

장애학의 다중 패러다임과 한국 장애인복지의 성격

- 장애인복지법을 중심으로

이 동 석

(성공회대학교)

[요약]

본 연구는 복합적인 사회 현상을 설명할 수 있는 장애학의 다중 패러다임을 통해 우리나라 장애인복지의 기본이라 할 수 있는 장애인복지법을 살펴본다. 한국 장애인복지의 성격을 규명하고자 하는 것이다. 연구결과 우리나라 장애인복지의 신체기능의 장애를 도모하는 입장에서 출발하여 보충적 복지를 강조하는 입장이 우세해 지고 있으며, 장애인을 억압하고 차별하는 사회 구조의 개선을 도모하는 입장도 나타나고 있다. 또한 하나의 패러다임이 우세하기보다는 다양한 패러다임이 나타나고 있으며, 장애를 사회 구조적인 문제로 보고 이의 해결을 위해 장애인에 대한 차별, 억압을 제거하고자 하는 노력이 있기는 하나, 실천적인 조치에서는 보충적 복지에 의존하는 입장, 개별적인 신체 기능의 향상을 통해 장애를 극복하고자 하는 입장이 주를 이루고 있다.

주제어: 장애학, 다중 패러다임, 장애인복지, 장애인복지법

1. 서론

1977년 특수교육진흥법과 1981년 심신장애자¹⁾복지법의 제정으로 시작된 장애인복지의 지난 20년간 양적인 면과 질적인 면에서 비약적인 발전을 이루어 왔다고 볼 수 있다. 그러나 우리나라의 근대적인 장애인복지 역사는 서구에 비해서 대단히 짧았고, 외국의 선진 모델이라는 이름으로 다양한 형태들이 도입되었기 때문에 서구사회에서 볼 수 있는 시기별로 확연히 구별되는 특징들²⁾을 발견하기

1) 본 연구에서 현행법의 용어인 '장애인'이라는 용어를 주로 사용하지만, '장애자'라는 용어가 사용되고 있다. 이는 1981년 '심신장애자복지법'처럼 정부 공식 용어가 '장애자'이었던 시기가 있었기 때문이다. 공식적으로 사용된 법률, 명칭, 보고서 등에 '장애자'가 사용된 경우에는 이를 그대로 적는다.

는 어렵다(김용득·이동석, 2003).

또한 장애인 제도 변화의 한 축인 장애인 운동 세력도 다양한 이론에 근거하여 다양한 제안을 하고 있다. 장애인의 소득보장이 무엇보다 중요하며 이를 위해 장애인연금법이 필요하다는 세력, 사회구조의 개선 및 변화를 통해 장애인에 대한 차별을 금지하는 것이 필요하다는 세력, 장애인의 완전한 사회통합을 위해서는 이동권 확보가 시급함을 주장하는 세력, 중증장애인의 권익보호와 자립생활을 주장하는 세력, 재활 패러다임에 근거하여 재활 서비스 중심의 복지제도가 운영되어야 한다고 주장하는 세력 등 다양한 운동 세력이 각각의 목소리를 내고 있다.

다시 말해, 우리나라의 근대적인 장애인복지 역사가 20년을 넘었고, 급속한 발전을 이루고 있으나 서구사회와 같이 시기적으로 구분되는 특징을 아직 발견하지 못했고, 장애 운동세력들도 전근대적인 자선에 치중하는 세력, 제도적, 구조적 접근을 하는 세력 등 다양하게 분포함으로써 외국의 선진적인 제도와 전근대적인 제도들이 함께 뒤엉키는 현상이 발생할 수 있다. 따라서 한국 장애인복지의 변천의 성격이 어떤지, 현 장애인복지의 성격은 어떤지를 논의하고, 향후 장애인복지의 방향을 논의하는 것은 매우 중요하고 필요한 것으로 보인다.

그러나 한국 장애인 복지의 성격을 일관된 하나의 준거 틀로 설명하기에는 많은 어려움이 있을 수 있다. 우리나라 장애인 제도는 수용, 격리 등과 같은 전근대적인 것부터 자립생활모델, 정상화이론, 사회적 모델 등 선진국의 이론들이 수입되어 형성된 것까지 다양하게 공존하고 있으며, 각 이론들은 독자적인 하나의 모델로서의 역할을 하고 있으나, 전체 장애인 제도를 설명하는 데에는 한계가 있는 것으로 보인다. 각 이론들은 현실의 문제를 제기하고 이에 대응할 수 있는 바람직한 대안을 제시하는 것으로, 이분법적 접근으로 묘사될 수 있다.³⁾ 따라서 이러한 이분법적인 접근을 탈피하여 복합적인

2) 서구의 장애인복지의 변천을 살펴보면, 논리적으로 설명할 수 없는 신의 저주의 결과로 인식하는 시기가 있었으며, 의학의 발전에 따라 장애는 의학적으로 설명이 가능하며 의료적 처치를 통해서 개선이 가능한 질병의 한 종류로 파악되었다. 또한 산업혁명을 거치면서, 장애는 생산에 기여할 수 없는 무가치하고, 사회에서 제거되어야 하는 것으로 인식되기도 하였다. 두 차례에 걸친 세계대전 및 급속한 산업화 이후, 전쟁 장애인 및 산업재해장애인은 국가 공로자이기 때문에 일정 수준 이상의 예우가 필요하다는 사회적 논의가 활발히 제기되었다. 또한 이들에 대해서 국가가 일정한 책임을 수행하여야 한다는 논의들이 정당성을 얻게 되었다. 이런 '사회적 책임론'에 기초하여 장애는 능력의 문제, 또는 재활의 문제가 아닌 사회의 물리적, 심리적, 사회적 장벽의 해소를 통해서 해결되어야 한다는 패러다임이 형성되기 시작하였다. 또한 서구 장애인복지의 실체는 이런 패러다임의 변화와 상관적 관계를 갖고 있음을 확인할 수 있다. 이는 장애인들과 관련된 이전과는 다른 전체, 신념, 가치, 서비스, 실천 등이 도입되는 것을 말한다. 각 시대마다 장애를 파악하는 시각이 달랐으며, 장애에 대한 대처의 방법도 완전히 다른 것이었다고 할 수 있다. 물론 변천이 차례로 나타났지만 중복해서 일어나기도 하여 여러 패러다임이 공존하기도 한다. 대체적으로 서구의 장애 이론들은 이러한 실체의 흐름을 해석하거나 견인하는 역할을 수행하고 있다고 볼 수 있다.

3) 정상화 이론은 장애인을 사회적으로 기여할 수 없는 무가치한 존재로 인식하여, 일반적인 사회에서 격리 수용 또는 보호하는 것이 타당하다고 보는 관점을 배격하고, 장애인도 사회의 동일한 구성원으로서 일반적인 사람들과 동일한 삶의 장소와 동일한 생활양식을 유지하여야 한다고 보는 관점이다(Wolfensberger, 1972). 사회적 모델은 장애의 발생과 장애인의 경험은 개별적인 것이며, 장애에 대한 책임도 장애인 개개인에게 있다고 보는 관점을 배격하고, 장애의 발생과 장애인의 경험은 사회적 것이며, 장애에 대한 책임도 장애인이 적절한 삶을 유지할 수 있도록 하는 일이 사회의 책임이라고 보는 관점이다(Oliver, 1996). 자립생활모델은 장애인에게 제공되는 복지서비스는 전문가에 의해 계획된 프로그램에 의하여 주도되어야 한다는 관점을 배격하고, 장애인에게 제공되는 서비스

현상을 설명하기 위한 새로운 분석틀이 필요하다.

또한 사회과학에서는 패러다임⁴⁾이 단선적으로 변한다는 가설도 부정되고 있다. 쿤(Kuhn, 1970)이 패러다임의 이동을 말할 당시에는 자연과학의 현상을 말한 것으로 패러다임에 의해 정상과학이 생기고 정상과학에서 벗어나는 비정상적인 것들이 생겨남에 따라 위기가 발생하고 새로운 패러다임이 생겨난다고 보았다. 그러나 패러다임의 단순 이동은 시대에 뒤쳐지는 이론으로 취급받고 있으며, 이제는 사회학이 하나의 다중 패러다임⁵⁾의 과학이라는 사고가 어느 정도 경험적 지지를 받고 있다. 즉, 사회 현상이라는 것은 단순 패러다임의 이동이라기보다는 다중 패러다임으로의 이동이기 때문에(Ritzer, 1980), 복합적인 현상을 설명하기 위해서는 다중 패러다임을 적용하는 것이 필요하다는 것이다. 장애 현상도 마찬가지로 단순 패러다임의 이동으로 설명하기보다는 다중 패러다임으로 설명을 하는 것이 바람직할 것으로 보인다. 따라서 장애 이론들의 이분법적이고 단선적인 접근을 탈피하고, 복합적인 사회 현상을 설명하기 위해 다중 패러다임을 적용하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 장애학의 다중 패러다임을 살펴보고, 이를 적용하여 한국장애인복지의 성격을 규명할 것이다. 또한 장애인복지의 성격을 규명하기 위해서 장애인복지법을 중심으로 살펴볼 것이다. 장애인복지법을 중심으로 살펴보는 이유는 모든 관련 분야를 살펴보는 것이 현실적으로 어렵고, 장애인복지의 성격을 규명하기에 장애인복지법이 조금 더 근접했다고 여겨지기 때문이다.

장애인복지를 광의⁶⁾로 접근하여 모든 영역을 다루는 경우 교육제도, 고용제도, 의료제도, 건축물 및 도로에 관한 제도 등을 일괄하여 검토하여야 한다. 그러나 관련된 모든 사회정책을 분석하기에는 어려움이 있다(김용득·김진우, 1999). 따라서 장애인복지를 협의적으로 한정하는 것이 필요할 것으로 보인다. 따라서 사회복지학의 연구와 실천의 핵심적인 대상이 되고 사회복지사의 역할 수행과 관련이 있는 영역으로 한정할 경우, 현재 사회복지사의 역할 수행과 가장 관련이 깊은 장애인복지법을 살펴보는 것이 바람직할 것으로 보인다.⁷⁾ 또한 장애인관련 법률로는 장애인복지법 이외에도 장애인고

는 환경상의 장애물에 대처하는 데 초점을 두어야 하며, 이를 위해서 장애인 당사자가 서비스의 주도권을 갖고 소비자 역할을 수행하여 한다고 보는 관점이다(Dejong, 1981).

- 4) 패러다임이란 한 사회의 구성원들이 공감하고 있는 기본이론이나 신념에 연유하는 일련의 행위를 말하며, 사물을 보는 방법, 문제의 인식방법, 문제해결 방안, 문제해결 수단의 동원 방법 등을 포괄하는 개념이다. 패러다임이라는 것은 과학구조 분석의 핵심요소로 볼 수 있으며, 사물을 바라보는 방식, 지각을 지배하고 있는 일반적인 조직화 원리, 과학자에게 실체의 존재 또는 실체의 부재와 그것의 활동방식을 기술하는 개념(map)을 의미한다고 볼 수 있다.
- 5) 스크르틱(Skrtic, 1991)은 이와 같은 마스터만(Masterman, 1970)의 패러다임적 과학, 비패러다임적 과학, 이중패러다임적 과학, 다중패러다임적 과학 등 네 가지 과학적 형태를 설명하면서, 다중 패러다임적(multiple paradigm) 과학은 몇 가지 생존력 있는 패러다임들이 과학계에서 우월성을 성공적으로 확보하지 못한 채 서로 경쟁하고 있는 상태를 말한다고 정의하고 있다. 사회과학에서는 여러 가지 패러다임이 동시에 존재하는 것이며, 하나의 패러다임이 기본적인 다양한 의미를 지닌 다중 패러다임으로 이동하는 것이다.
- 6) 장애인복지를 광의의 개념으로 보는 경우, 장애 예방을 위한 활동과 재활 의학적 접근, 장애 아동을 위한 교육적 접근, 장애인의 직업기술과 관련된 직업훈련 중심의 접근 등 장애인과 관련된 전 사회적인 지원체계를 모두 포함하게 된다. 협의의 개념으로 보는 경우, 사회복지학의 연구와 실천의 핵심적인 대상이 되는 영역을 말하는 것으로, 사회복지사의 역할 수행과 관련이 있는 정책, 행정, 그리고 재활방법론만을 포함하게 된다(김용득·유동철, 1999).
- 7) 장애인복지의 변천을 분석하면서 광의의 장애인복지를 분석하는데 따르는 어려움 때문에 협의의 장

용촉진및직업재활법, 특수교육진흥법, 장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률 등이 있으나 고용, 특수교육, 편의시설 등에 한정되어 있어 전체적인 장애인복지의 맥락을 살펴보기에는 미흡하다. 또한 장애인복지법에는 교육, 노동, 편의시설 등을 포함한 각종 분야에 대한 조항이 있으며, 다른 법률의 제·개정 에 따라 장애인복지법 중 관련 조항이 수정 또는 추가되었기 때문에 장애인복지의 성격을 규명하기에 조금 더 근접한 것으로 볼 수 있다.

