

장애차별의 정치경제학적 분석 : 장애차별과 사회정책의 관계를 중심으로

강민희*

한국장애인개발원

《요약》

장애인의 사회적 차별과 배제, 그리고 이로 인한 사회적 지위를 설명하는 이론과 틀은 매우 다양하지만, 이러한 설명들 중 특히 정치경제학적 분석은 장애차별을 설명하는데 매우 중요한 기제라 할 수 있다. 그 이유 중 하나는 우리가 장애의 정치경제학을 통해 일상적인 삶에 와 닿는 중요한 영향들을 이해할 수 있기 때문이며, 또한 우리가 경험하는 장애의 모든 것들이 정치·경제와 분리시킬 수 없는 일들이기 때문이다. 이 글은 장애와 장애차별을 정치·경제학적 측면에서 분석해보는 데 그 목적이 있다. 특히 장애의 정치·경제적 성격이 강하게 드러나는 사회정책을 통해 어떻게 장애인을 통제하거나 배제하는가, 또한 그러한 사회정책이 어떻게 장애인의 임파워먼트에 도움이 되는가를 설명하려 한다. 먼저 왜 장애를 정치·경제의 결과물로 보아야 하는지에 대해 간략히 설명한 후 자본주의 경제구조 안에서 장애가 계급화되고 산업화되는 과정을 설명한다. 그리고 난 후 국가의 사회정책이 장애인에 대해 통제나 배제의 역할을 함과 동시에 장애인의 임파워먼트의 기제가 되고 있음에 대해 실례를 들어 설명할 것이다.

주제어 : 장애의 정치경제학, 장애의 계급화, 장애의 산업화, 통제의 메커니즘, 임파워먼트

I. 서론

장애인의 사회적 차별과 배제, 그리고 이로 인한 사회적 지위를 설명하는 이론과 틀은 매우 다양하지만, 이러한 설명들 중 특히 장애의 정치경제학은 장애차별을 설명하는데 매우 중요한 기제라 할 수 있다. 그 이유 중 하나는 우리가 장애의 정치경제학을 통해 일상적인 삶에 와 닿는 중요한 영향들을 이해할 수 있기 때문이며,

* 교신저자(romana06@naver.com)

또한 우리가 경험하는 장애의 모든 것들이 정치·경제와 분리시킬 수 없는 일들이기 때문이다(Hartsack, 1983). 다시 말해, 우리 삶의 기반이 되고 있는 문화적·가족적·성별·인종적·이데올로기적·종교적·법적 구조들은 모두 서로 밀접히 연관되어 있고, 한 개인과 집단, 신념체계, 사회구조, 이데올로기들은 서로간의 관계에 따라 자리매김하는 것으로, 이들은 모두 넓게 보아 정치적·경제적 구조라고 볼 수 있기 때문에 일상생활에서 경험하게 되는 모든 장애차별은 정치·경제적 관계 안에서 이해될 수 있는 것이다.

정치·경제적 구조는 차별과 억압을 이해할 수 있는 틀인 지배와 복종의 체계나 우월과 열등의 이데올로기를 만들어내는 생산주체라고 볼 수 있으며, 동시에 그 체계나 이데올로기의 생산물이다(Hartsack, 1983). 장애 역시 이러한 맥락에서 이해될 수 있는데, 장애의 정치경제학을 통해 장애인과 비장애인의 우월과 열등의 이데올로기가 만들어지며, 이로 인한 억압의 사회체계가 구조화되면서 장애인의 일상이 배제와 차별로 점철되게 되는 결과를 불러오게 된다. 바로 이러한 이유로 장애의 정치·경제학은 장애인의 억압과 차별을 설명하는 중요한 기제가 되는 것이다.

본고는 장애와 장애차별을 정치·경제학적 측면에서 분석해보고 장애차별을 역사적 맥락에서 이해하는데 그 목적이 있다. 특히 장애의 정치·경제적 성격이 강하게 드러나는 사회정책을 통해 어떻게 장애인을 통제하거나 배제하는가, 또한 그러한 사회정책이 어떻게 장애인의 임파워먼트에 도움이 되는가를 설명하려 한다. 이에는 경제를 기반으로 하는 사회구조 안에서 어떤 과정을 통해 사회의 주요활동에서 장애인이 멀어질 수밖에 없는지 또 장애를 가지지 않은 사람들과의 관계에서 열등한 위치에 놓이게 되는지에 대한 설명과 이러한 과정 자체가 다분히 정치적이라는 설명이 주를 이룰 것이다. 먼저 왜 장애를 정치·경제의 결과물로 보아야 하는지에 대해 간략히 설명한 후 자본주의 경제구조 안에서 장애가 계급화되고 산업화되는 과정을 설명한다. 그리고 난 후 국가의 사회정책이 어떤 방식으로 장애인을 통제하거나 배제하게 되는지에 대해 설명하려 한다. 또한 이러한 사회정책 자체가 통제나 배제의 역할을 함과 동시에 장애인 임파워먼트의 기제가 되고 있음에 대해 실례를 들어 설명할 것이다.

II. 정치·경제의 결과물로서의 장애

장애를 정치경제의 결과물이라고 이해하는 데에는 장애라는 개념의 형성 자체가 정치경제적으로 의도된 부분이 크기 때문이다. 이는 장애를 어떻게 정의하는가를 살펴보면 알 수 있다. 장애의 의미와 그에 따르는 정의와 범위는 시대와 사회, 그리고 문화에 따라서 상당히 유동적으로 변화되어 왔으며 사회의 요구와 필요에 따라 달라졌다. 현대 이전의 사회에서는 장애로 인식되지 않은 몸의 증상이나 상태가 현대사회에서는 장애로 인식되기도 하고, 한 국가에서는 장애로 인정되는 몸의 현상들이 다른 국가에서는 질병으로만 인식되는 경우가 있다. 또한 한 국가가 그 유지의 위기에 직면했을 때, 정부는 장애에 대한 정의와 그 범위를 축소화하고 수급권의 수준을 낮추는 경우도 한 예가 될 수 있다.

분명한 것은 장애가 자본주의와 밀접한 관계를 가지고 있으며, 특히 자본 축적의 필요에 근본적으로 연관되어 있다는 사실이다. 장애인은 전 사회적으로 경제활동에서 배제되어 있다는 사실이 이를 잘 뒷받침해 준다. 이는 장애가 노동관계에 근원을 두고 사회적으로 생성된 범주이며 자본주의 사회의 경제구조적 결과라는 의미로 해석할 수 있다는 뜻이다. 장애와 자본축적의 관계를 살펴보면, 자본주의 사회에서는 장애의 의미가 매우 중요함을 알 수 있다. 장애란 자본가 계급이 부를 축적할 수 있게 해주는 조건으로서 ‘불구’의 육체를 만들어 낸 것이라 볼 수 있는데, 이는 노동력이 낮은 사람들을 노동시장에서 배제함으로써 노동자집단이 생산력을 경쟁적으로 높일 수 있도록 하고 자본가의 드러난 영향력 없이 노동자들이 자발적으로 노동시장을 자본가에 유리하게 형성할 수 있도록 한다는 것이다 (Oliver, 1990). 산업사회의 특징을 생각해보면 농업이 주가 되었던 사회보다 다치거나 치명적인 부상을 입을 가능성이 더욱 커 장애를 가지게 되는 사람들의 수가 늘어날 수밖에 없는 구조임에도 불구하고 ‘불구자’라는 집단을 형성하여 ‘생산성이 떨어지는 사람들’로 인식하게 함으로써 여기에 속한 사람들을 사회에서 배제하는 동시에 ‘장애인’이라는 낙인을 찍게 된다. ‘장애인’이 된다는 것은 노동에 참여할 수 없음을 의미하고, 자본주의 사회의 핵심인 경제력을 획득할 수 없는 사람이 되어 근본적으로 사회활동 참여자체가 불가능하게 되는 결과를 불러온다. 장애인이 되는 이러한 일련의 과정은 장애가 정치·경제적 사회관계의 결과라고 이해할 수 있는 가장 중요한 부분이기도 하다. ‘장애’라는 단어는 장애를 가지게 된 이유나 동기와 상관없이 ‘생산성이 떨어지는 사람’, ‘필요한 일을 수행하지 못하는 사람’의 이미지를 극대화시켜, 장애를 가지게 된 사람을 ‘가치 없는 존재’로 인식되게 해 장애를 가진 사람으로 하여금 자발적으로 노동시장에서 빠져나오거나 혹은 그 곳으로 진입조차 할 수 없게 하는 역할을 한다. 동시에 ‘장애’에 수반되는 ‘무능력’이나 ‘열등함’이라는 이미지를 고착시키

면서 부정적인 사회·문화적 개념을 확산시킨다.

장애인을 사회로부터 배제시키는 이러한 과정은 자본주의 체제 내에서 장애인을 사회의 부담감으로 생각하게 하고, 장애를 가진 모든 사람들은 그 개인이 사회에 어떤 방식으로 기여 하는가와 상관없이 사회가 책임져야 할 대상으로 인식된다는 점에 주목해야 한다. 또한 장애를 가진 사람들을 위해 사회가 이행하는 부분이 큰가 적은가와 상관없이, 장애를 가지지 않은 사회구성원들이 장애를 가진 사람들을 책임져야 한다는 생각을 갖게끔 한다. 그 한 예로 아프리카의 HIV보균자나 AIDS환자들은 대다수가 국가가 제공하는 치료를 자국에서 받지 못하고 있음에도 불구하고, 이들이 사회적으로 엄청난 경제적 부담과 스트레스를 주는 존재로 인식될 뿐 아니라 타 사회구성원들이 먹여 살려야 하는 골치 아픈 집단으로 분류된다는 점을 들 수 있다.

