

장애인지적 관점에서 본 여성장애인의 모성권 보장을 위한 사회적 지원방안 연구: 임신·출산영역을 중심으로

정진아*·이재문**

여성장애인은 다양한 삶의 영역에서 여성과 장애라는 이유로 이중·삼중의 차별적 구조안에서 수많은 문제들을 겪고 있다. 그 중 임신·출산과 관련한 모성권에서 비장애여성과의 비교했을 때, 여성장애인이 겪는 어려움을 비장애인의 관점이 아닌 장애인지적 관점으로 접근하여 여성장애인이 임신·출산에 부담을 느끼지 않는 사회적 지원방안을 연구하고자 한다. 여성장애인의 모성권을 단순히 출산이라는 생리적 기능의 권리로만 보는 것이 아니라 임신·출산으로 인한 다양한 모성정책에 대한 사회적 서비스를 누릴 수 있는 권리도 포함 되어야 한다. 현재 모성권의 법률적 근거는 있지만, 비장애인에 비해 여성장애인을 위한 지원은 매우 소극적이다. 이에 본 연구는 보다 적극적인 사회적 지원방안을 연구함으로써 여성장애인들이 임신·출산에 대한 긍정적인 인식을 고취하고 임신·출산영역에서 여성장애인을 차별하지 않는 사회적 분위기를 조성하는 것에 목적을 두고 있다.

주제어 : 장애인지적, 여성장애인, 모성권, 임신, 출산

* 대구한의대학교 보건학과 석사과정

** 계명대학교 사회복지학과 박사수료

I. 서론

여성은 임신·출산에서 고유한 영역을 가지고 있다. 여성만이 임신하고 출산할 수 있기 때문이다. 임신·출산·육아의 과정은 단지 여성 개인의 문제가 아니라 가족, 지역사회, 그리고 사회구성원 모두가 함께 관심을 갖고 책임져야 할 부분이다. 또한 자녀를 둔 여성장애인의 증가는 결국 임신, 출산, 양육의 다양한 문제를 경험하는 여성의 수가 증가할 것을 시사한다(이은주, 2016). 그러므로 일반여성과 달리 장애인 여성의 임신과 모성권에 대해서도 많은 관심을 기울여야 한다. 즉, 모성권은 개인의 문제를 넘어 사회적문제로 귀결되는데 역사적으로 볼 때 사회적 차별과 배제의 대상이 되어온 여성장애인에게 모성권은 사회적 책임과 직결된다(김미옥, 2002).

여성의 사회활동 증가와 더불어 정부는 그동안 다소 소외되었던 여성의 모성권에 대하여 관심을 기울이기 시작하였고, 사회구성원 대부분이 저출산 문제의 심각성을 인지하고 사회적 문제로 이를 해결하기 위해 여러 가지 사회적 방안이 마련되고 있다. 그러나 비장애인의 저출산 문제에 거의 초점이 맞추어지다보니 여성장애인의 출산은 여러 가지 걱정과 편견으로 관심이 상대적으로 덜 하다. 하지만 다행히 여성장애인에 대한 각종 매스컴의 보도와 여성장애인단체의 ‘장애인 여성의 당당한 엄마되기’, ‘여성장애인 모성권 강화 캠페인’등의 활동으로 인해 비장애인들이 ‘여성장애인의 모성권’에 대한 인지와 관심 또한 증가 되면서 모성권에 관한 각종 제도과 서비스를 마련해 가고 있다. 아이를 건강하게 낳아 기르는 것은 여성 자신의 기본적 권리이고, 모든 여성에게는 모성이라는 본능적인 성질을 가지고 있다. 여성장애인은 임신·출산을 통해 여성장애인에게 어머니라는 새로운 모성적 역할의 경험으로 한 인간으로서 보다 성숙한 자아를 느낄 수 있으며 신체적 장애는 비장애인과외의 모습의 차이일 뿐, 스스로의 선택과 노력으로 긍정적 결과가 있다고 밝히고 있다(김정우,이미옥, 2000). 하지만 여성장애인들을 완전한 성인이 아닌, 어린아이 혹은 인격적으로 대우받지 못하는 무성적 존재로 인식됨으로써 아내, 혹은 어머니와 같은 전통적인 성역할을 요구하거나 기대하지 않고 있다. 또한 전문가 또는 비전문가로부터 임신 포기의 권유로 이들은 성적, 재생산적 권리를 박탈된다는 의미에서는 성차별적이며 장애인과 비장애인을 구분하고 대한다는 의미에서 장애인 차별이라 할 수 있다. 여성장애인에게 있어서 여성의 임신과 출산의 과정에서 어머니가 되는 모성 경험이 비장애여성이 갖는 모성의 경험과 다르지 않음에도 불구하고 여성장애인에게에는 모성권(maternity)이 다르게 해석되고 있다. 여성장애인의 모성권은 임신·출산·육아를 포함하여 여성성을 보호하는 것이며, 여성으로서 당연히 누려야 할 재생산적 권리와 모성 경험, 더 나아가 건강권 보장을 위한 가장 기본적이고 보편적인 권리이다. 그러므로 여성장애인의 모성권을 제대로 실현하려면 여러 가지 사회시스템과 지원체계가 절실하다.

