

장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구

연구보고 21-R08

김지연 · 김승경 · 오육찬 · 정소연



연구보고 21-R08

장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구

저 자 김지연, 김승경, 오욱찬, 정소연

연구진 연구책임자_김지연(한국청소년정책연구원 선임연구위원)
공동연구원_김승경(한국청소년정책연구원 선임연구위원)
_오욱찬(한국보건사회연구원 연구위원)
_정소연(서울여자대학교 교수)
연구보조원_지슬비(한국청소년정책연구원 연구사업운영원)

보고서를 펴내며

2021년 현재 24세 이하 장애청소년은 약 10만 명으로 우리나라 전체 청소년 인구 대비 약 1% 수준입니다. 그러나 이는 '미등록 장애청소년'이나 법정 장애 유형에 해당하지 않는 장애를 가진 청소년, 신체 및 정신건강 상의 문제로 일상생활 전반에서 제약이 있는 청소년'이 제외된 규모입니다. 우리나라는 장애 유형의 범위가 협소하여 주요국 대비 장애인 출현율이 현저히 낮고 아동·청소년기에 장애 등록을 꺼리는 경향 등을 고려하면 잠재적인 정책대상의 규모는 커질 수밖에 없습니다.

이에 본 연구는 '포용국가 청소년정책'의 일환으로, 그간 청소년정책의 대상으로 조차 인식하지 못했던 장애청소년을 비장애청소년과 통합적으로 지원하기 위한 다각적인 방안을 모색하였습니다. 청소년정책에서 '청소년기 장애'를 다루는 것은 장애의 조기 발견과 성인기 이행에서 장애로의 진전을 완화하는데 도움이 될 수 있습니다. 또한 청소년정책은 '장애'가 아닌 '청소년'에 초점을 맞추기 때문에 국제협약과 국정과제 등에 포함된 주요 장애인 지원제도의 사각지대를 보완할 수 있을 뿐 아니라 장애청소년을 통합적으로 지원하는 과정에서 모든 청소년의 권리 보장과 청소년사업의 내실화와 전문화도 기할 수 있습니다.

한편, 본 연구에서 청소년정책 대상으로서의 장애청소년은 '장애 등록 여부와 관계없이 미등록 장애청소년과 경계선지능청소년 등 신체건강 및 정신건강 상의 문제로 인해 특수한 지원 욕구가 있는 청소년'으로 정의하였습니다. 특히 청소년기 위기 유형의 하나로 '건강장애'의 개념

을 신설할 것을 제안하였고 이는 국제사회의 권고에 따라 ‘장애의 사회적 개념’을 적용하여 광의적으로 접근할 때 ‘모든 청소년의 정당한 대우와 권익보장’이라는 청소년정책의 취지에 부합하기 때문입니다. 무엇보다 청소년현장에서 빈번하게 포착되는 장애청소년은 장애인복지제도의 사각지대에 있는 미등록 장애청소년이나 발달 및 정신건강 상 ‘경계’를 넘나드는 어려움을 가진 청소년입니다. 이들은 장애인 관련법에서도 소외되어 있어 청소년 현장이 이들을 통합적으로 지원하기 위해서는 장애 등록 여부가 아닌 욕구에 주목해야 합니다.

이러한 맥락에서 이 연구는 장애청소년의 욕구와 현장의 지원 여건을 파악하는데 우선 주력하였습니다. 이를 위해 국가승인통계 원자료에 대한 2차 자료 분석을 통해 장애청소년의 전반적인 생활실태를 확인하고, 그간 국가수준의 조사에서 상대적으로 배제되었던 발달장애청소년과 부모, 현장 전문가에 대한 면접조사를 병행하여 이들의 욕구를 토대로 사회정책 전반에 걸친 시사점을 도출하였습니다. 이와 동시에 전국 청소년활동시설 및 복지시설 8종, 총 867개 기관(응답률 73.8%)에 대한 현황조사를 통해 최근 3년간 전체 이용 청소년 대비 장애청소년¹⁾의 비율이 약 5.6%(S.D.=10.8) 수준임을 확인하였습니다. 이는 법제 여건이 미흡한 상황에서도 청소년 현장이 장애청소년을 지원하고 있음을 방증하고, 제도적 지원을 강화할 경우 보다 통합적인 사업 운영이 가능하다는 것을 의미합니다. 연구결과가 사회정책 개발 및 7차 청소년정책기본계획(2023~2027) 수립 과정에서 널리 활용되어 장애청소년의 삶의 질을 개선하고 포용국가 청소년정책 추진의 밑거름이 되기 바랍니다.

주제어 : 청소년정책, 장애청소년, 경계선지능청소년, 특수욕구청소년, 건강장애, 포용국가 청소년정책

1) 청소년기관 및 현황조사 시 장애청소년은 장애 등록 여부와 관계없이 신체장애(지체장애, 시각·청각·언어·안면장애 등), 내부장애(신장·심장·간·호흡기·장기·요루장애 등), 발달장애(지적장애, 자폐성장애 등) 및 뇌전증, 정신건강문제(ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군) 등 네 개 유형으로 분류하여 파악한 결과임.

연구요약

1. 연구목적

- 유엔장애인권리위원회 등 국제사회의 권고를 이행하고, 장애인 지원 시 수요자의 요구에 따른 개별 지원과 생활주기별 지원을 강화하는 것으로 정책패러다임이 전환됨에 따라 2019년 문재인 정부는 국정과제 일환으로 장애등급제를 폐지하였음. 국정과제에 '사회취약계층 장애청소년의 진로·취업교육 강화, 장애인의 탈 시설화 등 지역사회 정착 환경 조성'이 포함되어 있고, 포용국가 사회정책 추진계획과 제5차 장애인종합계획(2018~2022)에서도 장애인 개인별 맞춤형 서비스 강화를 강조하고 있으나, 장애인 관련 국제협약을 포함하여 주요 법률과 기본계획에서 규정한 원칙들이 청소년정책에 제대로 반영되어 구현되고 있는지, 정부가 추진하는 청소년사업에서 장애청소년의 접근성이 보장되고 있는지, 장애청소년의 지원 수요에 부합하는지 등에 대한 정책 진단조차 미흡한 실정임.
- 본 연구는 장애인 권리선언 채택 이후 장애(인)의 개념이 사회적 차원으로 전환되고, 이후 세계보건기구가 발표한 국제(기능)장애(건강)분류(ICF)에서도 손상, 활동제한, 참여제약의 세 가지 영역 중 한 영역 이상에서 어려움이 있는 경우를 장애로 규정함에 따라 청소년정책 대상으로서의 장애청소년을 '법정 장애 등록 청소년'에 국한할 것이 아니라 '신체건강 및 정신건강 상의 사유로 비장애청소년에 비해 일상에 현저한 제약이 있거나 장애로의 진전이 우려되는 특수한 지원 욕구가 있는 청소년'으로 확장할 필요가 있다는 전제에서 출발하였음.
- 이러한 맥락에서 본 연구는 등록 장애청소년을 포함하여 특수한 지원 욕구가

있는 청소년을 포용하는 청소년정책 추진방안을 모색하였으며, 특히 국내·외 장애인 관련 정책 현황과 현장의 수요 파악을 통해 사회정책 전반에 걸친 제도개선 방안을 모색하되, 추진과제는 연구목적에 따라 「청소년 기본법」을 근간으로 하는 청소년사업에 국한하여 제안하였음.

- 본 연구는 그간 청소년정책 전반에서 정책적 지원 대상으로 조명하지 못했던 장애청소년에 대한 포용적 지원 방안을 모색한다는 점에서 기존 연구들과 차별화되며, 특히 연구결과는 ‘모든 청소년을 위한 촘촘한 사회안전망 구축과 인프라 확충’의 근거로 활용할 수 있고 제7차 청소년정책기본계획(2023~2027) 수립을 위한 기초자료로서 의미가 있음.
- 나아가 국제협약과 국정과제에서 제시한 장애인 지원제도 및 인프라 확충에 기여하고, 청소년정책의 지원 대상 ‘장애청소년’의 정의를 ‘법정 장애 등록’이 아닌 사회적 개념과 기능을 기준으로 광의적으로 규정하는데 따른 논의를 활성화하며, 청소년정책에서 소외된 장애청소년의 지원 범위 확대와 이들에 대한 지원을 위한 정책수단을 제안함으로써 법률 개정과 제도개선을 위한 근거가 되고, 이를 통해 포용국가 청소년정책에서 추구하는 ‘모든 청소년이 사회구성원으로서 정당한 대우와 권익을 보장’ 받도록 하는 데 따른 다양한 사회적, 행정적 파급효과가 기대됨.

2. 연구방법

- 문헌연구: 장애청소년 관련 주요 법률 및 지원제도의 국내·외 동향 분석을 위해 문헌연구를 실시하고, 이와 함께 장애청소년의 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 주요 영역을 중심으로 생활실태와 욕구의 특성을 규명하기 위해 조사 대상의 특수성을 감안한 2차 자료 분석(장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육 실태조사)을 실시하였음.

- 면접조사: 2차 자료 분석을 통해 확인하기 어려운 장애청소년의 수요를 파악하기 위해 장애청소년 당사자와 보호자, 현장 실무자 등 세 집단을 대상으로 면접조사를 시행하였음. 장애청소년의 경우 특수교육 대상 여부, 등록 장애인 여부, 재가 거주 여부 등을 고려하되 관련 기관 및 종사자의 추천을 통해 면접조사 대상을 확보하고, 상황에 따라 개별 또는 소집단 형태로 면접을 진행하여 각 집단의 공통점과 이점을 확인하여 연구결과에 반영하였음.
- 청소년기관 및 시설 현황조사: 장애청소년 친화적 사업 운영 여건과 요구를 파악하기 위해 국비가 투입되는 주요 청소년시설 및 기관 가운데 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, (광역시·도 및 시·군·구)청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터(꿈드림) 등 청소년 이용시설 5개 유형과 청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원센터 등 청소년 생활시설 3개 유형 총 8개 유형의 기관을 대상으로 각 기관별 장애청소년 이용 규모와 내용, 기관의 인적·물적 여건, 장애청소년 이용 및 지원 요구 등을 파악하였음.
- 전문가 의견조사(AHP): 장애청소년 친화적 청소년정책 추진과제를 도출하고 각 과제 간의 우선순위를 파악하기 위해 현장·학계·정책 전문가 대상 의견조사를 2회 실시하여 계층분석적 의사결정방법(AHP, Analytic Hierarchy Process)을 이용하여 장애인과 장애청소년 관련 현안 및 쟁점을 파악하였음.
- 기타 연구방법: 앞서 제시된 연구방법 외에 연구내용 및 결과 보완을 위해 전문가 자문, 정책실무협의회, 콜로키움 등을 추진하였음.

3. 주요결과

1) 선행연구 검토

(1) 장애청소년 권리보장 강화를 위한 법적 근거 마련

- 장애 관련 국제협약과 국내 법률에서는 장애를 이유로 한 차별 금지와 평등한 권리 보장을 규정하고 있으며, 18세 미만 장애아동의 경우 「아동복지법」과 「장애아동복지지원법」을 근거로 정책 지원이 이루어지고 있으나, 청소년 관련 주요 법률에서는 장애청소년에 대한 직접적인 조문을 찾아보기 어려움. 이에 「청소년 기본법」을 포함한 주요 법률에서 장애청소년의 권리보장을 강화하기 위한 지원 근거 마련을 검토할 필요가 있음.
- 기존의 장애인복지정책과 (장애)아동복지정책 영역에서 18세 미만 장애청소년을 상당 부분 포괄하고 있어 청소년정책 내에서 장애청소년을 위한 별도의 지원체계를 구축하기보다 장애 여부와 관계없이 청소년 누구나 청소년기관 및 시설을 이용할 수 있는 기본적인 권리가 보장되고 있는지에 대한 실증적인 자료 자체가 부재함.

(2) 미등록 장애청소년 등 특수육구 청소년 지원 확대

- 2019년 기준 우리나라 전체 등록 장애인 중 장애청소년의 비중은 약 4%로 10.7만 명 정도의 규모이며, 이들 중 약 86%는 심한장애에 해당함. 그러나 심하지 않은 장애를 가진 아동·청소년의 상당수는 장애 등록을 미루거나 하지 않았을 가능성이 높고, 특히 경계선지능 아동·청소년의 경우 일상적인 기능 전반에 어려움이 있음에도 장애 등록이 불가하여 정확한 규모조차 파악하기 어려움. 이에 기존 장애아동·청소년지원정책 전반에서 장애 등록 여부 뿐 아니라 일상적인 기능 수행 정도를 기준으로 하는 지원 대상 확대 방안을 검토할 필요가 있음.

- 경계선지능을 포함한 미등록 장애아동·청소년의 일부는 특수교육 대상으로 일반학교(특수학급, 일반학급)와 특수학교에서 교육지원을 받고 있으나 초등학교에 비해 중등학교 재학생 수가 현저히 적은 것으로 나타나고 있어 공교육 내에서 학습권을 보장받지 못하고 있음을 시사함. 이에 청소년정책 추진 전반에서 후기청소년을 중심으로 미등록 장애청소년과 경계선지능 아동·청소년에 대한 지원을 강화함으로써 사각지대 해소에 기여할 수 있을 것이라 판단됨.

(3) 장애청소년 통합교육 환경 조성 및 특화사업 개발 지원

- 중앙행정기관의 청소년정책 시행계획을 분석한 결과 총 273개 사업 중 ‘장애’를 포함한 사업은 총 13개로, 전체 사업비 대비 약 0.91%에 불과함. 또한 장애청소년을 주 대상으로 하는 특화사업은 전무하고, 장애인 대상 복지사업에서도 아동·청소년이 이용할 수 있는 사업의 범위가 협소함. 청소년정책에서는 ‘평등과 반차별’을 토대로 장애가 있는 청소년도 권리 주체로 참여할 수 있도록 청소년 현장의 통합 프로그램 운영 환경을 조성함과 동시에 특수한 욕구에 대응할 수 있도록 특화사업 개발을 지원하는 전략이 필요함.

2) 2차 자료 분석

- 장애인을 대상으로 하는 기존 실태조사 자료 4종(장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육 조사)을 분석하여 장애청소년의 생활실태와 사회적 지원 욕구를 8개 영역으로 구분하여 살펴본 결과는 다음과 같음.
 - 일상생활에서의 공적 돌봄서비스는 물론, 재활치료, 특수교육 관련서비스 등에서 미충족 욕구가 크고 이로 인해 민간 서비스 이용률이 높은 상황임. 공적서비스 지원의 부족 및 연령 제한 등으로 인한 서비스 이용 제한 사례도

상당수 존재하므로 공적 지원 부족으로 인한 민간서비스 의존 현상을 해소하기 위해 서비스의 수요에 맞춘 현실적인 급여량 설정과 더불어 욕구가 확인되는 연령대 범위의 과도한 제한을 전반적으로 재검토할 필요가 있음.

- 장애청소년의 생활이 매우 단조롭고 이용하는 기관도 특정 유형에 집중되고 있어 장애청소년이 지역사회에서 다양한 경험을 할 수 있도록 지원하는 프로그램이 확대되어야 할 필요를 시사함. 또한 장애청소년이 쉽게 접근할 수 있는 지역사회 시설·기관들이 확대되어야 할 필요가 있으며, 장애청소년들이 장애인 전용시설 외에 통합시설에 대한 요구도 높았던 점을 고려하여 청소년을 지원하는 다양한 영역의 기관들이 장애청소년을 통합적으로 수용할 수 있어야 함.
- 보호자를 대상으로 한 특수교육 실태조사에서 자녀의 졸업 후 진로를 거주시설 입소로 계획하는 비율이 5% 이상 나타남. 이는 학교 졸업 이후에 가족의 돌봄 부담을 지역사회가 해결해줄 수 없다는 판단이 작용한 결과일 수 있음. 청소년기까지 학교 교육과 방과후 돌봄 체계가 포괄하는 돌봄의 범위와 성인이 되어 지역사회에서 생활할 때 이용 가능한 돌봄 서비스의 범위에 큰 차이가 나고 있는 현실 상황에서 장애청소년의 시설화를 방지하기 위해서는 돌봄 단절 해소 방안을 모색해야 함.

표 1. 장애인 대상 실태조사 2차 자료 분석 결과

영역	주요결과
일상생활	<ul style="list-style-type: none"> • 9~17세 아동의 경우 전체 장애인에 비해 일상생활 지원 필요도가 매우 높음 • 공적 돌봄서비스 이용률은 27.8%, 주된 돌봄이 공적 돌봄인 경우는 5.2% • 장애청소년의 복지기관 이용 중 44.9%는 장애인복지관에 집중 • 생활만족도는 높은 편이지만, 여가 및 친구관계 만족도는 상대적으로 낮음
건강·의료	<ul style="list-style-type: none"> • 주관적 건강 인식은 전체 장애인에 비해 높은 편 • 만성질환 청소년 33.6%, 최근 2주간 질병 및 사고 발생 39.9%, 구강상태 불편 14.8%, 일상생활에서 스트레스 경험 45.7%

영역	주요결과
	<ul style="list-style-type: none"> • 정기적·지속적 진료를 받는 경우 69.0%, 최근 1년간 미충족 의료경험 14.1% • 재활치료 이용 장애청소년 39.9%, 공적 재활치료서비스 29.9%
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 특수교육대상자 중 취약 유예나 학년 유예 경험 30.2% • 특수교육 관련 서비스 이용률 73.0%, 특수교육 관련서비스 필요 85.8% • 특수교육 대상자 중 사교육 이용, 월 30만원 이상 지출 41.7% • 특수교육 대상자 중 향후 진로 계획 없음 15.3%, 거주시설입소 계획 5.1%
주거	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년 가구의 주거상태가 일반가구에 비해 특별히 취약하지는 않으나, 재난대응시스템 미비 40.5%, 주택구조 불편 18.1% • 장애청소년의 향후 희망 주거 형태(보호자 응답)는 그룹홈 5.2%, 거주시설 1.7%
경제활동	<ul style="list-style-type: none"> • 18~24세 장애청소년 고용률 24.5%, 실업률 17.9%로 낮은 경제활동 수준 • 장애청소년 비경제활동인구 중 54.8%는 향후 일할 의사가 있음 • 장애청소년 취업자 중 상용직은 46.3%, 전일제 근로(주36시간 이상)비율 29.7% • 일자리 유형 중 직업재활시설 19.6%, 재정지원 일자리 14.7% 등 공적 지원 일자리 비중 높음. • 장애청소년 임금근로자의 월평균 임금은 106.6만원, 비정규직 비율은 92.9% • 고용영역 중 가장 필요한 지원은 취업지원(취업알선, 장애인 특별채용 등)
소득·지출	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년 균등화 가구 가처분소득은 월 184.4만원, 중위소득 50% 기준 빈곤율 20.2%(전체 장애인의 빈곤율보다는 낮으나, 전체국민의 빈곤율보다는 높음) • 기초생활보장 수급자는 15.8%, 장애로 인한 월평균 추가비용 28.9만원이며, 소득이 월 최소 생활비에 미치지 못하는 비율이 16.9%에 달함
문화·체육	<ul style="list-style-type: none"> • 지난 1주간 문화·여가활동 경험은 97.8%이나, TV시청이 92.9%에 달함 • 문화·여가활동에 대한 만족 비율은 59.0% • 최근 1년간 운동 경험은 75.6%, 건강 및 체력관리 목적이 가장 높으나 재활운동 비율도 높음 • 장애인 전용 공공체육시설 및 공용 공공체육시설 희망
인권	<ul style="list-style-type: none"> • 가족으로부터 학대받은 비율 8.2%, 성희롱·성추행·성폭력 경험 3.2% • 지역사회 생활에서 차별받은 경험 81.6%, 특히 학교에서의 차별경험 높음 • 장애차별에 대한 인식 94.5%

3) 면접조사

- 그간 청소년 대상 연구에서도 제한적으로 조사가 이루어진 17세 이상 24세 이하 발달장애청소년의 청소년기 전반에 대한 경험을 토대로 이들의 일상생활과 자립 등에 대한 요구 전반을 살펴보고 보호자와 현장전문가 대상 FGI를 통해 다면적인 정책 개발을 위한 시사점을 도출하였음.

- 발달장애청소년 면접조사에서는 청소년기 발달과 관련된 경험과 욕구, 가정 생활 경험과 욕구, 학교생활 경험과 욕구, 직업준비 및 훈련 경험과 욕구, 지역사회 서비스 이용경험과 욕구를 파악하였고, 보호자 면접조사에서는 크게 보호자가 인식한 학교생활의 어려움과 부적응 원인, 지역사회 참여 및 서비스 경험, 자립 및 직업(준비) 경험 등 '장애청소년의 경험과 욕구'와 '부모의 돌봄 경험'을 도출하였음. 현장전문가 면접조사 결과에서는 현장전문가가 인식한 장애청소년의 경험과 욕구, 부모의 양육경험과 욕구, 그리고 학교의 현실과 제한점을 제시하였음.
- 면접조사를 토대로 크게 4개 영역의 개선방안을 도출하였음.
 - 교육 및 활동 영역에서는 학교(유형)선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원, 장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교환경 조성, 교내 장애학생 지원인력 증대 및 역량 강화, 개별화교육 내실화, IT교육 강화를 통한 미래 사회변화 및 위기상황 대처능력 증대 등의 과제가 제시됨.
 - 진로·직업 및 자립영역에서는 장애학생에 적합한 학교급별 진로체계 수립 및 실행, 진로상담교사 배치 및 진로·직업 정보 접근성 확대, 지역사회기반 진로교육 체계 구축 및 활성화, 고용 진입 및 유지를 위한 다양한 정책 및 지원 방안 마련 과제가 제시됨.
 - 가족 및 사회서비스 영역에서는 가족관계 증진을 위한 다양한 프로그램 제공, 실제적이고 지지적인 부모교육 강화, 돌봄서비스 강화를 통한 발달장애 청소년의 지역사회참여 증대 및 가족부담 완화, 체계적·반복적 성교육으로 성폭력 피해 및 가해 행위 예방, 사회기술훈련 및 또래관계 증진 프로그램 확대, 재활치료서비스 지원 확대 및 원활한 공급을 위한 토대 마련, 장애인과 가족을 위한 통합정보 플랫폼 구축, 발달장애인 통합지원 DB구축, 수요 대비 부족한 서비스 확대 및 관련 기관 증설을 포함하고 있음.
 - 거시 사회환경 및 기타 영역에서는 '일반시민 및 기업대상의 장애인식 개선'

과 '장벽 없는(barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용 확대'의 과제가 제시됨.

표 2. 장애청소년 욕구에 따른 영역별 개선과제

영역	개선과제
교육 및 활동 영역	<ul style="list-style-type: none"> • 학교(유형)선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원 • 장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교 환경 조성 • 교내 장애학생 지원인력 증대 및 역량 강화
진로·직업 및 자립영역	<ul style="list-style-type: none"> • 장애학생에 적합한 학교급별 진로체계 수립 및 실행 • 진로상담교사 배치 및 진로·직업 정보 접근성 확대 • 지역사회기반 진로교육 체계 구축 및 활성화 • 고용 진입 및 유지를 위한 다양한 정책 및 지원 방안 마련
가족 및 사회서비스 영역	<ul style="list-style-type: none"> • 가족관계 증진을 위한 다양한 프로그램 제공 • 실제적이고 지지적인 부모 교육 강화 • 돌봄서비스 강화를 통한 발달장애청소년의 지역사회참여 증대 및 가족부담 완화 • 체계적, 반복적 성교육으로 성폭력 피해 및 가해 행위 예방 • 사회기술훈련 및 또래관계 증진 프로그램 확대 • 재활치료서비스 지원 확대 및 원활한 공급을 위한 토대 마련 • 장애인과 가족을 위한 통합정보 플랫폼 구축 • 발달장애인 통합지원 DB 구축 • 수요 대비 부족한 서비스 확대 및 관련 기관 증설
거시 사회환경 및 기타 영역	<ul style="list-style-type: none"> • 일반시민 및 기업 대상의 장애인식 개선 • 장벽 없는 (barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용 확대

4) 청소년 기관 및 시설 현황조사

- 전국의 청소년이용시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터), 청소년생활시설(청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설)을 대상으로 장애청소년 지원 현황과 실태를 살펴보고, 장애청소년의 이용 요구와 이에 따른 기관의 지원사업 간 정합성을 파악함.

표 3. 청소년 기관 및 시설 현황조사 주요 결과

영역	주요결과
기관이용 여부	<ul style="list-style-type: none"> • 최근 3년간 장애청소년 이용경험: 청소년쉼터(79.5%)>청소년상담복지센터(73.9%)>청소년자립지원관(66.7%) • 장애여부 확인: 청소년쉼터(74.3%)>청소년수련원(72.7%)>청소년자립지원관(66.7%) • 장애청소년 별도 지원 여부: 청소년수련관(75.7%)>청소년수련원(60.6%)
기관이용 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년 비율: 청소년자립지원관(22.3%)>청소년쉼터(18.3%)>청소년회복지원시설(12.8%) 등 • 장애청소년 연령대: 고등학생 연령대(36.5%)>19세 이상(22.8%)>중학생 연령대(22.6%) • 장애유형: 정신건강문제(36.3%)>발달장애(25.1%)>경계선지능(23.1%) 등
기관운영 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년 참여 프로그램 비율: 학교밖청소년지원센터(52.3%)>청소년상담복지센터(28.4%)>청소년수련관(7.4%) 등 • (청소년지도자 관점에서) 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램 비율: 청소년수련원(63.2%)>청소년수련관(60.8%)>청소년자립지원관(55.6%) 등 • 장애청소년이 참여하기 어려운 주요 이유: 장애관련 전문 인력이 없어서, 장애청소년의 신체적·정신적 제약, 장애청소년 시설 미비, 장애청소년 지원 보조인력이 없어서 등 • 장애청소년 참여제한 경험: 청소년상담복지센터(20.6%)>청소년쉼터(17.0%)>청소년수련원(11.8%) 등
장애청소년 특화 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • 장애특화프로그램 운영 경험: 청소년수련관(21.7%)>청소년수련원(11.8%)>청소년상담복지센터(7.2%) 등 • 장애특화프로그램 참여 청소년 연령대: 주로 중·고등학생 연령대
장애청소년 관련 실무자	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년 전담 실무자 배치: 청소년쉼터(6.8%)>청소년수련원(5.9%) 등 • 장애청소년 실무 전담인력 보유 자격: 청소년지도사>청소년상담사>사회복지사 등의 순. 장애관련 자격 보유 실무자 전무함 • 장애청소년 전담인력 필요 요구: 청소년자립지원관(66.7%)>청소년쉼터(40.9%)>청소년회복지원시설(33.3%) <ul style="list-style-type: none"> - 전담인력이 필요한 이유: 장애청소년과 가족의 욕구에 충분히 대응하기 위해 - 전담인력이 필요하지 않은 이유: 장애청소년 수요가 많지 않음, 장애전담기관은 아님
지역사회의 요구	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 요구가 높은 기관: 청소년자립지원관>청소년쉼터>청소년상담복지센터 등 • 지원요구가 높은 프로그램: 상담 및 심리치료, 경제지원, 체험활동지원, 학습지원, 진로·직업지원, 일상생활지원, 주거지원 등 • 장애청소년 특화시설 운영 의사:

영역	주요결과
	청소년수련관(49.5%)>청소년수련관(44.9%)>청소년문화의집(31.5%) 등 • 장애청소년과 가족지원을 위한 필요 요소: 사업예산확보, 전문인력 확충, 법적 근거 마련, 보조인력 확보, 지원매뉴얼 제공, 공간확보 등
장애청소년 관련 경험 및 인식	• 타 기관 연계 경험: 청소년상담복지센터(63.9%)>청소년쉼터(61.4%)>청소년자립지원관(44.4%) 등 • 장애 관련 교육 참여 의사: 청소년자립지원관(100.0%)>청소년쉼터(89.8%)>학교밖청소년지원센터(84.4%)>청소년상담복지센터(81.1%) 등 • 장애 전문인력 양성교육 참여 의사: 청소년자립지원관(100.0%)>청소년쉼터(88.6%)>청소년상담복지센터(82.8%)>학교밖청소년지원센터(81.5%) • 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사: 청소년수련관, 청소년문화의집 (각 45.5%)>청소년수련원(38.2%)>청소년쉼터(32.8%) 등

- 대부분의 청소년 기관 및 시설의 경우, 장애청소년의 이용규모나 장애유형을 파악할 수 있는 시스템이 구축되어 있지 않음. 청소년상담복지센터, 학교밖 청소년지원센터, 청소년쉼터 등 이용자 관리시스템이 구축되어 있는 기관의 경우 장애청소년에 대한 별도관리 메뉴가 마련되어 있지 않아 기관별 관리 수준이 상이하고, 청소년활동시설의 경우에는 기관별로 별도의 회원관리 시스템을 구축하거나 수기작성을 통해 회원관리를 하고 있어 장애청소년의 규모 파악 및 적절한 지원 제공에서 기관 간 편차가 상당히 큰 것으로 나타남. 이에 장애청소년에 대한 기본적인 규모 및 장애유형, 프로그램 요구 등의 파악이 적절히 이루어질 수 있는 시스템 구축이 필요함.
- 각 기관별로 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램의 비율은 50% 내외에 이룸. 그 이유가 장애 전문인력의 부재나 장애청소년의 신체적·정신적 제약임을 볼 때 장애청소년이 프로그램 참여나 기관 이용에 대한 요구를 가지더라도 이용이나 참여를 위한 접근이 쉽지 않을 것으로 예측됨. '장애물 없는 생활환경 조성'과 같이 청소년시설과 기관에 대한 장애청소년의 물리적 접근성을 제고하고, 사업과 프로그램 전반에서 의도치 않게 장애청소년과 특

수육구청소년의 진입을 제한하는 요소에 대한 점검과 개선이 선행될 필요가 있음.

- 장애청소년과 가족 지원을 위해 전문인력 확충이 중요·필요 요소임에도 불구하고, 장애 전담 실무인력이 배치되어 있는 경우는 6~7% 미만이며, 장애 전담 실무자 중 장애 관련 자격증 소지자는 전무함. 응답자들은 조사 대상 청소년 기관 및 시설이 장애전담기관이 아니기 때문에 전담 실무인력을 배치하는 것이 필요하지는 않으나, 보수교육이나 강사양성교육 등을 통해 장애에 대한 전문교육을 받는 것에 참여할 의사가 매우 높은 것으로 나타남. 즉, 장애전담 실무인력 신규 배치보다 청소년 지도자 보수교육에 장애 관련 과목을 개설하여 장애청소년에 대한 이해와 민감성을 제고하고, 강사양성교육 개설을 통해 기관 내 실무인력을 장애청소년 전문인력으로 양성하는 방안을 고려해볼 수 있음.

5) 전문가 의견조사

- 장애청소년 친화적 청소년정책 추진을 위한 추진과제를 도출하고 우선순위를 파악하기 위해 총 2차례의 전문가 의견조사를 실시한 결과는 다음과 같음.
- 「청소년 기본법」 및 청소년 관련 개별법 등 청소년 관련법 개정과 특수교육법 및 발달장애인법 등의 장애청소년 관련법 개정 등을 통해 장애청소년 포용적 정책추진을 위한 법적 근거를 명확히 할 필요가 있음.
- 장애청소년 지원제도 수단 확충을 위해 청소년 현장의 전문성을 발휘한 장애 특화사업 지원을 강화하고, 청소년시설 및 기관과 장애 관련 기관 간 협력체계 구축 등 필수 연계기관 공동사업을 활성화하는 것이 중요함을 강조함.
- 정책대상의 범위 확대 및 현장역량 강화를 위해서는 청소년 현장의 실무자들이 직무수행과정에 직접 도움을 받을 수 있는 원격연수 등 종사자 교육 및

훈련과정을 개발하고, 현재 장애인복지정책을 포함한 각종 지원의 사각지대에 있는 경계선지능청소년과 미등록 장애청소년에 대한 제도적인 지원 근거를 마련하는 등 경계선지능청소년에 대한 지원 신설을 제안함.

4. 정책제언

- 본 연구는 청소년기관 및 시설에서 빈번하게 포착될 뿐 아니라, 원 가정을 이탈하여 체계적인 자립지원이 필요한 청소년이 복합적으로 경험하는 위기 유형인 경계선지능청소년, 18세 이상 후기 발달장애청소년, 정신장애 위기청소년 등이 기존 제도의 사각지대임에 주목하여 청소년정책 내에서 장애 및 특수육구청소년의 포용적 지원 방안에 초점을 맞추었음.
- 앞서 검토한 정책적 시사점을 기반으로 ‘모든 청소년의 정당한 대우와 권익 보장’이라는 정책 비전하에 ‘장애 등록 여부가 아닌 기능과 수율을 기반으로 촘촘한 지원 강화’를 목표로 설정하였음. 특히 기존 정책들의 사각지대에 있는 경계선지능청소년의 지원을 위한 제도화 및 미등록 장애청소년을 포함한 특수 지원 육구가 있는 청소년을 보다 두텁게 지원하는 것을 주요 목표로 하였음.
- 이에 따른 전략은 첫째, 장애인복지정책, 특수교육정책, 장애아동복지정책과의 사각지대를 보완함으로써 대상 및 서비스 중복을 피함과 동시에 청소년정책의 차별화 도모, 둘째, 장애청소년 포용적 사업추진을 통한 청소년안전망 확충 및 전문화, 셋째, 장애청소년 지원을 위한 청소년 현장의 여건 개선 및 종사자의 역량 강화 등 세 가지임.
- 첫 번째 추진과제는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘법률 개정 및 추진 근거 마련’으로, 이를 위한 세부추진과제는 「청소년 기본법」, 「청소년복지 지원법」, 「청소년활동 진흥법」 등 청소년 관련법 개정을 중심으로

장애청소년 관련 주요 법률인 「발달장애인법(약칭)」과 「특수교육법(약칭)」 개정 등 크게 다섯 가지임.

- 청소년정책 추진 전반에 걸쳐 장애 및 특수 욕구 청소년에 대한 포용적 지원 강화 및 기존 청소년활동 및 복지영역에서 시행하고 있는 사업의 추진근거 마련을 위해 「청소년 기본법」 개정이 필요함.
- 「청소년복지 지원법」 내에 장애 및 특수욕구를 지닌 청소년을 ‘신체, 지적, 정신건강의 장애, 발달, 기능상의 문제로 인해 일상생활과 자립에 현저한 제약이 있고 장기간에 걸친 상담·보호·지원 등을 요하는 청소년’으로 정의 하고, ‘장애 및 특수욕구’를 ‘건강장애’로 통칭하는 개념을 신설하여 지원 대상의 범위를 명확히 하고, 이들에 대한 복지지원 근거를 마련하는 것이 필요함.
- 장애 및 특수욕구청소년은 청소년활동정책의 목표인 ‘주체적이고 자발적인 참여’에의 제약으로 인해 ‘꿈과 희망을 실현할 충분한 기회와 지원’에서도 제외될 가능성이 높으므로 「청소년활동 진흥법」 내에 이들의 참여권 보장을 위한 조치를 포함하도록 법적 근거를 마련하는 방안을 검토할 필요가 있음.
- 현재 법적 개념 및 지원 근거가 부재한 ‘경계선지능인’에 대한 지원을 위해 「발달장애인법(약칭)」에 경계선지능인의 정의를 신설하여 지적장애인을 포함한 발달장애인 대상 지원체계와 서비스에 효과적으로 편입되도록 근거를 마련할 필요가 있음.
- 장애형 청소년방과후아카데미사업이 특수교육대상자를 위한 지역 내 주요 돌봄 사업이라는 위상을 정립하고 전국 단위로 확산될 수 있는 근거를 마련 하며, 청소년상담복지센터 및 청소년수련관의 가족상담 기능 및 가족단위 특화서비스 개발 확대를 위해 「특수교육법」에 ‘방과후돌봄지원’을 포함하 고, 가족지원을 위해 연계할 수 있는 전문기관에 청소년상담복지센터, 청소년활동시설을 포함할 필요가 있음.

- 두 번째 추진과제는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘정책대상 범위 확대 및 명확화’이며, 관련된 세부추진과제는 경계선지능청소년 지원 신설, 특수욕구청소년 지원 강화 등 두 가지임.
- 경계선지능은 현행 장애등급 기준에 부합하지 않아 장애인 대상 각종 지원에서 모두 배제되어 있음. 이에 발달장애 아동·청소년 지원제도에서 대상자 범위를 확대하여 이들을 통합적으로 지원하되 「장애인복지법」 등에 지원 근거를 마련하는 방안을 검토할 필요가 있음. 다만 경계선지능인에 대한 지원 근거 마련과는 별개로, 청소년복지지원체계에서 주로 포착되는 경계선지능(의심)청소년은 원 가정에서 이탈하거나 보호자의 지원을 기대하기 어려운 취약·위기청소년이 대다수이므로 이들을 자립지원 대상으로 규정하고 성인기 이행을 지원하는 별도의 제도 신설을 고려할 필요가 있음.
- ‘정신장애위기(의심) 상황 등 특수욕구청소년은 자살, 자해, 감정조절문제, 품행문제, 관계문제 등의 위기행동으로 인해 상담복지 지원체제로 의뢰되는 경우가 많으며, 이들에게 제공되는 청소년동반자 상담 및 본인 부담이 있는 바우처(지역사회서비스투자사업) 사업의 경우 기간이나 회기 수에 제한이 있음. 그러나 이들은 상담자와 애착, 신뢰관계를 형성하기까지 많은 시간이 소요될 수 있으므로, 정신장애위기의심 등 특수욕구가 있는 청소년들의 경우 청소년동반자 지원 기간을 연장할 수 있도록 하고, 바우처 지원도 확대하는 방안을 검토하여야 함.
- 세 번째 추진과제는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘제도 및 서비스 확충’이며 세부추진과제는 종사자 교육훈련과정 개발·시행, 통합프로그램 운영 기반 조성, 장애청소년 특화사업 지원 확대, 장애형 청소년방과후아카데미 확충이라는 네 가지를 제안하였음.
- 청소년자립지원관(청소년쉼터 포함) 및 장애형 청소년방과후아카데미 등 장애청소년의 이용 비율이 높은 기관의 종사자들은 장애인복지관 종사자의

직무와 유사하거나 난이도가 더 높은 직무를 수행하고 있어 장애 관련 전문 교육 제공이 시급함. 기관현황조사 결과에서도 장애청소년 전문인력 양성교육이 개설된다면 참여할 의사가 있다고 응답한 비율이 73.2%에 달하는 것으로 나타나 청소년현장의 장애청소년 통합프로그램 운영 및 서비스 확충을 위해 청소년현장 종사자의 장애청소년에 대한 이해와 전문성 제고를 위한 교육훈련을 제공해야 할 필요가 있음.

- 기관현황조사 결과 시설 전반의 물리적 환경이 장애청소년이 이용하기에 불편감이 높다는 응답이 있었으며, 면접조사에서도 청소년기관 및 시설의 설비에 대한 개선이 필요하다는 의견이 다수 도출되었음. 이에 장애청소년 통합프로그램 운영 기반을 조성하고, 중장기적으로 청소년시설과 기관의 유니버설디자인(Universal Design, UD) 환경 정비가 가능하도록 '장애물 없는 생활환경 인증제도(Barrier Free, 이하 BF인증제도)' 참여 확대를 검토할 필요가 있음. 또한 장애와 같은 특수성으로 인한 이용 제한과 불편의 해소를 위해서는 장애청소년의 이용 현황 및 수요 파악이 전제되어야 하므로 청소년기관 및 시설의 이용자 현황 파악을 위한 정보시스템(이용자관리시스템)을 개선해야 할 필요가 있음.
- 기관현황조사 결과 기관별 편차가 있긴 하나 청소년활동시설에서 '장애청소년 특화프로그램 또는 장애청소년 통합프로그램 운영을 위한 공모사업 신설 시 참여 의사가 있다'는 긍정응답률이 높게 나타남에 따라 여성가족부의 청소년프로그램 공모사업 분야를 확대하여 운영하는 방안을 검토할 수 있음. 또한 청소년자기도전포상제도를 확대하여 만 24세 이하 (장애형)청소년자기도전포상제 사업을 신설하는 방안도 검토해볼 필요가 있음.
- 면접조사 결과를 통해 확인된 장애청소년 대상 방과후 돌봄사업의 확대 요구에 부응하기 위해 청소년정책 내에서 장애형 청소년방과후아카데미사업을 장애청소년 특화사업으로 활성화해야 할 필요가 있음. 다만 장애형 청소년방

과후아카데미사업의 원활한 운영을 위해서는 현행 대상인원 및 인력배치 기준을 특수교육법 기준에 준하여 개선해야 하며, 대상자 선정 시 표준항목을 도입하고, 종사자의 전문성을 강화하고 소진을 예방하기 위해 장애청소년 이해를 위한 전문교육과정을 제공하는 것이 선행되어야 함. 또한 현행 방과후아카데미 매뉴얼 및 평가지표에 대상 청소년의 특성이 반영되지 않아 장애형 방과후아카데미 운영에 제약이 발생하는 바, 장애형 방과후아카데미의 특성을 반영한 사업매뉴얼 및 평가지표 개발이 검토되어야 함.

차례

장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구

연구보고 21-R08

I. 서론

1. 연구의 배경과 목적 3
2. 연구내용 8
 - 1) 장애청소년 관련 국내·외 정책 동향 분석 8
 - 2) 장애청소년의 생활실태 및 서비스 요구 분석 8
 - 3) 청소년현장의 장애 및 특수육구청소년 지원 현황 분석 9
 - 4) 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안 도출 9
3. 연구방법 9
 - 1) 문헌연구 및 2차 자료 분석 9
 - 2) 초점집단면접조사 : 장애청소년, 부모, 현장 전문가 10
 - 3) 청소년기관 및 시설 현황조사 12
 - 4) 전문가 의견조사(AHP) 13
 - 5) 기타 연구방법 : 추진과제의 정책화 과정 15
4. 연구 추진 절차 17

II. 이론적 배경

1. UN장애인권리협약과 장애청소년의 인권 21
 - 1) 평등과 차별 금지 21
 - 2) 장애의 사회적 관점 적용 24
2. 국내·외 장애아동·청소년 관련 주요 법제 동향 27
 - 1) 우리나라 장애인 관련 주요 법제 현황 27
 - 2) 주요국의 장애청소년 관련 정책 및 서비스 동향 34

3. 청소년정책과 장애청소년	44
1) 장애청소년의 규모 및 주요 현황	44
2) 청소년 관련 법제의 장애 내용 현황	54
3) 장애인복지사업 내 장애청소년 사업 현황	67
4) 청소년현장 종사자의 장애 및 특수육구청소년 교육 현황	74
4. 소결 및 시사점	84
1) 장애청소년의 권리 보장 강화를 위한 법적 근거 마련	84
2) 미등록 장애청소년 등 특수육구청소년 지원 확대	84
3) 장애청소년 통합교육 환경 조성 및 특화사업 개발 지원	85
4) 청소년지도자의 역량 강화	86

III. 장애청소년의 생활실태 및 육구분석: 2차 자료 분석

1. 분석 개요	91
2. 장애청소년의 생활실태 및 육구	96
1) 일상생활	96
2) 건강·의료	105
3) 교육	116
4) 주거	125
5) 경제활동	130
6) 소득·지출	140
7) 문화·체육	144
8) 인권	155
3. 소결 및 시사점	159
1) 주요 결과 요약	159
2) 정책적 시사점 : 청소년정책을 중심으로	162

IV. 장애청소년의 생활실태 및 육구분석: 면접조사

1. 조사개요	167
1) 조사대상	167
2) 자료 수집 방법	169
3) 자료 분석	170
2. 조사결과 : 장애청소년	170

1) 장애청소년 면접조사 참여자 특성	170
2) 장애청소년의 경험과 욕구	171
3. 조사결과 : 보호자	184
1) 보호자 면접조사 참여자 특성	184
2) 보호자가 인식한 장애청소년의 경험과 욕구	185
3) 부모의 돌봄 경험	196
4. 조사결과 : 현장 전문가	199
1) 현장전문가 집단면접조사(FGI) 참여자 특성	199
2) 현장전문가가 인식하는 장애청소년, 부모, 학교의 현실과 어려움	200
5. 소결 및 시사점	213
1) 교육 및 활동영역	214
2) 진로·직업 및 자립영역	223
3) 가족 및 사회서비스 영역	230
4) 거시 사회 환경 및 기타 영역	246

V. 장애청소년 친화적 청소년정책 추진여건 분석:

현황조사 및 전문가 의견조사

1. 청소년기관 및 시설 현황조사	255
1) 조사개요	255
2) 조사결과	262
2. 전문가 의견조사(AHP)	318
1) 조사개요	318
2) 조사결과	319
3. 소결 및 시사점	330
1) 청소년시설 및 기관의 장애청소년 접근성 제고	330
2) 현장 실무자의 역량 강화 : 종사자 대상 전문교육과정 신설	331
3) 법적 근거 마련 및 정책 대상 범위 확대	335
4) 장애인사업과 청소년사업 정합성 제고	336

VI. 결론 및 정책제언

1. 제안배경	345
---------	-----

1) 연구의 의미와 주요 결과 요약	345
2) 시사점 및 청소년정책 추진방안	352
2. 추진과제	355
1) 법률 개정 및 추진 근거 마련	355
2) 정책대상 범위 확대 및 명확화	365
3) 제도 및 서비스 확충	372
참고문헌	391
부록	405

표 목차

표 I-1. 국가정책의제 및 주요 현안과의 관련성	6
표 I-2. 초점집단면접조사 개요	11
표 I-3. 청소년기관 및 시설 현황조사 개요	13
표 I-4. 전문가 의견조사(AHP) 개요	14
표 I-5. 정책연구실무협의회 개요	16
표 I-6. 콜로키움 주제 및 일시	16
표 I-7. 정책포럼 개요	17
표 II-1. 현행 장애 관련 주요 법률	29
표 II-2. 청소년 관련법의 장애 개념 및 내용	29
표 II-3. 일본 도도부현별 발달장애 아동·청소년 지원 기준	38
표 II-4. 학령기 특수교육대상 현황	46
표 II-5. 장애유형별 특수교육대상 현황	46
표 II-6. 아동복지시설 내 장애아동 보호 현황	47
표 II-7. 장애인 거주시설 현황	48
표 II-8. 전국 연령별, 장애유형별, 성별 등록장애인 수	50
표 II-9. 전국 연령별, 장애정도별, 성별 등록장애인 수	51
표 II-10. 장애인 편의시설 설치현황(시설별)	52
표 II-11. 현재 장애로 인한 추가 소요비용	53
표 II-12. 청소년정책 영역별 장애 관련 내용	56
표 II-13. 2020년도 중앙부처 청소년정책 시행계획 예산규모 및 사업수 ·	57
표 II-14. 청소년정책 사업 중 장애아동·청소년 대상 사업(2020년 기준)	60
표 II-15. 2020년도 시도별 시행계획 자체예산규모 및 사업수	65
표 II-16. 지자체 장애청소년 관련 사업(2020년 기준)	66
표 II-17. 장애인 복지사업 중 장애아동·청소년 대상 사업(2020년 기준)	70
표 II-18. 청소년지도자 자격연수 교육내용	75
표 II-19. 청소년지도자 보수교육 교육내용	76
표 II-20. 청소년지도사 전문연수 교육내용	78
표 II-21. 청소년지도사 직무연수 예시	78

표 II-22. 장애청소년 관련 국내 연구 현황	80
표 III-1. 장애인 대상 실태조사 개요	92
표 III-2. 장애청소년 생활실태 및 욕구 분석 영역별 주요 내용	93
표 III-3. 분석 표본의 규모 및 특성	94
표 III-4. 장애 유형의 구분	95
표 III-5. 기본적 일상생활 수행능력(ADL) 지원 필요 비율	97
표 III-6. 수단적 일상생활 수행능력(IADL) 지원 필요 비율	98
표 III-7. 일상생활 타인 도움 필요 정도 분포	99
표 III-8. 일상생활 타인 도움 필요 정도에 따른 도움 비율	99
표 III-9. 일상생활 타인 도움 필요 정도에 따른 공적 돌봄 비율	100
표 III-10. 일상생활 타인 도움이 충분한 비율	101
표 III-11. 독립적 외출 가능 여부	101
표 III-12. 외출 빈도(지난 1개월)	102
표 III-13. 집밖 활동 시 불편 여부	102
표 III-14. 생활 만족 비율	103
표 III-15. 돌봄서비스 이용률(최근 1년)	104
표 III-16. 일상생활 관련 장애인복지기관 이용률(생애 경험)	105
표 III-17. 주된 장애의 원인 상병 분포	106
표 III-18. 주관적 건강상태 분포	106
표 III-19. 만성질환 보유	107
표 III-20. 최근 2주간 질병 및 사고 발생	107
표 III-21. 구강 건강상태 분포	108
표 III-22. 주관적 체형 인식 분포	108
표 III-23. 정신건강	109
표 III-24. 양호한 건강행태 비율	110
표 III-25. 공적 의료보장 형태	110
표 III-26. 의료이용 비율	111
표 III-27. 예방적 의료이용	112
표 III-28. 미충족 의료 경험(최근 1년간)	112
표 III-29. 의료이용 만족 비율	113
표 III-30. 재활치료 서비스 이용 비율	114
표 III-31. 공적 재활치료 서비스 이용 비율	115
표 III-32. 민간 재활치료 서비스 이용 비율	116
표 III-33. 특수교육 형태 분포	117
표 III-34. 취학유예·유예 경험	117

표 III-35. 특수교육 관련서비스 이용률	118
표 III-36. 가장 필요한 특수교육 관련서비스	119
표 III-37. 스스로 통학 가능 여부	120
표 III-38. 사교육 경험률(지난 3개월)	121
표 III-39. 월평균 사교육비	121
표 III-40. 고등학교 졸업 이후 진로 계획	122
표 III-41. 특수교육 만족 비율	123
표 III-42. 방과후 주로 시간 보내는 곳	124
표 III-43. 여가시간 주된 활동	125
표 III-44. 주택 점유 형태 분포	125
표 III-45. 취약한 주거형태 거주 비율	126
표 III-46. 주택의 구조·성능·환경 불량 비율	127
표 III-47. 주거복지사업 이용률(최근 1년)	128
표 III-48. 주택 구조의 편리함	128
표 III-49. 주택 개보수 의향	129
표 III-50. 희망 거주 형태	130
표 III-51. 경제활동 상태 및 지표	131
표 III-52. 비경제활동인구의 활동상태	132
표 III-53. 비경제활동인구의 향후 일할 의사	132
표 III-54. 취업자의 종사상 지위	133
표 III-55. 취업자의 사업체 규모	133
표 III-56. 취업자의 지난주 근로시간	134
표 III-57. 취업자의 일자리 유형	135
표 III-58. 취업자의 추가 취업 및 전직 희망	135
표 III-59. 임금근로자의 일자리 특성	136
표 III-60. 코로나19로 인한 임금근로자의 경험	137
표 III-61. 코로나19로 인한 임금근로자의 고용안정 변화 인식	138
표 III-62. 취업 또는 고용유지를 위한 지원 희망	139
표 III-63. 필요한 취업지원 내용	139
표 III-64. 소득 원천별 가구소득	140
표 III-65. 빈곤율	142
표 III-66. 경제적 계층 인식	142
표 III-67. 국민기초생활보장 수급률	143
표 III-68. 최소 생활비 및 미달 비율	143
표 III-69. 장애로 인한 추가비용	144

표 III-70. 문화 및 여가 활동 경험률(지난 1주간)	145
표 III-71. 문화 및 여가활동 만족 여부	146
표 III-72. 예술행사 관람 경험(지난 1년간)	147
표 III-73. 최근 1년간 운동 경험	147
표 III-74. 운동 횟수	148
표 III-75. 운동 참여 방식	148
표 III-76. 운동 참여 동반자	149
표 III-77. 운동 목적	149
표 III-78. 운동 시 지원 필요사항	150
표 III-79. 운동 효과 인식 비율	151
표 III-80. 생활권 주변 체육시설 인지 여부	151
표 III-81. 운동 장소별 이용률	152
표 III-82. 주로 이용하는 체육시설	152
표 III-83. 이용 희망하는 체육시설	153
표 III-84. 생활권 주변 체육시설 미이용 사유	154
표 III-85. 체육시설의 이용 편의성 향상을 위한 시설	155
표 III-86. 가족으로부터의 무시·폭력 경험	156
표 III-87. 성희롱·성추행·성폭력 경험(생애 경험)	156
표 III-88. 차별 경험 비율(생애 경험)	158
표 III-89. 차별 인식	158
표 IV-1. 면접조사 대상 집단별 개요	168
표 IV-2. 장애청소년 면접조사 참여자 특성	171
표 IV-3. 장애청소년의 경험 및 욕구	172
표 IV-4. 보호자 집단면접조사(FGI) 참여자 특성	184
표 IV-5. 보호자 개별심층면접조사 참여자(母)와 자녀의 특성	185
표 IV-6. 보호자(母)가 인식한 장애청소년의 경험과 욕구	186
표 IV-7. 장애청소년 보호자(母)의 양육 및 돌봄 경험	196
표 IV-8. 현장전문가 집단면접조사(FGI) 참여자 특성	200
표 IV-9. 현장전문가가 인식한 장애청소년, 부모, 학교의 현실과 어려움	201
표 IV-10. 교육 및 활동영역 개선과제(안)	222
표 IV-11. 진로·직업 및 자립영역 개선과제(안)	230
표 IV-12. 가족 및 사회서비스영역 개선과제(1)	244
표 IV-13. 가족 및 사회서비스영역 개선과제(2)	245
표 IV-14. 거시 사회환경 및 기타 영역 개선과제	251
표 V-1. 장애청소년 지원 강화를 위한 의견조사표의 세부 구성	260

표 V-2. 조사대상 기관 특성	262
표 V-3. 응답자의 직급	263
표 V-4. 응답자의 청소년 관련 분야 재직기간	263
표 V-5. 응답자의 보유 자격증	264
표 V-6. 최근 3년간 장애청소년의 이용 경험이 있는 기관	264
표 V-7. 장애여부 별도 확인 여부	265
표 V-8. 장애청소년에 대한 별도 지원 여부	267
표 V-9. 최근 3년간 기관 이용 청소년 대비 장애청소년 비율	269
표 V-10. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 연령대별 비율	271
표 V-11. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 장애 유형별 비율 ..	272
표 V-12. 최근 3년간 해당 프로그램 운영 여부	274
표 V-13. 최근 3년간 해당 프로그램 영역 중 장애청소년의 참여 비율 ..	275
표 V-14. 최근 3년간 기관 운영 프로그램 중 장애청소년 참여 프로그램 비율 ..	278
표 V-15. 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램 여부	279
표 V-16. 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램의 비율	280
표 V-17. 청소년지도자 관점에서 장애청소년의 참여가 어려운 이유	282
표 V-18. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램 여부	283
표 V-19. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램의 비율 ..	284
표 V-20. 장애청소년의 관점에서 참여가 어려운 이유	285
표 V-21. 최근 3년간 운영한 프로그램 중 장애청소년의 참여 또는 이용 제한 여부	286
표 V-22. 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 이유	288
표 V-23. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 운영 여부	289
표 V-24. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 참여 청소년 연령대	291
표 V-25. 장애청소년 전담 실무인력 배치 여부	292
표 V-26. 장애청소년 실무 전담인력 배치 인원 수	293
표 V-27. 장애청소년 실무 전담인력 보유 자격	294
표 V-28. 장애청소년 실무 전담인력 필요 여부	295
표 V-29. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하다고 응답한 이유	296
표 V-30. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하지 않다고 응답한 이유	298
표 V-31. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구	300
표 V-32. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 있는 장애청소년의 연령대	301
표 V-33. 장애청소년 자원에 대한 지역사회 요구가 있는 주요 장애 유형	302

표 V-34. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 프로그램	303
표 V-35. 외부 지원 시 장애청소년 특화시설 운영 의사	306
표 V-36. 장애청소년과 가족을 지원하기 위해 중요한 요소	307
표 V-37. 장애청소년과 가족을 지원하기 위해 필요한 요소	309
표 V-38. 장애청소년을 타 기관으로 연계(의뢰)한 경험 여부	310
표 V-39. 타 기관으로의 연계(의뢰) 경험이 있는 경우 주 연계기관	311
표 V-40. 청소년지도사 보수교육에 장애청소년 관련 교육 개설 시 참여 의사	312
표 V-41. 장애청소년 관련 교육 개설 시 적정 교육시간	313
표 V-42. 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육 개설 시 참여 의사	314
표 V-43. 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령	316
표 V-44. 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사	317
표 V-45. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 주요 영역별 세부추진과제	318
표 V-46. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(1)	320
표 V-47. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(2)	323
표 V-48. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(3)	326
표 V-49. 정책과제 우선순위(안): 전문가 의견조사 결과	329
표 V-50. 청소년현장의 장애 및 특수육구청소년 지원 어려움과 교육	333
표 V-51. 주요 영역별 장애인사업 및 청소년사업 적합성	339
표 VI-1. 주요 분석 결과 요약	349
표 VI-2. 법률 개정 및 추진 근거 마련 세부추진과제(안)	355
표 VI-3. 특수육구 청소년의 권익보호 강화를 위한 법적 근거 마련(안)	356
표 VI-4. 장애청소년 방과후활동 지원 강화를 위한 법적 근거 마련(안)	357
표 VI-5. 건강장애청소년 등 개념 신설을 위한 법적 근거 마련(안)	359
표 VI-6. 장애청소년의 청소년활동 참여권 보장을 위한 법적 근거 마련(안)	360
표 VI-7. 경계선지능청소년 지원을 위한 법적 근거 마련(안)	362
표 VI-8. 청소년시설 및 기관의 특수교육대상 지원 법적 근거 마련(안)	363
표 VI-9. 정책 대상 범위 명확화 세부추진과제(안)	365
표 VI-10. 지자체 경계선지능인 지원 조례 현황	370
표 VI-11. 제도 및 서비스 확충을 위한 세부추진과제(안)	373
표 VI-12. 청소년현장 종사자 장애 및 특수육구청소년 교육과정(안)	374
표 VI-13. 청소년현장 종사자 장애 및 특수육구청소년 교과목 내용(안)	375
표 VI-14. 한국보건복지인력개발원 협업 운영 방안	376
표 VI-15. 장애형 청소년방과후아카데미 대상자 선정 조사 항목(안)	386
표 VI-16. 청소년 발달장애학생 방과후활동서비스 제공인력 교육과정 예시	388
표 VI-17. 국정과제에 따른 추진과제 로드맵(안)	389

그림 목차

그림 Ⅰ-1. 조사 대상 장애청소년의 범위와 유형	12
그림 Ⅰ-2. 연구 추진 절차도	18
그림 Ⅱ-1. 일본의 장애아동·청소년 지원정책 변화 동향	35
그림 Ⅱ-2. 일본 장애아동·청소년 사업 일원화 사례	36
그림 Ⅱ-3. 일본 아동발달지원센터의 지원체계도	37
그림 Ⅱ-4. 다양한 장애 개념을 적용한 미국의 장애아동·청소년 출현율 · 39	
그림 Ⅱ-5. 미국 보호대상아동·청소년 정신건강 사정 모델	42
그림 Ⅱ-6. 호주 가정 외 보호아동청소년 신체 및 정신건강 개입 모델 · 44	
그림 Ⅱ-7. 본 연구의 정책대상 장애청소년 범위	83
그림 V-1. 최근 3년간 장애청소년의 이용 경험이 있는 기관	265
그림 V-2. 장애여부 별도 확인 여부	266
그림 V-3. 장애청소년에 대한 별도 지원 여부	267
그림 V-4. 장애청소년에 대한 별도 지원 내용	268
그림 V-5. 최근 3년간 기관 이용 청소년 대비 장애청소년 비율 ···	270
그림 V-6. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 연령대별 비율 ···	271
그림 V-7. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 장애 유형별 비율 · 273	
그림 V-8. 영역별 프로그램 중 장애청소년이 참여한 프로그램	277
그림 V-9. 최근 3년간 기관 운영 프로그램 중 장애청소년 참여 프로그램 비율	278
그림 V-10. 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램 여부	279
그림 V-11. 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램의 비율	280
그림 V-12. 청소년지도자 관점에서 장애청소년의 참여가 어려운 이유 · 282	
그림 V-13. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램 여부 · 283	
그림 V-14. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램의 비율 ···	284
그림 V-15. 장애청소년의 관점에서 참여가 어려운 이유	286

그림 V-16. 최근 3년간 운영한 프로그램 중 장애청소년의 참여 또는 이용 제한 여부	287
그림 V-17. 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 이유	288
그림 V-18. 최근 3년간 장애청소년 특화 프로그램 운영 여부	289
그림 V-19. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 참여 청소년 연령대 ..	291
그림 V-20. 장애청소년 전담 실무인력 배치 여부	293
그림 V-21. 장애청소년 실무 전담인력 배치 인원 수	293
그림 V-22. 장애청소년 실무 전담인력 보유 자격	294
그림 V-23. 장애청소년 실무 전담인력 필요 여부	295
그림 V-24. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하다고 응답한 이유 ..	297
그림 V-25. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하지 않다고 응답한 이유	299
그림 V-26. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구	300
그림 V-27. 장애청소년 지원에 대한 지역사회 요구가 있는 장애청소년의 연령대	301
그림 V-28. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 주요 장애 유형	302
그림 V-29. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 프로그램 :	305
그림 V-30. 외부 지원 시 장애청소년 특화시설 운영 의사	306
그림 V-31. 장애청소년을 타 기관으로 연계(의뢰)한 경험 여부	310
그림 V-32. 타 기관으로의 연계(의뢰) 경험이 있는 경우 주 연계기관 ...	312
그림 V-33. 청소년지도사 보수교육에 장애청소년 관련 교육 개설 시 참여 의사	313
그림 V-34. 장애청소년 관련 교육 개설 시 적정 교육시간	314
그림 V-35. 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육 개설 시 참여 의사 ..	315
그림 V-36. 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령	316
그림 V-37. 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사	317
그림 VI-1. 청소년정책 시사점에 따른 개선방향 및 과제(안)	353
그림 VI-2. 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안	354
그림 VI-3. 청소년방과후아카데미 청소년 등록정보 예시	381

○ — 제 1 장 서 론

- 1. 연구의 배경과 목적
- 2. 연구내용
- 3. 연구방법
- 4. 연구 추진 절차

1. 연구의 배경과 목적

문재인 정부 국정과제의 일환으로 2019년 7월 1일부터 장애등급제가 폐지되었다. 이는 장애인 당사자의 오랜 요구를 반영한 결과로, UN장애인권리위원회 등 국제사회의 권고를 이행하고 장애인 지원 시 의학적 기준이 아니라 수요자의 요구에 따른 개별 지원과 생활주기별 지원을 강화하는 것으로 정책 패러다임이 전환되었음을 의미한다. 이에 향후 사회서비스 제공과정에서 장애유형별 형평성에 대한 고려와 수요자 중심의 지원체계를 기반으로 한 맞춤형 대응을 강화하는 방향으로 서비스 개발과 사회정책 추진이 강조될 전망이다(김성희, 오욱찬, 이민경, 황주희, 이동석, 오다은, 2019, pp.3~4). 이러한 기조의 변화는 청소년정책 추진 전반에서도 장애청소년의 인권에 대한 고려뿐 아니라 청소년기 특성 및 수요에 부합하는 장애청소년 포용적(통합적) 사업 추진을 위한 제반 여건을 점검하고 중장기적인 제도개선 방안을 모색해야 할 시점임을 시사한다.

우리나라의 장애인정책은 1961년 「생활보호법」 제정 시 장애가 빈곤의 원인으로 규정된 이래, '81년 「심신장애자복지법」이 제정되고 '89년 12월에 「장애인복지법」으로 전면 개정되면서 법제의 근간이 마련되었다. 이후 2000년대에 접어들면서 장애인 대상 사회서비스가 본격 확충되었고, 장애수당 및 장애아동수당제도를 확대한 장애인연금제도와 장애인활동지원제도 등이 신설되었다. 이 과정에서

2) 이 장은 김지연 선임연구위원, 김승경 선임연구위원이 집필하였다.

2007년 4월 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(이하 장애인차별금지법)」과 「장애인 등에 대한 특수교육법(이하 특수교육법)」이 제정되어 이듬해부터 시행되었고, 같은 해 대한민국정부는 유엔장애인권리협약에 비준하여 '11년에 최초의 국가보고서를 제출하였다.

그러나 이 같은 장애 관련 법제의 확장 속에서도 장애아동·청소년은 여전히 사각지대에 잔존하고 있다는 문제의식이 제기됨에 따라 '11년 8월 4일에 「장애아동 복지지원법」이 제정되어 이듬해부터 시행되었다. 이후 '15년에는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(이하 발달장애인법)」이 시행되는 등 장애아동·청소년의 권리 보호와 사회통합을 목적으로 하는 다양한 법률을 기반으로 관련 정책과 서비스가 시행되고 있다. 같은 맥락에서 문재인 정부 국정과제의 일환으로 '사회취약계층 장애청소년의 진로·취업교육 강화, 장애인의 탈 시설화 등 지역사회 정착 환경 조성'이 추진되고 있으며, 포용국가 사회정책 추진계획과 제5차 장애인종합계획(2018~2022)에서도 장애인 개인별 맞춤형 서비스 강화를 포함하고 있다.

그러나 국제협약을 포함하여 국내 장애 관련 주요 법률과 기본계획에서 규정한 원칙과 방향이 청소년정책에 제대로 반영되어 구현되고 있는지, 국가 및 지방자치단체가 추진하는 청소년사업에서 장애청소년의 접근성이 보장되고 있는지, 장애청소년의 수요에 대응할 수 있는 인적, 물적 여건이 갖추어져 있는지에 대한 진단 조차 미흡한 실정이다. 또한 현재 아동·청소년정책은 중앙부처 단위에서 다원화되어 있어 18세 미만 등록 장애아동은 「장애인복지법」, 「장애아동 복지지원법」, 「아동복지법」을 근간으로 별도의 사업 서비스 전달체계가 구축되어 있는 반면, 장애청소년의 경우 별도의 법률이 없고 기존의 청소년 관련법에도 장애 관련 규정이 미흡할 뿐 아니라 청소년기의 장애인을 대상으로 하는 국가수준의 사업도 찾아보기 어렵다.

물론 청소년정책 대상 중 18세 미만 등록 장애아동은 장애아동복지정책에서, 18세 이상 등록 장애청소년은 장애인복지정책에서 1차적인 지원이 가능하며, 청

소년정책 내 각종 사업에 대한 차별과 제약 없는 참여는 장애를 가진 청소년의 당연한 권리이자 ‘장애인의 생애주기별 지원 강화’ 기조에도 부합한다. 그럼에도 불구하고 유엔장애인권리위원회는 대한민국정부가 제출한 제2·3차 병합 보고서에 대하여 유엔 장애인의 권리에 관한 협약(이하 장애인권리협약) 제23조(가정과 가족에 대한 존중)를 근거로 ‘장애아동과 가족에게 제공되는 지원서비스가 중증장애인을 포함한 저소득 가정에 한정되는 것에 우려를 표하고, 공급부족 때문에 이러한 서비스도 충분하지 않은 실정’이라고 지적한 바 있다(김형식, 유경민, 권순지, 박규영, 2019, p.363). 이는 제30차 유엔총회(1975.12.9.)에서 ‘장애인 권리선언’을 채택한 이후 장애(인)의 개념이 개인적 차원에서 사회적 차원으로 전환되었고, 이후 세계보건기구(WHO)가 2001년에 개정하여 발표한 국제(기능)장애(건강)분류(ICF, International Classification of functioning, disability and Health)에서도 손상(Impairment), 활동제한(Activity Limitation), 참여제한(Participation Restrictions)의 세 가지 영역 중 한 영역 이상에서 어려움이 있는 경우 장애로 규정하였기 때문이다(김형식 외, 2019, p.357).

우리나라의 경우 장애 인정 범위가 제한적이고 아동·청소년기 장애 등록률이 낮은 데다 청소년정책은 특정 연령에 해당하는 인구 집단 전체를 지원 대상으로 하기 때문에 법정 장애 등록 여부를 적용할 필요성과 이에 따른 실익이 없을 것으로 판단된다. 이에 청소년현장에서 빈번하게 포착되는 ‘심하지 않은 장애’를 가진 청소년에 대한 서비스 확대가 기존 장애인정책의 사각지대를 보완하고 국가수준의 장애인 관련 인프라 확충에도 기여하는 전략이 될 수 있음을 시사한다.

이에 본 연구는 청소년정책 대상으로서의 장애청소년은 ‘법정 장애 등록 청소년’에 국한할 것이 아니라 ‘신체건강 및 정신건강 상의 사유로 비장애청소년에 비해 일상에 현저한 제약이 있거나 장애로의 진전이 우려되는 특수한 지원 욕구가 있는 청소년’으로 확장할 필요가 있다는 전제에서 출발하였다. 이러한 맥락에서 본 연구는 등록 장애청소년을 포함하여 특수한 지원 욕구가 있는 청소년을 포용하

는 청소년정책 추진방안을 모색하였다. 특히 국내·외 장애인 관련 정책 현황과 현장의 수요 파악을 통해 사회정책 전반에 걸친 제도개선 방안을 모색하되, 추진과제는 연구목적에 따라 「청소년 기본법」을 근간으로 하는 청소년사업에 국한하여 제안하였음을 밝혀둔다.

표 1-1. 국가정책의제 및 주요 현안과의 관련성

국정과제(주관부처) ¹⁾	주요내용 ¹⁾	청소년정책 내 장애청소년 권익보장 영역(안) ²⁾
42 국민의 기본생활을 보장하는 맞춤형 사회보장 (복지부)	[장애인 지원 강화] • 장애인등급제 단계적 폐지 및 종합지원체계 도입 추진 • 장애인권리보장법 제정, 탈 시설 등 지역사회 정착 환경 조성	• [방향] 장애 등록 여부와 관계없이 기능 및 수요 중심의 특수육구청소년 지원 확대를 통한 모든 청소년의 권익 보장 강화 • [수단] 경계선지능청소년 지원 신설 • [수단] 청소년 관련법 내 장애청소년 지원 근거 마련 등
51 교육의 희망사다리 복원 (교육부)	[사회 취약계층 교육 지원] • 장애학생 등 통합교육 및 진로·취업 지원 강화 • 장애대학생 진로·취업교육 거점센터 지원 등 사회적 배려 대상자 교육 지원 강화	• [방향] 청소년기관 및 시설의 사회적 배려 대상 지원 강화 • [수단] 장애청소년 방과후활동 및 돌봄 인프라 확충 • [수단] 청소년기관의 특수교육기관 지정 추진 등
53 아동·청소년의 안전하고 건강한 성장 지원 (여가부)	[청소년 사회안전망 강화] • 생애주기별 위기에서 예방·보호·치료 종합적 지원체계 마련	• [방향] 장애청소년 포용적 청소년정책 추진(제7차 청소년정책 기본계획 수립 시 반영 검토) • [수단] 청소년 현장의 장애청소년 통합적 청소년 사업 추진 기반 조성 • [수단] 장애청소년 특화사업 개발 등

* 출처: 1) 국정기획자문위원회(2017.7). 문재인정부 국정운영 5개년 계획 p.74, p.84, p.86에서 부분 발췌
2) 저자 작성

본 연구는 그간 청소년정책 전반에서 정책적 지원 대상으로 조명되지 못했던 장애청소년에 대한 포용적 지원 방안을 모색한다는 점에서 기존 연구들과 차별화된다. 특히 연구결과는 ‘모든 청소년을 위한 촘촘한 사회안전망 구축과 인프라

확충'의 근거로 활용될 수 있고, 제7차 청소년정책기본계획(2023~2027) 수립을 위한 기초자료로서 의미가 있다. 국정과제의 주요 내용과의 관련성을 중심으로 청소년정책 추진을 통한 장애청소년의 권익보장 방향과 수단(안)의 예시를 요약한 것이 표 I-1이다.

본 연구의 결과를 통해 예상되는 기대효과는 다음과 같다. 먼저 국제협약과 국정과제에서 제시한 장애인 지원제도 및 인프라 확충에 기여할 수 있다. 특히 우리나라의 장애인 지원제도가 '중증 등록 장애인'에 집중된 경향이 있는 바, 청소년정책에서 '심하지 않은 장애청소년'과 비장애청소년과 통합적으로 지원함으로써 국가수준의 장애인 지원제도의 범위(coverage)를 확장할 수 있다.

둘째, 청소년정책의 지원 대상 '장애청소년'의 정의를 '법정 장애 등록'이 아닌 사회적 개념과 기능을 기준으로 광의적으로 규정하는데 따른 논의를 활성화하는데 기여할 수 있다. 현행 장애 범위에 해당하지 않으나 청소년현장에서 빈번하게 포착되는 정신건강 관련 문제와 경계선지능청소년은 조기개입이 중요하나, 기존의 장애인지원제도의 지원 대상에서 제외되어 있다. 따라서 지원 대상의 범위를 확대하고 청소년기 장애인에 대한 지원을 강화하는 접근은 성인기 장애로의 진전을 완화하고 생애주기별 맞춤 대응을 강화하는 데 도움이 될 수 있다.

셋째, 본 연구에서는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안과 수단 마련에 초점을 맞추고 추진과제를 제안했기 때문에 청소년 관련 인적, 물적 인프라 확충을 위한 기초자료로 활용이 가능하다. 그간 청소년정책에서 소외된 장애청소년의 지원 범위 확대와 이들을 지원하기 위한 정책수단 제안을 통해 법률 개정과 제도 개선의 근거를 마련할 수 있으며, 이를 통해 포용국가 청소년정책에서 추구하는 '청소년 누구나 사회구성원으로서 정당한 대우와 권익을 보장' 받도록 하는 데 따른 다양한 사회적, 행정적 파급효과를 기대할 수 있다.

2. 연구내용

1) 장애청소년 관련 국내·외 정책 동향 분석

장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 법률 및 제도 개선의 시사점을 도출하기 위해 유엔 장애인권리협약과 국내·외 장애인 관련 주요 법제의 동향을 분석하였다. 국제협약과 해외사례의 경우 장애에 대한 관점, 지원 원칙과 지원 대상의 범위 설정을 중심으로 검토하였고, 청소년정책 내 장애청소년 관련 사업 현황을 점검하기 위해 「청소년 기본법」을 포함한 주요 법률과 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022)에 따른 중앙행정기관 및 지방자치단체 시행계획의 내용 전반을 분석하였다. 여기에는 청소년지도자의 양성과 직무교육 내용을 포함하여 장애 및 특수육구청소년 관련 교과 여부에 대한 확인을 포함하였다. 이와 함께 우리나라 장애인 관련 주요 법제와의 비교를 통해 제도 간 정합성과 사각지대를 확인하여 정책 추진 방향 및 수단을 모색하였다.

2) 장애청소년의 생활실태 및 서비스 요구 분석

청소년정책 내에서 장애청소년을 대상으로 하는 신규 서비스 발굴 및 장애청소년 통합적 사업 추진을 위해 장애청소년의 생활실태와 서비스 요구를 분석하였다. 먼저 장애청소년의 일상생활, 건강, 의료, 교육, 주거, 경제활동, 문화, 인권 등 생활전반에서의 상황과 지원요구의 경향을 확인하기 위해 국가승인통계를 중심으로 2차 자료 분석을 활용하였다.

이와 함께 장애인 대상 국가 수준의 각종 조사에서 배제된 발달장애청소년의 실태와 요구를 파악하기 위해 발달장애청소년 당사자와 부모, 현장 전문가를 대상으로 면접조사를 병행하였다. 발달장애청소년은 대표적인 청소년활동사업인 ‘장애형 청소년방과후아카데미’의 주요 지원대상이므로 이들의 일반적인 실태와 욕

구를 다면적으로 확인하여 관련 사회정책의 개선 방향을 모색함과 동시에 청소년 정책의 추진과제를 발굴하고자 하였다.

3) 청소년현장의 장애 및 특수욕구청소년 지원 현황 분석

일선 청소년기관 및 시설의 장애청소년 지원 현황과 실태를 파악하고 제도개선을 위한 시사점을 도출하기 위해 현황조사를 실시하였다. 다만 청소년현장의 장애청소년을 대상으로 직접 조사하는데 따른 제반 여건의 한계와 조사목적에 감안하여 청소년이용시설 5종과 청소년활동시설 3종, 전수를 대상으로 대표 실무자 1인이 응답하는 방식으로 기관 현황을 파악하였다.

4) 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안 도출

연구목적에 따른 다양한 자료에 대한 분석 결과를 토대로 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 방향과 추진과제를 포함한 로드맵을 제안하였다. 이 과정에서 전문가 의견조사를 통해 현안과 쟁점을 파악하고 각 과제의 우선순위를 확인하였으며, 정책연구실무협의를 거쳐 추진방안을 도출하였다.

3. 연구방법

1) 문헌연구 및 2차 자료 분석

문헌연구는 우리나라 장애청소년 지원제도의 현황과 위치를 확인하고, 국제협약을 포함한 주요국의 정책동향을 파악하기 위해 법률과 행정자료, 장애인복지 및 청소년 사업지침, 정책 연구보고서와 최근의 학술논문을 중심으로 실시하였다. 특히 청소년정책 전반에서 장애청소년 포용적 사업 추진 정도를 확인하기 위해

제6차 청소년정책기본계획과 이에 따른 중앙행정기관 및 지방자치단체 시행계획의 예산을 포함한 사업 내용 전반을 분석하였다. 이와 함께 장애청소년의 생활실태와 욕구의 전반적인 특성을 확인하기 위해 2차 자료 분석을 활용하였다. 이는 (등록)장애청소년의 연령, 성별, 장애 유형, 지역을 고려하여 대표성 있는 표본을 구성하더라도 이들을 직접 조사하는데 따른 예산 등 물리적 한계로 인한 것이며, 무엇보다 장애인 대상 국가승인통계 가운데 청소년을 포함한 양질의 데이터가 다수 존재하지만 이를 활용하여 청소년기 장애인의 실태와 욕구를 규명하는 작업이 이루어지지 않았기 때문이다. 이에 본 연구에서는 국가승인통계 가운데 장애청소년 모집단의 대표성을 확보하면서 표본 규모가 최소 300표본 이상에 해당하는 장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육 실태조사를 분석 자료로 최종 확정하고, 장애청소년의 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 8개 영역별로 실태와 욕구를 확인하였다. 또한 2차 자료 활용에 따른 한계가 있지만 가능한 범위 내에서 각 항목별로 후기 청소년 등 연령대별 차이 분석을 시도하여 시사점을 도출하였다. 2차 자료 분석에 대한 주요 내용은 3장에 자세히 기술하였다.

2) 초점집단면접조사: 장애청소년, 부모, 현장 전문가

2차 자료 분석을 통해 확인하기 어려운 장애청소년의 생활실태와 지원 요구를 파악하고 분석 결과에 대한 심층적인 이해를 도모하기 위해 면접조사를 병행하였다. 면접조사 대상은 발달장애청소년에 국한하였는데, 이들은 대표적인 방과후활동 프로그램인 ‘장애형 청소년방과후아카데미’의 지원대상인데 반해 장애 특성상 국가수준의 장애인 대상 조사에서 상대적으로 과소 표집 등 소외 경향이 있고, 청소년 대상 정책연구에서 별도의 조사도 미흡했기 때문이다. 특히 2차 자료 분석 결과 청소년현장에서 성인기 이행과 관련하여 당사자와 가족지원이 가능한 대표적인 장애 유형이라 판단하였기 때문이다.

이에 발달장애청소년 당사자와 부모, 현장 전문가 세 집단을 대상으로 초점집단 면접조사를 실시하였다. 단, 발달장애청소년의 경우 개별면접 방식으로 진행하였고, 부모는 개별 및 집단면접조사를 병행하였으며, 이들 집단 각각의 의견을 수렴하여 사회정책 전반에 걸쳐 제도개선을 위한 시사점을 도출하고, 청소년정책 추진 과제 발굴에 반영하였다. 반구조화된 조사표는 연구진이 개발하였으며 조사표와 조사 절차 전반에 대하여 '2021년 한국청소년정책연구원의 제9차 기관생명윤리 위원회(IRB)'의 심의를 완료하였다(NYPI-202106-HR-고유-017). 초점집단면접조사의 개요는 표 I-2와 같고, 자세한 내용은 4장에 기술하였다.

표 I-2. 초점집단면접조사 개요

구분	주요내용	비고
조사대상	<ul style="list-style-type: none"> - 17세 이상 발달장애청소년 총 16명 - 발달장애청소년 자녀를 둔 부모 7명(개별면접), 16명(집단면접) - 훈련교사 등 발달장애청소년을 지원하는 현장 전문가 총 19명 	
선정방법	<ul style="list-style-type: none"> - 현장 전문가는 발달장애청소년에 대한 전문성, 지원 경험을 고려하여 사회복지기관 종사자, 특수교사, 재활치료사 및 훈련교사 중 전문가 추천과 본인 동의를 거쳐 선정 - 부모와 청소년은 현장 전문가와 당사자 추천 방식을 병행하여 선정 	
조사영역	청소년기 발달 관련 경험과 욕구, 가정 및 학교생활 경험과 욕구, 지역사회 참여 및 서비스 이용 경험, 자립 및 직업준비 경험과 욕구 등	
조사방법	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년: 개별면접조사(매 회 보조진행자 동석) - 부모: 개별면접조사, 집단면접조사 - 현장 전문가: 집단면접조사 ※ 연구진이 개발한 반구조화된 조사표 활용(청소년은 그림 자료 활용) 	비대면 조사
조사시기	6월~8월(약 8주간 추진)	
비고	기관생명윤리위원회(IRB) 심의 완료(NYPI-202106-HR-고유-017)	

3) 청소년기관 및 시설 현황조사

장애청소년 포용적 청소년사업 운영 여건과 요구를 파악하기 위해 전국 청소년 기관 및 시설에 대한 현황조사를 실시하였다. 조사대상은 청소년수련관 175개소, 청소년문화의집 246개소, 청소년수련원 137개소, 청소년상담복지센터 237개소, 학교밖청소년지원센터 220개소 등 5종의 청소년이용시설과, 청소년쉼터 135개소, 청소년자립지원관 9개소, 청소년회복지원시설 16개소 등 3종의 청소년생활시설 전수를 대상으로 하였다. 조사과정에서 한국청소년상담복지개발원, 청소년수련시설협회, 청소년쉼터협의회, 청소년상담복지센터협의회 등 유관기관의 협조 하에 사전 접촉 후 조사 참여를 수락한 경우에 한하여 실사를 진행하였다. 각 기관 및 시설 유형별 응답률은 최소 49.6%(청소년수련원), 최대 100%(청소년자립지원관) 수준이었다.

한편, 청소년기관 및 시설 현황조사에서 장애청소년은 연구 목적에 따라 법정 장애 등록 여부가 아닌 장애 또는 신체 및 정신건강 상 문제로 인한 특수한 지원 욕구를 기준으로 하였다. 즉, 장애 유형을 신체장애, 발달장애 및 뇌전증, 정신건강 문제 의심군 네 가지로 구분하였으며, 최근 3년간 기관을 이용한 청소년의 규모와 이용 실태를 파악하였다.

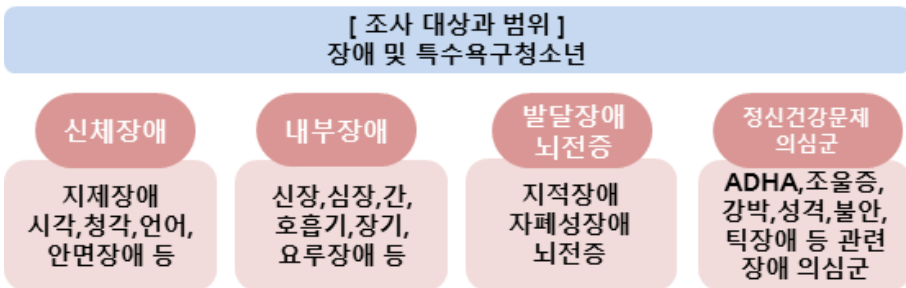


그림 1-1. 조사 대상 장애청소년의 범위와 유형

조사는 연구진이 개발한 구조화된 설문지(2종)를 활용하였으며, 장애청소년의 이용 여부와 규모, 장애청소년의 장애유형 등 이용 현황과 접근성 정도에 대한 평가, 장애청소년 프로그램 운영 여부 및 공모사업 참여 의사, 교육 참여 의향 등의 문항을 포함하여 총 8개 영역으로 구성하였다. 설문지는 청소년복지시설과 활동시설의 특성에 따라 일부 문항을 다르게 구성하였으며, ‘2021년 한국청소년정책연구원의 제9차 기관생명윤리위원회(IRB)’의 심의를 완료하였고(NYPI-202106-HR-고유-017), 실사는 6월~7월 중 전문조사기관이 웹조사 방식으로 진행하였다(표 I-3).

표 I-3. 청소년기관 및 시설 현황조사 개요

구분	주요내용
조사대상	- 청소년이용시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터 5종) - 청소년생활시설(청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설 3종)
선정방법	- 청소년기관 및 시설 8종에 대한 전수조사 - 각 기관 및 시설별 대표 또는 선임실무자 1인 응답
조사영역	(최근 3년간)장애청소년의 기관 이용 여부, 장애청소년의 기관 이용 규모: 연령, 장애 유형 등, 장애청소년 프로그램 이용 현황, 장애청소년 특화프로그램 운영 여부, 장애청소년 전담 인력 (배치)여부, 장애청소년의 이용 요구, 장애청소년에 대한 경험과 인식, 응답자 개인정보 등 총 8개 영역 ※ 연구진이 개발한 조사표 활용
조사방법	웹조사(CAPI) 방식
조사시기	6~7월
비고	기관생명윤리위원회(IRB) 심의 완료(NYPI-202106-HR-고유-017)

4) 전문가 의견조사(AHP)

장애청소년 지원 관련 현안과 쟁점을 파악하고 정책과제를 발굴하여 각 과제 간의 우선순위를 확인하기 위해 계층분석적 의사결정방법(Analytic Hierarchy Process, AHP)을 활용하여 전문가 의견조사를 실시하였다. 연구진이 개발한 조

사표를 활용하였으며 청소년과 장애인복지 분야의 전문가 총 8인을 최종 선정하여 2회에 걸쳐 서면으로 진행하였고, ‘2021년 한국청소년정책연구원의 제9차 기관생명윤리위원회(IRB)’의 심의를 완료하였다(NYPI-202106-HR-고유-017).

1차 조사는 개방형으로 구성하였으며, 응답 내용을 여러 차례 검토하고 유목화하고 계층화하여 영역, 정책과제, 세부과제를 각각 도출하였다. 2차 조사에서는 유목화와 계층화한 내용에 대한 오류를 재검토하고 같은 계층에 포함된 과제들 간의 우선순위와 계층 간 우선순위를 종합하여 추진과제 각각의 상대적인 중요도를 확인하였다. 이와 함께 응답자가 일관성을 유지하면서 쌍대비교를 수행하였는지를 점검하였다.³⁾ 전문가 의견조사의 개요는 표 I-4와 같다.

표 I-4. 전문가 의견조사(AHP) 개요

구분	주요내용
조사대상	청소년 및 장애분야 현장·학계·정책전문가 8명
선정방법	전문가 추천 등을 통해 연구진이 임의 선정
조사영역	장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 원칙과 필요성, 장애청소년 지원 사각지대 등 현안과 쟁점 도출, 청소년정책에서 추진이 필요한 과제, 각 추진과제의 우선순위 등
조사방법	온라인 조사(이메일)
조사시기	1차(8월), 2차(9월)
비고	기관생명윤리위원회(IRB) 심의 완료(NYPI-202106-HR-고유-017)

3) 이원비교를 통해 각 요소의 상대적인 중요도를 확인하는 것이 목적이며 기하평균을 활용한 고유벡터를 통해 같은 계층에서 각 요소의 우선순위벡터인 국지적 우선순위(L)와 상위계층 우선순위벡터와 해당 요소의 값을 곱한 우선순위벡터인 복합적 우선순위(G)를 활용하여 합계가 높을수록 상대적 중요도가 높다고 판단하고, 응답 일관성을 의미하는 일치성 지수(consistency index)가 0.1미만임을 각각 확인하였다. 우선순위벡터와 C.I. 산출은 MS엑셀을 활용하였다.

5) 기타 연구방법 : 추진과제의 정책화 과정

(1) 전문가 자문⁴⁾

연구 내용과 범위 설계를 포함하여 각 단계별로 현장·학계·정책 전문가의 의견을 청취하였다. 특히 기존 장애인복지정책의 사각지대 파악 및 청소년정책 간 연계 방안 모색, 장애청소년 포용적 청소년사업 추진을 위한 여건 확인과 신규 사업 발굴, 각종 조사표 개발과 분석결과에 대한 심층 이해, 조사결과에 따른 추진 과제 검토과정에서 해당분야 전문가의 의견을 상시 수렴하였다.

(2) 정책연구실무협의회

연구결과에 따라 도출된 추진과제 각각의 실행력 제고를 위해 경계선지능아동 상담자 자격제도 및 지원 사업을 운영하는 보건복지부와 청소년지도자 및 보건복지 인력의 양성과 직무연수를 주관하는 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원, 한국보건복지인력개발원과의 실무협의를 완료하였다. 이와 함께 청소년 관련법 주요 개정(안)을 포함한 일부 추진과제에 대하여 여성가족부(청소년활동진흥과)의 협의를 거쳤다(표 I-5).

(3) 콜로키움

본 연구에서는 총 2차례에 걸쳐 전문가의 발제와 토론으로 구성된 콜로키움을 개최하였다. 먼저 1차에서는 연구 설계 과정에서 청소년정책이 장애청소년을 포용적이고 통합적으로 지원해야 할 정당성을 재확인하고, 장애청소년의 인권보장 관점에서 청소년 관련법 분석을 전문가의 발제와 토론을 중심으로 논의하였다. 2차는 주요국의 장애청소년 대상 서비스 동향을 확인하고 청소년정책에의 시사점을 도출하였다(표 I-6).

4) 대면 시 COVID-19 확산 방지를 위해 '감염예방수칙 준수 및 생활 속 거리두기 지침'에 따라 진행하였다.

표 I -5. 정책연구실무협의회 개요

차수	주요내용	주무부처/기관	일시
1차	청소년지도자(청소년지도사, 청소년상담사) 장애청소년 전문교육과정 개발(안) 검토 및 추진 방안 협의	한국청소년상담복지개발원 한국청소년활동진흥원 한국보건복지인력개발원	9월 2일
2차	경계선지능아동·청소년 지원 가정 외 보호아동·청소년 치료재활사업 협의	보건복지부	10월 12일
3차	법률 개정 및 추진과제(안) 검토	여성가족부	10월 14일

표 I -6. 콜로키움 주제 및 일시

횟수	주요내용	참석자 범위	개최시기
1회	장애청소년의 법적 지위: 자립과 보호의 대립	학계·현장전문가 연구진	4월 13일
2회	주요국의 장애청소년 서비스 동향과 시사점	"	10월 26일

(4) 정책포럼 : 청소년지도자 전문교육과정(안) 개발

정책포럼은 청소년기관 및 시설에 대한 현황조사의 결과를 공유하고, 세부추진 과제 발굴과 청소년현장 전문인력인 청소년지도사와 청소년상담사 대상 전문교육 과정 개발을 목적으로 개최하였다. 특히 각 기관 및 시설 간의 차별성과 지원 내용의 특성을 고려하여 청소년활동 영역(청소년수련관, 청소년문화의집 등), 청소년복지 영역(청소년자립지원관), 청소년상담 영역(청소년상담복지센터, 학교밖 청소년지원센터), 장애형 청소년방과후아카데미로 구분하여 각 집단별 2~4명의 실무자를 대상으로 총 4회에 걸쳐 간담회 형태로 진행하고 정책적, 실천적 시사점을 도출하였다(표 I -7).

표 1-7. 정책포럼 개요

횟수	주요내용	참석자 범위	개최시기
1회	“청소년시설 및 기관의 장애청소년 지원 실태와 과제 : 전문교육과정(안) 개발을 중심으로”	청소년활동 / 청소년복지 청소년상담 / 장애형 청소년방과후아카데미 실무자 / 연구진	9월 중 4회 개최

4. 연구 추진 절차

연구의 배경과 목적에 따라 전문가 자문을 거쳐 연구 범위를 확정된 후 다각적인 연구방법을 활용하여 장애청소년 포용적 청소년정책 추진과제를 제안하였다. 각각의 조사 과정에서 도출된 시사점과 개선방안은 사실상 사회정책 전반에 걸쳐 있을 수밖에 없고, 이는 각 장에서 구체적으로 기술하였다. 특히 본 연구에서 장애 청소년 ‘친화적(friendly)’이라는 용어를 사용한 것은 ‘포용국가 청소년정책’의 일환으로 비장애청소년과의 ‘통합적’ 사업 추진의 취지와 이념을 표현한 것으로, 맥락에 따라 친화적, 포용적, 통합적이라는 용어를 혼용하였음을 밝혀둔다.

본 연구는 크게 세 단계로 추진하였는데, 먼저 국제협약을 포함하여 국내·외 정책 동향과 사례를 검토하고, 청소년 관련법과 기본계획 및 시행계획 전반에 대한 내용 분석을 통해 현황과 문제점을 파악하였다(제2장). 두 번째 단계로 장애 청소년의 생활실태와 욕구를 확인하기 위해 두 가지 방법을 병행하였다. 우선 국가승인통계 원자료를 활용한 2차 자료 분석을 통해 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 8개 영역별 제도개선을 위한 시사점을 확인하였다(제3장). 다음으로 2차 자료 분석 결과를 토대로 국가수준의 장애인 대상 실태조사에서 상대적으로 소외되어 있지만 일상생활, 교육, 문화·체육 등 전반에서 청소년사업에 대한 요구도가 높은 발달장애청소년의 실태와 욕구를 추가 확인하기 위해 청소년 당사자와 부모, 현장 전문가를 대상으로 면접조사를

병행하였다(제4장). 세 번째 단계는 청소년 현장의 여건을 확인하고 장애인지원제도와와의 적합성을 고려한 추진과제를 도출하기 위해 청소년기관 및 시설에 대한 현황조사와 전문가 의견조사를 병행하였다(제5장).

위의 과정을 통해 사회정책 전반의 제도개선과 관련된 시사점을 도출하였으며 정책연구실무협의 등을 거쳐 결론 및 제언에서는 청소년정책에 초점을 맞춰 추진과제를 제안하였다(제6장). 본 연구의 주요 연구방법을 중심으로 추진 절차와 체계를 간략하게 도식화한 것이 그림 1-2이다.

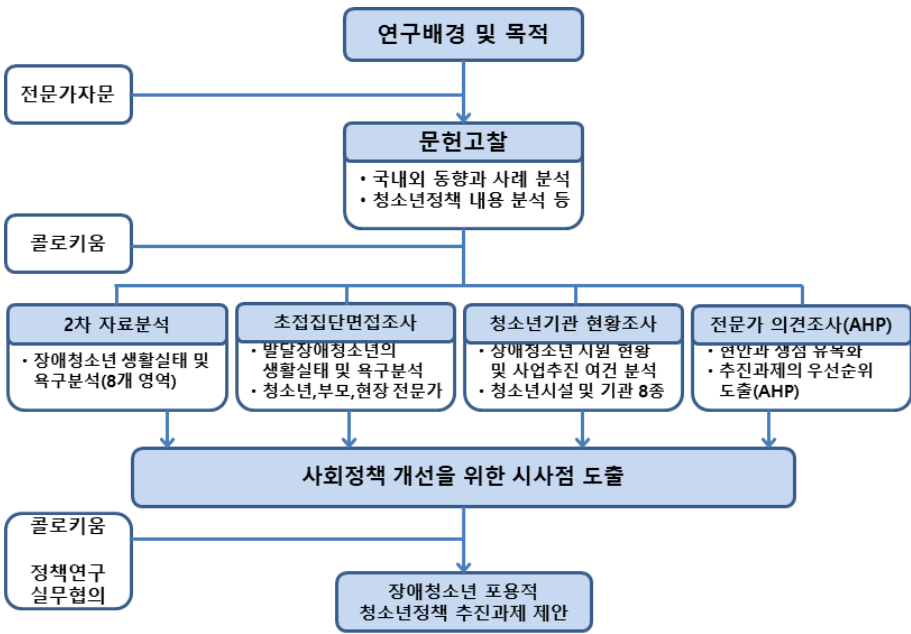


그림 1-2. 연구 추진 절차도

○ ————— 제 II 장 이론적 배경

- 1. UN장애인권리협약과 장애청소년의 인권
- 2. 국내·외 장애아동·청소년 관련 주요 법제
동향
- 3. 청소년정책과 장애청소년
- 4. 소결 및 시사점

1. UN장애인권리협약과 장애청소년의 인권

1) 평등과 차별 금지

1948년 유엔은 「세계인권선언」을 통해 인간의 존엄성과 기본적 인권을 보장하고, 누구나 차별없이 보편적으로 기본적 자유를 향유할 자격이 있음을 천명한 바 있다⁶⁾. 이후 1975년 유엔총회에서 「장애인 권리선언」을 통해 장애인 역시 인간으로서의 존엄성을 존중받아야 하며, 어떤 차별도 받지 않고 선언에 명시된 모든 권리를 누릴 권리가 있음을 강조하였다⁷⁾. 「장애인 권리선언」은 장애인에 대한 권리를 보장해야 함을 강조하는 기반을 마련하였다는 점에서 의의가 있지만, 장애인을 ‘개인의 능력이 불완전하여 일상생활에서 필요한 것을 할 수 없는 사람’

5) 이 장은 김지연 선임연구위원, 김승경 선임연구위원이 집필하였다.

6) ‘모든 인간은 태어날 때부터 자유로우며 그 존엄과 권리에 있어 동등하다(제1조)’, ‘모든 사람은 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 견해, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분과 같은 어떠한 종류의 차별이 없이, 이 선언에 규정된 모든 권리와 자유를 향유할 자격이 있다(제2조)’ (출처: 세계인권선언, 외교부 <https://www.mofa.go.kr>에서 2021.1.28. 인출)

7) 2. 모든 장애인은 이 선언에 명시된 모든 권리를 누려야 한다. 이러한 권리는 인종, 피부색, 성별, 언어, 종교, 정치적 입장이나 여타의 견해, 국적이나 사회적 신분, 빈부, 출생, 장애인이나 그 가족이 처한 상황에 따라 어떤 차별도 받지 않고 예외없이 모든 장애인에게 인정되어야 한다. 3. 모든 장애인에게는 인간으로서 존엄성을 존중받아야 할 천부적 권리가 있다. 모든 장애인에게는 장애의 원인과 특징과 정도에 관계없이 동일한 연령의 일반 시민과 마찬가지로 기본적 권리, 즉 무엇보다도 먼저 품위있는 생활을 정상적으로 최대한 누릴 수 있는 권리가 있다(장애인 권리선언. 더 나은 복지세상 <https://www.welfare24.net>에서 2021.1.29. 인출)

으로 정의하고 있다는 점에서 지적받아왔다⁸⁾. 이와 같이 「장애인 권리선언」을 비롯한 주요 국제인권협약들에 장애인의 인권을 보장하기 위한 내용이 충분히 반영되지 못하여 이들 협약들을 통해 장애인의 인권신장이 충분히 이루어지지 못했다는 지적에 따라 장애인의 인권 보장에 목적을 둔 새로운 국제인권조약의 필요성이 대두되었다.

그러나 1966년에 이미 유엔이 국제인권법인 「국제인권협약」을 채택한 바 있어 장애인의 인권보장을 목적으로 하는 별도의 협약 마련에 대한 비효율성 문제 등으로 인해 여러 번 협약 채택이 무산되었다. 이후 2006년에 장애인권리협약 안이 완성되었고, 동년 12월에 유엔총회에서 「장애인권리협약」을 채택하였다. 이에 따라 우리나라에서는 협약비준 정부안이 2008년 12월에 국회 본회의를 통과하였고, 정부가 협약비준서를 UN 사무국에 기탁함에 따라 2009년 1월부터 「장애인권리협약」이 발효되었다. 또한 2021년 6월에는 협약에서 규정한 장애인으로서의 권리와 존엄성을 침해받은 개인 또는 집단이 유엔 장애인권리위원회에 권리구제를 요청할 수 있다는 점을 명시한 「장애인권리협약」 선택의정서 비준촉구 결의안이 국회 본회의를 통과하였다.

장애인권리협약은 총론(목적, 정의, 일반원칙, 일반의무, 평등과 차별 금지, 장애여성, 장애아동, 인식제고), 실체적 조항(접근성, 생명권, 위험상황과 인도적 차원의 긴급사태, 법 앞의 평등, 사법 접근성, 개인의 자유 및 안전, 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 형벌로부터의 자유, 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유, 개인의 고유성 보호, 이주 및 국적의 자유, 자립적 생활 및 지역사회통합, 개인의 이동성, 의견·표현 및 정보접근의 자유, 사생활 존중, 가정과 가족에 대한 존중, 교육, 건강, 선천적 및 후천적 장애에 대한 재활, 근로 및 고용,

8) 1. 장애인은 '선천적으로나 후천적으로나 신체적 능력이나 정신적 능력에 결함이 발생함으로써 자신 스스로 개인생활이나 사회생활을 정상적으로 영위할 수 있는 필요조건을 전혀 갖출 수 없거나 부분적으로 갖출 수밖에 없는 모든 사람'을 말한다(출처: 장애인 권리선언, 더 나은 복지세상 <https://www.welfare24.net>에서 2021.1.29. 인출.)

적절한 생활수준과 사회적 보호, 정치 및 공적 생활에 대한 참여, 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여, 통계와 자료수집, 국제협력, 위원회 보고서, 당사국 회의), 절차적 규정(기탁, 서명, 기속적 동의, 지역통합기구, 발표, 유보, 개정, 협약의 폐기, 접근 가능한 형식, 정보) 등⁹⁾ 50개의 조항으로 구성되어 있다. 특히 장애인권리협약의 제3조(일반원칙)¹⁰⁾에서 장애인을 비롯한 모든 인간이 가지는 천부적인 존엄성을 명시한 ‘보편성’과 더불어 장애가 갖는 차이에서 발생하는 장애인의 특별한 요구를 수용하는 ‘특수성’을 규정한 점에 주목할 필요가 있다¹¹⁾.

「장애인권리협약」은 기존에 채택되어온 인권규약들이 규정한 인간 고유의 존엄성이 장애인에게도 똑같이 적용됨을 다시 한 번 확인하고, 이들이 인간으로서의 존엄성을 보호받기 위해 어떠한 권리를 누려야 하는지에 대한 국제사회의 고민과 약속을 명시했다(국가인권위원회, 2011, p.29)는 점에서 의의가 있다. 즉, 인간으로서 기본적으로 보장받아야 하는 권리를 가지고 있음에도 불구하고 기본적인 인권을 보장받는 것에서 배제되고, 장애로 인해 능력이 제한되어 타인으로부터 도움을 받아야 하는 시혜적 보호대상으로만 간주해오던 장애인에 대한 관점을 인간의 기본적 권리 향유는 물론 장애가 가지는 차이에서 발생한 장애인의 특별한 요구에 대한 존중 및 수용 등 장애인의 기본권 실현을 위한 국가의 의무를 규정함

9) 출처: 장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출.

10) 제3조 일반원칙은 가. 천부적인 존엄성, 선택의 자유를 포함한 개인의 자율성 및 자립에 대한 존중, 나. 비차별, 다. 완전하고 효과적인 사회 참여 및 통합, 라. 장애가 갖는 차이에 대한 존중과 인간의 다양성 및 인류의 한 부분으로서의 장애인의 인정, 마. 기회의 균등, 바. 접근성, 사. 남녀의 평등, 아. 장애아동의 점진적 발달능력 및 정체성 유지 권리에 대한 존중으로 구성되어 있다(장애인의 권리에 관한 협약, 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

11) ‘보편성’은 ‘장애인이 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 증진, 보호 및 보장하고, 장애인의 천부적 존엄성에 대한 존중을 증진하는 것’을 목적으로 함을 명시하고 있으며, ‘특수성’은 합리적인 편의제공 등을 통해 ‘다른 사람과 동등하게 장애인에게 모든 인권과 기본적인 자유의 향유 또는 행사를 보장하기 위하여, 그것이 요구되는 특별한 경우, 과도하거나 부당한 부담을 지우지 아니하는 필요하고 적절한 변경과 조정을 의미함’ 등으로 명시되고 있다(장애인의 권리에 관한 협약, 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

으로써 장애인 인식에 대한 패러다임을 변화시켰다는 점에서 의미가 있다고 할 수 있다.

2) 장애의 사회적 관점 적용

「장애인 권리선언」에서 장애인을 ‘disabled persons’로 표기하여 치료 대상 또는 복지, 의료, 재활 서비스의 수혜자를 ‘(능력이 없는) 장애’를 가진 사람으로 규정한 것과 달리, 「장애인권리협약」에서는 장애인을 ‘persons with disabilities’로 표기함으로써 ‘장애를 가진 (인격적 존재인) 사람’에 초점을 두고 있다는 점에 의의가 있다¹²⁾. 즉, 다른 사람들처럼 사회에 참여하는 것을 저해하는 장기간의 신체, 정신, 지적 또는 감각적 손상을 가진 사람’으로 정의함으로써 ‘신체적, 정신적, 지적, 감각적 손상’이라는 의료적 관점에 ‘다양한 장벽과의 상호작용으로 다른 사람들과 동등한 기초 위에서 완전하고 실질적인 사회 참여의 저해’라는 사회적 관점을 포괄(국가인권위원회, 2007, p.24)하는 방향으로 패러다임이 변화하였음을 보여주고 있다.

이는 장애인이 가지고 있는 개인적 속성에서 장애의 원인, 장애로 인한 문제, 문제의 해결책 등을 찾는 ‘개별적 모델’에서 벗어나 장애인 개인과 사회환경과의 부적절한 상호작용을 문제의 원인으로 보고 그 해결책으로 사회환경의 변화를 추구하는 ‘사회적 모델’ 중심으로의 인식 변화를 보여주고 있는 것이다(국가인권위원회, 2007, p.24). 다시 말해, 장애를 개인의 문제로 치부하기보다 개인과

12) 장애인 권리선언에서는 장애인을 ‘선천적으로나 후천적으로나 신체적 능력이나 정신적 능력에 결함이 발생함으로써, 자신 스스로 개인생활이나 사회생활을 정상적으로 영위할 수 있는 필요조건을 전혀 갖출 수 없거나 부분적으로 갖출 수밖에 없는 모든 사람을 의미한다’고 정의한 반면(더 나은 복지세상 <https://www.welfare24.net>에서 2021.1.29. 인출), 장애인 권리협약 제1조에서는 ‘장애인은 다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적, 또는 감각적인 손상을 가진 사람을 포함’하고, 제17조(개인의 완전함 보호)에서는 ‘모든 장애인은 다른 사람과 동등하게 신체적 및 정신적 완전함을 존중받을 권리를 가진다’고 명시하고 있다(장애인의 권리에 관한 협약, 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

사회환경과의 부적절한 상호작용의 문제로 확장시킴으로써 사회환경의 변화를 통해 장애를 가진 사람이 한 인간으로서 자립하여 사회에 통합될 수 있도록 기회를 제공해야 함을 의미하며, 이 과정에서 국가가 장애인의 주체적인 삶 실현과 인권보장을 위해 장애인에 대한 차별을 금지하고 평등을 보장해야 할 필요가 있음을 보여주고 있다¹³⁾. 이는 장애인이 다른 사람들과 동등하게 일상생활 또는 사회생활을 하는 데 있어 장애인의 욕구에 따른 조정을 거부하는 것은 장애인의 권리 행사를 저해하는 것으로서 명백한 차별로 인정(국가인권위원회, 2007, p.29)되며, 장애인이 받던 기존의 차별을 보정하기 위해 장애인에게 부여되는 조치들이 차별로 간주되어서는 안 되며, 장애인도 다른 사람들과 동일한 선상에서 평등한 권리를 보장받을 수 있어야 함을 의미한다¹⁴⁾.

이러한 합리적 편의를 통한 평등권 보장은 실내·외 시설과 정보·통신·전자서비스와 응급서비스 등의 기타 서비스 등에 적용될 수 있으며, 대중에게 개방되거나 제공되는 시설과 서비스에 대해 장애인의 접근성을 보장함으로써 장애인이 다른 사람들과 평등한 권리를 보장받을 수 있는 기반을 마련하도록 한 접근성에 대한 조치¹⁵⁾에서 살펴볼 수 있다. 또한 연령과 성별 등에 따라 여성과 장애, 아동과 장애 등 두 가지 이상의 차별적 요소들이 중첩적으로 혹은 상호적으로 작용함에

13) 이러한 내용은 「장애인권리협약」 제5조(평등과 차별금지)에 '모든 사람은 법 앞에서 그리고 법 아래에서 평등하며 어떠한 차별 없이 법의 동등한 보호와 혜택을 받을 자격이 있음을 인정' 하면서, '장애로 인한 모든 차별을 금지하고, 모든 유형의 차별에 대하여 동등하고 효과적인 법적 보호를 장애인들에게 보장' 하고 '차별을 철폐하고 평등을 증진하기 위하여 합리적 편의가 제공되도록 보장하는 모든 적절한 조치를 취한다'고 명시되어 있다(출처: 장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

14) 제5조. 4.장애인의 사실상 평등을 촉진하고 달성하기 위하여 필요한 구체적인 조치는 이 협약의 조건 하에서 차별로 간주되지 아니한다(출처: 장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

15) 제9조(접근성). '장애인이 자립적으로 생활하고 삶의 모든 영역에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위하여 장애인이 다른 사람과 동등하게 도시 및 농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보통신 기술 및 체계를 포함한 정보통신, 그리고 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하는 적절한 조치'를 취해야 한다(출처: 장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

따라 발생할 수 있는 차별, 고정관념, 편견 등 다중적인 차별로부터 이들을 보호해야 함을 규정한 인식제고¹⁶⁾ 조항에서도 살펴볼 수 있다. 특히 아동은 성인에 비해 미성숙한 존재라는 이유로 자율적이고 독립적인 권리를 행사하는데 많은 제한이 있어왔고, 게다가 장애아동은 장애아동 자신의 의사보다는 가족의 의사나 편이에 따른 결정이 우선되는 경향이 있어 이들의 존엄성이나 권리를 보장하기 위해서는 이러한 다중적인 차별로부터 보호해야 할 필요가 있음을 의미한다.

나아가 장애아동에 대한 기존의 접근이 건강과 복지 영역에만 집중되어 왔고 보다 포괄적인 아동권리의 실현에 한계가 노출되었기 때문에(국가인권위원회, 2007, p.49), 장애 아동들이 다른 아동들과 동등한 기초 위에서 모든 인권과 기본적 자유를 향유하도록 보장하기 위해 모든 필요한 조치를 취할 것을 규정하게 되었다. 즉, 이주 및 국적의 자유(제18조), 가정과 가족에 대한 존중(제23조), 교육(제24조), 건강(제25조), 문화생활, 레크리에이션, 여가 및 스포츠에 대한 참여(제30조) 등을 규정한 조항에서 장애아동의 권리를 고려할 것을 명시함으로써 장애아동과 관련된 모든 활동에서 아동의 최선의 이익을 최우선적으로 고려하고, 장애아동의 기회와 접근을 보장하기 위해 모든 적절한 조치를 취해야 하며, 아동의 연령과 성숙도에 따라 자신에게 영향을 미치는 모든 문제들에 대해 견해를 자유롭게 표현할 권리를 보장하도록 하였다.

이와 같이 「장애인권리협약」은 장애인을 기본적 권리를 가진 주체로 보고 삶의 다양한 영역에서 이들의 장애를 보완할 수 있는 합리적 편의 조치를 제공할 것을 명시함으로써 장애인이 인간으로서의 평등권을 실현할 수 있는 기반을 마련해야 한다는 관점으로 장애에 대한 패러다임을 전환시켰으며, 장애인 중 아동과 여성 등 다중적 차별의 가능성이 있는 대상에 대한 보호를 강조함으로써 장애인의 자율적이고 독립적인 권리 행사를 보장하려고 하였다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다.

16) 제8조(인식제고) 1.나. 성별과 연령을 이유로 하는 것을 포함하여 삶의 모든 영역에서 장애인에 대한 고정관념, 편견 및 유해한 관행을 근절할 것(출처: 장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출).

2. 국내·외 장애아동·청소년 관련 주요 법제 동향

1) 우리나라 장애인 관련 주요 법제 현황

1981년에 제정된 「심신장애자복지법」은 '89년에 「장애인복지법」으로 명칭이 변경된 이후 현재까지 우리나라 장애인 관련 법제의 기본법으로 기능하고 있다. 그간 장애인정책 전반에서 인권 관점으로 패러다임의 전환이 강조되면서 2007년에 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(이하 장애인차별금지법)」의 제정으로 '모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별 금지와 평등권 실현을 통한 인간 존엄과 가치 구현'이 명문화되었다.¹⁷⁾ 현재 「장애인복지법」과 「장애인차별금지법」 두 법률을 근간으로 장애인을 직접 대상으로 하는 법률만 13종에 달하고, 비장애인을 대상으로 하지만 장애 또는 장애인을 법률 내 조문으로 포함한 관계 법령도 다수 존재한다(표 II-1).

그러나 현행의 법률 체계는 패러다임의 변화를 모두 담기 어렵다는 한계로 인해 법률 개정 뿐 아니라 (가칭)장애인기본법 등 별도의 법률 제정에 대한 요구도 계속되고 있다. 즉, 「장애인복지법」 상 기본법적인 내용은 (가칭)장애인기본법으로, 영역별 내용은 각각의 개별법으로 이관하고, 자립 및 권익보호와 관련된 내용은 (가칭)장애인자립지원법과 (가칭)장애인권리보장법 또는 (가칭)장애인권익옹호법을 제정하자는 등의 요구가 주요 골자이다. 결국 이러한 논의들은 국가가 장애라는 사회적 위험을 효과적으로 관리하고 대응하기 위해서는 기존 법령의 체계화 등 변화가 불가피한 상황임을 시사한다(전동일, 임재현, 원종필, 2018, pp.93~117).

한편 앞에서 언급한 바와 같이 장애아동·청소년 관련법은 '11년에 제정된 「장애아동복지지원법」이 대표적인데, 「아동복지법」과 「청소년복지 지원법」도 장애 관련 내용을 일부 포함하고 있다. 「장애아동복지지원법」은 기존의 장애인 지원제도가 성인

17) 출처 : 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

을 중심으로 편재되어 있어 장애아동 보호를 강화하기 위한 목적으로 제정되었는데, 정책대상은 「아동복지법」을 근거로 만 18세 미만의 사람 중 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인¹⁸⁾이다.

동 법률은 장애아동과 장애아동 보호자 등의 개념 정의, 중앙장애아동지원센터 및 시·군·구 단위 지역장애아동지원센터 설치·운영, 장애아동 복지지원 실태조사(동법 제11조, 매 3년), 장애아동에 대한 개별지원계획수립(동법 제17조) 등을 규정하고 있다. 또한 장애아동에 대한 복지지원의 내용으로 의료비지원(동법 제19조), 보조기구지원(동법 제20조), 발달재활서비스지원(동법 제21조), 보육지원(동법 제22조), 가족지원(동법 제23조), 돌봄 및 일시적 휴식지원 서비스지원(동법 제24조), 지역사회 전환 서비스지원(동법 제25조), 문화·예술 등 복지지원(동법 제26조), 취약가정 복지지원 우선제공(동법 제27조) 등을 규정¹⁹⁾하고 있다.

다만 동 법률에서 복지지원 제공기관(동법 제30조)을 '장애인복지시설, 아동복지시설, 건강가정지원센터, 발달재활서비스 제공기관, 가족지원업무 수행기관, 장애영유아를 위한 어린이집, 보건복지부장관 또는 지방자치단체장이 필요하다고 인정하는 기관 또는 단체'²⁰⁾로 국한하여 「청소년복지 지원법」 상 청소년복지시설은 법률 조문에서 제외되어 있다. 이상에서 언급한 주요 영역별 장애 관련 법률 현황을 간략하게 요약한 것이 표 II-1이다.

18) 출처: 장애아동 복지지원법. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

19) 출처: 장애아동 복지지원법. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

20) 제30조(복지지원 제공기관) 다음 각 호의 어느 하나의 기관 또는 단체는 장애아동에게 필요한 복지지원을 할 수 있다. 1. 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인복지시설, 2. 「아동복지법」 제52조의 아동복지시설, 3. 「건강가정기본법」 제35조에 따른 건강가정지원센터, 4. 제21조제4항에 따른 발달재활서비스 제공기관, 5. 제23조에 따른 가족지원업무 수행기관, 6. 제32조에 따른 장애영유아를 위한 어린이집, 7. 그 밖에 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 필요하다고 인정하는 기관 또는 단체(출처: 장애아동 복지지원법. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.)

