

경북행복

BRIEF

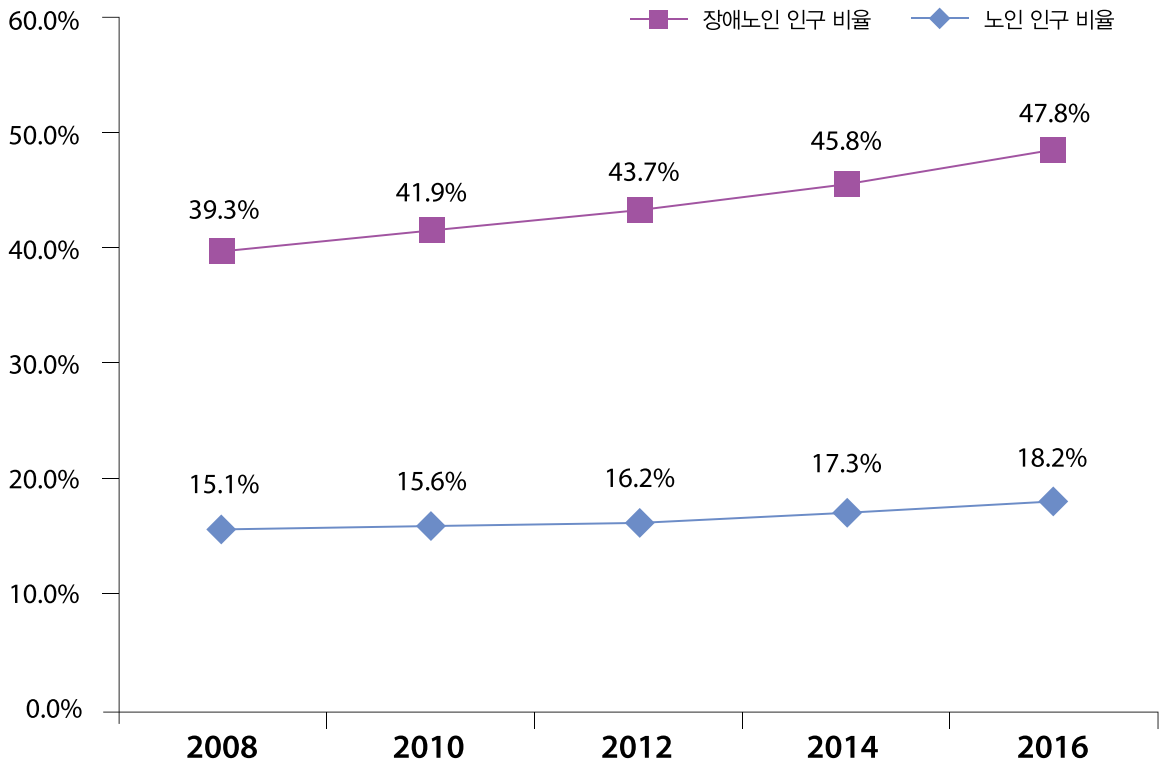
제21호 2018. 6. 1.

법 인 명 칭 (재)경북행복재단
발행·편집인 (재)경북행복재단 편찬팀
주 소 39393 경북 구미시 이계북로 7
T E L 054-710-8814
홈 페이지 www.ghf.or.kr
연 구 책 임 손능수(경북행복재단 선임연구원)
공 동 연 구 이신영(계명대학교 교수)
이종운(성덕대학교 교수)

경상북도 농촌 재가장애노인을 위한 복지서비스 제공방안

I. 장애노인의 증가로 인한 문제 발생과 복지서비스 제공 필요

- 최근 장애노인 인구가 점차 확대되고 장애인의 고령화는 빠르게 심화되고 있음. 최근 장애인의 고령화는 일반 인구에 비해 2~3배 빠르게 심화되고 있음. (황주희 외, 2014)
- 장애인구의 고령화가 심화되고 있는 주된 이유로는 노인의 평균수명 연장으로 인해 노화로 장애인이 되는 경우와 장애를 가지고 있으면서 의료기술의 발전, 공공보건의 개선, 적절한 보장구의 개발 등으로 평균수명이 지속적으로 높아졌기 때문임.
- 경상북도 지역에서도 장애인구의 고령화가 심화되고 있음. 경상북도 장애노인은 2008년 전체 장애인 대비 39.3%에서 지속적으로 증가하여, 2016년 12월 현재 경상북도 전체 장애인구 가운데 65세 이상 장애노인이 81,079명으로 장애인구 전체의 47.8%를 차지하고 있음. 더불어 장애인구의 고령화가 일반 인구에 비해 심화되고 있음.



