



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

김성희

오욱찬·이민경·오다은·오미애·박영선·박광옥·이동석·윤상용



■ 연구진

연구책임자	김성희	한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진	오욱찬	한국보건사회연구원 연구위원
	이민경	한국보건사회연구원 부연구위원
	오다은	한국보건사회연구원 전문연구원
	오미애	한국보건사회연구원 연구위원
	박영선	한국보건사회연구원 연구원
	박광옥	한국보건복지인재원 교수
	이동석	대구대학교 사회복지학과 교수
	윤상용	충북대학교 아동복지학과 교수



요약	i
제1장 서론	1
제1절 연구 필요성 및 목적	3
제2절 연구 내용 및 방법	4
제2장 발달장애인 실태조사	9
제1절 조사 개요	11
제2절 표본 설계	22
제3절 조사 결과	27
제3장 발달장애인 초점집단면접(Focus Group Interview)	239
제1절 조사 개요	241
제2절 분석 결과	242
제4장 발달장애인 지원서비스 현황 조사	287
제1절 조사 개요	289
제2절 분석 결과	291
제5장 발달장애인 지원 방안	345
제1절 장애 진단 및 조기 개입	347
제2절 보육 및 교육	349
제3절 건강·의료	352
제4절 일상생활	355
제5절 자기결정 및 미래준비	358
제6절 경제활동	363

제7절 사회참여	368
제8절 결혼과 양육	369
제9절 가족내 돌봄	370
제10절 차별 및 학대	371
제11절 복지서비스	3735
참고문헌	377
부록	379
[부록1] 발달장애인 실태조사 자문단	379
[부록2] 발달장애인 실태조사 조사표	380

표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



〈표 2-1〉 발달장애인 실태조사의 법적 근거	12
〈표 2-2〉 주요 조사내용	13
〈표 2-3〉 발달장애인 실태조사 조사 참여 발달장애인 현황(장애유형, 성별, 연령별)	20
〈표 2-4〉 연령구간별 발달장애인 분포(21.6.30. 기준)	22
〈표 2-5〉 거주지역 구분에 따른 발달장애인 분포(21.6.30. 기준)	23
〈표 2-6〉 거주지역 구분에 따른 발달장애인 분포(퍼센트, 21.6.30. 기준)	23
〈표 2-7〉 연령구분 및 장애유형에 따른 발달장애인 표본 분포	24
〈표 2-8〉 연령구분 및 장애유형에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포	25
〈표 2-9〉 성구분에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포	25
〈표 2-10〉 지역구분에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포	25
〈표 2-11〉 장애유형별 현황	27
〈표 2-12〉 성별 현황	27
〈표 2-13〉 연령별 현황	28
〈표 2-14〉 최초 장애 등록 시기	28
〈표 2-15〉 장애등급(장애등급 폐지 전 시점)	29
〈표 2-16〉 중복장애 유무	29
〈표 2-17〉 중복장애유형	30
〈표 2-18〉 중복장애 등급(장애등급 폐지 전 시점)	31
〈표 2-19〉 가구원 현황	31
〈표 2-20〉 가구원 수	32
〈표 2-21〉 가구원 중 장애인 수	33
〈표 2-22〉 주택 점유형태	33
〈표 2-23〉 의료보장 형태	34
〈표 2-24〉 국민기초생활보장 수급 유형(중복응답)	34
〈표 2-25〉 차상위계층 지원가정 여부	35
〈표 2-26〉 다문화가정 여부	35
〈표 2-27〉 월평균 가구소득	35
〈표 2-28〉 장애 발견(의심) 시기	36
〈표 2-29〉 장애 진단 시기	37
〈표 2-30〉 최초 장애 상담 기관	38
〈표 2-31〉 장애 진단과 수용 과정에서 경험한 어려움 (1순위)	39

〈표 2-32〉 장애 인지 후 초기 3년 간 재활치료 및 교육 여부	39
〈표 2-33〉 처음 재활치료 및 교육을 받은 시기	40
〈표 2-34〉 초기 3년 간 주로 받은 재활치료 및 교육 (1순위)	41
〈표 2-35〉 초기 3년 간 주로 재활치료 및 교육을 받은 기관(1순위)	42
〈표 2-36〉 재활치료 및 교육 중 경험한 어려움	43
〈표 2-37〉 재활치료 및 교육을 받지 않은 이유	44
〈표 2-38〉 재활치료 및 교육을 위해 필요한 지원 (1순위)	45
〈표 2-39〉 현재 재활치료 이용 현황	46
〈표 2-40〉 재활치료 유형별 이용률	47
〈표 2-41〉 언어치료 이용기관	47
〈표 2-42〉 물리치료 이용기관	48
〈표 2-43〉 작업치료 이용기관	49
〈표 2-44〉 행동치료 이용기관	50
〈표 2-45〉 놀이치료 이용기관	50
〈표 2-46〉 음악치료 이용기관	51
〈표 2-47〉 미술치료 이용기관	52
〈표 2-48〉 운동치료 이용기관	52
〈표 2-49〉 기타치료 이용기관 (중복응답)	53
〈표 2-50〉 재활치료 본인부담 비용	54
〈표 2-51〉 최종 학력	55
〈표 2-52〉 학교 유형	56
〈표 2-53〉 취(진)학 유예 및 학업중단 경험 (중복응답)	57
〈표 2-54〉 취(진)학 유예 및 학업중단 시기(중복응답)	58
〈표 2-55〉 취(진)학 유예 및 학업중단 이유	58
〈표 2-56〉 어린이집 이용 경험	59
〈표 2-57〉 이용 어린이집 유형	60
〈표 2-58〉 해당 유형 어린이집 이용 이유	60
〈표 2-59〉 어린이집 이용 일수(1주 평균)	61
〈표 2-60〉 어린이집 이용 시간(하루 평균)	61
〈표 2-61〉 어린이집 이용 본인 부담금(월 평균)	62
〈표 2-62〉 어린이집 이용 시 어려움	62



〈표 2-63〉 유치원 이용 경험	63
〈표 2-64〉 이용 유치원 유형	63
〈표 2-65〉 해당 유형 유치원 이용 이유	64
〈표 2-66〉 유치원 이용 일수(1주 평균)	64
〈표 2-67〉 유치원 이용 시간(하루 평균)	65
〈표 2-68〉 유치원 이용 본인 부담금(월 평균)	65
〈표 2-69〉 유치원 이용 시 어려움	66
〈표 2-70〉 어린이집 및 유치원 미이용 이유	67
〈표 2-71〉 현재 등하교 방법	68
〈표 2-72〉 학교 생활 시 어려움 (1순위)	69
〈표 2-73〉 최근 1년 간 장애로 인한 학교 폭력(학대) 경험 유무	69
〈표 2-74〉 장애로 인한 학교 폭력(학대) 경험 후 후속 조치	70
〈표 2-75〉 지난 1년 간 사적교육 여부	70
〈표 2-76〉 지난 1년 간 사적교육 내용 (1순위)	71
〈표 2-77〉 지난 1년 간 사적교육으로 이용한 기관	72
〈표 2-78〉 사적교육을 위한 본인 부담금	72
〈표 2-79〉 학교 과정 후 진로	73
〈표 2-80〉 지난 1년 간 평생교육 이용 경험	74
〈표 2-81〉 지난 1년 간 이용한 평생교육 유형	74
〈표 2-82〉 주로 이용한 평생교육 기관	75
〈표 2-83〉 평생교육 이용 본인 부담금	76
〈표 2-84〉 평생교육으로 원하는 내용 (1순위)	76
〈표 2-85〉 평생교육을 위해 필요한 지원 (1순위)	77
〈표 2-86〉 전반적 건강상태	78
〈표 2-87〉 비만 정도	79
〈표 2-88〉 평소 숙면 여부	79
〈표 2-89〉 정신과 약물 복용 여부	80
〈표 2-90〉 약물 복용 기간	81
〈표 2-91〉 약물 복용 주된 이유	82
〈표 2-92〉 약물 복용 시 부작용 (중복응답)	82
〈표 2-93〉 치과적 문제로 음식물 섭취시 불편 정도	83

〈표 2-94〉 만성질환 유무 및 종류 (중복응답)	84
〈표 2-95〉 건강을 위한 정기적 진료 여부	85
〈표 2-96〉 건강을 위한 정기적 진료 기관	86
〈표 2-97〉 정기적 진료 목적	87
〈표 2-98〉 정기적 진료를 받지 않는 이유 (1순위)	88
〈표 2-99〉 장애인 건강주치의 지정 여부	88
〈표 2-100〉 장애인 건강주치의 미지정 이유	89
〈표 2-101〉 지난 1년 간 병원에 가지 못한 경험	90
〈표 2-102〉 병원을 가지 못한 이유 (1순위)	91
〈표 2-103〉 민간 의료보험 및 상해보험 가입 여부	91
〈표 2-104〉 지난 2년 간 건강검진 여부	92
〈표 2-105〉 지난 2년 간 받은 건강검진 유형	92
〈표 2-106〉 지난 2년 간 건강검진을 받지 않은 이유 (1순위)	94
〈표 2-107〉 의료서비스 관련 필요한 지원 (1순위)	95
〈표 2-108〉 지난 1년 간 운동 여부	96
〈표 2-109〉 운동 주기	96
〈표 2-110〉 운동 시간	97
〈표 2-111〉 주로 하는 운동	98
〈표 2-112〉 주로 운동을 하는 장소	99
〈표 2-113〉 운동을 하지 않는 이유	100
〈표 2-114〉 운동을 하기 위해 필요한 지원 (1순위)	101
〈표 2-115〉 일상생활 시 타인의 도움 필요 정도	102
〈표 2-116〉 의사소통 가능 정도	103
〈표 2-117〉 현재 사용 중인 보조기기	104
〈표 2-118〉 현재 필요한 보조기기	105
〈표 2-119〉 도전적 행동	107
〈표 2-120〉 도전적 행동 치료 및 완화를 위해 이용 중인 서비스	108
〈표 2-121〉 최근 3년 간 도전적 행동으로 인해 신고를 당한 경험	109
〈표 2-122〉 최근 3년 간 도전적 행동으로 인한 처벌 경험	109
〈표 2-123〉 최근 1년 내 도전적 행동을 완화하기 위한 상담이나 서비스 이용 경험	110
〈표 2-124〉 코로나19 확산 이후 도전적 행동 변화	110



〈표 2-125〉 도전적 행동으로 인해 가족이 겪는 어려움 (1순위)	111
〈표 2-126〉 평일 낮 시간 주된 활동	112
〈표 2-127〉 주말 낮 시간 주된 활동	113
〈표 2-128〉 일상생활 시 주로 도움을 주는 사람 (1순위)	114
〈표 2-129〉 일상생활 지원 인력이나 서비스 이용 여부	115
〈표 2-130〉 일상생활 지원 인력이나 서비스 이용 시간(월 평균)	115
〈표 2-131〉 필요한 만큼 충분히 도움을 받고 있는지 정도	116
〈표 2-132〉 현재 삶에 대한 만족도	116
〈표 2-133〉 자기결정권	118
〈표 2-134〉 의사결정 시 자신의 의견 표현 정도	119
〈표 2-135〉 일상생활과 관련된 의사결정 주체	120
〈표 2-136〉 성견후견인 지정 여부	120
〈표 2-137〉 성견후견인 지정 계획	121
〈표 2-138〉 가족으로부터 독립한 경험	121
〈표 2-139〉 가족으로부터 독립하게 된 이유	122
〈표 2-140〉 앞으로 함께 살고 싶은 사람	123
〈표 2-141〉 살고 싶은 집의 형태	124
〈표 2-142〉 과거 거주시설에 살았던 경험	124
〈표 2-143〉 거주시설에 살았던 기간	125
〈표 2-144〉 거주시설에서 나오게 된 이유	126
〈표 2-145〉 미래에 가장 걱정되는 것 (1순위)	127
〈표 2-146〉 미래를 위한 준비 경험	128
〈표 2-147〉 미래를 위해 가장 필요한 지원 (1순위)	129
〈표 2-148〉 나이가 들었을 때를 대비한 경제적 준비 경험	130
〈표 2-149〉 취업 여부	131
〈표 2-150〉 직종	132
〈표 2-151〉 취업형태	133
〈표 2-152〉 고용상 지위	134
〈표 2-153〉 현직장 근로기간	134
〈표 2-154〉 1일 평균 근로시간	135
〈표 2-155〉 1주일 평균 근로시간	136

〈표 2-156〉 월 소득	136
〈표 2-157〉 업무 수행 중 타인의 도움 필요 여부	137
〈표 2-158〉 가장 필요한 도움 (1순위)	137
〈표 2-159〉 일하며 느낀 어려움 (1순위)	138
〈표 2-160〉 코로나19 이후 일자리 고용안정 정도	139
〈표 2-161〉 직업교육훈련 및 현장실습 참여 경험	139
〈표 2-162〉 직업교육훈련 및 현장실습이 현 직장 취업에 도움된 정도	140
〈표 2-163〉 현재 취업 희망 여부	140
〈표 2-164〉 취업이 어려운 이유 (1순위)	141
〈표 2-165〉 취업 시 가장 중요하게 생각하는 것 (1순위)	142
〈표 2-166〉 취업을 잘하기 위해 중요한 것 (1순위)	143
〈표 2-167〉 향후 희망 일자리 형태 (1순위)	144
〈표 2-168〉 희망 일자리 1주일 평균 근무일수	144
〈표 2-169〉 희망 일자리 1일 평균 근로시간	145
〈표 2-170〉 코로나19가 취/창업에 미친 영향	146
〈표 2-171〉 취업을 원하지 않는 이유 (1순위)	147
〈표 2-172〉 혼자 외출 가능 여부	148
〈표 2-173〉 지난 1년 간 외출 빈도	149
〈표 2-174〉 지난 1년 간 외출 목적 (1순위)	149
〈표 2-175〉 외출 시 어려운 점	150
〈표 2-176〉 지난 1년 간 가장 많이 한 여가활동 (1순위)	151
〈표 2-177〉 여가활동 만족도	151
〈표 2-178〉 여가활동에 만족하지 않는 이유 (1순위)	152
〈표 2-179〉 희망 여가생활 (1순위)	153
〈표 2-180〉 지난 1년 간 월 1회 이상 참여한 사회적 모임활동 (1순위)	154
〈표 2-181〉 제 21대 국회의원선거 투표 여부	154
〈표 2-182〉 선거 미참여 이유	155
〈표 2-183〉 고민이 있을 때 의지할 수 있는 사람 유무	156
〈표 2-184〉 가족, 친구(이웃), 복지기관 담당자로부터의 사회적 지지	157
〈표 2-185〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (외출)	157
〈표 2-186〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (외부활동)	158



〈표 2-187〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (문화여가)	158
〈표 2-188〉 혼인상태	159
〈표 2-189〉 결혼 희망 여부	159
〈표 2-190〉 현재 사귀는 이성 유무	160
〈표 2-191〉 결혼을 위해 필요한 지원	160
〈표 2-192〉 결혼을 하고 싶지 않은 이유	161
〈표 2-193〉 발달장애인의 결혼에 대한 가족의 생각	162
〈표 2-194〉 결혼 당시 연령	162
〈표 2-195〉 결혼 당시 배우자 장애 유무	163
〈표 2-196〉 배우자 장애유형	163
〈표 2-197〉 배우자 장애정도	164
〈표 2-198〉 자녀 유무	164
〈표 2-199〉 자녀수	164
〈표 2-200〉 장애가 있는 자녀 수	165
〈표 2-201〉 장애가 있는 자녀 성별	165
〈표 2-202〉 장애가 있는 자녀 연령	165
〈표 2-203〉 장애가 있는 자녀 장애유형	166
〈표 2-204〉 장애가 있는 자녀 장애정도	166
〈표 2-205〉 자녀 양육 과정에서 가장 큰 어려움	167
〈표 2-206〉 발달장애인의 이성교제, 결혼과 관련해 필요한 교육	167
〈표 2-207〉 최근 2년 간 유방암 정기 검진 여부	168
〈표 2-208〉 유방암 정기 검진을 이용하지 않은 주된 이유	168
〈표 2-209〉 최근 2년 간 자궁경부암 정기 검진 여부	169
〈표 2-210〉 자궁경부암 정기 검진을 이용하지 않은 주된 이유	170
〈표 2-211〉 주돌봄자와의 관계	171
〈표 2-212〉 주돌봄자 성별	171
〈표 2-213〉 주돌봄자 연령	172
〈표 2-214〉 주돌봄자 혼인상태	172
〈표 2-215〉 주돌봄자 경제활동상태	173
〈표 2-216〉 주돌봄 가족원 평균 돌봄 일수	173
〈표 2-217〉 주돌봄 가족원 평균 돌봄 시간	174

〈표 2-218〉 코로나19 기간 가족원 돌봄 시간 변화	175
〈표 2-219〉 코로나19 기간 가족원 돌봄에 어려운 점	176
〈표 2-220〉 주돌봄 가족원 부재시 돌봄 지원을 받을 수 있는지 여부	176
〈표 2-221〉 주돌봄 가족원 부재시 지원받을 수 있는 곳 (사적)	177
〈표 2-222〉 주돌봄 가족원 부재시 지원받을 수 있는 곳 (공적)	177
〈표 2-223〉 주돌봄 가족원 자신의 평소 건강상태	178
〈표 2-224〉 주돌봄 가족원의 정신건강 상태 (일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감)	178
〈표 2-225〉 주돌봄 가족원의 정신건강 상태 (지난 1년 간 죽고 싶다는 생각)	179
〈표 2-226〉 발달장애인 가족이 겪는 어려움 (1순위)	180
〈표 2-227〉 장애로 인한 차별 경험	182
〈표 2-228〉 차별 받았을 때 대응 방법	183
〈표 2-229〉 우리나라의 장애인 차별 정도	184
〈표 2-230〉 장애인차별금지법 인지도	184
〈표 2-231〉 학대 피해 경험	185
〈표 2-232〉 정서적 학대 가해자	186
〈표 2-233〉 정서적 학대를 당했을 때 대처	187
〈표 2-234〉 정서적 학대를 당했을 때 상의한 사람	189
〈표 2-235〉 신체적 학대 가해자	190
〈표 2-236〉 신체적 학대를 당했을 때 대처	191
〈표 2-237〉 신체적 학대를 당했을 때 상의한 사람	192
〈표 2-238〉 성적 학대 가해자	193
〈표 2-239〉 성적 학대를 당했을 때 대처	194
〈표 2-240〉 성적 학대를 당했을 때 상의한 사람	195
〈표 2-241〉 방임 및 유기된 한 사람	196
〈표 2-242〉 방임 및 유기를 당했을 때 대처	196
〈표 2-243〉 방임 및 유기를 당했을 때 상의한 사람	197
〈표 2-244〉 경제적 착취 가해자	198
〈표 2-245〉 경제적 착취를 당했을 때 대처	199
〈표 2-246〉 경제적 착취를 당했을 때 상의한 사람	200
〈표 2-247〉 학대 가해자 (학대 피해 종합)	201
〈표 2-248〉 학대를 당했을 때 대처 (학대 피해 종합)	202



〈표 2-249〉 학대를 당했을 때 상의한 사람 (학대 피해 종합)	203
〈표 2-250〉 발달장애인 권익증진을 위해 가장 중요한 것 (1순위)	204
〈표 2-251〉 최근 1년간 장애인복지사업 이용 경험	206
〈표 2-252〉 주간활동서비스를 이용하지 않은 이유	207
〈표 2-253〉 최근 1년간 장애인복지사업 만족도	209
〈표 2-254〉 향후 이용하고 싶은 장애인복지사업 (중복응답)	212
〈표 2-255〉 장애인복지시설 이용 경험	214
〈표 2-256〉 장애인복지시설 만족도	216
〈표 2-257〉 향후 이용하고 싶은 장애인복지시설 (중복응답)	220
〈표 2-258〉 장애인 대상 지역서비스 이용 경험	221
〈표 2-259〉 장애인 대상 지역서비스 만족도	223
〈표 2-260〉 향후 이용하고 싶은 장애인 대상 지역서비스 (중복응답)	226
〈표 2-261〉 발달장애인 가족 대상 지역서비스 이용 경험	227
〈표 2-262〉 발달장애인 가족 대상 지역서비스 만족도	228
〈표 2-263〉 향후 이용하고 싶은 발달장애인 가족 대상 지역서비스(중복응답)	230
〈표 2-264〉 복지서비스 및 시설 이용 과정에서 경험한 어려움(1순위)	231
〈표 2-265〉 서비스별 본인부담금	232
〈표 2-266〉 복지정보 습득 경로	233
〈표 2-267〉 코로나19 시기 서비스 중단 경험	234
〈표 2-268〉 최대 중단 기간	235
〈표 2-269〉 코로나19 시기 필요 서비스 및 프로그램 이용 방법	235
〈표 2-270〉 코로나19 시기 주로 이용한 세부 방법	236
〈표 2-271〉 코로나19 이전 대비 서비스 이용 과정의 어려움(1순위)	237
〈표 2-272〉 발달장애인에게 필요한 사회 및 국가 지원(1순위)	238
〈표 3-1〉 FGI 참여자의 일반적 사항	241
〈표 3-2〉 FGI의 주요 분석결과	242
〈표 4-1〉 발달장애인 지원서비스 현황 조사 개요	289
〈표 4-2〉 지원영역별 서비스 분석 기준	290
〈표 4-3〉 (국고·지자체) 장애 진단 및 조기 개입영역의 주요 서비스	292
〈표 4-4〉 (지자체) 진단 및 조기 개입영역의 주요 서비스	293
〈표 4-5〉 (국고·지자체) 보육 및 교육영역의 주요 서비스	294

〈표 4-6〉 (지자체) 보육 및 교육영역의 주요 서비스	295
〈표 4-7〉 (국고·지자체) 건강 및 의료영역의 주요 서비스	298
〈표 4-8〉 (지자체) 건강 및 의료영역의 주요 서비스	299
〈표 4-9〉 (국고·지자체) 일상생활영역의 주요 서비스	300
〈표 4-10〉 (지자체) 일상생활영역의 주요 서비스	301
〈표 4-11〉 (국고·지자체) 자기결정 및 미래준비영역의 주요 서비스	305
〈표 4-12〉 (지자체) 자기결정 및 미래준비영역의 주요 서비스	306
〈표 4-13〉 (국고·지자체) 경제활동영역의 주요 서비스	308
〈표 4-14〉 (지자체) 경제활동영역의 주요 서비스	310
〈표 4-15〉 (국고·지자체) 사회참여 영역의 주요 서비스	312
〈표 4-16〉 (지자체) 사회참여영역의 주요 서비스	313
〈표 4-17〉 (국고·지자체) 결혼과 양육영역의 주요 서비스	316
〈표 4-18〉 (지자체) 결혼과 양육영역의 주요 서비스	317
〈표 4-19〉 (국고·지자체) 가족 내 돌봄 영역의 주요 서비스	318
〈표 4-20〉 (지자체) 가족 내 돌봄 영역의 주요 서비스	319
〈표 4-21〉 (국고·지자체) 학대와 차별 영역의 주요 서비스	321
〈표 4-22〉 (지자체) 학대와 차별영역의 주요 서비스	321
〈표 4-23〉 전국 기반 서비스 기관	322
〈표 4-24〉 지자체 특화 서비스 기관	325
〈표 4-25〉 장애 진단 및 조기 개입 영역의 대표 지원서비스	327
〈표 4-26〉 보육 및 교육 영역의 대표 지원서비스	327
〈표 4-27〉 건강 및 의료 영역의 대표 지원서비스	328
〈표 4-28〉 일상생활 영역의 대표 지원서비스	329
〈표 4-29〉 경제활동 영역의 대표 지원서비스	331
〈표 4-30〉 자기결정 및 자립생활 영역의 대표 지원서비스	332
〈표 4-31〉 사회참여 영역의 대표 지원서비스	333
〈표 4-32〉 가족 내 돌봄 영역의 대표 지원서비스	333
〈표 4-33〉 코로나19 시기, 지원서비스 현황	334
〈표 4-34〉 향후 필요 지원서비스 현황	335
〈표 4-35〉 지원영역별 발달장애인 지원서비스 현황(연령/장애기준/자격기준/지원주체)	336



[그림 1-1] 주요 연구내용 및 연구방법	7
-------------------------------	---

얼마나 많은 발달장애인이 우리와 함께 있을까요?

발달장애는 지적장애와 자폐성장애를 통틀어 이르는 말로,
2021년 6월말 기준 25.1만 명,
전체 장애인의 9.5%가 발달장애인입니다.

* 2021년 6월 장애인 등록현황 기준



**발달장애인
251,521명 중**



2021년 발달장애인 실태조사 개요

조사 목적

발달장애인의 전반적인 생활 실태 및 욕구를 파악하여
발달장애인 대상 정책수립을 위한 기초자료로 활용하고자 함

법적 근거 : 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」

제6조(실태조사) ① 보건복지부장관은 발달장애인의 실태파악과 복지정책 수립을 위한
기초자료로 활용하기 위하여 3년마다 발달장애인과 그 가족에 대한
실태조사를 실시하여야 한다.

조사 실시

조사 대상 전국 등록 발달장애인 1,300명

조사 기간 2021. 11. ~ 12.

조사 방법 방문 면접조사

조사 내용 발달장애인의 장애 특성, 영역별 생활 실태 및 욕구 파악

- 장애 및 일반특성
- 영역별 실태 및 욕구: 장애 진단 및 조기 개입, 보육 및 교육, 건강·의료, 일상생활, 자기결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스
- 기타 발달장애인 정책 수립 및 개선에 필요한 내용

성별

(단위 : %)

● 남자 ● 여자



연령별

(단위 : %)

발달장애인(전체)

지적장애

자폐성장애



발달장애인의 18.3%가 중복장애를 가지고 있습니다.

지적장애인의 20.0%가

자폐성장애인의 7.0%가

중복장애를 가지고 있습니다.



장애의 발견과 진단

장애 발견부터 진단까지 평균 4.5년
(지적장애인은 평균 4.9년, 자폐성장애인은 평균 1.5년)이 걸립니다.

발달장애인의 평균 장애 발견 시기는 7.3세이며, 진단 시기는 11.8세입니다.



**장애 인지 후 초기 3년 간,
가장 많이 이용한 재활치료는 '언어치료'입니다.**



초기 3년간 주로 받은 재활치료 및 교육(1순위)

(단위 : %)

발달장애인(전체)			지적장애			자폐성장애		
1	언어치료	67.2	1	언어치료	64.3	1	언어치료	73.8
2	놀이치료	8.1	2	물리치료	8.9	2	놀이치료	11.8
3	물리치료	6.9	3	놀이치료	6.5	3	행동치료(ABA)	3.5
4	심리행동	3.6	4	심리행동	5.1	4	미술치료	2.7
5	작업치료	3.1	5	인지치료	3.7	5	물리치료	2.0
6	인지치료	2.8	6	작업치료	3.6	6	작업치료	2.0
7	운동치료	2.5	7	운동치료	2.7	7	운동치료	2.0
8	행동치료(ABA)	1.6	8	음악치료	2.1	8	기타	0.9
9	미술치료	1.6	9	기타	1.2	9	인지치료	0.6
10	음악치료	1.6	10	미술치료	1.1	10	음악치료	0.4
11	기타	1.1	11	행동치료(ABA)	0.8	11	심리행동	0.2
12	청능치료	0.0	12	청능치료	0.0	12	청능치료	0.0

보육 및 교육

발달장애인의 최종 학력은?

발달장애인의 최종 학력은 고등학교 재학/졸업 38.6%,
초등학교 재학/졸업 22.6%, 중학교 재학/졸업 14.6% 순입니다.

지적장애

자폐성장애



학업 중단이 가장 큰 이유는 '심한 장애로 인하여'가 가장 높았습니다.



현재 초·중·고등학교를 다니지 않는 만18세 이상 발달장애인 중 8.2%
(지적장애인의 7.4%, 자폐성장애인의 18.4%)만이
지난 1년 간 평생교육 경험 있음

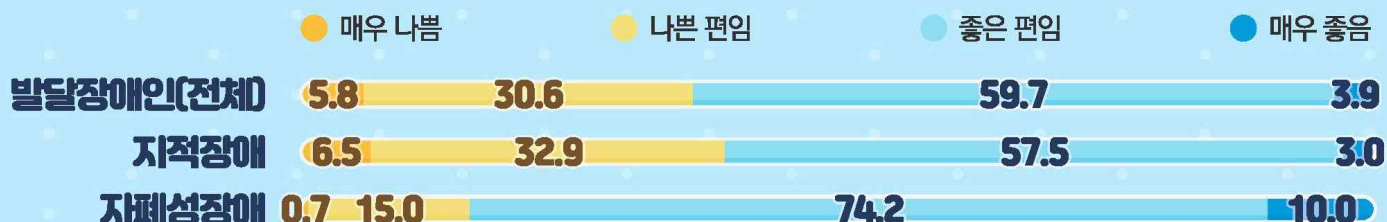
※ 평생교육이란 학교의 정규교육과정을 제외한 학력보완교육, 성인 문자해독교육, 직업능력 향상교육, 인문교양교육, 문화예술교육, 시민참여교육 등을 포함하는 모든 형태의 조직적인 교육활동을 말합니다. (평생교육법 제2조)

발달장애인의 건강상태는 어떨까요?

전반적인 건강상태는 어떠신가요?

발달장애인의 36.4%는 전반적인 건강상태가 나쁘다고 응답했습니다.

(단위 : %)

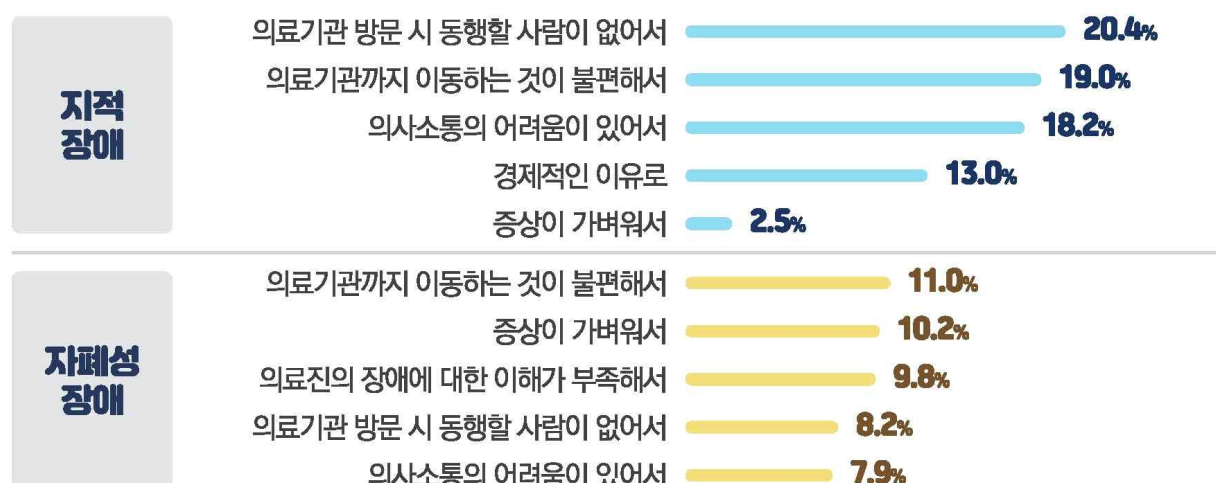


지난 1년 간 병원에 가지 못한 적이 있는 발달장애인 비율



지난 1년 간 병원에 가지 못한 이유(상위 5순위)

지난 1년간 원할 때 병원에 가지 못한 발달장애인은 가장 큰 이유로 '의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서'(19.1%) 병원에 가지 못했다고 응답했습니다.



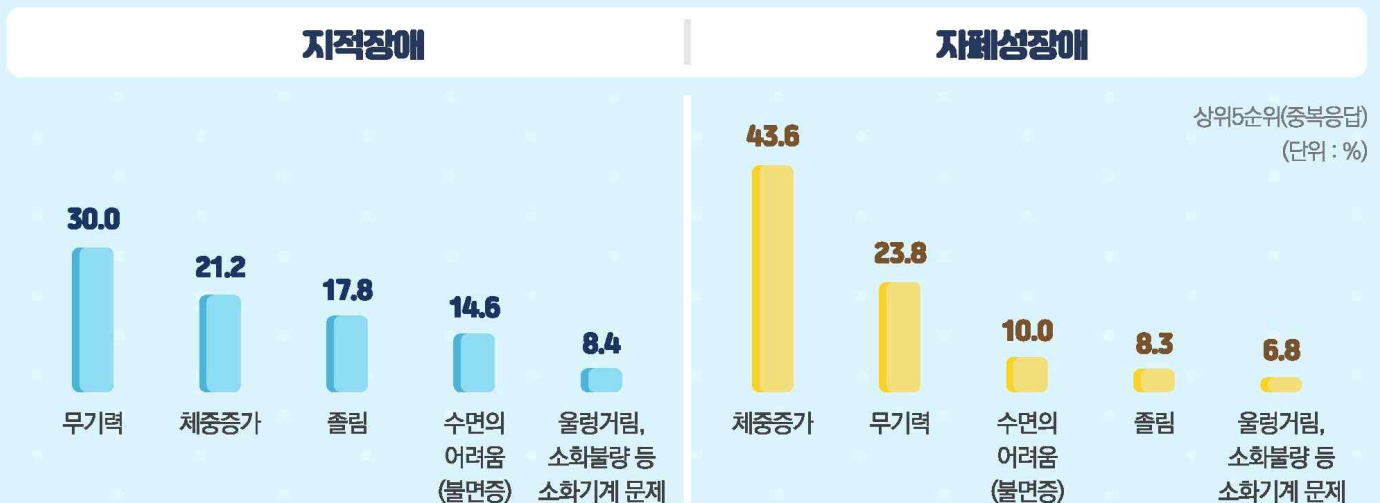
발달장애인의 37.7%가 정신과 약물을 복용하고 있으며, 그중 25.5%는 20년 이상 장기복용입니다.

정신과 약물 복용 비율은 자폐성장애가 더 높지만, 장기간 복용 비율은 지적장애가 더 높습니다.



정신과 약물 복용의 부작용으로 무기력, 체중증가가 높게 나타납니다.

무기력 28.9%, 체중증가 24.9%



일상생활

일상생활 시 타인 도움 필요 정도

발달장애인의 22.5%는 모든 일상생활에 도움이 필요합니다.

(단위 : %)



발달장애인은 평일 낮 시간을 주로 다음과 같이 보냅니다.

발달장애인의 31.9%가 '부모나 가족과 보낸다',
20.2%가 '집에서 혼자 지낸다' 라고 응답하였습니다.

지적장애

부모나 가족과 보낸다	32.5%
집에서 혼자 지낸다	22.2%
복지시설을 이용한다	13.5%
직장에서 보낸다	11.6%

자폐성장애

부모나 가족과 보낸다	26.9%
복지시설을 이용한다	16.9%
시설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용한다	16.4%
활동지원사 등 지원인력과 보낸다	10.1%

일상생활에 지원 인력이나 서비스를 이용하는 비율



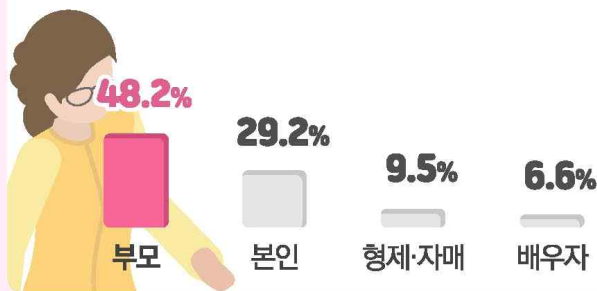
발달장애인이 현재 삶에 대해 만족하는 비율



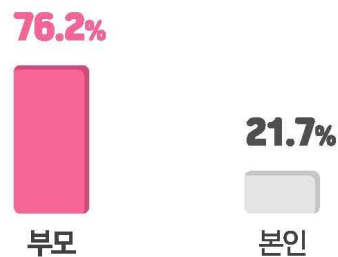
자기결정

만18세 이상 성인 발달장애인의 일상생활에서 주된 의사결정자는
본인이 28.6%, 타인인 경우는 부모(50.4%)가 가장 높습니다.

지적장애인



자폐성장애인



내가 직접 결정해요!

* 각 행동에 대한 '항상 그렇다' 비율

발달장애인(전체)

지적장애

자폐성장애

언제 잠들고 일어날지 내가 선택할 수 있다

37.9%

38.4%

31.1%

언제 무엇을 먹을지 내가 선택할 수 있다

31.3%

32.0%

24.0%

무슨 옷을 입을지 내가 선택할 수 있다

30.0%

30.8%

20.7%

여가시간에 내가 하고 싶은 것을 선택할 수 있다

26.6%

27.4%

17.1%

누구를 만날지 내가 선택할 수 있다

19.7%

20.3%

12.1%

내가 가진 돈을 어디에 쓸지 선택할 수 있다

18.2%

19.0%

8.8%

어떠한 직업을 가질지,
어떠한 일을 할지 내가 결정할 수 있다

14.4%

15.0%

7.7%

어떠한 시설이나 기관, 혹은 서비스를
이용할지 내가 결정할 수 있다

14.4%

15.0%

7.5%

자기결정 및 미래준비

앞으로 어떤 형태의 집에서 살고 싶으세요?

발달장애인의 68.8%는 독립적인 일반 가정집에 살고 싶어 합니다.



**독립적인
일반 가정집**

발달장애인(전체)	68.8%
지적장애인	69.0%
자폐성장장애	66.6%



**지원 서비스가 결합된
일반 가정집(지원주택 등)**

발달장애인(전체)	15.9%
지적장애인	16.0%
자폐성장장애	14.7%



다양한 형태의 공동생활가정(그룹홈)
예) 지원인력이 필요할 때 방문 / 지원 인력이 출퇴근 /
지원 인력이 함께 거주 등

발달장애인(전체)	9.4%
지적장애인	9.1%
자폐성장장애	13.5%

미래에 가장 걱정되는 것

발달장애인 1순위 '혼자 남겨진다는 두려움(33.4%)', 2순위 '건강(22.5%)'

지적장애인



**혼자 남겨진다는
두려움**
33.4%



건강
23.3%



**일상생활
지원 및 돌봄**
21.5%



재산 마련 및 생활비
10.6%



직업생활
8.1%

그 외 3.6%

자폐성장장애



**혼자 남겨진다는
두려움**
41.0%



**일상생활
지원 및 돌봄**
23.2%



직업생활
13.1%



건강
12.5%



이성교제 및 결혼
5.3%

그 외 6.8%

미래에 가장 필요한 것

나를 도와줄 사람



발달장애인(전체)	27.9%
지적장애	27.7%
자폐성장장애	30.7%

정보를 주는 기관, 전문가



발달장애인(전체)	25.3%
지적장애	24.8%
자폐성장장애	30.2%

건강하게 살 수 있도록 지원



발달장애인(전체)	15.4%
지적장애	15.8%
자폐성장장애	9.9%

생활비 지원



발달장애인(전체)	11.5%
지적장애	11.4%
자폐성장장애	12.4%

경제활동

발달장애인 10명 중 2명은 일을 하고 있습니다.

