 일본의 경우 장애자의 60% 가량이 65세 이상의 고령자라는 것을 볼때 우리나라에서도 고령의 장애자가 상당수 있으리라 짐작된다. 다만 통계조사선상에 노출되지 않았을 따름이라 생각한다. 이러한 현실을 감안할 때 생산성 연령시기의 노고에 보답하고 편안한 인생의 종말을 마칠 수 있도록 성인(노인) 재활원의 설립이 시급히 요망된다.

4) 지금까지는 장애자의 재활에 대한 여러가지 정보나 기술 및 재정이 부족하였던 탓으로 요양(수용) 위주로 복지사업이 전개된 흠이 없지 않다. 그러나 “물고기를 잡아 나누어 먹는것보다 물고기를 잡는 기술을 가르쳐 주는 것이 더 지혜롭다”는 말과 같이 그들이 자립할 수 있는 기반을 마련해 주는 복지사업이 더욱 현명한 사업이라 하겠다. 1981년 세계 심신장애자의 해에 나온 교황청 지침에서도 “통합의 원리는 장애자 스스로 주체가 되어 자신들의 능력에 따라 사회적, 정치적, 종교적 공동체 안에서 참여를 이룰 수 있어야 한다. 정상화의 원리는 모든 방법과 개발된 과학기술이 동원되어 최대한 정상인들과 같

은 여건하에서 생활하고 일할 수 있도록 노력하는 것을 의미한다”라고 지적되어 있다.

5) 교회안의 복지시설의 교구별 분포에서보다 실히 우리의 복지시설은 큰 도시에 편중된 감이 없지 않다. 지금까지의 여러가지 여건이 그럴 수 밖에 없었던 점은 수공이 가나 앞으로는 농촌이나 소도시에 장애자의 수가 대도시보다 훨씬 많은 점을 감안할 때 복지시설은 지역적으로 균형이 이루어지는 것이 바람직스럽다.

6) 아직까지 우리나라에서는 한 복지시설에 여러가지 종류의 장애자를 같이 수용하고 있는 것을 볼 수 있다. 시각장애자나 청각장애자들의 시설은 전문성이 강해서 매우 효율적인데 지체장애자 시설만 해도 뇌성마비, 소아마비, 지체절단, 척수손상, 신경근질환 등으로 인한 장애자들이 혼합 수용되어 있는 곳이 많다. 그리고 연령적으로는 아동과 성인이 혼합된 곳도 있다. 그러나 근대의 재활서비스는 각 장애의 종류에 따라 전문화 되어 가는 추세이므로 앞으로의 복지시설은 장애별의 전문시설이 되겠끔 계획되어야 하겠다.

7) 장애자 복지에 관한 구상이나 기술도 현대의학의 발달에 발맞추어 많이 향상되어 가고 있다. 여기에 대한 정보를 얻기 위해서는 서로의 정보교환이 필요하며 특히 우리 교회내에서의 장애자 복지사업은 그 역사가 아직 짧기 때문에 여러가지 시행착오가 있을 수 있다. 이런 점에서도 서로의 의견이나 정보의 교환을 효율적으로 할 수 있는 시설끼리의 협의체가 필요하며 이를 적극 활용하는 것이 바람직스럽다.

이상 우리교회내에 있어서의 장애자 복지현황과 앞으로의 발전에 대하여 간단히 언급하였으나 장애자 복지사업에 있어서 무엇보다도 중요한 것은 장애자의 입장을 똑바로 이해하고 그들에게 사랑을 가지고 대하는 것이다. 다시 말해서 우리는 장애자들 안에 계신 주님을 불러고 애쓰는 태도가 필요하다고 생각한다. 장애자 봉사를 통해서 우리는 무한한 은총을 얻는 것이다. 장애자 봉사를 하나의 자선적인 봉사로만 생각한다면 우리의 사업은 다른 일반 장애자 복지시설과 하나도 다를 바가 없다. 본인은 일전에 국가에서 운영하는 어느 재활원에 가 본일이 있다. 그 속에 해놓은 여러가지 시설이나 장식물을 보고 우선 관료주의적인 딱딱한 분위기를 느꼈으며 널찍하고 호화스러운 원장실이나 회의실에 비해서 장

애자가 실지로 이용하는 시설은 너무나도 조잡하고 비능률적인 것을 발견하였다. 그 안에서 풍기는 공기는 매우 냉랭하였으며 사랑으로만 이루어질 수 있는 따스한 분위기는 전혀 느낄 수가 없었다. 모두가 기계적으로 움직이고 있는 듯이 보였다.

장애자는 육체적인 장애만을 가지고 있는 것이 아니라 마음속 깊이 간직되어 있는 장애심리가 있으며 이것이 더 큰 문제인 것이다. 이 낱절된 장애심리를 바로잡아 주지 못한다면 아무리 훌륭한 의료 재활이나 직업재활도 모두가 소용이 없게 되는 것이다. 그런데 이러한 장애심리는 사랑으로만이 교정할 수가 있는 법이다. 이러한 의미에서 어느 누구보다도 사

랑을 생활의 전부로 삼고 있는 수도자들이 장애인 복지사업을 추진하는 것이 제일 바람직스럽다고 생각한다.

얼마전에 서울특별시의 사회복지관계 모 고위관리가 사석에서 말하기를 “우리나라의 모든 장애인 복지시설을 수녀회에 맡기는 것이 우리나라 장애인 복지사회 건설을 위해서 제일 빠른 지름길이 되겠다”라고 하는 것을 들은바가 있다. 이 한마디 말에서 우리사회가 한국가톨릭교회의 장애인 복지사업에 얼마나 큰 기대를 가지고 있는가를 알 수가 있다.