표 II-1. 현행 장애 관련 주요 법률

영역	법률	관계 법률(예시)
복지 (사회보장/ 사회서비스)	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인복지법」 「장애인연금법」 	<ul style="list-style-type: none"> 「사회보장기본법」 「국민기초생활 보장법」 「국민연금법」 등
인권/ 권리구제	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 	<ul style="list-style-type: none"> 「국가인권위원회법」 등
교육/직업	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인 등에 대한 특수교육법」 	<ul style="list-style-type: none"> 「교육기본법」 「고용정책 기본법」 등
활동/ 이동편의	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인 활동지원에 관한 법률」 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 「교통약자 이동편의 증진법」 	
주거	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」 	<ul style="list-style-type: none"> 「주거기본법」 등
건강/의료	<ul style="list-style-type: none"> 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 	<ul style="list-style-type: none"> 「국민건강보험법」 「의료급여법」 등
장애아동· 청소년	<ul style="list-style-type: none"> 「장애아동 복지지원법」 	<ul style="list-style-type: none"> 「아동복지법」, 「영유아보육법」 「청소년복지 지원법」, 「청소년보호법」 등
특수육구/ 기타	<ul style="list-style-type: none"> 「한국수화언어법」 「점자법」 	

* 출처: 저자 작성

표 II-2. 청소년 관련법의 장애 개념 및 내용

법률	해당 조문(요약) ¹⁾	비고 ²⁾
「장애인 복지법」	<ul style="list-style-type: none"> 제2조(장애인의 정의 등) ① 장애인 : 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받은 자로, 신체적 장애는 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관 장애 등을, 정신적 장애는 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말함. 동법 시행령[별표1] 지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 지적장애인, 자폐성장애인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인, 호흡기장애인, 간장애인, 안면장애인, 장루·요루장애인, 뇌전증장애인 	<ul style="list-style-type: none"> 장애종류 (15종), 기준에 해당하는 자로, 연령 제한 없음

법률	해당 조문(요약) ¹⁾	비고 ²⁾
「장애아동 복지 지원법」	<ul style="list-style-type: none"> 제2조(정의) 1. 장애아동 : 18세 미만의 사람 중 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인에 한함. 단, 6세 미만의 아동 중 보건복지부장관이 별도로 인정한 사람 포함. 2. 장애아동 보호자 : 친권자, 후견인, 장애아동을 보호·양육·교육하거나 의무가 있는 자 또는 업무·고용 등의 관계로 장애아동을 보호·감독하는 자 3. 장애아동 복지지원 : 국가와 지자체가 장애아동의 특별한 복지 욕구에 따라 의료비지원, 보육지원, 가족지원 및 장애아동의 발달에 필요한 지원 등 다양한 인적·물적 자원을 제공하는 것 	<ul style="list-style-type: none"> 18세 미만 등록 장애 보호자 및 복지지원의 범위 포함
「교육 기본법」	<ul style="list-style-type: none"> 제18조(특수교육) 국가와 지방자치단체는 신체적·정신적·지적 장애 등으로 특별한 교육적 배려가 필요한 자를 위한 학교를 설립·경영하고 필요한 시책을 수립·실시해야 함. 	<ul style="list-style-type: none"> 특수교육 등 시책의 강행규정
「장애인 등에 대한 특수 교육법」	<ul style="list-style-type: none"> 제2조(정의) 3. 특수교육대상자(이하 대상자)는 제15조(시각장애, 청각장애, 지적장애, 지체장애, 정서·행동장애, 자폐성장애, 의사소통장애, 학습장애, 건강장애, 발달지체, 그 밖에 대통령으로 정하는 장애)에 해당하는 사람 중 특수교육을 필요로 하는 사람으로 진단·평가된 사람을 말함. 특수교육 : 대상자의 교육적 욕구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 특수교육 관련서비스 제공을 통해 이루어지는 교육 특수교육 관련 서비스 : 대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위해 필요한 인적·물적 자원을 제공하는 서비스로 상담지원, 가족지원, 치료지원, 보조인력지원, 보호공학기기지원, 학습보조기기지원, 통학지원 및 정보접근지원 등 보호자 : 친권자·후견인, 그 밖에 대상자를 사실상 보호하는 사람 통합교육 : 대상자가 일반학교에서 장애유형, 장애정도에 따라 차별받지 않고 개인의 교육적 요구에 적합한 교육을 받는 것 개별화교육 : 각급학교장이 대상자 개인의 능력 계발을 위해 장애유형 및 장애특성에 적합하도록 계획을 수립하여 실시하는 교육 순회교육 : 특수교육교원 및 특수교육 관련서비스 담당 인력이 각급학교나 의료기관, 가정 또는 복지시설(장애인복지시설, 아동복지시설 등)에 방문하여 실시하는 교육 특수교육기관 : 대상자에게 유치원, 초등학교, 중학교 또는 고등학교(전공과 포함)의 과정을 교육하는 특수학교 및 특수학급 특수학급 : 통합교육을 실시하기 위해 일반학교에 설치된 학급 진로 및 직업교육 : 학교에서 사회 등으로의 원활한 이동을 위해 관련 기관의 협력을 통해 실시하는 직업재활훈련·자립생활훈련 등 	<ul style="list-style-type: none"> 특수교육을 필요로 하는 장애 (10종) 「장애인복지법」 상 장애인의 범위와 상이 특수교육 관련 서비스 범위를 광의적으로 규정

법률	해당 조문(요약) ¹⁾	비고 ²⁾
「아동 복지법」	<ul style="list-style-type: none"> 제2조(기본 이념) 아동은 장애유무 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 자라나야 함. 제3조(정의) 아동은 18세 미만인 사람 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ④ 국가와 지방자치단체는 장애아동의 권익을 보호하기 위하여 필요한 시책을 강구해야 함. 제15조(보호조치) 5. 약물 및 알콜 중독, 정서·행동·발달 장애, 성폭력·아동학대 피해 등 특수한 치료나 요양 등 보호가 필요로 하는 아동을 전문치료기관 또는 요양소에 입원·입소시키는 것 제17조(금지행위) 7. 장애를 가진 아동을 공중에 관람시키는 행위 제52조(아동복지시설의 종류) 3. 아동보호치료시설 : 정서적·행동적 장애로 인하여 어려움을 겪고 있는 아동 또는 학대로 인해 일시 격리되어 치료받을 필요가 있는 아동을 보호·치료하는 시설 	<ul style="list-style-type: none"> 차별 금지 연령규정 (18세 미만) 국가 및 지자체의 책무, 보호조치, 금지행위, 아동보호치료시설 규정
「청소년 기본법」	<ul style="list-style-type: none"> 제2조(기본이념) 청소년의 참여 보장, 창의성과 자율성을 바탕으로 한 청소년의 능동적 삶의 실현, 청소년의 성장 여건과 사회환경의 개선, 민주·복지·통일조국에 대비하는 청소년의 자질 향상 제3조(정의) 1. 청소년은 9세 이상 24세 이하인 사람 	<ul style="list-style-type: none"> 연령규정 (9~24세) 장애 관련 조항 부재, 정책추진방향에 성장 환경 개선 포함
「청소년복지 지원법」	<ul style="list-style-type: none"> 제31조(청소년복지시설의 종류) 3. 청소년치료재활센터 : 학습·정서·행동상의 장애를 가진 청소년을 대상으로 정상적인 성장과 생활을 할 수 있도록 해당 청소년에게 적합한 치료·교육 및 재활을 종합적으로 지원하는 거주형 시설 	<ul style="list-style-type: none"> 입소대상 : 학습·정서·행동 상 장애
「청소년 보호법」	<ul style="list-style-type: none"> 제30조(청소년유해행위의 금지) 4. 영리나 흥행을 목적으로 청소년의 장애나 기형 등의 모습을 일반인들에게 관람시키는 행위 	<ul style="list-style-type: none"> 청소년유해 행위 금지

* 1) 출처: 「장애인복지법」, 「장애아동복지 지원법」, 「교육기본법」, 「장애인 등에 대한 특수교육법」, 「아동복지법」, 「청소년 기본법」, 「청소년복지 지원법」, 「청소년보호법」. 법제처 국가법령정보 <https://www.law.go.kr> (2021.10.11.인출).

2) 저자 작성

위의 법률들을 근거로 '21년도 장애인보장복지정책의 주요 변화 내용 중 장애청소년과의 관련성을 중심으로 돌봄 지원, 소득·일자리 지원, 장애인 등록, 건강생활 지원, 장애인 인권 강화의 다섯 가지 영역을 살펴보았다. 먼저, 돌봄 지원의 경우 장애아동 발달재활서비스 지원 대상 규모가 확대되고 지원 기준이 완화되고, 만 18

세 이상 청소년 발달장애인의 의미 있는 방과후활동 및 보호자의 돌봄 부담 경감을 위해 월 100시간의 주간활동서비스 바우처가 지원된다. 이와 함께 발달장애인 거점 병원 및 행동발달증진센터가 추가 지정되고 중앙지원단이 본격 운영된다(보건복지부 보도참고자료 별첨, 2020.12.31. pp.2~4).

둘째, 소득·일자리 지원과 관련하여 만 18세 이상 중증장애인 중 소득하위 70%까지 장애인연금 기초급여에 장애로 인한 추가비용을 보전하는 부가급여를 포함하여 월 25만원에서 30만원으로 인상 지급된다. 이와 함께 미취업 장애인을 위한 직접 일자리를 확대하고 최저임금 인상을 반영하여 임금수준을 상향하고 장애인일자리 직종 및 직무를 문화·예술공연 영역까지 다변화할 예정이다(보건복지부 보도참고자료 별첨, 2020.12.31. pp.6~7).

셋째, 장애인 등록과 관련하여 '03년부터 현재까지 15개 장애유형을 판정기준으로 운영하고 있는데, 현행 장애유형은 유지하되 장애유형별 세부 인정기준 및 판정기준 개정을 통해 장애인정질환이 확대될 전망이다. 이와 함께 현행 장애범주 및 판단기준의 제약으로 장애인정이 제외되고 있는 사례의 경우 중등도 등을 고려한 개별 심의 후 예외를 인정하는 심사절차가 연내 제도화된다(보건복지부 보도참고자료 별첨, 2020.12.31. pp.10~11).

넷째, 건강생활 지원과 관련하여 장애아동이 거주지역에서 전문 재활치료를 받을 수 있도록 국정과제에서 '22년까지 공공어린이재활병원 3개소 및 센터 6개소 건립이 추진 중에 있다. 이와 함께 우수 소아재활병원을 공공어린이재활병원 및 센터로 지정하여 권역별 미충족 재활치료 수요를 충족시키고, 「장애인건강권법」을 개정하여 설치 및 운영비 보조의 근거를 마련할 계획이다. 특히 물리적, 의사소통 장벽을 개선하여 장애인의 건강 위험요인과 질병을 조기 발견하는 장애친화 건강검진기관 지정이 확대되며, 장애인 보조기기 교부기간이 단축되고 서류도 간소화될 예정이다(보건복지부 보도참고자료 별첨, 2020.12.31. pp.12~16).

마지막으로, 장애인 인권 강화와 관련하여 장애인 학대 예방 및 피해장애인 사후지

원을 전담하는 장애인권익옹호기관과 학대피해장애인 쉼터가 운영 중인데, 청각·언어장애인을 위한 문자 등 신고서비스가 개통되고 「장애인복지법」 개정을 통해 장애인학대관련범죄 정의 신설, 학대 예방교육 내실화, 학대피해자에 대한 변호사 선임 특례 규정 마련 등 보호가 강화된다. 또한 「장애인복지법」 제25조 제2항의 개정 시행으로 장애 인식교육 교육 결과에 대한 점검과 교육 이수율 기준 미달 기관에 대한 특별교육 등 인식개선 교육 의무에 대한 집행력이 강화된다. 특히 영유아·학생 등 생애주기별, 장애인 접촉 빈도가 높은 직업군별, 이해 수준별(기초부터 심화까지)로 보다 세분화된 인식개선 교육 콘텐츠 개발이 확대되고 보건복지부, 교육부, 고용노동부의 콘텐츠를 포괄하는 장애인식개선 통합관리시스템을 중심으로 종합 플랫폼이 구축된다. 이와 함께 시설거주 장애인의 탈시설을 위한 지역사회전환 지원센터 운영 및 탈시설 지원 매뉴얼 기획 등 일차적으로 중앙차원의 서비스 전달체계가 구축될 것으로 전망된다(보건복지부 보도참고자료 별첨, 2020.12.31. pp.17~19).

이와 같은 최근의 변화와 방향이 청소년정책에 시사하는 바는 크게 다음과 같다. 먼저, 돌봄 영역에서는 현재 전국 3곳에 불과한 ‘장애형 청소년방과후아카데미’와 같은 방과후활동 인프라 확충 및 대상 범위의 적절성에 대한 점검이 필요하다. 다음으로, 소득·일자리와 관련하여 청소년정책 관련 인프라 내에서도 장애청소년의 진입이 가능한 직무와 ‘괜찮은 직종’을 검토할 필요가 있다. 이와 함께 장애인 등록과 관련하여, 현재 다종다양한 청소년시설과 기관 등에서 포착되는 미등록 취약·위기장애청소년의 욕구를 기반으로 장애등록을 지원하는 등 유관 기관 및 서비스 연계의 제도화 방안을 모색할 필요가 있다. 마지막으로, 장애청소년의 건강한 발달과 인권 보장을 위해 기존 청소년정책 서비스 전달체계를 장애청소년 친화적으로 개선해야 할 부분을 명확히 하고, 신규 서비스 개발 및 중장기 추진과제를 확인할 필요가 있다.

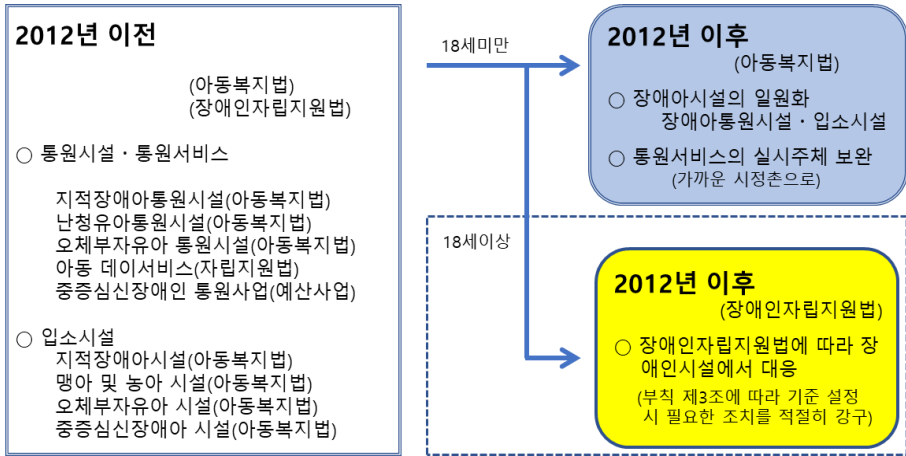
2) 주요국의 장애청소년 관련 정책 및 서비스 동향²¹⁾

이 절에서는 일본, 미국, 호주 등 일부 국가를 중심으로 장애청소년 관련 정책과 서비스 동향을 검토하였다. 다만 각 국가별로 법정 장애 유형을 포함하여 정책 기조와 장애 관련 법률 및 서비스 전달체계가 매우 상이하기 때문에 이 부분에서는 연구 목적에 따라 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 제도적, 실천적 시사점 도출에 초점을 맞춰 제한적으로 검토하였다. 특히 장애인의 시설 이용과 접근에 대한 부분은 청소년정책보다 사회정책의 일환으로 장벽 없는(barrier free) 환경 구축 등 유니버설 디자인(universal design) 적용을 추진하고 있어 아동·청소년정책 영역에서 장애 및 특수욕구청소년에 대한 지원체계와 신체 및 정신건강의 일환으로 장애 문제에 접근하고 장애로의 진전을 예방하는 개입절차를 중심으로 검토하였다.

먼저, 일본의 경우 장애아동·청소년 복지지원정책의 변화와 경계선지능아동·청소년 지원 기준을 중심으로 살펴보았다. 일본은 장애아동에 대한 지원에 있어 아동 최우선의 이익의 원칙과 비장애아동과의 통합지원, 가족지원을 주요 원칙으로 하며, 최근 장애아동정책의 중장기 비전에서 '종횡(縱橫) 연계'를 포함한 '그랜드 디자인'을 발표한 바 있다. 종횡 연계는 장애아동·청소년이 성장함에 따라 지원기관이 변경되는 과정에서 연속적인 지원이 누락될 수 있다는 판단 하에 시정촌을 중심으로 생애주기적 연계(縱)를 강화하는 것과 보건·의료·복지·교육·취업·자립지원 등의 서비스 관계자가 각자의 역할을 명확히 인식하여 장애아동·청소년과 가족의 수요에 기반을 둔 기관 간 연계(橫)를 강화하는 전략이다. 이를 위해 도도부현과 시정촌의 역할 분담을 통해 기관 간 정보 공유를 위한 체계를 구축해 나가고 있다(厚生労働省, 2014, 2021.8.22. 인출). 특히 장애아동의 시설입소를 포함한 각종 지원과 관련하여 2012년 4월 장애인의 생활지원 등을 지원하기 위한 관계 법률 정비에 관한 법률(이후 정비법) 시행을 기점으로 큰 변화가 있었는데, 18세 미만 장애아동은 「아동복

21) 일본 사례는 조성호 부연구위원(한국보건사회연구원)이 집필한 원고가 포함되어 있다.

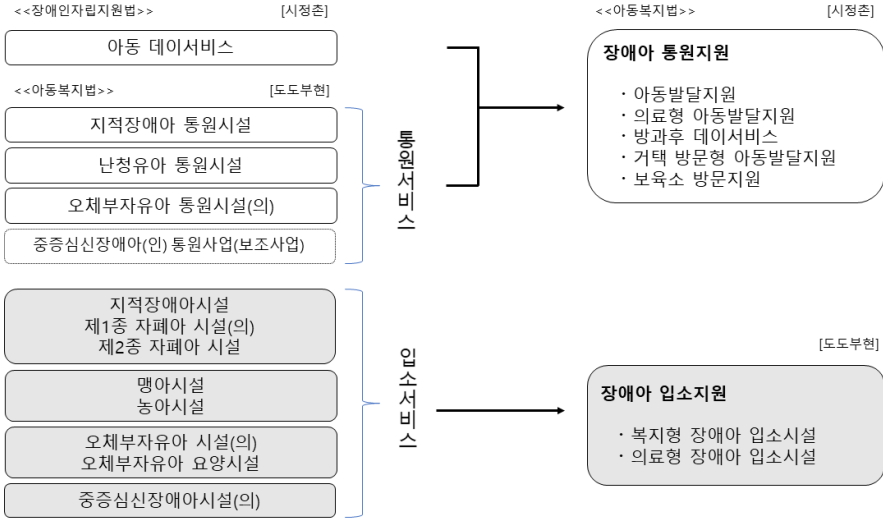
지법」에 근거한 시설에서 보호하는 것으로 일원화하고, 18세 이상은 「장애인자립지원법」에 근거한 시설에서 보호하는 것으로 법률 개정이 이루어졌다(그림 II-1).



* 출처:厚生労働省(2011). 障害保健福祉関係主管課長会議等資料. (2021.8.2. 인출)

그림 II-1. 일본의 장애아동·청소년 지원정책 변화 동향

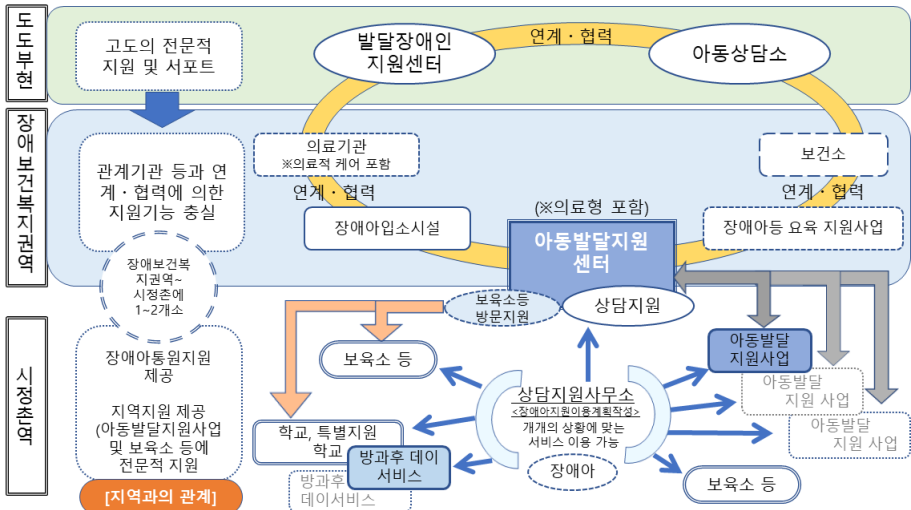
이와 동시에 장애아동·청소년 대상 사업이 상당 부분 재편되었는데, 2012년 이전에는 장애 유형별로 기관이 분산되어 있고 관할 지자체에 따라 서비스도 상이하였으나 2012년 이후 중복장애 등에 대응을 강화하고 여러 법률에 흩어져 있던 사업의 법적 근거를 일원화하여 「아동복지법」에 시설입소 및 통원(이용)서비스 근거를 마련하였다. 특히 장애 유형별로 특화된 입소시설은 일반(복지형)시설, 의료기능을 포함한 의료형시설 2종으로 재편되었고, 장애유형별로 분산되었던 이용서비스도 방과후 돌봄과 아동발달지원(가정방문형, 이용형)으로 통합되었다(그림 II-2).



* 출처: 厚生労働省(2011). 障害保健福祉関係主管課長会議等資料. (2021.8.2. 인출)

그림 II-2. 일본 장애아동·청소년 사업 일원화 사례

앞에서 언급한 정비법에 장애아동에 대한 상담이 제도화되면서 신체, 정신, 지적장애 등 모든 장애를 통합적으로 대응하는 지역 내 전문특화센터로서 ‘아동발달지원센터’의 기능이 강화되었다. 아동발달지원센터는 시정촌 단위로 1~2개가 설치되는데 대략 인구 10만 명 당 최소 1개소를 설치하고 그 이상일 경우 여러 개소를 설치할 수 있다. 장애아동의 통원(이용)서비스 제공 주체는 시정촌이므로 센터는 공공성을 기반으로 장애아동·청소년 지원에서 있어 ‘접근성’, ‘가족지원’, ‘전문성’, ‘다기관 연계’를 주요 원칙으로 운영된다(그림 II-3).



* 출처: 厚生労働省(2011). 障害保健福祉関係主管課長会議等資料. (2021.8.2. 인출)

그림 II-3. 일본 아동발달지원센터의 지원체계도

특히 주목할 부분은 장애아동·청소년 지원에 있어 사각지대를 보완하는 일환으로 발달장애아동·청소년 대상 지원서비스에 경계선지능아동·청소년을 포함하여 지원하고 있는 부분이다. 다만 도도부현별로 지원 기준은 상이한데 카나가와현의 경우 최대 지능지수 91까지 발달장애아동에 준하여 포괄적으로 지원하고 있다. 일본은 2005년 4월부터 「발달장애인지원법」이 시행되었고 2007년에 시행된 특별지원교육제도에 따라 국가 및 지방자치단체가 발달장애아동의 조기발견과 조기지원에 필요한 조치를 강구해야 할 법적 책임을 명확하게 규정하였고, 위의 조치는 그 일환으로 이루어졌다. 특히 발달장애의 몇 가지 징후만으로 장애 판정을 하는데 따른 부담(risk)이 있지만 발달장애는 적절한 개입이 없을 경우 2차 장애가 발생할 가능성이 크고 조기발견을 통해 취학, 학교에서의 지원, 사회참여까지 연장선상에서 지원이 가능하다는 판단에 따른다. 일본은 지적장애를 포함한 발달장애인을 대상으로 ‘요육수첩제도’를 별도로 운영하고 있는데, 도도부현별로 각각 별도의 판정기준을 운용하고 있으

며, 요육수첩의 적용 대상은 공통적으로 특별아동부양수당, 심신장애인부양공제, 국세·지방세 공제 및 감면, 공공주택 우선입주 자격 부여, NHK수신료 면제, 대중교통 운임 할인을 받을 수 있다. 이러한 부분은 경계선지능인의 지원을 위한 법적 근거가 부재한 우리나라의 현 상황에 시사하는 바가 매우 크다(표 II-3).

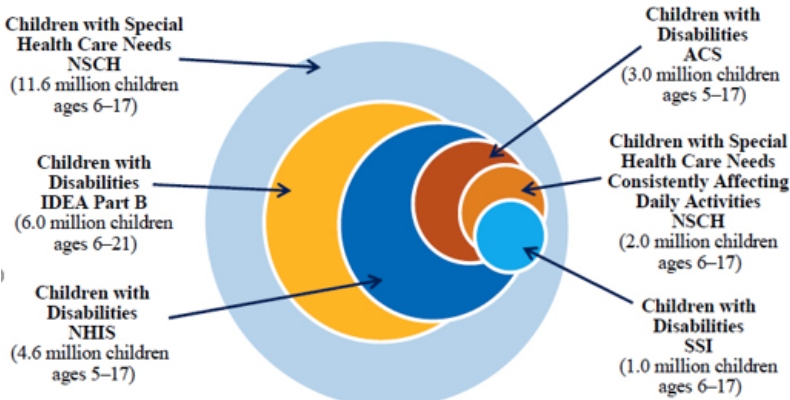
표 II-3. 일본 도도부현별 발달장애 아동·청소년 지원 기준

도도부현	IQ 상한	지원 기준
시즈오카현	89	IQ 80 이상 89 이하로 발달장애 진단을 받은 자
홋카이도	-	대상연령은 취학전·후, 지적능력이 경계선 이상의 광범성 발달장애 등을 가진 자로 생활상 지장이 발생하고 있는 경우, 또는 특별한 지원을 필요로 하는 상태에 있는 경우
미야기현	79	광범성 발달장애 진단을 받은 경우
카나가와현	91	경계선 지능으로 자폐증 진단서가 있고, 현의 아동상담소 또는 갱생 상담소장이 인정한 경우
토야마현	80	지적 발달의 편차가 매우 크고, 적응 상의 문제가 명확할 경우는 상한치 5 확대 가능
기후현	85	발달장애자지원법 대상이 되는 장애가 있고 생활이 곤란하다고 인정한 경우
미에현	79	14세 이상에서 지능지수가 대략 71이상 79이하로 자폐성 장애 등으로 진단 받거나 판정기관의 장이 필요를 인정한 경우
효고현	-	발달장애로 진단 받거나 자타 의사 교환 및 환경 적응이 곤란하여 요육 및 일상생활상의 지원이 필요하다고 인정한 경우
와카야마현	85	발달장애 진단을 받고, 신 K식 발달검사에 따라 DQ치 또는 다나카 V식 지능검사에서 IQ가 85이하, 또는 WISC-III, WAIS-R의 IQ가 79이하의 경우
도쿠시마현	80	광범성 발달장애의 경우, 경도 판정은 IQ 10정도 범위 인정 (70+10=80)
나가사키현	79	개정판 스키 비네식 IQ 75~79이하로 복지적 관점에서 요육수첩 취득 필요성이 인정되는 경우, WISC-III, WAIS-III IQ 75이하로 의학진단결과 대상으로 판단한 경우. 단, 다른 장애자수첩 취득이 가능한 경우에는 그것을 우선으로 함.

도도부현	IQ 상한	지원 기준
쿠마모토현	84	대략 IQ 84 이하로 다음의 해당되는 경우 · 지능검사에서 항목마다 평가치가 불균형한 것으로 인정된 경우 · S-M 사회생활능력검사 등에서 실생활 능력에 명확한 지체가 인정되는 경우 · 일상생활 전반에서 현저한 곤란이 인정되는 경우

* 출처: 静岡県発達障害者支援体制整備検討委員会(2016). 静岡県における今後の発達障害者支援の在り方. (2021.8.4. 인출)

다음으로 미국과 호주의 사례는 아동·청소년 보호체계에서 원 가정을 이탈한 보호대상 아동·청소년에 대한 신체건강 및 정신건강 서비스 개입 모델을 중심으로 검토하였다. 먼저 미국은 기본적으로 우리나라와 같은 ‘등록 장애’의 개념이 없고, 장애로 인한 기능의 제한과 손상정도(level of impairment and functioning)에 따라 적합한 서비스 이용이 가능한 구조이다. 이에 아래 그림에서 보는 바와 같이 미국 내 장애·아동청소년의 출현률은 다양한 기준과 정의별로 각각 다르게 산출, 활용되고 있다(그림 II-4).



* 출처: Houtrow, A. J., Valliere F. R., & Byers E.(2018). Opportunities for Improving Programs and Services for Children with Disabilities. Washington, DC: The National Academies press. p.2-11, 그림2-1. (2021.9.27 인출)

그림 II-4. 다양한 장애 개념을 적용한 미국의 장애아동·청소년 출현률

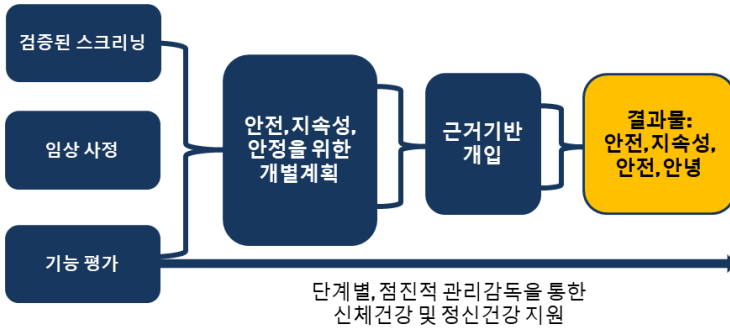
미국의 장애아동·청소년에 대한 지원은 'System of Care'를 기반으로 하는데 이는 개별화, 가족 및 다른 조력자의 참여, 전 생애에 걸친 개별화된 포괄적 서비스, 지역사회 기반 서비스, 치료(지원)의 연속성(Continuity of care), 파트너십-협력적 관계, 강점관점(Strength-based), 문화적 특성 및 개인의 신념체계에 대한 존중, 통합적인 서비스(Integrated services), 시스템 전반에 걸친 교육 및 훈련, 지속적인 모니터링과 아웃리치, 효과 중심(Outcomes driven), 근거 기반, 적절하고 유연한(급여)지원 등을 기본 원칙으로 한다(Office of Disability Employment Policy, 2013, 2021.8.2. 인출).

특히 미국의 장애인정책에서는 생애주기별 성과를 강조하는데, 청소년이 성인기로의 이행 과정에서 중요하게 달성해야 할 성과(효과)로 ① 주도성, 자기통제, 자기통장, 심리정서적 역량 등 자기결정(Self-Determination), ② 직업·훈련 프로그램 등록, 직업능력 개발, 직업 만족 등을 포함한 취업과 급여(Employment and Earnings), ③ 학교 또는 지역사회 기반의 활동 프로그램이나 개인별로 의미 있는 활동에의 참여(Community Participation), ④ 심리정서적 안정과 만족, 상호작용, 기본적인 욕구 충족 등 자립생활(Independent Living) 등을 설정하고 있다(U.S. Department Education, Office of Special Education and Rehabilitative Services, 2017, 2021.8.29. 인출).

한편, 최근 연구에서 보호체계 내 아동·청소년의 최소 32%에서 최대 80%가 장애를 포함한 정신건강 관련 문제를 경험하고 있으며, ADHD, 우울증, 불안증, 행동장애 등의 문제가 일반아동의 3~4배 높은 진단율을 보이는 것으로 보고하였다(Engler, Sarpong, Van Horne, Greeley, & Keefe, 2020, 2021.9.2. 인출). 미국은 전통적으로 보호체계 내 아동·청소년에 대하여 특정 시점에 정신건강을 진단하고 심리·정서적인 문제가 발견될 경우 개입하는 방식을 취한 반면 최근에는 단편적인 정신건강 진단보다 기능적인 사정(functional assessment)에 초점을 맞추는 것으로 전향하였다. 즉, 기능적 사정은 전반적인 안정 상태(well-being)와

그러한 안정 상태를 유지하기 위해 필수적으로 요구되는 기술과 역량(skill and competencies) 등 심리·정서·사회 전반에 대한 통합적인 평가를 강조한다(Administration on Children & Youth and Families, 2012, 2021.8.31. 인출).

이러한 정책 기조의 변화 배경에는 다양한 연구 결과가 영향을 미쳤는데, 예로 2012년 대통령자문기구인 ‘permanency innovations initiative’ 주관으로 미국 전역 6개 장기 대리보호 관련 프로젝트에서 아동의 위험요인을 분석한 결과 심리정서적인 문제가 있는 아동이 그렇지 않은 아동에 비해 3년 이상 장기 시설보호 하에 있을 가능성이 3.6배 높은 것으로 확인된 바 있다(Akin, Bryson, McDonald, & Wilson, 2014, 2021.9.2.인출). 이러한 조사 결과에 따라 미국 아동·청소년가족부는 2014년부터 아동·청소년이 위탁보호체계에 가급적 오래 머물지 않고 안정적인 가정에 안착하는데 서비스 초점을 맞추고, 가정 외 보호 아동·청소년이 아닌 지역사회 내 모든 아동·청소년의 전반적인 심리사회 정신건강을 관리하는 방향으로 정책 기조를 선회하였다. 이를 통해 가정 외 보호가 중단되거나 종료된 아동·청소년을 통합적으로 지원함과 동시에 보호체계 내에 있는 아동·청소년의 심리·사회·정서적 문제와 욕구에 대응하며 ① 검증된 도구를 활용한 보편적인 스크리닝, ② 임상사정과 기능평가, ③ 근거기반의 치료개입모델을 적용하고 있다(그림 II-5). 이와 함께 아동·청소년의 안정과 기능적 측면의 성과와 관련된 데이터를 단계별, 점진적으로 측정하고 관리하여 개인별 맞춤 서비스를 제공하는 근거로 활용하고 있다(Conradi, Landsverk, & Wotring, 2014, 2021.9.2. 인출).



* 출처: Conradi, L., Landsverk, J. A., & Wotring, J. R. (2014). Screening, assessing, monitoring outcomes and using evidence-based practices to improve the well-being of children in Child Welfare. (2021.9.2. 인출)

그림 II-5. 미국 보호대상아동·청소년 정신건강 사정 모델

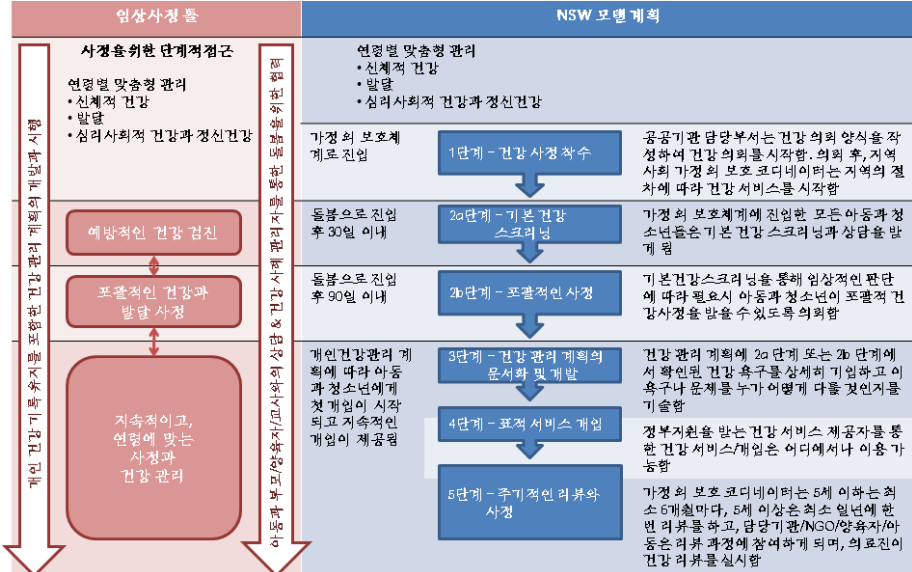
미국은 아동·청소년 보호체계 내 아동·청소년의 심리치료에 있어 정신건강서비스 전문기관과 아동·청소년복지기관 간의 협력력(cross system collaboration)을 기반으로 하는데 여기에는 보호대상아동의 부모나 시설 종사자(위탁부모 포함)가 반드시 참여하고, 사안에 따라 보건·의료인력, 법원 관계자 등이 합류하기도 한다. 각 주별로 차이가 있긴 하나 이 과정에서 사례관리자는 카운티의 위탁보호부서 소속의 담당자 또는 민간기관의 종사자가 맡고, 메디케이드 건강보험 서비스(Medicaid Health Plan)와 정신건강, 지적 및 발달장애, 약물중독 관련 서비스 기관이 연계하는 지역사회 정신건강 서비스 프로그램(Community Mental Health Service Program)을 기반으로 제공한다(Michigan Department of Health and Human Services, 2021a, 2021.9.12. 인출; 2021b, 2021.8.23. 인출).

마지막으로, 호주의 경우에도 아동·청소년정책에서의 정신건강 개입모델을 중심으로 검토하였다. 호주는 장애 또는 심한 장애로의 진전을 예방하기 위해 건강관리 즉, 신체건강과 정신건강, 연령을 고려한 발달 및 심리사회적 건강에 초점을 맞추고 있다. 아동·청소년이 보호체계로 진입하면 지자체 담당부서(Department of Family and Community Services, Community Services Division)에서

건강 지원(Health Pathway program)을 시작하기 위해 건강 연계서(Health Referral form)를 작성한다(Department of Health, 2021, 2021.9.27. 인출). 건강 연계서는 건강서비스 연계 기관의 아동·청소년 정보 공유를 위해 법적 보호자, 만 14세 이상 아동의 경우 본인의 동의하에 작성되며 지역 내 건강 코디네이터와 사례관리자(혹은 기관)에 발송되는데, 이러한 전 과정은 아동·청소년이 보호체제로 진입한 후 14일 이내에 완료되어야 한다(NSW Family and Community Services, 2014, 2021.8.25. 인출; NSW Government, 2013, 2021.9.29. 인출).

먼저 1단계로 전반적인 건강에 대한 사정이 이루어지는데, 건강연계서를 수령한 ‘가정 외 보호 코디네이터’는 아동·청소년과 관련된 모든 건강정보를 확인할 수 있고, 건강과 관련된 주요 내용을 확인하고 그 결과를 아동의 보호자와 사례관리자에게 통보한다. 2단계로 보호체제로 진입한 지 30일 이내에 주치의에 의한 기본적인 건강에 대한 스크리닝이 이루어진다. 이 과정에서 장애여부, 발달상태, 예방접종, 영양상태, 정신건강 상태 등에 대한 포괄적이고 종합적인 진단이 이루어진다. 3단계로 건강관리계획을 수립하는데, 아동과 보호자, 사례관리자가 참여하며 건강관리계획은 사례관리계획에 반영해야 하고 아동·청소년이 보호체제로 진입한 후 90일 이내에 완료되어야 한다.

4단계는 표적서비스 개입 단계인데, 아동·청소년의 신체, 정신건강 문제 및 기능 장애와 관련되는 치료, 예를 들면 정신건강 서비스와 언어·놀이·약물 등 치료, 성폭력 등 트라우마 관련 치료, 특수 장애 관련 서비스, 청소년기 이상심리 치료 등을 포함한다. 이러한 치료 및 서비스는 거주 지역에 관계없이 전국 어디에서나 이용이 가능하다. 마지막으로, 최소 1년에 한 번 이상 양육상황에 대한 점검이 이루어지며 건강 관련 리뷰는 보건·의료 전문가가 실시한다. 이상에서 언급한 호주의 가정 외 보호 아동·청소년에 대한 신체건강 및 정신건강 개입모델을 도식화 한 것이 그림 II-6이다(NSW Ministry of Health, 2013, 2021.8.15. 인출).



* 출처 : NSW Ministry of Health(2013). Health Assessment of Children and Young People in Out-of-Home-Care(Clinical Practice Guidelines) (2021.8.15.인출)

그림 II-6. 호주 가정 외 보호아동청소년 신체 및 정신건강 개입 모델

3. 청소년정책과 장애청소년

1) 장애청소년의 규모 및 주요 현황

우리나라의 '장애인 출현율'은 2005년 4.59%에서 '11년 5.61%로 증가한 이후 소폭 감소세를 보이고 있고 '17년에는 5.39% 수준이다(보건복지부 장애인실태조사 장애인 출현율의 변화추이, 2018, 2021.2.16. 인출)²²⁾. 아래 표 II-8에서 보는 바와 같이 2019년도 당해 연도 기준 우리나라 등록 장애인은 약 260만 명이며 이 중

22) 장애출현율은 전체 인구 중 장애인구 비율을 의미하며, 2000년대 이후 생·사회심리적 모델이라 할 수 있는 국제기능장애건강분류(ICF) 관점을 적용하면 우리나라 장애출현율은 18.7%에 달한다. 이는 우리나라 장애출현율이 '손상'을 중심으로 산출되고 있기 때문이며 이와 관련된 보다 자세한 논의는 조윤화, 김태용 (2019)의 연구를 참조할 수 있다.

10세 이상 24세 이하의 장애아동·청소년은 약 10.7만 명으로 약 4%의 규모이다. 0세부터 24세까지를 5세 간격으로 구분해서 보면, 연령대가 증가할수록 장애아동·청소년의 규모가 다소 증가한 것을 볼 수 있는데 이는 최근 출산율이 지속적으로 감소하고 있고 후천적 장애 발생 가능성과 늦은 장애 등록 시점 등이 복합적으로 영향을 미친 것으로 해석된다.

해당 자료에서 청소년기에 해당하는 10세 이상 24세 이하 장애청소년의 장애 유형을 살펴보면, 지적 장애가 55.7%(59,660명)로 과반을 넘고, 그 다음은 자폐 14.2%(15,206명), 뇌병변 9.5%(10,184명), 지체 7.7%(8,194명), 청각 4.8%(5,110명), 시각 4.4%(4,762명), 언어 1%(1,020명) 등의 순이며, 남자가 여자보다 많다(II-8). 같은 자료를 장애정도별로 살펴보면, 전체 등록 장애인 가운데 심한장애는 약 38%의 비중을 차지하는데, 10~24세 아동·청소년의 경우 등록 장애인의 비중이 86%에 달한다. 이는 아동·청소년기의 심하지 않은 장애의 경우 등록을 늦추거나 꺼리는 것이 이유가 될 수 있는데, 청소년정책 추진 전반에서 장애 등록 여부를 기준으로 할 것인지에 대한 검토가 필요하고 등록 장애청소년을 지원 대상으로 할 경우 장애정도에 대한 고려가 요구된다.

이와 함께 특수교육 대상자 규모를 보면, 2020년도 기준 총 8만 명 가운데 초등학교생이 약 4.3만 명으로 과반을 차지하고, 특수학교는 총 182개교, 특수학급은 총 10,575개 학급, 일반학급은 13,729개 학급 정도의 규모이다(표 II-4). 초등에 비해 중등교육에서 특수학급과 일반학급, 교육 대상도 각각 감소하여 10대 중반 이후 장애청소년의 학습권이 적절하게 보장되고 있는지에 대한 검토가 필요함을 시사한다. 2017년 이후 특수교육대상자는 지속적으로 증가하여 2018년에 9만 명을 넘었고 장애유형별 규모를 보면, 지적장애의 비율이 과반을 넘고 그 다음은 자폐성 장애, 지체장애, 발달지체, 청각장애, 의사소통장애, 정서행동장애, 시각장애, 건강장애, 학습장애 등의 순이다(표 II-5).

표 II-4. 학령기 특수교육대상 현황

(단위: 명, 개, 개교)

구분	특수학교		일반학교							학생 계
	학생	학교	특수학급			일반학급			학생	
			학생	학급	학교	학생	학급	학교		
초	8,143	167	27,713	6,132	4,568	7,349	7,110	3,438	35,062	43,205
중	5,430	170	10,327	2,468	1,928	3,383	3,260	1,720	13,710	19,140
고	6,453	169	10,625	1,941	1,111	3,577	3,359	1,398	14,202	20,655
전공과	5,232	154	213	34	18	-	-	-	213	5,445
계	25,258	182	48,878	10,575	7,625	14,309	13,729	6,556	63,187	88,445

* 출처: 교육부(2020). 2020 특수교육통계. p.16, p.114의 내용을 발췌하여 저자 작성.

* 주: 2020년 기준이며, 특수학교는 교육과정을 중복 개설한 학교를 포함함.

표 II-5. 장애유형별 특수교육대상 현황

(단위: 명, %)

연도	시각 장애	청각 장애	지적 장애	지체 장애	정서 행동 장애	자폐성 장애	의사 소통 장애	학습 장애	건강 장애	발달 지체	전체 학생수
2016	2.3	3.9	53.7	12.5	2.5	12.5	2.4	2.7	1.9	5.6	87,950 (100.0)
2017	2.2	3.8	53.8	12.0	2.5	12.8	2.3	2.3	1.8	6.4	89,353 (100.0)
2018	2.2	3.6	53.7	11.5	2.4	13.4	2.3	1.8	1.9	7.2	90,780 (100.0)
2019	2.1	3.5	53.4	11.0	2.3	14.1	2.4	1.5	1.9	7.8	92,958 (100.0)
2020	2.0	3.3	53.1	10.4	2.1	14.6	2.5	1.3	1.9	8.8	95,420 (100.0)

* 출처: 교육부(2020). 2020 특수교육통계, p.6.

특히 일선 청소년시설과 기관에서 포착되는 장애청소년의 현황을 살펴볼 필요가 있는데 이는 기존 자료의 한계로 본 연구에서 별도 조사를 통해 파악하였다. 이에 아동복지시설의 현황을 살펴보았는데, 아래 표에서 보는 바와 같이 입소아동 10명 중 약 1명 이상이 '장애등록을 한 아동'으로, 이들 중 대다수가 심한장애(중증)에 해당하고 장애유형별로 보면 지적장애 비율이 높은 것으로 파악된다(보건복지부, 2021 내부자료).

또한 장애아동·청소년이 생활할 수 있는 장애인 거주시설도 6세 미만 아동을 보호하는 영유아시설과 공동생활가정 정도에 불과한데, 2019년 기준 장애인공동생활 입소자 가운데 18세 미만 아동·청소년은 75명, 18세 이상 21세 미만은 89명으로 극소한 수준이다(표 II-6). 즉, 현재 시설보호 중인 장애등록아동의 경우 장애인 거주시설보다 아동복지시설에서 통합 보호하는 경우가 일반적인 것을 알 수 있다.

표 II-6. 아동복지시설 내 장애아동 보호 현황

(단위: 명, %)

구분	계	장애 없음	장애인			장애아 비율
			소계	중증	경증	
계	14,630	13,144	1,486	1,395	91	10.2
공동생활가정	3,086	2,697	389	366	23	12.6
아동보호치료시설	439	24	24	22	2	5.5
아동양육시설	10,521	1,045	1,045	980	65	9.9
아동일시보호시설	231	5	5	5	0	2.2
아동종합시설	98	3	3	2	1	3.1
자립지원시설	255	20	20	20	0	7.8

* 출처: 보건복지부 내부자료, 2021, p.3.

표 II-7. 장애인 거주시설 현황

(단위: 명, %)

구분	계	장애유형별 시설 (지체·시각·청각·언어·지적)	중증 장애인 거주시설	영유아시설	공동생활 가정	단기거주 시설
시설수	1,557	368	251	9	770	159
생활인원	29,662	13,620	10,978	382	2,949	1,733

* 출처: 보건복지부 내부자료, 2021, p.9.

- * 주: 1) 2019년 12월 31일 기준임.
- 2) 장애유형별 거주시설 : 장애유형이 같거나 유사한 장애를 가진 사람들이 주로 이용하여 장애유형에 적합한 주거지원, 일상생활지원, 지역사회생활지원 등의 서비스를 제공하는 시설
- 3) 중증장애인 거주시설 : 장애정도가 심하여 항시적 도움이 필요한 장애인에게 주거지원, 일상생활지원, 요양서비스를 제공하는 시설
- 4) 장애영유아 거주시설 : 6세 미만의 장애영유아를 보호하고 재활에 필요한 주거지원, 일상생활지원, 지역사회생활지원을 제공하는 시설
- 5) 장애인 공동생활가정 : 장애인 스스로 사회에 적응하기 위하여 전문인력의 지도를 받으며 공동 생활하는 소규모(4인 이하) 주거시설
- 6) 장애인 단기거주시설 : 보호자의 일시적 부재 등으로 도움이 필요한 장애인에게 단기간 주거, 일상생활 지원, 지역사회생활지원을 제공하는 시설

한편, 학교를 포함한 대부분의 청소년시설은 법률을 기반으로 설치·운영되고 국비가 투입되는 공공시설이기 때문에 장애인 편의시설 설치 대상에 해당한다. 청소년시설을 노유자시설과 수련시설로 구분해서 살펴보면, 먼저, 청소년쉼터와 같은 노유자시설의 경우 2018년 기준 전체 대상 시설 수 가운데 장애인 편의시설 설치율은 73%로 적정 설치율(66.8%)은 초과한 정도였다. 이 외 매개시설, 내부시설, 위생시설, 안내시설, 기타시설 각각의 장애인 편의시설 설치율은 편차가 있긴 하나 모두 적정 설치율은 초과한 것을 알 수 있다. 다만 현행 청소년쉼터는 일반 주택 뿐 아니라 상가시설에도 설치가 가능한데다, 대부분 민간위탁 형태로 운영되어 기존 운영 시설에 장애인 편의시설을 추가 설치하는 것은 쉽지 않은 구조이다.

다음으로 수련시설을 살펴보면, 청소년수련관, 청소년문화의집 등 생활권수련시설의 장애인 편의시설 설치율(83.3%)은 청소년수련원과 같은 자연권수련시설(78.2%) 보다 높았다. 이 외 매개시설, 내부시설, 위생시설, 안내시설, 기타시설 각각의

장애인 편의시설 설치율도 생활권수련시설이 더 높았다. 이와 같은 수련시설의 장애인 편의시설 설치율(81.4%)은 대상기관 전체 설치율(80.2%) 보다 높고, 노유자시설에 비해 8.4p정도 높은 수준을 보인다(표 II-10).

이와 함께 장애의 유형과 정도에 따라 개인의 일상생활에서 추가적인 비용이 유발될 수 있으므로 현재 장애로 인한 추가 소요비용 정도를 검토하였다. 장애 유형이나 정도와 관계없이 2017년 기준 월평균 약 1.6십만 원, 1인 당 연평균 약 2백만 원이 소요되었는데, 의료비 소요가 상대적으로 가장 많았다. 다만 장애 유형별로 월평균 추가 소요비용과 가장 많은 추가 비용이 발생하는 항목은 차이를 보이는데, 지체장애, 뇌병변장애, 정신장애, 신장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애는 의료비 항목, 시각장애, 청각장애는 통신비, 언어장애, 지적장애, 자폐성장애는 보육·교육비, 안면장애는 부모사후 및 노후대비비 항목의 지출이 상대적으로 가장 많았다. 또한 자폐성장애의 경우 장애로 인한 추가 지출이 상대적으로 가장 많았는데 전체 평균액 보다 3배 이상에 달하였다(표 II-11).

표 11-8. 전국 연령별, 장애유형별, 성별 등록장애인 수

(단위: 명)

구분	합계			장애 유형														
	계	남자	여자	지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루 요루	뇌전증
합계	2,618,918	1,513,206	1,105,712	1,223,135	253,055	377,094	21,485	212,936	252,188	28,678	102,980	92,408	5,266	11,522	13,154	2,673	15,290	7,054
0~9세	31,120	20,798	10,322	848	728	1,881	3,217	11,349	5,701	6,962	0	47	100	14	171	6	30	66
10~14세	24,925	16,507	8,418	1,003	762	1,205	407	13,624	2,763	4,755	2	63	84	21	136	12	21	67
15~19세	34,723	22,167	12,556	2,389	1,489	1,615	362	19,732	3,577	4,771	73	156	194	23	162	42	41	97
20~24세	47,397	30,762	16,635	4,802	2,511	2,290	251	26,304	3,844	5,680	636	405	245	29	147	48	31	174
10~24세	107,045	69,436	37,609	8,194	4,762	5,110	1,020	59,660	10,184	15,206	711	624	523	73	445	102	93	338
25~39세	178,064	119,560	58,504	50,554	16,920	9,282	1,292	61,884	12,161	6,215	11,222	5,509	481	210	457	383	285	1,209
40~49세	253,470	177,243	76,227	119,073	27,197	13,030	2,242	32,869	16,273	248	24,831	12,822	361	508	1,214	547	582	1,673
50~59세	476,126	324,790	151,336	258,770	45,123	32,210	3,752	27,108	36,843	39	37,187	23,686	739	1,676	4,263	677	1,894	2,159
60세이상	1,573,093	801,379	771,714	785,696	158,325	315,581	9,962	20,066	171,026	8	29,029	49,720	3,062	9,041	6,604	958	12,406	1,609

* 출처: 보건복지부 장애인 현황, 통계청 KOSIS 국가통계포털(2021.2.12. 인출)

* 주: 1) KOSIS 개편 시 통계표 URL은 달라질 수 있음.
2) 2019년 12월 기준임.

표 II-9. 전국 연령별, 장애정도별, 성별 등록장애인 수

(단위: 명)

구분	합계			심한장애			심하지 않은 장애		
	계	남자	여자	계	남자	여자	계	남자	여자
합계	2,618,918	1,513,206	1,105,712	985,403	585,734	399,669	1,633,515	927,472	706,043
0~9세	31,120	20,798	10,322	25,841	17,442	8,399	5,279	3,356	1,923
10~14세	24,925	16,507	8,418	22,162	14,905	7,257	2,763	1,602	1,161
15~19세	34,723	22,167	12,556	30,099	19,504	10,595	4,624	2,663	1,961
20~24세	47,397	30,762	16,635	39,825	26,001	13,824	7,572	4,761	2,811
10~24세	107,045	69,436	37,609	92,086	60,410	31,676	14,959	9,026	5,933
25~39세	178,064	119,560	58,504	113,121	71,369	41,752	64,943	48,191	16,752
40~49세	253,470	177,243	76,227	114,642	70,785	43,857	138,828	106,458	32,370
50~59세	476,126	324,790	151,336	186,227	117,885	68,342	289,899	206,905	82,994
60세이상	1,573,093	801,379	771,714	453,486	247,843	205,643	1,119,607	553,536	566,071

* 출처: 보건복지부 장애인 현황, 통계청 KOSIS 국가통계포털 (2021.2.12. 인출)

- * 주: 1) KOSIS 개편 시 통계표 URL은 달라질 수 있음.
 2) 2019년 12월 기준임.

표 II-10. 장애인 편의시설 설치현황(시설별)

(단위: 개소, %)

구분	대상시설	계						매개시설		내부시설		위생시설		안내시설		기타시설	
		대상 시설수	대상 설치수	대상편의 시설수	대상 설치율	적정 설치수	적정 설치율	대상 설치율	적정 설치율	대상 설치율	적정 설치율	대상 설치율	적정 설치율	대상 설치율	적정 설치율	대상 설치율	적정 설치율
계	소계	185,947	9,034,890	7,243,294	80.2	6,754,701	74.8	81.7	77.4	85.4	79.4	70.8	64.4	68.2	62.3	75.2	67.9
노유자 시설	소계	23,950	1,324,789	966,538	73.0	884,849	66.8	76.2	71.2	80.2	72.7	60.0	54.0	58.8	54.7	63.3	58.0
	이외사회복지시설	1,039	90,485	72,985	80.7	67,750	74.9	86.6	81.9	88.3	82.2	82.1	75.1	55.9	51.7	54.8	49.8
수련시설	소계	518	39,212	31,932	81.4	29,142	74.3	80.7	73.8	86.1	79.6	80.9	73.6	84.4	68.9	64.1	57.0
	생활권수련시설	321	24,904	20,746	83.3	19,032	76.4	83.4	76.8	87.8	81.7	82.4	74.6	86.8	74.9	61.4	54.6
	자연권수련시설	197	14,308	11,186	78.2	10,110	70.7	76.4	68.8	82.6	75.5	78.5	71.9	80.6	59.3	67.5	60.1

* 출처: 보건복지부 장애인편의시설 설치현황조사, 통계청 KOSIS 국가통계포털 (2021.4.26. 인출).

- * 주: 1) KOSIS 개편 시 통계표 URL은 달라질 수 있음.
 2) 2018년 12월 기준임.
 3) 생활권수련시설은 청소년수련관, 청소년문화의집, 유스호스텔, 자연권수련시설은 청소년수련원, 청소년야영장을 포함함.
 4) 이외 사회복지시설에는 청소년복지시설(청소년쉼터, 청소년자립지원관)을 포함함.
 5) 대상시설수는 건축물을 기준으로 하므로 세부용도에 따라 동일건축에 위치할 수 있어 대상시설물의 합이 다를 수 있음.

표 II-11. 현재 장애로 인한 추가 소요비용

(단위: 천원)

장애유형	월평균 총 추가비용	교통비	의료비	보육·교육비	보호·간병비	재활기관 이용료	통신비	장애인 보조기구 구입·유지비	부모사후 및 노후대비비	기타
전체	165.1	20.5	65.9	8.0	20.6	4.8	9.8	7.2	22.9	5.4
지체장애	121.5	21.3	51.3	0.2	13.7	1.0	2.3	3.6	23.0	5.0
뇌병변장애	342.2	29.9	167.6	5.1	88.4	7.9	3.2	7.3	16.8	16.0
시각장애	87.0	7.8	16.3	0.4	5.6	0.6	29.0	3.0	23.0	1.3
청각장애	83.1	5.1	11.1	1.1	4.4	0.7	24.9	22.3	13.1	0.2
언어장애	146.9	19.3	28.3	45.8	0.0	0.3	21.3	0.4	31.5	0.0
지적장애	287.0	31.3	71.7	44.7	14.2	34.1	9.8	1.6	67.8	11.7
자폐성장애	608.4	85.4	27.7	368.4	19.7	59.0	6.8	0.4	41.0	0.0
정신장애	85.9	12.2	47.5	0.0	0.2	8.3	2.4	0.0	11.4	3.9
신장장애	293.6	47.0	199.1	0.0	14.6	0.2	3.4	8.8	17.5	3.1
심장장애	112.4	21.2	83.7	0.0	0.0	0.0	2.9	4.5	0.0	0.2
호흡기장애	176.4	43.8	71.5	0.0	21.2	0.0	3.4	19.9	14.1	2.6
간장애	462.2	25.3	415.5	0.0	7.7	0.0	0.4	0.3	7.6	5.4
안면장애	329.2	17.0	122.2	0.0	0.0	0.0	3.7	5.3	180.9	0.0
장루·요루장애	234.7	24.0	120.0	0.0	2.4	2.4	1.1	82.3	0.0	2.5
뇌전증(간질)장애	118.9	9.3	53.8	0.0	37.0	0.0	3.0	0.0	15.9	0.0

* 출처: 보건복지부 장애인실태조사(2018), 통계청 KOSIS 국가통계포털 (2021.2.12. 인출)

- * 주: 1) KOSIS 개편 시 통계표 URL은 달라질 수 있음.
2) 2017년 기준임.

2) 청소년 관련 법제의 장애 내용 현황

우리나라 청소년 관련법은 크게 「청소년 기본법」, 「청소년복지 지원법」, 「청소년 활동지원법」, 「아동·청소년 성보호에 관한 법률」 등으로 구분되며 이들 법률 내 장애청소년 관련 규정 여부를 살펴보았다. 먼저 모법(母法)인 「청소년 기본법」에서는 청소년의 권리 및 책임과 청소년에 대한 사회의 책임을 규정(제1조)함과 동시에 동 법률 제5조(청소년의 권리와 책임)에서는 ‘청소년의 인권 존중 및 차별 금지, 의사결정권리, 보호받을 권리’를 명시하고 있다²³⁾. 또한 동법 제7조²⁴⁾에서는 모든 국민이 어려운 상황에 놓인 청소년들에게 관심을 가지고 보다 나은 삶을 누리도록 노력해야 함을, 제49조²⁵⁾에서는 기초생활보장 등의 시책 추진 시 특별한 지원이 필요한 청소년을 우선적으로 배려할 것을 규정함으로써 장애를 포함한 취약·위기청소년 전반에 대한 사회적 책임과 우선 배려를 명시하고 있다.

다음으로, 「청소년복지 지원법」은 「청소년 기본법」에서 청소년복지 향상에 관한 사항을 구체화한 개별법으로 청소년 우대, 건강보장, 지역사회 청소년통합지원체계, 위기청소년 지원 등에 대한 조항을 포함하고 있으나 장애청소년에 대한 별도의

-
- 23) 「청소년 기본법」 제1조(목적) 이 법은 청소년의 권리 및 책임과 가정·사회·국가·지방자치단체의 청소년에 대한 책임을 정하고 청소년정책에 관한 기본적인 사항을 규정함을 목적으로 한다. 제5조(청소년의 권리와 책임) ① 청소년의 기본적 인권은 청소년활동·청소년복지·청소년보호 등 청소년육성의 모든 영역에서 존중되어야 한다. ② 청소년은 인종·종교·성별·나이·학력·신체조건 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니한다. ③ 청소년은 외부적 영향에 구애받지 아니하면서 자기 의사를 자유롭게 밝히고 스스로 결정할 권리를 가진다. ④ 청소년은 안전하고 쾌적한 환경에서 자기발전을 추구하고 정신적·신체적 건강을 해치거나 해칠 우려가 있는 모든 형태의 환경으로부터 보호받을 권리를 가진다. ⑤ 청소년은 자신의 능력을 개발하고 건전한 가치관을 확립하며 가정·사회 및 국가의 구성원으로서의 책임을 다하도록 노력하여야 한다(출처: 청소년 기본법, 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).
- 24) 「청소년 기본법」 제7조 ④ 모든 국민은 경제적·사회적·문화적·정신적으로 어려운 상태에 있는 청소년들에게 특별한 관심을 가지고 이들이 보다 나은 삶을 누릴 수 있도록 노력하여야 한다(출처: 청소년 기본법, 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).
- 25) 「청소년 기본법」 제49조(청소년복지의 향상) ② 국가 및 지방자치단체는 기초생활 보장, 직업재활훈련, 청소년 활동 지원 등의 시책을 추진할 때에는 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년을 우선적으로 배려하여야 한다(출처: 청소년 기본법, 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

규정을 두고 있지는 않다. 그리고 「청소년보호법」의 경우는 제30조26)에서 청소년의 장애나 기형 등의 모습을 영리 등의 목적으로 관람시키는 행위를 금지시키는 조항을 포함하고는 있으나, 이 외 장애청소년 관련 조항은 전무한 상황이다.

이와 같이 청소년 관련 주요 법률에는 일반론적인 측면에서 장애를 포함한 취약·위기청소년에 대한 사회의 책임과 우선 배려, 장애청소년 보호 규정을 일부 포함하고 있을 뿐 장애로 인한 차이에 대한 존중, 기회 균등을 포함한 차별받지 않을 권리, 사회 참여와 통합을 위한 수단 등에 대한 구체적인 내용은 규정되어 있지 않다. 청소년 기본법이 기본법적 성격을 가지며 정책수단의 총괄규범 또는 관리규범으로서의 기능과 종합 법전으로서의 성격을 지니기 때문에 청소년의 인권 범위와 내용을 충분히 담고 있어야 한다(김윤나, 2012, p.35)는 점은 분명하다. 그러나 이를 감안하더라도 청소년 관련 법률 중에는 장애와 같은 특수한 욕구를 가진 청소년에 대한 보호나 권리 보장을 다루고 있는 별도의 법률, 나아가 별도의 조항조차 부재하기 때문에 청소년 기본법의 선언적 조문만으로는 장애청소년의 권리를 보장하고 각종 차별로부터 장애청소년을 보호하고 지원하는 데 한계가 있을 수밖에 없다.

이러한 상황은 중앙행정기관 및 지자체의 청소년 관련 사업에서도 유사한 특성을 보인다. 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022)에서는 ‘현재를 즐기는 청소년, 청소년을 존중하는 사회’라는 비전 하에 청소년 참여 및 권리증진, 청소년 주도의 활동 활성화, 청소년 자립 및 보호지원 강화, 청소년정책 추진체계 혁신 등 4개의 정책목표와 12개의 중점과제가 추진되고 있는데(관계부처합동, 2018, p.14), 추진과제 중 장애청소년을 명시한 정책과제는 다음 세 개 과제이다(표 II-12).

26) 「청소년보호법」 제30조(청소년유해행위의 금지) 누구든지 청소년에게 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다. 4. 영리나 흥행을 목적으로 청소년의 장애나 기형 등의 모습을 일반인들에게 관람시키는 행위(청소년보호법, 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

표 II-12. 청소년정책 영역별 장애 관련 내용

영역	목적	주요 내용
1-2. 청소년 권리증진 기반 조성	청소년 정신 건강권 보호	<input type="checkbox"/> 정서·행동문제 청소년 지원체계 확충 및 내실화 • 교육청, 학교, 청소년관련 기관 등을 통한 정서·행동문제 청소년 발굴·연계(교육부, 여성가족부) • ADHD, 우울, 불안,品行장애 등 정서·행동문제 유형별 맞춤형 치유 지원 강화 (여성가족부)
1-3. 청소년 민주시민 성장 지원	청소년 시민의식 함양	<input type="checkbox"/> 장애·비장애 청소년이 함께 하는 통합교육 실시 (교육부) • 장애인에 대한 에티켓, 교우관계 형성 등 장애 이해 교육 실시 • 통합학급 담당교사의 교육 역량 강화를 위한 연수기회 제공
3-1. 청소년 사회안전망 확충	가족관계 증진을 위한 서비스 기반 조성	<input type="checkbox"/> 취약·위기가족 맞춤형 서비스 확대 (보건복지부, 여성가족부) • 대상별 특성에 맞는 가족서비스 확대 (여성가족부) • 취약·위기 가족을 찾아가는 상담, 교육 등 맞춤형 서비스 제공 (여성가족부) • 지자체 사회복지공무원 등의 가정방문 서비스 확대 (보건복지부)

* 출처: 관계부처합동(2018). 제6차 청소년정책 기본계획. p.27, p.30, p.58에서 장애 관련 사업 내용 발췌

이 가운데 청소년치료재활센터는 정서·행동에 어려움을 겪는 청소년에게 상담·치료·보호·교육 등 종합적·전문적 기숙형 치료재활서비스를 제공(여성가족부, 2020a, p.1115)하는 기관으로, 정서·행동적 측면에서 어려움이 있는 청소년을 지원 대상으로 한다는 점에서 장애를 사회적 관점에서 규정한 것으로 해석될 수 있다. 그러나 장애 유형²⁷⁾에 해당하는 청소년을 직접 지원 대상으로 하는 것이 아니라 학교부적응 등의 사안에 대하여 입소를 통해 한시적인 프로그램을 제공하는 형태라는 점에서 장애청소년 지원 사업으로 보기는 어렵다.

27) 보건복지부에서는 장애 유형을 크게 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애, 뇌전증 장애, 지적장애, 자폐성 장애, 정신장애 등 15개로 분류하고 있다(보건복지부, 2020, p.54).

다음으로 장애·비장애 청소년이 함께 하는 통합교육의 경우 비장애청소년에 대한 장애 이해와 인식 개선 및 장애청소년에 대한 교육기회 제공 등을 목적으로 하나, 청소년정책보다 교육정책의 일환으로 시행되고 있다. 결국 장애청소년 대상 사업은 취약·위기가족 맞춤형 서비스에 국한되는데, 이 경우에도 다양한 위기가족 유형 가운데 장애가 포함될 수 있으나, 장애에 따른 특수한 개별 욕구를 별도로 고려하고 있는지에 대해서는 추가적인 확인이 필요한 상황이다.

위의 청소년정책기본계획을 근거로 수립된 중앙행정기관의 2020년 시행계획 사업은 총 273개였으며, 이 중 '장애'를 포함하고 있는 사업은 여성가족부 4개, 교육부 2개, 보건복지부 3개, 중소벤처기업부, 문화체육관광부, 문화재청, 경찰청에서 추진하는 각 1개 등 총 13개 사업으로, 전체 사업 수의 4.8%에 해당하였다. 또한 이들 13개 사업의 총 예산은 195,095백만원이었으며, 이는 전체 청소년정책 총예산의 0.91%에 불과한 것으로 나타났다(표II-13).

표 II-13. 2020년도 중앙부처 청소년정책 시행계획 예산규모 및 사업수

(단위 : 개, 백만원)

구 분	청소년정책 시행계획 사업 수	장애 관련 시행계획 사업 수	'20년 예산'	장애 관련 예산
여성가족부	112	4	416,263	45,967
교육부	48	2	4,131,578	114,052
문화체육관광부	23	1	230,415	120
법무부	13	-	11,159	-
보건복지부	12	3	291,325	22,059
문화재청	10	1	1,496	1,229
외교부	8	-	4,984	-
고용노동부	6	-	2,517,030	-
경찰청	6	1	58,088	비예산

구 분	청소년정책 시행계획 사업 수	장애 관련 시행계획 사업 수	'20년 예산 ¹⁾	장애 관련 예산
과학기술정보통신부	4	-	16,021	-
중소벤처기업부	4	1	26,432	6,668
방송통신위원회 (방송통신심의위원회)	4	-	7,851	-
농림축산식품부	4	-	5,924	-
식품의약품안전처	4	-	490	-
국토교통부	3	-	12,991,110	-
통일부	3	-	34,386	-
행정안전부	1	-	845	-
산림청	1	-	3,941	-
산업통상자원부	1	-	15,200	-
특허청	1	-	9,856	-
해양수산부	1	-	3,836	-
법제처	1	-	400	-
농촌진흥청	1	-	111	-
국방부	1	-	6	-
금융위원회	1	-	0	-
합계	273	13	20,778,747	190,095

* 출처: 여성가족부(2020b). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획-중앙행정기관-, p.19.

* 주: 1) 지자체 국고보조 및 기타 재원 포함

이들 사업 중 지역사회에서의 ‘청소년 참여 확대’, ‘양성평등 관점에 기반한 청소년 성교육 강화’, ‘과학기술·산업 분야 핵심인재 양성’, ‘청소년 문화예술 활동 지원’, ‘지역문화유산 교육 프로그램’ 등 5개 과제는 일반 청소년을 대상으로 하면서 장애청소년을 대상의 일부로 포함하고 있으며, ‘사회통합을 위한 상호이해 및

수용성 제고' 과제는 일반 및 특수교육 교사 등 전문가 대상의 교육 프로그램이다. 또한 주거우선의 자립 여건 마련을 위한 '청소년 맞춤형 주거지원 방안 마련', '가족관계증진을 위한 서비스 기반 조성', '학교밖 청소년 지원 강화' 등 3개 과제는 장애인 가족을 대상으로 한 복지사업으로 장애청소년을 직접 대상으로 하고 있지 않으며, 18세 미만의 일반 아동과 전 연령의 장애인을 대상으로 하는 '청소년 폭력예방 및 아동안전 강화', '아동·청소년 실종예방 및 홍보 강화' 과제 등을 제외하면 장애청소년을 주 대상으로 하는 사업은 '청소년 정신 건강권 보호(정서·행동문제 청소년 지원체계 확충) 사업과 '나홀로 청소년 활동·돌봄 지원강화(취약계층 돌봄공백 해소 지원 강화: 청소년방과후아카데미)' 사업에 불과하다.

그러나 전자는 장애의 범주에 포함되지 않는 정서·행동문제를 가지고 있는 청소년까지 대상으로 하고 있고, 후자는 일반 청소년을 주 대상으로 하되, 일부 기관에서만 '장애유형'을 운영하고 있다는 점을 감안한다면 장애청소년만을 주 대상으로 하는 사업은 청소년방과후아카데미 중 장애유형에 불과하다고 볼 수 있다. 즉, 청소년정책에서는 장애를 가진 청소년을 일반 청소년에 포함된 일부 혹은 취약계층 가족에 포함된 일부의 개념으로만 접근하고 있어 장애청소년의 특성이나 욕구를 고려·반영하는데 한계가 있다(표 II-14).

표 II-14. 청소년정책 사업 중 장애아동·청소년 대상 사업(2020년 기준)

주요 사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상연령	대상	등록 여부	성별	주무 부처
지역사회에서의 청소년 참여 확대 (청소년 참여 내실화 하기)	• 만 9~24세 청소년	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년들이 국가 및 지방자치단체 청소년 관련 정책, 청소년수련시설 사업·프로그램 등에 주체적으로 참여하고 의견을 제안하는 참여기구 운영·지원 • 청소년 참여기구 구성 시 다문화, 북한이탈, 장애, 학교 밖 청소년 등이 일정비율 이상 참여할 수 있도록 원칙 제시 	인권	만9~24세	본인 (장애통합)	통합	전체	여성가족부
청소년 정신 건강권 보호 (정서·행동문제 청소년 지원체계 확충)	• 정서·행동 문제로 어려움을 겪는 청소년	<ul style="list-style-type: none"> • ‘청소년치료재활센터’를 운영하여 우울증, 불안장애, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 등 정서·행동문제 청소년 치유를 위한 상담, 학습지원, 자립지원, 생활보호 등 종합 서비스 제공 • 정서·행동 장애 청소년의 치유 접근성 및 수요 규모 등을 고려한 상시 전문서비스 제공 기반 확충을 위해 치료재활센터 신규 건립 추진 (‘17년) 1개소 → (‘20년) 2개소 	건강·의료	만13~18세	본인	비등록	전체	여성가족부
사회통합을 위한 상호이해 및 수용성 제고 (장애·비장애 청소년이 함께 하는	• 일반학교 관리자 및 통합교육 담당교원 및 특수학교 교원	<ul style="list-style-type: none"> • 특수·일반교사 통합교육 협력 강화를 위한 ‘정다운학교’ 운영 확대 • 유·초·중·고등학교 장애이해교육 내실화를 위한 ‘찾아가는 장애이해교실’ 운영 	교육	만3~18세	특수·일반교사	등록	전체	교육부

주요 사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상연령	대상	등록 여부	성별	주무 부처
통합)		<ul style="list-style-type: none"> 일반학교 관리자* 및 통합교육 담당교원의 특수교육 관련 연수 확대 * 특수교육대상자가 재학 중인 유·초·중·고 교(원)장은 특수교육 관련 집합연수 3시간 이상 권장 						
양성평등 관점에 기반한 청소년 성교육 강화	<ul style="list-style-type: none"> 아동·청소년, 장애인, 부모 	<ul style="list-style-type: none"> 체험관 및 이동형 교육장을 활용한 청소년 성교육 및 성폭력 예방교육 아동·청소년, 장애인, 부모 등 대상별 성교육 프로그램 운영 관내 학교, 아동복지시설, 지역주민 등 지역사회 내 교육 및 홍보활동 농산어촌 지역 아동청소년 및 지역주민에게 찾아가는 성교육 실시 아동청소년 성보호 인식 개선, 긍정적인 성문화 확산 등 특성화 사업 실시 	교육	전체	아동·청소년, 장애인, 부모 등 (장애포함)	등록	전체	여성가족부
과학기술·산업 분야 핵심인재 양성 (청소년 비즈쿨)	<ul style="list-style-type: none"> 초·중·고등학교, 특수학교, 대안학교 등, 영재교육진흥법 제6조에 해당하는 영재학교 청소년 	<ul style="list-style-type: none"> 비즈쿨 운영: 단계(일반·거점·특화)에 따라 지원예산 차등 지급 및 학교 수준별 기업가정신교육 및 체험 프로그램 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 창업·경제교육, 창업동아리, 기업가정신 관련 전문가 특강 지원 등 학교 운영 - 기업가적 마인드 함양, 체험형 교육을 위한 비즈쿨 캠프 운영 - 비즈쿨 페스티벌, 창업경진대회, 비즈쿨 담당교사 교육연수 등 지원 	교육, 경제활동	만6~18세 (초, 중, 고)	본인 및 학교 (장애포함)	등록	전체	중소벤처기업부

주요 사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상연령	대상	등록 여부	성별	주무 부처
청소년 문화예술 활동 지원 (국립현대미술관 청소년 대상 교육 프로그램)	<ul style="list-style-type: none"> 중·고등학교 공교육 현장과 유기적으로 연계 	<ul style="list-style-type: none"> 국립현대미술관 통합 감상교육 프로그램 확대를 통해 중등학교 단체의 미술관교육 참여기회 확대 및 편의성 증대 현대미술에 대한 흥미 유발 및 이해도 증진을 위한 학제 간 연계 '청소년 워크숍(장애포함)'을 통해 청소년들의 자유로운 참여 유도 학교 현장에 적용 가능한 교육 키트, 시청각 자료 등을 개발 및 보급하는 '찾아가는 미술관교육'을 통해 미술관교육의 지역적 한계 극복 	문화·체육	만13~18세	본인 및 학교 (장애포함)	등록	전체	문화체육관광부
지역문화유산 교육 프로그램 운영	<ul style="list-style-type: none"> 초·중·고 및 동등 교육기관 	<ul style="list-style-type: none"> 초중고에 방문하여 실시하는 문화유산 방문교육 프로그램, 문화유산 현장체험 중심의 체험교실, 테마 문화재 학당 등 문화유산교육 프로그램 지원 - 소년의집, 장애인 학교, 소외계층 대상 공부방, 지역아동센터, 청소년재활센터 등 포함 	문화·체육	만6~18세 (초, 중, 고)	학교 (장애포함)	등록	전체	문화재청
주거우선의 자립 여건 마련을 위한 청소년(청년) 맞춤형 주거지원 방안 마련 (대학생 주거부담)	<ul style="list-style-type: none"> 장애인, 한부모 가족 등 소외계층 주거비 부담경감을 위하여 기숙사 입사 시 우선선발 	<ul style="list-style-type: none"> 사립대학교 부지 내 공공기금으로 기숙사 건립(행복기숙사(사립)) 국·공유지를 활용하여 공공기금으로 여러 대학의 대학생들이 이용하는 기숙사 건립(행복기숙사(연합)) 국토부(LH)에서 기존주택을 매입하여 	주거	대학생	가족 (취약·위기 가족 중 장애인 가족 일부 포함)	등록	전체	교육부

주요 사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상연령	대상	등록 여부	성별	주무 부처
완화를 위한 행복 기숙사 지원)	및 기숙사비 인하	기숙사형 청년주택 물량을 제공하고 한국사학진흥재단에서 운영·제공(기숙사형 청년주택)						
청소년 폭력예방 및 아동안전강화 (아동·청소년 실종예방 및 홍보 강화)	• 18세 미만의 아동 및 장애인의 실종발생 예방 교육 및 홍보 실시	• 실종아동 등의 조속한 발견과 가정복귀 지원 등을 위해 실종아동 등 찾기 지원, 실종아동 등 가족 상담·심리치료 지원, 의료비 지원 등을 실시	교육	전 연령	본인 (전 연령의 장애인과 아동·청소년)	등록	전체	보건복지부
아동·청소년 실종예방 및 홍보 강화(지문 등 사전등록 사업)	• 18세미만 아동, 지적·자폐성·정신장애인, 치매환자 등	• 아동 등* 실종에 대비하여 사전에 지문·얼굴 사진, 기타 신상 정보를 경찰 시스템에 등록하고, 실종 시 등록된 정보를 활용해 신속히 찾아주는 제도 * 아동 등 : 18세미만 아동, 지적·자폐성·정신장애인, 치매환자	일상생활	전 연령	본인 (전 연령의 장애인과 아동·청소년)	등록	전체	경찰청
가족관계증진을 위한 서비스 기반 조성(취약·위기가족 맞춤형 서비스 확대)	• 위기가구·비수급빈곤층 등	• (전담인력 확충) 사회복지공무원 1.2만명, 방문간호 3.5천명 등 전담공무원 확충(~'22)으로 읍면동 “찾아가는 복지전담팀” 구성 • (찾아가는 보건·복지서비스 강화) 복지사각지대 발굴, 찾아가는 복지상담, 위기가구 통합사례관리, 방문건강관리, 공공·민간 복지자원 연계 등 촘촘한 사회안전망 구축	일상생활	전 연령	가족 (취약·위기가족 중 장애인가족 일부 포함)	등록	전체	보건복지부

주요 사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상연령	대상	등록 여부	성별	주무 부처
		* 단전, 단수 등 빅데이터(27종) 활용한 복지사 각지대 발굴 시스템, 장기결석 정보 등 위기가 동발굴시스템 (e아동행복지원시스템) 활용하여 실적, 질병, 빈곤 등 위기가구 선제적 발굴						
학교밖 청소년 지원 강화 (관계부처 및 유관기관 협력으로 학교 밖 청소년 적극 발굴·연계)	• 위기가구·비수급빈곤층 등	• 지역 내 공공·민간자원에 대한 체계적인 관리·지원체계를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 복지·보건·고용·주거 등 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하고, 이를 지속적으로 상담·모니터링		전 연령	가족 (위기가구·비수급 빈곤층)	등록	전체	보건복지부
나홀로 청소년 활동·돌봄 지원 강화(취약계층 돌봄공백 해소 지원 강화): 청소년방과후아카데미	• 방과후 돌봄이 필요한 청소년 (초등4~중3)	• 체험활동, 학습지원, 급식·상담 등 건강한 성장 및자립역량 배양을 위한 종합서비스 제공 • 운영 유형 - 일반형(기본지원형, 농산어촌형, 장애형, 다문화형, 인원축소형) - 주말형(30명) 신설, 2011년부터 특별지원 모형 시범운영(다문화, 장애) • 우선대상: 기초생활수급자, 차상위 계층, 한부모, 조손, 다문화, 장애가정, 2자녀 이상 가정, 맞벌이 가정 • 기타대상 : 학교장 및 지역사회 추천 청소년	교육	초등4~중3	본인 및 장애가정 자녀	-	전체	여성가족부

* 출처: 여성가족부(2020b), 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획-중앙행정기관-에서 장애청소년 관련 시행계획을 발췌하여 저자가 재구성

한편 같은 해 지방자치단체 시행계획을 살펴보면, 전국 17개 시·도에서 총 1,305개의 단위사업이 수립되었고, 이 중 장애청소년 대상 사업은 대전의 '장애아동·청소년 계절학기 지원 사업'(133백만원)과 '더 행복한 장애아동 가족 만들기'(7.2백만원), 제주의 '장애유·청소년 자전거 대회'(10백만원) 총 3개였다. 이는 청소년 정책 시행계획 수 대비 0.23%, 청소년정책 예산 대비 0.02%에 불과한 수준이며, 이들 사업 중 '더 행복한 장애아동 가족 만들기'와 '장애유·청소년 자전거대회'는 일회성 행사로 지방자치단체 청소년 사업에서도 장애청소년의 특수한 욕구를 반영한 사업은 거의 추진되고 있지 않음을 확인할 수 있다.

표 II-15. 2020년도 시도별 시행계획 자체예산규모 및 사업수

(단위: 개, 백만원, %)

구분	청소년 인구 수	청소년정책 시행계획 수	장애청소년 관련 시행 계획 수	청소년 시행계획 대비 장애청소년 관련 시행계획 수 비율	청소년정책 시도예산	장애청소년 관련 시도예산	청소년 정책 예산 대비 장애청소년 예산 비율
서울	1,535,840	27	-	-	79,164.00	-	-
부산	523,062	102	-	-	47,200.23	-	-
대구	422,028	106	-	-	90,467.70	-	-
인천	503,260	66	-	-	19,076.70	-	-
광주	288,449	72	-	-	40,048.11	-	-
대전	272,821	130	2	1.54	116,585.50	140.2	0.12
울산	203,263	43	-	-	10,866.05	-	-
세종	61,712	67	-	-	37,013.45	-	-
경기	2,343,858	90	-	-	110,063.00	-	-
강원	252,285	38	-	-	7,608.70	-	-
충북	270,715	116	-	-	15,126.35	-	-
충남	352,995	29	-	-	3,409.48	-	-
전북	315,003	74	-	-	20,154.10	-	-
전남	302,981	95	-	-	50,950.60	-	-

구분	청소년 인구 수	청소년정책 시행계획 수	장애청소년 관련 시행 계획 수	청소년 시행계획 대비 장애청소년 관련 시행계획 수 비율	청소년정책 시도예산	장애청소년 관련 시도예산	청소년 정책 예산 대비 장애청소년 예산 비율
경 북	411,473	75	-	-	7,366.00	-	-
경 남	568,834	36	-	-	2,917.60	-	-
제 주	121,167	139	1	0.72	38,799.09	10	0.03
계	8,749,746	1,305	3	0.23	696,816.66	150.2	0.02

* 출처: 여성가족부(2020c). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획(Ⅰ)-지방자치단체-, p. 14, pp.24~98을 참고로 보았

표 II-16. 지자체 장애청소년 관련 사업(2020년 기준)

구분	사업명	시도비	사업내용
대전	장애아동·청소년 계절학기 지원	133	<ul style="list-style-type: none"> 사업대상: 관내 특수교육 대상 초·중·고 재학생 중 희망자 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 참여자를 모집하여 학년별 학급구성 후 특수교육 관련교육 및 체험프로그램 운영 - 교사는 특수교육 대학생을 대상으로 모집한 후 교사연수 실시 등 역량 강화
	더 행복한 장애아동 가족 만들기	7.2	<ul style="list-style-type: none"> 사업대상: 장애아동·청소년 및 가족 (15가정 정도)/ 70여명 사업내용 <ul style="list-style-type: none"> - 캠프 진행(명랑운동회, 레크레이션, 숲체험, 미술치료 프로그램 등) - 참여자 만족도 조사 및 자체평가, 집단미술치료 임상심리연구 활용 (1박2일)
제주	장애유·청소년 자전거 대회	10	<ul style="list-style-type: none"> 사업대상: 장애 유·청소년 주요내용: 장애 유·청소년에게 체육활동 제공

* 출처: 여성가족부(2020c). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (Ⅰ) -지방자치단체-. 여성가족부(2020d). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (Ⅱ) -지방자치단체-. 여성가족부(2020e). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (Ⅲ) -지방자치단체-에서 장애 청소년 관련 시행계획을 발췌하여 저자가 재구성

* 주: 본 표에서는 국비사업은 중앙행정기관 사업에 포함하고, 지방비 사업 중 장애 아동·청소년만을 대상으로 하는 사업을 대상으로 함.

이상에서 살펴본 바와 같이 현행 청소년정책 기본계획과 시행계획 전반에서 장애청소년 관련 사업은 청소년사업의 일부 혹은 위기·취약계층 대상 사업의 일부로 장애청소년을 포함하고 있거나, 장애청소년을 대상으로 한 일회성 행사로 계획되어 있어 장애청소년과 가족의 욕구에 부합하는 맞춤형 지원이라 보기에 한계가 있다. 예를 들면 청소년안전망의 대표사업이라 할 수 있는 취약·위기청소년을 위한 맞춤형 지원의 경우에도 장애청소년이 청소년으로서의 권리를 향유하도록 지원하거나 장애청소년의 특별한 요구를 지원하는 내용을 찾아보기 어렵다. 특히 '20년도 중앙행정기관 및 지자체의 장애청소년 시책 중 장애청소년을 대상으로 하는 사업은 방과후 돌봄과 성교육 정도에 불과하고, 이 외의 사업추진방식이 대부분 캠프나 대회 등 일회성 행사로 진행되고 있어 장애청소년의 인권과 권리 실현을 위한 토대를 마련하는 중장기적 접근이 고려되지 않고 있음을 방증한다.

3) 장애인복지사업 내 장애청소년 사업 현황

보건복지부에서는 동년에 관계부처와 총108(111)개의 장애인복지사업을 추진하였는데,²⁸⁾ 영역별로 살펴보면, 일상생활영역이 36개(장애인 본인 대상 19개)로 가장 많았고, 건강·의료영역 21개(본인 대상 19개), 교육영역 8개(본인대상 6개), 주거영역 4개(본인대상 3개), 경제활동영역 18개(본인대상 12개), 소득·지출 17개(본인대상 12개), 문화·체육 및 인권 3개(본인대상 1개) 등으로 구성되어 있다. 이들 사업 중 대부분은 장애인 본인을 대상으로 하고 있으나, 일부는 가족, 배우자, 보호자, 사업주, 장애재활병원 등을 대상으로 하는 사업도 포함되어 있다.

장애인복지사업은 연령기준을 제시하지 않은 채 전 연령의 등록장애인을 대상으로 하는 경우가 대부분이며, 경제활동영역과 같이 아동·청소년이 직접 대상이 되기에 제한적인 사업들도 상당수 존재하고 있다. 연령제한이 있는 경우 대부분

28) () 안은 세부 추진과제를 포함한 수치임.

만 18세를 기준으로 아동과 성인으로 구분하고 있으며, 18세 이상의 후기 장애청소년의 경우 청소년기의 발달적 특성과는 관계없이 성인으로 분류되어 '장애인'이라는 범주 내에서 보편적인 서비스를 제공받도록 하고 있다. 총 108(111)개 서비스 중 아동·청소년기(9~24세)를 아우르는 장애인 복지사업은 아래 표 II-17에 제시된 총 14개의 사업에 불과하며, 이 외의 사업은 전 연령을 아우르고 있는 경우(일부의 경우 65세 미만, 만 6~64세)에 해당한다.

특히 18세 이상 24세 미만에 해당하는 청소년 사업으로는 '장애인 직업능력개발 운영(훈련수당)', '중증장애인 직업재활 지원', '장애대학생 교육활동 지원'의 3개 사업이 있었는데, '장애인 직업능력 개발 운영' 및 '중증장애인 직업재활 지원' 사업은 일하는 장애청소년을, '장애대학생 교육활동 지원' 사업은 대학생을 대상으로 하고 있어 18세 이상이면서 대학생이거나 일하는 청소년이 아닌 장애청소년에 대한 지원은 전무함을 볼 수 있다. 즉 후기 청소년에 해당하는 이 시기는 청소년에서 성인으로 이행하는 시기로, 자립에 대한 욕구가 높아지는 시기임에도 불구하고 장애청소년 사업 내에서 배제되어 있는 상황이다.

대상별로 살펴보면, 장애아동·청소년 대상 14개 사업 중 장애아동·청소년 본인을 대상으로 하는 사업은 총 10개였고, 나머지 4개 사업은 장애아동의 가족이나 사업수행기관 대상 사업이었다. 장애아동·청소년 대상 사업을 주요 영역별로 살펴보면 소득·지출 영역 2개(장애아동수당, 장애아동 양육수당), 교육영역 4개(장애아 보육료 지원, 장애대학생 교육활동 지원, 국립특수학교 및 국립부설학교 특수학급지원, 청소년 발달장애 학생 방과후 활동서비스), 건강·의료 영역 3개(발달재활서비스, 특수교육대상자 치료지원 서비스, 장애입양아동 의료비 지원), 경제활동 영역 1개(장애인 직업능력 개발 운영) 등으로 분류할 수 있다.

장애인복지사업의 대부분은 등록장애인을 대상으로 하고 있는데 비해 장애아동·청소년의 경우 장애가 심하지 않은 경우 등록을 늦추거나 꺼리는 경우가 많아 장애기준별 최소 기준의 경계에 있는 미등록 장애인들은 이러한 지원을 받을 수

없는 경우가 대부분이다. 더구나 전 연령대의 장애인을 대상으로 사업을 수행할 경우, 장애인들에게 보편적인 서비스를 동일하게 제공할 수 있다는 점에서 장점이 될 수도 있으나, 장애인의 발달적 특성을 고려하지 않아 개별 장애인의 요구에 적합한 서비스를 제공하는데 한계가 있다는 단점이 존재할 수 있다. 특히, 아동·청소년은 성인과 다른 발달적 특성을 가지고 있음에도 불구하고 아동·청소년 대상의 사업이 소득·지출, 교육, 건강·의료, 경제활동 등 일부 영역에 소수 포함되어 있고, 이들 사업에 별도로 장애유형이나 가계소득 등에 따른 기준이 마련되어 있음을 감안하면, 장애아동·청소년들의 발달적 특성을 고려하여 보편적으로 지원받을 수 있는 사업은 전무하다고 볼 수 있다.

이러한 내용은 ‘평등과 반차별’을 기반으로 장애청소년이 청소년으로서의 보편적 권리를 보장받음과 동시에 장애청소년이 권리의 주체로서 성장·자립할 수 있도록 이들의 특수한 요구를 반영한 지원이 제공되어야 할 필요성을 방증한다. 이를 위해 특수한 요구를 지닌 장애청소년의 역량 개발을 지원하는 방향으로 정책의 패러다임을 전환할 필요가 있으며, 특히 장애청소년은 우리사회에 만연한 다중적인 차별에 노출되어 있다는 점에서 법과 제도를 통해 이들의 인권과 권리를 보장하려는 노력을 구체화해야 할 필요가 있다. 더불어 현재 24세 이하의 장애청소년은 아동, 청소년, 청년정책에서 제각각 분절적인 정책대상으로 자리하고 있기 때문에 사각지대를 찾아 해소하고, 지원의 연속성을 유지할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다.

표 II-17. 장애인 복지사업 중 장애아동·청소년 대상 사업(2020년 기준)

사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상	등록여부	성별
장애아동 수당	<ul style="list-style-type: none"> • 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층(기준중위소득 50% 이하)의 만 18세 미만 장애아동 * 중증장애인 : 장애인연금법상 중증장애인에 해당하는 자(중전 1급, 2급 및 3급 중복장애) * 경중장애인 : 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자(중전 3~6급) 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애아동수당 <ul style="list-style-type: none"> - 기초(생계, 의료) 중증: 1인당 월 20만원 - 기초(주거, 교육), 차상위 중증: 1인당 월 15만원 - 기초(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위경증: 1인당 월 10만원 - 보장시설(생계, 의료) 중증: 1인당 월 7만원 - 보장시설(생계, 의료) 경증: 1인당 월 2만원 	소득·지출	본인	등록	전체
장애아동 양육수당	<ul style="list-style-type: none"> • 어린이집·유치원(특수학교 포함), 종일제 아이돌봄서비스 등을 이용하지 않는 취학 전 가정양육 영유아 - 보호자가 장애아동 양육수당 지원을 신청하고, 장애인으로 등록되어 시·군·구가 장애아동 양육수당을 지원하기로 결정한 영유아 	<ul style="list-style-type: none"> • 월령별로 월 10~20만원 정액지원 (취학년도 2월까지 지원) <ul style="list-style-type: none"> - 0세~35개월: 200천원 - 36개월~86개월 미만: 100천원 	소득·지출	본인	등록	전체
장애아동 입양양육 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 「입양특례법」상 허가를 받은 입양기관에 의해, 같은 법의 요건과 절차를 갖춰 장애아동을 국내 입양한 가정 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애아동을 입양한 가정에 양육 보조금 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 장애의 정도가 심한 장애인: 월 627,000원 - 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 등 그 외 지원대상: 월 551,000원 	소득·지출	장애아동 입양가족	등록	전체
장애아 보육료 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 만 0세 ~ 만 12세 장애아동 <ul style="list-style-type: none"> - 장애인복지카드(등록증) 소지자 - 장애소견이 있는 의사진단서 제출자(만 5세 이하만 해당) 	<ul style="list-style-type: none"> • 지원단가 <ul style="list-style-type: none"> - 종일반: 47만 8천원/월 - 방과후: 23만 9천원/월 - 만 3~5세 누리장애아 보육 : 47만 8천원/월 	교육	본인	등록 및 장애소견, 특수교육 대상자	전체

사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상	등록여부	성별
	- 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 제출자(만 3세~만8세까지만 해당)	※ 가구소득수준과 무관			진단자	
장애 대학생 교육활동 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 대학에 재학 중인 장애학생 - 중증장애 대학생 우선지원 - 경증장애 대학생 또는 기준 외 학생도 대학별 특별지원회 사전 심의를 거쳐 지원 가능 	<ul style="list-style-type: none"> • 일반교육지원인력: 대학 내 학습지원(강의·시험대필 등) 및 학습활동을 위한 이동·편의 지원 • 전문교육지원 인력: 수어통역사, 속기사, 점역사 등에 의한 학습지원 및 의사소통을 면대면 또는 원격으로 지원 ※ 대학에서 교육지원 인력을 선발·운영하고 활동비 지급 	교육	본인	등록 및 기준 외 학생포함	전체
장애학생 정보격차 해소 지원	<ul style="list-style-type: none"> • '장애인 등에 대한 특수교육법'에 따른 특수교육대상자(시각·청각·지체·지적·자폐성·정서행동·의사소통·학습·건강·발달지체 장애인)의 특수학교 및 특수학급 교사, 일반학교 교사 	<ul style="list-style-type: none"> • 특수교육 교수-학습 콘텐츠를 개발하여 사이트 운영 	교육	특수학교 및 특수학급 교사, 일반학교 교사	등록	전체
국립특수학교 및 국립부설학교 특수학급 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 국립특수학교(급)에 재학 중인 장애 학생 (특수교육보조원 지원 대상은 특수교육대상학생 중 중증장애 학생 우선 지원) • 방과후 교육비, 돌봄교실은 특수교육학생 희망자 전원 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 저소득층, 한부모가족, 맞벌이가정 학부모의 사회참여활동 확대를 위해 방과후학교 및 돌봄교실 운영 	교육	본인	등록	전체
청소년 발달장애	<ul style="list-style-type: none"> • 만12세~18세 미만으로 중·고등학교(일반학교 및 특수학교), 전공과에 재학 중인 	<ul style="list-style-type: none"> • 월 44시간 방과후활동 바우처 제공 • 청소년 발달장애 학생에게 안전한 돌봄 지 	교육	본인	등록	전체

사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상	등록여부	성별
학생 방과후 활동 서비스	<p>「장애인복지법」상 등록된 지적 및 자폐성 장애인</p> <p>* 단, 학업유예 등으로 인한 만 12세 이상의 초등 학교 재학생 및 만 18세 이상의 재학생의 경우 재학증명서 제출 시 방과 후 활동서비스 이용 가능</p> <p>• 시·군·구청장이 소득, 가족구성 등을 고려하여 예산범위 내에서 선정</p>	원 및 가족의 돌봄 부담 경감과 경제활동 참여 증진				
발달재활 서비스	<p>• 연령기준 : 만 18세 미만 장애아동</p> <p>• 장애유형 : 뇌병변, 지적, 자폐성, 언어, 청각, 시각 장애아동(중복장애 인정)</p> <p>• 기준 중위소득 180% 이하</p> <p>• 기타요건 - 장애인복지법상 등록장애아동 - 다만, 등록이 안된 만 6세 미만 아동은 의사진단서(검사자료 포함)로 대체 가능</p>	<p>• 매월 14만원~22만원의 발달재활 서비스 바우처 지원</p> <p>• 언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등 발달재활서비스 선택하여 이용</p> <p>- 시·군·구에서 지정한 발달재활서비스 제공기관 중 이용자가 원하는 기관에서 서비스 이용 가능</p>	건강· 의료	본인	등록 (미등록 6세 미만 아동 포함)	전체
장애입양 아동 의료비 지원	<p>• 만18세 미만 장애아동을 입양하여 양육하는 가정</p>	<p>• 장애아동 의료비(진료, 상담, 재활 및 치료 소요 비용)를 연간 260만원 내에서 지원</p>	건강· 의료	본인	등록	전체
특수교육 대상자 치료지원 서비스	<p>• 특수교육대상자 중 교육을 효율적으로 실시하기 위해 치료지원을 필요로 하는 학생</p>	<p>• 병·의원, 장애인복지관, 시설치료실 등에서 특수교육 대상자가 필요로 하는 물리치료, 작업치료, 언어치료 등의 서비스 이용</p> <p>※ 보건복지부의 발달재활 서비스와 동일 영역일</p>	건강· 의료	본인	등록	전체

사업명	지원대상	지원내용	주요영역	대상	등록여부	성별
장애아 가족 양육 지원	<ul style="list-style-type: none"> 만18세 미만 장애정도가 심한 장애아동을 양육하는 가정 기준중위소득 120% 이하 * 휴식지원 프로그램은 소득 기준 상관없이 만 18세 미만 모든 장애아가족에게 지원(돌봄서비스 받는 가정 우선 지원) 	<p>경우에는 중복지원 불가</p> <ul style="list-style-type: none"> 돌봄서비스 <ul style="list-style-type: none"> -아동의 가정 또는 돌보미 가정 등에서 돌봄서비스 제공 -아동 1인당 연 720시간 범위 내 지원 휴식지원 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> -문화·교육프로그램, 가족캠프 등 휴식지원 프로그램 운영 및 상담서비스, 생활지도, 자조모임 결성 지원 	일상생활	장애아동 양육가족	등록	전체
장애인 직업능력 개발 운영 (훈련수당)	<ul style="list-style-type: none"> 15세 이상 장애인 중 직업능력개발훈련을 희망하거나 필요로 하는 자 - 훈련수당지급 대상: 정규훈련(융복합훈련, 특화훈련) 또는 1개월 이상의 맞춤형 과정 훈련생 - 한국장애인고용공단에서 지원하는 공공(플리텍)·민간훈련기관 훈련생 	<ul style="list-style-type: none"> 직업능력개발원(5개소), 맞춤형훈련센터(7개소), 발달장애인 훈련센터(13개소) 식비: 통학생 중 개인적 사정(식이조절 등으로 인한 개별 도시락 지참) 또는 1일 5시간 이상(월 평균 100시간 이상)인 훈련생이 식비지급 희망 시 월6만6천원 지급 	경제활동	본인	등록	전체
중증 장애인 직업재활 지원	<ul style="list-style-type: none"> 만15세 이상 등록장애인 	<ul style="list-style-type: none"> 장애인이 취업을 통하여 안정된 생활을 할 수 있도록 직업상담, 직업평가, 직업적응훈련, 취업알선, 취업 후 지도, 현장중심 직업훈련 등 취업관련 종합서비스 제공 	경제활동	수행기관 지원	등록	전체

* 출처: 보건복지부(2020). 2020년 장애인복지 사업안내 1권. p. 20~55에서 장애아동·청소년 사업을 발췌하여 저자가 재구성

4) 청소년현장 종사자의 장애 및 특수육구청소년 교육 현황²⁹⁾

청소년현장의 전문 인력은 크게 청소년지도사³⁰⁾, 청소년상담사³¹⁾로 구분되며, 장애 및 특수육구청소년 지원과 관련하여 제도개선을 위한 시사점을 도출하기 위하여 이들에 대한 교육 내용의 현황을 검토하였다. 현장 종사자 교육은 크게 자격연수, 보수교육, 직무연수로 구분되며 각각의 교육내용을 살펴본 결과는 다음과 같다.

먼저 청소년지도사 자격연수에서는 각 급수별로 ‘청소년의 이해’ 영역에서 장애·다문화청소년을 포함하는 정도로 다루고 있음을 알 수 있다(표 II-18). 청소년지도사 보수교육에서 특수육구청소년에 대한 지도 및 개입방법을 포함하고 있으나 경계선지능을 포함한 발달장애 등 장애 관련 내용이 미흡하고(표 II-19), 청소년지도사 대상 전문연수의 경우에도 일반 청소년 대상 지도방법론을 중심으로 운영되고 있음을 알 수 있다. 자격교육과 보수교육의 경우 자격유지 및 직무역량 향상을 위해 일정 시간의 교육이수를 의무화하고 있지만(예, 청소년상담사 자격연수 100시간 이상, 청소년지도사 보수교육 15시간(2년), 방과후아카데미 팀장급 직무연수 16시간 등), 자격연수를 제외하면 교육주제와 내용은 최근 현안과 이슈를 감안하여 대체로 유연하게 교육과정을 개설하는 것이 가능하다. 또한 교육 영역을 보면 청소년 대상 지도 방법부터 기획, 행정 등 제반업무 수행에 필요한 내용이 광범위하며 온라인, 오프라인, 혼합방식 등 교육방식이 매우 다양하고 이러닝을 위한 시스템도 구축되어 있다.³²⁾ 반면 보수교육 특성 상 장애 및 특수육구청소년 관련 내용을 추가 편성하기에

29) 이 부분은 박광욱 교수가 집필한 원고를 포함하고 있다.

30) 「청소년 기본법」 제21조제1항에 의거, ‘청소년지도’ 관련 전문 인력으로 청소년지도사 자격시험에 합격하고 청소년지도사 연수기관에서 실시하는 연수과정을 마친 후 국가(여성가족부장관)로부터 자격 부여, 2021년 현재 62,335명(1급-2,151명, 2급-45,087명, 3급-15,097명)이 배출되었다.

31) 「청소년 기본법」 제22조 1항에 의거, ‘청소년상담’ 관련 전문 인력으로 청소년상담사 자격시험에 합격하고 청소년상담사 연수기관에서 실시하는 100시간 이상의 연수과정을 마친 후 국가(여성가족부장관)로부터 자격 부여, 2020년 현재 26,364명(1급-885명, 2급-9,382명, 3급-16,097명)이 배출되었다.

32) 청소년지도사 이러닝은 한국청소년활동진흥원 <https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do>, 청소년상담사 이러닝은 한국청소년상담복지개발원 <http://www.youthcounselor.or.kr/new/> 홈페이지에서 2021.9.1. 인출

는 여러모로 제약이 있으므로 사업지침에 따라 시설 및 기관 유형별로 시행되고 있는 직무연수(전문연수 포함)를 통해 관련 교육이 이루어지는 것이 적절할 것으로 보이거나(표 II-20), 전문 교육이 부재한 상황이므로 교육과정 및 교과목 개발이 시급히 필요하다.

표 II-18. 청소년지도자 자격연수 교육내용

구분	교육내용		
	1급	2급	3급
청소년 지도사 (21년 기준)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년활동과 안전 I, II 2. 성희롱·성폭력예방, 성평등 교육, 성인지 및 인권 3. 아동학대 신고의무자 교육 4. 긴급복지 신고의무자 교육 5. 청소년의 이해(장애·다문화 청소년 등) 6. (선택 분야별)사전학습 과제 - 청소년 현장의 조직소통 / 리더십 7. 청소년기관의 경영전략 I, II (전략적 의사결정, 청소년현장의 HRD) 8. 청소년지도와 리더십 I, II (조직소통, 리더십) 9. 청소년지도사의 윤리와 책무 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년활동과 안전 I 2. 성희롱·성폭력예방, 성평등교육, 성인지 및 인권 3. 아동학대 신고의무자 교육 4. 긴급복지 신고의무자 교육 5. 청소년의 이해(장애·다문화 청소년 등) 6. (선택 분야별)사전학습 과제 - 교류활동/ 보호활동/ 봉사활동/ 수련활동/ 인성활동/ 진로활동/ 참여활동 7. 청소년현장업무능력 I, II(행정, 운영) 8. 청소년사업 I, II(사업기획 및 현장사례 공유, 사업기획 실습) 9. 미디어 리터러시 10. 청소년지도사의 윤리와 책무 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년활동과 안전 I 2. 성희롱·성폭력예방, 성평등교육, 성인지 및 인권 3. 아동학대 신고의무자 교육 4. 긴급복지 신고의무자 교육 5. 청소년의 이해(장애·다문화 청소년 등) 6. (선택 분야별)사전학습 과제 - 문화예술 / 신체보건 / 자연과학 / 인문사회 활동프로그램 7. 청소년현장업무능력 I, II(행정, 운영) 8. 청소년사업 I, II(사업기획 및 현장사례 공유, 사업기획 실습) 9. 미디어 리터러시 10. 청소년지도사의 윤리와 책무
	- 1급, 2급, 3급 : 30시간(3박 4일 집합교육) *2020-2021년: 온라인, 혼합형(온라인+집합) 방식으로 시행		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년 상담·수퍼비전 2. 청소년상담프로그램 개발 3. 청소년 위기개입 II 4. 청소년 문제세미나 5. 청소년 관련법과 정책 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년상담과정과 기법 2. 지역사회상담 3. 부모상담 4. 청소년 위기개입 I 5. 청소년진로·학업상담 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 청소년개인상담 2. 청소년집단상담 3. 청소년매체상담 4. 청소년 상담 현장론 5. 청소년 발달 문제
	- 1급, 2급, 3급 : 100시간 이상 (집합교육 56시간 + 사전과제 45시간)		

* 출처: 청소년지도사 종합정보시스템 홈페이지 <https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do>에서 2021.9.1. 인출하여 재구성

표 II-19. 청소년지도자 보수교육 교육내용

구분	청소년지도사	청소년상담사
법적 근거	- 청소년 기본법 제24조의2(청소년지도사·청소년상담사의 보수교육)	- 청소년 기본법 제24조의2(청소년지도사·청소년상담사의 보수교육)
교육 대상	<ul style="list-style-type: none"> - 이래 기관 및 단체에 종사하는 청소년지도사 1,2,3급 자격소지자로 청소년활동 및 지원업무를 담당하는 현직 종사자 • 청소년활동진흥법 제7조 지방청소년활동진흥센터 • 청소년활동진흥법 제10조 제1호 청소년수련시설 • 청소년 기본법 제3조 제8호 청소년단체 중 여성가족부장관이 정하여 고시하는 단체 ※ 청소년지도사 보수교육 대상 업무: 청소년활동 및 지원업무(각 기관 총괄업무, 청소년활동, 인사, 노무, 교육, 회계, 예산·계약, 홍보, 시설안 내 등) ※ 보수교육 대상자가 아니어도 보수교육 참여를 희망하는 청소년 지도사의 경우에도 교육신청 가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 의무교육 대상: 아래 각 호의 기관·단체에서 청소년상담업무를 담당하는 청소년상담사 • 청소년단체 중 여성가족부장관이 정하여 고시하는 단체 • 한국청소년상담복지개발원, 청소년상담복지센터, 이주배경청소년지원센터, 청소년복지시설(청소년센터, 청소년자립지원관, 청소년치료재활센터) • 학교(초등학교·공민학교, 중학교·고등공민학교, 고등학교·고등기술학교, 특수학교, 각종학교) 및 Wee클래스·센터·스쿨 등 - 희망 대상: 청소년상담사 자격증 소지자
교육 시간	- 2년마다 15시간 이상(합숙)	- 매년 8시간 이상(이러닝 연수 8차시)
교육 내용	<ul style="list-style-type: none"> - 이론 강의, 분임토의, 사례발표, 체험활동 등 다양한 과정으로 구성됨 【2021년 기준】 <ul style="list-style-type: none"> • 청소년 진로의 실제 • 시민사회 협력역량 향상과정 • 기관 노무관리 과정(기관노무, 기획역량, 성인지) • 스피치 역량향상 과정 • 청소년 인권역량향상 과정 【2019년 기준】 <ul style="list-style-type: none"> • 청소년 활동과 안전 • 성희롱 성희롱성폭력예방·양성평등교육, 이동학대신고 의무자 교육 • 1-4차 산업혁명 환경변화에 대응하는 청소년지도사 • 청소년관련 법 정책 이해 및 활용역량 	<ul style="list-style-type: none"> - 교육 과정은 1급, 2급, 3급 및 급수 통합과정으로 개설할 수 있음 - 이론 강의, 세미나, 실습 형태로 진행될 수 있음 【2021년 4기 기준】 (이러닝) <ul style="list-style-type: none"> • 대상관계 이론을 활용한 청소년 상담 • 인지치료를 활용한 청소년상담 • 수용전념치료(ACT)를 활용한 청소년상담 • 성인지 기반 청소년 상담의 이해 • 가족상담의 이해와 개입 • 청소년 도박문제 상담개입 • 독서치료를 활용한 청소년 상담 • 성폭력 피해 청소년 상담개입 매뉴얼/디지털성범죄피해 청소년 예방 및 개입방안 • 청소년상담에서의 심리검사 활용

구분	청소년지도사	청소년상담사
	<p>향상과정</p> <ul style="list-style-type: none"> • 퍼실리테이터역량향상과정 • SNS를 활용한 홍보역량강화 과정 • 지방조례 이해 및 활용과정 • 전략적 사고를 통한 기획역량향상과정 • 인성지도향상과정 • 프리젠테이션스킬향상과정 • 공모사업제안서 작성역량 향상과정 • 조직소통역량향상과정 등 <p>※ 청소년지도사와 청소년상담사 자격을 동시에 소지하고, 두 가지 업무를 같이 수행하는 자의 편의제공을 위해 지도사-상담사 통합과정을 구성하여 운영 가능</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 학교폭력의 이해와 상담/청소년을 위한 초기 트라우마 위기개입 • 미술매체를 활용한 아동청소년 상담의 이해/사례개념화 기반 상담의 실제 • 청소년상담사 윤리 • 초기 청소년기 부모교육 프로그램 등 <p>〈실시간〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 청소년 윤리적 법적 대응의 실제 • 대상관계 이론에 기반한 집단상담 <p>〈혼합교육: 실시간+집합〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 상담사례개념화 이해와 적용 • 집단상담을 활용한 청소년상담 • 상담사례개념화 이해와 적용 • 가족상담을 활용한 청소년상담 • 청소년 성폭력 피해자 상담의 실제 <p>〈전문가과정〉</p> <ul style="list-style-type: none"> • 비행 영역 전문가 과정(중급) • 재난·트라우마 영역 전문가 과정(중급) • 자살·자해 영역 전문가 과정(상급) • 청소년 폭력 영역 전문가 과정(상급) • 청소년 진로 영역 전문가 과정(상급) <p>※ 청소년지도사와 청소년상담사 자격을 동시에 소지하고, 두 가지 업무를 같이 수행하는 자의 편의제공을 위해 지도사-상담사 통합과정을 구성하여 운영 가능</p>
교육 방법	집합(합숙) 및 혼합교육, 이러닝	
교육 운영 기관	한국청소년활동진흥원	한국청소년상담복지개발원

* 출처: 청소년지도사 종합정보시스템 홈페이지 <https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do>, 청소년상담사 자격연수·보수교육사업 홈페이지 https://www.kyci.or.kr/userSite/sub02_7_info.asp에서 각각 2021.9.1. 인출하여 재구성

표 II-20. 청소년지도사 전문연수 교육내용

온라인과정	블렌디드과정 (온라인+오프라인)	집합식 교육
<ul style="list-style-type: none"> - 청소년 참정권 이해 - 청소년활동과 에듀테크 - 시간을 줄이고 업무가 풀리는 엑셀 - 청소년 운영위원회의 이해 - 구글플랫폼 활용 - 저작권 걱정 NO! 무료 플랫폼 YES! - 기업가정신과 청소년활동 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 영상제작 및 편집 - 퍼실리테이션능력 향상 - 메이커활동지도 - 청소년진로 지도의 이해 - 모험활동지도 - 모둠복합활동지도 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 구글앱 활용과정 1-2차 - 수상인명구조(신규, 보수) - 청소년기관 현장실습 - 청소년 국제교류 - 청소년 자원봉사 - 스쿠버다이빙 - 생존수영 등

* 출처: 청소년지도사 종합정보시스템 홈페이지 <https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do>에서 2021.9.1. 인출하여 재구성

표 II-21. 청소년지도자 직무연수 예시

구분	교육시간 및 내용
청소년 상담 복지 센터	<ul style="list-style-type: none"> - 연간 15시간 이상 ※업무관련 교육(슈퍼비전 제외) - 신규종사자는 채용일로부터 3개월 이내 업무관련 교육 8시간 이상 필수 이수 : 청소년안전망 종합정보망 이해(4시간), 1388청소년전화상담 이론과 실제(4시간) ※ 업무관련 교육: 지방자치단체, 한국청소년상담복지개발원, 시·도 센터 등에서 주관하는 교육 및 이러닝 연수 등(주관기관으로부터 수료증을 받은 경우만 인정함), 업무 관련성 여부는 해당 종사자의 업무와 관련하여 센터장이 인정하는 교육을 말함
청소년 자립 지원관	<ul style="list-style-type: none"> - 시행기관은 국가 또는 지자체의 장이며, 여성가족부(한국청소년상담복지개발원) 주관 집합교육은 최소 1년마다 1회 이상 참석, 원격연수는 최소 매년 5개 과정 이상 이수 필요
학교밖 청소년 지원센터	<ul style="list-style-type: none"> - 시도센터 중심으로 신규직원 입문교육, 전문인력 양성교육, 보수교육, 정보망 활용 교육 등 실시 - (업무교육) 모든 직원(센터장 제외) 전문성 향상을 위해 20시간 이상 ※업무관련 교육(온·오프라인)을 수료해야 함 ※ 신규직원 입문교육, 전문인력 양성교육, 보수교육, 정보망 활용 교육 및 해당 직원의 업무와 관련하여 센터장이 인정하는 교육(교육 주관기관의 수료증이 발급되는 경우만 인정)을 의미 - 신규직원(3개월 이내 신규직원 입문교육, 2년 이내 ※전문인력 양성교육을 수료해야 함. ※ 단, 1년에 3종 이상 이수해야 함(총 6종) - 전문인력 양성교육에 청소년 인권 감수성 향상 및 근로보호 등 청소년 권리 교육 프로그램 적극 활용

구분	교육시간 및 내용		
	교육과정	시간	교육내용 및 수강방법
	전문인력양성교육(예시)	3	두드림(단축판) - 자기이해, 진로탐색, 구직기술, 대인관계기술 등(10회기)
		3	맞춤형 학습-클리닉 - 학습동기, 학습유능감, 주의집중력, 학습전략 등(8회기)
		3	나는 내 인생의 매니저(진로 지원) - 자기긍정, 주도성함양, 자기관리 등(9회기)
		4	이루다(단축판) - 목표, 학업동기, 생활관리, 지지환경, 대인관계, 비행, 정신건강, 학업능력 관련 1:1 유형별 상담
		2	자기계발 프로그램 - 문화·예술, 신체단련, 봉사활동, 과학정보, 환경보존, 언어영역의 자기계발 프로그램 운영방법 및 예시
3		학업중단속려제 단기상담 - 학업중단속려제 대상 청소년의 이해 - 단기상담 절차 및 효과적 상담개입 방법(핵심 회기) - 학업중단속려제 단기상담 사례	
방과후 아카데미	<p>팀장: 직무교육 16시간 이상, 담임: 상시교육 8시간 이상, 신규 실무자: 입사 후 1년 이내 교육 수료, 기본 및 전문분야 직무연수 연 1회 이상(긴급돌봄지원을 위한 비대면 콘텐츠 활용교육 포함)</p> <p>【2020년 기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 신규실무자 : 사업지침교육, 업무지원서비스사용방법, 종사자의무교육(한국양성평등교육진흥원 영상대체 ‘궁금한이야기G’) • 청소년방과후아카데미종사자 상시교육 : 창의융합프로그램 운영, 교구재 활용 교육 		

* 출처: 여성가족부(2021), 2021년 청소년사업안내를 참고하여 재구성

지금까지 언급한 내용을 포함하여 장애청소년 관련 최근 국내 주요 연구 동향과 정책적 시사점을 요약한 것이 표 II-22이다.

