

目 次

I.	序 論
II.	資 料 및 研究 方法
III.	研究 結果
IV.	要 約 및 結 論

I. 序 論

모든 國民은 人間다운 生活을 할 수 있는 權利를 憲法上 保障받고 있다. 人間다운 生活이란 社會文化的 背景에 따라 그 質이 다르겠으나 社會의 最低生活水準을 國家가 保障하는 것으로 解釋할 때, 心身의 障礙가 있다고 하더라도 人間으로서의 존엄성을 잃지 않는 最低生活을 保障받을 權利가 있다는 것이다.

心身障礙의 發生은 工業化와 都市化에 따른 産業災害, 交通事故, 生活의 複雜化로 인한 精神的 欠陷의 誘發 등에 따라 增大한다. 따라서 心身障礙의 問題는 障礙者 자신 및 그 側近者의 責任으로 돌리기 보다는 問題의 性格上 社會 및 國家의 連帶的 責任으로 認識되며, 福祉國家를 指向함에 있어서 心身障礙者 對策은 매우 重要的 政策的 課題라 할 것이다.

心身障礙로 인한 社會適應機能의 未備내지 適應機能의 喪失로 인해 超來되는 生存의 負擔과 精神的 不適應에 대해 社會의 適切한 措置가 없는 경우 障礙의 重症化, 이에 따른 生活의 곤란으로 점점 社會의 問題階層으로 남을 우려가 있고 家族들에 대한 附加障礙,¹⁾ 즉 露出에 대한 抵抗, 家族들의 외로움, 社會的 孤立의 問題까지를 惹起하고 있다.

더구나 두가지 以上の 障礙를 가진 重復障礙者들은 더욱 深刻한 問題들을 안고 있으므로 이들에 대한 專門적이고 特殊화된 서비스 提供등을 위한 制度的 裝置가 必要할

* 韓國人口保健研究院 研究員.

1) 金美愛, “家庭에서의 兒童期 障礙(附加 障礙에 대한 認識)”, 再活研究, 제10호, 三育再活院, 1984.

것이다.

그러나 과거 우리나라에서 數次에 걸쳐 實施됐던 心身障礙者實態調查²⁾에서 重複障礙가 포함되긴 하였으나 “重複障礙”의 特性에 관한 깊은 分析이 없었을 뿐만 아니라 分類基準이나 定義조차도 未備한 점이 많았다고 思料된다.

따라서 本 研究은 重複障礙에 대한 分類基準과 定義를 規定하고 이에 의거하여 1985年度 全國心身障礙者 實態調查³⁾에서 나타난 重複障礙者를 再分類함과 아울러 그 特性을 分析함으로써 앞으로 있을 障礙者 實態調查 또는 政府나 社會가 障礙者 福祉事業을 遂行하는 데에 必要한 基礎資料를 提供하기 위하여 實施된 것이다.

II. 資料 및 研究方法

1. 資料

이 研究에 使用된 資料는 韓國人口保健研究院이 1985年 7월에 實施한 “1985年度 全國心身障礙者 實態調查”에서 파악된 障礙者들 中 “두가지 以上の 障礙를 가진 者”이다. 여기서 心身障礙는 肢體障礙, 精神薄弱, 視覺障礙, 聽覺障礙, 言語障礙 등으로 分類되었으며, 本 分析에는 이들 障礙중 두가지 以上을 갖는 障礙者만이 使用되었다.

이 調查에서 파악된 障礙數는 2,959件이었고, 두가지 以上の 障礙를 갖고 있는 障礙者數는 全體 障礙者數의 13퍼센트인 330名이었다.

本 分析의 對象인 두가지 以上の 障礙를 갖는 障礙者들의 障礙類型別 分布는 表 1과 같다. 이들 類型別 分布에서 肢體障礙+言語障礙가 86名인 26퍼센트, 精神薄弱+言語障礙가 84名인 26퍼센트, 肢體障礙+精神薄弱+言語障礙가 58名인 18퍼센트 로써 이들 세가지 類型의 障礙者가 全體의 70퍼센트를 차지 하였으며, 나머지 類型 들은 數 및 比率이 극히 낮아서 分析의 統計的 意味를 찾기가 어려웠다. 따라서 上

2) 保健社會部, 經濟企劃院, 경제활동인구조사중 障礙數 集計, 1962.