이러한 이유로 자본주의 사회에서는 장애를 가진 사람을 부정적 의미가 강한 ‘불구자’ 또는 ‘장애인’ 이라는 임의적인 범주로 분류하고, 때에 따라서는 억압적 기관에 감금하는 등 아주 부정적인 조치를 취하기도 했다. ‘빈곤한 것이 당연한 사람’으로 인식됨으로써 장애인들이 임금노동 체계로부터 배제되는 것은 현대 생활의 모든 측면에서 차별을 경험할 수밖에 없는 현상의 핵심이라 볼 수 있다. 이러한 측면에서 정치·경제의 결과물로서의 장애는 곧 자본주의의 결과라고 보아도 무방할 것이다.

1. 장애의 계급화

자본주의 사회의 경제구조적·정치적 결과물로서의 장애는 계급화되는 특징이 있다. 경제활동에의 참여가 매우 어려워짐으로써 장애는 곧 빈곤을 수반하게 되고, 이는 장애인들이 자본주의 사회에서 낮은 사회적 계급을 형성하게 된다는 것을 의미한다. 빈곤계급이라는 낮은 사회적 지위는 장애라는 카테고리와 결합하여 ‘가난한 장애인’이라는 또 다른 하나의 집단적 특성을 만들어 내면서 그들로 하여금 빈곤계급의 하위층을 형성하게 한다. 비장애인과 다르게 장애인은 이미 사회활동에의 참여가 매우 어렵다고 인식되어 있어 빈곤이라는 굴레를 벗어나기 힘든 집단이라는 편견이 덧씌워져 있다. 이로 인해 장애인 집단은 빈곤계급으로부터의 탈출이 거의 불가능하다는 사회적 인식이 강하게 작용하고, 이는 장애인 집단이 빈곤계급의 하위층에 머물러 있게 하는 중요한 이유가 된다. 또 다른 측면으로, 빈곤계급의 사람들은 의료적 치료를 받을 경제력이 없거나 빈곤으로 인한 질병을 얻을 가능성이 매우 크기 때문에 장애를 가질 가능성이 매우 크므로, 빈곤은 장애라는 사회적 카테고리를 만드는 가장 중요한 역할을 한다고도 볼 수 있다. 어느 것이 원인이 되든 빈곤과 장애는 밀접한 관계를 유지하면서 장애인 집단을 사회의 하위계급에 위치지어지게 한다. 한

쪽에서 장애는 빈곤을 더욱 악화시키는 역할을 하고, 동시에 또 다른 한쪽에서 빈곤은 장애를 만들어 낸다. 이의 결과로서 장애인은 가난한 집단에 속할 수밖에 없게 되며, 그 집단 가운데서도 ‘가난한 장애인’이라는 계급상승의 가능성이 매우 낮은 하위의 지위를 부여받게 되는 것이다. 이러한 현상은 사회적 지위를 떨어뜨리는 다른 사회적 카테고리와의 연관성이 있다.

충분한 재정적 자원을 가진 경우라면 사실상 장애가 빈곤과 낮은 사회계층적 지위의 연관관계에 메이지 않을 수도 있다. 그 이유는 개인적 측면에서 최신 휠체어와 타 보장구의 활용, 재활치료와 정신과치료 등의 의료적 도움, 활동보조인과 운전기사 등의 인적 도움 등을 구하면 장애로 인한 활동제약은 어느 정도 해결될 수 있기 때문이고, 국가적 측면에서는 충분한 사회안전망을 구축해 장애인들의 기본적인 욕구 충족을 가능하게 함으로써 장애인들이 일정 정도의 경제력을 확보하게 할 수 있기 때문이다. 그러나 이러한 경우라 하더라도 장애라는 단어에 덧씌워진 부정적인 이미지는 부유한 장애인 역시 ‘능력이 부족한’ 사람 혹은 ‘완전하지 못한’ 사람이라는 편견에서 자유로울 수 없게 하기 때문에, 장애인은 사회로부터 차별받거나 배제될 수밖에 없다.

장애 뿐 아니라 성, 인종, 국적, 종교 등 모든 배타적 사회기제는 한 개인의 사회적 열등성을 악화시킬 수 있다. 남성 집단과 여성 집단은 사회적 차별의 경험이 서로 다르다. 또한 백인과 흑인, 자국민과 외국인, 기독교 국가에서의 무슬림 등 많은 집단의 사람들이 다양한 형태로 사회적 차별을 경험한다. 문제는 이러한 사회배제적 기제들이 장애와 같은 타 사회배제적 기제와 결합했을 경우에는 그 영향이 더욱 커진다는 것이다. 장애인과 여성이 비장애인과 남성에 비해 사회적 차별을 경험하게 되는 경우가 더 많다는 사실은 동일하지만 장애남성과 장애여성의 경험은 이러한 단일 기제에 의한 차별과는 분명히 다르며, 이는 장애와 성이라는 배제기제의 다중적 결합이 만들어내는 결과로, 장애여성의 사회적 배제는 장애남성의 사회적 배제보다 그 정도와 유형이 더욱 가중되고 다양화된다. 장애를 가진 남성과 여성은 같은 장애인 집단에 속한다 하더라도 그 차별의 정도와 유형이 달라 결과적으로 장애여성은 장애남성보다 훨씬 강하고 다양한 장애차별을 경험하게 되고 사회적으로는 장애남성보다 더욱 열악한 상황에 처해질 수 있으며 더욱 낮은 사회적 지위에 위치시킬 수 있다. 같은 맥락에서 백인인 장애인과 흑인인 장애인은 한 사회 내에서도 각각 다른 유형과 정도의 차별을 경험할 수 있으며, 이들 역시 같은 장애인 집단에 속한다 하더라도 장애흑인은 사회적 배제를 더욱 크게 경험하는 약자집단일 수 있다. 이처럼 빈곤과 같은 사회현상적 기제와 밀접한 관계 속에서 장애는 다른 사회적 특성보다 낮은 사회적 지위를 가지게 할 수 있으며, 장애인이라는 동일한 집단 내에서 역시 다른 배제적 기제들의 영향을 받아 그 구성원들을 계급화하는 결과를 초래하기도 한다.

2. 장애인 억압

위에서 설명한대로 자본주의적 사회시스템은 장애인에 대한 억압을 초래한다. 장애인에 대한 일차적 억압은 임금노동자의 신분을 갖출 수 있는 자격에서 배제하는 것이다. 물론 일자리가 있다는 것이 항상 빈곤선 이상의 삶으로 연결되는 것은 아니지만, 역사적으로 장애인들이 노동으로부터 끊임없이 배제되어 왔다는 것을 보더라도 자본주의적 사회시스템이 그들의 빈곤에 막대한 영향을 미쳤다는 점에는 논란의 여지가 없다(Stuart & Russell, 2001). 장애인이 빈곤선 이하에서 살아야 할 가능성은 비장애인보다 몇 배가 높을 뿐 아니라 개발도상국에서 살고 있는 장애인의 경우 선진국의 장애인보다 훨씬 더 고용될 가능성이 낮고 아무런 사회안전망 없이 절대적 빈곤 속에서 살고 있다(Charlton, 2000).

자본주의 하에서 인간의 육체는 점점 기계화되어 고용주들은 비장애인 노동자들에게 더욱 더 빠른 속도로 생산할 것을 요구하고, 이러한 요구들은 생산기준이 되어 갔다. 생산기준은 이전의 유연한 직무패턴을 깨뜨려 어떤 형태의 노동에라도 참여했던 장애인들을 더 이상 노동할 수 없게 만들었다. 노동자들은 정밀한 동작을 수행하는 기계처럼 빠르고 연속적으로 반복할 것을 요구받게 되었고, 장애인들은 이러한 요구를 충족하기에는 부적합한 사람들이 되었으며, 임금노동으로부터 점점 배제되어 갔다(Finkelstein, 2004). 한편, 어렵게나마 노동시장으로 진입한 장애인 노동자들은 자본주의 체제에 내재된 경제적 차별에 역시 직면하게 되는데, 그것은 숙소, 통역사, 보조인, 주변 환경조정, 상해보험, 의료보험 등에서 비장애인에 비해 장애인을 고용할 때 더 많은 비용을 부담해야 할 것이라는 고용주들의 주장에서 비롯되는 것이라 볼 수 있다(Russel, 1998). 이런 과정에서, ‘장애’란, 어떤 사람에게 일자리가 제공되어야 하고 혹은 제공되지 말아야 하는지를 정의하는 사회적 기준이 되어버렸다. 19세기 노동시장이 작동하는 방식은 이렇게 효과적으로 모든 부류의 장애인들을 시장에서 배제시키며 극단적인 빈곤을 경험하며 살게 만들었다(Russel, 1998).

