정책연구보고서

장애인 권익옹호 상담활동에 대한 분석 및 체계 구축

-(사)장애우권익문제연구소 인권센터를 중심으로

"본 연구보고서는 2013년도 보건복지부의
장애인단체 국고보조금으로 제작되었습니다."

2013. 10.

▣ 연구책임자 : 서 동 명 (동덕여대 사회복지학과 교수)
▣ 공동연구원 : 이 동 석 (성공회대 사회복지연구소 연구원)
이 호 선 (성공회대 사회복지연구소 연구원)
조 문 순 (장애우권익문제연구소 인권국 국장)
박 수 인 (장애우권익문제연구소 전남지소 팀장)
김 진 희 (장애우권익문제연구소 인천지소 팀장)
이 미 현 (장애우권익문제연구소 인권국 간사)

(사)장애우권익문제연구소

목 차

Ⅰ. 서론 ····· 1
1. 연구의 필요성과 목적 ····· 1
2. 연구 내용 ····· 4
3. 연구방법 및 구조 ····· 5

Ⅱ. 국내외의 장애인 인권보장을 위한 제도적 장치 ····· 7
1. 인권 관련 권리선언 및 장애인권리협약 ····· 7
2. 미국의 보호와 옹호 체계(P&A Systems) ····· 10
3. 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 ····· 17
4. 장애인 권익옹호 상담 국내 현황 - 핫라인 소유 단체를 중심으로 ····· 18

Ⅲ. 장애우권익문제연구소 인권센터 옹호상담 활동에 대한 양적 분석 ····· 20
1. 일반현황 ····· 20
2. 상담유형(문제)에 따른 분석 ····· 36
3. 처리결과에 따른 분석 ····· 50

Ⅳ. 장애우권익문제연구소 인권센터 옹호상담 활동에 대한 질적 분석 ····· 60
1. 분석틀 ····· 60
2. 분석대상 및 분석 방법 ····· 65
3. 옹호 모델 및 절차에 따른 상담 기록 분석 ····· 68
4. 상담원 인터뷰에 따른 옹호 활동과정 분석 ····· 90
5. 옹호 원칙에 따른 옹호활동 분석 ····· 97

Ⅴ. 결론 및 제언 ····· 103
1. 연구결과 요약 ····· 103
2. 제언 ····· 107
3. 향후 연구과제 ····· 116

참고문헌 ····· 118

장애인 권익옹호 상담활동에 대한 분석 및 체계 구축
-(사)장애우권익문제연구소 인권센터를 중심으로

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

사람이 사람답게 살아야 하는 것, 이것은 사람으로서 태어나면서 누구나 갖게 되는 당연한 권리이다. 1948년 12월 제3차 유엔총회에서 채택된 '세계인권선언' 제1조는 "모든 사람은 태어날 때부터 자유롭고, 존엄성과 권리에 있어서 평등하다. 사람은 이성과 양심을 가지고 태어났으니, 서로 형제애의 정신으로 처신해야 한다."고 규정하고 있다. 또한 2006년 12월 제61차 유엔총회에서 채택되어, 2008년 12월 우리나라의 국회비준을 통해 국내법과 같은 효력을 갖게 된 장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)도 장애인의 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 촉진하는 것을 목적으로 하고 있다. 또한 우리나라 헌법에서도 인간의 기본권을 다양하게 인정하고 있다.

그러나 이러한 원칙적 입장에도 불구하고 장애인은 인간으로서의 기본적 권리를 충분히 누리지 못하고 살아가고 있는 것이 현실이다. 우리사회에서 오랜 기간 동안 미성숙하고 무능력한 존재로 규정되어 일방적인 보호와 배제의 대상이 되어온 장애인은 생존·교육·노동·참여 등 모든 권리를 누리는 과정에서 우선 순위에서 밀리거나 아예 배제되는 등 여전히 이 사회의 소외계층으로 존재하고 있다. 장애인은 고용, 교육, 여가, 거주 및 이동 등의 사회참여를 위한 기회 및 선택 등에서 사회적 차별과 배제를 경험하는 등 대부분 권리를 침해당하고 있다(Barnes and Mercer, 2003). 또한 낮은 교육수준은 고용의 기회를 제한하고, 이것은 다시 소득이나 주거에 대한 접근을 제한하는 악순환을 반복함으로써, 장애인의 삶은 점점 더 열악해 지고 있다.

한국보건사회연구원에서 조사한 '2011년 장애인 실태 조사'를 보면, 현재 장애란 이유

로 장애인 본인이 차별을 받고 있다고 느끼는지에 대해 장애인의 39.9%는 '항상 내지는 가끔 받고 있다'고 느끼고 있었고, 우리나라에서 장애인에 대한 차별이 어느 정도 있다고 생각하는지에 대해서는 '매우 많다' 32.4%, '약간 많다' 48.3%, '별로 없다' 18.5%, '전혀 없다' 0.8%로, 우리나라에서 장애인에 대한 차별이 '많다'고 생각하는 것이 80.7%에 이를 정도로 높은 수준의 차별을 경험하고 있는 것으로 조사되었다. 또한 통계청에서 사용하는 ILO(국제노동기구) 기준을 적용하였을 경우, 15세 이상 장애인의 경제활동참가율은 38.5%로, 비장애인을 포함한 전체 국민 경제활동참가율 62.1%의 60% 수준에 불과하였으며, 실업률은 7.8%로, 전체 실업률 3.2%에 비해서 약 2.4배 높은 수준으로 나타났다(김성희 외, 2012).

이런 사회적 차별과 배제를 극복하기 위해 그동안 국가인권위원회가 구성(2001)되고, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률과 인신보호법이 제정(2007)되고, 장애인권리협약을 비준(2008)하고, 지역별로 장애인인권센터 설립을 위한 조례를 제정하는 등 우리나라도 장애인 인권확보를 위한 제도적 성취가 있었다. 그럼에도 장애인에 대한 학대, 방임, 폭력이 지역사회에서 지속되고 있는 등, 그 동안 각 분야에서 이루어진 장애인 인권증진 노력들이 실질적인 인권침해 해결과 인권증진 활동 등의 구체적인 성과를 가져오는 데 부족하였음을 알 수 있다. 이런 인권침해사건은 장애인이 스스로 인권옹호나 권리구제를 구하기 어렵다는 현실의 반영이기도 하며, 현재 수준의 제도로는 장애인의 인권을 보장할 수 없고, 새로운 인권확보 및 옹호 시스템이 절실하게 필요하다고 볼 수도 있다. 이에 따라 2000년대 말부터 미국의 P&A를 참조하여 한국형 권익옹호제도 및 인권센터 설립을 위한 법제화 작업이 장애인단체를 중심으로 이루어지고 있다. 그러나 한국형 모형을 어떻게 정립할 것인지에 대해 아직은 통일된 의견을 내놓지 못하고 있다. 또한 장애인인권센터의 역할 및 조직을 어떻게 할 것인지에 대해 주로 논의의 초점을 맞추고 있으며, 구체적인 업무를 어떻게 해서 장애인 인권침해를 예방하고, 실제 침해 사건에 어떻게 대응할 것인지에 대한 논의는 부족한 형편이다.

현재 장애인권익옹호상담을 실시하는 기관은 장애우권익문제연구소, 국가인권위원회, 장애인차별금지추진연대 등이 있다. 지난 1987년 개소한 장애우권익문제연구소는 1998년부터 장애인권익옹호상담 활동을 해왔으며, 2010년부터 전국 상담전화인 1577-5364를 운영하고 있다. 또한 보건복지부의 장애인인권침해예방센터를 위탁 운영하고 있으며, 개별 시도의 조례에 의한 장애인인권센터를 위탁 운영하고 있다. 한편 국가인권위원회는 독립적인 국가기구로 국가인권위원회법에 따라 설치되어 각종 인권침해에 대한 상담 및 진정

을 받고 있으며, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률에 의해 장애인차별에 대한 상담 및 진정을 취급하고 있다. 그리고 장애인차별금지추진연대는 지난 2009년부터 1577-1330 장애인차별상담전화를 운영하고 있다. 상담수를 살펴보면 장애우권익문제연구소가 지난 2008년부터 2012년까지 5,348건의 상담을 실시하여 가장 많았으며, 국가인권위원회는 같은 기간 동안 5,230건의 상담을 실시하였다. 또한 장애인차별금지추진연대는 2009년 7월 15일부터 2012년 10월 30일까지 558건의 상담을 실시하고 있는 것으로 확인되었다(서재경, 2012).

앞으로 장애인인권센터는 점점 더 확대될 것이다. 이에 장애인인권센터는 보다 체계적으로 장애인 인권실태를 파악하고 장애인 인권침해 사례를 접수·상담하며, 전사회적으로 장애인 인권 감수성 함양을 위해 인권교육과 홍보활동을 펼칠 것으로 기대할 수 있다. 특히 장애인 인권침해 행위에 대한 조사 및 권고 등을 전문적으로 실시하게 될 것이며, 일부 장애인인권단체들은 국가, 지방자치단체 등의 지원으로 장애인인권센터를 설치하여 장애인 인권관련 조사, 침해사례 접수 및 조사, 인권교육 등의 활동을 하고 있다. 그러나 전문적인 인력과 예산의 부족, 구체적인 매뉴얼의 부재 등으로 인하여, 현재 모든 장애인인권센터들이 구체적이고 실질적인 효과를 내고 있는지는 의심스러운 상황이며, 이후 설치될 장애인인권센터 역시 자신의 역할을 제대로 수행할 수 있을지에 대해서도 의구심이 있다. 따라서 장애인 권익옹호제도의 도입 필요성이 증대되는 가운데 기존 장애인인권센터의 장애인권익옹호상담활동에 대한 평가 및 분석이 먼저 필요한 것으로 보인다.

이에 본 연구에서는 장애우권익문제연구소의 상담활동에 대한 분석을 실시하고자 한다. 물론 현재 상담을 실시하고 있는 기관의 모든 상담을 분석하는 것이 더 좋을 것이다. 그러나, 시간 및 예산상의 문제와 자료의 접근성 등에 대한 한계로 인하여 이것은 현실적으로 불가능하다. 따라서 상담의 역사가 가장 오래되었고, 상담건수가 가장 많으면서, 동시에 전국적인 조직을 갖고 있는 장애우권익문제연구소 인권센터의 활동을 집중분석하는 것은 현 상황에서 가장 좋은 선택이라고 할 수 있을 것이다. 이러한 장애인인권센터의 운영 실태를 구체적으로 살펴보고, 장애인권익옹호 상담내용을 점검하고 유형화하는 작업이 선행되어야 할 것이다. 이를 통해 상담의 문제를 분석하고, 대안을 마련함으로써, 앞으로 확대될 장애인인권센터 및 기존의 장애인인권센터들의 운영에 구체적인 지침과 자료를 제공하여 업무 역량에 도움을 줄 수 있을 것이며, 나아가 장애인 인권전담기구로서의 위상과 역할을 모색하고 권익옹호기관에 대한 제도적 지원책 등 발전적

대안을 모색할 수 있을 것이다. 그리고 궁극적으로 장애인인권센터들의 인권상담 업무의 발전적 대안을 모색하고자 한다.

2. 연구 내용

1) 장애우권익문제연구소 권익옹호상담 실태 분석

현재 운영 중인 장애우권익문제연구소 인권센터의 역할과 기능 등 운영 실태를 양적인 분석과 질적인 분석을 통해 살펴보았다. 양적 분석은 일반적 현황, 상담유형, 상담결과 등을 살펴보고, 이들 간의 관계를 분석하였다. 질적 분석은 옹호 모델 및 절차에 따라 대표 사례들을 옹호원칙에 따라 분석하는 한편, 상담원에 대한 인터뷰를 실시함으로써 상담사례에 대한 심층적인 분석을 실시하였다. 이를 통해 운영과정의 어려움과 문제점, 개선과제 등을 도출하였다.

2) 외국의 장애인 인권 증진 활동 분석

외국의 장애인인권 증진을 위한 활동과 프로그램 사례들을 조사·분석함으로써 한국의 장애인인권 증진 활동 활성화 방안 모색에 시사점으로 활용하였다. 장애인인권센터의 효과적인 역할과 기능을 도출하는데 시사점을 줄 수 있는 장애인인권 관련기구 및 법·제도, 장애인권리협약 이행 노력과 관련된 정부 및 민간단체의 활동, 다양한 권익옹호 단체 및 프로그램 등에 대한 정보와 자료를 수집·분석하였다.

3) 장애인인권센터 상담 및 권리구제 활성화 방안 제시

인권센터는 기본적으로 장애인인권 침해 사례 접수 및 상담, 권리구제, 인권교육, 인권에 대한 조사연구와 홍보, 인권관련 정보 수집 및 제공 등의 역할을 담당하고 있다. 이와 관련 실행상의 문제점을 극복하고 보다 실질적인 역할을 수행할 수 있도록 구체적인 운영방안과 활성화 방안을 제시하였다.

3. 연구방법 및 구조

1) 문헌연구

장애인 권익옹호의 특성과 실태에 대한 선행연구와 문헌자료 분석을 통해 장애인 인권에 대한 이론적 논의를 진행하고, 장애인 인권증진을 위한 방안에 대한 문헌자료를 검토·분석하였다. 또한 외국의 장애인인권 증진을 위한 활동과 프로그램 사례들을 조사·분석하기 위해 문헌자료를 검토하였다.

2) 사례연구

사례연구는 단독의 혹은 작은 수의 사례들에 대한 매우 구체적인 연구이며, 적절하다고 판단되는 모든 방법이 동원되는 연구로써, 특히 질적 사례연구는 하나의 사건, 현상 혹은 사회적인 단위에 대한 집중적이고 전체적인 설명과 분석을 하고자 하는 것이다(김경희·김미옥, 2012). 본 연구에서는 장애우권익문제연구소 인권센터의 옹호 활동을 심층적으로 분석하고자 하였다. 인권센터는 지난 2000년부터 옹호활동을 해오고 있으나, 분석의 편의를 도모하고 최근의 상담유형 등을 중점적으로 살펴보기 위해 본 연구에서는 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률이 시행된 2008년을 기점으로 삼아 2008년 1월 1일부터 2012년 12월 31일까지를 분석기간으로 설정하였다.

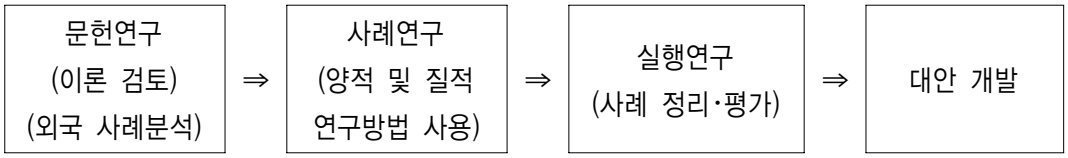
3) 실행연구

그동안 사회복지학에서는 학계와 현장의 연계 부족이 끊임없는 논쟁거리 중 하나였다. 연구자들은 토착화된 지식 생성을 꿈꾸며 지속적으로 연구해왔지만, 현장에 적용되지 못하는 아쉬움이 있었다. 반면, 실천가들은 직접 현장에서 얻은 실천 지혜(practice wisdom)를 공유하지 못하고 단순히 개인의 전문성에 국한됨으로써, 사회복지실천 현장의 발전에 적지 않은 저해요소로 작용하였다(김미옥, 2009). 이런 문제들을 개선하고자 하는 연구 방법 중 하나가 실행연구(action research)[1]이다.

1) 실행연구라는 용어는 1934년에 Kurt Lewin이 처음 사용하였다. Lewin은 '공통적으로 가지고 있는 사적인 문제를 해결하기 위해 협동 연구에 참여한 모든 사람들이 반성적 사고, 논의, 의사결정, 그리고 실행의 힘을 개발하도록 보장하는 과정'으로 실행연구를 정의하였다(Adelman, 1998). 이후 Reason과 Bradbury(2001)는 실행연구가 참여적 세계관을 기반으로, 인간에게 가치 있는 목적을 추구하는데 필요한 실천지식을 획득해 가는

본 연구에서는 장애우권익문제연구소 인권센터에서 옹호활동을 하고 있는 활동가들이 실태 분석 및 제언 개발 등 연구에 참여함으로써 현장성을 높였으며, 옹호활동을 직접하고 있는 활동가들이 사례연구와 정책제언 개발 등에도 함께 참여했다.

〈그림 1〉 연구의 구조



참여적이고 민주적인 과정으로 정의하였다. 즉, 실행연구는 사람들이 압박받는 쟁점 이슈에 대해 실천적인 해결책을 추구하고, 다른 사람들을 참여시킴으로써 'action and reflection', 'theory and practice'를 다시 연결시킨다. 더 나아가 개인과 지역사회의 번영에 대한 관심을 증대시킨다. 이를 통해 실행연구는 생생한 경험에 바탕을 두고, 파트너쉽을 개발시키며, 중요한 문제를 다루며, (단순히 연구하기보다는) 사람들과 일하며, 세상을 보고 해석하는 새로운 방법들을 개발시킨다(Bradbury and Reason, 2003; 김미옥, 2009에서 재인용).

Ⅱ. 국내외의 장애인 인권보장을 위한 제도적 장치

1. 인권 관련 권리선언 및 장애인권리협약

1948년 12월 유엔 제3차 총회에서 '세계인권 선언'이 채택되었다. 이 선언은 "모든 인간은 출생부터 자유로우며 존엄과 권리에 있어서 평등하다."는 자유와 평등의 원칙을 천명하였고, "모든 인간은 개인의 존엄성과 그의 생애를 자유로이 발전시키는데 필요한 경제적, 사회적, 문화적 권리를 실현할 권리를 보장받는다."고 하여 자기실현의 권리를 선포하였다. 모든 분야에서의 차별금지를 천명함에 따라 장애인도 정당한 사회구성원으로서 그 권리를 주장할 수 있는 사람으로 보고 있다.

유엔은 스스로 권리를 획득하는 것이 곤란한 지적장애인의 고유한 상황에 착안하여 지적장애인들이 다양한 활동분야에서 그들의 능력을 발휘할 수 있도록 원조하고, 가능한 그들이 일반적인 생활(normal life)에 통합될 수 있도록 촉진할 필요가 있음에 유의하여 '정신지체인[2]권리선언'을 1971년 12월 20일에 채택하였다. 지적장애인은 다른 사람과 동등한 권리를 갖으며, 적절한 의료, 교육, 재활, 훈련을 받을 수 있는 권리, 경제적 보장과 적절한 생활수준에의 권리 및 직업선택, 취업의 권리, 가족 또는 위탁부모와 함께 살 권리 및 공공부조 수급권과 시설 입소 시에는 가능한 정상적인 생활과 가깝게 운영되는 조건에서 생활할 수 있는 권리 등 포괄적인 권리보장을 하고 있다. 이 선언은 지적장애인도 다른 사회성원들과 더불어 일반적인 사회생활을 영위하고, 자신들이 스스로의 권리를 지킬 수 없는 이들에게도 사회정의와 평등의 규범이 관철되어야 한다는 권리사상이며, 이러한 제반권리의 보장을 위한 노력을 각 국이 정책으로 전개해 나가야 한다는 방향성을 제시한 것으로 볼 수 있다.

4년 뒤 제30차 유엔총회(1975년 12월 9일)에서 결의된 "장애인 권리선언"은 정신장애인, 신체장애인을 포함한 모든 장애인에 관한 것이다. 즉 신체적, 정신적 장애를 예방하고 장애인들이 능력을 최대한 개발할 수 있도록 원조하고, 가능한 한 통상적인 생활에 통합될 수 있도록 촉진할 것을 말하고 있다. 이 선언도 광범위한 권리를 인정하고 있다. 같은 연령의 시민과 동등한 권리, 일상적이고 만족스러운 생활을 영위할 수 있는 권리,

2) 현재 지적장애인으로 사용되는 용어는 예전에는 정신지체인으로 사용되었다. 따라서 고유명사의 경우 정신지체인을 그대로 사용하였다.

다른 시민들과의 동등한 시민권 및 정치적 권리, 자립생활을 지향하는 원조를 받을 권리, 재활서비스를 받을 권리, 경제적·사회적 보장 및 만족스러운 생활수준을 누릴 권리, 경제·사회계획의 각 단계에서 장애인들의 특별한 욕구가 고려될 권리, 가족이나 부모와 같이 생활하며, 모든 사회적·창조적 활동과 오락 활동에 참여할 권리 등의 보장이 필요함을 밝히고 있다.

유엔이 1971년 「정신지체인 권리선언」, 1975년 「장애인 권리선언」을 채택하였지만, 이것의 완전 실시는 선진국조차도 대단히 어려운 것이었다. 따라서 1976년 유엔총회는 1981년을 「세계 장애인의 해」로 정하고, '완전한 참여[3]'를 주제로, 이것을 실현하기 위한 효과적인 사업을 추진하고자 1982년 유엔총회에서 '세계행동계획'을 채택하였다. 이 행동계획에서는 평등과 참여의 원리, 장애인이 놓여있는 사회 환경문제의 인식과 해결, 바람직한 사회상으로서의 공생의 원칙 등의 정신을 내포하고 있다. 이후로 '1983년~1992년 유엔 장애인 10년(UN Decade of Disabled Persons, 1983~1992)', '1992년 장애인의 기회평등화에 관한 기본규칙', '1992년 아태장애인 10년(Asian and Pacific Decade of Disabled Persons, 1993~2002)' 등을 통해 장애인 권리선언의 정신을 구체화하기 위한 행동계획들을 수립하였다.

우리나라에서도 1998년 12월에 '한국장애인인권헌장'이 선포되었다[4]. 한국장애인인권헌장의 성격은 장애인이 누려야할 기본적인 권리와 장애인 사회참여, 평등을 통한 사회통합의 원칙을 제시하고, 일반시민과 더불어 살아갈 수 있는 사회를 만들기 위한 기본 원리를 제시한 것이다. 특히 이 인권헌장은 정부에 의해 일방적으로 만들어진 것이 아니라 정부가 위임한 장애인단체, 학계, 그리고 관련 전문가 등으로 구성된 장애인인권헌장 제정위원회에 의해 만들어진 것이라는 점에서 의의가 있다. 인권헌장은 장애인의 인간 존엄과 가치를 확인하고 건전한 사회구성원으로 장애인의 자립노력과 인권보호, 사회참여와 평등을 보장하는 기본원리를 밝혔으며, 장애인의 차별 받지 않을 권리, 인간다운 삶의 권리, 시민권과 정치적 권리, 자유로운 이동과 의사표현·정보이용 권리, 교육과 근로의 권리, 가족과 함께 생활할 권리, 학대·멸시받지 않을 권리, 법률상의 도움을 받을 권리, 여성 장애인의 권리, 국가정책 참여 권리 등의 기본적 권리를 명시하였다(김용득·이동석, 2006).

이러한 세계인권선언, 세계 장애인권리선언, 한국장애인인권헌장 등은 선언적 규정이기

3) 후에 '장애인의 완전한 참여와 평등'으로 변경되었다.

4) 이 헌장은 국무회의의 의결을 거쳐 대통령이 서명하여 제정된 것이다.

때문에 도덕적, 윤리적, 정치적 의미를 가질 뿐 법적 구속력을 가지지 못한다는 점에서 각 국에서 장애인의 인권을 향상시키는데 한계를 가질 수밖에 없다. 그럼에도 일반적인 인권 외에도 특수하게 장애인에게 필요한 인권, 즉 추상적 인권을 확보하기 위한 수단을 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 세계 장애인권리선언 중 자립생활을 지향하는 원조를 받을 권리, 재활서비스를 받을 권리, 경제적·사회적 보장 및 만족스러운 생활수준을 누릴 권리, 경제·사회계획의 각 단계에서 장애인들의 특별한 욕구가 고려될 권리 등이 장애인에게 특별히 요구되는 권리라는 것을 밝힌 점에 의의가 있다고 볼 수 있다. 그러나 아직도 장애의 개념이 기능적 수준에 불과해 장애인은 보호를 받아야 할 존재로 보기 때문에 사회환경의 개선을 위한 노력까지는 미치지 못하고 있다. 특히 한국의 장애인인권헌장도 차별금지의 원칙 및 각종 권리를 나열하고 있지만 구체적인 실천 수단이 없기 때문에 장애인의 실제생활에 직접적으로 와 닿지 않는 한계가 있다.

이러한 선언보다 조금 더 국가에 대해 강제력을 가질 수 있는 것이 국제 협약이다. 국제적인 인권확보를 위해 제정된 주요한 협약 중 장애인과 관련이 있는 협약은 사회권규약(The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), 자유권규약(The International Covenant on Civil and Political Rights), 고문 등 방지 협약(The Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment), 아동권리협약(The Convention on the Rights of the Child), 여성차별금지협약(The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women), 인종차별금지협약(The International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination) 등이 있다. 그러나 이 협약에서는 장애인의 특수성을 반영하고 있지 못하기 때문에 UN은 장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)을 제정하기 위한 준비를 시작하였다(Quinn & Degener, 2002). 2002년 11월 인도 뉴델리에서 개최된 아시아태평양국가인권기구포럼(APF) 제7차 연례회의에서 장애인권리협약(안)이 의제로 채택되었으며, 유엔이 2002년에 총회 특별위원회(Ad Hoc Committee)를 설치하여 협약 안에 대하여 검토하기 시작한 이래 2006년까지 총 8차에 걸쳐 열린 회의 동안의 협상을 통하여 완성되어, 2006년 12월 13일에 유엔 총회에서 선택의정서(Optional Protocol)와 함께 채택되었다. 이러한 장애인권리협약은 가장 단시간에 협상된 인권조약으로, 크게 전문, 총칙, 자유권 및 경제적 사회적 문화적 권리, 통계와 모니터링, 그리고 비준 등의 절차에 대한 규정을 포함해 총 50개 조항으로 구성되어 있다. 선택의정서는 18개 조항으로 구성되어 있다. 이후 장애인권리협약과 선

택의정서는 서명을 위하여 2007년 3월 30일에 공개되었고, 이에 3월 30일에 81개 회원국 및 유럽공동체가 협약에 서명하였다. 이 역시 인권 협약 중에서 공개일에 서명한 숫자 중 가장 높은 것이었다. 또한 이 날 44개 회원국이 선택의정서에 서명하였다. 2013년 9월 현재 156개국이 협약에 서명하였고, 134개국이 국회 비준을 마친 상태이다. 선택의정서는 91개국이 서명하였으며, 77개국이 비준을 마쳤다. 우리나라는 협약에 서명하고 국회비준까지 하였지만, "15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다."는 상법 제732조와 충돌한다는 이유로 권리협약 25조 (e)항의 비준을 유보했다. 또한 장애인이 인권침해를 당했을 때 국내법으로 구제가 안 될 경우 유엔 장애인권리위원회를 통해 구제를 받을 수 있도록 하고, 유엔장애인권리위원회의 조사권을 보장하는 등 18개 조항으로 이루어진 선택의정서에 대해서는 아직 비준을 하지 않고 있다. 이에 우리나라의 장애인계는 상법 개정, 유보조항 폐지, 선택의정서의 비준을 현재 강력하게 요구하고 있는 실정이다.

2. 미국의 보호와 옹호 체계(P&A Systems)

미국의 P&A(protection and advocacy, 보호와 옹호) 시스템은 우리에게 시사하는 바가 크다. 지난 1972년 미국의 스테이튼 아일랜드(Staten Island)에 있는 지적장애인을 위한 주정부의 대형 수용시설인 윌로우브룩(Willowbrook)시설에서의 지적장애인에 대한 천인공로할 학대 및 방임과 어떤 프로그램도 없는 개탄할 만한 상황에 대한 ABC 뉴스 보도에 따라, 미국 연방의회(대표의원: Jacob Javits)는 대규모 조사를 실시하였다. 조사결과 학대와 방임이 전국적으로 횡행하고 있으며, 지적장애인의 권리를 확보할 어떤 장치도 존재하지 않는다고 결론 내렸다. 이에 미국 연방의회는 1975년 '발달장애 지원 및 권리법(the Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act: DD Act)'을 개정하게 되었으며, 이 법에 따라 P&A를 만들고 1977년 10월 1일부터 각 주별로 발달장애인을 위한 보호·옹호(Protection and Advocacy for Persons with Developmental Disabilities: PADD) 프로그램을 실시하였다. 이후 의회는 P&A의 권한을 확대하고, 새로운 프로그램들을 만들어내었다. 이러한 P&A 체계는 현재 장애인들이 시설에 있던, 지역사회에 있던, 독립적으로 살던, 모든 형태의 장애인에게 적용되고 있다(Luker, 2007)[5].

5) 이와 비슷하게 영국도 일반적인 옹호 외에 최근에 법률에 의한 옹호인을 정하고 있다.

1) 미국 P&A 프로그램들

장애인의 권익옹호를 위해 활동하는 P&A 기관은 미국의 모든 주에 존재한다. 연방 법률에 의한 8개의 개별 P&A 프로그램들이 있으며, 각각 예산지원을 받고 있다. 이 중 PADD, PAIMI, PAIR는 단위가 큰 P&A 프로그램이다. 한편 작은 단위의 P&A 프로그램도 개발되었는데, 이 프로그램들은 특정 장애 영역 또는 특정 문제와 관련된 것들이다. 예를 들어 CAP는 직업재활 클라이언트, PAAT는 보조기구 서비스 이용 장애인, PABSS는 사회보장을 받는 장애인, PATBI는 외상성 뇌손상 장애인, 그리고 PAVA는 투표 접근을 위한 것이다(Luker, 2007). 이들 프로그램들을 만들어진 순서에 따라 연대순으로 정리하면 다음과 같다.

① PADD(Protection and Advocacy with Developmental Disabilities) : PADD는 1975년 '발달장애인 지원 및 권리법(the Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act: DD Act. 이하 DD법)'에 의해 만들어진, 최초의 P&A이다. DD법에 따르면, P&A기관들은 모든 적용 가능한 연방 및 주법에 따라 발달장애인에 대한 권리를 보호하고 옹호하기 위하여 법률적, 행정적, 다른 적절한 개선책을 추구할 것을 요구받는다. DD법에 따르면, 주정부는 P&A가 될 기관을 지정하고 P&A가 어떤 서비스 공급자로부터도 독립적일 수 있게 해야 한다. P&A로 지정된 대부분의 조직체는 P&A 프로그램을 수행할 목적으로 특별히 만들어진 사립 비영리 조직이다. 그러나 몇몇 P&A는 주정부의 일부이기도 하고, 몇몇 P&A는 혼합형 준정부기구이기도 하고, 몇몇 P&A들은 시민 법률 서비스 프로그램 내에 존재하기도 한다. 단 하나의 예외(CAP)를 제외하면, 그 이후의 P&A 법률에 따라 새로운 P&A 프로그램들은 PADD와 같은 기관의 건물에 있어도 되도록 되었다.

② CAP(Client Assistance Program) : CAP는 재활법 개정에 따라 1984년 설립되었다. CAP가 제공하는 서비스에는 재활법에 따라 각 주의 재활 기관으로부터 서비스를 받고 있거나 서비스를 구하고 있는 사람들을 위하여 행정적, 법률적, 다른 적절한 개선책을 추구하는데 지원을 포함한다. CAP기관은 클라이언트 및 지원자를 위한 고용과 직접적으로 관련된 서비스와 관련하여 지원과 옹호를 제공한다. CAP는 PADD의 P&A로 지정된 기관으로 들어가는 자금을 필요로 하지 않는, 즉 독자적인 재정을 사용하는 유일한 프로그램이다.

③ PAIMI(Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness) : 의회는 1986년 대형 병원에서의 정신장애인에 대한 학대 및 방임에 대한 보고에 대한 반응으로 '정신장애인을 위한 보호와 옹호(Protection and Advocacy for Individuals with Mental Illness: PAIMI)'를 만들었다. P&A들은 정신질환자들의 권리를 보호하고 옹호하는 업무를 위임받았으며, 정신질환자를 돌보거나 치료하는 기관에서의 학대와 방임에 대한 보고를 조사한다. 이후 법률의 개정으로 P&A들은 지역사회에 거주하는 정신질환자들에게 서비스를 제공하게 되었다.

④ PAIR(Protection and Advocacy for Individual Rights) : PAIR 프로그램은 1993년 재활법의 개정에 따라 의회에 의해 설립되었다. PAIR 프로그램은 이전에 설립된 3개의 P&A 프로그램(PADD, PAIMI, CAP)에 의한 서비스에 자격을 갖지 못하는 장애인에 대한 서비스를 제공한다. PAIR에 따라 P&A들은 모든 장애인들에게 서비스를 제공할 수 있는 권한을 부여받았다. PAIR는 PADD나 PAIMI에 비해 자금 지원이 작지만, 모든 장애인의 권리를 옹호할 수 있는 광범위한 체계로, 장애종류에 상관없이 또한 거주 유형에 상관없이 미국의 모든 장애인에게 서비스를 제공하고 있다.

⑤ PAAT(Protection & Advocacy for Assistive Technology) : 의회에서 '장애인을 위한 보조기구법(the Technology-Related Assistance for Individuals with Disabilities Act: Tech Act)'을 개정하여, 사례관리, 법적 대리, 옹호 훈련을 통해 장애인 및 그 가족, 후견인(guardians), 옹호인(advocates), 권한을 부여받은 대리인들이 보조기구 장치 또는 보조기구 서비스를 구입, 이용, 유지 정비할 때 지원할 수 있도록 P&A에 대한 자금지원을 포함시킴으로써, PAAT 프로그램은 1994년 만들어졌다. 2006 회계연도에, PAAT에 의해 접근된 모든 문제의 4분의 1은 교육과 관련된 것이었다.

⑥ PABSS(Protection & Advocacy for Beneficiaries of Social Security) : PABSS 프로그램은, '고용허가 및 고용동기 증진법(the Ticket to Work and Work Incentive Improvement Act: TWWIIA)'이 시행됨에 따라, 1999년 도입되었다. 이 법에 따라 P&A 프로그램은 사회보장 수급자들에게 유리한 고용을 확보하거나 다시 얻을 수 있도록 지원하기 위하여 옹호 및 다른 서비스를 제공할 수 있게 되었다.

⑦ PATBI(Protection & Advocacy for Individuals with Traumatic Brain Injury) : PATBI 프로그램은 외상성 뇌손상을 입은 개인에게 보호와 옹호를 제공하기 위하여 2002년에 만들어졌다. P&A들은 PAIR, CAP, PABSS에 속하는 개인들에게 서비스를 제공하지만, 이 프로그램은 이 집단의 독특한 욕구를 충족시키기 위해 더 많은 자원을 집중한다.

⑧ PAVA(Protection & Advocacy for Voting Accessibility) : PAVA 프로그램은 '미국 선거 지원법(the Help America Vote Act of 2002: HAVA)'의 일부분으로서 2003년 만들어졌다. 이 프로그램에 의해, P&A들은 투표자 교육, 투표 공무원에 대한 훈련, 등록 운동(registration drives), 투표장소 접근도 조사 등을 통해 장애인들이 투표과정에 참여할 수 있도록 지원한다. P&A기관들은 소송을 위해서는 PAVA 프로그램 지원금을 사용할 수 없다. 다른 P&A 프로그램에서는 이와 같은 제한은 없다.

2) P&A 기관(agency)의 구성

미국에서는 의회의 명령에 의해, 개별 주 및 미국령 지역은 각 주 및 미국령 지역별로 P&A 체계를 갖추어야 한다. 따라서 현재 미국의 P&A 체계는 모든 주와 미국령 지역에 있으며, 57개 기관(agencies)[6]을 갖고 있다. P&A기관들은, 모든 연방법 및 주 법률에 따라, 모든 장애인에게 법률적 대리 및 다른 옹호 서비스를 제공하는 권한을 갖고 있으며, 불리한 상황을 모니터하고 검사하고 개선하기 위해 장애인을 돌보는 기관에 접근할 수 있다.

P&A기관들은 통합적인 교육 프로그램, 금융상 권리, 보건, 접근 가능한 주거시설, 생산적인 고용 기회 등에 대한 완전 참여 보장을 위해 상당한 자원을 사용하고 있다. 또 인지, 지적, 감각, 신체장애 등 각종 장애인을 학대로부터 보호하고, 기본적 권리를 옹호하고, 보건, 교육, 고용, 거주, 이동, 소년범 및 형사 사법 제도내에서의 책임을 확보함으로써 임무를 다하고 있다. 한편 P&A 옹호 서비스는 자기결정(self-determination), 동등한 접근(equal access), 장애인을 위한 동료 지원(peer support)과 같은 철학에 기반하고 있다.

주정부에 의해 P&A로 지정된 대부분 기관들은 프로그램에 맞게 특별히 만들어진 민간 비영리 기관인 경우가 많다. 이와 더불어 일부 P&A 기관들은 큰 법률 서비스 기관들의

6) 모든 P&A기관의 목록을 보려면, http://www.ndrn.org/en/ndrn-member-agencies.html을 방문하면 된다.(2013년 9월 17일 접근)

부분(part)이기도 하고, 몇몇은 주정부의 일부이거나 준공공기관이다. 결국 미국의 P&A 기관은 '민간조직'의 역동성과 자발성, 서비스 마인드와 '행정기관'의 권한과 책임이라는 장점이 결합된 조직이다. 각 주별로 P&A 기관의 형태는 다양한데, 한 기관에서 8개 프로그램을 모두 실시하는 경우도 있고, CAP만 독립하고 나머지 7개 프로그램을 한 기관이 다 맡는 경우도 있고, 독자적인 CAP기관이 있으면서 나머지 7개 프로그램을 2-3개 기관이 분할하는 경우도 있다. 결국 CAP만 독립적으로 운영되고 나머지 프로그램들은 함께 운영되어도 되는 것이다.

3) P&A의 권한 및 활동

P&A의 초기 활동은 시설에 거주하는 장애인들의 복지를 위한 것이었으며, 장애인이 가장 덜 제한적인 거주시설을 찾을 수 있도록 도움을 주는 것이었다. 사실 P&A는 탈시설 운동의 최선봉에 있어왔다. 현재 모든 P&A기관들은 대형이건 소규모이건, 또는 공공이건 영리이건 상관없이 장애인을 돌보는 모든 기관에서 발생하는 불리한 상황을 모니터하고 검사하고 개선하기 위한 활동을 지속하고 있다.