따라서 협의의 장애인복지에 가장 근접한 영역이라고 생각할 수 있고, 또한 장애인복지의 기본법이라고 여겨지는 장애인복지법을 살펴봄으로써 한국 장애인복지의 성격을 규명하고자 한다. 즉, 장애인복지법의 변천을 살펴봄으로써 장애인복지의 변천 성격을 규명하고, 현재 장애인복지법의 내용을 살펴봄으로써 현 장애인복지의 성격을 알아볼 것이다. 더불어 장애인복지 또는 장애인복지법이 향후 어떤 모습을 띠어야 할지를 제시할 것이다.

2. 장애학의 다중 패러다임

장애학(Disability Studies)은 사회학 및 다양한 사회과학 방법을 동원하여 장애를 만드는 사회(disabling society)를 연구하는 것이다. 다양한 사회학적 관점을 포함하지만, 장애에 대한 탐색에 있어 장애를 개인적으로 보고 손상에 머무르는 관점을 거부하고 장애라는 현상이 사회에서 어떻게 나타나고 있는지를 연구하는 것이다. 또한 장애인에 대한 구조적, 심리적, 문화적 차별을 제거하여 장애인의 인권을 신장시키는 것을 목적으로 한다. 현재 장애인의 인권을 위해 활동하고 있는 장애 운동세력들은 장애학의 개념에 근거하고 있으며, 실제로 장애학은 영국을 포함해서 전 세계적으로 성장한 장애 운동과 장애의 사회적 모델에 기초하고 있다(Swain, French and Cameron, 2003).

사회적 모델은 1970년대와 80년대를 거치면서 영국에서 제기되기 시작한 패러다임으로 서구사회 특히 영국에서 산업혁명 이후에 전개된 패러다임들 가운데 가장 대표적인 것으로 볼 수 있다. 사회적 모델은 당시 사회의 지배 패러다임을 개별적 모델로 설정하고, 저항 패러다임으로 사회적 모델을 제기하였다. 사회적 모델에 의하면 주류사회에서는 장애를 개인의 질병 또는 무능력으로 인한 결과로 보고, 장애에 대한 책임은 개인과 가족에게 있다고 보는 개별적 모델이 지배하고 있다. 따라서 장애에 대한 차별의 문제를 이해하고 해결하기 위해서는 개별적 모델의 신념이 거부되어야 하며, 그 대안으로 사회적 모델이 장애를 설명하는 개념적 모델이 되어야 한다고 보았다. 사회적 모델에 의하면 장애는 사회체계에 의해 생산되는 억압과 차별이며, 그 책임은 사회전체에 있다고 보았다. 그리고 장애 문제는 장애 운동을 통해서, 사회에 만연해 있는 심리적 장벽, 물리적 장벽, 사회적 장벽 등을 제거하는 활동을 통해서 해결되어야 한다고 보았다(권유경, 2001).

그러나 개별적 모델과 사회적 모델로만 현재의 또는 과거와 미래의 장애 현상을 설명하기에는 어려움이 있어 보인다.

에인복지만을 분석대상으로 하고, 장애인복지법만을 살펴본 논문으로는 김용득·김진우(1999)의 “장애인복지의 변천과 전망”이 있다.

첫째, 개별적 모델과 사회적 모델을 병렬구조로 놓고, 시간에 따라 단순 패러다임이 이동한다는 전제로는 존재되어 있는 사회 현실을 설명하는 데 한계가 있다. 즉, 단순 패러다임의 이동으로는 복잡한 사회 현상을 설명할 수 없다는 것이다.

둘째, 개별적 모델과 사회적 모델에 따른 장애에 대한 설명에서 어떤 사회 현상을 볼 것인지에 대한 명확한 규정이 없다. 사회현상 또는 이의 해결을 위한 정책을 분석하고자 할 경우 사회현실의 수준을 어떻게 바라볼 것인가 하는 문제가 발생한다. 즉, 객관적인 사회현상을 바라볼 것인가, 주관적인 사회현상을 바라볼 것인가에 대한 과학적인 접근방법이 있어야 할 것이다. 객관적인 사회현상은 실제로 물리적인 존재를 가지는 것이다. 행위, 상호작용, 관료구조, 법, 국가기구와 같은 것들은 객관적인 현상들로 보고 느끼거나 혹은 도표로 나타낼 수 있다. 그렇지만 단지 사고의 영역 내에서만 존재하며 물질적인 존재를 가지지 않는 사회 현상들도 있다. 정신과정, 규범, 가치, 문화 같은 것들은 주관적인 사회현상이다(Burrell and Morgan, 1979). 그런데 개별적 모델과 사회적 모델을 보면 객관적 수준과 주관적 수준에 대한 구분이 없이 장애라는 사회 현상을 바라보고 있음을 알 수 있다. 즉 손상된 신체 또는 장애를 만드는 사회적 구조와 같은 객관적인 사회 현상을 볼 것인지, 장애인을 꺼리게 되는 가치관 또는 장애를 만드는 문화와 같은 주관적인 사회 현상을 바라볼 것인지에 대한 구분이 없다. 개별적 모델을 살펴보면, 일부는 의료적이거나 생물학적이고, 일부는 정체성 또는 사회적 역할에 대한 협상에 주로 관심이 있다. 즉, 개별적 모델은 손상(impairment)의 부수물 중 강조점에 따라 육체적인 것 또는 정신적인 것에 관심을 기울이고 있는 것이다. 이런 식으로 개별적 모델은 과학적 접근방법에 따라 객관적 또는 주관적일 수 있으며, 다른 표현으로 하면 유물론적일 수도 있고 관념론적일 수도 있다. 이와 비슷하게 사회적 모델도, 어떤 사람들은 구조적이고 물질적인 상황에 더 관심을 기울이고, 어떤 사람들은 문화와 표상(表象)에 더 관심을 기울임을 알 수 있다. 또한 강조점에 있어서 차이는 있지만 주관적인 사회현상과 객관적인 사회현상을 동시에 강조하고 있다. 예를 들어 핑켈스타인(Finkelstein, 1991)에 따르면, 장애에 대한 사회적 설명을 하기 위해서는 ‘사회적 장벽(social barriers)’이라는 개념과 더불어 ‘사회적 죽음(social death)’이라는 개념도 수용하여야 한다고 주장한다. 바즈(Barnes, 1996)의 경우, 손상을 입은 사람들에게 대한 억압은 물질적인 힘과 문화적인 힘에 관련지어서 설명될 수 있다고 주장한다. 올리버(Oliver, 1990)의 경우, 장애라는 것은 ‘생산 양식과 관련 사회의 중심적 가치와의 복잡한 상호작용에 의해 생산되는 것’이라고 주장한다. 이처럼 사회적 모델 또한 강조점에 따라 유물론적 또는 관념론적일 수 있다.

따라서 사회를 바라보는 시각에 따른 명목론과 실재론, 사회 현상에 대한 설명방법에 따른 객관적인 유물론과 주관적인 관념론⁸⁾의 두 측면을 동시에 바라보는 것이 필요하다.⁹⁾ 이런 두 가지 차원에

8) 객관적인 사회를 바라보는 입장은 실재가 개체 외부에 있다고 보며, 고정적이고, 측정가능하고, 예측 가능하며, 의미에 있어 보편적이라고 간주한다. 따라서 인간의 본질은 궁극적으로 유전과 환경에 의해 형성되며 예측 가능하다는 것이다. 반면에 실재에 대한 주관주의적 관점은 인간의 의지가 모든 경험을 해석하는 중요한 스크린이라는 사실을 강조한다. 이 관점은 개체 외부의 사물과 행동이 있다는 것을 부정하지는 않지만, 모든 사물과 행동 그 자체는 어떠한 내적 의미도 갖지 않는다고 주장한다. 의미는 인간이 다양한 사물, 행동, 사상의 의미에 관한 동의를 발달시키고 이것들에 관련하여 개체가 행동하여야 하는 방식에 대한 보편적인 신념을 발달시키는 사회적 상호작용을 통해 창출되어진다(민천식, 1997).

따라 네 가지 패러다임을 구성하였고, 네 가지 패러다임은 기본적으로 사회현상의 분석에 대하여 서로 다른 시각을 나타내고 있다. 그들은 각각 대조적인 입장에서 사회현상에 접근하고 전혀 다른 개념과 분석도구를 형성한다(Burrell and Morgan, 1979).

<표 1> 장애학의 다중 패러다임

	유물론자	관념론자	
	개별적 유물론 입장	개념적 관념론 입장	명칭
개별적 모델	의료적 모델, 신체적 재활모델	사회적 결핍 모델, 복지모델 심리 환경적 접근 모델	관련 장애 이론
	신체적 손상(impairment)에 완벽한 신체의 정상성이 결핍된 것	손상에 따라 정체성이 훼손된 상태 및 개인 간 사회적 역할에 대한 협상의 결과 일상생활을 영위하기에 상호관계에 이상이 있는 것	장애 정의
	신체기능 회복을 위한 재활, 낙태, 불임 시술, 수용시설 보호 등	장애인의 정체성을 '정상성'에 가깝도록 원조, 보충적 복지제도 발전 등	관련 제도 및 정책
	장애 예방, 모금 등	장애인의 사회적 역할에 대한 재해석 및 국가 및 사회의 적극적 지원을 요구, 비장애인의 태도 변화 등	관련 운동
	사회적 생성주의 입장	사회적 구성주의 입장	명칭
사회적 모델	Oliver의 사회적 모델	울펜스버거의 '정상화'이론 & '사회적 역할의 가치화	관련 장애 이론
	사회의 억압과 차별	사회의 문화적 표상에 의해 그 사회에 받아들일 수 없는 존재로 인식됨에 따라 발생하는 것	장애 정의
	물리적 장벽 제거-이동권, 접근권 확보 등, 구조적, 제도적인 차별 금지 등	인권 교육이나 인식 개선 사업 언론 정책 등	관련 제도 및 정책
	장벽제거운동, 시민권확보 운동, 차별금지운동, 자본주의 모순을 없애기 위한 사회 운동과의 연대 등	문화 개선 사업 인권 교육이나 인식 개선 사업 등	관련 운동

장애를 설명하기 위해 두 가지 차원에 따라 네 가지 패러다임을 구성하면, 개별적 모델은 개인을 뛰어 넘는 사회의 실체를 인정하지 않는 명목론적 입장¹⁰⁾을 취하는 것이고, 사회적 모델은 실제적인 사회가 존재한다고 보는 실재론적 입장¹¹⁾을 취하고 있는 것이다. 또한 사회 현상을 어떻게 설명할 것

9) 프리스틀리(Priestly, 1998)도 마찬가지로 개별적 모델과 사회적 모델을 병렬구조 또는 단선적 구조로 보는 점과 장애에 대한 설명에 있어 유물론과 관념론 사이의 명백히 구분할 수 있는 차이가 없다는 것을 비판하면서, 두 차원이 개별적 논쟁이 되어서는 안 되고, 서로 관련되어 있다고 사고하는 것이 중요하다고 주장한다.

