

# 장애인의 결혼생활과 정책과제

*Persons with Disabilities and Their Marriage Life*



오혜경 가톨릭대학교 사회복지학과 교수

결혼은 비단 개인의 문제를 넘어서 사회적 의미를 갖는다. 특히, 사회적 차별의 대상이 되어온 장애인에게 있어서 결혼은 인간이 누려야 하는 권리가 실현되었는지를 판단하는 중요한 지표 중에 하나이다. 또한 사회통합의 관점에서 바라본다면, 장애인이라는 이유로 가족을 구성하지 못하거나, 가족생활의 어려움을 겪는다면, 정책 대상의 일환에서 고민될 필요가 있다. 이것은 장애인복지정책이 주로 소득보장, 의료보장, 직업재활 등에서 논의되어 온 반면, 장애인의 결혼과 가족이라는 범주에 대해 인식하였다는 점은 사실이다. 그러나 다행히, 2005년 장애인실태조사 이후 2번째로 맞이하는 2008년 장애인실태조사에서는 전국 규모로 장애인의 결혼생활에 대한 조사가 이루어졌다. 최근 증가하는 가족지원 관련 연구들과 더불어, 본 자료가 장애인가족정책의 일환으로 활용되기를 기대한다.

## 1. 서론

결혼은 비단 개인의 문제를 넘어서 사회적 의미를 갖는다. 특히, 사회적 차별의 대상이 되어온 장애인에게 있어서 결혼은 인간이 누려야 하는 권리가 실현되었는지를 판단할 수 있는 중요한 지표 중에 하나이다. 또한 사회통합의 관점에서 바라볼 수 있다. 장애인이라는 이유로 가족을 구성하지 못하거나, 가족생활에서 어려움을 겪는다면, 정책 대상의 일환에서 고민될 필요가 있다. 장애인복지정책이 주로 소득보장,

의료보장, 직업재활 등에서 논의되어 온 반면, 장애인의 결혼과 가족이라는 영역에 대해서는 인식하였다. 그러나 다행히, 2005년 장애인실태조사 이후 2번째로 맞이하는 2008년 장애인실태조사<sup>1)</sup>에서도 전국 규모로 장애인의 결혼생활에 대한 조사가 이루어졌다.

먼저, 본 고에서는 2008년 장애인실태조사에서 결혼과 관련된 주요한 통계지표를 산출하였다. 이를 통해, 몇 가지 정책 과제를 제안하였다. 참고로, 2008년 조사는 2005년 조사와 달리 일부 항목은 기준들이 다르게 설정되어있다. 이러

1) 2008년 장애인실태조사는 2007년 11월 현재 보건복지가족부의 장애인 등록 DB에 기재된 장애인 명부를 모집단으로 하여 2008년 9월부터 11월까지 등록장애인 7,000명의 대상으로 조사되었다.

한 기준을 고려하여 조사결과를 살펴보는 것이 필요하다. 또한, 몇 가지 주요한 지표에 한정하여 제시하고, 지면 관계상 심층적인 분석은 후속 연구에 기대한다.

## 2. 현황

현황과 관련해서는 크게 결혼율<sup>2)</sup>, 배우자, 자녀, 결혼생활만족도를 중심으로 살펴보았다. 결혼생활과 관련해서는 만 18세 이상 만 48세 이하의 성인장애인을 대상으로 산출하였다.

### 1) 결혼율

만 18세~만 48세 이하의 성인 남녀 장애인을 대상으로 결혼한 비율을 조사한 결과 52.8%로 55만 명으로 추정된다. 또한 사실혼 관계에 있는 장애인은 0.5%로 2005년 0.1% 대비 크게 증가한 것으로 나타났으나, 오차를 고려한다는 큰

의미를 갖는 결과라고 보기는 어렵다. 오히려, 장애유형별로는 결혼율의 격차를 의미에 중요하게 고려해 볼 필요가 있다. 장애유형 중, 대체로 내부 장애인 장루·요루 장애(88.6%), 간 장애(85.4%)가 특히 결혼율이 높게 나타난 반면, 정신적 장애라 불리우는 정신장애(37.0%), 지적 장애(20.3%), 자폐성장애(0.0%)는 특히 결혼율이 낮게 나타났다.

