

법헌 스님의
만다라&수행

문수원(文殊院)



문수원은 석가원 동방의 상방에 위치하고 동문의 중앙에 있으며, 반야지혜의 상징인 문수보살을 주존(主尊)으로 하기 때문에 문수원이라 한다.

금강수원의 지혜가 본유(本有)라면 문수원의 지혜는 관조(觀照)의 수행으로 형성된 지혜를 나타낸다고 할 수 있다. 문수보살을 중심으로 우측에 관세음보살, 좌측에 보현보살 등 총 25존으로 구성되어 있다. 형상은 머리에는 5개의 상투관을 쓰고 있는 동자형이며, 오른손은 여원인을 하고 있으며, 왼손의 청연화는 번뇌에 때 묻지 않음을 나타내고, 그 위의 금강저는 번뇌를 타파하는 지혜의 작용을 나타낸다.

문수보살은 〈반야경〉의 교의를 선양하는 보살로서 미륵과 함께 출가보살의 대표이기도 하고, 묘길상이라 하여 뛰어난 지혜를 상징한다.

〈동방불교대학 실담학 교수〉



보리수아래의
부처님 품안에서
⑫ 뇌전증장애인

겉으로 드러나지 않는 '장애' 인식개선 필요

사람들은 주로 지체장애나 뇌병변장애와 같이 겉으로 드러나는 장애를 장애라고 알고 있지만 뇌전증장애나 조현병, 양극성 정동장애, 재발성 우울장애, 조현정동장애 등을 포함하는 정신장애는 장애인복지법상 등록할 수 있는 장애라는 것을 잘 모른다.

우리나라의 법정장애는 모두 15개로 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애, 지적장애, 자폐성장애, 정신장애다.

장애등록시 심한 장애와 심하지 않은 장애로 등록이 되며 기존의 장애등급 1~3급 장애인은 장애가 심한 장애인(중증), 4~6급 장애인은 장애가 심하지 않은 장애인(경증)이다.

올해 4월 '장애인복지법 시행령' '장애인복지법 시행규칙' '장애정도판정기준' 및 '장애 정도 심사 규정' 고시 개정안이 공포·시행되었다. 개정된 장애 인정기준을 살펴보면 시각장애의 인정기준에 '두 눈의 중심 시야에서 20도 이내에 겹보이는(복시)가 있는 사람'이 '심하지 않은 장애(경증)'로 추가됐다.

정신장애는 기존 4개 질환(조현병, 양극성 정동장애, 재발성 우울장애, 조현정동장애)에 대해서는 경증기준을 마련함은 물론 또한 강박장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 투렛장애, 기면증으로 인한 행동·정신장애가 있는 사람이 '심하지 않은 장애(경증)'로 장애등록이 가능해졌다. 또한 지체장애의 인정기준에는 복합부위통증증후군(CRPS)으로 인해 근위축 또는 관절구축이 있는 사람이 '심하지 않은 장애(경증)'로 새롭게 추가되었다. 간 장애인으로 등록할 수 있는 만성 간질환자의 합병증 범위도 확대되었고 간신증후군, 정백류 출혈이 '심한 장애(중증)'로 등록할 수 있게 되었다.

안면장애도 '노출된 안면부의 45% 이상에 백반증이 있는 사람'이 '심하지 않은 장애(경증)'로 등록할 수 있고, 안면부 변형 최소기준이 45%에서 30%로 완화됐다.

이 외에도 장루·요루장애의 인정기준에 지속적으로 간헐적 도뇨(카테터 사용)를 하는 사람, 인공 방광 수술을 한 사람, 완전요실금으로 항상 기저귀를 착용하는 사람 등이 '심하지 않은 장애(경증)'로 등록할 수 있게 됐다.

뇌전증장애(간질) 사회적 편견 심해
발작증세 없을 땐 '장애'로 인식 못해
장애인·비장애인 공감대 형성 중요



평소에는 '장애' 감지하기 힘든 뇌전증장애.

자신이나 가족, 지인 중에 해당하는 사람이 있다면 보건복지부, 자신이 속한 구청 등에 장애 등록을 문의하는 것도 좋을 듯하다. 장애 판정을 받아 등록하는 것은 각종 복지서비스를 받고 지역사회로부터 보호를 받는 기초가 되는 일이다.