하지만 여전히 여성장애인은 임신·출산·육아의 과정에서 사회의 관심에서조차 배제되고, 혼자 힘으로 힘겨운 이러한 과정을 감당해야 하는 것이 현실이다. 여성장애인은 생리를 시작할 때부터 주변 사람으로부터 외면당하고, 임신·출산·육아에 대한 적극적인 사회적 지원과 제도가 마련되지 않아, 비장애여성에 비하여 훨씬 열악한 상황에 놓이게 된다. 이로 인해 임신·출산 후 건강악화, 자녀양육부담, 가사 노동의 어려움 등 가정생활과 관련해서도 큰 어려움을 겪게 된다. 그러므로 여성장애인의 모성권에 대하여 여성장애인의 장애유형과 정도에 맞게 정부주도의 근본적인 사회제도를 마련하고 적절한 사회적 서비스와 지원을 마련하는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 여성장애인의 임신·출산·육아에 관한 정보와 자료의 양만 보아도 이제까지 축적된 것이 매우 부족함을 알 수 있다.

장애인실태조사 역사상 처음으로 2005년에 여성장애인 관련 문항을 포함시켜, 여성장애인을 중요한 범주로 포함시켰을 뿐 여성장애인의 결혼·임신·출산 등을 포함한 모성관련 특성 등을 분석하고 이를 기반으로 하여 여성장애인의 복지정책 지원방안을 구체적으로 제시하고 있는 연구는 여전히 미흡한 실정이다. 여성장애인은 여성이면서 동시에 장애인이라는 이중범주에 포함되기 때문에 여성장애인에 대해서는 보다 여성장애인의 개별적인 특성에 따른 지원이 필요하며, 특히 임신 및 출산 등과 관련한 모성권에 있어서도 비장애여성에 비해 여성장애인은 다중의 어려움을 겪게 되므로 특별한 개별지원이 필요하며, 특히 임신 및 출산과정에서 비장애 여성보다 더 큰 어려움을 겪고 있다. 하지만 지금까지 선행되어온 연구는 성인지적 관점에서의 여성장애인 모성권(최선경, 2018), 한국 여성장애인의 과제와 전망(서혜정, 2018), 여성장애인의 사회적 보장을 위한 연구(정정희, 2022)에 관한 연구들이 진행되었고 장애인지적 관점에서 바라본 여성장애인에 대한 모성권에 대한 연구는 미흡한 상황이다.

기획재정부(2019)에 의한 출산율이 0점대의 합계출산율을 기록하고 있는 현 시대적인 상황에서 비장애인과 다른 여성장애인을 위한 사회적 지원이 절실히 필요하다고 보여진다. 따라서 본 연구는 장애인지적 관점에서 바라본 여성장애인의 모성권 보장을 위한 임신·출산에 대한 사회적 지원방안에 대해 살펴보고자 한다. 이러한 연구결과를 토대로 여성장애인들의 임신과 출산에 대한 사회적 지원방안에 대한 정책 및 제도 마련에 대한 방안을 구축하는데 목적이 있다. 이를 위해 선정된 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 장애인지적 관점에서 바라본 여성장애인의 임신, 출산을 위한 사회적 지원 방안에 대해 논의하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 장애인지적 관점의 개념

장애인지적 관점은 다소 생소한 용어로 장애를 바라볼 때 새로운 사회적 관점에서의 시선이다. 우리나라에서는 2013년 한국장애인개발원에서 발간한 논문집에서 처음 사용한 용어로 장애인을 바라볼 때 비장애인의 입장이 아닌 장애인의 입장에서 개입하여 진정으로 장애인의 욕구가 무엇인지를 파악하여 충족시켜 줄 수 있는 접근법이다. 최근 장애인들이 휠체어를 탄 채 버스에 쉽게 오를 수 있도록 바닥이 낮고 계단 대신 경사판을 설치한 저상버스 운영을 하고 있다. 그럼 앞서 언급한 것과 똑같은 손상을 지닌 사람이 이런 저상버스 앞에 가면 어떻게 되는가? 당연히 버스를 탈 수가 있다. 동일한 손상을 지닌 사람이, '버스를 탄다'라는 동일한 행위를, 어떤 경우에는 할 수 있고 어떤 경우에는 할 수 없다면 버스를 탈 수 없음의 원인이 그 사람의 몸에 존재하는 손상이라고 할 수는 없다. 왜냐하면 원인은 동일한 결과가 나왔을 때 원인이라 할 수 있기 때문이다. 결국 그 사람의 몸에 있는 손상은 변함이 없는데 어떤 경우에는 버스를 탈 수 있다면, 버스를 탈 수 없음의 원인은 그 사람의 몸이 아니라 버스에 있는 것이다.(김도현, 2019).

2. 여성장애인 모성권 개념 및 범주

여성장애인을 위한 관련정책은 '젠더'라는 생물학적 특성에 따라 부여되는 특성요소를 충분히 고려하지 않아서 여성장애인이 다중차별(multiple discrimination)의 상황에 놓이게 되었다(서해정, 장명선, 2018). '여성'과 '장애'를 이론적 틀 안에서 설명하자면, 장애라는 생물학적 손상 및 장애인이 불리한 사회구조와 여성에 대한 인식이 인종, 사회, 재산, 종교, 국가 등 여러요인과 함께 작용하면서 복잡한 형태의 차별을 띄게 되는 것을 의미한다. 이러한 다중 차별적 구조 안에서 장애 여성이 본인을 위해 선택하도록 주어진 상황이나 혜택, 조건은 많지 않다. 또한 그러한 조건이 만들어진다 해도 사회경험의 부족, 처음부터 평등하지 않은 관계 설정, 정보의 부족, 자기 자신을 설명할 수 있는 언어의 부재 등으로 여성장애인이 사회에서 당당해지는 것이 어려운 편이다. 이런 여성의 모성경험은 임신 및 출산으로 이어지는 자연스럽게 당연스러운 경험이며, 또한 다중적인 관계와 의미를 포괄하는 경험이 된다(서해정, 장명선, 2018). 여성장애인의 모성권 범주로는 크게 임신 및 피임의 자기결정권, 출산 통제 및 출산 선택권, 안전한 임신 및 출산권 보장으로 볼 수 있다.