표 II-22. 장애청소년 관련 국내 연구 현황

연구자 (년도)	연구대상	연구방법 (조사규모)	주제어	주요내용 및 제언
노승현, 김영기 (2020)	장애인고용 패널조사 2 웨이브 2차 조사 자료 중 장애청소년 (만16~24세)	2차자료 분석 (409명)	장애청소년, 자기효능감, 대인관계역량, 취업인식	<ul style="list-style-type: none"> 장애청소년의 자기효능감이 높을수록 취업에 대한 인식이 높으며 대인관계역량이 높을수록 취업에 대한 인식이 높음. 장애청소년이 취업이나 진로를 결정함에 있어 직업의 다양성을 교육시켜주고 스스로 진로를 설계할 수 있도록 진로상담 분야를 병행하고, 이를 통해 장애청소년의 욕구를 파악하고 진로를 결정하고 유지해 나갈 수 있는 후속 연구 필요 장애청소년 대상 진로 관련 프로그램 시 장애청소년의 자기효능감과 대인관계역량 제고 방안 마련 필요
김미옥, 최복천, 김동기, 박광옥 (2019)	발달장애학생 학교별 방과후활동 현황조사, 발달장애 자녀를 둔 부모 및 현장전문가	2차자료 분석, 문헌연구, FGI (17명)	발달장애 청소년, 방과후활동, 돌봄서비스	<ul style="list-style-type: none"> 방과후 돌봄서비스 이용 시 모든 발달장애 학생이 신청할 수 있고, 돌봄취약가구를 반드시 우선순위에 포함. 단순 돌봄의 형태 및 학습과 치료 중심이 아닌 발달장애 학생이 선호하는 활동(취미·여가활동, 자립준비활동, 직업탐색활동, 관람체험활동, 자조활동 등)으로 구성되어야 하며, 장애학생의 다양한 필요와 상황을 고려한 유연한 제도 설계 필요
추주희 (2020)	만19세~39세 청년층 장애인	가구방문 면접조사 (511명)	청년 장애인, 삶 만족도, 영향요인, 계층의식, 사회적 관계	<ul style="list-style-type: none"> 학력, 배우자유무, 장애정도, 만성질환 유무, 주관적 건강평가, 장애유형에 따라 삶의 만족도에 유의한 차이가 있으며, 주관적 소속계층, 친구와 친척 등과의 만남, 가족과의 외식 및 소핑이 삶의 만족도에 정적 영향 경제적 불평등 측면만이 아니라 사회구조적 측면에서 사회계층구조가 삶의 만족에 미치는 영향에 대해 고려해야 하며, 친밀한 사람들과의 관계 유지 등과 같은 유대관계가 중요한 요인임을 제시 향후 청년층 장애인의 사회적 유대관계 확장을 위한 실질적인 사회지원 제도 확충 필요

연구자 (년도)	연구대상	연구방법 (조사규모)	주제어	주요내용 및 제언
김관용 (2018)	장애인고용 패널조사 (1~8차년도) 15세 이상 모든 장애인을 포함한 가구	2차 자료 분석 (2,734가구, 12,311사례)	장애인, 빈곤진입, 가족생활주기, 생명표분석, 빈곤구조	<ul style="list-style-type: none"> • 자녀양육·학령기, 자녀 성인기의 빈곤진입확률 완화를 위한 안정된 일자리 창출 필요, 관찰은 일자리의 측면에서 일자리의 질적 수준 제고 필요(근로능력이 부족한 장애인의 장애로 인한 생산성 손실 보안을 위해 벨기에, 노르웨이, 캐나다, 미국 등에서 시행하는 소득지원제도 도입 필요) • 자녀양육·학령기에 해당하는 장애인을 위한 아동돌봄 서비스 확대 제공을 통해 가구원의 경제활동 참여 지원 필요. 노년기 장애인을 위해서는 건강관리 및 돌봄의 문제 지원 확대 필요
김재희 (2019)	장애인고용 패널 2차 웨이브 1, 2차년도 데이터 (24~39세 비경제활동 청년 장애인)	2차자료 분석 (511명)	비경제활동, 청년 장애인, 진로장벽, 취업이행, 취업의사	<ul style="list-style-type: none"> • 사회관계 진로장벽이 취업이행과 취업의 사에 모두 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타나 사회관계 영역에 대한 어려움을 지원해주는 것이 비경제활동 청년 장애인의 취업증진을 도모하는 주요한 요인으로 파악됨. 이에 비경제활동 청년 장애인의 주변자원을 활용하여 취업 참여를 활발하게 할 수 있도록 주변 지인을 적극적으로 연계한 취업 지원 프로그램 및 제도 마련 필요 • 청년 장애인이 취업에 진입할 수 있는 기회 확대, 일자리 환경 개선 등 비경제활동 청년 장애인들이 장애인이기 때문에 취업이 어렵다는 인식이 감소될 수 있도록 지속적인 사회적 변화와 노력이 적극적으로 요구됨 • 생산성 중심 노동시장에서 장애친화적인 노동시장 환경으로의 변화가 필요, 근무시간의 조정이나 재택근무, 스마트워크 등과 같은 다양한 형태의 근로환경 설계에 대한 고민 필요 • 의식주 해결의 도구가 아닌, 직업의 의미와 가치를 형성할 수 있는 다양한 진로직업교육 지원 필요

연구자 (년도)	연구대상	연구방법 (조사규모)	주제어	주요내용 및 제언
서해정, 이선화 (2020)	장애인거주 시설에서 생활하는 15~ 24세 장애청소년	설문조사 (415명)	장애인거주 시설, 시설보호, 자립생활 준비행태, 탈시설 욕구	<ul style="list-style-type: none"> • 성별, 나이, 장애유형, 장애정도, 의사소통 정도, 일상생활도움 수준 등 에 따라 시설 내 자립준비 행태에 유의미한 평균 차이를 보임 • 남성, 18세 이상 나이, 비발달장애인, 3급 이상의 경증, 의사소통 가능, 거의 일상생활이 가능한 장애청소년은 유의미하게 자립의 개념을 이해하고 자립을 준비하고 있는 것으로 나타남 • 시설보호 장애청소년들의 자립생활 준비행태 중 탈시설 욕구에 영향을 미치는 요인은 자립에 대한 이해와 자립준비이며, 시설 내 자립생활프로그램과 체험홍 경험은 탈시설 욕구에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타남
박종엽 (2019)	청각장애인 청년	심층면접 (6명)	여가생활, 청각장애인, 객관적 해석학	<ul style="list-style-type: none"> • 부모의 선택과 제한, 학교환경 등 외부적 요인에 따른 여가활동 선택이 아닌, 개인의 생애주기에 따른 여가활동 선택 필요 • 장애인의 여가생활 선택을 위한 장애친화적 시설기준 등 제도적 보완, 네트워크 구축 및 지원 필요 • 청각장애 청년들의 여가활동의 단조로움 극복을 위한 다양한 여가활동의 개발과 지원 필요
최윤 (2020)	18~25세 시설거주 후 자립하거나 자립준비 중인 중증뇌병변 장애인	포토 보이스 연구방법 (9명)	중증뇌병변 장애인, 장애청년, 장애인 가족, 장애인 자립생활, 포토보이스 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 법적으로 연구자가 있는 장애인의 경우 자립을 스스로 선택할 수 있는 사안이 아니고 가족이 결정할 수 있는 문제임 • 장애인의 특성을 충분히 고려한 자립지원 및 장애인 활동 지원 필요. 경우에 따라 가족과 상호교류적인 역동성을 유지하는 가족중심의 자립생활지원을 통해 가족 및 지역사회에서 어울려 살아가며 장애인의 적절한 욕구를 충족할 수 있는 자립생활이 이루어져야 함 • 장애인들이 의존에서 벗어날 수 있는 환경적 요소의 부족과 개인역량을 도모할

연구자 (년도)	연구대상	연구방법 (조사규모)	주제어	주요내용 및 제언
				사회안전망 부재를 보완하는 등 장애인 삶의 질을 개선할 수 있는 환경으로의 전환 필요
서보순 (2020)	최근 15년간 보도된 장애아동 권리에 관한 뉴스기사	토픽 모델링 분석 (809건)	장애아동 권리, 뉴스기사, 토픽모델링	<ul style="list-style-type: none"> 2005~2009년에는 권리의 현황, 생명존중의 실상, 부모를 통한 지원이, 2010~2014년에는 대중매체를 통한 주목, 현상에의 관심 촉구, 인권의 호소가, 2015~2019년에는 지원시스템의 마련, 지역사회 중심의 복지, 교육권 보장을 위한 노력이 토픽으로 부각됨

이상에서 살펴본 바를 토대로 본 연구에서는 청소년정책에서 지원해야 할 장애 청소년은 장애 등록 여부가 아닌 기능 정도와 욕구를 우선으로 해야 한다는 전제하에 연구대상 장애청소년의 범위에 미등록 장애청소년, 정서행동장애와 같이 현행 제도 상 장애 등록이 불가한 특수교육대상 청소년, 그리고 지적장애에 해당하지는 않지만 일상생활에 현저한 제약이 있는 경계선지능청소년을 포함하였다. 즉, '장애청소년 친화적 청소년정책 추진'을 위해 청소년정책의 취지와 기능을 고려하여 장애청소년의 범위를 재설정할 필요가 있다고 판단하여 '(등록)장애청소년과 (신체·정신)건강장애로 인해 특수한 지원 욕구가 있는 청소년'을 장애청소년의 범위에 포함하였다(그림 II-7).

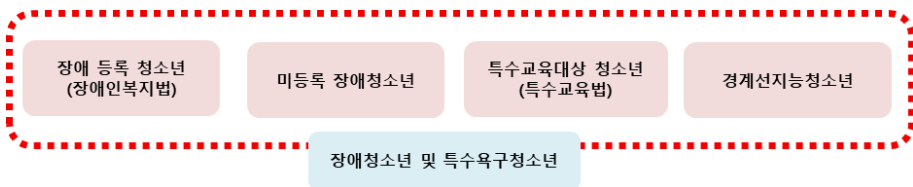


그림 II-7. 본 연구의 정책대상 장애청소년 범위

4. 소결 및 시사점

1) 장애청소년의 권리 보장 강화를 위한 법적 근거 마련

장애 관련 국제협약과 국내 법률에서 장애를 이유로 한 차별 금지와 평등한 권리 보장을 규정하고 있으며, 18세 미만 장애아동의 경우 「아동복지법」과 「장애아동복지지원법」을 근거로 정책 지원이 이루어지고 있다. 반면 청소년 관련 주요 법률에서는 장애청소년에 대한 직접적인 조문을 찾아보기 어렵고 「청소년보호법」 제30조(청소년유해행위의 금지)에서 영리를 목적으로 청소년의 장애나 기형 등의 모습을 관람시키는 행위를 규제하는 정도이다. 이에 청소년정책 전반에서 장애청소년의 권리 보장을 강화하기 위해 「청소년 기본법」을 포함한 주요 법률에 지원 근거를 마련할 필요가 있다.

다만 기존의 장애인복지정책과 (장애)아동복지정책 영역에서 18세 미만 장애청소년을 상당 부분 포괄하고 있어 청소년정책 내에서 장애청소년을 위한 별도의 지원체계를 구축하는 것은 적절하지 않다. 그보다는 장애 여부와 관계없이 청소년 누구나 청소년기관 및 시설을 이용할 수 있는 기본적인 권리가 보장되고 있는지에 대한 실증적인 자료 자체가 부재하므로 이에 대한 확인이 가장 시급하다.

2) 미등록 장애청소년 등 특수육구청소년 지원 확대

앞에서 살펴본 바와 같이 2019년 기준 우리나라 전체 등록 장애인 중 장애청소년의 비중은 약 4%인 10.7만 명 정도의 규모로, 이들 중 약 86%는 심한장애에 해당한다. 이는 심하지 않은 장애를 가진 아동·청소년의 상당수는 장애 등록을 미루거나 하지 않았을 가능성이 높음을 의미한다. 특히 경계선지능 아동·청소년의 경우 일상적인 기능 전반에 어려움이 있음에도 장애 등록이 불가하여 제도의 사각 지대에 있어 정확한 규모조차 파악하기 어렵다. 다만 아동보호전문기관과 아동복

지시설을 대상으로 한 최근 조사 결과, '지난 1년 간 전체 보호아동 대비 경계선지능(의심)아동의 비율은 약 20%를 초과하고, 전문적이고 체계적인 심리정서지원이 필요한 아동은 전체의 과반 이상(51.5%)'으로 확인된 바 있다(김지연, 이상정, 정소연, 2021, p.11). 이에 기존의 장애아동·청소년지원정책 전반에서 장애 등록 여부 뿐 아니라 일상적인 기능 수행 정도를 기준으로 지원 대상을 확대하는 방안을 검토할 필요가 있다.

이와 함께 경계선지능을 포함한 미등록 장애아동·청소년의 일부는 특수교육 대상으로 일반학교(특수학급, 일반학급)와 특수학교에서 교육지원을 받고 있다. 그러나 초등학교에 비해 중등학교 재학생 수가 현저히 적은 것으로 나타나 이들 아동·청소년이 공교육 내에서 학습권을 보장받지 못하고 있음을 시사한다. 따라서 청소년정책 추진 전반에서 후기청소년을 중심으로 미등록 장애청소년과 경계선지능 아동·청소년에 대한 지원을 강화한다면 사각지대 해소에 기여할 수 있을 것이라 판단된다.

3) 장애청소년 통합교육 환경 조성 및 특화사업 개발 지원

제6차 청소년정책 기본계획(2018~2022)을 근거로 하는 중앙행정기관의 청소년정책 시행계획을 분석한 결과 총 273개 사업 중 '장애'를 포함한 사업은 총 13개로 전체 사업비 대비 약 0.91%에 불과하고, 장애청소년을 주 대상으로 하는 특화사업은 전무하다. 이 가운데 여성가족부 주관 사업은 정서·행동문제 청소년 지원체계 확충, 청소년방과후아카데미 사업이 대표적인데, 전자의 경우 국립중앙청소년디딤센터 1곳, 후자는 장애형 청소년방과후아카데미 7개소가 전부이다. 특히 청소년 현장의 특성 상 장애청소년과 비장애청소년을 통합적으로 지원할 수 있는 환경과 분위기 조성이 요구되나 이와 관련된 사업을 찾아보기 어렵다. 또한 지방자치단체의 시행계획에서도 장애청소년의 수요에 대응하는 특화 프로그램

램이 미흡한 것으로 나타났다.

지방자치단체 시행계획에서도 총 1,305개 단위 사업 가운데 장애 관련 사업은 대전의 장애아동·청소년 계절학기 지원사업(133백만원)과 더 행복한 장애아동 가족 만들기(7.2백만원), 제주의 장애유·청소년 자전거 대회(10백만원) 3개에 불과하고 이들 사업의 총 예산은 청소년정책 예산 대비 0.02%에 불과하다.

한편 장애인 대상 복지사업에서도 아동·청소년이 이용할 수 있는 사업이 협소한 데 18세 이상 청소년 대상 사업은 장애인 직업능력개발운영(훈련수당), 중증장애인 직업재활 지원, 장애대학생 교육활동 지원 3개에 불과하다. 특히 이들 사업은 심한 장애와 대학생 장애청소년을 대상으로 하여 심하지 않은 장애를 가지고 있거나 비대학생인 경우 지원 대상에 해당하지 않는다. 따라서 청소년정책에서는 ‘평등과 반차별’을 토대로 장애가 있는 청소년도 권리 주체로 참여할 수 있도록 청소년 현장의 통합 프로그램 운영 환경을 조성함과 동시에 특수한 욕구에 대응할 수 있도록 특화사업 개발을 지원하는 전략이 필요하다.

4) 청소년지도자의 역량 강화

청소년현장 전문인력인 청소년지도사, 청소년상담사의 자격연수, 보수교육, 직무연수 내용 전반을 검토한 결과, 청소년지도사의 경우 자격연수 과정 내 ‘청소년의 이해’ 교과에서 장애청소년 관련 내용을 일부 다루고 있을 뿐 보수교육과 직무연수에는 장애유형 등에 따른 지도방법에 관한 세부 내용이 부재하였다. 즉, 청소년활동 현장의 청소년지도사 양성 및 직무교육 전반에서 장애청소년에 대한 이해와 지도방법 관련 내용을 강화할 필요가 있음을 시사한다. 특히 장애형 청소년방과후아카데미의 경우 청소년활동 영역에서 청소년지도사가 운용하는 발달장애 청소년 대상 대표적인 방과후활동프로그램인데, 이들 인력에 대한 교육 부실이 서비스 질과 소진(burn out)으로 이어질 수 있어 대안 마련이 필요한 상황이다.

청소년상담사의 경우 자격연수 교육내용에 청소년 위기개입, 부모상담, 개인 및 집단상담, 청소년 발달 문제 등의 교과가 포함되어 있다. 또한 보수교육과 직무 연수에 자살자해, 폭력, 트라우마, 위기개입 등 세부 교과를 포함하고 있어 정신건강과 장애로의 진전을 예방하는 개입이 가능할 것으로 보이나, 발달장애를 포함하여 장애유형별 접근과 경계선지능청소년 등 건강 관련 특수욕구에 대한 내용은 다소 미흡하였다. 이에 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위해 현장 전문가의 역량이 선행되어야 하며, 청소년지도사, 청소년상담사 대상 단계별 교육에 장애청소년 관련 내용을 포함한 교육과정 개발이 시급한 상황임을 알 수 있다.

○ ————— 제Ⅲ장 장애청소년의
생활실태 및 욕구분석:
2차 자료 분석

- 1. 분석 개요
- 2. 장애청소년의 생활실태 및 욕구
- 3. 소결 및 시사점

1. 분석 개요

이 장에서는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진 방향과 내용을 개발하기 위한 근거로서 장애청소년의 생활실태와 사회적 지원 욕구의 경향을 파악하고자 2차 자료 분석을 활용하였다. 이는 청소년기 장애인의 유형, 성별, 지역 등을 고려하여 대표성 있는 표본을 구성하더라도 예산 등 물리적 한계의 제약을 받을 수밖에 없고, 장애청소년을 조사대상에 포함한 양질의 국가승인통계가 다수 있음에도 불구하고 그간 이를 활용한 면밀한 분석이 미흡하다고 판단하였기 때문이다. 이에 본 연구에서는 조사대상에 장애인이 포함된 국가승인통계 중 횡단적 모집단의 대표성을 확보하고, 9세 이상 24세 이하 장애청소년의 표본 규모가 최소 300명 이상인 경우를 기준으로 분석 자료를 선정하였다. 이러한 기준에 따라 장애인 실태 조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육 조사, 장애인가구 주거실태조사를 최종 선정하였다(표 III-1).

먼저 장애인 실태조사는 「장애인복지법」에 의한 법정 조사로 거의 모든 생활 영역을 포괄적으로 조사하여 연구의 목적에 부합하는 핵심 자료로 활용하였다. 그러나 장애청소년의 표본 크기가 상대적으로 작아서 교육, 고용, 체육 등 영역별 대표성이 더 높은 자료가 있는 경우 유사 문항이 있더라도 사용하지 않았다.

33) 이 장의 1절과 2절은 오욱찬 연구위원, 3절은 오욱찬 연구위원, 김지연 선임연구위원이 집필하였다.

표 III-1. 장애인 대상 실태조사 개요

조사명	조사주기 (최근연도, 사용연도)	영역	주관부처/실시기관
장애인 실태조사	3년 (2020, 2017)	종합	보건복지부/ 한국보건사회연구원
특수교육 실태조사	3년 (2020, 2017)	교육	교육부/ 국립특수교육원
장애인 경제활동 실태조사	1년 (2020, 2020)	고용	고용노동부/ 한국장애인고용공단
장애인 생활체육 조사	1년 (2020, 2019)	체육	문화체육관광부/ 대한장애인체육회
주거실태조사: 장애인가구	부정기 (2019, 미사용)	주거	국토교통부/ 국토연구원

* 출처: 저자 작성

한편 국가승인통계는 조사 결과 공표 이후 어느 정도의 시간이 지나 원자료가 공개되기 때문에 자료 분석 시점에서 원자료가 공개되지 않은 경우 가장 최근의 자료를 사용하지 못했다. 이로 인해 장애인 경제활동 실태조사는 2020년 자료를 사용하였으나 장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 생활체육 조사는 최근 조사의 바로 전 차수 자료를 활용하였다. 또한 장애인가구 주거실태조사의 경우 가장 최근의 2019년 조사 원자료가 미공개 상태이며 그 이전 조사는 2015년에 시행되어 시의성이 없다고 판단하여 주거 영역은 장애인 실태조사 자료를 최종 활용하였다. 본 연구에서 장애청소년의 생활실태와 사회적 지원 욕구에 대한 분석 영역은 크게 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 8개로 구분하였고 가용할 수 있는 범위 내에서 각 영역별로 최대한 상세하게 검토하였다. 이 연구에서 장애청소년의 생활실태와 욕구 분석에 활용한 분석자료와 영역별 내용을 요약한 것이 표 III-2이다.

표 III-2. 장애청소년 생활실태 및 욕구 분석 영역별 주요 내용

영역	내용	분석자료
일상생활	일상생활 수행능력, 일상생활 도움, 외출, 생활만족, 돌봄서비스 및 장애인복지기관 이용	장애인 실태조사
건강·의료	장애의 원인 상병, 건강상태, 만성질환, 체형, 정신건강, 건강행태, 공적 의료보장, 의료이용, 재활치료 등	장애인 실태조사
교육	특수교육 형태, 취학유예, 특수교육 관련 서비스, 통학, 사교육, 진로, 방과후 활동 등	특수교육 실태조사
주거	주택 점유 형태, 취약한 주거형태, 주거복지 지원, 주택의 구조, 주택 개보수, 희망 거주 형태 등	장애인 실태조사
경제활동	경제활동 상태, 취업 의사, 취업자 일자리 특성, 코로나 19로 인한 일자리 영향, 고용서비스 욕구 등	장애인 경제활동 실태조사
소득·지출	소득수준, 빈곤, 계층 인식, 국민기초생활보장 수급, 생활비, 장애로 인한 추가 비용	장애인 실태조사
문화·체육	문화 및 여가활동 경험 및 만족, 예술행사 관람, 운동 경험 및 욕구, 운동 효과 인식, 체육시설 이용 및 욕구	장애인 실태조사, 장애인 생활체육 조사
인권	가족의 무시·폭력, 성희롱·성추행·성폭력, 차별 경험, 차별 인식	장애인 실태조사

* 출처: 저자 작성

아래 표 III-3은 분석 표본의 규모와 특성을 제시한 것이다. 장애인 실태조사에서 장애청소년 표본은 274명으로 확인되며, 나머지 3개의 실태조사는 연령 정보가 부족하거나 특별한 이유로 9~24세로 분석 대상을 표적화하지 못했다. 특수교육 실태조사의 경우 연령 정보가 없어 초·중·고의 재학 중인 학교 유형으로 구분하였으며, 장애인 생활체육 조사는 연령대 정보만 제공하여 10대와 20대를 분석 대상으로 하였다. 또한 장애인 경제활동 실태조사는 생산 가능 연령대인 15세 이상을 조사 대상으로 하는데, 15~17세는 모두 비경제활동인구로 확인되어 18~24세의 장애청년만 분석 대상으로 하였다.

표 III-3. 분석 표본의 규모 및 특성

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
장애인 실태조사 (2017, 9~24세)	274	119	155	163	111	89	185	105	169
특수교육 실태조사 (2017, 초·중·고)	5,965	초 2,495 중 1,692 고 1,778		3,525	2,440	2,195	3,770	-	-
장애인 경제활동 실태조사 (2020, 18~24세)	531	-	531	404	127	113	418	254	277
장애인 생활체육 조사 (2019, 10~29세)	504	10대 144 20대 360		339	165	208	296	-	-

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.
 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.
 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.
 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 비가중 사례수를 제시함. 특수교육 실태조사는 연령 정보를 제공하지 않아 초·중·고로 구분하였으며, 장애인 생활체육 조사는 연령대 정보만 제공하여 10대와 20대를 분석 대상으로 함. 특수교육 실태조사는 지역 정보를 제공하지 않으며, 장애인 생활체육 조사는 권역 정보만 제공하여 대도시와 농어촌을 구분하지 못함.

이 장에서 모든 분석 결과는 장애청소년의 연령대, 성, 장애유형, 지역을 구분하여 제시하였다. 연령대의 경우 아동 연령대(9~17세)와 청년 연령대(18~24세)로 구분하였고, 장애유형은 신체적 장애와 정신적 장애로 구분하였다. 신체적 장애와 정신적 장애의 구분은 「장애인복지법」에 의한 장애와 「특수교육법」에 의한 장애 유형이 달라 각 장애유형의 특성에 따라 재분류하였다(표 III-4). 다만 장애인 생활체육 조사에서는 정신장애가 별도로 구분되지 않고 기타 유형에 포함되어 신체적 장애에 일부 포함될 가능성이 있다는 점에 유의하여야 한다. 지역은 특별시·광역시·특별자치시를 대도시로, 나머지 도 지역을 농어촌으로 구분하였는데, 특수교육 실태조사와 장애인 생활체육 조사에서는 이러한 지역 구분이 불가능하

여 제시하지 않았다. 또한 모든 분석에는 각 실태조사에서 제공하는 표집 가중치(sampling weight)를 적용하였다. 분석 결과에는 분포의 비율, 평균과 같은 대푯값만 제시하였으며, 분석에 포함된 전체 사례수 정보를 별도로 제시하였다.

표 III-4. 장애 유형의 구분

구분	신체적 장애	정신적 장애
장애인 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사	지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 신장장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 안면장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애	지적장애, 자폐성장애, 정신장애
특수교육 실태조사	시각장애, 청각장애, 지체장애, 의사소통장애, 건강장애	지적장애, 정서·행동장애, 자폐성장애, 학습장애, 발달지체
장애인 생활체육 조사	지체장애, 시각장애, 청각·언어장애, 뇌병변장애, 기타장애	지적·자폐성장애

* 출처: 국립특수교육원(2017b). 2017년 특수교육 실태조사 조사표.
 대한장애인체육회(2019b). 2019년 장애인 생활체육 조사 조사표.
 한국보건사회연구원(2017b). 2017년 장애인 실태조사 조사표.
 한국장애인고용공단 고용개발원(2020b). 2020년 장애인경제활동실태조사 조사표.

* 주: 조사표 상의 장애유형을 토대로 구분하였으며, 장애인 생활체육 조사에서 기타장애에는 정신적 장애로 구분되어야 할 정신장애가 포함될 수 있음.

2. 장애청소년의 생활실태 및 욕구

1) 일상생활

(1) 일상생활 수행능력

장애청소년의 기본적 일상생활 수행능력(Activities of Daily Living: ADL)과 수단적 일상생활 수행능력(Instrumental Activities of Daily Living: IADL)을 살펴보았다. 우선 기본적 일상생활 수행능력(ADL)을 12개의 지표로 살펴보았다. 12개 지표 중 1개 이상의 지표에서 지원이 필요한 장애청소년은 32.59%로 나타났다. 12개 지표 모두 지원이 필요한 장애청소년은 2.50%였다. 지원이 필요한 비율은 18~24세보다 9~17세 연령대가 더 높았고, 신체적 장애청소년은 12개 지표에서 모두 지원이 필요한 비율이 7.40%로 상당히 높게 나타났다.

지원이 필요하다고 응답한 비율이 가장 높은 기본적 일상생활 수행능력 지표는 '목욕하기'(27.61%)로 나타났으며, 그 다음으로는 '이동'(24.49%)과 '옷 갈아입기'(20.84%)가 높았다. 전체 장애인 중 '목욕하기'에 대한 지원 필요 비율이 10.7%, '이동'이 11.3%, '옷 갈아입기'가 7.5%라는 점을 고려하면(김성희, 이연희, 오욱찬, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 오다은, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우, 2017, p.283), 장애청소년의 기본적 일상생활 지원 필요도는 매우 높은 수준이라고 볼 수 있다. 신체적 장애인은 1개 지표 이상에서 지원이 필요한 비율(35.42%)이 정신적 장애인(31.15%)보다 다소 높은 정도이지만, 개별 항목을 보면 대부분의 항목에서 신체적 장애인의 지원 필요 비율이 크게 높았다(표 III-5).

표 III-5. 기본적 일상생활 수행능력(ADL) 지원 필요 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
옷 갈아입기	20.84	30.51	12.76	20.87	20.79	29.20	16.58	22.91	19.25
목욕하기	27.61	38.58	18.44	26.83	28.85	33.48	24.62	30.39	25.49
구강청결	19.46	27.71	12.56	21.73	15.84	25.78	16.24	20.78	18.44
음식물 넘기기	4.35	6.60	2.46	5.95	1.79	9.81	1.56	2.12	6.05
식사하기	11.38	16.08	7.46	12.17	10.13	18.82	7.60	13.25	9.95
누워서 자세 바꾸기	3.84	6.73	1.42	3.73	4.01	9.87	0.76	4.13	3.61
움켜 앉기	6.52	9.93	3.68	7.24	5.38	16.70	1.34	8.45	5.05
앉은 자세 유지	4.20	6.73	2.09	4.46	3.79	10.94	0.76	5.16	3.46
보행	13.61	16.76	10.98	10.38	18.77	30.01	5.26	15.53	12.15
이동	24.49	33.48	16.98	21.29	29.59	33.99	19.65	27.38	22.28
배변	15.57	23.45	8.98	15.34	15.92	21.04	12.78	14.65	16.27
배뇨	12.16	18.07	7.21	12.74	11.22	19.51	8.41	12.64	11.78
1개 지표 이상 지원 필요	32.59	40.87	25.67	31.62	34.13	35.42	31.15	36.52	29.58
12개 지표 모두 지원 필요	2.50	3.97	1.27	2.94	1.79	7.40	0.00	1.24	3.46

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 지표별 지원 정도에서 '상당한 지원 필요'와 '전적인 지원 필요'로 응답한 비율을 제시함. N=274

다음은 수단적 일상생활 수행능력(IADL)을 8개 지표로 측정된 결과이다. 8개 지표 중 1개 이상의 지표에서 지원이 필요한 장애청소년은 60.39%로 나타났으며, 8개 지표 모두 지원이 필요한 비율은 16.50%였다. 9~17세의 지원 필요 비율이 18~24세보다 높으며, 여성보다는 남성이, 신체적 장애인보다는 정신적 장애인, 농어촌보다는 대도시 장애청소년의 지원 필요 비율이 높았다. 8개 지표 중 지원 필요 비율이 가장 높은 것은 금전관리(51.58%)이며, 그 다음으로 식사준비(48.88%), 대중교통 이용하기(46.85%)의 순으로 나타났다. 전체 장애인 중 금전관리

지원 필요 비율은 14.8%, 식사준비 18.2%, 대중교통 이용하기 19.4%로 나타나 (김성희 외, 2017, p.285) 장애청소년의 수단적 일상생활 지원 필요도가 매우 높은 수준이었다. 개별 항목에서도 대체로 저연령대, 남성, 정신적 장애인, 대도시 장애청소년의 지원 필요 비율이 더 높게 나타났다(표 III-6).

표 III-6. 수단적 일상생활 수행능력(IADL) 지원 필요 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
전화 사용하기	29.55	36.99	23.33	32.54	24.78	20.01	34.41	36.53	24.20
물건 사기	38.26	45.52	32.20	40.24	35.11	29.01	42.97	43.91	33.93
식사 준비#	48.88	64.27	40.45	57.28	35.59	34.61	55.67	50.80	47.50
청소#	39.83	51.31	33.55	42.88	35.01	34.68	42.29	46.62	34.93
빨래하기#	44.21	55.48	38.04	49.56	35.74	33.65	49.24	48.20	41.32
약 챙겨먹기#	21.19	31.73	15.41	20.48	22.30	17.97	22.72	23.60	19.45
금전관리	51.58	60.71	43.95	60.17	37.88	25.78	64.72	50.90	52.10
대중교통 이용하기	46.85	57.57	37.89	48.06	44.93	40.31	50.19	52.19	42.76
1개 지표 이상 지원 필요	60.39	68.87	55.75	66.61	50.55	43.23	68.56	63.14	58.40
8개 지표 모두 지원 필요	16.50	27.07	10.70	16.92	15.82	10.97	19.13	20.05	13.93

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 지표별 지원 정도에서 '상당한 지원 필요'와 '전적인 지원 필요'로 응답한 비율을 제시함. # 표시를 한 지표는 13세 이상만 응답하였으며, 해당 지표와 1개 지표 이상 지원 필요, 8개 지표 모두 지원 필요 비율은 13~24세를 대상으로 분석함. N=274(13~24세 N=232)

(2) 일상생활에서 타인의 도움

일상생활에서 타인의 도움이 필요한 정도를 살펴보았다. 장애청소년의 21.38%는 모든 활동에서 타인의 도움이 필요한 상황이며, 대부분의 활동에서 도움이 필요한 경우도 34.54%(13.16%+21.38%)에 달하였다(표 III-7). 전체 장애인 중

대부분의 활동에서 도움이 필요한 비율이 14.5%인데(김성희 외, 2017, p.286), 장애청소년은 그 2.4배에 달하는 수준이었다. ‘모두 도움 필요’의 비율을 기준으로 비교하면, 저연령대 장애청소년, 신체적 장애인, 대도시 장애청소년의 비율이 더 높게 나타났으며, 성별 차이는 거의 없었다(표 III-7).

표 III-7. 일상생활 타인 도움 필요 정도 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
모두 스스로 가능	18.70	12.00	24.31	14.92	24.73	30.82	12.53	18.60	18.78
대부분 스스로 가능	11.89	8.87	14.41	11.58	12.37	18.24	8.65	12.06	11.76
일부 도움 필요	34.86	35.58	34.26	37.61	30.49	19.37	42.76	30.27	38.38
대부분 도움 필요	13.16	14.40	12.12	14.29	11.36	6.44	16.58	15.60	11.29
모두 도움 필요	21.38	29.15	14.89	21.59	21.05	25.13	19.48	23.46	19.79
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

표 III-8. 일상생활 타인 도움 필요 정도에 따른 도움 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
스스로 가능	30.66	34.57	28.89	41.72	18.06	23.53	39.06	25.60	34.55
도움 필요	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
전체	78.79	86.35	72.46	84.55	69.60	62.48	87.09	77.19	80.01

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: ‘스스로 가능’에는 ‘모두 스스로 가능’과 ‘대부분 스스로 가능’이 포함되며, ‘도움 필요’에는 ‘일부 도움 필요’, ‘대부분 도움 필요’, ‘모두 도움 필요’가 포함됨. N=274

일상생활에서 도움이 필요한 경우(일부+대부분+모두) 모든 장애청소년이 실제로 타인의 도움을 받고 있었다. 일상생활이 스스로 가능하거나 대부분 스스로 가능한 경우에도 30.66%는 타인의 도움을 받고 있는 것으로 나타났다. 그러나 타인의 도움을 공적 돌봄으로 한정하면 그 수치는 매우 크게 낮아지는데, 이때 공적 돌봄은 주로 도와주는 사람이 활동지원사, 가정봉사원, 간병인, 요양보호사 등인 경우를 의미한다. 분석 결과를 보면 일상생활에서 도움이 필요한(일부+대부분+모두) 장애청소년 중 5.19%만이 공적 돌봄 제공자에게 도움을 받고 있었으며, 나머지는 모두 가족을 포함한 사적 돌봄 제공자의 도움을 받는다는 의미이다. 특히 도움이 필요한 9~17세 장애아동은 2.95%만이 공적 돌봄을 받고 있고, 도움이 필요한 정신적 장애청소년 중에서는 1.75%만이 공적 돌봄을 받고 있어 사적 돌봄의 부담이 매우 큼을 짐작할 수 있다(표 III-9).

표 III-9. 일상생활 타인 도움 필요 정도에 따른 공적 돌봄 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
스스로 가능	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
도움 필요	5.19	2.95	7.62	5.14	5.29	15.66	1.75	5.10	5.26
전체	3.60	2.33	4.67	3.78	3.33	7.98	1.38	3.54	3.66

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: '스스로 가능'에는 '모두 스스로 가능'과 '대부분 스스로 가능'이 포함되며, '도움 필요'에는 '일부 도움 필요', '대부분 도움 필요', '모두 도움 필요'가 포함됨. 공적 돌봄은 주로 도와주는 사람이 활동지원사, 가정봉사원, 간병인, 요양보호사인 경우를 의미함. N=274

일상생활에서 도움이 필요한(일부+대부분+모두) 모든 장애청소년이 타인의 도움을 받고 있었지만, 그 도움이 충분하다고 느끼는 경우는 절반을 조금 넘는 정도(54.14%)였다. 도움이 필요한 장애청소년 중 도움이 충분하다고 느끼는 비율은 저연령대, 여성, 정신적 장애인, 농어촌 장애청소년의 경우 더 낮게 나타났다. 이는 낮은 공적 돌봄과 무관하지 않은 것으로 판단된다(표 III-10).

표 III-10. 일상생활 타인 도움이 충분한 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
스스로 가능	79.72	84.49	77.15	76.44	88.35	95.88	68.23	95.29	70.84
도움 필요	54.14	48.41	60.32	56.89	49.01	51.56	54.99	57.51	51.56
전체	57.18	51.42	62.92	59.45	52.80	59.75	56.24	61.35	54.10

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: '스스로 가능'에는 '모두 스스로 가능'과 '대부분 스스로 가능'이 포함되며, '도움 필요'에는 '일부 도움 필요', '대부분 도움 필요', '모두 도움 필요'가 포함됨. 타인의 도움을 받는 경우로 한정하여 분석함. N=215

(3) 외출

장애청소년 중 독립적 외출이 가능한 경우는 62.73%로 나타났다. 저연령대, 정신적 장애인, 대도시 장애청소년의 독립적 외출 가능 비율이 더 낮았으며, 성별 차이는 거의 없다(표 III-11).

표 III-11. 독립적 외출 가능 여부

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
가능	62.73	49.94	73.43	62.48	63.15	70.06	59.00	56.89	67.22
불가능	37.27	50.06	26.57	37.52	36.85	29.94	41.00	43.11	32.78
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

최근 한 달의 외출 빈도를 보면 장애청소년 중 87.16%가 거의 매일 외출하는 것으로 나타났다. 하지만 월 1~3회로 매우 적게 외출하거나 거의 외출하지 않은 비율이 3.86%(2.51%+1.35%)로 나타났는데, 작은 비율이기는 하지만 매우 심각

한 고립에 놓인 장애청소년이 있음을 짐작케 한다. 매우 드물게 외출하거나 거의 외출하지 않는 비율은 9~17세보다는 18~24세 장애청년이 더 높으며, 여성, 신체적 장애인, 농어촌 장애청소년이 더 높게 나타났다(표 III-12).

표 III-12. 외출 빈도(지난 1개월)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
거의 매일	87.16	94.67	80.89	90.00	82.65	88.22	86.62	85.30	88.59
주 1~3회	8.98	4.43	12.78	7.50	11.33	6.73	10.13	11.44	7.09
월 1~3회	2.51	0.89	3.86	1.43	4.23	2.56	2.49	2.10	2.82
외출하지 않음	1.35	0.00	2.47	1.07	1.79	2.49	0.76	1.17	1.49
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

장애청소년들은 외출시 절반 이상(56.54%)이 불편을 느끼는 것으로 나타났다. 9~17세 연령대, 남성, 정신적 장애인, 대도시 장애청소년의 불편 비율이 더 높은 것으로 확인되었다(표 III-13).

표 III-13. 집밖 활동 시 불편 여부

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
불편함	56.54	64.79	49.46	58.98	52.61	55.41	57.10	58.03	55.39
불편하지 않음	43.46	35.21	50.54	41.02	47.39	44.59	42.90	41.97	44.61
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 지난 1개월간 전혀 외출하지 않은 사례는 제외됨. N=271

(4) 생활만족도

장애청소년 중 현재의 삶에 전반적으로 만족한다는 경우는 65.22%로 나타났다. 전체 장애인은 현재의 삶에 만족하는 비율이 58.6%인데(김성희 외, 2017, p.402), 장애청소년의 삶의 만족도는 조금 더 높은 편이었다. 전반적인 삶의 만족 비율은 저연령대, 정신적 장애인, 농어촌 장애청소년이 더 낮았으며, 성별 차이는 거의 없었다. 가족관계, 친구, 주거, 건강, 여가 항목별로 만족 비율을 보면, 가족관계 만족 비율(86.92%)은 높은 반면, 여가활동(59.03%)나 친구들의 수(65.03%)에 대한 만족 수준은 상대적으로 낮게 나타났다. 여가활동과 친구들의 수에 대한 만족 비율은 9~17세가 18~24세보다, 정신적 장애인이 신체적 장애인보다 상당히 낮았다(표 III-14).

표 III-14. 생활 만족 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
가족관계	86.92	85.04	88.49	87.78	85.54	89.15	85.78	89.28	85.11
친구들의 수	65.03	59.62	69.55	63.77	67.04	78.48	58.17	65.41	64.74
살고 있는 집	77.65	74.06	80.66	77.46	77.96	85.86	73.47	76.26	78.72
요즘 건강상태	69.47	68.57	70.23	71.23	66.68	64.79	71.86	71.13	68.21
여가활동	59.03	54.92	62.47	59.42	58.41	68.15	54.38	60.76	57.70
현재의 삶	65.22	62.10	67.84	65.11	65.39	69.35	63.12	70.07	61.50

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 각 항목별로 '매우 만족'과 '약간 만족'에 응답한 비율을 제시함. N=274

(5) 복지서비스

장애청소년 중 최근 1년간 장애인 활동지원 서비스, 장애인 생활도우미, 장애아 가족 양육지원, 발달장애인 부모상담지원 중 한 개 이상의 서비스를 받은 경우는

27.81%로 나타났다. 서비스 이용률은 저연령대, 신체적 장애인, 대도시 장애청소년이 더 높게 나타났으며, 성별 차이는 크지 않았다. 서비스 유형 중에서는 장애인 활동지원 서비스의 이용률이 23.79%로 가장 높으며, 하위집단별 이용률의 차이는 전체 서비스 이용률과 유사한 패턴을 보였다. 장애인 생활도우미 서비스의 경우 여성(0.62%)의 이용률이 남성(5.22%)에 비해 매우 낮게 나타나는 점이 특징적이었다(표 III-15).

표 III-15. 돌봄서비스 이용률(최근 1년)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
장애인 활동지원 서비스	23.79	32.24	16.72	22.73	25.47	27.18	22.06	27.71	20.78
장애인 생활도우미	3.45	4.94	2.21	5.22	0.62	4.90	2.71	3.10	3.72
장애아가족 양육지원	0.58	1.27	0.00	0.94	0.00	1.44	0.14	1.12	0.16
발달장애인 부모상담지원	2.34	4.72	0.35	1.78	3.22	0.00	3.53	2.17	2.46
1개 항목 이상 이용	27.81	39.42	18.11	28.00	27.51	30.76	26.31	29.91	26.20

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

마지막으로 장애인복지기관을 이용한 비율을 제시하였다. 장애청소년 중 장애인복지관, 장애인자립생활센터, 장애인 주간보호센터, 장애인 가족지원센터, 장애인 이동지원센터를 이용해본 경우는 44.89%로 나타났다. 장애인복지기관 이용률은 저연령대, 여성, 정신적 장애인이 더 높았고, 지역 간 차이는 거의 없었다.

개별 장애인복지기관 중에는 장애인복지관의 이용률이 30.98%로 가장 높고, 그 다음은 장애인 이동지원센터(13.20%)였다. 전체 이용률에서 지역 간 차이는

거의 없었지만 세부 항목에서 장애인복지관 이용률은 농어촌이 더 높고, 장애인 이동지원센터 이용률은 대도시가 더 높아 차이가 확인되었다(표 III-16).

표 III-16. 일상생활 관련 장애인복지관 이용률(생애 경험)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
장애인복지관	30.98	33.07	29.23	29.12	33.93	16.61	38.30	28.63	32.78
장애인자립생활센터	6.08	3.91	7.90	4.21	9.07	1.25	8.54	7.13	5.28
장애인 주간보호시설	4.29	2.82	5.52	3.79	5.08	1.15	5.89	4.00	4.52
장애인 가족지원센터	2.40	3.53	1.45	2.63	2.04	0.00	3.62	2.44	2.38
장애인 이동지원센터	13.20	19.30	8.10	13.02	13.48	17.74	10.89	16.84	10.41
1개 기관 이상 이용	44.89	48.41	41.95	43.63	46.90	30.53	52.21	44.53	45.17

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 지적장애인 자립지원센터를 장애인자립생활센터에 포함함. 장애인 이동지원센터에는 장애인 생활이동지원센터와 교통약자 이동지원센터가 포함됨. N=274

2) 건강·의료

(1) 주된 장애의 원인 상병

주된 장애의 원인 상병을 살펴보았다. 장애청소년의 장애 발생은 35.34%가 원인 불명으로 나타났다. 특히 정신적 장애인의 경우 48.35%가 원인 불명이었고, 원인을 아는 경우에는 선천적 원인(30.98%)이 가장 높고, 질환(15.65%), 출생 시 원인(10.91%)이 그 다음을 차지했다. 사고로 인한 장애를 갖게 된 경우는 7.12%로 나타났는데, 저연령대보다 고연령대가, 남성보다 여성이, 정신적 장애인보다 신체적 장애인이 사고로 인한 비율이 높았다(표 III-17).

표 III-17. 주된 장애의 원인 상병 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
선천적 원인	30.98	34.78	27.80	30.67	31.47	30.77	31.08	35.84	27.25
출생시 원인	10.91	13.13	9.06	10.52	11.54	16.06	8.29	11.12	10.75
질환	15.65	13.45	17.49	13.41	19.22	32.38	7.13	17.81	14.00
사고	7.12	3.01	10.55	5.58	9.56	10.99	5.15	6.14	7.86
원인불명	35.34	35.62	35.10	39.81	28.21	9.80	48.35	29.08	40.14
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(2) 건강상태

장애청소년의 건강상태를 여러 지표로 살펴보았다. 우선 주관적 건강상태가 좋다고 인식하는 비율은 47.49%로, 전체 장애인의 16.2%에 불과했는데(김성희 외, 2017, p.520), 장애인 내에서는 장애청소년의 주관적 건강 인식 정도가 높았다. 건강상태가 좋다고 인식하는 비율은 여성보다는 남성, 신체적 장애인보다는 정신적 장애인, 대도시 거주자보다 농어촌 거주 장애청소년이 높았다(표 III-18).

표 III-18. 주관적 건강상태 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
좋음	47.49	48.44	46.69	50.27	43.06	44.78	48.87	43.01	50.92
보통	30.21	30.42	30.02	31.18	28.65	30.80	29.90	33.57	27.63
나쁨	22.31	21.13	23.28	18.55	28.29	24.42	21.23	23.42	21.45
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 좋음에는 '매우 좋음'이 포함되고 나쁨에는 '매우 나쁨'이 포함됨. N=274

장애청소년 중 33.56%는 3개월 이상 계속되는 만성질환을 갖고 있는 것으로 나타났다. 전체 장애인의 만성질환 보유 비율이 79.3%(김성희 외, 2017, p.526) 인 것에 비하면 낮은 편이나, 장애청소년 3명 중 1명은 지속적인 의료적 개입이 필요한 대상이라는 점을 알 수 있다. 만성질환 보유 비율은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 더 높게 나타났다(표 III-19).

표 III-19. 만성질환 보유

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
보유	33.56	28.29	37.96	30.33	38.71	26.71	37.05	35.56	32.03
미보유	66.44	71.71	62.04	69.67	61.29	73.29	62.95	64.44	67.97
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 만성질환은 3개월 이상 계속되는 질병으로 정의함. N=274

장애청소년 중 39.93%는 최근 2주 내에 질병이나 사고가 발생한 경험을 갖고 있었으며, 이는 만성질환으로 계속 약을 복용하는 경우가 포함된 수치이다. 질병 및 사고 발생 비율은 저연령대, 여성, 대도시 장애청소년이 더 높았다. 신체적 장애인과 정신적 장애인의 차이는 크지 않았다(표 III-20).

표 III-20. 최근 2주간 질병 및 사고 발생

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
발생	39.93	41.45	38.67	36.57	45.30	39.50	40.16	42.49	37.98
미발생	60.07	58.55	61.33	63.43	54.70	60.50	59.84	57.51	62.02
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 만성질환으로 계속 약을 복용하는 경우도 질병으로 포함됨. N=274

장애청소년 중 치아 등 입 안의 문제로 음식을 씹는데 불편감을 느끼는 비율은 14.76%였다. 특히, 저연령, 여성, 신체적 장애인, 농어촌에 거주하는 장애청소년의 불편감 수준이 높은 것으로 나타났다(표 III-21).

표 III-21. 구강 건강상태 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
불편 있음	14.76	16.46	13.35	11.10	20.60	17.49	13.38	9.38	18.89
보통	12.04	12.37	11.76	11.42	13.03	13.01	11.54	16.12	8.91
불편 없음	73.20	71.16	74.90	77.48	66.37	69.50	75.08	74.50	72.20
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 불편 있음에는 '매우 불편'과 '불편'이, 불편 없음에는 '별로 불편하지 않다'와 '전혀 불편하지 않다'가 포함됨. N=274

장애청소년 중 39.54%는 자신이 마른 편으로, 27.07%는 비만이라고 느끼고 있었다. 마른 체형이라는 응답 비율은 저연령, 신체적 장애인, 농어촌에 거주하는 경우가 높았고, 비만 체형이라는 응답 비율은 고연령, 여성, 정신적 장애인의 경우 높았다(표 III-22).

표 III-22. 주관적 체형 인식 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
마른 편	39.54	52.08	29.05	40.16	38.55	48.70	34.87	36.58	41.80
보통	33.39	27.69	38.16	35.53	29.99	36.25	31.94	36.41	31.08
비만	27.07	20.23	32.79	24.32	31.46	15.05	33.20	27.00	27.12
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 마른 편에는 '매우 마른 편' '약간 마른 편'이, '비만'에는 '약간 비만', '매우 비만'이 포함됨. N=274

정신건강과 관련해서는 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살 생각, 자살 시도의 비율을 제시하였다. 장애청소년 중 45.73%는 평소 일상생활에서 스트레스를 경험하고 있었으며, 8.41%는 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 것으로 나타났다. 스트레스 비율과 슬픔·절망감 비율은 인구하위집단별로 패턴이 상이하였다. 스트레스 비율은 저연령, 남성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년에게서 더 높았고, 슬픔·절망감 비율은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년에게서 더 높게 나타났다. 또한 장애청소년 중 자살 생각을 한 경우는 2.11%, 자살 시도를 한 경우는 0.39%였으며, 자살 생각의 비율을 보면 고연령, 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 더 높게 나타났다(표 III-23).

표 III-23. 정신건강

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
스트레스	45.73	46.39	45.19	48.35	41.57	48.66	44.25	44.88	46.39
슬픔·절망감	8.41	7.01	9.59	7.62	9.68	6.37	9.46	10.70	6.66
자살 생각	2.11	0.74	3.25	1.70	2.76	2.86	1.73	3.39	1.13
자살 시도	0.39	0.00	0.72	0.00	1.02	0.00	0.59	0.00	0.69

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 스트레스는 '매우 많이 느낀다'와 '느끼는 편이다'에 응답한 비율을 제시함. N=274

(3) 건강행태

장애청소년의 건강행태는 네 가지 지표로 살펴보았다. 장애청소년 중 건강관리 목적의 운동을 하는 경우는 55.86%, 식사를 규칙적으로 하는 비율은 72.22%, 균형있는 식품을 섭취하는 경우는 47.52%, 하루에 2회 이상 양치를 하는 비율은 86.30%였다. 건강관리 목적의 운동 비율은 여성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년에게서 특히 낮게 나타나 관심이 요구된다. 규칙적인 식사 비율은 고연

령, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년이 낮게 나타났으며, 균형있는 식품 섭취 비율은 고연령, 여성, 대도시 거주 장애청소년의 비율이 낮았다(표 III-24).

표 III-24. 양호한 건강행태 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
건강관리 목적의 운동	55.86	57.50	54.48	62.36	45.50	41.72	63.06	60.96	51.95
규칙적인 식사	72.22	82.40	63.72	72.31	72.08	67.67	74.54	76.66	68.82
균형있는 식품 섭취	47.52	53.90	42.19	51.38	41.38	49.26	46.64	42.52	51.36
하루 2회 이상 양치	86.30	90.88	82.48	81.95	93.25	87.23	85.84	87.37	85.49

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(4) 의료보장

장애청소년 중 85.63%는 건강보험에 의해, 14.37%는 의료급여에 의해 공적 의료보장을 받고 있는 것으로 나타났다. 의료급여 비율은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년의 경우 더 높았다(표 III-25).

표 III-25. 공적 의료보장 형태

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
건강보험	85.63	88.33	83.38	86.08	84.92	90.03	83.39	80.75	89.37
의료급여	14.37	11.67	16.62	13.92	15.08	9.97	16.61	19.25	10.63
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(5) 의료이용

장애청소년의 의료이용 비율은 세 가지 항목으로 제시하였다. 먼저 장애청소년 3명 중 2명 이상이(69.00%) 정기적이며 지속적인 진료를 받는 것으로 나타났다. 정기적·지속적 진료 비율은 저연령, 여성, 신체적 장애인의 경우에 더 높게 나타났으며, 지역간 차이는 크지 않았다. 또한 장애청소년 중 11.01%가 최근 1년 내에 입원한 경험이, 39.89%는 최근 2주 내에 외래 치료를 받은 경험이 있었다. 특히 입원 비율과 외래 치료 비율은 여성, 대도시 거주 장애청소년이 높았다(표 III-26).

표 III-26. 의료이용 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
정기적·지속적 진료(현재)	69.00	76.82	62.45	64.28	76.52	73.83	66.53	69.39	68.70
입원(최근 1년)	11.01	10.44	11.49	9.02	14.18	9.29	11.89	13.20	9.34
외래 치료(최근 2주)	39.89	40.15	39.68	37.49	43.72	44.34	37.63	47.51	34.05

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

예방적 의료이용으로서 건강검진과 예방접종 비율을 살펴보았다. 장애청소년 중 최근 2년 내에 건강검진을 받은 비율은 51.93%, 최근 1년 내에 구강검진을 받은 경우는 55.00%, 최근 1년 내에 인플루엔자 예방접종을 받은 경우는 45.06%로 나타났다. 건강검진과 예방접종은 일관되게 저연령 장애청소년의 비율이 매우 높았다. 또한 일반적인 예상과 다르게 농어촌 거주 장애청소년의 건강검진 및 예방접종 비율이 대도시 거주 장애청소년보다 높은 것으로 확인되었다(표 III-27).

표 III-27. 예방적 의료이용

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
건강검진 (최근 2년)	51.93	73.81	33.63	55.47	46.28	46.63	54.62	47.64	55.21
구강검진 (최근 1년)	55.00	72.88	40.05	58.38	49.62	52.06	56.50	51.39	57.77
인플루엔자 예방접종 (최근 1년)	45.06	56.01	35.92	47.17	41.71	50.85	42.12	43.23	46.47

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

의료기관을 이용해야 하는 상황에서 의료기관을 가지 못한 경험, 즉 미충족 의료 경험의 비율을 살펴보았다. 장애청소년 중 14.07%는 최근 1년간 미충족 의료 경험을 가지고 있는 것으로 나타났다. 미충족 의료 경험은 저연령, 남성, 정신적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년이 상대적으로 더 많이 겪은 것으로 나타났다(표 III-28).

표 III-28. 미충족 의료 경험(최근 1년간)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
있음	14.07	17.27	11.39	15.52	11.75	12.89	14.67	10.00	17.19
없음	85.93	82.73	88.61	84.48	88.25	87.11	85.33	90.00	82.81
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

장애청소년의 의료 이용 만족도를 의료진의 장애 이해, 의료서비스, 의료시설·장비의 측면에서 살펴보았다. 세 가지 항목 중 만족 비율이 가장 높은 것은 의료진

의 장애 이해였으며(62.45%), 의료시설·장비 만족 비율은 50.79%로 세 가지 항목 중 가장 낮았다. 하지만 의료진의 장애 이해 만족 비율은 남성, 정신적 장애인의 경우 상대적으로 낮게 나타났다(표 III-29).

표 III-29. 의료이용 만족 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
의료진의 장애 이해	62.45	61.77	63.01	59.70	66.83	70.07	58.56	61.77	62.97
의료서비스 만족	58.90	59.85	58.11	59.31	58.25	61.24	57.71	57.22	60.19
의료시설·장비만족	50.79	54.88	47.37	45.18	59.73	50.60	50.89	49.95	51.44

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: '매우 만족'과 '만족'에 응답한 비율을 제시함. N=274

(6) 재활치료

8개 항목의 재활치료서비스에 대한 이용 경험을 분석하였다. 현재 8개 항목 중 1개 항목 이상의 재활치료서비스를 이용하는 장애청소년은 39.91%로 나타났다. 재활치료서비스 이용률은 9~17세가 66.88%로 매우 높았으며, 18~24세는 25.13%였다. 항목별로 보면, 언어치료 이용률이 22.73%로 가장 높고, 물리치료(12.84%), 작업치료(10.04%)가 뒤를 이었다. 장애유형별로 보면, 정신적 장애인은 언어치료 이용률이 26.92%로 가장 높지만, 신체적 장애인은 물리치료가 27.01%로 가장 높았다. 대도시와 농어촌의 총 이용률은 큰 차이가 없지만, 물리치료, 작업치료, 심리행동치료 이용률은 농어촌이 대도시에 비해 현저히 낮게 나타나 해당 서비스 제공기관이 부족함을 짐작하게 한다(표 III-30).

표 III-30. 재활치료 서비스 이용 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
물리치료	12.84	16.81	9.51	8.20	20.23	27.01	5.62	19.97	7.36
작업치료	10.04	17.84	3.52	7.78	13.64	15.25	7.39	12.25	8.35
언어치료	22.73	40.76	7.66	26.59	16.58	14.50	26.92	25.79	20.38
음악치료	7.76	13.92	2.61	9.54	4.93	4.64	9.35	8.90	6.88
놀이치료	6.24	12.04	1.38	7.52	4.18	6.45	6.13	7.46	5.29
미술치료	8.92	12.51	5.93	8.19	10.09	4.00	11.43	7.33	10.14
심리행동치료	9.82	16.65	4.11	10.91	8.08	3.60	12.98	13.92	6.67
기타 치료	11.52	18.51	5.67	12.55	9.88	5.84	14.41	11.32	11.67
1개 이상 이용	39.91	66.88	25.13	42.67	35.53	33.64	42.89	40.05	39.81

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

재활치료를 이용한 경우 발달재활서비스 등 바우처 이용 여부를 별도로 질문하였고, 바우처 이용에 해당하는 경우를 공적 재활치료서비스 이용으로 간주하여 별도로 이용률을 산출하였다. 분석 결과를 보면 8개 재활치료 항목 중 1개 이상을 이용한 비율이 29.94%로 나타났다. 앞서 전체 재활치료 이용률과 비교하면 전체 장애청소년의 약 10%는 공적 지원 없이 재활치료서비스를 이용하고 있다는 의미이다. 공적 재활치료서비스도 이용률이 가장 높은 것은 언어치료(15.62%)로 나타났다. 정신적 장애인의 경우 전체 이용 경험과 같이 언어치료 이용률이 17.03%로 가장 높았으나, 신체적 장애인의 경우 전체 이용률과 달리 물리치료(11.22%)보다는 언어치료(12.85%)와 작업치료(12.30%) 이용률이 더 높은 것으로 나타났다. 또한, 농어촌 거주 장애청소년의 공적 재활치료 서비스 이용률은 대도시보다 다소 낮았으며, 물리치료, 언어치료, 심리행동치료 이용률이 특히 상대적으로 더 낮게 나타났다(표 III-31).

표 III-31. 공적 재활치료 서비스 이용 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
물리치료	4.88	10.71	0.00	5.00	4.69	11.22	1.64	6.81	3.39
작업치료	7.30	14.61	1.20	5.44	10.27	12.30	4.76	6.64	7.81
언어치료	15.62	31.79	2.10	16.60	14.06	12.85	17.03	19.80	12.41
음악치료	5.01	9.83	0.98	6.28	2.98	2.42	6.33	3.96	5.82
놀이치료	4.61	10.13	0.00	5.68	2.92	5.00	4.42	3.73	5.29
미술치료	4.41	8.27	1.19	5.07	3.38	2.42	5.43	3.23	5.32
심리행동치료	5.84	12.11	0.59	6.31	5.08	3.60	6.97	8.51	3.78
기타 치료	7.14	13.40	1.92	8.76	4.57	5.58	7.94	8.44	6.15
1개 이상 이용	29.94	59.36	5.35	31.96	26.72	30.60	29.60	31.43	28.80

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

표 III-32는 앞서 제시한 전체 재활치료 이용률에서 공적 재활치료 이용률을 뺀 수치를 제시한 것으로, 공적 지원 없이 민간시장의 재활치료서비스를 구매한 비율로 해석할 수 있다. 재활치료서비스를 1개 이상 이용하고 있고, 이용하는 모든 재활치료서비스가 민간 서비스인 경우는 9.97%로 나타났다. 그중 18~24세 장애청소년의 민간 서비스 이용률이 높았는데(19.78%), 이는 발달재활서비스가 18세까지만 제공되기 때문인 것으로 판단된다. 개별 항목 중에서는 물리치료의 민간 서비스 이용률(7.96%)이 가장 높았으며, 언어치료(7.11%)도 유사한 수준으로 높게 나타났다. 특히 물리치료 민간 이용률은 고연령, 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 높았다(표 III-32).

표 III-32. 민간 재활치료 서비스 이용 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
물리치료	7.96	6.10	9.51	3.20	15.54	15.79	3.98	13.16	3.97
작업치료	2.74	3.23	2.32	2.34	3.37	2.95	2.63	5.61	0.54
언어치료	7.11	8.97	5.56	9.99	2.52	1.65	9.89	5.99	7.97
음악치료	2.75	4.09	1.63	3.26	1.95	2.22	3.02	4.94	1.06
놀이치료	1.63	1.91	1.38	1.84	1.26	1.45	1.71	3.73	0.00
미술치료	4.51	4.24	4.74	3.12	6.71	1.58	6.00	4.10	4.82
심리행동치료	3.98	4.54	3.52	4.60	3.00	0.00	6.01	5.41	2.89
기타 치료	4.38	5.11	3.75	3.79	5.31	0.26	6.47	2.88	5.52
1개 이상 이용	9.97	7.52	19.78	10.71	8.81	3.04	13.29	8.62	11.01

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

3) 교육

(1) 특수교육 형태

특수교육대상자의 특수교육 형태를 특수학교, 특수학급, 일반학급로 구분해 보았다. 특수학교에 재학 중인 비율은 27.55%, 특수학급에 재학 중인 비율은 35.91%, 나머지 36.54%는 일반학급에 재학 중인 것으로 나타났다. 일반학급 재학 비율은 초등>중등>고등학교의 순으로 낮아졌으며, 신체적 장애인의 일반학급 재학 비율(52.29%)이 정신적 장애인(32.05%)보다 상당히 높게 나타났다. 성별 차이는 거의 나타나지 않았다(표 III-33).

표 III-33. 특수교육 형태 분포

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
특수학교	27.55	22.93	29.61	32.79	27.75	27.15	25.91	28.02
특수학급	35.91	36.93	35.55	34.67	35.59	36.52	21.80	39.93
일반학급	36.54	40.14	34.84	32.55	36.66	36.32	52.29	32.05
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: 특수학급은 일반학교 내 특수학급을 의미함. N=5,965

(2) 취학유예 경험

취학유예 혹은 학년 유예의 경험을 가진 특수교육대상자는 30.22%로 나타났다. 그 비율은 초등<중등<고등학교의 순으로 높아졌고, 정신적 장애인(30.82%)이 신체적 장애인(28.12%)보다 다소 높고, 성별 차이는 거의 없었다(표 III-34).

표 III-34. 취학유예·유예 경험

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
있음	30.22	23.75	34.51	36.42	29.98	30.71	28.12	30.82
없음	69.78	76.25	65.49	63.58	70.02	69.29	71.88	69.18
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: '취학유예'는 부득이한 사유로 취학이 불가능한 의무교육대상자에 대하여 해당 학년도에 취학하여 교육받을 의무를 다음 학년도까지 보류하는 것이며, '유예'는 입학 이후 부득이한 사유로 재학하여 계속 교육받을 의무를 다음 학년도까지 보류하는 것임. N=5,965

(3) 특수교육 관련 서비스

특수교육 관련 서비스의 이용률과 가장 필요한 특수교육 관련 서비스를 살펴본다. 이때 특수교육 관련서비스란 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제2조 제2호에 규정된 것을 말한다³⁴⁾. 먼저 8개 항목의 특수교육 관련서비스 중 1개 이상을 이용하는 비율은 72.99%로 나타났다. 이용률은 초등>중등>고등학교의 순으로 높았고, 여성보다는 남성의 이용률이, 신체적 장애인보다는 정신적 장애인의 이용률이 다소 높았다. 개별 항목별로 보면 치료지원 이용률이 58.95%로 가장 높고, 통학지원(15.64%)과 보조인력지원(14.27%)이 다음으로 높았다. 상대적으로 상담지원, 가족지원, 보조공학기기, 학습보조기기 지원, 정보접근 지원의 이용률은 1~5% 정도로 높지 않은 것으로 나타났다(표 III-35).

표 III-35. 특수교육 관련서비스 이용률

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
상담지원	5.95	5.82	7.38	4.96	5.64	6.53	4.38	6.39
가족지원	1.19	0.92	1.58	1.29	1.17	1.24	1.15	1.21
치료지원	58.95	68.72	56.57	46.25	59.37	58.12	54.11	60.33
보조인력지원	14.27	15.84	13.18	12.81	15.02	12.82	15.77	13.84
보조공학기기	2.17	2.23	2.88	1.51	2.06	2.38	6.92	0.82
학습보조기지원	5.11	5.55	4.60	4.89	4.81	5.71	6.07	4.84
통학지원	15.64	12.39	18.14	18.46	15.64	15.63	17.04	15.24
정보접근지원	0.72	0.45	1.14	0.80	0.71	0.76	0.71	0.73
1개 이상 이용	72.99	79.33	71.87	64.41	73.54	71.93	71.00	73.56

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=5,965

34) 제2조(정의) 2. 「특수교육 관련서비스」란 특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위하여 필요한 인적·물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원·가족지원·치료지원·보조인력지원·보조공학기기지원·학습보조기지원·통학지원 및 정보접근지원 등을 말한다(출처: 장애인 등에 대한 특수교육법. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

표 III-36. 가장 필요한 특수교육 관련서비스

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
상담지원	10.58	9.88	11.32	11.03	10.74	10.26	10.25	10.67
가족지원	8.80	9.62	8.29	7.98	9.28	7.86	6.84	9.36
치료지원	12.28	11.54	13.35	12.51	12.63	11.60	12.13	12.32
보조인력지원	12.68	14.05	12.80	10.53	12.93	12.20	13.11	12.56
보조공학기기	3.71	3.47	3.91	3.92	3.17	4.77	10.34	1.82
학습보조기지원	16.83	19.95	17.64	11.50	16.69	17.11	14.83	17.41
통학지원	4.87	5.40	4.90	4.05	4.43	5.72	5.61	4.66
정보접근지원	4.43	3.51	3.48	6.61	4.53	4.25	3.47	4.71
기타	11.56	11.91	10.38	12.02	11.82	11.07	9.30	12.21
없음	14.25	10.67	13.94	19.86	13.78	15.15	14.12	14.29
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=5,965

특수교육 관련서비스 중 가장 필요한 서비스로는 이용률과 달리 학습보조기기 지원이 16.83%로 가장 높은데 비해 학습보조기 지원 이용률(표 III-35)이 5.11%에 그친 것을 보면 수요 대비 공급이 매우 부족하다고 볼 수 있다. 이용률이 5.95%와 1.19%에 그쳤던 상담지원과 가족지원도 각각 10.58%와 8.80%가 가장 필요한 서비스로 꼽혔다. 필요한 특수교육 관련서비스가 없다고 응답한 경우는 14.25%로 나타났는데, 이는 전체 특수교육대상자의 85.75%는 특수교육 관련서비스를 필요로 하고 있음을 의미한다. 실제 특수교육 관련서비스 이용률이 72.99%로 나타난 것에 비추어보면 전체 특수교육대상자의 12.76%(85.75-72.99)는 특수교육 관련서비스가 필요함에도 이용하지 못하는 미충족 욕구 상태에 있다고 볼 수 있다(표 III-36).

(4) 통학

특수교육대상자 중 스스로 통학이 가능한 학생은 47.13%로 나타났다. 초등<중등<고등학교 순으로 스스로 통학 가능 비율이 높았으며, 남성이 여성보다, 정신적 장애인이 신체적 장애인보다 다소 높게 나타났다(표 III-37).

표 III-37. 스스로 통학 가능 여부

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
가능	47.13	40.84	50.53	53.77	47.93	45.58	44.43	47.89
불가능	52.87	59.16	49.47	46.23	52.07	54.42	55.57	52.11
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=5,965

(5) 사교육

특수교육대상자 중 지난 3개월간 사교육을 받은 비율은 절반에 가까운 49.15%로 나타났다. 사교육 비율은 초등>중등>고등학교 순이었고, 여성보다는 남성이, 정신적 장애인보다는 신체적 장애인이 다소 높았다. 개별 항목별로는 학습 목적의 사교육 경험률이 29.01%로 가장 높았고, 운동(19.19%), 재활훈련(13.44%), 문화예술(11.37%)이 뒤를 이었다. 하위집단별 이용률에 차이가 큰 것은 운동이었는데, 여성보다는 남성이, 신체적 장애인보다는 정신적 장애인의 이용률이 크게 높았다(표 III-38).

표 III-38. 사교육 경험률(지난 3개월)

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
재활훈련	13.44	18.09	11.84	7.77	13.28	13.75	15.68	12.80
학습	29.01	37.69	26.54	18.04	28.86	29.32	36.71	26.82
문화예술	11.37	13.74	10.53	8.50	10.39	13.26	11.57	11.31
운동(스포츠)	19.19	24.64	17.37	12.51	22.35	13.08	13.23	20.89
컴퓨터	1.72	1.38	1.89	2.10	1.68	1.80	2.27	1.57
기타	0.90	0.46	1.13	1.36	0.85	0.99	0.49	1.01
1개 이상 경험	49.15	59.52	46.20	36.00	49.85	47.78	51.95	48.35

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=5,965

사교육을 받고 있는 경우, 월평균 사교육비는 10~30만 원인 경우가 42.27%로 가장 높았으며, 70만 원 이상 지출하는 경우도 11.05%에 달했다. 월 30만 원 이상의 사교육비를 지출하는 경우는 41.71%로 나타났다(표 III-39).

표 III-39. 월평균 사교육비

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
10만원 미만	16.02	15.71	15.61	17.22	15.10	17.89	11.70	17.35
10~30만원	42.27	43.84	41.04	39.67	42.05	42.72	38.56	43.40
30~50만원	21.31	20.25	25.52	19.51	22.05	19.81	25.05	20.16
50~70만원	9.35	8.35	8.96	12.22	9.96	8.12	12.34	8.43
70만원 이상	11.05	11.85	8.87	11.39	10.85	11.47	12.34	10.66
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: 사교육을 받은 경우만 응답함. N=2,897

(6) 진로

중학교와 고등학교에 재학 중인 특수교육대상자의 향후 진로계획을 살펴보았다. 이 질문의 결과는 특수교육 실태조사의 조사 대상자가 특수교육대상자 본인이 아닌 보호자라는 점에 유의하여 해석해야 한다. 표 III-40에서 보는 바와 같이 상급학교 진학이 39.52%로 가장 높았고, 보호작업장 취업, 일반사업체 취업, 직업교육과 같은 취업 관련 계획이 32.68%로 나타났다. 그러나 계획 없음이 15.32%, 가정보호와 거주시설 입소계획도 각각 5.45%와 5.10%로 나타나 특별한 진로계획을 세우지 못한 경우가 상당히 많다는 것을 확인할 수 있다. 특히 5.10%가 거주시설 입소계획을 가지고 있다는 것은 학교 교육과정 이후 보호자가 더 이상 자녀를 돌볼 수 있는 사회적 지원체계가 갖추어져 있지 못하다고 판단할 수 있어 심각하게 주목해야 할 필요가 있다(표 III-40).

표 III-40. 고등학교 졸업 이후 진로 계획

구 분	전체	학교유형		성		장애유형	
		중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
상급학교 진학	39.52	40.69	38.58	38.82	40.81	55.55	34.83
보호작업장 취업	7.81	6.45	8.90	7.95	7.56	3.49	9.07
일반사업체 취업	8.51	6.36	10.24	8.82	7.95	4.31	9.74
직업교육	16.36	15.12	17.35	17.01	15.17	8.15	18.76
가정보호	5.45	5.19	5.66	5.21	5.89	8.18	4.65
거주시설 입소	5.10	4.22	5.81	5.13	5.05	5.46	5.00
계획 없음	15.32	20.12	11.46	15.36	15.25	12.75	16.07
기타	1.92	1.84	1.99	1.70	2.33	2.10	1.87
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: 중학교 및 고등학교 재학생 보호자만 응답함. N=3,302

(7) 특수교육에 대한 만족도

다음 표 III-41에는 특수교육 관련 12개 항목에 대한 만족도를 제시하였다. 만족 비율이 가장 높은 항목은 선정·배치(68.61%)였으며, 교육과정(64.03%), 학교 시설(63.55%)이 뒤를 이었다. 반면 예산 지원(30.63%)에 대한 만족 비율이 가장 낮았으며, 보호자 교육(36.36%)에 대한 만족 비율이 그 다음으로 낮았다. 예산 지원과 보호자 교육은 학교유형, 성, 장애유형에 관계없이 모든 하위집단에서 만족도가 가장 낮은 항목으로 나타났다(표 III-41).

표 III-41. 특수교육 만족 비율

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
선정·배치	68.61	69.74	70.59	65.31	68.27	69.27	67.07	69.05
교육과정	64.03	65.70	64.36	61.27	62.63	66.74	62.74	64.40
개별화교육계획	56.68	58.95	56.67	53.29	56.27	57.47	54.84	57.21
통합교육	57.98	61.00	56.83	54.40	57.24	59.43	58.58	57.82
장애이해교육	51.23	52.78	49.82	50.03	50.78	52.08	51.16	51.24
진로·직업교육	41.83	40.07	40.83	44.31	41.31	42.81	42.05	41.76
방과후학교	57.73	60.30	57.94	53.72	56.51	60.13	54.39	58.66
특수교육 관련서비스	47.63	49.12	47.90	45.18	47.38	48.12	45.82	48.14
보호자 교육	36.36	37.31	36.14	35.13	36.17	36.73	35.86	36.51
보조인력 지원	45.26	47.06	45.14	42.62	45.04	45.69	42.69	46.02
학교 시설	63.55	64.88	63.66	61.46	63.17	64.28	59.63	64.66
예산지원	30.63	30.70	29.49	31.45	30.00	31.85	27.65	31.48

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: '매우 만족'과 '만족'에 응답한 비율을 제시함. 선정·배치, 교육과정, 개별화교육계획, 특수교육 관련서비스, 보호자 교육, 학교 시설, 예산지원에서 비해당은 제외하고 분석함. N=5,965

(8) 방과후 활동

특수교육대상자가 방과후 주로 시간을 보내는 곳은 집이 63.88%로 가장 많았다. 그 다음으로는 학원 및 치료실 19.79%, 학교 11.37%였다. 방과 후에 주로 시간을 보내는 곳이 집인 비율은 초등<중등<고등학교의 순이었고, 성별과 장애유형에 따른 차이는 크지 않았다(표 III-42).

표 III-42. 방과후 주로 시간 보내는 곳

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
집	63.88	60.00	66.38	67.65	63.79	64.06	64.94	63.58
학원, 치료실	19.79	24.12	17.66	15.02	19.72	19.91	20.53	19.58
학교	11.37	11.65	10.54	11.64	11.29	11.53	11.04	11.47
공동육아시설 ·복지관	4.44	3.90	4.98	4.80	4.71	3.91	2.92	4.87
기타	0.52	0.33	0.44	0.88	0.49	0.59	0.58	0.51
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: 공동육아시설에는 어린이집, 장애아 전담 보육시설, 일반 보육시설, 주간보호센터 등이 포함됨. N=5,965

특수교육대상자가가 여가시간에 주로 하는 활동은 컴퓨터·스마트폰이 40.03%, TV시청과 같은 대중매체 이용이 31.48%로 실내 활동이 대부분을 차지했다(표 III-43).

표 III-43. 여가시간 주된 활동

구 분	전체	학교유형			성		장애유형	
		초등	중등	고등	남성	여성	신체적	정신적
대중매체 이용	31.48	33.16	31.43	29.00	30.52	33.34	29.80	31.96
컴퓨터·스마트폰	40.03	31.91	45.87	47.43	41.51	37.16	39.58	40.16
가족 대화·놀이	13.23	18.71	8.30	9.06	12.46	14.73	14.96	12.74
독서	4.20	5.31	3.28	3.30	3.86	4.87	6.46	3.56
운동(스포츠)	6.69	6.53	6.77	6.86	7.41	5.29	5.49	7.03
기타	4.36	4.38	4.35	4.35	4.24	4.61	3.71	4.55
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=5,965

4) 주거

(1) 주택 점유 형태

장애청소년이 속한 가구의 주택 점유 형태를 살펴보면, 자가가 57.01%, 전세가 14.94%, 보증부 월세 및 월세가 22.63%, 무상이 5.41%로 나타났다. 자가 점유는 저연령, 남성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년의 비율이 높았다(표 III-44).

표 III-44. 주택 점유 형태 분포

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
자가	57.01	59.42	55.00	58.87	54.07	61.07	54.95	53.56	59.67
전세	14.94	15.27	14.67	15.66	13.80	8.63	18.15	16.80	13.51
보증금 있는 월세	20.88	17.08	24.06	19.27	23.46	22.34	20.14	23.12	19.17
보증금 없는 월세	1.75	1.80	1.71	1.17	2.67	0.83	2.22	2.07	1.50
무상	5.41	6.43	4.57	5.04	6.01	7.12	4.54	4.46	6.15
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(2) 취약한 주거 상태

장애청소년이 거주하는 주택이 취약한 형태인지를 비거주용 건물과 비지상층으로 살펴보았다. 분석 결과 비거주용 건물에 거주하는 비율은 0.41%, 비지상층에 거주하는 비율은 3.87%로 비교적 낮게 나타났다. 낮은 수치이지만, 비거주용 건물에 거주하는 경우는 모두 신체적 장애인, 비지상층에 거주하는 경우는 모두 정신적 장애인이었다(표 III-45).

표 III-45. 취약한 주거형태 거주 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
비주거용 건물 거주	0.41	0.89	0.00	0.00	1.05	1.20	0.00	0.94	0.00
비지상층 거주	3.87	5.26	2.71	3.72	4.11	0.00	5.84	5.73	2.44

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 비거주용 건물에는 상가, 공장, 점포, 여관, 비닐하우스, 움막, 판자집, 임시막사 등이 포함됨. 비지상층에는 지하층, 반지하층, 옥탑이 포함됨. N=274

장애청소년이 거주하는 주택의 구조·성능·환경 불량 여부를 5개 항목으로 살펴본 결과 불량 비율이 가장 높은 항목은 재난 대응 시스템으로 40.50%가 그러한 시스템이 갖추어져 있지 않은 주택에 거주하고 있었다. 그 다음으로 방음·환기·채광·난방설비가 불량인 비율이 19.30%, 소음·진동·악취·대기오염에 취약한 비율이 15.17%, 견고함 및 양호한 재질에서 불량한 비율이 15.07%로 나타났으며, 농어촌보다 대도시의 불량 비율이 다소 높았다(표 III-46).

표 III-46. 주택의 구조·성능·환경 불량 비율

구분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
견고함 및 양호한 재질	15.07	12.19	17.47	16.02	13.55	10.79	17.24	15.70	14.58
방음·환기·채광·난방설비	19.30	17.13	21.11	20.31	17.67	14.99	21.49	20.59	18.30
소음·진동·악취·대기오염	15.17	14.19	15.99	12.63	19.21	10.25	17.67	14.78	15.46
자연재해 안전	5.03	4.20	5.72	6.09	3.35	3.05	6.04	7.40	3.22
재난 대응 시스템	40.50	38.96	41.79	39.52	42.07	33.52	44.06	41.28	39.91

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(3) 주거복지 사업

장애청소년 가구의 주거복지 사업 이용률을 살펴보았다. 주거복지 사업에는 주택의 구입·임차 지원과 함께 주택 개조와 같은 주거환경 개선 지원이 포함되어 있다. 최근 1년간 7개 항목에서 1개 항목 이상을 이용한 비율은 13.73%였고, 전체 이용률은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 더 높게 나타났다. 개별 항목별로 보면 장기 공공임대주택 이용률이 11.67%로 대부분을 차지하였다. 장기 공공임대주택 이용률은 연령대에 따라 차이가 크지 않지만, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년에서 높았고, 주거급여와 같은 저소득층 월세지원 이용률은 1.78%로 나타났다(표 III-47).

표 III-47. 주거복지사업 이용률(최근 1년)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
장기 공공임대주택	11.67	11.44	11.86	10.43	13.63	7.14	13.97	15.87	8.44
단기 공공임대주택	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
전세자금 지원	2.03	2.30	1.81	1.71	2.56	0.00	3.07	2.86	1.40
주택구입자금 지원	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
저소득층 월세지원	1.78	0.71	2.68	2.26	1.03	0.83	2.27	0.00	3.15
주택 개조사업	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
기타 지원	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1개 항목 이상 이용	13.73	12.87	14.46	12.81	15.20	7.97	16.67	16.93	11.28

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 장기 공공임대주택에는 영구임대, 국민임대, 기존주택 매입·전세임대, 공공임대, 장기전세가 포함. N=274

(4) 주택 구조 및 개보수

장애청소년 가구의 주택 구조 편리함에 대한 인식을 보면 편리하다는 응답이 81.88%, 불편하다는 응답이 18.12%이었다. 개보수 필요성이 매우 높다고 볼 수 있는 ‘매우 불편’ 응답률을 보면 연령대별로는 차이가 크지 않으며, 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청소년의 비율이 높게 나타났다(표 III-48).

표 III-48. 주택 구조의 편리함

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
매우 편리	22.90	22.57	23.18	23.56	21.86	22.98	22.86	15.22	28.80
약간 편리	58.98	59.34	58.67	56.72	62.58	62.98	56.94	61.56	57.00
약간 불편	15.50	15.47	15.52	18.03	11.46	9.38	18.61	17.90	13.65
매우 불편	2.62	2.63	2.62	1.70	4.10	4.66	1.59	5.32	0.55
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

주택 개보수 의향에서는 장애청소년이 속한 가구의 14.45%가 개보수 의향이 있다고 응답하였다. 개보수 의향은 연령대별로는 차이가 거의 없었고, 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청소년의 비율이 높았다. 이미 개조하였다는 응답은 2.17%로 나타났는데, 저연령대, 남성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년의 응답률이 높아 개보수 욕구와 다소 다른 양상이 확인되었다(표 III-49).

표 III-49. 주택 개보수 의향

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
있음	14.45	14.27	14.60	11.70	18.83	17.74	12.77	24.71	6.58
없음	83.38	82.54	84.08	85.01	80.77	78.33	85.95	74.10	90.49
이미 개조함	2.17	3.19	1.32	3.29	0.39	3.93	1.28	1.19	2.93
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 있음에는 '반드시 고치고 싶다'와 '가급적 고치고 싶다'가 포함되고, 없음에는 '별로 고치고 싶지 않다'와 '전혀 고치고 싶지 않다'가 포함됨. N=274

(5) 희망 거주 형태

향후 희망 거주 형태를 보면 일반주택이 93.18%로 대부분을 차지하지만, 그룹홈 5.16%, 거주시설 1.66% 등 시설거주를 희망하는 의견이 6.82%에 달하는 것으로 나타나 시설 입소 예방을 위한 대응이 요구된다(표 III-50).

표 III-50. 희망 거주 형태

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
일반주택	93.18	92.73	93.56	91.88	95.26	94.61	92.46	95.05	91.75
그룹홈	5.16	5.48	4.88	5.42	4.74	1.97	6.78	3.78	6.21
유료복지주택	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
거주시설	1.66	1.79	1.55	2.70	0.00	3.43	0.76	1.17	2.04
요양시설	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
기타	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

5) 경제활동

(1) 경제활동 상태 및 지표

장애청소년의 경제활동 실태는 청년 연령대인 18~24세를 대상으로 분석하였다. 먼저 경제활동 지표를 보면 18~24세 장애청소년의 경제활동참가율은 29.82%, 실업률은 17.87%, 고용률은 24.49%로 나타났다. 18~24세 장애청년은 생애주기 상에서 노동시장 진입 시기 연령대라는 점을 고려해야 하며, 15세 이상 장애인 전체의 경제활동참가율이 37.0%, 실업률이 5.9%, 고용률이 34.9%인 것에 비하면(김호진, 조경민, 박혜원, 임예직, 배서형, 전영환, 김연아, 2020, p.114), 장애청년의 고용 상태는 경제활동 연령대의 장애인 중에서도 매우 열악한 것으로 볼 수 있다. 또한 남성보다 여성이, 정신적 장애인보다 신체적 장애인이 경제활동 상태가 취약하며, 지역 간 차이는 거의 없었다(표 III-51).

표 III-51. 경제활동 상태 및 지표

구 분	전체	성		장애유형		지역		
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌	
경제 활동 상태	취업	24.49	27.63	17.49	14.76	28.03	24.34	24.62
	실업	5.33	3.93	8.44	8.58	4.14	5.15	5.48
	비경제활동	70.18	68.44	74.07	76.66	67.82	70.51	69.90
	전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
경제 활동 지표	경제활동참가율	29.82	31.56	25.93	23.34	32.18	29.49	30.10
	실업률	17.87	12.45	32.54	36.76	12.88	17.47	18.21
	고용률	24.49	27.63	17.49	14.76	28.03	24.34	24.62

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

- * 주: 1) 18~24세를 대상으로 분석함. N=531
- 2) 경제활동참가율 = 경제활동인구/생산가능인구*100
- 3) 실업률 = 실업자 수/경제활동인구*100
- 4) 고용률 = 취업자 수/생산가능인구*100

(2) 비경제활동인구의 특성

18~24세 장애청년 중 비경제활동인구는 70.18%였는데, 이들의 활동상태를 살펴보면 통학·진학준비가 28.82%, 취업준비가 11.33% 였으며 다른 사유 없이 쉬었다는 답변이 32.63%로 매우 높았다. 통학·진학준비의 비율은 남성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청년이 높다. 또한 쉬었음의 비율은 성별 차이가 크지 않은 반면, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청년에게서 더 높게 나타났다(표 III-52).

표 III-52. 비경제활동인구의 활동상태

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
통학·진학준비	28.82	33.53	19.13	44.10	22.53	33.51	24.67
취업준비	11.33	10.03	13.99	9.96	11.89	10.98	11.64
육아·가사	0.68	0.24	1.59	0.00	0.96	1.10	0.31
연로·심신장애	24.76	23.42	27.53	15.61	28.53	16.67	31.93
쉬었음	32.63	32.25	33.41	28.68	34.26	34.68	30.82
기타	1.78	0.52	4.36	1.64	1.83	3.06	0.64
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 비경제활동인구를 대상으로 분석함. N=384

한편 18~24세 비경제활동인구 중 향후 일할 의사가 있는 경우는 54.83%로 나타났다. 일할 의사가 있는 비율은 여성보다는 남성이, 정신적 장애인보다는 신체적 장애인이 더 높았고, 지역 간 차이는 크지 않았다(표 III-53).

표 III-53. 비경제활동인구의 향후 일할 의사

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
있음	54.83	55.93	52.55	59.96	52.71	55.01	54.67
없음	45.17	44.07	47.45	40.04	47.29	44.99	45.33
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 비경제활동인구를 대상으로 분석함. N=384

(3) 취업자의 특성

18~24세 장애청년 취업자의 종사상 지위를 살펴보았다. 자영업자 1.53%를 제외한 모든 취업자가 임금근로자였으며, 상용근로자 46.30%, 임시근로자 43.4

7%, 일용근로자 8.70%이었다. 상용직의 비율은 남성, 정신적 장애인, 농어촌이 더 높았다(표 III-54).

표 III-54. 취업자의 종사상 지위

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
상용근로자	46.30	47.29	42.84	40.61	47.40	38.30	53.26
임시근로자	43.47	40.01	55.63	43.25	43.51	54.31	34.05
일용근로자	8.70	10.74	1.53	6.62	9.10	7.39	9.83
자영업자	1.53	1.97	0.00	9.52	0.00	0.00	2.86
무급가족종사자	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 취업자를 대상으로 분석함. N=126

장애청년 취업자의 사업체 규모를 보면 100인 이상인 비율은 15.41%, 300인 이상인 비율은 7.51%에 그치는 것으로 나타났다. 300인 이상 사업체에 취업한 여성의 비율은 극히 낮았고(1.02%), 농어촌 지역도 2.32%로 대도시 지역에 비해 매우 낮았다(표 III-55).

표 III-55. 취업자의 사업체 규모

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
1~9인	26.33	21.36	43.53	55.04	20.73	25.27	27.27
10~29인	25.85	26.15	24.80	8.23	29.28	31.26	21.02
30~99인	32.40	34.85	23.94	27.42	33.38	20.15	43.32
100~299인	7.90	8.25	6.72	0.00	9.44	9.97	6.06
300인 이상	7.51	9.39	1.02	9.31	7.16	13.35	2.32
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 취업자를 대상으로 분석함. N=125

취업자의 지난 한 주간 평균 근로시간은 26.2시간이었다. 평균 근로시간은 신체적 장애인이 정신적 장애인보다, 농어촌 장애청년이 대도시 장애청년보다 다소 길었다. 근로시간이 주당 36시간 이상 되는 비율은 29.67%이었고, 남성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청년이 높게 나타났다(표 III-56).

표 III-56. 취업자의 지난주 근로시간

구 분	전체	성		장애유형		지역		
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌	
평균 근로시간	26.2	26.2	26.0	27.9	25.8	24.2	27.9	
분포	0시간	4.03	4.08	3.85	15.40	1.85	8.67	0.00
	1~17시간	16.83	18.60	10.59	10.10	18.12	21.20	13.04
	18~35시간	49.47	46.37	60.37	29.81	53.24	46.76	51.82
	36시간 이상	29.67	30.95	25.18	44.69	26.79	23.37	35.14
	전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 취업자를 대상으로 분석함. 근로시간이 0시간인 취업자는 일시휴직자가 해당됨. N=126

취업자의 일자리 유형을 보면, 일반사업체 비중이 55.07%로 과반을 차지하며 직업재활시설 19.57%, 재정지원 일자리 14.65%, 공공기관 일자리 10.71%로 나타났다. 15세 이상 전체 장애인 취업자의 일반사업체 비중이 79.2%인 것에 비하면(김호진 외, 2020, p.142), 장애청년은 공적 지원이 이루어지는 일자리 비중이 매우 높은 것을 확인할 수 있다(표 III-57).

표 III-57. 취업자의 일자리 유형

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
직업재활시설	19.57	20.92	14.84	0.00	23.32	26.49	13.56
재정지원일자리	14.65	15.17	12.85	11.62	15.23	9.53	19.11
공공기관일자리	10.71	10.76	10.52	16.56	9.59	8.02	13.05
일반사업체	55.07	53.15	61.79	71.82	51.85	55.96	54.29
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 취업자를 대상으로 분석함. N=126

18~24세 장애청년 취업자 중 73.86%는 현재 상태 그대로 일하기를 희망하고 있지만 나머지는 변화를 원하였다. 변화를 원하는 장애청년 취업자 중 가장 많은 16.24%가 현재 일의 시간을 늘리기 희망하고 있어 원하는 만큼 일하지 못하고 있는 것으로 확인되었다(표 III-58),

표 III-58. 취업자의 추가 취업 및 전직 희망

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
현재 일의 시간 늘리기 희망	16.24	18.22	9.30	10.10	17.42	17.02	15.57
현재 일 외에 다른 일 더 희망	2.22	1.31	5.43	5.71	1.55	2.26	2.19
다른 일로 바꾸기 희망	1.77	0.00	8.02	1.83	1.76	3.18	0.55
그대로 일하기 희망	73.86	76.50	64.57	79.40	72.80	77.01	71.13
현재 일의 시간 줄이기 희망	5.90	3.97	12.69	2.95	6.47	0.53	10.57
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 취업자를 대상으로 분석함. N=126

(4) 임금근로 일자리 특성

18~24세 장애청년 중 임금근로자의 일자리 특성을 살펴보았다. 월평균 임금은 106.6만 원이었으며, 비정규직 비율이 92.90%에 달했다. 임금과 정규직 여부로 보면 남성보다 여성이, 정신적 장애인보다 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청년보다 농어촌 거주 장애청년의 일자리 질이 높았다. 임금근로자 중 공적연금 가입률은 73.80%, 고용보험 가입률은 67.39%에 그쳐 초단시간 근로나 직업재활 시설에서 훈련수당 정도의 급여를 받는 장애인이 상당히 많은 것으로 판단된다. 하지만 의료급여를 포함한 건강보험 가입률이 86.11%로 확인되어 실제로는 사회보험 가입 상태를 잘 몰라 가입률이 낮게 나타났을 가능성도 배제할 수 없다(표 III-59).

표 III-59. 임금근로자의 일자리 특성

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
월평균 임금(만원)	106.6	103.3	118.6	156.6	97.6	101.5	110.8
비정규직 비율	92.90	93.01	92.52	78.53	95.39	94.31	91.64
공적연금 가입률	73.80	77.81	59.96	77.35	73.19	63.81	82.73
건강보험 가입률	86.11	85.48	88.29	96.31	84.34	90.24	82.42
고용보험 가입률	67.39	70.20	57.44	74.72	66.18	59.74	74.33

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 임금근로자를 대상으로 분석함. 비정규직에는 한시적 근로, 시간제, 비전형 근로가 포함됨. 사회보험 가입에 모름으로 응답한 경우는 미가입으로 간주하여 분석함. 의료급여 수급권자는 건강보험 가입으로 포함하여 분석함. N=125

(5) 코로나19로 인한 임금근로자의 경험

2020년 장애인 경제활동 실태조사는 2020년 5월에 실시되었는데, 2020년 2~3월의 코로나19 1차 대유행이 잠잠해진 시기였다. 따라서 코로나19 확산 과정에서 고용 영향을 추가하였다(한국장애인고용공단 고용개발원, 2020b, p.7). 우선 18~24세 장애청년 임금근로자가 코로나19로 인해 겪은 부정적 경험을 살펴 보았다. 4개 항목의 경험을 조사하였는데, 1개 항목 이상 경험한 임금근로자는 26.34%로 나타났다. 남성보다는 여성이, 정신적 장애인보다는 신체적 장애인, 농어촌보다는 대도시 거주 장애청년이 고용에 부정적 영향을 더 많이 받은 것으로 나타났다. 항목별로 보면 휴직·휴가 및 근로시간 감축을 경험한 경우가 17.47%로 가장 높았고, 업무변화·감소 및 임금 감소를 경험한 비율도 10.28%로 나타났다. 사업장 휴업·매출감소 및 퇴사권고를 받은 경우는 6.61%에 달하였다(표 III-60).

표 III-60. 코로나19로 인한 임금근로자의 경험

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
휴직·휴가 및 근로시간 감축	17.47	14.19	28.79	23.07	16.50	27.35	8.64
재택·유연근무 및 대면업무	2.35	1.07	6.79	15.63	0.05	2.91	1.85
업무 변화·감소 및 임금 감소	10.28	8.65	15.88	26.00	7.55	20.10	1.50
휴업·매출감소 및 퇴사권고	6.61	6.22	7.97	11.17	5.82	10.64	3.01
1개 항목 이상 경험	26.34	21.91	41.62	35.77	24.71	39.75	14.36

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 임금근로자를 대상으로 분석함. N=125

코로나19로 인한 고용안정 변화 인식을 보면 변화가 없다는 응답이 71.98%였으나, 28.02%가 불안감을 느꼈으며, 4.37%만이 불안감을 느낀 후 회복된 것으로 나타났다. 이러한 주관적 불안감은 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청년에게서 비율이 높았다(표 III-61).

표 III-61. 코로나19로 인한 임금근로자의 고용안정 변화 인식

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
변화 없음	71.98	74.24	64.19	51.14	75.60	58.85	83.73
다소 불안해짐	14.75	12.52	22.41	28.75	12.31	18.93	11.01
매우 불안해짐	8.90	9.17	7.97	11.17	8.51	15.49	3.01
불안했다 회복	4.37	4.06	5.43	8.95	3.57	6.73	2.26
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 임금근로자를 대상으로 분석함. N=125

(6) 고용서비스

18~24세 장애청년이 취업 또는 고용유지를 위해 희망하는 지원 사항을 살펴본다. 취업지원이 필요하다고 응답한 비율은 44.17%로 가장 높았는데, 특히 여성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청년의 비율이 높았다. 다음으로는 재정적 지원, 고용유지 지원, 직업훈련이 5%대의 응답률을 보였다(표 III-62).

이와 함께 취업지원이 필요하다고 응답한 경우에 한정하여 필요한 취업지원의 내용을 살펴보았다. 취업알선이 65.89%로 가장 높았으며, 장애인 특별채용 10.30%, 정보제공 10.25%의 순으로 나타났다. 취업알선에 대한 응답률은 여성, 정신적 장애인, 농어촌 거주 장애청년이 높았다(표 III-63).

표 III-62. 취업 또는 고용유지를 위한 지원 희망

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
취업지원	44.17	43.71	45.21	45.57	43.66	47.03	41.66
고용유지 지원	5.24	6.22	3.05	4.67	5.44	3.82	6.48
직업훈련	5.01	4.99	5.07	4.90	5.05	2.40	7.31
장애인 전용 작업장	3.49	4.88	0.40	1.13	4.35	2.53	4.34
재정적 지원	5.89	4.67	8.61	1.87	7.36	8.85	3.30
창업 지원	0.42	0.50	0.22	1.05	0.19	0.89	0.00
여건조성	1.73	1.11	3.12	2.88	1.32	2.34	1.20
없음	34.04	33.92	34.33	37.93	32.63	32.15	35.71
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세를 대상으로 분석함. N=531

표 III-63. 필요한 취업지원 내용

구 분	전체	성		장애유형		지역	
		남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
취업알선	65.89	65.09	67.60	60.69	67.87	61.74	70.00
구직상담	8.08	9.88	4.20	5.99	8.88	10.00	6.18
정보제공	10.25	11.18	8.26	7.90	11.15	14.02	6.52
실습·인턴·연수	1.07	1.56	0.00	0.69	1.21	0.26	1.87
장애인 특별채용	10.30	9.26	12.54	22.74	5.57	10.76	9.84
채용시 장애배려	3.74	2.04	7.40	0.00	5.16	2.11	5.35
직장적응 지원	0.12	0.18	0.00	0.00	0.17	0.00	0.24
구직역량 강화	0.55	0.81	0.00	2.00	0.00	1.10	0.00
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). 2020년 장애인경제활동실태조사 원자료 분석.

* 주: 18~24세 중 취업지원이 필요하다고 응답한 사람을 대상으로 분석함. N=229

6) 소득·지출

(1) 소득 수준

장애청소년의 소득과 지출 특성을 살펴보았다. 우선 소득은 가구 내에서 공유되는 것이기 때문에 장애청소년 개인의 소득이 아니라 장애청소년이 속한 가구의 소득을 기준으로 분석하였다. 또한 가구의 소득이 동일하더라도 가구에 속한 가구원의 수에 따라 누릴 수 있는 삶의 수준이 다르기 때문에 가구의 규모에 따라 균등화한 가구 소득을 기준으로 하였다.

표 III-64. 소득 원천별 가구소득

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
근로소득	137.9	145.3	131.7	150.7	117.6	156.6	128.4	146.5	131.3
사업소득	28.3	32.2	25.1	24.9	33.8	26.0	29.5	19.0	35.5
재산소득	1.3	1.8	0.8	0.3	2.9	3.3	0.3	1.0	1.5
공적이전소득	14.4	11.1	17.2	14.2	14.7	9.5	16.9	18.0	11.7
사적이전소득	2.4	1.4	3.2	2.1	2.8	3.5	1.8	3.4	1.6
가처분소득	184.4	191.8	178.1	192.2	171.9	199.0	176.9	188.0	181.6

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 모든 소득은 가구 규모에 따라 균등화 하였으며(가구소득 / 가구원 수의 제곱근), 월평균 소득(만 원)을 제시함. 장애인 실태조사에서 모든 소득 원천별로 실수령액을 조사하였기 때문에 다섯 개의 소득 원천을 합한 값을 가처분소득으로 간주함. N=274
 균등화지수는 표준적으로 널리 사용하는 가구원 수의 제곱근으로 적용하였음. 즉 월 소득이 200만원인 1인 가구($200/\sqrt{1}=200$)와 월 소득이 400만원인 4인 가구($400/\sqrt{4}=200$)의 경제력이 동일하게 취급됨. 또한 이렇게 가구원 수에 따라 균등화한 가구소득은 개인의 경제력을 비교하는 데에도 사용할 수 있음.

위의 표 III-64는 소득 원천별 가구소득을 보여주는데, 장애청소년의 균등화 가처분소득은 월 184.4만 원으로 나타났는데, 저연령, 남성, 신체적 장애인, 대도

시 거주 장애청소년의 소득 수준이 좀 더 높은 것으로 나타났다. 소득 원천별로 보면 근로소득이 137.9만 원으로 가장 많은 부분을 차지하였고, 사업소득 28.3만 원, 공적 이전소득이 14.4만 원을 차지하였다. 근로소득의 하위집단별 차이는 가처분소득의 패턴과 유사하였으며, 공적 이전소득은 고연령, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 높았고 성별 차이는 거의 없었다.

(2) 빈곤 및 경제적 계층 인식

이러한 균등화 가처분소득을 토대로 빈곤율을 산출하였다. 빈곤선은 우리나라 전체 가구의 균등화 가처분소득 중위값을 토대로 설정해야 하지만, 이는 장애인 실태조사에서 산출될 수 없기 때문에 우리나라의 대표 소득통계인 통계청 가계금융복지조사에서 공표된 값을 사용하였다(통계청, 한국은행, 금융감독원 가계금융복지조사, 2019, 2021.5.29. 인출). 빈곤선은 일반적으로 많이 사용되는 중위소득 50%와 함께 극빈의 기준으로 널리 사용되는 중위소득 30%도 함께 적용하였다.

우선 중위소득 50% 기준의 장애청소년 빈곤율은 20.22%로 나타났다. 이는 전체 국민의 빈곤율(2017년 16.3%)보다는 높지만, 전체 장애인의 빈곤율(17년 40.3%)보다 크게 낮아(한국보건사회연구원, 2020, p.57) 장애청소년은 장애인 내에서 상대적으로 빈곤 정도가 심하지 않은 것으로 확인되었다. 중위소득 50% 기준의 빈곤율은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 더 높은 것으로 나타났다. 한편 중위소득 30% 기준의 빈곤율은 4.27%였다(표 III-65). 객관적 소득 수준 및 빈곤율과 달리 주관적 경제적 계층 인식을 보면 장애청소년의 52.63%가 스스로를 경제적 하층으로 인식하고 있으며, 하층 인식 응답률은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년의 비율이 높았다(표 III-66).

표 III-65. 빈곤율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
중위 50%	20.22	18.21	21.89	17.52	24.51	14.76	22.99	21.53	19.21
중위 30%	4.27	0.78	7.19	3.91	4.84	2.47	5.19	3.61	4.78

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 빈곤선에 사용된 중위소득은 통계청, 한국은행, 금융감독원 가계금융복지조사(통계청 국가통계포털에서 2021.5.29.인출)의 균등화 가처분소득 중위값(연 2,649만 원, 월 220.75만 원)을 적용함. N=274

표 III-66. 경제적 계층 인식

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
하층	52.63	48.31	56.25	49.32	57.91	45.93	56.05	54.58	51.14
중층	46.72	51.69	42.56	50.06	41.39	54.07	42.97	44.54	48.39
상층	0.65	0.00	1.20	0.62	0.70	0.00	0.98	0.88	0.48
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(3) 국민기초생활보장

국민기초생활보장 수급률을 보면 4개 개별 급여 중 한 개 이상의 급여를 받는 비율이 15.77%로 나타났다. 전체 수급률은 고연령, 여성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 높았고, 개별 급여별로 보면 생계급여 수급률이 14.15%이며, 의료급여 수급률은 15.77%, 주거급여는 14.46%, 교육급여는 8.37%로 나타났다 (표 III-67).

표 III-67. 국민기초생활보장 수급률

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
생계급여	14.15	11.75	16.16	14.19	14.09	8.08	17.24	17.78	11.37
의료급여	15.77	14.74	16.62	14.60	17.62	12.13	17.62	19.82	12.66
주거급여	14.46	11.87	16.62	14.07	15.08	9.00	17.24	19.25	10.79
교육급여	8.37	11.75	5.55	8.26	8.55	8.01	8.56	13.40	4.52
1개 급여 이상 수급	15.77	14.74	16.62	14.60	17.62	12.13	17.62	19.82	12.66

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(4) 최소 생활비

장애청소년이 속한 가구가 생각하는 최소 생활비는 월 274.8만 원으로 나타났다. 최소 생활비는 저연령, 남성, 신체적 장애인, 대도시 거주 장애청소년의 가구가 더 높았다. 실제 소득보다 최소생활비가 낮은 비율은 16.92%로 중위소득 50% 기준의 빈곤율보다는 낮게 나타났다. 이 비율은 특히 지역간 차이가 큰데, 대도시에 거주하는 경우 필요로 하는 최소생활비 수준이 상대적으로 높기 때문인 것으로 보인다(표 III-68).

표 III-68. 최소 생활비 및 미달 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
최소생활비	274.8	299.5	254.1	284.8	258.8	292.0	266.0	281.7	269.5
최소생활비 미달 비율	16.92	15.30	18.28	18.73	14.04	14.77	18.02	21.54	13.38

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 최소생활비는 가구의 월 생활비를 저시한(만 원). 최소생활비 미달 비율은 실제 가구소득이 최소생활비보다 낮은 비율을 의미함. N=274

(5) 장애로 인한 추가비용

마지막으로 장애로 인한 추가 지출비용을 살펴보았다. 장애로 인한 추가비용은 비장애인은 지출하지 않지만 장애인이기 때문에 지출하는 비용, 그리고 비장애인이 지출하지만 장애인이기 때문에 더 지출하게 되는 비용을 의미한다. 분석 결과 장애청소년의 월평균 장애 추가비용은 28.9만 원이었다. 이는 장애청소년 가구는 비장애인 가구보다 월 28.9만원 소득이 더 높아야 동일한 삶의 수준을 누릴 수 있다는 의미이다. 추가비용은 저연령대, 남성, 정신적 장애인, 대도시 거주 장애청소년이 더 높게 나타났으며, 항목별로 보면 의료비가 8.1만 원으로 가장 높고, 교육·교육비가 5.1만 원, 부모사후 및 노후 대비비가 4.8만 원 순으로 나타났다. 의료비는 고연령대, 남성, 정신적 장애인, 대도시에서 더 높았다(표 III-69).

표 III-69. 장애로 인한 추가비용

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
교통비	3.5	5.0	2.2	3.7	3.2	4.0	3.3	2.7	4.1
의료비	8.1	4.8	10.8	9.7	5.5	6.1	9.1	15.0	2.8
교육·교육비	5.1	10.6	0.5	5.8	3.9	2.7	6.3	5.3	5.0
보호·간병비	1.6	1.6	1.5	1.9	1.1	1.5	1.6	1.5	1.6
재활기관이용료	2.6	2.6	2.6	2.9	2.1	1.6	3.1	3.2	2.2
통신비	1.2	1.2	1.2	1.1	1.4	2.1	0.8	1.2	1.2
보조기기 구입·유지비	0.9	1.0	0.8	0.4	1.6	2.3	0.2	0.9	0.8
부모사후 및 노후 대비비	4.8	4.4	5.1	4.9	4.7	3.4	5.5	4.7	4.9
기타 비용	1.1	1.6	0.7	1.4	0.7	2.4	0.5	2.3	0.2
총 추가비용	28.9	33.0	25.6	31.9	24.2	26.0	30.4	36.9	22.8

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 월 추가비용이며 만 원 단위로 제시함. N=274

7) 문화·체육

문화·체육 영역에서 문화와 관련된 내용은 장애인 실태조사(한국보건사회연구

원, 2017a), 체육과 관련된 내용은 장애인 생활체육 조사(대한장애인체육회, 2019a) 자료를 분석하여 제시하였다.

(1) 문화 및 여가활동

먼저 표 III-70에 15개 항목의 문화 및 여가활동에 대한 지난 1주간 경험률을 제시하였다. 전체 15개 항목 중 1개 항목 이상 경험한 비율은 97.76%였다. 하지만 이는 개별 항목에 포함된 TV시청의 경험률이 92.93%로 문화 및 여가활동의 대부분을 차지하기 때문이다. TV시청 다음으로 높은 항목은 게임·인터넷(65.54%), 가족관련 일(46.83%), 휴식(45.51%), 사교모임(44.70%)으로 나타났다.

표 III-70. 문화 및 여가 활동 경험률(지난 1주간)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
문화예술관람	18.86	10.18	26.11	16.53	22.56	22.04	17.24	26.08	13.32
TV시청	92.93	90.23	95.19	90.59	96.67	91.97	93.42	94.34	91.85
게임·인터넷	65.54	58.71	71.26	67.22	62.87	78.17	59.11	58.96	70.59
승부놀이	5.87	3.80	7.60	8.64	1.44	8.61	4.47	4.05	7.26
문화예술참여	11.20	16.23	6.99	8.41	15.64	18.27	7.60	8.87	12.99
취미활동	16.92	15.71	17.92	11.76	25.12	32.78	8.83	15.62	17.90
스포츠	24.72	28.65	21.43	28.40	18.86	19.55	27.35	23.57	25.60
봉사·종교활동	21.17	14.26	26.93	16.40	28.76	27.44	17.97	25.51	17.83
여행	8.64	9.04	8.30	8.04	9.59	10.64	7.62	10.25	7.40
해외여행	4.87	3.66	5.87	3.06	7.75	4.05	5.29	3.08	6.24
사교모임	44.70	36.72	51.37	38.10	55.21	59.01	37.41	46.19	43.56
자조모임	5.74	5.05	6.31	4.03	8.46	4.37	6.43	4.13	6.97
가족관련 일	46.83	49.22	44.82	42.40	53.88	48.08	46.19	47.66	46.18
휴식	45.51	54.76	37.78	45.72	45.18	51.72	42.35	49.40	42.53
기타	1.01	1.43	0.65	0.17	2.34	0.00	1.52	0.00	1.78
1개 항목 이상 해당	97.76	96.52	98.81	97.18	98.69	98.28	97.50	97.83	97.71

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 해외여행은 지난 1년간의 경험을 질문함. 가족관련 일에는 외식, 쇼핑, 주말농장 등이 포함됨. N=274

다음으로 장애청소년이 문화 및 여가활동에 대해 만족하는 비율은 59.03%로 나타났다. 저연령, 정신적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년의 만족 비율이 낮았으며, 성별 차이는 크지 않았다(표 III-71).

표 III-71. 문화 및 여가활동 만족 여부

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
만족	59.03	54.92	62.47	59.42	58.41	68.15	54.38	60.76	57.70
불만족	40.97	45.08	37.53	40.58	41.59	31.85	45.62	39.24	42.30
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 만족에는 '매우 만족'과 '약간 만족', 불만족에는 '약간 불만'과 '매우 불만'이 포함됨. N=274

(2) 예술행사 관람

장애청소년의 지난 1년간 예술행사 관람 비율을 제시하였다. 9개 항목 중 1개 이상 항목을 경험한 비율은 59.15%로 나타났는데, 여성, 신체적 장애인의 비율이 높았고, 연령대별, 지역별 차이는 크지 않았다. 항목별로는 영화 관람이 57.08%로 가장 높았고, 뮤지컬(11.35%), 연극(9.20%), 미술전시회(8.97%), 문학행사(8.44%) 순으로 나타났다(표 III-72).

표 III-72. 예술행사 관람 경험(지난 1년간)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
문학행사	8.44	9.50	7.55	4.33	14.98	13.91	5.65	8.47	8.41
미술 전시회	8.97	13.49	5.19	4.64	15.87	14.21	6.30	11.09	7.34
서양음악	5.24	7.24	3.57	3.63	7.82	10.29	2.68	3.67	6.45
전통예술	2.84	5.59	0.54	0.46	6.64	5.10	1.69	1.12	4.16
연극	9.20	10.67	7.98	5.47	15.15	14.00	6.76	9.94	8.64
뮤지컬	11.35	13.69	9.40	8.26	16.28	12.60	10.72	12.65	10.36
무용	0.24	0.42	0.09	0.39	0.00	0.00	0.36	0.00	0.42
영화	57.08	56.97	57.17	51.20	66.45	67.30	51.87	59.60	55.14
대중음악	6.30	4.78	7.57	2.72	12.01	6.54	6.17	7.14	5.65
1개 항목 이상 해당	59.15	59.72	58.68	52.68	69.47	67.30	55.00	59.60	58.80

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(3) 운동 경험 및 특성

다음으로 장애청소년의 체육 실태를 분석하였는데 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동을 한 비율은 75.60%로 연령별, 성별, 장애유형별 차이는 크지 않았다(표 III-73).

표 III-73. 최근 1년간 운동 경험

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
있음	75.60	75.03	75.83	76.25	74.29	74.69	76.34
없음	24.40	24.97	24.17	23.75	25.71	25.31	23.66
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

최근 1년간 운동을 한 경우 운동 횟수를 보면 일주일에 2~3회를 한 경우가 41.23%로 가장 높고, 일주일에 4회 이상 한 경우가 40.34% 으로 나타났다. 일주일에 1회 이상 한 경우는 전체의 약 95%에 달하였다(표 III-74).

표 III-74. 운동 횟수

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
불규칙적	1.75	1.60	1.80	2.59	0.00	2.28	1.32
한 달에 3번 이하	2.99	3.74	2.69	3.08	2.79	3.42	2.64
일주일 1번	13.69	14.98	13.20	16.27	8.36	15.89	11.95
일주일 2~3번	41.23	44.75	39.86	37.78	48.37	43.53	39.40
일주일 4번 이상	40.34	34.92	42.45	40.28	40.48	34.87	44.68
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. N=381

운동 참여 방식을 보면 강습·강좌나 클럽·동호회를 통하지 않고 개인적으로 한 경우가 75.03%로 가장 많았다. 강습·강좌 비율은 21.56%였는데, 10대, 여성, 정신적 장애인의 비율이 높았다(표 III-75).

표 III-75. 운동 참여 방식

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
개인	75.03	70.27	76.88	75.56	73.95	82.07	69.46
강습·강좌	21.56	28.36	18.93	20.64	23.48	14.70	27.00
클럽·동호회	2.11	0.00	2.92	2.48	1.34	0.86	3.09
기타	1.30	1.38	1.27	1.33	1.23	2.38	0.44
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. N=381

운동 참여시 동반자를 보면 동반자 없이 혼자 하는 경우가 48.54%였으며, 혼자 하는 경우는 20대, 여성이 높은 것으로 나타났다. 활동지원사가 운동에 동반하는 경우는 12.19%로, 10대, 남성, 정신적 장애인의 비율이 높았다(표 III-76).

표 III-76. 운동 참여 동반자

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
혼자	48.54	36.16	53.20	45.49	54.91	49.90	47.45
가족·친지	17.17	17.39	17.08	17.93	15.57	16.35	17.82
친구·동료·지역주민	18.80	23.97	16.84	20.22	15.81	20.58	17.37
활동지원사	12.19	18.36	9.87	13.34	9.81	10.49	13.55
기타	3.31	4.12	3.00	3.02	3.90	2.67	3.81
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. N=399

운동을 하는 목적으로는 건강 및 체력관리가 56.70%로 가장 높았고, 재활운동이 34.37%로 뒤를 이었다. 순수하게 여가 목적으로 운동을 하는 경우는 7.97%였는데, 20대, 남성, 신체적 장애인의 비율이 높았다(표 III-77).

표 III-77. 운동 목적

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
재활운동	34.37	35.71	33.85	31.03	41.28	39.23	30.52
건강 및 체력관리	56.70	57.38	56.43	59.39	51.12	49.50	62.40
여가활동	7.97	6.02	8.73	8.15	7.59	10.21	6.19
기타	0.96	0.88	0.99	1.43	0.00	1.06	0.88
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. N=381

(4) 운동 시 지원 사항

운동 시 필요한 지원 사항을 보면 비용 지원이 33.45%로 가장 높았고, 비용 지원에 대한 응답률은 10대, 남성, 정신적 장애인이 높았다. 비용 지원을 제외한 나머지 항목들은 모두 7~9% 정도의 고른 응답을 보였다(표 III-78).

표 III-78. 운동 시 지원 필요사항

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
장애인용 운동용품 및 장비	9.91	6.45	11.25	12.12	5.35	12.93	7.52
체육시설의 장애인 편의시설	9.28	6.54	10.34	6.27	15.53	9.27	9.30
장애인 생활체육 지도	7.27	8.39	6.83	5.95	9.98	5.83	8.41
장애인 생활체육 프로그램	8.46	7.56	8.81	8.12	9.17	6.85	9.73
보조인력	9.11	12.43	7.82	9.60	8.11	10.00	8.40
비용 지원	33.45	41.67	30.27	36.63	26.88	30.44	35.84
이동 지원	8.67	6.66	9.45	8.72	8.58	7.33	9.74
기타	13.84	10.29	15.22	12.61	16.40	17.35	11.07
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. N=381

(5) 운동 효과 인식

운동을 했을 때의 그 효과에 대한 인식을 건강·체력 증진, 스트레스 해소, 일상 생활도움, 의료비 절감, 행복감 증진으로 살펴보았다. 건강·체력 증진, 스트레스 해소에 효과적이라는 응답은 84~85%로 높게 나타났다. 일상생활에 도움이 된다는 응답도 86.10%로 높았다. 의료비에 절감이 된다는 응답은 63.00%, 행복감 증진에 도움이 된다는 응답은 75.32%였다(표 III-79).

표 III-79. 운동 효과 인식 비율

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
건강·체력 증진	84.48	83.72	84.78	84.42	84.60	82.22	86.28
스트레스 감소	84.92	88.51	83.52	84.77	85.21	79.85	88.93
일상생활 도움	86.10	86.47	85.95	87.88	82.41	83.08	88.49
의료비 절감	63.00	63.82	62.68	63.99	60.95	62.68	63.26
행복감 증진	75.32	80.01	73.50	75.91	74.10	72.10	77.88

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 최근 1년간 운동 경험이 있는 경우를 대상으로 분석함. '효과가 있다'와 '매우 효과있다'에 응답한 비율을 제시함. N=381

(6) 체육시설 이용

장애청소년 자신이 생활하는 주변에 체육시설이 있는지를 인지하는 비율은 55.92%로 높지 않았다. 체육시설 인지 비율은 장애유형에서 차이가 컸는데, 정신적 장애인이 신체적 장애인에 비해 생활권 주변 체육시설을 더 많이 인지하고 있는 것으로 나타났다(표 III-80).

표 III-80. 생활권 주변 체육시설 인지 여부

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
알고 있음	55.92	55.25	56.18	56.59	54.56	50.71	60.14
모름	44.08	44.75	43.82	43.41	45.44	49.29	39.86
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

운동 장소별로 이용률을 보면 체육시설이 31.46%, 등산로·공원은 31.27%,

집안에서 운동을 한다는 비율은 13.13%로 나타났다. 체육시설을 이용하는 비율은 10대, 남성, 정신적 장애인의 비율이 높았다(표 III-81).

표 III-81. 운동 장소별 이용률

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
체육시설	31.46	37.74	29.00	33.54	27.26	29.83	32.77
등산로·공원	31.27	32.24	30.89	30.25	33.33	25.27	36.14
집안	13.13	10.69	14.08	12.06	15.28	14.31	12.17
1개 항목 이상 이용	58.73	63.02	57.06	58.85	58.51	52.02	64.18

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

주로 이용하는 체육시설은 민간 체육시설이 9.37%로 가장 많았고, 그 다음으로 공용 공공체육시설(7.26%), 장애인 전용 체육시설(6.74%)로 나타났다. 장애인 전용 체육시설의 응답 비율은 10대, 남성, 정신적 장애인이 높았다(표 III-82).

표 III-82. 주로 이용하는 체육시설

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
공용 공공체육시설	7.26	5.10	8.10	9.19	3.35	7.46	7.09
장애인 전용 공공체육시설	6.74	8.40	6.09	7.71	4.76	3.80	9.12
민간체육시설	9.37	11.49	8.54	9.68	8.72	9.67	9.12
학교·직장체육시설	4.74	10.41	2.51	3.60	7.03	7.25	2.70
기타 체육시설	3.36	2.34	3.76	3.35	3.39	1.65	4.75
이용하지 않음	68.54	62.26	71.00	66.46	72.74	70.17	67.23
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

이용을 희망하는 체육시설을 보면, 장애인 전용 체육시설이 38.38%로 가장 높았다. 앞서 장애인 전용 체육시설이 주된 이용시설인 경우가 6.74%에 그친 것에 비해 이용 희망시설이 38.38%에 달하는 것은 수요가 상당히 높음을 의미한다. 또한 공용 공공체육시설에 대한 이용 희망율도 22.07%로 나타나 수요에 비해 공급이 부족하다고 볼 수 있다(표 III-83).

표 III-83. 이용 희망하는 체육시설

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
공용 공공체육시설	22.07	17.07	24.02	19.79	26.65	26.41	18.56
장애인 전용 공공체육시설	38.38	36.24	39.22	37.27	40.63	30.70	44.61
민간체육시설	9.46	8.94	9.66	10.88	6.58	8.63	10.12
학교·직장체육시설	5.95	13.80	2.87	6.98	3.85	7.03	5.07
기타 체육시설	24.15	23.94	24.22	25.07	22.28	27.23	21.64
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

생활권 주변의 체육시설을 이용하지 않는 이유를 보면, 혼자 운동하기 어려워서 35.01%로 가장 높았다. 이는 체육시설까지의 이동 지원과 함께 운동 시 지원인력을 필요로 한다는 의미로 이해할 수 있다. 혼자 운동하기 어려워서라는 응답은 10대, 남성, 정신적 장애인에게서 높게 나타났고, 그 외에도 시간이 부족해서(20.40%), 거리가 멀어서(10.25%)라는 응답도 높게 나타났다(표 III-84).