경상북도 노인 및 장애노인인구 현황

출처 : 보건복지부(2008~2016), 장애인 등록현황

○ 특히 경상북도 내 군 지역 장애노인 비율은 대체로 장애인구 전체의 55% 이상으로 나타나 경북도내 농촌지역의 장애노인 비율이 도시지역에 비해 높았음.

■ 이러한 경상북도 장애인구의 고령화는 전체인구의 고령화 현상과 더불어 더욱 심화될 것으로 보여 짐. 그러나 현재 경상북도에서는 장애노인 대상의 차별화된 정책적 대처방안 및 방향성이 없는 상황으로(황주희 외, 2016) 경상북도 장애노인의 특성을 반영한 정책적 방향 및 복지서비스 개발이 매우 필요함.

■ 본 연구에서 '장애노인'이라 함은 65세 이상으로 장애를 가진 상태에서 고령화된 장애인(aging with disability) 과 노화로 인해 노년기에 장애를 가지게 된 노인성 장애인(disability with aging)을 모두 포함하는 것으로 개념화하였음. (박주홍 · 배화수, 2011)

■ 장애노인은 노화와 장애의 이중적 어려움을 지니고 있으며(양희택 외, 2013), 더불어 현재 노인복지와 장애인복지 영역은 서로 다른 것으로 인식되어 각각 사업을 수행하고 있으므로 장애노인 대상 서비스 문제가 제기되고 있음. 장애노인은 노인과 장애인 영역에서 실제로 배제되거나 소외되는 등 장애노인을 위한 정책은 매우 제한적임.

■ 또한 장애노인의 경우 사회복지 이용시설에 대한 접근성이 매우 낮으며, 특히 농촌지역의 경우 이동거리나 교통편이 원활하지 못해 사회복지서비스를 이용하기 어려운 한계가 있음.

- 농촌지역에서는 사회복지 이용시설이 도시에 비해 적으며, 접근성의 어려움은 더욱 심각함. 또한 장애인거주시설 이용자보다는 재가장애노인에 대한 서비스 문제가 심각한 것으로 판단됨. 따라서 본 연구에서는 농촌지역에 거주하는 65세 이상 재가장애노인에 포커스를 두고 연구를 진행함.
- 본 연구는 경상북도 재가장애노인의 실태와 문제점을 살펴보고, 경상북도 농촌 재가장애노인을 위한 복지서비스 제공방안을 마련하고자 함.

II. 경상북도 재가장애노인의 실태

- 2014년 장애인실태조사 마이크로데이터 자료에서, 경북지역 65세 이상을 별도로 추출하여 경북지역 재가장애노인의 실태 자료를 구성하여 분석한 결과를 요약제시하면 다음과 같음.
- 경상북도 재가장애노인의 일반적 특성
 - 연령은 75세 미만인 75세 이상보다 다소 많았으며, 노인성 장애인이 고령화된 장애인보다 많았다. 지역별로는 75세 이상의 장애인, 장애기간이 20년 이상인 경우, 그리고 고령화된 장애인이 농촌에 더 많았음.
 - 가구유형은 부부가구(50.0%)가 가장 많고 다음으로 1인 가구(25.4%) 등의 순으로 나타났으며, 주택형태는 단독주택이, 주택소유형태는 자가 가장 많았음. 다만 단독주택은 농촌이 도시에 비해 훨씬 많았음.
 - 경상북도 재가장애노인 중에서 기초수급자는 11.2%이며, 다만 독거장애노인의 기초수급 비율은 20.3%로 매우 높게 나타났음.
 - 대부분의 시각장애인은 점자해독이 안되며, 대부분의 청각장애노인은 수화 사용이 어려운 것으로 나타났음.
- 경제적 특성
 - 경상북도 재가장애노인의 월평균 개인소득은 666,700원으로 장애일반인의 절반 정도로 낮은 수준임. 농촌이 도시에 비해 더 적었음. 연령별로는 75세 미만이 75세 이상보다 많았음. 소득수준은 50만 원 미만이 가장 많았음.
 - 가장 큰 개인소득원은 공적이전소득이며, 이는 농촌이 도시에 비해 더 적었음.
- 건강 및 보호 특성
 - 경상북도 재가장애노인의 주관적 건강상태는 전체적으로 좋지 않은 것으로 나타났으며, 건강이 나쁜 것으로 인식하는 비율은 농촌(71.2%)이 도시(64.5%)에 비해 높고, 연령이 높은 경우 주관적 건강상태가 더 나쁜 경향이 나타났음.
 - 만성질환이 있는 경우는 91.8%이며, 노인성 장애인(96.0%)이 고령화된 장애인(86.9%)에 비해 많았음.
 - 일상생활 스트레스 정도는 스트레스를 느끼는 경우가 느끼지 않는 경우보다 높게 나타났으며, 발달기에 장애가 발생한 경우보다는 청장년기와 노년기에 장애가 발생한 경우 스트레스를 느끼는 비율이 높았음.