10) 사회 현상이라는 것은 실제 존재하는 것이 아니고 우리의 개념과 해석일 뿐, 사회현상이라는 것은 단지 개인적 현상의 집합이라고 보는 명목론자(nominalist)의 입장

11) 사회현상은 우리의 관찰과 해석을 뛰어넘어 실제 존재하는 무언가가 있는 것이며, 사회현상을 경험하는 개인들과는 독립적으로 존재한다고 보는 실재론자(realist)의 입장

인가에 따라 구분을 해 보면, 개별적 모델 중 유물론은 생물학적 결정론에 바탕을 두고, 관념론은 상징적 상호주의에 바탕을 두고 있는 것이다. 이와 마찬가지로 사회적 모델도 유물론은 사회적 생성주의에 기반을 두고, 관념론은 사회적 구성주의에 바탕을 두고 있는 것이다(Priestly, 1998). 이를 도식화하면 다음 <표 1>과 같이 장애학의 다중 패러다임을 4가지 기본적인 유형으로 만들어 낼 수 있을 것이다.

1) 개별적 유물론 입장

개별적 유물론 입장은 완전한 신체를 이상향으로 보고, 신체의 손상을 문제의 근원으로 보는 것이다. 따라서 장애의 원인 및 책임은 개인에게 있으며, 신체의 손상을 장애와 동일한 것으로 본다. 손상은 영구적 질병이기 때문에 전문가, 특히 의사들은 치료의 불가능성을 인지하게 되고 ‘정상성(normality)’에 가장 가까워질 수 있는 개입방법을 추구하게 되었으며, 이런 개입방법을 치료가 아닌 재활이라고 명명하게 되었다. 따라서 이 입장은 장애 이론 중 ‘의료적 모델’에 해당되며, 핑켈스타인(1996)은 의료적 모델과 관련된 개입 모델을 재활 모델(rehabilitation model)이라고 하였다.

이 입장에서는 손상의 정도나 양태가 질병과 장애를 결정하는데 중요한 요인이다. 손상의 정도는 개인의 사회적 능력을 측정하는데 상당히 중요한 인자가 된다. 개인이 정상적인 생활을 하는 것을 어렵게 만드는 것이 손상이라고 믿는다. 따라서 손상을 입은 사람들은 당연히 ‘장애가 있는 사람’으로 인정된다.

손상이 있을 경우 전문가의 개입이 필요하기 때문에, 장애인이 된다는 것은 다른 사람의 도움이 없는 정상적인 사회생활이 불가능하다는 공통된 상식을 더욱 강화시키게 되었다. 또한 사회적 독립이라는 것이 장애인을 위한 특별한 문제가 되었고, 비장애인이 사용하는 도구나 시설과는 다른 특별한 개입이 필요하게 되었다. 장애인에 의해 사용되는 도구나 시설들은 사회의 주류세력들이 사용하는 것과 다른 특별한 것이었는데, 그 이유는 이와 같은 도구나 시설을 통해 주류사회에 통합될 수 있는 대안을 제시한다고 생각했기 때문이다. 특수교육도 일반고용을 위한 준비과정이 아니라 보호고용 또는 준 시설의 기능을 하는 수준에 머무르게 된다. 문제는 개입이라는 것이 의료전문가 등 다른 사람에 의해 수동적인 장애인을 목표로 하는 것이다. 도움을 주는 입장에서는 어느 정도의 전문성을 요구하고, 도움을 받는 입장에서는 어느 정도의 의존을 내포하고 있다. 따라서 장애인이 된다는 것은 사회적 죽음을 선고받는 것과 같은 것이다. 장애인을 수용시설에 수용함으로써 사회로부터 장애인을 완전히 제거하는 것이 사회적 죽음(social death)의 마지막 표현일 것이다(Finkelstein, 1996).

이 입장에서는 장애를 가진 아이 또는 노인이 증가하는 것은 중대한 건강의 위기라고 여겨질 것이다. 따라서 이 입장에서 취할 수 있는 사회 정책은 손상을 입은 사람을 최소화하고, 손상을 입었을 경우 ‘정상성’에 가깝도록 재활하여야 할 것이다. 심지어 장애인은 부도덕하고 사회의 나머지 사람들로 부터 격리될 필요성이 있는 사람들이기 때문에 영원히 격리시키는 것이 장려되기도 한다. 또한 자선단체나 사회단체들이 이 입장을 취할 경우, 장애인을 행복하게 묘사해서는 후원금 모금이 안 되기 때문에 장애인을 희망 없고 불우한 이미지로 재생산하게 된다. 따라서 장애의 예방은 전 세계적인 표어

가 될 것이고, 안락사, 낙태, 불임도 허용될 수 있다.

2) 개별적 관념론 입장

개별적 관념론 입장은 개별적 유물론과 마찬가지로 개별적 모델이기는 하지만, 생물학과 손상된 신체에 초점을 두기보다는 인식의 상호작용 및 감정의 경험에 초점을 둔다. 심리적 상태, 상호 관계 등이 정상성을 유지하는 것을 중요하게 보며, 이에서 어긋나는 경우 장애라고 보는 것이다. 즉, 손상을 중요하게 생각하되, 손상 이후의 심리적인 문제, 상호 관계의 문제에 이상이 있는 것을 장애라고 보는 것이다. 이 입장에 의하면, 장애는 개인적 경험의 산물이며, 개인간 사회적 역할의 협상을 통한 산물이다.

이 입장은 사회적 결핍 모델(social deficit model)로 설명이 가능한데(Finkelstein, 1996), 일상생활을 영위하기에 무엇인가 사회적으로 결핍된 것을 장애라고 보는 것이다. 장애인이란 ‘그들이 가지고 있는 결핍에 의해 일상적인 생활 활동을 수행할 수 없는 사람’이라고 정의할 수 있다. 사회적 결핍 모델과 관련된 개념 모델은 복지모델(welfare model)이다. 영구적 결핍이 있다고 여겨지는 개인은 독립적으로 교육, 고용, 여가 등을 영위할 수 없다고 여겨진다. 따라서 장애인은 사회적으로 이탈하고, 불우하고, 주변적 존재이고, 특별한 존재라고 여겨지게 된다. 또한 이와 같은 문제에 대응하기 위해 보충적 복지(compensatory welfare)의 집행이 필요해지는 것이다.

서비스가 제공되는 경우 장애인은 병자 역할을 하게 되는데, 질병의 특성과 장애 정도에 따라 정상적인 사회활동과 책임을 박탈당한다. 또한 장애를 비정상적이고 바람직하지 못한 상태로 규정하게 된다. 장애상태는 영구적인 것이기 때문에 병자역할은 영구적인 것이 되고, 이에 따른 의존성을 당연시하게 된다. 이러한 의존적인 상황의 지속은 장애인 스스로 자신의 문제에 자주적으로 대처하는 능력을 약화시키고, 사회적으로 모든 면에서 책임성을 경감 당함으로써 장애인은 사회와 분리되게 된다. 더구나 역할의 손상이 지속됨에 따라 장애는 나태함으로 취급되고, 그 대가는 인간의 가치하락을 가져와 일종의 하급시민의 자격으로 인식되고, 어떤 역할도 할 수 없는 아이와 같은 지위를 부여받게 된다. 그 결과 자신의 장애 상태뿐만 아니라 장애인 자신의 인격 자체도 비정상적이고 바람직하지 못한 것으로 받아들여지게 된다(오혜경, 1999).

이 입장을 견지하는 장애인 단체 또는 운동단체의 입장은 장애인의 적응을 돕기 위한 국가 및 사회의 적극적 지원을 요구하고, 장애인에 대한 비장애인의 ‘태도(attitude)’를 변화시키기 위한 각종 프로그램을 기획하게 될 것이다.

3) 사회적 생성주의 입장

사회적 생성주의 입장에서 장애는 정치 경제의 발달에 따라 야기되는 권력의 유물론적 관계로 여겨지며, 또한 특별한 역사적 맥락에서의 가부장제(patriarchy)로 여겨지기도 한다. 산업화 및 자본주

의 발달에 따라 장애가 발생하는 것으로, 자본주의하에서는 각 개인들이 가지고 있는 노동력이나 지식 등을 상품화함으로써 각자의 부와 지위를 높일 수 있는데, 장애인인 생산성이 떨어진다는 이유로 근로현장에서 심한 차별을 받을뿐더러 모든 영역에서 사회적 제약과 차별을 받게 된다. 이와 같은 억압과 차별이 장애를 생산하는 것이며, 따라서 개인에 대한 개입이 중요한 것이 아니라 억압과 차별을 만드는 사회 구조의 변혁이 우선되어야 하며, 이를 위해 물리적, 구조적, 제도적으로 장애를 만드는 장벽(disabling barriers)을 제거하는 것이 필요하다는 입장이다.

이 입장에서는 자본주의 사회의 모순을 혁파하는 것이 우선되어야 하나, 이의 보완수단으로 이동권, 접근권의 확보를 통한 물리적 장벽제거와 구조적, 제도적 차별 철폐 등이 있다. 특히 장애차별의 문제는 장애 유무에 따라 역할이 고정되고, 인간이 사회생활을 시작하는 교육, 고용에서의 기회 균등이 이루어지지 않음에 따라 모든 사회 분야에서 실질적인 불평등을 초래하는 사회적 구조로부터 발생한다고 본다. 따라서 장애에 따른 차별구조는 장애인과 비장애인의 사회적 차이를 재생산하고, 장애인에 대한 차별적 고정관념을 지속화하며, 장애인의 자율성과 평등성의 정신을 해치는 문제점이 있다(유동철, 2002). 결국 이 입장에서의 장애문제 해결은 사회에 내재해 있는 '사회적 억압'을 제거하는 것, 즉 장애인에 대한 차별기제를 제거하고 인권을 확보하는 것이라고 할 수 있다.

이 입장을 견지하는 장애인 단체 또는 운동단체의 입장은 자본주의의 정치경제구조를 개선 또는 극복하기 위한 노력을 하고, 물리적, 구조적, 제도적으로 장애를 만드는 장벽을 제거하기 위한 각종 정책을 입안할 것이다. 또한 장애인 자신들이 자신들의 권리회복과 차별철폐를 위한 단체를 조직하거나 사회운동이나 정치적인 운동과 연합하기 시작하는 중심적인 주체라는 인식을 갖게 될 것이다.

4) 사회적 구성주의 입장

사회적 구성주의 입장은 장애를 특별한 문화적 맥락에서 발달하는 산물로 여긴다. 사회 구성(social construction)으로서 장애의 특색은 암시적이건 명시적이건 문화적 상대주의의 개념을 전제로 한다. 다시 말해, 장애의 구성은 특별한 문화적 상황의 산물이라는 것이다. 다양한 사람들이 모든 사회에 존재하지만, 사회에 통합되거나 배제되는 정도는 다양성(difference)에 대한 그 사회의 문화적 개념에 따라 다양하게 나타날 수 있다는 것이다. 즉, 신체적 손상은 모든 세계에서 나타나는 현상이나 사회적 역할의 구현을 막는 차별 또는 억압의 정도는 그 사회의 문화에 따라 다를 수 있다는 것이다. 예를 들어 시각장애인에 대한 스코트(Scott, 1969)의 연구에 의하면, 비장애인들이 장애인들에 대해서 비합리적이고 비현실적으로 반응을 나타내는데 그 이유는 이들이 장애 상황의 실제적 의미보다는 상징적인 의미에 더욱 민감하게 반응하기 때문이라는 것이다. 즉, 장애라는 것은 개인의 손상의 문제도 아니고, 구조적인 생산에 의한 것도 아니고, 사회의 문화적 표상에 의해 그 사회에 받아들일 수 없는 존재로 인식됨에 따라 발생하는 것이라고 보는 입장이다.