표 III-84. 생활권 주변 체육시설 미이용 사유

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
거리가 멀어서	10.25	8.89	10.72	9.66	11.35	8.11	12.06
시간이 부족해서	20.40	21.89	19.88	21.90	17.62	22.55	18.58
이용료가 비싸서	3.92	3.74	3.99	2.70	6.17	6.19	2.00
장애인 전용이 아니라서	3.34	3.79	3.18	3.65	2.76	2.53	4.02
프로그램이 다양하지 않아서	2.30	4.27	1.63	2.29	2.31	2.05	2.51
정보가 없어서	5.85	4.96	6.15	5.76	6.01	8.02	4.01
혼자 운동하기 어려워서	35.01	37.15	34.27	36.04	33.10	31.26	38.18
남들의 시선이 부담스러워서	4.56	3.19	5.03	5.11	3.54	4.59	4.53
장애를 이유로 거절당해서	1.04	1.06	1.03	0.77	1.54	0.49	1.51
기타	13.33	11.06	14.11	12.11	15.59	14.21	12.59
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인 중 생활권 주변 체육시설을 이용하지 않는 경우만 분석함. N=340

체육시설의 이용 편의성 향상을 위한 시설을 보면 체육시설까지의 이동 지원이 20.53%로 가장 높았고, 장애인용 운동용품·기구·장비가 14.21%로 뒤를 이었다. 이동 지원에 대한 욕구는 10대, 여성이 높았고, 장애유형별로는 차이가 거의 없었다(표 III-85).

표 III-85. 체육시설의 이용 편의성 향상을 위한 시설

구 분	전체	연령대		성		장애유형	
		10대	20대	남성	여성	신체적	정신적
다니다기 쉬운 복도·통로	8.77	8.41	8.92	8.94	8.44	14.18	4.39
출입이 쉬운 출입구	2.51	1.85	2.76	2.91	1.69	1.02	3.71
승강기·리프트·경사로	4.90	5.48	4.67	5.57	3.54	8.02	2.37
장애인용 샤워실·탈의실	9.11	12.44	7.81	10.00	7.34	6.61	11.15
장애인용 용품·기구·장비	14.21	17.16	13.06	16.05	10.51	12.16	15.88
장애인 수영장 입수 시설	9.81	8.35	10.38	7.95	13.56	9.40	10.14
장애인 전용 주차장	2.69	1.75	3.06	1.53	5.03	3.51	2.03
체육시설까지의 이동 지원	20.53	25.28	18.67	19.73	22.14	20.46	20.59
기타	27.46	19.26	30.67	27.31	27.76	24.65	29.74
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 대한장애인체육회(2019a). 2019년 장애인 생활체육 조사 원자료 분석.

* 주: 10~29세 장애인을 대상으로 분석함. N=504

8) 인권

(1) 가족의 무시·폭력

인권 영역에서는 학대, 성폭력, 차별과 관련된 실태를 살펴보았다. 우선 가족으로부터의 무시·폭력 비율을 보면 자주 있다는 응답이 0.73%, 가끔 있다는 응답이 7.47%로 나타났다. 이 비율은 특히 저연령, 남성, 정신적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년이 높았다(표 III-86).

표 III-86. 가족으로부터의 무시·폭력 경험

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
자주 있음	0.73	1.60	0.00	1.18	0.00	1.59	0.29	1.24	0.34
가끔 있음	7.47	10.56	4.89	9.03	4.98	3.28	9.61	5.76	8.78
없음	91.80	87.84	95.11	89.79	95.02	95.13	90.11	93.00	90.88
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(2) 성희롱·성추행·성폭력

성희롱·성추행·성폭력에 대한 생애 경험을 질문한 결과 전체 장애청소년 중 3.21%가 성희롱·성추행·성폭력을 경험한 것으로 나타났다. 하위집단별 차이가 뚜렷한데, 고연령, 여성, 정신적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년의 경험 비율이 상대적으로 크게 높았다(표 III-87).

표 III-87. 성희롱·성추행·성폭력 경험(생애 경험)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
있음	3.21	1.89	4.31	0.94	6.83	0.61	4.53	1.07	4.85
없음	96.79	98.11	95.69	99.06	93.17	99.39	95.47	98.93	95.15
전체	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

(3) 차별 경험

2017년 장애인 실태조사에서는 10개 생활 영역에서의 차별 경험을 질문하였으며, 이 역시 생애 경험을 조사한 것이다. 표 III-88의 결과를 보면 10개 항목 중 1개 이상의 항목에서 차별을 경험한 비율이 81.60%로 매우 높았다. 다만 이는 차별 경험에 대한 주관적 인식이며, 불법적인 차별행위를 당한 비율은 아니라는 점에 유의해야 한다. 하위집단별로 보면 고연령, 여성, 신체적 장애인, 농어촌 거주 장애청소년의 차별 경험 비율이 다소 높게 나타났다. 항목별로 보면 학교생활에서의 차별 경험이 55.29%로 가장 높았으며, 입학·전학시 차별 경험이 44.15%, 보험계약시 차별 경험이 41.63%로 나타났다. 일상적인 활동에서의 차별 경험이라 볼 수 있는 지역사회생활에서의 차별 경험도 21.70%로 나타났는데, 학교에서의 높은 차별 경험과 함께 심각한 수준이라 볼 수 있다(표 III-88).

(4) 차별 인식

차별에 대한 인식을 자신에 대한 장애차별과 사회에서의 일반적인 장애차별 인식으로 구분하여 제시하였다. 자신에 대한 장애차별을 느끼는 비율은 56.37%, 우리 사회에서의 장애차별을 느끼는 비율은 94.45%로 나타났다. 일반적으로 개인에 대한 차별 인식보다 사회에서의 차별 수준을 더 높게 보는 것은 다른 조사에서도 확인되는 결과이다. 개인에 대한 장애차별 인식 비율은 저연령, 남성, 정신적 장애인이 더 높았고, 지역별 차이는 거의 없었다(표 III-89).

표 III-88. 차별 경험 비율(생애 경험)

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
입학·전학	44.15	45.05	43.39	40.69	49.66	41.29	45.60	45.22	43.32
학교생활	55.29	55.64	54.99	48.25	66.50	51.28	57.33	53.44	56.70
결혼시	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
취업시	9.76	0.00	17.92	9.86	9.61	4.02	12.69	7.06	11.83
직장생활	12.00	0.00	22.03	11.01	13.57	2.13	17.02	5.44	17.03
운전면허취득	2.44	0.00	4.48	3.48	0.78	4.90	1.19	1.50	3.16
보험계약	41.63	41.35	41.87	40.90	42.81	38.63	43.16	36.54	45.54
의료기관이용	7.93	9.02	7.02	5.78	11.35	2.97	10.45	8.80	7.25
정보통신이용	2.63	1.31	3.74	1.84	3.90	2.96	2.47	3.44	2.01
지역사회생활	21.70	25.35	18.65	25.16	16.20	13.83	25.71	24.51	19.55
1개 항목 이상 경험	81.60	80.66	82.39	78.78	86.11	82.67	81.06	80.19	82.69

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: N=274

표 III-89. 차별 인식

구 분	전체	연령대		성		장애유형		지역	
		9~17	18~24	남성	여성	신체적	정신적	대도시	농어촌
개인에 대한 장애차별	56.37	60.20	53.17	62.51	46.60	53.99	57.59	56.58	56.21
사회에서의 장애차별	94.45	93.58	95.17	94.24	94.78	92.07	95.66	94.02	94.77

* 출처: 한국보건사회연구원(2017a). 2017년 장애인 실태조사 원자료 분석.

* 주: 개인에 대한 장애차별은 '항상 느낀다'와 '가끔 느낀다'에 응답한 비율, 사회에서의 장애차별은 '약간 있다'와 '매우 있다'에 응답한 비율을 제시함. N=274

3. 소결 및 시사점

1) 주요 결과 요약

이 장에서는 장애인 대상 국가승인통계 가운데 2017년 장애인 실태조사, 2017년 특수교육 실태조사, 2020년 장애인 경제활동 실태조사, 2019년 장애인 생활체육 조사 4종을 활용하여 장애청소년의 생활실태와 사회적 지원 욕구를 8개 영역으로 구분하여 살펴보았다. 주요 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 일상생활 영역을 살펴보면 장애청소년은 일상생활 지원 필요도가 전체 장애인에 비해서 매우 높은 수준이며, 특히 9~17세 아동 연령대의 지원 필요도가 높았다. 공적 돌봄서비스 이용률은 27.81%로 나타났는데, 주된 돌봄이 공적 돌봄인 경우는 5.19%로 매우 낮았다. 또한 타인의 도움이 충분하다고 느끼는 비율도 절반을 조금 넘는 수준이었다. 장애청소년의 44.89%가 복지기관을 이용하고 있는데 대부분 장애인복지관에 집중되고 있었다. 장애청소년의 생활만족도는 전체 장애인에 비해 높은 편이지만, 여가와 친구 관계에 대한 만족도는 상대적으로 낮았다.

둘째, 건강·의료 영역에서 장애청소년의 주관적 건강 인식은 전체 장애인에 비해 좋은 편으로 나타났다. 그러나 만성질환을 가진 장애청소년이 33.56%, 최근 2주간 질병 및 사고가 발생한 비율이 39.93%, 구강 상태가 불편한 비율이 14.76%로 나타났다. 또한 일상생활에서 스트레스를 경험하는 비율도 45.73%에 달했다. 건강 유지를 위한 건강행태에서는 건강관리 목적의 운동, 균형있는 식품 섭취 비율이 상대적으로 낮았다. 장애청소년 중 정기적·지속적으로 진료를 받는 비율은 69.00%에 달했는데, 건강검진을 받는 비율은 절반에 그쳤다. 또한 장애청소년의 14.07%가 최근 1년간 미충족 의료 경험을 가진 것으로 나타났다. 의료 이용에서는 의료시설·장비에 대한 만족도가 가장 낮았다. 재활치료를 이용하는 장애청소년이 39.91%로 나타났고, 9~17세는 66.88%로 매우 높았는데, 공적 재활치료 서비

스를 받는 비율은 29.94%(9~17세는 59.36%)로 나타나 9.97%는 민간 재활치료에만 의존하는 것을 확인하였다.

셋째, 교육 영역에서 특수교육대상자는 취학유예나 학년 유예의 경험이 30.22%로 나타났다. 또한 특수교육 관련서비스의 이용률은 72.99%로 높은 편인데, 특수교육 관련서비스가 필요한 비율은 85.75%로 미충족 욕구 상태가 비교적 큰 것으로 확인되었다. 특수교육대상자의 49.15%는 사교육을 받고 있으며, 사교육을 받는 경우 월 30만 원 이상의 사교육비를 지출하는 비중이 41.71%에 달하는 것으로 나타났다. 향후 진로 계획이 없다는 특수교육대상자가 15.32%로 상당히 많았으며, 5.10%는 거주시설 입소를 계획한다고 응답하여 학교 교육과정 이후 보호자가 자녀를 돌볼 수 있는 사회적 지원체계가 갖추어져 있지 못하다고 판단할 수 있다. 특수교육에서는 예산 지원과 보호자 교육에 대한 만족도가 상대적으로 낮았고, 방과 후에는 주로 집에서 시간을 보내는 비율이 63.88%, 여가시간에 컴퓨터·스마트폰이나 대중매체 이용을 주로 하는 비율이 71.51%에 달하는 것으로 나타났다.

넷째, 주거 영역에서 장애청소년 가구의 주거 상태가 일반 가구에 비해 특별히 취약한 것으로 나타나지는 않았다. 다만 주택의 구조·성능·환경에서 재난 대응 시스템이 미비한 경우가 40.50%로 매우 높았고, 주택 구조가 불편하다는 응답도 18.12%로 나타났다. 장애청소년(주로 보호자 응답)이 향후 희망하는 주거 형태에서는 그룹홈이 5.16%, 거주시설이 1.66%로 나타나 시설 입소 예방을 위한 대응이 요구됨을 시사한다.

다섯째, 경제활동 영역에서 18~24세 장애청소년의 고용률은 24.49%, 실업률은 17.87%로 경제활동 수준이 매우 낮다. 하지만 비경제활동인구(70.18%) 중 54.83%는 향후 일할 의사가 있는 것으로 나타났다. 장애청소년 취업자 중 상용직은 46.30%에 그쳤고, 주 36시간 이상의 전일제 근로 비율도 29.67%에 그쳤다. 특히 일자리의 유형에서 직업재활시설이 19.57%, 재정지원 일자리가 14.65%로

공적 지원에 의한 일자리 비중이 높았다. 장애청소년 임금근로자의 월평균 임금은 106.6만 원에 그쳤고, 비정규직 비율은 92.90%에 달했다. 또한 최근 코로나19로 인해 26.34%가 일자리에 악영향을 받은 것으로 나타났으며, 고용 영역에서 장애 청소년에게 가장 필요한 지원은 취업지원(44.17%)이며, 그 내용으로는 취업알선, 장애인 특별채용, 정보제공이 제시되었다.

여섯째, 소득·지출 영역에서 장애청소년의 균등화 가구 가치분소득은 월 184.4만 원으로 나타났는데, 중위소득 50% 기준으로 빈곤율은 20.22%로 확인되었다. 이는 전체 장애인의 빈곤율보다는 상당히 낮지만 전체 국민의 빈곤율보다는 높은 수치였다. 국민기초생활보장 수급자는 15.77%였으며, 월 최소 생활비는 274.8만 원인데 비해 실제 소득이 이에 미치지 못하는 비율이 16.92%에 달하는 것으로 나타났다. 또한 장애로 인한 추가비용은 월평균 28.9만 원으로 나타났는데, 이는 장애인 가구가 비장애인 가구와 동일한 삶의 수준을 누리기 위해서는 소득이 월 28.9만원 더 높아야 함을 의미한다.

일곱째, 문화·체육 영역을 보면, 장애청소년 중 지난 1주간 문화·여가 활동을 한 비율은 97.76%로 매우 높으나, 그 중 TV시청이 92.93%에 달하는 것으로 나타났다. 또한 지난 1년간 예술행사 관람 비율도 59.15%이나 영화 관람 비율이 57.08%에 해당하였으며, 이러한 문화여가 활동에 대한 만족 비율은 59.03%에 그치고 있다. 장애청소년의 75.60%는 최근 1년간 운동을 한 경험이 있으며, 운동 경험이 있는 경우 주 1회 이상 하는 경우가 약 95%였다. 운동은 건강 및 체력관리의 목적이 가장 높았지만 재활운동 비율도 매우 높았으며, 운동 시 필요한 지원으로는 비용 지원이 가장 높았다. 또한 생활권 주변에 체육시설이 있는지를 인지하는 비율이 55.92%에 그쳤는데, 가장 이용을 희망하는 체육시설은 장애인 전용 공공체육시설이었고, 공용 공공체육시설을 희망하는 비율도 높았다. 그러나 공공체육시설을 희망하는 비율이 높는데 비해 실제 이용하고 있는 비율은 낮아 체육시설에 대한 수요에 비해 공급이 부족한 상황임을 시사한다.

마지막으로 인권 영역을 보면, 장애청소년 중 가족으로부터 학대를 받은 비율은 8.20%, 성희롱·성추행, 성폭력 경험이 있는 경우는 3.21%로 나타났다. 지역사회 생활영역에서 차별을 받은 경험은 81.60%에 달했으며, 특히 학교에서의 차별 경험이 높게 나타났다. 또한 우리 사회에 장애차별이 있다고 느끼는 비율이 94.45%에 달하였다.

2) 정책적 시사점 : 청소년정책을 중심으로

분석 결과를 토대로 장애청소년의 삶의 질 향상을 위해 청소년정책을 포함한 사회정책 전반에 걸친 시사점을 도출하였다. 먼저, 여러 정책 영역에서 공적 지원의 부족으로 인해 지나치게 민간 서비스에 의존하는 현상이 발견되어 대책 마련이 필요하다. 일상생활에서의 공적 돌봄서비스는 물론, 재활치료, 특수교육 관련서비스 등에서 미충족 욕구가 컸으며, 이들 서비스에 대한 민간 서비스 이용률이 높았다. 사교육은 실제로는 돌봄이나 재활 영역에서 공적 지원의 부족을 해소하기 위한 수단으로 기능하고 있었다. 그 결과 장애청소년의 장애로 인한 추가비용이 월 28.9만 원에 달하는 것으로 확인되었다.

이러한 문제를 해소하기 위해 서비스 수요에 맞추어 공급량을 확대하는 정책 개선이 필요한데, 급여량을 늘리는 것뿐만 아니라 지원 대상의 제한을 해소할 필요도 있다. 예를 들어 공적 재활치료서비스 이용률은 9~17세 보다 18~24세가 매우 낮은데 반해, 민간 재활치료서비스 이용률은 반대로 나타나고 있는 것은 현재 발달재활서비스가 18세 미만으로 연령 제한을 두고 있기 때문이다. 즉, 18세 이상 장애청소년도 재활치료 욕구가 있지만 공적 재활치료서비스의 연령 제한으로 인해 민간 서비스를 이용하고 있음을 의미한다. 따라서 욕구 수준에 따른 현실적인 급여량을 설정하는 것과 함께 지원 대상의 연령 범위를 제한하지 않도록 장애청소년 대상 돌봄서비스의 재검토가 필요하다. 특히 특수교육대상의

약 64%가 방과후 대부분을 집에서 보내는 현실을 감안할 때 현행 ‘장애형 청소년 방과후아카데미’와 같은 방과후돌봄사업을 확충하고 ‘청소년 공모사업’ 등을 통해 지역의 여건과 수요를 고려하여 중등학교를 졸업한 장애청소년의 진로계획, 직업 훈련과 같은 특화프로그램을 시도하는 등의 다양한 전략이 필요하다.

두 번째로, 장애청소년의 생활이 매우 단조롭고 이용하는 기관도 특정 유형에 집중되는 있는 현상에 주목할 필요가 있다. 앞서 언급했듯이 장애청소년은 방과 후에 주로 집에서 시간을 보내면서 컴퓨터·스마트폰에 과도하게 의존하고 있다. 문화·여가 활동이 TV시청과 영화 관람에 집중되고 있으며, 이용하는 시설도 장애인복지관에만 집중되어 있다. 이러한 상황은 생활만족도에서 여가와 친구 관계 만족도가 가장 낮게 나타나는 결과를 초래하였으며, 장애청소년이 지역사회에서 다양한 경험을 할 수 있도록 청소년활동 프로그램에 대한 접근성을 높여야 한다는 당위성을 제시한다.

장애인복지관이 여가, 고용, 돌봄, 체육, 권익옹호 등 다양한 영역에서 종합적인 지원을 하고 있지만 장애청소년이 지역 내에서 쉽게 접근할 수 있는 청소년활동시설의 활용도를 높이는 방안을 고민할 필요가 있다. 앞서 체육시설에 대한 요구에서 장애인과 비장애인이 함께 이용할 수 있는 일반 공공체육시설에 대한 요구도가 높았던 것은 시사하는 바가 크다. 장애청소년이 비장애청소년과 어울려 통합적인 참여가 가능하도록 청소년기관과 시설에 대한 접근성을 높이고(barrier free) 사업내용과 인력의 전문성 제고가 선행되어야 한다.

셋째, 성인기 시설화(institutionalization)의 방지를 위한 대책이 필요하다. 2차 자료 분석 결과 장애청소년 가운데 거주시설 입소를 희망하는 비율은 높지 않았다. 다만 가족의 의사가 반영된 결과로 해석되긴 하나, 지역사회에 거주하는 장애청소년이 향후 거주시설 입소 의향이 나타나는 부분은 심각하게 받아들여야 할 것이다. 특히 보호자를 대상으로 한 특수교육 실태조사에서 자녀의 졸업 후 진로를 거주시설 입소로 계획하는 비율이 전체의 5% 이상을 차지하는 것은 학교

교육과 방과후 돌봄 체계가 포괄하는 돌봄의 범위와 성인이 된 후 지역사회에서 생활하며 이용 가능한 돌봄 서비스의 범위가 불일치하기 때문일 것이다. 또한 학교 졸업 이후에 가족의 돌봄 부담을 지역사회가 분담하고 이를 효과적으로 해소하지 못하고 있음을 의미한다. 이와 같은 돌봄의 단절을 해소하는 것은 미래의 시설화를 방지한다는 점에서 매우 의미가 크기 때문에 이 부분에 대한 청소년 사업의 대상 및 기능 확대와 역할 분담이 필요하다.

넷째, 학습보조기기 지원을 포함한 특수교육, 상담지원, 가족지원에 대한 장애 청소년의 욕구가 높은 것에 주목할 필요가 있다. 특히 미술치료, 놀이치료 등 치료·재활지원, 학습, 운동, 재활훈련, 문화·예술, 사교육 등 전반에서 제도적 공백과 높은 수요가 확인된 만큼 청소년 현장의 적극적인 대응이 요구된다. 이들 분야는 청소년활동 및 상담복지영역의 대표적인 사업이자 기능에 해당하기 때문이다.

마지막으로, 분석 결과는 등록 장애청소년과 특수교육대상자의 생활실태와 욕구를 중심으로 하였기 때문에 미등록 장애청소년의 실태와 욕구는 반영하지 못했다. 따라서 청소년 현장과 정책 추진 전반에서 장애 등록 여부와 관계없이 신체적, 정신적 장애를 가진 청소년의 생활실태와 지원 요구를 확인하는 상시적인 노력이 이루어져야 할 것이다.

○ ————— 제Ⅳ장 장애청소년의 생활실태 및 욕구분석: 면접조사

- 1. 조사개요
- 2. 조사결과: 장애청소년
- 3. 조사결과: 보호자
- 4. 조사결과: 현장 전문가
- 5. 소결 및 시사점

1. 조사개요

1) 조사대상

연구목적에 따라 면접조사는 장애청소년 당사자와 이들을 가장 깊게 이해하고 있는 부모(보호자), 그리고 현장 전문가를 대상으로 실시하였다. 참여자 모집은 의도적 표집과 눈덩이 표집 방식을 활용하였고, 표 IV-1에 제시한 조건 외 비대면 면접조사 참여와 방식에 대한 동의 여부를 확인하였다.

먼저 현장 전문가는 발달장애청소년을 지도, 지원하는 특수교사, 사회복지사, 재활치료사와 훈련교사를 포함하였다. 둘째, 부모의 경우 FGI에 참여하는 현장 전문가를 통해 우선 추천받고, 참여를 수락한 부모를 통해 추가 섭외가 이루어졌다. 마지막으로 장애청소년은 부모 FGI 참여자의 자녀 가운데 의사소통이 가능한 발달장애청소년을 일차 선정하였고, 전문가 FGI 참여자로부터 추천받은 대상을 추가하였다. 면접조사에서 장애유형을 발달장애로 제한한 것은 앞서 언급한 바와 같이 이들은 장애인 대상 각종 조사에서 과소 표집(under-represent)되는 경향이 있고, 그간 청소년 대상 연구에서도 별도 조사가 이루어진 바가 없으며 무엇보다 이들은 성인기 이행을 위해 체계적인 자립준비와 가족지원이 필요하므로 청소

35) 이 장은 정소연 교수, 서홍란 교수(서울여자대학교), 한미경 교수(San José State University), 배영미 겸임교수(서울여자대학교), 김나영 교수(대원대학교), 김지연 선임연구위원이 집필하였다.

년정책 개발을 위한 차별화된 시사점을 도출하는데 기여하기 때문이다. 이에 참여 청소년의 연령대를 17세 이상 24세 이하로 제한하여 청소년기 전반에 대한 경험을 토대로 일상생활과 자립 등에 대한 요구 전반을 파악하고자 하였다. 특히 청소년과 장애인 대상 서비스는 수도권과 그 외 지역의 여건이 다소 상이하므로 특정 지역의 편중이 발생하지 않도록 수도권, 비수도권의 비중을 안배한 후 대상자를 모집하였다. 이상에서 언급한 면접조사 대상 집단별 참여 조건과 조사개요를 간략하게 정리한 것이 표 IV-1이다.

표 IV-1. 면접조사 대상 집단별 개요

구분	조사 참여 조건	참여자 수	횟수, 면접시간, 진행인원
현장전문가 FGI	<ul style="list-style-type: none"> 교육 및 휴먼서비스 영역의 전문가 장애청소년을 교육하거나 이들에게 서비스를 제공한 경험 필수 	<ul style="list-style-type: none"> 총 19명 FGI 3개 집단 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 사회복지기관종사자: 6명 - 특수교사: 6명 - 재활치료사, 훈련교사: 7명 	<ul style="list-style-type: none"> 총 3회 회당 120 ~ 150분 회당 1인의 진행자 & 1인의 보조진행자
부모 FGI	<ul style="list-style-type: none"> 장애를 가진 17~24세의 청소년 자녀를 둔 부모 	<ul style="list-style-type: none"> 총 16명 집단별 5 또는 6명 	<ul style="list-style-type: none"> 총 3회 회당 120 ~ 150분 회당 1인의 진행자 & 1인의 보조진행자
부모 개별인터뷰	<ul style="list-style-type: none"> 장애를 가진 17~24세의 청소년 자녀를 둔 부모 	<ul style="list-style-type: none"> 총 7명 	<ul style="list-style-type: none"> 총 7회 회당 110 ~ 140분 3명의 면접자가 분담하여 7회 인터뷰 진행
청소년 개별인터뷰	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 거주 17~24세 발달장애청소년 최소 40분 이상 개별인터뷰에 독립적으로 참여 가능한 자 의사소통이 가능한 자 	<ul style="list-style-type: none"> 총 16명 - 1차 인터뷰: 16명 - 2차 인터뷰: 7명 	<ul style="list-style-type: none"> 총 23회 회당 40 ~ 60분 2명의 면접자가 분담하여 23회 인터뷰 진행

* 주: 본 조사에서 청소년의 장애유형은 지적장애, 자폐성장애, 뇌병변장애, 또는 이 세 유형 중 하나가 포함된 중복장애로 제한하였음.

2) 자료 수집 방법

조사에 앞서 연구참여자로 확정된 대상자에게 연구의 목적, 인터뷰 진행 방식, 연구참여자의 권리, 연구자의 윤리적 책임 등이 담긴 온라인 동의서를 이메일로 통해 발송하고 이들로부터 연구참여에 대한 서면동의를 받았다. 자료는 2021년 6월 17일부터 2021년 8월 24일까지 약 8주에 걸쳐 비대면으로 수집되었다. 부모 대상의 개별심층면접조사는 총 7회, 장애청소년 대상 개별면접조사는 총 23회가 수행되었고, 현장전문가 FGI, 부모 FGI, 부모 개별면접조사는 회당 2시간 내외, 청소년 조사는 회당 약 40~60분이 소요되었다. 연구참여동의서를 통해 사전에 안내한 대로 소정의 수당을 모든 참여자에게 지급하였다.

본 연구에서는 FGI 자료수집 과정에서 연구진이 개발한 반구조화된 질문지를 사용하였으며 연구진이 직접 진행자(moderator)로 참여하였다. 또한, 면접 시 당사자의 관심 분야를 반영하여 질문의 순서를 변경하거나 다양한 그림 자료(예: 가족, 학교, 직업 선택 및 지역사회의 이미지 등)를 활용하여 참여자의 이해를 도모하고, 당사자 섭외와 준비과정에 보호자를 포함하는 등 연구윤리를 준수하였으며, 모든 면접조사 자료는 전문속기사 1인과 연구윤리교육을 이수한 전문인력이 전사하였다.

한편, 면접조사에 앞서 질문의 타당도를 점검하기 위해 장애청소년 2인을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 이를 기초로 청소년 참여자가 더 쉽고 정확하게 이해할 수 있도록 질문을 수정하고 보조적 도구를 사용하는 등 면접방법에 변화를 주는 조치를 취하였다.

3) 자료 분석

본 연구에서는 연구참여자 유형별(장애청소년, 부모, 현장 전문가) 자료 분석을 위해 자료 축소(data reduction), 자료 제시(data display), 결론 도출 및 검증(conclusion drawing/ verification)의 세 단계로 심층분석을 수행하였다.

2. 조사결과 : 장애청소년

1) 장애청소년 면접조사 참여자 특성

본 조사에 참여한 청소년은 모두 16명이었는데, 개인당 1회의 면접조사를 원칙으로 하되, 풍부한 정보를 제공해줄 수 있고 추가조사 참여의사가 있는 7명에 대해서는 추가조사를 실시하였다. 청소년 연구참여자 평균 연령은 20.2세였고, 남성(68.6%)이 여성(31.2%)보다 많았으며, 지적장애 7명(43.8%), 자폐성장애 6명(37.5%), 중복장애 3명(18.7%)으로 구성되었다. 지역 분포를 살펴보면, 서울이 11명(68.8%)으로 가장 많았고, 경기지역이 3명(18.8%), 충북과 경남지역이 각각 1명(6.2%)으로 조사되었다. 참여자의 직업은 고교생, 대학생, 일반직장 시간제 근로자 등 다양하였다(표 IV-2).

표 IV-2. 장애청소년 면접조사 참여자 특성

ID	성별	연령대	장애유형	직업 및 소속
Y01	여	20대 초반	지적장애	일반직장 시간제 근로
Y02	남	10대 후반	자폐성장애	일반고 재학/사회복지기관(장애인복지관 등)
Y03	남	10대 후반	자폐성장애	일반직장 시간제 근로
Y04	남	20대 초반	지적장애	일반직장 시간제 근로
Y05	남	10대 후반	자폐성장애	4년제 대학교 재학
Y06	남	10대 후반	지적·자폐성장애	일반고 재학/사회복지기관(장애인복지관 등)
Y07	남	20대 초반	자폐성장애	일반직장 시간제 근로
Y08	여	10대 후반	지적장애	사회복지기관(장애인복지관 등)/장애인가족지원센터
Y09	여	10대 후반	지적장애	일반고 재학/사회복지기관(장애인복지관 등)
Y10	남	20대 초반	자폐성장애	4년제 대학교 재학/일반직장 계약직 근로*
Y11	여	20대 초반	지적장애	직업훈련기관
Y12	여	10대 후반	지적·뇌병변장애	특수학교 전공과
Y13	남	10대 후반	지적장애	직업훈련기관
Y14	남	10대 후반	지적장애	일반직장 시간제 근로
Y15	남	20대 초반	지적·자폐성장애	일반직장 시간제 근로
Y16	남	20대 초반	자폐성장애	2-3년제 대학 재학

2) 장애청소년의 경험과 욕구

총 23개의 면접조사(1차 16개, 2차 7개) 녹취록을 바탕으로 청소년기의 발달과 관련된 경험, 가정생활, 학교생활, 직업준비와 훈련, 지역사회 참여 경험 및 욕구를 파악하였다. 각 영역별로 드러난 주제와 하위주제는 아래 표 IV-3과 같다.

표 IV-3. 장애청소년의 경험 및 욕구

영역	주제	하위주제
청소년기 발달관련 경험과 욕구	이성교제에 대한 욕구 및 성교육 참여 경험	<ul style="list-style-type: none"> • 이성친구와의 멋진 데이트를 꿈꾸는 아이들 • 잘 기억나지 않는 성교육 시간
	미래직업과 자립에 대한 인식	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 장래희망 • 자립에 대한 이해와 경험 부족
	스트레스와 대처기술	<ul style="list-style-type: none"> • 부정적 감정에 대한 통제나 대처의 어려움 • 코로나19로 더욱 높아진 스트레스
가정생활 경험과 욕구	가족과의 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 늘 곁에 있는 친구 같은 부모님 • 지나치게 간섭하거나 막 대하는 형제자매
	가사 일 참여	<ul style="list-style-type: none"> • 제한적인 가사 활동에 참여 • 모(母)에게 배운 집안 일
	코로나19로 인한 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19로 길어진 가정에서의 시간 • 늘어나는 인터넷 게임과 미디어 노출
학교생활 경험과 욕구	놀림과 왕따로 힘들었던 학교생활	<ul style="list-style-type: none"> • 놀림과 따돌림(왕따)을 겪은 아픈 경험 • 속상하고 슬퍼서 자리를 피했던 기억들 • 놀린 학우들에 대한 학교의 대처
	제한적인 교우 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 친구 만들기가 어려움 • 졸업 후 소식을 나눌 친구가 없음
	교사와의 관계: 이해받은 기억과 이해받지 못한 기억	<ul style="list-style-type: none"> • 나를 이해해주시고 내 편이 되어주신 선생님 • 선생님께 이해 받지 못한 속상한 경험들
	코로나19로 시작된 비대면수업	<ul style="list-style-type: none"> • 비대면수업 참여의 어려움 • 오히려 비대면수업이 좋은 이유
직업준비 및 훈련 경험과 욕구	자립준비 및 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 모(母)와 교사 주도의 직업 준비 교육 • 제빵이나 바리스타 분야에 치우친 직업재활
	부모에 의한 급여관리	<ul style="list-style-type: none"> • 급여나 금전관리에 대해 생각해보지 않음 • 주로 모(母)가 급여를 관리하는 상황
	직업재활교육의 혼합적 경험	<ul style="list-style-type: none"> • 칭찬을 받아 기분이 좋았던 기억 • 보호작업장에서 놀림을 받아 힘들었던 기억
지역사회 서비스 이용경험과 욕구	서비스와 프로그램 참여 경험	<ul style="list-style-type: none"> • 즐거운 서비스와 프로그램 • 힘들었던 프로그램에 대한 불만
	지역사회에 대한 인식과 경험	<ul style="list-style-type: none"> • 참여의 생동감 없는 물리적 공간으로서의 지역사회 • 불친절한 사람들과 불편한 시선들 • 지역사회 봉사활동이 주는 보람과 즐거움

(1) 청소년기 발달과 관련된 경험과 욕구

① 이성교제에 대한 욕구 및 성교육 참여 경험

본 조사에 참여한 대부분의 청소년은 이성교제에 대해 관심을 갖고 있었다. 이성교제 경험이 있는 참여자는 전무했으나, 이들은 이성친구의 요건으로 위생, 외모, 에티켓, 공감능력 등을 꼽았으며, 자신의 이상형을 묘사하기도 했다. 또한 이전에 마음속으로 좋아했던 이성을 언급하거나 이성친구와 ‘멋진’ 모습으로 데이트를 하고, 결혼하는 것을 상상하며 즐거워하기도 하였다.

커서 남친 생겼으면 좋겠어요./ 친절하고 상냥한 남자친구였으면 좋겠어요. (Y09, 10대 후반, 지적)

(혼자 좋아했던) 중학교 때 한 명 있었던 거 같았어요. (웃음) (Y07, 20대 초반, 자폐성)

(여자친구가 생기면) 제가 멋진 남자친구가 될 거예요... 옷을 깔끔하게 입고 머리를 빗을... 단정하고 면도도 하고 멋진 모습으로 얼굴을 멋진 얼굴을 보여줄 거예요. 네 그리고 저랑 저기요. 저랑 사귄래요? 제가 멋진 사람이라서 아직은 친구가 없거든요. 저랑 사귀어주세요. 네. 라고 할게요 ... (중략)... 아 데이트도 해주고 사귀어보고 부모님한테 허락하고 나서 많이 사귀어서 결혼할 거예요... (중략)... 사이좋게, 사이좋게 지내고. (Y10, 20대 초반, 자폐성)

한편, 성교육 참여 경험을 묻는 질문에 장애청소년 전원이 학교나 복지관에서 성교육을 받았다고 답하였다. 하지만 대부분이 본인이 참여한 성교육의 내용을 기억하지 못했고, 교육내용을 매우 제한적으로 이해하고 있었으며, 이들 중 일부는 이전에 받았던 아동폭력 예방교육 등을 성교육으로 잘못 인식하기도 하였다.

잘 모르겠어요.. 기억이 안나요. (성교육 받은) 기억은 나는데 (내용은) 기억이 안 나요. (Y08, 10대 후반, 지적)

② 미래직업과 자립에 대한 인식

꿈과 미래에 대한 질문에 다수의 청소년들은 큰 어려움이 없이 자신이 꿈꾸고 있는 미래의 직업에 대해 들려주었다. 지하철 역무원, 음향기사, 간호사, 사무보조

등 이들의 장래희망은 다양하였으며 직업 준비 정도도 각양각색이었다. 장래희망과 목표를 성취하기 위해 부모와 상의하고 도움을 받아 준비하는 경우도 있었고, 어느 누구에게도 자신의 꿈과 희망을 이야기한 적이 없는 참여자도 있었다. 꿈이 생기면 앞으로 어떻게 이를 수 있을까를 고민하는 참여자도 있었고, 현재 참여 중인 바리스타 교육의 연장선상에서 자신의 장래희망을 생각한 참여자도 있었다.

그 지하철 역무원이요... 이제 알아보려고 해요.. 꿈이 생겼으니까... (Y06, 10대 후반, 지적·자폐성)

음향기사가 되고 싶어요. 제가 소리를 들어보고 소리를 녹음을 하고 천천히 생각하면서 소리를 연구하는 거예요. (Y10, 20대 초반, 자폐성)

한편, 장애청소년에게 ‘자립’이라는 주제는 낯설어 보였다. 예외적으로 동료와 독립적으로 살고 싶다는 참여자도 한 명 있었지만, 자립이란 단어를 들어보지 못한 청소년부터 가족들과 영구히 살길 원하는 청소년까지 대다수가 자립에 대해 준비되지 않은 모습을 보였고, 자립의 의미를 이해하지 못하는 것으로 드러났다.

(자립에 대해서) 모르겠어요...(미래에) 가족들과 (살고 싶어요)... (중략) (혼자 있는 것) 기분이 안 좋을 것 같아요. (Y01, 20대 초반, 지적)

(혼자 편의점에서 물건을 사 본적) 그런 거는 없어요. 물건과 먹을 것들 사(보)고 싶어요. (Y02, 10대 후반, 자폐성)

③ 스트레스와 대처기술

스트레스 대처기술과 관련된 질문에 장애청소년 중 일부는 혼자서 또는 주변의 도움을 받아 스트레스를 해소한다고 답했다. 구체적으로 스트레스를 받거나 화날 때 또는 슬프거나 부정적 감정을 느낄 때 부모와 이야기하거나 음악을 듣는다고 답했다. 그러나 어떻게 대처해야 할지 모른다고 답한 경우도 있어 스트레스와 부정적 감정에 대한 대처기술을 배우고 익힐 수 있는 교육이 필요해 보였다.

베개 때려요... 베개... (때리는 시늉을 하며) (Y04A, 20대 초반, 지적)

어, 기분이 안 좋았을 때는 그냥 동네 산책길 가서 그냥 땀을 내면서 운동도 하고 ... 어떠한 기분이 안 좋았으면 적당히 울음 터트리다가 마는 것 같아요. (Y07A, 20대 초반, 자폐성)

잘 모르겠어요. (Y15, 20대 초반, 지적·자폐성)

한편, 코로나19 재난시기에서 상당수의 청소년들이 안전수칙을 지키고자 노력하고 있었으나 마스크 착용을 힘들고 답답해하였으며, 주변 사람들이 까칠해졌다고 인식하였다. 또한 사람들과 편하게 만날 수 없는 점을 안타까워하며 제한된 활동으로 슬프고 화가 난다고 표현하였다. 이는 감염병 상황에서 스트레스를 안전하고 건강하게 해소할 수 있는 방안의 필요성을 보여준다고 하겠다.

짜증나요. 마스크 안 끼면 코로나 걸릴까봐 안 되겠어요... (중략)... 부수고 싶어요. (손으로 부수는 몸짓을 하며) (Y04A, 20대 초반, 지적)

(화나요) 여행도 못가고, 집에만 있어야 하니까. 코로나... 밖에도 못 나가고 집에만 있어서... 슬퍼요. (Y11, 20대 초반, 지적)

(2) 가정생활 경험과 욕구

① 가족과의 관계

본 조사에 참여한 장애청소년들은 가족과의 관계를 긍정적으로 묘사하였다. 이들은 가족에 대해 의지할 수 있고, 이야기를 나눌 수 있으며, 즐겁고 편한 감정을 주고 받는 관계로 표현하였다. 또한 친인척 방문과 같이 가족이 함께 하는 외출이나 여행 등을 통해 가족과의 관계를 긍정적으로 인식하였다.

가족들이랑 다 같이 모여 있으니까 기분이 좋아요. 운동 갈, 운동가거나 친척들 만나거나 할머니 만나거나 할머니네 집 가거나 외식하는 거요. (Y13, 20대 초반, 지적)

그러나 일부 청소년들은 형제자매와의 힘든 점을 토로하기도 하였다. 즉, 형제자매의 지나친 간섭, 개구쟁이 동생으로 인한 어려움, 그리고 친절하게 대해주지

않는 형제자매로 상처를 받은 경험을 보고하였다.

(가족 간 갈등) 네, 좀 많죠. 예를 들면 누나가 저에 대해서 아직은 잘 파악하지 못했을 때? 제게 간섭을 좀 많이 한다던가. 세세한 부분까지 간섭을 한다던가. 저도 알아서 잘 할 수 있는 자신이 있는데... (Y16, 20대 초반, 자폐성)

② 가사 일 참여

본 조사에 참여한 장애청소년들은 대체로 가사 일에 참여하고 있었지만 활동범위는 제한적이었다. 자기방 청소, 설거지, 빨래개기 등 한두 가지 간단한 일을 하거나 다른 가족원의 가사 일을 돕거나 보조하는 경우가 대부분이었다.

(집에서 식사) 혼자 차려먹어요/ 도시락 닦아요. 손가락 놓기 해요. 재활용 분류도 해요.(엄마가 가르쳐 줬어요) (Y01, 20대 초반, 지적)

또한 장애청소년들은 모두 '엄마'에게 가사 일을 배웠다고 하였다. 이는 부모와 함께 거주하는 10대 후반 또는 20대 초반의 청소년에게 지극히 자연스러운 모습이지만, 자립을 위해 체계적인 반복적 교육과 경험이 필요한 장애청소년에게 가정에서의 교육만으로는 한계가 있어 보인다.

③ 코로나19로 인한 변화

장애청소년들은 코로나19로 외부활동이 제한되고, 가정에서 보내는 시간이 길어지는 것을 답답해했다. '낮에 집에서 주로 무엇을 하는지'에 대해 낮잠을 자거나 게임을 하는 등 대부분 혼자 시간을 보낸다고 하였고, 학교수업 외 따로 가정에서 온라인/비대면 서비스나 프로그램을 이용하는 경우는 없는 것으로 나타났다.

가정에서 혼자 있는 시간이 길어짐에 따라 장애청소년의 일상적 활동은 컴퓨터, 유튜브, TV 시청에 집중되었다. 이처럼 미디어노출이 길어지면서 성적 콘텐츠를 담은 내용에 노출되는 사례도 확인되었다.

유튜브를 많이 봐요. 드라마도 보고 영화도 보고 애니메이션도 보고... 여러 가지 콘텐츠 유튜브버들도 많이 봐요. (Y12, 10대 후반, 지적·뇌병변)

유튜브.. 유튜브... (성적인 내용을 보면 기분이) 좋아요... (중략)... (방에서 혼자 자주 보나는 질문에) 네(고개를 끄덕이며) (Y04, 20대 초반, 지적)

(3) 학교생활 경험과 욕구

① 놀림과 따돌림으로 힘들었던 학교생활

장애청소년 대부분은 초·중·고교 시절 장애로 인한 놀림과 따돌림을 경험하였다. 이러한 경험은 주로 일반학교 내 특수학급에 재학했던 청소년에게서 발견되었고, 이들에게 슬프고 아픈 기억으로 남아 있었다. 면접 내내 편하게 웃으며 대답하던 청소년들이 학교생활 중 경험한 놀림과 따돌림에 대한 이야기에서는 목소리 톤이 높아지거나 빨라졌으며 고개를 숙이는 등의 모습을 보였다.

친구들이 많이 괴롭혀서 힘들었어요. 하지 말라고 소리 질렀는데 계속해요... (중략)... 네 그리고 제가 더럽다는 얘기. 더러운, 더러운 생명 같다고 해서 뭐 바이러스 놀이도 하기도 하고. (Y03, 20대 초반, 자폐성)

친구가 [장애라고] 왕따 시켰어요. (Y04, 20대 초반, 지적)

친구들이 만나거나 카톡으로 (놀리는 말들을) 말하거나 문자를 보내거나 그래요. (때리기도 하나요?) 조금, 조금 그래요. 초등학교부터... 한 명은 고등학교 때부터. (Y13, 20대 초반, 지적)

본 조사에 참여한 장애청소년 중 다수는 학교에서 놀림과 따돌림을 당했을 때 교사나 부모에게 이에 대해 알렸다고 말하였다. 그러나 적절한 대처를 못한 채 상황을 회피하거나 교사나 부모에게 아무런 이야기도 하지 못한 경우도 있었다.

(놀림받은 상황에서 어떻게 대처하느냐는 질문에)어... 없는데요? 저는 제가 화가 났을 때 숨을 들이마시었다가 쉬면서 10을 세는 거예요. (손으로 열을 보여줌) (Y10, 20대 초반, 자폐성)

네. 그리고 집에 와서 속상했고 슬펐어요. (Y10, 20대 초반, 자폐성)

(놀림을 당하는 상황에 대해 부모님이나 선생님이 모르는 계신 이유를 묻는 질문에) (웃음) 조금
속스럽기도 하고 그래요. (Y13, 20대 초반, 지적)

전 그냥 바로 피했어요. 그냥. (기분이)안 좋았어요. (Y09, 10대 후반, 지적)

한편, 장애청소년이 겪은 놀림과 따돌림에 대해 학교와 교사의 대처는 다양하였
다. 장애에 대한 편견과 차별에 비관용적 태도를 취한 교사도 있었던 반면 수수방
관한 교사도 있었다. 교사의 적절한 개입을 경험한 청소년들은 놀림과 따돌림의
아픔을 선생님을 통해 위로받았던 고마운 경험으로 기억하고 있었다.

(놀림을 당했을 때) 선생님께 말씀드리고... 그 다음 어떻게 되었는지 모르겠어요. (Y04, 20대초반,
지적)

중학교 때 (비장애)남자애가 장애인이라고 놀려서 제가 기분이 나빠서... 개별학습반 담임 쌤한테
말씀드렸어요... (중략)... 중학교니까 도움반 애들이 있었지만 그래도 (선생님이) '장애는 놀리면
안 돼'라고 얘기해주시고 말씀해주셔서 참 감사... 감사 했어요. (Y09, 10대후반, 지적)

② 제한적인 교우관계

본 조사에 참여한 장애청소년들은 대체로 또래와의 관계 형성에 어려움을 겪고
있었다. 이들은 친한 친구가 '없다'고 하였고, '급우들'을 친구라고 응답한 청소년
도 함께 고민을 나누거나 이야기 할 사람이 없다고 하였다. 청소년기는 또래집단이
매우 중요한 시기임을 고려했을 때, 이러한 제한적 교우·친구관계는 장애청소년들
의 심리·정서적 성장에 큰 걸림돌이 아닐 수 없다. 또한 장애청소년 중 친구가
'있다'고 응답한 경우도 학교 졸업 후 친구와 연락이 두절되어 지속적인 교우관계
유지에 어려움이 있는 것으로 확인되었다.

같이.. (고민) 얘기할 사람이 없어요. (Y11, 20대초반, 지적)

지금도 연락을 나누는 친구들은... 없는데요. (Y05, 10대후반, 자폐성)

③ 교사와의 관계: 이해받은 기억과 이해받지 못한 기억

많은 장애청소년이 교사와의 관계에서 긍정적 경험을 한 것으로 나타났다. 이들은 교사가 ‘친절’하고 ‘잘 해주고’, ‘챙겨주었다’고 표현하였다. 학생들이 겪는 어려움에 대한 이해와 놀림 및 따돌림에 대한 적절한 개입, 학생 개개인의 특성을 이해해주는 교사가 장애청소년에게 좋은 기억으로 남아 있었다.

(괴롭히는 학생들에게) 선생님이 한 명씩 다 나, 저에게 사과하라고 하셔가지고. (선생님이 CCTV로 보고) 그게 너무 고마웠어요. 선생님께. (Y03, 20대초반, 자폐성)

제 특성을 잘 이해해주셨었어요. 음악 선생님께서... (중략)... 제 숨은 재능을 발견하셨고 나머지 음악선생님은 제 귀가 예민하다는 것을 느껴서 다 이해해... 시끄러운 소리를 내지 못하도록. (Y03, 20대초반, 자폐성)

반면, 일부 청소년은 자신의 이야기에 귀 기울이지 않고, 무조건 화를 낸 교사에게 대해 부정적 감정을 경험하기도 하였다. 다음 진술문에서 볼 수 있듯이 이들은 교사로부터 지지 받지 못했던 상황을 뚜렷이 기억하고 있었다

선생님한테 혼났을 때 (억울했어요)... (중략)... (오해하신 거라) “선생님 저 안했어요” 했어요. (선생님이 그냥) 가라고... (Y08, 10대후반, 지적)

음... 1대로 면담을 거의 안 해주시는 거 같아요. 한 번도 안했어요. (Y12, 10대후반, 지적·뇌병변)

④ 코로나19로 시작된 비대면 수업

현재 학교에 재학 중인 장애청소년들은 코로나19로 시작된 비대면 수업의 어려움을 토로하였다. 이들은 수업에 필요한 컴퓨터, 핸드폰 등 관련 기기를 다루는데 있어 어려움이 컸던 점과 교사로부터 개별지도를 받지 못한 점을 아쉬워했다.

(중수업이 특히 수확이 어려운데 선생님이) 다른 애들 봐줘야하니까 너무 정신이 없었던 거 같아요. (Y09, 10대후반, 지적)

(비대면수업으로 인해) 불편한 거는 핸드폰 다루기가 조금 어려워져.. 불편한 거 같아요. 핸드폰을 만져야 되니까 어려워요. (Y12, 10대후반, 지적·뇌병변)

한편, 위의 경우와 대조적으로 코로나19에 따른 변화에 대해 긍정적으로 이야기한 장애청소년도 있었다.

또 좋은 점은 또 제가 또 집에. 집 밖으로 나가는 걸 별로 안 좋아해가지고 그래서 저를 좀 집 안에, 집에 있으면서 저를 좀 돌아볼 시간이 있지 않았나... (Y15, 20대초반, 지적·자폐성)

(4) 직업준비 및 훈련 경험과 욕구

① 자립 준비 및 활동

장애청소년들은 건강을 위해 꾸준한 운동과 관리를 지속하고 있지만, 자립준비 관련 자기결정이나 금전관리 영역은 매우 취약했다. 특히 주목할 점은 장애청소년에게 자기결정의 기회가 제한적이라는 것이다. 현재 대학을 휴학하고 사무보조로 일하는 한 명을 제외한 나머지 청소년들은 학교 선정에서부터 현재 소속되어 있는 복지기관이나 직업재활센터 등을 선택할 때 조차 부모와 교사 또는 복지관 관계자의 추천에 거의 전적으로 의존한 것으로 드러났다.

(고등학교 이름을 대며) 엄마가 가라고 해서. (Y08, 10대후반, 지적)

(현 직업재활) 선생님이 알려주셔서 시작했어요. (Y11, 20대초반, 지적)

(친구들과의 만남에 대해/옆에서 말소리가 들림) 엄마가 약속 잡아주면 만날 수 있는데...(중략)···
(학교에 관해서) 엄마가 추천해줬어요. (Y03, 20대초반, 자폐성)

또한 장애청소년들이 참여하는 직업 준비와 활동은 주로 제빵과 바리스타 교육에 치우쳐 있었다. 청소, 사무보조, 부품조립, 박스포장, 서비스보조 등의 다양한 활동에 참여한다고 답한 청소년도 있었지만, 대부분은 직업준비 활동에 있어 유사한 경험을 한 것으로 나타났다. 주목할 점은 커피를 잘 마시지 못하는 장애청소년 조차 바리스타가 되기 위한 교육을 받았다는 점이다. 이는 장애청소년을 위한 직업교육 및 훈련 기회에 있어 선택의 폭이 매우 제한적임을 시사해준다.

현재 바리스타는 OO복지관에서 바리스타를 교육, 배우러 다니고. 제과제빵은 제 OO장애인복지관에서 제과제빵을 배우고 있습니다. (Y03, 10대후반, 자폐성)

(현재 바리스타 교육을 받고 있는데) 바리스타를 직업으로 하고 꿈은 아직 생각 안했어요... (중략)...
제가 커피를 잘 못 마셔서 그냥 만드는 것만 좋아해서. (Y09, 10대후반, 지적)

② 부모에 의한 급여관리

장애청소년에게 필요한 체계적인 교육·훈련 중 하나는 금전관리인 것으로 파악되었다. 소득이 있는 근로활동을 하고 있는 경우에도 자신의 급여에 무관심하거나 모른다고 답한 청소년이 다수 있었다. 또한 급여에 대한 이해가 있는 청소년조차 정확히 언제, 얼마가 어디로 입금되며 매달 따로 저축하는 액수가 얼마인지 등 자세한 급여 관리에 대해서는 잘 알지 못했다. 또한 본인이 체크카드를 가지고 필요한 물품을 구입하는 경우도 있었지만, 급여 및 재정 관리에 있어 부모가 2대에 진입한 자녀를 대신해 관리하는 경우가 대부분이었다.

(봉급이 본인통장으로 들어오나 액수는 모르고, 저금 이외 사용하지 않고 있어 금전관리에 대해 생각해본 것이 없어요. (Y13, 20대초반, 지적)

(월급은) 엄마가 (관리해)요. (Y04, 20대초반, 지적)

③ 직업재활교육에 대한 혼합적 경험

현재 직업재활교육에 참여하고 있는 장애청소년들은 동료 및 근로감독관과 좋은 관계를 맺고 긍정적 상호작용을 할 수 있는 것에 대해 만족감을 표시하였다.

같이 일하는 형이고 같이 어쩔 때는 같이 밥도 먹고요. 그러는 형이요... (중략)... (감독님한테) 언 언제 칭찬. 훈련을 잘 받을. 그 언제 칭찬받은 게 그 머릿 속에 박혀 있었는데요. 그 때 기분이 되게 좋아요. (Y14, 20대초반, 지적)

이와는 대조적으로 보호작업장에서 장애를 가졌다는 이유로 놀림을 받은 청소년도 있었다. 의도적인 놀림을 인지한 경우도 있었고, 학교생활과 근로활동에 걸쳐 지속적으로 놀림을 당하는 안타까운 사례도 확인되었다.

(5) 지역사회서비스 이용 경험과 욕구

① 서비스와 프로그램 참여 경험

장애청소년들은 과거 자신이 이용했거나 현재 이용 중인 지역사회서비스에 대해 대체로 긍정적으로 인식하였다. 대다수가 제빵수업, 바리스타 교육과 같은 직업준비를 위한 프로그램에 참여하고 있었고, 이 외에도 민요, 무용, 그림, 심리치료 등 다양한 서비스를 이용하고 있었다. 비록 대다수 청소년이 지역사회 내 다양한 서비스와 프로그램에 대해 긍정적으로 평가했지만 함께 참여한 또래가 없거나 개별화된 도움을 받지 못한 청소년들은 프로그램에 대한 아쉬움을 토로하기도 하였다.

미술치료요. 고등부 애들이 많이 없어서 재미가 없었어요. (Y09, 10대후반, 지적)

(개별적으로) 도와주시는 분이, 잘 가르쳐 주시는 분이 있으면 좋겠습니다. (Y10, 20대초반, 자폐성)

② 지역사회에 대한 인식과 경험

장애청소년에게 지역사회는 직접적인 참여의 생동감이 없는 물리적 환경으로만 인식되고 있었다. 다수의 청소년이 지역사회 참여와 활동을 묻는 질문에 평소 눈여겨 보았던 건물의 이름을 나열하는 식으로 답했다는 것이 그 예가 될 것이다.

아파트 근처에 산이 있는데요. 산도 있고 빵집 있고 그 다음에..아... 아이스크림 가게하고 그 다음에. 마트가 있고요. 주민 센터하고 그 다음에... 미용실이 있어요. 그 다음에 신호등, 신호등이 있고 그 다음에 김밥집이 있어요. 그 다음에는 버스 정류장 옆, 옆에는 장애인 버스가 있어요. 차는 이거 차, 차도에 차가 엄청 많이 다니고요. 네. 끝이에요.(Y14, 20대초반, 지적)

장애청소년 중 일부는 지역사회에서 경험한 차별에 대해 언급하였다. 이들에게 차별의 경험은 불쾌하고 상당히 불편한 기억으로 남아 있었다.

(지역 상점 직원) 친절하게 대해주지 않아요.. 너무 기분이 좀 나빠요. (Y09, 10대후반, 지적)

네 그러니까 다른 사람들이 저의 시선, 저를 볼 때 다 뭔가 불쌍한 시선으로 안 봤으면 좋겠어요... (중략)... (불쌍하게 본다던가, 이상하게 본다던가) 많이 받았어요. (Y03, 20대초반, 자폐성)

한편, 장애청소년들은 소득이 있는 근로 외에도 봉사활동에 의미를 두었다. 이들은 특히 또래의 다른 장애청소년이나 노인 대상 봉사활동에 참여함으로써 보람을 느낀다고 답하였다.

장애 동료상담가 일을 하고 있습니다. 보람도 있고 손이나 발이 불편한 장애인은 제가 직접 잘 도와주면서 했습니다... (중략)... 그 손, 종이에다가 손 그리는 것도 해주고. 신발 끈 못 묶을 때는 그냥 편하게 잘 묶어주고 그랬습니다. 어깨에다가 가방도 잘 들어주고 막. (Y07, 20대초반, 자폐성)

(전공과 일자리로 서비스 보조하는 거) 거기 오시는 어른들 도와드리는 거.. 얘기 나눌 때가 없으니 까 제가 가서 얘기 들어주면 되게 좋아하세요. (Y12, 10대후반, 지적·뇌병변).

3. 조사결과 : 보호자

1) 보호자 면접조사 참여자 특성

앞서 기술한 바와 같이 보호자 면접조사는 FGI와 개별심층면접을 통해 이루어졌다. FGI 참여자는 장애청소년 자녀를 둔 16명의 어머니이다. 이들의 평균 연령은 49.6세였고, 연령대는 46~50세 사이가 43.8%로 가장 많았다. 최종학력은 전문대학 졸업이 43.8%, 고등학교 졸업 이하와 대학교 졸업이 각 25.0%였으며, 대학원 졸업이 6.3%였다. 전체 연구참여자 중 기초생활수급자와 차상위계층은 각 1명이었고, 대부분이 서울지역(75.0%)에 거주하고 있었다. 자녀의 연령대는 17~20세가 62.5%, 21~24세가 37.5%였으며, 장애유형은 중복장애 37.5%, 자폐성장애 31.5%, 뇌병변장애 18.8%, 지적장애 12.5% 순으로 조사되었다(표 IV-4).

표 IV-4. 보호자 집단면접조사(FGI) 참여자 특성

구분		N (%)	구분	N (%)	
연령	41~45세	3 (18.8%)	경제상황	기초생활수급자	1 (6.3%)
	46~50세	7 (43.8%)		차상위계층	1 (6.3%)
	50~55세	6 (37.5%)		해당 없음	14 (87.5%)
최종학력	고등학교 졸업 이하	4 (25.0%)	현 거주지	서울	12 (75.0%)
	전문대학 (2~3년제) 졸업	7 (43.8%)		경기	1 (6.3%)
	4년제 대학교 졸업	4 (25.0%)		강원	1 (6.3%)
	대학원 졸업 이상	1 (6.3%)		경남	2 (12.5%)

한편, 개별심층면접에 참여한 어머니는 총 7명으로 40대 중후반이 3명, 50대 초중반이 4명이었다. 이들의 최종학력은 고졸과 전문대 졸업이 각 3명이었고, 대졸이 1명이었으며, 모두가 직업을 가지고 있었다. 자녀의 장애유형은 지적장애가 3명, 자폐성장애가 4명이었고, 연령대는 10대 후반이 2명, 20대 초반이 5명이었

으며, 평균 연령은 20.3세였다. 자녀의 성별은 여성 2명, 남성 5명이었고, 직업은 학생, 장애인보호작업장 근로자, 일반직장 시간제 근로자 등 다양했다(표 IV-5).

표 IV-5. 보호자 개별심층면접조사 참여자(母)와 자녀의 특성

조사참여자(母)		장애를 가진 자녀의 특성			
ID	학력	성별	연령대	장애 유형	비고
IN1	고졸	여	10대후반	지적장애	• 장애인복지관 직업훈련카페 주 3회, 일 3시간 근로
IN2	대졸	여	10대후반	지적장애	• 일반고 재학, 방과후서비스 이용
IN3	고졸	남	20대초반	지적장애	• 장애인보호작업장 일 3시간 근로
IN4	전문대졸	남	20대초반	자폐성장애	• 편의점 시간제 근로 주 5회 일 4시간 근무
IN5	전문대졸	남	20대초반	자폐성장애	• 대학 재학
IN6	고졸	남	20대초반	자폐성장애	• 대학 재학, 장애인문화예술활동(유급)
IN7	전문대졸	남	20대초반	자폐성장애	• 장애인동료상담가(유급)

2) 보호자가 인식한 장애청소년의 경험과 욕구

보호자 FGI와 개별심층면접을 통해 밝혀진 장애청소년의 학교생활, 지역사회 참여, 자립 및 직업훈련 영역에서의 경험은 다음과 같다(표 IV-6).

(1) 학교생활의 어려움과 부적응 원인

본 조사에 참여한 어머니 대부분은 자녀가 다양한 이유로 학교에서 곤란과 불이익을 받았다고 여겼다. 이들은 자녀가 학교생활을 하면서 겪은 어려움과 부적응의 원인으로 장애에 기인한 자녀의 개인적 특성, 학급 친구의 괴롭힘과 무시, 장애에 대한 교사의 민감성 부족, 미흡한 특수교육제도 및 학습환경을 지적하였다.

표 IV-6. 보호자(母)가 인식한 장애청소년의 경험과 육구

영역	주제	하위주제
학교생활의 어려움과 부적응 원인	장애청소년의 개인적 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 관계형성의 어려움 • 판단력 부족 • 분노조절의 어려움: '쉽게 폭발함'
	학급친구의 괴롭힘과 폭행	<ul style="list-style-type: none"> • 노골적인 괴롭힘과 폭행 • 드러나지 않게 (은근히) 자녀를 고립시킴
	장애에 대한 교사의 민감성 부족	<ul style="list-style-type: none"> • 장애에 대한 일반교사의 무관심과 이해부족 • 자녀의 문제행동에 과잉대응함
	미흡한 학습환경 및 교육체계	<ul style="list-style-type: none"> • 교육시설 미비 및 교육체계 부족 • 갈 길이 먼 특수교육 제도 • 일반학교 내 장애학생 지원 미흡
지역사회 참여· 및 서비스 경험	신체, 정서, 행동의 어려움으로 인해 제한된 외부활동	<ul style="list-style-type: none"> • 어딜 가나 주목을 받게 됨 • 신체적 부자유로 활동을 포기하게 됨
	사회구조적 요인으로 인해 서비스 접근이 제한됨	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 서비스에 대한 정보 부족 • 장애청소년을 위한 서비스 부족 • 통합서비스 내 발달장애인 서비스 부족
자립 및 직업 준비 활동	가정에서 이루어지는 일상생활 훈련	<ul style="list-style-type: none"> • 가정에서 이루어지는 일상생활훈련 • 규칙적인 일과 속에서 자녀가 스스로 살아갈 수 있도록 천천히 준비함
	제한된 진로교육	<ul style="list-style-type: none"> • 획일화되고 형식적인 진로지도 : 답답함 • 개별화된 진로지도가 이루어지지 못함
	고용정보와 기회의 제한으로 부모의 발품이 필요함	<ul style="list-style-type: none"> • 고용정보의 부족 • '운'이 좋아야 기회가 주어지는 전공과 진학 • 직업훈련 및 고용기회의 제한

① 장애청소년의 개인적 특성

본 연구에 참여한 상당수의 어머니들은 자녀가 발달장애의 특성으로 인해 학교 생활을 하는 데 어려움이 컸다고 입을 모았다. 장애청소년들은 사회적 부족으로 인해 친구들과의 관계 형성이 어려웠고, 타인에게 불쾌감을 줄 수 있는 행동(예: 특정 신체부위를 계속 쳐다보는 등)을 하면서도 이를 잘못된 행동이라고 인식하지 못했다. 또한 일부이기는 하지만 자녀가 작은 환경변화에도 민감하게 반응하는 등 분노조절이

되지 않아 학급 친구와의 마찰이 컸으며, 학교생활을 유지하기 어려울 정도로 여러 번의 위기가 있었다고 진술했다.

분노조절이 안 되니까. 정서 학대로 나오는 분노를 해결하지 못하면 발생할 수 있는 위기상황이 너무나 엄청난 것을 제가 발견하게 됐어요. 그래서 경계선 대안학교 옮기게 됐고… (자폐성장애 청소년의 모, FGI04)

한편, 본 조사에 참여한 어머니들은 발달장애의 특징으로 인해 발생하는 크고 작은 사건이 있을 때마다 교사의 역할은 이후 자녀의 학교생활 적응에 많은 영향을 미쳤다고 인식하였다. 교사의 대응이 적절하지 못했거나 미흡한 경우 부모가 나서서 문제를 해결했고, 전학을 시켰다고 진술했다. 이와 대조적으로 교사가 문제의 원인을 이해하고 적절하게 증재했을 때 후속 문제가 없이 무난하게 지나가거나, 오히려 학교생활에 잘 적응하며 성공적으로 상위학교로 진학한 사례도 있었다.

② 학급 친구의 괴롭힘과 폭행

대다수의 어머니들은 자녀가 장애인이라는 이유로 학급 친구들로부터 괴롭힘을 당하거나 놀림을 받았다고 진술했다. 다른 시기보다도 중학교 시절에 학교폭력이 빈번하게 발생했으며, 특수학교보다는 일반중학교에서 놀림, 폭언, 폭행이 심한 경향이 있었다. 학급 친구들로부터 ‘애자,’ ‘애인’이라고 놀림을 받았던 자녀도 있었고, 사소한 일로 무자비하게 장기간 폭력을 당한 사례도 있었다. 한편, 또래로부터 노골적인 놀림과 폭력은 없었지만 한 명의 친구도 없이 철저하게 고립된 채 중고등학교 시절을 보냈거나, 점심시간에 늘 혼자 남겨진 장애청소년도 있었다.

선생님이 잠깐 안 볼 때 애들이 지우개 가루를 머리에도 뿌린대든가… 부모가 아무리 잘해 줘도 학교에 가면 외장창 깨지는 거예요. (자폐성장애청소년의 모, FGI01)

4학년 때 우리 아이가 왕따에 폭행에 두 달 동안 시달림을 아주 아주 [많이] 받았거든요…우리 아이가 왕따를 당한 이유는 칠판에 나가서 수학을 풀 사람 누구누구를 시켰는데 그 친구가 틀렸어요… 우리 아이가 “OO야, 너 그거 틀렸어” 그런데 그 아이가 버른 거예요. “너 두고 봐. 내가 틀린

거 네가 나를 지적해' 그러면서 패버린 거예요. 두 달 동안 이쪽 저쪽 모든 아이들이 다. (자폐성장애 청소년의 母, FG103)

중학교, 저는 특수학교가 아닌 일반학교를 보낸 케이스다 보니까... '애자, 애자'라는 말을 참 많이 쓰더라고요. [그게 장애인을 지칭하는 말이더라고요] (지적장애청소년의 母, FG107)

저희 딸 같은 경우는 친구가 없어요. 그래서 이 친구 만들어주는 게 제일 큰 문제더라고요. 일반학교에서는 그게 제일 힘들었던 것 같아요. (뇌병변장애청소년의 母, FG113)

③ 장애에 대한 교사의 민감성 부족

본 연구에 참여한 상당수의 어머니들은 장애를 가진 학생을 대하는 교사의 태도를 하나하나 짚어가며 이들의 자질 부족으로 자녀가 힘든 학교생활을 했음을 강조했다. 일부 어머니들은 자녀가 학령 전기와 학령기에 교사의 무지로 인해 힘든 시간을 보냈다고 회고했다. 한 어머니는 자녀가 특수교육에 대해 전혀 알지 못하는 초보 보육교사의 실험대상이 되었다고 진술했고, 또 다른 어머니는 지금도 특정 교사를 생각하면 '밋고, 원망스럽다'는 표현을 했다. 상당수의 어머니들은 일반학교뿐 아니라 특수교육 환경에서 만난 교사들조차도 발달장애의 특성을 제대로 이해하지 못한다고 반복적으로 언급했다. 이들은 교사의 무지, 민감성 부족, 안일한 태도를 비난했으며, 교육자로서의 자질을 문제삼았다.

저는 통합유치원에 보냈었는데... 특수에 대해서 잘 모르셨어요... 예전에 저희 아이 키울 때는 마루타 같은 느낌도 약간 받았어요. (중복장애청소년의 母, FG111)

담당 선생님이 계셔도 애한테 무슨 일이 일어났을 때 빨리빨리 대처가 안 되더라고요. (지적장애청소년의 母, IN02)

한편, 중학교 시절 특수교육실무사와 특수교사의 강압적인 태도로 인해 자녀의 기능이 오히려 퇴행되었다고 언급한 부모도 있었다. 구체적인 예를 들면, 특수교육실무사의 강한 어투와 통제로 인해 스트레스를 받은 자녀에게 '소변을 실수하는 일'이 자주 발생했다. 또한, 특수교사의 지나친 신체적 통제로 인해 하교 후 자녀가 극도로 불안해하는 모습을 보이며 견디기 어려울 정도로 심하게 가족을 괴롭혔던

일이 있었다고 진술한 어머니도 있었다.

중학교 1,2학년 때가 가장 힘든 시기였어요. 선생님들이 교육적으로 아이를 인격적으로 대하지 않았던 부분이 있었어요… 아이가 소대변을 다 가릴 줄 아는 아이였는데 소변 실수를 계속하는 상황이 발생하고, 너무 강한 어투로 아이를 통제하려는 부분이 많았거든요… 중학교 2학년 때 특수교사 선생님은 아예 못 움직이게 손을 잡고 있는 거예요. 그런 부분 때문에 아이가 분노를 많이 느꼈죠. (중북장애청소년의 모, FGI11)

④ 미흡한 학습환경 및 교육체계

어머니들은 과거에 비해 특수교육제도 및 교육여건이 나아졌지만 여전히 장애 친화적인 학습환경을 만들기 위해 개선해야 하는 점이 산재해 있다고 지적했다. 일부 어머니들은 자녀의 신체조건에 적합한 학교를 찾지 못해 여러 가지 고초를 감수해야 했음을 강조했다. 구체적인 예를 들면 한 어머니는 거주지역에 위치한 학교에 자녀에게 필요한 시설물이 갖춰지지 않아 부모가 교실까지 자녀를 업어서 입실 및 퇴실했다고 진술하였다. 또한, 자녀의 조건에 맞는 특수학교가 없어 타 지역에 위치한 학교를 선택한 경우도 있었고, 장애자녀를 가진 부모들과 의기투합하여 대안학교를 설립하고, 그곳으로 자녀를 진학시킨 사례도 있었다. 주목할 점은 지방도시의 경우 학교 선택의 폭이 더욱 좁다는 것이다. 비수도권에 거주하는 한 어머니는 특수교육과정이 있는 교육기관을 찾지 못해서 자녀를 일반과정에 등록시킬 수밖에 없었다고 아쉬움을 표하였다.

저희 아이는 걷지를 못하다 보니까 엘리베이터가 있는 학교를 찾으니 가까운 곳에 있는 학교가 없더라고요… 1년 반을 제가 업어서 교실에 올리고 휠체어도 올리고 그렇게 반복해서 [초등학교를] 다녔어요. (중북장애청소년의 모, FGI04)

우리는 지적 아동이니까 좀 뛰거나 움직여야 될 것 같아서 선택한 게 00시에 위치한 학교였거든요. [편도로] 2시간 정도는 잡아야 학교를 갈 수 있는 거리예요. (지적장애청소년의 모, IN03)

특수교육제도와 관련하여 어머니들은 특수교사의 빈번한 교체와 특수학급에 배치된 교사와 학생 비율의 부적합성을 지적하였다. 뇌병변장애 자녀를 둔 한

어머니는 융통성이 없는 '4667' 제도로 인해 중증의 장애학생이 배치된 반의 경우 이들의 신변처리를 도와줄 일손이 부족하였다고 강조했다.

한 반에 7명, 원래 4667로 해서 6명, 7명 이렇게 되지만, 거기 20%까지 추가로 받을 수 있는 상황이 되기 때문에 한 반에 8명까지도 아이들을 받을 수 있는... 8명인 경우에 한 선생님이 8명을 1시간 안에 케어한다는 건 있을 수 없는 일이거든요. 내 아이는 정말 그 상황에서 더더욱이나 배제되는 상황이 되어버리고. (뇌병변장애청소년의 모, FG105)

더 나아가 개별화교육이 제대로 이루어지지 않음이 지적되었다. 개별화교육계획(IEP)을 경험한 대부분의 어머니들은 이것을 특수교육법에 의해 어쩔 수 없이 진행된 요식행위에 불과한 것으로 인식하였다. 이들은 개별화교육계획이 자녀의 성장과 발전에 조금도 도움이 되지 않았다고 비판하며 부정적인 의견을 제시했다. 예를 들면, 교사가 작성한 양식에 부모가 서명하는 정도로 참여의 범위가 좁았으며, 부모가 참여의사를 밝혔으나 학교로부터 거절당한 사례도 있었다. 어머니들의 표현에 따르면 개별화교육계획은 학교장이 주최하는 '장애학생 부모 대상 간담회'였으며 담임교사가 작성한 '교육지도표'에 불과했다.

개별화회의라는 게 부모님 다 모여서 하는 거고, 선생님이 각자 작성한 거는 집으로 보내주셔서 서류에 사인해서 보내는 거거든요. 그러니까 그냥 교장 선생님, 교감 선생님 만나서 인사하는 것, 다과회라는 생각이 들더라고요. (지적장애청소년의 모, IN02)

또한 상당수 어머니들은 일반학교에 진학한 자녀가 학습활동에 필요한 적절한 지원을 받지 못했다고 보고하였다. 이들은 학교가 장애학생들의 체험학습에 필요한 지원을 전혀 하지 않았음을 문제로 인식하였다. 예를 들면, 자녀가 수학여행, 수련회 등 체험형 학습활동에 참여하려면 돌봄인력을 개별적으로 준비했어야 했고, 현장학습에 참여하기 위해서는 교사와의 면담이 필요했으며, 교사가 먼저 미참여를 독려했기 때문에 자녀가 외부활동에 거의 참여하지 못했다는 것이다. 일부 어머니들은 이러한 상황을 너무나 잘 알고 있기에 체험학습 대신 부모와 여행을 가는 것으로 자녀의 마음을 달랠고, 수련회와 운동회 같은 활동의 경우 자의반

타의반으로 포기했다고 전했다.

체험학습을 전혀, 한 번도 못 갔습니다. 선생님들께서 '갈 수 있죠'라고 말씀해 주는 선생님이 한 분도 안 계셨고... (자폐성장애청소년의 母, IN05)

이외에도 일부 어머니들은 코로나19로 인해 비대면 수업이 실행되면서 자녀가 수업내용을 이해하지 못해 힘들어 했고, 교사가 제시한 과제도 자녀의 상황이나 조건과 맞지 않아 수행할 수 없었다고 진술하였다.

[아이가] 영상을 다 안 보더라고요, 어려우니까. (중복장애청소년의 母, FGI11)

화분 키우기, 콩나물 키우기 이런 것을 했을 때 실질적으로 우리 아이가 그런 콩나물을 키울 수 있는 상황도 아니기 때문에 우리 아이에게 맞는, 어울리는, 할 수 있는 그런 수업으로 준비를 했으면 더 좋았지 않았을까 하는 생각이 들더라고요. (뇌병변장애청소년의 母, FGI16)

(2) 지역사회 참여 및 서비스 경험

어머니들에 의하면 발달장애나 뇌병변장애를 가진 청소년들은 신체, 정서, 행동적인 어려움으로 인해 외부활동이 자유롭지 못했고, 결과적으로 많은 것들을 포기하며 생활하고 있었다. 개인적 요인과 더불어 경증 중심의 장애인복지서비스, 지역 간 서비스 격차 등 사회구조적인 요인도 장애청소년이 지역사회 활동에 참여하는 데 커다란 걸림돌이 되고 있었다.

① 신체, 정서, 행동의 어려움으로 인해 제한된 외부 활동

발달장애를 가진 청소년의 경우 갑작스러운 기분변화와 돌발행동 등으로 인해 외부 활동이 쉽지 않은 경우가 있다. 상당수의 어머니들은 공공장소에서 자녀의 돌발행동이 시작되면 주변의 모든 이목이 자녀에게 집중되었다고 진술했다. 특히, 자녀가 뇌병변장애를 가진 경우 어머니들은 외출 시 자녀를 구경하듯 바라보거나 혀를 차는 사람들로 인해 많은 스트레스를 받았다고 전하였다. 이들은 외출할

때마다 따라다니는 주변의 시선과 신체적으로 부자유한 자녀를 돌보기가 어려워 자녀와 함께 지역 자원 및 공공시설물을 활용하는 것을 회피하고 있는 듯 보였다.

아이를 데리고 식당을 가면 왠지 우리 아이가 조그만 약간 돌발행동을 해도 시선이 너무 집중적으로 보이고, 우리 아이 행동이 가해져서 그 사람들이 쳐다보는 부분에서 시선이 느껴져서 외식을 많이 못했던 부분인데... (중복장애청소년의 모, FG107)

② 사회구조적 요인으로 인해 서비스 접근이 제한됨

본 연구에 참여한 어머니들은 장애청소년 대상 프로그램이 제한적이고 이에 대한 정보도 부족하여 자녀가 원하는 여가 및 문화활동, 체육활동, 예술활동 등에 참여하기가 쉽지 않음을 강조했다. 한 어머니는 장애인복지관에서 운영되는 통합 프로그램에서조차도 비장애인의 눈높이에 맞춰 프로그램이 진행되는 현실에 적지 않은 분노를 표출하였다. 또한 지방에 거주하고 있는 경우 지역 간 서비스 격차로 인해 거주지역에서 자녀가 서비스를 받는 것이 제한된다고 반복적으로 진술하였다. 한편, 연구참여자들은 자녀의 연령이 높아짐에 따라 서비스에 대한 욕구도 높아지는데, 고등학교를 졸업한 자녀가 지역사회에서 이용할 수 있는 서비스는 오히려 축소되거나 단절되었다고 강조했다. 이로 인해 고등학교를 졸업한 중증장애를 가진 부모의 경우 돌봄에 대한 부담과 스트레스가 막대한 것으로 드러났다.

모든 부모님들의 가장 큰 고민은 '애 이제 어디로 가서, 어디에서 도움을 구해야 하느냐?' 그나마 학교를 다닐 때는 선생님이라도 있어서 상담도 하고, 물어볼 게 있으면 물어보기도 했는데, 성인이 되면 전부 다 가족의 책임이 되어서 가족들이 이걸 해 나가야 하는데, 저희가 사회복지전문가들도 아니고, 정책전문가들도 아닌데 '어디 가서 질문하고, 어디서 지원받아야 될까?'라는 부분이 제일 큰 것 같아요. 그 심리적인 압박감이... (자폐성장장애청소년의 모, FG115)

어머니들에 의하면 장애청소년의 사회적 관계망은 매우 좁았다. 특히, 고등학교를 졸업 한 후에는 교류하는 사람이 거의 없다고 진술했다. 일부 어머니들은 자녀가 또래 친구 만들기를 갈망하고 있으나, 이를 해결할 길이 없음을 한탄했다.

아이가 외로움을 느끼고, 엄마 아빠가 아닌 사회 가운데에서 누군가 자기의 동역자, 자기의 친구, 선배, 동생 이런 사회적인 그물망을 맺기를 원하는 열망이 있다는 것을 알게 됐어요, 아이가. (지적장애청소년의 母, FG114).

한편, 20대 초반의 자녀를 둔 어머니들은 자녀가 고등학교 졸업 후 갈 곳이 없음을 성토했다. 이들은 성인기 중증발달장애인을 대상으로 운영되는 프로그램이 극히 제한적이기 때문에 자녀를 돌보기가 더욱 힘들어졌고, 이에 더하여 축소된 바우처서비스로 경제적인 부담까지 가중되었다고 토로했다. 중증장애자녀를 둔 한 어머니는 장애인복지서비스가 ‘가성비’ 좋은 장애인을 중심으로 제공되고 있어 자신의 자녀가 배제되고 있다고 불만을 표현하기도 하였다.

OO시나 전국적으로 가면 더 그렇고, 주간보호 이런 게 있는데 여기도 가성비 좋은 발달장애 아이들 위주로 되어 있기 때문에 가성비 떨어지는 저희 뇌병변 쪽 아이들이 이용할 수 있는 주간보호센터가 거의 전무하다시피 하고요. 그러니 포기할 수밖에 없는 상황이고... (뇌병변장애청소년의 母, FG105).

서비스 접근성이 낮았던 지역에 거주하는 일부 어머니들은 자녀를 위해 서비스 이용이 가능한 지역으로 이사를 하거나 자녀에게 버스타기를 훈련시켜 타 지역 방과후 서비스를 이용하도록 했다. 소수이기는 하지만 일부는 같은 어려움을 가진 동료 부모들과 함께 지역사회 자원을 활용하여 프로그램을 만드는 등 자구책을 마련하기도 하였다. 동사무소와 교회 공간을 활용하여 체육, 요리 프로그램을 운영한 경우도 있었고, 부모회에 요청하여 주말프로그램을 개설한 어머니도 있었다.

OO동 주민센터 안에 있어서 그 건물에 저희들 [체육]프로그램도 돌려요. ‘왜 그렇게 하나, 엄마들이’ ‘너네들이 왜 그런걸 하나’고 묻는데 사실 갈 곳이 많지 않아요. (자폐성장애청소년의 母, IN04)

이 아이들이 성인이고 하니까 배울 수 있는 게 한정이 되어 있으니까, 토요일에 일주일에 두 번 복지사 선생님이라 봉사자들이 오셔 갖고 이 아이들한테 사회에서 할 수 있는 걸 시켜 달라고 했거든요. (지적장애청소년의 母, IN03)

(3) 자립 및 직업(준비) 경험

본 조사에 참여한 어머니들에 따르면 자립과 관련하여 장애청소년들은 부모로부터 일상생활 훈련을 받고 있으나, 외부기관으로부터 지원되는 자립 및 직업훈련의 기회는 제한적이었다.

① 가정에서 이루어지는 일상생활 훈련

면접조사에 참여한 어머니들은 자녀의 자립준비를 위해 가정에서 많은 노력을 하고 있음을 직간접적으로 드러냈다. 이들은 간단한 음식 만들기, 설거지, 분리수거, 대중교통 이용법을 지속적으로 자녀에게 가르쳐 왔다. 세탁물을 분류하여 세탁하기, 음식의 신선도나 조리된 정도 파악하기, 돈(통장) 관리와 같은 고난이도의 과업은 장기간의 훈련이 요구되었다.

아이한테 글로 가르치거나 이런 게 안 될 것 같다는 느낌이 들어서. (자폐성장애택소년의 모, IN07)

진짜 상한 음식하고, 상하지 않은 음식을 잘 못 골라요. 대부분 자폐 쪽 아이들이 그럴 가능성이 많이 높아요. (자폐성장애택소년의 모, IN07)

커피숍에서 커피가 3,500원인데 3,500원을 읽을 수가 없는 거예요, 00가. 아직 수학 공부를 하는데, 두 자릿수 더하기를 하고 있었거든요... 그래서 학습지 선생님한테, 사실 제가 공부를 가르치다 보니까 자꾸 싸워서 안 되더라고요... 만 단위 넘어가면 헛갈려서 제가 지금 도움을 주고 있긴 해요. (지적장애청소년의 모, IN01)

② 직업(준비) 경험과 어려움

어머니들은 자녀가 적성에 맞는 일을 통해 자립하기를 기대하고 있었으나, 자녀가 받을 수 있는 진로교육과 직업훈련이 제한되어 있어 답답한 심정을 드러냈다. ‘커피(바리스타) 아니면 쿠키(제빵사)’ 교육으로 비유될 정도로 발달장애를 가진 청소년이 선택할 수 있는 직업훈련 프로그램 및 직업군은 제한적이다. 상당수의 어머니들은 자녀의 선호도와 적성을 무시한 채 기관 중심의 직업훈련이 이루어지

고 있음을 강도 높게 비판하였다. 이외에도 전공과에 진학하지 못한 자녀에게 전공과교육에 준하는 교육기회가 공정하게 제공되어야 한다고 강조한 어머니도 있었다.

학교에서 하는 진로체험들이 있긴 했는데, 너무나 획일화되어 있는 것 있잖아요. 커피 아니면 쿠키. 아니면 색종이 세팅하는 것, 볼펜 세팅하는 것. 그것 밖에 없었어요. (지적장애청소년의 모, IN01)

그래서 이 부분에 대해서 제가 '역차별이다'라는 얘기까지 했었어요. 전공과를 갈 수 있는 아이가 있으면, 전공과를 가지 못하는 아이들을 위해서 역량강화나 뭔가를 위한 프로그램을 만들어서 갈 수 있게 해야지... (중복장애청소년의 모, FGI11)

다수의 어머니들은 자녀에게 적합한 고용정보 및 직업훈련과 고용기회의 부족으로 인해 막막하고 힘들었던 심정을 토로했다. 자녀의 고등학교 졸업을 앞둔 시점부터 고용정보의 부족으로 막막함을 느끼게 된 부모들은 발품을 팔아 고용정보를 알아보기 위해 갖은 노력을 기울였다. 일반회사나 경쟁노동시장으로의 진입이 용이하지 않다는 점에서, 일부 부모들은 장애인부모회를 통해 자녀의 일자리가 마련되기를 기대하며, 부모회 활동에 적극적으로 참여하고 있었다.

제가 부모회 쫓아다니는 것도, OOOO 사무실 이런 데 들어가면 더 좋죠. 그런데 우리 △△ 쪽에는 사무실이 작다 보니까 장애를 가진 친구를 아직까지 취업을 못 시켜줘요. 협소하다 보니까. 그래서 거기에 들어가려고 뚫고 있습니다. (지적장애청소년의 모, IN03)

무엇보다도 20대의 자녀에게 낮 시간 동안 정기적으로 '갈 곳'이 있는 것 자체로도 직업의 의미가 있음을 강조한 어머니도 있었다. 한편, 장애 유형 및 정도로 인해 직업훈련 참여기회조차 가지지 못한 장애청소년의 어머니들은 중증장애인을 위한 직업훈련과 고용정책이 강화되어야 한다고 강조하였다.

중증장애인들은 갈 데가 한 군데가 없어요. 받아주지 않아요, 훈련센터에서. 아예 발을 디딜 수도 없죠. 그쪽에서 원하는 테스트, 시험 그런 것들이 있죠. 거기를 아예 통과 자체를 못 하기 때문에 들어갈 수조차도 없고. (자폐성장애청소년의 모, FGI09)

한편 학교선생님의 격려로 뚜렷한 ‘목표’를 가지고 노력하거나, 관심분야를 전공으로 선택하여 대학에 진학한 장애청소년도 있었고, 자신의 재능(컴퓨터 조립 등)을 살려 과외로 소득을 올리는 장애청소년도 있었다.

선생님이 투포환 같은 거, 장애인 체육 하는 그런 거를 해보면 어떨겠냐고 싶어서… 공 갖고 열심히 운동을 하고 있거든요. 막막했는데 그래도 목표가 생긴 것 같아서 그나마 정말 다행이에요. (뇌병변 장애청소년의 모, FGI12)

[자녀가] 역사를 좋아하니까 OO이 좋아하는 박물관이나 무슨 묘나, 전국에 있는 그런 곳들을 아빠랑 많이 다녔어요… OO이는 본인이 역사 그런 쪽을 잘하니까 가이드를 하고 싶대요. 아니면 역사 선생님도 하고 싶다고 그러고요… (자폐성장애택소년의 모, IN05)

3) 부모의 돌봄 경험

돌봄을 둘러싼 어머니들의 경험은 표 IV-7과 같이 자녀 ‘완치’ 및 ‘정상’을 목표로 치료에 전력 질주함, 어머니에게 편중된 양육, 자녀의 학교생활 지원에 따른 스트레스, 코로나19에 따른 돌봄 공백에 대한 대처로 범주화되었다.

표 IV-7. 장애청소년 보호자(모)의 양육 및 돌봄 경험

주제	하위주제
장애를 가진 자녀의 치료에 전력 질주함	<ul style="list-style-type: none"> • ‘완치’ 및 ‘정상’을 목표로 전력 질주함 • 비장애자녀를 방치함
어머니에게 편중된 양육 책임	<ul style="list-style-type: none"> • 의지와 상관없이 독박 양육을 함 • 자녀양육에 대한 배우자의 무관심 • 자녀를 양육하기 위해 직장을 그만 두거나 탄력적 근무가 가능한 직업으로 변경함
자녀의 학교생활 지원에 따른 스트레스	<ul style="list-style-type: none"> • ‘본의 아니게 학교에서 일하는 엄마’가 됨 • 특수교육실무사 대신 엄마가 자녀의 신변처리를 함 • 담임선생님의 빈번한 전화에 극심한 스트레스를 받음
코로나19에 따른 돌봄 공백에 대한 대처	<ul style="list-style-type: none"> • 궁여지책으로 성인 자녀와 돌봄을 분담함 • 특별 돌봄 지원의 부재로 돌봄 책임이 가중됨

(1) 장애를 가진 자녀의 치료에 전력 질주함

발달장애와 뇌병변장애에 대한 지식이 전무한 상태에서 장애자녀를 마주한 초보 엄마들의 고군분투는 자녀의 영유아기부터 시작되었다. 특히 자녀가 뇌병변장애를 가진 부모들은 자녀를 ‘정상’에 가깝게 키워내기 위해 ‘돈, 시간, 열정’ 등 모든 것을 쏟으며 자녀의 치료에 전력 질주하였다고 회고하였다.

그때 저희 지방에 살았는데 서울로, 요즘 말하는 ‘재활 난민’으로 올라온 거예요... ‘내가 몇 년만 바짝 고생하면 이 아이를 정상에 가깝게 하지 않을까’라는 생각으로 정말 퍼부었던거든요. (뇌병변 장애청소년의 모, FGI05)

조금만 하면 OO 되게 잘할 수 있을 거예요! 언어치료실 다닐 때부터 “OO는 금방 좋아질 것 같아요, 어머니.” 그런 희망을 많이 주셔서 가지고 거기에 매달려서 온갖 치료를 다 다니긴 했는데... (지적장애청소년의 모, IN01)

한편, 자녀의 재활과 치료가 1순위가 되다 보니 본인도 모르게 생활반경이 좁아지고 비장애자녀와의 관계가 소원해졌다고 진술한 어머니도 있었다. 이들은 장애 자녀 양육에 매진하다 보니 비장애자녀의 마음을 헤아리지 못했다고 진술하였다. FGI에 참여한 한 어머니는 자신의 ‘어리석음과 무지’로 인해 비장애자녀가 마음을 다치게 되었고, 지금까지도 비장애자녀와 관계가 회복되지 않아 심리적으로 단절되어 있다고 여겼다.

다른 장애자녀 가족들은 비장애형제들이 잘 자랐지만, 저희는 그렇지 못해서 저는 이중고를 겪고 있어서 힘들고요. 그래서 비장애형제가 그렇게 마음의 상처를 받고 잘 자라지 못해 지금도 너무 힘들거든요. (뇌병변장애청소년의 모, FGI02)

(2) 어머니에게 편중된 양육 책임

상당수의 어머니들은 자녀의 영유아기부터 청소년기까지 거의 모든 것을 혼자서 책임지고 자녀를 양육했다고 인식하였다. 자녀양육에 대한 책임을 어머니인 자신이 짊어지게 된 이유는 배우자의 부재, 경제적 상황, 자녀에 대한 막연한 희망

등 다양했다. 스스로 자녀 양육에 전력 질주한 어머니들도 학교 선택(일반학교 vs. 특수학교) 등 자녀의 미래와 직결된 선택을 할 때에는 도움이 되지 못한 배우자에 대해 섭섭한 마음이 컸음을 드러내 보였다.

애 아빠가 외국에 가 계셔가지고 저 혼자 모든 것을 100% 다 전담을 했었어야 되는 상황이라서 너무 힘들었는데요. (자폐성장애택소년의 모, IN03)

남에게 맡긴다는 것도 불안한 거죠. 활동지원사가 있어도 발달장애인 쪽에는 많은 시간이 할당된 게 아니니까. 거의 80, 90% 케어는 제가 해야 되는 부분이니깐... (자폐성장애택소년의 모, IN07)

또한 어머니들 중 일부는 자녀를 돌보기 위해 직장을 그만두었다. 자폐성장애택을 가진 자녀가 친구들과 어울리지 못하고 곁돌고 있다는 것을 알게 된 한 어머니는 직장을 그만두고 학교를 방문하여 자녀와 놀이시간을 가졌다고 진술했다.

초등학교 3학년 때... 우리 아이가 점심시간에 어떻게 하고 있는지 참 궁금한 거예요. 학교에서 급식 먹고 난 다음에 운동장에서 혼자 나무막대기 들고 이렇게 혼자 그냥 있더라고요... 점심시간에 내가 가서 놀아주던가, 아니면 내가 교육할 수 있는 부분은 내가 찾아서 해야 되겠다고 생각해서 직장생활을 관두고, 아이랑 함께 치료실도 다니고 그랬고요. (자폐성장애택소년의 모, IN07)

(3) 자녀의 학교생활 지원에 따른 스트레스

일부 어머니들은 자녀의 등교 후에도 지속되는 돌봄으로 인해 적지 않은 스트레스를 경험하였다. 이들은 자녀가 학교에 있는 동안에도 교사들이 수시로 '호출'을 했기 때문에 늘 대기상태에 있었고, 때문에 늘 긴장을 놓을 수 없었다고 회고하였다. 부모 입장에서 보면 본의 아니게 자녀와 함께 학교생활을 했고, 무보수로 '학교에서 일하는 엄마'가 된 셈이다.

담임선생님이 특하면 전화하는 거예요. 전화벨소리 노이로제가 걸릴 정도로. 그리고 사물함에 여벌 옷까지 갖다 났는데도 애가 조금만 실수해도 엄마를 콜하는 거예요...[저희 아이는 학교를] 멀리 다녔어요, 통합학교를. 제가 아침마다 데려다주고, 학교 시간 맞춰서 기다리고 있다가 왔거든요. 그러니까 제가 집하고 학교가 머니까, 그때만 해도 통합학교가 많이 없었거든요. 그래서 가면 왔다 갔다 하기가 뭐하니까 내가 그 추운 겨울에도 복도에서 대기하고 있었고요. 그 정도로. (자폐성장애택소년의 모, FGI02)

(4) 코로나19에 따른 돌봄 공백에 대한 대처

일부 어머니들은 코로나19가 장기화되고 자녀가 집에 머무는 시간이 많아지면서 가족끼리 십시일반으로 도우며 자녀를 돌보고 있다고 진술했다. 어쩔 수 없이 대학생인 비장애자녀의 도움을 받고 있는 경우도 있었고, 주말에는 배우자가 자녀와 함께 취미생활을 하며 시간을 보낸다고 진술한 어머니도 있었다. 그러나 대부분의 어머니들은 현실적으로 돌봄의 책임은 고스란히 자신의 몫임을 강조했다. 이들은 위험과 재난 발생 시 장애아동 및 청소년에 대한 돌봄 지원이 교육지원과 더불어 우선되어야 한다고 주장하였다.

저 같은 경우는 일을 하고 있어서 제가 피치 못할 사정일 때 누구에게 손을 벌릴 수 있다면, 대학교에 다니는 막내딸입니다. 개도 학교를 아직 한 번도 못 가고 인터넷으로 수업을 받고 있다 보니까 그 친구가 학업과 오빠의 돌봄을 집에서 같이 병행하는 이런 상황이 벌어졌어요. 저는 굉장히 미안하긴 하지만 어쩔 수 없으니까 간간히 부탁하고 나가고 하는데요. (지적장애청소년의 母, FG15)

남편은 도와준다고 그래도 일단 아이에 대한 케어는 전적으로 제가 해야 되는 상황이지. (자폐성장 애청소년의 母, IN07)

4. 조사결과 : 현장 전문가

1) 현장전문가 집단면접조사(FGI) 참여자 특성

현장전문가 집단면접조사(FGI)에는 총 19명이 참여하였다. 현장전문가를 대상으로 한 조사는 사회복지기관 종사자, 특수교사, 의료·직업재활 분야의 치료사 및 훈련교사 세 집단으로 구분하여 각 1회씩 실행하였다. 이들의 약 80%가 여성이었으며, 전원이 대졸 이상의 학력자였는데, 이중 대학원졸 이상의 고학력자 비율은 70%에 육박하였다. 평균 연령은 41.4세였고, 교육 및 휴먼서비스 분야에서의 경력은 평균 15.5년이었으며, 모두 현재 수행하고 있는 업무와 관련한 자격증을

보유하고 있었다. 교육 및 서비스 현장에서 주로 만나는 청소년의 장애 유형에 대한 질문(중복응답)에, 19명 전원이 지적장애(100%), 과반수가 자폐성장애 (89.5%), 그리고 6명이 뇌병변장애(31.6%)라고 답하였다(표 IV-8).

표 IV-8. 현장전문가 집단면접조사(FGI) 참여자 특성

구 분		사회복지기관 종사자	특수교사	재활치료사 & 훈련교사	계
성별	여	6 (100.0%)	3 (50.0%)	6 (85.7%)	15 (78.9%)
	남	0	3 (50.0%)	1 (14.3%)	4 (21.1%)
평균 연령 (SD)		45.33 (11.93)	37.17 (6.94)	41.57 (8.46)	41.37 (9.38)
현장경력 평균 년수 (SD)		14.76 (5.94)	14.06 (7.75)	17.43 (7.37)	15.52 (6.84)
최종 학력	대졸(4년제)	2 (33.3%)	3 (50.0%)	1 (14.3%)	6 (31.6%)
	대학원 졸	4 (66.7%)	3 (50.0%)	6 (85.7%)	13 (68.4%)
주로 만나는 청소년의 장애유형 (중복응답)	지적장애	6 (100.0%)	6 (100.0%)	7 (100.0%)	19 (100.0%)
	자폐성장애	6 (100.0%)	5 (83.3%)	6 (85.7%)	17 (89.5%)
	뇌병변장애	2 (33.3%)	2 (33.3%)	2 (28.6%)	6 (31.6%)

* 주: 특수교사는 특수학교와 일반학교 특수학급 근무자가 각 50%씩 균형을 이루었다.

2) 현장전문가가 인식하는 장애청소년, 부모, 학교의 현실과 어려움

현장전문가 FGI를 통해 확인된 장애청소년 개인, 가족, 학교생활 영역에서의 특성, 경험, 욕구의 주요 내용을 요약한 것이 표 IV-9이다.

표 IV-9. 현장전문가가 인식한 장애청소년, 부모, 학교의 현실과 어려움

영역	주제	하위주제
장애 청소년 경험과 욕구	학업의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 발달장애학생에게 너무 어려운 교과 공부 성공 경험의 부재와 실패자 낙인
	장애수용의 어려움과 자신감 부족	<ul style="list-style-type: none"> 도움을 필요로 하는 사람으로 치부되는 것에 대한 거부감 동기 부족 타인의존적 태도
	원만하지 못한 교우관계	<ul style="list-style-type: none"> 장애-비장애 학생 간 소통의 어려움 장애학생의 수업방해 행동과 비장애 학생의 불만 청결하지 못한 외모로 또래 호감도 저하 또래로부터의 따돌림 (경증장애학생) 나름의 전략 개발, 하지만 지속되지 못하는 관계
	성적 욕구 증가와 부적절한 대처	<ul style="list-style-type: none"> 이성에 대한 관심을 부적절한 방법으로 표현 성 그루밍(grooming) 피해
부모의 양육 경험과 욕구	부모의 부적절한 인식과 대처	<ul style="list-style-type: none"> 장애에 대한 부모의 부정적 인식 장애자녀에 대한 과잉보호 장애자녀에 대한 방치, 방임 사회적 여건/맥락에 맞지 않는 과도한 요구
	자녀 양육으로 인한 부담과 소진	<ul style="list-style-type: none"> 자녀의 연령이 올라갈수록 줄어드는 관심 지치고 힘겨운 나날, 하루하루 버티기
학교의 현실과 제한점	부리 내렸으나 꽃 피우지 못한 개별화교육	<ul style="list-style-type: none"> 형식에 치우친 개별화교육계획(IEP) 장애학생 당사자 의견 수렴 부족 부모와의 긴밀한 연계 부족 “서로에게 부담스러운 자리” 제한적인 외부 자원 연계 및 활용
	장애학생이 중심이 되지 못하는 통합교육 환경	<ul style="list-style-type: none"> 일반교사의 장애에 대한 관심과 이해 부족 장애학생을 충분히 기다려주지 않는 시스템 안전최우선 정책, 실수를 통한 성장의 기회 박탈 자폐성장장애학생에게는 변화 많은 학교환경 그 자체가 걸림돌

(1) 장애청소년의 경험과 욕구

현장전문가들은 발달장애청소년들이 일상에서 경험하는 다양한 어려움에 대해 의견을 나누었고, 이는 학업의 어려움, 장애 수용의 어려움과 자신감 부족, 원만하지 못한 교우관계, 성적 욕구 증가와 부적절한 대처 네 개의 주제로 정리되었다.

① 학업의 어려움

현장전문가들, 특히 특수교사들은 현 교육과정의 변화로 인해 교과 내용의 난이도가 높아져서 발달장애를 가진 학생들이 학업을 어려워한다고 진술하였다. 특히 특수학급에 재학 중인 발달장애청소년들에게 너무 어려운 교과 공부는 학업부진을 넘어 교우관계와 자아인식에도 부정적 영향을 주는 것으로 나타났다.

다들 아시겠지만 교육과정이 변화되면서 점점 더 어려워지는 경향이 있었거든요. 그래서 학생들이 교과서 못 따라가는 경우도 상당히 많았었고요... (중략)... 어떤 쪽이든 본인의 생활연령에 맞는 사회활동은 어렵다고 보고요. 그러다 보면 이게 점차 나이가 찰수록 스스로에 대해서 불만이 생기는 거죠. 학생들의 관계에 대해서 불만이 생기게 되고, (특수교사21)

특수교사들은 발달장애청소년들이 학교생활에서 성공의 경험이 부재하고, 제한적인 활동과 원만하지 못한 교우관계로 인해 낮은 자존감을 갖게 되는 현실을 안타까워하였다. 또한 학년이 올라갈수록 비장애 또래나 형제자매와의 비교를 통해서 장애청소년들이 열등감을 느끼게 되고, 실패자란 낙인을 통해 스스로에게 부정적인 이미지를 부여함으로써 청소년기의 주요 발달과업 중 하나인 자존감 형성에 어려움을 겪고 있는 것으로 보고하였다

지적장애가 있는 학생들은 고학년이 되면 자기가 뭔가 다른 친구들과 다른 것 같다는 것을 느끼거든요... (중략)... 거기에 대해서 잘 해석할 수 있도록, 그걸 열등감으로 느끼지 않도록 하는(것이 중요합니다)... (특수교사24)

다소 똑똑하다고 판단, 우리의 눈으로 그냥 특수 아이들 중에서도 이렇게 판단되는 아이들을 봤을 때, 그 아이들은 집에서 형제자매가 있을 경우에 '왜 나만 뭔가 다를까?'라는 그런 것(으로 자존감 저하). (특수교사22)

학교라는 공간에서 공통적으로 발달장애 아이들이 대부분 성공이라든지, 성취의 경험이 많이 부족하고... (특수교사25)

② 장애수용의 어려움과 자신감 부족

특수교사들은 또한 발달장애를 가진 학생들이 타인과의 비교를 통해 장애에

대해 인식하게 되는데, 장애 유형과 정도에 따라 차이를 보이기는 하지만, 장애로 인해 학교생활에서 타인의 도움을 받아야 한다는 현실을 받아들이는 데 어려움을 겪고 있다는 견해를 밝혔다. 특히 지적장애청소년 중에는 본인이 부족함이 있어 누군가의 도움이 항시 필요로 하는 상황을 받아들이는 데 힘들어하는 경우가 관찰된다고 하였다. 반면 자폐성장애청소년 중에는 도움실에 오는 것이 학교생활의 일부로 자연스럽게 받아들여진다는 의견도 있었다.

저희 학교에 있는 지적장애학생들은 '내가 스스로 장애가 있구나', '이런 게 장애구나' 이런 것들을 얘기하고, "장애가 뭐예요? 내가 장애인이에요?" 이런 이야기들을 스스로 아무렇지 않게 얘기하는 시기가 됐어요. 그러면서 그런 것을 이야기하는 것들이 학업에서의 실패 그리고 반 친구들과 내가 차이를 느끼게 되는 것들. 그리고 그런 부분들이 도움실이라고 하는 공간에 오는 것에 대한 거부감 이런 모습들이 나타나는 반면에... (특수교사25)

특수교사들은 발달장애를 가진 학생들이 항상 도움을 받아야하는 존재로 치부되는 것에 대한 거부감도 있지만, 다른 한 편으로 스스로 무엇인가를 해보려 하는 동기가 부족한 것도 문제라고 지적했다. 이러한 동기부족은 앞서 말한 학업부진, 성공경험의 부재로 인한 자신감 결여 등의 영향을 받은 것으로 유추되었다.

저는 아이들이 동기가 굉장히 부족한 부분도 많이 느끼고 있긴 해요. (특수교사25)

자신감이 없는 그런 것들이 어려움이 있는 부분이라고 볼 수 있겠습니다. (특수교사26)

또한 특수교사들은 발달장애청소년들에게 스스로 결정할 수 있는 기회가 충분히 주어지지 않았고 이로 인해 타인에 대한 의존적인 성향을 갖게 된다는 의견을 피력하였다. 자신감과 동기가 부족한 발달장애청소년들은 부모, 교사, 활동지원사, 실무사에게 의지하는 것을 당연하게 받아들이고 있다는 것이다. 장애청소년들이 가정에서 학습된 것, 즉 부모가 결정하고 제시하는 것에 익숙해진 상황이 하나의 원인으로 지목되었다.

중증장애 같은 경우는 학생들이 활동보조인들이나 교사나 그리고 실무사 선생님들에게 의지를

너무 많이 [하는] 경향이 있어서 어려움을 겪는 것 같습니다 (특수교사23)

아이들이 계속 생활해가는 것에 있어서도 항상 자기 스스로 뭔가를 잘하지 못하고, 주변에서 모든 것을 결정해주길 기다리는 아이들도 많고. 또 부모님들에 따라서, 부모님이 이 아이에 대해서 어떻게 교육을, 생활을 시킬 것인가. 내가 다 해주는 부모님도 있고, 틀에 가둬놓고 그대로만 하라는 부모님도 계시고… (특수교사22)

고등학교다 보니까 항상 얘기를 하는 게 “이제 너희 어른 될 거야. 성인이 되면 선생님들 도움 없이 알아서 해야 돼.” 이런 것을 주로 가르치는데 자기결정 기술이 많이 부족해서 항상 의존적인 성향을 보이고, 선생님들이나 부모님이 모든 걸 정해주길 원하는 모습, 그래서 자신감이 없는 그런 것들이 어려움이 있는 부분이라고 볼 수 있겠습니다. (특수교사26)

③ 원만하지 못한 교우관계

현장전문가들 특히 특수교사들은 통합교육의 중요성을 인정하고 강조하면서도, 일반학교에 재학중인 발달장애청소년들이 비장애학생들과 함께 하는 공간에서 겪는 소통의 부재와 원만하지 못한 교우관계, 그리고 이로 인해 파생되는 여러 악영향에 대해 우려를 표하였다. 발달장애학생들이 일반학교에서 비장애학생들과 어울리며 원만한 친구관계를 형성하고 유지하는 데 어려움이 있어, 이로 인해 일반학교에서 특수학교로 전학을 하는 경우가 적지 않다는 것이다. 하지만, 특수학교로 전학 후에는 새로운 환경에 적응해야 하는 문제와 새롭게 교우관계를 형성해야 한다는 것 등 지속적으로 어려움을 겪는 상황이 관찰되었다.

통합교육이 굉장히 중요하다고 하지만 사실 통합이 잘 안 돼요. 애들이 가서 서로 어울리고, 너도나도 같이 얘기하고 서로 소통하고 돼야 하는데…(중략)…부모님 입장에서서는 일단 어릴 때는 일반 초등학교의 특수학급에 다니면서 아이들과 어울리게 해주려고 많이 하는데, 이 아이들은 또 중증이다 보니까 그런 어려운 점이 있어서 같이 어울리지 못해서 다시 특수학교로 전학 오고 처음부터 특수학교로 보냈던 아이들은 자기들끼리만 어울리고, 놓고. (특수교사22)

일반학교에 재학 중인 발달장애학생과 비장애학생 간 소통과 관계형성이 어려운 원인 중 하나로 특수교사들은 장애학생의 의사소통능력 외에도 수업방해 행동에 대한 비장애학생들의 불만과 그로 인해 강화되는 장애에 대한 부정적인 인식을

지목하였다. 학업성취가 최우선 과업으로 받아들여지는 문화에서 장애학생들의 수업 방해 행동은 비장애학생들의 불만과 더 나아가 통합교육에 대한 비판으로 이어지게 된다는 것이다.

학생들이 수업 방해 행동을 상당히 많이 보여요. 자폐성 친구들 같은 경우 상동행동을 보이거나, 계속해서 소리를 내거나 그리고 지적장애 친구들 같은 경우도 중얼중얼 자기교수를 할 때 그런 모습이 수업에 많이 방해가 되니까 일반학급 친구들도 여기에 대해 고통을 많이 호소하고, 선생님들도 수업시간에 많이 배제시키려는 경우가 많아요 …(중략)… 다행히 장애인차별금지법이 생겨나서 징차법, 특수교육법 얘기하면서 그렇기 때문에 배제시킬 수 없다고 막아내기는 하는데, 선생님들한테 그게 통하지만 일반 비장애학생 친구들에게, “왜 이 친구들이 특수학급에 하루종일 있지 않고, 특수학교에 안 가고 왜 여기에 와야 해요?”, “왜 우리에게 피해를 주는데 이런 걸 왜 다 참아줘야 돼요?” 하면서 더 부정적인 인식이 심화되고 있는 게 상당히 어려움이 많은 것 같고요. (특수교사26)

현장전문가 FGI에서는 장애를 가진 청소년들이 또래관계에 어려움을 겪는 또 다른 원인으로 청결과 위생문제가 거론되었다. 일반학교뿐 아니라 특수학교에서도 청결하지 못한 용모의 청소년들이 또래관계 형성에 특히 어려움을 겪는다는 것이다. 이러한 현실은 장애아동과 청소년들이 청결한 외모와 위생적인 생활습관을 갖출 수 있도록 일상생활 및 사회기술 훈련 프로그램을 확대해야 할 필요성을 보여준다. 코로나19와 같은 감염병 상황에서 이러한 개입은 특히 더 강조될 필요가 있을 것이다.

특수학급에 있을 때도. 아이들을 이렇게 보면, 일반 애들이 봤을 때, 우리가 봤을 때도 그렇잖아요. 이 아이한테 향기로운 냄새가 나고, 아이가 깨끗해 보인다면 더 친근하게 다가가고 하나라도 도와주는데 뭔가 머리도 안 감고, 냄새나고 옷도 안 갈아입는 아이들 같은 경우에는 친구들도, 같은 반 아이들도 절대 다가가지 않거든요. 그건 특수학교에서도 마찬가지예요. 같은 아이들끼리 있지만 그중에서도 깨끗한 아이들한테는 잘 다가가고, 향기 나는 이런 아이들한테. (특수교사22)

심지어 특수교사들은 발달장애청소년들이 학교환경에서 또래로부터 노골적인 따돌림을 당하는 경우도 적지 않음을 보고하였다. 학생 개인의 사회적 기술 수준이나 가정환경에 따라 차이가 있지만 장애학생들이 비장애학생들에게 이해받지 못

하고 더 나아가 놀림과 따돌림의 표적이 되고 있다는 것이다. 특수교사들은 일반학교의 특수학급에서 특수학교로 전학하는 사례 중 다수는 왕따와 같은 학교폭력 피해가 원인이 되는 경우가 많다는 견해를 표명하기도 하였다.

또래들이나 주변인들한테 처음은 특별한 학생으로 간주가 되죠…(중략)…가정환경이나 학생들이 갖고 있는 사회적 기술에 따라 달라지겠지만, 보호받는 아이가 되기도 하고, 혹은 미운 아이로 찍혀서 따돌림을 당하기도 하고 그렇게 되더라고요. (특수교사21)

경증장애를 가진 청소년 중에는 또래 친구를 사귀기 위해 간식이나 선물을 사주는 방식으로 상대의 호감을 얻으려고 노력하는 경우도 있었다. 그러나 이러한 노력은 단기적으로만 효과가 있을 뿐 대부분 장기적 유대관계로 이어지지 못함으로써 장애청소년들은 또 다른 좌절과 아픔을 경험하는 것으로 나타났다.

학급에 있었을 때도 아이들, 서로 간에 교우관계가 안 되고, 뭔가를 그 친구들과 어울리기 위해서 항상 그 친구들한테 베푸는 아이들이 있어요, 조금 똑똑한 아이들은. 물건을 사 준다든지, 먹을 걸 사 준다든지 이런 식으로 해서 그 아이들을 잠깐 동안은 포섭을 하는데, 그래서 나와 친구가 됐다고 애가 잠깐 생각을 가질 수 있었으나 그 아이들이 정말 친구가 되기는 조금씩 어려운 (상황입니다). (특수교사22)

④ 성적 욕구 증가와 부적절한 대처

현장전문가들은 청소년기의 발달특성 중 하나라고 할 수 있는 성적 욕구 증가와 그에 따른 문제점에 대해서도 언급하였다. 특히 이성에 대한 관심을 부적절하게 표현하는 발달장애청소년의 문제는 사회복지사, 특수교사, 치료사 그룹 모두에서 공통적으로 지적되었다. 즉, 성적 관심과 욕구가 왕성해지는 발달장애청소년들이 자신의 성적 욕구를 건강하고 위생적인 방법으로 해소하고, 이성에 대한 관심을 적절하게 표현할 수 있도록 실제적인 정보와 안내를 제공할 필요가 있다고 하겠다.

발달장애청소년들의 성적인 부분에서 있어서도 우리가 관심을 매우 가져야겠다. (복지전문가15)

고등학교쯤 되니까 이성 친구에 대한 관심도가 너무 늘어나서 남학생 같은 경우는 일반 여학생들한

테 “누나, 번호 뭐야?” 이러면서 “남자친구 있어?” 이런 것을 물어보고 그래서 문제된 경우가 되게 많았어요. 그런 이성교제 관련해서도 적절하게 대응하지 못하는 그런 문제들이 많이 있었고요. (특수교사26, 고등과정)

성적인 문제들이 은근 많이, 남학생들이 성적인 문제들이 생깁니다. (재활전문가34)

발달장애청소년들이 부적절한 방식으로 성적 관심을 표현하는 것도 문제지만, 성범죄의 가해자나 피해자가 되는 것은 특히 우려되는 문제이다. 복지기관의 한 전문가는 인터넷과 스마트폰 사용이 일반화되어 장애청소년들이 이를 통해 성 그루밍 피해를 당하는 사례가 적지 않음을 보고하면서 이에 대한 대책 마련을 촉구하였다.

코로나로 온라인 활동이 많이 이뤄지니까 지적 3급이나 자폐 3급 친구들은 대부분 핸드폰 활용이 가능해서 지금 성범죄 안에서의 그루밍 피해가 굉장히 많은 상황이거든요. 이 친구들이 사회적 기술에 대한 부분들을 구분하고, 어떤 것이 내 진정한 친구인지 구분하기가 어렵다 보니까 그루밍으로 인한 피해들이, 장애청소년들이 대상이 되고 있는 것들이 많아지고 있는 것 같아서. (복지전문가 15)

(2) 부모의 양육경험과 욕구

① 부모의 부적절한 인식과 대처

현장전문가들은 장애청소년의 가정생활과 관련하여 부모가 장애에 대해 부정적으로 인식하고 부적절한 대처를 하는 것을 문제로 보았다. 장애에 대해 부정적인 부모는 자녀가 장애를 가졌다는 것을 인정하는데 오랜 시간이 걸리고, 그 이후에도 장애를 ‘낯게’하는 것에 초점을 맞추으로써 장애아동·청소년들이 일상생활에서 필요로 하는 기술을 익히는 기회를 오히려 잃어버리게 만들었다. 또한 장애를 ‘무능력’으로 바라보고 자녀의 가능성을 낮게 평가함으로써 자녀의 성장과 발전의 걸림돌이 되는 경우도 관찰되었다.

부모님들도 자립에 대한 의지, 의지가 없는 것은 아니고, 희망이 없는 것은 아님에도 불구하고 ‘발달장애인이 자립이 가능해?’라는 질문을 여전히 부모부터 하고 계신 현실이거든요. (특수교사21)

현장전문가의 관찰에 따르면 부모들이 흔히 보여주는 또 다른 부적절한 대처는 장애를 가진 자녀에 대한 과잉보호와 이외는 정반대라고 할 수 있는 방임의 문제였다. 자녀가 처음 장애판정을 받게 되면 부모는 자녀의 장애와 관련된 증상을 치료하기 위해 노력을 집중하게 되는데, 이는 자녀에 대한 과잉보호로 이어지고, 이는 다시 장애자녀의 주체성 부족으로 이어지는 경향이 있다고 지적되었다.

장애를 수용하는 데 있어서 어려움이 시작하는 부모들 또는 바로 수용했을 때 그 부모들은 너무 많은 치료를 해서 가정이 무너질 만큼의 그런 시스템을 갖춰서 아이를, 우리는 그렇게 얘기하죠. 아이를 굴리고, 부모들은 둘이서 계속 거기를 따라다니면서 부모들은 대화할 시간도 없고 하는. (특수교사33)

예전에는 학생들이 독립적으로 할 수 있는 게 많았거든요. 등하교를 혼자서 한다거나 아니면 특수학급에서부터 통합학급까지 혼자서 다니는 아이들이 대부분이었어요. 진짜 장애가 아주 심하거나 아니면 이동이 불편한 아이를 제외하고는. 요새는 실무사나 사회복지요원이나 또 어려서부터 부모들이 많이 케어를 해 주다 보니까 이런 독립적인 기술이 예전에 비해서 많이 떨어진 것 같아요. 이게 장기적으로 봤을 때는 손해라고 보거든요. (특수교사24)

자녀가 성장하게 되면 그동안 전력을 다해 자녀를 양육해온 부모들은 조금씩 지치기 시작하는 경향이 있다고 한다. 현장전문가들은 그로 인한 문제로 장애자녀에 대한 무관심과 방치, 방임의 문제를 지적하였다. 가정에서 자녀의 잘못된 행동에 대해 적절한 훈육을 하지 않고 방치한 경우 장애청소년은 규칙과 규율이 요구되는 학교생활 적응에 더 큰 어려움을 겪거나 필요한 서비스를 제때 받지 못하여 장애로 인한 문제가 악화되는 등의 문제를 경험한다고 지적하였다.