이러한 결과는 장애인의 결혼율이 장애유형에 따라서 심한 격차가 발생하고 있다는 것을 말한다. 즉, 장애인이 비장애인처럼 결혼생활에 큰 차이를 나타내는 것으로 보이는 것은 신체장애의 규모에 의해 감추어진 결과라고 이해될 수 있다. 또한, 결혼의 또 다른 의미는 결혼을 통한 가족 형성을 통해, 사적 부양이 이루어지고 있다고 볼 수 있으나, 정신적 장애인에게 있어서는 원가족의 부양부담이 장애인의 노년기에는 사적 부양체계가 원활하게 작동하지 않을 수 있다. 여기에 대한 정책적 대안에 대한 논의는 '발달장애인의 가족지원', '결혼이민 중개기관' 등

과 일정부분 결부되어 있는데, 본격적인 논의가 필요한 시점이라고 볼 수 있다.

다음으로, 만 18세~만 48세 이하의 장애인 중 결혼한 장애인의 결혼 연령을 살펴보았다.

결혼 평균 연령은 27.36세로 나타났으며, 여성 장애인 25.39세, 남성 장애인 29.27세였다. 결혼시기가 가장 늦은 언어장애(28.8세)이며, 가장 빠른 시기는 신장장애(26.4세)로 약 2.4세 정도 차이가 나타났다.

만 18세~만 48세 이하 미혼 장애인에 대해 결혼하지 않은 이유로는 과반수의 장애인이 '건강이나 장애' (51.2%)인 것으로 나타났다. '장애'가 장애인에게 결혼에 대한 자신감을 상실하게 만들었다고 볼 수 있다. 특히, '결혼하기 이른 나이' (17.3%)를 고려한다면, 장애인의 절대다수가 '장애'가 결혼을 유보시키는 가장 큰 이유라고 볼 수 있다. 장애유형별로 살펴보면, 시각장애는 '이성을 만날 기회의 부족'을, 청각장애와 자폐성장애는 '결혼하기 이른 나이'가 가장 큰 이유로 나타났다. 이러한 결과는 장애 유형과 관련하여 시각장애와 자폐성장애에 관심을 가질 필요가 있음을 의미한다. 먼저, 청각장애는 주선의 기회 제공에 있어 우선적으로 고

려해야 함을 의미한다. 청각장애에서 높게 나타난 '결혼하기 이른 나이'가 말하는 것은 청각장애인이 다소 결혼시기가 상대적으로 늦다는 것을 고려한다면, 개인적인 인식의 특성이 받아들여질 수 있다. 그러나, 자폐성 장애의 경우는 다르게 해석되어야 한다. 자폐성장애는 주로 아동기 이전에 등록이 이루어지는데 반해 제도 도입은 10여 년밖에 지나지 않아 나타난 현상이다. 즉, 자폐성 장애인 집단은 현재 주로 저연령층으로 구성되어 있으나, 결혼이 어렵다는 특성을 고려한다면, 결혼율은 향후 크게 개선되기는 어려울 것으로 예측된다.

### 2) 결혼한 장애인의 배우자

만 18세~만 48세 이하의 장애인 중 결혼 당시 장애가 있는 경우는 약 49.4%인 것으로 나타났다. 장애유형별로 살펴보면, 지적장애(76.9%), 간질장애(65.7%), 시각장애(65.2%)는 높게 나타난 반면, 간장애(7.1%), 호흡기장애(12.7%), 신장장애(13.6%)는 결혼 시점에 장애를 가진 경우가 낮았다.