※ 경제활동 파트는 15세 이상 발달장애인을 대상으로 조사함.



취업자의 30% 가량이 장애인 보호작업장에서 일합니다.



업무에는 다음과 같은 도움이 필요합니다.



일하며 느낀 어려움

낮은 임금



발달장애인(전체)	31.8%
지적장애인	33.0%
자폐성장애인	20.0%

의사소통의 어려움



발달장애인(전체)	13.7%
지적장애인	13.5%
자폐성장애인	15.8%

업무수행능력 부족



발달장애인(전체)	10.8%
지적장애인	11.0%
자폐성장애인	9.5%

사회참여

※ 만12세 이상 응답

지난 1년간 외출 빈도

발달장애인의 54.1%는 매일 외출합니다.



거의 매일



일주일에 1번 ~ 3번



한 달에 1번 ~ 3번



거의 외출 하지 않음

발달장애인(전체)

54.1%

25.3%

13.0%

7.6%

지적장애인

51.8%

26.7%

13.4%

8.1%

자폐성장아인

74.8%

12.8%

9.4%

3.0%

여가활동으로 주로 TV 시청과 컴퓨터를 합니다.



TV 시청



컴퓨터



아무것도 하지 않음



음악감상



그 외 활동

발달장애인(전체)

54.2%

19.2%

10.4%

6.6%

9.7%

지적장애인

56.3%

18.3%

10.6%

5.9%

9.0%

자폐성장아인

34.8%

27.7%

8.8%

12.7%

16.0%

종교 활동

발달장애인(전체) 21.6%

지적장애인 22.1%

자폐성장아인 16.9%

여가활동, 문화활동, 스포츠 활동

발달장애인(전체) 5.1%

지적장애인 4.8%

자폐성장아인 7.8%

모임에
참여해요!

결혼과 양육

발달장애인 혼인 상태

만18세 이상 성인 발달장애인 중 유배우자 비율은 13.1%입니다.



유배우자(기혼 및 사실혼 동거) 평균 혼인연령 : 지적장애인 27.7세 자폐성장아인 24.2세

결혼을 위해 필요한 지원

발달장애인 1순위 '이성을 만날 기회 지원(26.3%)',
2순위 '경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원(24.2%)'

지적장애인

이성을 만날 기회 지원	27.0%
경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원	24.5%
결혼 후 독립을 위한 지원	20.3%
이성 교제에 대한 교육·상담 지원	13.9%
발달장애인 결혼에 대한 사회적 인식 변화	13.2%

자폐성장아인

결혼 후 독립을 위한 지원	33.0%
경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원	20.8%
이성을 만날 기회 지원	19.2%
이성 교제에 대한 교육·상담 지원	15.0%
발달장애인 결혼에 대한 사회적 인식 변화	11.9%

성인발달장애인 중 자녀가 있는 비율

발달장애인(전체) 75.2% 지적장애인 75.2% 자폐성장아인 93.3%

주 : 만 18세 이상 중 결혼경험이 있는 경우 기준 / 자폐성장아 사례수는 8명

지적장애인의 자녀 양육 어려움

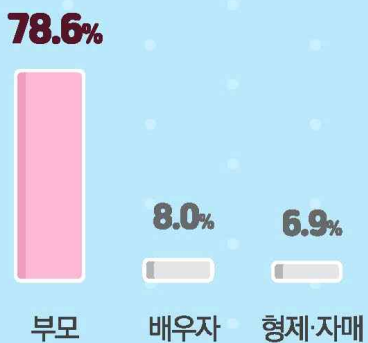
(단위 : %)



가족 내 돌봄

발달장애인의 주 돌봄자는 부모가 가장 많았습니다.

발달장애인(전체)



지적장애인



자폐성장애인



주 돌봄 가족원 부재 시 돌봄 지원을 해줄 수 있는 사람이 있나요?

발달장애인(전체)

예 | 28.5%

아니오 | 71.5%

지적장애

예 | 27.6%

아니오 | 72.4%

자폐성장애

예 | 34.6%

아니오 | 65.4%

주 돌봄 가족원의 건강은 어떤가요?

매우 나쁨

발달장애인(전체) 5.7%
지적장애인 6.2%
자폐성장애인 2.3%

나쁨

발달장애인(전체) 35.1%
지적장애인 35.6%
자폐성장애인 31.9%

중음

발달장애인(전체) 49.3%
지적장애인 48.3%
자폐성장애인 55.3%

매우 좋음

발달장애인(전체) 9.9%
지적장애인 9.9%
자폐성장애인 9.9%

장애로 인한 차별

장애로 인한 차별 경험

발달장애인은 '교육기관 내 수업 및 교과 외 활동 시'에 가장 많은 차별을 경험했습니다.

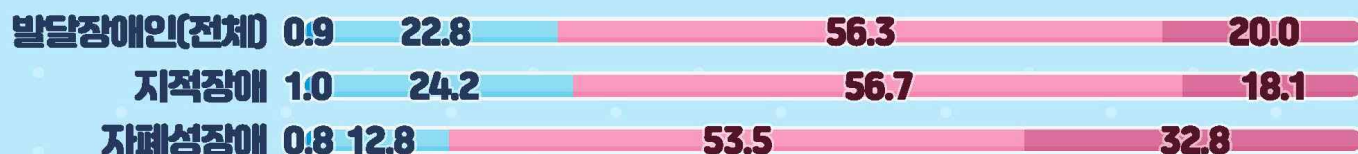


주 : '투표 시' 는 만 18세 이상에게만 질문

우리나라의 장애인 차별은 아직 많이 남아 있습니다.

(단위 : %)

● 차별 경험이 전혀 없음 ● 차별 경험이 별로 없음 ● 차별 경험이 약간 많음 ● 차별 경험이 매우 많음



차별 경험 시 아무것도 하지 않거나 피하는 것이 과반

	발달장애인(전체)	지적장애인	자폐성장애인
아무것도 하지 않음	56.3%	57.9%	47.0%
차별을 한 기관이나 사람에게 항의하거나 시정을 요구함	19.1%	18.4%	22.9%
가족, 선생님, 친한 사람에게 도움을 요청함	13.4%	13.5%	12.3%
자리를 피하거나 도망침	8.0%	7.6%	10.6%
국가인권위원회에 차별 문제를 알리는 등 진정, 고발 등의 조치를 취함	1.4%	1.4%	1.8%
장애인권익옹호기관, 장애 관련 기관, 주민센터 등에 말하거나 상담을 요청함	1.4%	1.2%	2.7%

장애인의 권익증진에 필요한 것으로 발달장애인의 33.0%(지적장애인 32.6%, 자폐성장애인 35.7%)가 '대국민 인식개선 교육과 홍보 강화' 라고 응답했습니다.

복지서비스

최근 1년 이용 서비스

발달장애인의 최근1년 이용한 복지사업 : 1순위 '장애인연금(76.3%)',
2순위 '발달재활서비스(44.2%)', 3순위 '장애아동수당(36.2%)'

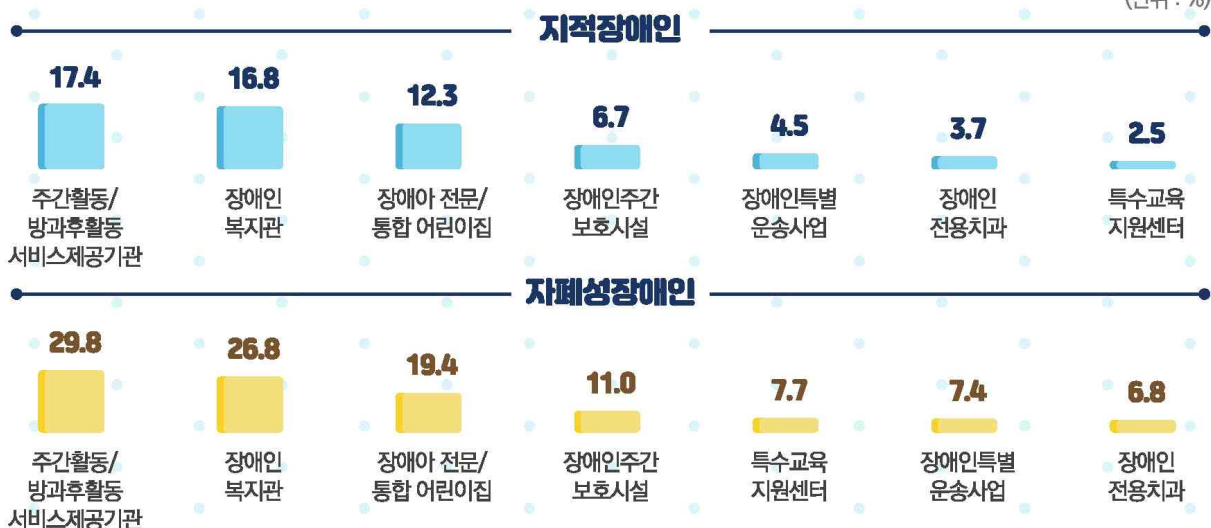
(단위 : %)



최근 1년 이용 시설

발달장애인의 최근 1년 이용한 장애인복지시설 : 1순위 '주간활동/방과후활동서비스 제공기관(18.8%)',
2순위 '장애인복지관(18.1%)', 3순위 '장애아 전문/통합 어린이집(15.1%)'

(단위 : %)



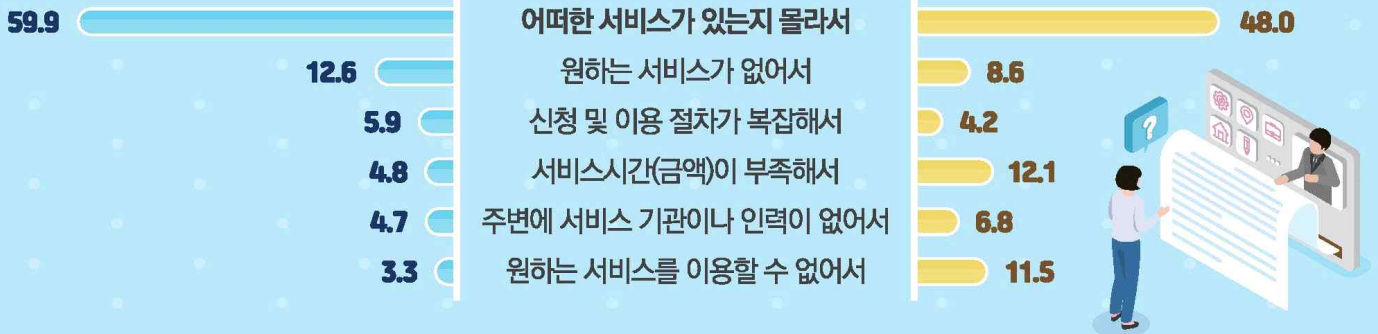
복지서비스 이용 시의 어려움

발달장애인의 58.4%가 '어떠한 서비스가 있는지 몰라서', 12.1%가 '원하는 서비스가 없어서' 어려움이 있다고 응답하였습니다.

지적장애

자폐성장애

(단위 : %)



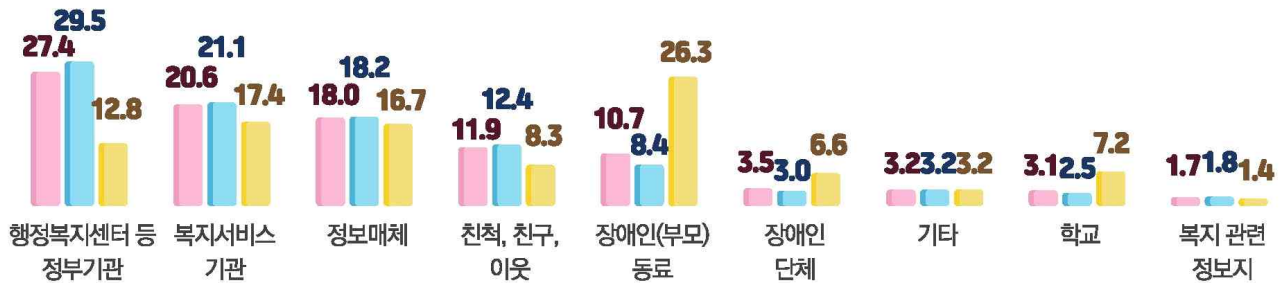
복지정보 습득 경로

발달장애인(전체)

지적장애

자폐성장애인

(단위 : %)



발달장애인에게 필요한 사회 및 국가 지원

발달장애인에게 필요한 사회 및 국가지원으로 1순위 '소득보장(48.1%)', 2순위 '의료보장(16.0%)', 3순위 '주거보장(6.7%)'을 응답하였습니다.

지적장애

자폐성장애인





제 1 장

서론

제1절 연구 필요성 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구 필요성 및 목적

장애인구 중 발달장애인 수는 2020년 12월 말 현재 24만 8천명으로 전체 장애인구 263만 3천명의 9.4%를 차지하고 있다. 전체 장애인 중 발달장애인은 상대적으로 소수이지만 장애 정도가 심한 전체 장애인의 25.1%를 차지하고 있으며, 매년 증가추세를 보이고 있어 특별한 관심이 요구된다. 실제 인구 1,000명당 발달장애인의 수는 2000년 1.85명에서 2019년 4.66명까지 증가하였으며, 등록장애인 대비 발달장애인의 비율도 2010년 7.0%에서 2020년 9.4%까지 증가하였다.

지적장애와 자폐성장애로 대표되는 발달장애인은 인지적 어려움과 자기 의사표현의 제한으로 스스로의 권리 주장이 어렵고 자기 보호가 어려운 경우가 많아 다른 장애인에 비해 인권 침해에 노출될 가능성이 높다. 더불어 발달장애인은 장애정도가 중증으로 다른 장애유형과 달리 자립역량이 부족하여 전 생애에 걸친 보호가 필요하다. 따라서 다른 장애유형과는 차별적인 자립생활 지원을 위한 서비스가 필요하다. 실제 2017년 장애인 실태조사 자료를 활용한 발달장애인 생활실태 분석 결과, 일상생활에서의 도움 필요 정도에 대해 발달장애인의 80.3%, 외부활동시 불편경험 정도에 대해서는 발달장애인의 58.7%가 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.¹⁾ 그리고 장애로 인한 문제 발생 경험도 발달장애인은 52.9%, 비발달장애인 31.4%로 나타나 다른 장애유형에 비해 장애로 인한 어려움이 더 많은 것으로 나타났다.

이러한 발달장애인의 장애 특성 및 생활 실태 등의 상황에 근거하여 2014년 「발달장애인의 권리보장 및 지원에 관한 법률」(이하 발달장애인법)이 제정되어 발달장애인에 대한 포괄적 복지서비스 제공의 법적 근거를 마련하였다. 2018년 9월에는 보건복지부, 교육부, 고용노동부 부처 합동 ‘발달장애인 평생케어 종합대책’을 마련하였는데, 이는 발달장애인의 생애주기별 필요 서비스를 분석하고 돌봄, 고용 연계 등 개인의 요

1) 일상생활에서의 도움 필요 정도에 대해 발달장애인 80.3%, 비발달장애인 52.4%, 외부활동시 불편경험 정도에 대해서는 발달장애인 58.7%, 비발달장애인 45.3%가 어려움을 겪고 있는 것으로 나타남.

구와 특성을 고려한 맞춤형 지원에 초점을 둔 것이다. 즉, 발달장애인 개인의 선택과 욕구를 바탕으로 필요한 지원을 제공함으로써 발달장애인의 삶의 질 향상을 궁극적인 목적으로 하고 있다. 따라서 기존 제도와 서비스들이 발달장애인의 삶의 질 향상에 적절하게 부응하고 있는지에 대한 면밀한 진단이 우선적으로 필요하다.

발달장애인의 생활실태 및 욕구 등의 현황을 파악하고 정책수립의 기초자료로 활용하기 위해 「발달장애인법」 제6조에 발달장애인과 그 가족에 대한 실태조사를 3년 주기로 실시하도록 되어 있다. 그러나 그동안 조사 예산 확보 등의 어려움으로 3년 주기로 실시되는 장애인 실태조사에서 발달장애인 관련 문항을 보완하여 실시하여 왔다.

그러나 현재 구축·공표된 발달장애 관련 통계자료로는 법률에서 정한 발달장애인에 대한 정확한 생활실태를 파악하는데 한계가 있다. 발달장애인에 대한 분리통계가 별도로 생산되고 있지 않고, 표본크기의 한계로 서비스 이용 욕구 파악에 제한이 있으며, 법률에 규정한 발달장애인에 대한 다양한 실태가 파악되지 않고 있다. 즉, 발달장애인의 생애주기별 특성 및 복지욕구에 맞는 체계적·통합적 지원을 위한 체계적인 관련 기초통계가 구축되어 있지 못한 상황이다.

이러한 배경 하에 본 연구는 발달장애인에 대한 체계적이고 종합적인 실태조사를 통해 발달장애인 정책 수립에 필요한 기초자료를 생산하고 이에 근거한 지원방안을 마련하는데 연구 목적이 있다. 구체적으로 발달장애인의 영역별 생활실태, 욕구와 필요한 지원 내용 등의 파악을 위한 발달장애인 실태조사를 실시하고, 국고 및 지자체의 발달장애인 대상 지원 서비스 현황 파악을 통해 발달장애인 대상 서비스 제공 현황을 총체적으로 파악하여 이에 기반한 발달장애인 관련 환경 변화에 적절히 대응할 수 있는 정책마련의 기초자료를 구축하고자 한다. 이외 발달장애인 및 발달장애인 관련 기관 실무자를 대상으로 FGI를 실시하여 보다 심층적인 발달장애인의 실태를 파악하고자 하였다. 이는 발달장애인의 생활 실태 및 욕구에 기반한 욕구 맞춤 지원체계를 마련하는데 기여할 수 있을 것이다.

제2절 연구 내용 및 방법

본 연구는 총 5장으로 구성되어 있다. 제1장 서론에 이어, 제2장에서는 발달장애인

실태조사 결과를 분석하여 제시하였다. 구체적으로 조사 목적 및 내용 등의 조사 개요, 표본 설계, 영역별 조사결과를 제시하였다. 실태조사의 조사대상은 지적장애인과 자폐 성장장애인 즉 발달장애인 총 1,300명을 목표로 하였으며, 조사에 참여 의사를 밝힌 발달장애인 가정을 방문하여 면접조사 방식으로 조사를 실시하였다. 조사 내용은 크게 일반특성, 장애특성, 영역별 생활 실태 및 복지욕구 그리고 정책 수립 및 개선 사항으로 구성하였다. 생활실태 파악을 위한 영역은 장애인단과 조기개입, 보육 및 교육, 건강·의료, 일상생활, 자기결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스로 구성하였다.

제3장은 국가 지원의 사각지대에 놓일 수 있는 발달장애인의 생활실태 및 지원욕구를 심층적으로 파악하기 위해 초점집단면접(Focus Group Interview, 이하 FGI)을 실시하고 분석결과를 제시하였다. FGI는 도전행동, 중복장애, 정신과적 질환이 있는 최중증 장애인, 기혼 발달장애인, 고령 발달장애인, 농어촌 지역 발달장애인, 2인 이상의 발달장애인이 포함된 다 장애 가구 등과 관련된 당사자, 부모 등 주 돌봄자, 서비스 제공자등을 대상으로 하였으며, 코로나 19 상황에 따른 방역지침에 따라 비대면 형태의 진행도 병행하여 실시하였다.

제4장은 발달장애인 지원서비스 현황 조사결과를 제시하였다. 발달장애인이 이용할 수 있는 서비스와 주요 내용을 파악하기 위해 중앙정부 및 17개 시도와 시군구를 대상으로 지원 서비스 현황조사를 실시하였다. 여기서 발달장애인 지원서비스는 ‘발달장애인과 가족에게 직접 제공되는 공적 급여와 복지 서비스’로 정의하고, 2021년 기준으로 17개 시도에서 어떠한 지원서비스가 진행되었는지를 조사하고 분석하여 결과를 제시하였다.

제5장은 결론으로서 발달장애인의 생활 및 욕구실태와 지원서비스 현황, 그리고 다양한 관련 전문가의 의견수렴을 통한 발달장애인 지원방안을 제시하였다.

본 연구를 수행하기 위한 연구방법은 문헌연구, 발달장애인 실태조사 실시, FGI(Focus Group Interview) 실시, 발달장애인 지원서비스 현황 조사 실시, 그리고 다양한 의견수렴을 위한 발달장애인 당사자·관련 학계 및 현장 전문가로 자문단을 구성·운영하였다.

첫째, 발달장애인 실태조사표 설계 및 지원서비스 현황 조사 실시를 위하여 기존 발달장애인 및 장애인실태조사 관련 문헌, 발달장애인 대상 지원사업 현황 등을 문헌자

료를 통해 파악하였다.

둘째, 발달장애인 실태조사를 실시하였다. 실태조사는 발달장애인 1,300명을 대상으로 실시하였으며 주요 조사 내용인 일반특성, 장애특성, 다양한 영역의 생활 실태 및 복지욕구 그리고 발달장애인 정책 수립 및 개선사항에 대하여 분석을 하였다. 특히 생활실태 영역은 장애 진단과 조기 개입, 보육 및 교육, 건강·의료, 일상생활, 자기 결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스 이용 및 욕구로 구성하였으며 지적장애와 자폐성장애 즉 발달장애의 장애구분에 따른 실태도 파악하였다.

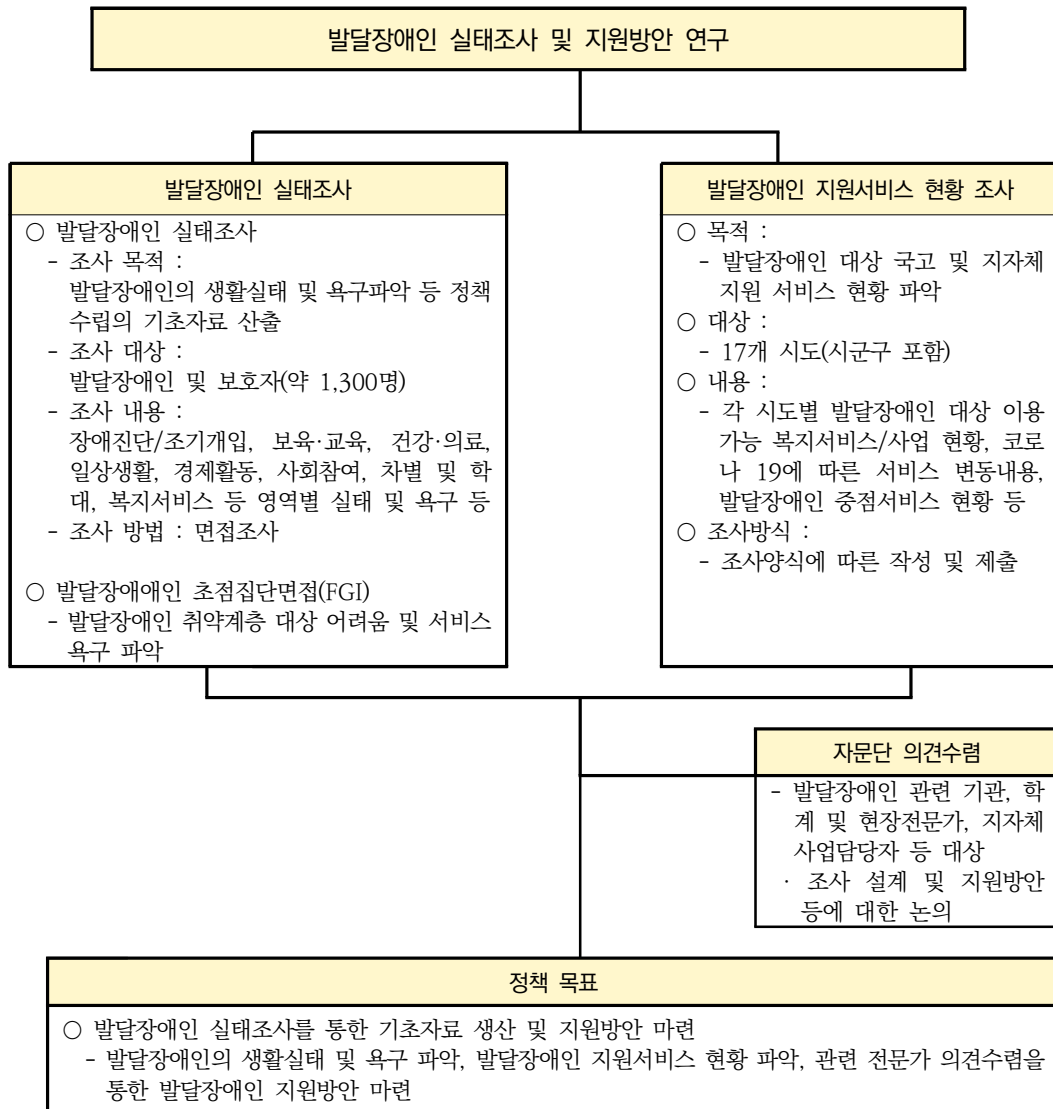
셋째, 발달장애인 대상 FGI를 실시하였다. 인터뷰 대상은 도전행동, 중복장애, 정신과적 질환이 있는 최중증 장애인, 기혼 발달장애인, 고령 발달장애인, 농어촌 지역 발달장애인, 2인 이상의 발달장애인이 포함된 다 장애 가구 등으로 인터뷰에 기반한 실태를 심층적으로 분석하였다. 주요 인터뷰 내용은 전반적인 생활 실태, 현재 이용하고 있는 서비스 및 서비스 이용과정의 어려움, 코로나 19 재난 상황에서의 겪은 어려움, 향후 발달장애인을 위한 지원 욕구 등이다.

넷째, 발달장애인 지원서비스 현황조사를 실시하였다. 발달장애인을 대상으로 시행하고 있는 시군구를 포함한 17개 시·도의 국고 및 지자체 지원사업 관련 현황을 파악하고자 하였다. 자료 수집은 17개 시도를 대상으로 구조화된 조사지를 활용하여 이메일 조사로 진행되었다. 조사 내용은 국고 및 지자체, 시도 및 시군구 자체 사업으로 시행한 발달장애인 대상 이용가능 사업 현황이다.

마지막으로 자문단을 구성·운영하였다. 발달장애인 실태조사의 조사항목 개발 등 조사 설계에서부터 생애주기별 지원방안 마련의 과정까지 각 진행과정에서 자문단의 의견수렴을 실시하였다. 자문단은 발달장애인 관련 기관, 학계 및 현장 전문가 등으로 자문위원을 구성·운영하였다.

이러한 연구 내용을 수행하는 과정에 활용된 연구 방법과 주된 연구내용 등을 정리해 보면 [그림 1-1]과 같다.

[그림 1-1] 주요 연구내용 및 연구방법



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

발달장애인 실태조사

제1절 조사 개요

제2절 표본 설계

제3절 조사 결과

제2장 발달장애인 실태조사

제1절 조사 개요

1. 조사 목적

발달장애인 실태조사는 발달장애인의 전반적인 생활 실태 및 욕구를 파악하여 발달장애인 정책수립의 기초자료로 활용하기 위한 기초자료 생산을 목적으로 하며 발달장애인과 그 가족을 대상으로 한다. 발달장애인 실태조사 관련 내용을 자세히 살펴보면 다음과 같다. 「발달장애인법」에서는 “보건복지부장관은 발달장애인의 실태 파악과 복지정책 수립을 위한 기초자료로 활용하기 위하여 3년마다 발달장애인과 그 가족에 대한 실태조사를 실시하여야 한다.”라고 규정하고 있으며(동법 제6조 제1항), 발달장애인 실태조사를 “「장애인복지법」 제31조에 따른 장애인 실태조사와 함께 실시할 수 있다”고 명시하고 있다(동법 제6조 제2항). 또한 「발달장애인법 시행령」 제2조 제4항에서는 발달장애인 실태조사에서 포함하여야 할 세부 내용을 명시하고 있다. 이러한 조사 결과에 근거하여 우리나라 발달장애인의 인구사회학적 특성, 장애특성, 보육·교육, 건강·의료, 일상생활, 경제활동, 사회참여, 복지서비스 이용실태 및 욕구 등에 관한 구체적인 통계자료를 생산하고자 한다.

〈표 2-1〉 발달장애인 실태조사의 법적 근거

구 분	내 용
발달장애인법	제6조(실태조사) ① 보건복지부장관은 발달장애인의 실태파악과 복지정책 수립을 위한 기초자료로 활용하기 위하여 3년마다 발달장애인과 그 가족에 대한 실태조사를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 실태조사는 「장애인복지법」 제31조에 따른 장애인 실태조사와 함께 실시할 수 있다. ③ 제1항에 따른 실태조사의 방법, 대상 및 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
발달장애인법 시행령	제2조(실태조사의 방법 등) ① 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」(이하 “법”이라 한다) 제6조제1항에 따른 실태조사는 전수조사 또는 표본조사로 실시한다. ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 전수조사를 실시하는 경우에 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 협조를 요청하여 실시한다. ③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 표본조사를 실시하는 경우에 전문연구기관에 의뢰하여 실시한다. ④ 제1항에 따른 실태조사에서 조사하는 내용은 다음 각 호와 같다. 1. 발달장애인의 장애 유형, 장애 정도 및 장애 발생 원인 등 장애 특성에 관한 사항 2. 발달장애인과 그 가족에 대한 보육, 교육, 고용, 의료, 문화, 예술, 여가, 체육 및 복지 지원과 그 지원에 관한 이용 상황 등 발달장애인의 현황에 관한 사항 3. 그 밖에 보건복지부장관이 발달장애인과 그 가족의 실태파악과 복지정책 수립을 위하여 필요하다고 인정하는 사항

2. 조사 내용

발달장애인 실태조사의 조사 내용은 기존 발달장애인 또는 장애인을 대상으로 실시된 실태조사의 조사 항목들의 검토에 기반하여 발달장애인의 다양한 생활영역의 실태 및 욕구를 파악할 수 있는 항목으로 구성하고자 하였다. 이에 기반하여 개발된 조사표는 발달장애인 관련 기관, 학계 및 현장 관련 전문가의 의견수렴 과정을 거쳐 최종 확정하였다. 조사 내용은 발달장애인의 일반특성 및 장애특성, 영역별 생활 실태 및 복지 욕구로, 영역은 장애 진단과 조기 개입, 보육 및 교육, 건강·의료, 일상생활, 자기결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스로 구성하였다. 구체적인 영역별 주요 조사내용은 〈표 2-1-2〉와 같다.

〈표 2-2〉 주요 조사내용

구 분	내 용
응답자 정보	조사대상자 성명, 대리 응답 여부(대리 응답 시 주 이유, 조사대상자와의 관계), 조사대상자와 보호자 함께 조사참여 가능 여부, 연락처, 주소(시도, 시군구, 읍면동)
일반특성	성별, 연령(출생연도), 최초 장애등록 시기, 장애유형(주 장애, 중복장애) 및 장애정도, 동거가족 구성원, 가구원 수(총 가구원 수, 총 장애인 가구원 수), 집의 소유형태, 의료보장 형태, 국민기초생활보장 수급여부 및 종류, 차상위계층 지원가정 여부, 다문화가정 여부, 월평균 가구소득
장애진단 및 조기개입	최초 장애 인지 및 진단 시기, 최초 상담기관, 장애진단과 수용과정에서의 어려움, 장애 인지 후 초기 3년간 장애에 대한 재활치료 및 교육 여부(시기, 내용, 받은 기관, 주된 어려움, 받지 않은 이유), 재활치료 및 교육을 위해 필요한 지원, 지난 3개월 동안 현재 장애로 인한 재활치료 현황 및 월평균 본인부담액
보육·교육	(7세 이상) 최종 학력 및 학교 유형(일반학교, 일반학교 특수학급, 특수학교, 대안학교, 기타 등), 취학 유예 및 학업중단 경험(시기, 주된 이유), (12세 미만) 어린이집 이용 경험 여부(이용 어린이집 유형, 이용 이유, 이용시간과 비용, 이용시 어려움), 유치원 이용 경험 여부(이용 유치원 유형, 이용이유, 이용시간과 비용, 이용시 어려움), 어린이집 및 유치원 이용하지 않은 이유, 현재 학교 등하교 방법, 학교생활에서의 어려움, 장애로 인한 따돌림, 폭력, 학대 경험 여부 및 후속조치 방법, 지난 1년간 민간교육 경험 여부(교육 내용, 이용기관, 본인부담액), (18세 이상) 학교 과정 후 진로, 지난 1년간 평생교육 이용 경험 여부(교육 내용, 본인부담액) 희망하는 평생교육 내용 및 필요 지원
건강·의료	키와 몸무게, 전반적인 주관적 건강상태, 정신과 약물 복용 여부 및 기간, 주된 이유, 부작용, 치과 문제로 인한 불편함, 만성질환 여부, 정기적·지속적인 진료 여부(진료기관, 진료 주 목적, 진료받지 않는 이유), 장애인 건강주치의 지정 여부 및 지정않은 이유, 지난 1년간 의료기관 미이용 여부 및 이유, 민간의료보험 및 상해보험 가입여부, 건강검진 수검 여부 및 유형, 받지 못한 이유, 가장 필요한 건강 의료서비스, 지난 1년간 운동 여부(주기 및 시간), 주로 하는 운동 및 운동 장소, 운동하지 않는 주된 이유 및 가장 필요한 지원
일상생활	일상생활시 남의 도움 정도, 다른 사람과의 의사소통 정도, 보조기기(보완대체의사소통 도구 등) 사용 여부 및 필요 여부, 도전행동 정도, 도전행동 치료 또는 완화 위한 서비스 이용 여부, 도전행동으로 신고 당한 경험 및 처벌 경험 여부, 최근 1년 내 전문기관 상담 및 서비스 경험 여부, 코로나 19로 인한 행동 변화 정도, (보호자) 가족이 겪는 어려움, 낮시간 주요 활동(평일/주말), 일상생활시 주로 도와주는 사람, 현재 국가 및 지자체 제공 일상생활 지원 인력이나 서비스 이용 여부 및 이용 시간, 일상생활 도움 충분 정도, 현재 삶의 만족도
자기결정 및 미래준비	일상활동의 직접 결정 정도, 의사결정과정에 자신의견 적극 표현 정도, 일상생활시 주 의사결정자, 성년후견인 지정 여부 및 지정계획 여부, 과거 가족으로부터 독립 경험 여부 및 독립 주된 이유, 향후 함께 살고 싶은 사람, 향후 희망 동거인, 희망 주거형태, 과거 거주시설 주거 여부 및 주거 기간, 거주시설 나오게 된 이유, 미래 주된 걱정, 본인 미래 위한 준비 내용, 부모 사후 미래생활 위한 필요 지원, (18세~64세) 노후 생계준비 내용
경제활동	(15세 이상) 취업 여부(취업 직종 및 형태, 고용상 지위, 현 직장 근로기간 및 시간, 월소득), 직장업무 수행시 타인 도움 필요 여부 및 필요 도움내용, 일 하면서 느끼는 어려움, 코로나 이후 고용 안정 정도, 직업교육 및 현장실습 참여 경험 여부 및 현재의 취업시 도움 정도, (미취업자) 취업 희망 여부, 취업이 어려운 이유, 취업시 중요하게 생각하는 것, 취업위해 중요한 것, 향후 희망 일자리(1주 평균 근무일수와 1일 평균 근로시간), 코로나 이후 취업/창업 영향 내용, 취업 희망하지 않는 이유
사회참여	혼자 외출 여부, 지난 1년간 외출 정도 및 외출 이유, 외출 시 어려운 점, 지난 1년간 가장 많이 한 여가활동(만족 정도, 만족하지 않는 이유), 희망하는 여가 생활, 지난 1년 동안 참여한 모임 활동, 국회의원선거 투표 여부(참여하지 않은 이유), 고민 나눌 가족·친구 등 여부 및 도와주고 응원 여부, 코로나 이후 사회참여 불편 정도

14 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

구 분	내 용
결혼과 양육	결혼 상태, 향후 결혼 희망 여부(현재 사귀는 이성 여부, 필요한 지원, 희망하지 않는 이유), (보호자) 결혼에 대한 가족의 생각, 결혼시 연령, 배우자의 장애 여부 및 장애특성, 자녀 여부(자녀 수, 장애자녀 여부 및 장애특성), 자녀 양육시 어려움, 이성교제·결혼 등을 위해 필요한 교육, (18세 이상 여성) 여성 질환 관련 건강검진 수검 여부 및 수검하지 않은 이유
가족 내 돌봄	(보호자·주돌봄자) 일반 사항(관계, 성별, 연령, 결혼상태, 경제활동 상태), 주 돌봄자의 돌봄 소요시간(주중/주말), 코로나로 인한 가족 돌봄시간 변화 여부 및 돌봄의 어려움, 주 돌봄자 부재시 돌봄 지원 여부(지원 인력 및 기관), 평소 건강상태, 슬픔·절망, 자살생각 정도, 가족이 겪는 어려움
차별 및 학대	장애로 인한 차별 경험 여부(차별받은 생활 영역, 차별시 대응), 우리나라 장애인 차별 정도, 장애인차별금지법 인지 정도, 폭력·학대·방치·무시 등 피해유형별 경험 여부, 가해자, 대처방법, 주 상담자, 권익증진 위해 가장 필요한 지원
복지 서비스	장애인복지사업 이용경험 및 만족도, 향후 이용 희망 복지사업, 주간활동서비스 이용 않는 이유, 장애인복지시설 이용경험 및 만족도, 향후 이용 희망 복지시설, 지역사회서비스 이용경험 및 만족도, 향후 이용 희망 지역사회서비스, 발달장애인 가족 지역사회서비스 이용경험 및 만족도, 향후 이용 희망 가족 지역사회서비스, 복지서비스·시설 이용과정에서의 어려움, 최근 1년간 복지 서비스 이용 월평균 비용(본인부담금), 장애인 복지정보 획득처, 코로나 19로 인한 서비스 중단 경험 여부(필요 서비스 주 이용방법, 이용과정의 어려움), 사회 및 국가의 가장 필요한 지원

3. 조사의 실제

가. 사전조사의 실시

발달장애인 실태조사의 신뢰도와 타당도를 높이기 위한 조사문항의 개발과 실제 조사에 소요되는 시간과 비용을 추정하여 효율적인 조사가 진행되도록 하기 위해 사전조사(pretest)를 실시하였다. 사전조사는 일차적으로 완성된 조사표를 근거로 연구진이 발달장애인을 대상으로 실시하였다. 2021년 10월 6일~7일에 걸쳐 지적장애인 1명, 자폐성장애인 2명, 총 3명의 발달장애인을 대상으로 사전조사를 실시하였다. 사전조사는 조사표 내용과 발달장애인 및 보호자의 이해정도, 조사 소요 시간, 응답자 선정 및 조사 실시 과정에서의 고려사항 등을 점검하는데 주안점을 두고 실시하였다. 사전조사에서 얻어진 결과는 조사표 확정 및 TAPI 프로그램 개발에 반영되었다. 조사결과에서 얻어진 조사에 소요되는 시간은 조사원들의 1일 업무량을 배정하는 데 필요한 자료로 활용되었다. 사전조사에서는 주로 다음의 내용들이 점검되었다.