- 일상생활동작(ADL)은 대체로 혼자 할 수 있는 수준인 것으로 나타났으며, 도시의 재가장애노인들이 농촌의 재가장애노인들에 비해 ADL측면에서 장애수준이 더 높았고, 75세 이상이 75세 미만에 비해 ADL측면에서 장애수준이 더 높았음.
- 수단적일상생활동작(IADL)은 대체로 혼자 또는 적은 도움으로 할 수 있는 수준인 것으로 나타났으며, 도시의 재가장애노인들이 농촌의 재가장애노인들에 비해 IADL측면에서 장애수준이 더 높았고, 75세 이상이 75세 미만에 비해 IADL측면에서 장애수준이 더 높았음.
- 일상생활 시 남의 도움이 필요한 재가장애노인이 32.8%이며, 지역별로는 도시에서 그리고 연령별로는 75세 이상이 남의 도움이 더 필요한 것으로 나타났음.
- 재가장애노인 중에서 12.1%가 외출이 불가능하며, 지역별로는 도시에서 그리고 연령별로는 75세 이상이 외출이 불가능한 비율이 높았음.
- 외출 빈도는 거의 매일 67.7%, 주 1~3회 21.1%, 월 1~3회 6.9%, 전혀 외출안함 4.3%로 나타났으며, 매일 외출하는 경우는 지역별로는 농촌이 그리고 연령별로는 75세 미만이 높게 나타났음.
- 경상북도 재가장애노인의 집밖 활동 시 불편정도에 대해서는 전체 재가장애노인 중에서 48.79%가 집밖 활동 시 불편을 느끼고 있으며, 지역별로는 도시가, 연령별로는 75세 이상이, 장애발생 시기별로는 노인성 장애노인이 집밖 활동 시 불편을 느끼는 비율이 높았음.
- 전체 재가장애노인 중에서 53.0%가 교통수단 이용 시 어려움을 느끼고 있음. 이는 경상북도 장애 일반인에 비하면 2배 정도임. 지역별로는 도시가 그리고 연령별로는 75세 이상이 교통수단 이용 시 어려움을 느끼는 비율이 높았음.

■ 문화여가 활동 및 복지특성

- 경상북도 재가장애노인 문화여가활동 참여의 경우, TV시청(99.1%)이 가장 많고 사교일(57.4%), 가사잡일(53.9%) 등의 순으로 나타났음.
- 문화여가활동에 만족하는 것보다는 불만족하는 비율이 더 높았음. 지역별로는 농촌이, 연령별로는 75세 이상에서 문화여가활동에 불만족하는 비율이 더 높았음.
- 생활만족도를 살펴보면 가족관계, 친구들 수, 그리고 현 거주지, 현재 삶에서는 만족하는 비율이 높았음. 반면 현 건강 상태, 월수입, 여가활동에서는 불만족하는 비율이 높았음. 또한 직장이 있는 사람 중에서 현재 하는 일 그리고 유배우인 사람 중에서 결혼생활은 만족이 높게 나타났음. 그리고 건강상태에 대해 불만족하는 경우가 매우 많아서 이에 대한 대안이 매우 필요한 것으로 판단되며, 노인성 장애노인이 고령화된 장애인에 비해 불만족이 높게 나타났음. 또한 수입이 있는 사람 중에서 월수입에 대해 불만족하는 경우가 많아서 이에 대한 대안이 필요한 것으로 판단됨.
- 경상북도 재가장애노인들이 장애를 이유로 가족들로부터 폭력을 경험한 비율은 1.3%로 나타나 매우 미미한 수준이며, 고령화된 장애인이 차별을 느끼는 정도가 노인성 장애인에 비해 높았음.
- 경상북도 재가장애노인의 장애인복지사업 이용경험을 살펴보면, 통신문 관련 요금감면 및 할인 88.9%, 교통관련 요금감면 및 할인 72.5%, 공공시설 이용 시 요금감면 및 할인 53.6%, 세금공제 및 면제 41.1%, 장애인 자동차 표지발급 30.4%, 승용자동차 관련 세금면제 17.4%, 경증장애수당 16.9%, 장애인보조기구 건강보험(급여) 16.4% 등의 순으로 나타났음.