표 1. 결혼율(만 18세~만 48세)

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
결혼율	63.4	57.7	72.5	69.9	52.2	20.3	-	37.0	70.3	69.2	67.4	85.4	50.0	88.6	50.8	52.8
전국 추정수	288,587	27,889	37,601	28,192	4,960	81,218	2,572	50,199	15,826	2,278	1,408	1,892	1,169	1,053	5,878	550,723

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상) 5,053건

2) 여기서, '결혼 비율'이란 조사 시점을 기준으로 만 18세 이상 만 48세 이하의 대상 인구 집단을 기준으로 법정 결혼 상태에 있는 인구의 비율을 의미한다. 1년간의 연양인구 또는 15세 이상 인구 대비 1년간의 신고된 혼인건수의 비율로 나타내는 조혼인율이나 일반혼인율과는 다른 개념이다. 장애인실태조사 시점을 기준으로 비교를 용이하게 하기 위해 설정한 개념이다.

표 2. 결혼시 연령

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
평균 결혼연령	28.3	27.4	26.6	28.0	28.8	26.2	-	27.1	26.4	26.0	27.5	28.0	28.6	28.0	26.6	27.4
전국 추정수	212,297	14,408	30,008	20,692	2,575	16,466	-	19,511	10,382	1,606	914	1,570	562	937	2,838	334,766

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상, 미혼) 5,972건

표 3. 결혼하지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
이성교제 기회가 없어	9.7	6.6	29.5	15.4	14.2	9.5	2.3	3.8	3.5	5.6	-	8.1	13.7	-	8.3	9.2
결혼생각이 없어서	15.9	8.6	10.0	7.8	8.7	2.9	8.0	11.6	7.3	18.0	-	28.2	19.1	23.4	7.2	9.9
주위의 반대로	-	-	-	2.7	3.2	3.1	-	4.9	-	-	-	-	-	-	-	1.8
건강·장애문제	42.3	59.6	22.9	31.9	41.2	57.5	33.4	69.8	50.2	37.7	40.9	51.8	22.9	52.0	68.1	51.2
경제적 어려움(집장만, 결혼비용)	12.7	3.3	14.0	9.8	12.8	0.5	-	3.2	10.3	8.2	12.1	8.1	27.0	24.6	5.7	6.7
가사·직장일 병행의 어려움	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	0.1
결혼시기를 놓쳐서	7.7	-	14.9	-	-	-	-	-	9.6	-	32.7	-	2.9	-	-	3.6
아직 이른 나이여서	11.6	21.9	8.8	32.5	19.8	25.8	56.3	6.2	19.0	30.6	14.4	3.8	14.4	-	10.6	17.3
기타	-	-	-	-	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	86	44	33	34	62	180	77	137	47	20	13	12	33	4	127	909
전국 추정수	74,735	13,481	7,593	7,500	2,348	64,398	2,572	30,390	5,443	672	450	321	579	117	2,968	213,568

주: 비혜당(만18세 미만, 49세 이상, 기혼) 6,091건

표 4. 결혼시 본인이 장애가 있는 비율

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
결혼시 장애	47.6	26.2	65.2	63.7	63.4	76.9	-	45.9	13.6	37.2	12.7	7.1	63.0	14.9	65.7	49.4
전국 추정수	212,297	14,408	30,008	20,692	2,575	16,466	-	19,511	10,382	1,606	914	1,570	562	937	2,838	334,766

주: 비혜당(만18세 미만, 49세 이상, 미혼) 5,972건

또한, 결혼할 당시, 장애인의 배우자가 장애가 있었는지를 살펴볼 때, 결혼시 배우자의 장애가 있는 경우가 약 33만 5천명으로 전체의 10.8%에 해당된다. 장애유형별로 배우자의 장애 여부를 살펴보면, 지적장애(38.3%), 청각장애(29.9%), 언어장애(24.2%), 정신장애(23.0%)

순으로 배우자가 장애인 경우가 가장 많았다. 또한, 여성장애인(15.2%)이 남성장애인(7.6%)에 비해 배우자가 장애가 있는 경우가 2배가량 높게 나타났다.