保健社會部, 全國障礙者 實態調查, 1966.

保健社會部, 社會福祉 基礎資料調查, 1968.

韓國經濟開發協會, 心身障礙者 實態 調查, 1979.

KHDI, 心身障礙者 實態調查, 1980.

3) 韓國人口保健研究院, 全國心身障礙者 實態調查, 1985.

Table 1. Distribution of the Disabled Persons with Two or More Disabilities by Type

두가지 이상의 障 碍를 갖는 障 碍者의 類 型別 分 布

Type	Number	%
Physical+Mentally Retarded	16	4.8
Physical+Visual	16	4.8
Physical+Aural	26	7.9
Physical+Oral	86	26.1
Physical+Oral & Aural	6	1.8
Mentally Retarded+Visual	4	1.2
Mentally Retarded+Aural	2	0.6
Mentally Retarded+Oral	84	25.6
Mentally Retarded+Oral & Aural	4	1.2
Visual+Aural	9	2.7
Visual+Oral	1	0.3
Visual+Oral & Aural	2	0.6
Physical+Mentally Retarded+Visual	3	0.9
Physical+Mentally Retarded+Aural	1	0.3
Physical+Mentally Retarded+Oral	58	17.6
Physical+Mentally Retarded+Oral+Aural	4	1.2
Mentally Retarded+Visual+Aural	1	0.3
Mentally Retarded+Visual+Oral	1	0.3
Mentally Retarded+Visual+Oral & Aural	1	0.3
Physical+Mentally Retarded+Visual+Aural	2	0.6
Physical+Mentally Retarded+Visual+Oral	3	0.9
Total	330	100.0

記 한 主 要 세 가지 類 型의 障 碍者들만을 分 析對 象으로 하였다.

그러나 本 分 析의 基 準變 數로 選 定한 障 碍發 生時 期와 障 碍發 生原 因의 두 變 數가 모두 精 確히 記 載된 資 料만을 分 析에 使 用하 여야 하므로 어느 한 變 數라도 明 確하지 않거나 누락된 경우는 對 象에서 제외시켰다. 이에 따라 不 完 全한 資 料를 제외한 實 際分 析 對 象은 다음과 같다.

肢 體障 碍+言 語障 碍 : 72名

精 神薄 弱+言 語障 碍 : 49名

肢 體障 碍+精 神薄 弱+言 語障 碍 : 39名

計 160名

2. 分析方法

本 分析에 使用된 資料는 醫學的 診斷이 아닌 家口面接調查에서 수집된 것으로서 調査時 應答者가 인식하고 있는 主症狀 또는 障礙에 基礎를 두고 있다.

그러나 障礙者의 대부분은 障礙와 관련하여 적어도 1回以上 醫師를 방문한 것으로 應答하고 있는 바, 그 結果는 醫師의 診斷內容을 反映하고 있는 것으로 해석하였다.

여기에서 한 사람이 두가지 이상의 障礙를 가지고 있는 것으로 나타난 경우, 한가지의 障礙로 分類할 수 있는지 여부와 明白히 다른 두가지 이상의 障礙로 分類할 것인지의 여부를 區分하여야 할 것이며 이러한 區分의 基準은 應答結果에 基礎를 두어 推定하였다. 즉, 障礙發生時期나 原因, 또는 두 變數 모두 一致하지 않으면 重複障礙者로 分類하였으며, 發生時期와 發生原因이 모두 一致하거나 모두 一致하지는 않지만 이들 두 變數와 관련된 諸事項의 有意성이 認定되는 경우에는 일단 “單一障礙로의 分類가 可能한 경우”로 區分한 다음 이들에 대한 再分類를 기하였는 바, 두가지 이상의 障礙 中 한가지의 主된 障礙(主障礙)에 起因하여 餘他的 障礙가 髓伴된 경우는 單一障礙로, 重複障礙나 單一障礙의 어느 것에도 포함시키기 어려운 나머지 경우는 別途의 概念을 定立함과 아울러 새로운 項目을 設定, 分類하였다.