이러한 결과로 장애인들은 사회의 골치 아픈 존재로 인식되었고, 그들을 노역장이나 수용소, 감옥, 구제기관, 특수학교 등 다양한 제도의 주대상으로 편입시킴으로써 사회로부터 그들을 분리시키는데 정당성을 부여하게 되었다. 이러한 장애인의 사회적 억압은 사회적 다원주의자들에 의해 더욱 합리화 되었는데, 이들의 주장에 의해 자본시장에서의 열등함은 사회 전 분야에서의 열등함을 의미하게 되었고, 노동력의 열등성은 장애인 집단이 사회적으로 퇴화되어야 하는 집단이라는 근거 없는 믿음에 대해 암묵적으로 동의하게 했다(Thomson, 1998). 장애인에 대한 강요된 불임이나 장애아의 낙태 등이 국가적으로 합리화되는 과정이 이를 잘 보여준다고 할 수 있는데, 나치치하 독일의 장애인 학살이나 20세기 초반 유럽과 아시아, 그리고 다른 대륙에서의 낙태합법화는 이의 좋은 예이다.

3. 장애의 산업화

장애를 정치적·경제적 사회관계의 산물로 보는 관점에서는 장애를 가진 육체가 의료화 되거나 상품화되는 과정 역시 이해가 가능하다. 장애가 있는 사람의 몸은 대부분의 경우 의학적 치료가 반드시 수반되어야 하거나 의학적 치료를 통해 좀 더 ‘정상적인’ 상태에 가까이 갈 수 있다는 이유 때문에, 장애를 갖게 되면 의료치료를 우선순위로 이행하는 경우가 대부분이다. 이러한 이유에서 장애가 있는 몸은 의료적 치료분야에서 매우 중요하다. 의학의 발달로 없어지거나 치료되는 질병의 종류가 늘어난 것도 사실이지만, 질병이나 상해는 끊이지 않고 생겨나거나 갈수록 진화하고 있어서 사실상 장애는 의료사업에서 지속적이고 무한한 이익을 창출해 내는 메커니즘의 하나이다. 이러한 사실을 놓고 보면, 장애가 주로 의료적 관점에서 인식되고 장애를 매개로 한 산업이 케어산업 및 건강보조산업 등 그 유형을 다양화시키며 확장되어 가는 것을 이해하기 어려운 것은 아니다.

1) 몸의 의료화

장애의 정치·경제적, 사회·심리적 측면 등 다른 부분을 고려하지 않고 의료적 측면의 원인과 결과, 그리고 치료법만을 강조하는 의료화의 키 아이디어는 바로 장애를 가진 육체가 ‘치료 가능한 결함’이라고 생각하는데 있다. 치료를 통해 몸의 결함을 없애는 것이 가장 중요하며, 이를 위해 의학전문가들은 자신이 가진 지식과 치료 경험, 그리고 치료법 처방으로 장애가 있는 몸을 자신의 판단에 따라 움직일 수 있도록 한다. 의학과 의술은 무엇이 장애이며 어떤 사람이 장애인인가를 정의하고 이에 대한 ‘치료’가 무엇인지를 판정하는데 결정적인 권리를 가지게 되어, 의료전문가의 장애와 장애인 통제의 과정은 사회적으로도 매우 윤리적이라고 받아들여지게 된다. 이렇게 장애는 전적으로 의료의 한 부분으로 인식되게 되어 의사들은 장애인들의 삶을 좌지우지 하는 유일한 집단으로 받아들여지게 된다. 태아가 이상한지 그렇지 않은지, 장애를 가진 태아를 없애야 하는지 그렇지 않은지, 장애인이 어떤 치료를 받아야 하는지 등 장애인이 원하든 원하지 않든 그들의 삶과 관계되는 모든 과정을 의사들이 결정하고 지시하면, 장애인이나 장애아를 가진 사람들은 이들의 결정에 따라야 한다는 사회적 합의가 진행된 것이다. 물론 이러한 과정이 어떤 측면에서는 합당하다고도 볼 수 있다. 예를 들어, 현실적으로 구분할 수 있을 정도의 몸의 상태를 어떻게 이해해야 하는지, 그에 따른 현실적인 치료적 조치가 어느 정도 개발되어 있는지, 질병에서 벗어나기 위한 가능한 의료적 치료가 어떤 것이 있는지, 어느 정도의 치료가 현실적으로 가능한 것인지에 대한 사실을 확인할 수 있는 방법은 의료전문가로부터 설명을 듣는 것이기 때문이다.

그러나 이러한 지식을 모두 소유하고 있는 의료전문가의 절대적 권위와 통제가 장애인의 몸능력(body ability) 부분까지 개입하게 되었다는 사실은 깊이 생각해 볼 문제이다. 휠체어와 같은 보조기구의 처방, 교육과 국가보조의 결정, 노동력과 노동가능성의 측정 등 장애인의 삶에 있어 중요한 결정의 대부분에서 의료전문가의 의견과 그들의 결정이 반드시 반영되어야만 한다. 이런 직접적인 의료분야 외에도 물리치료나 작업치료 등 건강과 케어에 관련되는 다양한 임상분야에서 역시 의사들의 권위는 절대적이어서 의료적 모델에 의존한 사회적 담론은 의료전문가와 장애인 당사자 간의 종속화를 더욱 심화시킨다고 볼 수 있다. 이러한 과정을 통해 의료전문가는 장애를 가진 개인과 집단의 몸에 대한 통제권을 차지하게 되고 사회적으로 역시 장애인 몸에 관한 전적인 권위를 넘겨받게 되었다고 볼 수 있다.

의료적 지식에 의존한 전문가들의 통제와 이에 대한 의료적 권위에 대한 사회적 인정은 질병의 경험을 이해하지 않은 상태에서 장애를 설명한 것이라 볼 수 있다. 사실상 많은 현대적 질병들은 생물학적 원인을 전혀 알 수 없는 경우가 있으며, 의료적 치료가 전혀 도움을 줄 수 없는 경우도 많다. 따라서 의료적 모델은 문화적 요인이 ‘장애’와 ‘장애인’이라는 카테고리를 형성하고 장애인의 배제에 얼마나 지대한 영향을 미치고 있는지에 대해 명쾌히 설명하는 유일한 모델이라고 보기는 힘들다. 몸의 기능 향상과 이에 따른 삶의 질 향상이라는 명제를 두고 볼 때 의학적 처방은 매우 중요한 부분임에 틀림이 없지만, 몸에 대한 경험으로서 장애를 이해하기 위해서는 의료적 사실이라는 단순한 측면보다 더욱 다양한 측면에서의 접근과 고려가 필요하다. ‘장애’ 자체가 의료적 카테고리 안에서 결정되고, 치료에서부터 학교나 일자리의 형태 등 모든 처방들이 의료전문가들에 의해 결정되는 현실에서는 장애인의 하루하루 일상생활이 의료화되어간다고 해도 과언이 아닐 것이다. 미국의 경우 노동시장과의 관계 속에서 정의되고 있는데, 한 예로 노동자보상규정에서 노동자의 육체는 기능적 부분 각각에 가해진 손상의 정도에 따라 평가된다(Berkobitz, 1987).

Foucault는 이러한 몸의 의료화에 주목하고 그것은 곧 몸에 대한 통제관리(governance)라고 설명했다(Foucault, 1995). 푸코는 ‘광기’에 관한 연구를 통해 사회의 다양한 가치들이 병리학의 일정한 카테고리로 전환되며, ‘광기를 가진 사람들’ 즉 ‘미친 사람들’은 정상적인(평범한) 사회적 삶에서 배제되어 전문가의 영역 안에 고립되게 된다는 점을 지적했다. 이와 함께 병리학 역시 사회적 인식의 영역과 무관하지 않다는 점을 지적했는데, 그는 ‘정상적인’ 혹은 ‘미치지 않은’이라는 개념 없이 ‘광기의’ 혹은 ‘미친’, 그리고 ‘비정상적인’의 개념은 성립되지 않는다고 설명하며, ‘정상’과 ‘비정상’의 개념은 임의로 구분되고 정의될 수 있음을 주장했다. Foucault의 설명을 바탕으로 생각해보면 ‘장애’ 또한 마찬가지로 해석할 수 있다. 앞에서 설명했듯이 이러한 ‘정상적인 몸’의 개념은 현대사회로 들어오면

서 자본주의의 가치와 밀접한 관계를 가지고 임노동에 적합한 육체만이 가치 있는 몸으로 받아들여지게 되었고, 자본시장의 요구에 부응하지 못하는 육체는 배제를 통해 사회의식적으로 또한 사회구조적으로 통제당하게 되었다. ‘몸의 다름’ (장애를 가진 이유로)은 ‘(장애가 없는) 사람들이 하는 것과 다른 역할을 이행’ 함으로써 충분히 그 가치를 인정받을 수도 있지만, 자본주의적 가치가 지배하는 사회에서는 임금노동의 요구를 만족시킬 수 없는 ‘미흡하고 모자란 것’으로 우선 인식되어 그 가치를 인정받을 수 있는 메커니즘을 쉽게 찾을 수 없다. 따라서 장애를 가진 몸은 ‘정상이 아닌 몸’이며, 이러한 기준은 의료전문가들이 만든 장애분류법에 의거한다. 또한 장애와 장애 분류의 의료화는 ‘정상’과 ‘장애’의 분할에 매우 중요한 역할을 하고 있으며, 정상의 범주에 포함되기 위해서는 의료전문가의 판단에 전적으로 의존해야 한다.

