

농촌거주 장애인의 재가복지 및 간호서비스 요구도 조사

장숙량*, 이선자, 권영숙
서울대학교 보건대학원

본 연구는 일개 농촌 지역에 거주하는 장애인의 생활실태와 건강상태, 기능정도 및 보건과 복지 서비스에 대한 요구도를 파악하고 이를 통해 지역적 특성에 맞는 장애인 재활사업의 기초를 마련하고자 하였다.

조사대상지역은 경기도 화성군 5개면으로서 이 지역의 전체 등록 장애인 876명 중 설문조사가 가능한 장애인과 그 간병 가족원 496명을 표본으로 하였다. 조사방식은 가정방문 요원의 직접 면접방식과 전화설문을 병행하였으며 장애인 본인이 응답할 수 없는 경우 가족이 대신 응답하도록 하였다. 조사 대상 장애인은 남자가 386명(77.6%), 여자가 110명(22.4%)로 남자가 2/3이상을 차지하였다. 평균연령은 47.68세이었고 최소 5세부터 최고 88세까지 분포하고 있었다. 장애 유형은 69.0%인 342명이 지체 장애로 가장 많았으며 언어청각 장애 8.1%, 정신지체 4.4%, 정신장애 3.8%, 뇌병변장애 1.6%, 심장 및 신장장애가 1.4%를 보였다. 장애 등급 중에는 3급이 가장 많아 전체의 49.5%이며 다음이 2급, 4급, 5급, 6급 1급의 순으로 많았다.

장애 유형별 등급 분포를 보면 지체 장애에서는 3급이 가장 많고 다른 등급에서는 비교적 고른 분포를 보인다. 심장장애와 신장장애는 2급이 가장 많으며, 정신 장애는 3급, 시각장애는 6급, 언어 청각 장애는 2급이 가장 많은 분포를 보였다. 장애의 원인을 분석해 본 결과 사고가 38.7%로 가장 많았고 그 다음이 혈관질환으로 20.5%로 높았다. 성별로 장애 원인의 차이를 보면 남자가 여자에 비해 혈관질환이 6배 가량 높았고 여자는 주로 출생시 원인과 혈관성 질환을 제외한 기타 후천적인 질환이 남자에 비해 높았다. 사고 및 외상은 남녀가 비슷한 비율로 나타났다. 장애 발생연령은 10세 이전이 가장 많아 전체의 40.5%를 차지하고 그 다음이 영아기, 50대 순으로 높았다. 장애 발생 후 치료시기에 대한 질문에는 발견직후 치료한 경우가 48.4%이며 그외에는 6개월 이상 지연되어 치료를 시작했으며, 치료지연의 이유를 묻는 질문에는 '치료해도 나올 것 같지 않아서'가 전체의 12.9%로 응답이 가장 많았다. 그 외 자연적으로 치유될 것을 기대했다는 응답도 9.7%정도 였다. 장애인들의 사회활동 및 여가활동 정도는 대부분 70%이상인 거의 참여하고 있지 않는다고 하였으며 그 중에서도 가끔 참여하는 활동은 개인 사고 활동(37%)이었다. 외출은 한달 평균 2.5회이며, 외출시 불편한 이유는 '교통수단 이용상의 문제점'이라는 응답이 가장 많았다(29.9%). 장애인 가족의 경제상태에 대해서는 경제적으로 어렵다고 응답한

가족이 59.7%이며 장애인 가족으로 인한 추가 소요 비용 항목으로는 의료비가 30%, 교통비가 10%정도를 차지하였다. 장애인의 사회심리적 부담감이 매우 높게 나타났는데, 사회적 차별이 많다고 한 응답이 40.3%이며, 장애인에 대한 일반인의 인식은 부정적일 것이라고 한 것이 69.4%로 장애인 스스로 사회적 정신적 부담감과 차별의식을 느끼고 있었다. 국가의 장애인 등록제도에 대해서는 혜택이 거의 없거나 별로 못 받는다고 응답한 장애인이 전체의 37.1%정도였고, 가장 받고 싶은 서비스는 물리치료가 25.8%, 상담 및 진단 서비스가 11.3%, 수술치료 8.1%로 간호 및 의료 서비스가 상당부분을 차지하였다. 그 외 특수교육은 9.7%정도를 보였다. 사회와 국가에 대한 요구로는 생계보장이 37.1%, 의료혜택확대 14.5%, 편의시설확대 4.8% 순이었다. 보건소에서 보건교육을 실시하는 경우 받고 싶은 보건교육 내용으로는 운동법에 관한 교육이 36%, 영양섭취 15%, 성생활에 관한 교육이 10%, 안전교육이 13% 였으며, 그 외에도 혈압관리, 병원정보, 복지 및 여가활동에 관한 교육 요구가 높았다. 가정간호서비스에서 가장 받고 싶은 것은 목욕서비스로 전체의 59%나 되었으며 운동치료 17%, 배변관리 9%, 가족을 위한 보건교육 5% 순이었다. 본 조사에서 나타난 결과를 토대로 장애 발생 연령과 원인에 따라 장애 예방 교육 및 정보제공이 이루어 져야 하겠다. 또한 장애인의 요구에 맞는 적절한 보건 및 복지 서비스의 제공 형태와 전달 체계가 지역사회를 중심으로 확립되어야 할 것이다.