1) 임신 및 출산의 자기결정권

인간의 행복은 자기가 스스로 결정할 수 있는 것이 얼마나 많은가에 따라 결정된다. 자기결정권은 대한민국 헌법 제10조(인간의 존엄과 가치, 행복추구권, 기본적 인권보장)에 의해 보장되는 기본적 권리이며 존중되어야 하고, 타인의 자기결정권 역시 존중해야 한다. 이렇듯 여성장애인의 임신 및 피임의 선택권 역시 통제되어서는 안된다. 임신, 피임, 출산의 과정은 모든 여성의 건강과 밀접한 연관이 있으므로 여성이 자신의 몸에 대한 결정권을 실행하는 것은 매우 중요한 결정권이라 할 수 있다.

이러한 선택을 하고자 할 때 자기결정권 권리의 실행을 저해하는 사회적 요인이 무엇인지 파악하고 이를 보완하고 제정하여 여성장애인 당사자가 외부적 간섭이나 영향 없이 주도적 자기결정 행동을 수행 가능한 사회가 되어야 할 것이다. 이러한 결과를 위해서는 임신 및 피임에 관하여 여성장애인들에게 각각 어떠한 상황이 있으며, 각 상황에 따른 여성장애인 각자의 삶이 어떠한 영향을 미칠 수 있는지에 대한 충분한 정보자료가 마련되어야 한다. 자기를 사랑할 수 있는 자아존중이 기본이 되어 심리적 역량 강화 및 자아실현을 위한 커리큘럼과 시민권적 권리교육에서부터 임신 및 피임에 관한 교육의 여성장애인 생애주기별 장애유형별 접근 가능한 커리큘럼이 제시되어야 할 것이다(서해정, 장명선, 2018)

2) 출산통제 및 선택권

여성의 성·재생산권(Sexual and reproductive health and rights)은 개인이 어떠한 강압이나 차별, 폭력없이 성적 관계를 형성하고 자녀를 가질 여부와 시기·방법·자녀의 수 등도 자유롭게 결정할 수 있는 권리 역시 포괄한다. 국제인구개발회의(ICPD)에서 재생산 권리를 건강영역으로 확장하면서 인권으로 인정했다. 성교육, 피임, 임신유지 및 낙태등을 자유롭게 결정할 수 있도록 보장하는 것은 성 지식 부족과 정확하지 않은 피임을 함으로써 원치 않은 임신 및 안전하지 못한 임공임신중절의 가능성을 높일 수 있다. 낙태죄를 더 강하게 처벌해야 출산의 긍정적 영향을 미치는 것이 아니라 국가의 장애인지적 관점의 제도적 지원 유무에 따라 차별이 아닌 여성의 임신중지에 대한 자기결정권 및 건강보장을 해주어야 한다.

3) 안전한 임신과 출산 보장권

안전한 임신과 출산이 국가의 행복을 만드는 일이라고 할 수 있다. 일반적으로 안전한 임신과 출산 보장권은 보건 및 의료서비스적 체계와 연계되고 임신 후 산전관리에서 소외되지 않고 안

전한 서비스를 제공 받으며, 안전한 환경에서 출산할 권리, 그리고 출산 후 필수적인 산후관리를 안전하게 받을 수 있는 권리인 것이다. 출산을 계획하거나 출산을 앞둔 예비엄마는 건강한 아이와 만나기 위해 모든 순간이 걱정이고 두렵다. 여성장애인의 출산권은 임신을 준비하는 과정에서 부터 침해를 받게 된다. 권리가 보장되어 있지 않으니 출산이 '선택'이라는 영역을 벗어나게 되어 힘들게 임신을 하게 되더라도 여성장애인산모가 약 10개월 간 자신과 아이의 안전을 위해 비장애인보다는 몇 배 더 조심하며 보내야 한다.

건강한 임신과 출산을 위해서는 다른 것보다 '계획 임신'을 하는 것이 중요하다. 건강한 아이를 출산하기 위해서는 임신이 되기 전부터 몸을 관리하고, 임신 전 병원을 방문해 부부가 위험요인이나 검사를 통해 혹시 모를 위험요인을 파악하여 전문가와 상담하는 과정이 필요하다고 할 수 있다. 휠체어를 타는 장애인의 경우 병원까지의 접근성이 보장되고, 검사대에 누울 수 있도록 보조기구와 추가인력의 지원이 필요하다. 또한 청각장애인의 경우에는 임신과 출산과정의 모든 내용을 수화로 통역하고 문서로 제공해 줄 수 있는 인력 또한 필요하다. 이렇게 여성장애인이 고위험 분만, 진료 접근성 문제 등의 걱정없이 의료서비스를 받을 수 있는 시설, 장비 및 인력을 갖추고 편의 및 의사소통 지원 서비스를 제공하는 병원이 국가가 지정한 '장애친화적 산부인과'이다. 보건복지부는 장애친화 산부인과를 지정해 인건비와 사업비 등 1억 5,000만원을 지원하는 사업을 실시하고 있다. 그러나 현재 전국에 위치한 장애친화 산부인과의 수는 13개소에 불과하다.