P&A기관들은 기관, 개인, 기록 등에 접근할 수 있는 특별한 권한을 부여받았으며, 학대와 방임 주장에 대해 조사할 수 있으며, 기관에서의 상태를 감독할 수 있다. P&A기관이 학대나 방임의 제보를 받았거나, 개입이 없다면 일어날 것으로 여겨질 수 있는 개연성이 있는 경우, 법률에 따라 P&A기관은 개인의 모든 기록을 얻을 수 있으며, 거주자와 직원에 접근하여 현장조사를 실시할 수 있다. 또한 시설 및 지역사회에서의 건강 및 안전 상태에 대해 정기적인 점검을 할 수 있는 광범한 권한을 갖고 있다. P&A가 연방법령에 의해 조사 권한을 행사할 수 있기 때문에, 다른 법령(예, 건강보험과 보험 간 이동 및 책임에 관한 법률[HIPAA], 가족 교육 및 사생활 권리 법률[FERPA])의 제한에도 불구하고 정보에 접근할 수 있다. P&A 업무의 초점은 각 주마다 상당히 다르다. 어떤 P&A들은 약간 전통적인 법률 서비스 프로그램에 집중하고, 어떤 P&A들은 소송에는 덜 집중하고 있다. 또한 모든 P&A들이 그들의 이름에 '보호와 옹호(protection and advocacy)'를 사용하는 것도 아니다.

P&A는 다음과 같은 세 가지 특별한 조사 권한을 갖고 있다. 첫째, 서비스를 제공하는 기관에서의 모든 지적장애인에 대한 정기적인 접근이 가능하다. 둘째, 개인이 P&A의 클라이언트이거나 개인 또는 후견인이 그와 같은 접근을 요청했을 때, P&A가 개인에 대한

대우와 관련한 불만을 접수했을 때, 모니터 활동 결과 학대와 방임이 의심될 만한 원인이 있는 경우, 개인이 정신적 신체적 상황으로 인해 접근을 요청할 수 없는 경우, 또는 후견인이 없거나, 후견이 주정부이거나, 지원해 달라는 P&A의 요청에 대해 후견인이 반응하지 않는 경우, 조사를 수행하는데 필요한 지적장애인의 모든 기록들 및 다른 관련 기록들에 대한 접근은 요청 후 3일 이내에 가능하다. 셋째, 사망 사건 또는 개인의 건강이나 안전이 중대하거나 매우 위험하다는 증거가 명백하여 P&A가 충분히 결정할 수 있는 경우, 다른 관계인의 동의 없이도 모든 기록에 즉시(요청 이후 24시간 이내에) 접근할 수 있다.

또한 주법에 따라 추가적인 권한을 부여받는데, 예를 들면, 기관이 사망에 대해 보고해야 하며, 다른 종류의 사건에 대해서도 P&A에 즉시 보고하여야 한다. P&A기관들은 종종 학대와 방임에 대한 그들의 조사 노력에서 저항에 직면하곤 하는데, 그들에게 부여된 접근 권리를 강제적으로 사용함으로써 학대와 방임에 대한 조사에 접근할 수 있으며, 실제로도 이런 사례들은 많이 보고되고 있다.

P&A는 학대와 방임 발견 이후 다양한 조치를 취할 수 있으며, 일반적으로 다양한 몇 개의 조치들을 혼합하여 사용한다. P&A는 개별적으로 또는 집단소송을 통해 시설 거주자들의 법률적 권리를 강화하기 위해 소송을 할 수도 있으며, 그들의 발견 사항을 알리고 올바른 조치를 알리기 위해 공공 보고서를 만들어 공표할 수도 있으며, 모니터하고 개선을 위해 기관들과 협력조약을 맺을 수도 있고, 기관들에 기술적 지원을 제공할 수도 있고, 장애인들에게 자기 옹호 훈련을 제공할 수도 있다. 특히 P&A 기관들은 본래의 권리로 소송을 제기할, 즉 지정된 원고의 일을 맡을 원고적격(standing)이 있다. P&A의 원고적격은 또한 시설에 거주하는 많은 장애인들이 법적 절차를 시작할 경우에 보복을 두려워하기 때문에도 결정적으로 중요하다. 게다가 후견인이 협조하지 않아서 장애인들은 때때로 소송에서 직접적인 역할을 할 수가 없다. 법원은 장애인들의 법률상·헌법상 권리를 보호하는 P&A 기관들의 특별한 법정 권한 때문에 그 기관들은 장애인들의 이익의 대표자로서 행하고 있으며 그러므로 장애인들의 권리를 주장하기 위하여 소송을 제기할 수 있다고 결정해 왔다. 또한 기관의 이사회와 자문회의가 부분적으로 장애인과 그들의 가족원으로 구성되어야 하고 장애계가 그 기관의 서비스 우선 순위를 개발하는데 있어서 중요한 역할을 해야 한다고 P&A 법률이 요구한다면, 원고적격은 주어져야 한다. 따라서 법원은 P&A 기관들이 회원 협회와 마찬가지로 장애계를 대신하여 소송을 제기할 수 있다고 평결을 내려왔다. 한 법원은 실제로 P&A 시스템이 각 주에서 장애인이 “그들의 공

동의 관점을 표현하고 그들의 공동의 이익을 보호하는" 수단을 제공한다고 진술한 바 있다(조한진, 2010).

4) P&A기관들에 대한 관리감독기관

P&A 프로그램들은 개별 연방 기관에 의해 관리된다. P&A는 8개 프로그램 각각에 대한 연간 수행 보고서를 작성하고, 연방기관은 보고서 감사 및 현장 점검 방문을 통해 P&A를 관리 감독한다.

PADD와 PAVA는 '지적장애 부서(Administration on Developmental Disabilities: ADD)'에 의해 관리되는데, ADD는 '미국 건강 및 인적 서비스부(US Department of Health and Human Services: HSS)'에 있는 '청소년 및 가족국(the Administration for Children Youth and Families: ACF)'안에 있다. CAP, PAIR, PAAT는 교육부에 있는 재활서비스 부서(the Rehabilitation Services Administration: RSA)'에 의해 관리된다. PAIMI는 HHS에 있는 '정신건강서비스 센터(Center for Mental Health Services: CMHS)'내의 '약물 남용 및 정신건강서비스 부서(the Substance Abuse and Mental Health Services Administration: SAMHSA)'에 의해 관리된다. PABSS는 '사회보장청(Social Security Administration)'에 의해 관리되며, PATBI는 HHS 내의 '건강 자원 및 서비스 부서(the Health Resources and Services Administration)'에 의해 관리된다.

5) P&A 기관(agency)의 연합체 : 전미장애인권리네트워크(NDRN)

새롭게 만들어진 P&A들은 이용자에 대한 옹호를 제대로 하기 위해서는 전국적인 목소리가 필요하다는 것을 알게 되었으며, 특히 P&A 체계를 만들고 얼마 지나지 않아 들어선 레이건 정부가 연방 프로그램을 해체하려고 하면서 이런 필요성은 더욱 현실화되었다. 이에 따라 1980년에 '보호와 옹호 체계의 전국 연합회(the National Association of Protection and Advocacy System: NAPAS)'가 조직되었으며, 연방의회와 백악관을 상대로 자신들의 이익을 대변하게 되었다. 이 조직은 1982년 현재의 '전미장애인권리네트워크(National Disability Rights Network: NDRN)'로 이름을 바꾸었다. 이곳은 연방으로부터 위임받은 P&A체계와 CAP(Client Assistance Program)를 위한 비영리 회원 단체이며, P&A/CAP 네트워크는 미국에서 장애인에게 법률에 기반하여 옹호를 제공하는 가장 큰 공급자이다.

NDRN의 목표와 활동은 P&A/CAP 네트워크의 욕구와 역량의 이해를 바탕으로 하며, 교육 및 보조공학 지원, 법률 지원, 합법적 옹호를 통해, 장애인들이 동등한 기회를 가지며, 선택과 자기결정을 통해 완전하게 참여할 수 있는 사회를 만들기 위해 노력하고 있다. NDRN은 직접적인 법률 서비스는 제공하지 않지만, P&A기관들에게 교육 및 보조공학 지원, 법률 지원을 제공한다. 합법적 옹호를 통해, NDRN은 장애인들이 동등한 기회를 가지며, 선택과 자기결정을 통해 완전하게 참여할 수 있는 사회를 만들기 위해 노력하고 있다.

NDRN 활동에는 우선 순위가 있는데, 1순위는 P&A/CAP 네트워크에 자금을 지원하는 프로그램들에 대한 정부 교부금을 더 증가시켜 획득하는 것이다. NDRN은 또한 적절한 교부금 지급, 정책, 감독 활동, 자료 수집 등의 영역에서 여러 연방기관에 의해 이들 프로그램에 대한 모니터도 실시하고 있다. 2순위는 개별 P&A들이 주(state) 단위로 장애인 관련 법률을 강제하기 때문에, NDRN은 연방단위의 장애인관련 법률들이 제대로 작동할 수 있도록 노력하는 것이다. 3순위는 법률, 재정, 행정, 리더쉽, 의사소통, P&A/CAP 체계의 조직적 발전을 포함하는 광범위한 범위의 의제들과 관련하여 개별 회원들에게 훈련과 기술적 지원을 제공하는 것이다.

3. 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

2007년 4월 제정된 '장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률'은 장애인단체들의 노력에 의한 것이었다. 2000년대 들어 부산에서 활동가, 학자, 법률가를 중심으로 한 열린네트워크에서 '장애인차별금지법안'을 마련하였고, 서울의 장애우권익문제연구소에서도 2002년 10월 '장애차별금지법안'을 마련하였다. 2003년 4월 이 두 법률안을 갖고 58개 단체가 모여 연합조직인 장애인차별금지법추진연대를 조직하고 통합 법률안을 만들고 법률제정운동을 펼쳤다. 그 결과 2007년 4월 법률이 제정되었고, 2008년 4월부터 시행되었다. 이 법은 모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 장애를 이유로 차별받은 사람의 권익을 효과적으로 구제함으로써 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 통하여 인간으로서의 존엄과 가치 구현을 목적으로 한다.

이 법에 따르면 금지대상 차별행위를 직접차별, 간접차별, 정당한 편의제공 거부, 광고를 통한 차별로 규정하고, 장애아동의 보호자 또는 후견인 그 밖에 장애인을 돕기 위한

장애인 관련자를 차별하는 행위와 보조견 또는 장애인보조기구 등의 정당한 사용을 방해하는 행위 등도 차별에 해당하는 것으로 정하고 있다. 또한 차별의 영역을 고용, 교육, 재화와 용역의 제공 및 이용, 사법·행정절차 및 서비스와 참정권, 모·부성권 및 성 등, 가족·가정·복지시설 및 건강권 등의 여섯 가지 영역으로 규정하여 생활상의 다양한 영역에서 차별을 금지하고 있다. 특히 장애여성 및 장애아동에 대한 차별금지를 강화했는데, 장애뿐만 아니라 여성 및 아동이라는 이중차별을 고려하여 장애여성 및 장애아동에 대한 차별금지에 관한 규정을 별도로 규정하였다. 권리구제 담당기관은 국가인권위원회로 하며. 장애인차별시정소위원회를 두는 것으로 하였다. 구체적인 조치로 시정권고 및 시정명령 등, 손해배상 및 입증책임, 법원의 구제조치, 악의적인 차별행위에 대한 처벌 등의 조항이 있다.

장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률의 차별과 인권침해에 대해 법적으로 권리를 구제하는 핵심적인 권한을 가진 조직은 국가인권위원회이다. 국가인권위원회 주요 사업으로는 다음과 같은 것들이 있다.

- 차별시정기구 운용(장애인차별시정소위원회 포함)
- 인권 관련 법령·제도·관행 등을 조사·연구하고 개선을 권고
- 인권침해 및 차별행위를 조사하고 구제
- 인권에 관한 교육·홍보
- 국내외 인권 관련 단체·기구와 협력
- 국가인권정책의 기본 방향을 제시
- 실태조사를 바탕으로 한 구제 및 권고
- 인권의식 확산을 위한 교육·홍보체계를 구축하고 구현

4. 장애인 권익옹호 상담 국내 현황 - 핫라인 소유 단체를 중심으로

현재 많은 장애인 단체와 단체들의 연합 단체 등에서도 일반적인 상담을 진행하고 있다. 그러나 정보 제공 등을 주로 하고 있으며 직접적인 권익옹호 활동은 못하고 있는 형편이다. 따라서 현재 장애인 권익옹호 상담을 하고 있는 기관 또는 단체로는 국가인권위원회, 장애우권익문제연구소, 장애인차별금지추진연대를 꼽을 수 있을 것이다. 이러한 주요기관들의 운영상황을 살펴보면 다음과 같다.

먼저 국가인권위원회는 독립적인 국가기구로 국가인권위원회법에 따라 설치되어 각종 인권침해 및 차별에 대한 상담 및 진정을 받고 있으며, 장애인차별에 대한 상담 및 진정은 “장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률”에 의하고 있다. 1331번의 상담전화를 운영하고 있으며, 전화 이외에 방문, 홈페이지, 모바일 웹, 우편 또는 팩스 등 다양한 방법으로 상담을 접수하고 있다. 둘째, 장애우권익문제연구소는 본소와 전국 10개 지소를 통해 장애인의 인권침해대응과 권리 확보 및 차별 해소를 위해 활동하며 인권상담센터를 운영하고 있다. 장애우권익문제연구소는 지금까지 20년 이상 장애인권익옹호상담 활동을 해왔는데, 초기에는 기관 번호인 521-8298로 상담전화를 운영해 오다, 2010년부터 전국 상담전화인 1577-5364를 운영하고 있다. 현재 본소는 보건복지부의 장애인인권침해예방센터를 위탁운영하고 있으며, 경기, 전남, 광주 지소도 각 시도의 조례에 의해 장애인인권센터를 위탁운영하고 있다. 장애인인권센터는 장애를 이유로 한 각종 차별과 인권침해에 대응하여 장애인의 권리 확보와 차별 해소를 위하여 만들어졌으며, 모두가 더불어 함께 살아가는 세상을 위하여 서로 존중하고, 다름을 인정하는 사회, 인권 친화적 가치와 문화를 확산하기 위한 교육 등 다양한 활동을 전개하고 있다.

셋째, 장애인차별금지추진연대는 지난 2009년부터 1577-1330 장애인차별 상담전화를 운영하고 있다. 1577-1330은 국고 등의 지원 없이 민간기관이 자발적으로 운영하는 상담전화이며, 장애인차별금지법이 실효성 있게 시행되고 장애인 당사자가 적극적으로 권리를 주장할 수 있도록 뒷받침하기 위해 장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률에 기반한 장애인 차별 상담, 법률지원, 법 시행 모니터링 등의 활동을 하고 있다. 장애인차별금지추진연대는 여러 단체들의 연합체이기 때문에, 권역별로 설치된 장애인차별상담전화 운영 단체를 중심으로 상담센터를 설치해 가장 가까운 곳에서 장애인 차별 상담 및 대응 활동을 하고 있다. 상담 신청은 전화, 홈페이지, 우편을 통해 가능하며, 청각장애인의 경우 회원단체인 한국농아인협회를 통해 신청이 가능하다.

Ⅲ. 장애우권익문제연구소 인권센터 옹호상담 활동에 대한 양적 분석

1. 일반현황

1) 장애우권익문제연구소 인권센터 활동의 개요

장애우권익문제연구소(이하 '연구소'라 한다)는 1987년 12월 2일 설립되었다. 연구소는 장애인 인권 증진을 위한 공적인 기구가 없는 상황에서 출발하여 지속적으로 장애인 인권 증진을 위한 활동을 펼쳐왔다. 연구소는 설립초기 장애인 권리확보를 위한 법적, 제도적 틀을 만드는 데 주력하였으며, 이에 설립이후 장애인복지법 개정 및 장애인고용촉진 등에 관한 법률 제정 운동, '장애인 교육기본법 제정을 위한 공동대책위원회' 결성 및 운영 활동 등을 하였으며, 2000년대 초에는 '장애인차별금지 및 권리구제에 관한 법률'초안 작성 및 국회 청원 등의 활동을 전개했다. 그러나 관련 법률이 만들어진다 해도 일상생활에서 장애인 인권침해가 계속 발생하고 있음을 주목하고, 이에 대한 실태파악과 해결방안을 만들고자 521-8298(빨리고발) 전화를 1998년 개설하였으며, 이후 편의시설 미설치, 차별사례 등에 대한 신고를 받아 문제를 해결하는데 집중하였다.

지난 2000년부터는 '인권센터[7]'를 만들어 장애인 실생활과 더욱 밀착된 상담활동을 전개하기 시작했다. 이 인권센터는 청각장애인 헌혈거부, 클러치가 병균을 옮긴다는 이유로 진료 거부, 안내견을 동반했다는 이유로 학생 기숙사 입사 거부, 가정폭력 피해, 성폭력피해, 선거권 침해 등 각종 권리침해에 대한 사건들에 개입하였고, 인권센터의 뉴스레터인 '목소리높여'[8]를 통해 이러한 활동 내용을 널리 알리는 작업을 하였다. 또한 법률적 권리보장방안을 마련하기 위하여 인권센터를 중심으로 2002년 연구소 내에 장애차별금지법제정위원회[9]를 결성하였고 장애차별금지법(안)의 기초를 만들기도 하였다.

---

7) 당시 인력은 조문순, 여준민, 김세현 등 3인으로 구성되었다.

8) 목소리높여는 2000년4월1일부터 2004년5월14일 100호까지 제작되었다.

9) 위원회에는 이동석, 안선영, 조은영, 여준민, 박옥순, 이인영, 조문순 등이 참여하였으며, 미국, 영국, 홍콩, 호주 등 외국의 입법사례 및 현황을 살펴보고, 분야별 전문가를 초빙하여 토론을 하는 등의 활동을 통해 장애차별금지법(안)을 마련하였다. 장애인차별금지법이 아닌 장애차별금지법으로 법안의 명칭을 정한 이유는 손상을 가진 장애인에 대한 차별이 아니라 사회적 장애로 인한 차별을 금지하는 장애의 사회적 모델을 반영하고자 하였기 때문이었다.

한편 많은 장애인들이 인권상담 및 정보접근에 어려움이 있어, 손쉽게 상담에 접근할 필요성이 제기되었다. 이에 사회복지공동모금회의 지원으로 한국장애인단체총연맹 등과 함께 '장애인 전화 1588-0420' 사업을 2002년 3월 6일부터 시작하여, 인권침해부터 각종 정보제공 등의 상담을 진행하였다. 이러한 '장애인 전화 1588-0420'은 주로 통합 정보제공을 하는 역할로 자리 매김하였고, 공동모금회의 3년 지원 이후에는 자치단체의 예산으로 운영되는 사업으로 변경되어, 인천, 제주, 부산 등은 현재까지 지속되고 있다.

지난 2008년 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제정 이후, 국가책임에 의한 권익옹호 사업의 필요성이 제기되었다. 이에 2010년 장애우권익문제연구소가 보건복지부의 장애인인권침해예방센터의 시범사업을 운영하게 되었다. 이때부터 1577-5364 핫라인[10]을 만들어 전국의 장애인이 전화를 걸어 상담하면 가까운 연구소 지소에서 접수받아 개입하도록 했다. 이후 본소는 4명의 실무가가 상근하였고, 각 지소는 1~2인으로 구성된 인권센터에서 상담을 접수하여 개입, 지원하고 있다.

인권센터는 장애인인권침해가 무엇인지를 알리는데 집중하기 위하여 포스터와 리플렛 등을 배포하여 장애인당사자와 함께 하는 전화가 있음을 알렸다. 또한 2005년부터 2011년까지 SBS의 '긴급출동 SOS 24시' 라는 고발프로그램의 자문활동을 통해, 연구소의 공익변호사단과 인권센터 활동가들이 전국에 걸쳐 인권확보활동을 전개하였다. 또 '성남시 정신병원에서의 장애인 실종 사망사건' 등의 공익소송을 청구하여 일부 승소하기도 하였다.

장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제정이후 법의 정착을 위한 지역운동의 영향으로 광역 및 지방자치단체는 장애인 인권보장에 관한 조례를 제정하기 시작하였으며, 대부분의 지방자치단체는 조례에 의해 설립된 장애인인권센터를 민간기관에 위탁운영하고 있다. 이에 따라 연구소 전남지소는 '전라남도 장애인차별금지 및 인권보장에 관한 조례(2010년 5월 시행)'에 의해 2006년부터 도지사 공약사업의 일환으로 운영해오던 전남 장애인인권센터[11]의 설립근거를 마련하여 운영해 오고 있으며, 광주지소는 광주광역시 조례(2011년 3월 시행)에 따라 2012년 1월부터 광주광역시 장애인인권센터를 운영하고 있으며, 경기지소는 경기도의 '경기도 장애인차별금지 및 인권보장에 관한 조례'에

10) 2010년 시범사업 첫해 연구소 소장단 회의에서 기존에 운영하였던 8298(빨리고발)은 저항감을 불러일으킨다는 문제제기에 따라 연구소가 오랫동안 써온 전화번호인 5364로 핫라인 번호를 결정하였다.

11) 대부분의 지역 인권센터는 조례가 만들어지고 시도로부터 위탁을 받는 형태를 취했으나, 전남장애인인권센터는 특이하게 도로부터 장애인인권센터를 먼저 위탁받고, 인권센터의 노력에 의해 조례가 만들어 졌다. 이후 조례에 의한 위탁이 이루어지고 있다. 이처럼 위탁이 먼저 이루어진 이유는 전남 도지사의 강력한 의지가 반영되었기 때문인 것으로 보인다.

따라 2013년 10월부터 경기도 장애인인권센터를 운영하고 있다.

2) 상담 일반현황

(1) 연도별 상담현황

2008년 1월부터 2012년 12월까지 5년간 장애우권익문제연구소 인권센터가 실시한 상담건수는 총 5,348건[12]에 이르고 있다. 연도별로 살펴보면 2008년 367건(6.9%), 2009년 512건(9.6%), 2010년 1,325건(24.8%), 2011년 1,229건(23.0%), 2012년 1,915건(35.8%)로, 지속적으로 상담이 늘어나고 있음을 알 수 있다.

2010년도에 상담이 급격하게 증가한 이유는 2010년에 연구소가 보건복지부의 장애인인권침해예방센터 시범사업을 위탁 운영하였기 때문인 것으로 보인다. 즉 2009년까지 인권센터의 상담전화는 521-8298이었으나, 2010년 시범사업부터 전국 전화번호인 1577-5364를 사용하게 되었고, 전국적인 홍보가 이루어짐에 따라 상담건수가 늘어났기 때문이다. 또한 2005년 11월 1일부터 2011년 4월 15일까지 방송된 SBS의 '긴급출동 SOS24시'와 2011년 6월 2일부터 2012년 2월 23일까지 방송된 KBS의 '호루라기 인권수사대'와 같은 인권침해 프로그램에 인권센터 활동가와 공익소송변호사가 자문위원으로 활발히 참여함으로써 전국적으로 연구소의 인지도가 높아졌기 때문에 상담이 크게 증가하게 되었다.

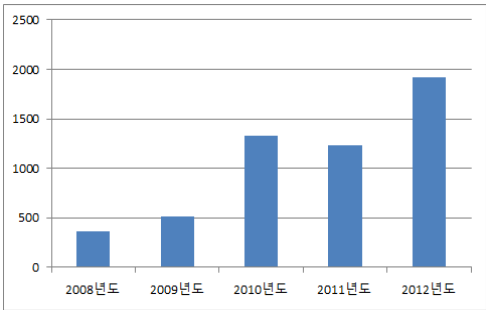
2011년의 경우 2010년에 비해 상담건수가 줄어들었는데, 이는 보건복지부의 장애인인권침해예방센터 위탁이 연장되지 못하고 다른 기관에 위탁된 것과 본소의 경력 있는 인권센터 활동가들의 퇴사로 인해 활동범위가 줄어들었기 때문인 것으로 보인다. 그러나 지방의 인권센터들은 각 지역의 조례에 의한 장애인인권센터를 위탁받고, 조례가 없는 경우에도 예산지원을 받음에 따라 꾸준한 활동이 이어져 왔는데, 이러한 이유로 2012년에 다시 상담건수가 늘어난 것으로 보인다.

12) 상담자가 복수의 상담을 신청하는 경우 상담건수는 상담별로 계산되기 때문에, 상담건수는 상담자 수와는 다르다.

〈표 1〉 연도별 상담 현황

	빈도(건)	비율(%)
2008년도	367	6.9
2009년도	512	9.6
2010년도	1,325	24.8
2011년도	1,229	23.0
2012년도	1,915	35.8
합계	5,348	100.0

〈그림 2〉 연도별 상담 현황



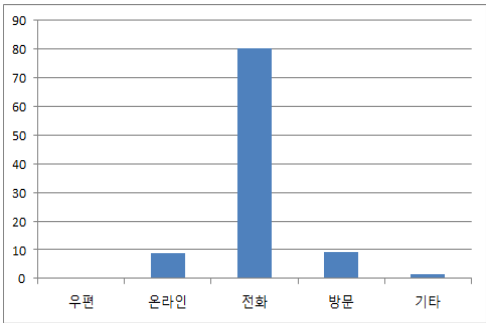
(2) 상담신청방법

상담 신청은 주로 전화로 이루어졌다. 전체의 80.3%에 해당되는 4,295건의 상담이 전화를 통해 신청되었다. 전국 공통번호인 1577-5364를 갖고 있고, 인터넷 장애인언론 등의 각종 매체를 통해 홍보가 되었기 때문에 전화에 의한 상담이 많은 것으로 보인다. 그 다음으로는 방문이 495건(9.3%)으로 많았으며, 온라인에 의한 상담 신청도 479건(9.0%)이었다.

〈표 2〉 상담 신청방법

	빈도(건)	비율(%)
우편	12	0.2
온라인	479	9.0
전화	4,295	80.3
방문	495	9.3
기타	67	1.3
합계	5,348	100.0

〈그림 3〉 상담 신청방법

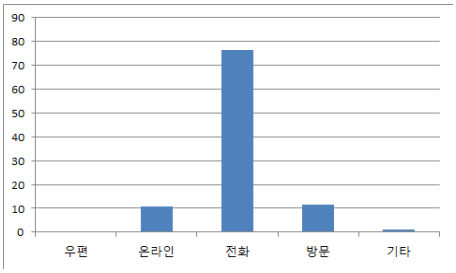


전체 상담 접수 중 장애인 당사자가 직접 신청한 2,610건의 상담에 대한 신청방법을 분석해보면, 온라인 신청 및 방문 신청이 각각 9.0%, 9.3%에서 10.7%, 11.7%로 더 늘어남을 알 수 있다.

〈표 3〉 장애인 당사자의 상담 신청방법

	빈도(건)	비율(%)
우편	9	0.3
온라인	279	10.7
전화	1,994	76.4
방문	305	11.7
기타	23	0.9
합계	2,610	100.0

〈그림 4〉 장애인당사자의 상담 신청방법



장애인 당사자들의 장애유형별 신청방법을 분석[13]해보면, 대부분 평균적 분포를 보이나 지체장애, 시각장애, 정신장애, 자폐성 장애의 경우 전화 비율이 높고, 뇌병변 장애의 경우 온라인 비율이, 청각장애, 지적장애의 경우 방문 비율이 높음을 알 수 있다. 이는 지체, 시각 장애의 경우 방문 등이 용이하지 않기 때문에 전화 신청 비율이 높은 것으로 보이며, 뇌병변 장애의 경우 언어장애로 인한 전화상담의 어려움 등으로 온라인 상담이 많은 것으로 보인다. 또 청각 및 지적 장애의 경우도 의사소통의 문제 등으로 방문을 선호하는 것으로 보인다. 이에 따라 인권센터는 물리적 접근의 용이성, 온라인 접근의 용이성, 청각 및 지적장애인을 위한 의사소통 방법 마련 등이 필요할 것으로 보인다.

특히, 상담현황을 보면 시각장애와 지적장애의 온라인 활용이 적음을 알 수 있다. 이는 인권센터 홈페이지가 시각장애인을 위한 화면확대나 음성지원 등 홈페이지의 웹접근성 지침에 대해 준수가 되지 않고, 지적장애인을 위한 쉬운 글(easy-read version)이 없기 때문인 것으로 보인다. 따라서 앞으로 인권센터의 홈페이지를 개선할 경우 시각장애인 및 지적장애인의 웹 접근성을 높일 수 있는 방안을 모색할 필요가 있을 것으로 판단된다.

〈표 4〉 장애인 당사자의 장애유형별 상담 신청 방법

		우편	온라인	전화	방문	기타	전체
지체장애	빈도(건)	2	48	533	60	4	647
	비율(%)	0.30	7.40	82.40	9.30	0.60	100.00
뇌병변장애	빈도(건)	1	23	168	30	0	222
	비율(%)	0.50	10.40	75.70	13.50	0.00	100.00

13) 장애인 당사자가 신청한 전체 2,610건의 상담 중 장애유형 분석이 가능한 건수는 1,855건이기 때문에 전체 건수가 1,855건이 되었다.

		우편	온라인	전화	방문	기타	전체
시각장애	빈도(건)	2	7	211	31	8	259
	비율(%)	0.80	2.70	81.50	12.00	3.10	100.00
청각장애	빈도(건)	2	15	99	55	0	171
	비율(%)	1.20	8.80	57.90	32.20	0.00	100.00
언어장애	빈도(건)	0	0	16	0	0	16
	비율(%)	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00
지적장애	빈도(건)	0	6	206	92	4	308
	비율(%)	0.00	1.90	66.90	29.90	1.30	100.00
자폐성장애	빈도(건)	0	0	7	0	0	7
	비율(%)	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00
정신장애	빈도(건)	0	5	112	8	0	125
	비율(%)	0.00	4.00	89.60	6.40	0.00	100.00
신장장애	빈도(건)	0	3	16	0	0	19
	비율(%)	0.00	15.80	84.20	0.00	0.00	100.00
심장장애	빈도(건)	0	4	6	0	0	10
	비율(%)	0.00	40.00	60.00	0.00	0.00	100.00
호흡기장애	빈도(건)	0	0	11	3	0	14
	비율(%)	0.00	0.00	78.60	21.40	0.00	100.00
간장애	빈도(건)	0	0	0	1	0	1
	비율(%)	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	100.00
안면장애	빈도(건)	0	1	3	0	0	4
	비율(%)	0.00	25.00	75.00	0.00	0.00	100.00
간질	빈도(건)	0	1	46	2	1	50
	비율(%)	0.00	2.00	92.00	4.00	2.00	100.00
기타	빈도(건)	0	0	2	0	0	2
	비율(%)	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00
전체	빈도(건)	7	113	1,436	282	17	1,855
	비율(%)	0.40	6.10	77.40	15.20	0.90	100.00

3) 당사자 일반현황

(1) 장애 등록여부

응답자 중 장애를 등록한 경우는 67.5%인 3,609건이었으며, 장애 등록을 하지 않은 경우는 10.7%인 573건으로 대부분 장애등록을 한 것으로 나타났다.

〈표 5〉 당사자의 장애 등록 여부

	빈도(건)	비율(%)
등록함	3,609	67.5
등록안함	573	10.7
모름	1,166	21.8
합계	5,348	100.0

(2) 장애 종류

장애 종류에 대해 응답을 한 4,073건을 살펴보면, 지적장애가 38.3%로 가장 많았으며 그 다음으로 지체장애가 21.6%, 뇌병변장애가 10.2%로 나타났다. 2011년 장애인실태조사 결과에 따르면 지적장애인의 비율은 전체장애인 중 5.9%밖에 되지 않으나, 인권침해 상담의 경우 38.3%를 이루는 것으로 나타나 지적장애인에 대한 인권침해가 상당히 심각함을 알 수 있다. 또한 자폐성 장애 및 정신장애의 경우에도 전체 장애인 중 구성비율은 각각 0.6%, 4.0%에 불과하지만 인권상담 비율은 2.6%와 7.8%로 나타나 높은 것으로 조사되어 장애인 구성비율보다 더 높은 인권침해 비율을 보이고 있다. 이에 따라 지적장애인, 자폐성장애인, 정신장애인에 대한 인권예방 교육 및 인권대책이 필요한 것으로 보인다. 특히 지적장애에 조금 더 집중하는 인권상담방안을 마련하는 것이 필요할 것으로 보인다.

〈표 6〉 장애 종류 및 전체장애인 구성비율과의 비교

	빈도(건)	비율(%)	일반적인 장애구성비율 (장애인실태조사 결과)
지체장애	879	21.6	50.8
뇌병변장애	416	10.2	12.1
시각장애	327	8.0	9.8
청각장애	300	7.4	10.7
언어장애	37	0.9	0.8
지적장애	1,558	38.3	5.9
자폐성장애	107	2.6	0.6
정신장애	317	7.8	4.0
신장장애	34	0.8	2.2
심장장애	10	0.2	0.7
호흡기장애	15	0.4	0.7
간장애	1	0.0	0.4
안면장애	5	0.1	0.1
간질	54	1.3	0.6
기타	13	0.3	0.6(장루요루장애)
합계	4,073	100.0	100.0

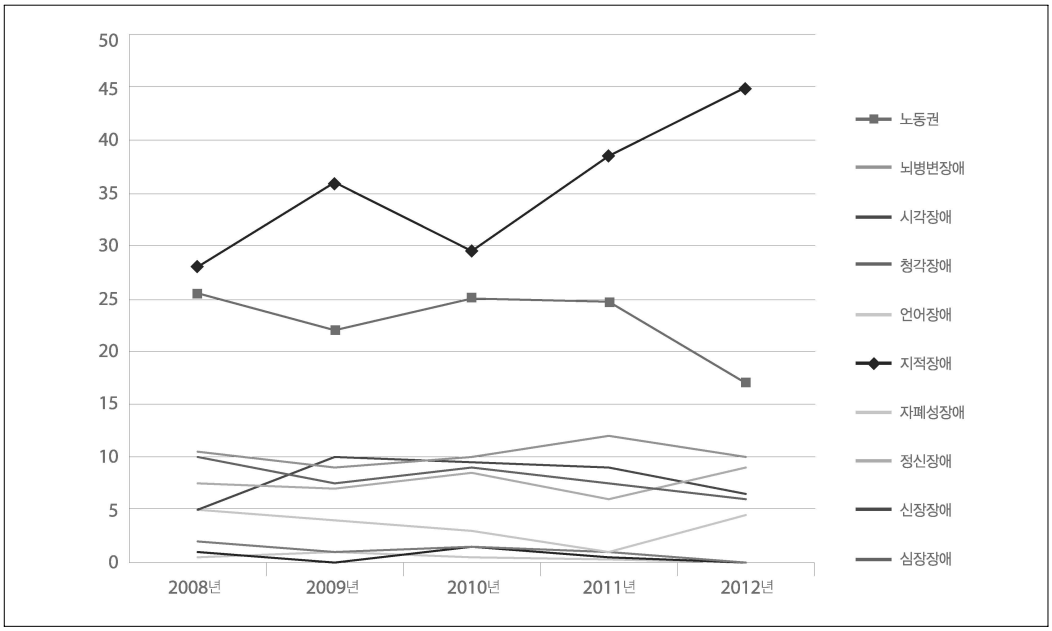
장애종류에 따른 상담신청 연도별 비율의 변화를 보면 〈표 7〉과 〈그림 5〉에서 볼 수 있듯이 대체적으로 변화가 없었으나 지체장애는 2008년 26.0%에서 2012년 17.3%로 비율이 줄어들고, 지적장애는 2008년 28.2%에서 2012년 44.4%로 상담비율이 늘어나는 경향을 보이고 있다. 따라서 앞으로 지적장애 인권상담에 대한 전문성을 더 늘리고 지적장애인에 대한 인권교육을 더욱 확대할 필요가 있어 보인다.

〈표 7〉 연도별 장애유형에 따른 상담 비율

		2008년도	2009년도	2010년도	2011년도	2012년도	전체
지체장애	빈도	47	56	231	255	290	879
	비율(%)	26.00	22.30	25.20	24.40	17.30	21.60
뇌병변장애	빈도	19	22	84	122	169	416
	비율(%)	10.50	8.80	9.20	11.70	10.10	10.20

		2008년도	2009년도	2010년도	2011년도	2012년도	전체
시각장애	빈도	10	26	87	93	111	327
	비율(%)	5.50	10.40	9.50	8.90	6.60	8.00
청각장애	빈도	18	18	80	79	105	300
	비율(%)	9.90	7.20	8.70	7.60	6.20	7.40
언어장애	빈도	2	4	3	11	17	37
	비율(%)	1.10	1.60	0.30	1.10	1.00	0.90
지적장애	빈도	51	91	268	401	747	1558
	비율(%)	28.20	36.30	29.30	38.40	44.40	38.30
자폐성장애	빈도	9	8	20	5	65	107
	비율(%)	5.00	3.20	2.20	0.50	3.90	2.60
정신장애	빈도	14	18	75	64	146	317
	비율(%)	7.70	7.20	8.20	6.10	8.70	7.80
신장장애	빈도	4	0	13	4	13	34
	비율(%)	2.20	0.00	1.40	0.40	0.80	0.8
심장장애	빈도	2	1	2	1	4	10
	비율(%)	1.10	0.40	0.20	0.10	0.20	0.20
호흡기장애	빈도	1	3	5	3	3	15
	비율(%)	0.60	1.20	0.50	0.30	0.20	0.40
간장애	빈도	0	0	1	0	0	1
	비율(%)	0.00	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00
안면장애	빈도	0	1	2	2	0	5
	비율(%)	0.00	0.40	0.20	0.20	0.00	0.10
간질	빈도	2	3	34	5	10	54
	비율(%)	1.10	1.20	3.70	0.50	0.60	1.30
기타	빈도	2	0	10	0	1	13
	비율(%)	1.10	0.00	1.10	0.00	0.10	0.30
전체	빈도	181	251	915	1045	1681	4073
	비율(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

〈그림 5〉 연도별 장애유형에 따른 상담 비율 변화



한편 장애우권익문제연구소 인권센터의 상담을 같은 기간 국가인권위원회의 차별진정사건 접수현황과 비교해 보면 비슷한 점이 있기도 하지만 조금 다른 점을 발견할 수 있다. 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 시행 5년 간 국가인권위원회에 접수된 장애차별 사건을 장애유형별로 분석해 보면, 지체장애인 1,657건(31.7%), 시각장애인 937건(17.9%), 지적·자폐성 장애인 72건(13.9%), 청각장애인 580건(11.1%), 뇌병변장애인 384건(7.3%), 기타 장애유형(내부기관장애, 안면장애 등) 679건(13.0%)으로, 지체장애인과 관련한 사건 비율이 가장 높았다(〈표 8〉 참조). 또한 지적·자폐성장애인의 경우, 전체 장애유형에서 차지하는 비율은 13.9%(725건)에 불과하나, 2008년도 29건, 2009년도 70건, 2010년도 181건, 2011년도 214건, 2012년도 231건으로 매년 증가하고 있는 추세이다(국가인권위원회, 2013). 지적·자폐성장애인의 인권상담이 증가하는 경향성은 연구소 인권센터와 비슷하나, 전체 비율은 두 기관에서 차이가 난다. 인권위는 지체장애인이 가장 많았고, 지적·자폐성장애인은 13.9%였으나, 연구소 인권센터는 지적장애인의 상담 건수가 38.3%로, 다른 장애영역에 비해 가장 많았다. 이처럼 차이가 나는 이유는 인권센터가 민간기관으로서 차별뿐만 아니라 정서적지지, 정보제공을 제공하고 있고, 공공기관을 대상으로 하는 국가인권위원회와는 다르게 사적 관계의 인권침해도 다루고 있고, 또한 공공기관에서 가질 수 없는 유연성이 있기 때문에 지적장애인들이 접근을 선호하는 것으로 보인다.