집에서 만약에 방치하는 부모 같은 경우 내가 무엇을 하든 내버려뒀는데, 학교에 와 보니까 선생님들께서는 규칙이 있으니 그런 것을 못하게 해서 아이들은 그거에 대한, 왜 그런지 모른 채 그거에 대해서 나는 제지를 당하니까 그거에 대해서 폭발하는 아이들. 그런 걸 보면 학생 입장에서는 굉장히 너무 힘들 거잖아요, (특수교사22)

개별서비스를 할 때에도 부모님의 의지가 없거나 교사의 의지가 없을 경우에는 학생이기 때문에 제가 아무리 이렇게 한다고 해도 [치료의 지속이] 되질 않더라고요. (재활전문가35)

자녀의 교육과 복지에 관심이 집중된 부모들이 상황에 맞지 않는 과도한 요구를 하는 것에 대해서도 현장전문가들은 우려를 표하였다. 즉, 자녀가 참여하는 프로그램의 성격과 취지, 목적에 부합되지 않는 요구를 하거나, 자녀가 취업한 후 해당 기업의 상사에게 거세게 항의를 하는 사례가 보고되었는데, 이는 장애인에 대한 부정적 인식과 협력의 가능성을 오히려 악화시킬 수 있다는 것이다.

학교 방과후 시간에 우리 기관에서, 학교 방학 동안에 우리 기관을 이용하게 되는데, 방학 기간에 이용하는 계절학교 프로그램이 사회성훈련 프로그램이나 학습 위주의 프로그램인데 나중에 운영시간을 길게 해서 돌봄 기능을 확대하는, 이렇게 요구하는 부분이 있으니까 고유의 목적과 차이는 부분이 상충돼서 이것도 조금 어려움이 있고요. (복지전문가14)

기업체에서는 발달장애인을 관리하는 직원들이 있는데, 장애 부모님께서 기존에 중등학교 때 선생님한테 항의하고 했던 그런 스타일을, 기업체는 그런 분위기는 아닌데 그 해당 상사를 마치 담당 교사로 착각하시고, 더 높은 상사한테 항의를 막 하시고, 학교가 아닌데. 저희가 학생은 지도할 수 있어도 발달장애인 부모님은 어떻게 할 수 없어서 그런 쪽에 애로가 있습니다. (재활전문가34)

② 자녀양육으로 인한 부담과 소진

현장전문가들은 발달장애자녀를 양육하는 부모가 바뀌어야 할 사항을 지적하면서도 부모의 고충과 어려움에 대해서 공감하였다. 자녀의 연령이 올라갈수록, 신체적으로 성장할수록, 부모의 에너지가 고갈되고 소진되는 현실을 전하며 하루하루를 버티는 부모들에 대해 안타까워하였다. 자녀가 초등학생일 때에는 부모가 학교와 교사에게 많은 것을 요구하였으나 자녀가 고등학생이 되면 점차 관심과 기대가 감소하여 자녀의 교육에 소극적 참여로 이어지는 현상은 장애자녀를 양육하는 부모가 가진 어려움과 부담을 단적으로 보여준다.

학부모 요구조사서 같은 경우도 받는데, 제가 고등학교를 맡다 보니까 그 수립 과정에서 초중 때 기록을 보면 정말 학부모의 요구는 되게 많았었는데, 고등학교 이번에 1학년 맡다 보니까 학부모 요구가 정말 적어지셨어요. 그래서 관심도가, 개별화교육 관심도가 좀 많이 떨어진 게 아닌가, 학년이 올라갈수록. 그것을 좀 느낀 것 같습니다. (특수교사23)

목표가 없는 양육들이 상당히 많으세요. 그냥 오늘 하루 잘 버티기 위한, 애 건강하기 위한 것으로 끝나는 게 많은데요. (특수교사21)

(3) 학교의 현실과 제한점

① 뿌리내렸으나 꽃 피우지 못한 개별화교육

특수교사들은 형식에 치우친 개별화교육을 학교생활 영역의 문제로 지적하였다. 이들의 의견을 종합해볼 때 개별화교육은 지역과 학교에 따라 정도의 차이가 있지만 대체로 많은 발전을 이루어왔다. 그러나 여전히 개별화교육의 취지를 충분히 살리고 있지는 못한 상황이다. 특히 장애학생과 관련된 다양한 주체와 분야의 총체적이고 통합적인 접근이 용이하지 않은 현실과, 장애학생들이 필요로 하는 생활역량이나 직업역량이 아닌 교과교육 중심으로 개별화교육이 추진되는 점이 문제로 제기되었다.

개별화교육지원팀. 저희가 되게 많이 쓰는 말인데, 여기에는 교육 주체가 다 포함되어 있지 않습니까? 특수학교는 사실 설명만 하고 채우는 경우도 많거든요. 이게 아니라 진짜로 제 기능을 했으면 하는 바람이 있습니다. 정말 학생의 행동이나 학습에 대해서 가정과 치료사분들까지 포함해서 다 함께 하나된 그런 교육과정을 가져가야 되는데 이게 조금은 형식에 그치지 않나 생각을 해서 이게 정상적으로 운영이 됐으면 하는 생각을 합니다. (특수교사21)

한 가지 특수교사들 사이에서 개선점으로 나오고 있고, 실제로 그렇게 바뀌어가고 있는 것들은, 학습 개별화교육계획에 대해서 아이들 학교생활 전반을 다룰 수 있는 개별화교육을 바뀌어야 된다는 이야기들이 있고요. 특히 또 학습이 중요한 학생들도 있지만 아까 말씀했던 것처럼 일상생활 기술이라든가, 자립 기술이 중요한 친구들도 있기 때문에 개별화교육계획의 항목들이 좀 더 학생의 학교생활을 중심으로, 아니면 학생의 일상생활을 중심으로 확대됐으면 좋겠다는 이야기들이 있긴 있어요. (특수교사24)

개별화교육계획 과정에 장애를 가진 학생 당사자의 목소리가 충분히 반영되고 있지 못한 현실은 우리 사회 개별화교육의 현주소를 보여준다고 할 수 있다. 장애학생이 자신의 교육과 미래와 직결된 계획 수립 과정에서 배제되고 있는 현실은 학생이 가진 권리를 존중하고 이들의 자기결정력 증진을 위한 교육과 훈련 차원에서 시급히 시정될 필요가 있을 것이다.

아까 말씀하신 것처럼 학생의 의견이 들어가느냐고 하면 그것은 아직 한계점이 있는 것 같아요.

주로 학부모님들의 요구사항이 많이 반영돼서 운영이 되고 있고요. (특수교사26)

특수교사들의 견해에 기초할 때, 개별화교육계획 수립 과정에서 부모의 참여 또한 충분히 활성화되어 있지 않은 것으로 나타났다. 한 특수교사는 개별화교육계획 수립에 있어서 부모의 참여 정도는 사례마다 큰 차이가 있다고 하면서도 부모가 학교에 모든 것을 맡기고 자녀에 대한 비전을 공유받지 못할 경우 개별화교육계획 수립을 위한 만남은 서로에게 ‘부담스러운 자리’가 될 수밖에 없다고 토로하였다.

학부모님들에 따라서도 그런 자리를 잘 이용해서 ‘우리 아이들이 이런 것이 필요하다’, ‘학교에서 이런 것을 해 줬으면 좋겠다’고 의견 개진을 하는 분도 계시지만, 좋게 표현하면 ‘학교를 믿는다’고 하면서 학교 교육에 대한 무한한 신뢰를 보여주시면서 비전을 같이 공유하지 못하는 분들도 계셔서, 그런 부분에서 개별화 교육이 서로 부담스러운 자리이지 않을까 생각이 들고요. (특수교사25)

특수교사들은 개별화교육이 본래의 취지대로 운영되기 위해서는 장애학생은 물론 장애학생 및 가족에게 중요한 의미가 있는 사람들과 전문가가 한자리에 모여 논의하고 협력하는 것이 필수적이라고 인식함에도 불구하고 현실적으로는 외부 자원 연계와 활용에는 많은 한계와 장벽이 있다고 진술하였다.

개별화교육계획을 생각해 보면, 같이 참여해서 이야기했으면 좋겠다는 분들이 꽤 많이 계시죠, 학교를 떠나서도 아이들이 일주일 내내 치료실을 간다는데 ‘저 치료실에서 어떤 선생님이 무엇을 할까?’ 이런 것도 궁금하고 그러긴 한데, 사실 학교 현장에서 이 아이랑 수업하고 있는 모든 선생님들이 모여서 그 아이에 대해서 얘기할 시간조차 갖는 게 어려운 현실이기 때문에 외부에 있는 분들과 같이 더 이야기한다는 것도 어려운 부분이 많고요. (특수교사25)

② 장애학생이 중심이 되지 못하는 통합교육 환경

특수교사를 비롯한 현장전문가들은 장애를 가진 학생들이 또래로부터 외면당하고 학교생활에 적응하지 못하는 주요 원인으로 일반교사들의 장애에 대한 관심과 이해가 부족하다는 점을 꼽았다. 학교에서 학생들의 문제 예방 및 해결에 있어서 중요한 역할을 수행하고 학생들을 지도해야 하는 교사들이 장애학생들을 적절히 옹호해주지 못하고, 비장애학생들의 왜곡된 시선을 방지함으로써 장애학생들이

겪는 어려움이 지속된다는 것이다. 일반학교에서 직업교육을 담당하고 있는 한 현장전문가는 교사의 장애관련 역량부족은 일반교사만의 문제가 아니며 특수교사들도 인권에 기초한 장애인식이 강화될 필요가 있다고 지적하였다.

일반교사분들의 장애인식에 대한 인식개선에 대한 부분도 굉장히 부족한 것 같습니다. 특수교사들이 하는 일이라고 해야 되나? 일 이런 부분에도 일반학교에 있는 교사들도, 이런 말씀드리기 그렇지만 주변에서 들었을 때, 선생님부터 인식이 안 되면 그 학급에 있는 친구들도, 학생들도 인식이 부족해질 수밖에 없겠다는 생각을 했었고요. 여전히 늘 하는 인식개선 계몽 활동을 하지만 그런 부분이 어려운 부분이 있는 것 같습니다. (재활전문가37)

장애인식 개선에 대한 것도 문제라고 얘기하셨는데 현장에 있는 저도 느껴요. 특수교사마저도. 사실 얘기하다 보면 지금은 인권적으로 맞지 않는 얘기를 하는 분도 많고, 이게 학교 안에서만 이뤄지는 것은 아니라고 보고요. (재활전문가36)

현장전문가 FGI에서는 장애학생들이 학교생활에 어려움을 겪고 자신감이 약화되는 문제점 뒤에는 장애학생을 충분히 기다려주지 않는 현재의 학교시스템과 안전최우선 정책으로 장애학생들이 실수를 통해 성장할 수 있는 기회를 갖지 못하는 현실이 지적되었다. 즉, 시행착오를 통해 스스로 터득하고 배울수 있도록 충분히 기다려주는 환경이 아닌 곳에서 발달장애학생들이 무엇인가를 시도하고, 직면한 문제를 스스로 해결해 나갈 능력을 키우기 어려움을 보여준다.

예전의 친구들이 예네들보다 똑똑하기 때문은 아니었거든요. 통합학급에서 특수학급에 오다가 길을 잃기도 하고, 운동장에서 놀기도 하고 그랬는데 그런 시행착오를 겪으면서 몇 번 하고, 한 달 하고, 두 달 하고 이러면서 특수학급에 혼자 올 수 있게 하는 그런 과정을 기다려 줘야 되는데, 시스템이 과정을 기다리지 못하고, 그 과정에서 보이는 실수가 누구의 몫이 될 것인가에 대해서 되게 민감해졌기 때문에 그런 기회를 마음 놓고 제공할 수 없는 부분들이 안타깝고... (특수교사24)

그런데 학교에서도 혹시라도 사고, 요새는 안전사고나 각종 사고에 민감하기 때문에 사고가 날 수도 있고, ...그런데 학교를 벗어나면 더 위험한 공간이잖아요. 가장 안전한 학교에서 아이들이 실수나 실패를 많이 해 봐야 되는데, 실수나 실패를 할 수 있는 경험이 적어지는 게 이 발달장애학생들이 나중에 자립할 때 오는 어려움을 더 크게 하지는 않을까 이런 걱정이 들고 있습니다. (특수교사 24)

학교는 정해진 시간표, 일정, 규칙에 따라 운영되며 그 안에서 다양한 변화가

발생한다. 매해 담임교사가 교체되고, 급우들이 바뀌는 등 환경이 달라지는 것은 낮은 환경과 자극에 예민한 자폐성장애 학생에게 여러 어려움을 유발하는 스트레스원이 된다는 지적이 제기되었다. 통합교육의 가치를 추구하면서 동시에 장애학생들이 일반학교 환경에 잘 적응하고 교육적 욕구를 충족할 수 있도록 지원하는 방법에 대한 다각도의 검토가 필요하다.

자폐성장애학생들 같은 경우에는 일반학교 자체가 그 학생들에게 최적화되어 있는 공간이 아닌 건 분명한 것 같긴 해요. 왜냐하면 학교는 변화무쌍하거든요. 이 친구들은 조금 더 규칙적이고, 일상이 정해져 있으면 좋는데 공간 자체도 개방적이고, 고학년에 올라가면 여러 공간을 이동하면서 수업해야 하고, 그리고 학년마다 계속 다른 친구들, 특수학교는 보통 한 학년에 한 반이나 두 반이 운영되는 것에 비해서 일반 초등학교, 특히 도시에 있는 초등학교는 6반, 많은 데는 7, 8반이 있기 때문에 매년 새로운 사람과 관계를 맺어야 되는 것들이 이 학생들한테 조금 어려울 수 있지만. (특수교사24)

5. 소결 및 시사점

이 장에서는 기존의 양적 연구로 파악하기 어려운 발달장애청소년의 생활실태와 욕구를 파악하기 위해 면접조사를 실시하였다. 조사대상은 3개 집단으로 구분되는데 첫째, 장애청소년은 모두 16명으로 지적, 자폐성, 뇌병변장애 또는 이러한 장애유형이 포함된 중복장애를 가진 17세 이상 24세 이하의 청소년이다. 둘째, 장애를 가진 17~24세의 청소년 자녀를 양육하고 있는 보호자로, 집단면접조사(FGI)와 개별심층면접조사가 병행되었으며 전자에는 총 16명, 후자에는 총 7명이 참여하였다. 셋째, 현장전문가로 이들은 교육, 재활, 복지 영역의 실무자이며 총 16인이 참여하였고 사회복지기관의 종사자, 특수교사, 재활분야 치료사 및 훈련교사가 포함되었다.

면접조사 자료를 통합적으로 분석하고 정리한 결과 청소년정책을 포함한 사회정책 전반에 걸쳐 총 19개의 개선과제를 도출하였고, 이를 교육 및 활동영역(5개), 진로·직업 및 자립영역(4개), 가족 및 사회 서비스 영역(9개), 거시 사회환경 및

기타영역(2개)으로 구분하여 제시하였다. 면접조사의 특성 상, 제도개선을 위한 시사점의 근거가 되는 면접 참여자의 의견을 부분적으로 포함하였다.

1) 교육 및 활동영역

(1) 학교(유형) 선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원

교육 및 활동영역의 첫 번째 과제는 ‘학교(유형) 선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원’이다. 이는 ‘특수학교 추가 건립 및 특성화’와 ‘개별 아동·청소년에게 적합한 학교 선택을 위한 다양한 지원 마련’이라는 2개의 세부항목으로 이루어져 있다. 보호자와 현장전문가들은 장애학생들이 선택할 수 있는 특수학교가 최소한 권역별로 1개 이상 있어야 한다고 공통적으로 지적하였다. 현실적으로 이를 보장하기 어려울 경우 교육구청 간 경계를 허물어서 타 관할지역의 장애학생들도 지리 및 교통이 편리한 곳에 위치한 학교를 선택할 수 있도록 배려할 필요가 있다는 의견도 제기되었다. 뿐만 아니라 장애학생 각자가 자신의 특성과 욕구에 맞는 학교를 선택함으로써 적절한 교육을 받을 수 있도록 학교 유형의 다양화와 특성화가 필요하다는 의견도 확인되었다.

여기가 OO이다 보니까 △△이 가까워요. 학교 하나가. 그런데 △△시(市)에 갈 수 없게 교육청이 틀리다고 안 된다고 하더라고요. 그럼 주소지를 옮겨 갖고 가라는데 이게 딱 경계선에 있다 보니까 △△에 못 가게 됐었거든요. 그래서 □□학교를 간거예요. △△에 가면 30분 안에 해결될 걸, □□로 들어간 거예요. (지적장애청소년의 모, IN03)

서울 같은 경우는 특수학교 자체가 각 구마다 하나씩 없는 지역도 있거든요. 그러다 보니까 특수학교가 너무 중증화되는 것도 문제라고 생각해요. 특수학교도 다양한 욕구를 가진 학생들이 자기가 선택해서 가는 게 아니라, 그래서 어떤 때는 장애의 경중을 놓고 고민하게 되고, (중략) 뭔가 다양한 형태의 교육기관들이 필요하지 않나. 대구에 있는 OO학교 같이 저희 아이들이 예술적인 재능이 있는 아이들이 다닐 수 있는 학교, 또 체육적인 재능이 있는 아이들이 다니는 학교. 학교에 수영장도 있고, 인라인장도 있고... (특수교사22)

장애아동·청소년의 학교 선택과 관련된 또 다른 문제는 정보의 불충분성이다. 특수학교와 일반학교에 대한 상세한 정보가 부족한 부모들은 대체로 가까운 지역의 학교를 선택하거나 자신의 교육철학과 사적 네트워크로부터 얻은 정보에 기초하여 자녀를 일반학교 또는 특수학교에 보낼 것을 결정하게 되는데, 이런 선택이 항상 좋은 결과로 이어지는 것은 아니다. 일반학교에 입학하였으나 특수학교로 전학한 장애학생들의 경우 학교부적응의 문제가 원인이 된 것으로 파악된다.

학생들의 관계에 대해서 불만이 생기게 되고, 그리고 또 그런 학생들은 학습 부진에 대한 것도 학년이 올라갈수록 불만을 많이 가지더라고요. 그래서 (일반학교의 특수)학급에 있다가 (특수)학교로 온 학생들도 많고요. 지금 저희 OO학교에도 그렇게 해서 온 학생들이 많아요. 따돌림을 당했거나 혹은 학습을 따라가기가 너무 힘들어서, 벌차서 온 학생들도 많습니다. (특수교사21)

따라서 '학교 선택과 관련한 시행착오를 줄이기 위한 체계적 지원'이 요청된다. 한 특수교사는 장애학생의 적성과 비전 등 개별적 특성과 학교의 특성을 고려하여 학교를 선택하는 것이 바람직하다는 견해를 밝히기도 하였다. 이와 관련하여 장애 학생과 가족이 자신에게 적합한 선택을 할 수 있도록 학교 유형 및 특성에 대한 상세한 정보 제공, 장애자녀와 가족에게 특정 학교를 미리 체험할 수 있는 기회 제공, 그리고 장애유형, 정도, 욕구를 고려하여 최상의 선택을 할 수 있도록 안내하는 학교선택 프로토콜 제작 및 배포 등이 필요하다고 하겠다.

고등학교를 선택할 때도 그냥 '집이 가까운 학교를 보내야지' 이게 아니라 '내 아이가 뭔가 만들거나 포장 이런 데 관심이 있고 한데 그런 것을 살릴 수 있는 특수학교나 고등학교나 이런 찾아봐야겠다.' 이런 것이 시작되어야 하는 시기가 아닌가 생각을 하고 있습니다. (특수교사25)

(2) 장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교 환경 조성

교육 및 활동영역의 두 번째 과제는 장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교 환경을 조성하는 것이다. 본 조사에 참여한 장애청소년 중에는 학교생활을 하면서 또래로부터 놀림이나 따돌림을 받아서 마음의 상처를 가지고 있는 경우가 많았다.

학교환경에서 폭력적 행위는 어떠한 경우에도 용납될 수 없는 문제라는 점에서 이에 대한 시급하고 강력한 조치가 취해질 필요가 있다. 본 조사 결과, '학교폭력 예방을 위한 감시 및 피해자 지원체계 강화'를 위해 CCTV 설치 확대 및 공식적 학교폭력심의위원회(학폭위) 전에 솔루션 팀을 구성하여 해결방안을 적극적으로 모색할 필요성이 제기되었다. 한 보호자는 학폭위가 열려서 공식적으로 문제가 다루어질 경우, 감시가 약한 상황에서 장애자녀가 또 다른 폭력을 당할지 모른다는 두려움을 내비치기도 하였는데, 이러한 문제를 고려할 때, 학폭위 보다는 장애학생과 비장애학생 간 상호 이해를 높일 수 있는 기회를 제공하고 이를 바탕으로 행동적 변화를 유도하는 개입이 시도되는 것이 바람직할 것으로 보인다.

(내 인생에서 반드시 있으면 좋겠다고 생각하는 것이 무엇이라는 질문에) 괴롭히는 것이 없으면 좋겠어요. (Y13, 10대후반, 지적)

학폭위를 안 한 이유는 저희 애가 또 방어를 못 하니깐 안 보이는 데서 보복을 할까 봐. 그러니까 이 학폭위가 허울만 좋은 것 같아. 빛 좋은 개살구라고 그러죠. 방어를 못 하는 애는 안 보이는 화장실, 음침한 데 가서 또 그럴까 봐 학폭위 제도가 있어도 우리는 그걸 활용을 못 하겠더라고요. (자폐성장애택소년의 모, FGI02)

또한 본 조사에 참여한 장애청소년들이 또래 친구들의 놀림과 왕따 문제에 대해 교사에게 이야기하였을 때, 비장애학생이 사과를 하는 경우부터 아무런 조치가 없는 경우까지 교사의 장애인식과 태도에 따라 교사의 중재 방식이 상이한 것으로 나타났다. 따라서 장애-비장애학생 간 갈등 상황에서 학교와 교사가 어떻게 대응하고 해결책을 모색해야 하는지에 대한 상세한 정보가 담긴 프로토콜을 개발하여 보급할 필요가 있다. 장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교 환경 조성을 위해 장애인식 교육이 강화되어야 한다는 것에 대해 장애청소년, 보호자, 그리고 현장전문가가 한 목소리를 내었다. 장애청소년은 또래로부터 놀림 받았던 기억을, 보호자는 장애에 대한 이해가 없는 교사에 대한 원망을, 그리고 특수교사는 장애학생에 대한 학교관리자의 무관심에 대한 우려를 바탕으로 학교 구성원 대상의 장애

인식교육 강화를 강조하였다. 특히 학생 대상 장애인식 교육이 효과를 거두기 위해서는 인식교육의 양(빈도, 시간)뿐 아니라 질적 요소도 고려해야 한다고 지적되었다. 초,중,고 재학생의 인지능력과 연령별 효과적인 교육매체에 차이가 있는 만큼 연령 및 학교급에 적합한 장애인식교육 콘텐츠 개발과 보급이 필요하다고 하겠다.

너무 애들이 나랑 안 놀아주고... 다른 애들은 놀고... 저는 안 놀아주고... 혼자서 놀았어요. 기억이 났어요.. 그냥 놀리지 말라고...하고 싶... 말해주고 싶어요. (Y08, 10대후반, 지적)

수업에서도 '너는 지금 우리 수업에 같이 할 수 없으니까 나가 있어' 라는 상황을 자주 만드셨고 [마치] 배제가 당연한 것처럼... (지적장애청소년의 모, FG15)

우리 아이들을 이해하는 그런 교육이 안 되어 있어서, 자기네들도 정기적으로 교육을 하신다고 들었는데, 전혀! 전혀! 가서 즐기고 오시는지 전혀!... 인식교육, 선생님들에 대한 인식교육 진짜 중요하다고 생각합니다. (자폐성장애청소년의 모, FG103)

학교 관리자들은 특수학급에 그다지 관심이 없고요. 보편적으로. 사고가 터지지 않았으면 좋겠다고 많이 생각을 하시고요. (특수교사36)

(3) 교내 장애학생 지원인력 증대 및 역량 강화

교육 및 활동영역의 세 번째 과제는 장애학생 지원인력을 증대하고 이들의 역량을 강화하는 것을 주요 내용으로 한다. 본 조사를 통해 그 필요성이 확인된 교내 지원인력으로는 상담치료나 자원을 연계할 수 있는 전문가, 특수교육실무사, 그리고 돌봄지원인력이 있다. 먼저, 학교사회복지사, 상담교사와 같은 전문인력의 경우 장애학생에 대한 이해를 바탕으로 이들의 심리적 어려움을 해소하며 장애학생이 연루된 학내 갈등문제나 학폭위 등에서 이들을 적절히 대변해줄 수 있을 것으로 기대되었다. 본 조사에 참여한 한 교사는 경증의 발달장애를 가진 학생들에게 상담이 큰 도움이 될 수 있다는 의견을 제시하였는데, 단, 전문인력들이 장애인에 대해 깊이 이해할 수 있는 교육이 전제되어야 함을 강조하였다.

일단 심리치료가 필요하다고 생각해요. 왜냐하면 왜냐하면 그 다른 사람들과 같이 어울리지 못해 가지고 놀림을 받거나 무시를 받거나 그래갖고 그런 식으로 그런 식의 뭐라 해야 하지. 차별이라는 것도 있잖아요? 그런 거 때문에 사회에 잘 적응하지 못해서 심리적으로 많이 힘들 거 아니에요. 그래서 심리치료도 필요하다고 생각하고요. (Y16, 20대초반, 자폐성)

경증 학생 같은 경우는 교내 상담이 많이 필요하더라고요. 그래서 보자면, 교내 상담 제도의 변화가 필요한 것 같습니다. (중략) 그런데 상담교사 선생님들의 양성과정을 보면 그분들도 장애가 있거나 정신적인 질환이 있으신 분들에 대한 상담을 배운다고 하시던데, 그래도 보통 일반 학생들을 대상으로 공부하셨다고 하더라고요. 그러다 보니까 장애학생들에 대한 기본적인 인식은 갖고 계시지만, 거기에 대한 상담 기술에 대한 연구가 상담 쪽에도 필요하다고 생각하고요. (특수교사21)

특수교육실무사에 대해서는 부모들이 부정적 경험을 토로하며 이들의 역량을 강화시키기 위한 기제가 필요하다고 진술하였다. 장애학생에게 강압적인 방법으로 행동통제를 가해서 장애학생의 정신적인 스트레스가 배가되었고 결과적으로 문제행동이 커진 사례를 통해 특수교육실무사 대상의 인·적성 시험 및 보수교육 강화, 그리고 평가제도 도입을 통한 관리의 필요성이 제기되었다.

교사도 평가를 하잖아요. 해마다 교사를 학생이 평가하는데, 특수교육실무사는 평가할 수 있는 부분이 없어요. 학부모가 평가하는 부분에는 안 나와 있어요. 교장 선생님, 행정부장, 특수교사 이런 사람만 되어 있고, 학부모가 특수교육실무사를 평가하는 부분은 규정이 없더라고요. (중복장애 청소년의 모, FG111)

교내 돌봄인력에 대한 욕구 역시 주로 부모로부터 표출되었다. 이들은 하루 24시간 내내 돌봄자의 역할을 수행해야 하는 어려움을 토로하며, 자녀가 학교 교육을 받는 동안이라도 가족의 도움 없이 온전한 보호와 지원을 받을 수 있기를 간절히 바라고 있었다. 현재 돌봄지원인력이 배치되어 있으나 문제는 욕구 충족을 기대하기에는 인력이 부족하다는 것이다. 특히 중증 신체장애를 가진 학생의 경우 한 사람의 돌봄인력으로는 단순한 신변처리 조차 적절한 도움을 받기 어려운 것으로 나타나 개선이 요구되었다.

몸통도 못 가누는 아이를 한 시간 간격으로 화장실 왔다 갔다 하면서 신변처리를 시켜서, 기저귀를 떼고 초등학교에 진급을 시켰는데, 그분들한테 '애 신변처리 할 수 있으니 화장실을 데려가 주세요'

라고 말하고 1, 2년을 지켜보니, 이 아이 하나를 휠체어에 내리고 올리기 위해서 두 분이 다 매달려야 하고, 화장실에 우리 아이가 다 누고 밑을 세척해 줄 때까지 한 명이 붙들고 앉아 있어야 되는 거예요. (뇌병변장애청소년의 모, FG105)

(4) 개별화교육 내실화

교육 및 활동영역의 네 번째 과제는 개별화교육 내실화이며, 주요 세부 내용은 '장애학생 및 보호자 참여 강화,' '생활직업역량에 초점을 맞춘 지역사회기반 계획 수립,' '교사가 학생 개개인에게 보다 집중할 수 있는 여건 마련'으로 정리할 수 있다. 개별화교육계획(IEP)은 현재 특수학교뿐 아니라 일반학교에서도 모든 장애 학생을 대상으로 시행되고 있으나 이에 대한 평가는 교사와 부모 모두에서 그다지 긍정적이지 않은 것으로 파악되었다. 이들은 특히 현재의 개별화교육계획에서 장애학생이나 가족의 의견수렴과정이 충분하지 않을 뿐 아니라 형식적으로 이루어지고 있는 것에 대한 문제의식과 아쉬움을 느끼고 있었다. 이들은 장애학생과 보호자의 참여를 보장하고 자기결정권을 행사할 수 있는 기회를 적극적으로 부여함으로써 학생의 개별적 특성과 요구를 반영한 실효성 높은 계획이 되기를 바라고 있었다.

'겉으로만 수박 겉 핥기 식일까?'라는 생각에 되게 아쉽고, 아이 성장을 위해서 이게[IEP를 가리킴] 정말 필요한 거거든요 (중략) 학교 다니는 4개월 동안은 'IEP가 뭐를 했나?'라는 생각이 들더라고요. 그래서 현실적으로 좀 많이 아쉽고 그러는데, 같이 갔으면 좋겠다는 거, '자기결정권과 IEP가 같이 갔으면 좋겠다. 아예 (의무로) 만들어놔야 되지 않나' 하는 생각이 들더라고요. (중복장애청소년의 모, FG111)

제대로 된 개인맞춤형 계획을 하실 거라고 하면, 최대한 부모님이 생각하고 있는 아이의 장점과 단점, 강점과 약점을 충분히 취득해서 그것을 보완하고, 그동안 집에서 어떻게 했었는지, 전 학년에서는 어떻게 했었는지 쪽 데이터를 모으고, 그걸 가지고 앞으로 1년은 어떻게 계획할 건지 하는 것이 가장 맞는 IEP 계획이고, 목표점도 정확하게 수립할 수 있었을 것 같은데 그런 것들이 굉장히 아쉬움으로 남습니다. (지적장애청소년의 모, FG115)

개별화교육계획 회의에 중학교 이상은 당사자가 꼭 참여해야 된다고 생각합니다. (특수교사24)

개별화교육 및 이를 위한 계획은 학교 유형 및 개별 학교별로 운영 방식에 큰 차이가 있는 것으로 확인되었다. 일반학교 특수학급의 경우 자체적으로 개별화교육계획 양식을 제작할 만큼 학교에 따라 운영방식이 매우 다양한 반면, 특수학교에서는 일률적 시스템을 사용하게 함으로써 오히려 장애학생의 개별적 특성을 충분히 고려하지 못하고 있다는 비판도 제기되었다. 그러나 보다 중요한 개선점으로 거론된 것은 특수학급 및 특수학교를 막론하고 교과중심의 계획이 수립된다는 것이다. 장애청소년의 부모와 교사들은 장애학생에게 중요한 것은 교과교육이 아닌 일상생활 및 직업역량을 키우는 것이며 개별화교육 역시 학생 개인의 소질과 적성에 바탕을 두고 역량을 개발하는 것에 초점을 두어야 한다고 의견을 모았다. 이를 위한 방안의 하나로서 개별화교육계획 수립 과정에 교내외 전문가 및 자원연계 체계 활용이 언급되기도 하였다.

졸업을 하고 보니까 그 기억이, 우리 아이한테 공부라는 의미가 별로 크게 중요하지 않더라고요. 그런데 기본적인 공부는 하되, 이 아이들이 살아갈 수 있게끔 도와주는 교육이 이 아이들한테는 더 필요한 것 같아요. (지적장애청소년의 모, IN03)

학교 차원에서는 학생들의 소질과 적성에 맞는 학교 교육과정 전환 및 수정을 해야 된다고 생각합니다. 발달장애 같은 경우도 여러 교육과정을 편성하는 데 있어서 그 학생들의 교육 요구를 수용할 수 있도록, 그렇게 학교 교육과정 전환이라든지 그런 차원에서 학교가 노력해야 된다고 생각합니다. (특수교사23)

개별화교육이 형식적으로 이루어지고 있는 중요한 요인의 하나로서 교사가 학생 개개인에게 집중하기 어려운 여건이 지적되었다. 즉, 개별화교육의 내실화를 위해서는 이러한 여건이 개선될 필요가 있다는 것이다. 이와 관련하여 교사 1인당 담당 학생비율 감소 및 관련 교육법 조항 개정, 적정 수준의 특수교사 배치, 그리고 교사의 잡무 감소 등이 거론되었다.

(5) IT 교육 강화를 통한 미래 사회변화 및 위기상황 대처 능력 증대

교육 및 활동영역에서 마지막으로 거론할 과제 및 개선점은 장애학생을 대상으로 한 IT 교육 강화이다. 코로나19 감염병의 확산으로 장애학생들은 학교에 가지 못하고 집에서 핸드폰 등 스마트 기기를 활용하여 비대면 수업에 참여해야 하는 상황에 직면하였다. 이런 상황에서 부모들은 자녀를 대신해 수업참여나 과제를 했다는 일화를 들려주기도 하였다. 발달장애를 가진 학생들은 핸드폰이나 컴퓨터 사용에 어려움이 있었음을 토로하였으며 더 나아가 기기를 더 능숙하게 사용하고 싶은 바람을 표현하였다.

핸드폰을 만져야 되니까 어려워요. (Y12, 10대후반, 지적·뇌병변)

(무엇을 배우고 싶냐는 질문에) 그거 컴퓨터 같은 거예요. (Y15, 20대초반, 지적·자폐성)

교사들 역시 장애학생을 대상으로 디지털기기 사용을 장려하고 이를 위한 지원이 필요하다는 의견을 제시하였다. 코로나19와 같은 감염병 상황에서 최소한의 일상생활 유지는 물론 4차 산업혁명으로 특징지어지는 미래시대에 적응하기 위해서도 필수적이라는 것이다. 교사들은 장애청소년들이 디지털기기를 익숙하게 여기고 능숙하게 사용할 수 있는 능력을 개발할 수 있도록 체계적인 교육이 이루어져야 함을 강조하며, 현재 교육현장에서 이러한 시도가 조심스럽게 진행되고 있음을 보고하였다. 교육 및 활동영역에서 도출된 시사점과 개선과제의 주요 내용을 간략하게 정리한 것이 표 IV-10이다.

언제든 (수업이) 원격으로 전환이 됐을 때 아이들이 대면 수업과 같은 정도는 안 되겠지만, 줌이라는 프로그램을 갖고 소통이 되듯이, 아이들도 충분히 이런 것을 경험해 볼 수 있어야 되고, 그리고 할 수 있어야 된다고 생각을 해서 저희는 지금 대면 수업만 이뤄지고 있긴 하지만 오히려 디지털기에 대한 수업이 많아지고 있고, 기존의 수업에 활용하면서 아이들이 익숙하게 쓰려고 많이 노력하고 있거든요. (특수교사25)

저는 아이들 교육과정에 비대면 방법이 들어가야 된다고 생각합니다. 장기적으로 봤을 때는 아이들이 익혀야 된다고 생각하거든요. 교사들만 콘텐츠를 개발한다고 되는 것은 아닌 것 같고요. 그래서 아이들이 학교에 나올 때 비대면하는 것을 체계적으로 배워서, 집에 혼자 있을 때 비대면으로 할 수 있는 애들은 할 수 있도록 만들어야 된다고 생각하고요. 그래서 교육과정에 정보화가 됐든 뭐가 됐든 비대면 활동과 관련된 체험과 경험이 들어갔으면 좋겠습니다. (특수교사24)

표 IV-10. 교육 및 활동영역 개선과제(안)

개선과제	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
학교(유형)선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원	<ul style="list-style-type: none"> 특수학교 추가 건립 및 특성화 <ul style="list-style-type: none"> 권역별 선택가능한 특수학교 설립 학교 선택권 확대를 위해 교육구청 간 경계 타파 다양한 욕구를 가진 장애학생들의 학교선택권 및 교육권 보장을 위한 학교 형태의 다양화 및 특성화 		○	○
	<ul style="list-style-type: none"> 개별 아동·청소년에게 적합한 학교 선택을 위한 다양한 지원 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> 학교(특수 vs. 일반) 선택을 위한 상세한 정보 제공 학교 체험 기회 제공 학교선택프로토콜(장애유형, 욕구 등 고려) 제작 및 배포 			○
장애에 대한 차별과 폭력 없는 안전한 학교 환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> 학교폭력 예방을 위한 감시 및 피해자 지원 체계 강화 <ul style="list-style-type: none"> CCTV 설치 확대 공식적 학교폭력심의위원회 전 솔루션 팀을 구성하여 해결방안 모색 놀림과 왕따문제 해결을 위한 실효성 있는 프로토콜 개발 및 보급 필요 	○	○	
	<ul style="list-style-type: none"> 장애인식 교육 강화를 통한 포용적 학교문화 조성 <ul style="list-style-type: none"> 학교 내 최고관리직, 행정직 및 일반 교사 대상 인권 기반 장애인식 개선 교육 학생 대상 인권기반 장애인식 및 폭력 예방 교육 발달단계(학교급)에 적합한 장애인식 교육콘텐츠 개발 	○	○	○
교내 장애학생 지원인력 증대 및 역량 강화	<ul style="list-style-type: none"> 장애에 대한 이해가 높은 전문인력 배치 <ul style="list-style-type: none"> 장애에 대한 이해가 높은 전문인력(학교사회복지사, 상담교사 등) 배치 기존의 전문인력 대상 장애인식·이해 교육 강화 	○	○	○

개선과제	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
	<ul style="list-style-type: none"> - 장애학생연계된 학폭위에 장애전문인력 의무 참여 - 장애전문인력의 효율적 활용(거점학교 지정 등) 			
	<ul style="list-style-type: none"> • 특수교육실무사의 역량 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 특수교육실무사 인적성 시험 강화 - 특수교육실무사 평가 제도 도입 - 특수교육실무사 대상 보수 교육 강화 		○	
	<ul style="list-style-type: none"> • 충분한 돌봄지원 인력 확보 및 특수학교·특수학급 배치 <ul style="list-style-type: none"> - 장애학생 신변처리 및 보호를 위한 돌봄 자원 개발 - 장애학생 신변처리 및 보호를 위한 돌봄 인력 배치 		○	
개별화교육 내실화	<ul style="list-style-type: none"> • 생활역량, 직업역량 중심의 개별화교육 추진 <ul style="list-style-type: none"> - 장애학생의 개별적 특성과 요구를 반영한 계획 수립 - 장애학생과 보호자의 참여 증진 및 자기결정권 행사 기회적극 부여 		○	
IT 교육 강화를 통한 미래 사회변화 및 위기상황 대처 능력 증대	<ul style="list-style-type: none"> • 디지털 기기 이용 역량 개발을 위한 교육 추진 	○		○

2) 진로·직업 및 자립영역

(1) 장애학생에 적합한 학교급별 진로체계 수립 및 실행

진로·직업교육 및 자립영역에서 향후 추진할 필요가 있는 중요 정책 과제 중 하나는 ‘장애학생에게 적합한 학교급별 진로체계 수립 및 실행’이다. 이는 ‘연속적·단계적 직업교육 체계 수립 및 실행’과 ‘맞춤형 진로교육 강화’라는 두 개의 세부항목으로 이루어져 있다. 본 조사에서 특수교사들에게 장애학생 교육의 목표가 무엇이나고 물었을 때, 절대다수가 ‘자립(준비)’을 거론하였으며 이를 위해 체계적인 진로 및 직업(준비) 교육이 중요함을 강조하였다. 한 특수교사는 자신의 역할과 목표가 장애학생을 ‘세금 내는 시민’으로 키우는 것이라고 표현하기도 하

였다. 진로교육과 관련하여 부모와 현장전문가가 공통적으로 강조한 사항을 정리 하면, ‘초등학교 시기부터 이루어져야 한다’, ‘학교급에 적합한 진로교육체계를 수립해야 한다’, 그리고 ‘성인기를 본격적으로 준비하는 고등학교 및 전환기에는 직업현장에서 실제적인 훈련을 받을 수 있어야 한다’는 것으로 요약된다.

장애학생들이 진로탐색이라든지 일 기회를 확대하는데 그걸 학령별로 조금, 제가 정확하게 모르겠지만, 학령별로 진로탐색이나 직업체험 프로그램을 개발한다든지 이런 부분도 해주면 좋겠다는 생각을 했고요. (재활전문가37)

진짜로 저희는 초등인데도 어머님들이 어떤 말씀을 하시냐면, 바로 취업시키고 싶다고. 초등학생인데 벌써 이렇게 해 달라는 분도 계셨거든요. (특수교사21)

저도 중학교 입장에서 생각을 해 봤었거든요. 저는 현실적으로 장애가 있는 아이들이 사회에서 내가 어디까지, 무엇을 어느 정도로 내가 해볼 수 있다, 내가 도전해 볼 수 있다. “너는 커서 뭐가 되고 싶니?”, “의사요” 이런 얘기 나오지 않는, 조금 현실적인, 어떻게 보면 직업교육 쪽의 한 일환일까요? 그런 쪽이 중요하다고 생각하고요. (특수교사25)

저는 직업활동을 학교에서 계속 연계시켜주셨으면, 고1 때부터.(지적장애청소년의 모, IN02)

고등학교 때는 직업과 연계해서 프로그램이 많이 됐으면 좋겠고... (자폐성장애청소년의 모, FGI02)

보다 구체적으로 본 조사 참여자들은 초등학교 시기에는 직업의 종류나 직업의 세계에 대해 이해하고, 중학교 시기에는 지역사회와 연계하여 진로를 탐색하며, 고등학교 시기에는 학생 개인의 특성에 기초한 진로선택 지원과 실습 기회를 제공해야 한다고 강조하였다. 이러한 견해는 교육부가 2016년에 발표한 ‘진로교육 5개년 기본계획안’과 큰 틀에서 동일하다. 이 계획에 포함된 ‘학교급별 진로교육 체계’에 따르면, 초등학교에서는 진로인식, 중학교에서는 진로탐색, 고등학교 시기에는 진로설계에 초점을 맞춘 연속적이며 단계적 진로교육이 진행된다(교육부 보도자료, 2016.4.5., p.1). 문제는 이 계획에서 진로교육의 기본 체계를 장애 학생들에게 적용하기 보다 이들을 사회적 배려의 대상자로서 간주하고 이들의 ‘특별성’에 초점을 둔 맞춤형 진로교육만을 강조하는 경향이 있다는 점이다. 물론

장애학생 대상의 맞춤형 진로교육은 그 자체로 가치 있고 필요하지만, 학교급을 고려한 기본적인 진로교육체계를 전제로 할 때, 정상화(normalization) 가치뿐 아니라 교육의 효과성 차원에서도 더욱 바람직하다고 하겠다.

맞춤형 진로교육에서는 장애학생 개개인의 소질과 관심 영역을 고려한 진로 탐색 및 선택의 기회가 주어져야 한다는 것과 자유학기제를 활용한 교육이 강화되어야 한다는 점이 지적되었다. 현재 우리 사회에서 발달장애인 대상의 직업교육은 바리스타나 도자공예 등 제한적인 몇몇 분야에 한정되어 있는데, 본 조사에 참여한 학생들은 자신만의 독특한 꿈과 희망을 표현함으로써 향후 발달장애인 대상의 다양한 진로 및 직업이 개발되어야 함을 보여주었다. 한 어머니는 직업에 대해 체계적인 준비과정이라고 할 수 있는 전공과에서조차 학생 개개인의 특성을 충분히 고려한 훈련이 이루어지지 않는 것에 대한 아쉬움을 토로하였다.

민요 부르는 (꿈이) 있어요... 공연하고 싶어요. (Y01, 20대초반, 지적)

우리들의 다양한 꿈 펼칠 수 있게 도와 달라... 자기 진로에 관한 것들. 어떤 직업을 가질 수 있을까... (Y05, 10대후반, 자폐성)

전공과에서... 그렇게 개별화를 짜긴 하지만 그대로 하지는 않잖아요. 전체 수업에서 그냥 이렇게 체크해가지고 '애는 이리이러했습니다' 이렇게 하지, 애한테 맞는 교육을 시키지는 않아요. 전공과도 마찬가지예요. 그냥 기본적인 이거, 이거 수업들을 다 같이 한 번씩 해보는 거죠. 그냥 경험을 쌓는 것. 경험을 갖는 거지, 애한테 맞는 IEP를 제대로 짜서 애한테 맞는 교육을 시키지는 않거든요. 그런 것까지는 아직은, 개별화교육은 안 돼요. 그런 조사를 더해서 개별화를 시켜서 할 수 있다면 좋을 텐데, 그것까지는 힘든 것 같아요. 지금 현실이. (자폐성장애택소년의 모, IN06)

자유학기제는 학생 개인의 특성에 맞는 계획을 수립하고 다양한 진로체험을 할 수 있다는 점에서 바람직한 접근으로 여겨진다. 장애자녀를 둔 부모들이 자유학기제의 장점을 인식하고 확대 도입을 희망하며 진로교육기본계획에서도 자유학기제 안착 및 확산을 통한 진로교육 강화를 주요 전략으로 포함하고 있는 만큼 장애학생을 대상으로 한 자유학기제의 원활한 운영을 위한 다각도의 노력이 필요할 것이다.

지금 같은 경우는, 저희 때는 그 과정이 없었는데, 지금은 자유학기제라는 게 도입되어 자유학기제 안에서 선생님들이 유연성 있게 수업 프로그램을 많이 짜시더라고요… (자폐성장애택소년의 모, FGI09)

(2) 진로상담교사 배치 및 진로·직업 정보 접근성 확대

장애청소년의 진로 및 직업준비와 관련한 조사참여자들의 의견을 분석한 결과 진로상담교사를 배치함으로써 진로 및 직업에 대한 정보 접근성을 강화하고 실제적인 지원을 제공할 필요가 있다는 것이 확인되었다. 특히 부모들은 자녀가 학교에 다니는 동안 체계적으로 진로에 대해 안내해줄 상담교사가 배치되기를 강하게 희망하였다. 예산제한의 문제로 진로상담교사를 개별 학교에 한 명씩 배치하는 것이 어렵다면 교육청 단위로 한 명을 배치하는 것도 검토해볼 가치가 있을 것이다. 부모들은 또한 자녀가 고등학교를 졸업한 이후 어디서 도움을 받아야 할지 몰라 막막했던 경험을 가지고 있었다. 이러한 문제를 해소하기 위해서는 진로 및 고용에 대한 정확하고 상세한 정보를 장애청소년에게 초점을 맞춰 일목요연하게 정리하고 이러한 정보에 장애청소년과 가족의 정보 접근성을 높일 수 있는 방안을 적극적으로 모색해야 할 것이다.

제가 고용사이트 알아봐서 몇 군데 취업 이런 서류를 내고요. 그런데 그런 정보가 없다는 게 조금 아쉬운 것 같아요… 그리고 그런 것을 엄마가 해야 된다는 게 조금 어렵죠. 그리고 그런 데다가 연락처 같은 걸 남기면 문자로 와요. 그 전까지는 제가 발품이라든지, 사이트 들어가서 알아보고 그래야 되는데… (지적장애청소년의 모, IN07)

(3) 지역사회기반 진로교육체계 구축 및 활성화

지역사회기반 진로교육 체계 구축 및 활성화 또한 주요 과제로 대두되었다. 본 조사에 응한 다수의 참여자들은 발달장애청소년의 지역사회 참여 욕구는 물론 지역사회기반 서비스와 연계의 중요성을 반복적으로 강조하였다. 진로교육 및

직업(준비)훈련 역시 예외가 아니었다. 특히 장애청소년 개인에 대한 이해가 높고 이들과 빈번하게 상호작용하는 지역사회 구성원들의 참여가 중심이 되는 전환지원팀 구성 및 운영의 필요성이 제기되었다. 현장전문가이자 장애자녀의 부모이기도 한 참여자는 발달장애인이 학교를 졸업하면, 지역의 사람들이 자연스럽게 지원자로 활동하는 전환지원팀 활동체계가 우리 사회에 정착되기를 희망하였다. 한 직업재활전문가는 매년 새로운 학생들을 담당해야 하는 학교운영체계의 특성상, 졸업한 장애학생들에게 충분한 지원을 하기 어려운 현실을 지적하며 지역사회의 기관과 전문가들이 연계하여 성인기 진입을 앞둔 장애청소년의 자립을 지원하는 것이 바람직하다는 의견을 제시하였다.

미국에 갔을 때 보고 왔던 그런 제도들을 말씀드리고 싶은데요. 이게 미국의 '전환지원팀'이라고 해서 학교를 졸업한 발달장애인이 학교를 졸업하고 나면 지역사회에 나올 때 그 연결고리들이 다 끊어지잖아요, 학교 이후에. 그래서 학교 졸업한 발달장애인이 지역사회에 살아가기 위해서 직업이나 문화여가 이런 쪽으로 당사자를 둘러싸고 있는 그 지역 분들이 이 사람을 지원해 주는 전환지원팀이 구성되어 있었어요. 그래서 그 발달장애인을 가장 잘 알고 있는 지역사람들이 발달장애인의 그 지역 적응을 도와주는 그런 분들을 구성해서 지역전환을 돕고 있었던 게 굉장히 인상적이었거든요. 그래서 그런 전환지원팀, 내추럴서포트 이런 쪽으로 이런 게 우리나라에서도 정착됐으면 하는 바람이고요. (복지전문가11)

졸업을 하고 지역사회로 나갔을 때 지역사회와 교육현장이 연결되는 그런 영역이 없어요. 예를 들면 이 아이가 졸업하고 나면 이 아이에 대해서 어떤 근속이라든지, 이직이라든지 또는 점점 독립을 해서 살아가는 그 과정들을 학교에 있을 때는 어느 정도 준비하는 과정을 해주지만, 사실 나가고 나면 저는 새로운 학년을 맡고, 또 그 아이들을 지도해 나가야 하기 때문에 지속적인 연결이 될 수는 없어요. 그래서 전문가 집단이 모여서, 기관들이 모여서 이런 것들을 연계해서 이 아이들이 성인기에 들어서서 나중에 독립이 될 수 있는 시스템이 있으면 좋겠어요.(재활전문가36)

이 외에도 지역사회 기반 현장 체험과 체험형 실습교육이 확대되어야 한다는 의견이 반복적으로 제기되었으며, 특히 장애청소년의 생활영역과 교육환경을 고려할 때 학교-지역사회가 협력하여 다양한 진로 및 고용 프로그램을 개발하고 이를 활성화시키는 것이 필요하다는 폭넓은 공감대가 형성되었다. 특수학교 및 전공과와 연계하여 직업 프로그램을 직접 진행한 경험이 있는 한 현장전문가는

이러한 연계와 협력이 바람직하다는 의견을 제시하면서도 수요를 고려할 때, 공급이 턱 없이 부족한 현실이 개선되어야 한다는 의견을 피력하였다.

진로라든지, 직업이라든지 이런 것들을 특수학교나 전공과라든지 저희 직업재활시설과 연결해서 하면 좋겠다는 생각을 했어요. 실제로 작년엔 교육부에서 연계를 시범적으로 진행했었어요. 직업재활시설과 직업재활시설에 있는 전문가들이 특수학교에 나가서 그런 직업프로그램을 진행한 적이 있었거든요. (재활전문가37)

(4) 고용 진입 및 유지를 위한 다양한 정책 및 지원 방안 마련

발달장애를 가진 청소년들이 고등학교 과정을 마치고 사회에 진입하게 되었을 때, 임금을 받는 직업활동을 안정적으로 수행하기 위해서는 개인적 차원에서의 교육·훈련이나 미시적 차원의 지원만으로는 충분하지 못한 것이 사실이다. 즉, 장애인이 고용에 진입하고 이를 유지하도록 하기 위해서는 거시 정책적 뒷받침과 지원이 전제되어야 한다. 이와 관련하여 현장전문가와 부모들은 특히 중증 장애를 가진 청소년에 대한 지원을 강조하였다. 일반고용시장에서의 취업을 기대하기 어려운 만큼 이들이 근로를 할 수 있는 보호작업장 시설을 확충하고, 수익을 내는 것이 근본적으로 어려운 직업재활시설에 대한 보조금을 충분히 지급하여 근로장애인에게 생활비를 충당할 수 있는 수준의 임금을 지급해야 한다는 의견이 많은 호응을 얻었다.

장애 정도가 심한 최중증 장애인들한테는 특히나 그 절망감이 큼니다. 왜냐하면 그 프로그램에 들어가지, 성인기 프로그램으로 진입하지 못하는 사람들은 거의 무슨 생각이 드냐면, 부모 입장에서 는 사회에서 버려지는 느낌 같은 게 들어요. (자폐성장장애청소년의 모, FGI15)

똥똥한 애들은 저희 학교에 있던 희망일자리라든지, 교육청의 희망일자리, 각 지원청 그런 데도 갈 수 있어서 보내고, 사업장 이런 데, 공장 같은 데도 취업시켜서 보내지만 그렇게까지 되지 않는 아이들을 위해서는 지자체나 지역단체에서 보호작업장들을 많이 설립해서 보호작업장에서, 거기에서 물건을 만들어서 임가공을 해서 팔아서 나오는 수익으로 내가 이끌어가려면 그 수익금이 안 되잖아요. 우리 아이들을 데리고 얼마나 많이 수익을 창출하겠어요. 그래서 그런 것에 대한 지원들이, 이쪽으로 많이 지원이 된다면 한 시에 보호작업장이 몇 개만 있어도 우리 아이들이

가서 일을 열심히 해서 수익을 창출하지 않더라도, (특수교사22)

중증 장애학생들이 많이 취업되는 일자리가 이때까지 많은 선생님들이 이야기해 주셨듯이 장애인 보호직업장인데요. 장애인 보호직업장의 월급이 거의 한 달에 5만 원, 10만 원, 정말 많이 주면 20만 원 이렇게 너무 최저임금이 전혀 보장되지 않는 환경이에요. 장애인 보호직업장이 일자리라기 보다 어떻게 보면 직업재활시설로 등록되어 있어서 그런 건데요. 이게 10만 원 받아서는 밥값 7만 원 내고, 버스비 5만 원 하면 오히려 마이너스가 되는 상황인데, 아이들이 일자리를 가서 하루를 생활하는 데는 의미가 있지만, 조금 더 월급을 정부 지원을 통해서 보전을 해 줘서 아이들이 적어도 한 달에 20만 원은 자기 손에 남을 수 있게 할 수 있는 정책적인 개선이 필요하겠다는 생각을 이전부터 많이 해 왔고요. (특수교사26)

발달장애청소년들이 어렵게 취업의 문을 넘더라도 이를 유지하는 것은 또 다른 힘겨운 과제로 남아 있다. 이와 관련하여 본 조사 참여자들은 장애인의 취업유지를 위한 다양한 서비스와 지원이 체계적으로 이루어질 필요가 있음을 강조하였다. 출퇴근을 위한 이동지원서비스 및 활동지원시간 확대 등이 좋은 예라 할 수 있다. 뿐만 아니라 계약직 근로에 대한 정책 변화의 필요성도 확인되었다. 장애인근로자는 대체로 계약직으로 취업을 하게 되는데, 정규직 전환을 기대하기 어려운 현실에서 이는 곧 2년으로 제한된 한시적 일자리를 의미하기 때문이다. 한 현장전문가가 제기한 바와 같이, 2년 계약기간이 종료된 후 고용이 지속될 경우 정규직 전환이 강제된 현재의 제도에서 중증장애인에 대해 예외를 적용하는 방안에 대한 면밀한 검토가 필요하다. 진로·직업교육 및 자립영역과 관련된 시사점과 추진과제를 간략하게 요약한 것이 표 IV-11이다.

제도권에서 보호를 해 줘서 출퇴근을 할 수 있는 시간을 확보해 주든가, 활동보조 시간을 넉넉히 줘서... (자폐성장애청소년의 모, FGI01)

실제로 청소년들이 취업을 하면 2년이 있으면, 저희가 계약직을 위해서 2년 이후에 연장하면 정규직이 되잖아요. 그런데 장애인을 평생 고용하는 게 부담이 되니까 어쩔 수 없이 2년된 다음에 잘하는데도 찢리는 거죠. 그러면 학생 입장에서도 잘하다가 아무 이유 없이 2년 뒤에 연장이 안 되니까 이해를 못 해요. 장애인이 정규직화되는 것을 꺼리는 기업체랑 이 제도가 오히려 클라이언트를 보호하지 못하고, 2년 이상 일하지 못하는 그런 상황이 돼서 이런 부분에 대한 정책적인 부분의 문제가, 이걸 해결해야 할 것 같습니다. (재활전문가34)

표 IV-11. 진로·직업 및 자립영역 개선과제(안)

개선과제	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
장애학생에 적합한 학교급별 진로체계 수립 및 실행 (교육부, 교육청)	<ul style="list-style-type: none"> • 연속적·단계적 직업 교육 체계 수립 및 실행 <ul style="list-style-type: none"> - 초등(진로인식): 직업종류 및 직업 세계 이해 - 중등(진로탐색): 지역사회 연계 진로 탐색 및 체험 - 고등(진로설계): 진로선호도와 적합성을 고려한 진로 선택 지원 및 실습 기회 제공 		○	○
	<ul style="list-style-type: none"> • 맞춤형 진로교육 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 학생 개인의 관심과 적성을 고려한 진로 탐색 기회 확대 - 자유학기제를 활용한 진로·직업 교육 강화 	○	○	○
진로상담 교사 배치 및 진로·직업 정보 접근성 확대	<ul style="list-style-type: none"> • 장애학생 진로상담교사 배치(교육청 단위) • 진로 및 고용관련 정보에 대한 접근성 및 활용도 개선 		○	
지역사회기반 진로교육 체계 구축 및 활성화	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 네트워크를 활용한 전환지원팀 운영 • 지역사회기반 현장 체험 및 체험형 실습교육 확대 • 학교-지역사회가 연계한 다양한 진로·고용 프로그램 개발 및 활성화 	○	○	○
고용 진입 및 유지를 위한 다양한 정책 및 지원 방안 마련	<ul style="list-style-type: none"> • 중증장애인을 위한 직업훈련 기회 확대 및 고용 연계 • 직업재활시설 확충 및 지원 • 장애인 근로자 임금 현실화 • 취업 후 사후관리 및 고용유지 서비스 확충 • 출퇴근시 이동지원 서비스 제공 • 장기 계약직 일자리를 위한 제도 개선 		○	○

3) 가족 및 사회서비스 영역

(1) 가족관계 증진을 위한 다양한 프로그램 제공

가족 및 사회서비스 영역의 첫 번째 과제는 가족관계 증진을 위해 다양한 프로그램을 제공해야 한다는 것이다. 모든 사람들이 그러하듯 장애청소년 역시 가족의 화목과 긍정적 관계가 바탕이 될 때, 신체적·정신적 안정감을 가지며 여러 발달과

업들을 성공적으로 완수할 수 있는 가능성이 커지기 때문이다. 그러나 많은 장애인 가족들이 적지 않은 스트레스원에 노출되고, 그 과정에서 심각한 갈등을 경험하는 것으로 알려져 있다.

끊임없이, 지금 하고 있는 건 선배들이 계속 상담 교육을 받아서, 지금 제가 배우고 있는 거는 아주 어린 아이들. 영유아 때부터 저희 같은 사람들과 함께 얘기해서 가족이 붕괴되지 않았으면 하는 게 제가 원하는 거였어요. 일찍부터 저희 같은 사람들이 다독겨려주고, 지원해주고 해서, 사실 붕괴라는 게 어머니 멘탈도 흐려지고, 아버님이 어머니 탓을 하는 부분도 있고, 또 그런 것 때문에 많이 싸우게 되고. (자폐성장애허소년의 母, IN04)

본 연구에 참여한 장애청소년들은 비교적 가족들과 원만하고 친밀한 관계를 가지고 있는 것으로 파악되었다. 이러한 특성은 이들이 현장전문가나 보호자의 추천으로 섭외되었기 때문에 발달장애청소년 전체의 평균적 특성 보다 의사소통이 원활하고 주변 사람들과의 관계가 더 긍정적일 가능성을 내포하고 있다. 그러나 중요한 것은 이들이 친밀하고 지지적인 가족관계에서 큰 힘을 얻고 있고 자신이 가진 가능성을 펼쳐보이고자 하는 의지를 갖게 된다는 점이다. 이에 기초할 때, 발달장애청소년들이 가족 내에서 부모와 긍정적 유대관계를 형성할 수 있도록 가족중심의 프로그램을 확대하는 것은 가치 있는 접근이자 지원이라 하겠다.

(부모님과 함께 있으면) 편한 거 같아요. 천천히 이야기도 조금씩 들어주시고요... 그냥 열심히 잘 해서 앞으로 대한민국 사회에 훌륭한 사람이 될 수 있다 라는 기원을 뭐냐.. 행운을 빌고 있다는 생각으로 그렇게 응원을 해주셨던 거 같아요(웃음). (Y07, 20대초반, 자폐성)

아빠가 저를 꼭 안겨줘서 너무 감사했어요. (Y09, 10대후반, 지적)

가족이 함께 참여할 수 있는 대면 및 비대면 프로그램 개발과 보급의 필요성도 확인할 수 있었다. 장애청소년들은 주말에 가족과 어떻게 지내는지 묻는 질문에 주로 산책과 캠핑 등을 간다고 답하였으나 일부 청소년들은 형제자매들과 게임을 하며 주말을 보내는 것으로 나타나 신체적·정신적 건강과 가족관계 증진을 위해 효과적인 프로그램 참여 기회를 제공할 필요가 있다. 장애청소년들은 특히 가족여

행을 희망하는 것으로 나타났다. 또한 코로나19 감염병으로 인해 장애청소년과 가족이 가정 내에서 TV, 유튜브 등 온라인매체에 노출되는 시간이 길어지는 현상이 관찰되었는데, 가족과 함께 참여할 수 있는 온라인비대면 서비스를 개발·보급함으로써 자극적인 콘텐츠로부터 청소년을 보호하고 가족 간 관계를 증진시키는 체계적인 개입이 모색되어야 할 것이다.

(평소에 주말에 제일 하고 싶은 것을 묻는 질문에) 그냥 엄마랑 여행 가고 싶어요 (Y08, 10대후반, 지적)

(2) 실제적이고 지지적인 부모교육 강화

본 조사 참여자들은 부모교육의 중요성에 대해서도 다각도에서 풍부한 의견을 제시해주었다. 부모들은 자녀양육과정에서 경험한 여러 어려움과 스트레스 그리고 이로 인한 가족갈등 문제는 물론 자녀가 어렸을 때 치료와 재활에 지나치게 많은 자원과 에너지를 투입하다 차츰 지쳐서 자녀가 성인기를 본격적으로 준비해야 하는 청소년 후기가 되면 자녀를 방치하게 될 위험이 있음을 진술함으로써 부모를 대상으로 한 지지개입이 필요함을 확인하였다. 장애자녀를 성인기까지 양육한 경험을 가지고 있는 부모들이 상대적으로 어린 연령대의 장애자녀를 양육하는 부모에게 선배와 멘토로서 정서적인 지지를 제공하고, 실제적인 조언과 정보를 제공하는 부모교육 실시가 제시되었다.

(자녀가 어렸을 때) 재정적으로 너무 몰빵을 해서 미래 준비가 전혀 되어 있지 않은 이런 것들을 많이 보게 되잖아요. 그래서 그런 것을 얘기 때부터 상담을 해 줬으면 좋겠다는 것이 제 생각이라서 000에도 끊임없이 그 교육을 해 달라고 말씀드렸고, 그런 교육을 했었고요. (자폐성장애청소년의 모, IN04)

그걸 원하시든, 원하시지 않으시든 의무교육으로 접근, 저는 사실 그것까지 잘 모르기는 하지만, 멘토 같은 느낌의 사람이라도 매칭해 줄 수 있는 작은 사업이라도 하나 있으면 비슷한 장애를 가진, 2, 3년 앞선 선배의 삶의 모습, 지금 고등학교 졸업하고 이렇게 살고 있는데 중고등학교 때 나는 이렇게 준비해야겠다는 가이드라인이라도 되지 않을까. (특수교사25)

학교 및 복지서비스 현장에서 많은 부모들과 만나왔던 전문가들은 때로는 부모의 어려움에 공감하고 때로는 비판적 입장에서 부모가 변화되어야 할 점을 지적하며 부모교육의 내용과 방법에 대해 풍부한 견해를 표출하였다. 이들이 부모교육과 관련하여 가장 강조한 사항은 장애청소년들의 독립성과 자기결정 능력을 키우기 위해서 부모는 과잉보호를 자제하고 자녀가 실패하더라도 스스로 무언가를 시도하고 그 과정을 통해 배우고 성장할 수 있도록 기회를 주어야 한다는 것이었다. 또한 현장전문가들은 발달장애청소년들이 때로 공격적 태도나 돌발행동을 보일 수 있기 때문에 부모가 이에 대해 충분히 인지하고 적절하게 대응할 수 있도록 구체적이고 실제적인 방법을 안내할 필요가 있다는 점도 강조하였다.

자립이 교육 목표인데, 학부모님들이 (장애인에 대한) 사회적인 인식이 안 좋으니까 항상 과잉보호하려는 경향이 있어요. 그런 과잉보호를 줄일 수 있고, 학생들의 자립심을 키울 수 있는 활동을 많이 하도록 부모교육도 필요하고, (특수교사26)

부모님들이 10만 원 정도의 수당도 본인이 쓰는 것을 반대, 대부분은 찬성하시지만 한두 분 정도는 그걸 반대하시는 분이 있어서 동의를 받는 데 굉장히 어려움을 겪었다는 얘기를 하시더라고요. 점진적으로 그런 교육도 해야 되겠죠. 당사자가 번 것은 당사자가 쓸 수 있도록 교육도 하고, 그렇게 됐을 때 부모님들도 장애자녀의 자립을 한 번 더 생각해 볼 것 같아요. (복지전문가11)

도전행동에 있어서 부모님들이 어떻게 지원해야 하는지에 대한 방법들을 익힐 수 있는 방법들이 거의 없고, 챌린지도 사실 성인기가 이용할 수 있는 것이기 때문에 청소년기의 친구들이 도전행동을 발휘했을 때 어떻게, 가정 안에서 어머니들이 할 수 밖에 없는 상황이에요. 그래서 부모님들을 컨설팅해 줄 수 있는 체계 그런 부분들이 지금 현재로서는 가장 중요한 상황인 것 같습니다. (복지전문가15)

(3) 돌봄서비스 강화를 통한 지역사회 참여 증대와 가족부담 완화

자녀가 발달장애나 중증의 신체장애를 가지고 있는 경우, 돌봄부담으로부터 자유로운 부모를 찾는 것은 불가능해 보였다. 장애자녀를 양육하는 부모뿐 아니라 현장전문가 역시 장애자녀의 부모가 젊어지고 있는 돌봄부담을 완화시킬 수 있는 실제적 방안이 필요하다는 것에 한 목소리를 내었다. 자녀가 학교에 재학 중인

상태에서는 그나마 잠깐이라도 자신만의 시간을 갖거나 다른 가족원을 위한 활동을 할 여유를 가질 수 있었으나 자녀가 고등학교를 졸업하게 되면서 갑자기 어디에도 갈 수 없는 처지에 놓이게 되며, 이마저도 불가능해져 부모들은 깊은 절망을 느끼고 있었다. 이들은 주간보호센터를 보다 확대하여 이러한 문제에 대해 사회가 적극적으로 대처해줄 것을 소망하였는데, 자녀의 장애가 중증일 때 이 소망은 더욱 간절하였다. 장애를 가진 자녀가 방과 후에 그리고 학교를 졸업한 이후에도 안전하게 지역사회에서 의미 있는 활동을 할 수 있는 공간과 기회를 만들어 달라는 부모들의 요구는 가족의 부담 경감 차원뿐 아니라 장애청소년이 우리 사회의 한 구성원으로서 기본적으로 누려야 할 권리를 인정하고 보장한다는 점에서도 깊은 울림을 가진다.

중증 아이들이 다니고 있는, 중증 지체장애 특수학교는 다른 학교에서 축제 분위기인 졸업식이 울음바다입니다. 당장 졸업하고 난 그다음 날부터 아침에 일어나면 ‘아이와 내가 24시간 어떻게 지내야 할까?’ 애들이 갈 곳이 없어요, 졸업한 뒤에. (중략) 저희 뇌병변 쪽 아이들이 이용할 수 있는 주간보호센터가 거의 전무하다시피 하고요. 그러니 포기할 수밖에 없는 상황이고… 주간보호가 아니라 주간활동센터가 되어야 된다고 생각하는데, 단순히 중증장애인은 먹여주고, 신변처리만 시켜주면 된다고 생각하는데, 아니거든요. 저희 아이들도 충분히 활동 가능하고, 낮에 의미 있는 시간을 보낼 권리가 있는 것이고, 그것을 충분히 누릴 수 있는 어느 정도 인간적인 지적 능력은 다 있는 아이들에게요. (뇌병변장애청소년의 모, FGI05)

방과후 프로그램이 많이 활성화돼서 우리 아이들이 열매이지 않고 그 시간에는 다른 학원들과 잘 연계가 돼서 우리 아이가 그 공간에 들어가서 미술을 배울 수 있으면 미술도 배울 수 있고, 음악을 할 수 있으면 음악을 할 수 있고, 그다음에 체육 활동, 지금 우리 아이는 다행히 태권도 관장님을 잘 만나서 지금까지, 초등학교 1학년 때부터 지금까지 태권도 학원이라는 곳을 가고 있습니다. 그런데 그 공간 하나만이라, 들어갈 수 있는 공간이 있는 것만으로도 자신의 소속감을 키워줘서, 자기가 갈 수 있다는 공간이 있다는 것만으로도 그 아이에게 큰 기쁨이었던 것 같더라고요. (중복장애청소년의 모, FGI07)

돌봄서비스 강화 차원에서 시급히 해결되어야 할 과제는 부모나 가족이 긴급한 필요가 있을 때, 잠시동안 장애인가족원을 안전하게 맡길 수 있는 긴급돌봄서비스를 확대하는 것이다. 장애자녀를 둔 부모는 자신이 중병에 걸려도 병원에 가서 제대로 치료를 받을 수 조차 없고 친구들과 단 며칠 동안의 여행도 꿈꿀 수 없는

현실이 개선되기를 간절히 바라고 있었다. 이 외에도 장애가족대상의 쉼서비스(respite care) 확대, 적정수준의 장애인활동지원서비스 시간 보장 등도 돌봄서비스 강화 차원에서 필요한 변화로 지적되었다.

이 중증의 아이들을 잠시라도, 며칠이라도 맡겨놓을 돌봄센터가 없습니다. 내가 아파서 병원에 좀 가서 며칠, '내가 암이야, 치료 좀 받고 와야 되겠어!' 그런데 애를 맡길 곳이 없어서 엄마들이 병원을 안 가요. 그리고 검진도 안 받습니다. 왜? 무슨 병이라고 가르쳐줘도 내가 병원에 갈 수 없는데, 내가 이 애를, 이 중증의 이 애를 케어해 줄 수 있는 사람이 없는데 내 병을 알면 뭐한들, 그냥 '생만큼 살고 그냥 그 뒤는 하늘에 맡기겠다.' 이런 마음이거든요. 제발 적어도 저희 병원 좀 갈 수 있고, 깃돈 넣은 돈 갖고 친구들하고 남들처럼 저도 50대, 60대 친구들하고 몇 박 며칠이라도 여행 좀 갈 수 있게 긴급돌봄 좀, 뇌병변장애인도 이용할 수 있는 긴급돌봄센터를 만들어줬으면 좋겠고요 (뇌병변장애청소년의 모, FGI05)

그런데 더 크면 클수록, 애들이 덩치가 커질수록 주변의 애들을 보면 맡길 데가 없어요... 그런 지원들, 우리 애들이 긴급한 상황이 생겼을 때 지원해 줄 수 있는 루트들이 좀 많았으면 좋겠다 (자폐성장애청소년의 모, IN06)

(4) 체계적, 반복적 성교육으로 성폭력 피해 및 가해 행위 예방

장애청소년을 대상으로 한 체계적이고 반복적인 성교육의 필요성은 발달장애를 가진 청소년, 부모, 그리고 현장전문가 대상의 인터뷰에서 예외 없이 확인할 수 있었다. 청소년 대상의 인터뷰 질문에는 성교육을 받은 적이 있는지, 어떤 내용이 기억에 남아 있는지 등이 포함되었는데, 이에 대해 발달장애를 가진 청소년들은 '모르겠다'거나 '아동 폭력'이라고 말하는 등 성(性)에 대해 피상적으로 이해하는 것으로 확인되었다. 이와 같은 제한적 이해는 발달장애청소년들로 하여 성적 문제의 피해자 혹은 가해자가 될 위험을 높이는 한 요인으로 파악된다. 실제로 현장전문가들에 따르면, 스마트폰을 활용한 성적 그루밍 피해 사례나 이성(異性)의 타인을 사진촬영하고 온라인상에 배포하는 등 범죄행위를 한 발달장애청소년의 사례가 적지 않았다. 이러한 사례들은 발달장애청소년을 대상으로 성범죄에 대한 이해를 증진시키고 이성에 대한 관심을 적절한 방법으로 표현하는 사회기술훈련의 필요성을 보여준다.

아이들이 기업체 들어가서, 저희는 거의 발달장애인인데, 문제가 시작되죠. …(중략)…예를 들어 바리스타로 일하는 남학생이 거기 직원이 좀 친절하게 대하면 나를 좋아한다고 착각하고 어떤 여직원을 계속 핸드폰으로 촬영하고, 그걸 SNS에 올리고. 이게 법적으로 큰 죄라는 걸 모르고 핸드폰으로 촬영하고, 카톡에 올리는 그런 것들. (재활전문가34)

장애자녀를 양육하는 부모 역시도 청소년기에는 신체적으로 2차 성징이 일어나고 성에 대한 관심이 자연스럽게 높아지는 시기인 만큼 청소년자녀와 부모가 이에 대해 적절히 대응할 수 있도록 돕는 교육을 희망하였다. 구체적으로 부모들과 현장전문가들은 장애청소년 대상의 성교육이 인권과 사회적 규범에 기반해야 하고, 장애유형과 특성에 적합해야 하며, 배운 내용을 철저히 익힐 수 있도록 반복적으로 실행되어야 한다고 제안하였다.

제가 꼭 하고 [말씀드리고] 싶은 게 성교육. 2차 성장에 대한 성교육. 왜냐하면 저희 애는 남자애기 때문에, 여자도 마찬가지로 2차 성장이 있잖아요. 그래서 그거에 대한 나의 놀라움, 아들이 만약에 그 행동을 했었을 때 제가 놀라고 당황할까 봐. 그러면 아들이 더 놀라고 안 좋을 것 같아서 그 교육을 꼭 해 줬으면 좋겠어요. 학교뿐만 아니라 교육기관에서도 많이 했으면 좋겠고요. (자폐성장애청소년의 모, FGI02)

성교육은 인권하고 같이 연결되어야 된다고 생각해요. 그냥 단순한 성교육은 아이들이 힘들 것 같고요. 인권적인 접근과 함께, 사회적인 통념과 함께 진행되어야 되지 않을까 싶어요. (중략) 학교에서도 성교육하고, 복지관에서도 성교육을 하고 많이 하는데 일시적으로 해요. 반짝하고 안 하고, 반짝하고 안 하고. 그러면 맨날 듣는 얘기만 듣는 거예요. 깊이도 없고, 넓어도 없고요. 그러다 보니까 이게 지속적으로 하는 게 필요하다고 느꼈어요. (자폐성장애청소년의 모, IN04)

(5) 사회기술훈련 및 또래관계증진 프로그램 확대

사회기술훈련 및 또래관계 증진 프로그램의 확대는 발달장애를 가진 청소년의 욕구 해소 차원에서 특히 중요한 과제라고 할 수 있다. 또래와 관계를 맺고 친밀감을 형성하는 것은 청소년기의 중요 특징이자 과업으로 이해되는데, 문제는 장애를 가진 청소년들이 이러한 기본적인 욕구를 충족하기가 쉽지 않다는 점이다. 자폐성 장애를 가진 10대 청소년은 자신의 친구관계가 원만하지 못하며 함께 대화를 나눌 수 있는 친구를 찾고 싶다고 직접적인 바람을 표현하였고, 같은 장애를 가진 20대

초반의 청소년은 다른 사람이 장애인을 무시할 때 대처법이나 ‘처세술’을 가르쳐 줬으면 좋겠다고 진술하였다. 특수교사들은 발달장애 학생들이 또래와의 관계 형성 욕구가 크며, 나름의 방식으로 또래의 마음을 얻기 위해 노력하지만 대체로 성공적이지 못할 뿐 아니라 자신의 바람을 적절한 방법으로 표현하지 못함으로써 오히려 또래로부터 외면받고 갈등으로 귀결되는 경우가 많음을 보고하였다.

친구관계가 원만하지 못해서… 자기 대화를 잘 들어줄 수 있는 친구를 찾… 찾으려고 하고 있습니다. (Y05, 10대후반, 자폐성)

학교생활은 또 사람 친구들이 학생 다른 학생들이 많이 모이는 장소라서 어떻게 처신해야 될지는 그건 잘 모르겠어요… 사회성, 처세술을 가르쳐준다던가. 예를 들면 뭐 비장애인들이 볼 때도 비장애 같아 보이겠지만 어딘가 좀 많이 부족해보이기도 할 거 아니에요? 그래서 무시를 받는 경우도 많았던가. 그래서 그럴 때 어떻게 대처를 해야 되나 이런 처세술을 가르쳐 주고. (Y16, 20대초반, 자폐성)

장애 아이들끼리도 모여서 사회성 형성이나 친구 또래 만들기가 많이 어렵습니다. 그래서 학교를 가면 이 친구들을 위해서 봉사시간을 갖기 위해서, 점수를 받기 위해서 하는 도우미 친구들이 있기는 한데, 그 친구들이 진정 우리 아이와 정말 찐찐 친구가 아닌 그냥 도와줘서 나의 봉사 점수를 채우기 위한 그런, 그걸 위해서 하는 친구들이어서 친구 만들기가 너무 힘듭니다. 그게 제일 안타까운 것 같습니다. 부모로서는 많이 노력한다고 해도 이게 지속적으로 많이 가지 못하고… (중복장애청소년의 모, FGI07)

이러한 사례들은 발달장애청소년의 의사소통 역량 및 사회기술을 증진하기 위한 체계적인 프로그램을 확대하는 것이 중요한 과제를 잘 보여준다. 특히 또래의 청소년을 포함하여 다양한 사람들과 자연스럽게 어울릴 수 있는 지역사회 기반의 활동이 바람직하다고 할 수 있는데, 여럿이 즐기는 스포츠 활동이나 대학연계 동아리 활동 등을 고려해볼 수 있을 것이다. 또한 장애청소년들이 학교를 졸업하는 전환기에는 그나마 있었던 또래와의 접촉이 아예 단절될 위험이 있는 만큼 이 시기 연령대에 적합한 사회기술을 향상시키고 실제적인 관계망을 형성·유지할 수 있도록 지원을 강구해야 할 것이다.

(다른 친구들과 함께할 수 있는) 농구 같은 거(체육활동) 있으면 좋겠어요. (Y06, 10대후반, 지적·자폐성)

배드민턴을 할 수 있는... 공간~ 친구들이랑 어울려서 같이 놀 수 있고 운동도 할 수 있는 그런 공간이요. (Y04, 20대초반, 지적)

(6) 재활치료서비스 지원 확대 및 원활한 공급을 위한 토대 마련

재활치료서비스에 대한 장애아동·청소년의 욕구는 매우 높은 편이다. 치료 및 복지서비스 영역에서 서비스이용자의 대기시간이 가장 긴 것은 지역을 불문하고 재활치료인 것으로 나타났다.

발달장애인 친구들 대상으로 하는 프로그램 [대기시간]이 가장 긴 것은 역시 치료 활동입니다. 기본적으로 2년 정도의 대기, 2년 정도의 시간을 기다리셔야 이 프로그램 이용하게 되어서 정말 필요한 시기 때 이용하지 못하는 경우가 많아서, 저희도 치료 활동이 가장 대기가 긴 상황입니다. (복지전문가15)

현장에서 이렇게 친구들을 만나면서 경험하는 어려움이나 애로사항 같은 부분들에 대해서 생각해 봤을 때는, 저희가 한 명, 한 명 매우 각각 상황들이 다들 안타깝고, 많은 서비스를 해 드리고 싶지만 수요는 많고, 공급은 제한되어 있는 상황이다 보니까 이런 부분에 대해서 고객분들에게 충분한 서비스를 해 드릴 수 없는 부분이 매우 안타깝고 그런 애로사항이 있습니다. (재활전문가31)

재활치료서비스 공급 확대를 위한 현장전문가의 제안은 크게 세 가지로 요약된다. 첫째, 정부가 부족한 재활치료서비스 인력을 적극적으로 양성하고, 둘째, 치료 재활서비스 인력을 국립 또는 시립 기관에 추가로 배치해야 하며, 셋째, 공공의료 재활기관에서 재활치료서비스를 의무적으로 제공해야 한다는 것이다.

이 또한 전공자가 별로 없다 보니까 국내 실정에서는 치료사 채용에, 공고를 지금 몇 개월째 내는지 모르겠어요. 몇 년째 내고 있는데도 불구하고 충분하게 치료사 확보가 어렵고요. (재활전문가32)

가장 현실적으로 바라는 거는 인력 채용의 기회를 확대시켜주시는 게 가장 큰 바람이고, 노력하고 있고, 사실 기관에서도 적극적으로 협조해 주시려고 하지만, 저희가 OOOO 산하 기관이다 보니까 여러 가지 규정에 따라 이런 부분이 채택에 제한이 있더라고요. 계속 요청드리고 있는 과정이고, 앞으로 좀 더 인력이 더 충원됐으면 하는 바람입니다. (재활전문가31)

사설기관을 의무화시키기 어렵다면 국립 또는 시립 기관에 있어서는 치료서비스 제공의 역할을 의무화한다면, 그 제도적인 변화가 주어진다면 각 지역에서 장애아동·청소년이 자기 지역에서 많은 서비스를 받을 수 있다고 생각이 드는 상황입니다. (재활전문가31)

재활치료와 관련하여 개선이 필요한 또 다른 문제는 바로 비용 부담과 이로 인한 치료의 불충분성 및 중단이다. 즉, 장애를 가진 자녀의 재활치료를 위해 적지 않은 비용을 감당해야 하는 부모들은 치료서비스의 필요성을 인식하면서도 비용에 대한 정부의 지원이 주어지는 만큼만 치료서비스를 받는다든지 혹은 지원이 없다면 치료를 중단하는 상황이다.

우리가 아이 언어치료며, 어떤 사회성 프로그램을 할 때는 보험 적용이 하나도 안 됩니다. 이런 것들이 왜 보험 적용이 안 되는지. 그런 것들은 꼭 생명, 애도 생명, 살아가는 것이기 때문에 아픈 건데 그런 것들은 왜 적용이 안 되는지. 지금도 시간당 5만 원, 6만 원이거든요. 그러니까 돈이 없으면 돈과의 싸움이에요. (자폐성장애허소년의 모, FGI03)

청소년기에는 엄마들이 신체적이나 퇴행이랑 관련된 치료들을 적극적으로 받지만 지원되는 만큼에서만 어머니들이 받으시는 것 같고요. 그렇게 해서 전문가 입장에서는 이론에 근거한 근거기반으로 해서 치료를 권유하고, 서비스가 필요하다고 요청을 드리지만 앞에 대표님 말씀하신 것처럼 결국 치료를 결정하고, 서비스를 결정하는 거는 어머니들의 욕구인 것 같습니다. (재활전문가33)

결국 필요한 것은 재활치료서비스 비용에 대한 지원의 확대라고 할 수 있다. 특히 고등학교를 졸업한 후 재활치료에 대한 비용 지원이 중단되는 경우, 저소득가구, 시설 거주 청소년 등 상대적 취약계층에 대한 지원을 확대하여 대상을 넓혀나가는 방식이 바람직할 것이다. 이와 더불어 재활치료서비스를 선택하는 데 있어 제약을 두고 있는 바우처제도의 개선에 대해서도 면밀한 검토의 필요성이 제기되었다. 또한 재활치료를 계속적으로 받는 것이 적절함에도 정확한 정보가 없어서 중도에 쉽게 포기하는 장애청소년과 부모를 위해 재활치료서비스에 대한 국가적 가이드라인이 제공되어야 한다는 의견도 제시되었다. 이와 관련하여 자폐스펙트럼장애인을 위한 치료가이드라인을 제공하고 있는 뉴질랜드, 캐나다, 미국 등이 참고할만한 모범 사례로 언급되기도 하였다.

지금도 계속 재활치료를 사비로 받고 있거든요. 그런데 사비 개별치료가 워낙 비싸요. 그런데 그게 고등학교까지, 학교 다닐 때는 굳센카드라고 해서 조금이나마 지원이 되는데 학교 졸업하면 아무 지원도 없어요. 오로지 저희가 다 부담을 해야 되고, 학교 졸업함으로써 활동보조 시간도

또 줄어들고. 그러니까 여러 가지로 장애가 성인이 됐다고 해서 장애가 없어지는 것도 아니고, 감면되는 것도, 감소화하는 것도 아니고. 덩치는 커지면서 더 엄마의 손길이 더 많이 가야 되는데, 시간은 더, 혜택은 줄어드는 것 같아요. (중복장애청소년의 모, FGI06)

발달바우처에 제공하는 비용 자체가 20만 원 내외입니다. 대부분은 지역사회바우처라든가, 보건복지부에서 제공하고 있는 발달바우처의 경우는 16만 원에서 22만 원 차등으로 그것도 지급되고 있어요. 교육부에서 지급되는 것은 12만 원 지급되고 있거든요. 그 금액으로는 턱없이 부족할 뿐 아니라, (중략) 각 아이들마다 사용하는 발달바우처마다 영역이 달라야 돼요. 그런데 아이들마다 필요한, 더 필요한 영역이 있거든요. 영역의 서비스들이 있는데, 그 서비스들을 그럼에도 불구하고 각각 분리해서 받아야 하기 때문에 그러한 선택에 대한, 영역 선택에 대한 제한점이 있고요. (재활전문가32)

(7) 발달장애인과 가족을 위한 통합정보 플랫폼 구축

본 조사에 참여한 부모들은 자녀의 발달과정, 장애진단, 필요한 서비스 및 제공 기관, 지역사회 자원 등 필요한 정보는 끝이 없는 반면, 어디서 누구로부터 어떤 방법으로 정보를 얻어야 하는지에 대해서는 체계적인 안내가 없어 힘든 과정을 겪어왔음을 토로하였다. 장애인과 가족이 겪는 이와 같은 어려움을 해소하기 위해 그동안 정부와 지자체, 그리고 관련 부처와 공공기관들은 장애인과 가족에게 유용한 정보를 취합하고 인터넷사이트를 개설하여 정보접근성을 높이기 위한 노력을 기울여 왔다. 그러나 부모는 물론 현장전문가조차 여전히 동일한 문제와 어려움을 지적하고 있는 것은 개선의 필요성을 단적으로 보여준다.

(자녀의 장애와 관련된 서비스 정보) 그런 것들이 전혀 없고 엄마들이 발로 뛰어서 정보를 얻어야 된다는 게 정말 힘들었거든요. (자폐성장애청소년의 모, FGI03)

지방이라 그런지 아니면 서울은 잘되어 있는지 모르겠지만, 진단 전후에 아이의 발달상황 그리고 장애를 받았을 때 장애 아이, 이제 영유아 때 어디를 가야 되고, 어떤 치료실을 다녀야 되고, 어떤 시스템이 있고, 우리 아이는 어떤 발달이 늦고 이런 부분에 대해서 어떤 전체적으로 평가하거나 아니면 평가를 해서 연계되는 부분이 있잖아요. 치료실이나, 아니면 재활 시스템이나, 아니면 교육적인 어린이집, 유치원 이런 부분에 대해서 안내되는 게 전혀 없어요. 안내해 주는 곳이 없어요. 알려주는 정보가 없어요. (중복장애청소년의 모, FGI11)

학부모 상담하면 난감한 질문 중의 하나가 “선생님, 치료실 어디가 좋아요?”라고 물어보시거든요.

저도 모르는데. 요즘은 교육청이나 이런 데서 지역에 있는 학원 정보를 알려주시더라고요. 어떤 학원들이 있다고 알려주는 것처럼 교육청, 지자체에 등록된 치료실 정보를 정리해서 게시하거나 아니면 장애학생 가정에 안내를 해 주시면 어머님들이 좀 더 편안하실 것 같고요. (특수교사21)

즉, 여러 곳에 산재되어 있는 유용한 정보를 통합하고, 무엇보다 쉽게 이용이 가능한 플랫폼을 구축함으로써 장애인과 가족의 정보 접근성을 높여야 한다는 것이다. 한 현장전문가가 제안한 바와 같이 이 플랫폼은 아동기부터 성인기까지의 전 생애주기를 모두 아우를 수 있도록 설계하는 것이 바람직하다. 이를 위해서는 통합정보 플랫폼이 보건의료, 복지, 고용 등 다양한 영역을 포괄할 수 있어야 하며, 특히 장애 진단 및 등록 후 필요로 하는 서비스 및 정책에 대한 상세한 안내와 함께 개별 장애인과 가족이 거주하는 지역사회에서 이용가능한 서비스와 기관에 대해 실제적이고 구체적인 정보를 제공할 수 있어야 할 것이다.

정보는 나름대로 많이 산재되어 있는데 이런 것들을 알고 있는 사람, 모르고 있는 사람에 따라 너무 차이가 난다는 이런 얘기를 들으면서, 교사들끼리도 누군가는 정보를 알고 있고, 지역별로도 편차가 있고 이런 것을 보면서 뭔가 장애인을 위한 여러 가지, 학생이나 성인 장애인들, 부모교육을 위한 것을 통틀어서 하나로 연계되는 허브와 같은 홈페이지 같은 게 만들어져서, 그런 것을 운영하는 기관 주체를 선정해서 다양한 정보를, 여기에 들어가면 장애인에 관련된 학령기 시절부터 성인기 시절 모든 장애인과 관련된 정보를 얻을 수 있다고 하는 그런 허브 기관, 허브 홈페이지 이런 것들이 생겨났으면 좋겠다는 생각을 합니다. (특수교사26)

(8) 발달장애인 통합지원 데이터베이스(DB)구축

현장전문가들은 통합정보 플랫폼과는 또 다른 차원에서 정보의 일원화를 제안하였다. 미국 견학을 통해 장애인에 대한 주 정부의 정보관리시스템에 대해 알게 된 한 현장전문가는 비슷한 체계를 우리 사회에 도입할 것을 촉구하였다. 발달장애인에 대한 통합적 관리지원을 위한 데이터베이스(DB) 구축으로 명명될 수 있는데, 이러한 DB의 장점으로는 장애인 개개인의 상황은 물론 복용하는 약물, 지원받은 서비스에 대한 종단적 데이터를 축적함으로써, 약물과다 투여, 오남용 등의 문제와 서비스중복 수혜를 예방할 수 있고, 새로운 서비스를 받을 때 마다 반복해야

하는 인테이크(intake) 과정을 생략할 수 있으며, 개별화서비스계획과 통합하여 맞춤형 서비스를 제공할 수 있다는 것을 꼽을 수 있다.

통합지원 DB가 구축될 경우 감각 차원에서 개별적인 특성이 강하고 예민한 자폐성장장애인의 감각프로파일링도 가능한데, 서비스제공자들이 관련 정보를 공유하고 서비스 과정에서 서비스이용자 개인의 특성을 충분히 고려한다면, 개입초기부터 편안한 관계를 형성하고 원활한 방법으로 상호작용함으로써 자폐성장장애인의 부정적 반응을 감소시킬 수 있다는 의견도 있었다. 단 DB에 대한 접근할 수 있는 사람의 자격을 제한하고 당사자와 보호자의 동의를 얻어 필요한 영역에 한정하여 정보를 얻도록 하는 등 개인정보 보호를 위한 견고한 장치를 마련하는 것 역시 간과할 수 없는 중요한 과제라 하겠다.

일리노이주를 연수하면서 굉장히 좋은 시스템을 본 경험이 있습니다. 당시에 공공에서 관리하는 시스템이라고 얘기를 들었고, 어떤 한 개인이, 장애를 가진 개인이 받는 지원서비스들이, 그 안에 개인의 어떤 ID를 갖고 들어가면 그 사람이 어떤 지원인력으로부터 어떤 지원을 받고 있고, 약물은 얼마나 먹었는지도 체크할 수 있도록 되어 있는, 그래서 지원인력 여러 명이 서비스를 제공하고 있을 때 중첩되는 약물을 투여하게 된다가 이런 사고가 없게 하는 시스템을 본 적이 있습니다. 이거는 주정부에서 관리하는 발달장애인의 기초데이터, 그러니까 데이터베이스를 구축 되어 있다는 얘기를 갖고 있는 건데요. (복지전문가12)

자폐성장장애인의 경우 감각적인 경험이 굉장히 다르잖아요. 어떤 부분에서는 둔감할 수도 있고, 어떤 부분에서는 과민한 그런 감각적인 차이들이 다 달라요. 그런데 그걸 어릴 때부터 감각적인 부분을 전문가가 판단을 내려주시고, 그것을 부모님이나 교육자나, 발달장애인을 서비스하는 분들이 다 공유해서, 어떤 경우에 이 친구가 청각적으로 굉장히 예민하다면 그런 것을 피할 수 있는 그런 방법들을 어릴 때부터 축적하고, 그걸 관련자들이 다 공유해서 발달장애인들의 그런 감각적인 편안함을 해 줄 수 있다면 도전적 행동이 굉장히 줄어들 것이라고 생각하거든요. 어릴 때부터 '감각 프로파일링'이라고 해서 그런 것을 마련하는 그런 체계가 갖춰졌으면 좋겠습니다. (복지전문가11)

(9) 수요 대비 부족한 서비스 확대 및 관련 기관 증설

가족 및 사회서비스 영역에서 수요 대비 부족한 서비스 확대 및 관련 기관 증설 또한 간과할 수 없는 주요 과제라 하겠다. 앞서 재활치료 및 직업재활서비스에

대한 높은 욕구와 해당 서비스를 제공하는 기관을 확대해야 하는 필요성을 기술한 바 있는데, 그 외에도 장애인과 가족의 높은 욕구가 확인된 서비스와 기관은 상당히 다양한 편이다. 성인발달장애인을 위한 미래 설계 프로그램의 확대, 평생교육센터 증설, 발달장애인지원센터 증설, 그리고 자립생활체험홈, 자립생활주택 및 주거지원서비스 확대를 대표적인 예로 꼽을 수 있다. 비록 서비스와 기관의 유형은 다양하지만 이를 관통하는 핵심 축은 고교졸업 후 발달장애인이 이용할 수 있는 서비스와 기관의 확대이다. 보다 구체적으로, 발달장애인이 학교 졸업 후에도 생산적이거나 의미 있는 활동에 참여할 수 있는 기회를 가질 수 있어야 하며, 부모로부터 독립하여 성인으로서의 삶을 살 수 있도록 체계적으로 준비하기 위한 과정이 절실히 요구된다는 의견이 다수 있었다. 가족 및 사회서비스 영역의 시사점과 개선과제를 간략하게 요약한 것이 표 IV-12이다.

더군다나 우리 친구들은 한창 피끓는 20대인데 집에만 있다 보면 정말 없던 병도, 우울증도 생길 것 같아요. 그러다 보면 엄마도 같이 그렇고. 자꾸 바깥으로 나가서 활동할 수 있는 뭔가 자리를 자꾸, 다양한 자리를 만들었으면 좋겠어요. 너무 획일화된 것 말고..(지적장애청소년의 모, IN01)

그리고 주간활동이나 평생교육센터나 그런 게 너무 없어요. OO가 더 열악한지 너무 없어요... 그런데 우리 애들이 갈 수 있는 평생교육센터는 하나도 안 만들어주는 거예요. 해마다 5억이 들어가서 안 된대요. 그리고 적은 인원을 한다고. 그런데 중증장애인들이 갈 데가 없잖아요.(자폐성 장애청소년의 모, IN06)

고등학교를 졸업한 청년기 부분은 직업지원훈련이라든지, 취업이라든지, 아니면 평생교육지원 이렇게 관련해서 욕구가 많으신 편입니다.(복지전문가16)

자립생활을 하기 위해서 패러다임이 변화하고 있는데, 지금 현재 대도시 위주의, 특히나 서울 같은 경우에는 자립생활 체험홈 제도라든가 자립생활 주택이라든가 이런 게 마련되어 있지만, 말씀드렸듯이 OO 같은 경우는 자립생활이 필요하고, 독립을 해야 된다고 함에도 불구하고 자립생활 주택이라든가 체험홈 이런 것들은 전무한 상태거든요. (복지전문가14)

평생교육센터도 없는데, OOO에. 자립센터는 소규모로 시설에 있는 친구들을 탈시설하기 위한 공간이나 마찬가지로, 지금은. 우리 애들이 갈 수 있는 그건 안 돼요. 어느 정도 능력이 된다고 해도. 체험 위주예요, 그냥 며칠 체험... 일반 가정에서 필요로 하면 진짜 자립을 요구해서 하고 싶은 애들은 체험할 수 있게. 일주일이 아니라 한 달이고, 두 달이고 돌아가면서 한 번씩 체험할

수 있게끔 경험을 시켜줘야 되는데, 일주일 시켜서 뭘 할 수 있겠어요? 아무것도 할 수 없지. (자폐성장애청소년의 모, IN06)

사실 실질적으로 기관이 많이 부족한 부분이 현실적으로 크기 때문에 정부에서는 서비스 제공기관을 설립하고 구축해서 현실적으로 시간이 많이 걸리긴 하겠지만, 각 지역 내에서 치료 또는 교육을 받을 수 있도록 제도상의 변화를 주도해야 된다고 생각합니다. (재활전문가31)

표 IV-12. 가족 및 사회서비스영역 개선과제(1)

개선과제	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
가족관계 증진을 위한 다양한 프로그램 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 긍정적 가족관계를 위한 가족 중심 프로그램 확대 • 가족이 참여할 수 있는 정기적 프로그램 실행 • 가족이 함께 참여할 수 있는 비대면 프로그램 개발 및 보급 	○	○	
실제적이고 지지적인 부모교육 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 장애자녀의 주체성 및 독립성 증진을 위한 부모양육 가이드 제공(자녀의 자기결정 장려, 독립심 고취, 생애주기별 부모의 역할 등) • 장애자녀 및 가족이 겪는 문제에 대한 구체적이고 실제적 대처방법 제시 • 장애자녀 양육을 먼저 경험한 선배 또는 멘토같은 부모들의 조언 및 경험을 공유할 수 있는 기회 제공 		○	○
돌봄서비스 강화를 통한 지역사회참여 증대 및 가족부담 완화	<ul style="list-style-type: none"> • 장애청소년의 지역사회 참여 기회 확대를 통한 부모의 돌봄 부담 경감 • 발달장애인 주간보호센터 증설 • 방과후 돌봄서비스 제공 기관 확대 • 가족에 의한 돌봄 공백 시 활용 가능한 긴급돌봄서비스 확대 • 주말 돌봄서비스에 대한 접근성 강화 • 장애가족 대상 쉼서비스(respite care) 확대 • 적정 수준의 장애인활동지원서비스 보장(시간 확대) 		○	○
체계적, 반복적 성교육으로 성폭력 피해 및 가해 행위 예방	<ul style="list-style-type: none"> • 이성교제 및 성에 대한 실제적이고 반복적 교육 실행 • 장애유형별 적합한 성교육 프로그램 개발 및 실행 • 성범죄에 대한 이해 증진 • 이성에 대한 관심을 적절한 방법으로 표현하는 사회기술 훈련 • 학교-외부기관 연계의 성교육 프로그램 활성화 	○	○	○

표 IV-13. 가족 및 사회서비스영역 개선과제(2)

사회·정책적 과제 및 개선방안	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
사회기술훈련 및 또래관계 증진 프로그램 확대	<ul style="list-style-type: none"> 의사소통역량 및 사회기술 훈련 프로그램 확대 또래청소년 및 다양한 사람들과 함께 할 수 있는 지역사회기반의 활동 및 참여 기회 제공(체육활동, 대학연계 동아리 활동 등) 성인전환기 사회기술 증진 및 관계망 지원 	○	○	○
재활치료서비스 지원 확대 및 원활한 공급을 위한 토대 마련	<ul style="list-style-type: none"> 취약계층 장애청소년을 위한 재활치료서비스 경비 지원 확대 국민건강보험으로 적용가능한 의료 및 재활치료 서비스 확대 바우처 제도 개선 재활치료서비스에 대한 국가적 가이드라인 제시 공공의료재활 기관의 재활치료서비스 제공 의무화 부족한 재활치료서비스 인력 양성 		○	○
장애인과 가족을 위한 통합정보 플랫폼 구축	<ul style="list-style-type: none"> 발달장애인의 보건, 의료, 복지, 고용을 위한 통합 플랫폼 구축 장애진단 및 등록 후 필요한 서비스 및 정책에 대한 정보 제공 다양한 지역사회기관 및 단체(장애인복지관, 평생교육센터 등) 정보 제공 		○	○
발달장애인 통합지원 DB 구축	<ul style="list-style-type: none"> 발달장애인 개개인에 대한 산재된 정보 일원화 발달장애인 개인별 중요 서비스 기록 저장 및 활용 자폐성장애택소년을 위한 감각 프로파일링 개인정보보호를 위한 장치 마련 			○
수요 대비 부족한 서비스 확대 및 관련 기관 증설	<ul style="list-style-type: none"> 고교졸업 후 참여할 수 있는 서비스 확대 자립생활체험홈, 자립생활주택 및 주거지원서비스 확대 발달장애인지원센터 증설 평생교육센터 증설 성인장애인의 '미래설계' 프로그램 확대 		○	○

4) 거시 사회 환경 및 기타 영역

(1) 일반 시민 및 기업 대상의 장애인식 개선 사업

본 면접조사 참여자들의 문제의식과 의견에 기초했을 때, 거시 사회환경 차원에서 절실히 변화가 요구되는 문제는 장애인고용의 의무를 가지고 있는 기업의 인사담당자를 포함하여 우리 사회 구성원 전체의 장애에 대한 부정적 인식이다. 장애를 가진 청소년, 보호자, 그리고 현장의 전문가들은 한 목소리로 장애에 대한 편견과 선입견의 문제를 지적하였으며, 장애가 잘못된 것이 아니라 하나의 ‘다름’으로 받아들여지도록 하기 위해 기업체 직원 및 일반 시민 대상의 실효성 있는 장애인식 개선 사업이 전개될 필요가 있다고 강조하였다. 특히 본 조사에 참여한 다수의 장애청소년과 부모들은 지역사회에서 다른 사람들의 불쌍하게 바라보는 시선 때문에 당황스럽고 불쾌한 감정을 느꼈으며, 이로 인해 외출 자체를 꺼리게 되었던 경험을 들려주면서, 다른 사람들과 똑같이 대해주기를 혹은 아예 관심을 갖지 말아 줄 것을 요청하기도 하였다. 한 보호자는 언론매체에서 장애인을 도와주어야 하는 불쌍한 사람으로만 묘사하는 것에 반감을 보이며 장애인과 가족도 충분히 행복할 수 있기 때문에 다양한 모습이 조명되어야 한다는 의견을 피력하였다.

(‘보고서에 이것만은 꼭 써주세요’ 라는 것이 있다면? 이라는 질문에) 나라가 차별을 안했으면 좋겠어요... 장애인식이요. 네, 그러니까 다른 사람들이 저를 볼 때 다 뭔가 불쌍한 시선으로 안 봤으면 좋겠어요... 나쁜 인식을 개선하는 방법 밖에 없다고 봅니다. (Y03, 20대초반, 자폐성)

노인분들 옆에서 보시면 나한테 무관심하게 지나가 주셨으면 좋겠어요. 왜 허를 채 “쯧쯧쯧!” 꼭 이것이 엄마의 문제인 양, 걱정해 주는 듯하면서. 노인대학이나 노인복지관에서 장애인식 교육도 함께 시켜줬으면 좋겠고요. (뇌병변장애청소년의 모, FGI05)

그런(다른 사람들이 이상하게 바라보는) 시선들이 언제쯤이면 우리나라는 이렇게 틀려질 수 있을까. 같이, 틀리지 않는다는 걸 그걸 언제쯤이면 사람들이 인식할까. 그게 너무 힘들더라고요. 그래서 사람들의 시선이 좀 바뀌었으면 좋겠어요. 정말 제가 애를 데리고 나가면서 정말 당당하게 데리고 나갈 수 있게 그렇게 바뀌었으면 좋겠어요. (중복장애청소년의 모, FGI12)

TV도 미화된 부분이 너무 많고 그리고 우리 가정들은 다 힘든 줄 알고, 힘든 가정만 TV에 나오구요. 그러면 극과 극이라면 이 사람들이 우리를 불쌍한 사람으로 생각하는 거예요. 그렇지 않겠어요, 주변에서? 나는 되게 행복한데. 그래서 다양하게 보여주면 좋겠다. (자폐성장애택소년의 母, IN06)

현재 우리 사회에서 장애인식개선 교육은 법정 의무교육에 포함되어 5인 이상의 상시근로자가 있는 사업장의 모든 근로자는 매년 교육을 받아야 한다. 그러나 이러한 교육의 효과에 대해서는 회의적인 반응이 많았다. 본 조사에 참여한 부모와 현장전문가들은 우리 사회가 장애인에 대해 가지는 또 다른 이미지가 ‘천사’라고 지적하였는데, 이런 정형화된 이미지는 현실에서 오히려 비장애인과 장애인 간의 소통을 방해하고 부정적 반응을 야기할 수 있다고 지적하였다. 이에 근거할 때, 장애인식 개선을 위한 교육은 한 현장전문가가 제안한 바와 같이 단순히 장애인에 대해 긍정적인 이미지를 고양하기 보다 장애인과 비장애인이 함께 살아가는 환경에서 모든 사람이 서로를 배려하고 존중하는 마음을 어떻게 행동화할 것인지에 초점을 맞출 필요가 있을 것이다. 한 연구참여자가 언급한 바와 같이 버스에 올라타는 속도가 느린 장애인이 있을 때, 불만을 표현하는 것이 아니라 마땅히 기다려야 한다는 것이 그 예가 될 것이다.

사회적으로 그런 인식이 바뀌어야 되는 부분인데, 제가 알기로 매년 모든 직장에서 장애인식개선 교육을 하게 되어 있다고 알고 있는데요. 아까 000 선생님께서 말씀하신 것처럼 형식적인 느낌이 강하네요. 저는 우리나라 사람들이 장애인에 대한 상이 있다고 생각하거든요. 항상 천사 같은 모습, 되게 예쁘고, 아름답고, (중략) 이런 인식이 되게 강해서 장애학생들이 이렇게 문제행동을 보이거나 할 때 더 무서워하고, 당황하고 이러면서 거리를 두는 모습을 강하게 보인다고 생각을 하는데요. 실제로 정말 힘들어하는 모습, 그런 문제상황을 보였을 때 다른 사람들이 옆에서 반응해 주거나 대처해야 하는 모습, 그런 현실적인 모습으로 대응할 수 있도록 장애인식개선 교육의 내용도 많이 바뀔 필요가 있다는 생각이 듭니다. (특수교사26)

그냥 존중 받는 거요. 그 필요한 게 그... 서로 서로 막 도와주고 그러면 좋지 않을까 싶어요. (Y06, 10대후반, 지적·자폐성)

전체 사회구성원 측면에서는 장애인식개선 노력이 필요하다고 생각하고요. 이런 말 있죠. 이게 외국 사례를 많이 드는데, 외국에서도 똑같이 장애인들 때문에 버스 늦게 타야 되고, 기다려야 된다. 이럴 때는 당연히 불만이 있다. 하지만 그 불만을 티 내지 않는 게 사회적인 인식이고,

문화라고 하더라도요. 우리나라는 사실 아직 그러지 않잖아요. 불편한 거 티를 내잖아요. 그런 것이 달라져야 된다고 생각합니다. (특수교사36)

(2) 장벽 없는(barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용 확대

거시 사회환경 차원에서 해결되어야 할 또 다른 주요 과제는 장애인에게 장벽 없는(barrier free) 환경을 조성하고 일상생활에서 장애인과 비장애인 모두의 불편함을 최소화시킬 수 있는 유니버설 디자인 적용을 확대하는 것이다. 뇌병변장애와 같은 신체상의 장애가 심각한 경우 대부분 이동에 어려움을 가지게 되는데, 이는 모든 생활영역에서의 참여를 제한하는 결과로 이어지게 된다. 본 조사에 참여한 한 보호자는 학교나 청소년수련원과 같은 공공기관 조차 경사로, 엘리베이터와 같은 휠체어를 타는 사람을 위한 시설이 부족하며, 이러한 환경에서 장애인은 '안전'을 이유로 교육·훈련에서 배제될 수밖에 없음을 지적하였다. 즉, 장애청소년의 이동권과 참여권 증진을 위해서는 학교와 청소년시설은 물론 지역사회 역시 유니버설 디자인이 적용된 장벽 없는 환경을 조성하고 이를 점차적으로 확대해 나가야 한다는 것이다.

수련원이라는 그곳에 장애학생을 위한 배려가 1도 없습니다. 심지어 어떤 곳은 휠체어 타는 아이들 그런 경사로도 안 되어 있어서 계속 방에 있으라고 하는 경우도 봤고... 특수학교도 사실, 대부분의 이유는 그거, 위험성. '그러다가 학생이 이탈하게 되면, 이러다가 다칠 수도 있으니까'라는 이유로 항상 모든 것의 경험의 폭을 줄여간다는 게 가장 큰 문제인 것 같아요. 안전장치를 마련해서 체험해 볼 수 있게 해 주는 게 아니라, 그건 위험하니까 이거 빼고, 저거 빼고, 차 떼고 포 떼고. 이런 식이면 그냥 교실 안에 그냥 멀거니 앉아 있다만 오는 게, 교육이 될 수는 없으니까 그런 부분이 많이 속상했습니다. (중복장애청소년의 모, FGI15)

정부 및 지자체 측면에서는 가장 중요한 것이 장애인식개선이라고 생각합니다. 예전에 비해 인식이 상당히 좋아졌다고 생각하지만, 그래도 아직은 더 그런 여지가 필요하다고 생각하고요. 예를 들자면 유니버설 디자인 같은 것들이 상당히 안 되어 있는 곳들이 많습니다. 건물이 짓는단든지 이럴 때도 장애인들, 특히 이동장애인들을 너무 배제하는 것들이 많거든요. 그런 것들에 대해서 알 수 있게끔 유니버설 디자인도 장려될 필요가 있다고 보고요. (특수교사21)

(3) 기타

앞서 거론한 20개의 과제에는 포함되지 않았지만, 장애청소년과 가족의 권익옹호와 삶의 질 향상을 위해 개선이 필요한 우리 사회의 문제와 여러 제안사항은 셀 수 없이 많을 것이다. 그 중 핵심적인 몇 가지를 본 조사참여자들의 견해를 바탕으로 소개하면 다음과 같다. 첫째, 장애인복지에서 수도권과 비수도권 간 격차를 해소해야 한다. 부모들은 대체로 자녀에게 적합한 학교나 치료시설을 선택하는데 어려움을 겪었고, 현장전문가 역시 자원이 제한된 상황에서 필요한 서비스를 충분히 제공하지 못하는 것에 대해 안타까움을 느끼는 경우가 많았는데, 이러한 문제는 수도권 보다 비수도권 지역에서 더 두드러지는 경향이 있었다. 교육 및 복지 자원과 인프라 차원에서 수도권과 비수도권의 격차를 해소하기 위해 노력하는 것은 국토의 균형발전 차원에서도 바람직한 시도가 될 것이다.

둘째, 장애인을 위한 통합적 정책과 서비스를 위해 범부처 행정체계를 구축해야 한다. 장애청소년의 생활영역과 다양한 욕구는 교육, 복지, 노동, 의료 등 여러 분야에 걸쳐 중복적인 관련성을 가진다. 그러므로 효과적인 지원과 효율적 행정을 위해 부처간 경계를 허물고 통합적인 업무를 관장할 수 있는 체계를 만들어야 할 것이다.

우리나라는 부처 간 경계가 굉장히 심하다고 생각이 됩니다. 비발달장애청소년 경우에도 마찬가지지만 특히 발달장애청소년들의 문제는 교육·복지·노동이 하나가 되어서 지원할 필요가 있다. 거기에 보태서 국토교육부 주거 지원의 문제도 마찬가지라고 생각합니다. 특히 저는 교육·복지·노동부가 부처 간 경계를 없애고 발달장애인의 문제는, 발달장애청소년의 문제는 한 틀 안에서 협력, 아주 긴밀한 협력체계, 예산도 같이 활용할 수 있는 체계가 만들어져야 한다는 게 가장 중요하지 않을까 생각이 들고요. (복지전문가12)

셋째, 장애청소년의 원활한 의사소통을 위해 다각도의 지원이 마련되어야 한다. 보완의사소통 도구를 개발하고 보급하며 이를 적극적으로 활용할 수 있도록 해야 한다. 현재 여러 유형의 보완의사소통 도구가 개발된 상태이나 활용도는 여전히

낮은 수준에 머물고 있어 이러한 문제에 대한 개선점이 요구된다. 또한 발달장애인에게 적절한 평가도구를 개발하여 다양한 현장에서 이들의 목소리를 듣고 이를 정책에 반영할 수 있는 기회를 부여하는 것 역시 중요한 의미가 있다고 하겠다.

저희가 장애청소년에게 맞는 만족도 설문지라든가 이런 부분을 찾아봤는데 이런 부분들이 사실상 없더라고요. 없기도 하고, 아이들 장애 정도 수준에 따라 차이가 나다 보니까 하나의 설문지로 이 만족도 조사를 진행하기가 어려운 부분이 있어서 저희 같은 경우 아이들한테 만족도 조사로 스마일 표시하든가, 우는 표시를 한다든가 스티커를 붙이는 형식으로 아이들한테 진행하고 있는데, 장애청소년 대상으로 할 수 있는 만족도 설문지 같은 것들이 제작된다고 하면 아이들의 자기 의사표현이라든가, 아이들의 생각이나 주도적인 표현이 정확한 설문자료가 데이터베이스화돼서 나오지 않을까 생각합니다. (복지전문가13)

마지막으로, 장애청소년 관련 정책연구가 활성화될 필요가 있다. 그동안 우리 사회에서 장애청소년은 비장애청소년과는 확연히 다른 ‘특별한’ 존재로 인식되었다. 이는 일반적인 청소년정책에서 이들을 중요하게 고려하지 않는 실제적 배제로 이어진 측면이 있다. 한 특수교사는 그동안 청소년정책연구원에 대해 잘 알지 못했다면서, 연구진에게 장애청소년의 목소리를 자주 듣고 정책보고서 등에 그 이야기를 담아달라고 당부하기도 하였다. 장애청소년에 대한 연구 활성화뿐 아니라 다양한 사회조사에서 장애인 등 여러 소수집단이 적절히 대표될 수 있도록 표본 설정과 관련한 윤리 규범을 만들어 시행하는 방안도 고려할 가치가 있을 것이다. 거시 사회환경 차원 및 기타 영역의 시사점과 개선과제를 요약한 것이 표 IV-14이다.

제가 인터뷰 연락을 받았을 때 한국청소년정책연구원이라고 하는 곳이 있다는 것도 처음 알았어요. 홈페이지 들어가 보고 했는데요. 다양한 청소년 관련 연구들을 많이 진행을 했는데, 제가 잘 못 찾아본 것일 수도 있지만 장애청소년에 관련된 연구가 2009년 이후에 처음 진행되더라고요. 이런 게 자주 있어야 되겠다. 현장에서 이런 목소리도 자주 들어주시고, 이런 목소리들을 담아주는 기회들이 좀 많아졌으면 좋겠다는 의견을 드리고 싶었습니다. (특수교사25)

표 IV-14. 거시 사회환경 및 기타 영역 개선과제

개선과제	세부 내용	근거(evidence)		
		청소년 당사자	보호자 (가족)	현장 전문가
일반시민 및 기업 대상의 장애인식 개선 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 일반 시민 대상 장애인식 교육 • 기업의 장애인식개선을 위한 활동 강화 • 단순히 장애인 이미지 개선이 아닌 비장애인의 행동 변화에 초점을 둔 장애인식개선 교육 실시 	○	○	○
장벽 없는 (barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용 확대	<ul style="list-style-type: none"> • 장애학생의 이동권, 참여권 증진을 위한 장벽 없는 (barrier free) 학교환경 조성 및 확대 • 장벽 없는(barrier free) 수련시설 환경 조성 및 확대 • 장벽 없는(barrier free) 지역사회환경 조성 및 확대 		○	○
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지에 있어서 수도권-비수도권 간 격차 해소 • 장애인을 위한 통합적 정책과 서비스를 위한 범부처 행정체계 구축 • 보완의사소통 도구 활용을 위한 지원 및 교육 • 발달장애인에게 적절한 평가도구 개발 및 보급 • 장애청소년에 대한 연구 활성화 			○

이상에서 제안한 20개 과제는 관련 사회정책과 제6차 특수교육발전 5개년 계획 (2023~2027) 수립과정에서도 추가 검토와 반영이 요구되며, 청소년정책 제도개선을 위한 추진과제의 일환으로 6장에서 통합하여 제안하였다.

○———— 제Ⅴ장 장애청소년
친화적 청소년정책 추진여건 분석:
현황조사 및 전문가 의견조사

- 1. 청소년기관 및 시설현황조사
- 2. 전문가 의견조사(AHP)
- 3. 소결 및 시사점

장애청소년 친화적 청소년정책 추진여건 분석: 현황조사 및 전문가 의견조사³⁶⁾

1. 청소년기관 및 시설 현황조사

1) 조사개요

본 연구는 청소년 이용 및 생활시설의 장애청소년 지원 현황과 실태를 살펴보고, 장애청소년의 이용 요구와 이에 따른 기관의 지원사업 간 정합성을 파악하기 위한 목적으로 수행되었다. 조사는 전국의 청소년이용시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터), 청소년생활시설(청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설)을 대상으로 기관의 운영현황을 파악하고 있는 기관장 혹은 선임실무자가 응답하도록 조사표를 개발하였으며 6월~7월에 전문조사업체가 실사를 진행하였다.