1) 응답자 선정

- ① 장애인 당사자가 직접 조사에 참여할 수 있는가?
- ② 장애인 당사자가 조사에 참여할 수 없는 환경(상황)은 어떻게 되는가?
- ③ 장애인 당사자가 조사에 참여할 수 없어 보호자가 대신 응답하는 비율은 어떻게 되는가?

2) 설문

- ① 조사항목의 순서가 제대로 되어 있는가?
- ② 조사표의 형태는 조사하기에 적당한가?
- ③ 조사표에서 표현 방법이 잘못된 곳은 없는가?
- ④ 조사표의 문항들이 논리적으로 되어 있는가?
- ⑤ 건너뛰는 질문의 경우 어디로 가야 할지, 응답을 기록하는 방법에 혼란은 없는가?
- ⑥ 자세한 조사지침이 필요한 문항은 없는가?

3) 응답

- ① 조사표에서 제시하고 있는 보기의 범위를 벗어난 응답을 하는 경우는 없는가?
- ② 조사대상자 또는 조사원이 이해하기 어려운 개념이나 읽기 어려운 구절은 없는가?
- ③ 전혀 기대하지 못한 응답을 하는 경우는 없는가?
- ④ 응답에서 일관성이 결여된 경우는 없는가?
- ⑤ 응답 시 당황해하거나 불쾌감을 나타낸 질문이 있는가?
- ⑥ 응답자가 응답하기 불가능한 질문이 있는가?

4) 조사표 작성

- ① 조사표를 작성하는 과정에서 발생하는 문제점은 없는가?
- ② 조사대상자의 비밀을 보장하는 데 어려움은 없는가?

5) 조사관련 업무

- ① 조사를 마치는 데 소요되는 시간은 얼마인가?
- ② 조사원의 일일 조사업무량은 몇 건으로 예측하는가?
- ③ 설문 소요 시간을 고려했을 때 답례비는 적정한가?

사전조사 결과 설문조사에 소요된 시간은 1시간~1시간 50분으로 발달장애인 당사자의 연령대에 따라 차이가 있었다. 10대 이하의 발달장애인은 상대적으로 응답해야 하는 문항 수가 적고 보호자가 설문 문항에 대한 이해도가 높아 1시간 가량 소요된 반면 성인 발달장애인은 문항 수가 많아 상대적으로 긴 시간이 소요되었다.

나. 사전안내 실시

발달장애인실태조사의 표본으로 선정된 가구에 대해 2021년 10월 14일(목)부터 10월 27일(수)까지 사전안내를 실시하였다. 사전안내는 방문조사에 앞서 조사대상자에게 발달장애인실태조사의 조사취지, 참여방법 등을 안내하기 위한 목적으로 실시하였다. 사전조사 과정에서 발달장애인 당사자의 시설 입소, 사망 및 실종, 기타 조사가 불가능한 상황으로 확인될 경우 조사에서 제외하였다. 또한 코로나19 상황 등을 이유로 조사 참여 거절 의사를 밝힌 대상자도 조사에서 제외하였다.

다. 조사원 교육

발달장애인 실태조사는 발달장애인에 대한 사회의 부정적인 인식, 노출 기피 등으로 일반 사회조사와는 다른 특성을 가진다. 조사원에게는 발달장애에 대한 이해와 공감에 기반한 장애감수성이 요구되며 민감한 개인 정보를 다루는 조사인 만큼 개인정보보호 및 관리에도 특별한 주의를 요한다. 발달장애인 실태조사의 문항은 발달장애인의 일반 특성, 장애 진단과 조기 개입, 보육 및 교육, 건강과 의료, 일상생활, 자기결정 및 미래 준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스 등 광범위한 영역을 다루고 있다. 조사원은 각 영역에 대한 충분한 이해가 있어야 하며, 조

사에 있어 장애인복지 증진에 대한 헌신적 참여 의사와 동기 유발이 요구된다.

조사원 교육은 2개의 권역(서울, 대전)으로 구분하여 2021년 11월 4일(목)과 11월 5일(금)에 오전 10시부터 오후 6시까지 실시하였다. 수도권 및 강원, 제주 지역의 조사원은 서울에서, 그 외 지방 조사원은 대전에서 1일간 집체교육으로 진행했으며 한 교육장소 당 참석한 인원은 조사원과 조사지도원, 연구진 등을 포함해 방역지침에 따라 40인이 넘지 않도록 하였다. 코로나19 상황을 고려해 거리두기를 준수하였으며 조사원 교육에 참가한 모든 조사원을 대상으로 신속항원검사를 실시하여 음성이 확인된 경우에만 교육에 참석하도록 하였다. 조사원 교육은 발달장애인의 이해 및 조사 주의사항, 조사개요, 설문지 교육, TAPI 교육 순으로 진행되었다. 발달장애인에 대한 이해 교육 및 영역별 조사항목에 대한 교육은 연구진이 실시하였다. 또한 본 조사는 태블릿을 이용한 TAPI(Tablet Assisted Personal Interview)시스템 면접조사방식을 도입하여 실시하므로 TAPI 프로그래밍 개발을 맡은 조사실무자가 조사원을 대상으로 TAPI 시스템에 대한 이해 및 실습 교육을 실시하였다.

라. 현지조사

1) 조사기간

현지조사는 2021년 11월 8일부터 2021년 12월 27일까지 실시되었다. 12월 중순 이후 코로나 확진자가 증가하는 상황이어서 조사 진행에 어려움이 있었지만, 매주 일정한 비율로 조사를 진행하여 예정된 기간에 현지조사를 마무리할 수 있었다.

2) 조사방법

발달장애인 실태조사는 자료처리의 신속성과 정확도를 높이기 위해 휴대용 태블릿을 이용한 TAPI조사를 하였다. TAPI조사의 장점은 조사된 내용에 대해 현장에서 1차적으로 에디팅을 실시하여 미흡한 부분에 대해서는 즉시 보완조사를 실시할 수 있다는 점이고, 재검토를 통해 완성된 조사 자료를 데이터베이스에 전송할 수 있다는 점이다. 이러한 과정을 통해 조사 내용을 별도로 입력하고 오류를 확인하는데 소요되는 시간을

단축하여 효율적인 조사를 진행할 수 있었으며, TAPI 시스템에 탑재된 기본적 로직을 통해 조사 및 입력과정에서의 발생할 수 있는 오류를 사전에 예방할 수 있었다.

3) 조사원 선정 및 조사팀 구성

발달장애인 실태조사의 조사팀은 지도원 8명과 조사원 65명으로 구성되었다. 지도원 1명당 8명의 조사원을 책임·관리할 수 있도록 하였다. 지도원은 담당 조사원에 대한 현지 지도 및 감독의 업무를 담당하도록 했다. 지도원의 세부적인 업무는 조사원별 업무할당, 진행상황 점검, 조사결과의 검증, 필요 시 재조사 지시, 조사원 문의사항 및 민원 대응 등이다. 조사원은 조사 대상 가구를 방문하여 조사표를 수집하는 업무를 주로 담당하며, 조사 참여 설득 업무도 함께 수행하였다. 본 조사에 투입된 조사원은 국가승인통계 장애인 가구방문조사 수행 경험자를 최우선으로 선발하였다.

4) 현지조사의 절차

가) 사전조사 안내

- ① 조사대상자에게 전화를 걸어 조사대상자 확인, 조사 안내 등을 실시함
조사대상자가 미성년자인 경우, 수신자가 부모인지 확인 후 조사 안내를 실시함
- ② 조사 참여를 희망할 경우 가구방문 일정을 조율함
- ③ 조사 참여가 불가하거나 거절할 경우 사유를 기록함

나) 가구방문 및 조사대상자 확인

- ① 가구방문 전 태블릿PC, 지침서, 팸플릿, 보기카드 등 조사준비물을 확인함
- ② 가구방문 시 조사원 신분증 및 조사협조요청 공문을 제시함
- ③ 조사대상자를 확인하고 의사소통의 어려움 등으로 당사자가 조사에 일부 또는 전부 참여하기 어려운 경우, 주된 응답자를 기록하고 대리응답 시 그 사유를 기록함

다) 조사 실시

- ① TAPI(Tablet PC Assisted Personal Interview) 방식으로 조사를 진행하며, 조사원이 응답 내용을 직접 입력하는 타계식 면접조사를 원칙으로 함
- ② 조사 진행 중 특이사항은 메모함
- ③ 조사 완료 후에는 감사인사와 함께 답례품을 전달함

라) 현지조사 결과

현지조사 진행시 매주 조사 진행상황을 점검하는 과정을 거쳤으며 2021년 12월 말 발달장애인 251,521명에 대한 현지조사를 완료하였다. 조사결과 발달장애인의 장애 유형은 지적장애 219,393명, 자폐성장애 32,128명이 조사되었으며, 성별로는 남자가 63%, 여자가 36.7%였다. 연령대별로는 0~17세 21.4%, 18세~49세 58.3%, 50세 이상 20.3%였다. 조사 진행과정에서 조사대상자 중 의사소통이 어렵고 장시간 조사에 집중하기 어려운 경우에는 보호자(주로 부모)가 함께 조사에 참여하도록 하였으며, 의사소통이 전혀 불가능하거나 나이가 너무 어리거나 건강상의 이유 등으로 당사자가 조사에 전혀 참여할 수 없는 경우 보호자가 대신 응답하도록 하였다.²⁾ 발달장애인의 조사 참여 여부와 별개로 주된 응답자가 누구인지에 대해서는, 주된 응답자가 장애인 당사자인 비율은 20.8%(271명), 보호자인 비율은 79.2%(1,029명)였다. 보호자가 주로 응답 한 이유는 ‘장애인 당사자의 장애정도가 심해서(49.2%)’가 가장 높고, ‘장애인 당사자의 나이가 어려서(17.4%)’, ‘장애인 당사자를 만날 수 없어서(10.7%)’, ‘장애 외 건강상의 이유로(0.9%)’, ‘기타(1.0%)’ 순이다.

2) 조사 결과 장애인과 보호자가 모두 조사에 참여한 비율은 48.3%(628명), 장애인 당사자가 모든 문항을 직접 응답한 비율은 6.2%(80명)로 발달장애인의 54.5%는 본 조사에 참여한 것으로 확인됨. 보호자가 모든 문항을 대신 응답한 비율은 45.5%(592명)임.

〈표 2-3〉 발달장애인 실태조사 조사 참여 발달장애인 현황(장애유형, 성별, 연령별)

(단위: %, 명)

구분		비율	추정수
장애유형	지적장애	87.2	219,393
	자폐성장애	12.8	32,128
	계	100.0	251,521
성별	남자	63.3	159,133
	여자	36.7	92,388
	계	100.0	251,521
연령별	0~17세	21.4	53,848
	18세~49세	58.3	146,758
	50세 이상	20.3	50,915
	계	100.0	251,521

라. 자료의 검증 및 처리

1) 자료의 검증

자료검증은 ‘조사원의 자기 검증’, ‘조사지도원의 리뷰를 통한 검증’, ‘독립전화 검증 팀 검증’ 단계에 걸쳐 실시되었다. 조사원은 조사가 완료된 데이터를 전송하기 전에 누락된 문항은 없는지 실수로 잘못 입력된 응답은 없는지 등을 다시 한번 확인하였다. 이후 조사팀 지도원은 전송된 데이터를 에디팅 가이드에 따라 100% 재확인하며, 응답 오류나 누락된 부분이 있으면 조사원에게 전달하여 재확인 후 데이터를 재전송하도록 하였다. 이후 조사원별로 30%의 표본을 무작위로 추출하여 전화검증을 통해 사후검증을 실시하였다. 발달장애인실태조사의 검증에러율은 0.4%이다.

2) 자료 처리 및 분석

사후검증을 완료한 데이터는 SPSS 데이터 포맷으로 발달장애인 실태조사 DB에 저장된다. 최종데이터는 오픈 코딩, 데이터 클리닝의 과정을 거치고 데이터 클리닝 과정에서 응답이 누락되었거나 논리적 불일치 에러로 확인되는 데이터는 응답자 재확인 후 수정하였다.

본 조사의 결과는 SPSS통계패키지에 의해 분석되었는데, 본 조사의 일차적 목적이 발달장애인 실태를 제시하는 것이므로 빈도, 백분율, 평균 등 기술통계에 주안점을 두고 분석하였다. 각 장애유형의 연령대별 세부 특성에 관한 통계치를 산출하였고, 백분율의 분포 등 통계치들은 정책 활용도를 높이기 위하여 가중치가 적용된 비율(%) 또는 전국 추정수의 통계치로 제시하였다. 조사 결과는 일반특성, 장애 진단과 조기 개입, 보육 및 교육, 건강과 의료, 일상생활, 자기결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족 내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스의 영역별 실태를 장애유형 및 연령대별로 비교하여 볼 수 있도록 분석하였다.

제2절 표본 설계

1. 모집단 현황

발달장애인 실태조사의 표본 규모는 1,300명으로, 모집단 표집틀은 등록장애인 DB(2021년 6월 30일 기준)를 활용하였다. 등록장애인DB의 발달장애인 대상은 251,521명으로, 발달(자폐성)장애인 32,128명, 지적장애인 219,393명이다. 발달 장애인 실태조사에서 중요한 요인은 장애유형과 연령으로, 연령 구간별 장애유형별 장애인 분포는 다음과 같다.

〈표 2-4〉 연령구간별 발달장애인 분포(21.6.30. 기준)

	(명)			(%)		
	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애	자폐성장애	전체
10세미만	10,963	7,714	18,677	5.0	24.0	7.4
(6세미만*)	(1,827)	(1,664)	(3,491)	(0.8)	(5.2)	(1.4)
10~19세	33,087	10,518	43,605	15.1	32.7	17.3
20~29세	51,806	10,182	61,988	23.6	31.7	24.6
30~39세	38,707	3,332	42,039	17.6	10.4	16.7
40~49세	33,982	315	34,297	15.5	1.0	13.6
50~59세	27,788	57	27,845	12.7	0.2	11.1
60~69세	17,055	10	17,065	7.8	0.0	6.8
70세 이상	6,005	0	6,005	2.7	0.0	2.4
계	219,393	32,128	251,521	100.0	100.0	100.0

발달장애인을 동부와 읍면부로 나누어 거주지역에 따른 구분으로 살펴본 장애인 분포는 다음과 같다.

〈표 2-5〉 거주지역 구분에 따른 발달장애인 분포(21.6.30. 기준)

(단위: 명)

	발달장애 (명) - 읍면 거주			발달장애 (명) - 동 거주		
	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애	자폐성장애	전체
10세미만	2,250	1,219	3,469	8,713	6,495	15,208
10~19세	7,392	1,555	8,947	25,695	8,963	34,658
20~29세	12,205	1,477	13,682	39,601	8,705	48,306
30~39세	11,375	548	11,923	27,332	2,784	30,116
40~49세	12,066	73	12,139	21,916	242	22,158
50~59세	11,800	19	11,819	15,988	38	16,026
60~69세	8,018	2	8,020	9,037	8	9,045
70세 이상	2,905	0	2,905	3,100	0	3,100
계	68,011	4,893	72,904	151,382	27,235	178,617

〈표 2-6〉 거주지역 구분에 따른 발달장애인 분포(퍼센트, 21.6.30. 기준)

(단위: %)

	발달장애 (%) - 읍면 거주			발달장애 (%) - 동 거주		
	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애	자폐성장애	전체
10세 미만	3.3	24.9	4.8	5.8	23.8	8.5
10~19세	10.9	31.8	12.3	17.0	32.9	19.4
20~29세	17.9	30.2	18.8	26.2	32.0	27.0
30~39세	16.7	11.2	16.4	18.1	10.2	16.9
40~49세	17.7	1.5	16.7	14.5	0.9	12.4
50~59세	17.4	0.4	16.2	10.6	0.1	9.0
60~69세	11.8	0.0	11.0	6.0	0.0	5.1
70세 이상	4.3	0.0	4.0	2.0	0.0	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2. 표본 규모

발달장애인 실태조사는 시설입소 대상자인 67명을 제외한 251,454명을 대상으로 표본 규모를 산정하고 조사를 실시하였다. 총 조사대상 규모는 1,300명으로 선정하고 장애유형별 비율은 자폐성장애 40%(520명), 지적장애 60%(780명)이다. 발달장애인 실태조사 표본설계에서 중점적으로 고려한 부분은 자폐성 장애의 40세 이상의 대상자이다. 이를 위해 표본추출법으로 이상추출법(two phase sampling)을 사용하였다. 일상으로 발달장애인 실태조사 표본 추출 시 자폐성 장애 40세 이상의 대상자가 거주하는 시군구를 우선적으로 추출하고, 최종으로 세종시를 포함한 119개 시군구를 추출하였다. 그리고 이상은 추출된 시군구에서 연령 구간 별 장애유형별 대상자를 선정하였다. 연령 구분은 영유아기(0세부터 5세)를 따로 구분하였고, 자폐성 장애의 경우 40세 이상을 100명 조사 완료하는 것으로 정하였다. 연령 구분 및 장애 유형에 따른 발달장애인 표본 분포는 다음과 같다.

〈표 2-7〉 연령구분 및 장애유형에 따른 발달장애인 표본 분포

(단위: %)

	발달장애		
	지적장애	자폐성장애	전체
10세미만(영유아기*)	100(30)	100(50)	200
10~19세	100	110	210
20~29세	100	110	210
30~39세	100	100	200
40~49세	100	100	200
50~59세	100		100
60~69세	100		100
70세 이상	80		80
계	780	520	1300

주: * 영유아기는 6세 미만 (미취학 연령으로 기준)

원활한 조사 진행을 위해 표본 리스트는 본표본을 포함하여 4배수로 대상자를 추출하였다. 실제 조사완료된 대상자 분포는 다음과 같다.

〈표 2-8〉 연령구분 및 장애유형에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포

(단위: 명.)

	지적장애	자폐성장애	전체
1~5세	30	50	80
6~9세	70	50	120
10~19세	100	110	210
20~29세	100	110	210
30~39세	100	100	200
40~49세	100	87	187
50~59세	100	11	111
60~69세	100	2	102
70세 이상	80	0	80
계	780	520	1300

〈표 2-9〉 성구분에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포

(단위: 명,%)

	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애(%)	자폐성장애(%)	전체(%)
남	468	440	908	60.0	84.6	69.8
여	312	80	392	40.0	15.4	30.2
전체	780	520	1300	100.0	100.0	100.0

〈표 2-10〉 지역구분에 따른 발달장애인 조사 완료 표본 분포

(단위: 명,%)

지역	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애(%)	자폐성장애(%)	전체 (%)
서울특별시	138	157	295	17.7	30.2	22.7
부산광역시	62	33	95	7.9	6.3	7.3
대구광역시	30	17	47	3.8	3.3	3.6
인천광역시	52	36	88	6.7	6.9	6.8
광주광역시	34	19	53	4.4	3.7	4.1
대전광역시	35	24	59	4.5	4.6	4.5
울산광역시	18	13	31	2.3	2.5	2.4
세종특별자치시	3	1	4	0.4	0.2	0.3
경기도	202	144	346	25.9	27.7	26.6
강원도	11	5	16	1.4	1.0	1.2
충청남도	14	1	15	1.8	0.2	1.2

26 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

지역	지적장애	자폐성장애	전체	지적장애(%)	자폐성장애(%)	전체 (%)
충청북도	34	9	43	4.4	1.7	3.3
전라남도	14	6	20	1.8	1.2	1.5
전라북도	40	15	55	5.1	2.9	4.2
경상남도	38	21	59	4.9	4.0	4.5
경상북도	35	9	44	4.5	1.7	3.4
제주특별자치도	20	10	30	2.6	1.9	2.3
	780	520	1300	100.0	100.0	100.0

발달장애인 실태조사의 평균 및 통계치를 산출하기 위해 사후 층화 작업으로 가중치 조정 작업을 실시하였다. 최종 가중치 산정에서 모집단의 기준시점은 본표본을 추출하기 위한 표본표집틀을 입수한 2021.6월말이다. 가중치 조정은 1단계 추출단위의 추출 확률 역수를 추출가중치로 산정하고, 연령구간 및 장애유형, 지역, 성별을 레이킹비 조정으로 실시하였다.

제3절 조사 결과

1. 일반특성

발달장애인 장애유형별 현황은 지적장애가 87.2%, 자폐성장애가 12.8%이다.

〈표 2-11〉 장애유형별 현황

(단위: %, 명)

장애유형		전체
지적장애	자폐성장애	
87.2	12.8	100.0
219,393	32,128	251,521

성별로는 남자가 63.3%, 여자가 36.7%로 남자가 여자에 비해 약 1.7배 더 많았다. 장애유형별로는 자폐성장애와 지적장애 모두 남자가 여자에 비해 더 많았는데, 특히 자폐성장애의 경우 84.1%로 지적장애의 60.2%에 비해 더 많았다.

〈표 2-12〉 성별 현황

(단위: %, 명)

구분	지적장애	자폐성장애	전체
남자	60.2	84.1	63.3
여자	39.8	15.9	36.7
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	219,393	32,128	251,521

연령의 경우 만 나이 기준으로 0~17세, 18세~49세, 50세 이상으로 구분하였을 때, 전체적으로 18세~49세가 58.3%로 가장 많았고, 다음으로 0~17세 21.4%, 50세 이상 20.2%의 순으로 나타났다. 장애유형별로는 연령별 분포에서 차이를 보였는데 지적장애의 경우 18세~49세가 59.9%로 가장 많았고 다음으로 50세 이상(23.2%), 0~17세 (16.9%)의 순이었고, 자폐성장애는 0~17세가 51.9%로 가장 많았고 다음으로 18세~49세(47.9%), 50세 이상(0.2%)의 순으로 나타나 지적장애는 18세~49세 연령대가 가장 많았고 자폐성장애는 0~17세 연령대가 가장 많았다. 이외 지적장애의 50세 이상 연령대(23.2%)가 자폐성장애에 비해 매우 많은 반면 자폐성장애의 0~17세 연령

대(51.9%)는 지적장애에 비해 매우 많은 것으로 나타나 연령별 분포에서 차이를 보였다.

〈표 2-13〉 연령별 현황

(단위: %, 명)

구분	지적장애	자폐성장애	전체
0-17세	16.9	51.9	21.4
18-49세	59.9	47.9	58.3
50세 이상	23.2	0.2	20.3
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	219,393	32,128	251,521

언제 처음으로 장애등록을 하였는지에 대해서는 전체적으로 10세~19세가 26.0%로 가장 많았고 다음으로 6세~9세가 20.6%, 5세 이하가 20.2%의 순으로 나타나 발달장애인의 66.8%가 19세 이하의 연령대에서 장애등록을 한 것으로 나타났다. 그리고 연령대가 높아질수록 장애등록 비율은 낮아지고 있다. 장애유형별로는 19세 이하에 장애 등록한 경우가 지적장애는 62.4%인데 비해 자폐성장애는 96.9%로 매우 높게 나타났다. 그리고 최초로 장애 등록한 평균 연령은 발달장애인 전체적으로 17.7세였는데, 장애유형별로는 지적장애는 평균 19.3세, 자폐성장애는 평균 7.1세로 나타나 자폐성장애유형의 장애등록 시점이 빠름을 알 수 있다.

〈표 2-14〉 최초 장애 등록 시기

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
5세 이하	37.0	16.9	0.0	16.4	54.5	37.9	0.0	46.5	42.4	19.1	0.0	20.2
6-9세	43.7	18.2	0.0	18.3	40.5	32.1	0.0	36.4	42.7	19.7	0.0	20.6
10-19세	19.3	40.5	1.0	27.7	4.9	23.8	0.0	14.0	14.8	38.7	1.0	26.0
20-29세	0.0	16.4	17.4	13.8	0.0	5.4	16.0	2.6	0.0	15.2	17.4	12.4
30-39세	0.0	6.4	25.5	9.7	0.0	0.6	46.9	0.4	0.0	5.8	25.5	8.5
40-49세	0.0	1.7	30.2	8.0	0.0	0.1	31.2	0.1	0.0	1.5	30.2	7.0
50세 이상	0.0	0.0	25.9	6.0	0.0	0.0	5.9	0.0	0.0	0.0	25.9	5.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.5	14.4	41.2	19.3	5.6	8.6	34.3	7.1	6.3	13.8	41.2	17.7
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

2019년 7월 이후 장애등급제가 폐지되어 그 이후 장애등록을 하게 되는 경우 장애 등급이 아닌 장애정도로 중·경증을 구분하고 있다. 발달장애인의 경우 장애정도가 모두 중증에 해당되는데 장애등급제 폐지 이전의 장애등급인 1급~3급에 해당된다. 장애 등급제가 폐지되었으나 통계적 목적으로 기존 즉 2019년 6월 기준의 장애등급을 알아보았다. 조사결과 2급이 34.3%, 3급이 32.2%, 1급이 28.3%의 순이었으며, 장애등급제 폐지 이후인 2019년 7월 이후 등록한 경우는 5.1%였다. 지적장애의 경우 3급(35.0%), 2급(33.6%), 1급(27.1%)의 순으로 많았으며, 2019년 7월 이후 등록은 4.3%였다. 자폐성장애의 경우는 2급(39.4%), 1급(36.4%), 3급(13.2%)의 순으로 많았으며 2019년 7월 이후 등록은 11.0%였다. 이는 발달장애인 중 자폐성장애에서 더욱 중증에 해당하는 경우가 더 많음을 보여준다.

〈표 2-15〉 장애등급(장애등급 폐지 전 시점)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1급	15.7	33.6	18.6	27.1	18.4	56.0	38.7	36.4	16.5	36.0	18.6	28.3
2급	21.4	35.4	37.9	33.6	50.3	27.6	50.6	39.4	30.3	34.6	37.9	34.3
3급	46.8	29.3	41.2	35.0	10.6	15.9	10.7	13.2	35.6	27.9	41.1	32.2
2019년 7월 이후 등록	16.1	1.7	2.3	4.3	20.7	0.5	0.0	11.0	17.5	1.5	2.3	5.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애 이외 다른 장애가 있는지에 대해서는 전체 발달장애인의 18.3%가 중복장애가 있는 것으로 나타났다. 특히 지적장애의 경우 20.2%가, 자폐성장애는 7.0%가 중복장애가 있는 것으로 나타나 지적장애가 자폐성장애의 약 3배 수준의 높은 비율을 보였다. 이러한 중복장애는 연령이 높아지면서 증가하였다.

〈표 2-16〉 중복장애 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
중복장애 있음	12.1	22.1	20.1	20.0	7.0	6.9	16.1	7.0	10.5	20.5	20.0	18.3
중복장애 없음	87.9	77.9	79.9	80.0	93.0	93.1	83.9	93.0	89.5	79.5	80.0	81.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

중복장애가 있는 경우 중복장애유형은 뇌병변장애(32.1%), 지체장애(22.8%), 언어장애(9.7%), 뇌전증장애와 언어장애(각 9.7%)의 순으로 많았다. 장애유형별로는 지적장애의 경우 뇌병변장애(33.4%), 지체장애(23.9%), 뇌전증장애(9.9%)의 순으로 많았던 반면, 자폐성장애는 언어장애(42.8%), 지적장애(36.3%), 뇌전증장애(7.5%)의 순으로 나타나 두 장애유형간 차이를 보였다.

〈표 2-17〉 중복장애유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
지체장애	6.3	20.7	40.6	23.9	0.0	3.5	36.4	1.8	5.0	20.1	40.6	22.8
뇌병변장애	58.6	36.3	14.2	33.4	13.7	0.0	0.0	7.2	49.4	35.0	14.1	32.1
시각장애	0.0	10.4	3.9	7.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	3.9	7.4
청각장애	1.9	3.2	15.6	6.0	0.0	0.3	0.0	0.1	1.5	3.1	15.6	5.7
언어장애	6.4	9.1	5.7	8.0	55.1	29.5	0.0	42.8	16.4	9.8	5.7	9.7
지적장애	0.0	0.0	0.0	0.0	25.2	49.0	0.0	36.3	5.2	1.7	0.0	1.8
자폐성장애	9.0	2.2	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	7.2	2.1	0.0	2.2
정신장애	0.0	3.8	10.3	4.9	0.0	8.4	36.4	4.2	0.0	3.9	10.3	4.9
신장장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
심장장애	7.1	2.9	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	2.8	0.0	2.5
호흡기장애	0.0	0.0	4.9	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.9	1.1
안면장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	27.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
장루·요루장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
뇌전증장애	10.6	11.5	4.8	9.9	6.0	9.3	0.0	7.5	9.7	11.5	4.8	9.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	4,505	29,068	10,198	43,771	1,168	1,056	11	2,235	5,674	30,121	10,209	46,004

주: 중복장애 없는 경우 제외

중복장애가 있는 경우 장애등급제 폐지 전(1019년 6월) 중복장애유형의 장애등급은 1급(44.7%), 2급(20.7%), 3급(11.9%), 5급(6.6%), 6급(4.7%), 4급(1.3%)의 순이었다. 지적장애와 자폐성장애 모두 중복장애유형의 장애등급은 중증이 많았는데, 특히 자폐성장애의 경우는 거의 중증인 것으로 나타났다.

〈표 2-18〉 중복장애 등급(장애등급 폐지 전 시점)

(단위: , 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1급	33.0	55.0	20.1	44.6	21.1	74.1	100.0	46.5	30.5	55.7	20.2	44.7
2급	26.1	14.8	33.7	20.4	35.6	19.3	0.0	27.7	28.1	14.9	33.7	20.7
3급	5.2	8.3	23.7	11.6	29.5	6.0	0.0	18.3	10.2	8.2	23.7	11.9
4급	0.0	1.1	2.7	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	2.7	1.3
5급	6.5	7.7	5.0	7.0	0.0	0.4	0.0	0.2	5.1	7.5	4.9	6.6
6급	6.3	4.1	6.5	4.9	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	4.0	6.5	4.7
2019년 7월 이후 등록	22.9	9.0	8.2	10.2	13.7	0.3	0.0	7.3	21.0	8.7	8.2	10.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	4,505	29,066	10,198	43,769	1,168	1,056	11	2,235	5,673	30,122	10,209	46,004

주: 중복장애 없는 경우 제외

현재 함께 살고 있는 가구원을 모두 선택한 결과 어머니(68.6), 아버지(54.9%), 형제·자매(39.6%), 배우자(9.0%), 혼자 살고 있음(7.5%)의 순으로 많았다. 지적장애와 자폐성장애 모두 부모, 형제자매와 같이 살고 있는 경우가 가장 많았는데 특히 자폐성장애의 경우 그 비율이 상대적으로 더 높았다. 반면 지적장애의 경우 배우자 및 친척, 이웃 및 지인, 혼자 살고 있는 경우가 더 많았는데 특히 혼자 살고 있는 지적장애인이 많은 것이 관심이 필요하다. 이러한 지적장애인의 독거는 50세 이상 연령대의 비율(24.6%)이 가장 높다.

〈표 2-19〉 가구원 현황

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어머니	89.9	75.6	20.2	65.2	94.6	89.8	57.2	92.2	91.4	77.1	20.3	68.6
아버지	75.4	61.7	5.6	51.0	85.1	78.9	31.5	82.0	78.4	63.5	5.6	54.9
조부모	8.1	4.3	0.0	4.0	10.6	4.2	0.0	7.5	8.9	4.3	0.0	4.4
형제, 자매	60.5	36.4	19.5	36.6	71.2	47.7	17.0	59.8	63.8	37.6	19.5	39.6
배우자	0.0	4.4	32.8	10.3	0.0	0.1	26.0	0.1	0.0	4.0	32.8	9.0
자녀	0.0	2.0	13.1	4.2	0.0	0.0	13.2	0.0	0.0	1.8	13.1	3.7
친척, 이웃 및 지인	2.9	6.1	5.9	5.5	0.7	2.5	0.0	1.6	2.2	5.7	5.9	5.0
기타	0.5	0.8	1.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.7	1.0	0.7
혼자 살고 있음	0.0	4.6	24.6	8.5	0.0	1.8	0.0	0.9	0.0	4.3	24.6	7.5
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

주: 중복응답 비율임.

현재 함께 살고 있는 가구원 수는 발달장애인을 포함하여 3명이 30.5%로 가장 많았고 다음이 4명(29.1%), 2명(22.4%), 5명 이상(10.4%), 1명(7.5%)의 순이었다. 지적장애의 경우는 함께 살고 있는 가구원 수가 3명인 경우가, 자폐성장애는 4명인 경우가 가장 많았고, 자폐성장애의 경우 가구원수가 3명 이상 많아질수록 지적장애에 비해 상대적으로 더 높은 비율을 보였다. 반면 1인 및 2인가구원으로 구성된 경우는 지적장애인이 자폐성장애인 보다 훨씬 더 많았으며 고령에서 높은 비율을 보였다. 전체 평균 가구원 수는 3.2명이었으며, 장애유형별로는 지적장애 3.1명, 자폐성장애 3.6명으로 자폐성장애인의 평균 가구원수가 더 많았다.

〈표 2-20〉 가구원 수

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1명	0.0	4.6	24.6	8.5	0.0	1.8	0.0	0.9	0.0	4.3	24.6	7.5
2명	10.4	20.7	45.2	24.6	5.2	9.9	59.8	7.6	8.8	19.6	45.2	22.4
3명	24.2	36.4	19.1	30.3	23.8	40.0	35.4	31.6	24.1	36.8	19.1	30.5
4명	39.4	29.5	8.4	26.3	55.4	41.6	4.8	48.7	44.4	30.8	8.4	29.1
5명 이상	25.9	8.8	2.8	10.3	15.5	6.7	0.0	11.3	22.7	8.5	2.8	10.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	3.9	3.2	2.2	3.1	3.8	3.4	2.4	3.6	3.9	3.2	2.2	3.2
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

함께 살고 있는 가구원 중 장애인이 있는 경우 모두 몇 명인지에 대해서는 1명이 81.8%로 가장 많았고, 다음으로 2명(13.8%), 3명(3.8%), 4명(0.6%)의 순이었다. 장애인 수가 1명인 경우는 낮은 연령대일수록 상대적으로 더 높은 비율을 보였다. 지적장애와 자폐성장애 모두 가구원 중 장애인이 1명 있는 경우가 가장 많았는데, 지적장애(80.5%)보다 자폐성장애(91.0%)에서 더 높은 비율을 보였다. 가구내 평균 장애인 가구원수는 1.2명이었으며, 지적장애가 1.2명, 자폐성장애가 1.1명이었다.

〈표 2-21〉 가구원 중 장애인 수

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1명	81.0	81.6	77.2	80.5	91.3	90.6	92.7	91.0	84.2	82.6	77.2	81.8
2명	11.7	13.7	19.9	14.8	5.3	8.7	7.3	6.9	9.7	13.2	19.9	13.8
3명	6.7	3.8	2.5	4.0	3.4	0.7	0.0	2.1	5.7	3.5	2.5	3.8
4명	0.5	0.8	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.7	0.3	0.6
5명 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	1.3	1.2	1.3	1.2	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2	1.3	1.2
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

현재 살고 있는 주택의 점유 형태는 자가인 경우가 54.7%로 가장 많았고, 다음으로 월세(25.9%), 전세(13.2%), 무상(6.2%)의 순이었다. 자가의 경우 자폐성장래인이 (62.4%)이 지적장애인(53.5%)보다 더 많았고, 고연령일수록 자가 비율이 높았다. 반면 주택 점유형태가 월세와 무상인 경우는 지적장애인이 더 높은 비율을 보였다.

〈표 2-22〉 주택 점유형태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
자가	48.0	58.1	45.9	53.5	57.9	67.2	72.8	62.4	51.1	59.0	45.9	54.7
전세	21.2	12.0	7.6	12.5	17.9	17.6	9.3	17.7	20.2	12.6	7.6	13.2
월세	28.1	26.4	29.6	27.4	17.7	13.5	17.9	15.7	24.9	25.0	29.5	25.9
무상	2.7	3.6	17.0	6.5	6.5	1.7	0.0	4.2	3.9	3.4	16.9	6.2
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

의료보장 형태는 직장건강보험(피부양자 포함)이 41.6%로 가장 많았고, 다음으로 의료급여 1종(29.8%), 지역건강보험(세대원 포함) 20.4%, 의료급여 2종(7.1%)의 순이었다. 직장건강보험의 경우 자폐성장래인이 72.3%로 지적장애인의 37.1%에 비해 매우 높은 비율을 보였고, 의료급여1·2종의 경우 지적장애인이 40.9%로 자폐성장래인의 10.2%에 비해 더 높은 비율을 보였다.

34 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

〈표 2-23〉 의료보장 형태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
직장건강보험(피부양자포함)	53.1	41.9	12.9	37.1	72.7	72.0	24.9	72.3	59.2	45.1	13.0	41.6
지역건강보험(세대원 포함)	24.6	20.4	19.4	20.9	18.3	16.1	16.6	17.2	22.7	20.0	19.4	20.4
의료급여 1종	10.6	30.2	57.8	33.3	2.1	9.9	33.9	5.9	8.0	28.0	57.8	29.8
의료급여 2종	11.7	5.5	9.9	7.6	6.8	1.5	24.6	4.3	10.2	5.1	9.9	7.1
국가유공자 무료진료	0.0	1.7	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.9
미가입	0.0	0.3	0.0	0.2	0.0	0.5	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

국민기초생활보장 급여유형에 따른 발달장애인의 수급 여부를 알아보았다. 의료급여 37.7%, 생계급여 36.8%, 주거급여 32.9%, 교육급여 5.3%의 순으로 각각의 급여를 받고 있었다. 지적장애인은 국민기초생활보장 모든 급여에서 전체 평균 수급율 보다 높았고 자폐성 장애인에 비해서도 높은 수급율을 보였다. 그 외 국민기초생활보장 급여를 수급하지 않는 경우는 55.7%였으며, 자폐성장장애인(83.7%)이 지적장애인(51.6%) 보다 비수급상태인 경우가 더 많았다.

〈표 2-24〉 국민기초생활보장 수급 유형(중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
생계 급여	20.4	36.5	67.2	40.9	4.6	13.2	58.4	8.9	15.5	34.1	67.1	36.8
의료 급여	22.3	37.2	67.7	41.7	8.9	11.4	58.4	10.2	18.1	34.5	67.7	37.7
주거 급여	21.3	35.0	50.8	36.4	5.1	13.2	51.8	9.1	16.3	32.8	50.9	32.9
교육 급여	20.3	2.5	2.5	5.5	7.8	0.6	0.0	4.3	16.4	2.3	2.4	5.3
비해당	73.7	54.2	28.6	51.6	84.6	82.9	41.6	83.7	77.1	57.2	28.6	55.7
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인 가구가 차상위계층 지원가정인지에 대해서는 3.8%가 지원가정이었으며, 자폐성장장애인의 경우 4.3%로 지적장애인의 3.7%에 비해 더 높은 비율을 보였다.

〈표 2-25〉 차상위계층 지원가정 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	2.5	5.0	1.4	3.7	4.7	3.9	4.5	4.3	3.2	4.9	1.4	3.8
아니오	97.5	95.0	98.6	96.3	95.3	96.1	95.5	95.7	96.8	95.1	98.6	96.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인 가정이 다문화가정인지에 대해서는 1.2%가 다문화가정이었으며, 장애 유형별로는 자폐성장애인 가정이 3.4%로 지적장애인가정의 0.9%에 비해 더 높았다.