울펜스버거(Wolfensberger)의 '정상화'이론과 이를 발전시킨 1983년의 '사회적 역할의 가치화(Social Role Valorization)'가 이 입장을 대변하는 대표적인 모델로 볼 수 있다. 이 이론은 사회의 구성원으로 하여금 사회적으로 가치를 평가받는 역할을 수행할 수 있도록 지원하고 평가받는 역할을 창

출하는 것에 목표를 두고 있다(wolfensberger, 1972, 1983). 이 이외의 여러 가지 요소들은 모두 사회적 가치를 평가받을 수 있는 역할을 지원할 수 있는 방법으로 위치하게 된다. 이러한 목표를 설정하고 있는 이유는 다른 어떤 것 보다 우선하여 개인의 사회적 역할이 가치 있는 것으로 받아들여진다면, 다른 관련 요소들은 자동적으로 바람직한 방향으로 작동하게 되기 때문이다. 또한 일탈은 문화적으로 규정된 개념이며, 상대적인 개념이기 때문에 가치절하를 받은 사람들이 사회에서 가치 있는 사회의 구성원으로서의 지위를 확보하기 위해서는 크게 두 가지의 전략이 가능하다. 하나의 전략은 관찰자의 시각에 의하여 가치절하의 작용을 하는 차이나 스티그마를 줄이거나 예방하는 방법이다. 두 번째 전략은 가치절하를 당하는 사람들이 가지고 있는 특성이 가치절하의 대상이 되지 않도록 사회적 인식이나 가치를 변화시키는 전략이다.

이 입장을 견지하는 장애인 단체 또는 운동단체의 입장은 문화 개선 사업이 중요하다. ‘장애를 만들고 장애를 고착화하는 문화’에 대한 정의 및 이를 없애기 위한 노력을 할 것이고, 사회 구성원들의 인권 교육이나 인식 개선 사업을 기획하게 될 것이다.

3. 장애인복지법의 변천과 성격

장애인복지법은 1981년 6월 5일 법률 제3452호로 공포된 후 10번의 개정 과정을 거쳐 현재에 이르게 되었다. 그러나 전문이 개정된 것은 2번으로 1989년 12월 개정과 1999년 2월 개정이 있다. 나머지 8번은 타법의 개정¹²⁾에 의한 부분 개정이었다. 따라서 1981년 심신장애자복지법, 1989년 장애인복지법, 1999년 장애인복지법을 살펴봄으로써 장애인복지의 변천을 살펴보고 변천의 성격을 규명할 것이다.

1) 장애인복지법의 변천

1981년 제정된 심신장애자복지법¹³⁾은 심신장애의 발생예방과 심신장애자의 의료·직업재활 및 생활보호 등의 복지시책이 주 내용을 이루고 있다. 장애인의 정의는 “지체부자유, 시각장애, 청각장애, 음성·언어기능장애 또는 정신박약 등 정신적 결함(이하 “심신장애”라 한다)으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자”이다. 즉, 의료적 장애에 의해 일상생활 또는 사

12) 행정심판법, 정부조직법, 사회복지사업법, 장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률, 사회복지공동모금회법, 담배사업법 등 타법의 개정에 따라 일부 조항이 수정되거나 삭제되는 개정이 있었다.

13) 이 법은 외부적 요인과 국내적 요인에 의하여 제정되었다고 볼 수 있다. UN에서 1982년에서 1992년까지를 ‘세계장애인 10년’으로 선포하고, 1981년을 ‘세계장애인의 해’로 정함에 따라 세계적으로 장애인에 대한 관심이 높아지는 계기가 마련되었다. 또한 국내 상황으로는 1980년대 초반 전두환 정권이 자신의 정통성 부재를 ‘복지국가구현’이라는 구호로 무마시키려 하였다. 이러한 사회적 분위기가 제도도 정착되어 1981년에 ‘심신장애자복지법’이 제정되었다.

회생활에 상당한 제약을 받을 때 장애가 되는 것으로서 의료적 장애와 사회적 장애의 정의를 모두 포괄하였다. 그러나 시행령, 시행규칙 등 하위 법에서는 팔 하나가 절단된 경우, 두 눈의 시력이 각각 0.1이하인 경우, 두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨 이상인 경우 등과 같이 의료적 구분만 함으로써 사회적 장애 개념은 없어지고 의료적 장애 개념만 남게 되었다.

또한 주요 시책으로는 지도개발, 조사, 재활상담 및 입소 등의 조치, 보장구의 교부, 고용의 촉진, 시설의 우선이용, 편의시설, 부양수당이 있으며, 시설에 관한 사항은 별도로 하나의 장을 이루고 있다. 즉 이 법은 시설에 관한 사항이 주를 이루고 있으며, 재활상담, 병의원 치료, 보장구 등 의료재활을 강조하고 있다. 부양수당이 도입되기는 하였으나 이 법에 의한 수당지급은 전혀 없었기 때문에 사문화된 정책이 되었다. 장애인에 대한 재활을 중시하고 있으나 재가 장애인에 대한 재활보다는 시설에 있는 장애인에 대한 재활서비스에 더 많은 초점이 맞추어져 있다. 시설에서의 단순보호에 대한 비판으로 시설 장애인에 대한 재활 개념이 도입된 것으로 볼 수 있다.

결국 1981년 심신장애자복지법은 장애의 정의를 의료적 개념에 한정하고, 정책은 시설에서의 보호, 의료재활에 한정되었기 때문에 신체적 손상에 초점을 맞추고 정책적으로 장애인의 격리를 옹호하는 개별적 유품론 입장이 강하였음을 알 수 있다.

1989년 장애인복지법¹⁴⁾은 장애인 대책에 관한 국가, 지방자치단체 등의 책무를 명백히 하고, 장애 발생의 예방과 장애인의 의료·훈련·보호·교육·고용의 증진·수당의 지급 등 프로그램이 확장되었다. ‘심신장애자’라는 용어를 ‘장애인’으로 변경하였고, 장애인이라 함은 “지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애 또는 정신지체 등 정신적 결함(이하 “장애”라 한다)으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자”로 정의하였다. 이 법도 심신장애자복지법과 마찬가지로 의료적 장애와 사회적 장애의 정의를 모두 포괄하였으나 시행령, 시행규칙 등 하위 법에서는 의료적 구분만 함으로써 사회적 장애 개념은 없어지고 의료적 장애 개념만 남게 되었다.

또한 국가 및 지방자치단체의 책무로 장애발생의 예방, 재활의료, 중증장애인의 보호, 보호자에 대한 배려, 장애인의 교육, 장애인의 직업지도, 장애인용 주택의 보급, 문화환경의 정비, 경제적 부담의 경감 등을 규정하였으나 선언적 규정에 그치고 말았다. 그러나 장애인에 대한 복지서비스는 확대되었다. 저소득 장애인에 대한 의료비·자녀교육비 지급, 보장구 교부, 자금의 대여, 생업지원, 자립훈련비 지급, 생계보조수당 등 주로 저소득 장애인에 대한 경제적 지원이 시작되었다. 또한 전화요금감면, 국내선 항공료 할인, 고속도로 통행료 할인 등 일반 장애인에 대한 경제적 지원도 확대¹⁵⁾되었다. 그러

14) 올림픽을 개최한 나라에서 일반적으로 장애인 올림픽(Paralympic)을 유치하기 때문에 ‘1988년 서울 올림픽’ 이후에 바로 ‘서울장애자올림픽’이 개최될 예정이었다. 그러나 민주화운동 및 빈민운동에 영향을 받은 장애인들은 열악한 장애인복지현실은 외면한 채 엄청난 비용을 들여 국제적 대회를 치르는데 반대하여 ‘1988년 장애자올림픽 개최 반대’ 운동을 펼쳐나가기 시작하였다. 또한 외국 의 이론 및 제도들에 대한 이해를 바탕으로 장애인문제는 사회·환경적 문제임을 인식하고, 제도 변혁을 위한 노력을 시도하였다. 따라서 장애인들은 1987년 대통령 선거, 1988년 총선을 통해 각 당(민주정의당, 통일민주당, 평화민주당, 신민주공화당)에 심신장애자복지법의 개정 및 장애인고용촉진법의 제정을 촉구함과 동시에 장애인 단체의 법률안을 만들었으며, 이를 바탕으로 각 당들은 4개의 심신장애자복지법 개정안을 내놓았다. 결국 1989년 국회에서 심신장애자복지법을 개정하여 장애인복지법을 만들게 되었다.

나 저소득장애인에 대한 국가지원은 한정된 자원으로 생존권을 보장하기에는 미흡한 수준이었고, 일반 장애인에 대한 지원은 소득 지원이 아닌 필요경비를 감면해 주는 것으로 중산층 이상의 장애인이 저소득 장애인 보다 더 많은 혜택을 받는 문제점을 드러냈다. 즉 장애인들의 복지욕구에 따라 복지급부가 시작되기는 하였으나 경제 성장론에 밀려 국가의 지원은 최소한의 수준에 머물렀으며, 민간자원을 이용한 경제적 지원이 확장되었다고 볼 수 있다.

따라서 1989년 개정 장애인복지법은 복지급부를 통한 사회적 결핍을 보완하려는 시도가 있었기 때문에 개별적 관념론의 입장이 시작되었다고 볼 수 있으나, 시설보호 및 재활서비스가 광범위하게 정책의 대부분을 차지했기 때문에 개별적 유물론의 입장도 여전히 우세한 것으로 볼 수 있다.

1999년 전문 개정된 장애인복지법¹⁶⁾이 현재에 이르고 있는데, 이 법에서는 장애범주를 확대하고, 장애인에 대한 경제적 지원과 더불어 사회적 지원을 확대하였다. 이 법에서는 장애인의 정의를 이원화하고 있다. 하나는 장애인의 일반적인 정의를 한 것으로 ‘장애인’을 ‘신체적·정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자’로 규정하고 있다. 또 하나는 ‘이 법의 적용을 받는 장애인’으로 장애인복지법의 수혜자격을 제한하기 위하여 만든 정의이다. ‘이 법의 적용을 받는 장애인’은 “주요 외부 신체기능의 장애, 내부기관의 장애와 정신지체, 정신질환에 의한 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 불편을 겪는 자”로 하였으며, 동법 시행령에서는 장애 범주를 10개¹⁷⁾로 확대하였다. 이에 더해 2003년 7월부터는 ‘안면변형, 장루, 간, 간질, 호흡기장애’ 5종이 추가되었다. 이와 같이 장애인의 개념을 이원화한 이유는, 기존의 법률에서도 의료적 개념과 사회적 개념의 장애를 포괄하면서도 실제에 있어서는 의료적 개념만 사용하는 관례를 바로 잡기 위한 것으로, 원래 장애의 정의는 의료적 개념과 사회적 개념이 통합되어야 함을 나타내기 위함이었다. 그러나 이 법 또한 시행의 편의를 위해 의료적 개념의 장애만 채택하도록 또 하나의 장애인 정의를 하였는데, 그것이 바로 ‘이 법의 적용을 받는 장애인’이다. 즉 이 법에서는 장애에 대한 사회적