15개 장애인 범주 중에서도 사회적 편견과 낙인이 심한 장애가 뇌전증장애이다. 뇌전증을 예전에는 간질이라 했다. 사회적 편견과 낙인이 심했던 간질이라는 용어는 2014년 '장애인복지법' 개정에서 뇌전증이라는 용어로 변경되었다.

뇌전증장애의 발작은 갑자기 정신을 잃고, 호흡곤란, 청색증, 고함 등이 나타나면서 전신이 뻣뻣해지고 눈동자와 고개가 한쪽으로 돌아가는 강직 현상이 나타나며 경련과 발작으로 침을 흘리기도 한다. 하지만 발작이 일어나지 않을 때는 장애가 드러나지 않는다.

초등학교 때 우리 반에는 뇌전증장애가 있는 친구가 있었다. 이 친구는 수업 중에 발작을 일으키는 경우가 많았는데 처음에는 많이 놀라기도 했으나 선생님께서 주변의 위험한 물건을 치워주고, 숨을 쉬는지 확인하고 숨쉬기 편하게 기도를 확보해주고 2~3분간의 경련을 하다 멈추고 안정될 때까지 아이들에게도 당황하지 않고 필기를 하거나 책을 읽게 해 그 아이에게 시선이 집중되지 않도록 해 주셨다. 그 친구는 꾸준한 항경련성 약물복용과 자기관리를 통해 직장생활도 하고 결혼도 했다는 소식을 들었었다.

뇌전증이 왜 어떻게 오는지 아직 정확한 원인은 밝혀지지 않았다. 한국장애인개발원에서 발간한 '뇌전증장애인의 보건·복지 욕구 파악을 위한 연구' 보고서에 의하면 뇌전증장애인은 2017년 기준 등록장애인 254만명 중 6935명으로 약 0.3%이며 15개 장애유형 중 3번째로 낮은 비율을 차지하고, 장애로 등록하지 않은 사람까지 포함하면 약 30만 명으로 추정된다고 한다.

뇌전증장애의 후천적 장애 발생 시기는 10대 이전이 상당수라고 한다. 뇌전증은 천형(天刑)도 아니고 정신질환도 아니다. 그러나 사회에서 뇌전증이라는 사실 하나만으로 따돌림 당하거나 함께하기를 꺼리는 경우가 많아 장애를 숨기고 겉으로 드러내기를 꺼리는 경우가 많다. 사람들의 인식을 금방 바꿀 수는 없지만, 꾸준히 시선을 바꾸어 가다보면 쉽게 뇌전증장애인임을 쉽게 밝힐 수 있는 시회가 될 것이다. 사찰에서 뇌전증장애인을 본다면 그들이 신행생활을 잘 하도록 배려해주고 도와주어야 한다. 아울러 뇌전증장애인이 자신의 장애에 대해 사람들에게 마음을 여는 것도 중요하다. 다른 장애와 마찬가지로 뇌전증장애도 누구에게나 올 수 있는 장애라 생각한다면 나와 상관없는 타인이 아니라 함께 가야 할 이웃, 함께 수행하는 도반일 것이다. 장애인에 대한 인식개선은 장애인과 비장애인이 서로 공감대를 형성해가며 함께 노력해야 한다.

〈최명숙 보리수아래 대표〉

법보신문 공익법인 일일시호일
불기 2565(2021) 십시일반 이주민 돕기
대한불교조계종 총본산 조계사·법보신문 공동 캠페인

두 다리는 잘렸지만
희망마저 잃을 수 없어요

스리랑카 출신 이주민 노민다씨 쓰레기 분쇄기 수리 중 두 다리 잘려
고액의 양쪽 의족 비용에 또 좌절… 통증과 사고 악몽에 잠도 못 이뤄



농협 301-0189-0372-01 국민 023537-04-004063 예금주:일일시호일
후원신청전화 02-725-7010
이주노동자 지원 사업 국내 취약 계층 지원 사업
다문화가정 지원 사업 해외 지원 사업