〈표 2-26〉 다문화가정 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	2.7	0.8	0.1	0.9	4.9	1.7	5.9	3.4	3.4	0.9	0.1	1.2
아니오	97.3	99.2	99.9	99.1	95.1	98.3	94.1	96.6	96.6	99.1	99.9	98.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인 가구의 월평균 가구소득은 283만원이었으며, 소득구간대별로는 100만원~199만원 24.7%, 200만원~299만원 18.8%, 100만원 미만 14.5%의 순이었다. 장애 유형별로는 지적장애인이 266만원, 자폐성장애인은 398만원으로 자폐성장애인의 월평균 가구소득이 전체 발달장애인의 월평균가구소득에 비해서도 많았다.

〈표 2-27〉 월평균 가구소득

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
100만원 미만	4.9	11.5	37.4	16.4	0.4	2.5	22.4	1.5	3.5	10.6	37.4	14.5
100만원-199만원	14.7	25.4	38.9	26.7	9.0	12.9	73.1	11.0	12.9	24.1	38.9	24.7
200만원-299만원	22.3	19.0	16.5	19.0	13.9	21.7	0.0	17.6	19.7	19.3	16.5	18.8
300만원-399만원	15.5	14.6	2.4	12.0	28.5	15.1	0.0	22.0	19.5	14.7	2.4	13.2
400만원-499만원	18.4	9.7	2.4	9.5	18.7	16.9	4.5	17.8	18.5	10.4	2.4	10.5
500만원-599만원	13.0	10.7	1.3	8.9	12.5	18.4	0.0	15.3	12.8	11.5	1.3	9.7
600만원 이상	11.3	9.1	0.9	7.6	17.0	12.4	0.0	14.8	13.1	9.4	0.9	8.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	346.3	292.7	141.0	266.7	416.2	381.2	128.5	398.9	368.0	302.0	141.0	283.5
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

2. 장애 진단 및 조기 개입

발달장애인이 초기에 장애를 확인하고 수용하는 과정은 시기와 경험이 개인별로 다를 수 있는데 시기를 보면 자폐성 장애가 평균 3.1세에 장애를 발견하고 지적장애는 평균 7.9세에 장애를 발견하는 것으로 조사되어 자폐성장애를 발견하는 시기가 다소 이른 것으로 나타났다. 발달장애인의 장애 발견 시기는 평균 7.3세였다.

자폐성장애의 경우 3~5세가 45.8%, 1~2세가 40.1%로 5세 되기 전에 장애를 발견한 경우가 92%수준으로 높았다. 지적장애는 3~5세가 31.0%, 10세 이상이 23.2%, 1세 미만 15.9%, 1~2세가 15.6% 등 여전히 5세 되기 전에 발견한 경우가 62% 수준으로 많지만 학령기 이후(6세 이상)에 발견한 경우도 37.5%로 1/3 이상이었다.

〈표 2-28〉 장애 발견(의심) 시기

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1세 미만	23.3	17.2	7.3	15.9	8.0	4.8	10.5	6.5	18.6	15.9	7.3	14.7
1-2세	25.0	14.9	10.8	15.6	45.8	33.9	30.2	40.1	31.4	16.9	10.8	18.8
3-5세	34.5	32.4	24.8	31.0	42.4	49.6	11.4	45.8	36.9	34.2	24.8	32.9
6-9세	15.1	14.5	13.3	14.3	3.8	8.5	0.0	6.0	11.6	13.9	13.3	13.3
10세 이상	2.1	21.1	43.9	23.2	0.0	3.1	47.9	1.6	1.4	19.2	44.0	20.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	3.1	6.0	16.4	7.9	2.7	3.5	10.3	3.1	3.0	5.8	16.3	7.3
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

장애를 진단한 시기는 자폐성 장애가 4.6세, 지적장애가 12.8세로 발달장애의 장애 진단 연령 평균은 11.8세로 조사되었다. 이는 자폐성장애는 장애발견시기 3.1세에서 1.5년 후에 진단하는 것이고, 지적장애는 장애발견시기 7.9세 이후 4.9년 후에 장애진단을 하는 것으로 지적장애가 장애발견 후 장애진단까지의 기간이 다소 길게 나타났다. 발달장애의 평균으로 보면 장애발견시기 7.3세 후 4.5년 후 진단하는 것으로 조사되었다.

연령별 분포를 보면 자폐성장애는 3~5세에 진단한 경우가 50.3%로 절반을 넘는 수준이었고 1~2세 진단이 24.5%, 6~9세가 18.2% 등 5세 전에 진단받은 경우가 75% 수준이고, 10세 미만에 받은 경우가 18.2%로 대부분 10세 이전에 장애진단을 받는 것으로 볼 수 있다. 지적장애는 10세 이상에 진단한 경우가 44.4%, 3~5세가 22.1%,

6~9세가 16.6% 등 전반적으로 연령분포가 넓었는데 약 56%는 10세 미만에, 44%는 10세 이후에 장애를 진단하는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-29〉 장애 진단 시기

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
1세 미만	11.5	8.2	2.4	7.4	0.4	1.0	4.9	0.7	8.1	7.5	2.4	6.6
1-2세	21.2	8.3	4.1	9.5	28.9	19.9	0.0	24.5	23.6	9.5	4.1	11.4
3-5세	34.2	23.2	10.2	22.1	50.8	49.8	29.3	50.3	39.4	26.0	10.2	25.7
6-9세	23.8	18.3	6.9	16.6	17.9	18.5	0.0	18.2	22.0	18.3	6.9	16.8
10세 이상	9.2	42.0	76.4	44.4	1.9	10.8	65.8	6.3	6.9	38.7	76.4	39.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	4.5	9.5	27.4	12.8	3.9	5.3	16.8	4.6	4.3	9.1	27.4	11.8
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

장애를 인지하고 최초로 상담한 기관은 발달장애인 가족이 장애에 대해 처음 진입하는 지점으로 볼 수 있는데, 종합병원(62.2%), 지역 병원(26.1%), 장애인재활병원(1.0%) 등 의료기관을 통해 처음 장애에 대해 상담하는 경우가 89.3%로 많았다. 이외에 사설 치료·교육센터가 6.3%, 복지기관 2.5%, 특수교육지원센터 1.6% 등으로 나타났다.

이는 장애유형 구분에 따라서도 동일한 경향을 보였는데 자폐성장애는 89.2%, 지적장애는 89.4%가 병원(종합병원, 지역병원, 장애인 재활병원등)에서 장애에 대한 상담을 하게 되는 것으로 나타났다. 사설치료·교육센터를 통해서 하게 되는 경우도 지적장애(6.2%), 자폐성장애(6.3%)는 유사한 수준으로 나타났다. 7세 이하 지적장애아동의 경우 특수교육지원센터를 통한 장애상담 비율이 5.4%로 다소 높게 나타났다.

〈표 2-30〉 최초 장애 상담 기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	62.1	63.0	65.1	63.4	63.6	58.0	54.9	59.1	62.8	61.7	63.5	62.2
지역 병원	25.9	23.5	28.1	24.9	25.3	29.6	37.7	29.4	25.6	25.1	29.6	26.1
복지기관	0.0	3.6	2.0	2.8	0.0	1.8	4.1	1.6	0.0	3.1	2.3	2.5
특수교육지원센터	5.4	1.3	0.0	1.5	2.8	1.9	0.0	1.9	4.1	1.5	0.0	1.6
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.6	0.0	0.9	0.9	0.2	0.0	0.2
장애인 재활병원 어린이 재활병원	0.0	1.6	0.0	1.1	1.4	0.0	3.3	0.7	0.7	1.2	0.5	1.0
사설치료·교육센터	4.9	7.0	4.9	6.2	4.6	8.1	0.0	6.3	4.8	7.3	4.1	6.3
기타	1.7	0.0	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.1	1.1	0.0	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준

장애 발견, 진단과 수용 과정에서 장애인과 가족이 경험한 어려움을 보면 ‘장애를 인정하지 못해서’가 42.9%로 가장 많았고 ‘진단 후 적절한 치료교육기관 정보를 제공받지 못해서’가 13.5%, ‘관련 검사비용이 많이 들어서’ 12.5%, ‘의료기관 진단 내용의 전문성 부족’ 4.6%, ‘의사가 장애상태에 대해 충분히 설명하지 않아서’ 3.1%, ‘장애를 다른 가족에게 알리지 못해서’ 1.9%로 나타났다.

자폐성장애의 경우 ‘장애를 인정하지 못해서’의 비율이 39.5%이고 ‘진단 후 적절한 치료교육기관 정보를 제공받지 못해서’가 18.9%로 상대적으로 장애수용으로 인한 어려움 보다 장애를 알게 된 후 적절한 치료교육에 대한 정보 부족의 어려움이 큰 것으로 나타났다.

지적장애의 경우 ‘장애를 인정하지 못해서’의 비율이 44.2%로 많았고 다음으로 ‘관련 검사 비용이 많이 들어서’가 13.9%, ‘진단 후 적절한 치료교육기관 정보를 제공받지 못해서’가 11.5%로 검사비용에 따른 경제적 부담의 어려움이 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 2-31〉 장애 진단과 수용 과정에서 경험한 어려움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
장애를 인정하지 못해서	53.6	43.3	42.3	44.2	35.5	37.1	61.8	39.5	44.9	41.6	45.3	42.9
장애를 다른 가족에게 알리지 못해서	2.7	2.6	0.0	2.0	0.0	2.7	0.0	1.6	1.4	2.6	0.0	1.9
의료기관 진단 내용의 전문성 부족	7.2	5.1	2.0	4.6	2.3	6.4	0.0	4.6	4.9	5.5	1.7	4.6
관련 검사 비용이 많이 들어서	6.3	14.9	14.5	13.9	18.3	6.0	3.3	9.0	12.1	12.5	12.8	12.5
의사가 장애상태에 대해 충분히 설명하지 않아서	3.4	4.7	0.0	3.4	2.7	0.7	9.2	2.2	3.1	3.6	1.4	3.1
진단 후 적절한 치료·교육기관 정보를 제공받지 못해서	14.4	10.1	14.0	11.5	27.3	17.9	4.1	18.9	20.6	12.2	12.5	13.5
기타	0.0	1.6	5.0	2.3	0.4	0.7	0.0	0.5	0.2	1.4	4.2	1.8
특별히 어려움 없었음	12.3	16.7	20.2	17.1	13.4	27.9	21.6	23.3	12.8	19.7	20.4	18.8
응답자가 모름	0.0	0.9	2.0	1.1	0.0	0.7	0.0	0.4	0.0	0.9	1.7	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준

장애를 발견한 후 초기 3년 이내 재활치료나 교육 등 조기개입을 하였는지에 대해서 그렇다고 한 경우는 자폐성장애가 94.7%인 반면 지적장애는 85.4%로 지적장애의 14.6%는 장애를 안 이후 3년 이내 재활치료 및 교육 등 조기개입을 하지 않은 것으로 조사되었다. 발달장애 전체로 본다면 12%는 장애를 알고 난 이후 3년 이내 재활치료나 교육 등을 하지 않은 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-32〉 장애 인지 후 초기 3년 간 재활치료 및 교육 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
예	100.0	82.1	87.6	85.4	97.1	95.4	85.5	94.7	98.6	85.7	87.3	88.0
아니오	0.0	17.9	12.4	14.6	2.9	4.6	14.5	5.3	1.4	14.3	12.7	12.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준

장애에 대한 재활치료 및 교육을 처음 받은 시기는 자폐성장애가 평균 3.5세, 지적장애가 평균 5.2세로 나타났고 발달장애 전체로 본다면 4.7세에 처음 재활치료 및 교육을 시작하는 것으로 볼 수 있었다.

재활치료 및 교육을 시작한 연령 분포를 보면 자폐성장애는 3~5세가 66.6%, 1~2세가 24.6%로 5세 이하에 시작한 경우가 91.2%로 대다수를 차지하였다. 지적장애는 3~5세가 36.8%, 1~2세가 17.4%, 6~9세가 22.2%, 10세 이상이 15.4%로 5세 이하에 조기개입을 시작한 경우가 62.3%로 많았지만 학령기 이후나 10세 이후에 조기개입을 시작한 경우의 비율도 37.6%로 삼분의 일 이상이었다. 이는 지적장애의 경우 장애 발견 시기에서 10세 이상의 비율이 23.2%(전체 연령)인 것과 같이 생각해 볼 수 있다.

〈표 2-33〉 처음 재활치료 및 교육을 받은 시기

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
1세 미만	14.4	5.8	10.9	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	7.5	4.0	9.3	5.7
1-2세	30.2	16.2	13.8	17.4	40.5	20.2	8.5	24.6	35.1	17.4	13.0	19.5
3-5세	51.8	34.8	34.3	36.8	58.1	67.7	82.9	66.6	54.8	44.6	41.6	45.7
6-9세	3.7	27.3	19.2	22.2	1.5	12.2	8.6	8.9	2.6	22.8	17.6	18.2
10세 이상	0.0	16.0	21.9	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.3	18.6	10.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	2.7	5.4	6.2	5.2	3.0	3.8	3.6	3.5	2.8	4.9	5.8	4.7
전국추정수	5,403	26,102	10,231	41,736	4,898	11,085	1,818	17,801	10,301	37,188	12,048	59,537

주: 20세 이하 기준

장애를 알게 된 후 초기 3년간 주로 받은 재활치료 및 교육으로 언어치료가 67.2%로 가장 많았다. 이는 놀이치료(8.1%), 물리치료(6.9%), 심리행동치료(3.6%), 작업치료(3.1%), 인지치료(2.8%), 운동치료(2.5%)와 비교할 때 압도적으로 높은 수준으로 초기 재활치료 시작 시기 평균 연령이 4.7세인 점을 고려할 때 언어발달, 치료에 대한 조기개입을 많이 하는 볼 수 있다.

자폐성장애의 초기 재활치료 및 교육은 언어치료(73.8%), 놀이치료(11.8%), 행동치료(ABA)(3.5%) 등으로 나타났고, 지적장애는 언어치료(64.3%), 물리치료(8.9%), 놀이치료(6.5%), 심리행동치료(5.1%), 인지치료(3.7%), 작업치료(3.6%) 등으로 나타나 다소 다른 양상을 보였다. 자폐성장애가 언어치료, 놀이치료, 행동치료로 집중되는 경향을 보였고, 지적장애인 경우 언어, 물리, 놀이, 심리행동, 인지, 작업치료 등 언어치료 외에는 비교적 다양한 유형의 재활치료·교육을 경험하는 것으로 조사되었다.

〈표 2-34〉 초기 3년 간 주로 받은 재활치료 및 교육 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
언어치료	67.5	65.2	60.5	64.3	71.6	74.6	75.2	73.8	69.5	68.0	62.7	67.2
물리치료	17.7	7.7	7.3	8.9	0.5	3.0	0.0	2.0	9.5	6.3	6.2	6.9
작업치료	1.7	4.0	3.6	3.6	0.0	1.4	11.0	2.0	0.9	3.3	4.7	3.1
심리행동	0.0	7.2	2.3	5.1	0.7	0.0	0.0	0.2	0.3	5.0	1.9	3.6
놀이치료	2.4	6.4	9.0	6.5	19.0	8.3	13.9	11.8	10.3	7.0	9.7	8.1
음악치료	0.7	3.2	0.0	2.1	0.0	0.7	0.0	0.4	0.4	2.4	0.0	1.6
미술치료	2.2	0.4	2.3	1.1	0.0	4.3	0.0	2.7	1.2	1.6	2.0	1.6
운동치료	1.9	2.2	4.4	2.7	1.0	2.7	0.0	2.0	1.5	2.4	3.7	2.5
청능치료	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
인지치료	1.3	2.5	7.9	3.7	0.5	0.8	0.0	0.6	0.9	2.0	6.7	2.8
행동치료(ABA)	0.6	1.1	0.0	0.8	6.7	2.7	0.0	3.5	3.5	1.6	0.0	1.6
기타	4.0	0.0	2.8	1.2	0.0	1.4	0.0	0.9	2.1	0.4	2.4	1.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	26,102	10,231	41,736	4,898	11,085	1,818	17,801	10,301	37,188	12,048	59,537

주: 20세 이하 기준

초기 3년 동안 주된 재활치료 및 교육을 받은 기관은 사설치료·교육센터가 48.1%로 거의 절반정도로 나타났다. 이외에 종합병원(15.5%), 복지기관(15.1%), 지역 병원(10.0%), 특수교육지원센터(4.3%), 장애인 재활병원·어린이재활병원(4.0%), 보육시설(2.1%), 유치원(0.8%) 등으로 나타났다. 의료기관(종합병원, 지역 병원, 장애인 재활병원 등)을 이용한 경우는 29.5% 수준으로 조사되었다.

자폐성장애의 경우 사설치료·교육센터 이용 비율이 55.5%로 절반 이상이었고 복지기관 14.4%, 종합병원 9.9%, 지역병원 9.1%, 보육시설 4.4%, 장애인 재활병원·어린이재활병원 2.9% 등으로 조사되었다.

지적장애는 사설치료·교육센터 이용이 44.9%로 상대적으로 낮았고 종합병원 17.9%, 지역병원 10.3%, 장애인재활병원·어린이재활병원 등 의료기관 이용률이 32.7%로 상대적으로 높았다. 7세 이하 지적장애아동의 경우 특수학교 부설 유치원 등 유치원에서 초기 재활치료·교육을 받는 경우(4.0%)가 다소 높았고 7세 이하 자폐성장애아동의 경우 복지기관 이용률(13.0%)로 상대적으로 높았다.

〈표 2-35〉 초기 3년 간 주로 재활치료 및 교육을 받은 기관(1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	17.5	12.8	31.2	17.9	5.2	11.3	13.9	9.9	11.7	12.4	28.6	15.5
지역 병원	8.6	8.5	15.8	10.3	4.5	10.8	11.5	9.1	6.7	9.2	15.2	10.0
장애인 재활병원, 어린이 재활병원	4.9	5.1	2.8	4.5	4.9	1.7	4.8	2.9	4.9	4.1	3.1	4.0
시설 치료·교육 센터	59.1	43.3	41.4	44.9	68.7	50.6	49.3	55.5	63.7	45.5	42.6	48.1
복지기관	2.2	20.7	8.7	15.4	13.0	16.0	8.2	14.4	7.4	19.3	8.7	15.1
보육시설	2.8	1.1	0.0	1.0	2.1	6.1	0.0	4.4	2.5	2.6	0.0	2.1
특수학교 부설 유치원/초등학교 병설 유치원	4.0	0.4	0.0	0.7	0.4	0.0	7.9	0.9	2.3	0.3	1.2	0.8
특수교육지원센터	0.8	8.1	0.0	5.2	1.2	2.1	4.5	2.1	1.0	6.3	0.7	4.3
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.4	0.0	0.2	0.0	0.1
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.4	0.0	0.2	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	26,102	10,231	41,736	4,898	11,085	1,818	17,801	10,301	37,188	12,048	59,537

주: 20세 이하 기준

초기 재활치료 및 교육 과정에서 경험한 어려움은 ‘재활치료·교육을 위한 비용 부담’(48.6%)과 ‘이용할 수 있는 재활치료, 특수교육 지원 기관에 대한 정보부족’(23.2%)이 높게 나타나 경제적 부담과 관련 정보부족이 71.8%로 거의 삼분의 2를 차지하는 수준이었다. 이외에 ‘재활치료·교육이용을 위한 이동의 어려움’(9.5%), ‘기관이용의 긴 대기시간’(9.0%), ‘근거리에 재활치료·교육기관의 부재’(6.8%) 등으로 나타났다. 연령이 낮을수록 경제적 부담이 높은 것으로 나타났는데 7세 이하 발달장애아동의 70.8%가 경제적부담을 가장 큰 어려움으로 꼽았다(자폐성장애아동은 77.7%).

장애유형별로 보면 자폐성장애의 경우 경제적 부담의 비율이 54.2%로 절반 이상으로 상대적으로 높았고 정보의 부족(20.6%), 재활치료·교육을 위한 이동의 어려움(9.7%), 기관이용시 긴 대기기간(8.1%) 등으로 나타났다. 지적장애는 경제적 부담이 46.2%으로 나타났고 정보 부족(24.3%), 재활치료·교육을 위한 이동의 어려움(9.7%), 기관이용시 긴 대기기간(8.1%) 등 유사한 경향을 보였다.

〈표 2-36〉 재활치료 및 교육 중 경험한 어려움

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
이용할 수 있는 재활치료, 특수교육 지원 기관에 대한 정보 부족	23.9	24.8	23.4	24.3	11.0	21.3	42.3	20.6	17.8	23.8	26.2	23.2
재활치료·교육을 위한 비용 부담	64.6	44.9	40.0	46.2	77.7	47.4	32.9	54.2	70.8	45.6	39.0	48.6
기관 이용에서의 긴 대기기간	2.0	10.0	11.6	9.4	7.9	7.4	12.7	8.1	4.8	9.3	11.7	9.0
재활치료·교육 이용을 위한 이동(보호자 동행)의 어려움	0.8	7.5	19.2	9.5	0.9	14.5	3.9	9.7	0.8	9.6	16.8	9.5
근거리에 재활치료·교육 기관이 없음	8.1	8.8	2.3	7.1	2.5	7.3	8.2	6.1	5.5	8.4	3.2	6.8
기타	0.6	3.9	3.6	3.4	0.0	2.1	0.0	1.3	0.3	3.4	3.1	2.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	26,102	10,231	41,736	4,898	11,085	1,818	17,801	10,301	37,188	12,048	59,537

주: 20세 이하 기준

장애를 알고 난 후 초기 3년간 재활치료 및 교육을 받지 않은 경우 그 이유를 보면 ‘경제적인 비용 부담’이 28.7%로 가장 많았고, 다음으로 ‘주변에 마땅한 재활치료·교육 시설이 없어서’가 22.4%, ‘다닐 필요가 없어서’ 14.4%, ‘재활치료 외에 다른 방법이 있어서’ 8.4%, ‘재활치료·교육을 어떻게 이용해야 하는지 몰라서’ 8.2% 등으로 나타났다. 재활치료·교육 자체에 대한 인지 부족(6.3%), 이용방법에 대해 모름(8.2%) 등 정보 부족으로 인한 경우가 14.5%로 이에 대한 지원이 필요함을 보여주고 있다.

〈표 2-37〉 재활치료 및 교육을 받지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
재활치료나 교육이 있다는 것을 몰라서	-	3.6	16.1	6.1	0.0	0.0	23.3	7.2	0.0	3.3	17.4	6.3
주변에 마땅한 재활·치료 교육 시설이 없어서	-	16.0	55.2	24.0	0.0	20.8	0.0	11.2	0.0	16.4	45.5	22.4
재활치료, 교육을 어떻게 이용해야 하는지 몰라서	-	9.2	0.0	7.3	100.0	0.0	0.0	15.0	100.0	8.4	0.0	8.2
치료의 효과를 믿지 못해서	-	0.0	0.0	0.0	0.0	30.5	0.0	16.5	0.0	2.6	0.0	2.0
경제적인 비용 부담으로	-	29.6	28.7	29.4	0.0	15.8	48.5	23.6	0.0	28.4	32.2	28.7
재활치료 이외에 다른 방법이 있어서	-	8.9	0.0	7.1	0.0	32.9	0.0	17.8	0.0	11.0	0.0	8.4
다닐 필요가 없어서	-	19.1	0.0	15.2	0.0	0.0	28.2	8.7	0.0	17.5	4.9	14.4
기타	-	13.6	0.0	10.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.4	0.0	9.5
계	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	-	5,673	1,448	7,121	149	537	309	995	149	6,210	1,757	8,116

주: 20세 이하 기준

20세 이하 장애아동 및 가족이 원하는 재활치료 및 교육을 위해 필요한 지원은 ‘발달재활서비스 지원 수준 확대’(34.3%)가 가장 많았고, ‘장애진단 후 재활교육 등 필요한 정보를 제공하는 상담 시스템’(24.1%), ‘발달재활서비스 지원 대상 확대’(10.7%), ‘재활치료 및 조기개입을 위한 개인별 평가와 방향성 조언’ 및 ‘발달재활서비스 지원 영역 확대’(각각 8.7%)로 조사되었다.

자폐성장애의 경우 발달재활서비스 지원 수준 확대(36.9%), 정보제공 시스템 구축(23.3%), 발달재활서비스 지원 영역 확대(10.3%), 재활치료 및 조기개입 서비스의 전문화(9.5%) 등의 순서로 나타났고, 지적장애는 발달재활서비스 지원 수준 확대(33.3%), 정보제공 시스템 구축(24.4%), 발달재활서비스 지원 대상 확대(11.9%), 재활치료 및 조기개입을 위한 개인별 평가와 방향성 조언(9.2%) 등으로 나타나 순위에서 다소 차이를 보였다. 자폐성장애아동의 경우 발달재활사업 지원 영역 확대와 재활치료 및 조기개입의 전문화를 원하는 경향을 보였고, 지적장애아동의 경우 발달재활사업 지원 대상 확대와 개인별 평가 및 재활치료 방향성 조언에 대한 욕구가 높게 나타났다.

〈표 2-38〉 재활치료 및 교육을 위해 필요한 지원 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
장애진단 후 재활교육 등 필요한 정보를 제공하는 상담 시스템	9.5	22.7	36.0	24.4	24.2	21.8	28.7	23.3	16.6	22.5	34.9	24.1
재활치료 및 조기개입을 위한 개인별 평가와 방향성 조언	12.5	8.5	9.4	9.2	0.5	9.3	13.0	7.3	6.7	8.7	9.9	8.7
발달재활서비스 지원 수준 확대	44.8	36.4	19.9	33.3	44.2	34.8	31.0	36.9	44.5	35.9	21.6	34.3
발달재활서비스 지원 영역 확대	15.3	7.2	7.0	8.0	13.4	10.9	0.0	10.3	14.4	8.2	5.9	8.7
발달재활서비스 지원 대상 확대	6.8	10.7	17.6	11.9	8.4	7.3	7.4	7.6	7.6	9.8	16.1	10.7
재활치료 및 조기개입 서비스의 전문화	4.9	4.3	7.6	5.2	6.8	8.8	19.9	9.5	5.8	5.5	9.5	6.4
재활치료 및 조기개입 서비스 이용을 위한 이동 지원	0.8	2.8	2.5	2.5	0.0	3.6	0.0	2.2	0.4	3.0	2.1	2.4
농어촌, 중소도시 등에 재활치료 및 조기개입 지원 기관 설치	5.4	2.5	0.0	2.2	2.4	3.5	0.0	2.8	4.0	2.7	0.0	2.4
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특별히 어려움 없었음	0.0	4.9	0.0	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	0.0	2.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준

20세 이하 발달장애인의 재활치료 이용 현황을 보면 21.7%는 이용을 하고 있지 않고 78.3%는 재활치료를 이용하고 있었다. 2~3개의 재활치료를 이용하는 경우가 47.0%로 많았고, 4개 이상 15.9%, 1개 15.4%의 분포를 보였다. 이용 재활치료 수 평균값을 보면 자폐성장애가 2.4개, 지적장애 1.9개로 자폐성장애가 다소 많았고 발달장애 전체는 2.1개로 나타났다. 7세 이하의 경우 지적장애 2.7개, 자폐성장애 2.9개 등 평균적으로 이용하는 재활치료의 수는 많은 것으로 나타났다.

자폐성장애의 경우 현재 재활치료를 이용하지 않는 경우가 18.1%로 나타났고 이용하는 경우 2~3개 이용이 44.7%, 4개 이상이 23.8%, 1개가 13.3%로 조사되었다. 지적장애는 현재 이용하지 않는 경우가 23.1%이고, 이용하는 경우 2~3개가 47.8%, 1개가 16.2%, 4개 이상이 12.8%로 조사되었고 자폐성장애아동이 재활치료를 이용하는 비율과 이용 치료 수 평균값에서 보다 높게 나타났다.

〈표 2-39〉 현재 재활치료 이용 현황

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
이용 안함	2.7	18.0	46.5	23.1	10.0	18.6	34.9	18.1	6.2	18.2	44.7	21.7
재활치료 이용												
1개	7.9	20.2	9.2	16.2	4.0	15.0	26.5	13.3	6.0	18.8	11.9	15.4
2~3개	70.4	48.5	35.6	47.8	57.8	43.0	23.1	44.7	64.3	47.0	33.7	47.0
4개 이상	19.0	13.2	8.8	12.8	28.3	23.4	15.5	23.8	23.5	16.0	9.8	15.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	2.7	2.0	1.3	1.9	2.9	2.4	1.5	2.4	2.8	2.1	1.3	2.1
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준

20세 이하 발달장애인이 이용하는 재활치료를 알아보면, 언어치료(58.7%), 운동치료(26.4%), 미술치료(24.8%), 놀이치료(19.8%), 작업치료(17.1%), 음악치료(13.7%), 행동치료(ABA)(8.1%)의 순서로 높게 나타났다.

연령별로는 7세 이하의 경우 언어치료 이용이 89.1%로 거의 90%에 육박하는 수준으로 높았고 이 비율은 연령이 높아지면서 18세 이상은 24.9%로 낮아졌다. 작업치료, 놀이치료, 음악치료, 운동치료 등 전반적으로 연령이 높아질수록 감소하는 경향을 보였는데 미술치료의 이용 비율은 유지되거나 높아지는 경향을 보였다.

자폐성장애의 경우 언어치료(66.1%), 운동치료(39.4%), 음악치료(23.4%), 미술치료(21.5%), 놀이치료(20.3%)의 이용률이 높았고, 지적장애의 경우 언어치료(55.8%), 미술치료(26.1%), 운동치료(21.4%), 놀이치료(19.6%), 작업치료(18.8%) 등의 순서로 높게 나타났다.

〈표 2-40〉 재활치료 유형별 이용률

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
언어치료	91.7	60.3	27.1	55.8	86.3	67.0	12.8	66.1	89.1	62.1	24.9	58.7
물리치료	10.3	7.3	2.0	6.3	0.4	3.7	5.3	3.0	5.6	6.3	2.5	5.4
작업치료	20.6	19.6	15.9	18.8	16.7	11.6	8.8	12.6	18.7	17.4	14.8	17.1
행동치료(ABA)	6.5	5.9	3.8	5.5	26.5	10.9	10.1	15.0	16.2	7.3	4.8	8.1
놀이치료	20.6	22.4	11.6	19.6	27.8	17.2	19.4	20.3	24.1	21.0	12.8	19.8
음악치료	11.9	12.6	2.0	10.0	18.7	26.6	17.2	23.4	15.2	16.3	4.4	13.7
미술치료	30.7	22.6	33.2	26.1	15.9	22.9	27.5	21.5	23.5	22.7	32.3	24.8
운동치료	20.9	24.3	13.9	21.4	31.8	41.5	46.3	39.4	26.2	28.9	18.9	26.4
기타	58.4	23.8	18.6	26.4	45.5	32.9	7.0	33.3	52.2	26.2	16.8	28.3
전국추정수	5,403	31,775	11,679	48,857	5,046	11,623	2,126	18,795	10,450	43,398	13,805	67,653

주: 20세 이하 기준, 중복 응답

언어치료를 이용하는 경우 이용 기관은 사설치료·교육센터가 64.0%로 가장 많았고, 다음은 복지기관 24.2%이 높게 나타났다. 지적장애 및 자폐성장애 모두 유사한 경향으로 나타나 사설치료·교육센터 및 복지기관에서 언어치료를 받는 비율이 80% 이상으로 나타났는데 장애유형별로는 지적장애의 경우 종합병원(3.2%), 자폐성장애는 지역 병의원 및 장애인재활병원(5.6%)에서 이용하는 비율이 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 2-41〉 언어치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	9.4	2.1	0.0	3.2	2.4	0.0	0.0	0.8	6.1	1.5	0.0	2.4
지역 병의원	2.2	0.0	0.0	0.4	0.5	5.2	0.0	3.4	1.4	1.5	0.0	1.3
장애인 재활병원 어린이재활병원	0.7	1.3	0.0	1.1	2.2	2.3	0.0	2.2	1.4	1.6	0.0	1.4
사설 치료·교육 센터	81.5	56.9	67.0	62.6	66.9	68.2	40.9	67.1	74.7	60.2	65.0	64.0
복지기관 (장애인복지관 등)	3.1	31.1	33.0	26.2	21.9	18.1	28.8	19.7	11.9	27.3	32.6	24.2
보육시설 (통합·전문어린이집 등)	3.0	0.0	0.0	0.5	1.1	2.2	0.0	1.7	2.1	0.6	0.0	0.9
특수학교 부설 유치원/초등학교 병설 유치원	0.0	1.2	0.0	0.9	1.8	2.0	0.0	1.9	0.8	1.4	0.0	1.2
특수교육지원센터	0.0	4.8	0.0	3.3	3.3	2.1	30.3	3.1	1.5	4.0	2.4	3.3
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	2.6	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	1.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	4,953	19,151	3,166	27,270	4,354	7,789	273	12,416	9,307	26,939	3,440	39,686

주: 20세 이하 기준, 현재 언어치료 이용하는 경우

물리치료 이용 기관은 종합병원이 36.0%로 가장 많았고, 사설 치료·교육센터가 19.0%, 복지기관 17.8%, 장애인 재활병원·어린이재활병원 10.8%, 지역 병원 7.7% 등으로 의료기관에서 이용하는 비율(54.5%)이 가장 많았고, 사설 치료·교육센터, 복지기관의 순서로 나타났다.

장애유형별로는 자폐성장애의 경우 사설 치료·교육센터에서 물리치료를 받는 경우가 78.5%로 많았고, 이외는 특수교육지원센터(21.5%)에서 이용하고 있었다. 지적장애아동은 종합병원에서 물리치료를 받는 경우가 42.4%, 복지기관 21.1%, 장애인 재활병원·어린이재활병원 12.7%, 지역 병원 9.0%, 사설 치료·교육센터 8.2%, 보육시설 6.5% 등 비교적 다양한 기관에서 이용하는 것으로 나타났다.

〈표 2-42〉 물리치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	58.2	42.9	0.0	42.4	0.0	0.0	0.0	0.0	55.9	36.3	0.0	36.0
지역 병원	6.7	10.5	0.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.4	8.9	0.0	7.7
장애인 재활병원 어린이재활병원	25.6	10.9	0.0	12.7	0.0	0.0	0.0	0.0	24.6	9.2	0.0	10.8
사설 치료·교육 센터	9.5	8.8	0.0	8.2	100.0	71.7	100.0	78.5	13.0	18.6	32.4	19.0
복지기관 (장애인복지관 등)	0.0	18.2	100.0	21.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.3	67.6	17.8
보육시설 (통합·전문어린이집 등)	0.0	8.8	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.4	0.0	5.5
특수학교 부설 유치원/초등학교 병설 유치원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특수교육지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.3	0.0	21.5	0.0	4.4	0.0	3.3
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	558	2,310	233	3,101	23	426	112	560	580	2,735	345	3,661

주: 20세 이하 기준, 현재 물리치료 이용하는 경우

작업치료 이용 기관은 사설 치료·교육센터가 42.9%, 복지기관 22.8%가 가장 높았고 유치원(특수학교 부설 및 초등학교 병설)이 12.3%, 종합병원 7.9%, 지역 병원 4.8% 등으로 나타났다. 병원 기반기관에서 이용하는 경우가 15.7%이고, 보육시설 및 유치원에서 이용하는 경우가 16.9%이며 이외 사설 센터 및 복지기관에서 이용하는 경우가 많은 것으로 볼 수 있다.

자폐성 장애의 경우 유사한 경향을 보이는데 7세 이하 등 연령이 어릴수록 사설 치료·교육 센터에서 작업치료를 받는 비율이 높았고, 연령이 높은 경우 복지기관에서 이

용하는 비율이 높았다. 지적장애는 7세 이하 아동의 경우 종합병원에서 작업치료를 받는 경우가 32.0%로 많았고 8~17세 아동·청소년은 보육시설이나 특수학교 부설유치원에서 작업치료 받는 비율이 높게 나타났다.

〈표 2-43〉 작업치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	32.0	7.1	0.0	8.7	3.0	6.5	0.0	4.7	19.5	7.0	0.0	7.9
지역 병원	3.4	3.9	0.0	3.1	3.3	18.3	0.0	11.6	3.3	6.5	0.0	4.8
장애인 재활병원 어린이재활병원	6.2	0.0	0.0	0.7	14.7	11.6	0.0	11.8	9.9	2.1	0.0	3.0
사설 치료·교육 센터	40.6	38.5	44.3	40.0	62.4	51.0	39.9	54.2	50.0	40.7	43.9	42.9
복지기관 (장애인복지관 등)	9.6	17.9	55.7	24.6	11.9	12.6	60.1	16.1	10.6	17.0	56.1	22.8
보육시설 (통합·전문어린이집 등)	0.0	7.9	0.0	5.4	4.6	0.0	0.0	1.6	2.0	6.5	0.0	4.6
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	8.2	21.4	0.0	15.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7	17.6	0.0	12.3
특수교육지원센터	0.0	1.7	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.9
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	1.5	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,112	6,217	1,860	9,190	843	1,343	187	2,373	1,955	7,561	2,047	11,562

주: 20세 이하 기준, 현재 작업치료 이용하는 경우

행동치료 이용 기관은 사설 치료·교육센터가 43.7%, 복지기관이 25.2%로 높게 나타났다, 유치원(특수학교 부설, 일반학교 병설)에서 이용하는 경우 7.3%, 장애인 및 어린이재활병원에서 이용하는 경우 6.1%, 특수교육지원센터에서 이용하는 경우 4.8% 등 이었다.

자폐성장애의 경우 사설 치료·교육센터(39.5%) 및 복지기관(26.4%)에서 이용하는 비율이 높은 동일한 경향을 보였고, 이외에 특수교육지원센터(9.3%), 장애인 및 어린이재활병원(8.2%) 등이 높게 나타났다. 지적장애는 사설 치료·교육센터가 48.2%, 복지기관이 23.9%로 높았고 유치원에서 행동치료를 받는 경우도 8.7%로 나타났다.

〈표 2-44〉 행동치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
지역 병원	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	5.6	0.0	3.5	1.6	2.2	0.0	1.8
장애인 재활병원, 어린이재활병원	30.4	0.0	0.0	4.0	8.9	8.8	0.0	8.2	13.4	3.5	0.0	6.1
사설 치료·교육 센터	69.6	31.9	100.0	48.2	32.4	48.1	33.2	39.5	40.2	38.4	78.4	43.7
복지기관 (장애인복지관 등)	0.0	34.0	0.0	23.9	42.2	14.2	0.0	26.4	33.4	26.1	0.0	25.2
보육시설 (통합·전문어린이집 등)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	0.0	12.4	0.0	8.7	12.7	0.0	0.0	6.0	10.0	7.4	0.0	7.3
특수교육지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5	66.8	9.3	0.0	3.8	21.6	4.8
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	21.7	0.0	15.3	1.7	13.7	0.0	7.0	1.3	18.5	0.0	11.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	352	1,889	449	2,690	1,339	1,267	214	2,821	1,691	3,157	663	5,511

주: 20세 이하 기준, 현재 행동치료 이용하는 경우

놀이치료 이용 기관은 사설 치료·교육센터가 44.6%, 복지기관이 40.5%로 복지기관에서 이용하는 비율이 다른 치료유형에 비해 높게 나타났다. 장애유형별로는 자폐성장애는 사설 치료·교육센터에서 이용하는 비율이 52.8%, 복지기관이 25.1%로 사설센터 이용 비율이 다소 높았고, 지적장애아동은 복지기관에서 놀이치료를 이용하는 경우가 46.6%, 사설 센터가 41.4%로 복지기관 이용비율이 더 높게 나타났다.