- 경상북도 재가장애노인 중에서 장애인복지시설을 이용한 경험은 전체 재가장애노인 중 8.6%이며, 이 중에서 장애인복지관 이용 5.2%를 제외한 나머지 장애인복지시설 이용은 2% 미만으로 나타났다.
- 경상북도 재가장애노인의 복지욕구는 소득보장, 의료보장, 주거보장이 주요하게 나타났으며, 농촌의 경우 소득보장과 의료보장의 욕구가 도시에 비해 보다 높게 나타났다.
- 연령이 증가할수록 의료보장에 대한 욕구가 증가하는 경향을 보이며, 장애기간 20년 이상의 경우가 20년 미만에 비해 소득보장의 욕구가 상대적으로 높았음. 그리고 고령화된 장애인은 소득보장 욕구가, 노인성 장애노인은 의료보장 욕구가 상대적으로 높았음.

III. FGI(Focus Group Interview) 및 개별면접 조사결과

(1) FGI(Focus Group Interview) 결과

- 경상북도 농촌 재가장애노인 서비스 현황과 서비스 제공의 어려운 점을 파악하고, 재가장애노인을 위한 서비스 개선방향을 도출하기 위하여 전문가들의 의견 수렴을 위한 FGI를 실시하였음. 농촌지역에서 복지 인프라가 잘 구축된 지역(A군)과 그렇지 못한 지역(B군)을 각각 선정하였고, 노인 및 장애인 담당 공무원, 장애인관련단체와 노인관련단체의 관계자, 장애인복지시설 및 노인복지시설 관계자 등 총 19명을 면접대상자로 선정하였음. FGI 결과 및 시사점은 다음과 같음.
- 노인복지와 장애인복지서비스의 통합적 접근
 - 사회복지실천현장에서 일하는 전문가들은 노인복지와 장애인복지 서비스를 각각 제공하고 있음. 먼저 실천가들이 재가장애노인을 위한 특성화된 프로그램의 필요성을 인지하는 것이 중요함. 장애인복지기관과 노인복지기관이 협업하여 서비스를 연계하고 제공하는 것이 바람직함.
- 대상자의 명확화와 차별화된 서비스 제공
 - 인적, 물적 자원이 제한되어 있으므로 어떠한 상황에 처해있는 장애노인에게 서비스 제공을 우선시해야 하는지에 대한 문제가 있음. 장애유형별, 경증장애노인과 중증장애노인, 고령화된 장애인과 노인성 장애노인에 따라서 욕구가 다르므로 차별화된 서비스가 계획되어야함.
- 인력보충
 - 장애인단체에서 적은 수의 인원으로 사업을 진행하다 보니 업무량이 많아 근거리에 거주하고 있는 장애인 위주로 사업이 진행되고 있으며, 교통오지에 사는 장애노인들에 대한 서비스 확충이 어려움. 따라서 인력의 보충이 필요함.
- 기관 및 서비스 접근성 강화를 위한 이동수단 제공 확대
 - 장애인의 특성상 혼자서 이동하기 어려운 경우가 많음. 특히 농촌지역에서는 교통오지에 사는 노인들의 경우 복지기관에 접근하는 것이 매우 불편함. 장애인을 위한 이동지원서비스가 제공되고 있지만 교통이 불편한 농촌 오지지역에 거주하는 노인들의 욕구를 충족하기에는 부족한 상황임.

■ 장애차별에 대한 인식개선사업 확충

- 장애인들은 주위사람들의 반응에 민감하며 차별대우를 받는다고 생각함. 이런 감정이 타인들과의 활발한 교류에 장애요인이 되어, 사회적관계가 단절되고 소외됨. 주민 및 학생 대상으로 지속적이고 적극적인 장애인식개선 교육 및 캠페인 등이 필요함.

■ 장애인들의 자아통합감 향상

- 장애인들은 자존감이 낮고 무력감 및 체념에 사로잡혀 있음. 장애인들이 가질 수 있는 절망감을 벗어나게 하고 노년기의 발달과업인 자아통합감을 증진시키는 다양한 심리지원서비스가 필요함.