Ⅲ. 研究結果

1. 重複障礙 與否 區分

本 分析對象이 된 障礙者의 障礙發生時期 및 發生原因의 類型別 一致現況은 表2와 같다.

同一時期에 同一原因으로 障礙가 發生되었으나 두가지 또는 두가지 이상의 障礙로 分類된 比率은 肢體障礙+言語障礙에서 82퍼센트, 精神薄弱+言語障礙에서 93퍼센트, 肢體障礙+精神薄弱+言語障礙에서 90퍼센트로서 전체로는 85퍼센트를 차지하였으며 이를 일단 單一障礙로의 分類가 可能한 경우로 區分하였다.

Table 2. Concurrence of the Occurrence Time and Cause of the Disabled Persons with Two or More Disabilities by Type

두가지 이상의 障礙를 갖는 障礙者의 類型別 發生時期 및 原因 一致現況

Type	Total(N)	Occurrence Time & Cause	
		Matched (N)	Unmatched (N)
Physical+Oral	100.0 (72)	81.9 (59)	18.1 (13)
Mentally Retarded+Oral	100.0 (49)	93.3 (42)	6.7 (7)
Physical+Mentally Retarded+Oral	100.0 (39)	89.7 (35)	10.3 (4)
Total	100.0(160)	85.0(136)	15.0 (24)

이들을 제외한 나머지, 즉 적어도 한가지 變數는 一致하지 않는 경우를 각 case別로 障礙의 類型과 發生時期 및 發生原因間의 相互關聯性을 고려하여 검토한 결과, 이들 중 상당수도 單一障礙로 分類가 可能하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 發生時期와 原因이 一致하지 않는 경우(총24명)

(1) 單一障礙로 分類할 수 있는 경우

一連番號	障礙類型	發生時期(歲)			發生原因		
		A	B	C	A	B	C
1	肢體+言語	0	0		難産	腦性痲痺	
2	肢體+言語	0	0		未熟兒	腦性痲痺	
3	肢體+言語	2	2		未熟兒	腦性痲痺	
4	肢體+言語	3	3		感染	腦性痲痺	
5	肢體+言語	0	0		難産	腦性痲痺	
6	肢體+言語	0	2		驚氣	驚氣	
7	肢體+言語	1	2		難産	難産	
8	肢體+言語	60	72		老人性	老人性	
9	精薄+言語	2	2		驚氣	腦膜炎	
10	精薄+言語	0	0		驚氣	腦膜炎	
11	精薄+言語	1	1		感染	腦性痲痺	
12	精薄+言語	0	2		藥物中毒	藥物中毒	
13	精薄+言語	0	0		遺傳	新生兒黃疸	
14	精薄+言語	6	6		腦炎	營養失調	
15	肢體+精薄+言語	0	0	0	難産	難産	腦性痲痺
16	肢體+精薄+言語	2	1	2	驚氣	驚氣	驚氣

(2) 重複障瘁로 分類할 수 있는 경우

一連番號	障瘁類型	發生時期(歲)			發生原因		
		A	B	C	A	B	C
17	肢體+言語	4	4		外傷	藥物中毒	
18	肢體+言語	0	0		未熟兒	腦膜炎	
19	肢體+言語	3	3		交通事故	營養失調	
20	肢體+言語	1	1		藥物中毒	紅痘	
21	肢體+言語	6	10		外傷	外傷	
22	精薄+言語	3	14		外傷	外傷	
23	肢體+精薄+言語	20	5	78	外傷	腦炎	老人性
24	肢體+精薄+言語	1	2	16	遺傳	遺傳	藥物中毒

따라서 한가지 變數는 一致하지 않으나 單一障瘁로 分類가 可能한 數는 16名으로 써 이들을 감안하면 分析對象 160名 中 明確히 重複障瘁者로 分類할 수 있는 경우는 8名에 不過하였다.