〈표 8〉 국가인권위원회의 연도별 장애유형에 따른 상담 비율

구 분		계	지체	시각	뇌병변	청각	지적·자폐성	언어	정신	기타
전체	건수	5,230	1,657	937	384	580	725	41	227	679
	비율	100.0	31.7	17.9	7.3	11.1	13.9	0.8	4.3	13.0
2008	건수	585	72	85	35	45	29	1	15	303
	비율	100.0	12.3	14.5	6.0	7.7	4.9	0.2	2.6	51.8
2009	건수	725	288	91	69	46	70	11	44	106
	비율	100.0	39.7	12.6	9.5	6.3	9.7	1.5	6.1	14.6
2010	건수	1.695	508	427	136	275	181	8	73	87
	비율	100.0	30.0	25.2	8.0	16.2	10.7	0.5	4.3	5.1
2011	건수	886	297	142	57	72	214	8	48	48
	비율	100.0	33.5	16.0	6.5	8.1	24.2	0.9	5.4	5.4
2012	건수	1,339	492	192	87	142	231	13	47	135
	비율	100.0	36.7	14.3	6.5	10.6	17.3	1.0	3.5	10.1
등록 장애인 구성비[14]	인원 (천명)	2,519	1,333	251	261	261	167	17	95	134
	비율	100.0	52.9	10.0	10.4	10.4	6.6	0.7	3.8	5.2

출처: 국가인권위원회(2013)

(3) 장애 등급

장애 등급과 관련하여 응답한 3,413건의 상담 중 장애 1급이 1,247건(36.5%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 3급(27.5%)과 2급(26.3%)이 비슷하게 많이 나타났다. 비교적 경증이라 할 수 있는 4,5,6급은 모두 합쳐 9.6%밖에 되지 않았다. 장애인실태조사에 따르면 1급 장애인은 전체장애인 중 7.7%를, 2급은 15.1%를, 3급은 17.8%를 차지하나 인권침해 상담에서는 각각 36.5%, 26.3%, 27.5%를 차지하는 것으로 나타나 중증장애인의 인권침해 및 차별이 심각함을 알 수 있다. 특히 그 중에서도 1급 장애인에 대한 인권침해 및 차별이 심함을 알 수 있다. 따라서 중증장애인에 더 집중하는 인권상담 방안을 마련할 필요가 있어 보인다.

14) 등록장애인 구성비 : 2011.12 보건복지부

〈표 9〉 장애 등급 및 전체장애인 구성비율과의 비교

	빈도(건)	비율(%)	일반적인 장애구성비율 (장애인실태조사 결과)
1급	1,247	36.5	7.7
2급	896	26.3	15.1
3급	940	27.5	17.8
4급	128	3.8	14.9
5급	98	2.9	21.0
6급	99	2.9	23.5
알수없음	5	0.1	-
합계	3,413	100.0	100.0

전체 상담 중 장애등급과 장애종류가 모두 파악 가능한 3,386건의 상담 중 가장 많은 부분을 차지하는 경우는 지적장애 3급으로 16.2%를 차지했으며, 다음으로 지적장애 1급으로 12.4%를 차지했다. 또한 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애 등은 1급의 사례가 다른 등급에 비해 더 많았으나, 지적장애와 정신장애는 1급보다는 3급의 사례가 더 많았다. 이에 따라 지적장애와 정신장애의 경우는 지역 사회와 조금 더 많은 접촉을 하는 것으로 보이는 3급 및 장애로 판정되지 않은 비등록장애인을 위한 인권대책 및 상담이 필요함을 알 수 있다. 또한 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애 등은 중증 1급의 인권상담이 더 많기 때문에, 장애가 더 심한 장애인을 위한 대책 마련이 필요할 것으로 보인다. 따라서 인권교육이나 홍보 시 이를 참조하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

〈표 10〉 장애 등급 및 장애 종류 분석[15)]

	1급	2급	3급	4급	5급	6급	알수없음	전체
지체장애	313	145	151	80	41	47	0	777
뇌병변장애	146	91	49	12	36	10	0	344
시각장애	191	11	12	7	6	29	0	256
청각장애	76	120	16	4	11	13	0	240
언어장애	10	3	0	10	0	0	0	23
지적장애	419	360	550	0	0	0	0	1,329

15) 청각1급처럼 일부 장애유형의 경우 등급이 없으나, 본인의 응답에 따른 결과이기 때문에 나타나는 경우가 있다. 따라서 실제 상담자의 등록 장애 등급과는 차이가 있을 수 있다. 또한 중복장애의 경우 등급이 상향되기 때문에 일부 장애유형이 등급이 없더라도 실제 장애등급은 나타날 수 있다. 한편 본 연구의 분석에서 장애유형을 알 수 있는 4,073건의 상담 중 중복장애는 264건으로 나타났다.

	1급	2급	3급	4급	5급	6급	알수없음	전체
자폐성장애	57	10	9	0	1	0	0	77
정신장애	23	102	107	0	0	0	0	232
신장장애	0	31	0	0	1	0	0	32
심장장애	0	2	3	0	0	0	0	5
호흡기장애	3	3	3	0	0	0	0	9
간장애	0	1	0	0	0	0	0	1
안면장애	0	2	1	2	0	0	0	5
간질	0	6	35	10	0	0	0	51
기타	0	0	0	0	0	0	5	5
전체	1,238	887	936	125	96	99	5	3,386

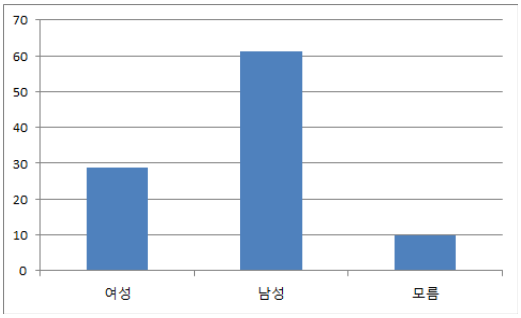
(4) 성별

5,348건의 상담 중 여성은 28.7%, 남성은 61.2%, 알 수 없는 경우가 10%로, 남성이 여성의 2배에 이르는 것으로 나타났다.

〈표 11〉 성별 현황

성별	빈도(건)	비율(%)
여성	1,536	28.7
남성	3,275	61.2
모름	537	10
합계	5,348	100

〈그림 6〉 성별 현황



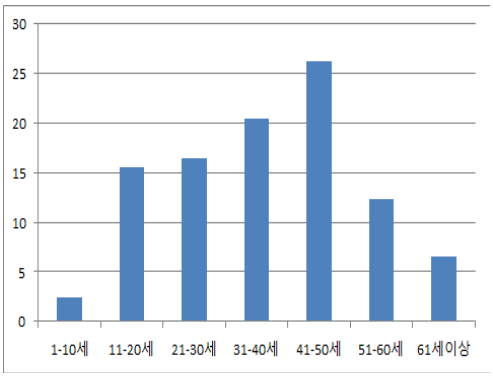
(5) 연령대

당사자의 연령대는 40대가 26.3%로 가장 많은 것으로 나타났다. 그 다음으로 30대(20.5%), 20대(16.5%), 10대(15.6%)의 순으로 나타났다.

〈표 12〉 당사자의 연령대

	빈도(건)	비율(%)
1-10세	68	2.4
11-20세	440	15.6
21-30세	466	16.5
31-40세	579	20.5
41-50세	742	26.3
51-60세	346	12.3
61세이상	183	6.5
합계	2,824	100.0

〈그림 7〉 당사자의 연령대



(6) 지역

응답자의 지역을 알 수 있는 3,464건을 분석한 결과, 대부분 장애인 등록비율에 비해 상담비율이 적었으나, 전남지역은 등록비율 5.88%의 5배에 이르는 26.21%, 광주지역은 등록비율 2.72%의 6배에 이르는 16.43%, 대전지역은 등록비율 2.83%의 4배에 이르는 11.75%로 상당히 높게 나타났다. 이 사실은 전남, 광주, 대전지역에 인권침해가 많다는 사실보다는 전남, 광주, 대전 인권센터의 활동이 활발하기 때문인 것으로 보인다. 특히 광주와 전남 인권센터는 각각 광주광역시와 전라남도로부터 조례에 의해 인권센터를 위탁받아 운영하고 있다. 따라서 이 지역의 인권상담은 장애우권익문제연구소의 인권센터로 집중될 수밖에 없는 것으로 보인다.

한편 강원, 충북, 울산, 제주 지역은 인권센터가 없기 때문에 연구소 인권센터를 통한 이 지역의 인권상담이 활발하게 이루어지지 못하는 것으로 보인다. 또한 부산, 대구, 경남, 경북, 전북은 인권센터가 있음에도 지자체로부터 장애인인권센터를 위탁받지 못하다 보니, 재정, 자원, 공신력 등 민간기관으로서의 한계가 있어 인권상담사례가 적은 것으로 보인다. 따라서 인권센터의 인권상담을 늘리기 위해서는 각 지역별로 인권센터를 개설하고, 조례에 의한 각 시도별 장애인인권센터를 적극적으로 위탁받는 방안도 필요할 것으로 보인다. 이를 위해서는 조례제정 등 각 지방자치단체의 의지가 중요할 것으로 판단된다. 이는 조례에 따른 위탁을 못하다 보니 적극적인 구제활동이 이루어지지 못하는 한계가 나타나고 있기 때문이다.

〈표 13〉 당사자의 지역

	빈도(건)	비율(%)	장애인실태조사 결과 장애인 등록 비율(%)
서울	454	13.11	16.47
부산	109	3.15	6.86
대구	39	1.13	4.65
인천	153	4.42	5.24
광주	569	16.43	2.72
대전	407	11.75	2.83
울산	4	0.12	1.95
경기	333	9.61	19.89
강원	60	1.73	4.01
충북	54	1.56	3.76
충남	195	5.63	5.19
전북	66	1.91	5.33
전남	908	26.21	5.88
경북	65	1.88	6.77
경남	44	1.27	7.19
제주	4	0.12	1.27
합계	3,464	100.00	100.00

(7) 당사자와 상담신청자와의 관계

당사자 본인이 직접 상담을 신청한 경우는 2,610건으로 가장 많았으며 전체 응답의 절반정도(48.8%)를 차지했다. 그 다음으로는 기관종사자[16]가 16.9%를 차지하였으며, 부모가 10.8%, 형제가 7.2%, 이웃 및 지인이 7.1%를 차지하였다. 지방자치단체 사례관리자 등이 사건을 인지하고 의뢰하는 경우 및 당사자들이 기관을 이용하는 경우가 많기 때문에 기관에서 인권침해를 인지하고 상담을 의뢰하는 경우도 많은 것으로 나타났다. 이에 따라 복지관, 주거시설, 지방자치단체 사례관리자 등 각종 기관에 인권센터에 대한 홍보를 강화할 필요가 있을 것으로 판단된다.

16) 기관종사자에는 거주시설, 이용시설 종사자 및 지방정부의 공무원 등을 포함한다.

〈표 14〉 상담 신청자와 당사자와의 관계

	빈도(건)	비율(%)
본인	2,610	48.8
배우자	53	1.0
아버지	134	2.5
어머니	442	8.3
자녀	149	2.8
조부모	1	0.0
형제(형제배우자)	386	7.2
이웃 및 지인	382	7.1
기관종사자	906	16.9
종교관련	48	0.9
기타	198	3.7
알수없음	39	0.7
합계	5,348	100.0

전체 상담 중 장애 유형을 알 수 있는 경우는 4,073건이었으며, 본인이 신청한 2,610건 중 장애 유형을 알 수 있는 경우는 1,855건이다. 따라서 장애유형을 알 수 있는 전체 상담 중 장애인 본인이 신청한 사례를 분석해 본 결과, 내부장애, 지체장애, 시각장애는 본인이 신청한 경우가 많았으나, 지적장애와 자폐성장애의 경우 본인이 직접 신청한 경우는 상당히 적었다. 기관종사자에 의한 접수를 별도로 분석한 결과, 지적장애인에 대한 기관종사자에 의한 상담접수는 30.0%에 달했다. 결국 아직 지적장애인은 본인 보다는 외부 사람에 의한 상담 접수가 많음을 알 수 있으며, 특히 기관종사자에 의한 상담접수 비율이 높음을 알 수 있다.

그럼에도 지적장애인 본인이 신청하는 건수도 꾸준히 증가하고 있다. 2008년에는 해당연도 상담의 5%인 4건에 불과하였으나, 2009년 27건(해당연도 상담의 21.8%), 2010년 93건(해당연도 상담의 17.4%), 2011년 75건(해당연도 상담의 16.1%), 2012년 109건(해당연도 상담의 16.7%)으로 매년 상담건수가 꾸준히 증가하고 있다. 따라서 지적장애인을 대상으로 한 인권교육을 더 강화하여 지적장애인들의 인권감수성을 더 늘릴 필요가 있으며, 인권센터에 대한 지적장애인의 접근성을 높일 수 있는 각종 방안을 강구해야 할 것으로 보인다.

〈표 15〉 전체 상담 중 본인이 신청한 경우의 비율

	전체 상담 중 빈도(건)(A)	본인 신청 상담 중 빈도(건)(B)	전체 상담 중 본인이 신청한 비율(%)(A/B*100)
기타	13	2	15.4
지체장애	879	647	73.6
뇌병변장애	416	222	53.4
시각장애	327	259	79.2
청각장애	300	171	57.0
언어장애	37	16	43.2
지적장애	1,558	308	19.8
자폐성장애	107	7	6.5
정신장애	317	125	39.4
신장장애	34	19	55.9
심장장애	10	10	100.0
호흡기장애	15	14	93.3
간장애	1	1	100.0
안면장애	5	4	80.0
간질	54	50	82.6
합계	4,073	1855	45.5

2. 상담유형(문제)에 따른 분석

1) 연도별 상담유형

상담문제를 상담유형에 따라 살펴보면[17], 정보제공이 1,727건으로 전체 상담문제의 25.9%를 차지하였으며, 신체자유권리 1,389건(21.0%), 재산권 830건 (12.5%), 노동권 508건 (7.7%) 등의 순으로 나타났다. 연도별 상담문제 유형의 변화추이를 살펴보면, 정보제공의 경우 연도별 상담건수는 비슷하나 차지하는 비율은 2008년 30.1%에서 2012년에는 22.1%로 줄어든 것으로 나타났다. 반면에 신체자유권리와 재산권은 각각 18.2%와

17) 5,348건의 상담 중 일부 상담에서 상담문제가 두 개 이상으로 중복되기 때문에 상담문제는 총 6,623건이 되었다.

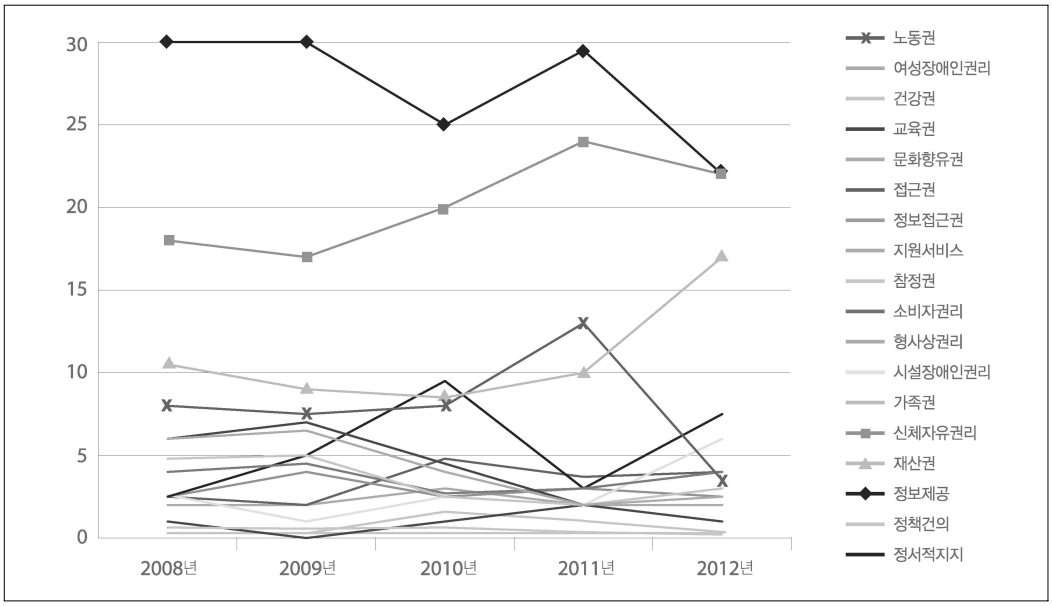
10.5%에서 21.5%와 17.6%로 상담건수도 증가하고 비율도 증가한 것으로 나타났다.

이처럼 2008년과 2009년에 정보제공의 비율이 높았던 것은 2008년 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률의 시행에 따라 이 법에 대한 문의가 많았기 때문이다. 그 이후에 권리의식이 향상됨에 따라 2010년부터 단순정보제공보다는 직접적인 권리에 대한 상담이 늘어난 것으로 나타나고 있다.

〈표 16〉 연도별 상담유형

	2008년		2009년		2010년		2011년		2012년		2008년~2012년	
상담유형	상담 건수	비율 (%)	상담 건수	비율 (%)	상담 건수	비율 (%)	상담 건수	비율 (%)	상담 건수	비율 (%)	상담 건수	비율 (%)
노동권	39	8.6	54	8	125	8.6	212	12.6	78	3.3	508	7.7
여성장애인권리	1	0.2	1	0.1	4	0.3	0	0.0	11	0.5	17	0.3
건강권	1	0.2	1	0.1	20	1.4	17	1.0	14	0.6	53	0.8
교육권	19	4.2	29	4.3	40	2.8	55	3.3	96	4.1	239	3.6
문화향유권	3	0.7	1	0.1	7	0.5	28	1.7	16	0.7	55	0.8
접근권	10	2.2	11	1.6	67	4.6	60	3.5	91	3.8	239	3.6
정보접근권	0	0.0	1	0.1	9	0.6	16	1.0	29	1.2	55	0.8
지원서비스	27	5.9	42	6.2	53	3.7	22	1.3	37	1.6	181	2.7
참정권	0	0.0	0	0.0	4	0.3	1	0.1	5	0.2	10	0.2
소비자권리	26	5.7	45	6.7	60	4.1	26	1.5	24	1.0	181	2.7
형사상권리	7	1.5	10	1.5	45	3.1	22	1.3	73	3.1	157	2.4
시설장애인권리	12	2.6	4	0.6	37	2.6	31	1.8	139	5.9	223	3.4
가족권	10	2.2	26	3.9	33	2.3	47	2.8	50	2.1	166	2.5
신체자유권리	83	18.2	115	17.0	285	19.7	399	23.7	507	21.5	1,389	21.0
재산권	48	10.5	62	9.2	126	8.7	178	10.6	416	17.6	830	12.5
정보제공	137	30.1	204	30.2	360	24.9	494	29.3	522	22.1	1,717	25.9
정책건의	22	4.8	34	5.0	31	2.1	23	1.4	73	3.1	183	2.8
정서적지지	11	2.4	36	5.4	140	9.7	53	3.1	180	7.6	420	6.3
합계	456	100.0	676	100.0	1,446	100.0	1,684	100.0	2,361	100.0	6,623	100.0

〈그림 8〉 연도별 상담유형 변화추이



2) 상담세부 내용

한편 2008년 1월부터 2012년 12월까지 5년 동안 각 영역별 세부적인 통계현황을 살펴보면, 신체자유의 권리 영역의 학대관련 상담 중 심리 및 언어폭력(따돌림, 거부, 욕설 등)과 관련된 상담이 1,260건으로 신체자유권리 영역 상담의 90.71%, 전체 상담 6,623건의 19.02%로 가장 많은 것으로 조사되었다. 국가인권위원회의 상담에서도 괴롭힘, 따돌림, 신체폭력이 가장 많이 나타났는데, 비슷한 양상을 보이는 것으로 보인다. 이에 따라 우리 사회에서 장애인에 대한 따돌림, 폭력 등이 가장 중요한 인권침해 문제임을 알 수 있다. 다음으로는 상담이 가장 많았던 정보제공영역 중 법률정보에 대한 상담이 842건으로, 전체 상담 6,623건의 12.71%에 이르는 것으로 조사되어 이에 대한 욕구가 많은 것을 알 수 있다. 다음으로는 재산권 - 재산상불이익 - 사기와 관련된 상담이 797건(12.03%), 정서적 지지 상담 420건(6.34%) 등으로 나타났다.

상담영역별 세부적인 상황을 구체적으로 살펴보면, 노동환경차별과 관련해서는 적절한 직무 환경 및 업무배치 차별이 5.95%로 가장 많았다. 노동기회차별과 관련해서는 면접 시 탈락이 0.38%로 가장 많았다. 아직도 장애로 인한 면접 시 탈락이 벌어지고 있으며, 장애를 고려한 적절한 직무환경을 만들어주지 않고, 장애인이 알아서 하라는 식의 양태가 많은 것으로 보인다. 예를 들면, 신장장애인이 혈액투석을 위해 조퇴와 휴가를 쓰는

횟수가 많아졌고, 이에 업무평가결과 실적이 저조하다며 대기발령을 당하는 사례[18] 등이 있었다.

여성장애인의 권리와 관련해서는 임신, 출산 차별이 8건으로 가장 많았는데, 임신 중 지역산부인과에서 위험하다는 이유로 출산을 거부하는 경우 등의 사례[19]가 있었다. 진료권과 관련해서는 진료계획 참여 및 알권리 침해가 48건으로 가장 많았는데, 예를 들어 장애인 남편에게 치료에 대한 설명 및 선택을 하게 하지 않고, 비장애인인 아내에게 설명 및 선택을 하게 함으로써 설명 의무를 위반함과 더불어 자기결정권을 침해한 경우가 있다.

교육권 관련해서는 모집요강에서의 제한과 편의시설 미비에 따른 차별의 비율이 많았다. 예를 들어 유치원에서 장애아동의 진급을 제한[20]하거나 대학에서 장애인 학생의 입학 취소를 유도하는 경우[21] 등이다. 또한 지체장애 1급 고등학생이 이동수업을 받고 싶으나 학교측은 예산과 보조인력의 보충이 힘들다는 이유로 이동수업지원을 해주지 않는 사례[22] 등이 있었다.

문화향유권은 참여제한이 55건으로 가장 많았는데, 지적장애인이라는 이유로 수목원 입장을 거부당한 경우[23] 등이다. 접근권과 관련해서는 교통시설제한에 의한 이동권차별, 편의시설미비에 의한 건축물접근권차별의 사례가 많았으며, 정보접근권과 관련해서는 수화 및 자막서비스 제한에 의한 정보매체접근 차별의 사례가 많았다. 지원서비스와 관련해서는 이동비용 지원이 필요하나 비용지원을 해 주지 않는 차별과 활동보조인지원 차별이 많았다. 참정권과 관련해서는 투표권을 침해하는 사례가 가장 많았다.

소비자 권리와 관련해서는 보험가입제한이 76건, 음식점 등 서비스 기관 출입제한이 58건, 행정접근에 대한 제한이 34건으로 많은 비율을 차지했다. 장애가 있는 임신부라는 이유로 태아보험을 거부한 경우[24], 장애가 있다는 이유로 술집에서 출입을 제한당한 경

18) 초기상담과정에서 이미 인권위 접수중인 상황이었음으로 과정을 지켜봤으며, 권고이후 00군수 면담 인권교육, 장애인차별금지법 교육 제안함

19) 당사자가 아이를 대학병원에서 출산하기로 결정, 양육등에 대한 정보만을 제공함.

20) 현재까지 진행중인 사례.

21) 당사자 누나에 의해 진행된 상담으로 교과부 특수교육지원과에 문제제기함. 학교 측이 별다른 조치를 취하지 않자 당사자가 본인의 선택에 의해 입학을 취소함.

22) 사례회의 진행 후, 현장조사를 하고, 학교, 관할 교육청, 교육지원청에 통합교육 참여를 위한 대책을 마련하라는 공문 발송, 인권위 진정과 언론을 통한 여론화 하였고, 결국 예산배정이 되었음.

23) "0000 00수목원 관리 및 운영조례" 장애차별적 조항에 대한 개정 요구하였고, 2013. 5.20 일괄개정

24) 국가인권위 진정하였고, 00생명 태아보험 가입 허용함.

우[25], 다른 사람들보다 기초생활수급비가 적게 나오는 것 같아 주민센터에 문의하니 사회복지사가 불친절하고 어렵게 말을 해 알아들을 수 없는 경우[26] 등이 여기에 해당된다.

형사상 권리에서는 불법체포 32건, 의사소통제한으로 인한 수사상 불이익 119건 등으로 분석되었다. 여기에는 미란다 원칙에 대한 고지없이 지적장애인을 체포한 경우, 지적장애 여성의 성폭행 사건의 경우 진술의 일관성 부족으로 증인진술을 인정받지 못하는 점 등 지적장애, 청각장애의 경우 의사소통이 되지 않아 형사상 불이익을 당한 경우 등이 포함된다. 사법절차에서의 정당한 편의제공이 현실에서 적극적으로 활용되지 못하고 있는 것으로 보인다.

시설장애인과 관련해서는 지적장애인 딸을 개인신고시설에 입소시켰는데 시설장이 임의로 딸을 노인과 결혼시키려 하는 경우[27]와 같은 자기결정권 침해 사례가 97건으로 가장 많았고, 시설에서 유통기한 지난 음식을 이용자에게 제공하는 경우[28]와 같은 적절한 서비스를 받을 권리에 대한 침해도 96건이 되었다.

가족과의 생활에서도 자기결정권을 침해하는 경우가 148건이나 되었는데, 장애인을 위한다는 명목 하에 의사결정을 대신하거나, 집안행사에서 배제하는 경우 등이다.

정보제공에서는 법률정보에 관련된 것이 842건, 경제영역과 관련된 것이 234건, 장애등록에 관련된 것이 166건 순으로 나타났다. 정책건의는 장애등록 및 경제영역에 대한 건의가 각각 36건과 35건으로 가장 많았다. 또한 정서적 지지도 420건으로 전체의 6.34%를 차지했다.

25) 경찰, 검찰, 법원의 절차를 진행, 검찰에서 약식명령 신청하였고, 법원에서 약식명령 처분함.

26) 상담원이 주민센터에 전화, 언어장애 등에 대해 설명하고, 쉬운 언어로 풀어서 설명을 다시 해줄 것을 요청하였고, 이에 따름.

27) 관할지자체에 문제제기, 지자체담당자 현장 확인 후 가족의 동의를 얻어 다른 시설로 전원조치함.

28) 관할 지자체 위생과에 제보하고, 복지부에 관련 내용 질의하였으며, 관할지자체 위생과가 현장점검 진행함.

〈표 17〉 2008년~2012년 상담영역별 세부 현황

상담유형			상담건수	퍼센트
노동권	노동기회차별	면접시탈락	25	0.38
		직업훈련제한	2	0.03
		부적절한 의학검사	1	0.02
	노동환경차별	적절한직무환경및업무배치차별	394	5.95
		다른동료에비해승진차별	1	0.02
		장애로퇴직강요	11	0.17
		직장내인간관계에서차별	6	0.09
		임금체불	41	0.62
		저임금	8	0.12
	산재보상차별	보상시장애인차별	16	0.24
		산재인정차별	3	0.05
여성장애인 권리	모성권차별	임신, 출산차별	8	0.12
		장애이유로양육권침해	1	0.02
	성차별	여성장애를이유로재산권침해	8	0.12
건강권	진료권차별	진료계획참여및알권리침해	48	0.72
		병의원진료거부	5	0.08
		서비스기관부재		
교육권	교육기회차별	모집요강제한	43	0.65
		원서접수거부		
		편입학거부	1	0.02
		교육기관부재	4	0.06
		진학거부및강요	1	0.02
	교육환경차별	편의시설미비	178	2.69
		학교운영자및교사의 장애학생 부정적이해와 태도	5	0.08
		일반학교 동료 학생의 장애학생 무관심 및 기피	2	0.03
		통합교육거부	1	0.02
		교육프로그램참여거부	2	0.03
		적절한시험환경부재	1	0.02
		특수교육보조인력필요	1	0.02
		전학강요		
문화향유권	참여권차별	참여제한	55	0.83

상담유형			상담건수	퍼센트
접근권	이동권차별	교통시설제한	79	1.19
		도로환경제한	3	0.05
		편의시설미비	3	0.05
		안내표지판및방송등미비	1	0.02
		승차거부		
	건축물접근권차별	건축물편의시설미비	139	2.10
		주차제한	7	0.11
	거주이주권차별 거주이주권침해	지역주민거부	6	0.09
		거주이주권침해	1	0.02
정보접근권	정보기본권차별	자기정보통제권(프라이버시,반감시권,주민번호유출등)	22	0.33
		정보접근차별	1	0.02
	정보매체접근차별	수화및자막서비스제한	31	0.47
		점자및음성서비스제한	1	0.02
		의사소통지원부족		
지원서비스	비용지원차별	이동비용지원필요	69	1.04
		양육비용지원필요	2	0.03
		의료비용지원필요	8	0.12
		주거비용지원필요	12	0.18
	도우미지원차별	활동보조인필요	65	0.98
		간병인필요	2	0.03
	보장구사용권차별	보장구구매및수리비용필요	22	0.33
		보장구품목제한	1	0.02
참정권	선거권차별	투표권침해	6	0.09
	선거접근권차별	선거정보접근권침해	4	0.06
소비자권리	보험금융사용권차별	보험가입제한	76	1.15
		보상금제한	1	0.02
	구매권차별	음식점등서비스기관출입제한	58	0.88
		구매제한	3	0.05
		불친절및무시	9	0.14
	행정접근권차별	행정접근제한(불친절, 무시, 정보미제공으로인한피해)	34	0.51
형사상권리	법절차위반	불법체포	32	0.48
		자백강요	1	0.02
	수사과정에서의권리침해	의사소통제한으로수사상불이익	119	1.80
		진술의신빙성불인정	5	0.08

상담유형			상담건수	퍼센트
시설장애인 권리	사생활권차별	자기결정권침해	97	1.46
		사생활권리침해	2	0.03
	적절한서비스수익차별	적절한서비스받을권리침해	96	1.45
	거주이주권차별	거주이주권리침해	28	0.42
가족권	결혼할 권리차별	장애이유로결혼반대	11	0.17
		결혼제한		
	가족생활권차별	자기결정권침해	148	2.23
		장애로이혼별거		
		가족임의시설입소추진 (본인의사외시설입소)	7	0.11
신체자유 권리	학대	심리및언어폭력(따돌림,거부,욕설)	1.260	19.02
		폭력	71	1.07
		성폭력	28	0.42
		방임	14	0.21
		비인간적인 생활환경	15	0.23
		누명	1	0.02
재산권	재산상불이익	사기	797	12.03
		절취및갈취	29	0.44
		상속권제한	4	0.06
정보제공	장애등록	장애등록	166	2.51
	경제영역	경제영역	234	3.53
	의료영역	의료영역	85	1.28
	교육영역	교육영역	48	0.72
	노동영역	노동영역	81	1.22
	문화영역	문화영역	17	0.26
	성과결혼	성과결혼	38	0.57
	여성	여성	2	0.03
	복지시설	복지시설	92	1.39
	보장구	보장구	29	0.44
	접근권	접근권	47	0.71
	자동차	자동차	36	0.54
	법률정보	법률정보	842	12.71

상담유형			상담건수	퍼센트
정책건의	장애등록	장애등록	36	0.54
	경제영역	경제영역	35	0.53
	의료영역	의료영역	7	0.11
	교육영역	교육영역	5	0.08
	노동영역	노동영역	9	0.14
	문화영역	문화영역	9	0.14
	성과결혼	성과결혼	2	0.03
	복지시설	복지시설	7	0.11
	보장구	보장구	8	0.12
	접근권	접근권	23	0.35
	자동차	자동차	22	0.33
	법률정보	법률정보	20	0.30
정서적지지	정서적지지	정서적지지	420	6.34
합계	합계	합계	6,623	

3) 연령대별 상담유형 특성

연령대별로 상담유형의 특성을 살펴보면[29], 10살 미만의 경우 교육권에 대한 상담이 39.3%로 가장 많았으며, 그 다음으로 신체자유권리 및 정책건의가 각각 12.4%였다. 10대의 경우 신체자유의 권리가 38.9%로 가장 많았으며, 교육권이 20.6%로 그 다음이었다. 20대의 경우 신체자유권리가 32.0%로 가장 많았고 그 다음으로는 정보제공이 19.2%, 정서적지지가 10.3%, 노동권이 8.6% 순이었다. 30대는 정보제공이 21.9%로 가장 많았으며, 신체자유의 권리도 21.8%로 많았다. 그 다음으로는 노동권이 13.1%였다. 40대의 경우 재산권이 30.0%로 가장 많았으며, 정보제공, 신체자유의 권리가 각각 20.1%와 20.0%였다. 50대는 정보제공이 28.0%로 가장 많았으며, 신체자유권리와 재산권이 각각 22.4%와 19.1%로 나타났다. 60대는 정보제공이 35.1%로 월등히 높았으며, 그 다음으로 신체자유의 권리와 노동권이 각각 20.5%와 13.7%였다. 71세 이상의 경우 정보제공이 47.4%였고 그 다음으로 신체자유의 권리도 15.8%였다.

전체적으로 10살 미만과 10대는 교육권과 신체자유의 권리에 대한 침해가, 20대와 30대의 경우 신체자유의 권리, 노동권에 대한 침해, 정보제공에 대한 욕구가 많았다. 40대

29) 연령대를 알 수 있는 경우는 2,824건이나, 상담유형은 중복에 의해 전체 상담건수는 3,811건이 되었다.

와 50대는 재산권, 신체자유의 권리에 대한 침해 및 정보제공에 대한 욕구가 높게 나타났다. 60대와 70세 이상은 신체자유의 권리에 대한 침해가 많았으며, 정보제공에 대한 욕구가 높았다. 즉, 전 연령대에 걸쳐서는 신체자유의 권리에 대한 침해, 학령기에는 교육권, 청년기에는 노동권, 중년기에는 재산권에 대한 침해가 많이 나타났다. 따라서 생애주기에 따른 장애인에 대한 권리 교육이 필요할 것으로 보인다.

〈표 18〉 연령별 상담유형

상담유형		1~10세	11~20세	21~30세	31~40세	41~50세	51~60세	61~70세	71세이상
노동권	건수(건)	0	9	50	88	45	64	28	1
	비율(%)	0.0	1.5	8.6	13.1	0.4	12.6	13.7	1.8
여성장애인 권리	건수(건)	0	1	7	3	1	1	0	0
	비율(%)	0.0	0.2	1.2	0.4	0.1	0.2	0.0	0.0
건강권	건수(건)	3	2	0	1	7	2	1	3
	비율(%)	3.4	0.3	0.0	0.1	0.6	0.4	0.5	5.3
교육권	건수(건)	35	126	5	2	10	4	0	0
	비율(%)	39.3	20.6	0.9	0.3	0.9	0.8	0.0	0.0
문화향유권	건수(건)	3	3	10	2	21	0	1	0
	비율(%)	3.4	0.5	1.7	0.3	1.9	0.0	0.5	0.0
접근권	건수(건)	3	2	25	17	33	6	4	0
	비율(%)	3.4	0.3	4.3	2.5	3.0	1.2	2.0	0.0
정보접근권	건수(건)	0	10	3	2	28	1	0	0
	비율(%)	0.0	1.6	0.5	0.3	2.6	0.2	0.0	0.0
지원서비스	건수(건)	11	11	22	9	17	10	7	1
	비율(%)	12.4	1.8	3.8	1.3	1.6	2.0	3.4	1.8
참정권	건수(건)	0	0	0	0	5	4	0	0
	비율(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.8	0.0	0.0
소비자권리	건수(건)	1	7	1	22	13	5	1	0
	비율(%)	1.1	1.1	0.2	3.3	1.2	1.0	0.5	0.0
형사상권리	건수(건)	0	20	33	27	18	12	3	1
	비율(%)	0.0	3.3	5.7	4.0	1.7	2.4	1.5	1.8
시설장애인 권리	건수(건)	0	58	20	15	46	7	6	2
	비율(%)	0.0	9.5	3.4	2.2	4.2	1.4	2.9	3.5
가족권	건수(건)	0	10	7	16	25	16	2	0
	비율(%)	0.0	1.6	1.2	2.4	2.3	3.1	1.0	0.0
신체자유 권리	건수(건)	11	237	186	146	217	114	42	9
	비율(%)	12.4	38.9	32.0	21.8	20.0	22.4	20.5	15.8

상담유형		1~10세	11~20세	21~30세	31~40세	41~50세	51~60세	61~70세	71세이상
재산권	건수(건)	1	9	30	90	326	97	20	4
	비율(%)	1.1	1.5	5.2	13.4	30.0	19.1	9.8	7.0
정보제공	건수(건)	8	66	112	147	219	142	72	27
	비율(%)	9.0	10.8	19.2	21.9	20.1	28.0	35.1	47.4
정책건의	건수(건)	11	9	11	13	23	3	7	4
	비율(%)	12.4	1.5	1.9	1.9	2.1	0.6	3.4	7.0
정서적지지	건수(건)	2	32	60	71	33	20	11	5
	비율(%)	2.2	5.2	10.3	10.6	3.0	3.9	5.4	8.8
합 계	건수(건)	89	612	582	671	1,087	508	205	57
	비율(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

연령대별로 상담세부 내용을 살펴보면, 10살 미만의 경우 교육권 침해는 주로 편의시설미비가 대부분이었으며 교육기관 부재도 1건이 있었다. 신체자유권리는 모두 심리 및 언어폭력이었다. 10대의 경우 교육권 침해는 주로 편의시설 미비가 대부분이었으며 신체자유권리 침해는 대부분 심리 및 언어폭력이었으나, 폭력, 성폭력도 나타나고 있다. 20대와 30대의 경우는 심리 및 언어폭력이 가장 많았고, 노동권 침해는 주로 적절한 직무환경 및 업무배치 차별이 대부분이었다. 40대의 경우 신체자유의 권리는 심리 및 언어폭력이 가장 많았고, 재산권 침해의 경우 사기에 따른 재산권 침해가 많았다. 정보제공에서는 법률정보에 대한 욕구가 가장 많았다. 또한 편의시설 미비에 따른 접근권 침해 및 수화 및 자막서비스 제한에 의한 정보접근권 침해 사례가 있었다. 50대의 경우도 심리 및 언어 폭력, 사기에 따른 재산권침해가 많았으며, 특별히 노동권 침해 중에는 임금체불이 가장 많이 나타났다. 60대 이상도 폭력 및 사기 피해가 가장 많았으며, 노동권 중에서는 장애로 인한 퇴직 강요가 많은 부분을 차지했다.