2) 장애의 상품화

의료화된 몸은 관련된 모든 것의 상품화와 직결된다. 앞서 설명한 것처럼 의료적 판정과 의료적 처방에 의존하는 장애인의 몸은 의료의 경계선 내에서 그 치유방법도 찾아야 한다. 이러한 이유로 자본주의 사회에서는 너무도 당연히 의료적 치료와 관련되는 장애의 거의 모든 부분은 상품화된다. 산업사회는 장애인들에게 제공할 수 있는 재활, 교통, 보육, 고용, 주거, 서비스라는 특별한 장치를 만들어 왔는데, 이러한 수단, 즉 보조교통수단, 특수학교, 생활서비스와 관련되어 장애인들을 주류사회와 격리시킴으로써 엄청난 돈을 벌고 있는 것이 사실이며, 장애인들은 이러한 자본의 힘에서 벗어날 수 없음 또한 사실이다(전지혜, 2009). Albrecht는 기업가들과 의료전문가들은 장애를 거대한 사업으로 형성하며 손상된 육체를 시장 가치에 따라 상품으로 전환시킴으로써 장애인의 몸을 이용한다고 지적했다(Albrecht, 1992). 장애와 관련한 기업의 이러한 대응은 정책을 통한 국가의 공공지출이 자신들의 사업들을 통해 수입을 보장하고 있기 때문이며, 이는 장애인을 이윤증식에 사용할 수 있다는 기업 등 자본가의 깨달음에 기반하고 있다(Russell, 2001).

장애가 산업화되는 구체적인 예를 살펴본다면 특히 케어산업을 주목할 수 있다. 케어산업의 세입은 엄청난 규모로 증가하고 있는데, 이는 각 국가와 문화들 간의 차이는 있을 수 있겠지만 잠재성이 큰 이익과 시장의 경제력이 재활과 건강유지를 위한 공공정책의 영향력아래 커져가고 있음에 기인한다. 물론 이와 관련된 사업들은 분명히 많은 부분에서 장애인의 필요를 충족시키고 심리적인 만족감을 주고 있지만, 이는 장애인들에게 또 다른 부정적인 영향력을 행사하고 있음도 사실이다. 예를 들어, 각 국의 휠체어 산업을 생각해 보면, 회사의 단기수익을 극대화할 필요로 독점을 통해 가벼운 휠체어 개발을 방해하거나, 보험회사나 병원등과의 협력관계 등을 이용

해 구매를 강요하는 방법 등으로 높은 수익률을 올리는 경우가 매우 많다. 또한 요양원 사업을 살펴보면, 공동체 등의 생활을 통해 지역사회로 통합될 수 있는 프로그램을 늘이거나 개인의 재활을 도울 수 있는 정부 재정을 늘이기보다, 요양시설의 수를 늘이면서 관련된 사업체에 거대한 이익을 보장하는 결과를 초래하는 현상도 볼 수 있다.

III. 장애차별과 사회정책: 통제와 배제의 매커니즘

위에서 설명한 것처럼, 정치·경제의 결과물로서 장애는 사회 내에서 차별과 배제, 그리고 통제의 형태로 드러난다. 이러한 특성은 장애인과 비장애인간의 사회관계처럼 미시적인 측면에서도 드러나지만, 사회정책의 수립과 실천의 거시적인 측면에서 더욱더 명확히 드러난다. 사회정책이 다양한 방법으로 사회적 장애를 구성하는데 중요한 구실을 한다는 사실을 부정할 수는 없을 것이다. 물론 장애는 적절한 사회정책의 개발을 통해 해결될 수 있는 부분도 있다. 그러나 이러한 장애정책의 배후에는 특정한 사실에 대한 가정(假定) 혹은 이데올로기가 숨어있다는 사실을 부정할 수는 없을 듯하다. 이러한 장애정책의 배후에 있는 가정 혹은 이데올로기는 사회에 만연한 장애인에 대한 편견과 다르지 않으며, 따라서 사회정책은 다른 사회시스템과 같이 사회 이데올로기에서 자유로울 수 없다는 사실을 잘 보여 준다. 다시 말해 장애인에 대한 부정적인 사회 이데올로기가 사회정책의 곳곳에 그대로 스며들어 반영된다는 의미이다. Hahn은 장애와 사회정책의 깊은 관련성에 대해 언급하면서 공공정책이 장애의 원인과 그 영향에 대해서는 별 의미를 부여하지 않고 오히려 장애로 인한 부정적인 결과만을 강조한다고 주장한다.

기본적으로 장애는 공공정책에 의해 정의된다, 정책에서 언급하는 것이 곧 장애일 수 있다, 이러한 시각은 장애를 보완이나 개선이 필요한 문제 혹은 불이익으로 보는 당국의 인식을 구체화한다, 따라서 문제가 개인에게 있는지 환경에 있는지 여부는 관심 밖이다, 게다가 인식된 불이익에 대한 반응의 결과를 이론적으로 확인하려 하지도 않는다, 그런데도 정책은 불리한 환경이 장애를 구성하는 것이 아니라 장애가 불리한 환경을 구성한다는 것을 강조한다,

(Hahn, 1985: 211)

장애와 관련한 정책들이 장애인의 능력을 의심하거나 폄하하는 성격이 길다면 장애인은 비장애인에 비해 그 만큼 더 인정받지 못할 것이고, 이는 공공정책을 통해

장애인과 비장애인 간의 격차가 더욱 커지는 결과를 불러올 수 있다. 동시에 이에 의해서 개인의 능력과 상관없이 장애인집단과 비장애인집단 사이의 권력 혹은 사회적 힘의 계급화를 불러온다.

1. 통제의 메커니즘

많은 부분에서, 그리고 다양한 형태로 사회정책은 장애인을 통제하는 역할을 이행해 왔음이 사실이다. 이 중 장애인을 주류 사회로부터 분리시키는 시설화는 공공정책을 통한 장애인 통제의 대표적인 형태라 할 수 있다. 장애인 시설화의 과정은 각 사회가 장애인들을 얼마나 인위적으로 위험집단 혹은 혐오집단으로 몰아갔는지를 극명하게 보여주는 예이다. 학자들은 대규모의 폐쇄적 시설의 구조는 시설의 존재 자체가 가지는 억압성을 설명하기에 충분하다는 지적을 많이 해왔다. 즉 그 크기에 따른 운영 스타일, 원만한 운영을 위해 선택하는 직원의 태도나 행위, 그리고 부족한 자원의 문제는 끊임없이 지적되어 온 시설화의 문제점들이다(French, 2004). 많은 수의 사람들이 한 건물 내에서 생활하기 위해서는 규칙과 규정이 앞세워지고, 집단 생활의 유지를 위한 일치성 강조가 개개인의 특성보다 우선순위로 고려되며, 그 규칙과 규정이 지켜지지 않은 상황에서 개인에게 가해지는 처벌만으로도 시설 생활인들의 생활이 만족스럽게 이루어지지 않을 가능성이 높다. 특히 영·미 사회의 연구들에서 시설의 문제를 거론할 때 지적되는 또 하나의 사실은, 지금까지의 시설의 운영 상황으로 미루어 보았을 때 시설 거주자의 이익보다 그 안에서 직업적 노동을 이행하고 있는 직원들의 권리가 시설유지의 중요한 이유가 되어왔다는 것이다 (French and Oliver, 1993). 따라서 관련 연구들은 전문가 집단, 특히 케어담당자들을 부정적 시설환경의 일부라고 보기도 한다 (Morris, 1993).

이러한 문제는 시설이 태동할 시기 즉 중세기 빈민을 위한 작업장을 세우던 시기부터 그 내재적 이데올로기를 명확히 드러낸 것으로 이해할 수 있다. 중세기에는 사회문제의 중심에 있었던 빈곤의 문제를 사회 불평등의 구조적 결과로 보지 않고 빈곤을 경험하는 개개인의 윤리적 문제로 해석함으로써 그 문제의 원인을 개인의 처벌과 교정에 두고 부당한 처우를 정당한 사회교화의 방식으로 합리화시켰다 (Rimlinger, 1971). 이는 빈곤을 경험하지 않는 지배세력의 권력을 유지하는데 유용했으며, 많은 수를 차지하는 빈민자들의 저항을 막을 수 있는 합리적 대처방식이었다. 중세기 이후에도 지속된 장애인들의 시설 입소와 그 곳에서의 지속적 생활의 강요는 사회적 자원의 불공평한 분배 방식에 저항하지 않게 하는 방법이라 볼 수 있으며, 특히 시설 유지를 위해 규율에 대한 복종을 강요하며 입소인들의 자유를 제한 혹은 박탈하거나 순종을 당연한 의무라고 여기게 함으로써 권력을 가진 집단의 지배

를 정당화해왔다고 볼 수 있다 (Faucault, 1995). 이런 의미에서는 규제된 생활을 강요하는 어떤 시설도 사실상 지배 이데올로기를 재생산하는 도구적 역할을 한다는 비판에서 자유로울 수 없다.