2. 非重複障瘁者 再分類

重複障瘁者를 제외한 나머지 152名을 單純히 單一障瘁者로 分類함에는 異論의 여지가 많다.

왜냐하면 두가지 이상의 障瘁를 가지면서 單一障瘁로 分類될 수 있는 경우는 그 중 한가지가 반드시 主障瘁이어야 하고 餘他障瘁들은 主障瘁에 起因하여 障瘁가 隨伴된 경우라야 하기 때문이다. 그 예로서는 精神薄弱+言語障瘁가 있으며 主障瘁인 精神薄弱에 起因하여 言語障瘁가 副次的으로 隨伴된 것으로써 이와같이 明確히 主障瘁가 區分되는 경우에 限한다.

그러나 두가지 以上の 障瘁 中 어느 한 가지도 主障瘁가 될 수 없으면서 重複障瘁로 分類도 不可能한 경우가 있었는데, 이들을 分析한 결과 다음과 같은 共通事項을 抽出할 수 있었다.

즉, 腦性痲痺라는 한가지 狀態의 範疇에 모두 포함되며 결코 別個의 障瘁가 아닌 相互密接한 關聯을 가진 障瘁들이라는 점이다. 이를 英文으로는 Associated defects로 區分表記하나 우리나라에서는 아직까지 定立된 用言가 없는 실정이므로 本文에서는 英文 그대로 表記코자 한다.

이에 해당되는 경우로서는 肢體障礙+言語障礙, 肢體障礙+精神薄弱+言語障礙 등이 있으며 이러한 分類 및 區分の 主된 根據은 腦性痲痺의 發生原因과 特徵에 基礎하였는 바 그 내용은 다음과 같다.

- 發生原因⁴⁾; 主로 出産周邊期の 障礙로서 早産, 難産, 重症核黃疸 등이 있음.
- 特徵⁵⁾; 非進行性 運動障礙(痲痺)外에 精神薄弱, 言語障礙 등이 隨伴됨.

그러므로 以上과 같은 分類過程을 거친 非重複障礙者는 다음과 같이 再分類된다.

1. 主障礙가 있는 경우 (單一障礙)

精薄+言語障礙→精薄; 48名

2. Associated Defects

肢體+言語障礙 } 腦性痲痺; 104名
 肢體+精神薄弱+言語障礙 }

計 152名

이와 같이 本 分析基準에 따라 두가지 이상의 障礙를 갖는 것으로 應答한 障礙者를 再分類한 결과는 表3과 같다. 즉, 두가지 이상의 障礙를 갖는 者의 5퍼센트가 重複障礙者였고, 主障礙가 있는 單一障礙(精薄)가 30퍼센트, Associated Defects로 분류된 것 (腦性痲痺)이 65퍼센트였다.

Table 3. Reclassification of the Disabled Persons with Two or More Disabilities

두가지 以上の 障礙를 갖는 障礙者 再分類

Type	Number	Percent
Singular Disabled	48	30.0
Cerebral palsied	104	65.0
Multiple Disabled	8	5.0
Total	160	100.0

이러한 再分類 結果는 앞으로 실시될 調査를 위하여 有益한 示唆가 될 수 있을 것이다. 과거에 실시해 왔던 方法과 같이 各 障礙別로 調査表를 作成하고 質問하되 現地資料수집후 分析과정에서 보다 엄격히 發生時期와 原因을 비교·검토함으로써 單一障礙여부를 결정하여야 할 것이며, 腦性痲痺라는 별도의 障礙項目이 新設될 必要가 있다.

4),5) Robert M. Allen, *The Cerebral Palsied*, University of Miami press, 1960.

IV. 要約 및 結論

本 研究는 韓國人口保健研究院이 家口面接調查를 통하여 실시한 1985年 全國心身障礙者實態調查 資料를 이용하여 次後 調査 및 研究의 改善에 기여하기 위하여 실시 되었다.