- 15) 전화요금감면(1989), 장애인 승용 자동차 LPG연료 사용 허용(1990), 국·공립박물관, 고궁 및 능원의 장애인 무료입장(1990), 철도 및 지하철도 요금 50% 할인(1991), 국내선 항공료 50%할인(1991), 지하철 무임 승차제(1993) 등 각종 이용요금 할인혜택이 시작된 이후 경제적 지원은 더욱 확대되어, 저소득 장애인에게만 교부되던 보장구를 일반 장애인들에게는 1997년부터 의료보험 및 의료보호를 통하여 구입할 수 있도록 하였으며, 매년 급여 대상 보장구의 범위가 확대되고 있다. 1996년부터는 이동전화 가입비 면제 및 사용료 30% 할인이 시행되고, 1997년에는 시각청각장애인 가정에 대한 TV 수신료 면제, 전화요금 할인을 50%로 확대, 장애인 차량 고속도로 통행료 50%할인, 1998년에는 장애인 자동차 특별소비세 면제 확대, 면허세 면제 등의 정책이 시행되고 있다.
- 16) 법이 제정되기 이전에 장애인 단체들은 장애 범주의 확대를 요구하였으며, 아·태장애인 10년의 권고에 따라 장애인복지조정위원회의 설립을 요구하였다. 또한 이외에도 헌법에 보장된 각종 기본권을 장애인복지법에 명기함으로써 장애인의 실질적인 권리보장을 이루고자 하였다. 이와 같은 장애인단체들의 의견을 받아 장애인직능대표로 새정치국민회의 비례대표였던 이성재 국회의원은 장애인복지법개정안을 만들어 국회에 입법하게 되었고, 정부도 장애범주의 확대 등을 위해 입법을 준비 중이었으며, 이 안을 김명섭 의원을 통해 의원입법하게 되었다. 이후 국회 심의를 거쳐 대안이 통과되었다.
- 17) 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 정신지체장애, 정신장애, 발달장애, 심장장애, 신장장애로 구분하였으며, 지체장애로 구분되던 뇌성마비와 새롭게 장애 범주에 포함된 뇌졸중을 포함하여 뇌병변장애로 하였으며, 정신지체로 분류되던 자폐증을 포함한 발달상 장애를 발달장애로 구분하였고, 내부 장애가 포함됨에 따라 신장장애와 심장장애가 범주화되게 되었다.

개념을 강조하기는 했으나 실제 실행에 있어서는 하위 법에서 의료적 구분만 함으로써 사회적 장애 개념은 없어지고 의료적 장애 개념만 남게 되었다.

이 법은 장애인의 인간 존엄과 완전한 사회참여와 평등을 기반으로 하는 사회통합을 기본이념으로 하며, 장애인의 권리, 차별금지, 국민의 책임 등의 규정이 신설되었다. 이런 조항은 선언적 규정으로 강제성은 없으나, 장애인의 권리와 차별을 금지하여야 함을 명문화했다는데 의의가 있다고 볼 수 있다. 또한 지역사회생활을 강조하고 있으며, 이를 위한 복지급부를 확대하고 있다. 장애인의 정보 접근권 보장을 위해 수화통역, 폐쇄자막, 점자 및 음성도서 등의 조치를 시행하고, 장애인 보조견, 장애유형에 따른 재활서비스 제공, 장애인생산품의 구매, 재활보조기구의 개발·보급 등의 시책을 강구하고 있다. 또한 장애인사용자동차에 대한 지원, 장애인보조견의 훈련 및 보급지원, 장애아동 부양수당 및 보호수당¹⁸⁾을 신설하는 등 재가 장애인에 대한 복지서비스를 확대하였다. 1999년부터는 청각장애인 및 시각장애인의 지역사회생활을 보조해 주거나 시각장애인 심부름센터 및 수화통역센터에 대한 국고보조가 시행되었다. 또한 장애인에 대한 모든 서비스는 자격 여부가 중요한 것으로 전문가의 사정에 의해 개별적으로 전문가에 의해 주어지는 것이다.

따라서 1999년 장애인복지법은 복지급부의 발전을 통해 장애인이 사회생활을 영위할 수 있도록 정책의 방향을 잡은 것으로, 개별적 결핍에 대한 보충적 복지를 강조하는 개별적 관념론이 우세하다. 그럼에도 장애 정의에 사회적 개념을 강조하려고 하였던 점, 장애인의 권리 및 차별금지를 명문화한 점, 편의시설의 설치를 통해 사회 환경을 개선하려 했던 점 등으로 보아 장애인에 대한 차별과 억압을 사회 구조의 개선을 통해 해결하려고 하는 사회적 생성주의 입장이 나타나고 있음을 알 수 있다.

2) 장애인복지법 변천의 성격

1981년 제정된 ‘심신장애자복지법’의 장애 개념은 의료적 개념에 한정되어 있고, 복지서비스는 지역 사회 장애인의 재활보다는 시설 장애인에 대한 재활을 주요 목표로 하고 있다. 시설에서의 단순 보호를 벗어나 시설의 현대화를 이룬 측면이 있으나 입장의 큰 변화는 없는 것으로 보임에 따라 이 법은 장애인의 신체적 손상에 초점을 맞추고 시설에서의 수용, 의료재활을 강조하는 개별적 유물론 입장이 강세였다고 할 수 있다.

1989년 개정된 ‘장애인복지법’에서는 장애 개념을 의료적 개념에 한정하고 있으며, 지역사회에서의 복지급부가 나타나고는 있으나 생계지원에 치중하고 있으며, 개별적 지원을 바탕으로 하고 있기 때문에 개별적 결핍에 대해 보충적 복지를 지지하는 개별적 관념론 입장이 나타나기 시작하였다고 볼 수 있다.

1999년 장애인복지법은 개인에 대한 복지급부의 발전을 중시했다는 면에서 개별적 관념론이 우세하다. 그럼에도 장애 정의에 사회적 개념을 강조하고, 장애인의 권리 및 차별금지를 명문화하고, 편의

18) 두 수당은 법 시행 후 예산이 확보되지 않아 사문화된 규정이었다가 장애아동부양수당은 2002년부터 기초생활보장 대상자를 대상으로 지급되고 있다. 그러나 2004년 현재까지도 보호수당은 예산이 확보되지 않고 있다.

시설의 설치 등을 통해 사회 환경을 개선하려 하였기 때문에 장애인에 대한 차별과 억압을 사회 구조의 개선을 통해 해결하려고 하는 사회적 생성주의 입장이 태동하고 있음을 알 수 있다.

따라서 장애인복지법의 변천을 분석함으로써 한국 장애인복지법은 개별적 유물론의 입장에서 출발하여 개별적 관념론의 입장이 우세해지고 있으며, 1999년 장애인복지법에서 사회적 생성주의 입장이 태동하고 있음을 알 수 있다.

이와 같은 성격의 변화가 발생하는 이유는 법률 제정 당시의 내외적 요인과 관련이 있는 것으로 보인다. 1981년 심신장애자복지법은 장애인들의 요구에 의해 제정되었다기보다는 U.N.이 정한 ‘세계장애인의 해’라는 외부적 요인과 당시 정권의 국정지표인 정의사회 구현을 위해 각종 복지법¹⁹⁾을 제정하려는 내부적 요인에 의해 제정되었다. 따라서 당시의 법률 제정은 정부의 의지에 의한 것이었으며, 1978년 6월 발표한 보건사회부의 ‘심신장애자 종합보호대책’을 근간으로 하고 있다. 이에 따르면 그 이전까지 시설에 장애인을 단순 보호하던 것을 넘어 장애인에게 직업훈련을 시키고 보호의 질을 높이는 것을 주요 정책 목표로 삼고 있다. 따라서 법이 제정될 당시 장애에 대한 사회적 개념의 도입이 있을 수도 없었고, 복지조치도 시설보호가 주를 이루고 더 발전시킬 목표로서 의료적 치료, 보호 및 직업 재활을 제시했다고 볼 수 있다. 결국 장애인의 손상 및 의료재활, 기능의 재활을 강조하는 개별적 유물론 입장에 한정될 수밖에 없는 환경이었다고 볼 수 있다.

1989년 개정 장애인복지법은 1987년의 민주화 대투쟁 이후 각계·각층에서 분출된 민주화 요구와 더불어 진행된 저소득층의 복지요구에 영향을 받아 조직된 장애인단체들에 의해 주도되고, 당시 여소야대라는 국정상황에 의해 제정되었다고 볼 수 있다. 이 당시 장애계가 표출한 문제는 장애인의 생계 문제, 고용문제이었다(김윤정, 1997). 즉, 당시 장애 운동 세력은 외국의 선진 복지이론에 따라 복지급부의 발달을 주장하였고, 이런 주장에 따라 개정법에서는 경제적 지원과 복지서비스가 도입되었다. 따라서 일상생활을 영위하기에 사회적으로 결핍된 장애인은 교육, 고용, 여가 등을 스스로 영위할 수 없기 때문에 보충적 복지가 필요하다고 여기는 개별적 관념론 입장이 나타나게 된 것이다.

1999년 개정된 장애인복지법은 장애운동을 주도하던 장애인 국회의원과 장애인단체의 운동에 의해 많은 발전을 이룬 것으로 보인다. 장애운동사 측면에서 1990년대 후반의 시기는 사회 환경 개선, 장애인 편의시설, 참정권, 이동권, 여성장애인의 권익증진, 장애인실업문제 등 장애인의 다양한 사회권의 문제가 제기된 시기이다. 더불어 제도 개선에 의한 복지급부의 확대를 피하기도 하였기 때문에 보충적 복지를 중시하는 개별적 관념론 입장과 사회 환경의 개선을 중시하는 사회적 생성주의 입장이 함께 강세를 띠던 시기로 볼 수 있다. 이런 운동의 영향을 받아 개정 장애인복지법에도 사회적 생성주의 입장이 태동하게 되었으며, 개별적 관념론 입장은 더욱 강세를 띠게 된 것으로 보인다.

1981년 심신장애자복지법, 1989년 장애인복지법, 1999년 장애인복지법을 다중 패러다임의 입장에 따라 대표적인 조치들을 살펴보면 다음 <표 2>와 같이 장애인복지법의 변천을 설명할 수 있다.

19) 비슷한 시기에 복지 관련 법률의 전면개정 또는 제정이 있었다. 심신장애자복지법, 노인복지법은 1981년에 제정되었고, 아동복지법은 1981년, 생활보호법은 1982년에 전면 개정되었다.

<표 2> 장애인복지법 변천의 성격

	개별적 유물론 입장	개별적 관념론 입장	사회적 생성주의 입장	사회적 구성주의 입장
1981년 심신장애자 복지법	장애정의, 시설보호, 의료재활, 보장구	-	-	-
1989년 장애인복지법	장애정의, 의료, 재활치료, 보장구	직업지도, 교육, 경제적 지원	-	-
1999년 장애인복지법	장애정의, 의료재활, 재활보조기구	경제적 지원, 교육, 직업재활, 지역사회생활을 위한 지원	차별금지, 장애인의 권리, 편의시설 설치	-

4. 현재 장애인복지법의 내용 및 성격

장애인복지법의 변천을 통해 각각의 장애인복지법이 다중 패러다임 중 어떤 입장이 더 강하게 나타나고 있는지를 살펴보았다. 그러나 각각의 법률마다 하나의 입장만이 있는 것은 아니다. 즉 1999년 장애인복지법에는 사회적 생성주의 입장이 태동하고 있으나, 개별적 관념론, 개별적 유물론의 입장도 강력히 나타나고 있다. 따라서 현재 시행되고 있는 1999년 장애인복지법의 내용을 다중 패러다임에 따라 살펴봄으로써 현재 장애인복지의 성격을 알아볼 수 있을 것이다.