4) 장애유형별 상담유형 특성

장애유형과 상담유형별 특성을 살펴본 결과[30], 정보제공과 신체자유의 권리에 대한 침해는 장애유형에 상관없이 많은 부분을 차지했다. 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 정신, 신장, 심장, 호흡기 등의 경우 정보제공에 대한 상담이 가장 많았으며, 지적, 자폐성장애의 경우에는 신체자유권리에 대한 상담이 각각 30.6%와 49.2%로 가장 많았다. 한편 간질장애의

30) 중복유형과 중복장애의 경우 건수가 중복으로 계산되고, 상담유형도 중복이 가능하기 때문에, 장애유형과 상담유형을 분석한 결과 전체 건수는 5,644건이 되었다.

경우에는 전체 상담 75건의 46.3%에 해당되는 36건이 정서적 지지에 대한 상담이었다.

장애유형별로 살펴보면. 지체장애의 경우는 정보제공(30.8%), 신체자유의 권리(19.0%) 다음으로 접근권(9.2%)에 대한 상담이 많았다. 지체장애인의 물리적 접근권이 아직도 상당히 부족함을 알 수 있다. 뇌병변 장애인은 정보제공(28.0%), 신체자유의 권리(13.4%) 다음으로 재산권(11.0%)에 대한 상담이 많았는데, 뇌병변 장애인에 대한 사기가 많음을 알 수 있다. 시각장애의 경우 정보제공(29.8%)에 이어 접근권(16.0%)에 대한 상담이 많았다. 그 다음으로 신체자유의 권리(11.8%)에 대한 상담이 뒤를 이었다. 시각장애인의 물리적 접근권 침해가 상당함을 알 수 있다. 청각장애의 경우 정보제공(22.6%), 재산권(18.1%), 신체자유의 권리(13.3%) 순이었으며, 언어장애의 경우 재산권(22.6%), 신체자유의 권리(18.1%), 정보제공(13.3%)의 순이었다. 청각장애와 언어장애의 경우 사기 등 재산권 침해가 많음을 알 수 있다.

또한 지적장애의 경우 신체자유의 권리(30.6%), 재산권(20.4%), 정보제공(19.6%) 순으로, 신체자유의 권리 침해가 상당히 많으며, 사기, 착취, 갈취 등 금전적 손해에 따른 재산권에 대한 상담도 많았다. 자폐성 장애도 신체자유의 권리가 49.2%로 상당히 높았으며, 그 다음으로 교육권에 대한 상담이 18.5%로 나타나, 자폐장애인의 교육에 대한 차별이 심함을 알 수 있다. 이에 지적·자폐성 장애인의 학대, 금전 착취 등과 같은 기본적인 신체자유권을 증진시킬 수 있는 방안 마련이 필요하고, 예방할 수 있는 정책의 개발이 필요함을 알 수 있다.

정신장애인의 경우 정보제공(25.8%), 신체자유의 권리(16.9%), 재산권(15.4%)의 순이었으며, 그 다음으로 교육권이 12.3% 등으로 나타나, 신체자유의 권리와 더불어 재산권 및 교육권에 대한 침해가 문제가 됨을 알 수 있다.

〈표 19〉 장애종류별 상담유형

상담유형		지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루/요루	간질
노동권	건수(건)	86	34	12	42	6	148	0	24	12	1	1	0	0	0	8
	비율(%)	7.3	6.4	3.0	10.6	6.9	6.5	0.0	5.2	25.5	8.3	4.5	0.0	0.0	-	10.0
여성장애인 권리	건수(건)	1	3	1	0	0	7	0	4	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	0.1	0.6	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
건강권	건수(건)	15	13	3	0	2	10	0	2	1	0	0	0	0	0	1
	비율(%)	1.3	2.5	0.8	0.0	2.3	0.4	0.0	0.4	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	-	1.3

상담유형		지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루/요루	간질
교육권	건수(건)	27	13	24	22	3	47	24	58	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	2.3	2.5	6.0	5.5	3.4	2.1	18.5	12.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
문화향유권	건수(건)	18	5	20	1	3	6	0	4	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	1.5	0.9	5.0	0.3	3.4	0.3	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
접근권	건수(건)	108	13	64	0	0	5	0	2	10	0	3	0	0	0	0
	비율(%)	9.2	2.5	16.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4	21.3	0.0	13.6	0.0	0.0	-	0.0
정보접근권	건수(건)	1	2	6	30	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	0.1	0.4	1.5	7.5	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
지원서비스	건수(건)	56	31	7	6	5	23	1	11	2	3	0	0	0	0	1
	비율(%)	4.7	5.9	1.8	1.5	5.7	1.0	0.8	2.4	4.3	25.0	0.0	0.0	0.0	-	1.3
참정권	건수(건)	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	0.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
소비자권리	건수(건)	38	10	29	14	3	36	6	5	1	0	0	0	2	0	1
	비율(%)	3.2	1.9	7.3	3.5	3.4	1.6	4.6	1.1	2.1	0.0	0.0	0.0	25.0	-	1.3
형사상권리	건수(건)	16	14	4	22	1	86	3	9	0	0	0	0	0	0	2
	비율(%)	1.4	2.7	1.0	5.5	1.1	3.8	2.3	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	2.5
시설장애인 권리	건수(건)	30	13	4	2	0	105	2	20	0	1	1	0	0	0	3
	비율(%)	2.5	2.5	1.0	0.5	0.0	4.6	1.5	4.3	0.0	8.3	4.5	0.0	0.0	-	3.8
가족권	건수(건)	15	13	5	20	10	45	1	20	0	0	0	0	0	0	0
	비율(%)	1.3	2.5	1.3	5.0	11.5	2.0	0.8	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0
신체자유 권리	건수(건)	224	71	47	53	16	701	64	78	2	0	5	0	4	0	8
	비율(%)	19.0	13.4	11.8	13.3	18.4	30.6	49.2	16.9	4.3	0.0	22.7	0.0	50.0	-	10.0
재산권	건수(건)	63	58	19	72	20	468	3	71	4	1	0	0	0	0	6
	비율(%)	5.3	11.0	4.8	18.1	23.0	20.4	2.3	15.4	8.5	8.3	0.0	0.0	0.0	-	7.5
정보제공	건수(건)	364	148	119	90	14	448	16	119	13	6	10	1	0	0	12
	비율(%)	30.8	28.0	29.8	22.6	16.1	19.6	12.3	25.8	27.7	50.0	45.5	100	0.0	-	15.0
정책건의	건수(건)	48	17	16	1	1	23	3	6	0	0	1	0	0	0	1
	비율(%)	4.1	3.2	4.0	0.3	1.1	1.0	2.3	1.3	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	-	1.3
정서적지지	건수(건)	70	70	12	23	3	117	7	28	2	0	1	0	2	0	37
	비율(%)	5.9	13.3	3.0	5.8	3.4	5.1	5.4	6.1	4.3	0.0	4.5	0.0	25.0	-	46.3
합계	건수(건)	1,180	528	400	398	87	2,290	130	461	47	12	22	1	8	0	80
	비율(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

5) 성별 상담유형 특성

성별 상담유형을 분석한 결과[31], 여성은 신체자유의 권리에 대한 상담이 24.61%로 가장 많았다. 다음으로 정보제공(23.46%), 재산권(12.20%), 정서적지지(7.64%), 교육권(5.34%) 순이었다. 여성에 대한 폭력이 많음을 알 수 있고, 교육권에 대한 상담이 많은 것도 특징적이다. 남성은 정보제공에 대한 상담이 25.73%로 가장 많았고, 그 다음이 신체자유 권리로 20.06%를 차지했다. 그 뒤를 이어 재산권(13.47%), 노동권(9.58%)에 대한 상담이 많았다. 여성은 남성에 비해 정서적지지, 교육권, 여성장애인의 권리, 가족권에 대한 상담의 비율이 더 높았다. 남성은 노동권, 형사상의 권리 등에서 여성에 비해 높은 비율을 나타냈다.

상담영역별 세부 내용에 대해 성별로 분석해 보면, 남성의 노동권은 주로 적절한 직무환경 및 업무배치 차별이 가장 많았으며, 그 다음으로 임금체불, 면접 시 탈락이 많았다. 여성의 교육권 차별과 관련해서는 편의시설 미비가 가장 많았다. 또한 남녀 모두 신체자유권리 중 심리 및 언어폭력이 가장 많았으며 남성의 경우 폭력, 여성의 경우 폭력 및 성폭력 피해를 당하는 경우가 많았다. 재산권과 관련해서는 사기가 가장 많았으며 상속권제한은 일부이기는 하지만 남성에게만 나타났다. 이와 관련하여 여성의 경우 장애와 여성의 이중차별에 의해 상속권이 침해당해도 그냥 넘어가는 것은 아닌지 조금 더 주의를 기울일 필요가 있어 보인다.

〈표 20〉 성별 상담유형

상담유형	여성		남성	
	상담건수	비율(%)	상담건수	비율(%)
노동권	84	4.40	389	9.58
여성장애인권리	15	0.79	1	0.02
건강권	11	0.58	34	0.84
교육권	102	5.34	124	3.05
문화향유권	24	1.26	18	0.44
접근권	48	2.51	169	4.16
정보접근권	29	1.52	22	0.54

31) 성별 상담유형은 총 5,972건이었다. 상담유형이 중복될 수 있기 때문에 성별에 따른 상담건수보다 더 많아진다.

상담유형	여성		남성	
	상담건수	비율(%)	상담건수	비율(%)
지원서비스	40	2.09	95	2.34
참정권	1	0.05	9	0.22
소비자권리	40	2.09	122	3.00
형사상권리	20	1.05	130	3.20
시설장애인권리	94	4.92	105	2.58
가족권	70	3.66	76	1.87
신체자유권리	470	24.61	815	20.06
재산권	233	12.20	547	13.47
정보제공	448	23.46	1,045	25.73
정책건의	35	1.83	131	3.23
정서적지지	146	7.64	230	5.66
합계	1,910	100.00	4,062	100.00

3. 처리결과에 따른 분석

1) 처리결과 현황

2008년 1월 1일부터 2012년 12월 31일까지 접수된 5,348건의 상담[32]에 대한 처리결과는 6,612건으로 나타났다. 상담 수에 비해 처리결과가 많아진 이유는 상담 1건에 대해 상황에 따라 처리결과가 복수로 정리되었기 때문이다. 이와 같이 복수로 처리완료가 표시된 6,612건에 대한 처리결과를 살펴보면, 법률 자문 및 정보제공이 2,088건으로 31.58%로 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 그 다음으로 해당기관 문제제기(11.42%), 타기관연계(9.83%), 정서적지지(7.37%), 긴급위기지원(7.35%), 타기관 연대(6.28%), 고소고발(3.96%), 인권위 진정(3.86%) 등의 순으로 나타났다.

32) 이 중 처리완료된 상담건수는 4,616건(86.3%)이었으며, 나머지는 진행 중이다.

〈표 21〉 상담 처리결과

	빈도(건)	비율(%)
긴급위기지원(내담자분리)	486	7.35
해당기관문제제기	755	11.42
인권위 진정	255	3.86
고소, 고발	262	3.96
소송	167	2.53
법률자문 및 정보제공	2088	31.58
정서적지지	487	7.37
상담 중 해결	207	3.13
내담자의 대응포기	237	3.58
인권침해 및 차별아님	202	3.06
타기관연계	650	9.83
타기관연대	415	6.28
기타	401	6.06
전체	6,612	100.00

2) 연도별 처리결과

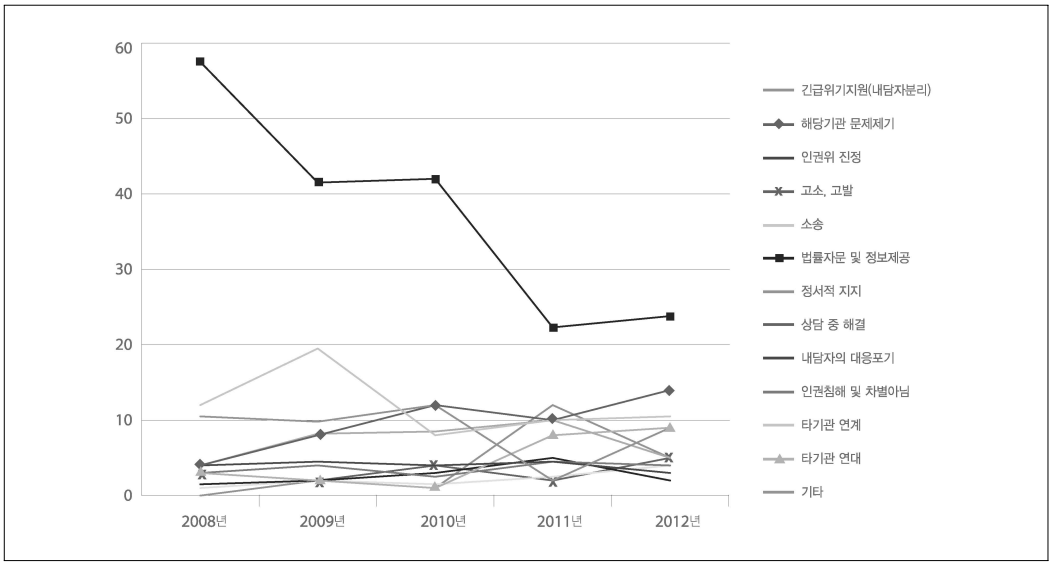
처리결과를 연도별로 살펴보면 법률자문 및 정보제공은 큰 폭으로 감소하고 있으며, 정서적지지 등도 감소하고 있다. 그러나 해당기관 문제제기, 인권위 진정, 고소·고발 및 소송은 증가하는 것으로 보아, 인권센터의 대응방식이 조금 더 옹호 당사자의 권익을 적극적인 방법으로 지원하는 방향으로 변화하고 있음을 알 수 있다.

〈표 22〉 연도별 처리결과

처리방법	2008		2009		2010		2011		2012	
	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도
긴급위기지원(내담자분리)	12	4.1	18	6.3	112	8.0	193	10.1	151	5.6
해당기관 문제제기	11	3.8	20	7.0	164	11.7	195	10.2	365	13.4
인권위 진정	0	0	4	1.4	38	2.7	74	3.9	139	5.1
고소, 고발	6	2.1	4	1.4	55	3.9	48	2.5	149	5.5
소송	2	0.7	3	1.1	18	1.3	47	2.4	97	3.6

처리방법	2008		2009		2010		2011		2012	
	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도	사례	빈도
법률자문 및 정보제공	162	56.0	121	42.4	607	43.3	470	24.5	728	26.8
정서적 지지	30	10.4	27	9.5	158	11.3	54	2.8	218	8.0
상담 중 해결	4	1.4	4	1.4	44	3.1	104	5.4	53	1.9
내담자의 대응포기	11	3.8	12	4.2	55	3.9	97	5.0	62	2.3
인권침해 및 차별아님	6	2.1	8	2.8	24	1.7	80	4.2	84	3.1
타기관 연계	37	12.8	54	18.9	93	6.6	185	9.6	281	10.3
타기관 연대	8	2.8	5	1.8	18	1.3	144	7.5	240	8.8
기타	0	0	5	1.8	16	1.2	229	11.9	151	5.6
합계	289	100	285	100	1,402	100	1,920	100	2,718	100

〈그림 9〉 연도별 처리결과 변화추이



3) 상담유형별 처리결과

상담유형별 처리결과를 살펴보면, 가장 많은 부분을 차지했었던 법률자문 및 정보제공의 비율이 가장 높았다. 그러나 상담유형별로 특이한 점도 발견되었다. 상담유형이 교육권인 경우 해당기관문제제기(39.02%)의 비율이 가장 높았으며 그 다음이 인권위 진정(14.39%)이었다. 이는 교육권 침해의 경우 학교 측에 문제제기를 하고 시정을 요구하기

때문인 것으로 보인다. 또한 해당기관에의 문제제기로 해결이 안 되는 경우 인권위 진정을 많이 활용한 것으로 보인다. 상담유형이 접근권, 정보접근권인 경우도 해당기관 문제제기가 많았는데, 편의시설에 따른 접근권 및 정보접근권이 보장되지 않는 해당 기관에 직접 시정조치 등을 요구했기 때문인 것으로 보인다.

상담유형이 신체자유권리인 경우 법률자문 및 정보제공(24.97%)의 비율이 가장 높기는 했지만, 긴급위기지원도 20.46%에 이르렀다. 이는 학대 등 신체자유권이 훼손된 경우 분리조치 등이 긴급하게 필요했기 때문으로 보인다. 또한 상담유형이 재산권인 경우 법률자문 및 정보제공(28.69%)의 비율이 가장 높기는 했지만, 고소고발이 14.03%에 이르렀다. 착취 등에 따라 재산에 침해가 온 경우이기 때문에 법적 해결을 모색한 것으로 보인다.

문화향유권의 경우 법률자문 및 정보제공이 26.14%로 가장 많았으며, 인권위 진정과 소송도 각각 21.59%에 이르렀다. 참정권의 경우 그 수가 많지는 않지만 소송 비율이 28.57%에 이르렀는데, 이는 참정권 훼손에 따라 공익소송 등을 제기한 것으로 보인다. 시설장애인에 대한 권리는 타기관 연계(29.46%)와 타기관 연대(19.20%)가 많았다. 시설문제의 경우 개별 단체들의 노력만으로는 해결이 쉽지 않기 때문에, 문제의 심각성을 대중들에게 인식시키고 해결방안이 필요하다는 여론형성을 위해 타기관과의 연대 및 연계가 필요했기 때문이었다. 한편 가족권의 경우 법률자문 및 정보제공(29.63%)이 가장 많았지만, 정서적 지지도 24.44%에 이르렀다. 이를 통해 어떤 구체적인 해결책보다는 정서적 지지를 통해 문제를 마무리했음을 알 수 있다. 그러나 인권위 진정과 고소·고발이 각각 0건인 것으로 보아, 가족 간의 문제에 대한 통념적인 시각에 의해 문제를 구체적으로 해결하지 못하고 정서적인 지지만 해준 것은 아닌지 구체적으로 살펴볼 필요가 있어 보인다. 노동권, 건강권의 경우, 법률자문 및 정보제공이 각각 27.95%와 46.34%로 가장 많았으며, 그 뒤를 이어 해당기관 문제제기가 각각 16.88%와 21.95%로 그 뒤를 이었다. 여성장애인의 권리에 대한 처리결과는 63.64%가 법률자문 및 정보제공이었다.

처리결과로 긴급위기지원의 비율이 높은 상담유형은 노동권과 신체자유권리였다. 학대나 폭력 등 발생 시 분리 등 긴급지원이 필요하기 때문이다. 또한 처리결과로 인권위에 진정한 비율이 높은 상담유형은 노동권, 교육권, 문화향유권, 접근권, 형사상 권리였다. 인권센터의 여력으로 불충분하고 공권력이 필요한 경우 인권위 진정이 필요했다. 고소고발은 노동권, 신체자유의 권리 침해의 경우에 많았다. 또한 처리결과로 내담자의 대응포기가 높은 상담유형은 여성장애인의 권리, 재산권, 소비자권리, 형사상권리, 노동권이었

다. 이 연구를 통해서 구체적인 원인을 밝힐 수는 없지만, 이 유형의 문제에 대해 내담자가 대응을 포기하는 이유를 앞으로 구체적으로 살펴볼 필요가 있는 것으로 보인다.

〈표 23〉 상담결과별 처리결과(1/3)

	노동권		여성장애인권리		건강권		교육권		문화향유권		접근권	
	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)
긴급위기지원(내담자분리)	59	10.71	1	4.55	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
해당기관문제제기	93	16.88	1	4.55	9	21.95	103	39.02	10	11.36	94	30.52
인권위 진정	23	4.17	2	9.09	1	2.44	38	14.39	19	21.59	54	17.53
고소, 고발	20	3.63	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
소송	31	5.63	0	0.00	0	0.00	0	0.00	19	21.59	18	5.84
법률자문 및 정보제공	154	27.95	14	63.64	19	46.34	34	12.88	23	26.14	88	28.57
정서적지지	17	3.09	0	0.00	0	0.00	17	6.44	0	0.00	4	1.30
상담 중 해결	13	2.36	0	0.00	5	12.20	8	3.03	9	10.23	9	2.92
내담자의 대응포기	34	6.17	2	9.09	2	4.88	12	4.55	0	0.00	11	3.57
인권침해 및 차별아님	3	0.54	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
기타	36	6.53	0	0.00	5	12.20	6	2.27	8	9.09	13	4.22
타기관연계	50	9.07	2	9.09	0	0.00	6	2.27	0	0.00	17	5.52
타기관연대	18	3.27	0	0.00	0	0.00	40	15.15	0	0.00	0	0.00
전체	551	100.00	22	100.00	41	100.00	264	100.00	88	100.00	308	100.00

〈표 23〉 상담결과별 처리결과(2/3)

	정보접근권		지원서비스		참정권		소비자권리		형사상권리		시설장애인권리	
	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)
긴급위기지원(내담자분리)	0	0.00	1	0.58	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	1.34
해당기관문제제기	29	65.91	21	12.28	1	7.14	25	19.08	17	9.94	31	13.84
인권위 진정	9	20.45	0	0.00	4	28.57	16	12.21	28	16.37	13	5.80

	정보접근권		지원서비스		참정권		소비자권리		형사상권리		시설장애인권리	
	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)
고소, 고발	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	2.92	0	0.00
소송	0	0.00	0	0.00	4	28.57	5	3.82	7	4.09	0	0.00
법률자문 및 정보제공	4	9.09	74	43.27	4	28.57	49	37.40	82	47.95	34	15.18
정서적지지	0	0.00	20	11.70	0	0.00	6	4.58	11	6.43	6	2.68
상담 중 해결	0	0.00	3	1.75	0	0.00	6	4.58	0	0.00	4	1.79
내담자의 대응포기	0	0.00	2	1.17	0	0.00	10	7.63	13	7.60	7	3.13
인권침해 및 차별아님	0	0.00	8	4.68	1	7.14	4	3.05	0	0.00	3	1.34
기타	2	4.55	15	8.77	0	0.00	5	3.82	4	2.34	14	6.25
타기관연계	0	0.00	27	15.79	0	0.00	5	3.82	3	1.75	66	29.46
타기관연대	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.58	43	19.20
전체	44	100.00	171	100.00	14	100.00	131	100.00	171	100.00	224	100.00

〈표 23〉 상담결과별 처리결과(3/3)

	가족권		신체자유권리		재산권		정보제공		정책건의		정서적지지	
	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)
긴급위기지원(내담자분리)	3	2.22	295	20.46	120	12.57	3	0.20	1	0.86	0	0.00
해당기관문제제기	7	5.19	52	3.61	100	10.47	106	7.05	23	19.83	33	7.66
인권위 진정	0	0.00	19	1.32	8	0.84	13	0.86	8	6.90	0	0.00
고소, 고발	0	0.00	85	5.89	134	14.03	15	1.00	1	0.86	2	0.46
소송	0	0.00	50	3.47	22	2.30	5	0.33	3	2.59	3	0.70
법률자문 및 정보제공	40	29.63	360	24.97	274	28.69	723	48.07	45	38.79	67	15.55
정서적지지	33	24.44	73	5.06	16	1.68	56	3.72	6	5.17	222	51.51
상담 중 해결	6	4.44	28	1.94	14	1.47	89	5.92	0	0.00	13	3.02

	가족권		신체자유권리		재산권		정보제공		정책건의		정서적지지	
	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)	사례(건)	비율(%)
내담자의 대응포기	7	5.19	34	2.36	74	7.75	17	1.13	3	2.59	9	2.09
인권침해 및 차별아님	1	0.74	8	0.55	2	0.21	138	9.18	5	4.31	29	6.73
기타	15	11.11	73	5.06	51	5.34	127	8.44	3	2.59	24	5.57
타기관연계	22	16.30	133	9.22	110	11.52	184	12.23	8	6.90	17	3.94
타기관연대	1	0.74	232	16.09	30	3.14	28	1.86	10	8.62	12	2.78
전체	135	100.00	1,442	100.00	955	100.00	1,504	100.00	116	100.00	431	100.00

4) 장애유형별 처리결과 현황

장애유형별 처리결과를 분석한 결과[33], 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 정신, 신장, 심장, 호흡기 장애 등 대부분의 장애영역에서 법률자문 및 정보제공이 가장 많았다. 그 이유는 대부분의 장애영역에서 정보제공에 대한 상담이 가장 많았기 때문이다. 한편 지적장애의 경우에는 신체자유권리에 대한 상담이 가장 많았는데, 이에 따라 긴급위기지원이 다른 장애영역에 비해 월등히 많이 나타났다. 긴급위기지원을 한 419건 중 85.4%에 해당되는 358건이 지적장애영역인데, 이는 학대 등에 지적장애인이 취약하기 때문인 것으로 보인다. 이 외에도 지적장애의 경우 해당기관 문제제기, 타기관연대 등도 많은 부분을 차지했다. 한편 간질장애의 경우에는 정서적 지지에 대한 상담이 많음에 따라 처리결과도 정서적 지지가 많은 부분을 차지했다. 이는 사회적 편견에 의해 정서적 지지를 받으려 상담을 하는 경우가 많은 것으로 파악된다.

이러한 결과로 통해 볼 때 지적 장애인의 학대 등 신체자유권리 침해에 따라 긴급위기지원이 이루어진 경우 이후의 추적관찰이 필요할 것으로 보이며, 이에 대한 상담기록이 작성되어야 할 것으로 보인다. 특히 긴급위기지원은 단기보호시설 또는 주거시설 등에의 입소를 의미하는 것인데, 지역사회에서의 인권침해 때문에 시설에 영구 입소시키는 결과를 초래하는 것은 아닌지 면밀히 추적관찰 할 필요성이 있어 보인다. 특히 단기 보

33) 장애유형별 처리결과를 알 수 있는 건수는 5,602건이었다. 장애유형을 알 수 있는 경우에 한정하여 처리결과를 중복으로 할 수 있기 때문에 나타난 결과이다.

호시설인 쉼터 등이 부족하여 장기거주시설에 입소하는 경우가 많이 때문에 단기보호시설을 정책적으로 더 확대할 필요가 있어 보인다.

〈표 24〉 장애유형별 처리결과

	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	언어장애	지적장애	자폐성장애	정신장애	신장장애	심장장애	호흡기장애	간장애	안면장애	간질	기타
긴급위기지원 (내담자분리)	25	4	1	16	0	358	15	0	0	0	0	0	0	0	0
해당기관문제제기	147	46	80	73	1	228	4	78	3	0	1	0	0	3	0
인권위 진정	39	33	68	42	0	29	5	7	10	0	0	0	0	0	0
고소, 고발	22	25	6	35	0	139	1	23	0	0	0	0	0	0	0
소송	19	13	40	11	0	61	0	1	0	0	0	0	0	2	0
법률자문 및 정보제공	382	198	170	121	16	568	53	110	16	9	7	1	1	39	7
정서적지지	87	66	18	21	11	134	11	29	2	0	1	0	2	32	0
상담 중 해결	52	29	8	12	0	33	3	23	0	0	0	0	0	2	0
내담자의 대응포기	45	17	6	43	1	77	4	5	1	0	3	0	0	0	0
인권침해 및 차별아님	54	8	10	15	1	43	0	8	1	1	0	0	0	6	0
타기관연계	99	63	28	42	9	232	24	24	12	1	1	0	0	4	0
타기관연대	9	2	2	8	0	278	34	49	7	0	0	0	0	0	0
기타	81	45	18	15	2	134	1	39	1	0	0	0	1	0	0
전체	1,061	549	455	454	41	2,314	155	396	53	11	13	1	4	88	7

5) 연령대별 처리결과

연령대별 처리결과에 대한 분석결과[34], 10세 이하의 경우 타 연령대에 비해 인권위에 진정(21.4%)하는 사례가 많았다. 10세 이하의 교육권 침해에 대해 국가인권위원회에 대한 진정이 많았기 때문이다. 학령기인 11세부터 20세까지는 다른 연령대에 비해 해당기관 문제제기(19.8%), 타기관연계(12.6%), 타기관연대(18.8%)가 높게 나타났다. 20대는 긴급위기지원(13.3%)이 다른 연령대에 비해 높게 나타났으며, 30대는 고소, 고발이 다른 연령대에 비해 높게 나타났다. 40대는 긴급위기지원과 고소고발이 다른 연령대에 비해 높게 나타났다. 50대, 60대는 법률자문 및 정보제공이 다른 연령대에 비해 높게 나타났다.

34) 처리결과 중 연령대를 알 수 있는 상담건수는 4,112건이었다.

〈표 25〉 연령대별 처리결과

		1-10세	11-20세	21-30세	31-40세	41-50세	51-60세	61세이상
긴급위기지원 (내담자분리)	빈도	3	28	80	59	200	38	10
	비율	4.0	4.1	13.3	6.7	17.4	7.7	4.2
해당기관 문제제기	빈도	13	134	62	100	137	33	32
	비율	17.3	19.8	10.3	11.5	11.9	6.7	13.4
인권위 진정	빈도	16	7	34	29	71	10	0
	비율	21.4	1.0	5.6	3.3	6.2	2.0	0.0
고소, 고발	빈도	0	19	8	57	77	31	5
	비율	0.0	2.8	1.3	6.5	6.7	6.3	2.1
소송	빈도	0	17	3	26	46	11	8
	비율	0.0	2.5	0.5	3.0	4.0	2.2	3.4
법률자문 및 정보제공	빈도	20	137	176	260	249	175	92
	비율	26.7	20.2	29.2	29.8	21.6	35.3	38.7
정서적지지	빈도	5	50	69	91	41	31	12
	비율	6.7	7.4	11.5	10.4	3.5	6.3	5.0
상담 중 해결	빈도	1	9	11	26	24	16	5
	비율	1.3	1.3	1.8	3.0	2.1	3.2	2.1
내담자의 대응포기	빈도	4	11	29	29	47	19	15
	비율	5.3	1.6	4.8	3.3	4.1	3.8	6.3
인권침해 및 차별아님	빈도	0	6	13	18	11	31	10
	비율	0.0	0.9	2.2	2.1	0.9	6.3	4.2
타기관연계	빈도	3	85	68	88	78	44	22
	비율	4.0	12.6	11.3	10.1	6.8	8.9	9.2
타기관연대	빈도	7	127	21	55	108	35	8
	비율	9.3	18.8	3.5	6.3	9.4	7.1	3.4
기타	빈도	3	47	28	35	63	21	19
	비율	4.0	7.0	4.7	4.0	5.4	4.2	8.0
합계	빈도	75	677	602	873	1,152	495	238
	비율	100	100	100	100	100	100	100

6) 성별 처리결과 현황

전체 6,062건[35] 중 여성의 처리결과는 2,217건(36.6%), 남성의 처리결과는 3,845건(63.4%)이었다. 〈표 26〉처럼 여성과 남성 모두 법률자문 및 정보제공으로 상담을 처리하는 경우가 각각 29.6%와 30.4%로 가장 많았다. 그러나 그 다음으로는 여성의 경우 타기

35) 성별을 아는 상담 건수 중 처리결과가 중복으로 나타날 수 있기 때문에 전체 처리결과 건수는 6,062건이 되었다.

관연계(11.5%), 해당기관문제제기(11.0%)순이었고, 남성의 경우 해당기관문제제기(11.7%), 긴급위기지원(9.9%) 순이었다. 여성의 경우 타기관에 연계하여 처리하는 경우가 남성에 비해 많았는데, 여성의 경우 성폭력 등이 많아 성폭력 상담기관에의 연계가 많았기 때문이다. 남성의 경우는 폭력, 학대 등에 대한 대처로 인해 긴급위기 지원이 많았다. 여성의 처리결과 전체 빈도가 적음에도 고소, 고발의 경우는 여성이 131건, 남성이 129건으로 여성의 고소, 고발 빈도가 많았다. 또한 정서적 지지도 여성은 8.0%이었으나, 남성의 정서적 지지는 6.9%에 그쳐, 여성에 대한 정서적 지지가 더 많았음을 알 수 있다.

처리결과가 내담자의 대응포기 215건 중, 여성이 110건(51.2%), 남성이 105건(48.8%)이었다. 전체 빈도가 여성이 남성의 절반 정도인 점을 감안하면, 여성의 대응포기 비율은 상당히 높은 것임을 알 수 있다. 여성이 남성에 비해 대응을 끝까지 하지 못했다고 볼 수도 있지만, 인권센터의 상담방법이나 기술이 성인지적 관점[36]을 취하지 못하고, 남성 위주의 관점을 취한 것은 아닌지 성찰해 볼 필요가 있을 것으로 판단된다.

〈표 26〉 성별 처리결과

처리방법	여성		남성		합계
	빈도(건)	비율(%)	빈도(건)	비율(%)	
긴급위기지원(내담자분리)	101	4.6	380	9.9	481
해당기관문제제기	244	11.0	449	11.7	693
인권위 진정	81	3.7	164	4.3	245
고소, 고발	131	5.9	129	3.4	260
소송	61	2.8	104	2.7	165
법률자문 및 정보제공	657	29.6	1,169	30.4	1,826
정서적지지	177	8.0	264	6.9	441
상담 중 해결	70	3.2	106	2.8	176
내담자의 대응포기	110	5.0	105	2.7	215
인권침해 및 차별아님	57	2.6	128	3.3	185
타기관연계	256	11.5	349	9.1	605
타기관연대	162	7.3	253	6.6	415
기타	110	5.0	245	6.4	355
합계	2,217	100.0	3,845	100.0	6,062

36) 성인지적 관점(gender sensitive perspective)은 남성과 여성의 성차에 초점을 두고 각종 제도와 정책, 사안 등을 검토하는 관점을 말한다. 동일한 상황도 성차에 따라 다른 효과를 나타낼 수 있다는 문제의식에서 출발해 남성과 다른 여성만의 고유한 경험을 반영하고, 특정 개념이 특정 성에게 유리하거나 불리하지 않은지, 성 역할에 따라 고정관념이 개입된 것은 아닌지를 검토하는 시각이다.

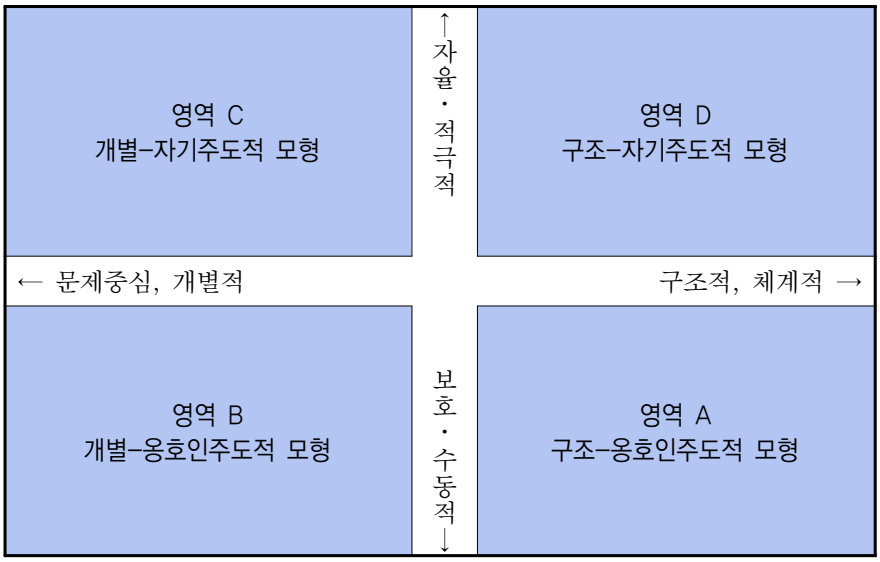
Ⅳ. 장애우권익문제연구소 인권센터 옹호상담 활동에 대한 질적 분석

1. 분석틀

1) 개입과정 및 구조에 따른 분석

Preston(1997)이 제시한 '문제중심 모델'과 '체계적 모델(systemic model)'에 입각하여 권익옹호 유형들의 특성을 살펴보면, 문제중심 모델은 자신 스스로를 대변하기 어려운 개인 또는 가족과 같은 작은 집단을 위한 권익옹호 실천이고, 체계적 모델은 집단의 목적이 법령, 정책 또는 실천 등 체계의 변화를 목적으로 하는 큰 집단을 위한 권익옹호 실천을 의미한다(Boylan & Dalrymple, 2009). 또한 Hodgson(1995)이 제시한 '수동적 모델(passive model)'과 '적극적 모델(active model)'에 입각하여 권익옹호 유형들을 구분하면, 수동적 모델은 시민옹호 등과 같이 본인이 아닌 누군가가 대신해서 주장을 하는 것이고, 적극적 모델은 자기옹호와 같이 본인을 위해 스스로 주장하는 것이다. 이와 같은 구분을 바탕으로 다양한 권익옹호 실천의 유형들이 각각 어떻게 작동되는지 이해할 수 있도록 옹호활동의 분류틀을 만들면 다음과 같다(김용득 외, 2012).