〈표 2-45〉 놀이치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	11.3	1.9	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	1.5	0.0	2.0
지역 병원	0.0	0.0	39.0	5.5	1.6	9.1	0.0	5.4	0.9	2.0	29.9	5.5
장애인 재활병원, 어린이재활병원	3.2	3.5	0.0	3.0	1.5	0.0	0.0	0.6	2.3	2.8	0.0	2.3
사설 치료·교육 센터	78.7	38.1	27.8	41.4	67.4	47.9	27.1	52.8	72.4	40.3	27.6	44.6
복지기관 (장애인복지관 등)	0.0	56.4	33.2	46.6	19.3	30.6	18.1	25.1	10.8	50.7	29.7	40.5
보육시설 (통합·전문 어린이집 등)	3.8	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.3
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4	0.0	0.0	2.0	3.0	0.0	0.0	0.6
특수교육지원센터	3.0	0.0	0.0	0.3	3.2	0.0	54.8	7.1	3.1	0.0	12.8	2.3
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	12.4	0.0	7.1	0.9	2.7	0.0	2.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,114	7,123	1,351	9,588	1,403	2,001	412	3,817	2,517	9,124	1,763	13,405

주: 20세 이하 기준, 현재 놀이치료 이용하는 경우

음악치료 이용 기관은 복지기관이 40.5%, 사설 치료·교육센터가 37.2%로 복지기관에서 이용하는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 장애유형별로는 자폐성장애는 사설 센터에서 이용하는 경우가 52.5%로 더 많았고 다음으로 복지기관(31.1%)에서 이용하고 있으며, 지적장애는 복지기관에서 이용하는 경우가 49.0%로 더 많고 사설센터가 23.4%로 다소 다른 양상을 보였다. 지적장애의 경우 작업, 행동치료 등 과 마찬가지로 유치원에서 이용하는 비율이 10.5%로 상대적으로 높은 수준이었다.

〈표 2-46〉 음악치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	5.6	6.1	0.0	5.7	0.0	2.7	0.0	1.9	2.3	4.6	0.0	3.9
지역 병원	0.0	2.7	0.0	2.2	2.4	10.8	0.0	8.1	1.4	6.2	0.0	5.0
장애인 재활병원 어린이재활병원	30.7	6.3	0.0	9.2	4.6	0.0	0.0	1.0	15.2	3.5	0.0	5.3
사설 치료·교육 센터	16.3	25.9	0.0	23.4	56.8	55.2	19.0	52.5	40.4	38.7	11.6	37.2
복지기관 (장애인복지관 등)	33.3	48.5	100.0	49.0	25.8	31.4	41.9	31.1	28.8	41.0	64.6	40.5
보육시설 (통합·전문 어린이집 등)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	14.1	10.5	0.0	10.5	8.1	0.0	0.0	1.7	10.5	5.9	0.0	6.3
특수교육지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.1	3.3	0.0	0.0	23.8	1.5
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	0.5	1.4	0.0	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	644	3,988	235	4,867	945	3,086	366	4,398	1,590	7,075	601	9,265

주: 20세 이하 기준, 현재 음악치료 이용하는 경우

미술치료 이용 기관은 사설 치료·교육센터에서 이용하는 경우가 48.1%, 복지기관 26.4%로 나타났으며 특수교육지원센터에서 이용하는 경우도 11.2%로 많았다. 장애 유형별로 보면 자폐성장애는 사설센터에서 미술치료를 받는 경우가 62.9%로 많았고 다음으로 복지기관(11.7%), 지역 병원(8.8%) 등의 순서로 나타났다. 지적장애는 사설 센터가 43.3%, 복지기관 31.1%, 특수교육지원센터 13.6% 등으로 나타났다.

〈표 2-47〉 미술치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	7.5	1.5	0.0	1.8	0.0	3.3	0.0	2.1	5.0	1.9	0.0	1.9
지역 병원	6.5	0.0	0.0	0.8	2.8	12.5	0.0	8.8	5.3	3.4	0.0	2.8
장애인 재활병원, 어린이재활병원	6.5	3.5	0.0	2.8	2.7	0.0	0.0	0.5	5.2	2.5	0.0	2.3
시설 치료·교육 센터	37.3	34.2	62.9	43.3	70.5	63.7	48.8	62.9	48.1	42.2	61.1	48.1
복지기관 (장애인복지관 등)	16.2	31.3	37.1	31.1	14.5	10.9	11.9	11.7	15.7	25.8	33.8	26.4
보육시설 (통합·전문 어린이집 등)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.4	0.0	4.2	0.0	1.7	0.0	1.0
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	5.5	3.3	0.0	2.6	9.5	0.0	0.0	1.9	6.8	2.4	0.0	2.4
특수교육지원센터	20.6	19.4	0.0	13.6	0.0	0.0	24.4	3.5	13.9	14.1	3.2	11.2
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	7.0	0.0	4.0	0.0	3.3	14.8	4.3	0.0	6.0	1.9	4.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,658	7,195	3,877	12,730	800	2,660	586	4,045	2,458	9,855	4,462	16,775

주: 20세 이하 기준, 현재 미술치료 이용하는 경우

운동치료 이용 기관은 시설 치료·교육센터가 64.7%, 복지기관 16.8%로 시설 센터에서 이용하는 비율이 매우 높았다. 자폐성장애의 경우 84.3%가 시설 센터에서 운동치료를 이용하고 있었으며 지적장애의 경우는 시설 센터 50.8%, 복지기관 24.9%로 시설센터에서 운동치료를 받는 경우가 보다 높았다.

〈표 2-48〉 운동치료 이용기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	12.3	3.7	0.0	4.1	4.7	0.0	0.0	1.0	7.8	2.3	0.0	2.8
지역 병원	0.0	6.5	0.0	4.8	1.4	1.5	0.0	1.3	0.8	4.6	0.0	3.3
장애인 재활병원, 어린이재활병원	9.5	7.0	0.0	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.9	4.3	0.0	3.6
시설 치료·교육 센터	65.2	51.8	36.1	50.8	74.3	90.9	68.2	84.3	70.5	66.9	48.2	64.7
복지기관 (장애인복지관 등)	9.3	19.0	63.9	24.9	14.9	1.5	8.8	5.4	12.6	12.3	43.1	16.8
보육시설 (통합·전문 어린이집 등)	3.7	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	0.2
특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.0	1.0	2.8	0.0	0.0	0.4
특수교육지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	23.0	4.7	0.0	1.0	8.7	1.9
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	11.9	0.0	8.7	0.0	3.6	0.0	2.3	0.0	8.7	0.0	6.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,129	7,715	1,620	10,463	1,606	4,823	984	7,414	2,735	12,538	2,604	17,877

주: 20세 이하 기준, 현재 운동치료 이용하는 경우

기타치료의 경우 이용 기관은 사설 치료·교육센터가 79.4%로 많았고, 다음으로 복지기관이 20.6%였다. 장애유형별로는 자폐성장장애가 사설센터에서 기타 치료를 이용하는 경우가 84.1%, 복지기관 20.0%로 사설센터에서 이용하는 비율이 높았고, 지적장애의 경우도 사설센터가 77.1%, 복지기관 20.8%로 기타 재활치료는 사설센터 및 복지기관 이용 비율이 높았다.

〈표 2-49〉 기타치료 이용기관 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
종합병원	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.4	0.4	0.0	0.0	0.1
지역 병원	0.0	3.8	13.4	4.5	2.2	3.9	0.0	3.2	0.9	3.8	12.6	4.1
장애인 재활병원 어린이재활병원	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	0.0	0.0	1.2	1.4	0.0	0.0	0.4
사설 치료·교육 센터	99.0	70.1	69.7	77.1	116.1	68.1	0.0	84.1	106.2	69.4	65.2	79.4
복지기관 (장애인복지관 등)	1.0	26.5	30.0	20.8	1.2	28.3	100.0	20.0	1.1	27.1	34.5	20.6
보육시설 (통합·전문 어린이집 등)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특수학교 부설 유치원/초등학교 병설 유치원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특수교육지원센터	0.0	3.2	0.0	1.9	1.0	0.0	0.0	0.4	0.4	2.1	0.0	1.4
육아종합지원센터	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
한방의원	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	1.5	1.7	0.0	0.0	0.5
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
전국추정수	3,156	7,565	2,176	12,898	2,317	3,820	149	6,287	5,474	11,386	2,325	19,184

주: 1) 20세 이하 기준, 현재 기타치료 이용하는 경우

2) 기타 재활치료에 2개 이상 응답한 경우가 있어 합계가 100%를 넘음

현재 재활치료를 이용하는 경우 본인 부담금 수준을 알아보면, 월 평균 39.6만원이 지출되는 것으로 나타났다. 연령별로는 7세 이하 발달장애아동의 경우 월 평균 77.3만원의 본인부담금을 지출하는 것으로 나타났고, 연령이 높아질수록 낮아져서 18세 이후는 월 23.4만원을 평균적으로 지출하는 것으로 나타났다.

자폐성장장애의 월평균 재활치료 본인부담금 수준은 보다 높게 나타났는데, 평균 63.3만원으로 7세 이하에서는 106.4만원, 학령기(8~17세)에는 48.2만원, 18세 이상은 25.2만원 수준으로 지출하고 있었다. 지적장애의 경우 전체 평균은 29.9만원으로 약 30만원 수준으로 지출하고 있었고, 7세 이하는 52.1만원, 학령기(8~17세)에는 27.1만원, 18세 이상은 23.0만원 수준으로 지출하고 있었다.

지출 분포를 보면 자폐성장장애의 경우 10만원 미만이 16.7%, 10~30만원 미만이 20.2%, 30~50만원 미만이 23.5%, 50~100만원 미만이 20.3%, 100만원 이상이

19.2%로 나타나 전반적으로 재활치료를 위한 지출 수준이 다양하고 월 100만원 이상 지출하는 경우도 자폐성장장애아동의 약 5분의1 수준으로 많았다. 지적장애는 10만원 미만을 지출하는 경우가 39.7%, 10~30만원 미만인 27.7%, 30~50만원 미만인 12.5%, 50~100만원 미만인 11.0%, 100만원 이상이 9.1%로 자폐성장장애아 비해서는 낮은 지출금액 비중이 높았지만 월 100만원 이상 지출하는 경우도 9% 수준으로 발달장애아동에 대한 재활치료 지출 수준이 높음을 확인할 수 있었다.

〈표 2-50〉 재활치료 본인부담 비용

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체	0-7세	8-17세	18-20세	전체
10만원 미만	19.0	36.2	71.7	39.7	6.6	20.4	24.1	16.7	13.3	32.0	63.0	33.0
10만원 이상-30만원 미만	31.1	32.6	4.7	27.7	8.8	23.0	38.2	20.2	20.8	30.0	10.8	25.5
30만원 이상-50만원 미만	17.3	14.5	0.0	12.5	33.2	19.5	19.7	23.5	24.7	15.8	3.6	15.7
50만원 이상-100만원 미만	15.4	9.9	11.9	11.0	13.3	24.1	18.0	20.3	14.4	13.6	13.0	13.7
100만원 이상	17.2	6.9	11.7	9.1	38.1	13.0	0.0	19.2	26.9	8.5	9.6	12.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	52.1	27.1	23.0	29.9	106.4	48.2	25.2	63.3	77.3	32.7	23.4	39.6
전국추정수	5,256	26,040	6,254	37,550	4,543	9,461	1,385	15,389	9,799	35,501	7,639	52,939

주: 20세 이하 기준, 현재 재활치료 이용하는 경우

3. 보육 및 교육

7세 이상 발달장애인의 최종 학력은 고등학교 재학·졸업자가 38.6%로 가장 많았고 초등학교 재학·졸업자가 22.6%, 중학교 재학·졸업자가 14.6%, 고등학교 전공과 재학·졸업자가 9.9%, 무학 8.1%, 대학 재학·졸업자가 6.2%의 분포를 보였다.

자폐성장애의 경우 고등학교 재학·졸업자 35.0%, 초등학교 재학·졸업자 25.6%, 전공과 재학·졸업자 18.0%, 중학교 재학·졸업자 13.2%, 대학 재학·졸업자 7.0%이고 무학 비율이 1.1%로 상대적으로 낮고 전공과 및 대학 재학·졸업자 비율이 높게 나타났다.

지적장애의 경우 고등학교 재학·졸업자 39.1%, 초등학교 재학·졸업자 22.3%, 중학교 재학·졸업자 14.8%, 무학 9.0%, 전공과 재학·졸업자 8.8%, 대학 재학·졸업자 6.1%로 나타나 고등학교 재학·졸업 및 무학 비율이 상대적으로 높고 전공과 비율이 낮게 나타났다.

〈표 2-51〉 최종 학력

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체
무학	2.4	3.9	26.5	9.0	2.1	0.3	21.7	1.1	2.3	3.5	26.5	8.1
초등학교 재학/졸업	43.7	9.8	40.3	22.3	56.5	0.5	32.3	25.6	47.1	8.8	40.3	22.6
중학교 재학/졸업	33.1	8.5	19.1	14.8	28.3	0.8	29.3	13.2	31.8	7.7	19.1	14.6
고등학교 재학/졸업	20.8	53.9	12.9	39.1	13.2	52.9	5.9	35.0	18.7	53.8	12.9	38.6
전공과 재학/졸업	0.0	14.5	0.0	8.8	0.0	32.8	0.0	18.0	0.0	16.4	0.0	9.9
대학 재학/졸업 이상	0.0	9.5	1.2	6.1	0.0	12.6	10.7	7.0	0.0	9.9	1.2	6.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	33,736	131,366	50,848	215,950	12,509	15,392	67	27,968	46,244	146,758	50,915	243,918

주: 7세 이상 기준, 각 항목의 재학/졸업에는 휴학/중퇴/수료한 인원도 포함된 비율임

재학 및 졸업 학교 유형을 보면 초등학교의 경우 일반학교 일반학급을 다니거나 졸업한 비율이 53.0%로 절반이상이었고, 일반학교 특수학급이 24.0%, 특수학교가 22.8%로 특수학교와 일반학교 특수학급의 비율은 유사하게 나타났다. 그러나 자폐성장애의 경우 특수학교(36.1%)와 일반학교 특수학급(37.9%)의 비율이 지적장애에 비해 높게 나타나 일반학교 일반학급 비율은 24.8%로 상대적으로 낮았다.

중학교는 일반학교 일반학급을 다니거나 졸업한 비율이 35.5%이고 특수학교가 35.1%로 일반학교 일반학급과 특수학교가 비슷한 수준으로 나타났고 일반학교 특수

학급은 29.4%로 나타났다. 자폐성장애의 경우 특수학교를 다니는 경우가 50.3%로 절반 이상이었고 일반학교 특수학급이 31.3%, 일반학교 일반학급은 18.3%으로 상대적으로 낮았다.

고등학교는 특수학교를 다니거나 졸업한 비율이 42.5%로 가장 많았고 일반학교 특수학급이 31.6%, 일반학교 일반학급 25.6%로 초등학교와는 반대되는 경향으로 나타났다. 이는 일반 고등학교의 발달장애인을 위한 환경 조성이 부족한 부분과 또한 특수학교의 졸업 후 진로 지원 등 원하는 지원이 있음으로 인한 선택의 조합에 따른 결과로 볼 수 있다. 자폐성장애의 경우 특수학교 52.5%, 일반학교 특수학급이 31.8%으로 특수교육 체제 하에 있는 경우가 84.3%이고 일반학교 일반학급에 재학졸업한 경우는 14.0%로 전체 자폐성장장애인의 약 1/7 수준이었다.

〈표 2-52〉 학교 유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체				
	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	
초등학교	일반학교	26.3	53.9	94.4	57.0	14.5	32.7	93.9	24.8	23.1	51.6	94.4	53.0
	일반학급	51.9	20.5	1.1	22.1	45.8	31.8	0.0	37.9	50.3	21.7	1.1	24.0
	일반학교 특수학급	21.4	25.6	4.5	20.9	36.9	35.5	6.1	36.1	25.6	26.7	4.5	22.8
	특수학교	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	1.0	0.6	0.0	0.0	0.1
	대안학교	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.3	0.4	0.0	0.0	0.1
	기타	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	계	32,914	126,303	37,354	196,570	12,251	15,352	52	27,656	45,165	141,654	37,406	224,226
	전국추정수												
중학교	일반학교	13.5	34.2	89.2	37.9	5.8	22.5	89.6	18.3	11.8	32.8	89.2	35.5
	일반학급	54.2	29.0	3.5	29.2	26.9	32.9	0.0	31.3	48.1	29.5	3.5	29.4
	일반학교 특수학급	32.3	36.9	7.3	33.0	67.3	44.6	10.4	50.3	40.1	37.8	7.3	35.1
	특수학교	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대안학교	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	기타	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	계	18,179	113,484	16,838	148,501	5,182	15,270	31	20,483	23,361	128,753	16,869	168,984
	전국추정수												
고등학교	일반학교	9.2	24.3	87.8	27.3	12.9	14.1	100.0	14.0	9.9	23.0	87.8	25.6
	일반학급	43.3	32.9	1.7	31.6	25.7	32.4	0.0	31.8	40.0	32.8	1.7	31.6
	일반학교 특수학급	47.5	42.8	10.5	41.1	61.4	51.6	0.0	52.5	50.1	43.9	10.5	42.5
	특수학교	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.7	0.0	0.1	0.0	0.1
	대안학교	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	1.0	0.0	0.1	0.0	0.1
	기타	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	계	7,011	102,367	7,130	116,509	1,647	15,140	11	16,798	8,658	117,507	7,142	133,307
	전국추정수												

주: 7세 이상 기준

발달장애인의 취학 및 진학 유예, 학업 중단 경험을 알아보았다. 발달장애인 중 취학 유예를 경험한 경우는 12.9%, 진학 유예는 2.7%, 학업중단은 7.6%가 경험한 것으로 조사되었다. 자폐성장애의 경우 취학유예를 경험한 비율이 19.7%로 높아서 초등학교 등 취학을 유예하는 경우가 많음을 알 수 있고, 진학유예는 3.4%, 학업중단은 2.7%로 나타났다. 지적장애는 취학유예를 경험한 비율은 12.0%로 자폐성장애에 비해 상대적으로 낮지만 학업중단 경험률은 8.2%로 자폐성장애에 비해 약 3배 가량 높았다.

현재 학령기 연령대(7~17세) 발달장애인의 경우 취학유예를 경험하는 비율이 15.5%로 자폐성장애(16.5%)가 지적장애(15.1%)에 비해 다소 많았다. 진학 유예 경험률은 5% 미만 수준으로 자폐성 및 지적장애 모두 유사한 수준이며 학업중단은 자폐성장애의 2.8%가 경험한 것으로 나타났다.

〈표 2-53〉 취(진)학 유예 및 학업중단 경험 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체
취학유예	15.1	15.0	2.3	12.0	16.5	22.4	0.0	19.7	15.5	15.7	2.3	12.9
유예	4.7	2.2	2.4	2.6	5.0	2.1	0.0	3.4	4.8	2.2	2.4	2.7
학업중단	0.0	6.4	18.2	8.2	2.8	2.5	31.3	2.7	0.8	6.0	18.3	7.6
전국추정수	33,736	131,366	50,848	215,950	12,509	15,392	67	27,968	46,244	146,758	50,915	243,918

주: 7세 이상 기준, 중복응답 문항으로 합계가 100%가 아님

취학 및 진학유예, 학업중단을 경험한 경우 해당 시기는 초등학교가 83.8%로 높았고 중학교 10.2%, 고등학교 7.0%로 나타났다. 자폐성장애의 경우 초등학교에서 경험하는 비율이 90.0%로 높았고 고등학교 8.0%, 중학교 2.0%로 나타났다. 지적장애는 초등학교에서 경험한 경우가 82.9%, 중학교 11.4%, 고등학교 6.9%로 나타났다.

현재 학령기 연령대(7~17세)의 경우 지적장애는 모두 초등학교에서 취업·진학유예 및 학업중단을 경험한 것으로 나타났고, 자폐성장애는 초등학교(93.2%)가 가장 많고 중학교(4.6%), 고등학교(2.2%)의 순서로 나타났다.

〈표 2-54〉 취(진)학 유예 및 학업중단 시기(중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체
초등학교	100.0	82.4	74.1	82.9	93.2	87.6	100.0	90.0	97.9	83.1	74.2	83.8
중학교	0.0	8.7	24.9	11.4	4.6	0.2	0.0	2.0	1.4	7.7	24.8	10.2
고등학교	0.0	10.7	1.0	6.9	2.2	12.2	0.0	8.0	0.7	10.9	1.0	7.0
전국추정수	6,686	30,357	11,635	48,678	2,977	4,160	21	7,158	9,663	34,517	11,656	55,836

주: 7세 이상 기준, 중복응답 문항으로 합계가 100%가 아님

취학·진학 유예 및 학업중단의 주된 이유는 ‘심한 장애로 인한 경우’가 47.9%로 가장 많았고 다음으로 ‘학교생활 적응을 위해 장애가 좀 더 완화된 후 입학(복학)하려고’가 30.0%, ‘교내 친구나 다른 사람의 놀림·학대로 인하여’ 5.2% 등으로 나타났다.

현재 학령기 연령대(7~17세) 발달장애인의 경우 ‘학교생활 적응을 위해 장애가 좀 더 완화된 후 입학(복학)하려고’가 53.1%로 가장 많았고 다음으로 ‘심한 장애로 인한 경우’ 38.2%, ‘교내 친구나 다른 사람의 놀림·학대로 인하여’가 5.8%의 순서로 나타났다. 특히 현재 학령기 지적장애인의 경우 교내 친구나 다른 사람의 놀림과 학대로 인해 진학유예, 학업중단을 경험한 경우가 8.3%로 나타나 이에 대한 교내외적인 지원이 필요한 것으로 나타났다.

〈표 2-55〉 취(진)학 유예 및 학업중단 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체	7-17세	18-49세	50세 이상	전체
심한 장애로 인하여	33.8	44.3	63.4	47.4	47.9	53.4	57.1	51.1	38.2	45.4	63.4	47.9
인근에 적합한 교육기관이 없어서	0.0	2.0	0.0	1.2	2.5	2.6	0.0	2.6	0.8	2.1	0.0	1.4
학교생활 적응을 위해 장애가 좀 더 완화된 후 입학(복학)하려고	57.8	31.7	3.3	28.5	42.6	38.8	19.0	40.3	53.1	32.5	3.3	30.0
치료·재활기간 동안 학업을 할 수 없어서	0.0	6.8	0.0	4.2	-	-	-	-	0.0	5.9	0.0	3.7
교육활동을 보조해 줄 사람이 부족하거나 없어서	0.0	1.3	0.9	1.0	-	-	-	-	0.0	1.1	0.9	0.9
교내 친구나 다른 사람의 놀림·학대로 인하여	8.3	3.1	12.1	5.9	0.0	0.0	23.8	0.1	5.8	2.7	12.1	5.2
등교를 거부해서	0.0	5.2	1.4	3.6	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	4.6	1.4	3.1
주위의 시선 및 편견 때문에	-	-	-	-	2.2	0.1	0.0	1.0	0.7	0.0	0.0	0.1
경제적으로 어려워서	0.0	1.8	19.0	5.7	-	-	-	-	0.0	1.6	19.0	4.9
기타	0.0	3.9	0.0	2.5	4.8	5.0	0.0	4.9	1.5	4.1	0.0	2.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	6,686	30,357	11,635	48,678	2,977	4,160	21	7,158	9,663	34,517	11,656	55,836

주: 7세 이상 기준

만12세 미만 발달장애 영유아 및 아동의 어린이집 이용 현황을 살펴보면 85.3%가 이용한 경험이 있다고 응답하였다. 자폐성장애 아동이 87.3%, 지적장애아동이 84.0%가 이용 경험이 있다고 하였다. 현재 7세 이하 지적장애아동의 경우 97.6%가 어린이집을 이용한 경험이 있다고 하였고, 8~11세 자폐성장애아동은 93.3%가 이용 경험이 있다고 응답하여 연령별 차이를 보였다.

〈표 2-56〉 어린이집 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
예	97.6	76.8	84.0	81.6	93.3	87.3	89.9	82.1	85.3
아니오	2.4	23.2	16.0	18.4	6.7	12.7	10.1	17.9	14.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	10,074	15,477	5,046	4,831	9,877	10,450	14,904	25,354

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험이 있는 경우

이용 어린이집 유형은 일반 어린이집이 48.7%, 장애아 통합어린이집이 32.6%, 장애아 전문어린이집이 18.6%로 나타났다. 자폐성장애아동의 경우 일반어린이집(41.5%), 장애아 통합어린이집(36.4%), 장애아 전문어린이집(21.8%)으로 발달장애아동 전체 경향과 유사하지만 상대적으로 일반어린이집 이용 비율은 낮고 장애아 통합 및 전문어린이집 이용 비율은 높은 경향을 보였다. 지적장애아동은 일반 어린이집 이용 비율(53.5%)이 절반 이상으로 나타났고 통합 어린이 집 이용이 30.0%, 전문어린이집 이용이 16.5% 수준으로 나타났다.

발달장애 아동이 이용하는 어린이집 유형은 약 절반 수준(48.7%)으로 일반어린이집 이용 비율이 높았다. 일반 어린이집의 장애아 관련 전문가 지원, 장애아 보육을 위한 환경 모니터링 등 이 필요함을 보여준다.

〈표 2-57〉 이용 어린이집 유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
일반 어린이집	53.8	53.4	53.5	40.6	42.3	41.5	48.0	49.3	48.7
장애아 통합어린이집	22.7	35.0	30.0	35.1	37.7	36.4	28.2	36.0	32.6
장애아 전문어린이집	23.5	11.7	16.5	23.6	20.0	21.8	23.6	14.8	18.6
기타	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.3	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험에 있는 경우

해당 어린이집 이용 이유는 ‘기관의 장애에 대한 이해/지식을 신뢰하여’가 33.4%로 가장 많았고, 다음으로 ‘집에서 가까워서’(26.4%), ‘비장애아동과 통합교육을 지향해서’(16.7%), ‘다른 말길 데가 없어서’(13.4%) 등으로 나타났다. 이러한 경향은 지적 및 자폐성장애유형에서 유사하게 나타났다. 특히 8~11세 자폐성장애아동의 경우 ‘다른 말길 데가 없어서’ 비율이 24.4%로 높게 나타나 방과 후 돌봄 등에 대한 지원이 필요함을 보여주고 있다.

〈표 2-58〉 해당 유형 어린이집 이용 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
이용 시간과 교사(강사)의 이용 시간이 맞아서	0.0	0.0	0.0	6.9	0.0	3.3	3.0	0.0	1.3
집에서 가까워서	11.6	38.3	27.5	27.9	21.9	24.8	18.8	32.3	26.4
기관의 장애에 대한 이해/지식을 신뢰하여	35.4	30.2	32.3	36.0	34.1	35.0	35.6	31.6	33.4
기관의 장애 관련 교사 수가 많아서	8.3	1.2	4.1	1.8	3.4	2.6	5.4	2.0	3.5
이동(등하원) 편리성을 고려하여	9.5	1.4	4.7	4.2	0.0	2.0	7.2	0.9	3.6
비장애아동과 통합교육을 지향하여	21.5	15.3	17.8	16.0	14.3	15.1	19.1	14.9	16.7
다른 말길데가 없어서	13.7	11.0	12.1	5.3	24.4	15.3	10.0	15.9	13.4
기타	0.0	2.5	1.5	1.9	1.9	1.9	0.8	2.3	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험에 있는 경우

발달장애아동의 어린이집의 주평균 이용 일 수는 4.9일로 나타났는데, 자폐성장애 아동이 4.9일, 지적장애아동이 5.0일로 장애유형별로는 유사하게 나타났다. 분포를 보면 5일 이용의 경우가 93.9%로 가장 많고, 1~4일이 5.2%, 6~7일 이용이 1.0%로 나타났다.

〈표 2-59〉 어린이집 이용 일수(1주 평균)

(단위: %, 일, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
1-4일	9.0	0.0	3.7	10.0	5.1	7.5	9.5	1.9	5.2
5일	91.0	98.2	95.3	90.0	93.3	91.7	90.5	96.4	93.9
6-7일	0.0	1.8	1.1	0.0	1.6	0.8	0.0	1.7	1.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	4.9	5.0	5.0	4.8	4.9	4.9	4.8	5.0	4.9
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험에 있는 경우

어린이집 이용 발달장애아동의 하루 평균 이용 시간은 6.1시간으로 나타났다. 자폐성장장애아동이 일평균 5.6시간, 지적장애아동이 6.5시간으로 지적장애아동의 이용 시간이 보다 길게 나타났다. 시간별 분포에서 지적장애아동(26.3%) 및 자폐성장장애아동(28.6%) 모두 일 평균 6시간 이용의 비율이 높았는데, 특히 지적장애아동의 경우 8시간 이상 이용하는 경우가 25.9%로 높게 나타났다.

〈표 2-60〉 어린이집 이용 시간(하루 평균)

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
4시간 이하	20.4	14.0	16.6	31.3	21.7	26.3	25.2	16.9	20.5
5시간	10.6	8.9	9.6	15.8	17.3	16.5	12.9	12.0	12.4
6시간	22.5	28.8	26.3	15.8	40.4	28.6	19.6	33.1	27.2
7시간	28.0	17.3	21.6	27.5	13.1	20.0	27.8	15.8	21.0
8시간 이상	18.5	30.9	25.9	9.7	7.5	8.5	14.6	22.3	19.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.1	6.7	6.5	5.6	5.6	5.6	5.9	6.3	6.1
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험에 있는 경우

어린이집 이용시 본인부담금은 월 평균 5.4만원으로 나타났다. 이는 자폐성장장애 5.5만원, 지적장애 5.4만원으로 유사한 수준으로 나타났다. 본인부담금 분포를 보면 없는 경우가 47.4%, 10만원 미만 24.3%, 10~20만원 미만 20.7%, 20만원 이상 7.7%로 나타났다. 특히 자폐성장장애아동 중 어린이집 이용 시 본인부담금이 월 20만원 이상인 경우가 10.2%로 나타나 상대적으로 높았다.

〈표 2-61〉 어린이집 이용 본인 부담금(월 평균)

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
없음	41.9	47.6	45.3	51.3	49.8	50.5	46.0	48.4	47.4
10만원 미만	17.4	27.5	23.4	27.5	23.8	25.6	21.8	26.2	24.3
10만원 이상 20만원 미만	39.2	15.8	25.3	15.2	12.4	13.7	28.7	14.5	20.7
20만원 이상	1.4	9.1	6.0	6.0	14.0	10.2	3.4	10.9	7.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.1	5.0	5.4	4.0	6.7	5.5	5.2	5.6	5.4
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험이 있는 경우

어린이집 이용시 어려운 점으로 ‘교사의 장애 이해·지식 부족’이 23.5%, ‘장애아동 담당 교사 및 치료사 등 인력 부족’이 23.0%, ‘이용 전 긴 대기기간’이 12.7%, ‘이용 아동 및 부모의 장애 이해 부족’이 10.1%, ‘장애로 인한 기관의 이용 거부’가 6.2%, ‘과외 비용의 부담’이 4.4% 등으로 비교적 다양한 요인으로 인한 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. 자폐성장장애아동의 경우 어린이집의 장애아 관련 인력부족(35.3%)과 교사의 장애이해/지식의 부족(20.6%)을 꼽은 비율이 높았고, 지적장애아동도 교사의 장애 이해/지식의 부족(25.5%), 인력 부족(14.8%)을 꼽은 비율이 높았다. 장애로 인한 기관의 이용 거부를 어려움으로 제시한 경우는 자폐성장장애아동이 8.4%로 상대적으로 높았다.

〈표 2-62〉 어린이집 이용 시 어려움

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
이용 전 긴 대기기간	12.7	13.6	13.2	17.4	7.0	11.9	14.8	11.1	12.7
과외 비용의 부담 (경제적 부담)	6.9	5.2	5.9	2.6	1.6	2.1	5.0	3.8	4.4
장애아 담당 교사·치료사 등 인력 부족	26.7	6.8	14.8	39.5	31.5	35.3	32.3	15.9	23.0
교사의 장애 이해/지식의 부족	23.9	26.6	25.5	17.8	23.1	20.6	21.2	25.3	23.5
이용 아동 및 부모의 장애이해 부족	6.7	15.5	11.9	5.4	9.2	7.4	6.1	13.2	10.1
장애로 인한 기관의 이용 거부	5.8	4.1	4.8	2.9	13.4	8.4	4.5	7.5	6.2
기타	17.3	28.3	23.9	14.4	14.1	14.3	16.0	23.1	20.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,272	7,735	13,007	4,119	4,506	8,625	9,391	12,241	21,632

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 이용 경험이 있는 경우

만12세 미만 발달장애아동의 유치원을 이용한 경험은 48.6%로 나타났는데, 자폐성 장애아동이 50.1%, 지적장애아동이 47.6%로 나타났다.

〈표 2-63〉 유치원 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
예	44.7	49.2	47.6	58.8	40.9	50.1	51.5	46.5	48.6
아니오	55.3	50.8	52.4	41.2	59.1	49.9	48.5	53.5	51.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,403	10,074	15,477	5,046	4,831	9,877	10,450	14,904	25,354

주: 만12세 미만 기준

유치원을 이용한 경험이 있는 경우 기관 유형을 알아보면 일반 유치원 내 특수학급을 다닌 경우가 45.3%로 많았고, 일반 유치원을 다닌 경우 37.1%, 특수학교 유치원을 다닌 경우가 17.6%였다. 자폐성장장애아동의 경우 일반 유치원 내 특수학급 유치원 및 특수학교 유치원을 다닌 경우가 69.8%로 보다 많았고 일반 유치원을 다닌 경우가 30.2%로 상대적으로 적었다.

〈표 2-64〉 이용 유치원 유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
일반 유치원	9.0	57.8	41.8	28.2	33.3	30.2	19.6	50.8	37.1
일반 유치원 내 특수학급	56.6	34.2	41.5	60.0	37.1	50.9	58.5	35.0	45.3
특수학교 유치원	34.5	8.1	16.7	11.8	29.6	18.9	22.0	14.2	17.6
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

해당 유치원을 이용한 주된 이유를 보면 ‘기관의 장애에 대한 이해, 지식을 신뢰하여’가 37.2%로 가장 많았고, ‘집에서 가까워서’ 26.8%, ‘비장애아동과 통합 교육을 지향하여’가 23.2%, ‘다른 맡길 데가 없어서’ 8.6% 등으로 나타나 어린이집에서 해당 기관을 이용한 이유와 유사하게 나타났다. 다만 ‘다른 맡길 데가 없어서’의 비율은 어린이집의 경우에 비해 낮게 나타났다. 자폐성장장애아동의 경우 ‘기관의 장애 관련 교사 수가 많아서’ 해당 기관을 이용한 경우가 6.9%로 다소 높았고, 지적장애아동은 ‘비장애

아동과의 통합교육을 지향해서'의 비율이 27.7%로 상대적으로 높았다.

〈표 2-65〉 해당 유형 유치원 이용 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
이용 시간이 맞아서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
집에서 가까워서	4.9	36.2	25.9	30.1	25.4	28.2	18.8	33.1	26.8
기관의 장애에 대한 이해/지식을 신뢰하여	70.2	19.7	36.3	51.2	19.7	38.6	59.7	19.7	37.2
기관의 장애 관련 교사 수가 많아서	2.4	0.0	0.8	8.7	4.3	6.9	5.9	1.2	3.3
이동(등하원) 편리성을 고려하여	0.0	0.0	0.0	0.8	3.5	1.9	0.4	1.0	0.8
비장애아동과 통합교육을 지향하여	22.4	30.3	27.7	7.7	29.4	16.4	14.3	30.0	23.2
다른 말길데가 없어서	0.0	13.8	9.3	0.8	17.6	7.5	0.5	14.9	8.6
기타	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.5	0.4	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

주 평균 유치원 이용 일수를 보면 5.0일을 이용하는 것으로 나타났다. 이는 지적장애 5.0일, 자폐성장애 4.9일로 유사한 수준으로 나타났다. 이용 일 수 의 분포를 보면 5일이 97.8%로 대부분이었고 1~4일이 2.0%, 6~7일을 이용하는 경우가 0.2%였다.

〈표 2-66〉 유치원 이용 일수(1주 평균)

(단위: %, 일, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
1-4일	0.0	0.0	0.0	5.4	4.4	5.0	3.0	1.3	2.0
5일	100.0	100.0	100.0	93.8	95.6	94.5	96.6	98.7	97.8
6-7일	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.5	0.4	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	5.0	5.0	5.0	4.9	5.0	4.9	4.9	5.0	5.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

발달장애아동의 유치원 이용 시간은 하루평균 6.0시간으로 나타났다. 자폐성장애아동이 5.6시간, 지적장애아동이 6.2시간으로 나타나 지적장애아동의 유치원 이용 시간이 보다 길었는데 이는 어린이집 이용의 경우와 유사한 경향이였다. 지적장애아동에 비해 자폐성장애아동의 어린이집 및 유치원 일 평균 이용 시간이 상대적으로 짧은 것으로 볼 수 있다.

이용시간 분포를 보면 하루 5시간 이용이 33.2%로 가장 많았고, 7시간 19.1%, 4시간 이하 17.3%, 6시간 16.3%, 8시간 이상이 14.1%로 나타났다. 자폐성장장애아동 중 4시간 이하로 이용하는 비율이 21.7%로 비교적 많았고, 지적장애아동은 8시간 이상 이용하는 비율이 18.0%로 상대적으로 많았다.

〈표 2-67〉 유치원 이용 시간(하루 평균)

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
4시간 이하	12.4	15.4	14.4	24.8	17.0	21.7	19.3	15.9	17.3
5시간	38.8	31.8	34.1	30.1	34.3	31.8	34.0	32.5	33.2
6시간	14.7	16.2	15.7	12.5	24.3	17.2	13.5	18.5	16.3
7시간	24.3	14.6	17.8	26.7	12.6	21.1	25.6	14.0	19.1
8시간 이상	9.8	22.0	18.0	5.9	11.8	8.3	7.6	19.1	14.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	5.8	6.4	6.2	5.6	5.7	5.6	5.7	6.2	6.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

유치원 이용시 본인부담금은 월 평균 9.0만원으로 나타나 어린이집 이용 경험자에 비해 높은 것으로 나타났다. 지적장애아동의 경우 10.3만원, 자폐성장장애아동의 경우 7.1만원으로 나타나 지적장애아동의 유치원 이용시 본인부담금 수준이 보다 높았다.

본인부담금이 없는 경우가 63.3%로 어린이집에 비해 본인부담금이 없는 경우의 비중은 높았는데, 20만원 이상이 19.0%, 10~20만원 미만이 13.1%, 10만원 미만이 4.5%로 금액이 높은 경우의 비율이 높았다.