1) 현재 장애인복지법의 내용

현 장애인복지법은 80개의 조항과 부칙으로 구성되어 있으며, 이는 다시 8개의 장으로 구성되어 있다. 1장은 총칙으로 이 법의 목적, 장애의 정의, 사회의 책임, 장애인복지조정위원회 등의 조항이 있으며, 2장은 기본시책의 강구로 장애인의 생애주기별 권리와 필요한 기본 시책을 명시한 것이며, 3장은 복지조치로 장애인에 대한 직접 서비스를 나타낸 것이다. 4장은 복지시설 및 단체로 시설의 종류, 시설 운영 등에 관한 조항이 있으며, 5장은 재활보조기구로 재활보조기구의 정의 및 교부 사업 등이 있으며, 6장은 장애인복지 전문 인력으로 의지·보조기 기사 자격증에 대한 사항이 규정되어 있다. 7장은 보칙, 8장은 벌칙이며, 시행일을 밝히는 부칙이 첨부되어 있다.

이를 내용에 따라 재구성해 보면, 법의 목표, 지향점을 밝히고 바람직한 상황이 어떻게 되어야 하는지를 밝히는 선언적인 부분, 실제 행정부가 시행해야 할 조치들을 다루는 실천적 부분, 시행을 위한 절차를 명시한 절차적 부분으로 나눌 수 있다. 선언적 부분은 1장과 2장이 해당되며, 실천적 부분은 3장, 4장과 5장이 해당되며, 절차적 부분은 6장, 7장, 8장과 부칙이 해당된다. 절차적 부분은 단순 절차에

해당되기 때문에 내용 분석에서는 제외한다.

선언적 부분에서는 개별적 유물론 입장, 개별적 관념론 입장, 사회적 생성주의 입장이 혼재되어 나타났다. 보충적 복지를 강조하는 개별적 관념론 입장이 가장 많이 나타나고 있으며, 그 다음으로 차별 및 억압을 야기하는 사회 구조의 개선을 강조하는 사회적 생성주의 입장이 나타나고, 그 다음으로 장애인 개인의 신체적 손상 및 의료재활을 강조하는 개별적 유물론 입장이 나타나고 있다.

개별적 유물론 입장으로는 장애인의 정의, 국가 및 지방자치단체의 책임, 국민의 책임, 장애발생 예방 및 의료, 재활 치료 조항이 있다. 이 법에서 장애인에 대한 정의를 이원화하고 있는데, 하나는 장애인의 일반적인 정의이고 다른 하나는 ‘이 법의 적용을 받는 장애인’에 대한 정의이다. 일반적인 정의는 의료적 개념과 사회적 개념을 포괄하는 것이고, 이 법의 적용을 받는 장애인의 정의는 법의 정의 및 동법 시행령에 의해 의료적 개념만 취하고 있다. 즉 이 법에서는 장애에 대한 사회적 개념을 강조하고 싶은 욕구가 보이기는 하나, 실제 실행에 있어서는 의료적 장애 개념만 남게 되었다. 그리고 국가 및 지방자치단체의 책임을 장애 예방, 조기발견, 필요한 보호에 한정하고 있으며 국민의 책임도 장애발생의 예방, 조기발견에의 노력에 치중하고 있다.²⁰⁾ 또한 장애발생 예방 및 의료, 재활 치료 조항은 질병의 예방, 조기발견, 조기 치료, 재활의료, 재활보조기구 등의 시책을 밝히고 있다. 이와 같은 조항들은 신체의 영구적 손상을 장애로 보고 이에 대한 대처로 의료 재활을 강조하고 있기 때문에 개별적 유물론 입장으로 볼 수 있다.

사회적 결핍에 따른 보충적 복지를 강조하는 개별적 관념론 입장으로는 목적, 중증장애인의 보호, 보호자에 대한 배려, 사회적응훈련, 교육, 직업재활, 주택의 보급, 개선 시책 및 경제적 부담 시책 등이 포함된다. 이 법은 ‘장애인의 복지증진 및 사회활동 참여증진에 기여하기 위한 장애인복지대책의 종합적 추진’을 목적으로 한다. 또한 장애인복지대책으로 의료, 교육, 직업 등을 열거하고 있다. 중증장애인 보호와 보호자에 대한 배려 조항을 보면, 중증장애인은 결핍의 정도가 더 심하고 더 많은 보호 및 복지시책을 필요로 한다는 입장임을 알 수 있고, 보호자도 장애인으로 인해 어떤 결핍의 상태에 있기 때문에 보호가 필요하다는 입장이다. 심리재활을 주로 하는 사회적응훈련, 교육 및 직업재활, 주택의 보급, 개선 시책 및 경제적 부담 시책 등도 장애인 개인에 대한 보충적 복지급여를 강조하고 있는 것이다. 장애인복지 종합대책을 수립하고 관계부처간의 의견을 조정하기 위한 장애인복지조정위원회는 장애인에 대한 차별이나 소외를 다루기보다는 보충적 복지 대책을 다루도록 되어 있다. 이와 같은 조항들은 ‘결핍이 있다고 여겨지는 개인은 독립적으로 교육, 고용, 여가 등을 영위할 수 없고, 이와 같은 문제에 대응하기 위해 보충적 복지의 집행이 필요하다’는 사회적 결핍모델과 일맥상통하고 있기 때문에 개별적 관념론 입장으로 볼 수 있다.

차별과 억압을 만드는 사회 구조의 모순을 강조하는 사회적 생성주의 입장으로는 기본이념, 장애인의 존엄과 가치, 차별금지, 정보 접근권, 선거권, 문화 향유권, 편의시설의 설치 및 운영, 안전 대책 등

20) 사회적 생성주의 입장에서는 국민의 의무를 “장애인에 대한 일체의 차별을 하지 않으며, 장애인 인권 확보를 위해 노력한다.”와 같이, 사회적 구성주의 입장에서는 “장애인의 인권이 일반적 인권과 다르지 않음을 인식하고, 장애인의 정상적 사회생활을 위한 인권 확보에 앞장서며, 각종 인권교육 및 홍보에 앞장선다.”와 같이 조항을 수정할 수 있다.

과 관련된 조항들이 포함된다. 이 법의 기본이념으로 ‘장애인의 완전한 사회참여와 평등을 통한 사회통합’을 내세우고 있다. 구체적인 수단에 대한 명시가 없기는 하나, 실천적 의미의 평등을 강조하고 있다. 즉, 구조적인 모순에서 파생하는 불평등을 개선하고자 하는 이념이 나타나 있다고 볼 수 있다. 장애인의 존엄성과 가치로 모든 분야에 참여할 권리를 주장하고 있는데, 이는 사회적 차별, 배제를 벗어날 것을 주장하는 것으로 보인다. 장애인에 대한 차별 금지 조항은 사회적 차별, 배제를 억압으로 보고 금지한 것으로 직접적인 차별뿐만 아니라 간접적인 차별까지도 모두 포괄하는 것으로 해석이 가능하다. 정보 접근권, 선거권, 문화 향유권은 장애인에게 등한시되기 쉬운 권리를 다시 한번 강조한 것으로, 그 동안 장애인단체들이 주장하던 권리들이 명문화된 것으로 보인다. 편의시설의 설치와 운영의 강구는 이동권의 차별을 받지 않을 권리를 나타내고, 국가의 집합적 대처를 명시했다. 장애인의 특성을 배려한 안전대책을 강구토록 한 것은 물리적 환경의 개선을 통해 장애인의 안전대책을 강구하려는 것으로 보인다. 이와 같은 조항들은 장애인의 기본적 권리를 주장하고, 권리가 손상되는 이유를 사회적인 차별과 배제로 하고, 실질적 평등을 주장한다는 측면에서 사회적 억압과 차별을 없애기 위해 물리적 장벽제거와 구조적, 제도적 차별 철폐를 주장하는 사회적 생성주의 입장으로 볼 수 있다.

행정부의 시책을 나타내고 있는 실천적 부분에서는 개별적 관념론 입장과 개별적 유물론 입장이 나타나고 있다. 장애인 시설을 장애인생활시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인 유료복지시설 등으로 구분하고 사회복지 및 사회생활을 강조함으로써 이전의 수용단계에 머무르던 수용시설, 이용시설의 개념을 벗어나는 했으나, 시설의 주요 기능으로 보호, 의료, 기능의 회복을 강조하고 있다. 또한 재활보조기구는 장애의 예방과 보완 및 기능의 향상을 위하여 사용하는 의지·보조기 등 장애인의 신체적 기능을 보완하기 위한 기구로, 불완전한 신체의 정상성을 회복하기 위한 수단을 말하는 것이다. 따라서 복지시설과 재활보조기구를 다루고 있는 제4장과 제5장은 신체적 손상 및 이의 회복을 통해 정상성에 가깝도록 하여야 하며, 회복이 안 될 경우 격리시키는 것을 주요 정책으로 하는 개별적 유물론 입장을 취하고 있다.

제3장 복지조치에는 장애인등록, 재활상담 및 입소 등의 조치, 의료비 지급, 자녀교육비의 지급, 장애인사용자동차에 대한 지원, 장애인보조건의 훈련 및 지원, 자금의 대여, 생업지원, 자립훈련비의 지급, 고용의 촉진, 장애수당 등이 포함되어 있다. 이런 조치들은 장애인은 사회적으로 이탈하고, 불우하고, 주변적 존재이고, 특별한 존재라고 여겨지게 되고, 이와 같은 문제에 대응하기 위해 보충적 복지의 집행이 필요하다고 보는 개별적 관념론의 입장을 취하고 있다.

2) 현재 장애인복지법 내용의 성격

다중 패러다임의 입장에서 본 장애인복지법의 성격은 개별적 유물론 입장, 개별적 관념론 입장, 사회적 생성주의 입장이 혼재되어 있고, 선언적 부분에는 사회적 생성주의 입장이 포함되어 있으나 실천적 부분에서는 제외되어 있으며, 세 입장이 혼재되다 보니 논리적 구성이 결여되어 있다고 볼 수 있다.

현 장애인복지법은 개별적 유물론 입장, 개별적 관념론 입장, 사회적 생성주의 입장이 혼재되어 있

다. 이 법의 목적에서부터 각 입장이 혼재되어 있는데, 장애인의 권리를 위해 국가의 책임을 명시하고 생활환경개선을 복지시책의 예로 들은 점은 사회적 생성주의 입장이다. 그러나 복지대책의 예시인 장애발생의 예방과 장애인의 의료는 개별적 유물론 입장을 교육, 직업재활 등 장애인복지대책은 개별적 관념론의 입장을 보이고 있다. 또한 장애인의 정의도 이론적으로는 사회적 생성주의의 입장을 취하면서도 실제에서는 개별적 유물론의 입장을 취하고 있다. 그리고 선언적 부분에 해당하는 제1장과 제2장은 세 입장이 골고루 분포되어 있다. 기본이념, 장애인의 권리, 차별금지, 정보 접근권, 편의시설, 투표권, 문화 향유권 등은 사회적 생성주의 입장이고, 장애인 및 가족의 의무, 중증장애인의 보호, 보호자에 대한 배려, 장애인의 날, 사회적응 훈련, 교육 및 직업재활, 주택의 보급, 개선 시책 및 경제적 부담 시책 등은 개별적 관념론 입장이고, 국가 및 지방자치단체의 책임, 국민의 의무, 장애발생 예방 및 의료, 재활 치료 등은 개별적 유물론 입장을 취하고 있다. 이와 같이 혼재된 이유는 예전부터 행해져 오던 의료재활 및 시설보호 정책은 아무 비판 없이 그대로 있고, 행정부는 장애인들의 욕구에 따라 보충적 복지를 확대하고자 하고, 장애 운동 단체들은 장애 문제를 인권의 문제, 구조의 문제로 인식하고 이의 개선을 요구하는 것이 모두 이 법에 녹아 있기 때문으로 보인다.