<표 1> 지자체 지정 장애친화적 산부인과 현황

(단위: 개소)

전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
13	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	2	-	3	4	-	1	-

출처 : 보건복지부(2022)

우리사회에서 여성장애인들이 산부인과 병·의원의 의료서비스 이용에 있어서 얼마나 불편을 겪고 있는지에 대한 경험적 연구는 비교적 최근에 이루어졌으며 여성장애인들은 산부인과 병·의원 건물은 물론이고 병·의원 내 각종 시설 각종 및 의료기기에 대한 접근성이 현저히 낮아 시설 이용의 불편함 정도를 넘어 좌절감과 불안감, 공포감까지 느끼는 것으로 조사되었으며, 관련 정보의 접근성에도 상당한 제약이 있는 것으로 나타났다(서해정, 장명선, 2018). 35세 이상의 고령 산모나 고위험 산모는 미리 건강 상태를 꼼꼼히 체크하고 임신을 계획해야 한다. 특히 예전과 다른 결혼에 대한 인지와 다른 이유로 인해 늦어지는 결혼으로 출산 연령이 급격히 높아지고 있어서 더욱 많은 관심과 지지가 필요하다.

3. 사회진화론 관점에서의 모성권

사회진화론은 자연도태의 원칙을 모든 사회적 갈등의 메커니즘으로 뿐만 아니라 사회적 및 인종적 불평등의 설명을 말한다. 이 이론은 인간과 인간사회의 평등을 부정하고 있기 때문에 반민주적이고, 생존경쟁, 약육강식을 강조함으로써 어떠한 상황에서도 자신을 보존하고 자신의 의지나 세력을 관철시키는 에고이즘을 조장하는 사회윤리를 강조한다. 여기에는 인간애를 위한 어떠한 여지도 없고, 강한 자와 힘 있는 자의 권리만이 인정될 뿐이다. 즉 사회진화를 위해서는 부적격자를 배제해야 살아남을 수 있다는 이론 하에 장애인인 사회의 약자, 제거의 대상으로 인식되었다(권명옥, 서화자, 2004). 즉 보호받아야 할 여성장애인의 모성권은 사회진화론적 관점에 의해 차별받고 소외되었었다.

Ⅲ. 연구방법

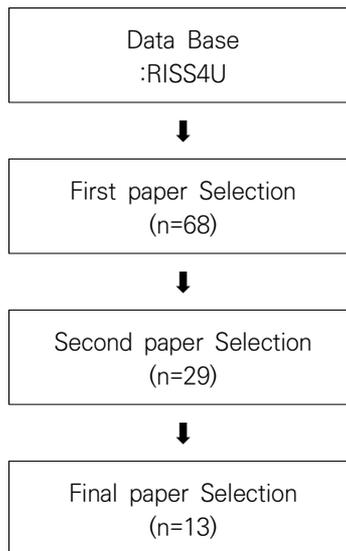
1. 문헌연구법

이 연구의 목적은 장애인지적 관점에서 여성장애인의 모성권 보장을 위한 사회적 지원 방안을 제시하고자 한다. 단순히 여성장애인의 모성권을 파악하려고 하는 것이 아니라 실질적인 여성장애인들의 임신·출산의 욕구를 파악하고 기존의 선행연구들을 토대로 여성장애인의 임신·출산의 어려움과 한계 등을 현실에 근거하여 여성장애인들의 모성권 보장을 위한 통합적인 사회적 지원 방안을 모색하였다.

2. 자료수집 및 분석 방법

여성장애인의 모성권 보장을 위한 사회적 지원을 핵심적으로 다루고 있는 연구문헌들을 탐색함에 있어 관련 연구 문헌들이 상대적으로 부족한 현실로 인해 다소 제한점들이 있었다. 이러한 제한점 속에서 본 연구는 여성장애인의 모성권 중에서도 임신과 출산영역에 관한 핵심적인 연구 주제들을 가지고 장애인 분야 전문가들에 의해 수행된 연구 문헌들을 중심으로 하는 문헌 수집 과정을 거쳤다. 첫째, 자료의 신뢰성 확보를 위해 대표적인 학술연구정보서비스(RISS4U)를 통해서 장애인지적, 여성장애인, 모성권, 임신, 출산의 검색어들로 석·박사학위 논문과, 한국연구재단 등재지 혹은 등재후보지로 등재된 학술지, ISBN에 등록된 서적이 있는지를 살펴보았다. 검색 결과 일차적으로 학위 논문 35편과 학술지 논문 33편이 검색되었다. 둘째, 여성장애인의 임신과