배우자의 장애는 장애인 가구의 취약성을 간접적으로 살펴볼 수 있는 중요한 지표 중의

하나이다. 즉, 부부가 장애인 경우에는 한명만 장애를 가진 경우 보다 활동 보조나 경제적 지원의 필요성이 증가하게 된다. 장애인 가구의 구성원이 복수명일 때, 즉, 가족 구성원 중 부부가 모두 장애인이거나, 2세대에 걸쳐 장애인으로 구성된 가구의 경우, 취약성이 크게 나타날 것으로 예상될 수 있다. 이러한 경우, 단순히 장애인 개인들의 합산의 개념으로 접근하기 보다, 가중적인 지원이 이루어지는 것이 바람직하다.

### 3) 결혼한 장애인의 자녀

결혼, 배우자에 이어 다음으로 만 18세~만

48세 이하 결혼한 장애인을 대상으로 유자녀율을 조사하였다. 88.3%가 자녀가 1명 이상 있는 것으로 나타났다. 평균 1.83명의 자녀가 있었다. 유자녀율이 높은 장애유형은 시각장애(97.0%), 심장장애(94.4%), 청각장애(92.7%), 장루·요루장애(92.2%), 지체장애(90.2%) 순인 반면, 정신장애(33.3%), 호흡기 장애(28.7%), 지적장애(23.0%)는 자녀가 없는 경우가 다수를 차지하였다.

다음으로, 부 또는 모로써의 장애가 자녀의 성장이나 발달에 부정적인 영향을 미치는지를 살펴보았다. 이 경우는 사실혼 관계에 있는 자녀가 있는 부나 모를 조사대상에 포함하였다. 장애유형별로는 장루·요루장애(43.6%), 간장

표 5. 결혼시 배우자의 장애가 있는 비율

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
배우자 장애비율	7.0	10.5	4.2	29.9	24.2	38.3	-	23.0	5.3	2.2	-	1.2	-	7.2	11.7	10.8
전국 추정수	212,297	14,408	30,008	20,692	2,575	16,466	-	19,511	10,382	1,606	914	1,570	562	937	2,838	334,766

주: 비혜당(만18세 미만, 49세 이상, 미혼) 5,972건

표 6. 유자녀율

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
유자녀율	90.2	82.3	97.0	92.7	87.2	77.0	-	66.7	87.5	94.4	71.3	88.0	86.8	92.2	82.9	88.3
전국 추정수	213,853	14,408	30,008	20,692	2,612	16,821	-	19,809	10,382	1,606	958	1,570	589	937	2,910	337,155

주: 비혜당(만18세 미만, 49세 이상, 미혼) 5,962건

애(43.0%), 지체장애(40.9%)가 자녀에 대한 부정적 영향이 없다고 인식한 반면, 지적장애(35.4%), 뇌병변 장애(20.4%), 언어장애(18.0%)는 부정적인 영향을 '매우 많다'고 응답하는 경향을 보였다.

다음으로 17세 이하의 자녀를 둔 부모를 대상으로 자녀양육의 어려움을, 자녀가 초중고생인 경우에는 자녀교육의 어려운 점을 살펴보았다.

전자의 경우, 자녀 양육의 어려움이 없는 경우를 제외하면, 양육비 또는 교육비가 34.9%로 가장 많았다. 이러한 경향은 장애유형 전반에 걸쳐 나타나는 특징으로 볼 수 있으나, 언어장애(50.7%)와 지적장애(37.2%), 청각장애(35.7%)는 '자녀와의 의사소통'이, 안면장애(40.2%)는 '주위의 편견 및 시선'이 가장 크게 작용하는 것으로 나타났다.