(2) 개별면접 결과

① 개별 면접 개요

- 농촌거주 재가장애노인의 생활실태, 정신건강, 복지서비스 이용실태와 어려운 점, 희망사항을 알아보기 위하여 개별면접을 실시함.

- 면접대상자는 FGI 조사지역과 동일한 A군과 B군에 거주하고 있는 노인 중 기관 및 단체의 서비스를 이용하고 있는 재가장애노인과 서비스를 이용하지 않고 있는 재가장애노인을 각각 유형별로 2명씩을 장애인협회로부터 추천 받았음(총 24명: 지체장애노인 8명, 시각장애노인 8명, 청각장애노인 8명). 개별면접 결과 및 시사점은 다음과 같음.

② 개별면접 결과 및 시사점

■ 경제적 지원 서비스

- 장애인들은 기초연금, 장애연금, 수급자에게 주어지는 노령연금 등으로 생활하고 있으며, 자녀들의 지원을 받거나, 장애정도에 따라 근로수입이 있는 경우가 있음. 대부분 장애인들은 수입이 충분하지 않아 생활비 및 의료비 지출에 어려움을 겪고 있음. 주택 개선을 하지 못한 장애노인은 경제적 문제로 집 개축을 못하고 있음.

■ 건강서비스

- 일반노인에 비해 장애인들의 건강은 더 나쁜 편이며, 나이가 들어감에 따라 신체적 고통의 증가를 호소하고 있음. 장기요양보험제도 진입을 방지하고 의료비 절감을 위해 장애인들의 건강악화를 방지하기 위한 노력이 절대적으로 필요함.

■ 사회적 지지망 확대

- 장애인들은 자녀 및 손자녀들과의 접촉빈도가 매우 적음. 이에 세대 간의 활발한 교류를 위한 지원사업이 필요함. 근래에는 농촌에서도 이웃과의 유대관계가 약해지고 있어 사회적 지지망 강화를 위한 사업이 확대될 필요가 있음.

■ 정서·심리지원 서비스

- 장애인들은 어느 정도 차별경험을 가지고 있음. 차별감은 장애인들의 사회적 관계의 단절을 가져오며, 삶의 의욕을 저하시킴. 또한 우울은 노인자살의 주요한 원인이 되므로 우울의 예방 및 치료를 위한 다양한 심리 상담 프로그램이 필요함.

■ 복지서비스 이용의 장애요인 제거

- 장애인들이 프로그램을 이용하지 않는 이유는 거리가 멀어서, 차량지원이 없어서, 프로그램이 있는지 알지 못해서, 차별을 느껴서, 크게 도움이 되지 않아서 등 다양한 의견이 표출되었음. 프로그램 참여 저해요인을 해소하기 위한 다양한 노력이 필요함.

■ 경로당 이용 확대를 위한 개선사업

- 장애노인의 경로당 이용 활성화를 위해 경로당에 장애인 편의시설 개선, 장애차별인식 개선, 다양한 프로그램의 개설 등이 필요함.

IV. 경상북도 농촌 재가장애노인 복지서비스 제공방안

(1) 제도적 측면

① 장애노인의 지원을 위한 행정업무의 연계 방안 모색

- 경상북도 차원에서 장애인과 관련된 정책을 수립할 때, 장애인 및 노인 분야의 구분과 예산의 이원화, 인력 구분 등 서비스 제공의 효율성을 저해하는 요인에 대한 변화의 노력이 필요함.
- 경상북도 복지건강국의 조직개선을 통해 다양한 욕구와 문제에 대응할 수 있는 구조가 만들어져야 함. 향후 장애인에 대한 정책은 장애인복지와 노인복지의 서비스 연계를 활성화하고, 장애인과 노인의 복지체계가 가지고 있는 각각의 강점들을 효율적으로 활용할 수 있는 제도적 개선이 이루어져야 할 것임.

② 농촌 재가장애노인의 지원을 위한 조례제정

- 농촌 재가장애노인의 삶의 질을 향상시키기 위해 장애노인을 위한 조례제정이 요구됨.
- 농촌 재가장애노인이 행복하게 살 수 있는 권리를 보장하기 위해 장애인과 관련된 행정, 전달체계, 서비스 등 장애노인의 지원을 위한 원활한 업무수행을 위해 근거가 마련되어야 함.