출산 관련 연구는 시대적 상황에 따른 변화 및 여성장애인의 세대에 따른 욕구도 차이가 있어 2012년 1월 1일부터 2021년 12월 31일까지 최근 10년간의 관련 논문으로 한정하였다. 학위 논문 17편과 학술지 논문 13편이 확인되었다. 셋째, 연구자는 선정된 논문들의 초록(요약)을 읽고 선정된 논문들이 본 연구의 논문선정기준에 적합한지를 재확인하는 절차를 진행하였다. 키워드 검색에서는 여성장애인과 관련된 논문으로 검색이 되었지만, 구체적 내용이 여성장애인과는 관련성이 적은 학위논문들과 학술지 논문이 발견되어 제외하였다. 최종적으로 논문의 본문 내용을 검토하여 본 연구의 목적에 부합하고 논문 선정기준에 적합한 논문으로 학위 논문 2편과 학술지 논문 9편, 단행본 1권이 선정되었다. 학위논문을 대부분 제외한 이유는 상호 검증된(peer reviewed) 논문으로 보기 어렵다는 인식하에 결정하였다. <그림 1>은 본 연구의 문헌 검색 절차와 결과이다. 연구자는 분석을 통해 여성장애인의 임신과 출산 현황과 실태를 파악하고 실질적인 욕구를 반영한 프로그램을 도출하고자 한다.



<그림 1> Literature search procedures and results

3. 연구의 질 검증과 윤리적 이슈

연구의 질을 검증하기 위해 이 연구에서 사용한 방법은 자료수집에 있어서 국내외 석·박사 논문, 학회나 학술단체에서 발행한 학술지의 피인용 횟수가 높은 자료를 중심으로 조사하고 선행연구에서 일부 불일치한 연구결과에 대해서는 해결책을 제시한 서적을 함께 분석함으로써 연구의

질을 높이고자 노력하였다. 또한 연구자 두 명은 각자 수집한 자료를 개별적으로 분석한 뒤에 함께 공유하고 회람하면서 교차 분석하였으며, 2022년 6월 27일~7월 25일까지 주 3회 오프라인 모임을 통해 비교 분석하는 작업을 진행하였다. 이런 과정을 통해 일치된 연구결과를 도출하였다. 이 연구에서 고려한 윤리적 이슈들은 다음과 같다. 연구자들은 출처가 불분명한 신문기사 및 서적은 연구자료에서 배제하고 출처가 분명한 경우에만 참고문헌에 표기를 하고 자료수집을 포함한 연구과정을 진행하였다.

IV. 연구결과

대다수의 기존 연구들은 여성장애인에 대한 차별 상황을 파악하는 차원에서 주로 진행되어 있어서 국내에서 여성장애인 임신·출산의 모성현황에 대해 전반적으로 살펴볼 수 있는 통계가 부족한 상황이기에 3년마다 국가에서 실시하고 있는 전국 장애인 실태조사 결과와 국민건강보험공단 자료를 기반으로 여성장애인의 임신 및 출산영역에서의 현황에 대해 살펴보았으며 결과는 다음과 같다.

1. 여성장애인의 출산현황

건강보험공단이 제출한 최근 4년간 여성장애인의 출산 현황 자료에 따르면, 2020년 781명에 비해 지난해에 출산한 산모가 약 6% 증가해 828명에 달했다. 코로나19가 지속되고 있는 가운데 47명 소폭 증가한 것이다. 물론 여성장애인의 출산 현황도 일반적인 출산을 감소 흐름을 벗어나진 못하고 있다. 2018년 1,482명에서 갈수록 출산 산모 수가 감소하는 추세이며, 지난해에만 다소 반등한 상황이다.

〈표 2〉 최근 4년간 여성장애인의 출산현황

(단위: 명)

	2018년	2019년	2020년	2021년
합계	1,482	1,073	781	828

출처 : 국민건강보험공단(2022)

보건복지부는 여성장애인의 출산 지원을 위해 출산비용을 지원하는 사업을 실시하고 있다. 하

지만, 1인당 100만원이라는 현금성 지원에 그치고 있고, 그마저도 지원율이 채 80%도 넘지 못하고 있다. 2019년 여성장애인 출산비용 지원율이 73.8%였는데, 지난해에는 70%로 되려 하락했다.

〈표 3〉 여성장애인 출산비용지원사업 성과달성도 : 2019~2021년

(단위: %)

구분	성과목표(지표)	목표치	실적치
2019	여성장애인 출산비용 지원율(%)	80.0	73.8
2020	여성장애인 출산비용 지원율(%)	80.0	76.9
2021	여성장애인 출산비용 지원율(%)	80.0	70.0

출처 : 국민건강보험공단(2022)

여성장애인 중 출산 산모는 30~39세가 절반 정도를 차지했다. 장애 유형별로 살펴보면, 지체장애가 있는 여성장애인 산모가 가장 많았고, 다음으로 지적·자폐, 시각장애, 청각장애 순이었다. 즉 지체장애 여성들의 출산관련 서비스를 고안하고 30대 여성장애인을 표적으로 다양한 임신 출산 관련 정책을 제안할 필요성이 있다.