〈그림 10〉 분류틀



영역 A는 구조적이고 체계적인 문제에 대해 전문가 중심의 옹호 활동을 펼치는 유형으로 구조-옹호인주도적 모형으로 부를 수 있다. 이 모형은 국가단위이건 지역단위이건 법령이나 정책 등 체계적인 문제에 따라 권익을 침해당하는 문제가 발생하고 이를 개선하기 위한 옹호활동에서 장애인보다는 전문가 중심으로 체계의 개선을 위하여 노력하는 모형이다. 영역 B는 개별적인 문제에 대해 전문가 중심의 옹호 활동을 펼치는 유형으로 개별-옹호인주도적 모형으로 부를 수 있다. 이 모형은 개인, 집단, 가족 등이 권리침해를 당하였는데 그 원인이 개별적 수준이고, 이를 옹호하기 위해 장애인보다는 전문가가 직접 나서서 권익피해 문제를 해결하기 위해 노력하는 모형이다. 영역 C는 개별적인 문제에 대해 장애인이 중심이 되고 전문가가 지원해 주는 옹호 활동을 하는 유형으로 개별-자기주도적 모형으로 부를 수 있다. 이 모형은 개인, 집단, 가족 등이 권리침해를 당하였는데 그 원인이 개별적 수준이고, 이런 권익 피해를 해결하기 위해 전문 옹호인의 지원을 받기는 하지만 장애인 스스로 문제해결을 위해 노력하는 모형이다. 마지막, 영역 D는 구조적이고 체계적인 문제에 대해 옹호인의 지원을 받아 장애인 스스로 옹호 활동을 펼치는 유형으로 구조-자기주도적 모형으로 부를 수 있다. 이 모형은 법령이나 정책 등 체계적인 문제에 따라 권익을 침해당하는 문제가 발생하고 이를 개선하기 위한 옹호활동에서 옹호인의 지원을 받기는 하지만 장애인 스스로 캠페인을 하거나 입법운동을 하는 등 문제해결을 위해 노력하는 모형이다.

모든 옹호 활동이 이 모형들 중 하나에만 적용되는 것은 아니다. 처음에는 개별-옹호인주도적 모형에서 옹호활동이 시작되었으나, 장애인의 역량이 강화되고 문제인식이 변함에 따라 옹호인 중심보다 장애인 중심으로 활동이 변하여 개별-자기주도적 모형으로 이동할 수도 있다. 또한 개별적 문제 해결을 위한 노력 중 체계적 문제에 대한 이해가 깊어져서 개별적 문제 해결보다는 체계적 옹호 활동에 집중하는 경우 구조-자기주도적 모형으로 이동할 수도 있다. 또한 한 번에 여러 모형이 나타날 수도 있다. 단일한 문제로 보이지만 개별적 문제와 체계적 문제가 동시에 포함되어 있는 경우 다양한 모형의 결합이 가능할 것이다. 우선 모든 문제에 대해 옹호인이 중심이 되는 보호주의자 관점을 취한다면, 개별-옹호인주도적 모형과 구조-옹호인주도적 모형의 옹호활동이 동시에 나타날 수 있다. 마찬가지로 옹호인은 지원에 집중하고 장애인 스스로 권익옹호 활동을 주도한다면 개별-자기주도적 모형과 구조-자기주도적 모형의 옹호활동이 동시에 나타날 수 있다. 또한 개별적 문제에 대해서는 옹호인이 주로 활동을 하고 체계적 문제에 대해서는 장애인 스스로 옹호활동을 한다면 개별-옹호인주도적 모형과 구조-자기주도적 모형이 동

시에 나타나는 것이고, 개별적 문제에 대해서는 장애인이 직접 옹호활동을 하고, 체계적 문제에 대해서는 옹호인이 주로 활동을 한다면 개별-자기주도적 모형과 구조-옹호인주도적 모형의 옹호활동이 동시에 나타나는 것이다. 이처럼 단일 모형의 혼합형태가 여러 가지로 존재할 수 있다.

2) 권익옹호 절차에 따른 분석

권익옹호를 효과적으로 수행하기 위해서는 옹호의 실천 원칙을 따르며 수행절차의 각 단계에 대한 명확한 인식과 각 단계마다 필요한 다양한 기술을 적용할 수 있어야 한다. 이를 위해 Bateman(1995)은 다음〈표 27〉과 같은 6단계로 옹호 절차를 구분하여 설명하고 있다(김용득 외, 2013).

〈표 27〉 옹호의 단계

옹호의 단계
1단계 : 문제의 제시(Presentation of the problem) - 옹호를 필요로 하는 문제가 제시되거나 옹호인에 의해 발견된다.
⇩
2단계 : 정보 수집(Information-gathering) - 관련정보를 수집하고 옹호를 받는 사람으로부터 설명을 듣는다.
⇩
3단계 : 법률 검토(Legal research) - 사실들을 법률, 정책, 절차 등의 원천과 비교해 본다.
⇩
4단계 : 해석 및 옹호이용인에게 환류(Interpretation and feedback to the client) - 사실 분석 및 법률 검토를 하고, 문제의 특성 및 사용할 수 있는 최선의 접근방법에 대한 판단을 하며, 필요시 더 많은 사실과 설명을 듣는다. 5단계 또는 6단계로의 진행에 대한 결정을 내려야 한다.
⇩
5단계 : 적극적인 협상과 옹호(Active negotiation and advocacy) - 상대방과 필요한 협상 및/또는 예비적인 옹호를 수행한다.
⇩
6단계 : 소송(Litigation) - 5단계가 부적절하거나 성공적이지 못한 경우, 공식적인 호소나 목적을 이루기 위한 다른 기제(mechanism)를 사용한다.

(Bateman, 1995)

옹호의 수행절차를 구조적이고 일관된 방식으로 진행한다면 옹호인과 옹호를 받는 사람의 시간을 절약할 수 있다. 반면 옹호인의 인성과 훌륭한 기술, 지식의 단순한 조합만으로 성공적인 옹호를 기대한다면, 옹호의 수행절차에 대한 중요성을 간과하기 쉽다. 한두 단계를 누락시키거나 해당 단계에 부적절한 기술을 적용하는 등 수행절차상의 착오가 발생하면, 옹호인의 노력에도 불구하고 결국 옹호를 성공적으로 달성하기 어려울 것이다.

3) 옹호 원칙 및 강령에 따른 분석

영국의 옹호행동(Action for Advocacy, A4A)에 의해 개발되어 2012년 공포된 옹호헌장(Advocacy Charter)에는 목적의 명료성, 독립, 사람우선, 역량강화, 동등한 기회, 접근 가능성, 책임성, 옹호인 지원, 비밀보장, 이의제기 등 총10개의 원칙에 따른 실천강령이 제시되어 있다. 이 중 연구소의 상담과정에서 구체적으로 파악할 수 있는 실천강령 일부를 선택하여 옹호과정의 분석 시 사용하였다. 선택된 실천강령은 다음과 같다.

① 사람 우선(putting people first)

- 옹호인은 옹호서비스가 이용자의 욕구와 바람에 부합하도록 해야 한다.
- 옹호인은 언제든지 서비스 이용자로부터 요구사항을 지시받아야 한다.

② 역량강화(empowerment)

- 옹호인은 서비스 이용자를 옹호하는 방식에 대해 열려있어야 하며 투명해야 한다.
- 옹호인은 서비스 이용자가 현재 가지고 있는 기술을 알고 있어야 하며, 서비스 이용자들이 스스로 대변하기 위해 새로운 기술을 발전시키고 자신감을 갖도록 지원해야 한다.

③ 동등한 기회(equal opportunity)

- 옹호인은 항상 동등한 기회정책을 잘 숙지해야 하며, 다른 사람에게 쉽게 설명할 수 있어야 한다. 또한 옹호인은 항상 이와 관련된 정책을 따라야 한다.
- 옹호인은 서비스 이용자의 종교적, 문화적, 정신적 욕구를 존중해야 하며, 이의 충족을 위해 선제적 조치를 취해야 한다.

④ 접근 가능성(accessibility)

- 옹호인은 서로 편한 공간과 시간에 만나기 위한 서비스 이용자들의 요구를 긍정적으로 들어주어야 한다. 필요하다면 옹호인은 서비스 이용자에게 접근가능한 만남 장소를 마련하여야 한다.
- 옹호인은 서비스 이용자를 대신하여 모은 자료들이 그들에게 접근가능하고 이해될 수 있도록 모든 노력을 해야 한다.

⑤ 옹호인 지원(supporting advocate)

- 옹호인은 진행 중인 훈련과 개인 역량 개발의 기회, 일대일 슈퍼비전의 기회, 합의된 목표에 대한 연간 평가 기회, 다른 옹호인들과 연대할 수 있는 기회, 자신의 실천에 대한 성찰과 분석의 기회, 필요한 경우 상담전문가 등 다른 분야 전문가로부터 지원을 받을 기회 등을 충분히 이용할 수 있어야 한다.
- 옹호인은 최신 서적, 학술지, 인터넷과 같은 다양한 정보 원천에 접근할 수 있어야 하며, 이를 이용할 수 있는 방법을 알고 있어야 한다.

⑥ 비밀보장(confidentiality)

- 옹호인은 항상 기관의 규칙이 정하는 범위 내에서 서비스 이용자의 비밀보장 권리를 준수하고 존중해야 한다.
- 옹호인은 그들이 현실적으로 보증할 수 있는 비밀보장의 수준에 대해 서비스 이용자에게 솔직해야 한다. 비밀보장의 원칙이 훼손될 수 있는 상황과 방식에 대해 설명해야 한다.
- 옹호인은 서비스 이용자에 대한 정보를 이용자의 동의 없이 다른 사람들과 공유해서는 안된다. 동의가 얻어질 수 없는 불가피한 상황에서는, 개인의 견해, 바람, 이익을 증진시킬 수 있다고 판단되는 경우에만 정보를 타인과 공유할 수 있다.
- 옹호인은 서비스 이용자에 대한 정보 문서를 안전하게 보관해야 하며, 정기적으로 새로운 정보를 보강하고, 정보의 정확성을 체크해야 한다. 서비스 이용자는 필요한 경우 자신의 정보를 열람할 수 있어야 한다.

⑦ 이의 제기(complaints)

- 옹호인은 서비스 이용자들이 옹호서비스에 대한 불만을 제기할 권리가 있음을 알도

록 노력해야 한다. 이런 노력에는 서비스 이용자에게 이의제기 관련 소책자 제공, 옹호 관계의 시작 또는 중간에 이의 제기 절차와 방법에 대한 설명, 이용자의 비판과 제안에 대해 방어적이지 않고 열린 마음 갖기 등과 같은 노력이 포함된다.

2. 분석대상 및 분석 방법

이 장에서는 장애우권익문제연구소의 상담활동을 살펴봄으로써 권익옹호 측면에서의 적합성을 분석해보고자 두 가지 방법을 사용했다. 첫 번째 방법은 상담기록을 활용하여 2차 자료분석을 수행했다. 즉 상담기록을 통해 권익옹호절차에 따른 옹호과정을 분석하여 권익옹호에의 원칙과 특성 등에 대한 적합성을 살펴보는 한편, 권익옹호의 분류틀에 적용시켜 보았다.

분석대상은 장애우권익문제연구소에서 2008년에서 2012년까지 5년동안 이루어진 상담기록 총 5,348건 중 상담이 여러 차례 이루어진 동시에 상담과정이 상대적으로 잘 기록된 상담 기록을 선택했다. 이는 이러한 상담 기록이 옹호 모형과 옹호 과정에 대한 분석을 살펴보는데 보다 유용할 것이기 때문이다. 아울러 4개의 옹호모델에 해당하는 상담기록이 모두 포함되도록 선정했다. 이러한 기준으로 선택된 상담기록은 총 8건이다(〈표 28〉 참조)[37].

〈표 28〉 분석대상 상담기록

	옹호 모형	옹호이용인				상담 요청 개요
		구분	장애유형	성별	연령	
1	개별-자기주도적 모형	A	지체장애	남	30대 초반	방송국에서 휠체어장애인에게 잘못된 편의시설 정보제공, 이동보조 제공하지 않음
2	개별-옹호인 주도적 모형	B	지적장애	남	20대 중반	지인인 형이 불확실한 채무관계로 협박, 강제로 각서를 받음, 담보로 물건을 가져감
3		C	지적장애	남	50대 후반	보호자를 자처하는 고용주가 상대방의 집에 거주하며 농사일 등을 했으나 임금을 전혀 받지 못함, 열악한 공간에서 생활하고 있음

37) 해당 상담기록을 본 연구 자료로 사용하는 것에 대해 장애우권익문제연구소 연구원이 당사자에게 동의를 얻었음.

	옹호 모형	옹호이용인				상담 요청 개요
		구분	장애유형	성별	연령	
4	구조-자기주도적 모형	D	뇌병변장애	남	30대 초반	휠체어를 이용하는 두 명이 지하철 엘리베이터를 이용하고자 했으나, 비장애인이 1대만 타라며 언어적, 신체적 폭력을 사용함
5		E	지체장애	여	20대 중반	시립도서관 이용의 어려움으로 엘리베이터 설치 요구함
6	구조-옹호인 주도적 모형	F	시각장애	남	40대 중반	시각장애인용 점자선거 공보 제공 시 면수 제한 규정으로 인해 비장애인과 동일한 내용을 제공받지 못함
7		G	청각장애	여	40대 초반	고용센터에서 수화통역사 동행을 반대하여 혼자 다니던 중 정확한 서비스를 제공받지 못해 경제적 손실 등이 예상됨
8		H	그룹홈 거주인 집단	-	주로 아동	복지관 산하 그룹홈의 거주인에 대한 인권 침해 및 이에 대해 문제제기한 종사자에 대한 불이익을 줌

두 번째 방법은 위의 상담기록을 통한 분석을 기반으로 하여 상담원에게 추가 질문을 수행한 것이다. 이는 상담과정에 대한 기록의 한계로 인해 파악할 수 없는 점을 보완하고자 한 것이다. 인터뷰는 8월 중순에 개방형 질문이 담긴 서면을 이메일로 각 지역의 상담원들에게 우송한 후 8월말까지 서면으로 답변을 받는 방식으로 진행하였다. 또한 옹호활동에서 권익옹호 원칙 및 강령이 어느 정도 지키고 있는지 상담기록 분석과 서면답변의 한계를 보완하기 위하여 공동연구원으로 참여하는 상담원 4명[38]에게 추가로 인터뷰를 실시하였다. 본 연구에 참여한 인터뷰 대상은 총 19명으로 남성 9명, 여성 11명 등이었으며, 이들에게 총 16개의 개방형질문을 통해 서면인터뷰를 실시하였다. 인터뷰 대상과 서면인터뷰문항은 다음과 같다(〈표 29〉, 〈표 30〉 참조).

〈표 29〉 인터뷰 대상

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
구분	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
성별	여	남	여	남	여	남	남	여	남	여	남	남	여	남	여	여	여	여	여

38) <표29> 인터뷰 대상 중 P~S

〈표 30〉 서면 인터뷰 내용

○ 장애인 당사자의 의사 확인과 관련한 부분입니다.

[질문1] 상담시 장애인 당사자(의뢰자 본인인 경우)가 원하는 바(초기, 진행과정 중 모두)가 무엇인지에 대해 주로 언제, 어떤 방식으로, 어떤 내용을, 어느 정도로 파악하고 있는지 알려주세요. 이유도 함께 적어 주세요.

[질문2] 위의 원하는 바를 확인할 때 장애인 당사자와 의뢰자가 다른 경우, 어떻게 대처하는지 알려주세요.

[질문3] 장애인 당사자가 무엇을 원하는지 알기 어려운 경우는 언제이며, 어떻게 대처하시나요? 개인적이거나 조직적인 기준이 있나요? 있다면 알려주십시오.

[질문4] 장애인 당사자의 의견과 다른 방식으로 일을 진행해야 할 경우가 있다면 언제이며, 어떻게 대처하시나요? 개인적이거나 조직적인 기준이 있나요? 있다면 알려주십시오.

[질문5] 장애인 당사자의 의사 확인과 관련하여 어려움이나 갈등을 느낀 적이 있다면 설명해 주십시오. 개인적인 노하우가 있다면 함께 설명해주십시오.

[질문6] 장애인 당사자의 의사 확인과 관련하여 기록을 어떻게 하고 있는지, 이 부분의 기록의 필요성에 대해 어떻게 생각하시는지요.

○ 전반적인 활동에 관한 부분입니다.

[질문7] 내담자와 갈등관계에 있는(문제가 있는) 상대방(기관이나 개인)과의 관계에서 활동하는데 있어 어려운 경우는 언제이고 어떻게 대처하시나요?
또는 상대방과의 관계에서 활동을 하는데 있어 노하우가 있다면 알려주십시오.
소송이나 인권위 진정 등의 활동을 결정하는 기준과 이런 활동에서의 어려움과 노하우가 있다면 알려주십시오.

[질문 8] 내담자의 문제가 해결이 되었다고 판단하는 기준이 있다면 알려주십시오. 또한 문제해결이 잘 되었다고 평가하는 본인이나 조직적인 기준이 있다면 알려주십시오. 그리고 내담자에게 상담종료 안내를 어떤 방식으로 하고 계시나요. 진행중인 건의 관리는 어떻게 하고 있나요?

[질문9] 내담자의 개별적인 문제의 해결 과정 중 또는 상담 종료 후, 관련 문제를 구조적,체계적으로(인권위 진정, 법·정책 개선, 기관의 재발방지대책 등) 변화시키고자 결정하는 것은 주로 어떻게 결정되며 이후 어떤 과정을 거치나요? 이러한 연구소의 활동의 지속적인 관리는 어떻게 하고 있나요?

[질문10] 전반적인 상담 활동에 대한 기록을 어떻게 하고 있는지, 기록의 필요성에 대해 어떻게 생각하시는지요. 특히 중요하게 기록하고 있는 부분이 있다면 어떤 것인지요. 기록하는데 있어 어려운 점이 있다면 함께 알려주십시오.

[질문11] 문제 해결을 장애인 당사자가 스스로 할 수 있도록, 또는 과정에 참여하도록 하는 경우가 있나요? 있다면 어떤 상황에 어떤 방식으로 하는지 알려주십시오. 이에 대한 본인의 의견은 어떠한가요?

[질문12]상담의 이용에 있어 모든 계층이(장애 외에 성별, 유형, 정도, 교육, 나이, 종교, 소득 등) 접근 가능하도록 고려하고 계신 부분이 있나요? 있다면 알려주세요. 그리고 이와

관련해 어떤 계층을 상담하는 것이 어렵거나 하는 등의 어려운 점이 있다면 알려주세요.

[질문13]상담 중 내담자의 물리적·정서적 접근가능성 등을 어느 정도 고려하고 있는지요? 있다면 설명해주십시오 그리고 이와 관련해 내담자에게 제한이 되거나 어려운 점이 있다면 알려주세요.

[질문14]상담활동을 하는데 있어 자신의 역할과 관련된 지원, 기술과 경험을 발전시킬 수 있는 지원을 조직으로부터 받고 있다면 어떤 것인지요. 개인적으로 필요한 지원이 있다면 어떤 것이 있나요?

[질문15] 내담자의 상담내용과 활동 중 알게 된 사항에 대한 비밀보장에 대해 고려하고 있나요? 있다면 어떻게 수행하고 있는지요. 비밀보장을 하지 않는 경우는 언제인가요? 이에 대한 개인적이거나 조직적인 기준이 있다면 알려주십시오.

[질문16] 상담 중 내담자가 본 연구소나 상담원의 활동에 대해 이의제기 하는 경우가 있나요? 있다면 어떻게 대처하시나요? 이에 대한 개인적이거나 조직적인 기준이 있다면 알려주십시오.

3. 옹호 모델 및 절차에 따른 상담 기록 분석

1) 개별–자기주도적 모형

(1) 건물 접근에 대한 차별

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 31〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2011년	상담 유형	접근권〉 이동권차별〉 교통시설제한	처리 결과	완료
옹호 이용인 A	지체장애, 남성	의뢰인	본인	상대방	OOO홀
전동스쿠터를 이용하는 장애인이 방송국 OOO홀에서 열린 강좌를 참석하기 위해, 전날 전화로 편의시설을 확인하는 과정에서 “계단이 있어 걸어서 내려와야 한다”며 접근이 어렵다는 답변을 들음. 강좌 당일 A가 방문하여 하반신마비라서 못 걷는다고 하니, 홀이 좁아서 스쿠터가 못 들어온다는 등의 답변을 받았고, 경비실에서 인력 부족을 이유로 접근에 도움을 주지 않아 결국 강좌에 참여하지 못함. 이에 대해 옹호인은 방송국에 유선으로 사실을 확인하고, 옹호이용인에게 관계자의 사과를 받았다. 이후 옹호이용인과 함께 해당 장소의 편의시설 현장점검을 실시하여 재사과 및 추후 재발 방지에 대한 안내로 종료됨.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담 기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 32〉와 같다.

〈표 32〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 과정
1.문제의 제시	• 전동스쿠터를 이용하고 있는 A가 공연 관람을 목적으로 ○○○홀 방문을 위해 사전 전화 문의했으나 계단을 사용해야 한다고 함 • A의 방문시 편의시설 미비, 공간의 협소 등 물리적인 조건으로 인해 접근 불가하다는 답변 받음 • 인력부족하다는 이유로 접근도 돕지 않아 결국 참여하지 못함
2.정보 수집	• 옹호인이 방송국 ○국에 전화로 사실 확인 함 (2차 상담)
	• 상대방2는 청소 업무 담당 • 상대방측(상대방2는 아님)에서 사과를 전달할 의지 밝힘(3차 상담)
3.법률검토	• 기록 없음
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	• 상대방에게 옹호이용인 A의 연락처 알려 주기로 함(3차 상담)
	• A는 사과를 받는 것 외에 재발방지 차원에서 편의시설 등에 대한 점검 필요함 주장 • 편의시설 등의 조치에 대해 옹호이용인 A과 함께 진행하기로 함(4차 상담)
	• A는 상대방 측의 사과에 대한 태도 맘에 들지 않음 • '공개홀이 좁아서 힘들거다' 라는 식의 말을 한 □실의 남자(상대방1, 확인 불가)에게도 사과를 받기를 원함 (6차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	• 상대방측에 옹호이용인의 의사 전달 • 이후 절차 안내(공문 접수 후 현장점검, 결과에 따른 개선방안 요청) (5차 상담)
	• 옹호이용인과 함께 ○○○홀을 방문하여 경사로 등이 설치되어 있는 것을 확인함 • 상대방2 및 상대방측 담당 및 책임자로부터 사과를 받고 차후 이런 일이 발생치 않도록 안내함 (7차 상담)
6.소송	• 불필요함
권익옹호 결과	• 상대방측 담당 및 책임자로부터의 사과를 받음 • 현장 편의시설 점검에 동행함

다. 옹호 과정 분석[39)]

해석 및 옹호이용인에게 환류인 4단계에서 '사과에 대한 태도가 맘에 들지 않는 것'과 상대방1에 대한 대응에 대한 옹호활동 여부의 기록이 없다. 그리고 '편의시설 등의 조치에 대해 옹호이용인과 함께 진행하기로 한' 조치방식에서의 옹호이용인의 지시에 의한 것인지 옹호인의 의견에 따른 것인지에 대한 기록이 불명확하다. 이 4단계에서 옹호인은 '사과를 받는 것', '재발 방지'와 관련하여 옹호이용인의 의사에 따라 옹호 방향을 정한 것으로 보이나, 현장점검 활동에 대한 동의 등 옹호이용인의 의사가 정확히 기록되지 않아 확인이 어려운 한계가 있다.

5단계인 적극적인 협상과 옹호단계에 있어 옹호인은 공문 접수 후 현장점검 실시, 결과에 따른 개선방안 요청이 있을 것이라는 점을 밝힘으로써 적극적으로 협상을 한 것으로 보인다. 한편 현장점검에 옹호이용인이 직접 참여하는 과정을 지원함으로써 권익옹호의 '역량강화' 원칙, 즉 '옹호인은 서비스 이용자가 현재 가지고 있는 기술을 알고 있어야 하며, 서비스 이용자들이 스스로 대변하기 위해 새로운 기술을 발전시키고 자신감을 갖도록 지원해야 한다.'는 원칙을 실천하고 있으므로 긍정적이라 할 수 있다.

라. 옹호 모델 적용

옹호 절차와 옹호 과정을 살펴본 결과 이 옹호는 '개별-자기주도적 모형'에 해당한다고 볼 수 있다. 즉 옹호 과정에서 개별적인 문제에 대해 장애인이 일정 정도 중심이 되고 전문가가 지원해주는 옹호 활동의 유형으로 볼 수 있는 것이다. 엄격하게 구분하면 초기에 상대방 기관과의 대응에 있어서는 '개별-옹호인주도적 모형'으로, 후반에 현장 점검과 관련해서 '개별-자기주도적 모형'으로 변화한 것으로도 볼 수도 있다. 그러나 장애인이 상대방의 사과와 더불어 재발방지 차원에서 편의시설 점검에의 의사를 밝힌 것에 그치지 않고 점검과정에 동행을 한 것으로 볼 때 장애인 자신이 옹호 과정에 중심이 되었다고 판단되어 '개별-자기주도적 모형'으로 분류하였다.

39) 옹호 과정 분석은 단계별 옹호과정에서의 특이사항만을 정리하였다.

2) 개별-옹호인주도적 모형

(1) 채무와 관련한 협박

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 33〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2012년	상담 유형	신체자유권리〉 학대〉 심리 및 언어폭력	처리 결과	완료
옹호 이용인 B	지적장애, 남성	의뢰인	형제(형제 배우자)	상대방	지인인 형
몇 년 전 지인인 형이 옹호이용인B에게 돈을 빌려줬다며 OO만원 정도를 갚으라며 지속적으로 죽인다는 식의 위협과 협박을 해 옴. 또한 돈을 갚으면 돌려주겠다며 가족 소유 물건을 가져감. 실제로 채무관계는 확실하지 않으나 협박에 각서를 써주었고, 현재는 이자까지 요구하는 상황임. 경찰서에서도 해결하지 못한 채 오히려 B와 의뢰인은 신체적, 언어적 폭력을 당함. 옹호인은 상대방과의 적극적인 협상을 통해 물건을 반환받아 옹호이용인B에게 전달하고, 협박을 하지 않고 돈을 반환받지 않겠다는 점에 대해 약속을 받음.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 34〉와 같다.

〈표 34〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1.문제의 제시	• 몇 년 전 지인인 형이 옹호이용인B에게 돈을 빌려줬다며 OO만원 정도를 갚으라며 지속적으로 위협과 협박을 해 옴. 또한 돈을 갚으면 돌려주겠다며 가족 소유 물건을 가져감 (1차 상담)
	• 실제로 채무관계는 확실하지 않으나 실재로 채무관계는 확실하지 않으나 협박에 각서를 써주었고, 현재는 이자까지 요구하는 상황임. 경찰서에서도 해결하지 못한 채 오히려 신체적 언어적 폭력을 당함.(2차 상담)
2.정보수집	• (상대방이 돈을 빌려갔다고 다시 주장한 후) 옹호이용인B와 의뢰인인 형의 연구소 내방을 권유 (6차 상담)
	• B, 의뢰인, 어머니가 연구소를 방문 • 상대방에게 돈을 빌린 적이 있는지 B에게 직접 물어 봄: 돈 빌린 사실이 없다고 함 (7차 상담)

3.법률검토	-
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	• 상대방과 통화해보기로 함: 의뢰인이 동의함(3차 상담)
	• 내담자가 옹호기관에게 문자를 보내달라고 부탁하여 처리함. • 내담자에게 혹여 다시 연락이 오거나 돈을 갚으라며 괴롭히는 일이 생기면 다시 연구소로 연락하라고 당부 (4차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	• 상대방과 통화(옹호기관의 소장) • 차용증도 없이 돈을 갚으라고 협박하는 것은 법에 반하고, 담보라는 명목으로 물품을 가져간 것은 절도에 해당함 안내 • 설득하여 다시는 내담자에게 전화도 않고 협박하지도 않겠다는 약속을 받아냄. • 보관중인 물건을 돌려받고 싶을 경우 주소를 문자로 보내라고 함 (4차 상담)
	• 물건이 도착하지 않자 의뢰인이 다시 연락 • 그것에 대해 상대방과 통화를 함: B가 자신에게 돈을 빌려갔다고 주장. 자신 외에 다른 사람들의 피해도 있다고 주장. 다른 사람들에게 돈을 빌려가서 안갚기도 했다고 함 • 내방하여 상담할 것을 권유 (5차 상담)
	• 상대방에게 통화하여 다시는 B에게 연락하지 말 것을 요청함 • 물건을 돌려주지 않으면 절도로 고소하겠다고 하자 물건을 돌려주겠다고 함 • B와 상대방이 직접 연락을 취하여 물건을 받는 것은 2차 피해의 우려가 있기 때문에 연구소에서 물건을 받아 전달해주기로 함 • 상대방은 채무에 대해 없던 것으로 해주겠다고 함 (7차 상담)
6.소송	• 해당없음
권익옹호 결과	• 상대방이 가져갔던 물건 옹호기관에 도착. 다시 옹호이용인B에게 배송함 • 상대방으로부터 협박을 하지 않고, 돈을 받지 않겠다는 약속을 받음

다. 옹호 과정 분석

1단계인 문제제시와 2단계 정보수집의 과정이 각각의 단계에서 충분히 이루어지지 않고 있다. 이것은 의뢰인이 충분히 설명하지 않은 상황일 수도 있지만, 옹호인이 충분히 경청하거나 질문하여 확인하지 않았을 가능성도 있다. 특히 정보수집에 있어 1차적으로 5단계에서 상대방과의 협상이 들어간 이후 상대방이 자신 외에 타인의 피해가 존재함을 주장하자, 다시 2단계에서와 같이 옹호이용인 B에게 직접 돈을 빌린 사실이 있는지를 확인하고 있다. 이때 가능하면 2단계 정보수집이 충분히 된 상황에서 이후 5단계 적극적인 협상과 옹호의 단계로 진행되는 것이 바람직할 것이다.

4단계 해석 및 옹호이용인에게 환류단계에서는 상대방과의 통화에 대한 의뢰인의 동의를 비롯하여 환류가 잘 기록되어 있다. 그러나 의뢰인이 옹호이용인 B의 형이므로 옹호

이용인 본인의 의사에 대한 환류 과정은 초기에는 확인되지 않는다. 지적장애인이지만 3급이고 의사 확인이 비교적 어렵지 않을 것이고 성인이므로 옹호이용인에 대한 의사를 충분히 확인하고 환류과정을 진행했어야 할 것이다.

5단계 적극적인 협상과 옹호의 단계에서는 상대방과의 협상에 대한 옹호 과정이 긍정적으로 수행된 것으로 보인다. 상대방을 설득하여 B의 물건을 반환하고 채무 및 반환에 대한 협박을 중지하겠다는 약속을 이끌어냄으로써 바람직한 권익옹호 결과에 이르렀다.

마지막으로 본 상담기록에 있어 옹호이용인이 경찰서에 접수하면서 받은 2차 피해에 대한 부분은 옹호가 필요하지 않은 것으로 판단했는지 등에 대한 기록이 없는 점, 이후 상대방에 대한 피해에 대한 옹호이용인의 안전에 대한 우려는 없는 것인지, 발생 시에 대한 안내 등에 의문이 생기는데, 이러한 점에 대한 기록의 필요성이 대두된다.

라. 옹호 모형 적용

상대방이 옹호이용인 B의 불확실한 채무와 관련하여 B와 가족을 협박하고 있는 개별적인 이슈에 대해 옹호인이 주도하여 옹호과정을 수행한 '개별-옹호인주도적 모형'이라 할 수 있다.

(2) 노동력 착취

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 35〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2011년	상담 유형	노동권〉 노동환경차별〉 적절한 직무환경 및 업무 배치 차별	처리 결과	완료
옹호 이용인 C	지적장애, 남성	의뢰인	기관종사자	상대방	보호자라 자칭하는 이, 실제 고용주
OO군 주민복지과 사례관리자가 제보한 것으로 옹호이용인C는 몇 년 동안 상대방의 집에 거주하며 주로 농사일을 했음에도 임금을 전혀 받지 못했음. 게다가 생활공간도 매우 열악함. 이에 옹호인은 관련 공무원 등과 협력하여 체불 임금에 대한 각서를 받았으며, 옹호이용인의 의사에는 반하나 착취 상황으로부터 분리를 위해 OO의 집에 입소하도록 함. 장애인 등록과 더불어 지역사회 적응훈련 후 거주지를 선택하기로 함.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 36〉과 같다.

〈표 36〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1. 문제의 제시	• ○군 주민복지과 사례관리자 대리접수(기관 공문요청) • 임금 미지급, 열악한 생활환경 • 분리 후 권리구제 활동 요청
2.정보 수집	• 협조 요청 공문 도착(상황 설명, C의 시설 입소에 대한 가족의 거부)(2차 상담)
	• 옹호이용인C와의 상담 - 인지능력 확인(시간 및 간단한 계산), 주로 농사일, 임금에 대한 요청 해본 적 없음, 폭력 없었음 - 유사사례 설명, 임금을 정당히 받아야 한다고 수차례 설명 - C는 떠날 의사가 없고 처음 들어 생각해 본적이 없어 생각해보기로 함 • O면 사회복지사 - 이전 생활 매우 열악했음, 전혀 돌봐줬다고 할 수 없음 • 상대방(보호자라 자칭하는 이) - 일을 했다고 보기 어려움, 돌봐준 비용이 있음 (3차 상담)
	• O면사회복지사 통화 - 마을주민의 증언(옹호이용인의 노동) (6차 상담)
3.법률검토	- C가 완강히 분리를 거부하고 임금에 대해 주장하기 때문에 법적인 소송에서 어려움이 예상됨
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	• 옹호이용인 상담 다른 곳으로 이주 및 정당한 임금에 대한 설득 그러나 거부함 유사사례자 중 자립생활하고 있는 사람과의 만남 제안에 거절 상대방이 허락하면 가겠냐고 묻자 하지 말라고 함(5차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	• 상대방에게 최저임금계산 O만원에 대해 언급. 최소 임금으로만 O만원 받아야 함 설명(3차 상담)
	• 상대방 상담 본인이 돌봐준 내역서 제시 등, O만원 합의 건의함 C와 함께할 경우 근로계약 체결, 이후 군청 사례관리자 꾸준히 상담 예정에 대해 안내 (5차 상담)
	• 관련자 면담: C, 형, 형수, 상대방, O군 주민생활 지원과, O면 사회복지사, 인권센터 - O년치 임금 O만원을 정한 기한까지 지급하는 것에 대한 각서 작성 - C는 OO의 집 입소, 지역사회 적응훈련 후 거주지 선택하기로 함 (7차 상담)
	• OO의 집 입소, 지적장애인 3급으로 등록. OO의 집에서 특이사항이 있을 경우 연락주기로 함(8차 상담)
	• 장애등록됨. 입금 처리는 안된 상황, 상대방 집으로 등기 우송 예정(9차 상담)
6.소송	• 각서 이행사항 점검 후 필요시 법적 대응 진행 예정
권익옹호 결과	• 체불임금 지급에 대한 각서(현재 미입금) • 착취 공간에서의 분리(시설 입소, 지역사회 적응훈련 후 거주지 선택 예정)

다. 옹호 과정 분석

2단계 정보 수집의 단계에서 우선 문제를 접수한 ○군 주민복지과 사례관리자에게 협조공문을 요청하여 그동안의 정보를 수집했다. 이후 옹호이용인과 상대방(보호자라 자칭하는 이), 그리고 O면 사회복지사와 사회복지사를 통한 마을 주민의 증언에 대한 정보를 상세하게 수집한 것이 바람직하다고 판단된다. 그러나 첫 정보수집인 ○군 주민복지과 사례관리자에게 요청한 공문이 도착한 후 상담소견에 '옹호이용인 상담을 진행하기로 함, 옹호이용인 상담과 함께 분리 시도, 안될 경우 상대방 면담, 이후 근로계약 등 체계 추진, 그동안의 보상 확인'이라고 기록된 것으로 볼 때, 정보수집 단계에서 옹호전략 및 결과에 대한 판단과 결정을 너무 초기 단계에서 하고 있음을 알 수 있다.

3단계 법률검토는 구체적으로 기록되지는 않았지만, 소송에서의 어려움 등 법률에 대한 지식을 갖추고 있음을 알 수 있다.

4단계 해석 및 옹호이용인에게 환류단계에서 옹호이용인C가 현재 거주지에서 이주하지 않겠다는 의사에 반하여 옹호인은 옹호전략을 선택하여 진행했다. 초기 가족도 시설입소에 반대했으나 면담 과정에서 동의했을 가능성이 있다(기록은 미비함). C의 의견이 반영되지 않은 것에 대해서 학대나 폭력의 위급 상황에 대한 판단 시 우선 보호조치가 필요할 수도 있으나 상황의 긴급성 등 어떤 기준이 적용되었는지에 대한 언급은 없다. 따라서 옹호이용인 자신의 삶의 방식에 대한 선택과 통제에 대한 권리가 보장되지 못했다고 할 수도 있다.

5단계 적극적인 협상과 옹호의 단계에서 관련 정부기관과의 협력을 통해 상대방으로 하여금 임금 미지급분에 대한 지급 약속을 받아내는 협상 과정은 긍정적이라 할 수 있겠으나, 집단 면담 등에서의 옹호인의 역할 수행에 대해서는 기록되어 있지 않다. 따라서 타기관 등과의 협력과정에서는 옹호인이 어떠한 역할을 수행했는지에 대해 명시할 필요가 있다.

마지막으로 체불임금에 대해 미지급 상태에서 처리결과는 완료로 되어 있다. 옹호인이 이 시기를 정확한 옹호 종료 상태로 보는 것인지에 대해 불명확하다. 옹호 종료라고 판단할 시 이를 명시하고 체불임금 처리에 대한 확인 책임은 누구에게 부여되었는지 등을 나타내는 기록 작업이 필요할 것이다.