다음으로 자녀양육의 어려움을 살펴보면, 39.6%가 어려움이 없었으나, '교육비 등 경제

적 부담' (42.6%)이 가장 큰 어려움으로 조사되었다. '17세 이하 자녀양육의 어려움'에 대한 조사와 유사한 결과로, 지적장애(42.9%), 언어장애(29.1%), 청각장애(27.9%)의 경우에는 자녀와의 의사소통이 가장 큰 어려움으로 조사되었다.

4) 장애와 결혼생활

만 18세~만 48세 이하 결혼한 장애인을 대상으로 집안에서의 가사일 참여율에 조사되었다. 집안에서 식사준비, 청소, 빨래 등 가사일을 '가끔 도와주는 경우'가 44.1%였으며, '주로 본인이 하는 경우'도 38.7%로 나타났으며 '전혀 도와주지 않는 경우'는 17.3%였다. 대체적으로 가사일 참여율은 '전혀 참여하지 않는 경우'에 비해 높다고 볼 수 있으나, 특히, 심장장애(97.8%), 간질장애(97.7%), 청각장애(92.0%) 순

표 7. 본인의 장애가 자녀의 성장·발달에의 지장 여부

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
전혀 없다	40.9	29.9	32.1	26.3	17.9	3.2	-	17.9	30.8	25.6	28.0	43.0	29.5	43.6	16.0	35.2
별로 없다	23.1	16.6	39.3	29.6	15.1	14.3	-	22.4	25.9	28.4	15.3	24.9	23.0	14.1	19.7	24.5
보통 이다	9.2	12.1	14.1	14.5	4.6	5.0	-	0.9	9.8	9.9	16.1	10.6	12.9	23.5	10.2	9.7
약간 많다	22.0	21.0	10.0	16.5	44.3	42.1	-	25.7	23.7	28.1	26.7	15.0	21.1	13.6	37.9	21.8
매우 많다	4.7	20.4	4.5	13.1	18.0	35.4	-	33.2	9.9	8.0	13.8	6.5	13.5	5.2	16.2	8.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	130	47	78	73	64	34	-	53	95	40	21	57	30	25	111	858
전국 추정수	183,088	10,840	28,939	18,936	2,277	12,201	-	12,727	8,759	1,412	649	1,283	512	809	2,404	284,835

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상, 무자녀) 6,142건

표 8. 자녀양육 및 교육의 어려운 점

(단위: %, 명)

자녀양육의 어려운 점	비율	자녀교육의 어려운 점	비율
없음	41.0	없음	39.6
자녀양육/교육비용이 많이 들어서	34.9	학습지도	4.6
주거 환경상 여건이 되지 않아서	2.8	학교 갈 때 통행지도	0.1
아이를 돌볼 사람이나 시설부족	4.9	학교 선생님과 관계	1.1
양육할 충분한 시간부족	0.7	교육비 등 경제적 부담	42.6
양육과 관련된 정보부족	2.2	자녀와의 의사소통의 어려움	3.7
아플 때 병원 데려가기 힘들어서	2.6	자녀의 부모차별	0.3
주위의 편견 및 시선 때문에	5.6	학부형 모임에 어울리지 못함	4.2
자녀와의 의사소통이 어려워서	5.1	주위의 편견 및 시선 때문에	3.9
기타	0.1	기타	0.0
계	100.0	계	100.0
(N)	710	(N)	634
전국 추정수	245,948	전국 추정수	220,980

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상, 초중고 학생 자녀 없는 장애인) 6,366건

으로 높았다. 반면 가사일에 대한 참여가 저조한 장애유형은 뇌병변장애(61.7%), 정신장애(71.2%), 간장애(73.6%) 순이었다.

만 18세~만 48세 이하 결혼한 장애인의 만족

도는 보통 이상의 만족 상태에 있었다. 시각장애(82.2%), 지체장애(78.6%), 신장장애(76.5%)는 만족 수준이 높은 반면, 지적장애와 정신장애(각 31.5%)로 나타났다.