〈표 2-68〉 유치원 이용 본인 부담금(월 평균)

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
없음	77.6	50.2	59.2	79.5	54.3	69.4	78.6	51.3	63.3
10만원 미만	1.7	2.1	2.0	7.8	9.0	8.3	5.1	4.1	4.5
10만원 이상~20만원 미만	12.8	16.8	15.5	8.5	11.3	9.6	10.4	15.3	13.1
20만원 이상	7.9	30.9	23.3	4.2	25.3	12.6	5.8	29.3	19.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	3.6	13.6	10.3	3.4	12.6	7.1	3.5	13.3	9.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

유치원 이용시 어려움은 ‘장애아 담당 교사, 치료사 등 인력부족’이 27.1%로 가장 많았고, 다음으로 ‘이용 아동 및 부모의 장애 이해 부족’ 12.9%, ‘교사의 장애이해, 지식의 부족’ 10.1%, ‘이용전 긴 대기기간’ 8.1%, ‘장애로 인한 입학 거부’ 5.3% 등으로 나타났다.

어린이집 이용 경험자가 경험한 어려움과 비교해 보면 장애아 교육에 대한 인력부족을 어려움으로 꼽은 비율이 높은 것은 유사하지만 ‘이용 아동 및 부모의 장애 이해 부족’의 비율이 상대적으로 높게 나타난 점은 상이한 부분이다.

〈표 2-69〉 유치원 이용 시 어려움

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
이용 전 긴 대기기간	1.5	4.3	3.4	17.6	11.8	15.2	10.3	6.4	8.1
과외 비용의 부담 (경제적 부담)	0.0	10.0	6.7	0.8	0.0	0.5	0.4	7.1	4.2
장애아 담당 교사/치료사 등 인력 부족	20.2	20.6	20.5	38.8	34.3	37.0	30.5	24.5	27.1
교사의 장애 이해/지식의 부족	11.9	9.0	9.9	4.3	19.7	10.4	7.7	12.0	10.1
이용 아동 및 부모의 장애이해 부족	6.2	16.0	12.8	18.9	4.3	13.0	13.2	12.6	12.9
장애로 인한 기관의 입학 거부	0.0	9.9	6.6	2.7	4.4	3.4	1.5	8.3	5.3
기타	60.2	30.4	40.2	17.0	25.5	20.4	36.4	29.0	32.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	2,417	4,953	7,370	2,969	1,976	4,945	5,386	6,929	12,315

주: 만12세 미만 기준, 유치원 이용 경험이 있는 경우

만12세 미만 발달장애아동 중 어린이집 및 유치원을 모두 이용한 경험이 없는 경우 그 이유를 알아보았다. 가장 큰 이유는 ‘심한 장애 특성으로 인하여’로 55.8%가 이유로 제시하였고, 다음으로 ‘주위에 마땅한 시설이 없어서’가 26.5%, ‘치료 중심으로 이용하고 (어린이집 및 유치원 이용이) 의미가 없다고 생각해서’가 17.7%로 나타났다.

보육 및 유치원 시설에서 장애정도가 심한 장애 영유아 및 아동에게 서비스를 줄 수 있도록 인력 및 환경 개선을 고려할 필요가 있으며 아울러 이용자의 지역적 접근성을 높이기 위한 노력으로 장애아 보육 및 유치원 시설의 확대가 필요함을 시사한다.

〈표 2-70〉 어린이집 및 유치원 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체	0-7세	8-11세	전체
주위에 마땅한 시설이 없어서	47.5	27.2	28.3	100.0	0.0	12.7	59.8	24.3	26.5
가정양육을 해서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
시간제 보육 자원서비스를 이용해서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
이용 정보를 몰라서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
공동육아를 하고 있어서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
심한 장애특성으로 인하여	52.5	51.7	51.7	0.0	100.0	87.3	40.2	56.8	55.8
치료중심으로 이용하고 의미가 없다고 생각해서	0.0	21.1	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.9	17.7
(아이가) 이용을 거부해서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	79	1,383	1,462	24	164	188	102	1,547	1,649

주: 만12세 미만 기준, 어린이집 및 유치원 이용 경험이 없는 경우

현재 초·중·고등학교를 다니는 발달장애인(휴학 포함)의 등·하교 방법을 알아보았는데 ‘가족이 동행하여 도보, 차량 이용’이 37.2%로 가장 많았고 ‘학교 셔틀버스 이용’이 21.4%, ‘활동지원사가 동행하여 도보, 차량으로’가 18.3%, ‘혼자서 도보로’가 18.0% 등으로 나타났다.

자폐성장장애인의 경우 가족이 동행하여 도보나 차량으로 통학하는 경우가 41.8%로 많았고 다음으로 활동지원사가 동행하여 도보나 차량으로가 23.7%, 학교 셔틀버스 이용 17.7%, 혼자서 도보로가 13.8%의 순서였다. 지적장애인은 가족이 동행하여 도보나 차량으로 통학하는 경우가 35.6%로 자폐성장장애 학생과 동일하게 가장 많게 나타났고, 학교 셔틀버스 이용(22.7%)과 혼자서 도보로(19.5%)의 비율이 상대적으로 높은 반면 활동지원사가 동행하여 도보나 차량으로(16.5%)의 경우는 상대적으로 낮게 나타났다.

〈표 2-71〉 현재 등학교 방법

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
가족이 동행하여 도보, 차량 이용	37.5	34.8	31.3	35.6	50.4	33.5	23.9	41.8	41.1	34.5	30.2	37.2
활동지원사가 동행하여 도보 혹은 차량(대중교통 포함) 이용	23.6	12.0	5.5	16.5	23.1	27.1	9.5	23.7	23.4	15.9	6.1	18.3
혼자서 도보로	23.5	16.3	15.0	19.5	16.7	12.4	0.0	13.8	21.6	15.3	12.8	18.0
혼자서 대중교통을 이용하여	0.0	9.9	0.0	3.9	0.0	1.3	16.3	1.7	0.0	7.7	2.4	3.4
학교(기관) 셔틀버스 이용	14.4	23.4	48.2	22.7	9.7	22.4	50.3	17.7	13.1	23.2	48.5	21.4
기타	1.1	3.5	0.0	1.9	0.0	3.3	0.0	1.3	0.8	3.4	0.0	1.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,655	14,962	5,325	37,941	6,883	5,182	918	12,983	24,537	20,144	6,243	50,924

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함)

발달장애 학생이 학교생활에서 경험하는 어려움은 ‘수업내용이 맞지 않음’이 25.8%로 가장 높게 나타났다. 이외에 ‘학교내 특수교육대상자를 위한 보조인력 부족’이 18.2%, ‘친구들의 장애이해 부족, 놀림·따돌림 경험’이 16.1%, ‘등학교 불편’ 8.4%, ‘도전행동에 대한 학교의 대처 어려움’ 7.8% 등으로 나타났다. 연령별로는 초등학교 재학 연령(7~12세)에서 특수교육 보조인력 부족(21.3%)이 상대적으로 높았고, 중고등학교 연령(13~17세)에서는 도전행동에 대한 학교 대처의 어려움이(13.9%) 높게 나타났다.

자폐성장애 학생의 경우 학교생활 어려움으로 ‘학교내 특수교육대상자를 위한 보조인력 부족’을 꼽은 비율이 30.4%로 가장 많았고 ‘수업내용이 맞지 않음’(14.1%), ‘친구들의 장애이해 부족, 놀림, 따돌림 경험’(13.6%), ‘도전행동에 대한 학교 대처의 어려움’(12.5%)의 순서로 나타났다. 특수교육 보조 인력 추가배치, 눈높이에 맞는 학습 지원, 교우 관계 지원, 대처행동에 대한 지원이 필요함을 보여준다.

지적장애 학생이 학교생활에서 경험하는 어려움은 ‘수업내용이 맞지 않음’이 29.8%로 가장 많았고, 다음으로 ‘친구들의 장애이해 부족, 놀림, 따돌림 경험’(17.0%), ‘학교내 특수교육대상자를 위한 보조인력 부족’(14.0%), 등학교 불편(8.5%) 등으로 나타나 자폐성장애 학생과 다소 다른 양상을 보였다. 지적장애 학생의 눈높이에 맞는 학습 내용과 전달, 친구들과의 관계 어려움, 특수교육 보조인력 부족 등이 주된 어려움이였다.

〈표 2-72〉 학교 생활 시 어려움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
친구들의 장애 이해 부족, 놀림, 따돌림 경험	15.8	16.3	23.3	17.0	15.1	14.0	0.0	13.6	15.6	15.7	19.9	16.1
선생님의 장애 이해 부족과 편견	5.2	3.6	5.5	4.6	4.6	5.6	0.0	4.7	5.0	4.1	4.7	4.6
수업내용이 맞지 않음	33.1	24.8	32.8	29.8	14.6	12.8	16.7	14.1	27.9	21.7	30.4	25.8
학교내 편의시설 부족	0.8	7.3	0.0	3.3	2.5	4.4	13.3	4.0	1.3	6.6	2.0	3.5
학교내 특수교육대상자를 위한 보조인력 부족	16.4	12.4	10.7	14.0	33.7	23.5	45.1	30.4	21.3	15.3	15.7	18.2
등학교의 불편	6.7	6.9	19.3	8.5	13.1	3.1	0.0	8.1	8.5	5.9	16.5	8.4
학교내 행사 참여 어려움	2.2	1.7	0.0	1.7	3.5	10.4	0.0	6.0	2.6	3.9	0.0	2.8
도전 행동에 대한 학교의 대처 어려움	4.3	10.6	0.0	6.2	5.0	23.3	8.6	12.5	4.5	13.9	1.3	7.8
기타	15.6	16.4	8.4	14.9	7.8	3.0	16.3	6.5	13.4	13.0	9.6	12.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,655	14,962	5,325	37,941	6,883	5,182	918	12,983	24,537	20,144	6,243	50,924

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함)

최근 1년간 장애로 인한 학교내 폭력·학대를 경험한 적이 있는지에 대해서 발달장애 학생의 14.5%가 그렇다고 응답하였으며, 1년 이전에 경험한 경우(7.7%)를 합하면 지금까지 평생 학교내 폭력·학대 경험 비율은 22.2%로 나타났다. 자폐성장애학생의 학교내 폭력·학대 경험 비율은 전체 13.0%(1년 내 8.4%, 1년 보다 이전 4.6%)로 지적장애 학생의 25.5%(1년 내 16.7%, 1년 보다 이전 8.8%)에 비해 낮은 것으로 나타났다. 다만 주된 응답자 중 발달장애인의 보호자 비중이 약 2/3 수준임을 감안하여 보호자가 인지하지 못하는 사례도 있을 수 있다는 점을 고려해야 할 것이다.

〈표 2-73〉 최근 1년 간 장애로 인한 학교 폭력(학대) 경험 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
예	12.6	22.2	14.5	16.7	9.0	9.0	0.0	8.4	11.6	18.8	12.4	14.5
아니오	79.9	67.6	76.6	74.6	89.9	80.8	100.0	87.0	82.7	71.0	80.1	77.7
1년 이전에 경험한 적이 있다	7.5	10.2	8.9	8.8	1.1	10.2	0.0	4.6	5.7	10.2	7.6	7.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,655	14,962	5,325	37,941	6,883	5,182	918	12,983	24,537	20,144	6,243	50,924

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함)

장애로 인한 학교폭력(학대) 경험 후 후속 조치 내용을 보면 ‘특별한 조치가 없었음’이 54.1%, ‘교사가 가해학생에게 주의를 주는 조치’가 34.1%, ‘학교 운영위원회를 통한 가해학생 조치’가 11.0%로 절반 이상은 특별한 조치가 없는 것으로 나타났다.

〈표 2-74〉 장애로 인한 학교 폭력(학대) 경험 후 후속 조치

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
가해학생 보호자와 합의	2.4	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	-	0.0	2.0	0.0	0.0	0.8
학교 운영위원회를 통한 가해학생 조치	0.0	17.0	23.0	11.5	0.0	14.1	-	8.3	0.0	16.5	23.0	11.0
교사가 가해학생에게 주의를 주는 조치	38.6	33.9	18.9	33.7	41.7	32.6	-	36.3	39.1	33.7	18.9	34.1
발달장애인의 휴학·전학	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특별한 조치가 없었음	58.9	49.1	58.1	53.9	58.3	53.2	-	55.3	58.8	49.8	58.1	54.1
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	3,557	4,849	1,243	9,649	694	994	-	1,688	4,251	5,843	1,243	11,337

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함), 학교폭력(학대) 경험자의 경우

지난 1년간 사적 교육(공교육 외에 민간기관에서 실시하는 사적교육)을 이용한 경험은 발달장애학생의 26.9%가 있는 것으로 나타났다. 자폐성장애 학생의 36.7%, 지적장애학생의 23.6%가 민간기관 등에서 하는 사적교육을 받았다고 응답하여 자폐성장애학생의 경험 비율이 보다 높았다.

〈표 2-75〉 지난 1년 간 사적교육 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
예	23.7	17.9	39.6	23.6	35.9	40.6	20.3	36.7	27.1	23.7	36.8	26.9
아니오	76.3	82.1	60.4	76.4	64.1	59.4	79.7	63.3	72.9	76.3	63.2	73.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,655	14,962	5,325	37,941	6,883	5,182	918	12,983	24,537	20,144	6,243	50,924

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함)

지난 1년 동안 이용한 사적 교육(공교육 외에 민간기관에서 실시하는 사적교육)은 학습교육(학습지 등)이 30.9%, 문화예술 활동 27.0%, 운동(스포츠) 19.6%, 사회 적응 훈련 13.0%, 행동교정 훈련 2.9%, 컴퓨터 교육 2.3% 등 이었다. 학습교육은 초등학교 연령 발달장애인의 이용 비율(42.0%)이 높았고 문화예술 활동은 중·고등학교 연령 이

후부터 급증하는 경향을 보였다(13~17세 22.8%, 18세 이상 74.5%).

자폐성장애 학생은 학습교육(39.3%)과 운동(스포츠)(30.5%) 교육 비율이 높았고 지적장애 학생은 문화예술 활동(33.0%)과 학습교육(26.5%)의 이용 비율이 높았다.

〈표 2-76〉 지난 1년 간 사적교육 내용 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
학습(학습지 등)	45.5	8.8	11.3	26.5	36.2	46.5	0.0	39.3	42.0	25.4	10.4	30.9
문화예술 활동	11.4	31.5	77.6	33.0	17.1	11.8	40.0	15.6	13.5	22.8	74.5	27.0
운동(스포츠)	17.1	19.7	0.0	13.9	31.2	32.3	0.0	30.5	22.4	25.3	0.0	19.6
컴퓨터	0.0	0.0	11.1	2.6	0.0	4.1	0.0	1.8	0.0	1.8	10.2	2.3
사회적응 훈련	18.8	31.2	0.0	18.1	6.7	0.0	0.0	3.5	14.3	17.5	0.0	13.0
행동교정 훈련	2.6	0.0	0.0	1.2	3.0	5.3	60.0	6.2	2.7	2.3	4.9	2.9
기타	4.6	8.8	0.0	4.8	5.9	0.0	0.0	3.0	5.1	4.9	0.0	4.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	4,176	2,671	2,111	8,958	2,471	2,106	186	4,763	6,647	4,777	2,297	13,721

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함), 학교 교육 외 사적 교육 경험자

발달장애학생이 사적 교육을 받은 기관은 사설 학원이 45.6%로 가장 많았고 이어서 사설 특수교실이 21.0%, 복지기관 20.8%, 사설 방문강사 8.1%, 지역사회 공공 기관 4.5%이었다.

자폐성장애 학생은 사적 교육을 위해 사설 특수교실(30.2%)과 복지기관(23.9%)을 이용하는 비율이 상대적으로 많았고 지적장애 학생은 사설 학원 이용 비율(48.0%)이 높고 이어서 복지기관(19.2%), 사설 특수교실(16.1%), 사설 방문 강사(10.6%)의 순서로 나타났다.

〈표 2-77〉 지난 1년 간 사적교육으로 이용한 기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
사설 학원	45.4	59.6	38.5	48.0	43.2	42.2	0.0	41.1	44.6	51.9	35.3	45.6
사설 특수교실	21.6	20.3	0.0	16.1	38.2	18.1	60.0	30.2	27.8	19.3	4.9	21.0
복지기관	15.9	20.1	24.7	19.2	15.5	32.3	40.0	23.9	15.8	25.5	25.9	20.8
지역사회 공공기관	0.0	0.0	25.6	6.0	3.0	0.0	0.0	1.6	1.1	0.0	23.5	4.5
사설 방문 강사	17.1	0.0	11.3	10.6	0.0	7.4	0.0	3.3	10.7	3.3	10.4	8.1
전문병원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	4,176	2,671	2,111	8,958	2,471	2,106	186	4,763	6,647	4,777	2,297	13,721

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함), 학교 교육 외 사적 교육 경험자

발달장애 학생의 사적교육에 대한 본인 부담금 수준은 월 평균 29.9만원으로 거의 30만원에 달하는 수준이었다. 자폐성장애 학생인 경우 평균 지출금액이 월 43.4만원으로 지적장애 학생의 월 22.7만원에 비해 거의 2개 가까이 많은 것으로 조사되었다.

본인부담금 분포를 보면 10만원에서 30만원 미만의 비율이 38.0%로 가장 많았고, 10만원 미만이 25.9%였으며 50만원 이상이 19.1% 등이었다. 자폐성 장애의 경우 10~30만원 미만이 34.6%로 유사하나 50만원 이상의 비율이 29.5%로 높아 전체적인 평균 금액이 상승한 것으로 보인다. 자폐성 장애학생의 경우 고비용 사적 교육을 받는 경우가 지적 장애학생에 비해 많은 것으로 나타났다.

〈표 2-78〉 사적교육을 위한 본인 부담금

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체	7-12세	13-17세	18세 이상	전체
10만원 미만	15.8	31.5	59.0	30.7	14.2	16.1	60.0	16.8	15.2	24.7	59.1	25.9
10만원 이상 30만원 미만	40.3	48.8	27.1	39.7	28.0	45.5	0.0	34.6	35.7	47.3	24.9	38.0
30만원 이상 50만원 미만	27.3	0.0	13.9	16.0	21.2	14.6	40.0	19.0	25.1	6.4	16.0	17.1
50만원 이상	16.5	19.7	0.0	13.6	36.6	23.8	0.0	29.5	24.0	21.5	0.0	19.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	28.9	23.6	9.0	22.7	56.5	30.6	15.0	43.4	39.2	26.7	9.5	29.9
전국추정수	4,176	2,671	2,111	8,958	2,471	2,106	186	4,763	6,647	4,777	2,297	13,721

주: 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함), 학교 교육 외 사적 교육 경험자

만18세 이상으로 초·중·고등학교에 다니지 않는 발달장애인을 대상으로 학교 과정 후 진로설정 및 평생교육 이용 현황과 욕구에 대해 알아보았다.

발달장애인이 고등학교 졸업 시기에 이후 진로를 어떻게 계획했는지 알아보았는데, ‘가정 보호’인 경우가 53.9%로 가장 많았고, ‘일반사업체 취업’이 12.3%, ‘보호작업장 취업’이 9.6%, ‘상급학교 진학’ 6.7%, ‘지역사회기관 이용’ 6.6%, ‘시설 입소’ 5.8%, ‘추가 직업교육 및 직업훈련 실시’ 3.8% 등으로 나타났다.

자폐성장애 청소년의 경우 ‘가정 보호’(27.3%)를 계획한 경우가 상대적으로 낮고 ‘상급학교 진학’ 20.4%, ‘시설 입소’ 13.8%, ‘지역사회기관 이용’ 12.4%, ‘보호작업장 취업’ 10.8%, ‘일반사업체 취업’ 9.7% 등 이 상대적으로 높았다. 지적장애 청소년의 경우 ‘가정보호’를 계획한 경우가 56.1%로 절반 이상이었고 이외에 ‘일반사업체 취업’ (12.6%), ‘보호작업장 취업’(9.5%), ‘지역사회기관 이용’(6.1%), ‘상급학교 진학’(5.6%), ‘시설입소’(5.2%) 등을 계획하는 것으로 조사되었다.

〈표 2-79〉 학교 과정 후 진로

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
상급학교 진학	7.8	0.1	5.6	20.5	5.9	20.4	9.1	0.1	6.7
보호작업장 취업	12.9	0.9	9.5	10.9	9.5	10.8	12.7	0.9	9.6
일반사업체 취업	10.4	17.9	12.6	9.7	5.9	9.7	10.3	17.9	12.3
추가 직업교육 또는 직업훈련 실시	5.1	0.3	3.8	4.8	0.0	4.8	5.1	0.3	3.8
지역사회 기관 이용	8.4	0.3	6.1	12.5	0.0	12.4	8.8	0.3	6.6
시설 입소	6.7	1.2	5.2	13.8	11.2	13.8	7.5	1.3	5.8
가정 보호	47.6	77.2	56.1	27.1	67.4	27.3	45.5	77.2	53.9
기타	1.0	2.0	1.3	0.8	0.0	0.8	1.0	2.0	1.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	126,042	50,848	176,890	14,474	67	14,541	140,516	50,915	191,431

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않는 경우

만18세 이상 발달장애인 중 초·중·고등학교를 다니지 않는 경우 평생교육 이용 경험에 대해 알아보았다. 지난 1년간 평생교육을 이용한 경우는 8.2%였으며 자폐성장애의 경우 18.4%로 지적장애의 7.4%에 비해 높게 나타났다.

〈표 2-80〉 지난 1년 간 평생교육 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	10.0	0.9	7.4	18.4	0.0	18.4	10.8	0.9	8.2
아니오	90.0	99.1	92.6	81.6	100.0	81.6	89.2	99.1	91.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	126,042	50,848	176,890	14,474	67	14,541	140,516	50,915	191,431

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우

발달장애인이 이용한 평생교육 내용은 직업능력향상 교육이 42.3%, 자립생활훈련 교육이 22.5%, 문화체육예술교육이 16.2%, 성인 기초 및 문자해득 교육이 9.8% 등 인 것으로 조사되었다.

자폐성장장애인의 경우 자립생활훈련교육이 30.0%, 문화체육예술교육이 25.0%, 직업능력향상교육 22.5% 등을 교육 받은 것으로 나타났다. 지적장애인은 직업능력향상 교육이 46.4%로 상대적으로 많았고 이외에 자립생활훈련 교육이 21.0%, 문화체육예술교육이 14.4%, 성인 기초 및 문자해득교육이 11.8%의 순서로 나타났다.

〈표 2-81〉 지난 1년 간 이용한 평생교육 유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
학력보완 교육	2.2	0.0	2.1	5.4	-	5.4	2.7	0.0	2.7
성인 기초 및 문자해득 교육	10.4	50.6	11.8	0.0	-	0.0	8.6	50.6	9.8
직업능력향상 교육	48.1	0.0	46.4	22.5	-	22.5	43.6	0.0	42.3
인문교양 교육	2.2	0.0	2.1	11.2	-	11.2	3.8	0.0	3.7
문화체육예술 교육	14.9	0.0	14.4	25.0	-	25.0	16.7	0.0	16.2
시민참여 교육	0.0	0.0	0.0	6.1	-	6.1	1.1	0.0	1.0
자립생활훈련 교육	19.9	49.4	21.0	30.0	-	30.0	21.7	49.4	22.5
기타	2.3	0.0	2.2	0.0	-	0.0	1.9	0.0	1.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	12,546	458	13,004	2,669	-	2,669	15,215	458	15,673

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우, 지난 1년 간 평생교육 이용자

주로 이용한 평생교육 기관은 장애인복지관 등 복지기관이나 장애인 직업재활시설이 56.2%로 절반 이상이였다. 다음으로는 사설기관의 평생교육기관이 14.0%, 장애인 평생교육기관이 13.9%, 지자체 평생교육기관이나 공공기관의 평생교육 프로그램이 7.0%, 특수학교 부설 평생교육기관 4.0% 등을 이용하고 있었다.

자폐성장애의 경우 복지기관 및 장애인 직업재활시설에서 교육받은 비율이 가장 높은 것은 동일하나 ‘장애인 평생교육기관’을 이용한 비율이 26.4%로 지적장애에 비해 상대적으로 많았다. 지적장애의 경우 복지기관 및 장애인 직업재활시설 이용 비율이 58.1%로 높고 다음으로 사설기관의 평생교육기관(13.8%), 장애인평생교육기관(11.3%) 등의 순서였다.

〈표 2-82〉 주로 이용한 평생교육 기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
특수학교 부설 평생교육기관	5.1	0.0	4.9	0.0	-	0.0	4.2	0.0	4.0
대학교 부설 평생교육기관	3.7	0.0	3.5	1.1	-	1.1	3.2	0.0	3.1
사설기관의 평생교육기관	14.3	0.0	13.8	15.1	-	15.1	14.4	0.0	14.0
자체 평생교육기관이나 공공기관의 평생교육 프로그램	6.6	0.0	6.4	9.9	-	9.9	7.2	0.0	7.0
장애인복지관 등 복지기관이나 장애인 직업재활시설	57.2	81.9	58.1	47.4	-	47.4	55.5	81.9	56.2
장애인 평생교육기관	11.0	18.1	11.3	26.4	-	26.4	13.7	18.1	13.9
원격 형태의 평생교육	2.2	0.0	2.1	0.0	-	0.0	1.8	0.0	1.8
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	12,546	458	13,004	2,669	-	2,669	15,215	458	15,673

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우, 지난 1년 간 평생교육 이용자

성인 발달장애인의 평생교육 이용을 위해 지출하는 본인 부담금은 월 평균 18.4만원 이었고, 자폐성장애가 월 29.7만원으로 지적장애의 월 16.1만원에 비해 많은 것으로 조사되었다.

발달장애 전체의 경우 10만원 미만이 52.5%, 10~30만원 미만이 25.2%, 30~50만원 미만이 15.0% 등이고 지적장애는 발달장애 전체와 거의 동일한 경향을 보였다. 반면 자폐성장애는 10~30만원 미만이 38.0%로 가장 많고 10만원 미만이 27.4%, 30~50만원 미만이 19.7%, 50만원 이상 14.8% 등 저비용 비중은 낮고 고비용 비중은 높아서 평생교육 본인부담금 수준이 높은 것으로 나타났다.

〈표 2-83〉 평생교육 이용 본인 부담금

(단위: %, 만원, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
10만원 미만	57.2	71.3	57.7	27.4	-	27.4	52.0	71.3	52.5
10만원 이상 30만원 미만	23.4	0.0	22.6	38.0	-	38.0	26.0	0.0	25.2
30만원 이상 50만원 미만	13.5	28.7	14.1	19.7	-	19.7	14.6	28.7	15.0
50만원 이상	5.8	0.0	5.6	14.8	-	14.8	7.4	0.0	7.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	16.3	8.6	16.1	29.7	-	29.7	18.7	8.6	18.4
전국추정수	12,546	458	13,004	2,669	-	2,669	15,215	458	15,673

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우, 지난 1년 간 평생교육 이용자

성인 발달장애인이 원하는 평생교육은 건강심리교육과 일상생활훈련교육이 15.6%로 높았고, 의사소통 교육이 15.3%, 치료 및 취미여가 교육이 15.2%, 직업준비 교육이 10.2%, 사회성 향상 교육이 8.2%, 문해교육이 7.1% 등 다양하게 나타났다.

성인 자폐성장애인이 원하는 교육내용은 일상생활훈련 교육이 21.8%로 가장 많았고, 치료 및 취미여가교육이 17.8%, 건강심리교육이 15.4%, 의사소통 교육이 14.0%, 직업준비교육이 10.2% 등의 순서인 것으로 조사되었다. 성인 지적장애인은 건강심리교육이 15.6%, 의사소통교육이 15.4%, 일상생활훈련교육이 15.1%, 치료 및 취미여가교육이 15.0%, 직업준비교육이 10.2%, 문해교육이 7.5% 등 으로 다양한 내용을 고루 원하는 것으로 조사되었다.

〈표 2-84〉 평생교육으로 원하는 내용 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
건강·심리 교육	12.0	24.6	15.6	15.4	15.2	15.4	12.4	24.5	15.6
문해교육	5.2	13.0	7.5	2.7	16.8	2.8	5.0	13.0	7.1
의사소통 교육	17.7	9.5	15.4	14.0	15.5	14.0	17.3	9.6	15.3
일상생활훈련 교육	14.6	16.5	15.1	21.9	0.0	21.8	15.3	16.5	15.6
사회성 향상 교육	7.7	8.9	8.1	9.6	10.7	9.6	7.9	8.9	8.2
직업준비 교육	14.0	0.9	10.2	10.3	0.0	10.2	13.6	0.9	10.2
치료 및 취미·여가교육	17.8	7.9	15.0	17.8	5.6	17.8	17.8	7.9	15.2
정보화교육	3.2	0.3	2.4	2.5	0.0	2.5	3.2	0.3	2.4
기타	7.8	18.3	10.8	5.8	36.1	5.9	7.6	18.3	10.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	126,042	50,848	176,890	14,474	67	14,541	140,516	50,915	191,431

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우

발달장애인의 평생교육을 위해 필요한 지원은 ‘지역사회 평생교육 기관 중 발달장애인이 이용 가능한 기관 확대’가 34.0%로 가장 높았고 다음으로 발달장애인 평생교육센터 설치 증가(13.6%), 프로그램 이용을 위한 비용 지원(13.4%), 발달장애인에게 맞는 교육 방법 개발과 보급(9.0%) 등으로 나타났다.

자폐성장애인은 ‘장애인 평생교육 설치 증가’를 원하는 경우(19.4%)가 상대적으로 많았고, 지적장애인은 ‘프로그램 이용 비용 지원’을 원하는 경우(13.8%)가 상대적으로 많았다.

〈표 2-85〉 평생교육을 위해 필요한 지원 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
지역사회 평생교육 기관 중 발달장애인이 이용 가능한 기관 확대	34.9	31.0	33.8	36.3	23.6	36.3	35.0	31.0	34.0
발달장애인 평생교육센터 설치 증가	14.5	9.7	13.1	19.4	9.3	19.4	15.0	9.7	13.6
프로그램 이용을 위한 비용 지원	13.1	15.6	13.8	8.1	13.1	8.1	12.5	15.6	13.4
평생 교육 프로그램 내용의 다양화	6.6	9.8	7.5	6.2	0.0	6.1	6.6	9.8	7.4
발달장애인에게 맞는 교육방법 개발·보급	10.5	4.7	8.8	11.3	0.0	11.2	10.6	4.6	9.0
평생교육 기관 이동을 위한 지원	3.3	5.8	4.0	5.1	0.0	5.1	3.4	5.8	4.1
이용자에게 기관, 프로그램에 대한 정보 제공	7.1	4.6	6.4	4.8	17.1	4.8	6.8	4.6	6.2
지역사회내 발달장애에 대한 인식개선	4.9	6.6	5.4	5.1	5.6	5.1	4.9	6.6	5.4
기타	5.2	12.1	7.2	3.7	31.2	3.9	5.1	12.1	7.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	126,042	50,848	176,890	14,474	67	14,541	140,516	50,915	191,431

주: 만18세 이상으로 현재 초·중·고등학교를 다니지 않은 경우

4. 건강·의료

전반적 건강상태에 대한 조사결과 ‘좋은 편’이라는 응답이 9.7%로 가장 많았고, 다음으로 ‘나쁜 편’이라는 응답 30.6%. ‘매우 나쁜 편’이라는 응답 5.8%. ‘매우 좋은 편’이라는 응답 3.9% 순이었다. 결국 전반적으로 건강상태가 나쁘다는 응답은 36.4%에 이르렀다. 그리고 연령대가 높아질수록 전반적인 건강상태가 나빠지는 경향이 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 간에 차이가 존재했다. 지적장애의 경우 전반적 건강상태가 나쁘거나 매우 나쁘다는 응답이 39.4%였으나, 자폐성장애의 경우에는 15.7%에 불과했다. 또 지적장애의 경우 연령대가 높아지면서 주관적 건강상태가 나빠지는 경향이 있었지만, 자폐성장애의 경우 그와 같은 경향성은 나타나지 않았다. 결국 지적장애인의 주관적 건강상태가 보다 나쁜 것으로 나타났고, 연령대가 높아지면서 건강상태는 더 악화되는 것으로 나타났다.

〈표 2-86〉 전반적 건강상태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
매우 나쁨	1.3	5.8	12.2	6.5	1.0	0.5	4.9	0.7	1.2	5.2	12.2	5.8
나쁜 편임	18.9	31.9	45.8	32.9	5.3	25.5	11.3	15.0	14.7	31.2	45.7	30.6
좋은 편임	72.6	59.9	40.4	57.5	79.7	68.2	83.9	74.2	74.8	60.8	40.5	59.7
매우 좋음	7.2	2.4	1.5	3.0	14.0	5.8	0.0	10.0	9.3	2.8	1.5	3.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인 응답한 키와 몸무게로 산정한 체질량지수(BMI)³⁾를 보면 정상체중이 30.3%, 경도비만이 24.6%, 저체중이 16.8%, 과체중이 16.2%, 중도비만이 8.2% 등으로 나타났다. 지적장애와 자폐성장애 간에 차이가 확인되었는데, 지적장애는 정상체중 30.8%, 경도비만 25.2%, 과체중 16.7%의 순으로 나타난 반면, 자폐성장애는 정상체중 26.7%, 저체중 23.3%, 경도비만 20.5%의 순으로 나타났다.

3) 체질량지수(Body Mass Index, BMI)는 16세 이상의 남성과 여성 모두에게 적용되는 기준으로 몸무게를 키의 제곱으로 나눈 값(kg/m²)으로 본 조사에서는 저체중 18.5 미만, 정상범위 18.5~22.9, 과체중 23~24.9, 경도비만 25~30, 중도비만 30~35, 고도비만 35이상으로 구분하였음.

〈표 2-87〉 비만 정도

(단위: 지수, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
저체중	41.2	10.9	9.9	15.8	38.9	6.6	5.9	23.3	40.5	10.4	9.9	16.8
정상체중	28.8	31.7	29.8	30.8	29.4	23.7	30.0	26.7	29.0	30.9	29.8	30.3
과체중	10.3	16.2	22.7	16.7	7.9	17.2	43.2	12.5	9.6	16.3	22.7	16.2
경도비만	11.7	26.9	30.7	25.2	14.5	27.1	15.2	20.5	12.6	27.0	30.7	24.6
중도비만	5.6	8.8	5.3	7.4	7.7	20.0	5.6	13.6	6.2	9.9	5.3	8.2
고도비만	2.5	5.5	1.5	4.1	1.6	5.4	0.0	3.4	2.2	5.5	1.5	4.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

평소 숙면 여부에 대한 조사결과 ‘숙면을 취하는 경우’가 74.5%로 나타났고, ‘숙면을 취하지 못하는 경우’가 25.8%로 나타났다. 0~17세의 아동기(18.7%)보다는 19~49세 사이의 청장년기(27.3%)에 숙면을 취하지 못하는 비율이 높았으나, 50세 이상 노년기(24.1%)에는 숙면을 취하지 못하는 비율이 청장년기와 비슷했다.

지적장애와 자폐성장애 간에 큰 차이는 존재하지 않았으나, 숙면을 취하지 못하는 지적장애의 비율(24.9%)에 비해 자폐성장애의 비율(29.3%)이 약간 더 많았다. 큰 차이는 없었지만 자폐성장애가 지적장애에 비해 약간 더 숙면을 취하지 못하는 것으로 나타났다.

〈표 2-88〉 평소 숙면 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
전혀 그렇지 않다	3.4	2.0	3.6	2.6	5.3	3.5	4.9	4.5	4.0	2.2	3.6	2.9
그렇지 않다	12.4	24.4	24.1	22.3	19.7	30.4	0.0	24.8	14.7	25.1	24.1	22.6
그렇다	59.9	63.2	60.3	61.9	55.0	58.9	80.9	57.0	58.4	62.7	60.3	61.3
매우 그렇다	24.3	10.4	12.0	13.1	19.9	7.2	14.2	13.8	22.9	10.0	12.0	13.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

정신과 약물을 복용하고 있다는 응답은 37.7%였다. 50세 이상의 경우 정신과 약물을 복용하고 있다는 응답은 26.6%였으나, 0~17세의 경우 38.8%, 19~49세의 경우 41.1%였다.

장애 유형별로 보면 지적장애(36.1%)에 비해 자폐성장애(48.6%)의 정신과 약물 복

용율이 더 높았다. 두 유형 모두 19-49세의 정신과 약물 복용율이 가장 높았다.

〈표 2-89〉 정신과 약물 복용 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	36.5	39.7	26.6	36.1	44.0	53.6	35.1	48.6	38.8	41.1	26.6	37.7
아니오	63.5	60.3	73.4	63.9	56.0	46.4	64.9	51.4	61.2	58.9	73.4	62.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

정신과 약물을 복용한 기간을 조사한 결과 평균 기간은 11.8년이었다. 기간별로 보면 ‘20년 이상’이 25.5%로 가장 많았고, 다음으로 ‘10-15년 미만’ 20.6%, ‘3년 미만’ 16.8%, ‘3-6년 미만’ 15.6%, ‘6-10년 미만’ 12.0%, ‘15-20년 미만’ 9.5%의 순이었다. 연령대별로 보면 0-17세의 경우 ‘3년 미만’이 35.0%로 가장 많았지만, ‘6-10년 미만’ 23.8%, ‘10-15년 미만’ 12.6% 등 연령에 비해 장기간 정신과 약을 복용하는 경우도 많았다. 18-49세의 경우 ‘20년 이상’이 31.9%였고, ‘10-15년 미만’ 23.9%, ‘15-20년 미만’ 10.7%로 10년 이상 약을 복용하고 있는 경우가 66.5%에 이르렀다. 50세 이상의 경우 ‘20년 이상’이 36.7%였고, ‘10-15년 미만’ 18.0%, ‘15-20년 미만’ 16.2%로 10년 이상 약을 복용하고 있는 경우가 70.9%에 이르렀다. 결국 연령대가 높아지면서 정신과 약물 복용 기간은 점점 늘어나고 있고, 17세 이하인 경우에서도 6년 이상 정신과 약물을 복용한 비율이 38.1%에 이르고 있기 때문에 앞으로 정신과 약물 복용 기간은 더욱 늘어날 것으로 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 유형 간에 차이가 존재했다. 지적장애의 평균 약물 복용 기간은 12.7년이었지만, 자폐성장애의 경우 이 보다 적은 7.5년이었다. 10년 이상 정신과 약물을 복용하는 비율도 지적장애의 경우 60.0%였으나, 자폐성장애는 33.7%였다.