시설체계가 시사하는 또 다른 점은 시설 입주자 집단의 ‘사회로부터의 격리’를 합당한 방법이라고 간주하게 한다는 것이다. 수용시설의 역사에서 보이듯이 처음에는 빈민들을 수용하던 시설로 시작해 1330년경 신체장애인들을 대상으로 한 병원과 1403년 정신 장애인들을 위한 병원을 열면서 그 다양성을 피하며 시설의 수가 큰 폭으로 늘어나게 된다 (Andrew et al., 1997). 어떠한 종류의 집단을 수용하든, 시설은 입소자들 사이에 ‘장애를 가진 집단’으로서의 동질성과 동계급 의식을 강화하는 역할을 한다 (Faucault, 1995). 한 터전에서 생활한다는 공통점을 찾게 되기도 하고 같은 처지에 놓여있다는 공감대를 형성하기도 하면서 서로를 동일한 집단으로 인식하게 한다. 이러한 집단 의식이 비판적 사고의 형성과 같은 긍정적 측면으로 발달하지 않고 그 반대의 방향으로 발전할 경우, 서로간의 처지를 더욱 비판하고 함께 생활하는 상대를 더 비하하는 태도를 가지게 만들 수도 있다.

시설의 존재는 시설 생활인 자신들 뿐 아니라 사회 성원들에게도 장애인들의 격리를 매우 합리적인 처사라고 여기게 하는 것이 더욱 큰 문제이다. French는, 전통적 시설, 즉 작업장, 수용보호소, 주거생활을 해야 하는 특수학교 등의 설립이 장애를 사회적으로 바람직하지 못한 특성이라 규정함과 동시에, 그 특성을 가진 사람들을 집단적으로 분리시키는 행위를 합리화 하고, 그 정당성을 위험성과 불건전성에서 찾았으며, 이렇게 만들어진 정당성을 근거로 영국에서는 1960년대와 1970년대 장애인들의 격리 수용시설의 수가 큰 폭으로 증가했다고 설명했다 (French and Oliver, 1993). 이러한 시설의 고립이 가져오는 영향력은 장애인 집단 전체에 부정적으로 작용하여 사회로의 통합을 점점 불가능하게 만들었다. 격리를 목적으로 한 장애인 시설에서는 지리적으로 고립되어 있어 주류를 형성하는 비장애인과 접촉이 용이하지 않다. 오랜 시간 사회로부터 떨어져 주류사회와의 관계를 단절하고 살아가면서 다양한 사람들과 만나지 못할 뿐 아니라, 가족이 있는 사람들의 경우에도 가족과의 관계조차 제대로 형성하지 못하여 가족 성원으로서의 소속감도 기르지 못하게 된다. 또한 장애인끼리만 생활을 해야 하므로 인간관계 형성에 가장 중요한 부분인 관계 성립의 사회적 기술을 다양한 통로로 습득할 수가 없다. 격리 생활은 이처럼 인간 삶의 근본적 구성요소인 사회화를 초기부터 차단하는 역할을 한다. French와 Morris가 지적했듯이 지리적 고립은 곧 사회적 고립을 초래하게 되고, 장애인의 집단별 분리가 그 결과로 이어지게 된다. 사회와의 차단(Goffman, 1964) 상태에서 사회적인 어떠한 행위도 할 수 없는 ‘죽음의 삶’을 살아야 한다는 뜻이다 (French and Oliver, 1993; Morris, 1993).

근래에 행해진 많은 연구들에서도 증명되듯이, 사람들과의 잦은 접촉은 장애인에 대한 거부감과 두려움을 없애고 사실적이지 않은 잘못된 인식들을 깨는데 중요한 역할을 한다. 자주 만나는 장애인들과 개인적 관계를 형성하면서 비장애인들은 장애인들이 자신과 그리 다르지 않은 부류의 사람이라는 생각을 하게 되고 서서히 그들을 사회의 성원으로 인정하게 된다. 그러나 자신의 활동영역 밖에 있어서 전혀 만날 수 없는 사람들이 사는 장소는 다른 세계처럼 생각되기 쉬우며, 따라서 시설은 비장애인으로 하여금 근접해서는 안되는 금기의 영역으로 인식되거나 온갖 불미스러운 일이 벌어지는 범죄의 영역이라고 인식되게 된다. 바로 이런 거리감과 이질성의 형성이 사회의 또 다른 잘못된 인식을 보편화시킨다. 특정한 집단, 특히 위험과 결부되어 인식된 집단, 예를 들어 흑인이나 다른 유색 인종, 장애인, 특정한 국적을 가진 사람들을 통제하기 위한 방법으로 학대와 같은 비이성적 행위조차도 그들을 사회와 떼어놓기 위해 어쩔 수없이 선택하는 한 방법이라는 사회적 담론이 만들어지기도 한다.

2. 배제와 소외의 메커니즘

장애와 관련된 사회정책은 통제 뿐 아니라 배제도 그 결과가 될 수 있음을 주지할 필요가 있다. 연구자들이 주장하듯이 법률과 정책은 사회적 의존성을 창조하는 한 영역이라 볼 수 있는데, 이는 장애인들이 여러 정책과 서비스 등 자신의 필요에 부응하지 못하거나 경우에 따라 원치 않는 서비스의 수동적 수혜자가 될 수밖에 없어 국가 정책에 의존하게 되는 경우가 많기 때문이다. 이는 장애인이 주류 경제활동과 사회·문화활동의 주체가 될 수 있는 기회로부터, 그리고 사회문화를 향유할 수 있는 기회로부터 배제되게 하는 역할을 한다. 여기에서 의존성과 배제의 관계는 매우 중요한데, 그 것은 바로 국가의 의무와 책임을 이행하는 수단, 즉 기본적 권리보장을 위한 법·정책과 사회서비스정책들을 통해 장애인의 집단적인 국가의존성을 높이고 이에서 벗어나지 못하게 하는 속성이 있기 때문이다. 이러한 이유에서 국가적 지원정책은 장애인집단으로 하여금 사회적 힘을 키우지 못하게 하고 권력구조에서 멀어지게 하기도 하며 동시에 사회 중심적 역할을 이행하는데 상당히 큰 걸림돌이 되어 사회 중심부에서 배제되게 하는 원인이 되기도 한다.

한 예로 장애 관련법을 생각해 보면 이는 장애인을 위한 서비스 제공을 주목적으로 하고 있어 장애의 결과로 경험할 수 있는 차별을 금지한다든지 혹은 비장애인과 경쟁에서 평등한 기회를 부여받지 못한 경우에 보상할 수 있는 방안들로 그 내용이 구성되어 있다. 이러한 정책의 내용과 방향은 장애인이 어떤 이유에서든 무력한 사람이라는 사회적 인식을 강화하는 역할을 할 수 있다. 우리나라의 장애인복지법을 살펴보면, 그 주요 내용으로 재활과 자립을 위한 지원서비스, 의료비 지급, 자녀

교육비 지급, 세금 면제, 자금 지원, 생업 지원 등을 명시하고 있는데, 이러한 내용들은 장애인들의 경제적 어려움과 일상생활의 어려움 등을 “일부” 해결하기 위함이라는 법의 목적을 명확히 드러내는 것이다. 그러나 이러한 법적 지원정책은 생활유지에 필요한 기본적 서비스를 지원하기 위한 것이며, 장애인들이 그러한 기본적인 삶의 조건조차도 갖추지 못하고 살아가고 있음을 드러내는 것이기도 하다. 법적 지원은 분명히 많은 장애인에게 반드시 필요한 국가적 도움이지만, 문제는 이러한 지원이 개개인에게 필요한 형태와 양만큼 지원된다기보다 장애인집단을 일률적으로 정의하고 분류하여 일괄적인 형태로 시행된다는 점이다. 또한 이를 통해 ‘혜택’을 보아온 사람들은 충분하지 않은 이러한 국가 지원에 더욱 매달릴 수밖에 없는 상황에 처하게 되며, 생존과 생활유지를 위한 다른 수단을 찾지 않거나 못하게 된다는 것이다. 이런 경우에는 장애인의 기본권 보장을 위한 최소한의 국가 의무가 오히려 장애인의 집단적 무력화의 원인이 되어 경제적 활동 등 사회의 주류 분야에서 멀어지게 하고 결과적으로 배제되도록 한다. 의존성은 사회정책이 수행되는 방식을 통해 강화된다는 사실을 곰곰 생각해보면, 어떤 측면에서는 장애인 지원을 명시하는 법률 자체가 장애인의 사회적 의존성 창조에 기여하고 있다는 사실을 부정할 수는 없을 듯하다.