표 9. 집안에서의 가사일(식사준비, 청소, 빨래) 참여

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
주로 본인이 함	34.8	34.1	51.6	46.8	53.8	50.9	-	36.6	42.6	44.0	36.0	39.0	49.1	42.9	66.5	38.7
가끔 도와줌	49.9	27.6	29.5	45.2	33.4	28.0	-	34.6	37.4	53.8	45.6	34.6	37.5	46.3	31.2	44.1
전혀 하지 않음	15.4	38.3	18.9	8.1	12.8	21.1	-	28.8	20.0	2.2	18.4	26.4	13.4	10.8	2.3	17.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	152	60	87	79	72	47	-	82	111	45	30	70	35	31	137	1,038
전국 추정수	213,853	14,408	30,008	20,692	2,612	16,821	-	19,809	10,382	1,606	958	1,570	589	937	2,910	337,155

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상) 5,962건

표 10. 결혼생활 만족도

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
매우 만족	45.6	18.5	37.3	45.5	40.2	17.2	-	16.3	43.5	39.1	43.9	45.8	45.3	36.4	30.8	41.2
약간 만족	33.0	25.5	44.9	30.7	32.1	35.0	-	25.3	33.1	20.5	19.4	25.8	29.3	32.4	25.7	33.2
보통	17.7	38.1	10.2	16.1	21.1	16.3	-	26.9	9.2	22.9	26.4	14.2	18.3	29.7	33.2	18.0
약간 불만족	2.3	12.6	6.2	6.2	4.5	27.6	-	19.6	6.8	11.0	3.9	6.6	-	-	5.1	5.3
매우 불만족	1.4	5.4	1.3	1.6	2.1	3.9	-	11.9	7.5	6.5	6.4	7.6	7.2	1.5	5.2	2.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	136	44	66	69	55	33	-	42	91	38	19	58	28	25	99	803
전국 추정수	222,011	13,270	29,340	25,326	2,599	14,090	-	13,166	9,340	1,496	866	1,594	590	1,115	2,433	337,234

주: 비해당(만18세 미만, 49세 이상) 6,197건

### 3. 정책과제

#### 1) 정책목표로서의 장애유형별 결혼을 격차 완화

앞에서 살펴보았듯이 장애인의 결혼율은 큰 문제가 없다고 보여 질 수도 있다. 그러나 일부 장애유형은 지나치게 낮은 결혼율을 보이고 있다. 장애인의 결혼생활이나 장애인 가족에 대한 관심이 상대적으로 낮은 이유는 개인 영역의 문제이지 사회가 개입할 수 있는 영역이 아니라는 관념에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 결혼율에서 나타나는 차이를 인정하더라도 국가가 개인의 문제에 개입하기 어렵다는 인식 때문이다. 그러나 지금에 있어 저출산은 노동력과 부양력에 막대한 영향을 미쳐 국가의 존립을 위태롭게 한다는 인식으로 인해 국가가 적극 개입하고 있는 영역이다. 한국 사회에서는 혼외 출산 비율

이 극히 낮아 출산은 결혼을 전제로 한다고 볼 수 있다. 그러나 장애인의 결혼은 좀 더 확장된 정책적 의미를 갖는다. 거시적 장애인의 결혼율은 장애인의 정상화 또는 자립의 수준을 파악하는 중요한 지표라고 볼 수 있다. 장애인이 한 사회의 일원으로 정상화되고, 간접적인 차별이 없게 되었다면, 비슷한 결혼율을 보일 수 있기 때문이다. 또한, 장애인의 자립의 의미가 고립을 의미하지 않는다면, 인생의 동반자를 구하는 것이 심리적 안정 뿐 만 아니라 안정적인 사적 상호 돌봄 서비스가 제공될 수 있는 여지가 있다. 이러한 의미에서 결혼율, 특히 장애유형별 결혼율의 격차는 정책성과 지표로 설정하고, 정책 수단을 강구하는 것이 필요하다.