조사표 개발을 위해 장애청소년 관련 보고서 및 논문, 각종 실태조사 및 정책자료를 검토하였으며, 이를 통해 청소년 이용시설과 생활시설의 장애청소년 이용규모 및 내용, 각 시설의 프로그램에 대한 장애청소년의 참여 정도와 장애청소년 특화 프로그램 운영현황, 장애청소년 전담 실무자 및 지역사회의 요구, 타 기관과의 연계현황 등의 문항을 중심으로 조사표 초안을 개발하였다.

개발된 조사표의 문항이 적절한지 파악하기 위해 청소년쉼터, 청소년수련관,

36) 이 장은 김승경 선임연구위원, 김지연 선임연구위원이 집필하였다.

청소년문화의집, 광역 및 지역 청소년상담복지센터, 청소년수련시설협회, 청소년쉼터협의회 등 기관의 시설장 및 선임실무자 7명을 컨택하여 1차 조사표 검토를 요청하였고, 이 과정에서 이용시설과 생활시설의 특성상 차이를 감안하여 조사표를 이원화하기로 결정하였다. 1차 전문가 자문 및 검토 의견에 따라 연구진이 조사표를 수정·보완하였으며, 2차 전문가 자문 및 조사표 검토를 통해 조사 문항, 어휘 및 선택지의 적절성 여부 등을 확인하였다. 이후 전문조사업체에서 웹조사 시스템 구축을 위해 영역별 문항의 배치, 응답로직, 어휘 등을 수정·보완하였으며, 연구진과 전문조사업체 담당자가 개발된 웹조사 시스템 로직의 안정성 및 가독성을 사전 검토하였다.

최종 조사표는 청소년이용시설용과 청소년복지시설용(생활시설) 2종으로 개발되었다. 조사문항은 대부분 동일하나, 청소년생활시설의 경우 개별시설에 따라 프로그램을 개발·운영하는 것이 아니라 주거지원을 중심으로 청소년들에게 동일한 프로그램을 제공하는 경우가 대부분이므로 기관에서 운영한 프로그램 및 장애 청소년 특화 프로그램 운영에 관한 문항은 조사표에 포함하지 않았다. 조사영역은 총 7개의 영역으로 구성되었고, 각 영역별 주요 조사 내용은 다음과 같다.

(1) 조사대상

조사는 전국에 설치된 청소년수련관 175개소, 청소년문화의집 246개소, 청소년수련원 137개소, 청소년상담복지센터 237개소, 학교밖청소년지원센터 220개소 등 청소년이용시설 5개 유형(1,015개소)과 청소년쉼터 135개소, 청소년자립지원관 9개소, 청소년회복지원시설 16개소 등 청소년생활시설 3개 유형(160개소)을 대상으로 하였다. 2019년 1월 1일부터 현재까지 3년간 장애청소년의 이용과 관련한 기관의 실태 및 현황을 정확하게 파악하기 위해 각 시설의 장(관장 또는 센터장) 또는 선임실무자(팀장급 이상)가 조사문항에 응답을 하도록 하였다.

(2) 조사방식

설문조사는 컴퓨터를 기반으로 한 웹조사 방식(Computer Assisted Personal Interview)을 활용하였다. COVID-19로 인해 대면설문조사가 어려운 상황에서 웹조사는 비대면으로 조사를 수행할 수 있고, 기관 담당자들의 응답 편의성을 높일 수 있다는 점에서 응답률을 제고시킬 수 있는 유용한 조사방식이다. 웹 조사 시스템은 전문조사업체에서 개발하였으며, 조사의 원활한 수행을 위해 한국청소년상담복지개발원, 청소년수련시설협회, 청소년쉼터협의회, 청소년상담복지센터 협의회 등 유관기관의 협조를 받아 각 기관에 공문과 조사 URL을 발송하고 기관별 담당자를 사전 접촉한 후 조사를 진행하였다.

(3) 조사내용

본 조사는 청소년이용시설과 청소년생활시설 이용 청소년 중 장애청소년의 이용현황, 장애청소년에 대한 지원현황, 장애청소년의 이용 요구 등을 살펴봄으로써 장애청소년 지원을 위한 기초 자료를 마련하고자 하는 목적으로 수행되었다. 이에 따라 조사내용은 장애청소년의 기관 이용 여부, 장애청소년 기관 이용 현황, 장애청소년 프로그램 이용 현황, 장애청소년 특화프로그램 운영 여부, 장애청소년 전담 실무자 여부, 장애청소년의 이용 요구, 장애청소년에 대한 경험과 인식, 응답자 개인정보 총 8개 영역으로 나누어져 있으며, 모든 문항은 연구진이 자체적으로 개발하였다(표 V-1).

① 장애청소년의 기관 이용 여부

최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년이 있는지, 장애청소년이 이용한 경우 장애 여부를 별도로 확인하여 관리하거나, 보조인력지원이나 프로그램비 감면 등 별도의 지원을 제공하고 있는지, 그 내용은 무엇인지 등 장애청소년의 이용과

관련하여 기관 운영에 관한 기본적인 사항을 확인하였다.

② 장애청소년 기관 이용 현황

최근 3년간 기관을 이용한 청소년 대비 장애청소년의 비율과 기관을 이용한 장애청소년의 연령대, 장애유형 등을 살펴보았다.

③ 장애청소년 프로그램 이용 현황

최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램의 영역과 장애청소년이 참여한 영역 및 장애청소년이 참여한 프로그램의 비율을 살펴보고, 청소년 지도자 혹은 장애청소년 당사자의 입장에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있는지, 나아가 그 비율은 어느 정도 된다고 생각하는지를 살펴봄으로써 장애청소년의 청소년 이용시설과 생활시설 이용 현황과 더불어 기관에서 제공하고 있는 프로그램이 장애청소년의 이용을 배제하지는 않지만, 장애청소년이 이용하기에 어려움은 없는지 확인하고자 하였다. 또한 장애청소년의 참여나 이용을 제한한 적이 있는지 여부와 그 이유를 살펴봄으로써 청소년 시설에서 장애청소년에 대한 배제가 이루어지고 있는지 알아보하고자 하였다.

④ 장애청소년 특화 프로그램 운영 여부

최근 3년간 각 기관에서 장애청소년 특화프로그램을 운영한 적이 있는지, 특화 프로그램의 영역은 무엇이며, 참여한 장애청소년의 연령대는 어떠한지를 살펴보았다. 이러한 내용은 추후 장애청소년 부모 및 당사자에 대한 면담 결과와 비교하여 장애청소년의 욕구에 부합하는 장애청소년 특화 프로그램이 적절하게 운영되고 있는지를 판단하는 근거가 될 수 있을 것이다.

⑤ 장애청소년 전담 실무자 여부

각 기관별로 장애청소년의 특수한 욕구에 적절하게 대응하기 위한 전담 실무자

가 있는지 여부, 전담인력의 자격, 전담인력이 필요(또는 불필요)한 이유를 살펴보았다.

⑥ 장애청소년 이용 요구

본 영역에서는 장애청소년의 이용 요구 여부, 가장 수요가 많은 연령대와 장애 영역, 요구가 많은 프로그램 영역, 장애청소년 대상 특화 사업(또는 특화 기관) 운영 의사, 장애청소년 이용 시 중요사항, 필요사항 등을 조사하였다. 이를 장애청소년 부모 및 당사자에 대한 면담 결과와 비교하여 장애청소년 당사자의 요구와 기관의 요구도 간 적합성을 파악하고, 청소년정책에 반영되어야 할 장애청소년 관련 사항들을 도출하기 위한 기초 자료로 활용하였다.

⑦ 장애청소년에 대한 경험과 인식

장애청소년 연계 경험, 장애청소년 관련 교육과정 및 강사양성 교육과정 참여 의사, 청소년 관련 법령 개정 필요성, 공모사업 참여 의사 등을 통해 기관장(또는 선임실무자)의 장애청소년에 관한 교육 및 법령 개정에 대한 필요성 등에 대한 인식을 확인하였다.

표 V-1. 장애청소년 지원 강화를 위한 의견조사표의 세부 구성

영역	문항 내용	비고
I. 장애청소년의 기관 이용 여부	• 장애청소년 이용 여부	
	• 장애청소년 별도 확인 관리 여부	
	• 장애청소년에 대한 별도 지원 여부	청소년생활시설 제외
	- 장애청소년에 대한 별도 지원 내용	청소년생활시설 제외
II. 장애청소년 기관 이용 현황	• 청소년 이용자(실인원) 및 장애청소년 이용자(실인원) 현황	
	• 장애청소년 이용자의 연령대별 비율	
	• 장애청소년 이용자의 장애유형	
III. 장애청소년 프로그램 이용 현황	• 장애청소년이 참여한 프로그램 영역	
	• 장애청소년이 참여한 프로그램명	
	• 기관에서 운영한 청소년 프로그램 수 대비 장애청소년이 참여한 프로그램 수	청소년생활시설 제외
	• 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램 여부	
	• 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램 비율	
	• 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 이유	
	• 장애청소년 당사자(또는 가족) 관점에서 참여하기 어려운 프로그램 여부	
	• 장애청소년 당사자(또는 가족)의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램 비율	
	• 장애청소년 당사자(또는 가족)의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 이유	
	• 기관 운영 프로그램 중 장애청소년의 참여(이용)가 제한된 경험 여부	
• 장애청소년의 참여(이용)이 제한된 이유		
IV. 장애청소년 특화 프로그램	• 장애청소년 특화 프로그램 운영 여부	청소년생활시설 제외

영역	문항 내용	비고
운영 여부	· 장애청소년 특화 프로그램 영역	
	· 장애청소년 특화 프로그램 명칭	
	· 장애청소년 특화 프로그램에 참여한 청소년의 연령대	
V. 장애청소년 전담 실무자 여부	· 장애청소년 전담 실무자 여부	
	· 장애청소년 실무전담인력의 수	
	· 장애청소년 실무전담인력의 보유 자격	
	· 장애청소년 전담인력 필요 여부	
VI. 장애청소년의 이용 요구	· 장애청소년 이용 요구도	
	· 이용 요구가 가장 많은 연령대	
	· 이용 요구가 가장 많은 장애 영역	
	· 프로그램 영역별 이용 요구	
	· 장애청소년 대상 특화사업(시설) 운영 의사	
	· 장애청소년 이용 지원 시 중요한 점	
	· 장애청소년 이용 지원 시 필요한 점	
VII. 장애청소년에 대한 경험과 인식	· 장애청소년 타 기관 연계 경험	
	· 장애청소년을 연계한 기관유형	
	· 장애청소년 관련 보수교육 및 전문연수과정 참여 의사	
	· 참여할 경우 적정 교육시간	
	· 장애청소년 전문인력 양성교육 참여 의사	
	· 청소년 지원 내용 포함이 필요한 청소년 관련 법령	
응답자 개인정보	· 장애청소년 특화 프로그램 공모사업 참여 의사	청소년생활시설 제외
	· 성별	
	· 직급	
	· 보유자격증	
	· 청소년 관련 기관 총 근무기간	

2) 조사결과

(1) 응답자 및 기관 현황

장애청소년 지원 관련 기관현황조사에 참여한 기관은 청소년수련관 143개소(81.7%), 청소년문화의집 191개소(77.6%), 청소년수련원 68개소(49.6%), 청소년상담복지센터 180개소(75.9%), 학교밖청소년지원센터 173개소(78.6%), 청소년쉼터 88개소(65.2%), 청소년자립지원관 9개소(100.0%), 청소년회복지원시설 15개소(93.8%) 등 총 867개 기관으로, 전체 조사대상기관의 73.8%가 조사에 참여하였다. 청소년상담복지센터 중 광역기관은 15개소(8.3%), 시·군·구기관은 165개소(91.7%)였고, 청소년쉼터 중 단기쉼터는 52개소(59.1%), 중장기쉼터는 36개소(40.9%)였다(표 V-2).

표 V-2. 조사대상 기관 특성

(단위: 개소, %)

		전체기관 수	참여기관 수	응답률
청소년이용시설	청소년수련관	175	143	81.7
	청소년문화의집	246	191	77.6
	청소년수련원	137	68	49.6
	청소년상담복지센터	237	180	75.9
	학교밖청소년지원센터	220	173	78.6
청소년생활시설	청소년쉼터	135	88	65.2
	청소년자립지원관	9	9	100.0
	청소년회복지원시설	16	15	93.8
합계		1,175	867	73.8

직급은 선임실무자(팀장급)가 60.3%로 가장 많았고, 그 다음으로 기관장 11.9%의 순이었다(표 V-3).

표 V-3. 응답자의 직급

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
기관장	4.9	19.4	19.1	4.4	4.0	21.6	55.6	46.7	11.9
선임실무자	75.5	45.0	67.6	75.6	59.0	43.2	22.2	33.3	60.3
기타	19.6	35.6	13.2	20.0	37.0	35.2	22.2	20.0	27.8
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

청소년 관련 분야 재직기간은 10년 이상이 40.7%로 가장 많고, 그 다음으로 5년 이상 10년 미만(33.0%), 5년 미만(26.3%)의 순이었다. 대부분의 기관에서 10년 이상의 경력을 가진 응답자가 가장 많았던 것에 비해, 청소년쉼터는 5년 미만의 경력을 가진 응답자가 가장 많았다(표 V-4).

표 V-4. 응답자의 청소년 관련 분야 재직기간

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
5년 미만	11.9	28.8	19.1	20.6	34.7	44.3	33.3	26.7	26.3
5~10년	27.3	28.3	23.5	36.7	43.4	31.8	22.2	40.0	33.0
10년 이상	60.8	42.9	57.4	42.8	22.0	23.9	44.4	33.3	40.7
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

응답자가 보유한 자격으로는 청소년지도사가 가장 많았고, 그 다음으로 사회복지사, 청소년상담사 등의 순이었다. 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원의 응답자들이 청소년지도사 자격을 가장 많이 보유하고 있었고, 청소년상담복지센터는 청소년상담사 자격을, 학교밖청소년지원센터와 청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설은 사회복지사 자격을 보유한 응답자가 가장 많았다(표 V-5).

표 V-5. 응답자의 보유 자격증

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설
청소년지도사	95.8	93.2	77.9	41.7	55.5	50.0	44.4	40.0
청소년상담사	4.2	5.2	1.5	66.7	37.6	33.0	33.3	0.0
사회복지사	43.4	33.5	11.8	47.8	62.4	85.2	77.8	66.7
교사	3.5	3.1	2.9	12.2	11.0	11.4	11.1	6.7
장애관련 자격	0.7	0.5	1.5	0.6	0.6	1.1	0.0	0.0
기타	11.9	14.1	17.6	15.0	16.8	14.8	22.2	33.3

(2) 장애청소년의 기관 이용

① 장애청소년의 이용 경험이 있는 기관

최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년이 있다고 응답한 비율은 청소년쉼터가 79.5%로 가장 높고, 청소년상담복지센터(73.9%), 청소년자립지원관(66.7%) 등의 순으로 높게 나타났다. 기관유형별로 유의미한 차이가 있긴 하나, 청소년문화의집 과 청소년수련원, 청소년회복지원시설을 제외한 모든 유형의 기관에서 과반 이상이 최근 3년간 장애청소년의 이용 경험이 있다고 응답하였다(표 V-6, 그림 V-1).

표 V-6. 최근 3년간 장애청소년의 이용 경험이 있는 기관

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
이용함	51.7	36.6	48.5	73.9	57.2	79.5	66.7	40.0	56.6
이용안함	48.3	63.4	51.5	26.1	42.8	20.5	33.3	60.0	43.4
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=76.98 (.000)$

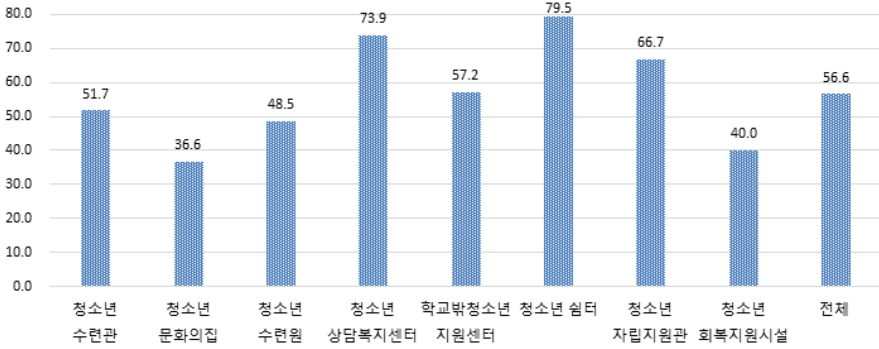


그림 V-1. 최근 3년간 장애청소년의 이용 경험이 있는 기관 (단위: %)

② 장애여부 별도 확인 여부

장애청소년이 기관을 이용한 적이 있다고 응답한 경우, 장애여부를 별도로 확인하여 관리하고 있는지에 대해 청소년쉼터(74.3%)와 청소년수련원(72.7%), 청소년자립지원관(66.7%)은 장애여부를 별도로 관리한다고 응답한 비율이 높은 것으로 나타났다. 이에 비해 청소년문화의집(34.3%)과 학교밖청소년지원센터(37.4%)는 장애여부를 별도로 관리하고 있는 비율이 40% 미만으로 나타나 기관 이용청소년의 장애여부를 관리하는 데 있어서 기관유형에 따라 유의미한 차이가 있음을 볼 수 있다(표 V-7, 그림 V-2).

표 V-7. 장애여부 별도 확인 여부

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
확인함	50.0	34.3	72.7	45.9	37.4	74.3	66.7	50.0	49.3
확인안함	50.0	65.7	27.3	54.1	62.6	25.7	33.3	50.0	50.7
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=38.04 (.000)$

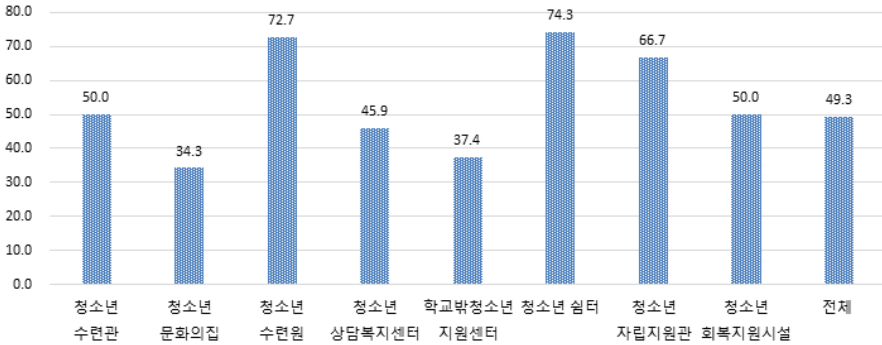


그림 V-2. 장애여부 별도 확인 여부 (단위: %)

③ 장애청소년 별도 지원 여부

장애청소년이 기관을 이용한 적이 있는 경우, 장애청소년에 대한 별도의 지원을 제공하고 있는지에 대해 청소년수련관(75.7%), 청소년수련원(60.6%)은 별도의 지원을 제공하는 비율이 높은 반면, 학교밖청소년지원센터(10.1%)와 청소년상담복지센터(24.8%)는 별도의 지원 제공률이 낮은 것으로 나타났다. 특히 청소년수련원은 최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년이 있다고 응답한 비율은 50%미만이었으나, 장애여부를 별도로 확인하고, 장애청소년에 대한 별도의 지원을 제공하는 비율은 타 기관에 비해 높았다. 반면, 청소년상담복지센터는 기관을 이용한 장애청소년의 비율이 70% 이상이지만, 장애여부를 확인하고 별도의 지원을 제공하는 비율이 타 기관에 비해 현저히 낮았다. 청소년수련원의 경우에는 장애여부를 확인하는 비율이 72.7%로 가장 높고 장애청소년에 대한 별도 지원을 하는 경우도 60.6%로 높게 나타나 장애청소년에 대한 지원 비율이 가장 높은 것으로 볼 수 있다(표 V-8, 그림 V-3).

표 V-8. 장애청소년에 대한 별도 지원 여부

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	전체
제공	75.7	32.9	60.6	24.8	10.1	34.7
미제공	24.3	67.1	39.4	75.2	89.9	65.3
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=96.86 (.000)$

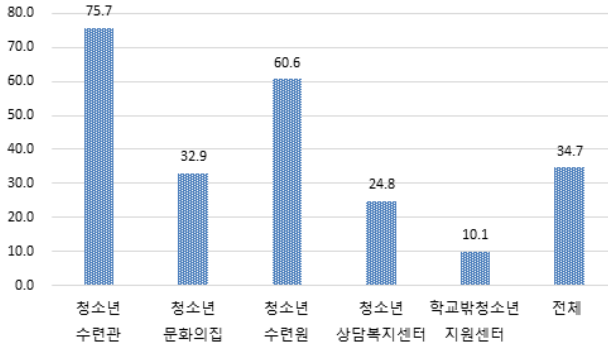


그림 V-3. 장애청소년에 대한 별도 지원 여부 (단위: %)

별도지원 내용으로는 청소년수련관의 경우 프로그램 수강료, 체육시설 이용료 감면, 보조인력 지원, 활동공간 제공, 이동 시 지원, 후기 발달장애청소년 전문 프로그램 무상 운영, 정서조절활동 무료 운영, 프로그램 강사비 지원, 장애유형별 프로그램 및 서비스 제공 등이 가장 많았고, 청소년문화의집은 수강료 감면 및 우선 참여기회 제공, 보조인력 지원, 유관기관 연계, 부모 활동공간 프로그램 등을 제공한다고 하였다. 청소년수련원 역시 시설이용료, 프로그램비 감면이 가장 많았고, 보조인력 지원, 편의기구 제공, 숙박공간 및 식사 지원 등을 지원한다는 응답이

(3) 장애청소년의 기관 이용 현황

① 기관 이용 청소년 대비 장애청소년 현황

최근 3년간 기관을 이용한 청소년 대비 장애청소년의 비율을 살펴본 결과, 청소년자립지원관(22.3%)이 가장 높았고, 청소년쉼터(18.3%), 청소년회복지원시설(12.8%) 등의 순으로 나타났다. 이에 비해 청소년문화의집(0.7%), 청소년수련관(0.8%), 청소년수련원(2.3%)은 이용 청소년 대비 장애청소년의 비율이 매우 낮았다. 다만 청소년쉼터와 자립지원관은 이용 청소년 대비 장애청소년 비율의 편차가 매우 커서 동일 유형의 기관이더라도 기관에 따라 장애청소년의 이용률에 현저한 차이가 있음을 볼 수 있다³⁷⁾(표 V-9, 그림 V-5).

표 V-9. 최근 3년간 기관 이용 청소년 대비 장애청소년 비율

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
M	0.8	0.7	2.3	6.2	2.5	18.3	22.3	12.8	5.6
SD	2.2	1.3	6.9	9.2	4.1	18.1	15.7	8.9	10.8

37) 청소년 이용 및 생활시설의 대부분은 이용청소년의 장애 여부를 별도로 관리하는 시스템이 구축되어 있지 않아 장애청소년 이용에 대한 정확한 자료를 취합하는데 어려움이 있다는 의견에 따라 장애청소년 이용률은 기관에서 입력한 장애청소년 비율로 산정하였다.

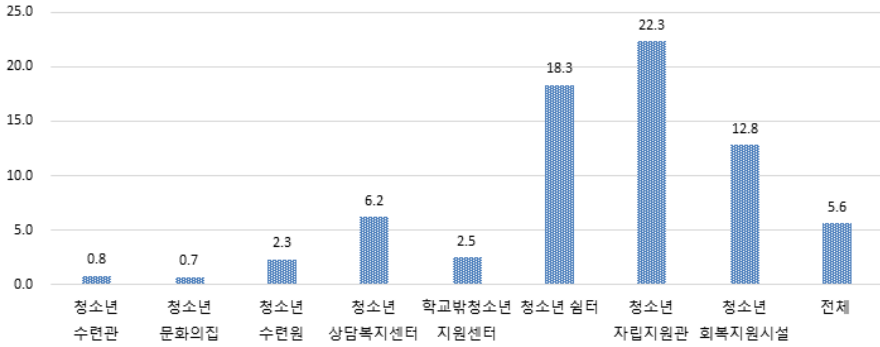


그림 V-5. 최근 3년간 기관 이용 청소년 대비 장애청소년 비율 (단위: %)

② 기관 이용 장애청소년의 연령대

최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년의 연령대별 비율을 살펴보면, 전체적으로 청소년기관을 이용한 장애청소년의 연령대는 고등학생 연령대(36.5%)가 가장 많고, 그 다음으로 19세 이상(22.8%), 중학생 연령대(22.6%), 초등학생 연령대(17.8%) 등의 순으로 나타났다. 청소년수련관은 중·고등학생 연령대(각 29.6%, 29.3%)의 비율이 높고, 청소년문화의집과 청소년상담복지센터는 초등학생 연령대(각 28.3%, 28.5%)의 비율이 가장 높긴 하나, 전반적으로 각 연령대별 고른 분포를 보였다. 청소년수련원은 중학교와 초등학교 연령대(64.1%)가 많았으며, 학교밖청소년지원센터와 청소년쉼터, 청소년회복지원시설은 고등학생 연령대 청소년들이 가장 많았고, 청소년자립지원관은 기관특성상 거의 대부분이 19세 이상의 청소년(97.0%)으로 나타났다(표 V-10, 그림 V-6).

표 V-10. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 연령대별 비율

(단위: %)

		청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원 시설	전체
초등학생	M	20.3	28.3	29.1	28.5	2.7	3.1	0.0	4.2	17.8
	SD	29.2	37.5	31.3	22.8	10.3	8.3	0.0	10.2	26.5
중학생	M	29.6	23.4	35.1	28.3	10.1	17.3	0.0	23.1	22.6
	SD	31.7	31.6	29.2	18.5	19.2	19.1	0.0	29.8	25.3
고등학생	M	29.3	26.6	24.7	28.1	57.6	46.6	3.0	62.8	36.5
	SD	33.1	35.2	29.2	19.0	36.5	30.4	7.4	37.1	32.9
19세 이상	M	20.8	21.7	11.2	14.5	29.2	33.2	97.0	10.0	22.8
	SD	33.0	36.0	19.8	20.9	36.0	32.0	7.4	20.0	31.9
합계		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

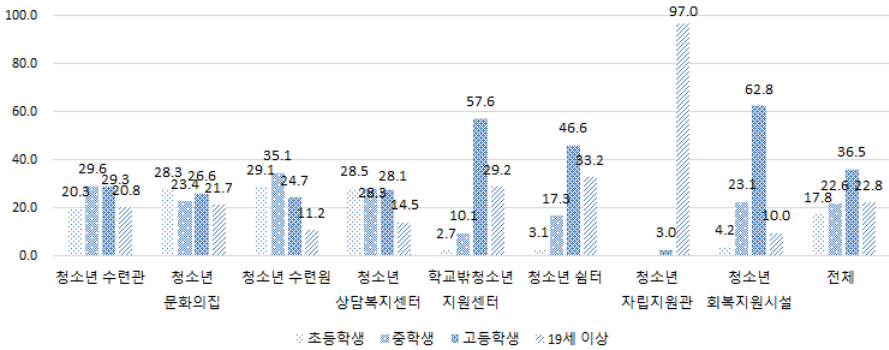


그림 V-6. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 연령대별 비율 (단위: %)

③ 기관 이용 장애청소년의 장애유형

최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년의 장애유형은 전반적으로 볼 때 정신건강문제(36.3%)의 비율이 가장 높고, 그 다음으로 발달장애(25.1%), 경계선지능(23.1%), 신체장애(14.5%) 등의 순으로 나타났다. 이에 비해 내부장애를 가진 청소년

년 이용자는 0.9%에 불과하였다.

청소년수련관은 신체장애(36.6%)가 가장 많았고, 그 다음으로는 발달장애(35.0%)가 많았다. 이에 비해 청소년수련원과 청소년문화의집은 발달장애를 가진 청소년의 비율이 가장 높았고(각 46.8%, 42.0%), 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터는 정신건강문제를 가진 청소년의 비율이 가장 높았다(각 53.0%, 49.0%, 42.5%). 청소년자립지원관과 청소년회복지원시설은 경계선지능에 속하는 청소년의 비율이 가장 높았고(각 43.4%, 48.3%), 그 다음으로 정신건강문제를 가진 청소년의 비율이 높게 나타났다(표 V-11, 그림 V-7).

표 V-11. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 장애 유형별 비율

(단위: %)

		청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
신체장애	M	36.6	21.8	35.6	2.5	10.6	2.8	7.8	16.7	14.5
	SD	39.2	35.4	38.1	10.9	20.8	12.9	19.1	40.8	28.9
내부장애	M	3.0	0.0	2.3	0.3	1.0	0.2	0.0	0.0	0.9
	SD	8.5	0.0	6.0	2.0	5.5	1.2	0.0	0.0	4.6
발달장애	M	35.0	42.0	46.8	14.6	13.3	27.6	9.8	0.0	25.1
	SD	39.8	45.4	39.4	25.9	27.4	35.1	12.3	0.0	35.9
경계선지능	M	14.1	16.9	5.3	29.6	26.2	26.5	43.4	48.3	23.1
	SD	25.9	31.2	12.0	25.6	32.1	26.6	22.8	42.0	28.6
정신건강문제	M	11.3	19.3	10.0	53.0	49.0	42.5	39.2	35.0	36.3
	SD	20.9	30.7	19.8	31.0	38.6	33.5	27.9	38.7	35.5
합계		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* 주: 신체장애: 지체장애, 시각·청각·언어·안면장애 등
 내부장애: 심장·심장·간·호흡기·장기, 요루장애 등
 발달장애: 지적장애, 자폐성 장애, 뇌전증 등
 경계선지능: 경계선지능 및 경계선지능 의심군
 정신건강문제: ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군

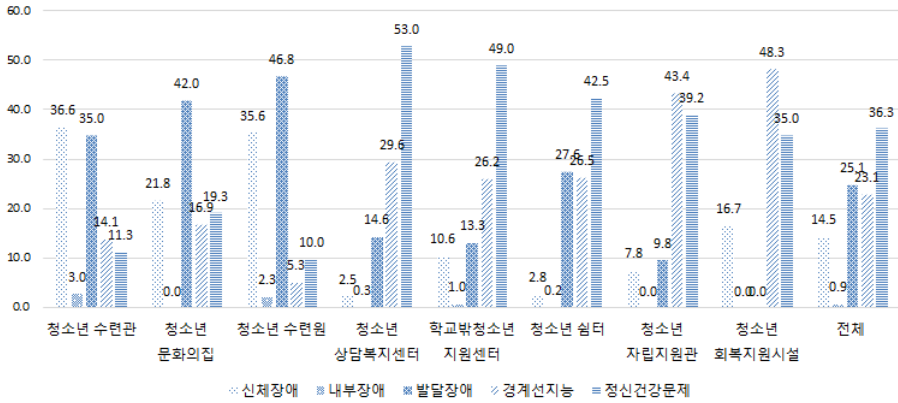


그림 V-7. 최근 3년간 기관 이용 장애청소년의 장애 유형별 비율 (단위: %)

(4) 기관 운영 프로그램

① 기관별 프로그램 운영 현황

최근 3년간 기관에서 해당 프로그램을 운영한 비율은 다음과 같다. 청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설 등 청소년생활시설은 제시된 대부분의 프로그램을 모두 운영하고 있는 것으로 나타났다. 청소년상담복지센터는 주로 상담 및 심리치료지원 프로그램을, 학교밖청소년지원센터는 학습, 진로직업지원, 상담 지원, 체험활동지원 프로그램 등을 운영하고 있었다. 이에 비해 청소년수련관과 청소년문화의집, 청소년수련원 등 청소년활동시설은 진로직업지원, 체험활동지원 프로그램을 주로 운영하는 것으로 나타나 각 기관 유형별로 운영되고 있는 프로그램의 내용은 기관특성에 따라 유의미하게 차이가 있음을 볼 수 있다(표 V-12).

표 V-12. 최근 3년간 해당 프로그램 운영 여부

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 자원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체	χ^2
돌봄지원	32.4	31.4	3.0	4.5	9.1	60.0	33.3	50.0	22.2	109.93 (.000)
건강의료 및 재활지원	10.8	10.0	3.0	30.8	79.8	90.0	100.0	83.3	42.8	221.94 (.000)
취업지원	10.8	4.3	3.0	18.0	81.8	77.1	100.0	83.3	37.1	240.01 (.000)
경제적 지원	6.8	4.3	0.0	50.4	72.7	82.9	100.0	66.7	43.8	199.73 (.000)
일상생활 지원	14.9	8.6	3.0	32.3	73.7	90.0	100.0	100.0	42.6	203.08 (.000)
장애진단 지원	1.4	0.0	0.0	26.3	12.1	47.1	50.0	50.0	17.7	94.79 (.000)
학습지원	39.2	47.1	6.1	37.6	96.0	90.0	100.0	100.0	57.8	169.91 (.000)
진로직업 지원	54.1	57.1	18.2	53.4	94.9	92.9	100.0	83.3	66.6	114.5 (.000)
상담 및 심리치료 지원	25.7	20.0	0.0	100.0	94.9	92.9	100.0	83.3	68.4	326.46 (.000)
체험, 활동 지원	77.0	78.6	75.8	54.9	94.9	95.7	66.7	100.0	77.6	72.08 (.000)
주거지원	1.4	0.0	3.0	6.8	30.3	78.6	100.0	66.7	21.6	228.88 (.000)
기타	23.0	21.4	18.2	19.5	53.5	57.1	100.0	50.0	33.8	71.06 (.000)

② 장애청소년 참여 프로그램

최근 3년간 해당 프로그램을 운영한 기관에서 장애 청소년이 참여한 비율을 살펴보면 다음과 같다. 청소년쉼터, 자립지원관, 청소년회복지원시설 등 청소년생활시설을 이용하는 장애청소년들은 각 이용기관의 프로그램을 거의 대부분 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이에 비해 청소년수련관을 이용하는 장애청소년들은 건강·의료 및 재활지원, 취업지원, 일상생활지원, 체험활동지원 등의 프로그램에,

청소년문화의집을 이용한 장애청소년은 취업지원과 체험활동지원 프로그램에, 청소년수련원을 이용한 장애청소년은 돌봄지원, 건강·의료 및 재활지원, 일상생활 지원, 학습지원, 체험활동지원 프로그램에 주로 참여하였다(표 V-13).

표 V-13. 최근 3년간 해당 프로그램 영역 중 장애청소년의 참여 비율

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체	χ^2
돌봄지원	20.8	40.9	100.0	42.9	77.8	92.9	100.0	100.0	62.7	44.42 (.000)
건강의료 및 재활지원	75.0	42.9	100.0	75.6	62.0	98.4	100.0	100.0	77.6	35.20 (.000)
취업지원	75.0	66.7	0.0	48.0	34.6	81.5	83.3	60.0	54.6	34.08 (.000)
경제적 지원	40.0	33.3	0.0	76.5	61.1	94.7	100.0	100.0	75.8	29.28 (.000)
일상생활 지원	72.7	33.3	100.0	75.0	69.9	96.8	100.0	100.0	80.0	28.30 (.000)
장애진단 지원	0.0	0.0	0.0	77.8	75.0	97.0	100.0	100.0	85.2	13.01 (.002)
학습지원	62.1	51.5	100.0	49.0	88.4	92.1	100.0	83.3	75.4	53.05 (.000)
진로직업 지원	47.5	40.0	33.3	62.5	77.7	95.4	83.3	80.0	68.9	54.58 (.000)
상담 및 심리치료 지원	57.9	57.1	0.0	96.2	86.2	95.4	100.0	100.0	89.6	47.35 (.000)
체험, 활동 지원	73.7	61.8	92.0	69.9	68.1	97.0	100.0	100.0	75.9	33.71 (.000)
주거지원	0.0	0.0	100.0	40.0	56.7	89.1	100.0	100.0	75.7	24.85 (.000)
기타	41.2	40.0	100.0	74.1	73.6	92.5	100.0	100.0	74.3	31.11 (.000)

청소년상담복지센터를 이용한 장애청소년들은 상담 및 심리치료지원 프로그램에 참여하였고, 학교밖청소년지원센터를 이용한 청소년은 학습지원, 상담 및 심리

치료지원 등의 프로그램에 주로 참여한 것으로 나타나 장애청소년 참여 프로그램이 기관별로 유의미하게 차이가 있음을 볼 수 있다.

최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 참여한 프로그램을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다(그림 V-8). 돌봄지원영역에서는 방과후아카데미, 의식주 제공, 간식제공, 일상급식, 생활지원, 쉼터 입소 및 생활관 지원, 일시보호, 야간사례관리, 생활습관, 귀가지원, 위생지원 등의 프로그램이 있었고, 건강·의료 및 재활지원영역에서는 건강검진, 병원진료 및 의료비 지원, 약품지원, 기관연계, 질병치료, 예방접종 등이 있었다. 장애진단지원영역에서는 심리검사 및 장애진단 지원, 의료지원, 병원 진료 및 연계 지원 등이 제공되었다.

진로직업지원 영역에서는 직업체험, 진로상담 및 진로검사에 대한 지원이 가장 많았으며, 진로박람회 참여, 직업훈련, 자격증 취득지원 등의 프로그램에 참여하였고, 취업(일자리)지원으로는 취업성공패키지, 인턴십, 직업체험, 아르바이트, 이력서 작성, 직업역량강화 프로그램 등의 프로그램에 주로 참여하였다. 경제적지원에서는 용돈 및 교통비 지원, 급식 및 생필품 지원, 장학금, 학원비 지원 등과 경제교육 등에 참여하였다.

체험활동영역에서는 문화체험, 문화활동, 캠프가 가장 많았고, 영화관람, 공예, 동아리, 원예, 레크레이션, 스포츠, 바리스타 체험 지원 프로그램 등의 프로그램도 지원된 것으로 나타났다. 학습지원영역에는 검정고시지원과 학습멘토링에 대한 응답이 가장 많았고, 그 외에도 교재 및 학원비 지원, 기초학습지원 등이 있었다. 상담 및 심리치료 영역에서는 개인상담과 집단상담, 심리검사, 미술치료, 청소년 동반자, 가족상담, 놀이치료, 모래놀이치료 등에 대한 지원이 있었다.

일상생활지원 영역에서는 의식주, 식사지원, 간식지원, 생활지원, 청소년동반자, 상담, 생활관리, 귀가관리 등의 프로그램을 이용하였으며, 주거지원으로는 LH 주거지원사업(임대주택), 쉼터, 자립관 연계, 월세지원, 의식주, 급식지원, 숙식지원 등이 있었다. 기타영역으로는 성교육, 봉사활동, 인권교육, 자립지원, 경제교육, 자립지원, 시설대관, 장학금, 아웃리치 등이 제공되었다.



돌봄지원



건강, 의료 및 재활지원



취업(일자리)지원



경제적 지원



일상생활지원



장애진단지원



학습지원



진로, 직업지원



상담 및 심리치료지원



체험, 활동지원



주거지원



기타

그림 V-8. 영역별 프로그램 중 장애청소년이 참여한 프로그램

최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 참여한 프로그램의 비율을 살펴본 결과, 학교밖청소년지원센터는 기관 전체 운영프로그램 중 52.3%의 프로그램에, 청소년상담복지센터는 28.4%의 프로그램에 장애청소년이 참여한 것으로 나타났다. 반면 청소년문화의집(1.8%), 청소년수련원(2.5%), 청소년수련관(7.4%)은 타 기관에 비해 장애청소년이 참여한 프로그램의 비율이 낮음을 볼 수 있는데, 이는 청소년활동시설을 이용한 장애청소년의 비율이 타 기관에 비해 낮기 때문으로 볼 수도 있으나, 청소년활동시설에서 장애청소년이 참여할 수 있는 프로그램의 종류가 제한적일 수 있음을 시사한다(표 V-14, 그림 V-9).

표 V-14. 최근 3년간 기관 운영 프로그램 중 장애청소년 참여 프로그램 비율

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	전체
M	7.4	1.8	2.5	28.4	52.3	26.1
SD	9.6	2.4	0.7	32.7	41.1	33.4

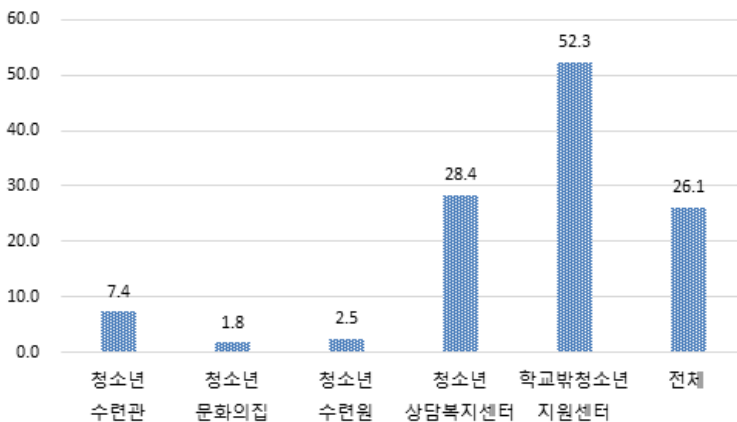


그림 V-9. 최근 3년간 기관 운영 프로그램 중 장애청소년 참여 프로그램 비율 (단위: %)

③ 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램

청소년지도자의 입장에서 볼 때, 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있는지에 대해 청소년회복지원시설과 청소년쉼터를 제외한 모든 기관에서 참여하기 어려운 프로그램이 '있다'는 응답이 높은 비율로 나타났다. 특히, 청소년수련원과 청소년수련관의 경우는 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있다는 응답이 60%를 상회하는 것으로 나타나 청소년기관에 대한 장애청소년의 접근이 쉽지 않음을 예측할 수 있다(표 V-15, 그림 V-10).

표 V-15. 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램 여부

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원 시설	전체
있음	60.8	51.8	63.2	53.9	46.8	45.5	55.6	26.7	52.6
없음	19.6	29.3	27.9	23.9	29.5	46.6	44.4	53.3	28.8
모르겠음	19.6	18.8	8.8	22.2	23.7	8.0	0.0	20.0	18.6
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=40.95 (.000)$

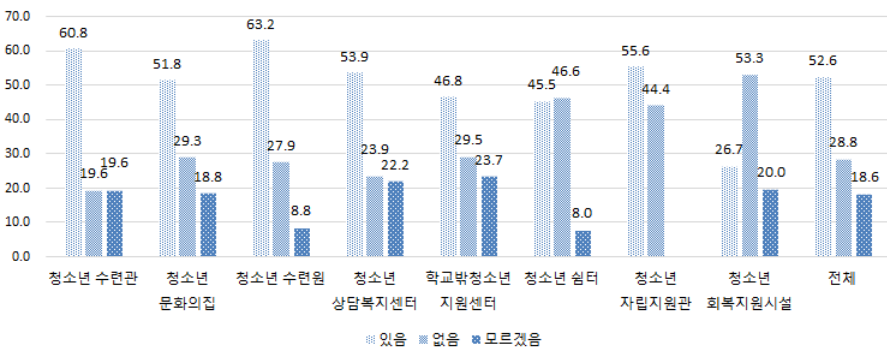


그림 V-10. 청소년지도자의 관점에서 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램 여부 (단위: %)

기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있다고 응답한 경우 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램은 청소년수련원(59.1%)이 가장 많은 것으로 나타났다. 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복지센터의 경우 50%를 상회하는 것으로 나타났고, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터, 청소년회복지원시설 역시 기관에서 운영 중인 프로그램 중 40% 이상은 장애청소년이 참여하기 어렵다고 응답하여 장애청소년들의 청소년기관 이용이 용이하지 않을 수 있음을 시사한다. 모든 기관유형에서 참여하기 어려운 프로그램 비율의 편차가 큰 점을 감안하면 개별 기관에 따라 그 정도가 매우 상이하거나 장애청소년에 대한 지도자의 관점에 따라 편차가 클 수 있음을 추론할 수 있다(표 V-16, 그림 V-11).

표 V-16. 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램의 비율

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
M	51.7	54.4	59.1	55.1	42.4	40.6	35.0	40.0	50.8
SD	29.6	29.5	27.1	29.1	27.7	30.4	30.8	28.3	29.4

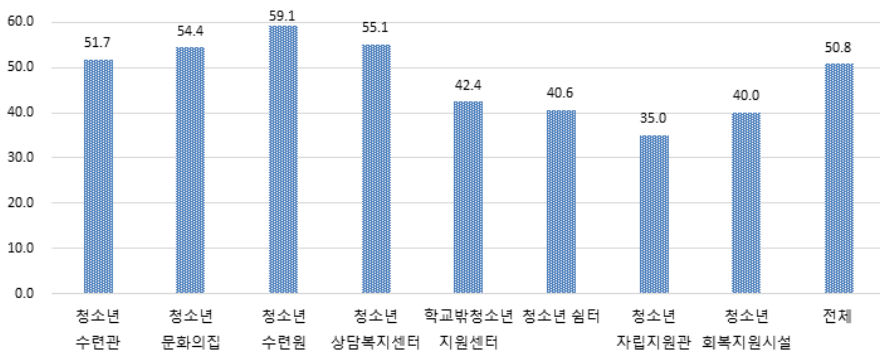


그림 V-11. 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램의 비율 (단위: %)

기관에서 운영한 프로그램 중 청소년의 지도자의 관점에서 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있다고 응답한 경우, 프로그램에 참여하기 어려운 주요 이유는 '장애 관련 전문인력이 없어서', '장애청소년의 신체적·정신적 제약', '장애청소년 시설 미비', '장애청소년 지원 보조인력이 없어서' 등의 순으로 나타났다. 기관유형별로는 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년상담복지센터, 청소년자립지원관은 '장애 관련 전문인력이 없어서'라고 응답하였고, 청소년수련원과 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터는 '장애청소년의 신체적·정신적 제약' 때문이라고 응답하였다. 이외에 청소년회복지원시설은 '장애관련 인력이 없어서', '장애청소년 지원 보조인력이 없어서', '장애청소년 시설이 미비해서' 장애청소년이 참여하기 어렵다는 응답이 높게 나타났다(표 V-17, 그림 V-12).

기타 의견으로 청소년수련관에서는 장애청소년만을 위한 프로그램이 부재하거나, 장애청소년의 프로그램 수요가 낮아서, 일반 프로그램과 계획부터 다르게 접근해야 하기 때문에 장애청소년 프로그램이 기획되기 어려워서, 담당지도자가 장애에 대한 이해가 없어서 장애청소년의 참여가 어렵다는 의견이 있었다. 청소년문화의집에서는 장애청소년의 참여가 낮고, 장애청소년에 대한 지도자의 지식이 부족하고, 프로그램 소통 및 진행에 어려움이 많아 장애청소년의 참여가 어렵다고 응답하였다. 청소년수련원은 주 프로그램이 시설체험이거나, 프로그램 진행에 속도 차가 있어 별도의 반을 구성해야 하지만 여건상 어렵기 때문이라는 응답이 있었다. 청소년상담복지센터에서는 언어를 매개로 진행되는 상담의 특수성으로 인해 의사소통의 어려움이 있는 장애청소년을 제한하게 되는 경우가 있으며, 이 경우 타 유관기관으로 연계한다는 의견과 주 사업대상이 아니기 때문에 제한한다는 응답도 있었다. 학교밖청소년지원센터는 진행속도 차이로 인해 어려움이 있고, 장애청소년이 참여 가능한 프로그램을 개발하는 것이 미흡하고, 다른 참여자에게 부정적인 영향을 미치거나 관리를 전담할 직원을 배치하기 어려워서 제한한다는 응답이 있었다. 청소년쉼터에서는 꾸준한 참여를 유지하기 어렵기 때문에 제한한다는 의견이 있었다.

표 V-17. 청소년지도자 관점에서 장애청소년의 참여가 어려운 이유

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설
장애관련 전문인력이 없어서	63.2	61.6	39.5	73.2	45.7	50.0	60.0	50.0
장애청소년 지원 보조인력이 없어서	24.1	33.3	27.9	21.6	30.9	22.5	40.0	50.0
장애청소년 시설 미비	32.2	33.3	34.9	20.6	23.5	22.5	0.0	50.0
장애청소년의 신체적, 정신적 제약	43.7	40.4	46.5	51.5	61.7	75.0	40.0	25.0
프로그램 난이도가 높아서	19.5	15.2	44.2	16.5	18.5	12.5	40.0	25.0
다른 참여청소년들이 원하지 않아서	8.0	5.1	2.3	1.0	8.6	12.5	0.0	0.0
참여 가능 여부를 몰라서	2.3	8.1	0.0	7.2	1.2	2.5	20.0	0.0
기타	6.9	3.0	4.7	8.2	9.9	2.5	0.0	0.0

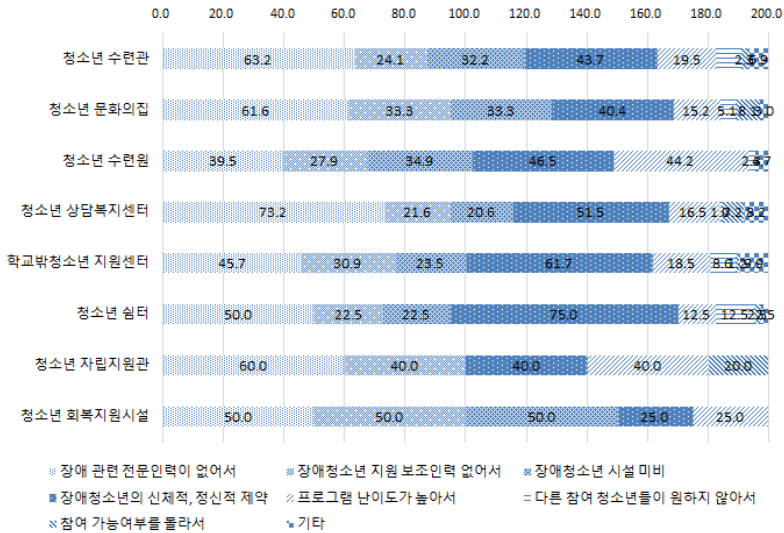


그림 V-12. 청소년지도자 관점에서 장애청소년의 참여가 어려운 이유 (단위: %)

④ 장애청소년의 관점에서 참여하기 어려운 프로그램

장애청소년 당사자 입장에서 생각해볼 때, 최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 자유롭게 참여하기 어려운 프로그램이 있는지 여부에 대해 청소년쉼터와 청소년회복지원시설을 제외한 모든 기관에서 장애청소년이 자유롭게 참여하기 어려운 프로그램이 '있다'는 응답이 높게 나타났다. 특히 청소년수련관, 청소년수련원, 학교밖청소년지원센터, 청소년자립지원관의 경우는 청소년지도자의 입장에서보다 장애청소년 당사자의 입장이 되었을 때 참여하기 어려운 프로그램이 있다는 응답이 높게 나타나 실제 지도자의 생각보다 장애청소년의 입장에서는 청소년 시설 이용이나 접근에 어려움을 가질 가능성이 더 높을 수 있음을 보여준다(표 V-18, 그림 V-13).

표 V-18. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램 여부

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
있음	65.0	53.9	64.7	51.7	51.4	39.8	44.4	20.0	53.5
없음	19.6	28.3	25.0	25.6	31.8	54.5	33.3	53.3	29.9
모르겠음	15.4	17.8	10.3	22.8	16.8	5.7	22.2	26.7	16.6
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=53.10 (.000)$

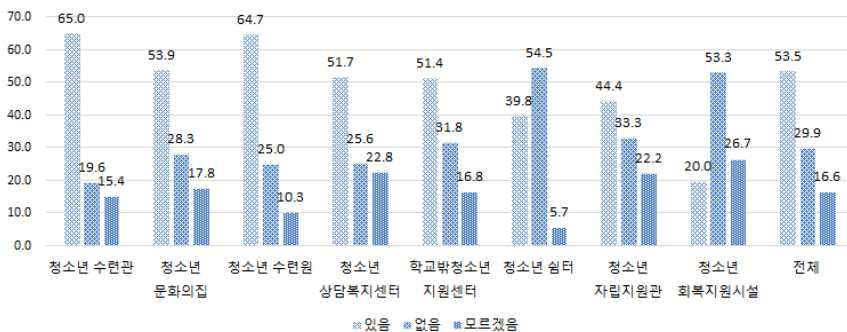


그림 V-13. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램 여부 (단위: %)

장애청소년 당사자 입장에서 최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년이 자유롭게 참여하기 어려운 프로그램이 있다고 응답한 경우, 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램 비율은 청소년수련관이 55.4%로 가장 높았고, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복지센터의 순으로 높게 나타났다. 모든 기관 유형에서 참여하기 어려운 프로그램 비율의 편차가 큰 점을 감안하면 개별 기관에 따라 그 정도가 매우 상이할 수 있음을 시사한다. 그러나, 모든 기관에서 장애청소년이 자유롭게 참여하기 어려운 프로그램이 있다는 응답이 40%를 상회하였다는 점은 장애청소년이 참여할 수 있는 다양한 기회가 제한되고 있는 것으로 볼 수 있다(표 V-19, 그림 V-14).

표 V-19. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램의 비율

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
평균	55.4	53.8	53.1	52.8	40.3	40.1	40.0	46.7	50.1
표준편차	28.8	28.9	29.5	29.9	28.4	32.6	21.6	25.2	29.7

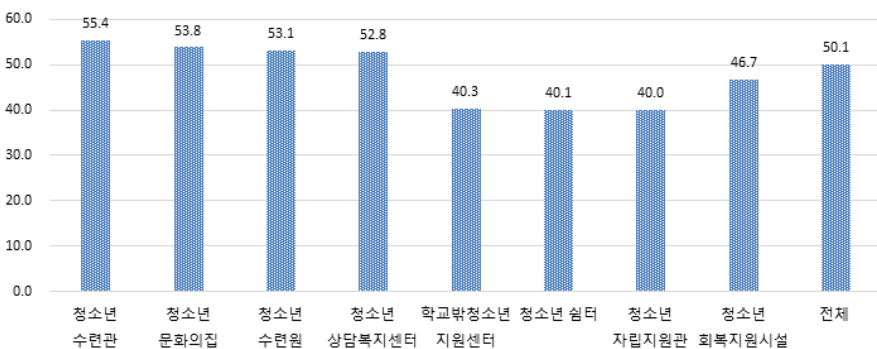


그림 V-14. 장애청소년 관점에서 참여하기 어려운 프로그램의 비율 (단위: %)

장애청소년 당사자 입장에서 생각해볼 때, 프로그램에 자유롭게 참여하기 어려운 주요 이유를 기관유형별로 살펴보면, 청소년수련관, 청소년상담복지센터는 ‘장애 관련 전문인력이 없어서’라는 응답이 가장 많았고, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터, 청소년자립지원관은 ‘장애청소년의 신체적·정신적 제약 때문’이라는 응답이 가장 많았다. 이에 비해 청소년수련원은 ‘장애청소년 시설 미비’로 인한 이용 어려움이 있을 것이라는 응답이 많았고, 청소년회복지원시설은 ‘장애청소년 지원 보조인력이 없어서’와 ‘프로그램 난이도가 높아서’ 이용에 어려움이 있을 것이라는 응답이 가장 많았다(표 V-20, 그림 V-15).

기타 의견으로는 장애청소년의 수요가 반영된 프로그램 부족(청소년수련관, 학교밖청소년지원센터, 청소년상담복지센터), 상담 특성 상 장애청소년 이용 어려움(청소년상담복지센터), 집단활동에서의 소통 및 낯선 환경에의 적응 어려움, 지속적인 참여 유지 어려움(학교밖청소년지원센터)으로 인해 장애청소년의 관점에서 참여가 어려울 수 있다는 응답이 있었다.

표 V-20. 장애청소년의 관점에서 참여가 어려운 이유

(단위: %, 복수응답)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설
장애관련 전문인력이 없어서	53.8	44.7	31.8	60.2	31.5	37.1	25.0	33.3
장애청소년 지원 보조인력이 없어서	26.9	28.2	29.5	18.3	28.1	31.4	25.0	66.7
장애청소년 시설 미비	31.2	28.2	45.5	20.4	28.1	28.6	0.0	0.0
장애청소년의 신체적, 정신적 제약	43.0	44.7	40.9	53.8	69.7	65.7	75.0	33.3
프로그램 난이도가 높아서	18.3	26.2	43.2	22.6	22.5	20.0	50.0	66.7
다른 참여청소년들이 원하지 않아서	9.7	9.7	4.5	3.2	6.7	17.1	25.0	0.0
참여 가능 여부를 몰라서	12.9	17.5	4.5	15.1	7.9	0.0	0.0	0.0
기타	4.3	1.0	0.0	6.5	5.6	0.0	0.0	0.0

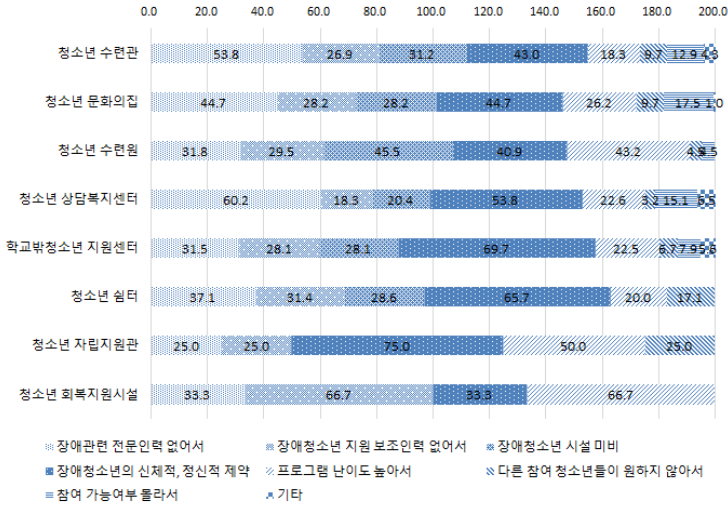


그림 V-15. 장애청소년의 관점에서 참여가 어려운 이유 (단위: %)

⑤ 장애청소년 참여·이용 제한

최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년 참여 또는 이용이 제한된 적이 있는지에 대해 모든 기관에서 참여나 이용이 제한된 적이 '없다'는 응답이 80% 이상인 것으로 나타났다. 그러나 청소년상담복지센터의 경우 장애를 이유로 청소년들의 참여나 이용이 제한된 적이 20%를 상회하는 정도로 있는 것으로 나타났다(표 V-21, 그림 V-16).

표 V-21. 최근 3년간 운영한 프로그램 중 장애청소년의 참여 또는 이용 제한 여부

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
있음	8.4	4.7	11.8	20.6	10.4	17.0	11.1	0.0	11.5
없음	80.4	88.0	82.4	66.7	82.7	78.4	88.9	86.7	79.8
모르겠음	11.2	7.3	5.9	12.8	6.9	4.5	0.0	13.3	8.7
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=40.86 (.000)$

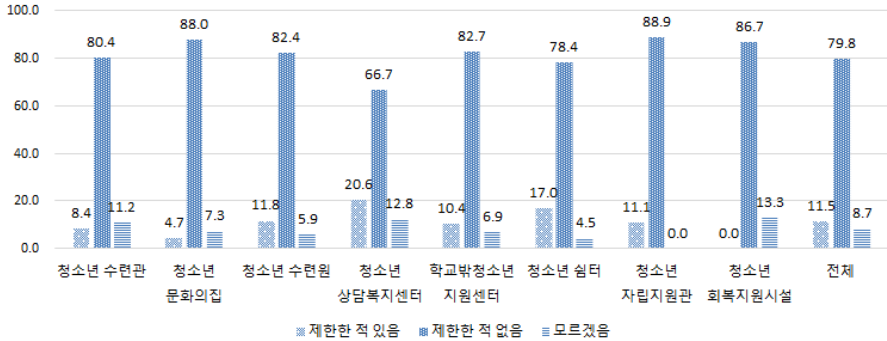


그림 V-16. 최근 3년간 운영한 프로그램 중 장애청소년의 참여 또는 이용 제한 여부 (단위: %)

최근 3년간 기관에서 운영한 프로그램 중 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 적이 있는 경우, 참여나 이용이 제한된 주요 이유는 ‘장애청소년의 신체적·정신적 제약’, ‘장애 관련 전문인력이 없어서’, ‘프로그램 난이도가 높아서’, ‘프로그램 난이도가 높아서’ 등의 순이었다. 기관유형별로는 청소년수련관, 청소년수련원, 청소년상담복지센터에서는 ‘장애관련 전문인력이 없어서’ 참여나 이용을 제한하였다는 응답이 가장 많았고, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터는 ‘장애청소년의 신체적·정신적 제약’ 때문에 참여나 이용을 제한하였다는 응답이 가장 많았다. 청소년문화의집은 장애 관련 전문인력의 부재, 장애청소년의 신체적·정신적 제약, 프로그램의 높은 난이도가 참여나 이용 제한의 주요 이유였고, 청소년자립지원관은 장애청소년의 신체적·정신적 제약과 프로그램의 높은 난이도를 주요 이유로 응답하였다(표 V-22, 그림 V-17).

기타 의견으로는 시설연계 프로그램으로 진행(청소년문화의집)하거나, 장애청소년을 대상으로 하지 않아 참여가 어려운 경우 및 만성적인 치료개입이 필요한 경우이거나 상담영역의 특수성으로 인해 제한(청소년상담복지센터)하였다는 응답이 있었다. 또한 장애청소년의 돌발행동으로 인해 다른 청소년에게 피해를 주기 때문(학교밖청소년지원센터)에, 장애청소년이 체험할 수 없는 활동이거나 타 입소생의 안전문제로 제한(청소년쉼터)하였다고 응답하였다.

표 V-22. 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 이유

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관
장애관련 전문인력이 없어서	75.0	44.4	62.5	73.0	11.1	40.0	0.0
장애청소년 지원 보조인력이 없어서	25.0	33.3	25.0	27.0	27.8	20.0	0.0
장애청소년 시설 미비	16.7	22.2	0.0	16.2	33.3	20.0	0.0
장애청소년의 신체적, 정신적 제약	58.3	44.4	50.0	62.2	83.3	66.7	100.0
프로그램 난이도가 높아서	25.0	44.4	50.0	10.8	27.8	20.0	100.0
다른 참여청소년들이 원하지 않아서	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	20.0	0.0
참여 가능 여부를 몰라서	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	11.1	0.0	10.8	11.1	13.3	0.0

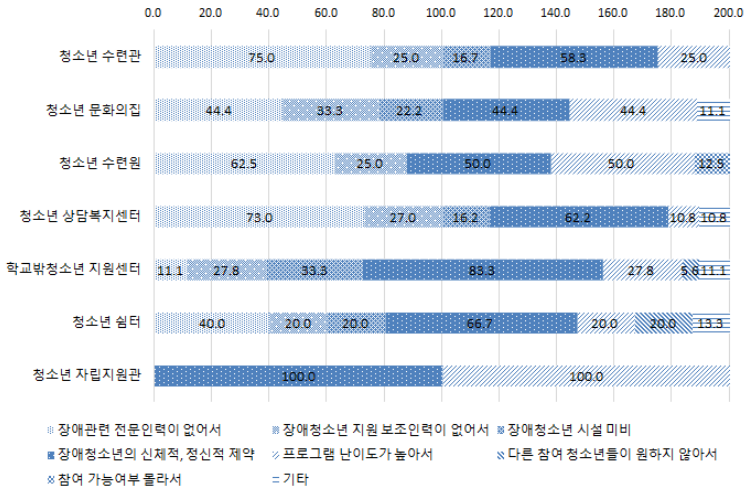


그림 V-17. 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 이유 (단위: %)

(5) 장애청소년 특화 프로그램

① 장애청소년 특화 프로그램 운영

최근 3년간 기관에서 장애청소년 특화 프로그램을 운영한 적이 있는지에 대해 대부분의 기관이 '없다'고 응답하였다. 장애청소년 특화프로그램을 운영한 적이 있는 기관은 청소년수련관이 21.7%로 가장 높았고, 그 다음이 청소년수련원 11.8% 순이었다. 청소년수련관과 청소년수련원은 기관 이용 청소년 대비 장애청소년의 비율은 매우 낮은 편(0.8%, 2.3%)이지만, 장애청소년 특화 프로그램을 운영한 비율은 높은 것으로 나타났다. 이는 장애 관련 전문인력의 부재, 장애청소년의 신체적·정신적 제약 등으로 인해 일반 활동프로그램에 장애청소년의 참여와 접근이 어려운 점을 감안하여 장애청소년 특화프로그램을 운영함으로써 장애청소년 수요에 일부 대응하고 있는 것으로 볼 수 있다(표 V-23, 그림 V-18).

표 V-23. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 운영 여부

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	전체
운영한 적 있음	21.7	5.8	11.8	7.2	2.9	9.0
운영한 적 없음	78.3	94.2	88.2	92.8	97.1	91.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=39.70 (.000)$

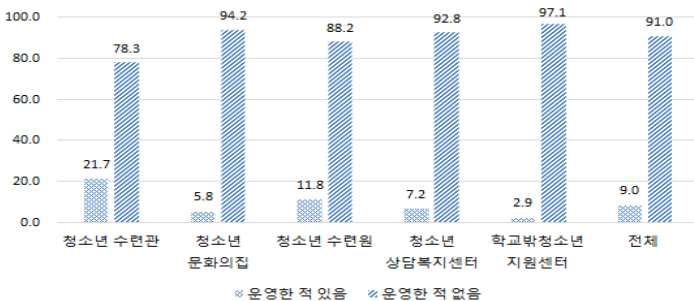


그림 V-18. 최근 3년간 장애청소년 특화 프로그램 운영 여부 (단위: %)

② 기관별 장애청소년 특화프로그램의 주요 내용

조사에 참여한 청소년수련관 중 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램을 운영한 기관은 총 24개소로, 체험·활동지원, 건강의료 및 재활지원, 취업지원, 학습지원, 진로지원, 상담 및 심리치료 지원 등의 장애청소년 특화프로그램을 운영하였다. 그중 체험·활동지원 영역의 프로그램이 가장 많이 운영되었으며, 난타, 미술, 보드 게임, 수영, 농구, 원예체험, 캠프, 환경생태교실, 풍물단, VR가상현실 체험, 장애 청소년 댄스, 숲체험 등 다양한 내용의 프로그램이 운영되었다.

청소년문화의집은 총 8개소에서 장애청소년 특화프로그램을 운영하였으며, 8개 기관 모두 체험·활동 지원영역의 프로그램을 제공하였고, 1개소에서 학습지원 프로그램을 제공하였다. 체험·활동 지원영역 프로그램의 내용으로는 난타, 특화 체육, 미술, 플로깅(쓰레기줍기), 오케스트라, 여가문화 프로그램 등이 있었다.

청소년수련원은 총 4개소에서 장애청소년 특화프로그램을 운영하였고, 체험·활동영역의 프로그램과 일상생활지원, 진로·직업지원 프로그램 등이 제공되었다. 숲체험, 캠프파이어 등의 체험·활동 프로그램 등이 있었고, 일상생활지원을 위한 안전활동, 진로체험활동으로 자격증 만들기 등이 운영되었다.

청소년상담복지센터는 총 11개소에서 장애청소년 특화프로그램이 운영되었고, 상담 및 심리치료 지원영역의 프로그램에서 개인심리상담, 가족상담, 미술치료, 심리치료, 음악치료, 모래놀이치료, 집단상담프로그램, ADHD 청소년대상 집중력 향상 프로그램이 운영되었다. 이 외에도 정신과 진단비 및 치료비 지원, 장학금 및 먹거리 지원, 학습멘토링 지원, 진로검사 및 진로상담, 성교육, 장애인권교육, 지적장애 및 경계선지능 청소년 대상 성교육 등이 운영되었다.

학교밖청소년지원센터는 총 5개소에서 장애청소년 특화프로그램이 제공되었으며, 돌봄지원을 제외한 모든 영역의 지원이 전반적으로 이루어졌다. 주요 내용으로는 장학금 및 특별지원 프로그램 제공, 무료급식 및 간식 지원, 병원비 지원, 맞춤형 멘토링, 느린학습자를 위한 인턴십, 네일아트/바리스타 직업지원, 상담

및 정신건강서비스 연계, 개별사례관리, 수학여행, 문화예술 체험, 월세지원, 복지카드 충전 등의 지원이 있었다.

③ 장애청소년 특화프로그램에 참여한 청소년의 연령대

장애청소년 특화프로그램에 참여한 장애청소년의 연령대는 고등학생·중학생 연령대가 가장 많았고, 그 다음으로 초등학생 연령대, 19세 이상의 순이었다. 다만 학교밖청소년지원센터는 고등학생 연령대와 19세 이상에 속하는 장애청소년의 참여가 높았다(표 V-24, 그림 V-19).

표 V-24. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 참여 청소년 연령대

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터
초등학생	58.1	0.0	50.0	61.5	0.0
중학생	74.2	45.5	75.0	61.5	20.0
고등학생	64.5	81.8	75.0	69.2	100.0
19세 이상	32.3	36.4	62.5	30.8	80.0
기타	3.2	0.0	0.0	7.7	0.0

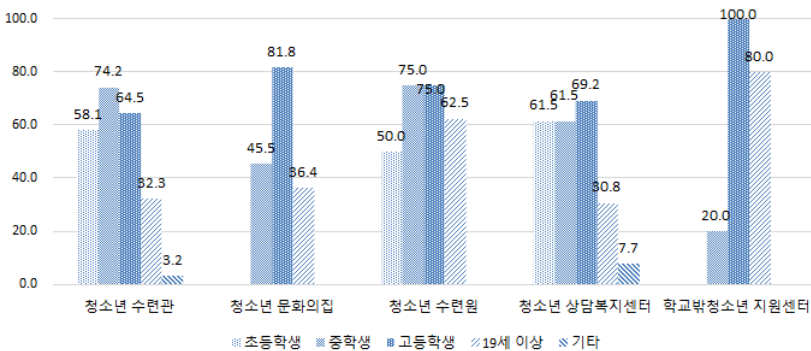


그림 V-19. 최근 3년간 장애청소년 특화프로그램 참여 청소년 연령대 (단위: %)

(6) 장애청소년 관련 실무자

① 장애청소년 전담 실무자 배치 여부

최근 3년간 기관에 장애청소년 전담 실무자가 배치되어 있는 경우는 청소년쉼터(6.8%)가 가장 많았고, 그 다음으로 청소년수련원(5.9%)의 순이었으며, 그 외의 기관은 대부분 1% 내외였다. 청소년자립지원관과 청소년회복지원시설에는 장애청소년 전담 실무자가 배치된 경우는 전무한 것으로 나타났다.

최근 3년간 장애청소년이 기관을 이용한 적이 있다고 응답한 비율이 50%를 상회하는 청소년수련관, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 청소년자립지원관 등에 장애청소년 전담 실무자가 배치된 비율은 1% 내외에 불과하다. 이용청소년 대비 장애청소년의 비율이 10% 이상인 청소년자립지원관과 청소년회복지원시설 등의 생활시설에 장애청소년 전담 실무자가 전무한 상황은 장애청소년들이 욕구나 수준에 적합한 지원을 적절히 받기 어려울 수 있음을 시사한다(표 V-25, 그림 V-20).

표 V-25. 장애청소년 전담 실무인력 배치 여부

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
배치되어 있음	1.4	0.5	5.9	1.1	1.2	6.8	0.0	0.0	2.0
배치되지 않음	98.6	99.5	94.1	98.9	98.8	93.2	100.0	100.0	98.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=20.27 (.005)$

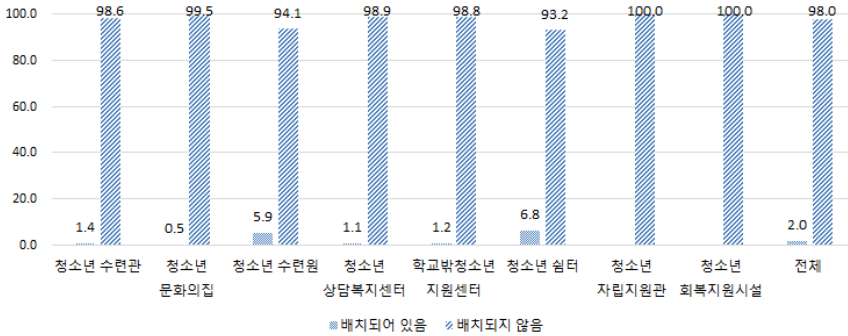


그림 V-20. 장애청소년 전담 실무인력 배치 여부 (단위: %)

최근 3년간 장애청소년 전담 실무인력이 배치되어 있다고 응답한 경우, 장애청소년 전담 실무인력은 청소년수련관이 2.5명으로 가장 많았고, 그 다음으로 청소년쉼터 2.3명, 청소년상담복지센터 2명 등 평균 2명 내외의 실무인력이 배치되어 있는 것으로 확인되었다(표 V-26, 그림 V-21).

표 V-26. 장애청소년 실무 전담인력 배치 인원 수

(단위: 명)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	전체
M	2.5	1.0	1.8	2.0	1.0	2.3	1.9
SD	2.1	-	1.0	1.4	0.0	1.8	1.3

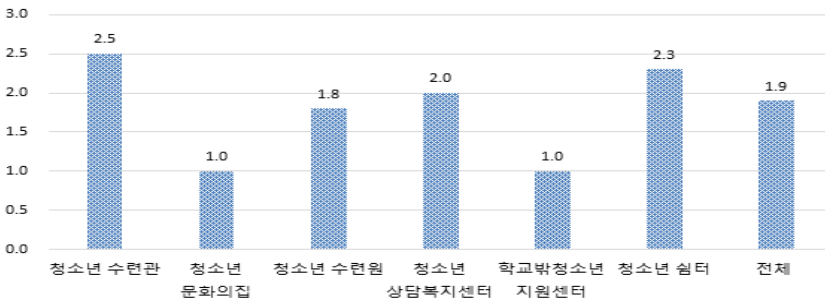


그림 V-21. 장애청소년 실무 전담인력 배치 인원 수 (단위: 명)

기관 내 장애청소년 전담 실무자가 있는 경우, 장애청소년 전담 실무자의 보유 자격을 살펴보면 대체로 청소년지도사, 청소년상담사, 사회복지사 등의 자격을 보유하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 장애청소년 전담 실무자임에도 불구하고 장애 관련 자격(특수학교 교사, 장애영유아보육교사 등)을 보유한 실무자는 전무한 것을 볼 수 있다(표 V-27, 그림 V-22).

표 V-27. 장애청소년 실무 전담인력 보유 자격

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터
청소년지도사	100.0	100.0	100.0	50.0	50.0	66.7
청소년상담사	0.0	100.0	0.0	50.0	100.0	100.0
사회복지사	50.0	0.0	0.0	100.0	50.0	83.3
교사	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

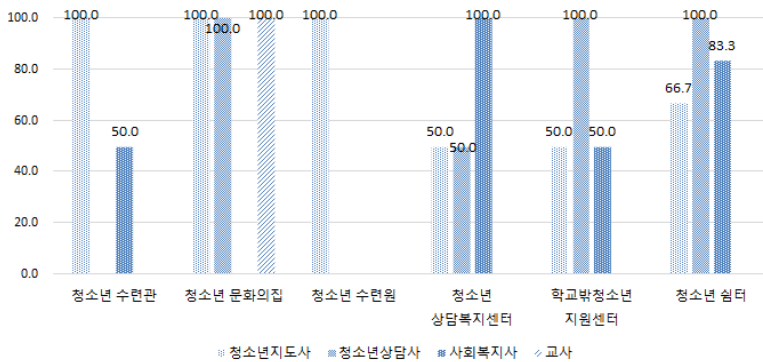


그림 V-22. 장애청소년 실무 전담인력 보유 자격 (단위: %)

② 장애청소년 전담인력의 필요성

기관이 원활하게 운영되기 위해 장애청소년 전담인력이 필요한지에 대해 청소년자립지원관의 66.7%가 '필요하다'고 응답하였고, 그 다음으로 청소년쉼터(40.

9%), 청소년회복지원시설(33.3%) 등의 순이었다. 특히 청소년자립지원관의 경우 최근 3년간 기관을 이용한 장애청소년이 있다고 응답한 기관이 66.7%에 이르고, 이용청소년 대비 장애청소년의 비율이 22.3%로 타 기관에 비해 매우 높은 수준이었다. 더구나 청소년자립지원관을 이용하고 있는 대상이 자립을 준비하고 있는 19세 이상의 청소년임을 감안할 때 이들이 기관의 보호를 벗어나기 전에 적절한 지원을 통해 자립의 기반을 마련할 수 있도록 장애청소년 전담인력을 배치하거나, 기관 내 인력에 대한 교육을 통해 장애청소년의 요구에 적절히 대응할 수 있는 토대를 마련해야 할 필요가 있다(표 V-28, 그림 V-23).

표 V-28. 장애청소년 실무 전담인력 필요 여부

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원 시설	전체
필요함	25.2	13.6	26.5	25.6	20.2	40.9	66.7	33.3	24.0
필요하지 않음	74.8	86.4	73.5	74.4	79.8	59.1	33.3	66.7	76.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=36.72 (.000)$

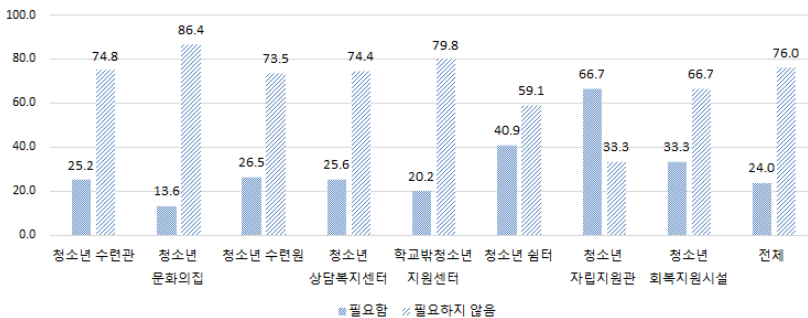


그림 V-23. 장애청소년 실무 전담인력 필요 여부 (단위: %)

장애청소년 전담인력이 필요한 이유에 대해 청소년회복지원시설을 제외한 모든 기관들은 장애청소년과 가족의 욕구에 충분히 대응하기 위해 장애청소년 실무전담인력이 필요하다고 응답하였고, 그 다음으로는 청소년자립지원관을 제외한 대부분의 기관에서 기관 내 실무자 만으로는 부족하기 때문이라고 응답하였다. 기타 의견으로 청소년의 장애를 인지하고, 장애청소년의 도전행동에 대응하기 위해서, 그리고 장애청소년을 위한 프로그램을 개발하기 위해 전담인력이 필요하다는 응답이 있었다(표 V-29, 그림 V-24).

표 V-29. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하다고 응답한 이유

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
기관 내 실무자 만으로는 부족해서	27.8	23.1	22.2	39.1	37.1	36.1	16.7	60.0	32.7
장애청소년과 가족의 욕구에 충분히 대응하기 위해	58.3	53.8	72.2	52.2	51.4	55.6	50.0	40.0	55.3
신규사업을 운영하기 위해	11.1	19.2	0.0	0.0	11.4	0.0	33.3	0.0	7.2
주변에 연계기관이 충분하지 않아서	0.0	3.8	0.0	6.5	0.0	5.6	0.0	0.0	2.9
기타	2.8	0.0	5.6	2.2	0.0	2.8	0.0	0.0	1.9
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$$\chi^2=34.52 (.018)$$

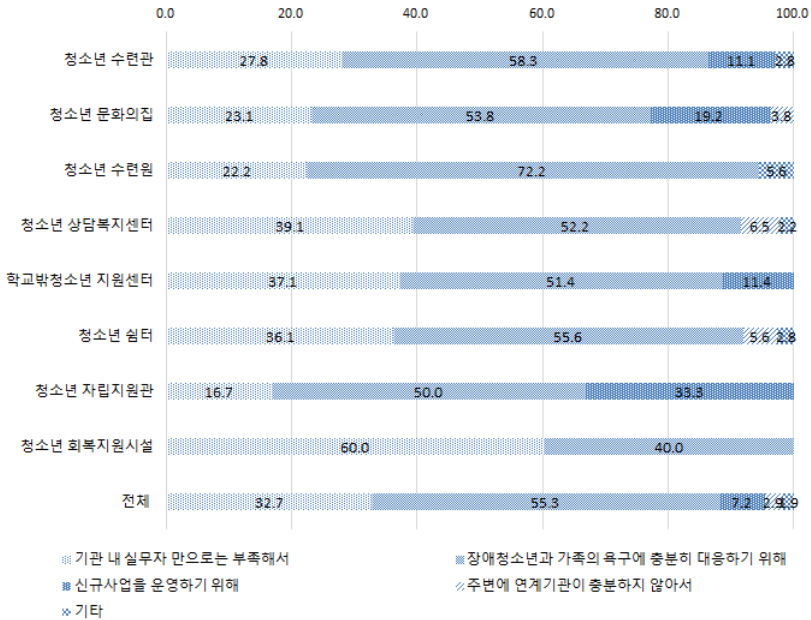


그림 V-24. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하다고 응답한 이유 (단위: %)

장애청소년 실무 전담인력이 필요하지 않다는 응답은 청소년자립지원관과 청소년쉼터를 제외하면 전체 기관의 60%를 상회하는 것으로 나타났다. 기관에서 장애청소년 실무전담인력이 필요하지 않다고 응답한 이유에 대해 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 학교밖청소년지원센터는 ‘장애청소년 수요가 거의 없어서’라는 응답이 가장 많았고, 그 다음으로 ‘장애전담기관이 아니기 때문’이라고 응답하였다(표 V-30, 그림 V-25).

이에 비해 청소년상담복지센터와 청소년쉼터는 ‘장애전담기관이 아니라서’라는 응답이 가장 많았고, 그 다음으로 ‘장애청소년 수요가 거의 없어서’라고 응답하였다. 청소년자립지원관은 ‘장애전담기관이 아니라서’, ‘장애청소년 수요가 거의 없어서’, ‘기관 내 실무자 만으로도 프로그램 운영이 충분해서’라는 응답이 동일한 비율로 나타났으며(각 33.3%), 청소년회복지원시설은 ‘장애전담기관이 아니라서’

(40.0%)가 가장 많았고, 그 다음으로 ‘장애수요가 거의 없어서’와 ‘기관 내 실무자 만으로도 프로그램 운영이 충분해서’가 동일한 비율(각 20.0%)로 나타났다.

기타 의견으로는 기관의 성격 및 구조, 위치 등이 비장애인 중심이어서 장애청소년이 이용하기 불편하고, 이용청소년의 분포를 볼 때 장애청소년의 비율이 고정적이지 않아서 기관 내 실무 전담인력을 배치하는 것이 적절하지 않다는 응답이 있었다. 이 외에도 기존 실무인력이 부족한 상황에서 장애청소년 실무 전담인력을 배치하는 것은 적절하지 않으며, 프로그램 특성에 따라 보조인력을 배치하는 것이 적절하다는 응답이 있었다.

표 V-30. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하지 않다고 응답한 이유

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 자원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
기관 내 실무자 만으로도 프로그램 운영이 충분해서	7.5	6.1	8.0	3.0	10.1	11.5	33.3	20.0	7.4
장애청소년 수요가 거의 없어서	46.7	56.4	60.0	31.3	53.6	26.9	33.3	20.0	46.4
장애전담기관이 아니라서	33.6	27.9	18.0	39.6	23.2	44.2	33.3	40.0	31.0
연계기관과의 네트워크를 통해 충분히 지원가능해서	11.2	9.1	4.0	20.9	10.1	13.5	0.0	0.0	11.8
기타	0.9	0.6	10.0	5.2	2.9	3.8	0.0	20.0	3.3
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=80.55 (.000)$

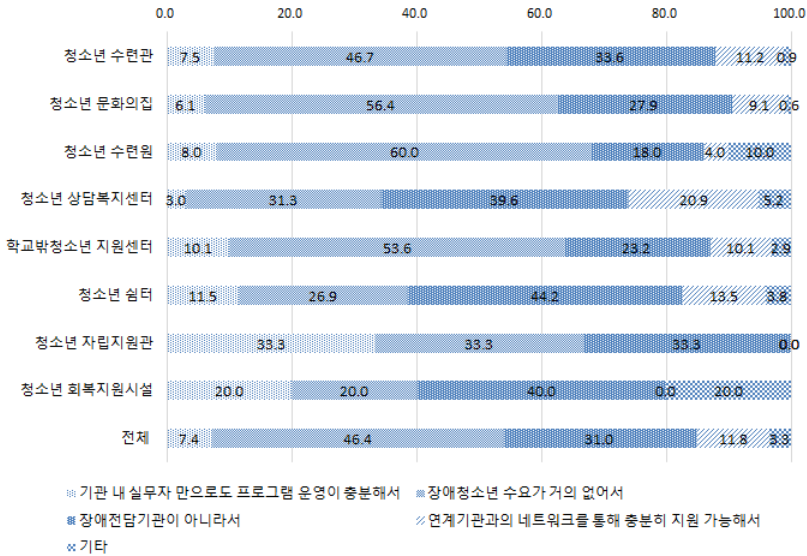


그림 V-25. 장애청소년 실무 전담인력이 필요하지 않다고 응답한 이유 (단위: %)

(7) 장애청소년 사업에 대한 지역사회의 요구

① 장애청소년과 가족 지원에 대한 지역사회의 요구

장애청소년과 가족 지원에 대한 지역사회의 요구는 보통 수준으로, 기관별로는 청소년자립지원관이 5.6점으로 가장 높고, 그 다음으로 청소년쉼터(5.1점), 청소년상담복지센터(4.4점), 청소년수련원(3.8점), 학교밖청소년지원센터(3.7점), 청소년수련관(3.4점) 등의 순이었다. 지역사회의 지원요구는 대부분 보통보다 낮은 수준에 분포되어 있어 장애청소년 사업에 대한 지역사회의 요구는 높지 않다고 볼 수 있으나, 기관유형별 편차를 고려하면 지역사회의 요구가 전반적으로 낮다고만 볼 수는 없으며 지역이나 기관에 따라 요구가 상이할 수 있다(표 V-31, 그림 V-26).

표 V-31. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구

(단위: 점, 10점 만점)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
M	3.4	2.9	3.8	4.4	3.7	5.1	5.6	3.1	3.8
SD	2.3	2.0	2.6	2.3	2.2	2.4	2.6	1.8	2.4

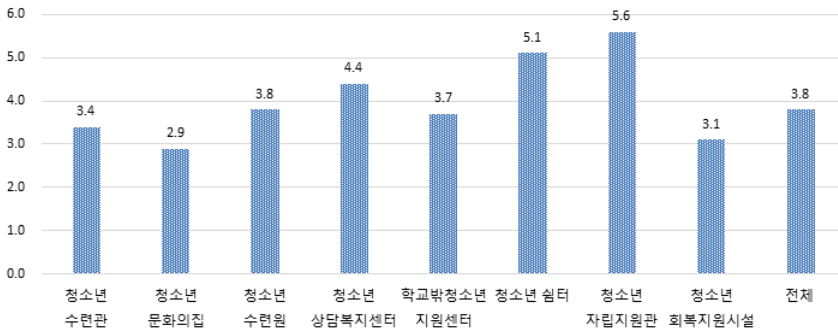


그림 V-26. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구 (단위: 점)

장애청소년과 가족 지원에 대한 지역사회의 요구가 있는 경우, 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년상담복지센터는 초등학생 연령대 수요가 가장 높았고, 청소년수련원은 중학생 연령대 수요가 가장 높게 나타났다. 이에 비해 학교밖청소년 지원센터 청소년쉼터, 청소년회복지원시설은 고등학생 연령대 수요가 가장 많았고, 청소년자립지원관은 자립에 초점을 두고 있는 기관특성에 따라 19세 이상의 수요가 가장 많은 것으로 나타났다(표 V-32, 그림 V-27).

표 V-32. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 있는 장애청소년의 연령대

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원 시설	전체
초등학생	38.5	43.2	34.7	35.9	1.4	2.6	0.0	0.0	24.9
중학생	36.3	27.0	40.8	32.7	2.9	11.7	0.0	18.2	23.2
고등학생	13.2	11.7	14.3	17.9	75.4	61.0	0.0	72.7	34.1
19세 이상	6.6	3.6	6.1	5.8	9.4	24.7	100.0	9.1	10.0
기타	5.5	14.4	4.1	7.7	10.9	0.0	0.0	0.0	7.8
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=387.70$ (.000)

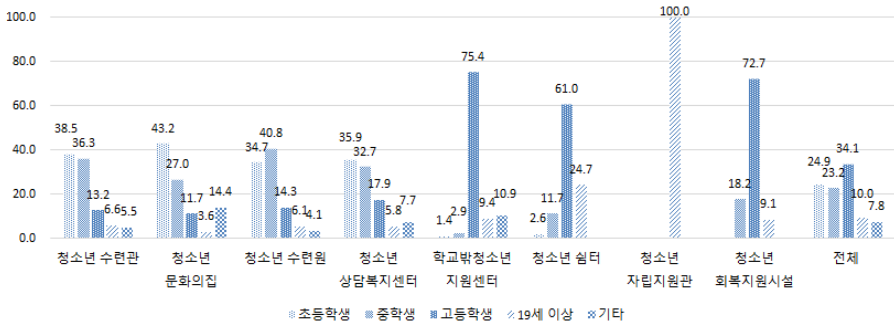


그림 V-27. 장애청소년 지원에 대한 지역사회 요구가 있는 장애청소년의 연령대 (단위: %)

장애청소년과 가족 지원에 대한 지역사회의 요구가 있는 경우, 기관에 대한 요구가 높은 장애영역은 정신건강문제가 가장 높고, 그 다음으로 경계선지능, 발달장애, 신체장애 등의 순이었다. 기관유형별로는 다소의 차이가 있었는데, 청소년문화의집, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 청소년회복지원시설은 정신건강문제의 수요가 가장 높고, 청소년자립지원관은 경계선지능, 청소년수련관, 청소년수련원은 신체장애의 수요가 가장 높은 것으로 나타나 각 기관유형별로

장애청소년의 요구가 상이할 수 있으며, 수요자의 요구에 따른 적절한 대응이 이루어질 수 있는 방안을 마련해야 할 필요가 있음을 보여준다(표 V-33, 그림 V-28).

표 V-33. 장애청소년 지원에 대한 지역사회 요구가 있는 주요 장애 유형

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설
신체장애	56.0	36.0	63.3	4.5	10.1	6.5	11.1	18.2
내부장애	5.5	4.5	18.4	1.3	5.8	0.0	0.0	0.0
발달장애	42.9	33.3	46.9	14.7	13.8	24.7	11.1	0.0
경계선지능	45.1	62.2	28.6	88.5	82.6	81.8	100.0	81.8
정신건강문제	50.5	64.0	42.9	91.0	87.7	87.0	77.8	100.0

* 주: 신체장애: 지체장애, 시각·청각·언어·안면장애 등
 내부장애: 신장·심장·간·호흡기·장기, 요루장애 등
 발달장애: 지적장애, 자폐성 장애, 뇌전증 등
 경계선지능: 경계선지능 및 경계선지능 의심군
 정신건강문제: ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군

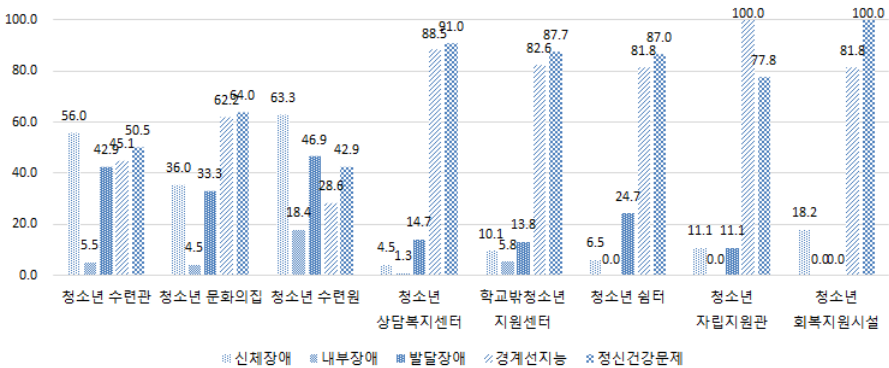


그림 V-28. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 주요 장애 유형 (단위: %)

장애청소년과 가족에 대한 지역사회의 지원 요구가 있는 경우, 지원요구가 높은 프로그램(1~3순위 분포)은 상담 및 심리치료, 경제지원, 체험활동지원, 학습지원, 진로·직업훈련지원, 일상생활지원, 주거지원 등이었다. 각 기관별로 가장 요구가 높은 프로그램을 살펴본 결과, 청소년수련관(2.7점), 청소년문화의집(2.5점), 청소년수련관(2.5점)은 체험 및 활동지원에 대한 요구가 가장 높았고, 청소년상담복지센터(3.4점)와 청소년회복지원시설(3.0점)은 상담 및 심리치료 지원에 대한 요구가 가장 높은 것으로 나타났다. 학교밖청소년지원센터는 학습지원(3.0점)이, 청소년쉼터와 청소년자립지원관은 경제지원(각 3.3점, 3.6점)이 가장 높은 것으로 나타났다(표 V-34, 그림 V-29).

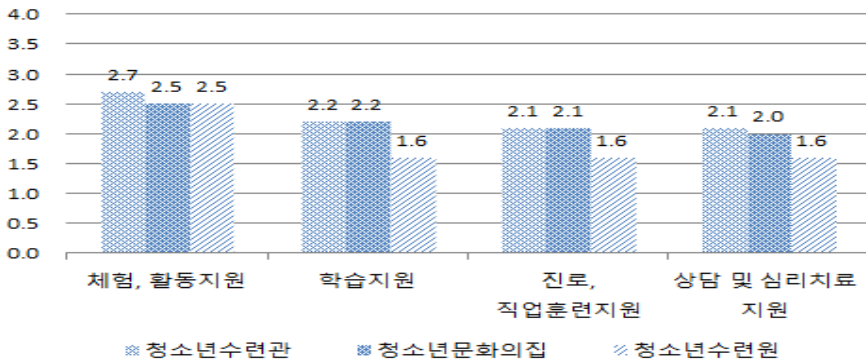
기타 의견으로는 장애인 인권교육, 성교육, 사회적 기술 프로그램, 학습정보 지원 등 장애청소년 대상 교육과 장애청소년 부모교육 및 가족 프로그램 등에 대한 요구가 있는 것으로 나타났다.

표 V-34. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 프로그램

(단위: 점, 4점 만점)

		청소년 수련관	청소년 문화의 집	청소년 수련원	청소년 상담 복지 센터	학교밖 청소년 지원 센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복 지원 시설	전체
돌봄지원	M	1.9	2.1	1.5	1.7	1.8	2.8	2.6	2.4	2.0
	SD	0.9	0.9	0.8	0.9	0.8	1.0	1.0	0.8	1.0
학습지원	M	2.2	2.2	1.6	2.2	3.0	2.3	2.2	2.3	2.3
	SD	1.0	0.9	0.8	0.9	0.9	0.7	0.7	0.8	1.0
건강·의료 및 재활지원	M	1.8	1.8	1.6	2.2	2.4	3.1	3.2	2.7	2.2
	SD	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	1.0	0.6	1.0
진로· 직업훈련지원	M	2.1	2.1	1.6	2.3	2.7	2.7	3.3	2.5	2.4
	SD	1.0	0.9	0.8	0.9	0.9	0.8	1.0	0.7	1.0
취업지원	M	1.9	1.7	1.5	2.0	2.4	2.8	3.4	2.5	2.1
	SD	0.9	0.8	0.8	0.9	0.9	0.8	1.0	0.8	1.0

		청소년 수련관	청소년 문화의 집	청소년 수련원	청소년 상담 복지 센터	학교밖 청소년 지원 센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복 지원 시설	전체
상담 및 심리치료지원	M	2.1	2.0	1.6	3.4	2.8	3.1	3.2	3.0	2.7
	SD	0.9	0.9	0.9	0.7	1.0	0.8	1.1	1.1	1.0
경제지원	M	1.8	1.8	1.7	2.4	2.5	3.3	3.6	2.4	2.3
	SD	0.8	0.8	0.9	1.0	1.0	0.8	1.0	0.7	1.0
체험·활동지원	M	2.7	2.5	2.5	2.3	2.7	3.0	2.6	2.9	2.6
	SD	0.8	1.0	0.9	0.9	0.9	0.8	1.1	0.9	0.9
일상생활지원	M	1.9	1.9	1.6	2.0	2.4	3.2	3.1	2.9	2.2
	SD	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	1.2	1.0	1.0
주거지원	M	1.6	1.5	1.5	1.7	1.9	2.9	3.3	2.6	1.9
	SD	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9	1.1	0.8	0.9
장애진단지원	M	1.6	1.5	1.5	2.0	1.8	2.2	2.0	2.4	1.8
	SD	0.7	0.6	0.8	1.0	0.8	0.9	1.0	1.0	0.9
장애 관련 정보지원	M	1.7	1.5	1.6	2.0	1.9	2.2	2.2	2.2	1.9
	SD	0.7	0.7	0.9	0.9	0.8	0.9	0.7	0.8	0.9
기타	M	2.0	2.2	2.0	2.0	2.8	3.0	-	4.0	2.4
	SD	0.0	0.8	1.4	1.0	1.3	1.7	-	-	1.1



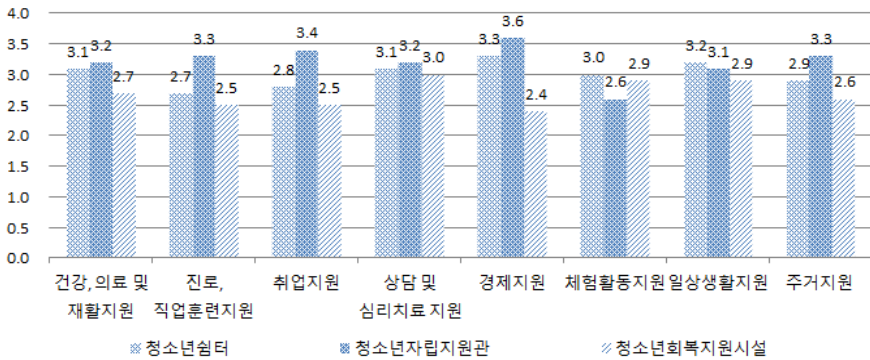
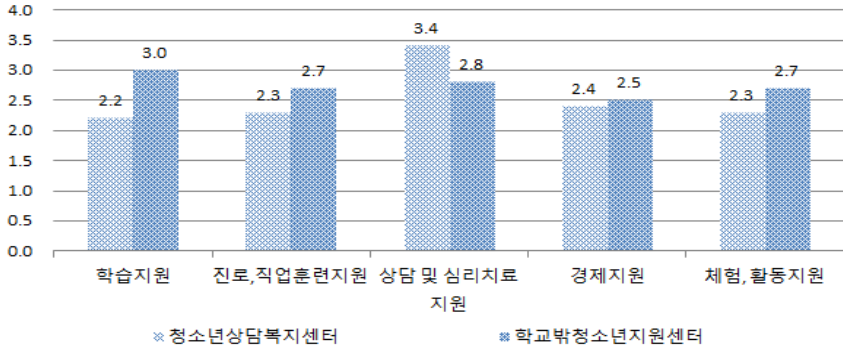


그림 V-29. 장애청소년 지원에 대한 지역사회의 요구가 높은 프로그램 (단위: 점)

② 외부 지원 시 장애청소년 특화시설 운영 의사

장애청소년이 기관을 이용한 적이 있다고 응답한 기관에서 장애청소년을 대상으로 특화시설을 운영할 의사가 있는지에 대해 청소년수련관, 청소년수련원은 특화시설을 운영할 의사가 있다는 응답이 많았으나, 청소년상담복지센터, 학교밖 청소년지원센터, 청소년쉼터, 청소년회복지원시설은 특화시설로 운영할 의사가 없다는 응답이, 청소년문화의집과 청소년자립지원관은 모르겠다는 응답이 가장 많은 것으로 나타났다(표 V-35, 그림 V-30).

표 V-35. 외부 지원 시 장애청소년 특화시설 운영 의사

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
운영의사 있음	49.5	31.5	44.9	14.7	12.3	13.0	22.2	27.3	24.5
운영의사 없음	17.6	19.8	16.3	42.9	46.4	44.2	33.3	54.5	34.3
모르겠음	33.0	48.6	38.8	42.3	41.3	42.9	44.4	18.2	41.3
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=88.62 (.000)$

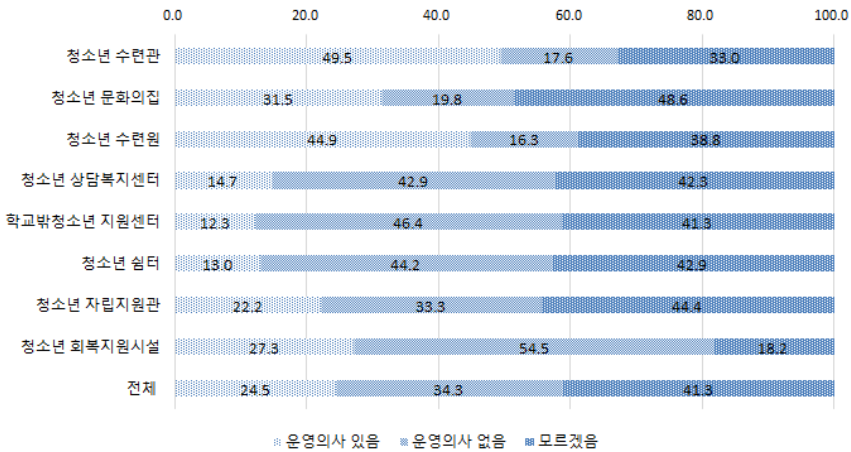


그림 V-30. 외부 지원 시 장애청소년 특화시설 운영 의사 (단위: %)

③ 장애청소년과 가족 지원을 위한 중요·필요 요소

장애청소년과 가족을 지원하기 위해 중요한 요소(1~3순위)로 각 기관들은 사업 예산 확보, 전문인력확충, 전문가 및 관련 기관 네트워크 확보, 보조인력 확보, 특화프로그램 운영, 장애청소년 지원사업 운영을 위한 공간 확보, 법적 근거 마련 등이 중요하다고 응답하였다. 각 기관별로 살펴보면 청소년수련관, 청소년문화의

집, 청소년수련원, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터, 청소년회복지원시설은 사업 예산 확보를 가장 중요한 요소로 보았으며, 청소년상담복지센터는 전문인력 확충을, 청소년자립지원관은 전문가 및 관련 기관 네트워크 확보를 가장 중요한 요소라고 응답하였다(표 V-36).

기타 의견으로 장애유형에 따른 특성화, 지자체의 적극적인 협조, 장애청소년에 대한 지도자의 이해, 지도자의 장애관련 인식 개선 및 사업 필요성 인식, 장애청소년 진로지원 및 장애청소년 가족을 위한 심리지원, 갈 곳이 없는 장애청소년들을 위한 공간 확보 등이 중요하다는 응답이 있었다.

표 V-36. 장애청소년과 가족을 지원하기 위해 중요한 요소

(단위: 점, 복수응답, 4점 만점)

		청소년 수련관	청소년 문화집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
시설 개보수	M	3.4	3.3	3.4	3.4	3.4	3.3	3.1	3.3	3.4
	SD	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.7	0.3	0.6	0.6
전문인력 확충	M	3.5	3.5	3.5	3.6	3.5	3.7	3.8	3.6	3.5
	SD	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.7	0.5	0.6
보조인력 확보	M	3.4	3.4	3.3	3.4	3.4	3.5	3.1	3.5	3.4
	SD	0.5	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.8	0.5	0.6
사업 예산 확보	M	3.6	3.6	3.5	3.6	3.5	3.7	3.8	3.6	3.6
	SD	0.6	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.4	0.5	0.6
특화프로그램 운영	M	3.4	3.3	3.5	3.3	3.3	3.4	3.7	3.5	3.4
	SD	0.6	0.6	0.5	0.7	0.7	0.6	0.5	0.5	0.6
지원매뉴얼 제공	M	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.6	3.7	3.4	3.4
	SD	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.6
전문인력 양성교육	M	3.4	3.3	3.4	3.4	3.4	3.4	3.8	3.3	3.4
	SD	0.6	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.4	0.6	0.6

		청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
전문가/관련 기관 네트워크 확보	M	3.4	3.4	3.3	3.4	3.4	3.6	3.9	3.3	3.5
	SD	0.6	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.3	0.8	0.6
사례회의 지원	M	3.2	3.2	3.1	3.3	3.4	3.5	3.7	3.1	3.3
	SD	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.5	0.7	0.6
유관기관 간 공동사업	M	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.5	3.7	3.2	3.3
	SD	0.5	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.5	0.4	0.6
사업 운영공간 확보	M	3.4	3.4	3.4	3.5	3.5	3.6	3.7	3.3	3.5
	SD	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6
법적근거 마련	M	3.3	3.4	3.4	3.5	3.5	3.6	3.8	3.3	3.5
	SD	0.7	0.5	0.6	0.6	0.6	0.5	0.4	0.6	0.6
기타	M	3.0	2.7	4.0	2.0	2.7	2.5	-	3.0	2.6
	SD	-	1.5	-	1.4	1.5	2.1	-	-	1.3

장애청소년과 가족을 지원하기 위해 가장 필요한 요소(1~3순위)로 각 기관들은 사업예산 확보, 전문인력 확충, 법적 근거 마련, 보조인력 확보, 지원매뉴얼 제공, 장애청소년 사업 운영을 위한 공간 확보 등이 있다고 응답하였다. 각 기관 유형별로 살펴보면, 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년회복지원시설은 사업예산 확보를 가장 필요한 요소라고 응답하였고, 청소년상담복지센터는 전문인력 확충을, 청소년쉼터는 전문인력 확충과 사업 예산 확보를, 청소년자립지원관은 사업예산 확보와 지원매뉴얼 제공을 가장 필요한 요소라고 응답하였다(표 V-37). 기타 의견으로는 장애에 대한 인식 개선, 네트워크 협력을 위한 기반 마련, 통합 프로그램의 필요성과 운영 어려움 간의 딜레마 해결, 프로그램 홍보 등이 필요하다는 응답이 있었다.

표 V-37. 장애청소년과 가족을 지원하기 위해 필요한 요소

(단위: 점, 복수응답, 4점 만점)

		청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설	전체
시설 개보수	M	3.3	3.3	3.3	3.3	3.4	3.4	3.1	3.2	3.3
	SD	0.7	0.7	0.6	0.8	0.7	0.7	0.9	0.6	0.7
전문인력 확충	M	3.5	3.5	3.5	3.5	3.4	3.7	3.4	3.5	3.5
	SD	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7	0.5	0.9	0.5	0.7
보조인력 확보	M	3.4	3.5	3.4	3.3	3.3	3.5	3.1	3.4	3.4
	SD	0.6	0.6	0.5	0.7	0.7	0.7	0.8	0.5	0.7
사업 예산 확보	M	3.5	3.6	3.6	3.4	3.4	3.7	3.8	3.6	3.5
	SD	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.5	0.4	0.5	0.6
특화프로그램 운영	M	3.4	3.4	3.4	3.2	3.2	3.4	3.7	3.3	3.3
	SD	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.5	0.5	0.7
지원매뉴얼 제공	M	3.4	3.4	3.4	3.3	3.3	3.6	3.8	3.3	3.4
	SD	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7	0.5	0.4	0.5	0.6
전문인력 양성교육	M	3.3	3.4	3.4	3.3	3.3	3.4	3.7	3.3	3.3
	SD	0.7	0.6	0.6	0.7	0.6	0.7	0.5	0.6	0.7
전문가/관련 기관 네트워크 확보	M	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.6	3.7	3.3	3.4
	SD	0.6	0.5	0.6	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6
사례회의 지원	M	3.2	3.2	3.3	3.3	3.2	3.5	3.4	3.3	3.3
	SD	0.7	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.6
유관기관 간 공동사업	M	3.3	3.3	3.3	3.2	3.2	3.5	3.3	3.0	3.3
	SD	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6	0.5	0.5	0.6	0.6
사업 운영공간 확보	M	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4	3.6	3.4	3.5	3.4
	SD	0.7	0.6	0.7	0.8	0.7	0.6	0.7	0.7	0.7
법적근거 마련	M	3.3	3.4	3.4	3.4	3.4	3.7	3.8	3.5	3.4
	SD	0.7	0.5	0.7	0.7	0.7	0.5	0.4	0.7	0.6
기타	M	3.0	2.7	4.0	1.8	2.7	2.5	-	4.0	2.6
	SD	-	1.5	-	1.5	1.5	2.1	-	-	1.4

(8) 장애청소년 관련 경험 및 인식

① 타 기관 연계(의뢰) 경험

장애청소년을 타 기관으로 연계(의뢰)한 경험이 있는지에 대해 청소년상담복지센터 중 63.9%, 청소년쉼터의 61.4%는 ‘연계(의뢰)한 적이 있다’고 응답하였다. 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원에서는 장애청소년을 타 기관으로 연계한 적이 없다는 응답이 80%를 상회하였으며, 학교밖청소년지원센터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설 역시 타 기관으로의 연계경험이 없다는 응답이 과반 이상이었다(표 V-38, 그림 V-31).

표 V-38. 장애청소년을 타 기관으로 연계(의뢰)한 경험 여부

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
연계경험 있음	18.2	16.2	10.3	63.9	39.9	61.4	44.4	33.3	35.9
연계경험 없음	81.8	83.8	89.7	36.1	60.1	38.6	55.6	66.7	64.1
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=158.65 (.000)$

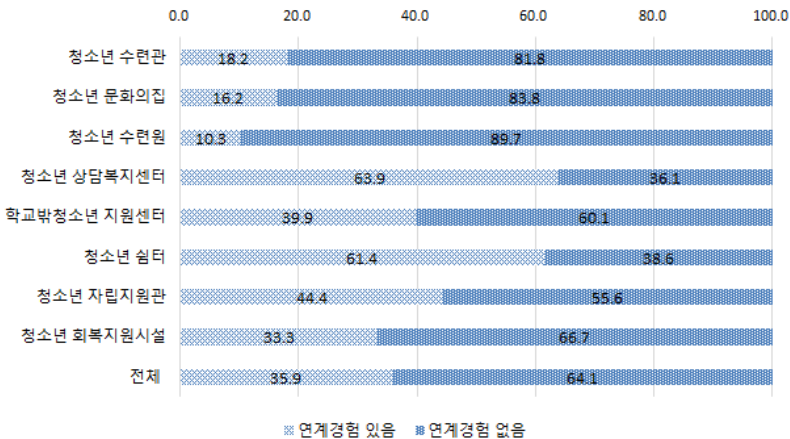


그림 V-31. 장애청소년을 타 기관으로 연계(의뢰)한 경험 여부 (단위: %)

장애청소년을 타 기관으로 의뢰(연계)한 경험이 있는 경우, 주 연계기관은 장애인복지관 및 종합사회복지관, 장애인지원센터 등 복지기관이 가장 많았고, 다음으로 병원 및 보건소 등 의료기관, 쉼터 및 장애인 복지시설, 특수학교 등 교육기관 등 순으로 나타났다. 각 기관유형별로는 대부분의 기관에서 장애인복지관이나 장애인지원센터 등 복지기관으로의 연계가 가장 많은 것에 비해 청소년자립지원관과 청소년회복지원시설은 의료기관으로의 연계가 가장 많았고, 청소년쉼터는 쉼터 및 장애인 복지시설로의 연계가 가장 많은 것으로 나타났다.

기타 의견으로는 청소년상담복지센터가 가장 많고, 그 다음은 정신건강복지센터, 학교밖청소년지원센터 등 순이었다. 이 외 건강가정지원센터, 국립디딤센터, 자살예방센터, 성상담센터, 보육시설 등으로 연계한 적이 있다는 응답도 있었다.

표 V-39. 타 기관으로의 연계(의뢰) 경험이 있는 경우 주 연계기관

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지 센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설
복지기관	76.9	64.5	42.9	68.7	44.9	46.3	25.0	0.0
의료기관	0.0	12.9	14.3	53.0	37.7	46.3	100.0	60.0
교육기관	15.4	19.4	42.9	20.9	14.5	18.5	0.0	0.0
장애인복지시설	11.5	22.6	14.3	16.5	14.5	64.8	0.0	20.0
관공서	7.7	6.5	14.3	20.0	8.7	24.1	25.0	0.0
기타	11.5	19.4	0.0	5.2	21.7	5.6	50.0	20.0

* 주: 복지기관: 장애인복지관 및 종합사회복지관, 장애인지원센터 등
 의료기관: 병원, 보건소 등
 교육기관: 특수학교 등
 쉼터 및 장애인 복지시설
 관공서: 동사무소, 구청 등

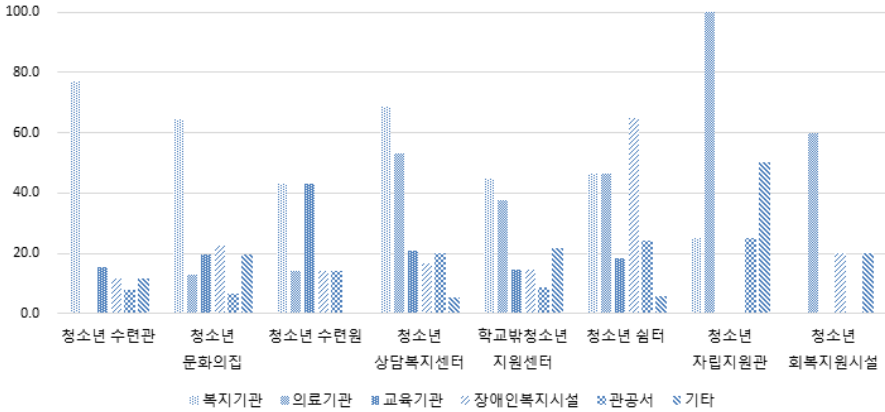


그림 V-32. 타 기관으로의 연계(의뢰) 경험이 있는 경우 주 연계기관 (단위: %)

② 장애청소년 관련 교육 참여 의사

청소년지도사 보수교육 또는 전문연수과정에 장애청소년 관련 교육이 개설될 경우 참여할 의사가 있는지에 대해 청소년자립지원관 응답자들은 모두 참여 의사가 있다고 응답하였고, 모든 기관유형에서 70% 내외의 응답자들이 참여할 의사가 있다고 응답하여 장애청소년에 대한 이해 및 대응을 위한 교육 수요가 있는 것으로 나타났다(표 V-40, 그림 V-33).

표 V-40. 청소년지도사 보수교육에 장애청소년 관련 교육 개설 시 참여 의사

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원 시설	전체
있음	69.9	73.3	69.1	81.1	84.4	89.8	100.0	73.3	78.2
없음	30.1	26.7	30.9	18.9	15.6	10.2	0.0	26.7	21.8
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=26.14 (.000)$

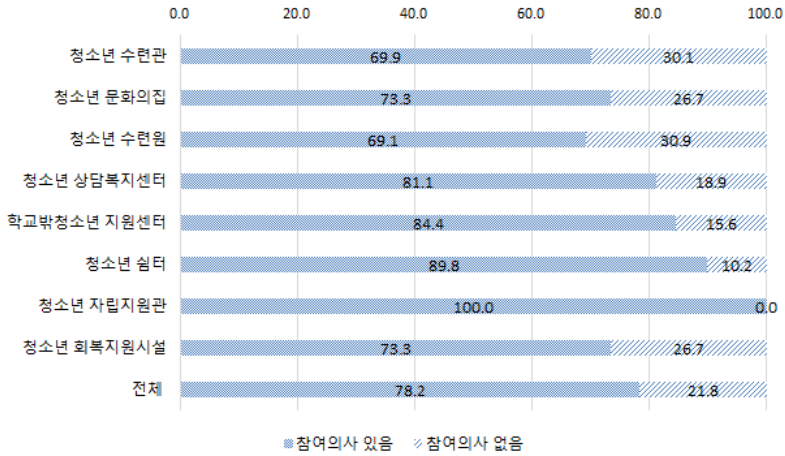


그림 V-33. 청소년지도사 보수교육에 장애청소년 관련 교육 개설 시 참여 의사 (단위: %)

청소년지도사 보수교육 또는 전문연수과정에 장애청소년 관련 교육이 개설되면 참여할 의사가 있다고 응답한 종사자들은 연간 교육시간은 평균 10시간 내외가 적정하다고 응답했다(표 V-41, 그림 V-34).

표 V-41. 장애청소년 관련 교육 개설 시 적정 교육시간

(단위: 시간)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립지원관	청소년 회복지원시설	전체
M	12.9	11.7	14.5	11.1	8.5	10.8	13.0	17.3	11.3
SD	22.2	17.2	14.6	12.2	9.3	16.5	9.9	15.8	15.4

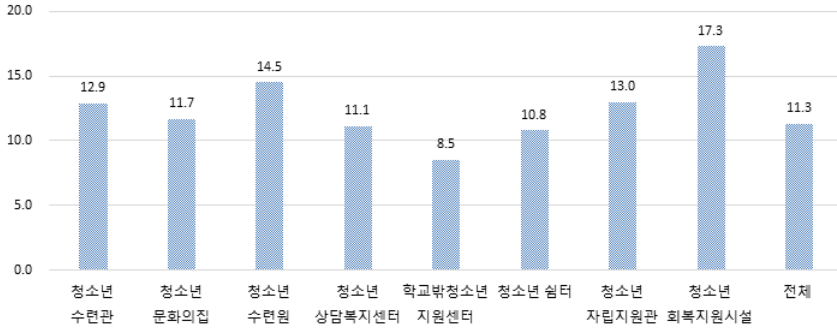


그림 V-34. 장애청소년 관련 교육 개설 시 적정 교육시간 (단위: 시간)

장애청소년 전문인력(강사) 양성교육이 개설될 경우 참여할 의사가 있는지에 대해 모든 기관에서 교육에 참여할 의사가 있다고 응답한 경우가 60%를 상회하는 것으로 나타나 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육에 대한 수요가 매우 높음을 시사하고 있다. 특히 청소년자립지원관의 경우 응답자 전수가 교육에 참여할 의사가 있다고 응답하였으며, 청소년쉼터(88.6%), 청소년상담복지센터(82.8%), 학교밖청소년지원센터(81.5%) 역시 참여 의사가 매우 높아 장애청소년 전문인력 양성에 대한 관심이 매우 높음을 볼 수 있다(표 V-42, 그림 V-35).