주류로부터의 배제는 법·정책 뿐 아니라 장애인과 관련된 여러 가지 사회서비스정책에서도 나타난다. 장애인의 삶을 보장하기 위해 시행되는 각종 감면과 할인혜택 등 경제보조정책, 주택정책, 그리고 각종 서비스 지원정책 등 다양한 정책분야에서 장애인이 빈곤한 집단이라는 이미지를 심어주거나 장애인들로 하여금 만족스럽지 못할 만큼의 국가지원에도 연연하게 하는 것을 흔히 볼 수 있다. 장애인 경제보조정책의 대표적인 기체인 장애인 수급제도는 장애인의 소득을 보장하려는 목적으로 장애연금과 장애수당, 그리고 장애아동부양수당을 지급하고 있는데, 이의 지급 수준은 9만원에서 15만 원 정도로, 실제적으로 소득보장의 주요한 역할을 할 수 있을 만큼의 충분한 지원이라고는 보기 힘들다. 그럼에도 불구하고 많은 수의 장애인들이 이의 수급을 위해 판정을 다시 받거나 하는 등 장애급수를 조정하기 위한 노력을 하고 있다. 각종 감면이나 할인 혜택 역시 이러한 측면에서 이해할 수 있는 부분이 있다. 대부분 국가의 감면 및 할인 혜택은 장애조건에 대한 인센티브 정책이 대부분인데, 우리나라의 경우 각종 감면과 할인 혜택으로 자동차세 면제, 철도 및 지하철 요금 할인, 고속도로 통행료 할인 등이 있으나 이러한 혜택이 장애인의 욕구를 해결해 줄 수 있을 만큼 적절히 운영되는 전달체계가 갖추어져 있지 않아 자원배분의 형평성과 효율성을 상실하게 되는 경우가 많다(남찬섭, 2002). 또한 장애연금이나 장애수당과 같은 지원수급을 위해 불필요한 장애판정을 받는 인구를 증가시킬 가능성이 크고, 장애판정을 통한 리스트 등재를 통해 일괄적으로 장애인구를 통제할 수 있게 하는 결과를 낳을 수 있다.

장애인을 사회 주류로부터 배제시키는 측면은 주거정책에서 또한 찾아볼 수 있다. 장애인을 위한 주거정책의 대표적인 형태는 공공임대주택을 제공하는 것인데, 이는 시장에서 주거수요를 충족하지 못하는 계층을 위해 주택을 공급하는 수단이며 장애인 세대에 저렴한 임대료로 안정된 주거를 제공하는 것이 목적인 정책이다. 여러 연구에서 이미 지적된 바와 같이, 저소득자들을 위한 이러한 국가 주거지원 정책은 그 목적과 다른 결과를 초래할 수 있는데, 그 것은 지원정책의 대상에게 가난한 사람이라는 사회적 낙인을 받게 한다는 점이다. 국민임대주택 등의 특별공급은 흔히 공급자가 시혜적으로 배분하는 것이라고 받아들이므로, 이를 공급받는 이들은 빈곤자의 이미지에서 벗어나기 힘들다. 더욱이 공공임대주택의 특별분양은 정책적인 수준에서 계획되는 것이 아니라 사업주체가 임의적으로 결정할 수 있는 부분이기 때문에 지속적인 지원정책이라고는 볼 수는 없다. 결국 소수에 해당하는 대상자만이 혜택을 볼 수 있는 정책이고, 결과적으로 주택공급을 필요로 하는 대다수의 비혜택 장애인들은 사회적 약자를 위한 국가의 책임에서 소외되는 경험을 할 수밖에 없다.

장애인이 접근하기 어려운 국가 기반시설이나 건축환경 등도 역시 장애인의 물리적인 접근과 이용을 불가능하게 만들어, 이를 통해 이루어지는 사회참여로부터 배제되게 하는 결과를 초래할 수 있다. 공공 및 민간 건물에 있어서 화장실 등 출입구에 휠체어가 통과되지 않는다면, 바닥턱으로 인해 이동이 불가능하게 되는 경우, 승강기와 경사로, 안내설비가 설치되지 않아 높은 층으로의 접근이 허용되지 않는 경우 등이 있다. 또한 자기소유가 아닌 개인주택의 경우 편의에 맞게 개조할 수 없는 등 주거공간의 이용이 불가능하게 되기도 한다. 이러한 이유로 많은 국가들은 법안을 마련해, 공공 및 민간 건물, 그리고 주택환경의 물리적 접근성을 높이려 노력하고 있다. 장애인만을 위해 특별히 법을 제정하는 경우는 흔치 않으나, 이동약자집단 전체를 대상으로 하는 법규 등을 적용하여 일정한 시설이나 설비를 갖추거나 신축 및 재건축, 증축, 특히 오래된 공공건물의 개조시 장애인의 접근성을 보장하도록 하고 있다. 또한 주택 내 장애물을 제거하고 필요한 시설설치를 지원하거나 접근성 확보를 위한 대안적 방안으로 인적서비스를 제공하는 경우도 있다. 그러나 이러한 법제도 및 지원정책은 최소한의 접근권을 보장하는 역할을 하고 있지만 타 사회구성원들과 동등하게 사회참여를 보장받을 수 있을 만큼 충분하지는 못하다는 것을 부인할 수 없다. 이러한 이유로 장애인들은 공공건물만이라도 모든 유형의 장애인들이 이용할 수 있도록 필요한 시설을 설치하라고 요구한다.

이처럼 각종 사회지원정책들은, 그 혜택의 범위와 대상을 넓혀가고 있기는 하나 법규 등으로 정해놓은 규정의 내용이 원칙적인 의무수행을 요구하는 것이므로, 장애인에 대한 최소한의 지원조건을 만족하는 정도이며 이들의 사회참여를 위한 충분한 지원책이라는 볼 수 없다. 이러한 이유로 장애인은 국가를 상대로 끊임없이 요구하는 대상자로 인식되기 쉬워 사회의 불만세력으로 각인될 수 있을 뿐 아니라 사회참

여 자체에서 소외될 수도 있다.

IV. 장애차별 극복과 사회정책: 임파워먼트의 메커니즘

지금까지 설명한 것처럼, 사회정책은 여러 측면에서 통제나 배제의 역할을 하며 장애인을 사회로부터 멀어지게 하는 부분이 많다. 또한 정책의 의도와 상관없이 부정적인 방식으로 장애인과 비장애인간의 집단적 차이를 형성하게 한다는 점도 인정하지 않을 수 없다. 그러나 이러한 사회정책은 긍정적 측면에서 역시 큰 역할을 하고 있음이 사실이다. 그 이유는, 차별적인 사회정책에 대항하는 과정에서 장애인들은 성(gender)과 계급(class) 등 장애인집단 내 차이를 드러내지 않고 일원화된 요구를 형성하기도 하고, 집단 간 갈등을 뛰어넘어 연합체를 구성하여 단합된 모습을 보이기 때문이다. 정책을 매개로 하는 이러한 단일화와 연합화의 현상은 결과적으로 장애인의 집단적·개인적 임파워먼트에 중요한 측면으로 작용할 수 있다.

1. 정체성 형성의 메커니즘

사회정책이 장애인집단의 임파워먼트에 기여한다는 것은 사회정책 자체가 가지는 특성때문이라 볼 수 있다. 일반적으로 사회정책은 인종, 국적, 성, 계급, 장애, 연령 등 사회를 형성하는 특징적 범주를 기준으로 계획되고 시행된다. 예를 들자면, 흑인 및 아시아인들을 위한 교육 및 고용지원정책, 여성지원정책, 저소득지원정책, 장애인지원정책, 노인지원정책 등이 있다. 물론 장애여성지원정책 및 다문화아동지원정책, 저소득모자가정지원정책 등 한 범주 내 특별한 소집단을 대상으로 하는 정책도 시행되고 있기는 하지만, 이런 정책들은 대상집단 중에서도 특별히 그 지원의 수위가 높아야 한다거나 중첩된 지원이 아니면 기본적인 권리보호가 힘들다는 사회적 동의를 형성된 이후 시행되는 것들이다. 보통의 경우 성, 장애, 연령 등 사회구성원들이 소속감을 가질 수 있는 범주를 중심으로 정책의 대상과 범위가 결정되고 구체적인 사항들이 이행되게 된다. 이렇게 사회정책은 일반적으로 그 포함대상이 광범위하고 또한 정책의 대상이 되는 집단은 동질화되는 특성이 있다. 여성이든 남성이든 ‘흑인’ 혹은 ‘백인’은 인종이라는 한 개의 범주로 동질화되는 특성이 있고, 각각의 계층들도 ‘한국인’이라는 국적으로 동질화되며, 학력이나 소득수준의 차이와 상관없이 ‘여성’ 혹은 ‘남성’이라는 범주 내에서 하나의 동일한 집단이 된다.

여성이나 장애인 등 사회적 약자집단의 경우에는, 소득이나 학력과 상관없이 정책제정이나 개정을 위한 협의체를 형성하여 구성원 간 의견차이를 조정하고 단일화된 정책안을 반영할 수 있도록 노력하며, 이러한 과정을 통해 구성원들은 집단적 정체성을 형성한다. 집단 구성원 간 동질성을 강조하여 일원화된 입장을 최대한 정책에 반영해야 하고, 이를 통해 정책으로부터 수혜할 수 있는 이익을 최대화해야 하기 때문이다. 결과적으로 정책대상 집단은 동질성을 중심으로 정체성을 강화할 수밖에 없는 측면이 있다. 한 예로, 「장애인차별금지및권리구제등에관한법률」(이하 장애인차별금지법)의 제정과정을 살펴보면, 각각 상이한 목적을 추구하는 58개의 장애인단체가 ‘장애인차별금지법제정추진연대’를 구성하여 단일화된 요구를 정부에 전달하며, 장애유형이나 단체의 지향성과 상관없이 장애인차별금지를 위한 법제정라는 목적 아래 장애인집단으로서의 정체성을 확립하는 과정을 볼 수 있었다. 이렇게 정책의 대상이 되는 집단은 그들 스스로의 응집력을 강화하려는 속성이 있다.