#### 2) 장애가족형태별 지원

지금까지의 주된 장애인복지정책은 주로 소

득보장, 의료보장, 직업재활 등에 초점이 맞추어져 왔다. 반면, 장애인 가족 형태에 따른 가족 지원에 대한 논의는 비교적 최근에 활발하게 이루어지고 있으나, 중앙정부 차원에서 중요 과제로 자리를 차지하고 있지 못하고 있다. 장애인 가족정책에 대해 다양한 해석과 접근이 가능하겠지만, 1차적인 내용은 가족형태별 추가 지원이어야 하며, 그 근거는 장애인 가구 내 취약 집단에 대한 가중 지원에 있다. 예를 들어, 지금까지 논의는 장애인 개인을 중심으로 장애등급(유형)과 소득계층을 고려하는 구조로 접근이 이루어졌으나 한 가구 내에 장애인이 2명 이상일 때(부부장애인가구, 부모-자녀장애인가구) 취약성이 2배라고 산정하는 방식(개인별 지원 방식)에서 가중 적용하는 방식이 고려되어야 한다. 이 때, 어느 정도의 가중치가 부여되어야 하는지, 그리고, 제도들 간의 상충관계에 대한 검토도 병행되어야 할 것이다.

#### 3) 장애인가족 자녀양육 지원

장애인가족의 자녀양육은 자녀양육 부담경감과 장애를 가진 형제로 둔 비장애자녀 대상 지원 방안을 중심으로 논의되어오고 있다. 전자의 경우, 바우처 사업의 형태로 '장애아동 재활치료 서비스' 형태로 보건복지가족부와 교육과학기술부를 중심으로 진행되고 있다. 이 사업이 부모로부터 호응도가 높아 제3차 장애인정책발전 5개년계획<sup>3)</sup>에서도 중점과제로 선정되어 2012년까지 25천명으로 확대를 계획하고 있다. 그러나 이 제도는 현재 서비스 질 확보와 선택권 확대라

는 단기적으로 양립하기 어려운 문제에 봉착하고 있다. 또한 지역 간 공급과 수요의 불균형 문제, 서비스 접근성, 낮은 이용료, 편법·불법적인 이용료 징수 등 다양한 문제도 해결해야 할 과제이다. 다음으로, 장애를 가진 형제를 둔 비장애 자녀가 학교적응상의 문제와 가족 내 희생자라는 견해가 확대되면서 관심이 확대되고 있다. 보다 제도적 차원에서의 논의가 좀 더 필요하며, 중장기 과제로 검토가 필요한 부분이다.

#### 4) 장애인가족지원 프로그램의 개발

장애인가족지원 프로그램은 정책대상을 '장애인을 포함하고 있는 가구' 단위로 접근하는 프로그램에 대한 통칭이다. 여기서 장애인결혼 프로그램이 아닌, 장애인가족지원 프로그램으로 명명한 이유는 결혼에 실패한 집단을 정책대상에 포괄하기 위한 관점이다. 이 프로그램은 실질적인 하위 집단들이 정책대상 집단이 된다. 이미 결혼에 성공한 장애인이 지속적인 결혼생활을 유지가 목적이 집단, 또 다른 집단은 성공적인 결혼생활 또는 결혼 진입이 목적인 집단, 그리고, 결혼생활에 유보 또는 포기한 장애인의 경우, 돌봄 서비스가 원가족을 중심으로 제공되게 되는데, 이러한 장애인 가구를 단위가 정책대상 집단인 경우로 나누어 볼 수 있다. 현재, 장애인가족이라는 용어는 혼용되어 사용되고 있으나, 이 프로그램은 현금 지원 방식 보다 서비스 지원 방식으로 다양하게 시도되고 있다. 장애인복지정책 차원에서 중앙정부 차원에서 이 프로그램을 체계화할 필요성이 있다. 본문

3) 관계부처 합동(2008). 장애인정책발전 5개년 계획.