행정부가 실제로 조치를 취하지 않는 선언적 부분에는 사회적 생성주의를 포함하여 장애라는 것이 사회의 구조적인 문제, 인권의 문제라는 것을 인식하고 있는 것으로 보이나, 실제로 정부가 예산을 투입하여 집행해야 하는 실천적 부분에서는 보충적 복지를 강조하는 개별적 관념론과 손상된 신체의 정상성 회복을 강조하는 개별적 유물론에 한정하고 있다. 이처럼 선언적 부분에서는 사회적 생성주의 입장이 강세를 띠고 있다가 실천적 부분에서는 모두 없어진 이유를 보면, 정책결정자들이 장애라는 사회적 문제의 해결을 위해 사회 환경의 개선, 장애인의 사회적 권 등 인권 향상을 위한 각종 조치를 취하는 것이 필요하다는 인식은 하고 있으나 예산의 문제, 행정부 실천의 문제 등으로 인해 이와 관련된 부분은 실천적 조치를 취하지 않고 선언만 한 것으로 보인다. 또한 선언적 부분은 말 그대로 선언이기 때문에 처벌 조항이 없다. 따라서 사회적 생성주의 입장은 선언적 부분에만 포함되어 있기 때문에 사회적 생성주의 입장의 실현 가능성을 더욱 제약하고 있다.

선언적 부분에 세 입장이 혼재하다 보니, 논리적 구성이 상당히 떨어지는 것으로 보인다. 예를 들어 이 법의 목적, 기본이념은 사회적 생성주의 입장이 나타나고 있는데, 법의 기본이념을 실천할 국가와 지방자치단체의 의무는 개별적 유물론에 한정되어 있다. 정부의 책임을 장애 예방, 조기발견, 필요한 보호에 한정하고 있으며, 국민의 책임도 장애발생의 예방, 조기발견에의 노력을 중시함으로써 의료적 재활에만 치중하는 개별적 유물론에 근거하고 있는 것이다. 이와 같은 문제가 발생하는 이유는 이전 법에 나와 있던 조문을 그대로 옮겨 적었기 때문으로 보인다. 기본이념이 바뀐에 따라 국가와 지방자치단체의 의무도 바뀌어야 하는데, 단지 국가 및 지방자치단체의 의무 조항을 유지하는 것에 만족했기 때문인 것으로 보인다. 또한 기본이념은 사회적 생성주의 입장만 나타나고 있는데, 선언적 부분 및 실천적 부분에서 개별적 유물론 입장 및 개별적 관념론 입장이 주를 이루고 있기 때문에 기본이념에도 이들 입장들이 포함되는 것이 바람직할 것으로 보인다.

장애인복지법 내용의 성격을 설명하면 다음 <표 3>과 같다.

<표 3> 현재 장애인복지법 내용의 성격

	개별적 유물론 입장	개별적 관념론 입장	사회적 생성주의 입장	사회적 구성주의 입장
선언적 부분	국가 및 지방자치단체의 책임, 국민의 의무, 장애발생 예방 및 의료, 재활 치료 등	장애인 및 가족의 의무, 중증장애인의 보호, 보호자에 대한 배려, 장애인의 날, 사회적응 훈련, 교육 및 직업재활, 주택의 보급, 경제적 부담 시책 등	기본이념, 장애인의 권리, 차별금지, 정보접근권, 편의시설, 투표권 등	-
실천적 부분	복지시설의 설치 및 운영, 재활보조기구 관련	장애인등록, 재활상담 및 입소, 자녀교육비의 지급, 장애인사용자 동차에 대한 지원, 장애인 보조견, 생업지원, 자립훈련비의 지급, 고용의 촉진, 장애수당 등의 각종 복지 조치	-	-

5. 결론

1) 연구결과 요약

장애인복지법은 1981년 심신장애자복지법으로 제정된 이후에 전면 개정이 두 차례에 걸쳐 1989년과 1999년에 있었다. 이 세 개의 법을 다중 패러다임의 입장으로 살펴본 결과 1981년 제정된 ‘심신장애자복지법’의 장애 개념은 의료적 개념에 한정되어 있고, 복지서비스는 시설에서의 단순 보호 및 의료적 접근을 하고 있기 때문에 신체적 손상 및 이의 회복을 통한 정상성을 강조하는 개별적 유물론 입장이 강세였다고 할 수 있다. 1989년 개정된 ‘장애인복지법’에서는 장애 개념을 의료적 개념에 한정하여 개별적 유물론의 입장이 주를 이루나, 생계지원 등 보충적 복지가 나타나고 있어 개별적 관념론 입장이 나타나기 시작하였다고 볼 수 있다. 1999년 장애인복지법은 개인에 대한 보충적 복지의 발전을 중시했다는 면에서 개별적 관념론이 우세하다. 그럼에도 장애 정의에 사회적 개념을 강조하고, 장애인의 권리 및 차별금지를 명문화하고, 편의시설의 설치 등을 통해 사회 환경을 개선하려 하였기 때문에 사회 구조의 개선을 도모하는 사회적 생성주의 입장이 태동하고 있음을 알 수 있다. 그러나 주를 이루는 서비스 시책은 개별적 유물론과 개별적 관념론의 입장을 유지하고 있다.

따라서 세 법의 변천을 통해 우리나라의 장애인복지는 개별적 유물론의 입장에서 출발하여 개별적 관념론의 입장이 우세해지고 있으며, 사회적 생성주의 입장도 나타나고 있음을 알 수 있다.

또한 현재의 장애인복지법 내용을 다중 패러다임의 입장에서 살펴본 결과, 개별적 유물론 입장, 개별적 관념론 입장, 사회적 생성주의 입장이 혼재되어 있으며, 장애를 사회적 생성주의 입장에서 사회

구조적인 문제로 보면서도 실제 서비스 시책에 있어서는 개별적 유물론 및 개별적 관념론 입장에 한정되어 있음을 알 수 있었다. 그리고 기본이념은 사회적 생성주의 입장을 취하면서도 국가와 지방자치단체의 책임은 개별적 유물론 입장에 한정되는 등 구조의 논리적 취약점이 있음을 알 수 있었다.

따라서 현 장애인복지법의 내용을 살펴본 결과 우리나라의 장애인복지는 하나의 패러다임이 우세하기보다는 다양한 패러다임이 나타나고 있으며, 장애를 사회 구조적인 문제로 보고 이의 해결을 위해 장애인에 대한 차별, 억압을 제거하고자 하는 노력이 있기는 하나, 실천적인 조치에서는 보충적 복지에 의존하는 입장, 개별적인 신체 기능의 향상을 통해 장애를 극복하고자 하는 입장이 주를 이루고 있다. 결국 현재 우리나라의 장애인복지 성격은 여러 이론 및 패러다임이 혼란스럽게 뒤섞여 있다고 볼 수 있다.

2) 연구의 함의

장애학의 다중 패러다임을 적용하여 장애인복지법을 설명하고 이를 통해 한국 장애인복지의 성격을 알아본 본 연구를 통하여 제기될 수 있는 함의를 이론적 측면과 실천적 측면으로 나누어 제시하면 다음과 같다.

(1) 이론적 함의

다중 패러다임의 유용성을 확인하고, 장애학 개념을 도입하여 장애학 연구의 이론적 논의를 제공하였다는 의의가 있다. 다중 패러다임으로 장애인복지법을 살펴봄으로써 장애를 어떻게 바라보고 있는지, 장애에 대한 대처를 어떻게 하고 있는지 한국 장애인복지의 성격을 규명할 수 있었다. 결국 장애학의 다중 패러다임이 유용함을 알 수 있었다.

사회과학의 다중 패러다임은 세계를 보는 독특한 방식을 제공하고 있다. 사회과학 패러다임은 20세기에 혁명적 패러다임 이동이 일어났다. 1960년대는 객관주의 내에서 미시적 사회관에서 거시적 사회관으로, 즉 개인적 수준에서 사회 전체의 수준으로 이동이 있었으며, 1970년대에 객관주의 내에서 주관주의로의 이동이 일어났다. 이것은 기능주의에서 해석주의로, 구조주의에서 인간주의로의 이동을 말하는 것이다(민천식, 1997). 장애학의 다중 패러다임으로 보면, 개별적 유물론 입장에서 사회적 생성주의 입장으로, 사회적 생성주의 입장에서 사회적 구성주의 입장으로 패러다임의 변화가 일어났다는 것이다. 이는 영국의 장애학 연구에서도 입증되었는데, 개별적 유물론 입장을 비판하면서 장애인에 대한 차별 및 억압을 분석의 대상으로 하는 사회적 생성주의 입장이 나타나게 되었고, 사회적 생성주의 입장에 장애인에 대한 억압을 정당화시키는 사회적 가치관, 문화 등이 가미되어서 사회적 구성주의 입장이 나타나게 되었다.

따라서 이제는 우리의 장애 제도 분석 또는 더 광범위하게 장애인복지의 성격을 분석할 때 장애학의 다중패러다임으로 바라볼 필요가 있다. 즉, 다중 패러다임의 각 입장을 통해 장애라는 사회 현상을 바라보고, 장애에 대한 대처 방법을 모색하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

또한 장애학의 개념을 도입하여 장애학 연구의 이론적 논의를 제공하였다는 의의가 있다. 지금까지

우리나라에서 장애를 바라보는 입장은 개인의 손상에 초점을 맞추고, 손상을 어떻게 회복시켜 줄 것인가 하는 것이었다. 따라서 신체적 손상을 어떻게 정의하는가가 중요했고, 손상의 회복을 위해, 의료 재활, 교육재활, 훈련 등에 치중했다. 또한 손상의 원인으로 환경오염, 교통사고, 산업재해, 전쟁 등이 부각되면서 사회적 책임론²¹⁾이 대두되었다. 이에 따라 손상에 대한 대처에 국가가 집합적 대처를 하게 되었으며 각종 보충적 복지가 급속히 발전하게 되었다. 그러나 이는 장애를 개인적 손상으로 보는 시각에는 변화가 없이 개인적 손상도 사회적 책임이 필요하다는 시각으로의 변화에 불과한 것이었다. 사회학의 과업은 구조적 상태와 특별한 상황에 처해 있는 장애인들의 삶의 실재를 연결하는 것임에도 불구하고(Barton, 1996), 우리나라의 사회복지학은 물론 주류 사회학도 장애에 대해 전혀 관심을 기울이지 않았다. 장애인복지학은 의료적이고 심리적인 관점에서 장애를 바라보았는데, 그런 분석방법은 이미 사회학적인 개념을 떠난 것으로 볼 수 있다.

장애학은 사회학 및 다양한 사회과학 방법을 동원하여 장애를 만드는 사회를 연구하는 것이다.²²⁾ 맑시즘이나 페미니즘 등 다양한 사회학적 관점을 포함하지만, 장애에 대한 탐색에 있어 장애를 개인적으로 보고 손상에 머무르는 관점을 거부하는 것을 공통적이고 중심적인 특색으로 하고 있다 (Paterson and Hughes, 2000). 여성학(Women's Studies)이 문학, 언어, 종교 등 모든 사회생활에서 여성의 삶과 경험이 성과 관련되어 사회에서 어떤 방식으로 나타나고 있는지를 연구하듯이 장애학도 개인의 손상에 관심을 보이기보다는 장애라는 현상이 사회에서 어떻게 나타나고 있는지를 연구하는 것이다.²³⁾ 또한 여성학이 여성에 대한 성차별 제거를 통해 여성의 인권을 신장시키는 것을 목적으로 하듯 장애학도 장애인에 대한 구조적, 심리적, 문화적 차별을 제거하여 장애인의 인권을 신장시키는 것을 목적으로 한다.

따라서 앞으로 우리나라에서 장애학 논의가 더 활성화되어 현재까지의 장애에 대한 접근방식을 전면적으로 바꾸는 것이 필요할 것으로 보인다. 장애인의 삶과 사회구조적 상태를 함께 파악함에 따라 장애를 만드는 사회적 구조의 문제를 실증적으로 파악하고, 또한 이에 대한 대처로 장애인에 대한 구조적, 문화적 차별과 억압을 제거하기 위해 어떤 정책이나 운동이 필요한지를 구체적으로 규명하는 것이 필요할 것으로 보인다.