〈표 4〉 최근 4년간 여성장애인의 출산 현황(장애유형별, 산모연령별)

(단위: 명)

구분	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	지적자폐	기타 장애	합계	
2018	~19	1	.	.	.	4	.	5
	20~24	11	3	6	3	75	4	102
	25~29	65	14	22	26	87	12	226
	30~34	219	26	88	76	60	27	496
	35~39	245	23	90	66	57	41	522
	40~44	63	9	21	14	11	9	127
	45~49	3	.	.	.	1	.	4
2019	~19	.	.	.	.	3	.	3
	20~24	9	5	2	2	42	2	62
	25~29	44	8	15	27	61	5	160

구분		지체 장애	뇌병변장애	시각 장애	청각 장애	지적 자폐	기타 장애	합계
2019	30~34	164	12	58	74	38	23	369
	35~39	166	18	50	49	40	34	357
	40~44	60	2	14	12	11	12	111
	45~49	7	.	1	1	.	1	10
	50~	1	.	.	.	.	.	1
2020	~19	.	.	.	.	7	.	7
	20~24	3	.	1	2	53	2	61
	25~29	35	4	16	16	56	6	133
	30~34	107	13	44	42	44	16	266
	35~39	105	17	44	34	17	26	243
	40~44	24	5	12	12	8	5	66
	45~49	4	.	1	.	.	.	5
2021	~19	.	.	.	.	3	.	3
	20~24	1	1	2	3	42	2	51
	25~29	35	4	22	16	53	4	134
	30~34	102	12	50	43	49	14	270
	35~39	121	6	58	28	36	17	266
	40~44	40	5	18	14	12	10	99
	45~49	3	.	.	1	.	1	5

출처 : 국민건강보험공단(2022)

이처럼 여성장애인의 출산 관련 정책들은 오히려 후퇴하고 있다. 따라서 국가와 지역사회는 모성권 확립을 위한 지원에서 여성이라는 젠더에 집중된 관심을 둘 필요성이 있다. 좀 더 직접적으로 표현하자면 여성장애인의 모성권 보장을 위한 사회적 보장이 이루어져야 함을 의미한다. 우선 우리사회가 가지고 있는 여성장애인의 여성성에 대한 시각을 살펴보고자 한다. 여성장애인을 무성의 존재로 치부하는 시각과 장애에 부정적 사회적 편견으로 부모역할 수행에 대한 낮은 기대감, 장애가 유전될 수 있을지도 모른다는 걱정, 장애부모의 빈곤으로 인해 자녀의 삶의 질이 낮아 질 것이라는 가치 및 평가절하¹⁾하게 이끈다(Fawcett,2000). 무성의 존재로서의 시각은 부모역할 수행이 어렵다는 시각과 동일선상으로 바라보고 있다. 그러나 여성에게 임신과 출산 그리

고 육아와 같은 모성은 고유한 권한이며, 무성적 존재로 여겨왔던 여성장애인에게 여성정체성을 확인시켜 주는 기제로 작용한다는 점을 인지해야 한다.

장애여성학자들은 이러한 장애에 대한 시각이 전통적인 관점을 지적하면서 보다 다중적이고 균형 잡힌 관점을 가질 것을 강조해 왔다. Morris(1998) 역시 신체적 기능이 부모역량(parenting capacity)으로 환원하는 것을 비판하였다. 이는 여성장애인의 모성역할은 보다 포괄적인 의미로 해석하여 자녀양육과 관련되어 필요한 지원요구를 권리로 접근해야 한다고 제시하고 있다. 이것은 여성장애인의 임신, 출산, 양육의 과정이 단순히 여성인 개인에게만 있는 것이 아니라 가족, 지역사회 및 국가에도 책임이 있음을 의미한다. 따라서 임신·출산에 대한 사회적 인식변화의 노력과 함께 지속적으로 논쟁이 되고 있는 피임, 임신, 출산에 대한 여성장애인의 자기결정권을 보장하기 위해서는 자기 결정 권리를 저해하는 사회적 요인이 무엇인지 평가하고 이를 구제할 수 있는 적극적 지원방안과 지원절차를 제정 및 보완하여야 할 것이다. 장애인지적 관점의 여성장애인이 장애인인 동시에 여성이기 때문에 경험하게 되는 사회적 차별과 다양한 어려움에 초점을 두고 있다. 여성장애인에 대한 차별은 장애인 그리고 여성이라는 수식어가 결합되면서 새로운 양상의 어려움으로 나타난다(최선경, 2018).

여성장애인에 대한 최근의 연구들은 장애와 여성이라는 이중적인 차별과 불이익에 초점을 두고 있으며 여성장애인의 삶에 필요한 지원과 지지가 필요함을 주장하고 있다. 공통점은 장애 유형의 개별성을 고려한 정보제공과 교육을 지원해야 한다는 것과 모성권 보장을 위한 지역사회 자원을 활용할 수 있도록 실질적 지원이 필요하다는 것이다. 남성장애인의 경험과 상이하게 다른 여성장애인의 특수성을 감안하여 모성권 확립을 위한 지역사회의 다각적인 지원 또한 필요하다.

농촌지역 지적장애여성의 자녀양육에 관한 질적 사례를 연구한 김미옥, 김은경, 박신애 2013년 연구에서는 지적장애여성은 임신, 출산, 육아에 관해 대부분 교육받지 못하고 있으며 관련 정보에 무지함이 나타난다고 보고하였다. 이렇듯 선행연구들은 교육 및 정보의 부재 등으로 다수의 여성장애인들이 산전기간 동안 불안감이 증가하는 경험을 한다고 보고하고 있다. 종합하면, 지역사회 측면에서 장애인의 장애유형이 고려된 임신·출산 관련 정보제공 및 교육이 필요함을 알 수 있다. 이상의 연구들은 여성장애인의 모성권 증진을 위한 서비스 제한을 지적하고 있다. 여성장애인은 임신 및출산 등을 통해 긍정적 자아 형성 혹은 심리적 장애극복 등의 긍정적 경험을 하는 반면, 장애로 인한 현실적인 어려움으로 인해 임신·출산의 부담을 느끼게 된다. 이에 본 연구는 여성장애인들도 비장애여성과 마찬가지로 고유의 권리 중 하나인 임신·출산을 하면서 겪게

1) 국립국어https://www.korean.go.kr/front/onlineQna/onlineQnaView.do?mn_id=216&qna_seq=960 어떠한 사안이나 사람에 대해서 그 대외 가치를 내리는 것을 뜻함.