라. 권익옹호 모형 적용

옹호 절차와 옹호 과정을 살펴본 결과, 이 경우 '개별-옹호인주도적 모형'에 해당한다고 판단된다. 옹호 과정에서 옹호이용인이 처한 노동력 착취 등의 개별적인 문제에 대해 옹호인이 정부기관의 담당자와 협력하여 주도적으로 지원해주는 옹호 활동의 유형으로 볼 수 있는 것이다.

3) 구조-자기주도적 모형

(1) 지하철 엘리베이터 이용제한 및 위협

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 37〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2011년	상담 유형	접근권〉 이동권차별〉 교통시설제한	처리 결과	완료
옹호 이용인 D	뇌병변장애, 남성	의뢰인	본인	상대방	비장애인 이용객, OO교통공사
옹호이용인D와 친구(모두 휠체어 사용자임)가 환승 엘리베이터를 타는 과정에서 비장애인이 1대의 휠체어만 타라고 저지를 하고 주먹질과 발길질, 욕설을 하며 위협을 가했다고 함. 엘리베이터 내 이용객은 1명뿐이었고 2대의 휠체어가 탑승이 가능한데도 계속적으로 위협을 가하여 결국 먼저 탄 D도 내려야 했음. 이에 옹호인은 OO교통공사의 CCTV 확인하고자 절차를 밟아 옹호이용인 등과 열람했으나, 화면상 위협 장면이 확인되지 않아 사건접수가 어렵다는 의견을 받음. D는 지하철 이용 시 이런 일들이 지속적으로 일어나고 있으므로 OO교통공사 상대로 국가인권위원회에 진정을 하고 싶다는 의견을 냄. 따라서 국가인권위원회에 OO교통공사 상대로 지하철 엘리베이터 이용 시 발생하는 장애인에 대한 차별적인 행위를 없애는 방안을 마련하도록 진정함. 또한 이 사안에 대해 OO교통공사에 민원을 제기 하기로 함.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 38〉과 같다.

〈표 38〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1. 문제의 제시	• 옹호이용인D와 친구가 환승 엘리베이터를 타는 과정에서 이용객이 휠체어 1대만 타라고 저지를 하고, 주먹질과 발길질, 욕설을 하며 위협을 가함 • 엘리베이터에 이용객은 1명뿐이었고 2대의 휠체어가 탑승이 가능한데도 계속적으로 위협을 가하여 결국 먼저 탄 친구도 엘리베이터에서 내려야 했다고 함
2.정보수집	• OO교통공사에 CCTV 확보 가능성 타진함(보관 기일 내에 해당) • OO교통공사에 정보공개청구가 필요하다고 함 (1차 상담)
	• D는 가능하면 상대방을 찾아 사과를 받고 싶고, 왜 그런 행동을 했는지 따져 물어보고 싶다고 함 (2차 상담)
	• 사례회의를 통해 OO동역 CCTV를 확보하기로 하고 OO교통공사에 정보공개청구를 신청 (2차 상담)
	• OO교통공사에서 화면상의 다른 이들의 동의 필요하다고 함 • 지하철 수사대에 수사 의뢰하고 열람 후 복사물을 받아 가야 한다고 함(3차 상담)
3.법률검토	-
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	• D와 친구에게 지하철수사대에 사건 접수가 어려운 상황을 이야기하고 다른 방법을 찾아보기로 함 • D는 지하철을 이용 시 이런 일들이 지속적으로 일어나고 있다며, OO교통공사 상대로 국가인권위원회에 진정하고 싶다는 의견을 냄(4차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	• 옹호이용인과 친구와 사건 접수를 위해 지하철 수사대에 감 • 사건의 접수 결정 전 CCTV를 열람 • 버튼을 눌러 실랑이 하는 장면은 보였으나 위협의 모습은 보이지 않음 • 지하철수사대에서는 사건 접수가 어렵다고 이야기함 (4차 상담)
	• 국가인권위원회에 OO교통공사 상대로 지하철 엘리베이터 이용 시 발생하는 장애인에 대한 차별적인 행위를 없애는 방안을 마련하도록 진정하기로 함 • 또한 이 사안에 대해 OO교통공사에 민원을 제기 하기로 함 (4차 상담)
6.소송	• 국가인권위원회 OO인권사무소 진정 접수 (5차 상담)
권익옹호 결과	• 상대방 행위에 대한 증거 부족으로 상대방에 대한 조치는 취하지 못함 • 옹호이용인D의 의사에 따라 국가인권위원회 진정함
옹호 종료 이후 활동	• 연구소 자체적으로 OO지역 장애인 관련 기관 단체에 공문을 발송하여 지하철에서 발생하는 장애인 차별 사례접수 시작(상담일지 게시판에 문서 기첨부) (6차 상담)

다. 옹호 과정 분석

1단계 옹호이용인D에 의해 문제가 제시된 것이 구체적으로 잘 정리되어 있다. 그러나 이때 D가 원하는 바에 대해서는 구체적으로 확인되지 않은 채, 우선 OO교통공사에 정

보수집 절차를 밟았다. 이후 D가 상대방을 찾아 사과를 받고 싶다는 바람을 확인한 것으로 기록되어 있다. 상황에 따라 1차 상담에서 옹호이용인의 구체적인 바람을 확인하기 어려울 수 있으나, 초기 면접부터 상황에 대한 설명뿐만 아니라 옹호이용인의 바람도 경청하여 접수하는 태도가 필요한 것으로 보인다.

2단계 정보의 수집에서 옹호인은 결정적인 단서가 될 수 있는 CCTV 확보를 위해 절차를 밟아 적합하게 수행한 것으로 보인다.

4단계 해석 및 옹호이용인에게 환류 단계에서 사건접수가 어렵다고 한 이후 다른 방법을 찾아보기로 한 것에 대한 결과는 누락되어 있다. 다른 방법이 어렵다고 판단되어 상대방에 대한 신변확보와 책임을 포기한 것으로 예상될 뿐이다. 이 단계에서 옹호인은 D가 국가인권위원회에 진정하고 싶다는 의견을 받아 이후 옹호를 진행했으므로 '옹호인은 옹호서비스가 이용자의 욕구와 바람에 부합하도록 해야 한다'는 사람 우선 원칙을 지키고 있음을 알 수 있다.

5단계 적극적인 협상과 옹호의 단계에서 CCTV 열람 후 지하철 수사대에서 사건접수가 어렵다고 한 것에 대한 옹호인의 해석이 나타나 있지 않다. 또 OO교통공사에 민원제기하기로 한 것에 대한 이후의 기록이 나타나있지 않아 실제 진행한 일인지 불분명하다.

권익옹호 결과로써 상대방의 행위에 대한 직접적인 조치는 취할 수 없었지만, D의 의사에 따라 OO교통공사를 상대로 국가인권위원회에 진정을 접수했다. 이에 대한 진정결과에 대한 기록이 추후 보완되어야 할 것이다. 이것은 권익옹호의 종료를 정하는 것과도 연관되어 있는데, 진정까지를 옹호과정으로 볼 것인지, 그 결과 확인과 그 후속 활동을 원하는지에 대한 D의 의사확인까지로 볼 것인지에 대한 판단과 기록이 필요하다.

옹호이용인의 옹호 종료 이후 옹호기관인 연구소 자체적으로 OO지역 장애인 관련 기관 단체에 공문을 발송하여 지하철에서 발생하는 장애인 차별 사례접수 시작했고 이에 관련한 공문이 첨부되어 있다. 이러한 지하철 내에서의 학대는 옹호이용인D의 개별적인 문제만으로 볼 수 없으므로 이를 구조적으로 변화시키기 위한 방안을 취한 점은 긍정적이라 할 수 있다. 그러나 이후 작업에 대한 기록은 없어 진행사항을 파악할 수 없다는 한계가 있다.

라. 옹호 모형 적용

이 상담기록은 옹호이용인의 옹호 요청 과정에 국한해서 '구조-자기주도적 모델'로 분류하고자 한다. 사건을 확인하는 과정이나 국가인권위원회 진정 과정에서의 옹호이용인D

의 적극적인 참여나 자발성의 측면에서 '구조-자기주도적 모형'으로 볼 수 있는 것이다. 그러나 몇몇 옹호모델이 혼합되어 있다고 볼 수도 있다. 즉 초기 옹호과정에서는 D와 친구에 대한 상대방으로부터의 위협이라는 개별적인 사안에 대해 접근했으므로 '개별-자기주도적 모형'으로 볼 수 있으나, 후반으로 진행되면서 지하철 내에서 유사한 사례가 지속적으로 발생하는 것에 대해 옹호이용인D는 OO교통공사를 상대로 국가인권위원회에 진정을 하는 것에 이르게 되었다. 이것은 지하철 내에서 유사한 사례가 발생하지 않도록 구조적인 변화를 꾀하고자 한 것이기에 '구조-자기주도적 모형'이라 할 수 있다. 한편 D의 옹호요청에 의한 옹호가 일단락 된 후 옹호기관인 연구소는 이 사안과 유사한 차별 사례를 접수함으로써 '구조-옹호인주도적 모형'으로 이끌었다.

(2) 시립도서관 편의시설 미비

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 39〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2010, 2011년	상담 유형	접근권 〉 건축물접근권차별 〉 건축물편의시설미비	처리 결과	완료
옹호 이용인 E	지체장애, 여성	의뢰인	본인	상대방	OO시
2010년도 옹호이용인 E는 OO시 시립도서관의 엘리베이터 미설치에 대해 OO시 게시판에 문제제기하여, 옹호기관에 옹호를 요청했음. 그 후 옹호인이 도서관 직원들, E와 함께 면담을 진행하여 예산 노력, 이동 보조 약속 등을 약속함. 2011년도 옹호기관인 연구소에서 OO도서관 승강기 예산 반영이 되지 않고 전부 삭감한 사실 확인함. E에게 확인 결과 국가인권위에 기진정했음. '공공도서관승강기 미설치 차별 권고'를 근거로 OO도서관에 2012년 예산 배정되지 않을 경우 진정할 예정임을 밝힘. 옹호기관 자체적으로 기획하고 있는 OO시 관련 편의시설조사 시 OO시립도서관도 점검하기로 함.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 40〉과 같다.

〈표 40〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1.문제의 제시	〈2010년〉 • OO시의 시립도서관에 편의시설에 대해 OO시청 게시판에 문제를 제기함 • 답변 : 엘리베이터 설치할 수 없음. 리프트 설치 예정(기한은 미정) • 답답하며 옹호기관에 도와달라고 함
	〈2011년〉 • 재확인 결과 시의 OO행사로 인해 예산이 반영되지 않고 전부 삭감되었음
2.정보 수집	〈2011〉 • 국가인권위 직원 통화 : 담당자 병가로 인하여 사건이 늦어지고 있음. • 사건을 재분배하여 빠른 시일 내에 진정 건이 처리될 수 있도록 할 것임
3.법률 검토	-
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	〈2010〉 면담 참여 결과 • 옹호이용인 E : 장기적으로 시간이 걸린다 등 명쾌하지 못해 답답해하나, 이후 과정을 모니터하면서 지켜봐야 할 것 같음 • 옹호인의 해석 : 예산 반영을 위한 노력을 얼마만큼 하는지 모니터 하면서 대응하면 좋겠음. 또한 도서관의 전체적인 편의시설이 점검, 수정 원함 (3차 상담)
	〈2011〉 • E와 통화 : OO도서관 승강기관련 예산이 책정되지 않은 사실을 알려주며 인권위에 진정할 예정임을 알려 드림 (5차 상담)
	• E와 통화(인권위 진정서를 작성하기 위해 인적사항 확인하던 중 지난 가을에 인권위에 진정한 것 같다고 하여 내용확인 함(기 진정됨). (6차 상담)
	• E와 통화 : OO도서관 건은 인권위 진정과정을 지켜보기로 함 (9차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	〈2010〉 • 법적으로 엘리베이터 설치는 의무사항으로 설치에 관한 세부 계획을 2차로 질의함. 답변을 받고 대응방법 논의 예정.(1차 상담)
	• OO도서관 담당자가 옹호이용인 면담 요청함, 의도 파악, 대처방안 등 문의. • 면담을 인권센터가 같이 참여하는 가운데 진행하면 더 좋겠음 (2차 상담)
	• 면담진행 (도서관 직원들, 옹호이용인, 옹호기관), 도서관 입장 • 장기적으로 엘리베이터 설치를 하는 것이 타당할 것으로 판단되지만 예산이 수반되는 문제로 노력을 해 보겠음 • 엘리베이터 설치 전까지 공익배치 등 장애인이 요구하는 서비스를 최대한 반영하여 제공하도록 노력을 약속함 • 의뢰인이 예산 반영 부분을 모니터할 수 있도록 정보를 제공하겠음(3차 상담)
	〈2011년〉 • 국가인권위원회의 "공공도서관승강기 미설치 차별 권고" 결정문을 근거로 OO시에 예산 반영 촉구

절차	옹호 내용
	• OO도서관 팀장 통화, 인권위 권고 결정에 대해 설명하고 예산이 반영되지 않을 경우 인권위 진정을 검토하겠다는 의견 전달함 (1차 상담)
	• 국가인권위원회 "공공도서관 승강기 미설치 차별 권고" 포함하여 OO도서관에 공문 발송 : 2012년 예산 배정 안될 경우 진정할 것임 (2차 상담)
	• 직원 통화 : 예산확보 노력을 했으나, 시의 실정이 OOO 행사 개최로 모든 예산이 집중되다보니 어려움. 추경에도 이로 인해 예산을 세우기 힘이 듦. (4차 상담)
6.소송	-
권익옹호 결과	• 면담을 통해 엘리베이터 설치에 대한 즉각적인 대처는 이루어지지 않았으나, 이동보조 서비스를 약속함 • 2012년 예산 배정 안될 경우 국가인권위원회 진정 예정임을 통보함
옹호 종료 이후 활동	• 이후 옹호기관의 정책교육팀에서 계획하고 있는 OO시 관련 편의시설 조사 시 OO도서관을 점검키로 함

다. 옹호 과정 분석

1단계에서 볼 때 옹호이용인 E에 의해 문제가 제시되었으나 E의 구체적인 바람은 드러나지 않고 있다. 본 사례는 1차 2010년 E에 의한 문제제시 이후 관련 사항이 처리되지 않은 점에 대해 2011년에 옹호기관에서 다시 문제제시한 것으로써, 이러한 옹호활동에 대한 지속성은 긍정적이라 할 수 있다.

2단계 정보수집단계(2010년의 경우)에서 옹호이용인 E와 옹호기관이 OO시에 민원접수한 게시내용과 답변 홈페이지 화면을 저장해 놓는 것은 긍정적이라 할 수 있다. 이것은 기록을 보관해야할 의무와도 연관될 수 있다.

4단계 해석 및 옹호이용인에게 환류 단계에서 E에 대한 환류 과정이 상세하게 잘 기록되어 있다.

5단계 적극적인 협상과 옹호 단계에서 2010년도 관련자 면담 과정에 옹호기관의 참여에 대해 E가 동조했을 것이라 예상되지만 의사가 분명히 드러나 있지는 않다. 역량강화의 측면에서 옹호이용인의 참여는 바람직할 수 있지만 자기결정에 의한 선택 또한 중요하므로 이에 대한 기록이 필요하다. 또한 면담 과정에서 E와 옹호인의 역할이 드러났으면 실제적으로 자기주도성을 어느 정도 가졌는지는 좀 더 파악할 수 있었을 것이다.

2011년도 국가인권위원회 권고를 근거로 2012년도 예산 배정에 대한 압력을 취한 것과 옹호 종료 이후 옹호기관 자체적으로 OO도서관의 편의시설 점검을 기획한 것은 바람직하다. 다만 이후 예산 편성에 대한 반영 여부와 그에 따른 인권위 진정이 이루어졌는

지, 편의시설 점검이 실제적으로 이루어졌는지에 대한 기록이 되어있지 않다.

라. 옹호 모델 적용

본 사례는 도서관의 엘리베이터가 없는 것으로 인한 옹호이용인 자신의 어려움에 대한 개별적인 문제이기도 하지만, 이를 구조적으로 변화시키고자 국가인권위원위에 진정하는 등의 활동을 보였다. 또한 초기 면담 과정부터 진정까지 옹호이용인 자신이 참여했으므로 '구조-자기주도적 모형'으로 볼 수 있다. 옹호 후반기와 옹호활동 이후, 옹호기관이 자체적으로 국가인권위원회의 "공공도서관승강기 미설치 차별 권고" 결정문을 근거로 OO시에 예산 반영 촉구 등의 활동, 편의시설 조사 활동 등을 진행함으로써 '구조-옹호인주도 모형'으로 변화하고 있음을 알 수 있다.

4) 구조-옹호인주도적 모형

(1) 참정권 관련 정보접근권 침해

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 41〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2010년	상담 유형	참정권 〉 선거접근권차별 〉 선거정보접근권침해	처리 결과	완료
옹호 이용인 F	시각장애, 남성	의뢰인	본인	상대방	정부
개정된 선거관리법에 의해 선거 공보 제공 시 점자공보의 내용을 발췌할 수 있도록 한 것에 대한 문제 제기함. 인권위에 진정했으나, 조사대상에 해당하지 않은 사안으로 각하처리 됨. 이후 6.2 지방선거기간에의 점자공보에 대한 조사 후 인권위 진정함. 아울러 타 단체와 연대하여 장애인 참정권 침해 진정을 위한 기자회견 개최함. "시각장애인에게 점자형 선거공보 의무제공해야" 한다는 인권위, 「공직선거법」 개정 의견표명 함.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 42〉와 같다.

〈표 42〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1.문제의 제시	• 개정된 선거관리법에 의해 선거 공보 제공 시 점자공보의 내용을 발췌할 수 있도록 한 것에 대한 문제 제기
2.정보수집	• 6.2 지방선거기간에 후보자들의 시각장애인들을 위한 점자공보 제작에 있어 점자공보의 면수제한 규정(공직선거법)으로 정보제공이 충분히 이루어지지 못함. 이에 대한 후보자 점자공보 입수, 조사
3.법률검토	-
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	-
5.적극적인 협상과 옹호	-
6.소송	• 국가인권위 진정함 • 인권위 조사 대상에 해당하지 않은 사안으로 각하 처리 됨 (2차 상담)
	• 인권위 진정 : 6.2 지방선거기간에 후보자들의 시각장애인들을 위한 점자공보 제작에 있어 점자공보의 면수제한 규정(공직선거법)으로 정보제공이 충분히 이루어지지 못함 • 4개의 타 단체 등과 함께 장애인 참정권 침해 진정을 위한 기자회견 개최함 (3차 상담)
권익옹호 결과	• "시각장애인에게 점자형 선거공보 의무제공해야" 인권위, 「공직선거법」 개정 의견표명

다. 옹호 과정 분석

1단계 옹호이용인의 문제 제시는 개정된 법과 관련된 것으로써 5단계 적극적인 협상이나 옹호로써 해결될 소지는 거의 없어 보이므로 바로 6단계 소송으로써 인권위 진정으로 옹호활동을 진행시킨 것으로 유추된다. 이 과정에서 옹호이용인의 의사 등에 파악과 환류 과정에 대한 기록이 없고, 옹호인의 해석에 대해서도 기록이 없다.

1차 인권위 진정 각하 후 6.2 지방선거기간에 점자공보에 대한 정보를 구체적으로 조사함으로써 결과적으로 긍정적인 옹호결과를 이끌 수 있었다[40].

또한 옹호기관은 조사 결과를 근거로 인권위에 진정했을 뿐만 아니라 4개의 타 단체

40) 국가인권위원회는 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 (이하 '장애인차별금지법') 모니터링 사업의 일환으로 실시된 <2010. 6. 2. 전국동시지방선거에서의 장애인 참정권 모니터링> 결과, '점자형 선거공보'의 제공비율이 매우 낮고, 제공되는 '점자형 선거공보'도 그 면수 제한으로 인해 '책자형 선거공보' 내용과 동일한 내용을 담지 못함으로써 시각장애인들의 선거관련 정보접근권이 상당부분 제한될 수 있다고 보아, 관련 사항을 규정하고 있는 「공직선거법」 에 대한 검토를 진행하였음.

와 연대하여 기자회견을 개최함으로써 더욱 적극적인 옹호 활동을 수행했다. 그러한 활동의 결과로써 국가인권위원회에서의 의견표명을 얻어낼 수 있었다. 그러나 국가인권위원회 의견표명 이후 법적인 변화에 대한 기록은 되어 있지는 않다.

라. 옹호 모델 적용

옹호이용인이 문제 제기한 부분에 대해 국가인권위 진정이 각하 처리되었지만, 이후 옹호기관은 이와 관련 사례를 조사하여 국가인권위에 진정과 타단체 연대를 통한 기자회견 등을 개최하는 등의 구조를 변화시키기 위한 노력으로 연결했다. 따라서 '구조-옹호인 주도적 모형'이라 할 수 있다.

(2) 수화서비스 거부 및 불충분한 서비스 제공

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 43〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2011년	상담 유형	정보접근권〉 정보매체접근차별〉 수화 및 자막서비스제한	처리 결과	완료
옹호 이용인 G	청각장애, 여성	의뢰인	본인	상대방	OO고용센터
옹호이용인 G는 실업 후 실업급여를 받기 위해 OO고용센터를 방문함(수화통역사 동행). 두번째 방문 시에도 수화통역사가 동행했으나, 실업급여 담당자가 필담으로 가능하니 다음부터는 수화통역사를 데리고 오지 말라고 하여 그 후 G 혼자 다님. 이후 취업(정식으로 급여를 받지 않지만 서류상 필요하여 OOO직급으로 등록)으로 방문했으나 역시 필담으로 상담하였으며, 별 특이사항이 없이 끝남. 그러나 결국 부정수급조사를 받았고, 통역사 없이 노동청에서 조사를 받음. 이때 담당자가 추가 금액 없이 받은 실업급여를 반납하면 된다고 하여 동의했음. 이후 기관 담당자가 바뀌었고, 영수증에 추가금액이 발생되어 납부하라고 함. 이전 과정을 설명했으나, 전 담당자 안내 착오이긴 하지만 G가 납부해야 한다 함. 노동청에서 "실업급여 부정수급에 따른 행정처분 사전통지 및 의견제출 요청" 공문이 왔고, 의견진술서를 작성하여 발송하였으나 아무런 답변이 없이 독촉장이 날라옴. 이에 G의 국가인권위에 진정 및 조사 과정 참여에 대해 옹호인은 지원했음. 결국 노동청은 G에게 부정수급만 반환하고 추가징수 부분은 제외함. 국가인권위에서는 추가징수의 문제해결이 되었고, 노동청 직원들이 청각장애인 관련 교육을 받았다는 이유로 각하 처리함. G는 이에 동의했으며, 옹호인은 교육내용에 대해 확인하고 인근 청각장애인이 이용이 많은 수화통역센터에 차별에 대한 내용을 알리고, 향후 유사사례 발생 시 옹호기관으로의 연락을 안내함.					

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 44〉와 같다.

〈표 44〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1.문제의 제시	• 실업급여 담당자의 수화통역사 거부. 수화통역사를 지원하지 않은 부분 • 수화통역사 없이 상담이 진행됨으로 인해 추가금액이 발생한 부분에 대해 노동청에 문제제기 하기로 함
2.정보 수집	• 좀 더 자세한 상황을 위해 그동안 작성됨 수화통역일지, 의견진술서, 독촉장 등의 서류를 메일로 보내주기로 함 • OO수화통역센터에서 수화통역일지를 정리해서 보내옴
3.법률 검토	-
4.해석 및 옹호 이용인에게 환류	• 옹호인 해석 : 직원들이 모여 사례회의를 통해 상담방향을 논의함. • 국가인권위원회에 진정을 시작으로 상담을 진행하기로 함 • 옹호이용인 환류: G에게 의견을 묻고, 진정에 동의함을 확인함 (2차 상담)
	• 진정서를 작성하여 수화통역사에게 보내어 G가 확인 후 다시 보내주기로 함 (3차 상담)
	• G에게 연락 : 납부 독촉장이 재우송됨(미납 시압류 예정) • 납부여부 문의에 대해 G의 판단에 맡기면서, 바로 압류가 들어오는 것은 아니므로 독촉장 납부를 조금 더 미루는 것도 좋겠다고 말함 (5차 상담)
	• 노동청 부정수급과 직원과 연락: 진행상황 확인 함 • 부정수급 부분은 반환, 추가징수 부분은 제외하기로 했다고 함 • G에게 내용 및 납부방법 전달함 (7차 상담)
	• G에게 국가인권위원회 현장조사 공문 내용 안내 및 참석 가능 여부 유선상 확인함. 참석약속 (10차 상담)
	• G에게 국가인권위원회가 각하처리를 원한다는 의견을 전달하고, 수화통역센터에서의 교육진행 등 확인한 사항에 대해 전달함 • G는 이미 부정수급에 관한 부분은 문제가 해결되었고, 노동청에 청각장애인에 대한 교육을 실시하였으니 국가인권위원회의 각하 의견에 동의함 • 옹호기관에서 다시 한 번 논의하고 최종 의견을 전달하기로 함 (16차 상담)
5.적극적인 협상과 옹호	-

절차	옹호 내용
6.소송	• 수정된 진술서로 인권위에 진정서를 제출함 (진정인은 옹호기관이며, 수화통역사 제공 거부 등의 내용) (4차 상담)
	• 옹호기관으로 진정관련 현장조사 협조요청 건으로 국가인권위원회에서 공문을 보내옴 • 진정 기관 담당자, G, 수화통역사 등의 참석을 요청함 • 노동청에서 조사를 진행하기로 함 (9차 상담)
	• 노동청에서 조사 진행함(진정 기관 담당자, 옹호이용인, 수화통역사 등 참석함) • 조사 시 부정수급과 당시 담당자와 실업급여담당자 등과 대질조사 진행 함(12차 상담)
	• 인권위 조사관으로 부터의 연락: - 이 사건은 노동청과 진정인과의 진술내용이 맞지 않음 - 노동청에서는 이미 수화통역센터에 요청해 인권교육을 받았으며, 지역 수화통역센터와 네트워크를 구축함 - 국가인권위원회에서 이 사건은 각하 처리하고자 함(14차 상담)
	• 수화통역센터에 확인 : 노동청으로부터 수화통역사를 요청할 경우 협조 요청 전화와 공문을 받았고, 노동청의 인권교육을 실시 함. (15차 상담)
	• 국가인권위원회에서는 이번 사건에 대해 조사중 해결로 처리할 수밖에 없다며 진정인의 의견을 알려달라고 하여 진정인(G)의 동의 의견을 전달함 • 조사 중 해결로 진정이 처리됨 (18차 상담)
권익옹호 결과	• G의 부정 수급 부분은 반환, 추가징수 부분은 제외처리 됨 • 수화통역사 제공 등의 인권위 진정은 조사 중 해결로 처리됨
옹호 종료 이후 활동	• 조사 중 해결로 진정 건은 처리되었지만 다른 청각장애인이 같은 차별을 당하지 않도록 노동청에서 수화통역센터에 보낸 공문내용을 제대로 숙지하고 있는지 지역내 수화통역센터에 확인함 • 청각장애인분들이 많이 오가는 O구와 O구 수화통역센터의 수화통역사들에게 위 사항을 알리고 청각장애인분들과 함께 노동청을 방문 시 비슷한 차별을 경험할 경우 바로 연구소에 연락해 달라고 요청함(19차 상담)

다. 옹호 과정 분석

2단계 정보수집에 있어 구체적인 상황을 알 수 있는 문서화된 수화통역일지 등을 접수하여 유용하게 사용했다.

4단계인 해석 및 옹호이용인에게 환류 단계에서 옹호인과 직원들은 사례회의를 통해 옹호 과정을 국가인권위원회에 진정하는 것으로 결정하여 옹호이용인 G에게 환류했다. 소송단계 이전에 G가 우선 해결하고자 하는 것에 대한 의사를 파악했지만, 이에 대해 5단계인 적극적인 협상과 옹호의 단계가 필요 없이 소송의 단계로 바로 가는 것이 더 나은 옹호결과를 가져올 것이라는 전략에 대한 근거를 기록했어야 할 것이다.

옹호인은 전체적으로 옹호과정을 세밀하게 기록하고 있으며, 특히 G에 대한 환류 기록이 잘 되어 있다는 점에서 긍정적이라 할 수 있다.

6단계인 소송의 과정에서 옹호기관은 진정인으로서 공기관의 수화통역사 거부 등에 대한 문제점을 구조적으로 변화시키고자 노력했다. 아울러 국가인권위원회의 소송과정에서의 조사에 적극적으로 참여하고 조사 내용도 확인했으며, 결과에 영향력을 미치기 위해서 의견을 피력하기도 했다.

이러한 옹호결과로써 G는 부당한 추가징수 부분에 대해 부담하지 않아도 되었으며, 인권위 진정 부분은 조사 중 해결로 마무리 되었다. 이로써 G에 대한 옹호 활동은 종결되었다고 볼 수 있음에도 불구하고, 옹호인은 추가적으로 해당 공기관과 관련 있는 지역의 수화통역센터에 내용을 재안내했으며, 향후 유사 차별사례 발생 시 알려 줄 것에 대한 안내를 하는 등의 확장된 활동으로 마무리한 것은 긍정적이라 할 수 있다.

라. 옹호 모형 적용

이 경우 옹호이용인의 개별적인 이슈에 대한 문제제시에 따라 G가 옹호를 하는 과정에서 공기관의 서비스 제공에 있어 수화통역사를 거부한 사항에 대해 구조적인 변화를 꾀하고자 국가인권위에 진정하는 등의 옹호활동을 수행했으므로 '구조-옹호인주도적 모형'에 해당된다. 또한 직접적인 옹호종료 후 지역 내 수화통역센터와 협조를 통해 G의 개별적인 사항이 아닌 다른 청각장애인이 처할 수 있는 차별에 대해 체계적인 변화를 꾀하고자 했으므로 '구조-옹호인주도적 모형'이라 할 수 있다.

(3) 그룹홈 내의 인권침해

가. 상담기록 및 과정 개요

〈표 45〉 상담기록 및 과정 개요

접수	2012년	상담 유형	시설장애인권리〉 적절한서비스수익차별〉 적절한 서비스 받을 권리침해 / 시설장애인권리 〉 사생활권 차별 〉 자기결정권침해	처리 결과	진행 중
옹호 이용인 H	그룹홈 거주인 집단	의뢰인	그룹홈 종사자	상대방	그룹홈 운영주체인 복지관 등

그룹홈 종사자가 OO복지관 산하 운영하는 그룹홈 운영에 있어 여러 문제점을 접수함.
우선적으로 불거진 문제는, 복지관 측이 그룹홈 입주 아동 중 일부를 선정하여 대외적으로 오케스트라 연주 활동하도록 하고 있으나, 입주자들의 의사는 전혀 고려치 않고 강압적으로 장거리, 장시간에 걸쳐 악기를 배우게 했다고 함.
아이들이 이를 싫어하고 거부하여 그룹홈 종사자가 복지관에 건의하자 일처리 등을 트집 잡아 시말서를 쓰게 하고 오케스트라 사업을 거부하였다는 등 이유로 정직 3개월의 조치를 내렸음.
그 외 의뢰자가 주장하고 있는 여러 복지관 측의 문제점에 대해 옹호인은 의뢰자에게 진정서를 작성하도록 요청하여, OO시에 비공개 민원접수를 함. 이후 OO시에서 해당 구 담당부서에 통보하여 철저하게 조사하여 조치계획을 제출토록 하는 등의 답변을 받음.
그룹홈 종사자의 경우, 지방노동위원회에서 화해신청을 하라고 해서 복지관과 복직에 합의하는 계약서를 썼음. 내담자는 OO공동체에 복귀하길 원했으나, 복지관은 다른 공동체로 복귀하라고 하였으며, 복지관은 반성의 기미가 별로 보이지 않음.
현재 옹호기관의 의뢰에 의하여 국가인권위원회가 OO그룹홈에 대해 직권조사를 실시한 상태임. 결정문은 아직 작성중이며 심각한 인권침해 사안이 다수 발견되었다고 함.

나. 옹호 절차에 따른 옹호 과정

상담기록을 옹호 절차에 맞춰 재구성하고 옹호과정을 간략하게 서술하면 다음 〈표 46〉과 같다.

〈표 46〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

절차	옹호 내용
1.문제의 제시	• 그룹홈 종사자가 OO복지관 산하 운영하는 그룹홈 운영에 있어 여러 문제점을 접수함 • 우선 문제가 불거진 것은, 복지관 측이 그룹홈 입주 아동을 대상으로 강압적인 오케스트라 연주 교육을 수행한다는 점과 이에 대해 문제제기한 종사자에 대해 정직 3개월의 조치를 내린 것임 • 그 외 주장하고 있는 복지관 측의 문제점으로는 첫째 조직체계 및 관리감독상의 문제점, 둘째 입주자 모집 및 관리상의 문제점, 셋째 학대사실 및 추가 사례의 가능성, 넷째 그룹홈 종사자를 내보내는 과정에서 완력 행사 등
2.정보 수집	• 아동들을 직접 면담하여 학대사례를 발굴할 필요가 있고, 퇴직교사들을 소집하여 알고 있는 침해사례들을 조사할 필요가 있음. 시설장 교체 등의 조치가 필요하다고 생각됨. 차주 중 대책회의를 꾸려 적극 대응해야 함. 내담자는 추가 자료들을 보내오겠다고 하였음(1차 상담)
	• 내담자와 더불어 다른 퇴직교사들이 있다면 진정서를 작성해 달라고 함 • 검토해 보고 서울시 등 진정하여 시설조사 필요성이 있음 • 다른 퇴직교사나 도움을 줄 수 있는 사람이 함께 연구소에 방문해 달라고 요청함(2차 상담)

절차	옹호 내용
3.법률 검토	• 노동위원회법에 따르면 판정 전에 화해를 권고하고, 화해조서를 쓰게 되어 있는데, 그것으로 보임 (6차 상담)
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	-
5. 적극적인 협상과 옹호	• OO시 OOOOO센터 함께 방문하여 7월 10일 2시 회의 열기로 함. OOO 참가 제안 하기로 함(4차 상담)
	• 내담자에게 서울시 복지과에 연락후, 세부일정을 확인토록 했음 • 이 사실을 연구소도 알고 있고, OO시 OOOOO센터도 알고 있다고 말하게 하여 조사시 함께 진행할 수 있는 여지를 만들도록 함 (5차 상담)
6.소송	• 의뢰인이 OO시에 비공개 민원접수 함 • 민원작성시 옹호기관인 연구소가 지원(단 민원서 내용에는 연구소이름 거론 안함) • OO시로부터 해당 구에 조치계획 제출 등에 대한 답변 받음 (5차 상담)
	• 지방노동위원회에서 화해신청을 하라고 해서 복지관과 복직에 합의하는 계약서를 썼음. 내담자는 OO공동체에 복귀하길 원했으나, 복지관은 □□공동체로 복귀하라고 하였으며, 복지관은 반성의 기미가 별로 보이지 않음 (6차 상담)
권익옹호 결과	• 그룹홈 종사자 다른 □□공동체로 복귀함 • 그룹홈에 대한 서울시 민원 접수로 해당 자치구 조사 • 그룹홈에 대한 국가인권위원회 직권조사 실시함
옹호 종료 이후 활동	〈2013〉 • 현재 연구소의 의뢰에 의하여 국가인권위원회가 직권조사를 실시한 상태임. 결정문은 아직 작성중이며 심각한 인권침해 사안이 다수 발견되었다고 함 (8차 상담)

다. 옹호 과정 분석

본 사례는 그룹홈 종사자의 문제 제시에서 시작되어, 2단계 정보수집의 경우 그룹홈 종사자의 의견을 주로 수집했다. 아울러 다른 퇴직교사 등으로부터의 정보수집을 요청한 내용이 있으나 결과적으로 수집되었는지 여부는 나타나있지 않다.

정보수집 후 5단계 적극적인 협상과 옹호단계에서 상대방인 복지관측에 옹호인이 직접 관여하기보다 문제해결을 지원할 수 있는 OOOOO센터와의 협력을 위해 회의를 한 것으로 보이며, 최종적으로는 그룹홈 종사자가 OO시에 비공개 민원접수를 하고 향후 지원여지를 만드는 방식으로 했다. 그러나 이와 같은 방식의 옹호 전략을 선택한 근거는 구체적으로 드러나 있지 않다.

6단계 소송에서 그룹홈 종사자의 지방노동위원회의 화해신청의 과정에 참여한 것인지

등 옹호인의 역할에 대해 구체적으로 나타나있지 않다. OO시의 민원접수에 의해 조치에 의한 해당구의 조사 등에 대한 결과가 기록되지 않았다. 그러나 옹호종료 이후 2013년도에 옹호기관에 의뢰에 의해 국가인권위원회 직권 조사를 실시한 상태라는 것으로 보아 원활한 조치가 이루어지지 않은 것으로 유추된다. 맥락에 대한 설명이 좀 더 구체적으로 기록될 필요가 있다.

한편 2013년도에 인권위에 직권조사를 요청한 것은 지속적인 관리에 의한 것으로 보이므로 긍정적이라 할 수 있다. 본 상담내용의 결과는 진행 중으로써 결정문 작성 및 그 이후 종료될 것으로 보인다.

라. 옹호 모형 적용

본 사례에서 옹호이용인은 그룹홈 거주 집단이나 그룹홈 종사자 둘 다로 볼 수 있는 여지가 있다. 그룹홈 거주 집단에 대한 학대 등에 대한 문제가 제시된 것과 동시에 그룹홈 종사자가 그룹홈 거주인들이 처한 상황에 대해 문제제기를 함에 따라 고용상의 불이익을 받은 사항에 대해서도 문제가 제기되었기 때문이다. 그룹홈 종사자를 옹호이용인으로 정할 경우 이 옹호과정은 '개별-자기주도적 모형'의 옹호에 가깝다고 볼 수도 있다. 그러나 본 연구에서는 장애인 당사자들의 입장을 옹호이용인으로 정하여 시민옹호인으로 볼 수 있는 그룹홈 종사자를 지원하는 형태의 '구조-옹호인주도적 모형'으로 구분했다.