표 V-42. 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육 개설 시 참여 의사

(단위: %)

	청소년수련관	청소년문화의집	청소년수련원	청소년상담복지센터	학교밖청소년지원센터	청소년쉼터	청소년자립지원관	청소년회복지원시설	전체
있음	63.6	60.2	63.2	82.8	81.5	88.6	100.0	60.0	73.2
없음	36.4	39.8	36.8	17.2	18.5	11.4	0.0	40.0	26.8
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=56.41 (.000)$

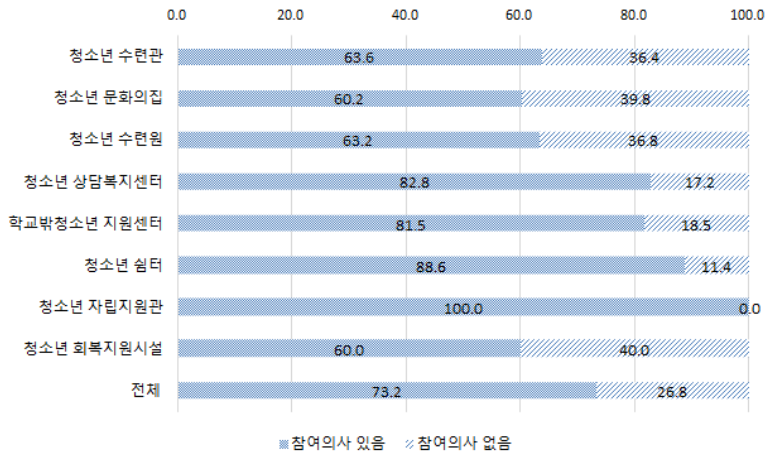


그림 V-35. 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육 개설 시 참여 의사 (단위: %)

③ 청소년 관련 법령 내 장애청소년 지원 관련

청소년 관련 법령에 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 경우, 모든 기관 유형에서 청소년복지지원법 내에 장애청소년 지원 관련 내용이 포함되어야 한다는 비율이 가장 높았고, 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원 등은 청소년활동진흥법에, 청소년상담복지센터와 학교밖청소년지원센터, 청소년자립지원관은 청소년 기본법에, 청소년쉼터와 청소년회복지원시설은 청소년보호법에 장애청소년 지원 관련 내용이 명시되어야 한다는 응답이 그 다음으로 높았다(표 V-43, 그림 V-36).

표 V-43. 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령

(단위: %, 복수응답)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터	청소년 자립 지원관	청소년 회복지원 시설
청소년 기본법	46.2	53.4	47.1	65.6	75.1	67.0	66.7	60.0
청소년활동진흥법	48.3	59.2	60.3	43.9	49.7	46.6	22.2	33.3
청소년복지지원법	72.0	80.6	73.5	77.2	76.3	84.1	88.9	80.0
청소년보호법	44.8	48.7	39.7	55.0	52.0	75.0	55.6	73.3
아동청소년성보호법	39.2	37.7	32.4	45.0	47.4	56.8	44.4	40.0
없음	8.4	5.8	1.5	2.8	1.7	3.4	0.0	0.0

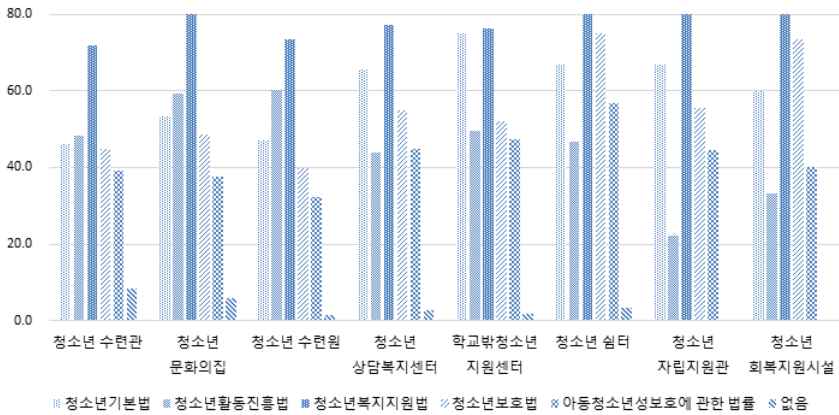


그림 V-36. 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령 (단위: %)

④ 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사

장애청소년 특화프로그램 또는 장애-비장애 청소년 통합 프로그램 공모사업에 참여할 의사가 있는지에 대해 청소년수련관(45.5%), 청소년문화의집(45.5%)은 공모사업에 참여할 의사가 있다는 응답이 높게 나타났다. 청소년수련원의 경우에는 참여할 의사가 있다고 응답한 기관이 없다고 응답한 기관에 비해 20.6%p 높긴

하였으나, 모르겠다는 응답이 가장 많았다. 그 외의 기관들은 모르겠다는 응답이 가장 높았고 그 다음으로 참여의사가 없다는 응답이 우세한 것으로 나타났다(표 V-44, 그림 V-37).

표 V-44. 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사

(단위: %)

	청소년 수련관	청소년 문화의집	청소년 수련원	청소년 상담복지센터	학교밖 청소년 지원센터	청소년 쉼터
참여의사 있음	45.5	45.5	38.2	25.0	14.5	32.8
참여의사 없음	18.9	17.8	17.6	30.0	32.4	24.2
모르겠음	35.6	36.7	44.2	45.0	53.1	43.0
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

$\chi^2=59.42 (.000)$

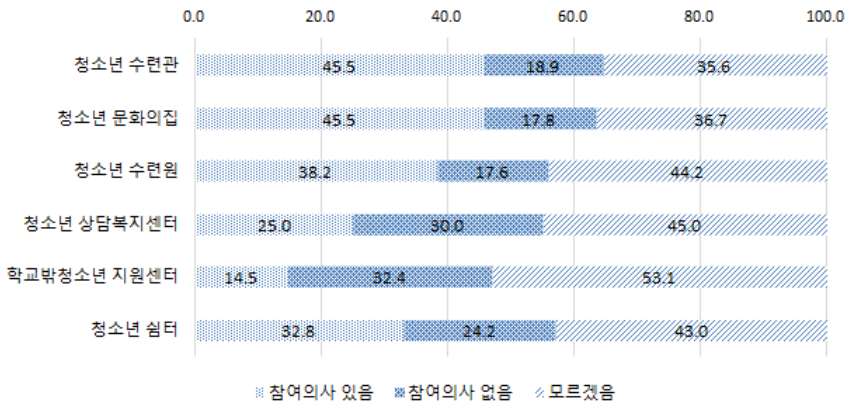


그림 V-37. 장애청소년 관련 프로그램 공모사업 참여 의사 (단위: %)

2. 전문가 의견조사(AHP)

1) 조사개요

장애청소년 친화적 청소년정책을 위한 추진과제를 도출하고 우선순위를 파악하기 위하여 총 2차례에 걸쳐 전문가 의견조사를 실시하였다. 1차 조사에서는 개방형으로 조사표를 구성하였고, 응답 내용을 여러 차례 검토하여 유목화한 후 추진과제를 도출하였다. 2차 조사에서는 추진과제에 대한 선택형 조사표를 구성하여 각 과제의 우선순위를 파악하였으며 최종적으로 3개 정책영역과 6개 정책과제, 12개 세부추진과제를 도출하였다(표 V-45).

표 V-45. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 주요 영역별 세부추진과제

영역	정책과제	세부추진과제
1. 장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련	1.1. 청소년 관련법 개정	1.1.1. 청소년 기본법 개정
		1.1.2. 청소년 관련 개별법 개정
	1.2. 장애청소년 관련법 개정	1.2.1. 발달장애인법 개정
		1.2.2. 특수교육법 개정
2. 정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화	2.1. 미등록 장애청소년 지원	2.1.1. 경계선지능청소년 지원 신설
		2.1.2. 특수육구청소년 지원 확대
	2.2. 현장 종사자 교육 강화	2.2.1. 청소년지도사 양성 및 보수교육 반영
		2.2.2. 종사자 교육훈련 과정 개발
3. 장애청소년 지원 제도 수단 확충	3.1. 통합프로그램 운영 기반 마련	3.1.1. 시설 환경 개선 지원 확대
		3.1.2. 필수연계기관 공동사업 활성화
	3.2. 장애청소년 특화사업 개발 지원	3.2.1. 공모사업 프로그램 신설
		3.2.2. 특화사업 지원 강화

* 출처: 저자 작성

2) 조사결과

(1) 영역 1 : 장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련

‘장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련’ 영역은 「청소년 기본법」을 포함하여 주요 개별법 내에 근거를 명확하게 마련하여야 청소년정책 추진 전반에서 장애청소년을 통합적으로 지원하기 용이하다는 것이 핵심이다. 이와 함께 기존 장애인복지정책에서도 소외계층(취약계층)이라 할 수 있는 장애청소년을 보다 두텁게 지원하기 위해서는 「발달장애인법」, 「특수교육법」의 개정도 검토할 필요가 있다는 내용을 포함한다. 이 영역은 2개 정책과제와 4개 세부추진과제가 도출되었으며, 정책과제의 주요 내용은 다음과 같다.

① 정책과제 1.1. 청소년 관련법 개정

‘장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련’ 영역의 첫 번째 정책과제는 ‘청소년 관련법 개정(1.1)’이며 ‘청소년 기본법 개정(1.1.1)’, ‘청소년 관련 개별법 개정(1.1.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘청소년 기본법 개정’의 경우 청소년정책의 모법(母法)인 「청소년 기본법」 상 정책대상에 장애청소년이 포괄적으로 포함되어 있으나, 장애를 이유로 한 차별 금지 등 기본 원칙을 제시하고 정책소외계층인 장애청소년에 대한 법적 지원 근거를 마련하여야 행정적·재정적 지원이 수반될 수 있다는 의견이 대표적이다. 이와 함께 「장애인복지법」, 「장애인차별금지법」 등 주요 법률에 장애청소년 관련 규정이 부족하기 때문에 「청소년 기본법」에 근거를 마련할 필요가 있다는 지적이 많았다.

두 번째 세부추진과제 ‘청소년 관련 개별법 개정’은 현재 장애인복지정책의 근거법이라 할 수 있는 「장애인복지법」에서 규정한 원칙과 주요 내용을 「청소년복지지원법」, 「청소년활동진흥법」에 반영함으로써 장애인복지정책에서 소외된 장애청소년을 청소년정책에서 촘촘하게 지원할 뿐만 아니라 청소년사업의 전문화와 차별화에도 기여할 수 있다는 의견 등을 포함한다.

② 정책과제 1.2. 장애청소년 관련법 개정

‘장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련’ 영역의 두 번째 정책과제는 ‘장애청소년 관련법 개정(1.2)’이며 ‘발달장애인법 개정(1.2.1)’, ‘특수교육법 개정(1.2.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘발달장애인법 개정’의 경우 현행 발달장애인의 범위에 경계선지능(지능지수 71~84)을 포함하거나, 관련법에서 중증장애인, 여성장애인을 별도 규정하고 있듯이 사각지대에 있는 경계선지능청소년 지원을 위한 법적 근거를 마련해야 한다는 의견이 가장 많았다.

두 번째 세부추진과제 ‘특수교육법 개정’은 현행 특수교육기관 설립 및 위탁교육 관련 규정을 변경하여 청소년시설과 기관을 포함할 필요가 있다는 의견이 대표적이다. 예를 들면 장애형 청소년방과후아카데미를 방과후교육 위탁기관으로 지정하여 운영하는 방안을 들 수 있다. 이상에서 언급한 ‘장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련’ 영역의 두 가지 정책과제와 관련하여 1차 전문가 의견조사에서 도출된 의견 일부를 간략하게 요약한 것이 표 V-46이다.

표 V-46. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(1)

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
1. 장애 청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련	1.1. 청소년 관련법 개정	1.1.1 청소년 기본법 개정	<ul style="list-style-type: none"> - 보편적 현행 법률 상 정책대상에 장애청소년을 포함하고 있으나 (제49조(청소년복지의 향상)정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년을 우선적으로 배려해야 함), 가정 밖 청소년, 청소년부모와 같이 정책소외계층인 장애청소년의 경우 법률에 명시하여 지원하는 것이 효과적임. - 장애를 이유로 청소년시설 및 서비스를 이용하는데 차별이나 배제가 없어야 하고, 국가 및 지방자치단체의 역할 등 선언적이고 포괄적인 사항을 규정하면 관련법에서 세부 사항을 포함할 수 있음. - 모법인 「청소년 기본법」에 기본 원칙을 제시하고, 이를 근거로 행·재정적 지원이 병행될 수 있음.

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
			- 「장애인복지법」, 「장애인차별금지법」, 「발달장애인법」, 「특수교육법」, 「장애아동복지지원법」 등이 있으나 장애청소년 관련 사업은 매우 부족하므로 「청소년 기본법」 내 근거 마련이 중요함.
		1.1.2 청소년 관련 개별법 개정	- 「장애인복지법」에서 규정한 내용 중 장애청소년의 복지 관련 사항은 「청소년복지 지원법」, 장애청소년의 활동 관련 사항은 「청소년활동진흥법」에서 명문화하는 것이 필요함. - 일정 규모 이상의 시설에 장애 관련 전문가를 상시 배치하도록 의무화하는 등의 방안을 통해 청소년정책의 전문화, 차별화에 기여할 수 있음.
	1.2. 장애 청소년 관련법 개정	1.2.1 발달 장애인법 개정	- 발달장애인의 범위(일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령으로 정하는 사람)에 경계선지능청소년을 포함하도록 개정이 필요함. - 「장애인복지법」에서 중증장애인, 여성장애인을 별도 규정한 것과 같이 경계선지능아동·청소년의 지원을 위한 법적 근거 마련이 시급함.
		1.2.2 특수교육 법 개정	- 「특수교육법」과 하위법령에서 ‘특수교육기관의 설립 및 위탁교육’과 관련하여 청소년시설 및 기관을 포함하기 위해서는 법률 개정을 검토해야 함(장애형 청소년방과후아카데미의 경우 방과 후교육을 포함하여 교육과정 개설이 가능하고, 직업 및 진로교육과정으로 확대하거나 운영 전반에 대한 평가 후 위탁 특수교육기관으로 지정하는 방안)에 대한 검토가 필요함).

* 참고: 「청소년 기본법」, 「발달장애인법」, 「특수교육법」, 「특수교육법 시행령」, 「장애인복지법」(법제처 국가법령정보센터에서 2021.10.11. 인출) 등을 참조함.

(2) 영역 2 : 정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화

‘정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화’ 영역은 청소년정책에서 미등록 장애청소년 지원을 강화하고, 장애청소년에 대한 포용적 사업 추진을 위해 현장 종사자에 대한 교육을 강화해야 한다는 내용이 핵심이다. 이 영역은 2개 정책과제와 4개 세부추진과제가 도출되었으며 정책과제의 주요 내용은 다음과 같다.

① 정책과제 2.1. 미등록 장애 청소년 지원

‘정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화’ 영역의 첫 번째 정책과제는 ‘미등록 장애청소년 지원(2.1)’이며 ‘경계선지능청소년 지원 신설(2.1.1)’, ‘특수육구청소년 지원 확대(2.1.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘경계선지능청소년 지원’은 현재 장애인복지정책을 포함한 각종 지원의 사각지대에 있는 경계선지능청소년과 미등록장애청소년에 대한 제도적인 지원 근거를 마련해야 한다는 의견이 대표적이다.

두 번째 세부추진과제 ‘특수육구청소년 지원 확대’는 청소년정책에서 장애 등록 여부와 관계없이 경계선지능, 정서·행동문제, 건강 상 문제 등 특수한 욕구가 있는 9세 이상 24세 이하의 청소년에 대한 지원을 확대해야 한다는 것이 핵심이다. 또한 이들 청소년이 지원 대상에서 배제되지 않고 효과적으로 통합될 수 있도록 제도적인 근거를 마련해야 한다는 의견이 많았다.

② 정책과제 2.2. 현장 종사자 교육 강화

‘정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화’ 영역의 두 번째 정책과제는 ‘현장 종사자 교육 강화(2.2)’이며 ‘청소년지도자 양성 및 보수교육 반영(2.2.1)’, ‘종사자 교육훈련 과정 개발(2.2.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘청소년지도자 양성 및 보수교육 반영’의 경우 현행 청소년지도사, 청소년상담사의 양성과정에 장애청소년(특수육구청소년 포함) 관련 내용이 미흡하므로 이를 반영하여 전문성을 제고할 필요가 있다는 것이 주요 골자이다.

두 번째 세부추진과제 ‘종사자 교육훈련 과정 개발’은 앞의 내용과 연결되며, 청소년 현장의 실무자들이 직무 수행과정에 직접 도움을 받을 수 있는 원격연수 등 교육 및 훈련과정을 개발해야 한다는 내용이다. 이와 관련하여 전문가들은 장애청소년에 대한 이해, 장애청소년의 욕구사정 및 만족도 평가방법, 장애청소년 생활역량향상 지도법 등의 과정을 제안하기도 하였다. 이상에서 언급한 ‘정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화’ 영역의 두 가지 정책과제와 관련하여 1차 전문가 의견조사에서 도출된 의견 일부를 간략하게 요약한 것이 표 V-47이다.

표 V-47. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(2)

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
2. 정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화	2.1. 미등록 장애 청소년 지원	2.1.1 경계선 지능 청소년 지원 신설	<ul style="list-style-type: none"> - 「발달장애인법」에 근거를 마련하지 않더라도, 청소년 현장에서 자주 포착되는 경계선지능청소년(지능지수 71~84)의 경우 모든 정책의 사각지대에 있기 때문에 심리·정서, 활동, 자립지원 등 제도화가 요구됨. - 미등록 장애청소년에는 경계선지능 및 경계선지능 의심군과 ADHD, 기분장애, 강박, 성격, 불안, 틱장애 등 정신건강문제를 포함할 수 있으며, 이들에 대한 진단이 선행되어야 하므로 진단비, 치료비 등 경제적 지원과 전문 프로그램 연계를 위한 업무 지침 마련이 필요함.
		2.1.2 특수 욕구 청소년 지원 확대	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년정책에서 장애등록 여부와 관계없이 9세 이상 24세 이하 청소년 누구나 지원 대상이 될 수 있음. 따라서 등록 장애인으로 지원 대상을 엄격하게 제한하지 않을 경우 장애로 인한 활동 제약 등 문제를 완화하고 개선에 기여할 수 있음. - 청소년 시설 및 기관에서도 미등록 장애청소년에 대한 판정이 어렵지 않음. 즉, 신체장애는 육안으로도 판단이 가능하고 지적장애의 경우 지능검사 등 척도를 활용하여 판단이 가능하므로 적극 지원이 필요함. - 현재 '고도비만청소년'과 같이 장애는 아니지만 사회생활 전반에서 제약이 따르고 또래관계에서도 문제가 발생하는 등 특수 욕구청소년에 대한 제도적 지원이 부재함(위기청소년의 범주에 포함하는 방안도 검토 필요).
	2.2. 현장 종사자 교육 강화	2.2.1 청소년 지도자 양성 및 보수교육 반영	<ul style="list-style-type: none"> - 장애와 장애청소년에 대한 인식 개선을 통해 편견과 차별을 해소하는 등 인권 민감성 제고 노력이 필요함. 청소년지도자(청소년지도사, 청소년상담사) 양성 및 보수교육에 장애청소년(특수욕구청소년 포함)에 대한 내용이 부재하므로 반영을 검토할 필요가 있음. - 청소년지도자 자격검정 과목에 장애청소년(특수욕구청소년 포함)의 이해와 지도 등의 과목을 포함하는 방안도 검토할 필요가 있음. - 청소년지도자 대상 자격연수, 보수교육, 전문연수, 직무연수 등의 교육과정에 반영할 수 있음(특히 보수교육과 전문연수가 적합하고, 현재 낮은 교육 수요를 감안할 때 교육기관 지정, 특화프로그램 개발 확대 등을 함께 검토할 수 있음).

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
		2.2.2 중사자 교육훈련 과정 개발	<ul style="list-style-type: none"> - 중사자의 역량 강화와 직무 수행에 직접 도움이 되는 원격연수 교육과정 개발이 필요함. - 추천 교육 내용 : 장애청소년에 대한 이해, 장애청소년의 정책 및 지원, 장애청소년의 개인별 지원(이론, 사례중심, 사례관리), 장애청소년의 진단 및 욕구 사정 방법, 최종중 장애청소년의 지원(의사소통 도전행동), 장애청소년의 가족 지원 및 협업, 지역사회 자원개발 및 네트워킹, 장애인 권익옹호, 장애청소년 생활역량향상 지도기법, 체험활동 중심의 전문지식·스킬향상 교육, 장애청소년 활동 만족도 평가방법 등

(3) 영역 3 : 장애청소년 지원제도 수단 확충

‘장애청소년 지원제도 수단 확충’ 영역은 청소년현장에서 장애청소년과 비장애청소년을 통합적이고 포용적으로 지원할 수 있도록 시설 환경 개선을 위한 지원부터 확대하고, 필수연계기관 간 공동사업을 활성화하는 등 통합프로그램 운영 기반을 마련해야 한다는 것이 주요 골자이다. 이와 함께 통합프로그램을 기반으로 지역의 수요와 기관의 여건에 따라 장애형 청소년방과후아카데미와 같은 장애청소년 특화사업을 추진할 수 있도록 공모사업 프로그램을 신설하고 특화사업에 대한 지원을 강화할 필요가 있다는 의견을 포함한다. 이 영역은 2개 정책과제와 4개 세부추진과제가 도출되었으며 정책과제의 주요 내용은 다음과 같다.

① 정책과제 3.1. 통합프로그램 운영 기반 마련

‘장애청소년 지원제도 수단 확충’ 영역의 첫 번째 정책과제는 ‘통합프로그램 운영 기반 마련(3.1)’이며 ‘시설 환경 개선 지원 확대(3.1.1)’, ‘필수연계기관 공동사업 활성화(3.1.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘시설 환경 개선 지원 확대’는 청소년시설 및 기관은 장애 여부와 관계없이 모든 청소년의 접근과 이용이 용이하도록 시설 환경 개선이 선행되어야 한다는 것이

골자이다. 여기에는 물리적 여건 개선과 함께 장애청소년과 비장애청소년이 상호 작용하는 과정에서 함께 성장할 수 있도록 전반적인 프로그램 운영 환경을 조성해야 한다는 내용을 포함한다.

두 번째 세부추진과제 ‘필수연계기관 공동사업 활성화’는 청소년시설 및 기관의 여건 상 지역 내 장애인복지관과 특수학교 등 장애 관련 기관과의 연계 사업을 공동사업 형태로 운영하는 것이 효과적이므로 관련 기관이 협력체계를 구축할 수 있도록 이에 대한 지원을 강화할 필요가 있다는 내용이 핵심이다. 전문가들은 이러한 협력의 과정에서 청소년 현장은 장애인 기관에서 제공하기 어려운 청소년 특화 사업을 제공할 수 있기 때문에 전문화에도 도움이 될 수 있다는 의견이 많았다. 또한, 통합될 수 있도록 제도적인 근거를 마련해야 한다는 의견도 있었다.

② 정책과제 3.2. 장애청소년 특화사업 개발 지원

‘장애청소년 지원제도 수단 확충’ 영역의 두 번째 정책과제는 ‘장애청소년 특화사업 개발 지원(3.2)’이며 ‘공모사업 프로그램 신설(3.2.1)’, ‘특화사업 지원 강화(3.2.2)’ 2개의 세부추진과제가 도출되었다. 첫 번째 세부추진과제인 ‘공모사업 프로그램 신설’은 청소년 현장에서 장애, 비장애청소년이 통합적인 환경 속에서 특성화를 시도하는 기회를 활성화하는 차원에서 공모사업 신설을 검토할 필요가 있다는 내용이 핵심이다.

두 번째 세부 추진과제 ‘특화사업 지원 강화’는 기존 장애인복지정책에서 사각지대라 할 수 있는 장애청소년 지원과 관련하여 청소년 현장의 전문성을 최대한 발휘할 수 있는 다양한 특화사업 개발을 시도할 수 있도록 제도적 지원을 강화해야 한다는 것이 주요 골자이다. 이상에서 언급한 ‘장애청소년 지원제도 수단 확충’ 영역의 두 가지 정책과제와 관련하여 1차 전문가 의견조사에서 도출된 의견 일부를 간략하게 요약한 것이 표 V-48이다.

표 V-48. 전문가 의견조사(AHP) 분석결과: 과제별 주요 내용(3)

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
3. 장애청 소년 지원 제도 수단 확충	3.1. 통합프로 그램 운영 기반 마련	3.1.1 시설 환경 개선 지원 확대	<ul style="list-style-type: none"> - 원칙적으로 장애와 비장애를 구분하지 않는 장애통합형태의 프로그램 운영이 가장 바람직함. 이를 위해서는 장애청소년이 불편 없이 시설을 이용할 수 있도록 시설 환경 개선이 전제되어야 하고, 사업운영비 및 인건비 지원 등 인센티브 마련도 강구되어야 함. - 한국장애인개발원에서 운영하는 장애물없는 생활환경 인증 제도(Barrier Free, BF)를 참고하여, 청소년시설 및 기관의 신·개축 시 이를 고려하도록 하고, 지자체가 예산을 지원하거나 인증을 받은 시설에 공과금 할인 등 인센티브를 부여하는 방안을 검토할 수 있음. - 장애청소년 지원을 의무화하거나 또는 이용 편의를 제고하기 위해서는 시설 환경 개선 및 전문 인력 확보가 선행 또는 병행되어야 함. - 시설 환경 개선이 전제되지 않으면 좋은 프로그램이 있더라도 이용 자체에 한계가 있을 수밖에 없음. 또한 장애에 대한 인식개선이 이루어지지 않으면 통합프로그램에 참여한(장애, 비장애)청소년 각각에 부정적인 영향을 줄 가능성도 배제하기 어려움. 다만 기존의 법정 의무교육 형태는 효과성 면에서 지양해야 함. - 청소년참여위원회, 특별회의, 청소년동아리 등에 장애청소년의 참여를 보장하고 장애청소년과 비장애청소년이 함께 참여하여 상호작용하는 과정에서 서로 성장할 수 있도록 전반적인 환경 조성이 필요함.
		3.1.2 필수 연계기관 공동사업 활성화	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인복지기관 및 특수학교 등과의 연계 및 협업체계 마련이 중요하고(장애청소년의 욕구에 따른 기관 연계, 필요한 자원 소개 및 정보 획득, 전문 강사 지원 등), 청소년안전망 필수연계기관에 장애인복지관, 특수학교를 포함하여 공동사업 추진 여건을 마련하는 것이 중요함. - 실무자들은 지역 내 기관 및 자원 현황을 파악하는 데도 어려움이 있음. 지역 청소년을 중심에 두고 장애인복지관, 지역 대학 등 관련 기관, 시설, 단체가 꾸준히 만나 교류할 수 있는 협력 체계 구축이 중요함. - 장애청소년의 청소년프로그램 이용 여부는 지역 여건과 특성에 따라 좌우될 수 있음. 즉 지역 내 청소년 중 장애청소년의

① 영역	② 정책과제	③ 세부과제	④ 주요 내용 요약(1차 전문가 의견조사)
			<p>비중이나 규모, 전문 기관 유무, 시설과 기자재 등 설치 유무 등의 영향을 받을 수밖에 없고 청소년시설이 장애청소년 프로그램을 직접 운용하기보다 전문 기관 및 전문 인력과 연계하여 진행하는 경우가 다수임.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 청소년 기관 및 시설에는 장애 전문인력이 없기 때문에 지역 내 장애 관련 기관과의 연계 사업을 공동사업 형태로 운영하도록 하고 이에 대한 제도적 지원을 확대할 경우 통합사업 활성화에 도움이 될 수 있음. 장애 관련 기관에서 제공하기 어려운 통합적인 환경 속에서 청소년 활동 등 체험의 기회를 최대한 마련한다는 관점이 중요함.
3.2 장애 청소년 특화사업 개발 지원	3.2 장애 청소년 특화사업 개발 지원	3.2.1 공동사업 프로그램 신설	<ul style="list-style-type: none"> - 여성가족부 주관 각종 공모 사업을 통해 장애인 전문기관에서 소화하지 못하는 프로그램을 특성화할 수 있도록 공모사업을 적극 추진하고 이를 통해 제도화를 검토할 수 있음. 청소년 기관 및 시설의 전문성을 최대한 발휘하면서 장애, 비장애청소년의 통합 환경 속에서 특성화를 시도하는 기회가 될 수 있음. - 초·중·고등학교에서 장애인식개선교육이 필수교육으로 추진되고 있으며, 청소년기관은 통합교육과 같은 교류, 체험 활동 등 인식개선 프로그램을 개발, 운영할 수 있음. - 장애청소년 관련 프로그램 수요를 파악하는 것이 중요한데, 공모사업을 준비하는 과정에서 지역 환경 분석과 욕구 파악이 가능하고, 이를 전제로 사업 운영 여부를 결정하는 기회가 될 수 있음.
		3.2.2 특화사업 지원 강화	<ul style="list-style-type: none"> - 낙인이나 편견 위험성이 없는지 반드시 고려하고 수요를 기반으로 특화사업을 개발할 필요가 있음. 상담에 있어 장애청소년은 언어적 대화보다 매체치료(놀이, 미술, 음악, 신체동작 등)가 적합할 수 있고, 이 경우 별도의 전문인력과 예산이 수반될 수밖에 없으므로 이에 따른 지원이 필요함. - 청소년 현장의 전문성과 지원의 사각지대를 고려할 때 장애청소년 대상 진로체험 및 직업체험, 자립지원의 경우 특화사업 운영이 필요한 분야임. - 장애청소년의 부모와 가족 대상 지원이 전반적으로 부족하므로 가족 단위 특화프로그램 운영이 필요하고, 부모를 위한 자조모임 지원, 가족 단위 힐링 상담 및 캠프, 장애청소년가족 사례관리 등의 기획이 가능함.

앞에서 제시한 추진과제의 우선순위를 파악하기 위해 12개 세부추진과제 간의 상대적 중요도를 분석하였다. 과제 간의 우선순위는 3개 영역의 상대적인 우선순위를 의미하는 국지적 우선순위(L)와 전체 과제 간의 상대적인 우선순위를 의미하는 복합적 우선순위(G)에 대하여 우선순위의 벡터 합을 기준으로 산출하였다. 이와 함께 모든 항목에서 응답의 일관성 지수(Consistency Index, 이하 C.I.)가 0.1미만으로, 조사 참여자의 응답을 신뢰할 수 있음을 확인하였다.

먼저, 3개 영역의 중요도는 1영역 '장애청소년 포용적 청소년정책 추진 법적 기반 마련', 3영역 '장애청소년 지원제도 수단 확충', 2영역 '정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화'의 순이었다. 다음으로, 6개 정책과제의 우선순위는 '청소년 관련법 개정(1.1.)', '장애청소년 관련법 개정(1.2.)', '장애청소년 특화사업 개발 지원(3.2.)', '통합프로그램 운영 기반 마련(3.1.)', '미등록 장애청소년 지원(2.1.)', '현장종사자 교육 강화(2.2.)' 등의 순이었다.

마지막으로, 12개 세부추진과제의 중요도를 기준으로 한 우선순위 1순위 과제는 '청소년 기본법 개정', 2순위는 '청소년 관련 개별법 개정', 3순위는 '특수교육법 개정', 4순위는 '발달장애인법 개정' 순으로 모두 1영역의 과제가 우선순위 측면에서 높은 순위를 차지하였다. 이러한 결과는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위해 법적 근거부터 명확히 할 필요가 있음을 시사한다. 이상에서 언급한 3개 영역별 6개 정책과제와 12개 세부추진과제 간의 상대적 중요도와 우선순위를 제시한 것이 표 V-49이다.

표 V-49. 정책과제 우선순위(안): 전문가 의견조사 결과

① 영역	② 정책과제	L	G	③ 세부과제		순위	
				L	G		
1. 장애청소년 포용적 정책 추진 법적 기반 마련	1.1. 청소년 관련법 개정	0.750	0.550	1.1.1. 청소년 기본법 개정	0.695	0.382	1
				1.1.2. 청소년 관련 개별법 개정	0.305	0.168	2
	1.2. 장애청소년 관련법 개정	0.250	0.183	1.2.1. 발달장애인법 개정	0.446	0.082	4
				1.2.2. 특수교육법 개정	0.554	0.101	3
2. 정책 대상의 범위 확대 및 현장 역량 강화	2.1. 미등록 장애청소년 지원	0.506	0.062	2.1.1. 경계선지능청소년 지원 신설	0.533	0.033	8
				2.1.2. 특수육구청소년 지원 확대	0.467	0.029	10
	2.2. 현장 종사자 교육 강화	0.494	0.061	2.2.1. 청소년지도사 양성 및 보수교육 반영	0.445	0.027	11
				2.2.2. 종사자 교육훈련 과정 개발	0.555	0.034	7
3. 장애청소년 지원제도 수단 확충	3.1. 통합프로그램 운영 기반 마련	0.494	0.071	3.1.1. 시설 환경 개선 지원 확대	0.462	0.033	9
				3.1.2. 필수연계기관 공동사업 활성화	0.538	0.038	6
	3.2. 장애청소년 특화사업 개발 지원	0.506	0.073	3.2.1. 공모사업 프로그램 신설	0.168	0.012	12
				3.2.2. 특화사업 지원 강화	0.832	0.061	5

*주: 1) 모든 항목의 CI지수는 0.1 미만이며, 일치성지수(CI: Consistency index)는 응답의 신뢰성을 의미하는 지수로 0.1미만이면 일관성을 확보한 것으로 판단함.

2) L: Local(해당 항목이 지니고 있는 가중치), G: Global(상위계층의 합에 중위와 하위계층의 값을 종합한 가중치)

3. 소결 및 시사점

1) 청소년시설 및 기관의 장애청소년 접근성 제고

본 조사 표본에서 최근 3년간 청소년이용시설과 청소년생활시설 중 장애청소년이 이용한 적이 있다고 응답한 경우는 약 56%였으며, 특히 청소년상담복지센터와 청소년쉼터, 청소년자립지원관을 이용한 적이 있다고 응답한 비율이 높았다. 청소년쉼터와 청소년자립지원관은 이용청소년 대비 장애청소년 비율이 20% 내외로, 우리나라의 장애인 출현률이 5% 내외임을 감안하면 이용청소년 대비 장애청소년의 비율이 매우 높은 수준임을 볼 수 있다. 청소년이용시설의 경우 대체로 장애청소년의 연령대가 초, 중학교 연령대에 집중되어 있는데 비해, 청소년생활시설과 학교밖청소년지원센터는 고등학교 이상 연령대에 집중되어 있었다. 장애유형은 청소년이용시설 중 활동시설은 신체장애(지체장애 및 감각장애 등)와 발달장애에, 청소년상담복지센터와 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터는 ADHD, 조울, 성격장애 등 정신건강문제에, 청소년자립지원관과 청소년회복지원시설은 경계선지능에 속한 경우가 가장 많았으며, 기관 유형에 따라 장애청소년의 연령대와 장애유형이 유의미하게 차이가 있었다.

그러나 장애청소년이 기관을 이용할 때 장애여부를 별도로 확인·관리하고 있는 기관은 전체의 49.3%로 절반에 미치지 못하고, 장애청소년에 대해 별도의 지원을 제공하고 있는 경우는 전체의 34.7%로 장애청소년에 대한 별도 지원이 이루어지는 경우는 일부에 지나지 않았다. 중요한 것은 청소년 이용시설과 청소년생활시설에서 장애청소년의 이용규모나 장애유형을 파악할 수 있는 시스템이 구축되지 않아 본 조사가 수행되는 과정에서 대부분 기관 종사자들이 장애청소년의 규모나 장애유형, 연령대 등을 종사자의 기억에 의존하여 파악하였다는 점이다. 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터, 청소년쉼터 등 이용자 관리시스템이 구축되어 있는 기관의 경우에도 장애청소년에 대한 별도관리 메뉴가 마련되어 있지 않아

기관별 관리 수준이 상이하다. 특히 청소년활동시설의 경우에는 기관별로 별도의 회원관리시스템을 구축하거나 수기작성을 통해 회원관리를 하고 있어 장애청소년의 규모 파악 및 적절한 지원 제공에 기관 간 편차가 상당히 클 수 있다. 이에 장애청소년에 대한 기본적인 규모 및 장애유형, 프로그램 요구 등에 대한 적절히 파악하기 위한 시스템 구축이 선행되어야 할 필요가 있다.

장애청소년들은 청소년활동시설에서 운영된 프로그램 중 5% 내외의 프로그램에만 참여한 것에 비해 청소년상담복지센터와 학교밖청소년지원센터에서는 운영된 프로그램 중 28~52%에 참여한 것으로 나타났다. 각 기관별로 장애청소년이 이용하기 어려운 프로그램의 비율은 50%내외에 이르고, 그 이유가 장애 전문인력의 부재나 장애청소년의 신체적·정신적 제약이 주된 사유임을 볼 때 장애청소년이 프로그램 참여나 기관 이용에 대한 요구를 가지더라도 이용이나 참여를 위한 접근이 쉽지 않을 것으로 예측할 수 있다. 특히 청소년상담복지센터나 청소년쉼터의 경우 장애를 이유로 참여나 이용을 제한한 경우가 20%에 이르는 것으로 나타나 장애로 인한 참여 배제가 이루어지는 것이 확인되었다. 이는 '장애물 없는 생활환경 조성'과 같이 청소년시설과 기관에 대한 장애청소년의 물리적 접근성을 제고하고, 사업과 프로그램 전반에서 의도치 않게 장애청소년과 특수욕구청소년의 진입을 제한하는 요소에 대한 점검과 개선이 선행될 필요가 있음을 시사한다.

2) 현장 실무자의 역량 강화 : 종사자 대상 전문교육과정 신설

장애청소년 특화프로그램 운영에 대해서는 청소년수련관의 20% 이상이 특화프로그램을 운영한 적이 있고, 나머지 기관은 10% 내외이며, 특화프로그램의 참여 대상 연령도 대부분 중·고등학생 연령대에 집중되어 있었다. 장애청소년 전담 실무자는 평균 2명 내외인 것으로 나타났으며, 장애청소년 전담 실무인력이 배치되어 있는 경우에도 모든 기관의 장애청소년 전담실무자들 중 장애관련 자격증

소지자가 전무하다는 점은 실무자가 장애에 대한 업무를 전담하고는 있지만, 장애에 대한 전문성을 갖추지 못한 상태일 수 있음을 보여준다.

또한 종사자들은 장애청소년과 가족을 지원하기 위해 사업예산과 전문인력 확충을 중요·필요한 요소로 응답하였으나, 청소년자립지원관을 제외한 대부분의 기관에서는 장애청소년의 수요가 많지 않고, 장애전담기관이 아니기 때문에 장애청소년 전담 실무인력이 필요하지 않다는 응답이 높게 나타났다. 즉, 기관 내 장애 실무전담인력이 필요하지는 않지만, 전문인력 확충이 필요하고 종사자들 중 73.2%가 전문인력(강사) 양성교육 개설 시 참여의사가 있다고 응답한 점에 착안하여 청소년 지도자 보수교육에 장애관련 과목을 개설하여 장애청소년에 대한 이해와 민감성을 제고하고, 강사양성교육 개설을 통해 기관 내 실무인력을 장애청소년 전문인력으로 양성하는 방안을 고려해볼 수 있다.

한편, 장애 및 특수교육청소년 지원을 위한 현행 청소년현장 종사자 대상 교육 과정에 대한 현장의 의견 수렴 결과, 청소년자립지원관(청소년쉼터 포함)과 장애형 청소년방과후아카데미의 경우 장애청소년과의 의사소통 및 자립생활 지원 관련 직무 난이도가 매우 높고 전문 교육에 대한 욕구도 높게 나타나 교육 수요와 관계없이 직무연수과정에 해당 내용을 반영할 필요가 있다. 이와 함께 보수교육 등에 관련 내용과 시간을 어느 정도 배정할 것인지와 관련해서는 교육수요에 대한 추가 확인이 필요해 보이며, 장애 및 특수교육청소년에 대한 기본 교육은 이러닝 교육과정을 통해 상시 교육이 이루어질 수 있도록 하되, 여성가족부 주관 교육이 외 타 기관 개설 교육을 인정하는 방안을 검토하여야 한다. 이와 관련하여 청소년활동, 청소년복지, 청소년상담, 장애형 청소년방과후아카데미의 각 영역에서 도출된 장애청소년 지원과 관련된 어려움과 필요역량 및 교육욕구를 요약한 것이 표 V-50이다.

표 V-50. 청소년현장의 장애 및 특수육구청소년 지원 어려움과 교육

구분	주요 의견
청소년 활동 영역	<ul style="list-style-type: none"> - 장애 유형이나 정도에 따라 어떠한 도움이나 지원을 필요로 하는지 정확하게 파악하기 어려움 - 행동장애 등의 위험 요인이 많아 지속적인 프로그램 운영이 쉽지 않음(장애청소년의 돌발행동 등)
	<ul style="list-style-type: none"> - 인권에 대한 감수성: 장애청소년 인권뿐만 아니라 보편적 인권에 대한 지식과 태도 - 장애청소년 및 가족 대상 의사소통 역량 - 장애청소년의 특성을 반영한 교수 역량 - 지역사회 자원개발 및 연계, 조직화 역량: 학교, 복지관, 관련 대학교, 자원봉사자, 후원자 등
	<ul style="list-style-type: none"> - 장애청소년에 대한 이해 - 장애유형별 교수법 - 장애인 인권: 청소년 인권의 다양한 유형과 인권침해 및 차별 사례 - 장애청소년 국내외 프로그램 사례 - 장애청소년과 부모와의 의사소통 기술 - 안전사고 대응 - 도전행동 등 행동지원 - 지역사회자원 활용 및 조직화
청소년 복지 영역	<ul style="list-style-type: none"> - 소통과 일상생활지원이 어려움 - 자원의 부족으로 취업 등 지속적인 지원이 어려움 - 대인관계 형성 및 사회적 기술을 습득하는데 오랜 시간이 걸림 - 경계성 지능장애 청소년의 경우 지원 체계가 부족, 집중적인 지원 및 문제 해결에 어려움이 있음(예: 사기, 보이스 피싱, 중고거래 피해, 대포통장 개설, 계약서 사인 등) - 청소년의 욕구조절(비행에 취약, 성, 음식 등)에 대한 지원이 어려움
	<ul style="list-style-type: none"> - 기다림, 인내심(노력하는 달팽이-꾸준히 변화를 위해 노력하고 있음. 변화가 가시적으로 보이지 않으나 분명 변화는 일어나고 있음) - 경계성 지능장애 청소년에 대한 지속적 지원 역량(사례관리) - 다양한 심리정서적인 문제에 대한 기초적인 지식 - 일상생활 기술지도와 관련된 지식: 공공기관 이용방법, 자원 활용 방법, 청소, 요리 등 - 지역사회 자원 활용 능력 - 장애청소년 개인별 특성에 맞는 상담 및 지원 역량
	<ul style="list-style-type: none"> - 장애청소년(경계성 지능장애 포함)에 대한 이해 - 사례관리/슈퍼비전 - 장애유형별 교수법

구분		주요 의견
		<ul style="list-style-type: none"> - 심리·정서적 지원, 집단상담 - 심리평가도구 이해 및 활용 - 지역사회자원 활용 및 조직화 - 장애청소년/경계성 지능장애 청소년 개입 사례
청소년 상담 영역	지원의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> - 경계성 지능장애 청소년이 겪는 여러 어려움(성문제, 비행, 학습부진, 관계의 어려움 등)을 단기간에 효과적으로 개입하는 데 한계가 있음 - 이들을 위한 지원이나 연계방안이 충분치 않음
	필요역량	<ul style="list-style-type: none"> - 경계성 지능장애, 발달장애 청소년 등 장애청소년에 대한 전반적 이해 및 지원 역량
	교육육구	<ul style="list-style-type: none"> - 장애청소년(경계성 지능장애 청소년 포함)에 대한 이해와 지원(장애유형, 특성, 심리 환경적 이해 등) - 장애청소년 관련 정책 및 제도 - 장애청소년의 성 - 장애청소년의 자립생활
장애형 청소년 방과후 아카데미	지원의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> - 장애청소년의 부모와의 의사소통에 어려움이 있음 - 발달장애 청소년의 도전행동에 적절하게 대응하기 어려움(시설 및 인적 환경 미비 등) - 기관 차원에서 발달장애에 대한 이해가 부족함
	필요역량	<ul style="list-style-type: none"> - 발달장애 유형 및 장애 수준별 지원 역량 - 발달장애 특성에 맞는 청소년 활동 지원 역량 - 발달장애 및 부모와의 의사소통 능력
	교육육구	<ul style="list-style-type: none"> - 장애청소년(발달장애 등)에 대한 이해 및 지원 - 장애청소년의 육구 사정 및 활동계획 - 장애청소년과의 의사소통 기술 - 장애인 인권 - 장애청소년 자기결정권 - 장애청소년 자기옹호 - 장애청소년 성교육 - 장애청소년 진로 직업 탐색 - 도전행동 지원 - 장애청소년/경계성지능 장애청소년 개입 사례 - 장애청소년 만족도 평가 방법(사업평가 방법)

* 출처: 저자 작성

* 주: 위 내용은 2021.7.21.~2021.7.29. 기간 중 총 4회에 걸쳐 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년자립지원관, 청소년상담복지센터, 학교밖청소년지원센터 종사자 총 9명을 대상으로 장애청소년 이용 및 프로그램 현황, 장애청소년 이용 실태(긍정적 효과 및 지원 어려움), 장애 및 특수육구청소년 지원을 위한 필요역량과 교육을 주제로 실시한 초점집단면접의 주요 결과를 요약한 것임.

3) 법적 근거 마련 및 정책 대상 범위 확대

청소년현장에 대한 현황조사와 전문가 의견조사 결과, 청소년 관련법에 장애청소년 포용적 사업추진을 위한 근거부터 마련하고, 정책 대상의 범위 확대를 검토할 필요가 있음이 확인되었다. 먼저, 전자와 관련하여, 「청소년 기본법」 제5조(청소년의 권리와 책임)³⁸⁾에는 차별금지에 관한 소극적 규정만 존재한다. 또한 동일 규정에서 ‘능력 개발과 책임 이행’³⁹⁾을 위해 사회적 차원의 우대와 배려가 반드시 전제되어야 하는 장애 및 특수육구청소년에 대한 국가 및 지방자치단체의 책무에 대한 내용은 매우 미흡한 것으로 확인되었다. 따라서 정책 및 사업 추진 전반에서 장애청소년과 비장애청소년의 통합적 접근이 가능하기 위해서는 관련법에 해당 규정을 포함하는 것으로 개정을 검토할 필요가 있다. 다만 장애인과 특수교육대상 관련 법률이 이미 다수 존재하고 있으므로 이들과의 정합성과 청소년정책의 특수성에 대한 종합적인 고려가 필요할 것으로 판단된다.

다음으로, 청소년정책에서 정책 대상 장애청소년은 법정 장애 등록이 아닌 장애의 사회적 의미를 적용하여 광의의 개념으로 범위를 확장할 필요가 있다. 즉, 등록 장애청소년뿐 아니라 미등록 장애청소년, 현행 제도 하에서는 장애 등록이 불가한 신체 및 정신건강 관련 문제가 있거나 경계선지능청소년은 장애인복지정책의 사각지대에 있고 청소년정책의 대상이기도 하다. 특히 현행 장애 유형과 기준이 협소하고 등록 장애청소년의 상당수가 심한 장애에 해당하여 청소년사업에 대한 수요가 높지 않으므로 심하지 않은 장애와 장애로의 진전이 우려되는 특수육구청소년을 주요 지원 대상으로 포함하는 것이 적절하다. 다만 지원과 서비스 확대를

38) 제5조(청소년의 권리와 책임) ② 청소년은 인종·종교·성별·나이·학력·신체조건 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니한다(청소년 기본법, 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

39) 제5조(청소년의 권리와 책임) ⑤ 청소년은 자신의 능력을 개발하고 건전한 가치관을 확립하며 가정·사회 및 국가의 구성원으로서의 책임을 다하도록 노력하여야 한다(청소년 기본법, 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

전제로 하는 것이지만 이들을 ‘장애청소년’으로 규정하는 것은 낙인과 오해의 소지가 있으므로 ‘장애 및 특수욕구청소년’으로 포괄적으로 정의하고 청소년정책 및 사업 전반에서 이들에 대한 지원을 두텁게 하는 전략이 사각지대 해소와 청소년정책의 차별성 제고에 기여할 것이라 판단된다.

4) 장애인사업과 청소년사업 정합성 제고

장애인복지사업과 청소년사업, 그리고 청소년이용시설에서 제공하고 있는 장애특화프로그램이 청소년 당사자·보호자·현장전문가들의 요구에 부합하는지 비교해 본 결과는 다음과 같다. 청소년사업은 통합의 관점에서 대상 중 일부로 장애청소년이 포함되어 있는 경우가 대부분이고, 장애인 복지사업은 장애인을 대상으로 하되 등록 장애인을 대상으로 하고 있어 미등록 장애청소년 및 장애로 분류되기는 어려우나 특수한 욕구를 지닌 청소년들이 지원의 수혜자가 되기 어려운 구조에 놓여있다. 또한 일부 청소년이용시설에서 제공하고 있는 장애특화프로그램은 대부분 단순 체험 및 예체능 활동 프로그램에 국한되어 있거나 상담 및 각종 심리치료 지원, 장학금 및 병원비, 급식 지원 등에 머무르고 있으며, 장애청소년 당사자 및 관계자의 욕구에 부합하는 프로그램은 성교육, 직업지원의 일부 정도로 볼 수 있다.

일상생활영역의 경우 장애인의 이동권, 참여권 증진을 위한 장벽없는(barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용이 확대되어야 할 필요성을 제안하고 있다. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 제7조(대상시설)의 별표1에서는 생활권수련시설(청소년수련관, 청소년문화의집, 유스호스텔 등)과 자연권수련시설(청소년수련원, 청소년야영장 등)에 대해 장애인 편의시설을 설치하여야 하는 대상으로 지정하고 있다. 그러나 이와 같은 청소년이용시설 외에 청소년복지시설은 장애청소년의 이용률이 높음에도 불구하고, 편의시설 설치 대상에서 제외되어 있어 장애청소년의 이용을 위한 최소한의 편의시설 설치기준을

마련하고 적용해나가도록 권고하는 것이 필요하다. 나아가 청소년기관 및 시설을 신축하는 경우에 장애청소년을 포함한 모든 청소년의 이용이 편리한 특화된 공간을 조성하기 위해 유니버설 디자인을 적용해나가는 방안을 고려해야 할 필요가 있다.

또한 현재 등록장애인을 위한 장애아가족 양육지원 서비스가 제공되고 있긴 하나, 돌봄서비스 강화 및 장애가족 대상 쉼 서비스를 확대하고, 가족관계 증진을 위한 다양한 프로그램 및 부모교육을 강화함으로써 장애청소년에 대한 돌봄은 물론 장애청소년 가족의 휴식과 관계 증진을 위한 다양한 지원이 필요함을 제안하였다.

건강의료영역의 경우 청소년사업 및 청소년 관련 기관 프로그램에서 장애청소년을 대상을 한 상담 및 심리치료 제공, 정신과 진단·치료비 지원, 병원비 지원 등이 제공되고 있으며, 장애인사업에서는 등록장애인을 대상으로 발달재활서비스 및 의료비 지원 등이 제공되고 있다. 장애청소년은 의료 및 재활치료서비스 지원의 확대와 바우처 제도를 개선하고, 공공의료재활기관의 재활치료서비스 제공을 의무화하는 등 재활치료서비스에 대한 지원 확대에 대한 요구가 높은 것을 볼 수 있었다.

교육·활동영역의 경우 장애청소년 당사자 및 보호자들은 방과후 돌봄서비스 제공기관의 확대에 대한 요구가 있었다. 청소년사업에서 청소년방과후아카데미 장애형을 운영하고 있고, 장애인사업에서도 청소년 발달장애 학생 방과후 활동 서비스를 제공하고 있으나, 방과후아카데미 장애형의 경우 전국 7개소(1개 학급당 8~10명, 1~2개 학급 운영)만이 운영되고 있으며, 청소년 발달장애학생 방과후 활동 서비스의 경우 등록 지적 및 자폐 장애청소년에 한하여 월 44시간 방과후활동 바우처를 제공하고 있어 하루에 1~2시간 정도만 이용할 수 있는 등 이용 대상 및 이용 시간이 매우 제한적이어서 수요자의 요구를 충족하기에 매우 부족한 실정이다.

이 외에 장애에 대한 차별과 폭력없는 안전한 환경 조성을 위해 장애인식교육과 폭력예방교육을 실시해야 함을 요구하였는데, 장애이해교육 및 장애인식교육, 폭력예방교육은 이미 일반교사와 학생, 직장인 등을 대상으로 제공되고 있는 바, 교육의 효과성을 높이기 위한 방안을 모색해야 할 필요가 있다. 또한 사회기술훈련

및 또래관계증진 프로그램은 청소년수련시설 및 청소년상담복지센터 등에서 이미 제공되고 있는 프로그램을 수준별, 단계별로 체계화하여 장애청소년 특화프로그램으로 개발하여 청소년수련시설 및 청소년상담복지센터 등을 통해 운영하거나, 학교와 연계하여 제공할 경우 장애청소년의 접근성이 높은 활동 프로그램이 될 수 있을 것으로 보인다. 나아가 청소년 진로교육 프로그램을 보다 특화하여 장애청소년 장애특성별, 단계별 특화프로그램을 개발하고, 이를 취업훈련과 연계함으로써 장애학생에 적합한 교급별 진로체계 수립 및 실행을 위한 청소년 활동을 제공할 수 있을 것이다. 또한 장애청소년의 보호자들과 현장전문가들은 성폭력 피해 및 가해행위 예방을 위한 성교육 필요성을 제안하였는데, 현재 청소년사업에서 장애청소년을 일부 대상으로 하여 시행 중인 양성평등 관점에 기반한 청소년 성교육을 보다 체계화하여 성폭력 피해 및 가해 행위 예방에 단순히 국한하지 않고 장애청소년의 인권의 관점에서 성교육을 확대·제공해야 할 필요가 있다.

경제활동영역에서는 장애청소년의 고용 진입 및 유지를 위해 다양한 기회를 확대하고 고용을 연계하는 등의 지원이 필요하다고 제안하였는데, 실질적으로 제공되고 있는 활동으로는 느린학습자를 위한 인턴십, 네일아트/바리스타 등의 직업지원, 중증 등록장애인을 대상으로 한 취업관련 종합서비스를 제공하는 직업재활 지원만 운영되고 있어 장애청소년들이 다양한 직업훈련을 통해 자립을 이룰 수 있는 기회가 제한되어 있음을 볼 수 있다. 이에 청소년활동시설에서 운영되고 있는 다양한 청소년 진로·직업 프로그램 중 일부를 특화하여 제공하고, 향후 취업성공패키지 등의 프로그램과 연계하여 안정적인 고용진입이 이루어질 수 있는 기초를 마련하는 것이 필요하다.

기타 주거지원의 경우 장애청소년 및 관계자는 자립생활을 위한 체험 및 자립생활주택 등을 요구하는 반면, 일부 학교밖청소년지원센터에서 월세를 지원하는 등 단순지원에 그치고 있는 실정이어서 장애청소년들이 실질적 자립기반을 마련하기 위한 준비나 연습이 충분히 이루어지기 어려움을 시사한다.

표 V-51. 주요 영역별 장애인사업 및 청소년사업 정합성

	청소년 사업	장애인 복지사업	청소년이용시설 장애특화 프로그램	면접조사(당사자, 보호자, 전문가) 수요
일상 생활		<ul style="list-style-type: none"> 장애아가족 양육지원(등록) 돌봄서비스 장애가족 휴식지원 프로그램 		<ul style="list-style-type: none"> 이동권, 참여권 증진을 위한 장벽없는 (barrier free) 환경 조성 및 유니버설 디자인 적용 확대 돌봄서비스 강화를 통한 가족부담 완화 발달장애인 주간보호센터 증설, 긴급돌봄서비스 확대, 주말 돌봄서비스 접근성 강화, 장애가족 대상 쉼 서비스 확대 등 가족관계증진을 위한 다양한 프로그램 제공 실제적·지지적인 부모교육 강화
건강 의료	<ul style="list-style-type: none"> 청소년 정신건강권 보호 정서·행동문제 치유를 위한 상담, 학습·자립지원 및 생활보호 	<ul style="list-style-type: none"> 발달재활서비스(등록) 장애입양아동 의료비 지원(등록) 특수교육 대상자 치료지원 서비스(등록) 	<ul style="list-style-type: none"> (상담복지센터) 개인심리상담, 가족상담, 미술치료, 심리치료, 음악치료, 모래놀이치료, 집단상담프로그램, ADHD 청소년대상 집중력 향상 프로그램, 정신과 진단비 및 치료비 지원 (학교밖청소년지원센터) 상담 및 정신건강서비스 연계, 개별사례관리 (학교밖청소년지원센터) 병원비 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 재활치료서비스 지원 확대 및 바우처 제도 개선 등 의료 및 재활치료 서비스 확대 바우처제도 개선 공공의료재활기관의 재활치료서비스 제공 의무화
교육 활동	<ul style="list-style-type: none"> 나홀로 청소년 활동·돌봄 지원 (일부): 청소년방과후아카데미 (기본, 장애, 농산어촌, 다문화 등) 	<ul style="list-style-type: none"> 청소년 발달장애 학생 방과후 활동 서비스 국립특수학교 및 국립부설학교 특수학급 지원(등록) 	<ul style="list-style-type: none"> (상담복지센터) 진로검사 및 진로상담 청소년활동·체험 프로그램 제공 (수련관) 난타, 미술, 보드게임, 수영, 농구, 원예체험, 캠프, 환경 	<ul style="list-style-type: none"> 돌봄서비스 강화를 통한 지역사회 참여 증대 방과후 돌봄서비스 제공 기관 확대 학교(유형) 선택권 보장을 위한 토대 구축 및 체계적 지원

	청소년 사업	장애인 복지사업	청소년이용시설 장애특화 프로그램	면접조사(당사자, 보호자, 전문가) 수요
	<ul style="list-style-type: none"> · 사회통합을 위한 상호이해 및 수용성 제고(일반학생, 교사) · 유·초·중·고등학교 대상 찾아 가는 장애이해교실 · 청소년 폭력예방 및 아동안전 강화(전연령) · 아동 및 장애인 대상 실종대비 신상 정보 등록 · 과학기술·산업분야 핵심인재 양성(일부) · 초·중·고, 특수학교, 대안학교 등 대상 비즈쿨(기업가정신교육 및 체험 프로그램)교육 	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인 직업능력 개발 운영(등록) · 직업능력개발훈련 및 수당 지급 · 장애아 보육료 지원 · 장애대학생 교육활동 지원 	<ul style="list-style-type: none"> · 생태교실, 풍물단, VR가상현실 체험, 장애청소년 댄스, 숲체험 · (문화의집) 난타, 특화체육, 미술, 플로깅(쓰레기줍기), 오케스트라, 여가문화 프로그램 	<ul style="list-style-type: none"> · 특수학교 추가건립 및 특성화, 학교선택을 위한 다양한 지원방안 마련 등 · 교내 장애학생 지원인력 증대 및 역량 강화 · 장애에 대한 이해가 높은 전문인력 배치 · 특수교육실무사의 역량 강화 · 충분한 돌봄지원 인력확보 및 특수학교(급) 배치 · 장애에 대한 차별과 폭력없는 안전한 환경 조성 · 교사 및 학생 등 학교구성원 대상 장애인식교육 · 일반인 대상 장애인식교육 · 폭력예방교육 등 · 장애학생에 적합한 교급별 진로체계 수립 및 실행 · 단계적 직업교육 체계 수립 및 실행 · 맞춤형 진로교육 강화 등 · 사회기술훈련 및 또래관계증진 프로그램 확대
주거			<ul style="list-style-type: none"> · (학교밖청소년지원센터) 월세지원 	<ul style="list-style-type: none"> · 자립생활체험홈, 자립생활주택 등 주거지원서비스 확대
경제 활동		<ul style="list-style-type: none"> · 중증 장애인 직업재활 지원(등록) 	<ul style="list-style-type: none"> · (학교밖청소년지원센터) 느린학습자를 위한 인턴십, 네일아트/바리스타 직업지원 	<ul style="list-style-type: none"> · 고용진입을 위한 직업훈련 기회 확대 및 고용연계

	청소년 사업	장애인 복지사업	청소년이용시설 장애특화 프로그램	면접조사(당사자, 보호자, 전문가) 수요
				<ul style="list-style-type: none"> 고용유지를 위한 지원 마련 직업재활시설 확충, 임금현실화, 사후관리 및 고용유지 지원, 출퇴근 이동지원 등
소득 지출		<ul style="list-style-type: none"> 장애아동 수당(등록) 	<ul style="list-style-type: none"> (상담복지센터) 장학금 및 먹거리 지원 (학교밖청소년지원센터) 장학금 및 특별지원 프로그램, 복지카드 충전 	
문화 체육	<ul style="list-style-type: none"> 청소년 문화예술활동 지원(일부) 지역문화유산 교육 프로그램 운영(일부) 초·중·고 및 동등교육기관 대상 문화 유산 방문교육 프로그램 		<ul style="list-style-type: none"> (학교밖청소년지원센터) 수학여행, 문화예술 체험 	
인권	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회에서의 청소년 참여 확대 (일부) 청소년참여기구 운영·지원 양성평등 관점에 기반한 청소년 성교육 강화(일부) 성교육 및 성폭력 예방교육 		<ul style="list-style-type: none"> (상담복지센터) 성교육, 장애인권교육, 지적장애 및 경계선지능 청소년 대상 성교육 	<ul style="list-style-type: none"> 성폭력 피해 및 가해행위 예방을 위한 성교육
기타			<ul style="list-style-type: none"> (학교밖청소년지원센터) 무료급식 및 간식 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 장애인과 가족을 위한 통합정보 플랫폼 구축 발달장애인 통합지원 DB구축

* 출처: 저자 작성

제VI장 결론 및 정책제언

- 1. 제안배경
- 2. 추진과제

1. 제안배경

1) 연구의 의미와 주요 결과 요약

본 연구는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진 필요성과 방향 모색을 위한 연구 목적에 따라 문헌연구 및 2차 자료 분석, 청소년 생활시설 및 이용시설 대상 현황 조사, 발달장애청소년 당사자와 보호자, 현장실무자 대상 면접조사, 전문가 대상 의견조사(AHP), 콜로키움, 정책연구실무협의회 등 다각적인 연구방법을 활용하였다. 그간 장애청소년(9~24세 이하)은 연령과 지원내용에 따라 아동복지정책, 특수교육정책, 장애인복지정책의 대상에 편입되어 청소년정책의 대상이라는 인식조차 미흡하였다. 「청소년 기본법」을 포함하여 주요 법률에 장애청소년 관련 조항이 부재하고, 청소년 현장의 장애청소년 이용 및 수요와 관련된 실증적인 데이터도 전무한 상황 등이 이를 방증한다.

앞서 살펴본 바와 같이 2021년 현재 24세 이하 장애청소년은 약 10만 명으로 우리나라 전체 청소년 대비 약 1%에 해당한다. 그러나 이는 「장애인복지법」 상 등록 장애인에 국한되기 때문에 미등록 장애청소년, 법정 장애 유형과 기준에 부합하지 않는 장애를 가진 청소년, 신체, 정신건강 관련 문제로 일상생활 전반에서 현저한 제약이 있는 청소년은 제외된 규모이다. 우리나라는 주요국과 비교할

40) 이 장은 김지연 선임연구위원, 김승경 선임연구위원이 집필하였다.

때 장애 유형의 범위가 협소하여 장애인 출현율이 상대적으로 낮고, 아동·청소년기에 장애 등록을 꺼리는 경향 등을 고려하면 잠재적 정책대상의 규모는 더욱 커질 수밖에 없다. 즉, 각 국가별로 장애의 개념과 범위가 가변적이듯, 청소년정책 대상으로서 장애청소년은 「장애인복지법」에 근거한 법정 장애 등록보다 신체, 정신 등 건강상의 문제로 인해 일상에 제약이 있어 「청소년 기본법」에서 규정하는 정당한 대우와 권익 보장을 위해 특별한 지원이 필요한지의 여부가 기준이 되어야 한다.

이에 본 연구에서는 ‘(장애 여부와 관계없이) 모든 청소년이 정당한 대우와 권익을 보장받고 자유롭게 활동하며 보다 나은 삶을 누릴 수 있도록 해야 한다’는 「청소년 기본법」의 취지에 따라 청소년정책 및 현장의 여건을 점검하고 이를 기반으로 추진방향과 과제를 제안하였다. 여기에서 장애청소년은 ‘등록 장애청소년 뿐 아니라 미등록 장애청소년과 인지·정신·정서·행동 측면에서 특수한 지원 욕구가 있는 청소년’을 포함하였다. 청소년정책은 생애주기에서 특성 시기의 정책 대상에 초점을 맞춘 대표적인 사회서비스이므로 앞에서 언급한 바와 같이 장애 등록 여부와 관계없이 기능과 욕구를 기준으로 하였다.

또한 국제적 경향과 기존 장애인정책에서 장애 분류의 한계, 정책 사각지대를 고려함과 동시에 청소년정책 추진 시 기존 장애인복지정책의 대상 범위를 그대로 준용하기보다 모든 청소년의 권익을 두텁게 보장할 수 있도록 지원 대상을 유연하게 정의할 필요가 있다는 전제에서 기인한다. 한편, 본 연구의 결과는 향후 제7차 청소년정책 기본계획(2023~2027) 수립 과정에서 기초자료로 활용하고자, 조사 및 연구를 기반으로 도출한 추진과제는 청소년정책 분야에 한정하였음을 밝혀둔다. 이는 청소년정책은 장애청소년에 대한 접근 시 ‘장애’가 아닌 ‘청소년’에 초점을 맞출 수 있어 특수하고 복합적인 욕구에 맞춘 대응을 하는 과정에서 비장애청소년이 누리는 기본 권리를 보장하고 장애로의 진전을 예방하여 기존 장애인복지정책의 사각지대를 보완하고 차별화를 기할 수 있다는 판단에 따른 것이다.

한편, 본 연구에서는 경계선지능청소년, 18세 이상 후기 발달장애청소년, 정신장애 위기청소년 등이 기존 제도의 사각지대임에 주목하여 청소년정책 내에서 장애 및 특수육구청소년의 포용적 지원 방안에 초점을 맞추었다. 이들은 청소년기관 및 시설에서 빈번하게 포착될 뿐 아니라, 원 가정을 이탈하여 체계적인 자립지원이 필요한 청소년이 복합적으로 경험하는 위기 유형 중 하나이기 때문이다.

이와 같은 연구 배경과 목적 하에 주요 연구방법에 따른 연구결과와 시사점을 요약하면 다음과 같다. 먼저, 국·내외 선행연구와 문헌고찰을 통해 「청소년 기본법」 등 청소년 관련 주요 관련법에 장애청소년의 권리 보장을 위한 지원 근거를 마련하고, 청소년 현장이 장애 여부와 관계없이 모든 청소년의 보편적인 권리 보장이 가능한 상황인지에 대한 점검이 우선 필요함을 확인하였다.

두 번째로, 2차 자료 분석은 일반 장애인과 구분되는 장애청소년의 전반적인 상황과 지원 욕구를 파악하여 청소년정책 추진과제 발굴을 위한 시사점을 도출하고자 장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육조사 등 주요 국가승인통계를 활용하였다. 특히 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 8개 영역별 실태를 점검하고 일부 영역은 18세 미만 청소년과 18세 이상 24세 이하 후기 청소년의 차이 여부도 함께 확인하였다. 그 결과 18세 미만 청소년의 경우 방과후돌봄을 포함하여 보호, 돌봄 수요가 높는데 반해 장애인복지관에 이용이 집중되어 장애형 청소년방과후 아카데미의 확충 필요성을 실증적으로 확인하였다. 또한 장애청소년은 일반 장애인에 비해 정기적·지속적 진료를 받는 비율이 높아 삶의 질 증진 차원에서 청소년 활동, 상담, 복지지원 요구가 상대적으로 높고, 심한장애가 있는 후기 청소년의 경우 중등학교 졸업 후 지역사회 차원의 돌봄 공백으로 인해 청소년정책 및 가족정책 내에서 차별화된 서비스 개발을 검토할 필요가 있음을 시사하였다.

세 번째로 청소년 기관 및 시설을 대상으로 장애청소년 지원 현황을 조사하였다. 조사대상 기관은 청소년수련관, 청소년문화의집, 청소년수련원, 청소년상담복

지센터, 학교밖청소년지원센터(꿈드림), 청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년 회복지원시설 총 8종이며 최종적으로 867개 기관의 응답을 분석하였다. 최근 3년간 전체 청소년 이용자 대비 장애청소년의 비율은 5.6% 수준임을 확인하였고 장애청소년 통합프로그램 운영 및 물리적 접근성 제고, 현장의 대응 역량 강화를 위한 시설 환경 개선과 청소년지도자 대상 전문 교육과정 개발 필요성을 실증적으로 확인하였다. 특히 청소년 현장에서 포착되는 장애청소년은 현행 장애 유형에 해당하지 않거나 장애 등록이 불가능한 경우가 상당수로 확인되어 '장애 등록 여부와 관계없이 특수 욕구가 있는 청소년'에 대한 지원을 전반적으로 확대할 필요가 있는 것으로 나타났다.

또한 현행 청소년시설 이용자 관리 시스템 내에 장애 여부를 확인할 수 있는 메뉴가 탑재되지 않았고, 일부 기관에서 기관방침에 따라 개인별 기록 내에 장애 여부를 기재하고 있었다. 이에 기관을 이용하는 청소년 중 장애를 가진 청소년의 규모조차 산출하기 어려운 실정이며, 장애청소년의 요구에 부합하는 지원을 제공하는 것은 더욱 어려운 상황이라 할 수 있다. 장애청소년의 이용에 대한 규모를 파악하고 그에 따른 적절한 지원을 제공하기 위해서는 이용자 관리시스템 내 장애 여부(등록여부, 장애유형 등) 메뉴 탑재를 고려해야 할 필요가 있다. 그리고 청소년 기관 종사자들은 청소년기관이 장애청소년의 수요가 많지 않고, 장애청소년 전담 기관이 아니기 때문에 장애청소년 전담 실무인력이 필요하지는 않으나, 장애청소년에 대한 전문인력 확충이 필요하고, 장애관련 전문인력 양성교육에 참여할 의사가 높았다. 이에 전문인력을 신규로 청소년기관에 배치하기보다 기관 종사자들을 전문인력으로 양성하는 방안에 대해서도 고려해볼 필요가 있는 것으로 나타났다.

네 번째로, 면접조사는 청소년 및 장애인 대상 각종 실태조사에서 소외되는 발달장애청소년 당사자 16명을 대상으로 총 23회에 걸쳐 개별면접을 진행하였고, 이와 별도로 부모에 대한 개별면접조사(7명)와 집단면접조사(16명), 현장 전문가 19명을 대상으로 총 3회에 걸쳐 집단면접조사를 병행하였다. 이를 통해 교육 및

활동영역, 진로·직업 및 자립영역, 가족지원 및 사회서비스영역, 거시 사회 환경 및 기타 영역에 따른 총 19개의 개선과제를 도출하였으며, 이 과제들은 사회정책 전반에 관련되며 이들 중 일부를 청소년정책 추진과제 부분에 반영하였다.

마지막으로, 전문가 의견조사는 장애청소년 포용적 청소년정책 추진과 관련한 현안과 쟁점을 유목화하고, 추진과제의 우선순위를 파악하고자 계층분석적 의사결정방법(AHP)을 활용하였으며, 아동·청소년·장애인정책 분야 학계·현장 전문가 8인을 대상으로 총 2회에 걸쳐 실시하였다. 분석 결과 3개 정책영역에 따른 6개 정책과제와 12개 세부추진과제를 도출하였으며, 이를 기반으로 추진과제를 제안하였다. 이 외 콜로키움과 정책포럼, 정책연구실무협의회 등을 통해 연구결과에 따른 추진과제를 보다 구체화하고, 추진절차와 수단을 개발하는 등 정책방안의 실현가능성을 제고하였다. 이상에서 언급한 본 연구의 주요 연구방법에 따른 연구결과 및 시사점과 정책추진방향을 간략하게 요약한 것이 표 VI-1이다.

표 VI-1. 주요 분석 결과 요약

주요 연구방법	주요 내용 및 결과	정책추진방향
선행연구 및 문헌고찰	<ul style="list-style-type: none"> 유엔장애인권리협약 및 우리나라 장애인 관련 주요 법제 및 제도, 청소년 관련 주요 법률의 현황을 고찰하고 장애청소년 지원을 위한 법적 근거 확인 청소년 관련 주요 법률에 장애 관련 규정이 부재하고 청소년정책 기본계획 및 시행계획에도 장애 관련 내용이 미흡하여 장애청소년 권리보장 강화를 위한 법적 근거 강화 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 「청소년 기본법」을 포함한 주요 법률에 장애청소년의 권리 보장을 위한 지원 근거 마련 필요 기존 장애인복지정책과 (장애)아동 복지정책 영역에서 18세 미만 장애청소년을 상당부분 포괄하고 있어 청소년정책 내에서 별도의 지원체계를 구축하기보다, 장애 여부와 관계 없이 보편적인 권리 보장이 가능하도록 청소년 현장의 환경 개선 필요
2차 자료 분석	<ul style="list-style-type: none"> 장애인 실태조사, 특수교육 실태조사, 장애인 경제활동 실태조사, 장애인 생활체육 조사를 활용하여 일상생활, 건강·의료, 교육, 주거, 경제활동, 소득·지출, 문화·체육, 인권 등 8개 영역을 중심으로 18세 미만, 	<ul style="list-style-type: none"> 청소년 현장에서 장애청소년이 차별 받지 않고 효과적으로 통합될 수 있도록 현장 여건 점검 및 개선 필요 특수교육의 일환으로 장애청소년 대상 방과후활동프로그램 특화 개발

주요 연구방법	주요 내용 및 결과	정책추진방향
	<p>18세 이상 24세 이하 (등록)장애청소년의 특성과 욕구 규명</p> <ul style="list-style-type: none"> • 특히 청소년정책 시사점과 관련하여, 일상 생활 지원 필요도가 매우 높아 돌봄 서비스 확충 필요, 정기적·지속적 진료를 받는 비율이 높아 삶의 질 증진 차원의 상담지원 필요성 시사(장애인복지관 이용에 집중된 경향) • 특수교육 관련 서비스, 방과후서비스 욕구가 매우 높아 장애형 청소년방과후아카데미 확충 검토 필요 • 주거, 경제활동, 소득·지출과 관련하여 장애청소년 자립지원 확대 및 일상적 차별 예방을 위한 접근 필요 	<p>검토 필요</p> <ul style="list-style-type: none"> • 장애인복지관 등과 연계하여 장애청소년 대상 통합프로그램 및 특화사업 개발 지원 강화 필요 • 심한 장애를 가진 청소년의 경우 학교 졸업 후 가족의 돌봄 부담을 지역사회가 분담하여 돌봄의 단절을 극복하고 '시설화'를 예방하는 것이 필요하며 청소년정책 내 돌봄 서비스 확충 및 연계를 통해 기여 필요
청소년기관 및 시설 현황조사	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년수련관 175개소, 청소년문화의집 246개소, 청소년수련원 137개소, 청소년상담복지센터 237개소, 학교밖청소년지원센터 220개소, 청소년쉼터 135개소, 청소년자립지원관 9개소, 청소년회복지원시설 16개소 기관별 대표 1인 총 867명 대상 장애청소년 지원 현황 조사 • 최근 3년간 전체 청소년 이용자 대비 장애청소년의 비율은 약 5.5%수준으로 확인되고, 이용시설 보다 생활시설 이용이 상대적으로 많으며 장애의심군, 경계선지능청소년 비율이 높았음. • 청소년 기관 이용 시 장애청소년을 별도로 확인하고 있는 기관은 전체 기관의 절반에 미치지 못하며(49.3%), 장애청소년에 대해 별도의 지원을 제공하는 경우는 30%대에 그침. • 장애청소년을 의도적으로 배제하지는 않으나 참여에 어려움이 있다는 응답률이 과반(52.6%)에 달하고 시설 환경 및 인력 여건이 장애청소년 참여 제한의 주요 원인으로 파악됨. • 조사대상 기관 중 장애청소년 특화 프로그램 운영 비율은 전체의 9%, 운영 의향이 	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년시설 및 기관에 대한 물리적 접근성 제고와 장애청소년 통합프로그램 운영이 가능하도록 시설 환경 개선에 대한 국가 및 지자체 차원의 지원 강화(예, 청소년시설 및 기관의 장애물 없는 생활환경 인증제도(BP) 참여율 제고) • 현행 기관운영관리시스템 혹은 이용자관리시스템 등에 장애청소년 이용 현황 여부를 확인할 수 있는 메뉴가 없어 장애청소년에 대한 별도 확인·관리가 개별기관의 운영 방침에 따라 이루어지고 있음. 청소년 시설의 장애청소년의 이용현황 파악을 위해 시스템 내 장애여부(등록여부, 장애유형 등) 확인을 위한 메뉴 탑재 필요. • ADHD, 경계선지능과 같이 현행 장애유형분류 상 장애 등록이 불가능한 상태의 청소년들이 서비스 이용 과정에서 의도치 않게 누락되지 않도록 법적 근거를 마련하고 현장 여건을 개선하는 중장기 전략 마련 필요

주요 연구방법	주요 내용 및 결과	정책추진방향
	<p>있는 곳은 24.5%, 청소년지도자 대상 장애 청소년 교육 및 연수 참여 의사는 78.2%에 달함.</p> <ul style="list-style-type: none"> 장애청소년과 가족 지원을 위해 사업예산과 전문인력 확충이 중요·필요한 요소이나, 장애청소년의 수요가 많지 않고 장애전담 기관이 아니기 때문에 전담 실무인력이 필요하지는 않다는 응답이 높게 나타남. 장애 실무인력이 필요하지는 않으나 전문인력 확충은 필요하다는 점과 기관종사자 중 73.2%가 전문인력 양성교육 개설 시 참여 의사가 있다고 응답한 점에 착안, 기관종사자들을 전문인력으로 양성하는 방안을 고려해볼 필요가 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> 지역 여건에 따라 장애청소년 특화 사업 운영이 가능하도록 여성가족부 차원의 공모사업 확대 필요 청소년지도자 양성교육 및 직무교육에 장애청소년 관련 교육(선택)을 포함하여 현장의 대응 역량강화가 최우선 과제로 도출 기관종사자들이 기 운영되고 있는 장애전문인력 양성교육에 참여할 수 있도록 지원함으로써 청소년기관 종사자들을 장애전문인력으로 양성, 장애청소년들의 기관 이용 시 장애청소년이 요구에 적절히 대응할 수 있는 기반 마련 필요
면접조사	<ul style="list-style-type: none"> 일반 실태조사에서 소외되는 발달장애청소년 당사자(16명, 총23회), 보호자(개별 7명, 집단 16명), 현장 전문가(19명, 총 3회)를 대상으로 개별 및 집단면접조사를 실시하여 다면적인 지원 요구 파악 교육 및 활동영역(학교 유형 선택권 보장을 위한 기반 구축, 차별과 폭력없는 환경 조성, 지원인력 확충 및 역량 강화 등 5개 과제), 진로·직업 및 자립영역(학교급별 진로지도 체계 마련, 진로·직업 정보 접근성 제고, 지역사회기반 진로교육 지원체계 구축, 고용 진입과 유지를 위한 지원 확대 등 4개 과제), 가족지원 및 사회서비스영역(돌봄 등 가족지원, 통합지원 DB 구축, 인프라 확충 등 9개 과제), 거시 사회 환경 및 기타 영역(장애인식 개선, 장벽 없는 환경조성 등 2개 과제)으로 구분하여 청소년정책 및 사회정책 관련 20개 개선과제 도출 	<ul style="list-style-type: none"> 장애로 인한 차별과 폭력피해 예방을 위한 환경 조성 및 장애인식 개선 강화와 함께 학교, 지역사회 내 전담인력을 확충하고 이들의 전문성 제고를 위한 중장기 접근 필요 장애청소년 개인별 맞춤 진로지도 및 진로·직업·고용 관련 정보 접근성제고, 지역사회기반 장애청소년 진로교육체계 구축 및 활성화 필요 취업 후 고용유지를 위해 사후관리 등 개인별 맞춤 지원 확대 필요 가족의 돌봄 부담 경감과 가족관계 증진을 위한 지역사회 장애청소년 참여 프로그램 확대 고교졸업 후 참여가능한 지역사회 내 청소년 서비스 개발 및 통합지원을 위한 DB구축 장벽 없는 환경 등 유니버설 디자인 적용 확대 추진
전문가 의견조사 (AHP)	<ul style="list-style-type: none"> 아동·청소년·장애인 분야 학계·현장 전문가 8인을 대상으로 주제 관련 쟁점과 정책과제의 우선순위 파악(AHP, 총 2회 실시) 최종 3개 정책영역, 6개 정책과제에 따른 12개 세부추진과제 도출 	<ul style="list-style-type: none"> 「청소년 기본법」을 포함한 「청소년복지지원법」 등 개별 법률에 정책 추진 및 지원 근거 마련 발달장애인법, 특수교육법의 개정을 통해 장애청소년 대상 기존 청소년

주요 연구방법	주요 내용 및 결과	정책추진방향
	<ul style="list-style-type: none"> 중요도 기준 정책과제의 우선순위는 ① 청소년 관련법 개정, ② 장애청소년 관련법 개정, ③ 장애청소년 특화사업 개발 지원, ④ 통합프로그램 운영 기반 마련, ⑤ 미등록 장애청소년 지원, ⑥ 현장 종사자 교육 강화 등의 순임. 청소년 기관 및 시설 대상 현황조사 결과와 중복적으로 도출된 추진과제는 법적 근거 강화, 미등록 장애청소년 지원 확대, 통합프로그램 운영 기반 마련 및 특화프로그램 개발, 현장 종사자 교육 강화 등임. 	<ul style="list-style-type: none"> 년사업의 기반 및 기능 강화 병행 경계선지능청소년에 대한 자립지원 등 정책지원 신설 미등록 장애청소년, 장애 유형에 포함되지 않는 특수 지원 욕구가 있는 청소년이 지원 과정에서 배제되지 않도록 우대 확대 청소년지도자 양성 및 보수교육 과정 신설 공모사업 등 특화사업 지원 강화

* 출처: 저자 작성

2) 시사점 및 청소년정책 추진방안

앞에서 살펴본 바와 같이 장애인 관련 법률이 있으나 청소년 정책과 현장에서 장애청소년을 통합적으로 지원하기 위해서는 청소년 관련 법률에 추진 근거를 마련하는 것이 시급한 과제임을 확인하였다. 특히 대표적인 장애청소년 특화사업이라 할 수 있는 '장애형 청소년방과후아카데미'의 경우 발달장애청소년의 방과후 활동과 돌봄 수요에 직접 대응하는 차별화된 사업임에도 특수교육 및 발달장애인 관련 법률의 적용을 받지 않아 유사 기관과 비교할 때 인력 배치 등의 기준이 열악한 것으로 나타났다. 즉, 관련 법률의 개정 및 제도 개선을 병행하여 장애청소년 대상 사회서비스 확충 및 청소년사업의 차별화와 전문화를 도모할 필요가 있음을 시사한다.

한편, 청소년 현장에서 포착되는 장애청소년의 상당수는 기존의 장애인복지정책, (장애)아동복지정책, 특수교육정책의 사각지대에 있는 경계선지능, 미등록 장애청소년, ADHD 등 장애 등록이 불가능한 특수 욕구 청소년인 것으로 확인되었다. 따라서 청소년정책 내에서 이들 청소년에 대한 지원을 제도화할 경우 국정과제에

따른 현안과 관련하여 사각지대 해소와 청소년안전망 확충에 기여할 것으로 판단된다. 이를 위해 청소년지도자(청소년지도사, 청소년상담사)의 장애청소년 지원을 위한 역량 강화 전문교육 과정을 개발하고 장애청소년 통합프로그램 및 특화사업 운영을 위한 중앙 및 지방정부 차원의 지원을 확대할 필요가 있다(그림 VI-1).

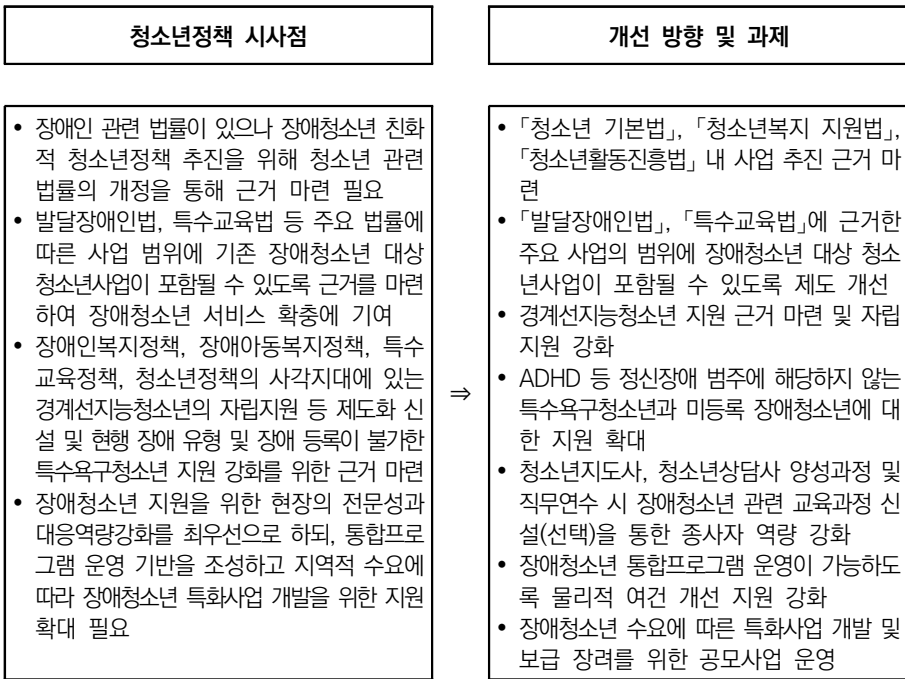


그림 VI-1. 청소년정책 시사점에 따른 개선방향 및 과제(안)

이상에서 검토한 정책적 시사점을 기반으로 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안을 제안하였다(그림 VI-2). 먼저 ‘장애 여부와 관계없이 모든 청소년의 정당한 대우와 권익 보장’이라는 정책 비전하에 목표는 ‘사각지대 장애 및 특수육구청소년의 청소년사업 접근성 제고’로 설정하였다. 기존 정책과 제도의 사각지대에 있는 청소년현장의 경계선지능청소년 지원 제도화 및 장애 등록 여부와 관계없이

개인별 기능과 수요에 따라 특수한 지원 욕구가 있는 청소년을 보다 두텁게 지원하는 것을 핵심 목표로 하였다.

이에 따른 전략은 크게 세 가지이다. 먼저, 청소년기 장애인에 대한 지원을 통해 기존 장애인복지정책, 특수교육정책, 장애아동복지정책과의 정책 고리 잇기와 사각지대를 보완하여 청소년정책의 차별화를 도모한다. 둘째, 청소년기 위기의 한 유형으로 '건강장애' 개념을 도입하여 장애 및 특수욕구청소년 포용적 사업추진을 통해 청소년사업의 내실화를 기한다. 셋째, 장애청소년과 비장애청소년의 통합지원을 위해 유니버설 디자인 적용 등 청소년현장의 공간을 정비하고 청소년지도자의 역량 강화를 통해 현장을 전문화한다. 이러한 전략에 따른 추진과제는 법률 개정 및 추진 근거 마련, 정책 대상 범위 명확화, 제도 및 서비스 확충으로 구분하여 2절에서 자세하게 기술하였다. 이상에서 언급한 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안을 도식화한 것이 그림 VI-2이다.

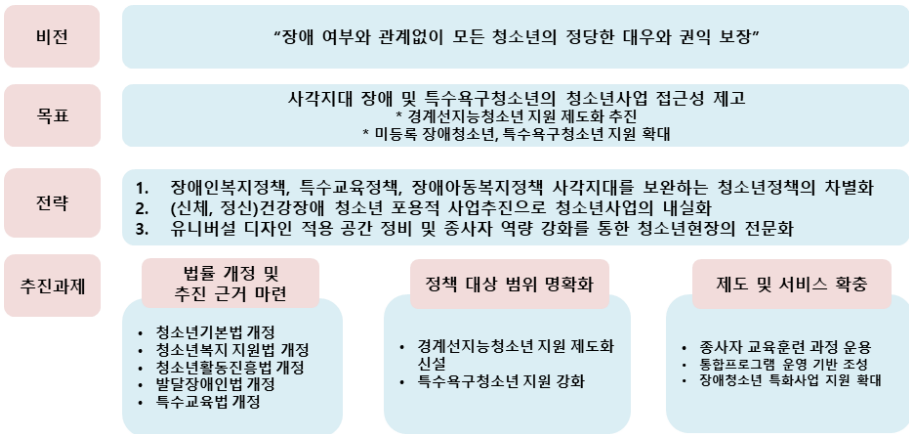


그림 VI-2. 장애청소년 포용적 청소년정책 추진방안

2. 추진과제

1) 법률 개정 및 추진 근거 마련

장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘법률 개정 및 추진 근거 마련’을 위한 세부추진과제는 「청소년 기본법」, 「청소년복지 지원법」, 「청소년활동 진흥법」 등 청소년 관련법 개정을 중심으로 장애청소년 관련 주요 법률인 「발달장애인법(약칭)」과 「특수교육법(약칭)」 개정 등 크게 다섯 가지를 제안하였다(표 VI-2).

표 VI-2. 법률 개정 및 추진 근거 마련 세부추진과제(안)

법률 개정 및 추진 근거 마련을 위한 세부추진과제	예산 사업	법률 제·개정	신규 개선	추진시기		주무부처 (지자체 포함)
				단기 (2년)	중장기 (5년)	
1-1. 「청소년 기본법」 개정: 장애청소년 권익보호 근거 마련		○	개선	○		여성가족부
1-2. 「청소년복지 지원법」 개정: 건강장애 및 경계선지능청소년 개념 신설		○	개선	○		여성가족부
1-3. 「청소년활동 진흥법」 개정: 청소년 활동 참여권 강화		○	개선	○		여성가족부
1-4. 「발달장애인법(약칭)」 개정: 경계선지능인 정의 및 법적 근거 신설		○	개선	○		보건복지부
1-5. 「특수교육법(약칭)」 개정: 청소년시설 및 기관의 지원 근거 마련		○	개선	○		교육부

(1) 「청소년 기본법」 개정 : 장애청소년 권익보호 근거 마련

청소년정책 추진 전반에서 장애 및 특수육구청소년을 통합적으로 지원하고 청소년현장에서 이미 시행 중인 사업이 학교교육 등과의 연계성을 기반으로 추진될 수 있도록 「청소년 기본법」과 시행령 개정을 검토할 필요가 있다. 우선 동법 제48조(학교교육 등과의 연계)에서 청소년활동과의 연계 영역 분야에 학교교육 및 평

생교육 이외 ‘학습부진아 등에 대한 교육과 특수교육, 방과후활동’을 포함하여 장애형 청소년방과후아카데미사업(방과후활동)을 포함한 청소년현장의 특수교육 대상자 및 느린학습자 등에 대한 지원 근거를 마련할 수 있다. 특히 청소년기 위기 유형 ‘(신체 및 정신)건강장애’의 개념을 신설하여 국가 및 지방자치단체가 청소년복지 향상을 위한 주요 시책을 수립하는 과정에서 이들 청소년의 권익보호 조치를 반드시 포함하도록 강행규정으로 명시할 필요가 있다(표 VI-3).

표 VI-3. 특수육구 청소년의 권익보호 강화를 위한 법적 근거 마련(안)

「청소년 기본법」 현행 ¹⁾	「청소년 기본법」 개정(안)
<p>제48조(학교교육 등과의 연계) ① 국가 및 지방자치단체는 청소년활동과 학교교육·평생교육을 연계하여 교육적 효과를 높일 수 있도록 하는 시책을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>② 여성가족부장관이 제1항에 따른 시책을 수립할 때에는 미리 관계 기관과 협의하여야 하며, 전문가의 의견을 들어야 한다.</p> <p>③ 제2항에 다른 협의를 요청받은 관계 기관은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.</p>	<p>제48조(학교교육 등과의 연계) ① 국가 및 지방자치단체는 청소년활동과 학교교육·평생교육·학습부진아 등에 대한 교육·특수교육·방과후활동을 연계하여 교육적 효과를 높일 수 있도록 하는 시책을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>② 좌동</p> <p>③ 좌동</p>
<p>제49조(청소년복지의 향상) ① 국가는 청소년들의 의식·태도·생활 등에 관한 사항을 정기적으로 조사하고, 이를 개선하기 위하여 청소년의 복지향상 정책을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>② 국가 및 지방자치단체는 기초생활보장, 직업재활훈련, 청소년활동 지원 등의 시책을 추진할 때에는 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년을 우선적으로 배려하여야 한다.</p> <p>③ 국가 및 지방자치단체는 청소년의 삶의 질을 향상하기 위하여 구체적인 시책을 마련하여야 한다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 관하여 따로 법률에 정한다.</p>	<p>제49조(청소년복지의 향상) ① 좌동</p> <p>② 국가 및 지방자치단체는 기초생활보장, 직업재활훈련, 청소년활동 지원, 위기청소년 지원, 가정 밖 청소년 지원, 청소년부모 지원, 유해환경으로부터의 청소년보호 등의 시책을 추진할 때에는 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년의 권익보호를 위한 조치를 포함하여야 한다.</p> <p>③ 좌동</p> <p>④ 좌동</p>

* 출처: 1) 「청소년 기본법」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

이와 함께 국가 및 지방자치단체가 추진하는 주요 청소년복지사업인 ‘위기청소년 지원, 가정 밖 청소년 지원, 청소년부모 지원, 유해환경으로부터의 청소년 보호’에서 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년에 대한 고려가 이루어질 수 있도록 분야를 보다 명확히 규정하도록 한다(표 VI-3).

같은 맥락에서 동법 시행령 제33조 제3항에의 청소년 방과 후 활동 종합지원 계획 수립 시에도 ‘위기청소년, 가정 밖 청소년, 건강장애청소년, 경계선지능청소년, 이주배경청소년 등 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년의 권익보호를 위한 조치’를 포함하도록 규정하여야 한다. 이 경우 장애형 청소년방과후아카데미와 같은 특화사업을 활성화하고 사각지대 소외계층 청소년에 대한 방과후활동 서비스 확충에 도움이 될 수 있다(표 VI-4). 다만 현재 경계선 지능청소년과 건강장애청소년에 대한 법적 개념이 부재하므로 「청소년복지 지원법」에 근거를 마련하는 작업이 병행될 필요가 있다.

표 VI-4. 장애청소년 방과후활동 지원 강화를 위한 법적 근거 마련(안)

「청소년 기본법」 시행령 현행 ¹⁾	「청소년 기본법」 시행령 개정(안)
제33조의3(청소년 방과 후 활동 종합지원계획의 수립) ① 법 제48조의2에 따라 여성가족부장관과 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사는 매년 청소년 방과 후 활동 종합지원계획을 수립·시행하여야 한다. ② 방과후종합지원계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 1. 방과 후 활동의 수요 및 현황 조사 2. 방과 후 교육 및 활동 프로그램의 개발 및 보급 3. 방과 후 활동에 필요한 시설의 확보, 전문인력의 선발 및 배치 4. 제33조의4에 따른 방과 후 활동 종합지원사업의 운영 및 평가 5. 그 밖에 관할 구역의 학교와 청소년 방과 후 활동을 지원하는 기관 및 단체 등과의 연계 등에 관한 사항	제33조의3(청소년 방과 후 활동 종합지원계획의 수립) ① 좌동 ② 좌동 1. 좌동 2. 좌동 3. 좌동 4. 위기청소년, 가정 밖 청소년, 건강 장애청소년, 경계선지능청소년, 이주배경청소년 등 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년의 권익보호를 위한 조치 5. 4와 동일 6. 5와 동일

* 출처: 1) 「청소년 기본법 시행령」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

(2) 「청소년복지 지원법」 개정 : 건강장애 및 경계선지능청소년 개념 신설

청소년정책이 기존 장애인 관련 정책과 제도의 사각지대를 보완하는 일환으로 「청소년복지 지원법」에 ‘건강장애’ 및 ‘경계선지능’의 개념을 신설하는 것으로 법률 개정을 검토할 필요가 있다. 앞서 청소년정책에서 장애청소년의 범위를 등록 장애에 국한할 이유가 없고 신체 및 정신건강의 문제로 접근할 경우 수요에 대응하여 지원 대상의 범위를 확대함과 동시에 낙인을 완화하고 청소년 인권 관점에서 포괄적이고 예방적인 접근이 가능하다. 이와 함께 현재 지역별, 기관별로 등록 장애청소년을 대상으로 자체적으로 운영하는 할인 등 각종 우대의 대상 범위를 획기적으로 확대하고 이를 보편화하는 근거가 될 수 있다.

본 연구에서는 건강장애청소년을 ‘신체, 지적, 정신건강의 장애, 발달, 기능상의 문제로 인해 일상생활과 자립에 현저한 제약이 있고 장기간에 걸친 상담·보호·지원 등을 요하는 청소년’으로 정의하고 경계선지능청소년을 포함하되, 현재 이들에 대한 법적 근거가 부재하므로 ‘지적장애에 해당하지 않지만 평균 지능에 도달하지 못하는 인지능력(지능지수 71~84)으로 인해 자립을 위해 지원이 필요한 청소년’으로 별도 조항을 포함하는 것으로 제안하였다. 이를 통해 국가 및 지방자치단체가 청소년사무를 추진하는 과정에서 위기청소년의 한 유형으로 ‘건강장애청소년’을 위한 시책을 추진해야 할 책무가 있음을 명확히하고, 중앙 및 지방정부 차원의 제도 개선과 현장의 신규 사업 개발 활성화가 가능할 것이라 판단된다.

이와 함께 경계선지능청소년을 포함한 건강장애청소년의 지원을 위한 대상자 선정 기준과 범위, 그 밖에 필요한 사항은 하위법령에 위임하는 것으로 법률 개정(안)을 제안하였다(표 VI-5). 한편, ‘건강장애’는 「특수교육법(약칭)」에서 사용하는 법정 용어로, 동법 시행령 제10조 별표에서 ‘만성질환으로 인해 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등 지속적인 의료적 지원이 필요하여 학교생활 및 학업 수행에 어려움이 있는 건강장애를 지닌 특수교육대상자’를 지원하는 사례를 준용

하였다. 다만 현행 건강장애의 개념이 특수교육대상자에 국한되어 있고 다소 협소한 측면이 있으므로 보다 확장된 개념을 사용하여 재학 여부와 관계없이 건강장애 관련 위기 상황에 있는 청소년을 포괄적으로 지원하는 접근이 필요하다.

표 VI-5. 건강장애청소년 등 개념 신설을 위한 법적 근거 마련(안)

「청소년복지 지원법」 현행 ¹⁾	「청소년복지 지원법」 개정(안)
<p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. “청소년”이란 「청소년 기본법」 제3조제1호 본문에 해당하는 사람을 말한다. 2. “청소년복지”란 「청소년 기본법」 제3조제4호에 따른 청소년복지를 말한다. 3. “보호자”란 친권자, 법정대리인 또는 사실상 청소년을 양육하는 사람을 말한다. 4. “위기청소년”이란 가정 문제가 있거나 학업 수행 또는 사회 적응에 어려움을 겪는 등 조화롭고 건강한 성장과 생활에 필요한 여건을 갖추지 못한 청소년을 말한다. 5. “가정 밖 청소년”이란 가정 내 갈등·학대·폭력·방임, 가정해체, 가출 등의 사유로 보호자로부터 이탈된 청소년으로서 사회적 보호 및 지원이 필요한 청소년을 말한다. 6. “청소년부모”란 자녀를 양육하는 부모가 모두 청소년인 사람을 말한다. 	<p>제2조(정의) 좌동</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 좌동 2. 좌동 3. 좌동 4. 좌동 5. 좌동 6. 좌동 7. “건강장애청소년”이란 신체, 지적, 정신건강의 장애, 발달 또는 기능상의 문제로 인해 일상생활과 자립에 현저한 제약이 있어 장기간에 걸친 상담·보호·지원 등 특수한 욕구가 있는 청소년을 말한다. 8. “경계선지능청소년”이란 제7호의 건강장애 청소년에 해당되며 지적장애는 아니지만 평균 지능에 도달하지 못하는 인지능력(지능지수 71~84)으로 인해 자립을 위해 지원이 필요한 청소년을 말한다.
<p>신설</p>	<p>제17조(건강장애청소년에 대한 지원) ① 국가 및 지방자치단체는 건강장애청소년의 사회적응 및 자립, 삶의 질 향상을 위하여 필요한 시책을 마련하고 시행하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 건강장애청소년의 선정기준, 범위 및 기간과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>

* 출처: 「청소년복지 지원법」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

(3) 「청소년활동 진흥법」 개정 : 청소년활동 참여권 강화

장애 및 특수육구청소년 즉, 건강장애청소년은 청소년활동정책의 목표인 ‘주체적이고 자발적인 참여’에 제약이 있고, 이로 인해 ‘꿈과 희망을 실현할 충분한 기회와 지원’에서 제외될 가능성이 매우 높다. 특히 앞서 자료 분석 결과에서도 장애청소년 10년 중 6명 이상이 방과 후에 집에만 있어 운동, 문화·예술 등 활동 육구는 매우 높는데 반해 서비스 공급이 절대적으로 부족한 것으로 확인되었다.

이에 국가 및 지방자치단체가 청소년활동을 활성화하는데 필요한 각종 시책을 수립·시행하는 과정에서 「청소년 기본법」제 49조 제2항에서 규정한 ‘정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년’의 참여권 보장을 위한 조치를 포함하도록 법적 근거를 마련할 필요가 있다. 이를 위해 「청소년활동 진흥법」 제5조에 해당 조항을 강행규정으로 포함하여 국가수준의 청소년활동 시책을 수립하는 과정에서 이들 청소년에 대한 고려가 이루어지도록 해야 한다(표 VI-6).

표 VI-6. 장애청소년의 청소년활동 참여권 보장을 위한 법적 근거 마련(안)

「청소년활동진흥법」 현행 ¹⁾	「청소년활동진흥법」 개정(안)
<p>제5조(청소년활동의 지원) ① 청소년은 다양한 청소년활동에 주체적이고 자발적으로 참여하여 자신의 꿈과 희망을 실현할 충분한 기회와 지원을 받아야 한다.</p> <p>② 국가 및 지방자치단체는 청소년활동을 활성화하는 데 필요한 청소년활동시설, 청소년활동 프로그램, 청소년지도자 등을 위한 시책을 수립·시행하여야 한다.</p> <p>③ 국가 및 지방자치단체는 개인·법인 또는 단체가 청소년활동을 지원하려는 경우에는 그에 필요한 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.</p>	<p>제5조(청소년활동의 지원) ① 좌동</p> <p>② 좌동</p> <p>③ 제2항에 따른 시책을 수립·시행할 때에는 「청소년 기본법」 제49조 제2항에 따라 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원이 필요한 청소년, 「청소년복지 지원법」 제2조의7 건강장애청소년의 참여권 보장을 위한 조치를 포함하여야 한다.</p> <p>④ ③과 동일</p>

* 출처: 1) 「청소년활동진흥법」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

(4) 「발달장애인법」 개정 : 경계선지능인 정의 및 법적 근거 신설

앞서 청소년정책 내에서 장애청소년을 통합적으로 지원하기 위한 일환으로 「청소년복지 지원법」에 경계선지능청소년의 개념을 포함할 것을 제안하였다. 그러나 이와 별개로 현재 ‘경계선지능인’에 대한 법적 근거가 부재하고, 「초·중등교육법」 제28조(학습부진아 등에 대한 교육)에서 ‘학습부진아’⁴¹⁾를 규정하고 있을 뿐이다.

이에 본 연구에서는 조사 결과 등을 종합하여 「발달장애인법」에 경계선지능인의 정의를 신설하는 것으로 법률 개정을 제안하였다(표 VI-7). 이는 현행 발달장애인의 범위를 확대해야 한다는 요구에도 부합하며, 경계선지능인의 수요에 따라 장애 유형 중 지적장애인을 포함한 발달장애인 대상 지원체계와 서비스에 효과적인 편입이 가능하다. 또한 「아동복지법」, 「청소년 기본법」, 「청소년복지 지원법」 등 개별 법률에서 경계선지능 아동·청소년에 대한 지원 근거를 마련하는 기반이 될 수 있고, 무엇보다 청소년기 이후에도 경계선지능인이 생애주기 전반에서 평생 교육 등 필요한 지원을 받을 수 있도록 법적 근거를 마련하는 것이 중요하기 때문이다.

다만 이를 계기로 발달장애인의 권리보장을 위한 각종 제도와 인적·물적 인프라 확장 및 서비스 추진체계의 정비, 경계선지능인의 기능과 욕구에 부합하는 지원내용을 구체화하기 위한 후속 연구가 반드시 전제되어야 할 것이다. 한편, 경계선지능인에 대한 합의된 명칭이나 개념이 없는 상황이므로 본 연구에서는 선행연구와 지자체의 조례 등을 참고하여 ‘지적장애에 해당하지는 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력(지능지수 71~84)으로 인해 소속되어 있는 사회에 적응하지 못하여 지원과 보호가 필요한 사람’으로 정의하였다.

41) 제28조(학습부진아 등에 대한 교육) 1. 성격장애나 지적(知的) 기능의 저하 등으로 인하여 학습에 제약을 받는 학생 중 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제15조에 따른 학습장애를 지닌 특수교육대상자로 선정되지 아니한 학생(초중등교육법, 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출)

표 VI-7. 경계선지능청소년 지원을 위한 법적 근거 마련(안)

「발달장애인법」 현행 ¹⁾	「발달장애인법」 개정(안)
제2조(정의) 이 법의 용어 뜻은 다음과 같다. ① 발달장애인이란 「장애인복지법」 제2조제1항의 장애인으로서 다음 각목의 장애인을 말한다. 가. 지적장애인 : 생략 나. 자폐성장애인 : 생략 다. 그 밖에 통상적 발달이 나타나지 않거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람	제2조(정의) 좌종 ① 발달장애인이란 「장애인복지법」 제2조제1항의 장애인으로서 다음 각 목의 장애인과 경계선지능인을 말한다. 가. 좌동 나. 좌동 다. 경계선지능인 : 지적장애에 해당하지는 않지만 평균 지능에 도달하지 못하는 인지능력(지능지수 71~84)으로 인해 소속되어 있는 사회에 적응하지 못하여 지원과 보호가 필요한 사람 라. 좌의 다와 동일

* 출처: 1) 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(발달장애인법)」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

(5) 「특수교육법」 개정 : 청소년시설 및 기관의 지원 근거 마련

현행 장애형 청소년방과후아카데미사업의 의미와 지원 대상을 명확하게 규정하고, 청소년상담복지센터 등이 특수교육대상자를 포함한 가족지원 서비스 제공 기관임을 규정하도록 「특수교육법」에 관련 내용을 포함하는 방안을 검토하여야 한다. 이는 청소년현장에서 이미 지원하고 있는 특수교육대상자에 대한 지원 근거를 명확히 하고, 학교교육과의 연계성을 활성화하여 관련 사업의 발굴과 현장의 여건 개선에도 일부 기여할 것이라 판단된다.

이에 제반 여건을 고려할 때 동법 시행령 제23조(가족지원)에 ‘방과후돌봄지원’을 포함하고, 가족지원을 위해 연계할 수 있는 전문기관에 청소년상담복지센터, 청소년활동시설을 포함하는 방안을 우선 검토할 수 있다. 이 경우 장애형 청소년방과후아카데미사업이 특수교육대상자를 위한 지역 내 주요 돌봄 사업이라는 위상을 정립하고 전국 단위 확산에 도움이 될 수 있다. 또한 청소년상담복지센터의 특수교육대상자 가족상담 기능을 특화하거나 청소년수련관 등 청소년활동시설의

가족단위 특화 서비스 개발, 확대에도 기여할 수 있다(표 VI-8).

이와 함께 「특수교육법」을 근거로 하는 ‘제5차 특수교육발전 5개년 계획(‘18~’22)’에도 통합교육 내실화, 특수교육대상자의 진로 및 고등·평생교육 지원, 장애 공감문화 확산 및 지원체제 강화 등을 주요 과제를 포함하고 있다(교육부, 2017, p.26). 특히 ’22년은 제6차 특수교육 발전 5개년 계획, 제7차 청소년정책 기본계획 수립을 동시에 준비하는 해라는 점에서 ‘정책 간 고리 잇기’를 시도할 적기라 판단된다.

표 VI-8. 청소년시설 및 기관의 특수교육대상 지원 법적 근거 마련(안)

「특수교육법」 시행령 현행 ¹⁾	「특수교육법」 시행령 개정(안)
제23조(가족지원) 법 제28조제1항에 따른 가족지원은 가족상담, 양육상담, 보호자 교육, 가족지원프로그램 운영 등의 방법으로 한다. ① 제1항에 따른 가족지원은 「건강가정기본법」 제35조에 따른 건강가정지원센터, 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인복지시설 등과 연계하여 할 수 있다.	제23조(가족지원) 법 제28조제1항에 따른 가족지원은 가족상담, 양육상담, 보호자 교육, 가족지원프로그램 운영, 방과후돌봄지원 등의 방법으로 한다. ① 제1항에 따른 가족지원은.. (중략).. 「청소년복지 지원법」 제29조 청소년상담복지센터, 「청소년활동 진흥법」 제10조 청소년활동시설 등과 연계 하여 할 수 있다.

* 출처: 1) 「장애인 등에 대한 특수교육법 시행령」, 법제처 국가법령정보센터 (2021.10.11. 인출)

☞ [제6차 특수교육발전 5개년 계획('23~'27)과 제7차 청소년정책기본계획 연계 과제(안)]

- **특수교육 관련서비스 지원 확대 : 지역 내 청소년상담복지센터, 청소년활동시설 연계**
 - 기타 특수교육 관련서비스 : 보행훈련, 심리·정서·행동 적응훈련 등 특정한 장애유형의 특수교육대상자에게 필요한 특수교육 관련서비스
 - 청소년현장 연계로 언어치료, 가족지원 등 수요자 중심 치료지원 등 특수교육 지원 고도화
 - 청소년현장의 특수교육대상 조기발견 및 교육 지원체계 구축
 - 학교로의 전환 지원 및 지역사회 내 지원 강화
 - 바우처 지원 운영 개선:

- **장애학생(청소년) 인권친화적 분위기 조성 : 청소년유해환경감시단 등 현장 연계**
 - '장애학생인권지원단'과 '청소년유해환경감시단' 등과의 연계 운영 등 정기 현장 지원과 인권침해 발생 시 공동 특별지원
 - 청소년현장의 장애이해교육 내실화 운영
 - 청소년 대상 서비스에 대한 접근이 가능하도록 포괄적 관점에서 정책 연계 추진
 - 특수교육정책 - 청소년정책 간 연계(제7차 청소년정책기본계획 시행계획 반영 등)를 통해 장애로 인한 차별 해소와 장애청소년의 권리 실현을 지원하기 위한 입법, 행정 및 기타 조치의 채택과 이행, 평가 강화

- **장애정도를 고려한 맞춤 지원 내실화 : 건강장애학생 지원 강화**
 - 원격수업 이외 건강장애청소년 개인 맞춤 지원 강화
 - 건강장애학생 대상 관계부처(기관) 연계 일자리 확충 및 취업지원 공동 추진 등

- **장애공감문화 확산 및 지원체제 강화 : 장애청소년 방과후활동 지원체제 및 인프라 구축**
 - 청소년방과후아카데미 등 청소년활동시설 연계 교육·돌봄·활동 지원체제 구축 시범운영 확대
 - 특수학교, 특수학급 등 연계 청소년 공모사업 운영을 통해 우수사례 발굴 등 현장 안착 유도
 - 정규 교육과정과 방과후 과정을 연계하여 장애청소년 방과후돌봄 인프라 확충 등

* 출처: 저자 작성

한편, 앞에서 언급한 법률 이 외 경계선지능청소년 지원과 직·간접적으로 관련이 있는 법률로 「초·중등교육법」, 「특수교육법(약칭)」에 경계선지능의 선별(판정)과 개별지원의 근거를 마련하는 방안을 검토할 필요가 있다. 또한 「청소년 보호법」에도 청소년유해환경으로부터 경계선지능청소년을 포함한 건강장애청소년의 보호 및 피해구제에 관한 조항을 신설하는 방안에 대한 후속적인 논의가 요구된다.

2) 정책대상 범위 확대 및 명확화

장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘정책대상 범위 확대 및 명확화’ 관련 세부추진과제는 경계선지능청소년 지원제도 신설, 건강장애청소년 지원 강화 등 크게 두 가지를 제안하였다(표 VI-9).

표 VI-9. 정책 대상 범위 명확화 세부추진과제(안)

정책 대상 범위 확대 및 명확화를 위한 세부추진과제	예산 사업	법률 제·개정	신규 개선	추진시기		주무부처 (지자체 포함)
				단기 (2년)	중장기 (5년)	
2-1. 경계선지능청소년 지원제도 신설: 사례관리기반 자립지원 등	○		신규	○		여성가족부
2-2. 건강장애청소년 지원 강화: 청소년 동반자 및 바우처 지원 확대 등	○		신규	○		여성가족부

(1) 경계선지능청소년 지원 신설 : 사례관리기반 자립지원 등

본 연구의 조사 표본에서 최근 3년간 청소년기관 및 시설을 이용한 장애청소년의 유형 중 경계선지능 및 의심군이 23.1% 수준이며, 청소년자립지원관의 경우 43.3%, 청소년회복지원시설은 48.3%에 달하는 것으로 확인되었다. 일부 연구에서는 우리나라 초·중·고등학교 재학생 중 약 13.59%가 경계선지능에 해당한다고 추산한 바 있는데(강옥려, 2017, p.374)⁴²⁾, 이는 약 80만 명에 달하여 특수교육대상자 보다 6배가 많은 규모다.

경계선지능은 현행 장애등급 기준에 부합하지 않아 장애인 대상 각종 지원에서 모두 배제되어 있기 때문에 ‘심하지 않은 지적장애인’ 보다 인지능은 높지만 정상지능 범주의 청소년에 비해 모든 면에서 취약하고 특히 자립지원의 사각지대에 놓여 있다. 이들은 전반적으로 추상적인 개념을 이해하거나 일반화하는데 어려

42) 강옥려(2017)의 연구에서는 표준화 지능검사 결과 지능지수 70~85를 경계선지능으로 분류하였다.

움이 있고 주의력과 듣기, 말하기를 포함한 표현 및 학습동기가 부족하고 사회성과 행동 전반에서 적응상의 문제를 보인다(강옥려, 2017, p.361). 이에 이들을 특수 교육대상에 포함하여 지원할 필요가 있고, 일본의 사례와 같이 발달장애아동·청소년 지원제도에서 대상자 범위를 확대하여 이들을 통합적으로 지원하되, 앞에서 언급한 바와 같이 「발달장애인법」 등에 연령과 관계없이 경계선지능인에 대한 포괄적인 규정을 신설하는 방안을 검토할 필요가 있다.

법률 상 경계선지능인에 대한 지원 근거를 마련하는 것과 별개로 현행 청소년복지지원체계에서 빈번하게 포착되는 경계선지능(의심)청소년의 상당수가 원 가정에서 이탈하거나 보호자의 지원을 기대하기 어려운 취약·위기청소년이 대다수이다. 따라서 우선 위기청소년, 가정 밖 청소년 자립지원 사업에서 이들에 대한 고려가 이루어지고 자립을 체계적으로 지원할 수 있도록 별도의 제도 신설을 검토할 필요가 있다. 이와 관련하여 보건복지부는 2019년에 ‘경계선지능아동 맞춤형 사례관리사업’을 신설하여 확대하고 있고, 그 이전에 이미 법률 개정과 ‘경계선지능아동지도사’ 민간자격제도를 도입한 바 있다. 이는 가정 외 보호체계에서 대리양육 하에 있거나 보호가 종료된 아동의 상당수가 경계선지능(의심)으로 의심되어 보호종료 전에 이들에 대한 자립준비지원의 필요성을 인식하였기 때문이다.

미국도 지능지수 71이상부터 지적장애의 범주에서 제외되지만 경계선지능 판정 과정에서 인지능력만 고려하지는 않으며 아동·청소년기에 경험한 외상 여부와 적응 정도를 통합적으로 사정(assessment)하여 지원한다. 또한 최근에는 경계선지능청소년의 구직활동을 돕기 위해 ‘신경발달장애’와 같이 새로운 기준을 도입하는 등 포용적으로 지원하는 사례를 참고할 필요가 있다. 특히, 서울시를 포함하여 전국 5개 지자체가 경계선지능인 관련 조례를 제정·시행하고 있는데 아동·청소년 또는 평생교육 영역에서 지원제도를 운영하고 있어 지역 간 격차 해소와 보편적인 지원을 위해 법적 근거 마련이 시급해 보인다(표 VI-10).

☞ [미국 경계선지능청소년 및 특수교육대상 학생 지원 사례]

- **경계선지능(Borderline Intellectual Functioning) 판단 시 지능과 적응 함께 고려**
 - 지능지수(IQ) 즉, 인지능력(cognitive skills) 이 외 적응(adaptive skills)을 고려하여 판정
 - 미국 사회보장국은 지능지수 70 이하를 지적장애로 등록하고 있지만, 2017년에 경계선지능 인 지원을 위해 '신경발달장애'와 같은 새로운 기준을 도입하여 아동기에 경험한 외상으로 인해 정보를 이해하고 사용하는데 심각한 제한이 있어 구직활동에 제약이 있는 신체 또는 정신장애인을 별도로 평가(잔여기능(residual functioning capacity))하여 지원
- **The Rehabilitation Act of 1973-Section 504**
 - 장애 등록이 어려운 특수교육대상 아동·청소년에게 등록 장애인과 동등한 기회 보장을 위해 다양한 수정, 변화(accommodation)를 제공하도록 규정
 - 예를 들어 특수교육대상자와 달리 경계선지능청소년은 일반 학생과 동일한 평가방식을 적용하고 있으나 시험, 입시, 평가 과정에서 예외를 인정하기 위해 "GED Accommodation Request Form"을 활용하여 장애 정도에 따라 시험시간, 휴식시간 연장 등의 조치를 공식적으로 규정

* 출처: Petal, D. R., Apple, R., Kanungo S., & Akkal, A.(2018). Intellectual disability: definitions, evaluation and principles of treatment. (2021.10.18. 인출); Uplift Family Service(2021) 홈페이지(미국), <https://upliffts.org/our-services/>(2021.10.18. 인출); Fitzpatrick, A.(2021). Does Borderline Intellectual Functioning Qualify Someone for Disability Benefits? (2021.10.18. 인출).

특히 이들 지자체 가운데 아동·청소년부서에서 경계선지능인을 지원하는 서울 시 노원구, 서초구, 경기도 여주시는 조례에서 지원 대상을 만 19세 미만 미성년자로 제한하여 학력보완, 기초·문자해독, 직업능력 향상, 인문교육·문화예술·시민 참여활동 등 교육지원에 초점을 두고 있다. 이에 「청소년 기본법」을 포함한 청소년 관련법에 지원 근거가 마련된다면 이들 지자체를 포함하여 다른 지자체에서도 24세 이하의 경계선지능청소년에 대한 지원제도 확대가 기대된다. 특히 일부 양육 시설을 중심으로 경계선지능아동 맞춤형 사례관리와 초등학생 중심의 '느린학습자' 대상 학습지원과 멘토링 등이 제한적으로 이루어지고 있다. 이에 반해 중등학교 재학생 이상의 후기청소년기 경계선지능청소년의 경우 일상생활과 자립준비를 중심으로 지원이 필요하지만 관련 사업을 찾아보기 어렵다.