③ 농촌 재가장애노인을 위한 지역사회 네트워크 구축

- 농촌 재가장애노인 복지서비스 제공을 위해서는 지역사회의 상호작용이 이루어질 수 있는 실질적인 네트워크 구축이 필요함.
- 지역사회 내 다양한 기관이나 단체의 참여를 통해 네트워크를 형성하여 지역사회와 관련된 정보, 서비스 이용자의 정보 등 지역사회의 장애인 삶의 질을 제고시킬 수 있는 방안이 공동으로 모색되어야 함.
- 따라서 농촌지역 재가장애노인 복지서비스 제공을 위해, 노인복지관, 장애인복지관, 지역사회단체(이장협의회, 부녀회 등) 등의 기관들이 참여하는 네트워크 구축이 요구됨.

④ 복합적 기능수행을 위한 시스템 구축

- 경상북도 농촌지역에 장애인과 노인뿐만 아니라 지역주민의 삶의 질을 증진시킬 수 있는 복합시설이 필요함.
- 농촌지역의 경우 도시지역에 비해 교육·문화, 여가시설 등의 인프라가 미비하다는 것은 분명한 사실임. 또한 농촌지역 재가장애노인 뿐만 아니라 다양한 지역주민들이 이용할 수 있는 노인복지관이나 장애인복지관 등 이용시설이 지역별로 고르게 분포되어 있지 못하다는 점을 감안할 때 농촌지역 재가장애노인 뿐만 아니라 다양한 지역주민들의 삶의 질을 증진시킬 수 있는 복합적 기능을 수행하는 기관이 필요함.
- 가능한 한 복합시설 신축보다는 농촌지역의 기존 시설과 유휴 시설(건물)을 활용하는 방법이 보다 나은 대안이 될 수 있음.

⑤ 농촌 재가장애노인의 접근성 확보를 위한 이동차량 지원 확대

- 농촌지역 재가장애노인의 접근성과 이동권 확보를 위한 이동차량 지원의 확대가 필요함. 농촌지역에서는 교통오지에 사는 노인의 경우, 복지기관에의 접근이 매우 불편함. 몇몇 지방자치제에서 장애인을 위한 door-to-door 서비스(예 : 행복콜택시)를 제공하고 있지만 교통 불편 지역에 거주하는 노인들의 욕구를 충족하기에는 부족한 상황임.
- 농촌지역을 중심으로 시각장애인 등 이동이 어려운 재가장애노인을 위한 이동서비스가 강화되어야 할 것임.

(2) 실천적 측면

① 농촌 재가장애노인 프로그램과 사례관리

- 농촌 재가장애노인을 위한 프로그램 개발 모색
 - 농촌 지역에 재가장애노인의 증가에 따른 대안이 마련되어야 함. 농촌 재가장애노인을 위한 프로그램 개발은 미미한 상태라고 할 수 있음. 일부 장애인단체를 중심으로 이루어지고 있지만 일회성에 그치고 있는 실정임. 따라서 지역별 특성과 장애노인의 특성을 고려하여 지속적인 연구를 통한 프로그램 개발이 이루어져야 할 것임.

- 기존의 장애인당사자단체와 장애인지원단체를 활용한다면 농촌지역 재가장애노인을 위한 서비스 및 프로그램이 활성화 될 수 있음.

■ 재가장애노인 돌봄서비스 개선

- 장애노인 중에는 돌봄서비스를 오히려 불편하게 생각하고는 서비스를 원하지 않는 경우도 발생하고 있음. 이를 위해서 장애인 맞춤형 돌봄미 양성이 필요함.

■ 장애노인 사례관리의 전문화

- 장애와 노화의 이중고에 시달리는 장애노인을 위하여 장애인복지 또는 노인복지 분야에서 장애노인을 대상으로 하는 전문 사례관리가 필요함.

② 농촌 재가장애노인 심리·정서적 지원 서비스

■ 농촌 재가장애노인 우울 및 자살 예방사업

- 농촌 재가장애노인을 대상으로 우울증을 조기 발견하고 치료하기 위하여 정신건강상태에 대한 전수조사가 필요함. 또한 재가장애노인 대상으로 생명사랑 및 자살예방 교육과 정신질환에 대한 편견 해소를 위한 홍보활동 강화 등이 필요함.
- 자살위험에 처한 노인들에게 지속적으로 관심을 가지고 적절한 전문서비스를 받도록 연결하는 역할을 담당하는 생명지킴이가 필요함.
- 농촌에서는 농약에 대한 접근성이 높으므로 자살수단 접근성 차단을 위한 노력이 계속되어야 함.
- 정신건강복지센터에서 농촌지역 장애인단체들과 업무협약을 맺고 우울예방 교육 및 장애노인의 우울을 조기 발견하는데 힘쓰며, 또한 농촌오지지역 거주 장애노인을 찾아가는 아웃리치(outreach) 서비스가 필요함.