本 分析에는 同 調査에서 파악된 障礙者數 2,547名 中 두가지 以上の 障礙를 갖는 160名의 發生原因과 發生時期를 基礎로 하여 再分類되었다.

本 研究의 主要結果는 다음과 같다.

1. 全體 心身障礙者 中에서 두가지 以上の 障礙를 갖는 障礙者는 13퍼센트였다.

2. 두가지 以上の 障礙를 갖는 障礙者는 다음과 같이 再分類되었다.

-單一障礙(主障礙가 있는 경우)	30퍼센트
-Associated Defects(腦性痲痺)	65퍼센트
-重複障礙	5퍼센트

3. 向後의 調査 및 研究에서는 現地資料蒐集後 整理過程에서 發生時期와 發生原因을 엄격히 비교함으로써 主障礙를 가려내야 하며 主障礙가 있는 경우에는 單一障礙로 分類하여야 한다. 그러나 이러한 分類가 不可能한 腦性痲痺는 別途의 障礙項目으로 設定되어 調査하고 分類하여야 할 것이다.

參 考 文 獻

具本術, 視力の低下를 誘發하는 眼疾患, 大韓眼鏡人協會, 1984.

權要漢外, 廳覺教育, 培英出版社, 1979.

金美愛, 家庭에서의 兒童期障礙(附加障礙에 대한 認識), 再活研究 第10호, 三育再活院, 1984.

김효선, 腦性痲痺兒童의 言語障礙, 再活研究 第10호, 三育再活院, 1984.

南時哲, 視覺障礙者, 峨山社會福祉事業財團, 1981.

保健社會部, 障礙者 調査報告書, 1966.

保健社會部, 韓國兒童福利委員會, 韓國障礙兒童調査報告書, 1961.

安秉輯, 肢體不自由兒教育, 韓國社會事業大學出版部, 1978.

- 李圭植外, 言語珍斷法, 大邱大學校, 1985.
- 李圭植外, 廳覺·言語障礙兒教育, 螢雪出版社, 1982.
- 李泰榮, 金正權, 精神薄弱兒教育, 螢雪出版社, 1979.
- 韓國保健開發研究院, 心身障礙者 實態調查報告書, 1980.
- 韓國人口保健研究院, 1985年度 全國心身障礙者 實態調查, 1985.
- 韓國障礙者再活協會, 心身障礙者の 社會統合 및 職業再活에 關한 세미나 報告, 1983.
- Edward B. Perrin, *Impairments Due to Injury*, U.S. Department of Health, Education, and Welfare, 1975.
- Edward B. Perin, *Prevalence of Selected Impairments*, U.S. Department of Health, Education, and Welfare, 1975.
- Howard A. Rusk, *Rehabilitation Medicine*, 4th Ed., Mosby, 1977.
- Robert M. Allen, *The Cerebral Palsied*, University of Miami Press, 1960.
- World Health Organization, *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps*, WHO, Geneva, 1980.

Abstract

**A Study on Reclassification of Disabled Persons
with Two or More Disabilities**

Chin-Ho Cheong*

This study is based on the data from the national household survey that was conducted by the KIPH in 1985 and is intended to improve similar surveys and studies in the future.

This study reclassifies 160 persons with two or more disabilities among the 2,547 disabled identified in the survey by the time and cause of occurrence.

The major results are summarized as follows :

1. The disabled with two or more disabilities occupies 13 percent of the total disabled.
2. The disabled with two or more disabilities are reclassified as follows :
 - The singular disabled (The cases with a major disability)30 percent
 - Associated defects (Cerebral palsied) 65 percent
 - The multiple disabled5 percent
3. In the future surveys and studies, the primary disability should be found through stricter comparison of the time and cause of genesis at the time of editing and also be classified as a singular disability. However, the cerebral palsied which is impossible for this classification should be surveyed and classified as a special category.

* Researcher, Korea Institute for Population and Health.