〈표 2-90〉 약물 복용 기간

(단위: %, 년, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
3년 미만	31.5	11.9	9.6	14.9	41.3	13.4	0.0	26.5	35.0	12.1	9.6	16.8
3-6년 미만	20.5	11.0	16.4	13.6	38.5	14.2	39.1	25.6	26.8	11.5	16.4	15.6
6-10년 미만	28.7	9.4	3.0	11.6	14.8	13.4	13.0	14.1	23.8	9.9	3.0	12.0
10-15년 미만	17.1	23.3	18.0	21.4	4.5	27.6	30.4	16.7	12.6	23.9	18.0	20.6
15-20년 미만	2.2	10.0	16.3	9.7	0.9	15.3	0.0	8.5	1.7	10.7	16.2	9.5
20년 이상	0.0	34.3	36.7	28.9	0.0	16.1	17.4	8.5	0.0	31.9	36.7	25.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	5.6	14.0	15.0	12.7	3.7	10.9	11.6	7.5	4.9	13.5	15.0	11.8
전국추정수	13,576	52,110	13,544	79,230	7,341	8,248	24	15,613	20,917	60,359	13,568	94,843

정신과 약물을 복용하는 주된 이유에 대해 조사한 결과, 뇌전증(간질)이 32.8%로 가장 많았고, 다음으로 행동문제 19.7%, 정신분열증 등 정신과적 질환 18.5%, 우울증 등 심리적 문제 10.2%, 불안 등 정서적 문제 8.1%, 수면 문제 5.3%의 순이었다.

연령대별로 보면 0-17세의 경우 행동문제가 41.8%로 가장 많았고, 다음으로 뇌전증(간질) 25.1%, 정신분열증 등 정신과적 질환 14.9% 등의 순이었다. 18-49세의 경우 뇌전증(간질)이 38.0%로 가장 많았고, 다음으로 정신분열증 등 정신과적 질환 16.2%, 행동문제 15.5%, 우울증 등 심리적 문제 12.2% 등의 순이었다. 50세 이상의 경우 정신분열증 등 정신과적 질환이 34.6%로 가장 많았고, 다음으로 뇌전증(간질) 21.5%, 우울증 등 심리적 문제 13.8%, 수면 문제 11.8% 등의 순이었다. 결국 연령대별로 정신과 약물을 복용하는 이유는 차이가 크게 나타났는데, 아동기의 경우 행동문제 때문에, 청장년기의 경우 뇌전증 때문에, 노년기의 경우 정신과적 질환 때문에 주로 정신과 약물을 복용하는 것으로 나타났다.

장애 유형별로도 차이가 있었는데, 지적장애의 경우 뇌전증(간질) 때문에 약물을 복용하는 경우가 36.2%로 가장 많았지만, 자폐성장애의 경우 행동문제 때문에 약물을 복용하는 경우가 40.8%로 가장 많았다.

〈표 2-91〉 약물 복용 주된 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
뇌전증(간질)	36.3	39.9	21.6	36.2	4.4	26.2	0.0	15.9	25.1	38.0	21.5	32.8
행동문제	36.2	13.0	4.5	15.6	52.1	30.8	13.0	40.8	41.8	15.5	4.6	19.7
틱장애	2.1	0.0	0.0	0.4	1.0	1.4	0.0	1.2	1.7	0.2	0.0	0.5
우울증, 조울증 등 심리적 문제	1.3	13.1	13.8	11.2	4.0	6.6	17.4	5.4	2.2	12.2	13.8	10.2
정신분열증 등 정신과적 질환	14.3	16.7	34.6	19.3	16.0	12.7	69.6	14.3	14.9	16.2	34.6	18.5
불안, 공포, 강박 등 정서적 문제	2.2	9.1	6.9	7.5	11.5	10.3	0.0	10.9	5.5	9.2	6.9	8.1
수면 문제	0.8	4.0	11.8	4.8	5.4	10.3	0.0	8.0	2.4	4.9	11.8	5.3
기타	6.9	4.2	6.8	5.1	5.6	1.7	0.0	3.6	6.5	3.8	6.8	4.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	13,576	52,110	13,544	79,230	7,341	8,248	24	15,613	20,917	60,359	13,568	94,843

정신과 약물 복용 시 주로 나타나는 부작용에 대해 중복응답을 허락하여 조사한 결과, 무기력이 28.9%로 가장 많이 나타났고, 다음으로 체중증가 24.9%, 졸림 16.3%, 불면증 13.8% 등의 순으로 나타났다. 연령대별로 보면 전체 평균과 큰 차이는 없었지만 50세 이상의 경우 무기력이 평균에 비해 보다 많이 나타났고, 0-17세의 경우 식욕부진이 평균에 비해 높게 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 부작용의 큰 차이는 없었지만, 지적장애(17.8%)의 경우 졸림 부작용이 자폐성장애(8.3%)에 비해 더 많이 나타났고, 자폐성장애(43.6%)의 경우 체중증가 부작용이 지적장애(21.2%)에 비해 더 많이 나타났다.

〈표 2-92〉 약물 복용 시 부작용 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
무기력	27.5	29.0	36.0	30.0	23.3	24.2	34.8	23.8	26.0	28.4	36.0	28.9
울렁거림, 소화불량 등 소화기계 문제	20.8	2.8	17.3	8.4	5.4	8.1	0.0	6.8	15.4	3.5	17.2	8.1
식욕부진	24.1	3.5	9.0	8.0	12.6	1.2	0.0	6.6	20.1	3.2	8.9	7.8
어지러움	7.5	3.9	7.2	5.1	1.0	5.0	0.0	3.1	5.2	4.0	7.1	4.7
졸림	21.1	17.5	16.1	17.8	7.8	8.8	0.0	8.3	16.4	16.3	16.1	16.3
손발 떨림	9.3	6.7	2.8	6.5	1.7	9.3	0.0	5.7	6.6	7.0	2.7	6.3
근육 경직	3.6	2.3	8.3	3.5	4.5	2.8	0.0	3.6	3.9	2.4	8.3	3.6
수면의 어려움(불면증)	13.7	12.0	25.3	14.6	10.5	9.7	0.0	10.0	12.6	11.7	25.2	13.8
체중증가	19.4	22.6	17.8	21.2	41.9	45.1	16.7	43.6	27.3	25.7	17.8	24.9
기타	0.9	2.5	2.0	2.1	7.9	7.8	0.0	7.8	3.3	3.2	2.0	3.1
전국추정수	13,576	52,110	13,544	79,230	7,341	8,248	24	15,613	20,917	60,359	13,568	94,843

주: 중복응답 문항으로, 합계가 100%가 아님

치과적 문제로 음식물 섭취 시 불편한 정도를 조사한 결과, ‘불편하지 않다’는 응답이 47.0%로 가장 많았고, ‘전혀 불편하지 않다’는 응답도 14.7%였다. 하지만 ‘불편하다’는 응답은 27.3%, ‘매우 불편하다는 응답도 11.0%로 나타나, 치과적 문제로 음식물 섭취시 불편한 경우는 38.3%에 이르는 것으로 나타났다.

연령대가 높아지면서 불편하거나 매우 불편한 경우는 더 많아졌다. 0~17세의 경우 불편한 경우가 18.1%이었으나, 18~49세의 경우에는 37.4%, 50세 이상의 경우에는 62.1%로 높아졌다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 차이가 존재했다. 불편하거나 매우 불편하다는 응답의 경우 지적장애는 41.4%로 자폐성장애의 16.9%에 비해 높은 수준이었다. 즉 지적장애의 치과적 문제가 자폐성장애에 비해 보다 심각한 것으로 나타났다.

〈표 2-93〉 치과적 문제로 음식물 섭취시 불편 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
매우 불편하다	4.1	10.4	22.6	12.1	1.6	4.4	58.5	3.1	3.3	9.7	22.7	11.0
불편하다	17.9	28.6	39.4	29.3	8.0	20.1	18.7	13.8	14.8	27.7	39.4	27.3
불편하지 않다	48.8	48.2	35.0	45.2	59.1	58.8	12.0	58.9	52.0	49.3	35.0	47.0
전혀 불편하지 않다	29.2	12.8	2.9	13.3	31.3	16.7	10.7	24.3	29.9	13.2	2.9	14.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

현재 관리 중인 만성질환 유무에 대해 조사한 결과 전체 응답자의 45.6%가 만성질환이 없다고 응답하였다. 연령별로 보면 0~17세가 57.0%, 18~49세가 46.0%, 50세 이상이 32.6%로 연령이 많은 집단에서 만성질환 유병율이 더 높았으며 장애유형별로 살펴보면 자폐성 장애의 52.8%가 만성질환이 없다고 응답하여 지적장애(44.6%) 보다 유병율은 낮은 것으로 확인되었다.

만성질환이 있다고 응답한 내용을 살펴보면 종류에 대해 중복응답을 허용하여 조사한 결과, 정신병이 30.0%로 가장 많았고 고혈압 10.3%, 치과질환 9.0%, 당뇨병 8.6%, 우울증 7.4% 등의 순이었다. 고혈압, 당뇨병, 골다공증, 치과질환 등 대부분의 질환은 연령대가 높아지면서 유병율이 높아졌다. 반면 척추측만증은 19~49세에서 2.9%로 가장 많이 나타났고, 피부염은 0~17세에서 3.5%로 가장 많이 나타났다. 정신

병의 경우 18-49세에서 33.1%로 가장 많이 나타났지만, 모든 연령대에서 비슷하게 많이 나타났다.

고혈압, 당뇨병, 위십이지장궤양, 골관절염, 치과질환, 우울증 등 대부분의 질병은 자폐성장애보다는 지적장애에서 더 많이 나타났다. 하지만 정신병은 자폐성장애(33.6%)에서의 유병율이 더 높았다.

〈표 2-94〉 만성질병 유무 및 종류 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
고혈압	0.7	7.2	30.7	11.5	0.5	3.0	0.0	1.7	0.6	6.8	30.6	10.3
뇌졸중(중풍)	0.0	1.5	1.4	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	1.4	1.1
심근경색증	0.0	0.0	3.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.6
협심증	0.2	0.2	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.6	0.3
이상지혈증	0.7	3.2	2.6	2.7	0.5	2.4	0.0	1.4	0.6	3.2	2.6	2.5
당뇨병	3.5	5.3	25.1	9.6	0.5	3.4	4.5	1.9	2.6	5.1	25.0	8.6
갑상선 장애	0.9	1.7	1.6	1.6	0.0	1.3	0.0	0.6	0.6	1.7	1.6	1.4
천식	1.2	0.3	2.1	0.9	0.4	0.2	0.0	0.3	1.0	0.3	2.1	0.8
폐결핵	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0
폐 질환	1.2	0.5	1.6	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.4	1.6	0.8
위십이지장궤양	0.0	1.5	2.5	1.5	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	1.4	2.5	1.3
간 질환	0.0	1.1	3.2	1.4	0.0	1.3	0.0	0.6	0.0	1.1	3.2	1.3
신부전	0.0	0.0	2.6	0.6	0.0	0.5	0.0	0.2	0.0	0.0	2.6	0.5
골관절염(퇴행성 관절염)	0.0	0.5	4.9	1.4	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.5	4.9	1.3
류마티스 관절염	0.0	2.0	2.5	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	2.5	1.5
골다공증	0.0	0.2	5.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	5.7	1.3
척추측만증	1.9	2.9	1.1	2.3	0.7	3.1	0.0	1.9	1.5	2.9	1.1	2.3
허리, 목통증	0.0	1.9	6.0	2.5	0.0	0.5	0.0	0.2	0.0	1.8	6.0	2.2
피부염	2.9	2.1	0.8	1.9	4.7	5.6	6.0	5.2	3.5	2.5	0.8	2.4
백내장	0.0	0.2	0.8	0.3	0.0	0.6	0.0	0.3	0.0	0.2	0.8	0.3
치과 질환	2.2	9.8	15.0	9.7	1.6	6.5	49.3	4.1	2.0	9.4	15.1	9.0
우울증	3.1	8.1	10.5	7.8	1.9	7.4	4.5	4.6	2.8	8.0	10.5	7.4
정신병	24.1	32.0	27.1	29.5	25.6	42.3	35.8	33.6	24.5	33.1	27.1	30.0
암	0.0	0.0	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1
기타	14.3	11.1	5.6	10.4	6.6	6.1	11.9	6.4	11.9	10.6	5.6	9.9
만성질병 없음	54.3	46.4	32.6	44.6	62.9	42.1	16.4	52.8	57.0	46.0	32.6	45.6
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

※ 중복응답 문항으로, 합계가 100%가 아님

건강을 위해 정기적 진료를 받는다는 응답은 51.9%였다. 연령대별로 보면 0~17세의 경우 정기적 진료를 받는 경우가 60.7%로 많았고, 50세 이상의 경우에도 52.3%였다. 18~49세의 경우 정기적 진료를 받는 경우는 48.5%로 다른 연령대에 비해 다소 낮았다.

장애 유형별로는 큰 차이가 나타나지 않았다. 다만 자폐성장장애의 경우 50세 이상에서 정기적 진료를 받는다는 응답이 43.1%로 다소 낮아지는 현상이 나타났다.

〈표 2-95〉 건강을 위한 정기적 진료 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	63.8	48.3	52.3	51.9	53.7	50.0	43.1	51.9	60.7	48.5	52.3	51.9
아니오	36.2	51.7	47.7	48.1	46.3	50.0	56.9	48.1	39.3	51.5	47.7	48.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

정기적으로 진료를 받는 기관은 종합병원이 48.4%로 가장 많았고, 다음으로 병원 46.3%, 재활병원 1.9%, 한방병원 1.1% 등의 순으로 나타났다. 연령대별로 보면, 0-17세의 경우 종합병원(56.1%), 재활병원(3.7%)이 평균 보다 높게 나타났고, 50세 이상의 경우 병원(65.7%), 보건소(1.9%)가 평균보다 높게 나타났다.

지적장애와 자폐성장장애 유형별로 약간의 차이가 존재했다. 자폐성장장애의 경우 병원(48.1%) 이용 비율이 가장 높았고, 종합병원 42.5%, 재활병원 4.3% 등의 순이었다. 특히 자폐성장장애의 경우 장애인복지관에서 진료를 받는 경우가 2.4%로 지적장애 0.5%에 비해 높은 수준이었고, 재활병원 이용율도 4.3%로 지적장애의 1.5%에 비해 높은 수준이었다. 반면 자폐성장장애의 경우 보건소와 한방병원에서 정기적으로 진료하는 비율은 각 0.0%로 거의 이용하지 않는 것으로 나타났다.

〈표 2-96〉 건강을 위한 정기적 진료 기관

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
종합병원	60.5	52.2	32.2	49.3	44.4	40.5	11.3	42.5	56.1	51.0	32.2	48.4
재활병원	2.4	1.8	0.0	1.5	7.2	0.9	0.0	4.3	3.7	1.7	0.0	1.9
병의원	34.0	42.3	65.7	46.1	43.0	53.8	88.7	48.1	36.5	43.6	65.7	46.3
보건소	0.0	0.7	1.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.9	0.7
한방병원	0.5	2.0	0.2	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	1.8	0.2	1.1
장애인복지관	0.0	0.9	0.0	0.5	2.1	2.7	0.0	2.4	0.6	1.1	0.0	0.7
기타	2.6	0.0	0.0	0.5	3.3	2.0	0.0	2.7	2.8	0.2	0.0	0.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	23,737	63,486	26,585	113,808	8,958	7,692	29	16,679	32,696	71,177	26,614	130,487

정기적으로 진료를 받는 목적에 대해 조사한 결과, 의료적 진료 및 치료가 54.0%로 가장 많았고, 다음으로 지속적인 약물 복용 28.9%, 재활 6.9%, 질병 예방 5.5%, 일상적 건강관리 4.7% 등의 순으로 나타났다. 또 연령대별로 보면, 0~17세의 경우 다른 연령대에 비해 재활(16.3%) 목적으로 정기적 진료를 받는 경우가 많았고, 50세 이상의 경우 다른 연령대에 비해 지속적인 약물 복용(28.9%)을 위해 정기적 진료를 받는 경우가 많았다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었지만, 지적장애의 경우 의료적 진료 및 치료가 55.1%, 지속적인 약물 복용이 27.8%인 반면, 자폐성장애의 경우 의료적 진료 및 치료 46.7%, 지속적인 약물 복용 36.2%로 나타나, 자폐성장애의 경우 지속적 약물복용을 위한 목적이 비교적 높게 나타났다. 또 자폐성장애의 경우 연령대별로 지적장애와 다른 양상을 보였는데, 50세 이상에서 의료적 진료 및 치료를 위한 목적이 86.9%로 상당히 높았고, 지속적인 약물 복용을 위한 목적은 13.1%로 낮은 수준이었다. 오히려 지속적인 약물 복용 목적으로 진료를 받는 경우는 0~17세와 18~49세에서 더 높게 나타났다.

〈표 2-97〉 정기적 진료 목적

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
의료적 진료 및 치료	50.8	58.3	51.0	55.1	45.8	47.5	86.9	46.7	49.5	57.2	51.0	54.0
재활	17.7	5.2	0.6	6.7	12.6	3.4	0.0	8.3	16.3	5.0	0.6	6.9
일상적 건강관리	3.1	5.7	2.7	4.5	5.0	8.1	0.0	6.5	3.6	6.0	2.7	4.7
질병 예방	8.6	5.5	4.5	5.9	1.8	2.8	0.0	2.2	6.7	5.2	4.5	5.5
지속적인 약물 복용	19.8	25.2	41.2	27.8	34.5	38.2	13.1	36.2	23.8	26.6	41.2	28.9
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	23,737	63,486	26,585	113,808	8,958	7,692	29	16,679	32,696	71,177	26,614	130,487

정기적으로 진료를 받지 않는 1순위 이유에 대해 조사한 결과, 가장 많이 나온 응답은 ‘정기적인 진료를 받을 필요성이 없다고 생각해서’(69.8%)였다. 다음으로 ‘병의원까지 방문하기가 불편해서’ 7.0%, ‘의사소통의 어려움이 있어서’ 6.0%, ‘의료기관 방문 시 동행할 사람이 없어서’ 3.3%, ‘경제적인 이유로’ 2.8% 등의 순이었다. 연령대별로 보면, 0-17세의 경우 다른 연령대에 비해 ‘의사소통의 어려움이 있어서’(11.5%) 정기적 진료를 받지 못한다는 응답이 많았다. 또 50세 이상의 경우 다른 연령대에 비해 ‘병원까지 방문하기가 불편해서’(14.5%), ‘의료기관 방문 시 동행할 사람이 없어서’(14.1%) 정기적 진료를 받지 못하는 경우가 많았다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었지만, 지적장애의 경우 ‘병원까지 방문하기가 불편해서’(7.6%) 방문하지 못하는 경우가 자폐성장애(2.3%)에 비해 많은 수준이었다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘의사소통의 어려움이 있어서’(16.0%) 방문하지 못하는 경우가 지적장애(4.6%)에 비해 상당히 많은 수준이었다.

〈표 2-98〉 정기적 진료를 받지 않는 이유 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정기적인 진료를 받을 필요성이 없다고 생각해서	84.4	72.0	59.0	70.6	63.5	65.9	89.6	64.8	76.8	71.4	59.0	69.8
병의원까지 방문하기가 불편해서	0.8	6.5	14.5	7.6	1.9	2.8	0.0	2.3	1.2	6.2	14.5	7.0
의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서	0.0	0.5	14.1	3.5	1.5	2.0	0.0	1.7	0.5	0.6	14.1	3.3
의사의 장애에 대한 이해 부족	0.0	0.8	2.7	1.2	3.4	1.5	0.0	2.4	1.2	0.9	2.7	1.3
의료기관의 장애인 시설, 설비 설치 미비로 이용이 불편해서	0.8	1.5	1.1	1.3	1.1	5.2	0.0	3.2	0.9	1.9	1.1	1.6
경제적 이유로	0.0	3.7	3.1	3.1	0.4	1.3	0.0	0.8	0.1	3.5	3.1	2.8
의사소통의 어려움이 있어서	5.0	5.0	3.1	4.6	22.9	9.1	10.4	16.0	11.5	5.4	3.1	6.0
큰 병일까 두려워서	0.0	0.9	0.3	0.7	0.0	0.4	0.0	0.2	0.0	0.9	0.3	0.6
시간이 없어서	3.1	1.5	0.0	1.3	1.0	3.7	0.0	2.3	2.3	1.7	0.0	1.5
마스크 착용의 어려움으로 병원 이용 제한	1.1	2.6	0.8	2.0	1.6	3.6	0.0	2.6	1.3	2.7	0.8	2.1
기타	4.8	4.9	1.3	4.1	2.8	4.4	0.0	3.6	4.1	4.8	1.3	4.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	13,441	67,881	24,263	105,585	7,711	7,700	38	15,449	21,152	75,581	24,301	121,034

장애인 건강주치의의 지정하였다는 응답은 11.1%였다. 연령대별로 보면 0-17세의 경우 14.5%가 지정을 했고, 18-49세의 경우 11.5%가 지정을 했다. 반면 50세 이상의 경우 6.6%만이 지정을 했다. 결국 연령대가 높아질수록 장애인 건강주치의 지정 비율은 낮아지고 있다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었지만, 지적장애의 지정 비율(11.5%)이 자폐성장애(8.3%)의 경우보다 높았다. 각 유형별로 연령대에 따른 변화는 평균적인 변화와 차이가 없었다. 즉 연령대가 높아질수록 장애인 건강주치의 지정 비율은 낮아졌다.

〈표 2-99〉 장애인 건강주치의 지정 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	17.0	11.9	6.6	11.5	9.0	7.5	5.9	8.3	14.5	11.5	6.6	11.1
아니오	83.0	88.1	93.4	88.5	91.0	92.5	94.1	91.7	85.5	88.5	93.4	88.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

장애인 건강주치의를 지정하지 않은 이유에 대해 조사한 결과 ‘장애인 건강주치의 제도를 몰라서’라는 응답이 64.4%로 가장 많았다. 다음으로 ‘원하는 의사를 찾아가면 되므로’ 19.8%, ‘주변에 건강주치의 참여 의료기관이 없어서’ 5.7%, ‘의사가 내 장애를 잘 몰라서’ 3.7% 등의 순으로 나타났다. 연령대별로 보면 0~17세의 경우 ‘원하는 의사를 찾아가면 되므로’ 응답이 26.3%로 다른 연령대에 비해 높게 나타났고, 50세 이상의 경우 ‘주변에 건강주치의 참여 의료기관이 없어서’ 응답이 11.4%로 다른 연령대에 비해 높게 나타났고, ‘경제적 이유로’라는 응답도 7.5%로 다른 연령대에 비해 높게 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었지만, 지적장애의 경우 ‘주변에 건강주치의 참여 의료기관이 없어서’ 응답이 6.0%로 자폐성장애의 3.3%에 비해 높은 수준이었다. 자폐성장애의 경우 ‘받을 수 있는 서비스가 많지 않을 것 같아서’ 응답이 4.8%로 지적장애의 0.8%에 비해 높은 수준이었다.

〈표 2-100〉 장애인 건강주치의 미지정 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애인 건강주치의 제도를 몰라서	66.3	66.1	61.5	65.0	62.0	59.2	45.5	60.6	64.9	65.3	61.5	64.4
필요한 경우 주치의 외에 원하는 의사를 찾아가면 되므로	30.1	18.6	14.3	19.4	20.2	22.6	5.1	21.3	26.8	19.1	14.3	19.6
주변에 건강주치의 참여 의료기관이 없어서	0.3	5.4	11.4	6.0	1.9	4.7	26.1	3.3	0.8	5.3	11.4	5.7
받을 수 있는 서비스가 많지 않을 것 같아서	1.3	0.5	1.1	0.8	4.5	5.1	0.0	4.8	2.3	1.0	1.1	1.3
의사소통의 어려움이 있어서	0.0	1.2	2.1	1.2	1.4	2.1	17.1	1.8	0.5	1.3	2.1	1.3
경제적 이유로	0.0	2.1	7.5	3.1	3.2	2.9	6.3	3.0	1.0	2.2	7.5	3.1
보호자가 시간이 없어서	0.3	0.0	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.6	0.2
의사가 내 장애를 잘 몰라서	1.7	5.4	1.6	3.9	2.4	3.0	0.0	2.7	1.9	5.1	1.6	3.7
기타	0.0	0.8	0.0	0.5	4.6	0.4	0.0	2.5	1.5	0.7	0.0	0.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	30,864	115,702	47,503	194,068	15,177	14,237	63	29,477	46,040	129,939	47,566	223,545

지난 1년 동안 병원에 가야 하는데도 가지 못한 경우가 있는지 조사한 결과, 11.8%의 장애인이 병원 방문 필요성이 있음에도 가지 못한 것으로 나타났다. 연령대별로 살펴보면, 0-17세 8.6%, 18-49세 11.6%, 50세 이상 16.1%로 연령이 높아질수록 병원을 가지 못한 비율이 높아졌다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었다. 지적장애의 경우 12.1%가 병원 방문이 필요함에도 가지 못했고, 자폐성장애의 경우 10.1%가 병원을 가지 못했다. 두 유형 모두 연령대가 높아질수록 병원을 가지 못하는 비율이 높아졌다.

〈표 2-101〉 지난 1년 간 병원에 가지 못한 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	8.4	11.6	16.1	12.1	9.0	11.2	24.7	10.1	8.6	11.6	16.1	11.8
아니오	91.6	88.4	83.9	87.9	91.0	88.8	75.3	89.9	91.4	88.4	83.9	88.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

지난 1년 동안 병원에 가야 하는데도 가지 못한 경우 병원을 가지 못한 1순위 이유에 대해 조사한 결과, ‘의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서’라는 응답이 19.1%로 가장 많았고, 다음으로 ‘의료기관까지 이동하는 것이 불편해서’ 18.1%, ‘의사소통의 어려움이 있어서’ 17.1%, ‘경제적인 이유로’ 12.4% 등의 순으로 나타났다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 ‘의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서’(38.0%), ‘의료기관까지 이동하는 것이 불편해서’(22.7%), ‘경제적인 이유로’(21.3%)가 다른 연령대에 비해 많이 나타났고, ‘의사소통의 어려움이 있어서’(8.7%) 응답은 다른 연령대에 비해 적게 나타났다. 0-17세의 경우 ‘의료기관에 장애인을 위한 의료시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서’라는 응답이 11.2%로 다른 연령대에 비해 상당히 높게 나타났다. 18-49세의 경우 ‘의사소통의 어려움이 있어서’라는 응답이 22.6%로 다른 연령대에 비해 비교적 높게 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 차이는 존재했다. 지적장애의 경우 ‘의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서’ 20.4%, ‘의료기관까지 이동하는 것이 불편해서’ 19.0%, ‘의사소통의 어려움이 있어서’ 18.2%, ‘경제적인 이유로’ 13.0% 등의 순이었으나, 자폐성장애의 경우 ‘의료기관까지 이동하는 것이 불편해서’ 11.0%, ‘증상이 가벼워서’ 10.2%, ‘의료진의 장애에 대한 이해가 부족해서’ 9.8%, ‘의료기관 방문시 동행할 사람이 없어서’ 8.2% 등의 순으로 나타났다.

〈표 2-102〉 병원을 가지 못한 이유 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
경제적인 이유로	24.3	6.2	21.3	13.0	9.0	5.7	23.5	7.3	19.4	6.1	21.3	12.4
의료기관까지 이동하는 것이 불편해서	15.5	17.7	22.8	19.0	4.5	16.5	17.6	11.0	11.9	17.5	22.7	18.1
의료진의 장애에 대한 이해가 부족해서	0.0	1.9	0.5	1.3	0.0	18.4	0.0	9.8	0.0	3.6	0.5	2.2
의사소통의 어려움이 있어서	14.3	24.1	8.7	18.2	6.3	9.5	0.0	7.9	11.7	22.6	8.7	17.1
시간이 없어서	0.0	4.2	0.0	2.4	5.8	0.0	0.0	2.7	1.9	3.8	0.0	2.4
의료기관에 장애인을 위한 의료시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서	13.6	0.0	0.0	1.6	6.3	4.2	0.0	5.2	11.2	0.4	0.0	2.0
의료기관 방문 시 동행할 사람이 없어서	7.3	13.6	38.0	20.4	10.0	6.4	23.5	8.2	8.2	12.9	38.0	19.1
어떤 의료기관에 가야할지 몰라서	0.0	3.0	0.0	1.7	0.0	2.8	35.3	1.7	0.0	3.0	0.1	1.7
의료기관에 예약을 하기가 힘들어서	-	-	-	-	4.7	0.0	0.0	2.2	1.5	0.0	0.0	0.2
증상이 가벼워서	0.0	0.0	8.2	2.5	22.0	0.0	0.0	10.2	7.1	0.0	8.2	3.4
의료기관에서 오래 기다리기 싫어서	-	-	-	-	0.0	6.2	0.0	3.3	0.0	0.6	0.0	0.4
기타	25.0	29.3	0.4	19.9	31.5	30.3	0.0	30.7	27.1	29.4	0.4	21.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	3,138	15,229	8,192	26,559	1,495	1,722	17	3,233	4,633	16,951	8,208	29,792

민간 의료보험 및 상해보험을 가입했다는 응답은 44.3%였다. 연령대별로 보면 0-17세 72.9%, 18-49세 44.0%, 50세 이상 14.8%로 연령이 높아질수록 민간 의료보험 및 상해보험 가입율이 떨어지고 있었다.

지적장애의 민간보험 가입율은 41.5%, 자폐성장애의 민간보험 가입율은 63.4%로, 자폐성장애의 민간보험 가입율이 조금 더 높았다. 두 유형 모두 연령이 높아질수록 민간보험 가입율은 떨어졌다.

〈표 2-103〉 민간 의료보험 및 상해보험 가입 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	71.7	43.3	14.9	41.5	75.6	50.4	10.7	63.4	72.9	44.0	14.8	44.3
아니오	24.2	53.1	82.3	55.0	23.9	47.2	89.3	35.2	24.1	52.5	82.4	52.4
잘 모름	4.0	3.6	2.8	3.5	0.6	2.4	0.0	1.5	3.0	3.5	2.8	3.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

지난 2년 동안 건강검진을 했다는 응답은 55.0%였다. 연령대별로 살펴보면, 0-17세 62.8%, 18-49세 49.9%, 50세 이상 61.7%로 아동기와 노령기의 건강검진 수검률이 더 높았다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었다. 지적장애의 경우 55.2%, 자폐성장애의 경우 54.0%의 건강검진 수검율을 나타냈다. 두 유형 모두 청장년기의 수검률은 낮고, 아동기와 노령기의 건강검진 수검률이 더 높게 나타났다.

〈표 2-104〉 지난 2년 간 건강검진 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	63.1	50.4	61.7	55.2	62.0	45.3	70.8	54.0	62.8	49.9	61.7	55.0
아니오	36.9	49.6	38.3	44.8	38.0	54.7	29.2	46.0	37.2	50.1	38.3	45.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

건강검진을 받은 경우 받은 건강검진의 유형에 대해 조사한 결과 86.2%는 국민건강보험공단, 국가 및 지자체의 지원으로 실시한 건강검진인 국가건강검진을 받았다. 사업주가 비용을 부담하는 직장건강검진을 받은 경우는 8.7%, 본인이 전액을 부담한 민간건강검진을 받은 경우는 5.0%였다. 직장건강검진은 18-49세에서 14.7%로 다른 연령대에 비해 높게 나타났고, 본인 전액 부담 민간건강검진은 0-17세(6.7%)와 18-49세(6.1%)에서 높게 나타났다. 50세 이상의 경우 96.5%는 국가건강검진이었다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 없었지만, 자폐성장애의 경우 직장건강검진 비율(12.7%)이 지적장애(8.2%)보다 높았고, 본인 전액 부담 민간건강검진 비율(8.3%)도 지적장애(4.6%)에 비해 높았다.

〈표 2-105〉 지난 2년 간 받은 건강검진 유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
국가건강검진	93.6	80.6	96.5	87.2	87.6	66.3	100.0	79.1	91.8	79.2	96.5	86.2
직장건강검진	0.0	13.7	2.6	8.2	5.0	24.1	0.0	12.7	1.5	14.7	2.6	8.7
본인 전액 부담 민간건강검진	6.4	5.7	0.9	4.6	7.4	9.6	0.0	8.3	6.7	6.1	0.9	5.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	23,475	66,238	31,353	121,065	10,334	6,979	47	17,361	33,809	73,217	31,400	138,426

지난 2년 동안 건강검진을 받지 못한 1순위 이유에 대해 조사한 결과, ‘필요를 못 느껴서’라는 응답이 36.2%로 가장 많았고, 다음으로 ‘의사소통의 어려움이 있어서’ 12.7%, ‘건강검진 과정에 대한 불안감 때문에’ 10.2%, ‘검진기관까지 이동하는 것이 불편해서’ 8.3%, ‘건강검진에 대해 잘 몰라서’ 7.9%, ‘경제적인 이유로’ 6.6% 등의 순으로 나타났다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 ‘검진기관 방문시 동행할 사람이 없어서’라는 이유가 21.1%로 가장 많았고, 다음으로 ‘검진기관까지 이동하는 것이 불편해서’ 20.0%, ‘필요를 못 느껴서’ 19.5% 등의 순으로 나타나, 검진기관까지 접근이 안 됨에 따라 건강검진을 이용 못 하는 것으로 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 유형별로 큰 차이는 존재하지 않았지만, 지적장애의 경우 ‘검진기관까지 이동하는 것이 불편해서’(8.8%), ‘검진기관 방문시 동행할 사람이 없어서’(5.3%)라는 응답이 자폐성장애에 비해 많았다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘의사소통의 어려움이 있어서’(17.7%), ‘검진기관에 장애인을 위한 검진시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서’(8.4%), ‘건강검진에 대해 잘 몰라서’(14.3%)라는 응답이 지적장애에 비해 많은 것으로 나타났다.

〈표 2-106〉 지난 2년 간 건강검진을 받지 않은 이유 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
경제적인 이유로	7.1	6.4	10.7	7.4	0.0	2.7	0.0	1.5	4.8	6.0	10.7	6.6
검진기관까지 이동하는 것이 불편해서	0.0	7.3	20.0	8.8	2.7	5.9	34.8	4.6	0.9	7.2	20.0	8.3
시간이 없어서	8.8	3.3	1.0	3.6	2.2	4.4	0.0	3.5	6.7	3.4	1.0	3.6
의사소통의 어려움이 있어서	4.2	13.8	11.5	12.0	16.5	18.5	16.6	17.7	8.1	14.4	11.5	12.7
검진기관에 장애인을 위한 검진시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서	2.4	2.5	2.2	2.5	4.6	11.3	0.0	8.4	3.1	3.5	2.2	3.2
검진기관 방문 시 동행할 사람이 없어서	0.0	1.8	21.1	5.3	0.0	3.1	0.0	1.8	0.0	1.9	21.1	4.9
검진기관에 예약을 하기가 힘들어서	0.0	2.4	0.6	1.7	0.0	1.0	0.0	0.6	0.0	2.3	0.6	1.6
건강검진에 대해 잘 몰라서	8.3	8.0	2.5	6.9	22.7	7.9	28.3	14.3	12.8	8.0	2.5	7.9
검진결과에 대한 불안감 때문에	0.0	1.7	4.2	2.0	2.0	0.3	20.3	1.1	0.6	1.6	4.2	1.9
건강검진 과정에 대한 불안감 때문에	6.6	12.3	6.8	10.4	3.6	12.2	0.0	8.5	5.7	12.3	6.8	10.2
필요를 못 느껴서	56.8	36.6	19.5	36.1	45.2	31.7	0.0	37.4	53.2	36.1	19.5	36.2
기타	5.8	3.7	0.0	3.3	0.4	0.9	0.0	0.6	4.1	3.4	0.0	2.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	13,704	65,129	19,495	98,327	6,335	8,413	20	14,767	20,039	73,542	19,515	113,095

의료서비스와 관련하여 필요한 1순위 지원에 대해 조사한 결과, ‘정기적인 건강검진 지원’이 필요하다는 응답이 36.9%로 가장 많았다. 다음으로 ‘수술비, 치료비 등 의료비 지원 확대’ 13.5%, ‘발달장애인 특화서비스 확대’ 10.0%, ‘의료진의 발달장애인에 대한 이해 확대’ 8.8%, ‘발달장애인을 위한 비만 클리닉 설치’ 6.7%, ‘발달장애인의 건강증진을 위한 정보 및 지식 제공’ 6.3%, ‘장애인 건강주치의 제도 확대’ 6.2%, ‘발달장애인 거점병원 확대’ 6.1% 등의 순으로 나타났다.

연령대별로 보면 전체적인 경향과 큰 차이는 없었지만, 연령대가 높아질수록 ‘정기적인 건강검진 지원’에 대한 필요성이 더 높았고, 연령대가 낮아질수록 ‘발달장애인을 위한 비만 클리닉 설치’ 및 ‘의료진의 발달장애인에 대한 이해 확대’에 대한 필요성이 더 높았다.

장애 유형별로 보면 지적장애의 경우 자폐성장애에 비해 ‘정기적인 건강검진 지원’(37.8% 대 30.8%), ‘수술비, 치료비 등 의료비 지원 확대’(14.5% 대 6.5%), ‘건강유지 관련 부모교육 및 상담 제공’(4.0% 대 1.0%)에 대한 욕구가 더 강하였다. 반면 자폐성장애의 경우 지적장애에 비해 ‘발달장애인을 위한 비만 클리닉 설치’(6.0% 대

116%), ‘의료진의 발달장애인에 대한 이해 확대’(8.5% 대 10.7%), ‘발달장애인 거점 병원 확대’(5.5% 대 10.5%)에 대한 욕구가 더 강하였다.

〈표 2-107〉 의로서비스 관련 필요한 지원 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정기적인 건강검진 지원	20.9	38.7	47.8	37.8	24.7	37.3	40.3	30.8	22.1	38.6	47.8	36.9
발달장애인을 위한 비만 클리닉 설치	9.2	6.7	2.0	6.0	12.7	10.5	5.9	11.6	10.3	7.1	2.0	6.7
의료진의 발달장애인에 대한 이해 확대	10.4	9.3	4.8	8.5	12.6	8.6	0.0	10.7	11.1	9.3	4.8	8.8
발달장애인의 건강증진을 위한 정보 및 지식 제공	9.3	5.8	5.7	6.4	4.2	8.1	0.0	6.1	7.8	6.0	5.7	6.3
건강유지 관련 부교육 및 상담 제공	8.3	2.3	5.0	4.0	1.2	0.8	0.0	1.0	6.1	2.2	5.0	3.6
장애인 건강주치의 제도 확대	5.7	6.6	4.8	6.0	5.8	8.9	10.5	7.3	5.7	6.9	4.8	6.2
발달장애인 특화서비스 확대	12.9	9.4	7.0	9.4	17.0	9.7	0.0	13.5	14.2	9.4	7.0	10.0
수술비 치료비 등 의료비 지원 확대	17.0	13.4	15.6	14.5	6.7	6.2	38.5	6.5	13.8	12.6	15.6	13.5
발달장애인에 적합한 의료기구 및 보조기기 지원	1.8	0.7	1.9	1.2	1.0	1.1	0.0	1.1	1.5	0.8	1.9	1.2
발달장애인 거점병원 확대	4.5	6.4	4.0	5.5	13.4	7.3	4.8	10.5	7.3	6.5	4.0	6.1
기타	0.0	0.7	1.4	0.7	0.6	1.5	0.0	1.0	0.2	0.8	1.4	0.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 했는지에 대해 조사한 결과 응답자의 36.1%는 운동을 한 것으로 나타났다. 또 0-17세의 경우 50.5%가 운동을 했지만, 18-49세는 36.9%, 50세 이상은 18.7%만이 운동을 한 것으로 나타나, 연령대가 적을수록 더 운동을 하는 것으로 나타났다.