되는 다양한 경험을 이해하고, 여성장애인의 삶에 대한 이해를 높이고자 한다. 아울러 보건복지부가 시행한 2020년 장애인실태조사를 바탕으로 여성장애인의 모성권 관련 주요 실태를 파악하고, 선행연구 자료를 바탕으로 여성장애인의 임신·출산 관련 애로사항을 추가 분석하고자 한다. 이를 통해 2023년 장애인실태 조사시 세부조사항목을 추가하고 실질적인 여성장애인의 다양한 욕구를 반영할 수 있는 계기가 되기를 촉구한다.

V. 결론 및 논의

현재 우리나라의 「장애인복지법」 제7조, 제9조, 제37조, 제55조 등에서 여성장애인의 출산권에 대해 규정하고 있다. 그러나 산전후도우미, 활동보조서비스와 관련한 규정은 임의규정으로 되어 있어 실효성 확보에 어려움이 있다. 이로 인해 전국 단위의 여성장애인에 대한 지원은 미비한 것이 현실이다. 여성장애인의 임신·출산과 관련된 정보가 제한적이어서 당사자들이 정보를 습득하기 위한 경로가 상대적으로 부족하다. 이러한 문제점은 소수에 해당하는 비슷한 경험을 나눌 수 있는 지지집단의 양적인 측면을 넘어서서 지지집단간의 결집과 공유를 어렵게 만드는 질적인 문제점을 양산하기도 한다. 또한, 행정부처 내 전담부서의 부재이다. 현재 여성장애인의 출산권과 관련하여 장애인정책은 보건복지부에서, 여성정책은 여성가족부에서 담당하고 있다(박사무엘, 2011). 더군다나 여성가족부는 현재 행정의 효율성 차원에서 폐지가 논의되고 있어 향후 여성장애인에 대한 임신과 출산에 관한 정책 및 서비스는 축소되거나 없어질 수 있다. 여성장애인의 출산권 보호를 포함한 복지 증진을 위한 대책을 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 임신·출산 여성장애인의 우선 보호

여성장애인은 장애유형, 연령, 교육수준, 결혼 여부, 가족과의 동거여부, 자녀여부 등 개인별 특성에 따라 이들이 풀어야 할 당면 문제가 다르며, 요구하는 복지서비스의 내용에도 차이가 있다. 여성장애인의 복지를 향상시키기 위해서는 여성장애인의 복지 전반에 필요한 제도와 프로그램의 개발이 이뤄져야 할 것이며, 동시에 여성장애인 개개인의 특성을 고려한 개별적인 접근이 이루어져야 한다. 이를 위해서는 여성장애인 개인별 실태 및 욕구 편차의 파악을 통해 여성장애인 가운데 임신·출산 집단을 확인하고, 이들을 우선보호지원대상으로 지정하여 국가적인 차원에서 보호와 관리가 이루어져야 할 것이다.

2. 전담부서 설치 필요

여성장애인의 모성권과 관련하여 보건복지부와 여성가족부로 이원화되어 발생하는 문제를 해소하기 위해 보건복지부에 전담부서를 설치하여야 한다. 이를 통해 책임있는 업무의 집행이 가능하게 될 것이다. 더불어 여성장애인의 생애주기별, 경제적 상황별로 관련 정책을 입안하고, 이를 지원하여야 한다. 현재 3년 주기로 이루어지는 장애인실태조사도 1년 혹은 2년 주기로 단축하여 실시함으로써 여성장애인의 출산 현황 및 생애주기별 건강 상태, 특히 가임기 여성에 대한 건강 상태를 파악할 필요성이 있다. 이를 통해 보다 구체적 타당성이 담보되는 정책이 입안되고, 여성장애인에 대한 현실적인 지원이 이루어질 수 있을 것이다. 또한 장애인 복지예산은 해마다 증가 추세이지만 예산 편성시 통합적으로 편성되는 경향이 있어(김윤자, 2021) 여성장애인들을 위한 전용 예산 편성이 필요하다.

3. 사회적 인식개선 활동 지원

여성장애인의 출산권과 관련하여 무엇보다 중요한 것은 사회의 편견과 선입견, 부지를 해소하는 것이다. 따라서 여성장애인의 출산권에 대한 부정적인 인식개선을 위해 국가기관은 지속적으로 여성장애인 인권운동과 모성권, 육아에 대한 사회 인식개선 활동을 지원할 필요가 있다. 그 방편으로 대중 매체를 활용한 홍보와 모니터링 활동을 지원하는 것을 생각해 볼 수 있으며 여성장애인과 직접적으로 소통해야만 되는 의사, 교사 등 전문가 집단 및 관련부처와 공공기관 종사자 인식개선 교육을 강화해야 한다.