4. 상담원 인터뷰에 따른 옹호 활동과정 분석

1) 옹호이용인 의사 확인 및 환류

권익옹호활동 전반에서 핵심 활동 중 중요한 것으로 옹호이용인의 지시에 따르고 옹호활동을 옹호인에게 환류하는 활동을 들 수 있다. 그러나 현재 연구소의 상담기록을 분석한 결과, 옹호인이 1단계인 문제제시의 단계에서 정보 및 사건에 대한 기록은 잘 되어 있는 반면 상대적으로 옹호이용인의 의사 확인(옹호 지시내용)에 대한 기록이 부족하였고, 4단계 해석 및 옹호이용인에게 환류 단계에서 옹호인에 따라 옹호 진행과정과 향후 옹호 전략 결정에 대해 옹호이용인에게 환류에 대한 기록의 편차가 크고 대체로 환류과정 기록이 부족함을 알 수 있었다. 또한 지적장애인 등의 경우 제3자(가족 등)의 의견에

따르거나 본인의 의사에 반하는 옹호활동도 존재했다. 이에 대해 상담원에게 추가적인 질문을 통해 옹호이용인의 의사 확인 및 환류 과정 등에 대해 좀 더 구체적으로 살펴보았다.

먼저 옹호이용인의 의사 확인에 대해서 상담기록이 상당히 부족했던 것과는 대조적으로 상담원들은 대체로 초기 문제제시 단계에서부터 옹호이용인의 의사 확인 과정을 하고 있다고 응답했다.

> *보통 상담 초기에 의도를 파악할 수 있다. 왜냐하면? 이미 당사자와 의뢰인이 같은 경우는 어느 정도 상담 요지에 대한 이해를 하고 있기 때문에 어떤 의도를 갖고 상담기관을 찾는 것이 보통이기에... - K*

이때 옹호인은 옹호이용인의 의사를 여러 방식으로 확인하고 있었는데, 크게 구분해보면 원하는 바에 대해 개방형으로 묻는 방식, 몇 가지 선택사항을 언급하여 선택하는 방법, 옹호이용인의 이야기에 경청하는 방법, 마지막 부분에서 재확인하는 방법 등으로 나누어 볼 수 있었다.

> *처음 상담전화 받을 때, "OOO선생님께서 연구소 측에 원하시는 것이 어떠한 것들이 있으세요?" 하고 물어보거나, '해당기관에 문제제기', '정보제공', '방문상담 및 조사', '소송 여부' 등의 방안들 중에 선택할 수 있도록 물어보는 두 가지 방법을 이용함. 초기과정에서 90%를 파악한다. - M*

> *당사자의 말에 충분히 공감하고 또 지지해주고 북돋아 주면서 이야기 하다보면 당사자가 진짜로 원하는 바를 알게 될 수 있다. 그리고 당사자가 원하는 바를 확실히 알게 되었을 때, 당사자가 원하는 것을 해줄 수 있기 때문이다. - E*

> *초기 접수 시, 본인의 이야기를 충분히 할 수 있도록 하고, 그리고 마지막 부분에 확인하는 차원에서 묻는다. - C*

한편 옹호이용인의 의사 확인이 어려운 경우로 특히 지적·청각장애인과의 의사소통(판단에 대한 확인)이 어려운 경우를 지적한 응답이 많았으며, 본인 스스로 원하는 것을 모르는 경우나 주위 사람들(시설장, 가족)에게 영향을 받는 경우, 모든 것을 옹호인이 맡아주기를 바라는 경우 등을 기술하고 있다. 이와 같이 옹호이용인의 의사확인이 어려운 경우 상황에 따라 옹호인은 여러 대처 방법을 사용하고 있었다. 특히 정신장애인이나 지적장애인과 의사소통이 안 되는 경우 가족, 지인과 추가로 의사소통을 하거나, 어려움에도

불구하고 옹호이용인과 하나하나 의사소통을 시도하는 방법으로 나누어 볼 수 있었다.

장애로 인한 인지가 어려운 경우, 본인의 이야기가 무조건 맞다고 주장하면서 문제해결을 원할 때, 주변사람들(특히 가족)의 이야기를 참고한다. 문제에 대해 재차 확인하거나 다시 할 수 있도록 한다. - C

이런 경우 의뢰인이 가족, 지인인 경우가 보통인데, 순수한 의도가 있는가 하면, 의뢰자의 감정(개인의 욕구)이 개입된 경우가 많다. 이것저것 질문을 해보면 대충 촉이 온다. 그런 후 자치단체 주무담당관이나 지인분과 통화 해 확인 겸 의도를 파악한다. - K

정신장애(특히 1급)의 경우 …(중략)… 당사자가 어떠한 내용으로 상담을 의뢰하였는지 상담자에게 말하였던 내용을 하나하나 되짚으면서 사실을 확인한다. - M

또한 주위사람들(시설장, 가족)에게 영향을 받는 경우, “당사자의 좋은 추억이나 좋아하는 것 등을 파악하여 공감대 형성 후 이야기를 풀어감(F)”, “어느 한 편에 서서는 안 되고 철저히 장애인 당사자의 입장에 서서 본인의 의지를 독려해야 합니다(G)” 등의 대처법을 사용하고 있는 것으로 응답하였다.

다음으로 옹호인의 옹호이용인 의사 반영과 관련한 질문에 옹호인은 대체로 옹호이용인의 의사에 따라 옹호활동을 진행하고 있다고 응답했다. 그리고 의뢰인과 옹호이용인이 본인이 아닌 경우 대체로 연락처를 확인하여 전화통화하거나, 직접 면접을 하는 것을 원칙으로 하고 있었다. 그러나 중증장애인이나 지적장애인 등의 경우 어려움이 있어 의뢰인의 의사를 통해 활동하기도 한다고 응답했다.

제3자가 의뢰한 경우는 중증이나 지적장애 영역이 많아 동의를 구하기가 쉽지 않더라... 제3자 의뢰에 의하여 장애인당사자를 만나는 경우, 권리구제를 위한 절차를 안내하지만, 의사소통이 원활하지 않아 당사자의 욕구파악이 어려울 경우, 가족의 동의하에 위임장을 작성하여 관련절차를 연구소에 위임한 사례가 있다. - B

한편 옹호이용인의 의사를 확인한 경우라도 그 의사와 다른 방향으로 진행시키는 경우에 대한 질문에 여러 옹호인들은 옹호이용인의 선택이 본인이나 타인을 위험하게 할 것이라고 예상하는 경우라고 답했다. 그 외 옹호이용인이 무조건 처벌을 원하는 경우, 소극적인 대처를 하는 경우 등의 응답이 있었다.

가령 알코올 중독자가 술 취해서 흉기를 들고 주위사람에게 위협하다 정신병원에 가서 퇴원을 원할 경우에 가족이 퇴원을 반대하면 입장이 곤란해진다. 또 다른 위험한 행위가 재발될까 우려되기 때문에 당사자가 원해도 가족의 의지에 맡긴다. - N

오랜 시간동안 노동력 착취 및 학대를 받아온 피해자가 지적장애인 일 경우에는 본인이 처한 환경을 스스로 벗어나려고 하지 않을 때가 종종 있다. 그런 경우에는 피해자가 낯선 환경에 대한 두려움 때문에 선택을 하지 않으려고 할 때가 대부분이었다. 우선 가족들과 지인, 지역 네트워크를 통해 피해자를 설득하고, 임시로 다른 곳에 갔다가 피해자 본인이 원하면 다시 올 수 있다고 안심시킨 후 거처를 옮겼다. 그 후 지역 네트워킹이나 모니터링을 통해 피해자의 상황을 확인 후 의견을 재차 확인하는데 처음과 달리 옮긴 환경에 쉽게 적응하여 그 전에 피해를 당했던 곳으로 가지 않겠다고 한다. - Q

이처럼 옹호이용인의 의사와 달리 옹호활동을 하게 되는 경우 가족 등의 의사에 따르는 방식을 사용하고 있었으며, 경우에 따라 “위험성을 고지하고 원하는 방향으로 (P)”일을 진행하기도 한다고 기술하였다. 이때 명확한 기준이 정해져 있지는 않으며, 대체로 사례회의를 통해 결정한다고 기술하고 있다.

이와 같이 상담기록에서 조금 부족하게 정리되어 있는 것과는 달리 실제 옹호활동에서는 옹호이용인의 의사확인이 여러 방식으로 이루어지고 있으며 의사 확인과정에서 어려운 영역이 존재하며 이에 대한 여러 대처방식도 존재하고 있음을 알 수 있다. 이러한 기록의 중요성에 대해서 상담원들은 기록의 필요성을 대체적으로 인식하며 “대화체나 구어체로 많이 기록하고 있으며(A)”, “장애인의 의사표현 그대로를 담도록 노력하는 것이 중요하고(D)” 또는 “대화의 내용을 간략화하여 주관적이지 않은 객관적 기록을 하려고 함(L)”이라고 응답하고 있었다. 그러나 현실적으로 상세한 기록은 바쁜 일정 등 여러 이유로 요약적으로 되거나 누락되고 있음을 알 수 있었다. 따라서 실제 옹호활동과 기록상의 간극을 좁히기 위한 방안이 필요할 것이다.

2) 적극적인 협상

상담기록 분석에 있어 옹호 절차 중 5단계 적극적인 협상과 옹호 단계에서 옹호인들이 상대방에 대한 적극적인 협상의 기술을 살펴볼 수 있었다. 특히 정부기관, 타단체, 변호사 등 네트워크를 잘 활용하고 있었다. 그러나 옹호인의 구체적인 활동, 특히 여러 주체들이 연대하는 상황에서의 옹호인 자신의 활동이 구분되어 기록되지 않고 있다는 한계

가 있었다. 이와 관련하여 상담원들에게 적극적인 협상에서 상대방을 대하기에 어려움과 실천기술을 확인한 결과, 상대방에 대한 어려움으로 상대방이 옹호이용인의 직장(내부고발자) 등 직접적인 연관성이 있는 경우, 옹호이용인이 상대방을 두려워하는 경우 등의 사례가 조사되었다.

장애인 당사자의 직장이나 직접적인 개입이 되어야 하는 곳에서는 상담을 진행하는 동안 당사자의 신변이나 상담을 하기 곤란할 때가 많다. -H

옹호인들은 상황이나 상대방에 따라 적극적인 협상을 하는 여러 기술에 대해 밝히고 있다. 그러나 R의 응답처럼 적극적인 협상을 수행하는데 있어 권한의 한계가 있음을 나타내고 있었다.

객관적인 사실 확인이 필요한 경우가 아니라면 인권침해의 가해자임이 명백한 상대방과는 가급적 접촉하지 않는다. 철저히 장애인 편에 서야 하기 때문에 조금은 편향된 관점에서 활동할 필요도 있다고 생각한다. 상대방과의 관계에서는 감정이 개입되어서는 안되고 철저히 객관성을 유지하며 사무적인 태도로 대하는 것이 좋은 것 같다. 조금이라도 틈을 주면 공격해 오기 때문에 말을 아끼는 것이 좋다. - G

연락을 피할 때, 사실과 다를 때의 대처 : 문제에 대해 명확히 이야기 하지 않는다면, 국가기관에 고소, 고발할 수 있다고 통보한다. - C

인권센터는 노인보호전문기관이나, 아동보호전문기관처럼 조사권이 없기에 행정의 도움을 받거나, 조사권이 있는 이런 기관들과 함께 해야만 조사가 가능한 상담이 있다. 노인보호전문기관이나 아동보호전문기관, 행정이 소극적으로 대처할 때, 인권센터와의 갈등이 깊어지기 한다. …중략… 인권센터에서는 계속해서 주시하고 있었지만, 타기관에서 아무런 문제가 없다고 보고서가 나올 때, 그 조사를 우리가 함께 할 수 없을 때, 몇 년이 지난 뒤 같은 문제가 다시 불거져 나올 때, 우리는 우리가 조사권이 없음에 한계를 느끼게 된다. - R

3) 소송

상담기록에 대한 분석 결과에서, 옹호인들은 국가인권위 진정과 소송 등에서 노하우가 축적되어 있는 것으로 나타났다. 그러나 소송의 선택에 대한 판단기준에 대한 기록은 하지 않는 것으로 나타났다. 이에 관해 좀 더 구체적으로 살펴보기 위해 상담원에게 소송(인권위 진정, 개인·공익소송 등)의 기준, 어려움 등에 대하여 조사를 실시하였다. 이에

대해 소수의 응답자에 의해 이루어지고 있다고 응답한 것으로 보아 소송과 관련해서는 일정정도의 경력이 필요한 것으로 판단되었다. 실제 소송은 대체로 상담원의 일차적인 판단과 더불어 사례회의, 전문가 회의를 통해 결정되고 있었으며, 공익성, 장애관련성, 파급효과성, 상대방의 특성 등을 고려하여 결정한다고 응답했다.

소송의 기준은 '공익성'과 '장애관련성' 이라는 기준을 가지고 있는데, 수행가능 소송이 많지 않기 때문에 장애인 전체에게 파급되는 효과성이 가장 큰 판단기준이 되는 것 같고, 소송을 해도 승소가능성이 별도 없는 경우는 인권위 진정을 안내하기도 한다. - G

인권위 진정 건에 관련하여서는 개인을 상대로 한 진정이기보다는 기관이나 단체를 상대로 한 진정으로 진행되며 기관이나 단체가 문제가 있음에도 불구하고 시정하려고 하는 적극적 조치보다는, 형식적인 말뿐인 조치가 진행될 때 국가인권위원회를 통해 진정함으로써 장애인차별이라는 인식과 함께 시정조치를 즉시 하게 하기 위한 것이다. - O

4) 옹호 종료 기준, 안내, 관리

상담기록 분석 결과 옹호 종료 단계에 있어 옹호이용인에게 옹호활동 종료에 대한 안내 및 옹호활동 종료에 대한 명시에 대한 기록이 부족하게 나타났다. 또한 진행 중인 경우 관리에 대해서도 분명하지 않은 경우가 있었다. 따라서 이에 대해 상담원 인터뷰를 통해 좀 더 살펴보았으며, 그 결과는 다음과 같다.

우선 옹호활동 종료에 대한 기준으로 대체로 옹호이용인의 “문제해결, 만족 정도(C)”와 타기관 연계로써 종료를 결정하고 있었다. 그리고 기록 여부와는 달리 실제로는 옹호이용인에게 종료 안내를 하고 있다고 응답했다. 이때 안내방식은 직접적으로 종료를 안내하지 않는 경우가 많으며 “‘여기까지입니다’를 고지하며, 단, 추후 새로운 문제 상황발생 시 다시 개입 가능을 알려줌(L)”과 같은 새로운 옹호 활동이 가능함을 안내하며 종료를 마치는 경우가 있었다.

당사자의 요구가 해결되었거나, 대응을 포기한 경우, 언제든 재상담이 가능하다고 알려드리고 상담을 종결한다. - J

한편 옹호 활동이 일시에 종료되지 않은 경우, 즉 진행 중인 상담의 관리에 대해 상담원들은 대체로 관심을 두고 있었으나 전체적으로 정확하게 관리하기에는 어려움이 있음

을 설명하고 있었다. 상담원마다 관리 방식은 약간씩 차이가 있었으나 대체로 상담원이 개인적으로 기록을 검토하거나, 옹호이용인에게 전화를 걸어보거나 하는 방식이었으며, 사례회의를 통해 점검하는 형태였다. 이때 중요한 건에 대해서는 사례관리자를 정하여 별도로 관리한다는 응답도 있었다.

진행 중인 건은 초기에 내담자의 상담 접수된 내용 기록, 중간에 상담자가 개별적으로 알아보거나 개입한 내역 기록, 일주일에 한 번씩 사례회의를 한 결과 회의내용 기록, 회의내용을 상담자에게 알려드렸을 때 상담자의 반응내용, 사례회의 결과를 토대로 상담자가 진행하는 내역 기록하는 식으로 관리하고 있다. - M

지속적인 지원이 필요하거나, 소송 등으로 시간이 많이 걸리는 사례는 사례관리 담당자를 정하여 지원하고 있다. - B

5) 옹호활동 종료 후 구조적 모형으로의 전환

상담기록 분석 결과 연구소는 옹호활동의 종료 이후 구조적인 체계를 변화시키기 위한 활동으로 이어가는 경우가 있어 긍정적으로 볼 수 있었다. 다만 이러한 지속적인 활동 양상에 대한 기록 및 결과 등에 대해 명시되지 않은 한계가 있었다. 이와 관련한 구체적인 상황을 살펴보기 위해 상담원들에게 구조적 모형의 활동에 대한 결정과 관리 등에 관한 인터뷰를 실시한 결과, 구조적 모형으로의 전환은 앞서 소송의 단계와 유사하게 사례회의, 전문가 회의 등을 통해 결정하는 것으로 나타났다. 그러나 이에 대한 관리 및 실제 활동에 있어 상담원의 역량을 향상시킬 필요성과 더불어 이러한 구조적 모형의 옹호 활동에 대한 조직적인 대응을 위해 별도의 정책팀을 새롭게 구성하는 등의 체계적 지원의 필요성 또한 제기되었다.

사례회의에서 결정한다. 이때 사례토론회, 정보공개청구, 의원실 접촉 자료요청 및 간담회개최, 헌법소원과 같은 소송 등의 다양한 방법을 검토하고, 관련 당사자 단체와의 연대를 제안하여 지속적으로 정책사업으로 진행하기도 한다. 그러나 정책실 인력의 제한으로 많은 정책적 사안들이 묻히기는 한다. - S

본소에서는 소송을 통한 방법을 주로 사용한다고 생각되고, 내부 사례회의를 통해 많은 결정이 이뤄지는 것 같다. 현재는 담당자의 개인적 역량에 전적으로 의존하고 있는 것 같고, 좀 더 활발한 토론과 고민, 활동가 개인의 역량 강화가 필요한 것 같다. 그리고 다양한 방법의 정책개선

활동이 필요한 것이 사실이나 인권업무와 함께 하기는 어렵다고 생각되고 정책팀이 따로 만들어져야 한다고 생각한다. - G

5. 옹호 원칙에 따른 옹호활동 분석

앞서 제기한 것처럼 상담기록 분석과 서면답변의 한계를 보완하기 위하여 공동연구원으로 참여하는 상담원 4명에게 추가로 인터뷰를 실시하였다. 인터뷰 결과를 살펴보면 다음과 같다.

1) 사람 우선(putting people first) 및 역량강화(empowerment)

응답자 모두 여러 방식으로 옹호이용인을 옹호 활동에 참여시키고 있음을 설명했다. 가능한 경우 상대방과의 문제해결 과정(현장방문, 중재의 자리 등)에 옹호이용인이 참여하여 활동할 수 있도록 하는 지원 방안을 모색하는 것이다.

당사자가 목소리를 낼 수 있도록 최대한 많은 정보를 제공하려고 한다. 상담활동가가 이야기 하는 것도 좋지만 당사자가 직접 이야기 하는 것이 더 좋은 방법이라 설득하고 독려한다. 과정에 참여하는 경우는 보통 현장방문시나 중재의 자리에 내담자를 참석시켜 당사자가 하고 싶은 이야기를 할 수 있도록 지지하는 역할도 한다. 당사자가 직접 주장할 수 있음에도 위축되어 상대방에게 말하지 못하는 경우가 많다보니 당사자가 직접 말 할 수 있도록 심리적 지원을 해주기도 한다. - P

그러나 이와 같은 옹호이용인의 참여가 제한되는 경우도 있다고 한다. 인권침해의 상황에 처해 있던 장애인이나 발달장애인 등의 경우 자기옹호 기제가 약하거나 장애특성상 상대적으로 긴 상담시간이 필요한 등의 옹호이용인의 옹호과정에의 참여를 보장하기에 어려움이 있음을 기술하고 있다.

인권침해로 상담이 접수되는 경우 : 당사자의 요구를 최선으로 선택 한다. 자기옹호기제가 약한 경우에도 충분히 상담의 진행상황에 대해 충분히 설명하는 것을 원칙으로 진행한다. …(중략)… 과연 인권침해 환경에 길들여져 있는 상황에서 자기옹호기제가 약한 사람들에게 당사자 스스로 해결할 수 있도록 지원만 해주는 것이 타당한 것인가에 대한 고민이 있고, 자기옹호가 안 되는 경우에 한하여 당사자를 대신해 문제를 제기하고, 주도적으로 상담을 지원 한다. - R

이후 지속되는 학대나 착취에 대한 자기옹호를 어떻게 해야 할 것인지에 대하여 논의하고, 지원하는데 주력한다. 이를테면 괴롭힘을 계속 당하는 경우 대처하는 방식, 태도, 경찰이용방법, 진술조력인 활용문제 등에 대한 정보를 제공한다. 그러나 발달장애인의 경우 반복적으로 설명하고 별도로 지속상담을 해야 할 때가 있어 방문상담을 유도하여 활동가들이 상담할 때도 있으며, 관련 단체에 의뢰하여 교육을 연계하기도 한다. - S

2) 동등한 기회(equal opportunity)

옹호활동에서 동등한 기회의 원칙을 어느 정도 지키고 있는지 살펴보기 위해 다양한 계층의 포함을 위한 실재적인 상황에 대해 살펴보았다. 우선 응답자 모두 청각장애인과의 상담에 대해 기술하고 있다. 대부분 관련기관과의 연계를 통해 통역서비스를 지원받고, 그 외 통신중계서비스 등을 이용하고 있었다. 그러나 언어적 차이가 충분히 고려된 의사소통을 하기에는 어려움이 있음을 말하는 응답자도 있었다.

언어장애인은 수화통역센터에 연계하여 수화통역사 및 농통역사를 대동하여 상담을 진행한다. 또한 통신중계서비스나 문자, 메신저 등을 통해 상담을 진행하고 있다. - R

별로 없는 것 같다. 청각장애인을 위해 문자채팅 상담을 지원하지도 않고... 청각장애인을 대상으로 한 상담이 어렵다. 바로바로 의사소통이 되지 않고, 문자중계서비스를 이용해서 상담을 할 때는 많이 답답하다. 하고 싶은 말이 많은 당사자와 물어보고 싶은 게 많은 상담활동가의 대화가 엉키기 때문이다. -P

다른 장애유형에 대한 동등한 기회를 제공하고자 하고 있으나 이 또한 어려운 측면이 있음을 설명하고 있다.

정신장애인 상담은 점차 늘고 있는 추세이지만 개입과 대처가 어렵다. 주로 정신병원 입원 중인 장애인이 퇴원을 하고 싶다거나 가족들과의 갈등을 호소하는 경우가 있는데, 병원 면회도 어렵고.. 가족들의 고충도 있어서 정신장애인 상담은 매우 조심스럽게, 대처하고 있다. 어렵다! - S

예를 들어 경찰에 피의자, 피해자로 발달장애인이 조사를 받고 있는 경우 별도의 그림카드를 가지고 발달장애인의 특성에 맞도록 질문지를 구성하여 경찰조사를 지원하고 있다. 또한 시설조사시 장애인의 특성에 맞도록 쉽게 구성된 설문지를 제작하여 조사하고 있다. - S

또한 나이에 대한 동등한 기회를 제공하고자 하는 측면은 미성년인 옹호이용인과 부모

간의 의견 차이의 경험을 드러내고 있다.

당사자가 미성년인 경우 부모의 의견 반영이 많은 부분을 차지하고 있지만, 상담을 진행함에 있어 직접 당사자를 만나 의견을 구하는 것을 원칙으로 진행한다. 이때 당사자와 부모 사이에 이견이 있을 경우 최대한 당사자가 원하는 방향으로 진행될 수 있게 당사자와 부모 사이의 이견을 조정하는 것도 인권센터의 역할이다. -R

그리고 장애 유형 및 정도 외에 다양한 요소에 대해서는 구체적으로 고려되지 못하고 있음을 알 수 있다. 특히 물리적 여건 상 지역 간 차이가 있어 동등한 기회를 제공하기 어렵다는 응답이 있었다.

타깃을 만들어 찾아가는 적극적인 상담보다는 주로 홍보를 통해 정보를 얻은 장애인들이 인권센터를 활용한다. 따라서 경제적 활동을 하는 사람들, 복지관을 이용하는 사람들, 주변인, 부모들에 의해 상담이 진행되는 경우가 많다. 전국의 장애인이 15775364 상담서비스 접근이 보장되지 못하고 있는 점도 있다. 제주도, 경상도, 강원도 지역은 지소가 없는 관계로 전화를 하면 서울로 오는데, 지역적 한계가 있어 현장조사들을 시행하는데 어려움이 있다. - S

3) 접근 가능성(accessibility)

옹호활동에서 접근 가능성의 원칙을 어느 정도 지켜지고 있는지 살펴보기 위해 물리적·정서적 접근 가능성에 대한 실재적인 상황에 대한 질문을 실시하였다. 대체로 응답자들은 물리적 접근 가능성에 대해서는 고려하고 있으며 접근 가능하다고 응답했으나, 기관이나 정신병원에서 분리상담을 하는 등의 특수한 상황에서의 접근 가능성과 상담에서의 시간적 측면을 고려하기에는 어려움이 있다는 응답이 있었다.

특별히 고려해본 적은 없는 것 같다. 그래도 연구소 주소 및 오는 방법을 자세히 문자로 안내하기도 하고... - P

장애인의 경우 직접 연구소로 내방하기 어려운 경우가 많아서 전화나 온라인으로 1차 상담 후에 사실 확인 차 2차 상담은 현장방문 상담으로 진행하고 있다. 기관이나 정신병원에서 인권침해를 당하고 있는 경우에는 사실 확인을 위해 내담자를 분리하여 상담하기가 어렵다. - Q

물리적 접근은 어렵지 않다. 그러나 방문상담을 하고자 하는 장애인이 원하는 시간에 자유롭게 진행되기 어려운 면이 있다. 활동가들이 많지 않고, 또 현장조사 활동을 하고 있을 때 상담을

하기 어렵기 때문이다. 이는 인적자원 확보, 재정의 문제와 연관된 것으로 이후 보완해야 할 사항이다. - S

정서적 측면에서의 접근 가능성에 대해 따뜻한 분위기 제공과 장애인에 대한 특성 이해 교육 등을 하고 있다는 응답이 있었다.

상담 시 제3자로 느끼지 않도록 정서적으로 따듯한 뉘앙스를 주기 위해 노력한다. - P

정서적인 부분은 상담원의 태도교육을 통해 보완하고 있다. 신입활동가인 경우 발달장애인, 정신장애인에 대한 특성을 제대로 인지하지 못하는 경우가 있고, 피해에 지속적으로 노출된 장애인의 경우 상담원들을 지치게 할 수 있다. 그러나 그마저도 최대한 상담원 감정을 배제하기를 권유한다. -S

4) 옹호인 지원

옹호인 지원의 원칙이 옹호활동에서 지켜지고 있는지 살펴보기 위해 옹호인들이 조직적으로 지원받고 있는 것과 원하는 지원이 무엇인지에 대해 인터뷰를 수행했다. 우선 옹호인들이 받고 있는 지원으로는 성폭력상담원 교육, 외부개최 교육, 수화교육, 역량강화교육 등의 교육활동과 관심있는 토론회 참여, 전국상담사례회의 등 다양하고 주기적으로 진행하고 있었다. 한편 필요한 지원에 대해서는 “없다 (P)”는 의견과 “노동의 강도에 비해 처우가 미비 (R)” 등의 응답이 있었다.

농아인 및 청각장애인의 권익옹호를 위해 수화교육을 배우고 있다. 또한 담당업무(장애인 성·가정폭력상담)의 역량 전문성 향상을 위해 관련 보수교육을 꾸준히 받고 있다. - Q

인권상담 활동가의 역량을 강화하여, 인권센터 사업의 질적향상을 도모하기 위해 매년 전국의 상담활동가를 대상으로 역량강화교육을 지원한다. 역량강화교육의 내용은 상담활동가들이 요구하는 과목을 우선으로 선정한다. - R

기본적으로 사례회의를 한다. 지소별 사례회의를 주1회 하도록 하고, 이때 법률위원 및 자문위원의 참여를 유도한다. …(중략)… 전국상담사례회의는 월1회 한다. 다른 지역의 자원 활용, 해결방식 등에 대하여 공유한다. 경험이 많은 상담활동가들의 역량을 나누고, 전국적으로 활동가의 균일한 역량을 도모할 수 있고, 개입방향과 인적자원들에 대하여 정보를 공유한다. 또한 본인의 상담사례를 놓고 토론을 하여 간과한 점은 없는지, 개입의 방향에 대한 다양한 방법에 대하여 논의를 한다. 이때 잘못된 개입들은 허심탄회하게 치열한 토론을 벌인다. - S

5) 비밀보장

옹호활동에서 비밀보장의 원칙을 어느 정도 지키고 있는지 살펴보기 위해 옹호인들의 비밀보장 실천 정도, 기준 여부 등에 대해 살펴보았다. 옹호인들은 각자의 기준으로 비밀보장 원칙을 지키고자 하고 있으나 조직적인 비밀보장 기준이 없다고 응답하고 있으며, 원칙 및 구체적인 기준에 대한 필요성이 있다고 기술하고 있다.

내담자의 성과 이름만 밝히지 않으면 비밀보장에 합치하는 것인지... 비밀보장의 범위는 어디까지인지 모르겠다. 어쨌든, 사례를 이야기 할 때 내담자의 가장 내밀한 영역에 해당하는 사항(성폭력피해의 구체적인 내용 등)은 말하지 않고, 내담자의 이름 등을 말하지는 않으려고 한다. 이에 대한 조직적 기준은 없는 것 같다. 상식적인 선에서 활동가 개개인이 판단하기 나름인 것 같다. - P

상담한 내용은 주로 비밀보장 원칙에 따르고 있으며, 언론을 통해 발굴된 사례일 경우에는 본인의 동의를 얻어 진행한다. 또한 정책개선을 위해 기자회견 등 연대활동이 필요한 사례일 경우에도 본인과 가족의 동의를 구한 뒤 진행한다. - Q

명시적으로 비밀보장이 되고 있지만 실질적으로 안 되고 있는 것은 사실이다. 우리가 활용하는 사례 등에 개인정보는 삭제되고 사용되고 있지만, 이를 어떻게 활용해야 하는지에 대한, 구체적인 지침뿐만 아니라 방안도 없다. 일부러 사례를 오픈하는 경우 당사자의 동의를 구하기도 하지만, 모든 사례에 대하여 적용할 수는 없을 정도로 사례가 다양하다. 기본원칙에 대해 끊임없이 교육하고 강조해야하지만, 어느 선까지 비밀보장이 이뤄져야 하는지에 대한 공통의 내용이 없는 것은 사실이다. - R

상담사례회의를 한다거나, 여론을 동원해야 할 필요가 있을 때 내담자의 정보가 유출되는 경우가 있다. 물론 여론 동원 시 당사자의 동의를 받기는 하지만, 이후 파급될 수 있는 다양한 형태(긍정적, 부정적)에 대하여 자세한 정보를 제공하지 않았던 것 같다. 이는 경험의 부족에서 오는 것일 수도 있다. 비밀보장에 대한 원칙, 실무가이드라인이 이후 만들어질 필요가 있다. - S

6) 이의제기

옹호활동에서 이의제기 원칙을 어느 정도 지키고 있는지 살펴보기 위해 이의제기 상황, 대처 등에 대해 살펴보았다. 응답자들에 의하면 이의제기가 거의 없거나 자주 발생하지는 않음을 알 수 있다. 상담원의 태도에 대한 불만이라기보다 옹호 활동이 제공되지 않는 등의 불만족에 대한 것으로 나타났다. 한편 이의제기에 대한 방안의 일환으로 자체

적으로 만족도 조사를 실시하고 있다.

이의제기 하기도 한다. 상담활동가가 이 사안은 연구소에서 상담을 지원할 수 없다고 하거나, 상담활동가에게 욕이나 인신공격을 하는 당사자가 있을 때 상담을 종료한다고 안내하고 전화를 끊는 경우 다시 전화가 와서 상담활동가에게 이의를 제기하거나, 상급자를 바꾸라고 항의한다. 이런 때는 상담활동가가 전화를 받기 보다는 상급자에게 전화를 돌려주는 편이 서로를 위해 좋은 것 같다. 또는 복지부에 전화하여 이의제기를 하기도 하고, 소장님을 따로 찾아서 항의를 하기도 한다. - P

내담자가 상담원의 활동에 대해서 이의제기를 하는 경우는 거의 없었다. 주로 정책 관련해서 이의제기 하는 경우가 많다. - Q

상담진행 시 상담원과 당사자 상이에 트러블이 생기면 회의를 통해 합당한 사유라 판단되면 상담원을 교체하는 방법이 있다. 2012년부터 상담만족도조사를 하고 있으며, 상담문제점에 대해 분석 한다. - R

주로 '빨리 처리되지 않는다' '빨리 답변을 달라' '변호사 선임을 하지 않는 이유가 무엇이냐' 등등 재촉하는 장애인의 경우 불만 토로가 많고 이에 대하여 문서로 답변을 보내면 어느 정도 양해를 하는 경우가 있다. 정확한 근거와 해결방법, 개입의 가부를 보내면 충분히 납득하기도 한다.…(중략)… 인권센터 이용 장애인을 대상으로 상담태도, 개입방향등에 대한 만족 여부를 묻는다. - S

Ⅴ. 결론 및 제언

1. 연구결과 요약

지금까지 2008년부터 2012년까지 5년간의 장애우권익문제연구소 인권센터 상담기록을 양적인 방법과 질적인 방법 모두를 통해 분석을 실시하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

전체적으로 장애우권익문제연구소 인권센터의 상담을 연도별로 살펴보면 2008년 367건(6.9%), 2009년 512건(9.6%), 2010년 1,325건(24.8%), 2011년 1,229건(23.0%), 2012년 1,915건(35.8%)로, 지속적으로 상담이 늘어나고 있는 것으로 나타났다. 장애인 당사자들의 장애유형별 신청방법을 보면, 지체장애, 시각장애, 정신장애, 자폐성장애의 경우 전화 비율이 높고, 뇌병변 장애의 경우 온라인 비율이 높고, 청각장애, 지적장애의 경우 방문 비율이 높았다.

장애 종류를 살펴보면, 지적장애가 38.3%로 가장 많았으며 그 다음으로 지체장애가 21.6%, 뇌병변장애가 10.2%로 나타나는 등 다른 장애에 비해 지적장애가 상대적으로 높게 나타났다.

또한 당사자 본인이 직접 상담을 신청한 경우는 48.8%를 차지했고, 다음으로 기관종사자가 16.9%를 차지하였으며, 부모가 10.8%, 형제가 7.2%, 이웃 및 지인이 7.1%를 차지하였다. 한편 기관종사자에 의한 접수를 별도로 분석한 결과, 지적장애인에 대한 기관종사자에 의한 상담접수는 30.0%에 달했다. 결국 아직 지적장애인은 본인 보다는 외부 사람에 의한 상담 접수가 많음을 알 수 있으며, 특히 기관종사자에 의한 상담접수 비율이 높음을 알 수 있다.

상담유형을 장애유형별로 살펴보면. 지체장애의 경우는 정보제공(30.8%), 신체자유의 권리(19.0%) 다음으로 접근권(9.2%)에 대한 상담이 많아, 지체장애인의 물리적 접근권이 아직도 상당히 부족함을 알 수 있었다. 한편 뇌병변 장애인은 정보제공(28.0%), 신체자유의 권리(13.4%) 다음으로 재산권(11.0%)에 대한 상담이 많았는데, 뇌병변 장애인에 대한 사기 등 재산권과 관련된 사례가 많음을 알 수 있었다. 또 청각장애와 언어장애 역시 사기 등 재산권 침해가 많음을 알 수 있었다. 또한 지적장애의 경우 신체자유의 권리(30.6%), 재산권(20.4%), 정보제공(19.6%) 순으로, 신체자유의 권리 침해 상담비율이 다

른 장애에 비해 높은 것으로 나타났으며, 사기, 착취, 갈취 등 금전적 손해에 따른 재산권에 대한 상담도 많았다. 한편 자폐성 장애인도 신체자유의 권리가 49.2%로 가장 높았지만, 그 다음으로 교육권에 대한 상담이 18.5%로 나타나, 자폐성 장애인의 교육에 대한 차별이 다른 장애에 비해 특히 심함을 알 수 있었다. 이에 따라 지적·자폐성 장애인의 학대, 금전 착취 등과 같은 기본적인 신체자유권을 증진시킬 수 있는 방안 마련과 함께 이러한 문제를 사전에 예방할 수 있는 정책의 개발이 필요함을 알 수 있었다. 한편 정신장애인의 경우 신체자유의 권리와 더불어 재산권 및 교육권에 대한 침해가 문제가 됨을 알 수 있었다.

둘째, 질적인 분석으로 장애우권익문제연구소의 상담내용 기록을 통해 권익옹호 측면에서의 적합성을 분석하였다. 이러한 결과를 옹호절차에 따른 상담기록의 분석을 통해 잘되고 있는 점과 부족한 점, 그리고 상담기록 분석을 통해 파악한 주요한 측면, 그리고 상담원과의 서면 인터뷰를 통해 살펴본 옹호절차에 따른 옹호과정의 주요 내용을 정리하면 다음과 같다(〈표 47〉참조).

〈표 47〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정[41)]

절차	옹호 내용		
	상담기록 분석		상담원 인터뷰 주요 분석
	잘된 점	부족한 점	
1.문제의 제시	• 옹호이용인의 상황 및 사건 등에 대한 내용이 잘 정리됨	• 대부분 옹호이용인의 의사 확인(옹호 지시내용)에 대한 기록이 부족함 • 옹호인의 협상 전략 및 결과에 대한 기록들로 보아 옹호인의 성급한 판단 에 대한 우려가 있음	〈옹호이용인 의사확인 및 환류, 기록 등〉 • 대부분 상담원이 사실확인과 더불어 옹호이용인의 의사를 파악하고 있다고 응답함 • 의뢰인과 옹호이용인이 다른 경우 전화, 내방, 방문상담으로 당사자의 의사를 확인한다는 응답이 많았음 • 옹호이용인의 의사확인이나 환류가 어려운 경우 있음 - 지적·정신·청각·언어장애인 등의 경우 - 옹호이용인 스스로 본인이 원하는 바를 모르는 경우 어려움/모든 것을
2.정보 수집	• 옹호이용인과 상대방으로부터 정보수집이 체계적으로 진행되고 잘 정리됨	• 정보수집이 부족한 상태에서 옹호단계로 진입이 이루어는 경우가 있음	

41) 상담기록분석은 기록에 대한 연구자의 해석이므로 실제 상황과의 차이가 있을 수 있다.