이러한 정책수립과정을 통해 집단의 구성원들은 개인적 정체성 또한 형성하게 된다. 개인적 정체성은 소속된 집단별로 형성될 수 있기 때문에 상황에 따라 다른 정체성을 내세우는 등 매우 유동적일 수 있다. 한국인, 여성, 노인, 혹은 장애여성, 장애아동부모 등 정책대상으로 소속되는 집단이 필요에 따라 바뀔 수 있는 이유로 한 개인의 정체성도 여러 가지로 형성될 수 있다는 의미이다. 어느 한 순간에는 장애인으로서, 다른 한 순간에는 여성으로서, 또 다른 순간에는 노인 등으로서 자신을 규정하고 여기에 관련된 정책수립과 시행과정에 참여하며 특별히 일체화해야 할 집단을 자신의 개인정체성으로 생각한다. 어떤 집단의 정치적 특성에 부합하는지 혹은 어떤 집단의 정치적 특성을 선호하는지에 따라 소속감의 정도가 달라질 수 있으며, 개인의 선호도나 특별한 집단에의 귀속감이 높을수록 관련정책에 대한 관심을 높여 적극적으로 시행과정에 참여하게 되고, 반면 귀속감이 떨어질수록 적극적인 행위를 줄이고 정책수혜의 대상으로만 머물게 된다. 또한 관련된 정책의 지원이 미비한 경우, 이의 개선을 위해 여러 소속집단 중 특별한 집단과 자신을 일체화하여 그 집단의 행위에 더욱 적극적으로 참여해 법을 개정하기도 하고 새로운 지원정책을 만들기 위해 노력하기도 한다.

2. 인식변화의 메커니즘

개인적·집단적 정체성 형성과정은 개인의 인식이 변화되는 과정이기도 하다. 그 이유는 개인적·집단적 정체성이 형성되면서 자신이 속한 집단과 관련된 사회정책에 대해 다양한 입장을 정립하게 되고, 이러한 과정을 거치면서 자연스럽게 사회에 대한 비판적 의식이 생겨날 수 있기 때문이다. 정책대상이 그들의 요구를 표현하

고 또한 관련 정책에 대한 개선을 요구하면서, 많은 정책들은 대상집단의 인식변화와 이에 기반한 요구에 따라 그 내용이 달라지거나 새로운 내용으로 구성된다. 예를 들어, 우리 사회에서 여성정책은 많은 변화를 이루었다. 특히 최근 20여년 동안, 여성의 인권보호가 강조되면서, 공공정책과 일상생활에서 법규정이나 공공기관의 설립 등을 통해 여성권리옹호를 위한 사회적 배려가 적극적으로 반영되었다.

1970년대에는 군부독재가 본격화되면서 제3세계식 근대화의 논리가 모든 정책결정의 지표가 되었다. 이 시기는 국민의 희생을 토대로 국가발전을 꾀하는 시기이며, 국민의 권리보다는 국가발전의 중요성이 우선시되는 시기였다. 특히 여성은 가족을 위한 희생으로 국가에 도움이 되어야 한다는 인식이 지배적이었다. 그러나 80년대에는 여성정책에 대한 여성들의 전반적 의식이 변화하고 여성운동 차원의 움직임이 일어나기 시작하여, 여성을 위한 국가의 옹호정책이 가시화 되었다. 1985년에는 「여성발전기본법」을 제정하였고, 1989년에는 「공무원임용시행령」을 개정하여 공무원의 10% 이하로 여성공무원을 채용하도록 하였다. 1990년대에는 여성정책이 사회정책의 한 주축으로 등장하면서 ‘할당제’ 등의 논의가 활발해질 정도로 여성의 권리가 중요하게 인식되게 되었다. 권리를 가진 사회구성원으로서 자신의 정체성을 규정하는 여성들의 수가 늘어나고 이러한 여성들의 요구가 높아지면서, 1994년에는 국회에 여성특별위원회가 만들어졌고 또한 1999년에는 군가산점제도를 폐지하기에 이르렀다. 2000년대에는 여성사회권 향상의 움직임이 더욱 뚜렷해지면서 여성의 사회적 권위와 지위는 이전과 비교할 수 없을 만큼 상승하였다. 2000년에는 「정당법」을 개정하여 지방선거의 50%, 그리고 비례대표의 30%를 여성으로 공천하는 제도를 마련하였으며, 2001년에는 대통령직속의 ‘여성특별위원회’가 정부부처의 하나인 ‘여성부’로 바뀌어 여성정책이 보다 심도 있고 다양화 되었다. 여성차별과 폭력에 관련된 법제정을 살펴보다도 정책에 반영된 전반적인 여성의식의 변화는 뚜렷이 나타난다. 1987년에는 「남녀고용평등법」이, 1994년에는 「성폭력범죄의 처벌및피해자보호등에관한법률」이, 1999년에는 「남녀차별금지및구제에관한법률」이, 2001년에는 「국가인권위원회법」이 규정되어 폭력과 차별의 금지 뿐 아니라 여성의 존엄성을 공공정책의 테두리 안에서 보장하려 하였다. 이와 같이 여성정책이란 단순히 여성과 관련된 정책을 말하는 것이 아니라, 여성의 요구를 수용한 사회적 조치이며 여성의 자발적인 요구와 참여를 증진시켜 여성의 권익향상을 꾀하는 기제가 됨을 알 수 있다 (전경옥, 2004). 여성이라는 정체성을 내재화하는 과정은 곧 여성의 권리에 대한 인식을 키우는 과정이며 동시에 여성정책 수립에 직·간접적인 참여를 늘어가는 과정이기 때문에 개인의 인식변화에 중대한 영향을 미치게 된다.

사회정책은 또한 사각지대에 숨겨져 있는 집단의 존재를 사회전면에 드러나게 하는 역할을 하기도 하고, 타 집단의 인식 또한 변화하게 하기도 한다. 예를 들어, 여성장애인집단은 1990년대에 시작한 소규모 당사자모임을 시작으로 지역과 중앙의

연대를 형성하며 빠른 시간 안에 사회의 주목을 받을 만큼 정치화되었다. 전국규모의 여성장애인연합이 결성된 1990년대 후반까지도 한국사회의 사람들에게는 여성장애인이라는 단어가 매우 낯선 것이었다. 한국사회의 사람들은 ‘장애인’으로만 알려져 있는 집단 내에, 성·계급·빈곤·폭력이라는 사회문제를 동시에 경험하며 사는 사람들이 있다는 사실을 잘 알지 못했다. 여성장애인들이 중첩된 사회문제 한가운데서 기본적인 보호조차도 받지 못한다는 사실을 한국사회가 알게 된 것은, 여성장애인들 스스로 자신들의 처지와 문제를 적극적으로 알리고 동시에 이를 정치이슈화하며 사회정책의 대상집단으로 등장했기 때문이다. 여성장애인집단이 자신들의 고통을 드러내며 기본적 권리보호를 위한 사회의 책임을 요구했을 때, 비로소 사회의 타 집단들은 이들의 존재를 알게 되었고 이들을 위한 국가의 책임이행이 필요하다는 사실을 받아들였다. 지금의 한국사회는 사회적 약자 중의 약자 집단으로 여성장애인을 우선순위로 꼽는데 주저하지 않을 만큼 이들이 직면하는 문제를 잘 인식하고 있고 또한 이들을 위한 지원이 당연하다고 생각한다. 이런 이유로 여성부와 보건복지부, 교육과학기술부 등 여성장애인과 관련된 정책을 담당하는 부서에서는 빠지지 않고 이들에 대한 지원정책을 시행하고 있다.

이처럼 사회정책은 대상집단 자체의 인식을 변화하게 하는 동시에 사회내 타집단의 인식역시도 변화하게 하며, 전체사회의 인식변화 기제로써의 역할을 한다. 사회변화에 부응하여 시행되는 정책은 여러 측면에서 대상집단의 실제적 삶의 향상이라는 효과를 낳으며 직·간접적인 정책참여를 유도한다. 위에서 언급한 여성정책의 경우처럼, 사회정책의 발전에 따라 여성의 사회적 위상이 높아지고 이에 따라 삶의 질 등에서 그 효과를 체감하면서 점점 더 많은 여성이 사회정책에 관심을 가지게 될 뿐 아니라 긍정적이든 부정적이든 정책에 대한 의식이 발전한다고 할 수 있다. 장애인의 경우 역시 마찬가지라 할 수 있는데, 장애인정책이 발전할수록 사회정책에 대한 장애인 당사자와 비장애인의 관심은 높아지게 되고 이는 사회정책과 관련한 국민인식의 변화에 큰 영향을 미칠 것이다.