■ 자아통합감 증진을 위한 노인상담서비스

- 재가장애노인들은 삶에 대한 의욕이 없으며, 체념한 채 살아가고 있음. 재가장애노인들의 무기력을 해소하고 자아존중감을 높여 자아통합을 이루기 위한 상담서비스가 마련되어야 함.
- 장애와 노화를 이해하여 장애노인을 전문적으로 상담할 수 있는 노인상담가 양성교육이 필요함.

■ 독거장애노인을 위한 장애노인 결연서비스

- 도움이 필요한 독거장애노인과 건강한 노인, 초·중·고등학생들, 공무원, 장애인들의 심리를 잘 이해하는 동료 장애인 등과 1:1 결연을 맺는 일촌맺기운동을 실시함.
- 회사 또는 단체가 농촌오지지역과 자매결연을 맺는 일사일촌(一社一村) 운동이 가장 소외되어 있는 농촌지역의 재가장애노인에게 관심을 가질 수 있도록 홍보활동 강화가 필요함.

■ 경로당 이용 활성화

- 경로당은 일반노인을 위하여 설계되고 건축되어, 장애노인이 이용하기에 불편한 계단, 의자, 화장실 등의 문제가 있음. 이에 장애노인들이 이용하기 편리한 시설로 개축되어야 함.
- 재가장애노인들의 욕구에 맞는 특성화된 프로그램이 마련되어야 함. 차별을 느끼는 장애노인들의 참여를 증진시키기 위하여 비장애노인이 장애를 이해하고 장애노인을 배려하는 장애인식 개선교육이 필요함.

■ 사회통합을 위한 장애인 인식개선 교육 및 캠페인 강화

- 농촌 재가장애노인은 인권에 대한 인식 부족으로 인권침해를 당했는지조차 모르는 경우가 있음. 따라서 농촌지역 장애노인을 대상으로 인권에 대한 상담을 강화하고, 지역사회 내에서 발견되는 인권침해 사례에 대해 구제하기 위한 적극적 노력이 필요함.
- 지역사회 주민과 초·중·고등학생들의 장애인식개선 교육이 필요함. 일회성 장애인식개선 캠페인을 지양하고 지속적인 교육과 홍보활동을 통하여 장애에 대한 편견과 차별의 근절이 필요함.

(3) 경제적 지원 및 의료·건강 지원

■ 농촌 재가장애노인 소득보장

- 경상북도 재가장애노인의 경우 독거노인(1인 가구)의 비율이 높는데 이들은 빈곤문제가 더욱 심화되고 고착화될 가능성이 높은 취약계층으로 소득보장을 위한 우선적인 지원이 필요함.
- 경제적 지원으로 생활안정을 도모할 수 있는 다양한 지원이 고려되어야 함. 재가장애노인의 경우 주로 경로연금이나 국민기초생활보장 수급권 등 공적이전소득으로 자원이 이루어지고 있어 다양한 지원 대책마련이 시급한 실정임. 특히 노후준비가 부족한 고령 장애인에게는 소득보장을 위한 다양한 지원이 매우 필요함.
- 한편 근로가 가능한 재가장애노인을 대상으로 지방자치단체에서 공공적인 일거리를 지원해주는 방안도 고려할 수 있음.

■ 농촌 재가장애노인 주거환경 개선

- 농촌지역은 전반적으로 주거환경이 열악한 편임. 농촌지역 장애인가구는 최저주거기준에 미달하는 가구가 많고 주거환경개선에 대한 비용부담 능력이 낮음.
- 농촌 재가장애노인 가구의 주거환경개선을 위한 지원이 필요함. 주거시설이 낙후한 노후주택에 대해서는 단열재, 벽체 보강 및 화장실 개조 및 수리 등이 우선시 되어야 하며, 더불어 장애노인을 고려한 경사로 등 편의시설이 설치되어야 할 것임.