4. 임신·출산 관련 교육 프로그램의 부재

여성장애인이 임신, 출산 등에서 겪는 어려움과 욕구에 부응하기 위하여 여성장애인을 위한 보건의료체계를 구축하고, 임신한 여성장애인의 정기검진 의무화, 여성장애인을 위한 임신, 피임, 출산, 부부간의 성관계 등에 대한 교육 및 책자나 인터넷을 통한 정보제공, 그리고 여성장애인 의료진을 위한 여성장애인의 임신 및 출산 가이드북 및 비디오 제작·배포 등을 통해 의료인에 대한 교육을 병행하여야 할 것이다.

5. 특성을 고려한 의료, 생활서비스의 제공

여성장애인 전문병원을 설립하고 각 전문병원은 신체 특성에 알맞은 산부인과 기자재를 비치하여야 한다. 의사 등 의료진과 관련하여서는 여성장애인의 특수성에 대한 관련 교육을 실시하여야 한다. 출산비용에 대해 부담을 완화하기 위한 정책도 고려해 볼 수 있다. 물론 기초지방자치

단체별로 출산장려금과 장애인출산비용을 지급하고 있다. 하지만 상당수 지자체는 출산장려금과 별도로 장애인출산비용을 신청하여야 하기에 장애인이 재차 동주민센터를 방문해야 하는 등의 문제가 있어 왔다. 즉 지급 방법을 한 장의 서식에 'One-stop' 처리 가능하도록 개선하여 장애인 출산가구의 경우 출산장려금 신청 시 장애인출산비용 지원 등 출산과 관련된 행정서비스를 일괄적으로 받을 수 있도록 제도 개선이 필요하다.

참고문헌

- 국민건강보험공단. (2022). 여성장애인 출산현황 안내.
- 기획재정부. (2019). 범부처 인구정책 TF, 인구구조 변화 대응방안 발표.
- 김도현. (2019). 장애학의 도전. 파주: 오월의 봄
- 김미옥. (2002). 여성장애인의 삶에 대한 현상학적 연구: 청소년기와 장년기의 체험을 중심으로. 한국가족학회, 10: 9-36.
- 김미옥, 김은경, 박신애. (2013). 농촌지역 지적장애여성의 자녀양육에 관한 질적 사례 연구. 사회복지연구.
- 김윤자. (2021). 『여성장애인 복지정책의 개선방안에 관한 연구』, 한양대학교 석사학위논문.
- 김정우, 이미옥. (2000). 여성장애인의 자녀 양육과 장애의 심리적 극복과의 관계. 한국가족사회복지학회.
- 권명옥, 서화자. (2004). 장애인관의 발달연구. 정서·행동장애연구.
- 박사무엘. (2011). 여성장애인의 출산권. 전북대학교 법학전문대학원 학술지 편집위원회.
- 서해정. (2018). 여성장애인 모성권 보장 방안. 한국장애인개발원.
- 서해정, 장명선. (2018). 여성장애인 모성권 보장 방안. 이화젠더법학, 10(2):177-211.
- 오혜경. (2003). 『재가여성장애인의 모성관련 실태 및 출산력에 영향을 미치는 요인』, 가톨릭대학교 석사학위 논문.
- 이은주. (2016). 여성장애인을 위한 임신과 출산 돌봄에 대한 간호사의 경험. 여성간호학회지, 10(4): 308-321.
- 보건복지부. (2020). 2020 장애인복지시설 사업안내.
- 보건복지부. (2021). 2020 장애인실태조사.
- 정정희. (2022). 여성장애인의 사회적 권 보장을 위한 연구. 아시아문화학술원.
- 최선경. (2018). 성인지적 관점의 여성장애인 모성권(임신과 출산, 자녀양육)보장을 위한 장애인 복지관의 역할. 한국디지털정책학회.
- Fawcett, B. (2000). Feminist perspectives on disability. London: Prentice Hall.
- Morris, J. (1996). Encounters with strangers: Feminism and disability, London: The Women's Press.

원고접수 : 2022. 9. 18.

수정원고접수 : 2022. 11. 9

게재확정 : 2022. 11. 29.

Abstract

A Study on Social Support Plans for the Maternity Rights of Disabled Women From a Disability-Sensitive Perspective: focused on pregnancy and childbirth

Jeong Jin Yi*·Lee Jae Moon**

Women with disabilities are experiencing numerous problems in a double and triple discriminatory structure across various areas of life due to their gender and disability. Among them, in the maternal right related to pregnancy and childbirth, the purpose of this study is to study social support measures for women with disabilities so that they do not feel the burden of pregnancy and childbirth, by approaching the difficulties experienced by women with disabilities compared to non-disabled women from a perspective of disability awareness rather than from a non-disabled perspective. The maternity right of women with disabilities should not be simply viewed as a right for the physiological function of childbirth. But the right to enjoy social services for various maternity policies due to pregnancy and childbirth should also be included. Currently, there is a legal basis for the right to maternity, but support for women with disabilities is very passive compared to non-disabled people. Therefore, the purpose of this study is to inspire positive perceptions about pregnancy and childbirth among women with disabilities and to create a social atmosphere that does not discriminate against women with disabilities in pregnancy and childbirth by studying more active social support measures

Keywords :Disability-Sensitive Perspective, female disabled, maternal right, pregnancy, childbirthbirth

* Master's course in Department of Health. Daegu Haany University

** Ph.D. Candidate in Department of Social Welfare. Keimyung University