결국 이 연구는 다중 패러다임의 유용성을 확인하고, 장애학 개념을 도입하여 장애학 연구의 이론적 논의를 제고하였다는 의의가 있다. 그럼에도 두 가지 한계점이 있으며 향후 연구에서 더 심도 있

21) 손상의 원인을 사회적 책임으로 돌리게 됨에 따라 이에 대한 대처도 사회적 책임이 인정되었고, 장애인복지의 발전을 이루게 되는 기반이 되었다고 보는 입장이 '손상의 사회학(sociology of impairment)'이라 불리고 있다.

22) 장애학은 비교적 새로운 학문(Gleeson, 1997)으로, 사회학, 언어학, 경제학, 인류학, 정치학, 역사학, 심리학, 미디어 연구와 같은 학문의 영향을 받아 다학제적이고 다양한 성격을 갖는다(Pfeiffer and Yoshida, 1995).

23) 핑켈스타인(1998)은 장애학을 “장애인의 생활양식과 염원(lifestyle and aspiration)에 관한 연구”라고 정의하였고, 파이퍼와 요시다(Pfeiffer and Yoshida, 1995)는 “소수자 그룹 모델(minority group model)을 사용하여 장애에 관한 연구(study of disability)를 사회 현상, 사회 구조, 은유, 문화로서 재구성하는 것”이라고 정의하고, 예방/개입/치료 패러다임에 대한 강조를 버리고 사회적/문화적/정치적 패러다임을 강조한다고 밝혔다.

게 다루어져야 할 것으로 보인다.

첫째, 다중패러다임을 통해 장애인복지법을 분석하여 한국장애인복지의 성격을 규명하려다 보니, 다중 패러다임을 소개하기는 했지만 다중 패러다임이 나온 역사적 상황이나 각 입장에 대한 심층적인 해석이 부족하다. 따라서 향후 연구에서는 현재 수입되어 인용되고 있는 실천모델 및 이론들을 더 자세히 소개하고 이를 다중패러다임의 틀 속에서 분류 해석하는 좀더 심도 있는 연구가 필요할 것으로 보인다.

둘째, 한국 장애인복지의 성격을 규명하기 위해 협의의 장애인복지에 가장 근접한 영역이라고 생각할 수 있고, 또한 장애인복지의 기본법이라고 여겨지는 장애인복지법의 변천과 내용만을 보았으나, 심도 있는 논의를 위해서 즉 한국 장애인복지의 성격 전체를 살펴보기 위해서는 서비스 부분만이 아니라 의료, 교육, 노동, 편의시설 등 장애와 관련된 모든 사회 현상을 살펴보아야 할 것이다. 일시에 사회 전체를 바라보는 것이 어렵다면 한 부분씩이라도 연구가 이루어지는 것이 필요할 것으로 보인다.

(2) 실천적 함의

우리나라 장애인복지의 성격을 보면, 개별적 유물론 입장, 개별적 관념론 입장이 강하기는 하지만 사회적 생성주의 입장이 태동하고 있으며, 장애인복지법의 선언적 부분에서는 많은 조항들이 나타나고 있다. 사회과학 패러다임의 이동, 영국 장애학의 개념 변화 등을 고려해 보면 앞으로의 우리나라 장애인 제도는 사회적 생성주의 입장과 사회적 구성주의 입장이 강하게 나타날 것으로 보이며, 장애학의 개념에서 보면 두 입장이 강하게 나타나야만 할 것으로 보인다.

사회적 생성주의 입장과 사회적 구성주의 입장은 사회적 모델을 기반으로 하기 때문에, 필연적으로 사회적 변화를 요구한다. 장애를 만드는 환경, 편견적 태도, 손상을 입은 사람을 장애인으로 만들고, 장애인의 완전한 사회참여를 배제시키는 불평등한 권력 관계에 도전함으로써 장애인의 삶을 변화시키는 것이 필요하다.

사회적 생성주의 입장은 장애인을 억압하고 차별하는 사회 구조의 개선을 목표로 하기 때문에 이 입장과 관련된 대표적인 제도는 장애인차별금지법 통한 시민권 확보 및 이의 보장이다. 따라서 장애인차별금지법과 같은 법률의 제정이 필요하다.²⁴⁾ 또한 사회적 구성주의의 입장은 장애인을 억압하고 차별하는 것은 각 사회의 문화에 따라 다르게 나타나기 때문에 사회의 문화가 장애인을 차별하지 않게 만들어 나가는 것이 중요하다. 따라서 이 입장에서는 장애인을 차별하지 않고 억압하지 않는 문화를 만들어 나가기 위한 인식개선 사업이 필요하다. 이를 위해서는 다양한 인간에 대한 평등사상을 교육하는 인권 교육이 필수적이라고 할 수 있다. 특히 국민들이 인권에 대한 기본적인 의식을 함양하기 위해서는 언론의 역할이 중요하며, 장애인 당사자들의 적극적인 참여가 필요하다. 따라서 앞으로 장애인 제도는 ‘장애인차별금지’와 다양한 인간에 대한 평등을 교육하는 인권교육에 중점을 두어야 할 것으로 보인다.

24) 현재 장애 운동세력인 ‘장애인차별금지법제정을위한연대회의’와 보건복지부에서 각각 법률 초안을 만든 상태이다. 또한 국가인권위원회, 청와대 직속 차별시정위원회에서도 장애인차별금지법에 대한 논의가 이루어지고 있다.

복지급여들은 단순한 복지혜택이 아니라 헌법에 보장된 평등을 추구하기 위한 ‘긍정적 차별’이어야 한다. 예를 들면 장애인이 버스에 탈 수 있도록 기회를 주는 것이 아니라, 버스에 안전하고 편하게 탈 수 있도록 리프트 등을 설치하여야 하는 것이다. 지역사회 자립생활을 위해서는 다양한 지원이 필요하다. 집세보조프로그램, 주택차별 입법, 고용에 있어서의 차별의 철폐 및 고용의 확대 등이 필요하다(Chubon, 1996).

복지급여에 대한 선택에 있어서도 장애인의 선택권이 보장되어야 할 것이다. 개별적 손상에 따른 욕구의 사정에 전문가들이 앞장서면서 전문가인 사회복지사와 장애인은 권력-의존 관계를 형성했으며, 이는 장애인이 평등한 시민으로서의 위상을 찾는 데 구조적 제약을 가하고 있기 때문이다.

참고 문헌

- 권유경. 2001. “장애의 개념과 장애등급에 관한 고찰”. 김용득·유동철 편. 『한국장애인 복지의 이해』. 서울: 인간과 복지.
- 김용득·김진우. 1999. “장애인복지의 변천과 전망”. 『사회복지연구』 제14호.
- 김용득·유동철. 1999. “장애인복지정책과 방법론에 대한 이해”. 김용득·유동철 편. 『한국장애인 복지의 이해』. 서울: 인간과 복지.
- 김용득·이동석. 2003. “장애담론과 한국장애인 복지의 변천”. 『성공회대학교 논총』 17호.
- 김윤정. 1997. “우리나라 장애인운동의 역사적 전개에 관한 고찰”. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 민찬식. 1997. “사회과학 패러다임 이동과 특수교육의 재구조화”. 대구대학교 박사학위논문.
- 오혜경. 1999. “장애이론에 관한 연구”. 『가톨릭대 사회복지리뷰』 제4집.
- 유동철. 2002. “장애인 시민권 모델을 위한 시론: 장애차별금지법”. 『사회복지연구』 19호.
- Barnes, C. 1996. “Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in Western society”. in *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, edited by L. Barton. London: Longman.
- Barton, L. 1996. “Sociology and disability: some emerging issues”. in *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, edited by L. Barton. London: Longman
- Chubon, R. A. 1996. *Social and Psychological Foundations of Rehabilitation*. Illinois: Charles C Thomas Publisher.
- DeJong, G. 1981. *Environmental Accessibility and Independent Living - Direction for Disability Policy and Research*. University Center for International Rehabilitation. Michigan State University.
- Finkelstein, V. 1991. “Disability: an administrative challenge? (the health and welfare heritage)”. in *Social work: disabled people and disabling environments*, edited by M. Oliver. London: Kinsley.
- _____. 1996. “Modelling Disability”. *Breaking The Moulds' Conference*. Dunfermline, Scotland.
- _____. 1998. “Emancipating disability studies”. in *The disability Reader: Social Science Perspectives*, edited by T. Shakespeare. London: Cassell.
- Gleeson, B. J. 1997. “Disability studies: a historical materialist view”. *Disability and Society* 12(2).

- Kuhn, T. 1970. *The Structure of Scientific Revolution*. 2nd Edition. Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Masterman, M. 1970. "The nature of a paradigm". in *Criticism and the growth of knowledge*, edited by I. Lakatos and A. Musgrave. Cambridge: Cambridge University Press.
- Oliver, M. 1990. *The Politics of Disablement*. NY: St. Martin's Press.
- _____. 1996. *Understanding Disability - from theory to practice*. NY: St. Martin's press.
- Paterson, K. and B. Hughes. 2000. "Disabled bodies". in *The Body, Culture and Society: An Introduction*, edited by P. Handcock, B. Hughes and E. Jagger. Buckingham: Open University Press.
- Pfeiffer, D. and Y. Yoshida. 1995. "Teaching disability studies in Canada and the USA". *Disability and Society* 10(4): 475-500.
- Priestley, M. 1998. "Construction and Creation: idealism, materialism and disability thoery". *Disability and Society* 13(1): 75-94.
- Ritzer, G. 1980. *Sociology: A multiple paradigm science*. Boston: Allyn & Bacon.
- Scott, R. 1969. *The making of blind men*. London: Sage.
- Skrtic, T. M. 1991. *Behind special education: A critical analysis of professional culture and school organization*. Denver: Love Publishing.
- Swain, J., S. French and C. Cameron. 2003. *Controversial Issues in a Disabling Society*. Buckingham: Open University Press.
- WHO. 1997. *ICIDH-2: International classification of impairments, activities, and participation. A manual of dimensions of disablement and functioning. Beta-1 draft for field trials*. Geneva: Author.
- _____. 2001. *ICF: International classification of functioning, disability and health*. Geneva: Author.
- Wolfensberger, W. 1972. *The principle of normalization in human services*. National institute of mental retardation. Toronto: Leonard Crainford.
- _____. 1983. *Passing: Normalization criteria and rating manual(2ed)*. NY: Community Newset.

Multiple Paradigm of Disability Studies and the Characteristic of Welfare for the Disabled in Korea on the Focus of 'Welfare Law for the Disabled'

Lee, Dong-Suk
(SungKongHoe University)

The objective of this study is to explore the characteristic of welfare for the disabled on the focus of 'Welfare Law for the Disabled' through multiple paradigm of disability. A proper understanding of disability theory requires more than a distinction between individual and social model approaches. It is also helpful to distinguish between materialist and idealist explanations. These two dimensions are used to generate a four-fold typology.

In 'Welfare Law for the Disabled of 1981', individual materialist position was dominated. In 'Welfare Law for the Disabled of 1989', individual idealist position dawned to appear. In 'Welfare Law for the Disabled of 1999' which expanded diverse community services, individual idealist position was strengthened and social creationist position started to appear.

Several characteristics are found out after analysis of 'Welfare Law for the Disabled of 1999'. Individual materialist position, individual idealist position, and social creationist position are mixed. Though the goal of the law is based on social creationist position, the central policies and measures are based on individual materialist position and individual idealist position. So it is necessary to amend 'Welfare Law for the Disabled' in the direction of including social creationist position and social constructionist position.

Key words: disability studies, multiple paradigm, welfare law for the disabled.

[접수일 2004. 6. 11. 게재확정일 2004. 7. 18.]