절차	옹호 내용		
	상담기록 분석		상담원 인터뷰 주요 분석
	잘된 점	부족한 점	
3.법률 검토	• 법률검토를 많은 경우 하고 있다고 판단됨	• 법률검토에 대한 구체적인 기록은 거의 없음 • 옹호 실행계획에 대한 수립(옹호전략에 대한 선택 근거)의 기록은 부족함	옹호인이 맡아주기를 바라는 경우 - 옹호이용인의 선택이 위험할 경우 당사자의 의사와 다른 방향으로 진행하기도 함 • 기록에 대한 필요성을 대체로 인식하고 있음(있는 그대로 쓰기, 객관성) • 상세한 기록은 현실적으로 어려움: 대체로 요약적 기록(바쁜 일정 등), 상담 내용 길 경우 누락, 실수로 확인 안하기도 함
4.해석 및 옹호이용인에게 환류	• 상담원에 따라 진행과정에 대해 옹호이용인에게 정보전달 및 의견확인에 대한 기록의 편차가 큼	• 대부분 정보제공과 향후 옹호전략에 대해 옹호이용인에게 전달하고 의사를 확인하는 환류과정의 기록이 부족함 • 지적장애인 등의 경우 제3자(가족 등)의 의견에 따라 진행할 때 근거 제시가 기록되지 않음	
5. 적극적인 협상과 옹호	• 상대방에 대한 적극적인 협상의 기술이 드러남 • 정부기관, 타단체, 변호사 등 네트워크를 잘 활용함 • 옹호이용인이 참여하는 경우가 있음	• 구체적 옹호활동(방법 및 기술 등)에 대한 기록이 부족함 • 특히 여러 주체들과 연대하는 경우에서의 옹호인 자신의 활동을 구분할 수 있는 기록이 부재함	〈적극적인 협상의 구체성〉 • 상대방이 피하는 등의 경우 고소·고발로 위협하는 등의 협상기술이 있음 • 상대방이 옹호이용인의 직장 등(내부고발자) 직접적인 연관성이 있는 경우 어려움 / 옹호이용인이 상대방을 두려워하는 경우 • 조사권이 없는 한계로 어려움
6. 소송	• 국가인권위 진정과 소송 등에서 노하우가 축적되어 있다고 판단됨	• 소송의 선택에 대한 판단 기준에 대한 기록 없음	〈소송에 대한 기준 등〉 • 공익성, 장애관련성, 파급효과성 등을 고려하여 결정함 • 개인이 아닌 사례회의 통해 결정
옹호 종료	-	• 옹호종료 시 미해결 부분에 대한 책임주체 등에 대한 기록이 없음 • 옹호활동 종료에 대한 명시 및 옹호이용인에게 안내 등 기록이 부족함	〈옹호 종료 기준, 안내, 관리 등〉 • 대부분 옹호이용인의 문제해결, 만족 정도로 종료를 결정하고 있음 • 대체로 옹호이용인에게 종료 안내를 하고 있음 • 타기관연계로 종료, 모니터링 어려움

절차	옹호 내용		
	상담기록 분석		상담원 인터뷰 주요 분석
	잘된 점	부족한 점	
			• 필요시 주기적 연락, 정확한 관리는어려움 • 담당자 결정 또는 지속적 지원 필요시 사례관리 담당 정함(사례회의)
옹호종료 이후 활동	• 구조적인 변화를 위한 활동으로 이어감(타기관 연대 기자회견, 자체 조사, 유사 차별 수집 등)	• 옹호기관의 지속적인 활동 양상에 대한 기록 및 결과 등에 대해 명시되지 않음	〈활동 결정, 관리 등〉 • 상담원의 정치적 의식 수준, 개인역량에 달려 있음 • 사례회의, 정책위원회 건의, 법률자문위원회 조언 등

다음으로 옹호활동에서 옹호 원칙 및 강령이 어느 정도 지키고 있는지 보기 위해 공동연구원으로 참여하는 4명의 상담원에게 추가로 인터뷰한 내용을 정리하면 다음 〈표 48〉과 같다.

〈표 48〉 옹호 절차에 따른 옹호 과정

	옹호원칙 및 강령	잘된 점	부족한 점
1	사람 우선 및 역량강화	• 옹호이용인이 문제해결 과정(현장 방문, 중재의 자리)에 참여하도록 지원하는 방안을 모색하고 있음	• 인권침해 상황에 처해 있던 장애인이나 발달장애인의 경우 “자기옹호 기제가 약하”거나 장애특성상 상대적으로 긴 상담시간이 필요한 등의 이유로 문제해결 과정 참여를 지원하는 데 어려움이 있음
2	동등한 기회	• 청각·언어장애, 발달장애, 정신장애 등 장애유형과 나이 등을 어느 정도 고려하고 있음(수화통역센터연계, 그림카드 등)	• 장애 유형 및 정도 외에 다양한 요소에 대한 고려를 하지 못함. 특히 센터가 여러 지역에 있지 못한 관계로 지역적으로 접근한계가 있음
3	접근가능성	• 물리적 접근가능성은 상당히 고려되고 있음 • 정서적 부분으로 따뜻한 분위기와 장애인에 대한 특성 이해 교육을 하고 있음	• 기관, 정신병원 등 특수한 상황에서의 내담자 분리 상담의 어려움이 있음 • 인적자원의 부족 등으로 옹호이용인이 원하는 상담 시간에 이용가능하도록 하는 측면은 고려하기 어려움

	옹호원칙 및 강령	잘된 점	부족한 점
4	옹호인 지원	• 성폭력상담원 교육, 수화교육, 역량강화 교육 등 다양한 교육을 시행하고 있음 • 전국상담사례회의 등을 주기적으로 진행하고 있음	• 노동의 강도에 비해 처우가 미비함
5	비밀보장	• 조직적인 기준이 없는 상황이지만 각자의 기준(이름, 내밀한 영역 등 비밀)으로 비밀보장을 하고 있음	• 체적인 원칙과 지침 등 조직적인 기준이 미비한 상황임
6	이의제기	• 상담원 태도에 대한 이의제기는 적음 • 자체 만족도 조사 실시 함	• 옹호활동의 거부, 정책마련 요구 등의 불만족에 대한 이의제기가 상대적으로 많음

2. 제언

지금까지 장애우권익문제연구소의 상담결과를 다양한 방법을 통해서 분석을 실시하였다. 이러한 분석결과를 토대로 장애우권익문제연구소 인권센터에의 제언, 옹호 활동가에 대한 제언, 인권센터의 활동을 더 원활히 하기 위한 정책적 제언 등을 하면 다음과 같다[42].

1) 인권센터에의 제언

(1) 일반

먼저 인권센터는 상담 접근의 용이성을 향상시킬 필요가 있다. 장애유형별로 다양한 요구를 갖고 있기 때문에 지체장애인 등을 위한 물리적 접근의 용이성, 시각, 지적장애인을 위한 온라인 접근의 용이성, 청각 및 지적장애인을 위한 의사소통 방법 마련 등이

42) 인권센터에의 제언은 분석의 대상이었던 장애우권익문제연구소 뿐만 아니라 장애인권익옹호 활동을 하는 타 기관에도 적용될 수 있을 것이며, 정책적 제언은 장애인 권익옹호 기관들에 공통적으로 적용될 수 있는 제언으로 행정기관 및 국회에서의 정책 변화를 요구하는 것이다. 옹호 활동가에 대한 제언은 옹호 활동가가 가져야 할 태도 및 입장에 대한 제언이라고 할 수 있다.

필요하다. 특히 시각장애인 및 지적장애인의 온라인 접근성을 높이기 위해 시각장애인을 위한 화면확대나 음성지원, 지적장애인을 위한 쉬운 글(easy-read version) 등이 마련되어야 할 것으로 보인다.

다른 장애에 비해 지적장애의 상담 신청이 상대적으로 높게 나타났으며, 자폐성 장애인, 정신장애인도 발생 비율에 비해 상담 신청 비율이 높았다. 따라서 지적·자폐성장애인, 정신장애인 등 정신적 장애인에 대한 인권예방 교육 및 인권대책이 필요한 것으로 보이며, 지적장애에 조금 더 집중하는 인권상담방안을 마련하는 것이 필요할 것으로 보인다. 또한 지적장애 인권상담에 대한 전문성을 더 늘리고 지적장애인에 대한 인권교육을 더욱 확대할 필요가 있어 보인다.

또한 아직 지적장애인은 본인 보다는 외부 사람에 의한 상담 접수가 많음을 알 수 있었다. 특히 기관종사자에 의한 상담접수 비율이 높았다. 이는 지방자치단체 사례관리자 등이 사건을 인지하고 의뢰하는 경우 및 당사자들이 기관을 이용하는 경우가 많기 때문에 기관에서 인권침해를 인지하고 상담을 의뢰하는 경우도 많은 것으로 나타났다. 이에 따라 복지관, 주거시설, 지방자치단체 사례관리자 등 각종 기관에 인권센터에 대한 홍보를 강화할 필요가 있어 보인다.

차별 상담 유형에 따라 지적·자폐성 장애인의 학대, 금전 착취 등과 같은 기본적인 신체자유권을 증진시킬 수 있는 방안 마련과 함께 이러한 문제를 사전에 예방할 수 있는 정책의 개발이 필요함을 알 수 있었다. 한편 정신장애인의 경우 신체자유의 권리와 더불어 재산권 및 교육권에 대한 침해가 문제가 됨을 알 수 있었다. 이에 따라 장애인에 대한 학대 등을 방지하고 대응할 수 있는 법안의 마련이 필요할 것으로 보인다.

상담의뢰자 구분과 관련해서, 현재 시스템은 친척에 의한 접수에 대한 기록하기 어렵고, 자치단체 사례관리자에 대한 구분이 되지 않고 있다. 실제로 자치단체의 사례관리자에 의한 상담 접수가 많음에도 이에 대한 기록이 이루어지지 않고 있었다. 따라서 상담의뢰자 항목에 친척을 추가하고, 기관종사자 항목은 민간기관 종사자와 자치단체 사례관리자를 구분 표기하는 것이 바람직할 것으로 보인다. 또 자치단체 사례관리자를 별도로 표시하면 사례관리자와의 연계성 여부를 검토할 수 있는 장점이 있다.

(2) 상담유형 구분과 관련하여

상담유형 분류와 관련하여 몇 가지 개선사항이 도출되었다. 우선 첫째, 수급비관리와

관련된 상담의 새로운 범주 마련이 필요할 것으로 보인다. 둘째, 소비자권리-보험금융사용권차별의 하위 범주에 금융거래제한을 추가할 필요가 있다. 후견인 제도의 시행에 따라 후견제도를 잘못 이해한 금융기관이 장애인 특히 지적장애인에게 금융거래 시 후견인의 동행을 요구하며 금융거래를 제한하는 사례들이 발생하고 있기 때문에 금융거래제한과 관련된 새로운 항목의 추가가 필요할 것으로 보인다. 셋째, 신체자유의 권리 중, 요즘 늘고 있는 학교폭력에 대한 사항을 신설해야 할 필요가 있다. 넷째, 정보제공 영역에 복지서비스 분야가 추가되어야 한다. 다섯째, 시설 조사 시 방송 등에 의한 초상권 침해 사례 등이 있었다. 따라서 초상권침해 등에 대한 새로운 범주가 필요하다. 여섯째, 타기관에 대한 불만족을 표현하는 상담전화가 있었으나 이를 분류할 적당한 기준이 없었다. 따라서 타 시설, 기관 등에서의 상담 및 서비스 불만족을 하나의 상담 범주로 마련할 필요가 있어 보인다.

(3) 처리결과와 관련하여

처리결과와 관련하여 몇 가지 개선사항이 도출되었다. 첫째, 현재 마련된 처리결과 이외에도 탄원서를 해당기관이나 언론사에 제출, 중재, 합의, 해당기관에 인권교육 실시, 경찰수사 촉구, 정책건의, 해당기관에 문의 등의 처리가 있었으나 온라인 프로그램에 이에 대한 해당사항이 없어 처리결과에 반영되지 못하였다. 따라서 앞으로 이에 대한 반영이 필요할 것으로 보인다. 특히 언론사에 대한 보도 요청을 타기관 연대에 포괄적으로 포함시켜왔으나, 타기관 연대 하위 항목에 언론사 보도요청을 신설하여 명확히 구분할 필요가 있다. 둘째, 당사자나 상담자가 추후 연락을 주기로 했으나 연락이 없거나 또는 연락을 할 수 없는 경우 더 이상의 진척이 안 되는 경우도 있었다. 따라서 이 경우 처리결과의 하나로 '미해결'을 마련할 필요가 있어 보인다. 셋째, 제도개선을 요구한 경우도 있었는데, 이에 대한 처리결과도 반영되지 않았다. 특히 사례가 축적될 경우 구조적 접근으로써 제도개선을 요구할 가능성이 점점 더 커지기 때문에 이를 반영할 수 있는 체계의 개발이 필요한 것으로 보인다. 넷째, 법률자문의 경우 단순하게 법률구조공단에 인계한 것인지, 법률정보를 제공한 것인지 구분할 필요가 있다. 또한 의뢰인이 법률구조공단이 도움이 안 되었다고 상담을 의뢰하였음에도 법률구조공단을 다시 안내한 경우도 있었다. 이럴 경우 법률구조공단이 왜 도움이 안 되었는지, 법률구조공단을 이용함에 있어 연구소 인권센터가 지원할 일이 무엇인지 등에 대한 확인이 필요할 것으로 보인다. 다섯

째, 타기관 연계와 관련하여, 공공과 민간의 구분이 필요할 것으로 보인다. 따라서 자치단체의 사례관리자, 장애인종합복지관, 종합사회복지관, 정신보건센터 등을 세분화 할 필요가 있어 보인다. 또한 연계와 더불어 이후 함께 참여하는 사례회의를 진행했는지도 기록할 필요가 있어 보인다. 여섯째, 소송의 경우 패소했는지, 승소했는지, 1심, 2심, 3심 진행사항이 어떻게 되고 있는지에 대한 결과기록이 미흡하였다. 또한 인권위 진정과 관련하여도 결과기록이 빠져 있었다. 따라서 소송, 인권위 진정 등을 한 경우 이에 대한 결과를 기록하는 것이 필요할 것으로 보인다. 일곱째, 긴급위기지원의 내담자 분리에서 '거주지 이전'이 구분되어야 할 필요가 있다.

(4) 기록과 관련하여

온라인 프로그램의 기록과 관련하여 몇 가지 개선사항이 발견되었다. 첫째, 인권위에 진정하거나 소송을 진행한 경우 추적관찰이 필요함에도 이에 대한 기록이 이루어지지 않았다. 따라서 프로그램 개선 시 추적관찰 결과를 반영할 수 있는 방안 마련이 필요할 것으로 보인다. 마찬가지로 문제 시설에 상담에 따라 시설폐쇄 또는 전원조치가 이루어진 경우 상담한 개인들에 대한 기록뿐만 아니라 이후 어디로 거주를 이전했는지 등에 대한 모니터링 및 기록이 필요하다. 둘째, 소송 및 공익소송이 늘어남에 따라 이에 대한 분석 사례집을 작성할 필요성도 제기되고 있다. 셋째, 지소인계사항을 표기할 수 있어야 할 것으로 보인다. 본소에서 상담을 접수했어도 지소가 지리적으로 더 가깝고 상담하기에 용이한 경우 지소에 인계를 했음에도 이를 기록할 수 있는 방안이 없었다. 따라서 지소인계사항을 기록할 방안 마련이 필요하다. 넷째, 상담원간의 슈퍼비전 항목을 신설할 필요가 있다. 현재는 직원 개인이 모든 것을 맡아서 하고 있으나, 선임 직원 등의 슈퍼비전이 필요할 수도 있다. 따라서 프로그램에 슈퍼비전 항목을 두면 선임 직원 등이 조언을 할 수 있을 것이다. 다섯째, 연구소에 대한 불만제기 등을 표기할 수 있는 공간이 필요하다. 상담을 하다보면 인권센터에 대한 불만을 표시할 수 있는데 이에 대해 기록할 수 있는 공간이 필요하다. 여섯째, 상담기록 시 공문, 고소, 고발장, 진정서 등의 서류를 첨부할 수 있는 기능의 추가가 필요하다. 일곱째, 세종시가 분리됨에 따라 상담일지 '시도'에 '세종특별자치시'를 추가할 필요가 있다. 여덟째, 수급자 체크란에 차상위도 필요하다. 수급자와 차상위에 적용되는 제도들이 다르기 때문에 구분하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

(5) 옹호과정에 있어 옹호인의 실천과 관련하여

첫째 옹호이용인의 의사 확인에 대한 기준 마련 및 이와 관련한 기술 습득이 필요하다. 옹호인은 일반적으로 옹호이용인의 의사(옹호 지시)를 확인하고 있다고 응답했지만, 의뢰인과 옹호이용인이 다른 경우, 옹호이용인의 의사 확인이 어려운 여러 경우에 있어 어려움이 있음이 나타났다. 이처럼 본인 의뢰가 아닌 경우, 의사확인이 어려운 경우에 대처하기 위해 옹호이용인의 의사 확인에 대한 원칙을 세우고, 그 원칙을 지키기 위한 기준을 마련해야 할 것이다. 한편 옹호인이 의사확인에 어려움을 경험하는 장애유형의 장애인 등과 의사소통할 수 있는 기술을 습득할 수 있도록 해야 할 것이다. 한편 이러한 의사 확인이 기록될 수 있도록 홈페이지 상에 상담일지를 기록하는 난을 만드는 등의 기술적인 측면에서의 조직적인 지원도 필요할 것이다.

둘째 옹호의 원칙과 예외적으로 옹호이용인의 의사에 반하여 옹호활동을 진행해야 하는 경우, 이에 대한 기준과 절차를 마련하고 이와 관련한 실천기술을 옹호인들이 준비할 수 있어야 한다. 이 영역과 관련하여 법적, 제도적으로 구체적 근거가 마련되어 있지 못한 상황이므로 우선 조직적인 논의를 통해 현재 보다 엄격한 원칙을 마련해야 할 것이다. 그리고 이 원칙에 따라 최대한 장애인의 자기결정권이 보장될 수 있는 실천 방안이 마련되어야 할 것이다. 현재의 가족이나 전문가의 네트워크의 논의시스템만으로는 한계가 있다고 판단된다.

셋째 적극적인 협상 기술에 관한 옹호인 교육이 이루어질 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 옹호활동의 실천기술이 일반적인 사회복지 실천기술과 특히 다른 측면 중 하나가 바로 적극적인 협상 기술이라고 할 것이다. 상담기록을 분석한 결과 연구소 상담원들의 적극적인 협상 기술은 잘 이루어지고 있는 것으로 나타났으나, 상담원 인터뷰를 통해 어려운 상황들이 있음을 알 수 있었고, 상담원마다 이러한 기술에 대한 편차가 있는 것으로 나타났다. 이것은 경력의 차이가 있기 때문인 것으로도 유추되는데, 다른 기술에 비해 특히 주요하다고 할 수 있는 적극적인 협상 기술을 익히고 서로 공유하는 시간이 필요할 것이다.

넷째 전반적인 옹호활동 과정의 기록에 대한 구체적인 기준이 필요하다. 본 연구에서 상담기록과 상담원 인터뷰의 내용이 상당한 차이를 보이고 있는 것을 알 수 있었다. 특히 옹호이용인의 의사(옹호 지시 내용) 확인, 옹호 진행사항 및 향후 전략에 대한 환류 과정에 대한 기록이 상당히 누락되고 있었다. 또 옹호에 대한 결과 중심으로 기록하다보

니 옹호과정을 세밀하게 살펴보기 어려웠다. 따라서 옹호활동에 대한 실천기술을 서로 공유하기 어렵고, 무엇보다 옹호인의 옹호활동을 평가하기 위한 자료로써 사용하기 어렵다. 기록이 잘 이루어진다면 여러 측면에서 중요하게 활용할 수 있을 것이다.

다섯째 옹호활동 종료에 대한 기준을 정하고, 진행 중인 건(또는 타기관 연계된 건)에 대해 책임성을 갖고 모니터링 할 수 있는 체계마련이 필요하다. 우선 옹호활동 종료에 대한 기준에 따라 옹호인은 옹호이용인에게 적합한 방법으로 안내를 해야 할 것이다. 또한 진행 중인 건에 있어 상담원 개개인에 의존해 모니터링을 하기보다 체계적인 기준을 마련하여 관리하고, 가능하면 기술적인 측면에서 진행 중인 건의 관리를 잊지 않고 쉽게 할 수 있는 지원도 필요할 것이다. 인력이 부족하면 현안에 치어 아무래도 모니터링은 간과되기 쉬우므로 체계화하고 효과적으로 관리할 수 있도록 조직적 지원이 필요한 것이다.

여섯째 연구소가 옹호활동을 통해 구조적 모형으로 전환하는 활동에 대한 비전을 정리하고, 주요한 목표로 설정할 경우 이를 체계적으로 수행할 수 있도록 해야 한다. 현재 상담원의 판단을 통해, 사례회의를 통해 이러한 전환이 이루어지고 있으나 이를 보다 전문적으로 수행하기 위해서는 체계화시킬 필요가 있다. 구조적인 변화로 구조적 모형을 담당할 인력과 팀을 별도로 꾸리는 것, 정기적 사례회의 내에서의 정기 안건 산정 등도 방안이라 할 수 있겠다. 또한 지금처럼 다른 장애인단체들과 연대와 함께 하는 것도 긍정적이라 볼 수 있다.

일곱째 권익옹호 모형이 기관의 목적에 부합한지 검토 후 진행할 필요가 있다. 전체적인 설문내용을 모두 살펴본 것은 아니지만, 연구소의 상담내용은 개별-옹호인주도적 모형이 많은 것으로 판단된다. 구조-옹호인주도적 모형도 있으나 구조적인 법적, 정책적 변화를 이루고자 하는 후속 활동이 이어지기도 하며, 이것은 대개 후반 작업에서 이루어지고 있었다. 상대적으로 개별-자기주도적 모형과 구조-자기주도적 모형은 상당히 소수이다. 이것은 옹호이용인의 바람으로 인해 옹호인 중심의 옹호과정으로 진행되기도 하겠지만, 옹호이용인이 스스로 역량강화할 수 있도록 선택하는 일을 어느 정도로 지원하고 있는지 점검해 볼 필요가 있다. 이러한 옹호 모형은 여러 요소에 의해 결정될 것이고, 옹호기관이 모든 옹호 유형을 수행해야 할 필요는 없다. 그러나 옹호기관이 수행하고 있는 옹호 모형이 옹호기관의 목적에 부합하는 것인지에 대한 검토가 필요할 것이다.

(6) 옹호 원칙에 있어 조직적 실천과 관련하여

첫째, 사람 우선, 역량강화 원칙에 있어 옹호이용인의 의사(옹호 지시)를 반영하고 옹호과정에서 스스로를 대변할 수 있도록 지원해야 한다. 특히 인권침해 상황에 처해 있던 장애인, 특히 지적·자폐성 장애인에 대한 옹호활동 참여 보장 방안을 마련해야 할 것이다. 조직은 이와 같은 옹호 역할을 수행할 수 있도록 옹호인을 지원해야 한다. 조직적으로 이 원칙의 필요성에 대한 교육을 수행하고, 실천기술을 습득할 수 있도록 훈련이 제공되어야 한다.

이러한 원칙을 보다 확장시켜 볼 때, 연구소의 권익옹호 활동에 대한 전반적인 성과에 평가체계가 필요할 것이다. 이 부분은 조직 외부로 확장될 수 있으나, 우선 내부적인 시스템에 대해 짚고 넘어가고자 한다. 권익옹호 원칙에 입각하여 옹호활동 뿐만 아니라 조직에 대한 체계에 옹호이용인, 또는 장애인들이 참여할 수 있는 방안을 함께 모색하는 것이 좋겠다. 또 이러한 참여의 한 부분으로써 옹호활동에 대한 성과를 평가하는 과정에 장애인단체, 옹호이용인 등이 참여할 수 있다면 보다 더 권익옹호에 적합한 옹호기관으로 발전할 가능성이 높아질 것이다.

둘째, 옹호기관 이용에 있어 동등한 기회를 제공하기 위한 방안을 모색해야 한다. 흔히 장애인관련 기관에서 다양한 계층에 대한 인식은 장애유형 및 정도에 국한되고 있다. 인터뷰에서도 살펴볼 수 있듯이 장애유형이 고려되고 있는데 반해 지역 등에 대한 고려에 대한 어려움을 기술하고 있다. 따라서 더 다양한 층위의 장애유형을 고려해야 할 것이며, 장애에 대한 요소뿐만 아니라 우리 사회에서 차별적 요소로 작동하고 있는 점들에 대한 옹호인의 교육이 함께 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 한편 조직이 다양한 계층에게 동등한 기회를 제공하기 위해 어떤 조치를 하고 있는지 잘 알려질 필요가 있으며, 이러한 조치는 선제적으로 이루어질 필요가 있다. 이것은 일반적인 만족도 조사와 같이 이용자가 이용기관을 이용한 후에 사후조치하는 것과는 다르다고 할 것이다. 그리고 이를 위해 이러한 다양한 계층들에게 기회를 제한하고 있는 요소를 찾기 위한 방안이 모색되어야 할 것이다.

셋째, 옹호이용인의 비밀보장에 관한 조직적인 기준을 엄격하게 마련하고 이에 대한 관리 및 규제할 체계를 갖추어야 할 것이다. 옹호이용인의 이름, 주민번호, 주거지 등 주요사항만 알리지 않는다고 해서 옹호이용인이 처한 상황, 옹호를 이용한 경험 등이 알려지는 것이 허용되어서는 안 될 것이다. 공익을 위해서 혹은 옹호인의 판단에 의한 개인

의 이익을 위해서 옹호이용인의 정보가 본인동의 없이 제공되어서는 안될 것이다. 옹호이용인의 정보를 본인 동의없이 다른 사람들과 공유해서는 안된다는 원칙하에 구체적인 기준을 마련해 실천해야 할 것이다. 또한 이러한 자료의 관리를 누가, 어떻게 하고 이 관리에 대한 규제는 누가, 어떻게 하는 것이 좋을지 포괄적인 검토가 필요할 것이다.

넷째, 옹호이용인의 이의제기 절차를 마련하고 옹호이용 초기에 적합한 방식으로 옹호이용인에게 안내해야 할 것이다. 어느 기관이든 이의제기 자체를 막는 곳은 거의 없을 것이다. 중요한 것은 이의제기 절차를 미리 준비하는 것, 쉽게 어떤 제약 없이 이의제기 할 수 있는 분위기를 조성하는 것, 그리고 옹호이용 사전에 또는 초기에 이용자에게 안내가 되는 것이라 하겠다. 이렇게 하기 위해서는 이의제기를 보는 관점부터 전환되어야 할 것이다. 즉 이의제기가 기관에 잘못을 이끌어내어 해를 주는 것이 아닌, 더 나은 발전을 위해 반드시 필요한 것이라 봐야 할 것이다.

2) 옹호 활동가에 대한 제언

옹호는 장애인이 자신의 권리를 주장하고, 선택사항을 주장하고, 사회구조와 시스템에 도전하는 하나의 방식이다. 이 도전은 현재 서비스 구조에 대한 도전, 사회복지사를 포함하는 전문가에 대한 도전을 포함하는 것이다. 심지어 옹호 활동가에 대한 도전도 포함한다. 현재까지의 관점과 경험을 모두 버려야 하는 도전이기 때문에 이런 변화를 받아들이기 어려울 수도 있다. 그러나 장애인의 권리를 진정으로 실현하기 위해서는 이제 이런 도전에 당당히 맞서 옹호인 스스로의 변화를 꾀해야만 할 것이다.

이처럼 현재까지와는 다른 관점, 경험, 전제조건들을 고려하면서, 열린 마음을 갖고 깊이 사고하는 것을 '비판적 실천'이라고 한다. 이런 비판적 실천의 원칙은 옹호와 잘 어울린다. 따라서 옹호를 하는 비판적 실천가는 서비스 이용자의 삶에 변화를 가져오며 역량강화시켜야 한다. 옹호 실천가는 장애인이 그들의 실제 목소리, 정치적 힘과 사회 평등을 가질 수 있도록 역량 강화하는 시스템의 일부가 되어야 한다. 역량강화는 누군가의 권력을 다른 사람에게 양도하여 권한을 늘리고 능력을 늘리는 것이 아니다. 지원을 받되 스스로의 힘으로 권한을 늘려나가고 능력을 늘려나가는 것이다. 따라서 옹호 실천에서는 장애인 당사자의 자기주도가 기본이 되어야 할 것이다. 자기주도 옹호를 하기 위해 옹호인이 어떤 지원을 할 것인지를 더 고려해 보아야 할 것이다.

또한 변화를 가져온다는 것은 개인을 뛰어넘어 사회에서 억압받는 집단을 역량 강화하

는 것이다. 따라서 비판적 실천가는 앞에서 설명된 개별적 문제중심 옹호와 체계적 옹호 사이의 관계를 중요하게 바라보아야 한다. 개별적 문제중심 옹호도 중요하지만 여기에서 멈추어서는 안 되고 체계적 옹호를 발전시켜 궁극적인 장애인에 대한 억압을 없애려는 노력을 하여야 한다. 지금까지 우리의 옹호에 대한 고찰은 조직적 구조, 정책과 실천이 억압적일 수 있다는 가능성에 대한 생각에서부터 시작되었다. 따라서 우리는 억압에 도전하기 위해 사회 구조, 사회 문화, 제도 등과 장애인과의 관계를 항상 생각해 볼 책임이 있다. 또한 억압에 도전하려고 하는 서비스에 의해서도 장애인이 지속적으로 억압될 수 있음을 상기해야 한다. 예를 들어 억압에 도전하기 위해 옹호를 하면서도 옹호인이 이런 억압관계에 대해 모르고, 옹호의 구조를 모른 상태에서 옹호 업무를 함으로써 오히려 장애인에 대한 억압을 더 강화할 수도 있다는 것이다.

따라서 옹호가 억압에 도전하고 장애인의 주변화에 저항하는 것이라면, 비판적 실천가로서 옹호인은 현재 우세한 담론의 권력을 숙고할 필요가 있다. 옹호인은 억압적 구조의 미묘함을 이해하고, 그들 또한 억압적 구조의 일부분이 될 수 있다는 가능성을 이해할 필요가 있다. 옹호 또한 억압적이 될 수 있음을 경고하는 사례들이 많이 있지만, 다양한 실천 환경의 복잡성을 잘 관리할 수 있는 유능한 옹호인을 보면, 옹호가 반억압적 실천의 도구로서의 기회가 될 수 있음을 알 수 있다. 비판적 실천가로서의 옹호인은 권력, 억압, 불평등의 개념들이 어떻게 개인 간의 관계와 구조적 관계를 결정하는지 잘 이해할 수 있어야 하며, 결과적으로 장애를 만드는 사회구조, 사회문화에 대한 도전을 해야 할 것이다.

3) 정책적 제언

첫째, 권익옹호 활동에 대한 법적, 제도적 근거 마련이 필요할 것이다. 현재 성년후견제가 도입되었으나 이것으로 장애인의 권리가 보장될 것이라는 입장과 달리 장애인의 자기결정권 침해에 대한 우려의 목소리 또한 높다. 이러한 우려를 해소하기 위해 권익옹호 활동은 하나의 대안이 될 수 있다. 따라서 권익옹호 활동에 대한 법적, 제도적 근거 마련이 필요할 것으로 보인다. 특히 보건복지부의 위탁사업인 장애인인권침해예방센터는 법적 근거가 취약하기 때문에 장애인복지법 등에서 법적 근거를 마련하는 것이 필요할 것으로 보인다. 그래야만 사업의 지속성이 담보될 수 있으며, 예산지원에 대한 명확한 근거도 마련될 것으로 보인다. 또한 장애인인권침해예방센터는 지역의 장애인인권센터들

의 연대체 역할도 해야 할 것으로 보인다. 미국의 NDRN과 마찬가지로 지역 장애인인권센터 옹호인에 대한 교육 및 연수를 담당하고, 전국적인 사례회의 등을 통해 지역 장애인인권센터의 역량을 강화하도록 하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

둘째, 쉼터 등 임시거주 시설이 필요하다. 지적 장애인의 학대 등 신체자유권리 침해에 따라 긴급위기지원이 이루어진 경우, 대부분 단기보호시설 또는 장기주거시설 등에의 입소를 의미하는데, 단기 보호시설인 쉼터 등이 부족하여 장기주거시설에 입소하는 경우가 많다. 결국 지역사회에서의 인권침해 때문에 시설에 영구 입소시키는 결과를 초래하는 것이다. 이처럼 시설입소를 지양하면서도 시설을 선택할 수밖에 없는 이유는 단기이주대책이 없기 때문이다. 따라서 아동학대, 가정폭력 피해자, 가출청소년 등이 쉼터를 이용할 수 있듯이 장애인복지에서도 장애인 학대 등의 경우에 임시적으로 머무를 수 있는 단기 쉼터 등 단기보호시설을 정책적으로 더 확대할 필요가 있어 보인다.

셋째, 인권센터에 대한 적절한 예산지원이 필요하다. 장애인인권침해예방센터의 경우 3명에 대한 예산지원을 받는 등 제대로 된 예산지원이 이루어지지 못하고 있다. 3명이 전국을 포괄하기에는 무리가 있을 수밖에 없으며, 결국 활동에 많은 제약이 따르고 있다. 따라서 장애인인권침해예방센터의 조사 인원을 지금보다는 더 늘려 적정인원이 활동할 수 있도록 예산지원이 필요한 것으로 판단된다. 또한 장애인인권침해예방센터가 보건복지부의 위탁을 받았고, 지역의 장애인인권센터는 조례에 의해 각 시·도로부터 위탁을 받았지만, 민간기관이기 때문에 조사권 등이 없어 제대로 된 조사를 실시하지 못하는 한계를 노출하고 있다. 따라서 아동학대예방센터에 부여된 조사권처럼 장애인인권침해예방센터에도 조사권을 부여하거나 또는 민간기관에 조사권을 부여하지 못한다면 최소한 관계 공무원과 함께 조사할 수 있는 등의 방안마련이 필요할 것으로 보인다.

3. 향후 연구과제

첫째, 착취, 폭력, 학대에 대한 외국 문헌 및 법령에 대한 조사를 통해, 학대 등과 관련된 입법 및 실천 매뉴얼을 만들 필요가 있다. 장애인, 특히 지적장애인에 대한 학대, 착취, 폭력이 심각한 상황에서 현재의 형법만으로 제대로 된 대처가 안 되고 있는 실정이다. 따라서 장애인에게 적합한 입법이 필요한 것으로 보이며, 이를 위해 외국의 문헌 및 법령에 대한 조사가 필요할 것으로 보인다. 이를 위해 2012년 제정된 일본의 학대방

지법, 영국 보건부의 학대방지 가이드라인, 각국의 폭력방지에 대한 국가전략 등을 살펴보는 것이 필요하다.

둘째, 옹호이용자의 역량강화를 위해 선택을 어느 정도까지 지원할 것인지에 대한 구체적인 매뉴얼 작업이 필요하다. 상담접수 중 지적장애인의 사례가 점점 늘어나고 있으며, 앞으로 연구소 인권센터가 중점적으로 집중할 필요가 있어 보인다. 그런데 아직 구체적인 의사소통 방법, 기술 등에 대한 구체적인 매뉴얼이 없다보니 많은 혼란을 겪고 있다. 따라서 앞으로 의사소통 방법, 대화기법, 충분한 시간의 확보를 위한 노력 방안 등에 대한 매뉴얼 작업이 필요하다.

참고문헌

국가인권위원회. 2013. 장애인차별금지법 시행 5주년 평가

김경희·김미옥. 2012. “지적장애인 인권침해사건 해결과정에서의 딜레마에 관한 질적 사례연구”.『한국장애인복지학』, 19, 235-252.

김미옥. 2009. “한국사회복지학에서의 실행연구 적용과 유용성”. 『한국사회복지학』, 61(3), 179-204.

김성희 외. 2012. 2011년 장애인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

김용득·윤재영·이동석·이호선·김재훈. 2012. 장애인복지관의 지적장애인 권익옹호 실천방안에 관한 연구. 한국장애인복지관협회

김용득·이동석. 2006. “장애인 인권의 동향과 대안”. 김동춘·한홍구·조효제 엮음.「편견을 넘어 평등으로」. 창비.

서재경. 2012. “장애를 가지지 않은 사람과 동등한 조건으로 살아가기 위한 정당한 편의”. 장애인차별금지추진연대 편. 장애인차별상담을 통해 권리옹호의 길을 만들다.

조한진. 2010. 미국의 P&A 시스템과 함의. 장애인 권리옹호체계 확립을 위한 정책토론회 자료집.

Bateman, N. 1995. *Advocacy skills: a handbook for human service professionals*. Ashgate.

Barnes, C. & Mercer, G., 2003. *Disability*. *Polity Press*.

Boylan, J., J. Dalrymple. 2009, *Understanding advocacy for children and young people*. Berkshire: Open University Press.

Hodgson, D. 1995. "Advocating self-advocacy: partnership to promote the rights of young people with learning disabilities." In: J. Darlymple and J. Hough(Eds). *Having a voice: an exploration of children's rights and advocacy*. Birmingham: Venture Press.

Luker, T. 2007. The National Disability Rights Network and The Protection and Advocacy System. T*he exceptional Parent*; 37(9), 74-76.

Preston, J. 1997. *1997 Annual Report.* Vancouver: Office of the Child, Family and Youth Advocate.

Quinn, G & Degener, T. 2002, *Human Rights and disability*, New York and Geneva, United Nations

〈홈페이지〉

국가인권위원회 홈페이지: www.humanrights.or,kr

장애우권익문제연구소 인권센터 홈페이지: www.15775364.or.kr

장애인차별상담전화 1577-1330 홈페이지: www.15771330.or.kr

NDRN 홈페이지: www.ndrn.org

장애인 권익옹호 상담활동에 대한 분석 및 체계 구축

발행일 : 2013년 10월
발행처 : 사) 장애우권익문제연구소
홈페이지 : http://www.15775364.or.kr
연락처 : 02)2675-5364
주소 : 서울시 마포구 망원동 377-1 마포로얄프라자 8층

ISBN _ 978-89-9656-623-6 93330