정책에 대한 국민의식의 반영도가 높아질수록 정책수립과정에서 정책대상자가 주도권을 차지할 가능성은 커질 수 있다. 장애인정책의 경우, 당사자의 욕구와 필요, 그리고 이에 따르는 해결책이 장애인당사자 중심으로 수립될 수 있고 그 이행방법에서 또한 당사자들의 요구가 최대한 반영될 수 있다. 특히 최근 10여년 간 장애인의 권리가 강조되면서, 비장애인 장애전문가들이 정책주도권을 가졌던 과거와 달리 장애인당사자들이 직접 정책결정과정에 참여하는 비율이 증가하고 이들의 요구가 적극적으로 정책에 반영되고 있다. 이러한 현상의 결과 중 하나로 장애인정책의 성격이 복지의 수혜에서 장애인 당사자의 임파워먼트로 변화하고 있고, 장애인의 사회통합과 사회권 추구라는 뚜렷한 방향성을 보이고 있다. 장애인의 사회참여를 지원하기 위한 ‘장애인활동지원제도’와 동등한 시민권 확보를 위한 장애인차별금지법이 이의

좋은 예라 할 수 있다. 장애인정책의 이러한 변화 역시, 장애인정책이 시혜적 복지중심이라는 사회구성원들의 인식을 바꾸고 있다. 여러 연구들에서, 국가는 장애인의 권리를 보호하고 이들의 기본권을 위한 정책사업이 더욱 활성화되어야 한다는 결과가 나오고 있음이 이를 증명한다고 할 수 있을 것이다 (노중채, 2009; 보건복지부, 2009; 2010).

V. 결 론

장애를 정치·경제적 맥락에서 이해하는 것은 장애인차별 연구에서 매우 중요하다. 그 이유는, 장애인차별의 근원이 되는 우월과 열등, 지배와 억압의 이데올로기가 정치적·경제적 사회관계 안에서 만들어지기 때문이다. 정치·경제의 결과물로서 장애를 이해하는 데에는 두 가지 현상을 주목해야 하는데, 그 중 한 가지는 장애가 계급화된다는 것이고 다른 하나는 장애가 의료화를 통해 산업화된다는 것이다. 전자는 경제활동에의 참여가 매우 어려워짐으로써 장애는 곧 빈곤을 수반하게 되고, 이는 장애인들이 자본주의 사회에서 낮은 사회적 계급을 형성할 수밖에 없게 된다는 것을 의미한다. 후자는 장애를 가진 몸이 의료적 치료를 통해 재활할 수 있다는 사회적 믿음이 절대적이며, 바로 이런 이유로 장애는 케어산업과 건강보조산업 등의 의료사업에서 지속적이고 무한한 이익을 창출하는 메커니즘의 하나가 되었음을 의미한다.

장애와 관련된 사회정책은 정치적·경제적 사회관계의 대표적인 결과물로 볼 수 있는데, 그 이유는 장애와 장애인에 대한 부정적 이데올로기의 영향을 매우 크게 받기 때문이다. 따라서 사회정책은, 장애인의 부정적 이미지에 기인하여 장애인을 통제하거나 배제하는 역할을 해왔음을 부정할 수 없다. 정신병원이나 폐쇄적 생활시설 등 장애인을 주류 사회로부터 분리시키는 시설화는 공공정책을 통한 장애인 통제의 대표적인 형태라 할 수 있으며, 지원대상이 매우 협소한 법이나 정책 역시 다수의 장애인을 지원 대상에서 배제하여 이들로 하여금 더욱 큰 박탈감과 소외감을 느끼게 하는 메커니즘이 된다. 반면 사회정책은, 평등과 인권이라는 가치아래 새롭게 형성되는 사회철학을 바탕으로 장애인의 임파워먼트에 중요한 영향력을 미치는 기체로서의 역할을 하기도 한다. 정책을 매개로 대상집단이 서로의 차이를 넘어 일원화된 주장을 형성하여 정책개정이나 제정의 여론형성에 중대한 역할을 하기도 하고, 이러한 직·간접적인 정책형성과정의 참여는 장애인을 집단적·개인적으로 임파워먼트되게 하는 역할도 한다.

공정적으로 형성된 사회관계 내에서는 장애인에 대한 부정적인 인식과 이미지로 인해 나타나는 결과를 줄일 수 있다. 이를 위한 방법 중 하나는 장애인의 권리향상을 추구하는 사회정책의 개발이라 할 수 있다. 이는 사회정책을 통해 사회적 구조를 바꾸어 장애인이 지금보다 덜 불리한 상황에서 지금보다 더 많은 기회를 부여받으며 살아가게 할 수 있기 때문이며, 동시에 사회구성원들의 인식을 변화하게 만들어 장애인들의 지지자가 되게 하여 차별 없는 사회에 좀 더 가까이 갈 수 있기 때문이다. 장애는 과거와 달리, 더 이상 운명적인 것, 그리고 불운한 것이 아닐 수 있다. 다름과 포용의 정치학이 억압과 배제의 정치학을 대신하는 사회가 된다면 장애인과 비장애인의 정치적·경제적 관계가 더 이상 불공평하지 않을 수 있기 때문이다.

참고문헌

- 남찬섭 (2002). 복지개혁 및 복지체제 성격논쟁의 논점과 향후 논의방향, 사회복지정책, 14, 9-25.
- 노종채 (2009). 장애인주차공간의 관련법규와 이용에 관한 연구, 석사학위 논문, 전남대학교 교육대학원.
- 보건복지부 (2009). 장애인차별개선 모니터링 체계구축을 위한 연구.
- 보건복지부 (2010). 장애인차별금지법 이행 및 차별개선 모니터링 연구.
- 전경옥 (2004). 한국여성의 정치참여와 여성정책에 관한 연구-1060년대부터 현재까지: 정치참여 관련 정책부문, 한국정치학회보, 37(1), 107-147.
- 전지혜 역 (2009). 우리 없이 우리에게 대한 것은 없다 울력.
- Albrecht, G. (1992). *The Disability Business*, Sage: London.
- Andrew, J., Briqqs, A., Port, R., Tucker, P., & Waddington, K. (eds.) (1997). *The History of Bethlem Hospital*. Routledge.
- Berkobitz, E. (1987). *disabled policy, America's programs for the handicapped*, Cambridge press.
- Charlton, J. I. (2000). *Nothing about us without us: disability oppression and empowerment*, University of California Press.
- Faucault. (1995). *Discipline & Punish: The Birth of the Prison*(2nd Edition edition), Vintage.
- Finkelstein, V. (2004). 'Representing disability', in J. Swain, S. French, C. Barnes and C. Thomas (eds), *Disabling Barriers - Enabling Environments* (Second Edition). Sage Publication.
- French, S. (2004). 'Disabled health and caring professionals: the experiences of visually impaired physiotherapists', in J. Swain, S. French, C. Barnes and C. and C. Thomas(eds), *Disabling Barriers and-Enabling Environments*, Sage Publication.

- French, S., & Oliver, M. (eds) (1993). *Disabling Barrier - Enabling Environments*, London: Sage.
- Goffman, E. (1964). *Stigma: Some Notes on the Management to Spoiled Identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.
- Hahn, H. (1985). 'Toward a politics of disability: definitions, disciplines and politics', *The Social Science Journal*, 22(4), 87-98.
- Hartsack, N. (1983), *Money, Sex and Power: Towards a Feminist Historical Materialism*. London: Longman.
- James, I. Charlton. (2000). *Nothing about us without us: disability oppression and empowerment*, University of California Press.
- Morris, J. (1993). *Independent Lives? Community Care and Disabled People*, Basingstoke: Macmillan.
- Morris, J. (1989). *Able lives*, London: Women's Press.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: Macmillan.
- Rimlinger, G. (1971). *Welfare Policy and Industrialisation in Europe, America and Russia*. New York: McGraw-Hill.
- Russel, M. (1998). *Beyond Ramps*, Common Courage Press.
- Russel, M. (2000). 'Backlash, the Political Economy, and Structural Exclusion', *Berkeley Journal of Employment & Labor Law*.
- Russel, M. (2001). *Disablement, Oppression and Political Economy*, *Journal of Disability Policy Studies*.
- Stuart, J., & Russell, M. (2001). *Disablement, Prison, and Historical Segregation*, *Monthly Review: An independent socialist magazine*, Volume 53(3), 25-42.
- Thomas, C. (eds) (2004). *Disabling Barriers-Enabling Environments (Second Edition)*, Sage Publication.
- Thomson, M. (1998). *The Problem of Mental Deficiency: Eugenics, democracy and social policy in Britain*, Clarendon press.

Political-economic analysis of disability discrimination
: focusing on the relations between disability discrimination
and social politics

Kang, Min Hui

Korea Disabled People's Development Institute, Senior Researcher

<Abstract>

Political-economic analysis, among other theories and expository frames, can be considered as one of the most important tools to explain the social status of and the social discrimination against disabled people. One of the reasons is that we can understand critical influences on daily life through political economics of disability, and that almost everything we experience in day-to-day context cannot be separated from political economics.

This article aims to analyze disability and disability discrimination on the aspect of political economics. Especially this article tries to account for how disabled people have been controled or excluded through social politics, which reflect political economics of a certain society, and how they have been positively affected by social politics.

Firstly, this article will explain why disability needs to be understood as a result of political economics. Secondly, it will look at the process of the classification and industrialization of disability within the frame of Capitalism. Lastly, it will claim that social politics can take an important role in empowering disabled people, even though it is undeniable that it has played as a mechanism of their social exclusion.

Key Words

: political economics of disability, classification and industrialization of disability, mechanisms of social control and empowerment

논문 접수: 2011. 11. 04 심사 시작: 2011. 11. 10 게재 확정: 2011. 12. 26