따라서 청소년기관 및 시설의 지원을 받는 위기청소년을 대상으로 경계선지능

(의심)청소년의 판정을 위한 종합심리검사 비용(1인당 약 30만원) 지원을 위한 국비 확보, 전담인력 양성 및 지원 사업 개발과 추진체계 구축을 우선 추진하되, 경계선지능청소년 자립지원 시범사업 등을 통해 단계적으로 제도화를 추진하도록 한다. 이를 위해 일선 현장에서 경계선지능청소년이 상대적으로 가장 많이 포착되는 청소년자립지원관(청소년쉼터 포함)과 청소년회복지원시설을 중심으로 종합심리검사 지원(선별, 판정)과 자립지원을 강화하고 자립지원요원과 종사자를 대상으로 경계선지능아동지도사 양성교육을 이수하도록 하거나 여성가족부 차원의 전문교육을 신설하는 방안도 검토할 수 있다. 종사자 대상 교육은 경계선지능청소년의 사회적 관계, 정서·행동조절 등을 위한 대응 역량 함양과 더불어 부모상담과 가족 지원이 가능한 수준에서 전문성 제고를 전제로 한다.

☞ [경계선지능청소년 자립지원제도 신설(안)]

- **청소년복지시설(생활시설) 청소년 종합심리검사비 지원**
 - 청소년쉼터, 청소년자립지원관, 청소년회복지원시설 입소자 대상 종합심리검사 지원 추진
 - 경계선지능청소년의 조기 발견과 자립지원, 자원 연계를 위한 스크리닝 강화
 - 지능 이 외 심리·정서·사회 전반에 걸쳐 위험요소의 정확한 확인(본인 거부 시 강제하지 않음)
 - **소요 예산(안) : [신규] 연간 약 1,500명 × 30만원 = 약 4.5억 (일시쉼터 제외)**
- **경계선지능청소년 사례관리 기반 자립지원 강화**
 - 청소년복지시설 입소자 중 “경계선지능청소년 사례관리” 및 퇴소청소년 사후관리 사업 신설
 - 종사자 직무연수 및 전문교육과정 신설
 - 경계선지능청소년 멘토링 등 사회적 지지체계 강화를 위한 프로그램 신설
 - 인력 공급(안) : [신규] 자립지원요원 1인당 8명 사례관리
- **특수교육대상자 유형에 포함하여 지원 [신설]**
 - 교육부와의 협의를 통해 특수교육대상자 지원 유형 및 대상에 포함하여 지원 등

* 출처: 저자 작성

특히 이들은 보호자의 지원을 받을 수 없는 상태에서 낮은 지능, 빈곤, 정서·행동 문제를 중복적으로 동반한 경우가 많아 장기간에 걸쳐 체계적인 진로·직업교육

과 일상생활 전반에 대한 지원이 반드시 필요하다. 따라서 경계선지능청소년의 경우 '사례심의위원회'에서 사후관리, 사례관리 대상자 선정과정에서 우선 지원하고 기간 연장, 사례 할당 등 일련의 절차 내에서 제도적으로 우대가 가능하도록 하고, 경우에 따라 장애 등록 또는 희망복지지원단 등 지자체 내 공공사례관리 체계와 연계하여 지원하는 등 절차를 마련하여야 한다. 이와 함께 중증장애인 대상 작업장을 특화하여 운영하듯이 경계선지능청소년의 능력 수준에서 역량을 향상시킬 수 있는 업무 내용과 기술적인 부분을 차별화하고 다양한 직종으로 구직이 가능하도록 특화한 작업장 운영도 검토할 수 있다.

무엇보다 이들 경계선지능청소년의 경우 교육, 복지를 망라한 지역사회 내 기관 간의 유기적인 연계와 협력이 전제되어야 하므로 지자체 청소년안전망을 중심으로 다기관 연계 기반 사례관리를 위한 추진체계를 구축하여야 한다. 이를 위해 지자체 평가 시 지원제도의 사각지대에 있는 경계선지능청소년을 위한 지원체계 마련 시 가산(인센티브)을 부여하는 방안도 검토할 수 있다.

표 VI-10. 지자체 경계선지능인 지원 조례 현황

지자체 ¹⁾	시행일 (담당부서)	지원대상 명칭	지원대상 범위와 지원내용
서울시	2020.10.05. (평생교육과)	경계선 지능인	<ul style="list-style-type: none"> • 「평생교육법」 근거 경계선지능인(지적장애에 해당하지 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력으로 인해 지원과 보호가 필요한 자)의 일상생활, 사회 및 직업생활, 여가·문화생활에 필요한 사항을 규정하여 자립 및 사회참여를 촉진하고 삶의 질 향상에 이바지 • 경계선지능인 평생교육 지원계획 수립, 지원센터 설치·운영, 공동사업 추진, 프로그램 운영 지원 등 시장의 책무 규정
서울시 노원구	2021.07.15. (아동청소년과)	경계선 지능인	<ul style="list-style-type: none"> • 「초·중등교육법」 제28조에 따라 경계선지능인(지적장애에 해당하지 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력으로 인해 지원과 보호가 필요한 19세 미만의 자)의 일상생활, 사회생활 및 여가·문화생활 등의 지원을 규정하여 자립 및 사회참여를 촉진하고 삶의 질 향상에 이바지 • 경계선지능인 지원계획 수립, 경계선지능인 지원센터 설치·운영, 공동사업 추진, 프로그램 운영 등 구청장 지원 사항 규정
서울시 서초구	2021.02.08. (아동청소년과)	경계선 지능인	<ul style="list-style-type: none"> • 「초·중등교육법」 제28조에 따라 경계선지능인(지적장애에 해당하지 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력으로 인해 지원과 보호가 필요한 19세 미만의 자)의 일상생활, 사회생활 및 여가·문화생활 등의 지원을 규정하여 자립 및 사회참여를 촉진하고 삶의 질 향상에 이바지 • 경계선지능인 지원계획 수립, 경계선지능인 지원센터 설치·운영, 공동사업 추진, 프로그램 운영 등 구청장 지원 사항 규정
경기도 여주시	2021.04.13. (여성가족과)	경계선 지능인	<ul style="list-style-type: none"> • 「초·중등교육법」 제28조에 따라 경계선지능인(지적장애에 해당하지 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력으로 인해 지원과 보호가 필요한 19세 미만의 자)의 학력보완, 기초·문자해독, 직업능력 향상, 인문교육·문화예술·시민참여 활동 등을 포함하는 지원 사업을 규정하여 자립 및 사회참여를 촉진하고 삶의 질 향상에 이바지 • 경계선지능인 지원계획, 경계선지능인 지원센터 설치·운영, 공동사업 추진, 프로그램 운영 등 구청장 지원 사항 규정
광주 광역시	2021.06.01.	경계선 지능인	<ul style="list-style-type: none"> • 「평생교육법」 근거 경계선지능인(지적장애에 해당하지 않지만 평균지능에 도달하지 못하는 인지능력으로 인해 지원과 보호가 필요한 자)의 학력보완교육, 성인의 기초·문자해독교육, 직업능력 향상교육, 인문교양교육, 문화예술교육, 시민참여교육 등을 규정하여 자립 및 사회참여 촉진, 삶의 질 향상 • 지원계획 수립·시행, 지원센터 설치·운영, 협력체계 구축 등 규정

* 출처: 1) 지자체 경계선지능인 지원 조례, 법제처 국가법령정보(2021.10.11.인출).

(2) 건강장애청소년 지원 강화 : 청소년동반자 및 바우처 지원 확대 등⁴³⁾

본 연구를 통해 청소년기관과 시설에서 포착되는 위기청소년 가운데 장애 범주에 해당하지 않는 특수교육대상자뿐 아니라 취약한 심리적 특성을 가진 청소년이 상당수를 차지하는 것으로 확인되었다. 청소년기는 입시 중심의 과도한 학업 스트레스와 관계 부적응 등으로 인해 일시적인 정신장애 스펙트럼 현상을 보이기도 하지만 우울증, 불안증, 성격장애 등 주요 정신장애에 해당하는 특성이 장애로 진전되지 않도록 하는 예방적 접근이 가능한 매우 중요한 시기이다.

‘정신장애위기(의심)’ 상황 등 특수욕구청소년은 자살, 자해, 감정조절문제, 품행문제, 관계문제 등 주로 드러난 위기행동으로 인해 상담복지 지원체제로 의뢰된다. 이 경우 기초생활수급자와 차상위계층에 대한 치료비를 지원하고 있지만 지자체별 예산편성 지침 상 위기사업을 지원하지 않거나 제한적으로 지원하고 있다. 그러나 아동·청소년기의 애착 문제로 인한 관계 결핍이 원인인 경우 상담자와 애착, 신뢰관계를 형성하기까지 시간 소요가 많기 때문에 비용과 기간에 대한 전국적인 최저기준을 마련할 필요가 있다.

이와 관련하여 청소년동반자 상담도 일반적으로 3개월로 제한하고 있고, 본인 부담이 있는 바우처(지역사회서비스투자사업) 사업도 지역별 편차는 있으나 대략 10회기 정도로 회기 수를 제한하고 있다. 이에 심리검사에 따른 (진단)결과보고서의 주요 문제에 정신장애위기(의심) 등 특수욕구가 있는 경우(spectrum, possibility, problem, disorder 등 진단명 표기) 청소년동반자 지원 기간을 3개월 단위로 연장할 수 있도록 하고, 바우처 지원도 20회 이상으로 확대하는 방안을 검토할 필요가 있다. 전자는 사업지침에 반영하여 즉각적인 제도개선이 가능하며, 후자는 각 지자체가 설계·운영하기 때문에 여성가족부 등 중앙부처에서 지자체에 권고 및 요청 시 개선이 가능할 것으로 판단된다.

43) 이 부분에서 프랑스 사례는 이영란 검임교수(순천향대학교)가 집필한 원고가 포함되어 있다.

특히 경계선지능을 포함한 특수욕구청소년은 특정 기관에서 사례관리를 담당할 수는 있으나 다기관 협력을 기반으로 하는 지원체계 구축이 요구된다. 프랑스의 경우 20세 이하 장애 및 정신장애위기와 같은 특수욕구청소년에 대하여 개인별 맞춤 보건·의료 및 치료·재활과 지속가능한 지원을 위해 건강보험공단이 행정·재정지원을 담당하고 교육청, 청소년기관을 포함한 시민단체 등이 연대하는 사례도 참고할 만하다. 특히 우리나라의 장애인복지관과 유사한 지역장애인센터가 장애 및 특수욕구가 있는 아동·청소년의 지원 시 ‘system of care’를 기반으로 다기관 협력 하에 아동기부터 성인기까지의 ‘라이프 플랜’을 수립·작동하는 사례를 참조하여 우리나라의 청소년안전망 지원대상과 운용방식을 개선할 필요가 있다.

☞ [프랑스의 장애 및 특수욕구청소년 지역사회 협력 사례]

- 인생동반 프로젝트(Projet Individualisé d'Accompagnement, 이하 PIA)
 - 각 주별 건강보험공단이 행·재정 담당, 지역사회 내 다양한 시민단체와 교육청이 연계 운영
 - 장애 및 특수욕구가 있는 20세 이하 아동·청소년 개인별로 보건·의료·교육·활동이 결합된 욕구 맞춤형 지속가능 프로그램 운영
 - 지역 교육청이 참여하여 학교교육과 지역사회 내 활동 프로그램을 다각적으로 연계하고, 보건·의료 및 치료·재활지원이 동반된 개인 맞춤 교육지원이 핵심
- 지역장애인센터(MDPH) “system-of care”를 통한 원스톱 지원체계 구축
 - 아동·청소년기의 능력개발을 위한 개별화된 계획 중심 서비스 지원을 통해 직업 연계가 핵심
 - 아동기부터 성인기까지 생애주기별 맞춤형 ‘라이프 플랜’ 작동
 - 중앙정부, 지역교육청, 고용관서, 건강보험공단, 가족기금공단의 다자협력을 기반으로 지원

* 출처 : Les Instituts Médico-Educatifs(2021). (2021.8.17. 인출)

3) 제도 및 서비스 확충

장애청소년 포용적 청소년정책 추진을 위한 ‘제도 및 서비스 확충’에 대한 세부 추진과제는 크게 네 가지로 제안하였다(표 VI-11).

표 VI-11. 제도 및 서비스 확충을 위한 세부추진과제(안)

제도 및 서비스 확충을 위한 세부추진과제	예산 사업	법률 제개정	신규 개선	추진시기		주무부처 (지자체 포함)
				단기 (2년)	중장기 (5년)	
3-1. 종사자 교육훈련 과정 개발·시행	○		신규	○		여성가족부 보건복지부
3-2. 통합프로그램 운영 기반 조성: BF인증제 참여 및 정보시스템 개선	○		개선		○	여성가족부 지자체
3-3. 장애청소년 특화사업 지원 확대: 공모사업 분야 확대 및 건강장애 청소년 자기도전포상제 신설	○		개선	○		여성가족부
3-4. 장애형 청소년방과후아카데미 확충: 발달장애청소년 활동서비스	○		개선		○	여성가족부

(1) 종사자 교육훈련 과정 개발·시행⁴⁴⁾

청소년현장의 장애청소년 통합프로그램 운영 및 서비스 확충을 위해 청소년현장 종사자의 장애청소년에 대한 이해와 전문성 제고를 위한 교육훈련이 선행되어야 한다. 앞에서 살펴본 바와 같이 청소년자립지원관(청소년쉼터 포함), 장애형 청소년방과후아카데미의 경우 장애인복지관 종사자의 직무와 유사하거나 난이도가 더 높은 직무를 수행하고 있어 전문교육 제공이 시급한 것으로 판단되며 본 조사 표본에서 장애청소년 전문인력 양성교육이 개설된다면 참여할 의사가 있다고 응답한 비율도 73.2%에 달하였다.⁴⁵⁾

44) 교육과정(안)에는 박광옥 교수(한국보건복지인력개발원)가 집필한 원고가 포함되어 있다.

45) 아동권리보장원의 경계선지능아동지도사 양성교육의 경우 40시간으로 구성·운영되고 있다.

구분	포함사항	내용	시간
1	양성교육	경계선지능아동지도사 양성교육	20시간
2	서비스 운영실적	주 담당자 서비스 운영실적 30회기 이상 시	10시간
3	사이버교육과정	경계선 지적기능 아동의 양육자 교육과정 이수	6시간
4	컨설팅 및 자문	- 컨설팅 및 자문 참여(1회 4시간 인정) - 컨설팅 및 자문 서면(1회 1시간) 및 대면(1회 2시간) 참여 - 기관 자체적으로 실시한 슈퍼비전 결과	4시간

* 출처: 아동권리보장원(2020). 경계선지능아동지도사 민간자격시험 응시대상자 안내 및 정정기간 안내 공문. (2021.2.16.인출)

이에 본 연구에서는 다각적인 조사 결과를 기반으로 청소년현장 종사자 대상 장애 및 특수육구 청소년에 대한 이해와 지도를 위한 교육과정(안)을 개발하였다. 크게 공통교육과 직무영역별 전문교육과정으로 구분하되 청소년복지 관련 기 교육과정에 포함 가능한 내용은 제외하고 장애청소년과 직접 관련된 내용을 중심으로 제안하였다. 여기에서 정책대상 장애청소년은 등록 장애청소년 뿐 아니라 발달 장애와 경계선지능 등 특수교육청소년을 포함하며, 제반 여건을 검토한 결과 자격 연수보다 기관 유형별 종사자 대상 직무연수과정에 해당 교육 내용을 반영하는 것이 실효적일 것이라 판단된다. 이에 본 연구에서 제안한 공통교육 및 직무영역별 전문교육 과정별 교과목과 주요 내용을 도식화한 것이 표 VI-12, 표 VI-13이다.

표 VI-12. 청소년현장 종사자 장애 및 특수육구청소년 교육과정(안)

공통교육(안)		직무영역별 전문교육(안)	
공통 I	장애청소년*에 대한 이해	전문 I	장애청소년 장애유형별 심층 육구 사정 및 지원 방법
	장애청소년 육구 사정 및 지원 방법		장애청소년 프로그램 개발 : 사례 및 슈퍼비전
	장애청소년 의사소통 지원	전문 II	장애청소년 사례관리 : 사례 및 슈퍼비전
공통 II	장애청소년 부모 상담 및 협력	전문 III	장애청소년 자립생활 지원
	장애청소년 자기결정 및 옹호		장애청소년 도전행동 지원
공통 III	장애청소년 복지 정책 및 지원		장애청소년 성교육
	지역사회 자원 및 조직화		장애청소년 정신건강 지원

* 출처: 저자 작성

* 주: 장애청소년은 장애등록 여부와 관계없이 발달장애, 경계선지능 등 특수육구청소년을 포함함.

표 VI-13. 청소년현장 종사자 장애 및 특수육구청소년 교과목 내용(안)

과정	교과목	주요 내용
공통 교육	장애청소년에 대한 이해	-장애 개념과 유형 -장애청소년의 발달과정 -장애청소년의 욕구 및 필요 지원 등
	장애청소년 욕구 사정 및 지원 방법	-사람중심실천 개념과 필요성 -장애청소년 욕구사정 방법 -개인별 지원계획 절차와 방법 -지역 내 자원 연계 및 서비스 개발 등
	장애청소년 의사소통 지원	-의사소통의 이해 및 평가 -장애유형별 의사소통 특성 -의사소통보완대체도구 개발 및 활용 등
	장애청소년 부모 상담 및 협력	-부모 상담의 기본 원칙 및 방법 -부모와의 관계형성 및 원활한 의사소통 -가정 내 부모(가족)의 역할 및 지원체계 구축 등
	장애청소년 자기결정 및 옹호	-장애청소년의 인권과 권리구제 -자기결정 및 자기옹호의 기본적 이해(개념, 원칙 등) -자기결정 및 옹호 지원 방법 등
	장애청소년 복지 정책 및 지원	-장애청소년 지원의 패러다임 변화 -장애인복지정책 및 제도 -장애인 지원서비스 및 전달체계 등
	지역사회 자원 및 조직화	-지역사회 자원 개발 및 관리 -지역사회 조직화 방법 -자원 연계 및 서비스 개발 등
전문 교육	장애청소년의 장애유형별 심층 육구 사정 및 지원 방법	-장애 및 개인상황별 심층 육구 사정 -장애 및 개인상황별 다각적 지원 방법 -육구 사정 및 지원 방법 사례 등
	장애청소년 프로그램 개발: 사례 및 슈퍼비전	-육구 기반 프로그램 개발 방법 -개발 사례 공유 및 슈퍼비전 등
	장애청소년 사례관리: 사례 및 슈퍼비전	-사례관리 개념, 방법 및 절차 -장애청소년 사례관리 사례 공유 및 슈퍼비전 등
	장애청소년 자립생활 지원	-자립생활 개념 및 원칙 -자립생활 지원 영역 및 방법 -지역 내 자립생활을 위한 자원 연계 등
	장애청소년 도전행동 지원	-장애청소년의 도전행동 이해

과정	교과목	주요 내용
		-도전행동 지원을 다각적 방법 -도전행동 지원 사례 공유 및 컨설팅 등
	장애청소년 성교육	-청소년의 성 이해 -청소년의 성교육 방법 및 성적 문제 지원 -성폭력 예방 및 지원 방법 등
	장애청소년 정신건강 지원	-장애청소년의 심리 -심리 정서적 문제 지원(전문 상담 연계 등) -장애청소년의 감정표출 및 스트레스 관리 등

* 출처: 저자 작성

* 주: 장애청소년은 장애등록 여부와 관계없이 발달장애, 경계선지능 등 특수육구청소년을 포함함.

한편, 청소년현장 종사자의 직무연수는 여성가족부와 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원이 주관하며, 장애 및 특수육구청소년 교육과정 전체를 별도로 개설·운영하기보다 관련 교육과 콘텐츠를 보유한 한국보건복지인력개발원⁴⁶⁾과의 업무협약 등 협업을 기반으로 추진할 것을 제안한다(그림 VI-5).

표 VI-14. 한국보건복지인력개발원 협업 운영 방안

과정	협업 운영 방안
1) 공통 교육 과정	[보수교육, 직무연수] - 기존 이러닝 교육과정 연계 : 한국보건복지인력개발원의 기존 이러닝 과정(일반, 발달재활서비스 전환교육 등)과 연계 - 교육 수요관리를 위해 한국청소년활동진흥원, 한국청소년상담복지개발원의 이러닝 시스템 연동 등 제반 환경 구축에 대한 협의 전제
	[보수교육, 직무연수] - 신규 이러닝 교육과정 신설 : 한국보건복지인력개발원 스마트 교육부와 교수 연구처에서 신규과정 개설 - 교육 수요 결과에 따라 공통교육 1-2과목 단계별 신설

46) 한국보건복지인력개발원은 「한국보건복지인력개발원법」에 근거하여 설립된 보건복지부 산하 위탁집행형 준정부기관으로 보건복지에 관한 교육, 훈련의 업무를 수행함으로써 보건복지 관련 업무 종사자 등의 전문성 제고를 도모하는 전문 공공기관이다.

과정	협업 운영 방안																																																				
	- 교육 수료관리를 위해 한국청소년활동진흥원, 한국청소년상담복지개발원 이러닝 시스템과 연동 등 제반 환경 구축 협의 전제																																																				
	[직무연수]																																																				
2) 전문 교육 과정	- 한국보건복지인력개발원 사회서비스 교육부 장애인복지교육 과정에 집합 교육 신설(상반기 1회, 총 2회) - 청소년자립지원관(청소년쉼터 포함), 장애형 청소년방과후아카데미 종사자 대상 우선 직무연수 차원에서 필요 전문교육 개설 - 위 전문 교육과정의 교과목을 기준 욕구조사, 교육 기획(교육내용, 시간 등)																																																				
	[한국보건복지인력개발원의 장애 및 특수교육 청소년 관련 기존 이러닝 과정]																																																				
비고	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">일반 교육</th> <th colspan="2">발달재활서비스 제공인력 전환교육</th> </tr> <tr> <th>교과목</th> <th>시간</th> <th>교과목</th> <th>시간</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>• 장애인 인권 및 서비스이용권 보장</td> <td>4</td> <td>• 장애아동의 이해(필수)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 발달장애인 생애주기별 욕구와 지원</td> <td>3</td> <td>• 아동발달</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 발달장애인 부모교육</td> <td>2</td> <td>• 장애아동 부모교육 및 상담</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 장애와 인권</td> <td>2</td> <td>• 상담심리학</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 발달장애인 가족에 대한 이해</td> <td>3</td> <td>• 심리학개론</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 일상에서 실천하는 장애인권익옹호 과정</td> <td>3</td> <td>• 윤리와 철학(재활사 윤리)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 장애인정책의 현황진단과 미래전망</td> <td>3</td> <td>• 재활행정과 정책</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>• 장애인건강법 바로알기</td> <td>2</td> <td>• 장애아동 진단 및 평가</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>* 본 이러닝 교과목을 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원 교육 포털에서 무료 수강하도록 하고 교육 참여자 수 통보</td> <td></td> <td>• 안전관리와 응급처치</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>• 장애인복지론</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>• 신경과학개론</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	일반 교육		발달재활서비스 제공인력 전환교육		교과목	시간	교과목	시간	• 장애인 인권 및 서비스이용권 보장	4	• 장애아동의 이해(필수)	3	• 발달장애인 생애주기별 욕구와 지원	3	• 아동발달	3	• 발달장애인 부모교육	2	• 장애아동 부모교육 및 상담	3	• 장애와 인권	2	• 상담심리학	3	• 발달장애인 가족에 대한 이해	3	• 심리학개론	3	• 일상에서 실천하는 장애인권익옹호 과정	3	• 윤리와 철학(재활사 윤리)	3	• 장애인정책의 현황진단과 미래전망	3	• 재활행정과 정책	3	• 장애인건강법 바로알기	2	• 장애아동 진단 및 평가	3	* 본 이러닝 교과목을 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원 교육 포털에서 무료 수강하도록 하고 교육 참여자 수 통보		• 안전관리와 응급처치	3			• 장애인복지론	3			• 신경과학개론	3
	일반 교육		발달재활서비스 제공인력 전환교육																																																		
	교과목	시간	교과목	시간																																																	
	• 장애인 인권 및 서비스이용권 보장	4	• 장애아동의 이해(필수)	3																																																	
	• 발달장애인 생애주기별 욕구와 지원	3	• 아동발달	3																																																	
	• 발달장애인 부모교육	2	• 장애아동 부모교육 및 상담	3																																																	
	• 장애와 인권	2	• 상담심리학	3																																																	
	• 발달장애인 가족에 대한 이해	3	• 심리학개론	3																																																	
	• 일상에서 실천하는 장애인권익옹호 과정	3	• 윤리와 철학(재활사 윤리)	3																																																	
	• 장애인정책의 현황진단과 미래전망	3	• 재활행정과 정책	3																																																	
	• 장애인건강법 바로알기	2	• 장애아동 진단 및 평가	3																																																	
	* 본 이러닝 교과목을 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원 교육 포털에서 무료 수강하도록 하고 교육 참여자 수 통보		• 안전관리와 응급처치	3																																																	
		• 장애인복지론	3																																																		
		• 신경과학개론	3																																																		

* 출처 : 저자 작성

* 주: 본 안에 대한 한국보건복지인력개발원, 한국청소년상담복지개발원, 한국청소년활동진흥원과의 1차협의 완료

(2) 통합프로그램 운영 기반 조성 : BF인증제 참여 및 정보시스템 개선

앞서 청소년현장의 현황조사 등에서 '시설과 물리적 설비 미비'가 장애청소년의 참여 또는 이용을 제한하는 사유로 확인되었다. 본 조사 표본에서 청소년기관 및 시설 전반에서 물리적 환경이 장애청소년의 이용에 불편이 있다고 응답(복수응답)한 기관은 학교밖청소년지원센터(33.3%), 청소년문화의집(22.2%), 청소년쉼터(20%), 청소년수련관(17.7%), 청소년상담복지센터(16.2%) 등의 순이었으며, 면접조사에서도 청소년기관 및 시설의 설비에 대한 개선이 필요하다는 의견이

다수 도출되었다.

이에 장애청소년 통합프로그램 운영 기반을 조성하고, 중장기적으로 청소년시설과 기관의 유니버설디자인(Universal Design, UD) 환경 정비가 가능하도록 '장애물 없는 생활환경 인증제도(Barrier Free, 이하 BF인증제도)' 참여 확대를 검토할 필요가 있다. BF인증제도는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제10조의2(장애물 없는 생활환경 인증)⁴⁷⁾를 근거로 하며 청소년수련관의 경우 장애인 편의시설을 설치해야 할 대상시설이나, 청소년복지시설의 경우 건축물 조건 상 설치 의무가 없다.

본 인증제도는 시설주가 보건복지부장관 등에게 인증을 신청하며 국가 및 지자체 또는 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관 등이 대상 시설이므로 우선 17개 광역시·도별로 청소년상담복지센터 및 학교밖청소년지원센터(꿈드림)가 설치되어 있는 청소년수련관을 중심으로 BF인증제도 참여를 시범운영하고, 시설 평가 시 참여 기관에 대한 가산(인센티브)을 부여하는 방식으로 지자체 차원의 관심과 참여를 독려할 필요가 있다. 특히 개별 시설이 아닌 지자체가 시설물의 리모델링 등 신·개축 또는 이전 시 '장벽 없는 환경 조성'을 고려할 수 있도록 청소년 기본계획 및 시행계획에 관련 내용을 반영할 필요가 있다. 다만 개별시설(공공건물 및 공중이용시설, 공동주택 등)의 면적에 따라 인증 수수료가 발생하는 데 예비인증은 최소 약 1백만원에서 최대 약 3백만원, 본인증은 최소 약 2백만원에서 최대 6백만원 수준이므로 중앙과 지방정부 차원의 참여 의지와 환경 개선 및 인증비용에 대한 지원 등이 전제되어야 한다.

이와 같은 BF인증제도가 유니버설디자인 실천을 위한 제도적 장치이긴 하나,

47) 제10조의2(장애물 없는 생활환경 인증) ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 대상시설(이하 "의무인증시설"이라 한다)의 경우에는 의무적으로 인증을 받아야 한다. 2. 국가, 지방자치단체 또는 「공공기관의 운영에 관한 법률」에 따른 공공기관이 신축·증축(건축물이 있는 대지에 별개의 건축물로 증축하는 경우에 한정한다. 이하 같다)·개축(전부를 개축하는 경우에 한정한다. 이하 같다) 또는 재축하는 청사, 문화시설 등의 공공건물 및 공중이용시설 중에서 대통령령으로 정하는 시설(출처: 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출).

청소년복지시설 및 기관과 같이 장애인 편의시설 설치 의무 대상기관이 아닌 경우에도 모든 청소년의 이용 편의를 위한 특화된 공간 조성의 일환으로 유니버설디자인 환경 개념을 적용할 수 있다. 즉, 청소년이 이용하는 공간이 모든 청소년을 위한 보편적이면서 특별한 욕구 충족이 가능하고 통합프로그램 운영에 제한이 없는 '최소 기준'을 마련하고 적용을 확대해 나가는 중장기적인 접근이 요구된다.

☞ [청소년기관 및 시설의 유니버설디자인(UD) 적용 방안

- 장애물 없는 생활환경(BF) 인증제도 참여(건축물 대상 인증 항목)
 - 매개시설 : 접근로, 장애인전용주차구역, 출입구(문)
 - 내부시설 : 일반출입문, 복도, 계단, 경사로, 승강기
 - 위생시설 : 장애인 등이 이용 가능한 화장실, 화장실의 접근, 대변기, 소변기, 세면대, 욕실, 샤워실 및 탈의실
 - 안내시설 : 안내설비, 경보 및 피난설비
 - 기타설비 : 비치용품(비치하여야 할 용품)

- 청소년수련시설 BF인증제도 참여 시 인증비용 소요예산 예시(안)
 - ※ 청소년수련관, 수련원 제4구간(3,000㎡~10,000㎡), 청소년문화의집 제1구간(300㎡) 적용
 - 청소년수련관 : 191개소 × 7,308천원 = 약 13.9억
 - 청소년수련원 : 159개소 × 7,308천원 = 약 11.6억
 - 청소년문화의집 : 294개소 × 3,045천원(예비인증 포함) = 약 8.5억
 - * 출처 : 장애물 없는 생활환경(2021). 한국장애인개발원 장애물없는 생활환경 인증제도 홈페이지 (2021.10.18.인출)

- 노르웨이 아동·평등·사회통합부(Ministry of Children, Equality, and Social Inclusion)의 사회통합, 보편성, 포용성, 지속가능성 기반 '노르웨이 유니버설디자인 2025' 추진 사례
 - * 출처: Norwegian Ministry of Children and Equality(2009). Norway universally designed by 2025. (2021.10.18. 인출)

다음으로 청소년기관 및 시설의 이용자 현황 파악과 관련하여 정보시스템(관리 시스템)을 개선하여야 한다. 앞에서 언급한 「청소년 기본법」 제5조(청소년의 권리와 책임), 장애인권리협약 제3조(일반원칙)에서 강조한 장애와 같은 특수성으로 인한 이용 제한과 불편의 해소를 위해서는 장애청소년의 이용 현황 및 수요 파악이 전제되어야 한다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 조사 표본에서 장애청소년의 이용

현황을 별도로 확인하는 기관은 절반이 되지 않았고(49.3%), 장애청소년의 접근성과 이용 편의 제공을 목적으로 별도의 지원을 하는 경우도 30% 수준에 그쳤다. 특히 각 기관에서 사용하는 정보시스템(또는 이용자관리시스템) 내 기본메뉴에 장애 여부와 유형, 장애 정도를 등록할 수 있는 항목이 부재하고, 개인사례관리에 기록을 하더라도 전체 이용자 가운데 장애 및 특수육구청소년의 통계 산출이 불가하여 개선이 필요한 것으로 확인되었다.

청소년활동시설의 경우 주로 단위 사업(프로그램)별 참여자를 합산하는 형태로 이용자 관리가 이루어지고 있고 이용자의 장애 여부를 확인하지 않는 경우가 많아 장애청소년 실 인원 파악도 쉽지 않다. 다만 청소년방과후아카데미의 경우 청소년 정보등록 시 모집 유형에서 우선 지원 대상에 해당하는 ‘장애청소년’, ‘장애가정’ 여부를 관리하고 있어 방과후아카데미 전체 이용자 중 장애청소년의 현황 파악은 가능하다. 그러나 장애 여부 이외 장애 유형이나 심한 정도, 청소년사업 참여 욕구 및 이용 현황과 관련된 메뉴가 부재한데다 청소년수련관 내에 설치된 방과후아카데미는 ‘사회복지시설정보시스템’을 사용하지 않기 때문에 해당 청소년이 이용 중인 유사 서비스의 내역을 확인하거나 정보시스템을 기반으로 타 기관으로 대상자를 연계하는 등의 조치가 불가능하다(그림 IV-6). 이에 청소년시설의 경우 방과후아카데미와 같이 대상자별 관리가 필요한 경우 시스템 내에 ‘건강장애’ 여부와 서비스 욕구 관련 메뉴를 포함하는 방안으로 개선을 검토하되, 현재 여성가족부가 추진 중인 위기청소년 정보시스템의 고도화 과정에서 사회서비스정보시스템과의 연계 등 통합지원 방안에 대한 면밀한 검토가 이루어져야 할 것이다.

청소년 정보등록

① 개인이력·학교사항을 등록하여야 청소년 조회에서 조회가능합니다.

The screenshot shows a registration form with the following fields and options:

- * 성명**: Text input field with a help icon.
- * 성별**: Radio buttons for 남자 (Male) and 여자 (Female).
- * 성년월일**: Text input field for birth date.
- * 주소**: Text input field with a red button labeled "우편번호 찾기" (Find Zip Code).
- * 연락처(HP)**: Text input field for phone number.
- * 가정형태**: Dropdown menu labeled "선택".
- * 모집유형**: Dropdown menu labeled "선택".
- * 개인특성**: Checkboxes for 다문화가정 (Multicultural Family), 장애가정 (Disability Family), and 탈북가정 (North Korean Defector Family).
- * 경제수준**: Dropdown menu labeled "선택". A note below it says "* 경제수준이 확인될 경우 입력" (Input when economic status is confirmed).
- * 기관명**: Dropdown menu with a list of options:
 - 기타 (Other)
 - 기초생활수급자 (Basic Life Support Recipient)
 - 자살위계증-한부모증명서 (Suicide Risk Certificate - Single Parent Certificate)
 - 자살위계증-자살위증명서 (Suicide Risk Certificate - Suicide Risk Certificate)
 - 중위소득 69% 이하 (Below 69% Median Income)
 - 장애청소년 (Youth with Disabilities)
 - 장애가정 (Disability Family)
 - 이주배경(다문화) (Migration Background (Multicultural))
 - 2자녀이상 가정 (Two or More Children Family)
 - 조손가정 (Grandparent-Grandchild Family)
 - 일반 한부모 (General Single Parent)
 - 지역사회추천 (Community Recommendation)
 - 맞벌이가정 (Dual-income Family)
- * 건강상태**: Dropdown menu labeled "선택".

On the left side of the form, there is a placeholder for a profile picture with a button labeled "사진등록" (Photo Registration) and the text "사진사이즈:3X4cm" (Photo Size: 3x4cm).

* 출처: 청소년방과후아카데미 업무지원서비스, 청소년 정보등록 화면(내부자료)(2021.8.3. 인출).

그림 VI-3. 청소년방과후아카데미 청소년 등록정보 예시

(3) 장애청소년 특화사업 지원 확대 :

공모사업 분야 확대 및 건강장애 청소년 자기도전포상제 신설

앞서 청소년기관 및 시설 대상 조사에서 최근 3년간 장애청소년 특화 프로그램은 운영한 경험이 있다는 응답률은 약 9%였는데, 청소년수련관(21.7%), 청소년수련원(11.8%), 청소년상담복지센터(7.2%), 청소년문화의집(5.8%), 꿈드림(2.9%) 등 기관 유형별로 편차가 큰 편이었다. 이들 기관에서는 주로 중·고등학생, 초등학생, 19세 이상 청소년 연령대 순으로 심리·정서, 활동·체험 등 다양한 프로그램을 운영하였다. 특히 본 조사 표본에서 '장애청소년 특화프로그램 또는 장애청소년 통합프로그램 운영을 위한 공모사업 신설 시 참여 의사가 있다'는 긍정응답률은 청소년수련관 및 청소년문화의집은 각각 45.5%, 청소년수련원 38.2%, 청소년쉼터 32.8%, 청소년상담복지센터 25%, 학교밖청소년지원센터 14.5% 정도로 파악되었다.

이에 현행 여성가족부의 청소년프로그램 공모사업 분야를 확대하여 운영하는 방안을 검토할 수 있다. 현재 공모사업 분야 및 주제는 활동(학교연계 청소년활동, 청소년젠더프로그램, 사회정서 역량 개발), 참여(청소년 사회참여 활성화), 보호(청소년 유해환경 개선) 등으로 복지 분야를 신설하거나 기존 분야에 주제 또는 사업 내용을 추가하는 방식도 가능하다.

☞ [여성가족부 청소년 공모사업 주제 확대(안)]

- 활동 분야
 - 학교연계청소년 활동 : 특수학교, 일반학교 특수학급 연계 청소년활동
 - 청소년 젠더프로그램 : 장애청소년 통합 젠더프로그램 운영
 - 사회정서 역량 개발 : 장애청소년 차별금지를 포함한 사회통합의식 증진 활동
- 참여 분야
 - 청소년 사회참여 활성화 : 장애청소년 권익증진을 위한 활동
- 보호 분야
 - 청소년 유해환경 개선 : 장애청소년의 피해예방 및 구제 활동 등

* 출처: 저자 작성

이와 함께 장애청소년 특화사업의 일환으로 청소년성취포상제도의 확대 운영을 검토할 수 있다. 즉, 현재 국제청소년성취포상제도(만 14세 이상 만24세 이하 청소년)와 청소년자기도전포상제(만 7세 이상 만 15세 이하 청소년)가 운영되고 있는데, 각 제도의 참가 대상에서 연령 이 외 장애 여부를 별도로 규정하고 있지는 않지만 봉사활동, 자기개발활동, 신체단련활동, 탐험활동 등의 활동영역에 장애청소년이 제약 없이 참여하기는 쉽지 않은 상황이다.

이에 기존의 청소년자기도전포상제도를 확대하여 ‘만 24세 이하 (등록 및 미등록)장애청소년, 경계선지능청소년, 특수교육대상자, 청소년기관 및 시설에서 추천한 특수요구청소년’ 대상 특화사업을 신설하는 방안을 검토할 필요가 있다. 활동

영역은 자기개발, 신체단련, 가족동반 체험활동(신설)으로 구분할 수 있는데, 이는 장애를 포함한 특수육구청소년의 활동 참여 기회를 제도적으로 보장함과 동시에 지역 내 학교, 장애인복지관 등과의 연계 추진을 통해 청소년현장 종사자의 전문성과 역량 제고에 직접적인 기여가 가능하다. 다만 포상담당관(각 지역 포상운영사무국)에 대한 사전 교육과 연수, 전담인력 확보가 전제되어야 한다.

☞ [장애청소년자기도전포상제도 신설(안)]

- 참가대상 : 만 7세 이상 만 24세 이하 장애청소년(등록 여부 관계없음), 경계선지능청소년, 특수교육대상자, (특수)학교 및 청소년기관과 시설에서 추천한 특수육구청소년
- 활동영역
 - 자기개발활동, 신체단련활동, 가족동반 체험활동(신설)
- 포상단계 ※ 기존 청소년자기도전포상제 포상 조건 50% 적용
 - 동장(8주), 은장(8주~16주), 금장(12주~24주)
- 참여혜택
 - 한국청소년활동진흥원 이사장 인증서 수여
 - 우수활동 청소년 및 지도자 시상(여성가족부장관상 / 한국청소년활동진흥원이사장상)
 - 청소년자기도전포상제 포상식 참석 등

* 출처: 저자 작성

(4) 장애형 청소년방과후아카데미 확충 : 발달장애청소년 활동서비스

청소년방과후아카데미사업은 「청소년 기본법」 제48조의2(청소년 방과 후 활동의 지원)와 동법 시행령을 근거로 하며, 국고보조율은 50%(서울 30%)로 '21년 현재 349개소가 운영 중이며, 국비 및 지방비를 포함한 1개소(40명 기준) 당 지원 예산은 162.2백만원으로 수준이다. 본 사업은 일반형(기본지원형, 농산어촌형, 장애형, 다문화형, 인원축소형)과 주말형으로 구분되며, '장애형'은 서울(3), 경기(2), 광주(1), 전남(1) 4개 광역시·도에 7개소에 불과하고 (전남)광양장애인복지관

을 제외한 나머지는 청소년수련관이 운영하고 있다. 앞서 본 사업은 청소년정책에서 장애청소년 특화사업으로 활성화해야 할 대표 사업임이 확인된 만큼 지역 내 수요를 전제로 전국 확대를 검토할 필요가 있으며, 연구결과를 기반으로 다음과 같이 제도개선 방안을 제안하였다.

① 참여 인원 기준 개선 : 「특수교육법」 인원 기준 적용

먼저 현행 인원 기준을 개선할 필요가 있는데, 현재 장애형의 1개 반 인원은 장애 정도에 대한 구분 없이 1개 반 8~10명, 2개 반 15~20명, 3개 반 25~30명을 준수하도록 하고 이를 평가 시 반영하고 있다. 물론 보조인력을 배치할 수 있으나 교육·활동 서비스의 질과 안전문제를 고려할 때 1개 반의 인원을 적정 수준으로 제한하는 것이 가장 효과적이다. 이와 관련하여 현행 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제27조에서 초·중학교 과정의 경우 특수교육대상자가 1인 이상 6인 이하의 경우 1개 학급, 6인 초과 시 2개 이상의 학급을 설치토록 하며, 동법 시행령 제22조에서 특수교육 담당교사는 학생 4명 당 1명으로 하고 교육감 또는 교육장이 배치 기준의 40% 범위에서 가감하여 배치할 수 있도록 하고 있다.

따라서 특수교육대상자를 기준으로 할 때 장애형의 1개 반 인원을 최소 6명 수준으로 맞추되, 1개 반의 최소 인원이 6명 이상일 경우 총 정원은 평가 시 점수에 반영하지 않도록 하는 방안을 검토할 필요가 있다. 다만 1개 반의 정원을 감소할 경우 수요에 대응하지 못하는 문제가 발생하고, 욕구와 서비스 제공 시급성을 기준으로 경계선지능청소년이 참여를 원할 경우 지원협의회에서 비중(예, 0.5명~0.8명)을 결정하도록 하고, 배치 인력의 40% 범위에서 가감할 수 있도록 하는 등 인원과 인력배치 기준의 개선이 요구된다.

② 대상자 선정 기준 마련 : 대상자 선정 표준 항목 활용

현재 장애형의 대상자 선정은 각 기관별 지원협의회에서 1차 심의·결정하고,

약 2주간의 사전 이용 과정을 거쳐 폭력성 등이 없는 경우 최종 선정하는 방식으로 운영된다. 이는 지역 및 기관의 상황을 고려한 조치이나 자체 기준에 따라 대상자를 선정하는 과정에서 탈락자의 민원이 발생하는 등의 문제가 지속적으로 발생하고 있어 장애형 방과후아카데미의 교육·활동 내용을 고려한 초점대상을 명확히 할 필요성이 제기된다. 즉, 장애형 방과후아카데미의 서비스 특성 상 지적장애, 자폐성 장애, 특수교육대상, 경계선지능 청소년을 핵심 지원대상으로 하고 ‘심하지 않은 장애’, ‘서비스 제공 시급성’을 기준으로 선정하되 심한장애를 가진 청소년은 ‘지역발달장애인지원센터’ 등에 반드시 연계하여 보호 공백을 최소화하는 일련의 절차 마련이 요구된다.

이와 관련하여 ‘지역발달장애인지원센터’의 경우 주간활동서비스 이용자 초점대상군을 ‘최중증’으로 정하고, 표준화된 ‘이용자 선정 조사표’를 활용하여 적격성을 판단하여 총점이 11~21점인 경우 적격, 22~45점인 경우 최중증(적격)으로 분류 후 대상을 선정한다(보건복지부, 2021, pp.18~19). 이에 장애형 청소년방과후아카데미의 경우에도 우선 이용 대상군을 명확히 하고, 아래 표에서 제안한 바와 같이 대상자 선정 조사 항목을 표준화하여 이를 기반으로 각 기관별 지원협의회에서 1차 선발 후 면접이나 시범 참여(이용) 등의 과정을 거쳐 최종적으로 대상자 선정이 이루어질 수 있도록 절차 개선을 검토할 필요가 있다(표 VI-12).

표 VI-15. 장애형 청소년방과후아카데미 대상자 선정 조사 항목(안)

영역	세부내용	비고
1. 기본정보	<ul style="list-style-type: none"> • 장애 유형 - 지적장애, 자폐성장애, 중복장애 - 미등록 장애청소년, 특수교육대상자, 경계선지능청소년 	해당여부만 확인
2. 개인 특성 및 참여 욕구	<ul style="list-style-type: none"> • 방과후활동 참여 욕구 정도 • 일상생활동작(ADL) 기술 정도* • 수단적 일상생활동작(IADL) 수행 정도* • 도전적 행동 정도 • 약물 복용 여부 	항목별 배점 부여
3. 가구 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 기초생활수급자 • 차상위계층 • 한부모·조손·다문화·장애인가구 • 2자녀 이상 가정, 맞벌이 가정 	일반 우선순위
4. 사회·환경 특성	<ul style="list-style-type: none"> • 학교(교장 및 교사), 전문가, 지역사회(주민센터 동장 및 사회복지사) 추천자 • 서비스 제공 시급성 정도 	장애형 우선순위
5. 결과	<ul style="list-style-type: none"> • 적격 • 부적격(의뢰 기관 :) 	

* 출처: 저자 작성

③ 장애형 방과후아카데미사업 운영매뉴얼 개발 및 평가지표 개선

운영매뉴얼 및 평가지표 개선과 관련하여 현장의 의견을 수렴한 결과 다음의 사항에 대한 검토가 요구된다. 먼저 현행 운영매뉴얼에서 장애청소년의 경우 학습 지원활동보다 체험·역량강화활동이 적합하나 진로체험, 동아리활동 등 전반에서 별도의 프로그램 운영(편성)기준이 마련될 필요가 있다. 특히 청소년 개인별로 중복장애, 치료 및 약물 복용 등 편차가 크고 비장애청소년 대비 생활지도 및 관리 전반에서 어려움이 있으므로 앞에서 제안한 바와 같이 인원 기준을 개선하여 인력배치의 적정성을 확보할 필요가 있다.

현재 장애형의 경우 인건비 외 연간 8백만원의 범위에서 보조인력을 채용할 수 있도록 하고 있으나 안전, 원활한 인력 수급, 책임소재 등의 문제로 인해 충분한

지원이 되지 않는 실정이다. 이에 장애형 방과후아카데미의 전국 확대와 실효성 있는 운영을 위해 별도의 운영매뉴얼 개발을 검토할 필요가 있다.

다음으로 '21년도 청소년방과후아카데미사업 평가지표 전반에서 강조하는 부분이 청소년의 '자기개발', '주도성', '체험활동' 등이다. 특히 청소년의 생활관리 영역에서 '심리검사 결과를 활동 및 생활지도 등에 적극 활용'하거나 '적성에 맞는 자기개발을 지원'하도록 하고 있으나 이러한 부분은 장애청소년의 특성과 부합하지 않는다. 또한 '지역자원 연계협력 활성화 수준' 지표의 경우에도 장애형은 대상과 프로그램 내용 특성상 비장애청소년 대상 사업에 비해 지역사회 자원의 연계 및 협력 전반에서 제약이 많지만 이러한 부분이 고려되지 않고 있다. 다만 현재 장애형이 전국적으로 7개소에 불과하여 별도의 평가지표를 개발하는 것은 무리라면, 해당 지표 각각에서 장애형의 특성을 반영하여 사업 취지에 부합하면서 합리적이고 공정한 평가가 이루어져야 할 것이다.

④ 장애청소년 이해를 위한 전문교육과정 운영 : 전문성 강화, 소진 예방

보건복지부 주관 발달장애인 활동서비스에서 발달장애청소년 대상 방과후활동 서비스 제공인력의 경우 이론교육만 최소 18시간 이상을 반드시 이수하여야 한다(표 VI-13). 그러나 장애형 청소년방과후아카데미 종사자의 보수교육 내용을 보면 일반 청소년 대상 지도방법론 이외 발달장애청소년의 이해를 돕는 관련 교육이 매우 미흡한 실정이다. 이에 이들의 전문성을 강화하고 소진을 예방하기 위해 앞서 제시한 전문교육과정 개발과 운용을 적극 검토할 필요가 있다.

표 VI-16. 청소년 발달장애학생 방과후활동서비스 제공인력 교육과정 예시

교육	세부내용	이수시간
방과후활동서비스의 실천	<ul style="list-style-type: none"> · 방과후활동의 이해 · 방과후활동서비스 개요 · 방과후활동서비스 실천과 사례 · 방과후활동서비스 제공 기관과 인력 	3
발달장애학생의 이해	<ul style="list-style-type: none"> · 지적장애 학생의 이해 · 자폐성장애 학생의 이해 · 장애범주별 도전적 행동의 특성과 이해 	3
발달장애학생 전환기 교육	<ul style="list-style-type: none"> · 발달장애학생 직업교육 및 고용 · 발달장애학생 욕구와 특성 · 발달장애학생 여가활동 	3
발달장애인의 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> · 정보제공과 의사소통지원 · 발달장애인의 의사소통 특성 · 발달장애인 의사소통원칙과 접근방법 · 의사소통지원 사례 · 보완적 의사소통 도구 	3
발달장애인의 도전적 행동	<ul style="list-style-type: none"> · 도전적 행동의 이해 · 도전적 행동 지원 과정에서의 주요 전략 · 도전적 행동과 지원환경 구성 	3
발달장애인과 안전	<ul style="list-style-type: none"> · 발달장애인과 위험 · 위험평가와 관리계획 · 발달장애인 서비스 지원 시 위험요소별 지원방안 · 응급상황시 대처방법 	3
소계		18

* 출처: 보건복지부(2021). 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내. p.217.

* 주: 음영 부분은 현재 방과후아카데미 종사자 대상 보수교육에 포함되지 않는 내용임.

이상에서 언급한 3개 정책과제에 따른 11개 세부추진과제 가운데 법률 개정 관련 과제는 5개, 예산과제는 6개, 신규과제는 3개, 중장기 추진과제는 2개를 포함하고 있다. 국정과제에 따른 추진과제의 로드맵(안)을 간략하게 요약한 것이 표 VI-14이다.

표 VI-17. 국정과제에 따른 추진과제 로드맵(안)

[국정과제]		예산 사업	법률 제·개정	신규 개선	추진시기		주무부처 (지자체 포함)
					단기 (2년)	중장기 (5년)	
· 기본생활 보장을 위한 맞춤형 사회보장(복지부) · 교육의 희망사다리 복원(교육부) · 아동·청소년의 안전하고 건강한 성장 지원(여가부)							
1. 법률 개정 및 추진 근거 마련	1-1. 「청소년 기본법」 개정: 장애청소년 권익보호 근거 마련		○	개선	○		여성가족부
	1-2. 「청소년복지 지원법」 개정: 건강장 애 및 경계선지능청소년 개념 신설		○	개선	○		여성가족부
	1-3. 「청소년활동진흥법」 개정: 청소년 활동 참여권 강화		○	개선	○		여성가족부
	1-4. 「발달장애인법」 개정: 경계선지능인 정의 및 법적 근거 신설		○	개선	○		보건복지부
	1-5. 「특수교육법」 개정: 청소년시설 및 기관의 지원 근거 마련		○	개선	○		교육부
2. 정책대상 범위 명확화	2-1. 경계선지능청소년 지원 신설: 사례관리기반 자립지원 등	○		신규	○		여성가족부
	2-2. 건강장애청소년 지원 강화: 청소년 동반자 및 배우처 지원 확대 등	○		신규	○		여성가족부
3. 제도 및 서비스 확충	3-1. 종사자 교육훈련 과정 개발·시행	○		신규	○		여성가족부 보건복지부
	3-2. 통합프로그램 운영 기반 조성: BF인증제 참여 및 정보시스템 개선	○		개선		○	여성가족부 지자체
	3-3. 장애청소년 특화사업 지원 확대: 공모사업 분야 확대 및 건강장애 청 소년 자기도전포상제 신설	○		개선	○		여성가족부
	3-4. 장애형 청소년방과후아카데미 확충: 발달장애청소년 활동서비스	○		개선		○	여성가족부

* 출처: 저자 작성

○———— 참고문헌

참고문헌

- 강옥려(2017). 경계선급 지능 아동의 교육: 과제와 해결방안. 서울교육대학교 **한국초등교육**, 27(1), 361-378.
- 관계부처 합동(2018). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022).
- 교육부 보도자료(2016.4.5.). 제2차 진로교육 5개년(2016~2020) 기본계획 발표 - 초등에서 대학까지 꿈과 끼를 살리는 행복한 진로설계 실현 -. <https://www.moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=62793&lev=0&searchType=null&statusYN=C&page=152&s=moe&m=0501&opType=N>에서 2021. 8. 27. 인출.
- 교육부(2017). 특수교육대상자의 사회통합 실현을 위한 제5차 특수교육발전 5개년 계획('18~'22). 세종: 교육부.
- 교육부(2020). 2020 특수교육통계. 교육부 홈페이지 <https://www.moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=316&lev=0&statusYN=W&s=moe&m=0302&opType=N&boardSeq=81103>에서 2021. 5. 30. 인출.
- 국가인권위원회(2007). 장애인권리협약 해설집. 서울: 국가인권위원회.
- 국가인권위원회(2011). 정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 국가보고서. 서울: 국가인권위원회.
- 국립특수교육원(2017a). 2017년 특수교육 실태조사 원자료. 충남: 국립특수교육원.
- 국립특수교육원(2017b). 2017년 특수교육 실태조사 조사표. 충남: 국립특수교육원.
- 국정기획자문위원회(2017.7.). 문재인정부 국정운영 5개년 계획. 대한민국 정책브

- 리핑 <https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=37595>에서
2021.2.15. 인출.
- 김관용(2018). **장애인 가구 빈곤 진입 분석 -가족생활주기를 중심으로 -**, 서울시립대학교 박사학위논문.
- 김미옥, 최복천, 김동기, 박광옥(2019). **(발달장애학생을 위한) 방과후활동서비스 모형 개발 연구**. 세종: 보건복지부.
- 김성희, 오욱찬, 이민경, 황주희, 이동석, 오다은(2019). **수요자 중심 지원체계 구축을 위한 장애인 서비스 개발 연구**. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김성희, 이연희, 오욱찬, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 오다은, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우(2017). **2017년 장애인실태조사**. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김윤나(2012). 인권관점에 기반한 청소년 기본법의 한계와 재조명. **법과인권교육 연구**, 5(1), 29-45.
- 김재희(2019). 비경제활동 청년 장애인의 진로장벽이 취업이행 및 취업의사에 미치는 영향. **취업진로연구**, 9(2), 1-26.
- 김지연, 이상정, 정소연(2021). **보호대상아동 심리정서지원체계 통합구축방안 연구**. 서울: 아동권리보장원, 한국청소년정책연구원.
- 김형식, 유경민, 권순지, 박규영(2019). **국제장애인 권리 및 입법의 발달-유엔장애인권리협약의 심층적 논의와 분석-**. 서울: 한국장애인개발원.
- 김호진, 조경민, 박혜원, 임예직, 배서형, 전영환, 김언아(2020). **2020년 장애인경제활동실태조사**. 경기: 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 노승현, 김영기(2020). 장애청소년의 자기효능감이 취업인식에 미치는 영향: 대인관계역량을 중심으로. **한국청소년활동연구**, 6(3), 29~50.
- 대한장애인체육회(2019a). **2019년 장애인 생활체육 조사 원자료**. 서울: 대한장애인체육회.
- 대한장애인체육회(2019b). **2019년 장애인 생활체육 조사 조사표**. 서울: 대한장애인체육회.

애인체육회.

박종엽(2019). 여가생활 경험에 관한 해석학적 연구: 청각장애인 청년을 중심으로. **관광레저연구**, 31(11), 435-454.

보건복지부 보도참고자료(2020.12.31.). 2021년 장애인보건복지정책 이렇게 달라집니다(별첨자료 포함).

http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=362790에서 2021.2.16. 인출.

보건복지부(2020). **2020년 장애인복지 사업 안내 1권**. 세종: 보건복지부.

보건복지부(2021). **2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내**. 세종: 보건복지부.

보건복지부 내부자료(2021). 아동복지시설장 간담회 자료(2021.03.11.).

서보순(2020). 장애아동 권리에 관한 뉴스 기사의 토픽모델링 분석. **교육혁신연구**, 30(2), 31-50.

서해정, 이선화(2020). 시설보호 장애청소년의 자립생활 준비행태가 탈시설 욕구에 미치는 영향. **장애인복지연구**, 11(1). 19-48.

여성가족부(2020a). **2020년 청소년 사업 안내**. 서울: 여성가족부.

여성가족부(2020b). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획-중앙행정기관-. 서울: 여성가족부.

여성가족부(2020c). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (I) -지방자치단체-. 서울: 여성가족부.

여성가족부(2020d). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (II) -지방자치단체-. 서울: 여성가족부.

여성가족부(2020e). 제6차 청소년정책기본계획(2018~2022) 2020년도 시행계획 (III) -지방자치단체-. 서울: 여성가족부.

여성가족부(2021). **2021년 청소년사업안내 I, II**. 서울: 여성가족부.

전동일, 임재현, 원종필(2018). 장애관계법령 체계화 방안-장애인기본법 제정 방안을 중심으로-. **사회복지법제연구**, 9(1), 93-117.

- 조윤희, 김태용(2019). **한국 장애출현율 개편방안에 관한 연구: ICF장애개념을 기반으로**. 서울: 한국장애인개발원.
- 최윤(2020). 포토보이스를 활용한 중증뇌병변장애 청년의 자립 의미에 관한 연구 -아픔과 그리움을 안고 어른으로 홀로 서기-. **생명연구**, 55, 259-282.
- 추주희(2020). 청년 장애인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 탐색. **인문사회**, 21, 1461-1475.
- 한국보건사회연구원(2017a). **2017년 장애인 실태조사 원자료**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2017b). **2017년 장애인 실태조사 조사표**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2020). **2020년 빈곤통계연보**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국장애인고용공단 고용개발원(2020a). **2020년 장애인경제활동실태조사 원자료**. 경기: 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 한국장애인고용공단 고용개발원(2020b). **2020년 장애인경제활동실태조사 조사표**. 경기: 한국장애인고용공단 고용개발원.
- Administration on Children & Youth and Families(2012). Promoting Social and Emotional Well-Being for Children and Youth Receiving Child Welfare Services (ACYF-CB-IM-12-04). <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/im1204.pdf>에서 2021.8.31. 인출.
- Akin, B. A., Bryson, S. A., McDonald, T. P., & Wilson, C. (2014). A case example of the ACYF's Well-being framework: The Kansas Intensive Permanency Project. https://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1218&context=socwork_fac에서 2021.9.2. 인출.
- Conradi, L., Landsverk, J. A., & Wotring, J. R. (2014). Screening, assessing, monitoring outcomes and using evidence-based practices

- to improve the well-being of children in Child Welfare. https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/wp2_screening_assessing_monitoring.pdf에서 2021.9.2. 인출.
- Department of Health(2021). Out of Home Care Health Pathway program. <https://www.health.nsw.gov.au/kidsfamilies/MCFhealth/Pages/oohch-program.aspx>에서 2021.9.27. 인출.
- Engler, A. D., Sarpong, K. O., Van Horne, B. S., Greeley, C. S., & Keefe, R. J. (2020). A systematic review of mental health disorders of children in foster care. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1~10. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1524838020941197>에서 2021.9.2. 인출.
- Fitzpatrick, A.(2021). Does Borderline Intellectual Functioning Qualify Someone for Disability Benefits? <https://www.disabilitysecrets.com/resources/social-security-disability-coverage/borderline-intellectual-functioning-benefits.htm>에서 2021.10.18. 인출.
- Houtrow, A. J., Valliere F. R., Byers E. (2018). *Opportunities for Improving Programs and Services for Children with Disabilities*. Washington, DC: The National Academies press. https://www.peakparent.org/sites/default/files/general/opportunities_for_improving_programs_and_services_for-25028.pdf에서 2021.9.27. 인출
- Les Instituts Médico-Educatifs(2021). <https://www.enfant-different.org/services-et-etablissements/les-instituts-medico-educatifs>에서 2021.8.17. 인출.
- Michigan Department of Health and Human Services(2021a). Children’s Foster Care Manual: Mental Health, Behavioral and Developmental Needs of Children under the Supervision of MDHHS (FOM 802).

- <https://dhhs.michigan.gov/OLMWEB/EXF/FO/Public/FOM/802.pdf>에서 2021.9.12. 인출.
- Michigan Department of Health and Human Services(2021b). Children's Foster Care Manual: Health Services for Children in Foster Care (FOM 801). <https://dhhs.michigan.gov/OLMWEB/EXF/FO/Public/FOM/802.pdf>에서 2021.8.23. 인출.
- Norwegian Ministry of Children and Equality(2009). Norway universally designed by 2025. <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/nedsatt-funksjonsevne/norway-universally-designed-by-2025-web.pdf>에서 2021.10.18. 인출.
- NSW Family and Community Services(2014). OOHC Health Pathway: carer's guide. https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/file/0006/335571/OOHC-Health-Pathways-a-carers-guide.pdf에서 2021.8.25. 인출.
- NSW Government(2013). Out of Home Care Health Pathway program. [froms://www.health.nsw.gov.au/kidsfamilies/MCFhealth/Pages/OOHC-HCH-Program.aspx](https://www.health.nsw.gov.au/kidsfamilies/MCFhealth/Pages/OOHC-HCH-Program.aspx)에서 2021.9.29. 인출.
- NSW Ministry of Health(2013). Health Assessment of Children and Young People in Out-of-Home-Care (Clinical Practice Guidelines). https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/GL2013_010.pdf에서 2021.8.15. 인출.
- Office of Disability Employment Policy(2013). Literature Review of Five Federal Systems Serving Transition Age Youth with Disabilities. <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/odep/pdf/20140916literature.pdf>에서 2021.8.2. 인출.
- Petal, D. R., Apple, R., Kanungo S., & Akkal, A. (2018). Intellectual

- disability: definitions, evaluation and principles of treatment. <https://pm.amegroups.com/article/view/4626/pdf>에서 2021.10.18. 인출.
- U.S. Department Education, Office of Special Education and Rehabilitative Services(2017). A Transition Guide. <https://sites.ed.gov/idea/files/postsecondary-transition-guide-may-2017.pdf>에서 2021.8.29. 인출.
- Uplift Family Services(2021). <https://upliftfs.org/our-services/>에서 2021.10.18. 인출.
- 静岡県発達障害者支援体制整備検討委員会(2016). 静岡県における今後の発達障害者支援の在り方. <https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-320/documents/arikata-shizuoka.pdf>에서 2021.8.4. 인출.
- 厚生労働省(2011). 障害保健福祉関係主管課長会議等資料. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaisaihou/dl/sankou_111117_01-06.pdf에서 2021.8.2. 인출.
- 厚生労働省(2014). 今後の障害児支援の在り方について (報告書). <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaiho kenfukushibu-Kikakuka/0000051490.pdf>에서 2021.8.2. 인출.

〈법령 참고 자료〉

- 교육기본법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.
- 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(발달장애인법). 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.
- 세계인권선언. 외교부 https://www.mofa.go.kr/www/wpge/m_3996/contents.do에서 2021.1.28. 인출.
- 아동복지법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11.

인출.

장애아동 복지지원법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

장애인 등에 대한 특수교육법 시행령. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

장애인 등에 대한 특수교육법(특수교육법). 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

장애인권리선언. 더 나은 복지세상 https://www.welfare24.net/ab-welfare_dic_v-3655에서 2021.1.29. 인출.

장애인복지법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

장애인의 권리에 관한 협약. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.1.18. 인출.

장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(장애인차별금지법). 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

청소년 기본법 시행령. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

청소년 기본법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

청소년보호법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

청소년복지 지원법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출.

청소년활동진흥법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11.

인출.

초중등교육법. 법제처 국가법령정보센터 <http://www.law.go.kr>에서 2021.10.11.

인출.

〈지자체 조례 참고 자료〉

경기도 여주시 경계선지능인 지원 조례. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

광주광역시 경계선지능인 평생교육 지원 조례. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

서울특별시 경계선지능인 평생교육 지원 조례. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

서울특별시 노원구 경계선지능인 지원 조례. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

서울특별시 서초구 경계선지능인 지원 조례. 법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>에서 2021.10.11. 인출

〈인터넷 자료〉

보건복지부 장애인 현황(2020). 통계청 KOSIS 국가통계포털 https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11761_N003&conn_path=I3에서 2021.2.12. 인출

보건복지부 장애인실태조사 장애인 출현율의 변화추이(2018). 통계청 KOSIS 국가통계포털. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11732S0102&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=117_11732_10_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE에서 2021.2.16. 인출.

보건복지부 장애인실태조사(2018). 통계청 KOSIS 국가통계포털. <https://>

kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11732S0124&vw_cd=MT_TM1_TITLE&list_id=A08_A08_1&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_TM1_TITLE&path=%252FeasyViewStatis%252FcustomStatisIndex.do에서 2021.2.12. 인출.

보건복지부 장애인편의시설 설치현황조사(2016). 통계청 KOSIS 국가통계포털. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117035_2018&vw_cd=MT_TM1_TITLE&list_id=A08_A08_1&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_TM1_TITLE&path=%252FeasyViewStatis%252FcustomStatisIndex.do에서 2021.4.26. 인출.

아동권리보장원(2020). 경계선지능아동지도사 민간자격시험 응시대상자 안내 및 정정기간 안내 공문. <https://www.ncrc.or.kr/ncrc/na/ntt/selectNttInfo.do?nttSn=1769&mi=1053>에서 2021.2.16. 인출.

장애물 없는 생활환경(2021). 한국장애인개발원 장애물없는 생활환경 인증제도 홈페이지 <https://www.koddi.or.kr/bf/main/index.do>에서 2021.10.18. 인출.

통계청, 한국은행, 금융감독원 가계금융복지조사(2019). 통계청 KOSIS 국가통계포털. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1HDLF05&conn_path=I2에서 2021.5.29. 인출.

〈기타 참고 자료〉

청소년방과후아카데미 업무지원서비스. 청소년 정보등록 화면(내부자료)에서 2021.8.3. 인출.

청소년지도사 이리닝, 한국청소년활동진흥원 <https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do>에서 2021.9.1. 인출

청소년상담사 이리닝, 한국청소년상담복지개발원 <http://www.youthcounselor>.

or.kr/new/에서 2021.9.1. 인출

청소년지도사 종합정보시스템 홈페이지 [https://www.youth.go.kr/yworker/
usr/index.do](https://www.youth.go.kr/yworker/usr/index.do)에서 2021.9.1. 인출

청소년상담사 자격연수·보수교육사업 홈페이지 [https://www.kyci.or.kr/
userSite/sub02_7_info.asp](https://www.kyci.or.kr/userSite/sub02_7_info.asp)에서 2021.9.1. 인출

○ — 부록

부 록

1. 조사표 : 청소년기관 및 시설 현황조사(청소년복지시설) [웹조사]

※ 본 설문에서 '장애청소년'은 장애인 등록 여부와 관계없이 신체장애, 정신장애, 기타장애(경제선지능, ADHD, 조울증 및 장애의심군 등)가 있는(혹은 있다고 판단되는) 청소년을 포함합니다.
 (참고) 보건복지부(2020)는 등록장애 유형을 크게 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애, 뇌진증 장애, 지적장애, 자폐성 장애, 정신장애 등 15개로 구분하고 있음

다음은 장애청소년의 기관 이용에 관한 질문입니다.

① 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년이 있나요?

예		아니오	
---	--	-----	--

1-1) (1에서 '예'라고 응답한 경우) 귀 기관은 장애청소년들이 기관을 이용할 때 장애여부를 별도로 확인하여 관리하고 있나요?

예		아니오	
---	--	-----	--

1-2) (1에서 '예'라고 응답한 경우) 장애청소년이 귀 기관을 이용할 때 장애청소년에 대한 별도의 지원(예, 보조인력 지원, 프로그램비 감면 등)을 제공하고 있나요?

예		아니오	
---	--	-----	--

1-2-1) (1-2에서 '예'라고 응답한 경우) 장애청소년에 대한 별도의 지원 내용은 무엇인가요?

다음은 귀 기관을 이용한 장애청소년의 현황에 관한 질문입니다.

② 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 청소년과 장애청소년의 현황은 어느 정도 되나요?

- 1) 청소년 이용자 실인원(2019년 1월~현재 기준) _____ 명
- 2) 장애청소년 실인원(2019년 1월~현재 기준) (□ 인원으로 응답 □ 비율로 응답)
 _____ 명 (혹은) _____ %

※ 실인원은 1년 동안 기관을 이용한 실제 인원 수로, 1명이 1년 내 기관을 중복 이용할 경우 실인원은 1명으로 산출합니다.
 (연인원은 매일 이용한 인원의 수를 1년간 총합한 것으로 실인원과 다른 의미입니다.)

2-1) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년의 연령대별 비율은 어떻게 되나요? (해당되지 않는 인원 및 비율에는 0명 혹은 0%를 입력해주세요)

인원으로 응답 비율로 응답

연령대	초등학생 (9~12세)	중학생 (13~15세)	고등학생 (16~18세)	19세 이상	합계
인원	명	명	명	명	명
비율	%	%	%	%	%

2-2) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년의 장애유형은 어떻게 되나요? (해당되지 않는 인원 및 비율에는 0명 혹은 0%를 입력해주세요) (중복 응답 가능)

인원으로 응답 비율로 응답

유형	신체장애		정신장애 (발달장애)	기타장애	
	지체장애, 시각·청각·언어·안면 장애 등	신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애 등	뇌전증, 지적장애, 자폐성 장애 등	경계선지능 및 경계선지능 의심군	ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군
인원	명	명	명	명	명
비율	%	%	%	%	%

※ 장애의심군은 장애진단을 받지 않았으나, 현장전문가가 판단하기에 장애로 의심되는 경우를 말함.

※ 중복장애를 가진 경우 해당 장애에 모두 체크함. 예) 경계선 지능 청소년이 강박증을 보이는 경우 → 경계선지능과 강박장애 모두 체크

다음은 귀 기관에서 운영한 청소년 프로그램에 관한 질문입니다.

- ③ 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관의 프로그램 영역 중 장애청소년이 참여한 영역은 무엇인가요? 기관에서 운영한 프로그램 영역 중 장애청소년들이 참여한 영역은 다음 중 어떤 것인지 체크하여 주세요. (한 프로그램이 여러 영역에 해당될 경우 복수로 체크해주시요.)

영역	프로그램 운영여부		장애청소년 참여여부	
	운영	운영안함	장애청소년이 참여함	장애청소년이 참여하지 않음
돌봄지원				
건강·의료 및 재활지원				
취업(일자리) 지원				
경제적 지원				
일상생활지원				
장애진단지원				
학습지원				
진로·직업지원				
상담 및 심리치료 지원				
체험·활동지원				
주거지원				
기타				

- 3-1. 장애청소년이 참여한 프로그램명은 무엇인가요? 대표 프로그램을 3개 이내로 작성하여 주십시오.

영역	프로그램명
돌봄지원	
장애진단지원	
진로·직업지원	
상담 및 심리치료 지원	

4 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에서 운영한 청소년 프로그램의 수와 장애청소년이 참여한 프로그램의 수는 대략 어느 정도 되나요?

- 1) 최근 3년 간 운영한 청소년 프로그램 수 _____ 개
 2) 장애청소년 참여 프로그램 (개수로 응답 비율로 응답 잘 모르겠음)
 _____ 개 (혹은) _____ %

5 청소년지도자의 입장에서, 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에서 운영한 청소년프로그램 중 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램이 있나요?

- ① 예(있다) ② 아니오(없다) ③ 모르겠다(생각해본 적 없다)

5-1) (예 라고 응답한 경우) 귀 기관에서 운영한 청소년프로그램 중 장애청소년이 참여하기 어려운 프로그램의 비율은 대략 어느 정도 된다고 생각하나요?
 (1~100까지의 범위 내에서 입력해 주십시오.)

약 _____ %

5-2) (예 라고 응답한 경우) 청소년지도자의 입장에서 어떤 점이 어렵다고 생각하나요? 가장 어렵다고 생각하는 순위대로 2개를 선택해주세요.

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1순위 : | 2순위 : |
| ① 장애 관련 전문인력이 없어서 | ② 장애청소년 지원 보조인력이 없어서 |
| ③ 장애청소년을 위한 시설이 미비해서 | ④ 장애청소년의 신체적·정신적 제약 때문에 |
| ⑤ 프로그램의 난이도가 높아서 | ⑥ 다른 참여 청소년들이 원하지 않아서 |
| ⑦ 참여 가능여부를 몰라서(홍보 부족) | ⑧ 기타 _____ |

다음은 귀 기관에서 운영한 장애청소년 특화 프로그램에 관한 질문입니다.

8 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에서 운영한 장애청소년 특화 프로그램이 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

※ 장애청소년 특화 프로그램은 장애청소년만을 위한 프로그램을 말합니다.
(방과후아카데미 장애형을 제외하고 응답해주시시오)

8-1) (예라고 응답한 경우) 귀 기관에서 운영한 장애청소년 대상 특화 프로그램은 다음 중 무엇인가요?
(한 프로그램이 여러 영역에 해당될 경우 복수로 응답 입력해주시시오.)

영역	프로그램 수
돌봄지원	개
장애진단지원	개
진로·직업지원	개
상담 및 심리치료 지원	개

8-2) (예라고 응답한 경우) 귀 기관에서 운영한 장애청소년 특화 대표 프로그램의 명칭은 무엇인가요?
대표 프로그램을 1개 이상 작성하여 주십시오.

영역	프로그램 명
돌봄지원	
장애진단지원	
진로·직업지원	
상담 및 심리치료 지원	

8-3) (예라고 응답한 경우) 귀 기관에서 운영한 장애청소년 특화 프로그램에 참여한 청소년의 연령대를 모두 고르세요.

초등학생 (9~12세)	중학생 (13~15세)	고등학생 (16~18세)	19세 이상	기타
①	②	③	④	⑤

다음은 귀 기관의 장애청소년 관련 실무자에 관한 질문입니다.
(장애형 방과후 아카데미는 제외하고 응답해주세요.)

9 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에는 장애청소년을 전담하는 실무자가 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

9-1) ('예'라고 응답한 경우) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 장애청소년 실무전담인력은 평균 몇 명인가요?

장애청소년 전담 실무자 수	명
----------------	---

※ 실무인력 수는 기관장, 기관관리인력을 제외한 실무인력을 의미합니다.
경사 등은 포함되지 않습니다.

9-2) ('예'라고 응답한 경우) 귀 기관의 장애청소년 전담 실무자는 다음 중 어떤 자격을 보유하고 있나요? (복수응답 가능)

- ① 청소년지도사 ② 청소년상담사 ③ 사회복지사 ④ 교사(초·중등, 유치원 등)
⑤ 장애 관련 자격(특수학교 교사, 장애영유아보육교사 등)
⑥ 기타 _____

10 귀 기관에는 장애청소년 전담인력이 필요한가요?

예		아니오	
---	--	-----	--

10-1) (예라고 응답한 경우) 그 이유는 무엇인가요?

- ① 기관 내 실무자 만으로는 부족해서
② 장애청소년과 가족의 욕구에 충분히 대응하기 위해
③ (장애관련) 신규사업을 운영하기 위해
④ 주변에 연계기관이 충분하지 않아서
⑤ 기타 _____

10-2) (아니오라고 응답한 경우) 그 이유는 무엇인가요?

- ① 기관 내 실무자 만으로도 프로그램 운영이 충분해서
② 장애청소년 수요가 거의 없어서
③ 장애전담기관이 아니라서
④ 연계기관과의 네트워크를 통해 충분히 지원 가능해서
⑤ 기타 _____

다음은 장애청소년 사업에 대한 지역사회의 요구에 관한 질문입니다.

11 귀 기관에 장애청소년과 가족의 지원에 대한 요구는 어느 정도 있나요?

전혀 없다	-----	-----	-----	-- 보통이다 --	-----	-----	-----	매우 많다	모르겠다
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

⇒ ※ ① '전혀 없다', ⑩ '모르겠다'에 응답한 경우 '12. 선생님의 경험과 인식'으로 이동

11-1 (요구가 있는 경우) 가장 수요가 많은 연령대는 어디인가요?

초등학생 (9~12세)	중학생 (13~15세)	고등학생 (16~18세)	19세 이상	기타
①	②	③	④	⑤

11-2 (요구가 있는 경우) 가장 수요가 많은 장애영역은 무엇인가요? (1, 2순위)

유형	신체장애		정신장애 (발달장애)	기타장애	
	지체장애, 시각·청각·언어·안면 장애 등	신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애 등	뇌전증, 지적장애, 자폐성 장애 등	경계선지능 및 경계선지능 의심군	ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군
	①	②	③	④	⑤

11-3 (요구가 있는 경우) 다음 중 어떤 프로그램에 대한 요구가 가장 높나요?

프로그램 영역	전혀 없다	별로 없다	약간 높다	매우 높다
1) 돌봄지원	①	②	③	④
2) 학습지원	①	②	③	④
3) 건강·의료 및 재활지원	①	②	③	④
4) 진로·직업훈련 지원	①	②	③	④
5) 취업지원	①	②	③	④
6) 상담 및 심리치료 지원	①	②	③	④
7) 경제지원	①	②	③	④
8) 체험·활동지원	①	②	③	④
9) 일상생활 지원	①	②	③	④
10) 주거지원(독립생활지원)	①	②	③	④
11) 장애진단 지원	①	②	③	④
12) 장애 관련 정보 지원	①	②	③	④
13) 기타()				

11-4) (요구가 있는 경우) 귀 기관은 외부 지원이 있을 경우, 장애청소년 대상 특화 사업을 운영할 의사가 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)		모르겠다 (생각해본 적 없다)	
--------	--	----------	--	---------------------	--

11-5) 장애청소년과 가족을 지원할 때 다음의 요소가 얼마나 중요하다고 생각하나요?

	중요성			
	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	중요하다	매우 중요하다
1) 접근성을 위한 시설 개·보수				
2) 전문인력 확충				
3) 보조인력 확보				
4) 사업 예산 확보				
5) 특화 프로그램 운영				
6) 지원매뉴얼 제공				
7) 전문인력(강사) 양성교육				
8) 전문가 및 관련기관 네트워크 확보				
9) 사례회의 지원				
10) 유관기관(전문인력) 간 공동사업				
11) 장애청소년 지원 사업을 운영을 위한 공간 확보				
12) 법적근거 마련				
13) 기타				

11-6) (12-5에서 예라고 응답한 경우) 귀 기관에서 장애청소년과 가족을 지원할 때 다음 요소가 얼마나 필요한가요?

	필요성			
	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	필요하다	매우 필요하다
1) 접근성을 위한 시설 개·보수				
2) 전문인력 확충				
3) 보조인력 확보				
4) 사업 예산 확보				
5) 특화 프로그램 운영				
6) 지원매뉴얼 제공				
7) 전문인력(강사) 양성교육				
8) 전문가 및 관련기관 네트워크 확보				
9) 사례회의 지원				
10) 유관기관(전문인력) 간 공동사업				
11) 장애청소년 지원 사업을 운영을 위한 공간 확보				
12) 법적근거 마련				
13) 기타				

다음은 귀하의 경험과 인식에 관한 질문입니다.

12 귀하는 장애청소년을 타 기관으로 의뢰(연계)한 경험이 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

12-1 (예라고 응답한 경우) 어느 기관에 의뢰(연계)하셨나요? (복수응답)

- ① 장애인 복지관 및 종합사회복지관, 장애인지원센터 등 복지기관
- ② 의료기관(병원 및 보건소 등)
- ③ 특수학교 등 교육기관
- ④ 센터 및 장애인 복지시설
- ⑤ 동사무소 혹은 구청 등 관공서
- ⑥ 기타 _____

13 귀하는 청소년지도사 및 청소년상담사 보수교육 또는 전문연수 과정(기관유형별 직무교육과정 포함) 등에 장애청소년의 특성, 지원 및 대응방법 등 장애청소년 관련 교육과정이 개설된다면 참여할 의향이 있으신가요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

13-1 (참여할 의향이 있다면) 교육 시간은 연간 몇 시간 정도가 적정하다고 생각하시나요?

연간 _____ 시간

14 귀하는 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육이 있다면, 교육에 참여하실 의향이 있으신가요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

15 귀하는 다음의 청소년 관련 법령에 장애청소년 지원 관련 내용을 포함할 필요가 있다고 생각하시나요? 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령이 있다면 모두 골라주세요.

- 1) 청소년기본법
- 2) 청소년활동진흥법
- 3) 청소년복지지원법
- 4) 청소년보호법
- 5) 아동청소년성보호에 관한 법률

※ 응답해주셔서 감사합니다. 응답사례비(상품권) 받으실 핸드폰 번호를 기입해 주십시오. 기입해주신 정보는 사례비 지급과 회계 처리 용도로만 사용됩니다.

개인정보 수집 · 이용 동의서

성명		휴대전화 번호			
<p>1. 개인정보의 수집 및 이용에 관한 동의</p> <p>* 수집이용목적 : 장애청소년 및 특수육구청소년 지원강화를 위한 의견조사 통계분석 및 응답사례 발송</p> <p>* 수집항목 : 성명, 휴대전화번호</p> <p>* 이용 및 보유기간 : 2021년 7월 31일까지</p> <p>* 위의 개인정보 수집 · 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 응답자 사례 수량이 제한될 수 있습니다.</p>					
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">개인정보 수집 동의</td> <td style="width: 25%; text-align: center;"><input type="checkbox"/>예</td> <td style="width: 25%; text-align: center;"><input type="checkbox"/>아니요</td> </tr> </table>			개인정보 수집 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
개인정보 수집 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요			

2. 조사표 : 청소년기관 및 현황조사(청소년활동시설) [웹조사]

장애청소년 및 특수욕구청소년 지원강화를 위한 의견조사

안녕하십니까?

한국청소년정책연구원은 국무총리 산하 국제연구기관으로, 청소년의 인권과 참여, 복지, 역량강화 등 다양한 분야의 정책 개발에 필요한 연구를 수행하고 있습니다.

올해 본 연구원에서는 장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구의 일환으로 장애청소년과 특수욕구청소년 지원강화를 위한 의견조사를 실시하고자 합니다. 장애청소년과 특수한 욕구가 있는 청소년에 대한 지원 현황과 수요를 파악하여 인프라 확충의 근거를 마련하고자 합니다.

응답하신 내용은 제7차 청소년기본계획(2023~2027) 수립을 위한 기초자료로 활용되며 응답 내용은 비밀이 보장됩니다. 의견이 정책에 반영될 수 있도록 솔직하게 끝까지 응답해 주시기 바랍니다. 조사에 응해주셔서 진심으로 감사드립니다.

2021년 5월

연구수행기관:  한국청소년정책연구원
National Youth Policy Institute

담당자: 김지연 선임연구위원

(044-415-2134, okness@nypl.re.kr)

김승경 선임연구위원

(044-415-2130, skkim0822@nypl.re.kr)

조사실시기관: ㈜에스티아이

담당자: 전유정 연구원

(02-785-9251, survey@goodsti.com)

동의여부

1. 나는 이 조사의 목적과 내용에 대한 충분한 설명을 들었습니다.
2. 나는 내가 원하면 조사에 참여하지 않거나, 중간에 그만둘 수도 있다는 것을 잘 알고 있습니다.
3. 나는 이 조사에 참여하는 것에 스스로 동의합니다.

동의함 _____ 동의하지 않음 _____

기관유형	<input type="checkbox"/> 청소년문화의집(청소년문화센터) <input type="checkbox"/> 청소년수련관(청소년회관)		<input type="checkbox"/> 청소년상담복지센터 (□ 광역 □ 시군구) <input type="checkbox"/> 청소년지원센터(꿈드림)	
소재지	<input type="checkbox"/> 서울특별시 <input type="checkbox"/> 인천광역시 <input type="checkbox"/> 대전광역시 <input type="checkbox"/> 울산광역시 <input type="checkbox"/> 대구광역시 <input type="checkbox"/> 광주광역시	<input type="checkbox"/> 부산광역시 <input type="checkbox"/> 세종특별자치시 <input type="checkbox"/> 강원도 <input type="checkbox"/> 경기도 <input type="checkbox"/> 충청북도 <input type="checkbox"/> 충청남도	<input type="checkbox"/> 경상북도 <input type="checkbox"/> 경상남도 <input type="checkbox"/> 전라북도 <input type="checkbox"/> 전라남도 <input type="checkbox"/> 제주특별자치도	(시·도 선택 후) 시·군·구 단위 입력

청소년수련관, 청소년문화의집 사업 중 장애형 방과후아카데미 사업은 제외하고 응답해주시고,
(장애형 방과후아카데미는 별도 조사 예정입니다)

※ 본 설문에서 '장애청소년'은 장애인 등록 여부와 관계없이 신체장애, 정신장애, 기타장애(경제신기능, ADHD, 조울증 및 장애의심군 등)가 있는(혹은 있다고 판단되는) 청소년을 포함합니다.
 (참고 보건복지부(2020)는 등록장애 유형을 크게 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애, 뇌진증 장애, 지적장애, 자폐성 장애, 정신장애 등 15개로 구분하고 있음

다음은 장애청소년의 기관 이용에 관한 질문입니다.

① 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년이 있나요?

예		아니오
---	--	-----

1-1) (1에서 '예'라고 응답한 경우) 귀 기관은 장애청소년들이 기관을 이용할 때 장애여부를 별도로 확인하여 관리하고 있나요?

예		아니오
---	--	-----

다음은 귀 기관을 이용한 장애청소년의 현황에 관한 질문입니다.

② 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 청소년과 장애청소년의 현황은 어느 정도 되나요?

- 1) 청소년 이용자 실인원(2019년 1월~현재 기준) _____ 명
- 2) 장애청소년 실인원(2019년 1월~현재 기준) (□ 인원으로 응답 □ 비율로 응답)
 _____ 명 (혹은) _____ %

※ 실인원은 1년 동안 기관을 이용한 실제 인원 수로, 1명이 1년 내 기관을 중복 이용할 경우 실인원은 1명으로 산출합니다.
 (연인원은 매일 이용한 인원의 수를 1년간 총합한 것으로 실인원과 다른 의미입니다.)

2-1) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년의 연령대별 비율은 어떻게 되나요? (해당되지 않는 인원 및 비율에는 0명 혹은 0%를 입력해주세요)

인원으로 응답 비율로 응답

연령대	초등학생 (9~12세)	중학생 (13~15세)	고등학생 (16~18세)	19세 이상	합계
인원	명	명	명	명	명
비율	%	%	%	%	%

2-2) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관을 이용한 장애청소년의 장애유형은 어떻게 되나요?
(해당되지 않는 인원 및 비율에는 0명 혹은 0%를 입력해주세요) (중복 응답 가능)

인원으로 응답 비율로 응답

유형	신체장애		정신장애 (발달장애)	기타장애	
	지체장애, 시각·청각·언어·안면 장애 등	신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애 등	뇌전증, 지적장애, 자폐성 장애 등	경계선지능 및 경계선지능 의심군	ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군
인원	명	명	명	명	명
비율	%	%	%	%	%

※ 장애의심군은 장애진단을 받지 않았으나, 현장전문가가 판단하기에 장애로 의심되는 경우를 말함.

※ 중복장애를 가진 경우 해당 장애에 모두 체크함. 예) 경계선 지능 청소년이 강박증을 보이는 경우 → 경계선지능과 강박증에 모두 체크

다음은 귀 기관에서 운영하는 청소년 프로그램에 관한 질문입니다.

- ③ 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관의 프로그램 영역 중 장애청소년이 참여한 영역은 무엇인가요? 기관에서 운영한 프로그램 영역 중 장애청소년들이 참여한 영역은 다음 중 어떤 것인지 체크하여 주세요. (한 프로그램이 여러 영역에 해당될 경우 복수로 체크해주시요.)

영역	프로그램 운영여부		장애청소년 참여여부	
	운영	운영안함	장애청소년이 참여함	장애청소년이 참여하지 않음
돌봄지원				
건강·의료 및 재활지원				
취업(일자리) 지원				
경제적 지원				
일상생활지원				
장애진단지원				
학습지원				
진로·직업지원				
상담 및 심리치료 지원				
체험·활동지원				
주거지원				
기타				

- 3-1. 장애청소년이 참여한 프로그램명은 무엇인가요? 대표 프로그램을 3개 이내로 작성하여 주십시오.

영역	프로그램명
돌봄지원	
장애진단지원	
진로·직업지원	
상담 및 심리치료 지원	

6 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에서 운영한 프로그램(서비스) 중 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 적이 있나요?

- ① 예(있다) ② 아니오(없다) ③ 모르겠다 (생각해본 적 없다)

6-1) (예 라고 응답한 경우) 장애청소년의 참여 또는 이용이 제한된 이유는 무엇인가요? 순위대로 2개를 선택해주세요. (중복응답, 2순위까지)

- ① 장애 관련 전문인력이 없어서 ② 장애청소년 지원 보조인력이 없어서
③ 장애청소년을 위한 시설이 미비해서 ④ 장애청소년의 신체적·정신적 제약 때문에
⑤ 프로그램의 난이도가 높아서 ⑥ 다른 참여 청소년들이 원하지 않아서
⑦ 참여 가능여부를 몰라서(홍보 부족) ⑧ 기타 _____

다음은 귀 기관의 장애청소년 관련 실무자에 관한 질문입니다.
(장애청 방과후 아카데미는 제외하고 응답해주세요.)

7 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 귀 기관에는 장애청소년을 전담하는 실무자가 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

7-1) ('예'라고 응답한 경우) 최근 3년 간(2019년 1월~현재) 장애청소년 실무전담인력은 평균 몇 명인가요?

장애청소년 전담 실무자 수	명
----------------	---

※ 실무인력 수는 기관장, 기관관리인력을 제외한 실무인력을 의미합니다.
경사 등은 포함되지 않습니다.

7-2) ('예'라고 응답한 경우) 귀 기관의 장애청소년 전담 실무자는 다음 중 어떤 자격을 보유하고 있나요? (복수응답 가능)

- ① 청소년지도사 ② 청소년상담사 ③ 사회복지사 ④ 교사(초·중등, 유치원 등)
⑤ 장애 관련 자격(특수학교 교사, 장애영유아보육교사 등)
⑥ 기타 _____

8 귀 기관에는 장애청소년 전담인력이 필요한가요?

예		아니오	
---	--	-----	--

8-1) ('예'라고 응답한 경우) 그 이유는 무엇인가요?

- ① 기관 내 실무자 만으로는 부족해서
② 장애청소년과 가족의 욕구에 충분히 대응하기 위해
③ (장애관련) 신규사업을 운영하기 위해
④ 주변에 연계기관이 충분하지 않아서
⑤ 기타 _____

8-2) ('아니오'라고 응답한 경우) 그 이유는 무엇인가요?

- ① 기관 내 실무자 만으로도 프로그램 운영이 충분해서
② 장애청소년 수요가 거의 없어서
③ 장애전담기관이 아니라서
④ 연계기관과의 네트워크를 통해 충분히 지원 가능해서
⑤ 기타 _____

다음은 장애청소년 사업에 대한 지역사회의 요구에 관한 질문입니다.

9 귀 기관에 장애청소년과 가족의 지원에 대한 요구는 어느 정도 있나요?

전혀 없다	-----	-----	-----	-- 보통이다 --	-----	-----	-----	매우 많다	모르겠다
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

⇒ ※ ① '전혀 없다', ⑩ '모르겠다'에 응답한 경우 '12. 선생님의 경험과 인식'으로 이동

9-1) (요구가 있는 경우) 가장 수요가 많은 연령대는 어디인가요?

초등학생 (9~12세)	중학생 (13~15세)	고등학생 (16~18세)	19세 이상	기타
①	②	③	④	⑤

9-2) (요구가 있는 경우) 가장 수요가 많은 장애영역은 무엇인가요? (1, 2순위)

유형	신체장애		정신장애 (발달장애)	기타장애	
	지체장애, 시각·청각·언어·안면 장애 등	신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장기·요루장애 등	뇌전증, 지적장애, 자폐성 장애 등	경계선지능 및 경계선지능 의심군	ADHD, 조울증, 강박, 성격, 불안, 틱장애 및 관련 장애 의심군
	①	②	③	④	⑤

※ 장애의심군은 장애진단을 받지 않았으나, 현장전문가가 판단하기에 장애로 의심되는 경우를 말함.

9-3) (요구가 있는 경우) 기관을 이용하는 장애청소년들은 어떤 프로그램에 대한 요구가 가장 높은가요?

프로그램 영역	전혀 없다	별로 없다	약간 높다	매우 높다
1) 돌봄지원	①	②	③	④
2) 학습지원	①	②	③	④
3) 건강·의료 및 재활지원	①	②	③	④
4) 진로·직업훈련 지원	①	②	③	④
5) 취업지원	①	②	③	④
6) 상담 및 심리치료 지원	①	②	③	④
7) 경제지원	①	②	③	④
8) 체험·활동지원	①	②	③	④
9) 일상생활 지원	①	②	③	④
10) 주거지원(독립생활지원)	①	②	③	④
11) 장애진단 지원	①	②	③	④
12) 장애 관련 정보 지원	①	②	③	④
13) 기타()				

9-4) (요구가 있는 경우) 귀 기관은 외부 지원이 있을 경우, 장애청소년 대상 특화 시설(지원기관)을 운영할 의사가 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)		모르겠다 (생각해본 적 없다)	
--------	--	----------	--	---------------------	--

9-5) (요구가 있는 경우) 장애청소년 입소 시 다음의 것들이 얼마나 중요하다고 생각하시나요?

	중요성			
	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	중요하다	매우 중요하다
1) 접근성을 위한 시설 개·보수				
2) 전문인력 확충				
3) 보조인력 확보				
4) 사업 예산 확보				
5) 특화 프로그램 운영				
6) 지원매뉴얼 제공				
7) 전문인력(강사) 양성교육				
8) 전문가 및 관련기관 네트워크 확보				
9) 사례회의 지원				
10) 유관기관(전문인력) 간 공동사업				
11) 장애청소년 지원 사업을 운영을 위한 공간 확보				
12) 법적근거 마련				
13) 기타				

9-6) (12-5에서 예라고 응답한 경우) 귀 기관에서 장애청소년의 입소를 지원할 때 다음의 요소가 얼마나 필요하다고 생각하시나요?

	필요성			
	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	필요하다	매우 필요하다
1) 접근성을 위한 시설 개·보수				
2) 전문인력 확충				
3) 보조인력 확보				
4) 사업 예산 확보				
5) 특화 프로그램 운영				
6) 지원매뉴얼 제공				
7) 전문인력(강사) 양성교육				
8) 전문가 및 관련기관 네트워크 확보				
9) 사례회의 지원				
10) 유관기관(전문인력) 간 공동사업				
11) 장애청소년 지원 사업을 운영을 위한 공간 확보				
12) 법적근거 마련				
13) 기타				

다음은 귀하의 경험과 인식에 관한 질문입니다.

10 귀하는 장애청소년을 타 기관으로 의뢰(연계)한 경험이 있나요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

10-1 (예라고 응답한 경우) 어느 기관에 의뢰(연계)하셨나요? (복수응답)

- ① 장애인 복지관 및 종합사회복지관, 장애인지원센터 등 복지기관
- ② 의료기관(병원 및 보건소 등)
- ③ 특수학교 등 교육기관
- ④ 센터 및 장애인 복지시설
- ⑤ 동사무소 혹은 구청 등 관공서
- ⑥ 기타 _____

11 귀하는 청소년지도사 및 청소년상담사 보수교육 또는 전문연수 과정(기관유형별 직무교육과정 포함) 등에 장애청소년의 특성, 지원 및 대응방법 등 장애청소년 관련 교육과정이 개설된다면 참여할 의향이 있으신가요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

11-1 (참여할 의향이 있다면) 교육 시간은 연간 몇 시간 정도가 적정하다고 생각하시나요?

연간 _____시간

12 귀하는 장애청소년 전문인력(강사) 양성교육이 있다면, 교육에 참여하실 의향이 있으신가요?

예 (있다)		아니오 (없다)	
--------	--	----------	--

13 귀하는 다음의 청소년 관련 법령에 장애청소년 지원 관련 내용을 포함할 필요가 있다고 생각하시나요? 장애청소년 지원 관련 내용을 포함해야 할 법령이 있다면 모두 골라주세요.

- 1) 청소년기본법
- 2) 청소년활동진흥법
- 3) 청소년복지지원법
- 4) 청소년보호법
- 5) 아동청소년성보호에 관한 법률

ABSTRACT

Study on Promotion of Youth Policy Friendly to Youth with Disabilities

As of 2021, there are about 100,000 disabled youth under the age of 24 in South Korea, which is about 1% of the total Korean youth population. These figures, however, refer to only “registered youth with disabilities”, excluding those who are non-registered; falling outside of statutory disabilities; and those that suffer from significant participation restriction in everyday life and common daily activities due to physical or mental issues in comparison with non-disabled youth. Qualification for disability registration is greatly limited and thus the prevalence of disability is significantly lower in South Korea than in other OECD countries, and Korean parents tend to be reluctant to enroll children or adolescents with disabilities. Accordingly, it is difficult to clearly identify potential policy target groups. This study was intended to seek various ways to provide integrated support for both non-disabled and disabled youth who had not been recognized as the policy targets as a potential solution for the “Youth

Policy for Inclusive Nation". Addressing "disability in adolescence" in the youth policy is critical for early detection of disability and easing progression during the transition to adulthood. Since the youth policy focuses on "youth" rather than "disability" because of its unique nature, it is expected that shortcomings can be resolved in the support system for the disabled included in international conventions and national tasks, and further, youth projects can be professionally efficiently organized by supporting both disabled and non-disabled youth.

On the other hand, in this study, disabled youth in the policy target groups was defined as youth with special needs due to their physical or mental issues, including non-registered youth and youth with borderline intellectual functioning disorder (BAIQ youth), regardless of their registration. In particular, the researchers suggested that the new concept of "health disorder" should be introduced as a type of adolescent crisis. This is because: (i) the demand for disability registration in youth policy has no justifiable reasons nor practical benefit; and (ii) the broad definition of disability based on the social concept of disability according to the international community's recommendations is in line with the purpose of the youth policy, "fair treatment and protection of the rights and interests of all youth". Above all, disabled youth found in the field are frequently non-registered, or have developmental disabilities or mental issues, which are not covered by the social welfare system, statistics, or even relevant laws.

In this context, the researchers investigate the living

conditions and needs of youth with disabilities in eight sectors, including daily life, based on secondary data analysis of nationally approved statistical raw data, considering physical limitations, as well as interviews with youth with developmental disabilities, parents, and social workers, thereby illustrating issues across social policies.

Meanwhile, in the current status survey of 867 institutions (response rate: 73.8%), eight types of youth activity and welfare facilities nationwide, it was confirmed that the proportion of disabled youth⁴⁸⁾ as compared to non-disabled individuals using these facilities was about 5.6% (SD = 10.8) on average for the past three years. This partially proves that if the legal and institutional foundations are strengthened, it is possible to create a friendly environment for all youth by embracing those youth with disabilities. We hope that the outcomes of this study will help improve the quality of life of disabled youth and promote the “Youth Policy for Inclusive Nation” as basic data in the process of developing relevant social policies and establishing the 7th Basic Youth Policy Plan(2023-2027).

Keywords: Youth policy, youth with disabilities, BAIQ youth, youth with special needs, health disability, Youth Policy for Inclusive Nation

48) For current status surveys, youth with disabilities were classified into the following four categories, regardless of whether they were registered: physical disability (physical disability, visual/hearing/language/facial disabilities, etc.); internal disorders (kidney, heart, liver, respiratory, organ, urinary tract disorders, etc.); developmental disabilities (intellectual disability, autism, etc.) and epilepsy; and mental issues (ADHD, bipolar disorder, obsessive-compulsive disorder, personality, anxiety, tic disorder and relevant disorders).

2021년 한국청소년정책연구원 간행물 안내

기관고유과제

- 21-R01 아동·청소년 대상 디지털 성범죄 현황 및 대응방안 연구 / 장근영·임지연
21-R02 지역사회 청소년 스포츠 활동 활성화 방안 연구 / 김정숙·정은주·정현우
21-R03 10대 청소년의 정신건강 실태조사 / 최정원·문호영·전진아·박용천
21-R04 청소년 정치참여 실태와 활성화방안 연구 / 모상현·최용환·남미자·정건희
21-R05 미래지향적 청소년 시설 및 공간 혁신방안 연구 / 김경준·강경규·변나향
21-R06 아동·청소년의 놀이 실태 및 성장지원 방안연구 / 김영한·이유진
21-R07 청년의 사회적 고립 실태 및 지원방안 연구 / 유민상·신동훈
21-R08 장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구 / 김지연·김승경·오욱찬·정소연
21-R09 청소년 분야 한국판 뉴딜 대응전략 연구 / 최창욱·좌동훈·성은모·남화성
21-R10 2021 아동·청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구 -한국 아동·청소년 인권실태:
총괄보고서 / 김영지·최홍일·유설희·이민희·김진호
21-R10-1 2021 아동·청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구 -한국 아동·청소년 인권실태:
심화분석보고서 / 유성상
21-R10-2 2021 아동·청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구 -한국 아동·청소년 인권실태:
총괄보고서 / 김영지·최홍일·유설희
21-R11 지역사회 네트워크를 활용한 청소년 성장지원정책 추진체계 구축 방안 연구Ⅲ /
황세영·이경상·송민경·조윤정
21-R12 포스트 코로나 시대의 청소년정책 대응 방안 연구 / 서정아·성윤숙·홍순구·권일남
21-R12-1 비정형 민원 데이터를 활용한 청소년 정책의제 도출 / 홍순구·임지연
21-R12-2 공공데이터를 활용한 청소년 정책의제 도출 / 홍성호
21-R13 2021 한국 아동·청소년 패널조사 / 하형석·황진구·김성은·이용해
21-R13-1 2021 한국 아동·청소년 패널조사: 데이터분석보고서 / 김성은·박찬호
21-R14 2021 다문화청소년 종단연구 / 양계민·장윤선·정윤미·한지형
21-R14-1 2021 다문화청소년 종단연구: 기초분석보고서(1기 패널) / 양계민·장윤선·정윤미·
한지형
21-R14-2 2021 다문화청소년 종단연구: 기초분석보고서(2기 패널) / 양계민·장윤선·정윤미·
한지형

협동연구과제

- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-76-01 학교밖 청소년 지역사회 지원방안 연구Ⅳ: 질적
패널조사를 중심으로 / 김희진·서고운·김은정 (자체번호 21-R15)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-76-02 학교밖 청소년 지역사회 지원방안 연구Ⅳ: 질적
종단자료 심층분석보고서 / 김희진·서고운·김미정·류정희·권지성 (자체번호 21-R15-1)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-77-01 청소년의 건강권 보장을 위한 정책방안 연구Ⅲ:
후기청소년 / 임희진·황여정·유성렬 (자체번호 21-R16)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-77-02 청소년의 건강권 보장을 위한 정책방안 연구Ⅲ:
후기청소년 - 해외사례 분석 / 임희진·박윤주·황여정 (자체번호 21-R16-1)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-77-03 청소년의 건강권 보장을 위한 정책방안 연구Ⅲ:
후기청소년 - 기초분석보고서 / 임희진·황여정 (자체번호 21-R16-2)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-78-01 청소년 미디어 이용 실태 및 대상별 정책대응
방안 연구Ⅱ: 10대 청소년 / 배상률·이창호·김남두 (자체번호 21-R17)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-78-02 청소년 미디어 이용 실태 및 대상별 정책대응방안
연구Ⅱ: 10대 청소년 - 청소년 미디어 교육 지원을 위한 부모 참여 중심 소셜리빙랩 운영
방안 / 정현선·조병영·권은선·김광희 (자체번호 21-R17-1)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-78-03 청소년 미디어 이용 실태 및 대상별 정책대응
방안 연구Ⅱ: 10대 청소년 - 기초분석보고서 / 배상률·이창호 (자체번호 21-R17-2)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-79-01 청년 빈곤 실태와 자립안전망 체계 구축방안
연구Ⅰ / 김형주·연보라·정세정·변금선 (자체번호 21-R18)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-80-01 청년 사회 첫 출발 실태 및 정책방안 연구Ⅰ:
일자리 / 김기현·배정희·김창환·성재민 (자체번호 21-R19)
- 경제·인문사회연구회 협동연구총서 21-80-02 2021년 청년 사회·경제 실태조사 - 기초분석
보고서 / 김기현·배정희 (자체번호 21-R19-1)

수시과제

- 21-R20 보호종료아동 및 자립준비청소년 자립지원 현안과 과제 / 김지연
- 21-R21 청소년 자살 원인 탐색 및 예방 대책 연구 / 서고운
- 21-R22 포스트 코로나 시대의 청소년활동 활성화 방안 연구 / 문호영
- 21-R23 청년정책연구 분야별 현황 분석 / 신동훈·김세현
- 21-R24 학교미디어교육센터 설치 유형별 지역 안착방안 / 배상률
- 21-R25 이주배경 아동·청소년 행정자료 연계 및 법제화방안 연구 / 양계민

연구개발적립금

21-R26 정책동향분석 / 이지연

수탁과제

- 21-R27 제4차 청소년보호종합대책 수립을 위한 기초연구 / 김승경·배정희
- 21-R28 청소년지도자 처우개선 및 청소년시설 운영기준 수립 연구용역 / 최용환·이희철·장혜윤
- 21-R29 청소년 자살예방 교육프로그램 효과성 분석 연구 / 김형주·강영배
- 21-R30 2021년 학교폭력 예방교육 컨설팅 매뉴얼 / 성윤숙·방인자·김유민·조아라
- 21-R31 2020 학교폭력 예방교육 어울림 프로그램 적용효과 분석 / 성윤숙·홍성호·김현수·장원빈
- 21-R32 한국 아동·청소년 삶의 질 지표 구축 방안 연구Ⅱ / 유민상
- 21-R33 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(중학교용-영어) / 성윤숙·임희진
- 21-R34 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(중학교용-기술·가정) / 성윤숙·서정아
- 21-R35 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(중학교용-체육) / 성윤숙·김영지
- 21-R36 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(고등학교용-영어) / 성윤숙·임희진
- 21-R37 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(고등학교용-기술·가정) / 성윤숙·서정아
- 21-R38 2015년 개정교육과정에 따른 학교폭력 예방 어울림 교과 연계 프로그램(고등학교용-체육) / 성윤숙·김영지
- 21-R39 2020년 학부모용 학교폭력 예방교육 소식지 모음집 / 성윤숙·김옥수
- 21-R40 어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(초등학교용) / 성윤숙·김정민·김효주·장원빈
- 21-R41 어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(중학교용) / 성윤숙·김옥수
- 21-R42 어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(고등학교용) / 성윤숙
- 21-R43 이주배경 아동·청소년 현황통계 생성을 위한 행정자료 연계방안 연구 / 양계민·장운선
- 21-R44 2020년 청소년종합실태조사 / 김기현·문호영·황세영·유민상·이용해·김균희

- 21-R45 2021년 학교폭력 예방교육 어울림 학생서포터즈단 시범 운영 매뉴얼 / 성윤숙·장원빈·최동혁·김예원
- 21-R46 (초등용) 학업중단 위기 학생을 위한 비대면 꿈지락 / 황세영·송원일·배수인·유한별
- 21-R47 (중등용) 학업중단 위기 학생을 위한 비대면 꿈지락 / 황세영·송원일·배수인·유한별
- 21-R48 미디어 리터러시 교육 지원체계 구축방안 연구 / 배상률
- 21-R49 강원 2024 청소년 참여 기본계획 / 김정숙·김경준·정은주·이용해·김혁진
- 21-R50 보호대상아동 심리정서지원체계 통합구축방안 연구 / 김지연·이상정·정소연
- 21-R51 위기청소년 자립지원 표준화방안 및 평가지표 개발 연구 / 김지연·정경은·권해수
- 21-R52 인친 다문화교육 종합발전방안 연구 / 연보라·김정숙·신동훈·김재우
- 21-R53 지자체 및 중앙부처 청년정책 분야별 시행계획 평가방안 심화연구 / 배정희·장근영·이용해
- 21-R54 청소년상담사 자격제도 개선연구 / 최창욱·좌동훈
- 21-R55 청소년 참여활성화 및 권리의식 신장을 위한 제도적 기반 연구 / 좌동훈·김지수
- 21-R56 2021년 대학 성희롱·성폭력 전담기구 실태조사 / 정은주·문호영
- 21-R57 포스트코로나 시대의 성남시 청소년서비스 수요분석과 대안전략 수립 연구 / 최용환·곽창규·김민주
- 21-R58 2021 특수교육대상자 인권실태조사 / 김성은·김영지·김지연·강경규·서고운·최홍일·임경원
- 21-R59 학교 성희롱·성폭력 사안처리 컨설팅 매뉴얼 / 정은주·임지연
- 21-R60 (2022년 개정판)어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(초등 학교용) / 성윤숙·유설희·장원빈
- 21-R61 (2022년 개정판)어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(중학 교용) / 성윤숙·유설희·김예원
- 21-R62 (2022년 개정판)어울림 프로그램으로 열어가는 학교폭력 예방교육 안내서(고등 학교용) / 성윤숙·유설희·신보람
- 21-R63 지속가능한 청소년국제교유사업 발전방안 연구 / 양계민·김민
- 21-R64 2021 경기도 다문화학생 직업교육 지원방안 / 양계민·장윤선·강희숙
- 21-R65 이주배경 청소년 실태조사 / 양계민·정윤미·장윤선
- 21-R66 학업중단 위기 청소년의 유형별·단계별 지원 방안 / 김영지·박하나·손진희
- 21-R67 학업중단 예방을 위한 지역자원 유형 조사 및 연계 방안 / 김성은·송원일·최홍일·배수인
- 21-R68 2021년 청소년방과후아카데미 효과만족도 조사 연구 / 서정아·조아미
- 21-R69 포스트코로나 시대의 한·중 청소년 생활실태 및 가치관 비교연구 / 배상률·장수·김수영
- 21-R70 닛트 등 비경제활동 청년층의 노동시장 유입을 위한 정책방안 연구 / 김기현·유민상·

배정희·신동훈

- 21-R71 청년정책 해외사례 및 시사점 / 김기현
- 21-R72 청년과 정의 연구 / 김기현
- 21-R73 이주배경 아동·청소년 지원 지역기관 연계 시범사업 모니터링, 평가 및 모델개발 (2차) / 연보라·좌동훈·장윤선·김재우·오성배·장흔성
- 21-R74 2021 학교 밖 청소년 실태조사 / 김희진·임희진·김정숙·서고운
- 21-R75 다함께돌봄센터 운영 실무 개발 연구 / 황진구·좌동훈
- 21-R75-1 다함께돌봄센터 운영 실무 매뉴얼 / 황진구·좌동훈
- 21-R76 강진 청소년문화예술센터 건립 연구용역 / 김영한·이유진·선민철·이상선
- 21-R77 2021년 지역사회 청소년 성장지원 모델 운영사업 / 황세영·이경상·유민상·최홍일

세미나 및 워크숍 자료집

- 21-S01 2020 학교폭력 예방교육 어울림 프로그램 우수사례집 (1.28)
- 21-S02 2021년 학교폭력 예방교육 컨설팅단 워크숍(1.27)
- 21-S03 2020년 어울림 프로그램 운영 우수사례 시상 및 성과보고회(1.28)
- 21-S04 청년 연속기획포럼: 『2020 한국청년을 말한다』3차 포럼-한국청년, 무엇을 원하?(1.15)
- 21-S05 청소년정책 토론회 『코로나 팬데믹, 그리고 청소년』(2.26)
- 21-S06 2021년 학교폭력 예방교육 어울림 학생서포터즈단 발대식 및 사전교육 자료집
- 21-S07 근거기반 이주배경청소년정책 추진방안모색을 위한 전문가 포럼(7.27)
- 21-S08 21세기 비전, 한국-몽골 청소년의 유라시아 이니셔티브(7.19)
- 21-S09 대안교실 프로그램(꿈지락) 이해 및 활용 직무연수 자료집(7.27)
- 21-S10 2021년 학교폭력 예방교육 컨설팅단 상반기 성과보고회(8.10)
- 21-S11 2021 학업중단 예방 및 대안교육 포럼: 미래 대안교육, 함께 길을 찾다-청소년에게 맞춤형 교육기회를(8.20)
- 21-S12 대안학교 및 대안교육특성화학교 역량강화 연수(8.18)
- 21-S13 2021년 학교폭력 예방교육 발전방안 포럼(8.18)
- 21-S14 2021 미디어교육 현장지원단 워크숍: 학교 미디어교육 활성화 제고 및 현장 적용 방안 수업의 실제와 사례 공 유(8.13)
- 21-S15 National Youth Policy Review: India(6.14)
- 21-S16 National Youth Policy Review: Malawi(6.21)
- 21-S17 제41회 청소년정책포럼: 미래 청소년 정책의 새로운 구상(11.5)
- 21-S18 National Youth Policy Review: Gambia(6.29)

- 21-S19 2021년 학교폭력 예방교육 어울림 학생서포터즈단 중간워크숍 자료집(8.21)
- 21-S20 제4회 한일진로교육포럼: 코로나 시대의 진로교육, '다양한 배움의 장'에서의 진로교육 기회보장에 관한 한일비교 (9.25)
- 21-S21 미래를 대표하기: 핀란드 정부의 청소년 참여 정책(9.10)
- 21-S22 제12차 청년정책포럼: 청년의 사회적 고립 실태 및 대응방안(10.5)
- 21-S23 콜로키움 Mongolian Youth Policy Review 5차(10.1)
- 21-S24 콜로키움 Guatemalan Youth Policy Review 6차(10.8)
- 21-S25 Youth and Public Policy in Afghanistan(11.22)
- 21-S26 제42회 청소년정책포럼: 청소년 정치참여 현안과제 및 활성화 방안 모색(11.25)
- 21-S27 청소년정책 릴레이 토론회 자료집 '환경변화에 따른 청소년 위기상황 대응 및 보호지원 방향'(10.27)
- 21-S28 영국의 청년 고용 및 훈련 정책(11.23)
- 21-S29 청소년정책 릴레이 토론회 자료집 '뉴노멀 시대의 청소년 활동 환경 조성 방안'(11.3)
- 21-S30 청소년정책 릴레이 토론회 자료집 '뉴노멀 시대의 청소년 복지정책 방향'(11.10)
- 21-S31 직원역량 콜로키움: 실무자를 위한 예산 편성의 실제(11.22)
- 21-S32 2021 대안학교 관리자 및 담당자 역량 강화를 위한 랜선토크 워크숍 자료집(11.25)
- 21-S33 청소년 정책 토론회: 청소년활동 프로그램 성인지 감수성 제고 방안(12.2)
- 21-S34 지역사회 네트워크를 활용한 청소년 성장지원 정책 추진체계 구축 시범사업Ⅲ" 시범 사업기관 성과공유 워크숍 (11.24)
- 21-S35 미국 연방정부 및 주정부의 주요 청소년 정책 사례(12.3)
- 21-S36 제10회 한국아동청소년패널 학술대회(11.19)
- 21-S37 2021년 우수 대안교육 위탁교육기관 지원사업 연차평가 사전 워크숍(12.17)
- 21-S38 2021 학업중단예방 집중지원학교 및 대안교실 성과공유회(12.16)
- 21-S39 2021 대안교육 위탁교육기관 담당자 역량강화 연수(12.16)
- 21-S40 청소년 정책 토론회: 청소년 참여활성화 및 권리의식 신장을 위한 제도(12.15)

학 술 지

- 「한국청소년연구」 제32권 제1호(통권 제100호)
- 「한국청소년연구」 제32권 제2호(통권 제101호)
- 「한국청소년연구」 제32권 제3호(통권 제102호)
- 「한국청소년연구」 제32권 제4호(통권 제103호)

기타 발간물

- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 130호 : 청소년활동의 사회적 가치 제고방안 연구
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 131호 : 청소년지도자 양성시스템 재구축 방안 연구Ⅱ
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 132호 : 국가 미래 인적자원으로서 재외동포청소년 성장과 지원방안 연구 Ⅲ
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 133호 : 지역사회 네트워크를 활용한 청소년 성장지원 정책 추진체계 구축방안 연구 Ⅱ
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 134호 : 학교 밖 청소년 지역사회 지원방안 연구Ⅲ: 질적 패널조사를 중심으로
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 135호 : 청소년 빅데이터 체계 구축 및 활용방안 연구
- NYPI Bluenote 이슈 & 정책 136호 : 청소년·청년의 플랫폼 노동 실태와 대응 방안 연구
- NYPI Bluenote 통계 53호 : 위기청소년 실태 파악을 위한 예비조사 결과
- NYPI Bluenote 통계 54호 : 아동·청소년의 주거환경 인식조사
- NYPI Bluenote 통계 55호 : Z세대 10대 청소년의 가치관 변화 연구
- NYPI Bluenote 통계 56호 : 청년 사회·경제실태 및 정책방안 연구Ⅴ
- NYPI Bluenote 통계 57호 : 위기청소년 건강권 실태
- NYPI Bluenote 통계 58호 : 2020 다문화청소년 종단연구 2기 패널 주요 조사 결과
- NYPI Bluenote 통계 59호 : 청소년 혐오표현 노출 실태 연구
- NYPI Bluenote 통계 60호 : 청년 핵심정책 대상별 실태 및 지원방안 연구Ⅲ: 청년 이직자
- NYPI Bluenote 통계 61호 : 10대 청소년 미디어 이용 실태
- NYPI Bluenote 통계 62호 : 한국아동·청소년패널조사 2018 제3차년도 주요 조사 결과 및 데이터 분석·활용
- NYPI Bluenote 통계 63호 : 아동·청소년인권실태조사

연구보고 21-R08

장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구

인 쇄 2021년 12월 23일

발 행 2021년 12월 31일

발행처 한국청소년정책연구원
세종특별자치시 시청대로 370

발행인 김 현 철

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호

인쇄처 경성문화사

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.

구독문의 : (044) 415-2125(학술정보관)

ISBN 979-11-5654-316-9

연구보고 21-R08

장애청소년 친화적 청소년정책 추진방안 연구

 **한국청소년정책연구원**
National Youth Policy Institute

30147 세종특별자치시 시청대로370 세종국책연구단지
사회정책동(D동) 한국청소년정책연구원 6/7층
Social Policy Building, Sejong National Research Complex, 370,
Sicheong-daero, Sejong-si, 30147, Korea
Tel. 82-44-415-2114 Fax. 82-44-415-2369



ISBN 979-11-5654-316-9