■ 농촌지역 재가장애노인 공동거주의 집 설치·운영

- 농촌 재가장애노인의 주거환경 문제, 경제 문제, 고독 문제, 고독사 등에 대응할 수 있도록 장애노인들이 함께 모여 생활할 수 있는 공동주택을 마련할 수 있는 방안이 준비되어야 할 것임.
- 마을단위로 공동거주의 집을 설치·운영할 수 있으며, 인원이 적을 경우 인근 2~3개 마을 단위로 설치할 수 있음. 농촌의 공가 또는 장애노인이 현재 거주하고 있는 집을 리모델링하여 인근에 있는 장애노인들이 모여서 서로 의지하며 살아갈 수 있는 숙식 가능한 공동거주의 집이 농촌 재가장애노인 문제 개선을 위한 대안이 될 수 있음.
- 공동거주의 집에서 함께 생활함으로써 심리적 안정을 가져올 수 있으며, 장애인 상호간에는 장애유형에 따라 상호 보완될 수도 있음. 더불어 거주하는 장애인들에게 밀반찬 등 필요한 지원을 해주고 나아가 일거리도 제공해 준다면 일정 부분 소득도 창출하게 될 것임.

■ 의료서비스 및 의료비 지원

- 장애인의 조기노화를 사전 예방할 수 있도록 물리치료 등 의료서비스를 확대하고, 지속적으로 건강을 관리하고 재활할 수 있도록 의료적 지원방안이 마련되어야 함.
- 장애인은 의료비 등 장애로 인한 추가비용을 지출하고 있으며, 장애인 1인당 연간 진료비는 362만 원으로 국민 1인당 진료비의 3배 수준임. 따라서 필요한 경우 추가적인 의료비 지원도 필요함.
- 이밖에 장애 특성에 따른 의료서비스 및 의료비 지원이 필요함. 이를 위해 먼저 장애인 전문 간병사 양성 및 지원이 필요함. 장애인의 특성을 고려하여 장애인 입원 시 맞춤형 간병서비스를 제공할 수 있는 장애인 전문 간병사 양성 및 지원이 필요함.
- 또한 시각장애인의 경우 안과 진단서 발급 및 안과 치료비가 고비용이어서 어려움을 겪고 있음. 안과 진단서 비용 지원, 안과 치료비 지원 등 시각 장애인의 특성에 따른 의료적 비용부담을 완화시켜 줄 수 있어야 할 것임. 신장장애의 경우 잦은 투석으로 인한 치료비 지원 등이 필요함.
- 보장구와 관련하여 시각 장애인 지팡이의 경우 장애인에게는 부러지지 않는 튼튼한 지팡이의 지원이 필요함. 그러므로 장애노인의 지팡이는 길 찾는 용도와 지팡이를 검할 수 있도록 특수 제작이 필요함. 청각장애인 보청기의 경우 국민건강보험공단에서 의료용품 구입에 따른 지원이 이루어지고 있지만 소모품인 보청기용 배터리 비용은 지원되지 않음. 청각장애인의 경우 배터리 비용 지원이 필요함.

■ 농촌 재가장애노인의 수영장 및 목욕탕 이용 지원

- 수치료와 온열치료는 노인의 건강에 매우 이로움. 따라서 농촌 재가장애노인의 건강을 위해서는 수영장, 목욕탕 이용이 매우 유용함.
- 따라서 장애인 스포츠시설로서 장애노인들이 이용할 수 있는 수영장 설치·운영 또는 연계 지원이 필요함. 목욕탕의 경우 장애노인의 이용이 편리하도록 지역사회 연계 지원이 필요함. 또한 농촌의 경우 수영장 및 목욕탕에 대한 지리적 접근에 어려움이 있으므로, 수영장 및 목욕탕 이용을 위한 이동차량 지원이 확대되어야 할 것임.

참고문헌

박주홍 · 배화숙. (2011) 장애인 요양보호 지원방안 연구. 부산복지개발원.

보건복지부. (2008~2016). 장애인 등록현황.

양희택 · 김민수 · 박익섭. (2013). 경기도 장애인 복지 프로그램 연구. 경기복지재단.

황주희. (2016). 장애인구의 고령화 : 실태 및 시사점. 보건 · 복지 Issue and Focus, 278, 1-8.

황주희 · 김성희 · 노승현 · 강민희 · 정희경 · 이주연 · 이민경. (2014). 장애인 대상의 통합적 복지서비스 제공을 위한 정책방안. 한국보건사회연구원.

편집위원 류승완, 김동화, 정상기.

「경북행복 BRIEF」는 경북행복재단의 보건·복지 연구성과 및 주요 동향을 경상북도민에게 알 빠르게 전달하기 위해 격월로 발행되는 정기간행물입니다. 도민 여러분의 많은 관심과 뜨거운 성원 부탁드립니다.