자폐성장애 응답자의 49.8%가 지난 1년동안 운동을 한 반면 지적장애 응답자의 경우 34.1%만이 운동을 한 것으로 나타났다. 장애 유형별 차이는 주로 18-49세 성인에서 크게 나타났는데, 18-49세 지적장애 성인의 35.4%가 운동을 한 반면 동 연령대 자폐성장애 성인은 49.3%가 운동을 하였다.

〈표 2-108〉 지난 1년 간 운동 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	50.6	35.4	18.7	34.1	50.4	49.3	19.0	49.8	50.5	36.9	18.7	36.1
아니오	49.4	64.6	81.3	65.9	49.6	50.7	81.0	50.2	49.5	63.1	81.3	63.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 한 사람을 대상으로 운동을 얼마나 자주했는지에 대해 조사한 결과, ‘거의 매일’ 운동을 한 경우가 38.4%로 가장 많았고, 다음으로 ‘주 3회 이상’ 30.0%, ‘주 2회’ 20.2%, ‘주 1회’ 9.2% 등의 순으로 나타났다. 연령대별로 보면 50세 이상의 경우 ‘거의 매일’ 51.6%, ‘주 3회 이상’ 34.4%, ‘주 2회’ 8.5%, ‘주 1회’ 4.5% 등의 순으로 나타나 다른 연령대에 비해 자주 운동을 하는 것으로 나타났다.

지적장애와 자폐성장애 간 운동 주기의 차이는 크지 않았다. 지적장애의 경우 ‘거의 매일’ 운동을 하는 경우가 39.4%로 자폐성장애의 33.5%에 비해 다소 높았다.

〈표 2-109〉 운동 주기

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
거의 매일	25.0	42.8	51.5	39.4	34.8	32.0	100.0	33.5	28.0	41.3	51.6	38.4
주 3회 이상	33.7	26.4	34.4	29.3	32.8	33.5	0.0	33.1	33.4	27.4	34.4	30.0
주 2회	27.2	18.2	8.5	19.2	23.3	26.8	0.0	24.9	26.0	19.4	8.5	20.2
주 1회	11.3	9.8	4.5	9.5	8.7	7.2	0.0	8.0	10.5	9.4	4.5	9.2
월 1-2회	0.0	2.0	0.0	1.3	0.3	0.5	0.0	0.4	0.1	1.8	0.0	1.1
월 1회 미만	2.8	0.8	1.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.7	1.0	1.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	18,812	46,568	9,530	74,910	8,402	7,583	13	15,998	27,215	54,151	9,543	90,908

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 한 사람을 대상으로 한 번 운동을 하면 평균 몇 분 정도 운동을 하는지에 대해 조사한 결과, 평균 56.4분 정도 운동을 하는 것으로 나타났다. 18-49세 성인의 운동시간이 평균 60.8분으로 가장 길었고, 50세 이상은 평균 52.3분의 운동을, 0-17세는 평균 48.9분의 운동을 하였다.

지적장애의 평균 운동 시간은 56.7분으로 자폐성장애의 54.9분과 비교하여 큰 차이는 없었다. 즉 장애 유형 간 운동 시간의 차이는 거의 없는 것으로 나타났다.

〈표 2-110〉 운동 시간

(단위: %, 분, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
30분 미만	4.5	3.1	2.4	3.4	8.1	4.3	0.0	6.3	5.6	3.3	2.4	3.9
30-60분 미만	50.0	42.8	51.1	45.7	55.1	40.5	31.3	48.2	51.6	42.5	51.1	46.1
60-90분 미만	41.6	37.6	37.1	38.5	28.3	37.8	0.0	32.8	37.5	37.6	37.0	37.5
90분 이상	3.9	16.4	9.3	12.4	8.5	17.4	68.7	12.7	5.3	16.6	9.4	12.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	48.5	60.9	52.2	56.7	49.9	60.4	95.0	54.9	48.9	60.8	52.3	56.4
전국추정수	18,812	46,568	9,530	74,910	8,402	7,583	13	15,998	27,215	54,151	9,543	90,908

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 한 사람을 대상으로 주로 하는 운동의 종류에 대해 조사한 결과, ‘걷기 및 가벼운 달리기’가 62.1%로 가장 많았고, 다음으로 ‘자전거, 인라인스케이트 등’ 8.9%, ‘축구, 농구, 배구 등 구기 운동’ 6.7% 등의 순으로 나타났다. 50세 이상의 경우 88.6%가 ‘걷기 및 가벼운 달리기’ 운동을 주로 하였으나, 0~17세의 경우 ‘걷기 및 가벼운 달리기’는 36.6%로 줄어들고, ‘축구, 농구, 배구 등 구기 운동’ 13.9%, ‘맨손체조 및 스트레칭’ 11.8%, 기타 13.9% 등으로 나타났다.

자폐성장애의 경우 ‘걷기 및 가벼운 달리기’는 54.1%로 전체 평균에 비해 다소 줄어든 반면, ‘수중 운동’(8.3%), ‘등산’(8.1%), ‘축구, 농구, 배구 등 구기 운동’(8.0%) 등의 비중이 지적장애에 비해 높았다. 지적장애의 경우 ‘자전거, 인라인스케이트’의 비중이 9.3%로 자폐성장애의 4.4%에 비해 높은 수준이었다.

〈표 2-111〉 주로 하는 운동

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
걷기 및 가벼운 달리기	33.2	71.1	88.7	63.8	44.1	65.1	56.4	54.1	36.6	70.3	88.6	62.1
축구, 농구, 배구 등 구기 운동	15.4	3.8	1.4	6.4	10.4	5.4	0.0	8.0	13.9	4.0	1.4	6.7
맨손체조 또는 스트레칭	15.4	2.1	1.0	5.3	3.9	2.4	0.0	3.2	11.8	2.2	1.0	4.9
웨이트 트레이닝, 헬스	3.6	4.7	0.5	3.9	3.0	6.5	0.0	4.6	3.4	4.9	0.5	4.0
수중 운동	3.8	0.8	0.0	1.4	11.6	4.7	0.0	8.3	6.2	1.3	0.0	2.6
자전거, 인라인스케이트 등	9.7	11.2	3.2	9.8	3.6	5.3	0.0	4.4	7.9	10.4	3.2	8.9
라켓 스포츠	0.0	0.0	3.3	0.4	1.0	1.4	0.0	1.2	0.3	0.2	3.3	0.6
등산	1.6	4.7	1.6	3.5	9.1	6.9	43.6	8.1	3.9	5.0	1.7	4.3
재활운동	1.0	0.0	0.4	0.3	3.8	1.5	0.0	2.7	1.9	0.2	0.4	0.7
요가, 필라테스	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.1
게이트볼	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
골프(파크골프 포함)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	16.4	1.6	0.0	5.1	8.4	0.8	0.0	4.8	13.9	1.5	0.0	5.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	18,812	46,568	9,530	74,910	8,402	7,583	13	15,998	27,215	54,151	9,543	90,908

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 한 사람을 대상으로 주로 어디에서 운동을 하는지에 대해 조사한 결과, ‘야외 등산로나 공원’이 63.3%로 가장 많았고, 다음으로 ‘상업 스포츠 시설’ 11.4%, ‘기타 공공체육시설’ 9.9%, ‘집안’ 8.2%, ‘복지관 체육시설’ 6.2% 등의 순이었다. 연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 ‘야외 등산로나 공원’(76.4%)과 ‘집안’(17.0%)의 비중이 높았고, ‘상업 스포츠 시설’(3.3%), ‘복지관 체육시설’(3.2%), ‘기타 공공체육시설’(0.0%)의 비중은 평균보다 적었다. 반면 0~17세의 경우 ‘상업 스포츠 시설’(21.6%), ‘기타 공공체육시설’(19.5%), ‘복지관 체육시설’(9.4%)의 비중은 평균보다 높은 반면, ‘야외 등산로나 공원’(38.3%)과 ‘집안’(9.6%)의 비중이 평균보다 낮은 수준이었다.

장애유형별로 보면 지적장애의 경우 ‘야외 등산로나 공원’에서 운동을 하는 경우가 65.8%로 자폐성장애의 51.4%에 비해 높은 편이었다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘상업 스포츠 시설’(15.4%), ‘집안’(10.9%)에서 운동을 하는 경우가 지적장애(각각 10.5%, 7.7%)에 비해 높은 편이었다.

〈표 2-112〉 주로 운동을 하는 장소

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
집안	8.7	5.3	17.1	7.7	11.6	10.2	0.0	10.9	9.6	6.0	17.0	8.2
야외 등산로나 공원	35.8	75.8	76.4	65.8	43.9	59.6	100.0	51.4	38.3	73.5	76.4	63.3
상업 스포츠 시설	22.0	7.3	3.3	10.5	20.8	9.5	0.0	15.4	21.6	7.6	3.3	11.4
복지관 체육시설	9.0	4.7	3.2	5.6	10.4	7.9	0.0	9.2	9.4	5.1	3.2	6.2
그 외 공공체육시설	23.8	6.2	0.0	9.8	9.8	11.2	0.0	10.5	19.5	6.9	0.0	9.9
기타	0.7	0.7	0.0	0.6	3.4	1.4	0.0	2.5	1.5	0.8	0.0	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	18,812	46,568	9,530	74,910	8,402	7,583	13	15,998	27,215	54,151	9,543	90,908

지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 하지 않은 사람을 대상으로 운동을 하지 않는 주된 이유에 대해 조사한 결과, ‘장애가 심하거나 장애 상태가 악화될 것이 우려되어서’가 18.9%로 가장 많았다. 다음으로 ‘관련 시설이 주위에 없어서’ 13.0%, ‘관련 정보를 알지 못해서’ 10.2%, ‘장애인 전문 지도자가 없어서’ 8.7%, ‘운동이 필요 없거나 다른 활동에 참여하고 있어서’ 8.3% 등의 순으로 나타났다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 ‘장애가 심하거나 장애 상태가 악화될 것이 우려되어서’가 24.4%로 비중이 가장 클 뿐만 아니라 평균보다 높은 수준이었다. 반면 0~17세의 경우 ‘장애가 심하거나 장애 상태가 악화될 것이 우려되어서’라는 이유는 13.8%인 반면에 ‘운동이 필요 없거나 다른 활동에 참여하고 있어서’가 16.4%로 가장 많았고, ‘관련 시설이 주위에 없어서’ 14.3%, ‘시간적 여유가 없어서’ 12.5% 등이었다.

장애유형별로 살펴보면, ‘장애가 심하거나 장애 상태가 악화될 것이 우려되어서’(20.1%), ‘관련 시설이 주위에 없어서’(13.3%), ‘관련 정보를 알지 못해서’(10.6%), ‘운동이 필요 없거나 다른 활동에 참여하고 있어서’(8.5%), ‘장애인 전문 지도자가 없어서’(8.0%) 등의 순으로 나타난 반면, 자폐성장애의 경우 ‘장애인 전문 지도자가 없어서’(14.3%), ‘시간적 여유가 없어서’(12.4%), ‘관련 시설이 주위에 없어서’(11.0%) 등의 순으로 나타났다. 특히 설문지 응답 범주에 해당사항이 없다는 기타 응답이 14.4%로 나타났다.

〈표 2-113〉 운동을 하지 않는 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
경제적인 여건이 안 되어서	2.2	3.0	6.4	3.9	4.2	4.1	0.0	4.1	2.8	3.1	6.4	3.9
시간적 여유가 없어서	13.4	4.4	5.4	5.9	10.6	14.2	9.0	12.4	12.5	5.3	5.4	6.5
원하는 프로그램이 없어서	2.4	8.4	5.8	6.9	5.1	4.3	5.6	4.7	3.3	8.0	5.8	6.7
장애인 전문 지도자가 없어서	8.7	10.2	3.3	8.0	12.3	16.4	0.0	14.3	9.8	10.7	3.3	8.7
시설 접근 및 이동의 어려움 때문에	3.2	5.8	7.6	6.0	1.9	10.9	13.8	6.3	2.8	6.2	7.6	6.0
관련 정보를 알지 못해서	7.1	12.3	8.7	10.6	9.1	3.6	13.9	6.5	7.7	11.5	8.7	10.2
관련 시설이 주위에 없어서	13.8	11.8	16.0	13.3	15.6	6.1	37.6	11.0	14.3	11.3	16.0	13.0
운동이 필요 없거나 다른 활동에 참여하고 있어서	18.3	5.9	9.4	8.5	12.3	0.9	5.9	6.7	16.4	5.5	9.4	8.3
장애가 심하거나, 장애 상태가 악화될 것이 우려되어서	16.3	18.8	24.4	20.1	8.1	7.8	6.0	7.9	13.8	17.9	24.4	18.9
주위의 편견 등 사선이 불편해서	1.7	4.6	6.4	4.7	4.8	8.1	0.0	6.4	2.7	4.9	6.4	4.9
운동 시설 등에서 받아주지 않아서	5.5	4.7	1.7	4.0	2.8	7.8	8.2	5.3	4.7	5.0	1.7	4.1
기타	7.4	10.1	4.7	8.2	13.2	15.7	0.0	14.4	9.2	10.6	4.7	8.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	18,366	84,798	41,318	144,483	8,267	7,809	54	16,130	26,633	92,607	41,372	160,612

운동을 하기 위하여 가장 필요한 지원에 대해 1순위를 조사한 결과, ‘건강상태에 대한 평가 및 적합 운동에 대한 정보제공 서비스 확대’가 28.8%로 가장 많았고, 다음으로 ‘발달장애인 체육시설 확대’ 19.5%, ‘발달장애인 건강증진을 위한 전문가 양성’ 16.5%, ‘민간 체육시설을 이용할 수 있는 운동 바우처 지원 확대’ 13.9%, ‘복지관 등 복지기관 체육시설에서의 운동 프로그램 확대’ 13.7% 등의 순으로 나타났다. 50세 이상의 경우 다른 연령대에 비해 ‘건강상태에 대한 평가 및 적합 운동에 대한 정보제공 서비스 확대’(34.1%)에 대한 욕구가 강하였으며, 18~49세의 경우 다른 연령대에 비해 ‘발달장애인 건강증진을 위한 전문가 양성’(20.6%)에 대한 욕구가 강하였다. 반면 0~17세의 경우 ‘발달장애인 체육시설 확대’(30.6%), ‘민간 체육시설을 이용할 수 있는 운동 바우처 지원 확대’(20.3%)에 대한 욕구가 다른 연령대에 비해 강하게 나타났다.

장애유형별로 보면 대부분의 지원 항목에서 큰 차이가 나타나지 않았지만, 지적장애의 경우 ‘건강상태에 대한 평가 및 적합 운동에 대한 정보제공 서비스 확대’(30.1%)에 대한 욕구가 자폐성장애의 20.3%에 비해 상대적으로 많이 컸다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘발달장애인 체육시설 확대’(33.7%)에 대한 욕구가 지적장애의 17.4%에 비해 큰 것으로 나타났다.

〈표 2-114〉 운동을 하기 위해 필요한 지원 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
건강상태에 대한 평가 및 적합한 운동에 대한 정보제공 서비스 확대	16.7	32.3	34.1	30.1	13.9	27.3	11.8	20.3	15.8	31.7	34.1	28.8
발달장애인 체육시설 확대	25.9	13.7	20.8	17.4	41.0	25.7	36.1	33.7	30.6	14.9	20.8	19.5
복지관 등 복지기관 체육시설에서의 운동 프로그램 확대	16.1	13.6	14.4	14.2	10.5	9.8	0.0	10.1	14.4	13.2	14.3	13.7
발달장애인 건강증진을 위한 전문가 양성	13.2	20.5	7.7	16.3	15.4	21.0	25.1	18.1	13.9	20.6	7.7	16.5
보건소에서의 운동 프로그램 확대	4.6	3.0	7.7	4.4	1.0	3.3	0.0	2.1	3.5	3.0	7.7	4.1
민간 체육시설을 이용할 수 있는 운동 바우처 지원 확대	21.8	13.1	9.6	13.8	16.7	12.0	27.0	14.5	20.3	13.0	9.7	13.9
기타	1.5	3.8	5.7	3.9	1.5	0.8	0.0	1.2	1.5	3.5	5.7	3.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

5. 일상생활

발달장애인에게 일상생활을 하는데 남의 도움이 어느 정도로 필요한지를 질문하였다. 전체 발달장애인 중 22.5%가 모든 일상생활에 도움이 필요하다고 응답하여 매우 높은 비율을 보인다. 대부분의 일상생활에 도움이 필요하다는 응답은 18.7%로, 모든 일상생활에 도움이 필요하다는 응답 비율과 합하면 전체 발달장애인 10명 중 4명 이상(41.2%)이 일상생활에서 상당한 수준의 도움을 필요로 하고 있다. 반면 도움이 전혀 필요하지 않다고 응답한 발달장애인은 12.7%에 그쳤다.

연령대별로 살펴보면 모든 일상생활에 도움이 필요하다는 응답은 18~49세의 청장년기 발달장애인이 24.7%로 가장 높았고, 0~17세의 아동기 발달장애인이 22.0%로 그 다음으로 높았으며 50세 이상의 중고령 발달장애인은 16.5%로 나타났다. 하지만 대부분의 일상생활에 도움이 필요하다는 응답과 모든 일상생활에 도움이 필요하다는 응답을 합하면 0~17세가 43.9%로 가장 높았고, 18~49세 42.1%, 50세 이상 35.3%의 순으로 나타난다.

지적장애인과 자폐성장애인을 구분하여 살펴보면 모든 일상생활에서 도움이 필요하다는 응답은 자폐성장애인이 30.5%로 지적장애인 21.3%에 비해 상당히 높다. 대부분의 일상생활에 도움이 필요하다는 응답과 모든 일상생활에 도움이 필요하다는 응답을 합한 비율도 자폐성장애인은 52.5%로 지적장애인 39.5%에 비해 상당히 높다.

〈표 2-115〉 일상생활 시 타인의 도움 필요 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
모든 일상생활에 도움이 필요하지 않음	11.5	14.8	12.0	13.6	2.1	12.3	0.0	7.0	8.6	14.5	12.0	12.7
대부분의 일상생활에 도움이 필요하지 않음	15.9	15.7	21.4	17.1	8.6	13.0	17.7	10.7	13.6	15.5	21.4	16.3
일정 부분의 일상생활에 도움이 필요한	33.3	28.3	31.3	29.8	35.1	24.0	54.9	29.8	33.9	27.8	31.3	29.8
대부분의 일상생활에 도움이 필요함	21.0	17.1	18.8	18.2	23.9	20.0	5.6	22.0	21.9	17.4	18.8	18.7
모든 일상생활에 도움이 필요함	18.3	24.0	16.5	21.3	30.3	30.7	21.7	30.5	22.0	24.7	16.5	22.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

다음은 발달장애인이 다른 사람과 어느 정도로 의사소통이 가능한지를 조사한 결과이다.⁴⁾ 발달장애인 중에서 의사소통이 거의 불가능하다는 응답은 18.4%로 나타난다. 또한 대부분 도움을 받아야 의사소통이 가능하다는 응답은 17.8%로, 두 가지 응답 비율을 합하면 발달장애인의 36.2%가 상당한 수준의 의사소통 지원이 필요한 것으로 나타난다. 도움 없이 스스로 의사소통이 가능하다는 응답은 20.5%로 나타났다.

이를 연령대별로 살펴보면 의사소통이 거의 불가능하다는 응답은 18~49세의 청장년기 발달장애인이 21.6%로 가장 높았고, 0~17세 아동기 발달장애인 16.9%, 50세 이상 중고령 발달장애인 10.8% 순이었다. 하지만 의사소통이 거의 불가능하다는 응답과 대부분 도움을 받아야 의사소통이 가능하다는 응답을 합하면 0~17세 아동기 발달장애인이 38.9%로 가장 높았고, 18~49세 청장년기 발달장애인 36.5%, 50세 이상 중고령기 발달장애인 32.4% 순이었다.

지적장애인과 자폐성장애인을 구분하여 살펴보면 의사소통이 거의 불가능하다는 응답은 자폐성장애인이 27.5%로 지적장애인 17.1%에 비해 상당히 높다. 대부분 도움을 받아야 의사소통이 가능하다는 응답을 합한 비율도 자폐성장애인이 56.4%로 지적장애인 33.3%에 비해 상당히 높았다.

〈표 2-116〉 의사소통 가능 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
도움 없이 스스로 의사소통 가능	21.9	22.9	19.8	22.0	7.4	13.6	10.5	10.4	17.4	22.0	19.8	20.5
대부분 스스로 의사소통 가능	19.1	16.5	20.3	17.8	16.3	9.7	18.7	13.2	18.3	15.8	20.3	17.2
일부 도움을 받아 의사소통 가능	28.0	26.3	27.5	26.9	19.1	21.1	18.7	20.0	25.3	25.8	27.5	26.0
대부분 도움을 받아 의사소통 가능	17.2	13.8	21.6	16.2	33.3	24.3	22.8	28.9	22.1	14.9	21.6	17.8
의사소통이 거의 불가능	13.8	20.5	10.7	17.1	23.9	31.4	29.4	27.5	16.9	21.6	10.8	18.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

4) 의사소통 가능 정도는 타인의 이야기를 알아듣는 정도와 자신의 의사를 표현하는 능력을 모두 고려하여 질문하였다. 따라서 의사소통 가능 정도에 대해 다음과 같은 가이드를 제시하였다. ① 도움 없이 스스로 의사소통 가능: 다른 사람의 이야기를 대부분 알아듣고, 비교적 명확한 문장으로 의사를 표현한다. ② 대부분 스스로 의사소통 가능: 다른 사람의 이야기는 간단한 문장만 이해하며, 자신도 간단한 문장으로 의사를 표현한다. ③ 일부 도움을 받아 의사소통 가능: 다른 사람의 이야기는 몇 가지 단어로 이해하며, 자신도 몇 가지 단어로 의사를 표현한다. ④ 대부분 도움을 받아야 의사소통 가능: 다른 사람의 이야기는 쉬운 단어만 이해하며, 불명확한 단어로 의사를 표현한다. ⑤ 의사소통이 거의 불가능: 다른 사람의 말을 거의 이해하지 못하고, 불분명한 소리를 내어 의사를 표현한다.

보조기기를 기능에 따라 의사소통 보조기기, 감각기능 보조기기, 신체기능 보조기기, 이동 보조기기, 의료 보조기기, 위험방지 보조기기로 구분하여 발달장애인의 사용 현황을 조사하였다. 여섯 가지 유형의 보조기기 중 사용 비율이 가장 높은 것은 이동 보조기기로 5.2%로 나타났다. 그 다음으로는 신체기능 보조기기 2.8%, 위험방지 보조기기 1.4%, 의사소통 보조기기 0.8%, 감각기능 보조기기 0.7%, 의료 보조기기 0.5%의 순이었다. 연령대별로 볼 때에도 모든 연령대에서 신체기능 보조기기의 사용 비율이 가장 높게 나타난다. 지적장애인과 자폐성장장애인으로 구분하여 살펴보면 지적장애인은 사용 비율이 가장 높은 유형의 보조기기가 이동 보조기기(5.9%)인데 비해 자폐성장장애인은 위험방지 보조기기(2.2%)와 의사소통 보조기기(2.1%)의 사용 비율이 가장 높다.

〈표 2-117〉 현재 사용 중인 보조기기

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
의사소통 보조기기	0.4	0.9	0.0	0.6	3.5	0.7	0.0	2.1	1.4	0.8	0.0	0.8
감각기능 보조기기	0.8	0.6	1.5	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	1.5	0.7
신체기능 보조기기	2.9	3.7	2.3	3.2	0.0	0.6	0.0	0.3	2.0	3.3	2.3	2.8
이동 보조기기	3.4	6.5	6.2	5.9	0.0	0.0	24.6	0.1	2.3	5.9	6.2	5.2
의료 보조기기	0.4	0.4	0.9	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.9	0.5
위험방지 보조기기	0.5	1.4	1.7	1.3	1.7	2.8	0.0	2.2	0.8	1.6	1.7	1.4
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

주: 각 항목에 대해 '예' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

현재 보조기기를 사용하고 있지 않은 경우에 해당 유형의 보조기기가 필요한지를 질문하였다. 필요하다는 응답 비율이 가장 높은 보조기기 유형은 위험방지 보조기기로 16.0%로 나타났으며, 의사소통 보조기기 5.9%, 신체기능 보조기기 5.9%, 이동 보조기기 2.4%, 감각기능 보조기기 2.1%, 의료 보조기기 1.3% 순으로 나타났다.

연령대별로 볼 때에도 모든 연령대에서 위험방지 보조기기가 필요하다는 비율이 가장 높게 나타난다. 특히 0~17세 아동기 발달장애인 중 위험방지 보조기기가 필요하다는 응답은 27.9%로 매우 높다. 지적장애인과 자폐성장장애인을 구분하여 살펴보면, 지적장애인은 위험방지 보조기기가 필요하다는 응답이 15.1%로 가장 높았으며, 자폐성장장애인 또한 위험방지 보조기기가 필요하다는 응답이 17.4%로 가장 높았으나 의사소

통 보조기기가 필요하다는 응답도 11.8%로 상당히 높게 나타났다.

〈표 2-118〉 현재 필요한 보조기기

(단위: %, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
의사소통 보조기기	비율	7.2	5.6	2.1	5.1	12.9	10.6	11.2	11.8	8.9	6.1	2.2	5.9
	전국추정수	37,017	130,229	50,848	218,094	16,092	15,289	67	31,447	53,109	145,517	50,915	249,541
감각기능 보조기기	비율	2.5	2.8	3.2	2.9	1.6	0.5	0.0	0.9	2.0	1.6	3.1	2.1
	전국추정수	36,892	130,596	50,109	217,598	16,669	15,392	67	32,128	53,562	145,988	50,176	249,726
신체기능 보조기기	비율	3.2	8.1	4.6	6.5	3.0	1.8	0.0	2.4	3.1	7.4	4.6	5.9
	전국추정수	36,092	126,551	49,674	212,317	16,669	15,305	67	32,041	52,761	141,855	49,741	244,357
이동 보조기기	비율	0.0	1.9	7.2	2.8	0.4	0.0	0.0	0.2	0.1	1.7	7.2	2.4
	전국추정수	35,933	122,777	47,716	206,426	16,669	15,387	51	32,107	52,602	138,164	47,767	238,533
의료 보조기기	비율	1.4	1.5	1.3	1.5	0.0	0.2	0.0	0.1	1.0	1.4	1.3	1.3
	전국추정수	37,021	130,849	50,389	218,258	16,669	15,389	67	32,125	53,690	146,238	50,456	250,384
위험방지 보조기기	비율	27.5	9.0	13.9	15.1	28.3	11.4	11.1	17.4	27.9	10.2	13.8	16.0
	전국추정수	37,004	129,480	49,970	216,454	16,389	14,964	67	31,420	53,394	144,444	50,037	247,874

주: 각 항목에 대해 '필요함' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

도전적 행동의 유형을 자신의 신체를 해치는 행동, 타인의 신체를 해치는 행동, 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동, 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동, 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동, 부적절한 성적 행동의 여섯 가지로 구분하여 그러한 도전적 행동을 얼마나 자주 하는지 질문하였다.⁵⁾ 이때 가끔 한다는 기준은 주 1회 미만, 자주 한다는 응답은 주 1회 이상으로 제시하였다.

조사 결과 여섯 가지 도전적 행동 유형 중 발생 비율이 가장 높은 것은 자신의 신체를 해치는 행동으로 30.6%의 발달장애인이 그러한 행동을 하는 것으로 나타났다. 그

5) 도전적 행동의 정의나 범위는 다양하게 규정되는데, 이 조사에서는 비교적 심각한 수준의 행동으로 한정하여 조사하였다. 이에 따라 도전적 행동의 유형을 여섯 가지로 구분하고 그러한 유형에 해당하는 행동의 사례를 다음과 같이 제시하였다. ① 자신의 신체를 해치는 행동: 머리 부딪히기, 자신을 때리기, 할퀴기, 베거나 찌르기, 물어뜯기, 꼬집기, 피부 뜯기, 머리카락 뽑기, 물건 삼키기 등. ② 타인의 신체를 해치는 행동: 손, 발, 물건 등으로 때리기, 물기, 할퀴기, 베거나 찌르기, 물어뜯기, 꼬집기, 머리카락 잡기, 매달리기, 밀치기 등. ③ 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동: 욕설하기, 소리 지르기, 침 뱉기, 물건 던지기, 이유 없이 시비 걸기, 특정 행동 못하게 하기, 때리는 시늉하기 등. ④ 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동: 손, 발, 물건 등으로 치기, 찢거나 자르기, 집어 던지기, 흠집 내기, 불에 태우기, 빼앗아 숨기거나 버리기 등. ⑤ 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동: 도로나 차에 뛰어들기, 갑자기 뛰쳐나가기, 운전자 방해하기, 높은 곳에 올라가거나 뛰어내리기, 불 지르기 등. ⑥ 부적절한 성적 행동: 공공장소에서 자신의 성기를 만지거나 내보이기, 허락 없이 타인의 신체 부위 만지기, 과도한 성적인 농담이나 음담패설 등.

다음으로는 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동 22.3%, 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동 20.9%, 타인의 신체를 해치는 행동 19.9%, 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동 17.5%, 부적절한 성적 행동 14.5% 순이었다. 주 1회 이상 자주 발생하는 행동을 기준으로 볼 때에도 자신의 신체를 해치는 행동이 13.8%로 가장 높았으며, 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동 9.7%, 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동 9.7%, 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동 9.5%, 타인의 신체를 해치는 행동 9.2%, 부적절한 성적 행동 8.1%의 순으로 나타났다.

연령대별로 보면 모든 도전적 행동 유형의 발생 빈도는 0~17세의 아동기 발달장애인에게 가장 높게 나타난다. 그 다음으로는 18~49세 청장년기 발달장애인, 50세 이상 중고령기 발달장애인의 순서이다. 주 1회 이상 자주 발생하는 행동을 기준으로 볼 때에도 모든 도전적 행동 유형의 발생 비율은 0~17세 아동기, 18~49세 청장년기, 50세 이상 중고령기의 순서로 높게 나타난다. 0~17세 아동기와 18~49세 청장년기에는 자신의 신체를 해치는 행동의 발생 비율이 가장 높은데, 50세 이상 중고령기에는 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동의 발생 비율이 가장 높게 나타난다.

도전적 행동의 발생 비율을 지적장애인과 자폐성장애인으로 구분하여 살펴보면 모든 도전적 행동 유형에서 자폐성장애인의 발생 빈도가 지적장애인에 비해 상당히 높은 것을 확인할 수 있다. 자폐성장애인의 자신의 신체를 해치는 행동의 발생 비율은 54.6%로 지적장애인의 비율 27.1%의 두 배에 달한다. 이 외에도 자폐성장애인은 타인의 신체를 해치는 행동 41.9%, 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동 35.5%, 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동 34.5%, 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동 32.4%, 부적절한 성적 행동 25.0% 등으로 도전적 행동의 비율이 매우 높다. 주 1회 이상 자주 발생하는 행동을 기준으로 볼 때에도 자폐성장애인은 자신의 신체를 해치는 행동 21.5%, 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동 16.0%, 타인의 신체를 해치는 행동 15.2%, 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동 14.7%, 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동 13.6%, 부적절한 성적 행동 10.7% 등으로 지적장애인에 비해 상당히 높다.

〈표 2-119〉 도전적 행동

(단위: %, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
자신의 신체를 해치는 행동	전혀 안함	67.4	69.3	86.3	72.9	43.8	46.9	95.5	45.4	60.1	66.9	86.3	69.4
	가끔 함 (주 회 미만)	17.0	16.6	7.0	14.4	32.4	33.9	4.5	33.1	21.8	18.4	7.0	16.8
	자주 함 (주 회 이상)	15.5	14.2	6.8	12.7	23.8	19.2	0.0	21.5	18.1	14.7	6.8	13.8
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
타인의 신체를 해치는 행동	전혀 안함	79.7	82.3	88.8	83.3	52.7	63.8	100.0	58.1	71.3	80.3	88.8	80.1
	가끔 함 (주 회 미만)	11.0	8.7	5.5	8.3	29.0	24.3	0.0	26.7	16.6	10.3	5.5	10.7
	자주 함 (주 회 이상)	9.4	9.1	5.7	8.3	18.3	11.9	0.0	15.2	12.1	9.3	5.7	9.2
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
타인을 위협하나 괴롭히는 행동	전혀 안함	77.8	81.0	82.5	80.8	64.4	70.7	89.6	67.5	73.7	79.9	82.5	79.1
	가끔 함 (주 회 미만)	11.8	9.8	10.9	10.4	15.5	17.5	10.4	16.4	12.9	10.6	10.9	11.2
	자주 함 (주 회 이상)	10.4	9.2	6.7	8.8	20.1	11.7	0.0	16.0	13.4	9.5	6.7	9.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
물건을 파괴하나 빼앗는 행동	전혀 안함	75.9	78.2	85.6	79.5	59.1	72.4	94.0	65.6	70.7	77.6	85.6	77.7
	가끔 함 (주 회 미만)	14.3	12.5	7.4	11.6	24.7	16.8	6.0	20.9	17.5	12.9	7.4	12.8
	자주 함 (주 회 이상)	9.8	9.4	7.0	8.9	16.1	10.8	0.0	13.6	11.8	9.5	7.0	9.5
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동	전혀 안함	75.5	85.8	90.8	85.2	57.8	71.6	95.5	64.5	70.0	84.3	90.8	82.5
	가끔 함 (주 회 미만)	10.6	5.6	3.3	5.9	23.8	17.6	4.5	20.8	14.7	6.8	3.3	7.8
	자주 함 (주 회 이상)	13.9	8.7	6.0	8.9	18.4	10.8	0.0	14.7	15.3	8.9	6.0	9.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
부적절한 성적 행동	전혀 안함	83.6	86.6	90.9	87.1	69.5	80.9	88.1	75.0	79.2	86.0	90.9	85.5
	가끔 함 (주 회 미만)	7.6	5.5	2.5	5.2	18.2	10.1	11.9	14.3	10.9	6.0	2.5	6.4
	자주 함 (주 회 이상)	8.8	7.9	6.6	7.7	12.3	8.9	0.0	10.7	9.9	8.0	6.6	8.1
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
기타	전혀 안함	89.2	95.8	99.3	95.5	83.8	86.8	94.0	85.3	87.5	94.9	99.3	94.2
	가끔 함 (주 회 미만)	2.8	2.3	0.4	1.9	5.2	4.1	0.0	4.6	3.5	2.5	0.4	2.3
	자주 함 (주 회 이상)	8.0	1.9	0.2	2.5	11.0	9.1	6.0	10.1	8.9	2.7	0.2	3.5
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인에게 도전적 행동이 있는 경우, 그러한 도전적 행동을 치료하거나 완화하기 위한 서비스를 이용하였는지 질문하였다. 이에 해당하는 서비스로는 행동중재프로그램, 심리치료, 놀이·미술·음악치료, 감각통합치료, 의사소통 지원, 약물치료, 낮 활동 프로그램을 제시하였다. 이 중에는 도전적 행동의 치료 및 완화를 직접적인 목적으로 하지 않는 것들도 있지만 간접적인 영향을 주는 서비스까지 조사 범위에 포함하였다. 조사 결과 약물치료를 하고 있다는 응답이 25.9%로 가장 높았으며, 놀이·미술·음악치료 이용 비율도 18.7%로 높게 나타났다. 그 외에는 의사소통 지원 13.2%, 낮 활동 프로그램 9.5%, 감각통합치료 9.1%, 심리치료 6.9%, 행동중재프로그램 2.7% 순이었다.

연령대별로 보면 낮 활동 프로그램을 제외하고 도전적 행동 완화 및 치료를 위한 0~17세 아동기 발달장애인의 서비스 이용률이 가장 높았고, 18~49세 성인기, 50세 이상 중고령기의 순서로 나타났다. 도전적 행동 치료 및 완화를 위한 낮 활동 프로그램 이용률은 18~49세 청장년기가 가장 높았다. 0~17세 아동기 발달장애인은 도전적 행동의 치료 및 완화를 위해 놀이·미술·음악치료를 이용하는 비율이 42.6%로 가장 높았고, 그 다음으로는 의사소통 지원 33.8%, 약물치료 30.4%의 순으로 나타났다. 반면 18~49세 청장년기는 도전적 행동의 치료 및 완화를 위해 약물치료를 받는 경우가 26.5%로 가장 높았고, 낮 활동 프로그램 12.2%, 놀이·미술·음악치료 10.8%의 순으로 나타났다. 50세 이상 중고령기 발달장애인은 도전적 행동 치료 및 완화를 위해 약물치료를 받는 경우가 10.8%로 가장 높았고 다른 서비스의 이용률은 매우 낮게 나타났다.

〈표 2-120〉 도전적 행동 치료 및 완화를 위해 이용 중인 서비스

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
행동중재프로그램	3.1	1.4	0.0	1.5	9.5	3.3	0.0	6.8	5.9	1.7	0.0	2.7
심리치료	19.4	3.3	1.9	6.4	7.9	9.5	0.0	8.6	14.3	4.3	1.9	6.9
놀이/미술/음악치료	42.6	9.8	0.0	15.1	42.5	16.5	0.0	31.3	42.6	10.8	0.0	18.7
감각통합치료	16.8	3.7	0.0	5.9	28.6	9.2	0.0	20.2	22.0	4.6	0.0	9.1
의사소통 지원	27.6	5.2	0.3	9.1	41.7	8.3	0.0	27.3	33.8	5.7	0.3	13.2
약물치료	24.1	24.1	10.9	22.2	38.4	39.3	0.0	38.7	30.4	26.5	10.8	25.9
낮 활동 프로그램	2.3	11.5	2.6	8.3	11.7	15.7	0.0	13.4	6.5	12.2	2.6	9.5
기타	5.6	0.7	0.0	1.6	9.1	4.0	0.0	6.9	7.1	1.2	0.0	2.8
전국추정수	17,646	55,339	12,325	85,311	13,920	10,535	18	24,473	31,567	65,874	12,344	109,784

주: 각 항목에 대해 '이용함' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

도전적 행동이 있는 경우에 최근 3년간 도전적 행동으로 인해 경찰, 학교, 기타 기관에 신고를 당한 경험이 있는지를 질문하였다. 조사 결과 도전적 행동이 있는 발달장애인의 7.6%가 신고를 당한 경험이 있는 것으로 나타났다. 18~49세 발달장애인의 피신고 경험률이 8.8%로 가장 높았고, 50세 이상 6.3%, 0~17세 5.5%의 순으로 나타났다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 도전적 행동으로 인한 피신고 경험률이 7.7%로 자폐성장애인 7.1%보다 다소 높게 나타났다. 지적장애인과 자폐성장애인 모두 18~49세 청장년기 발달장애인의 도전적 행동으로 인한 피신고 경험률이 가장 높게 나타난다.

〈표 2-121〉 최근 3년 간 도전적 행동으로 인해 신고를 당한 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
있다	6.2	8.5	6.4	7.7	4.8	10.2	0.0	7.1	5.5	8.8	6.3	7.6
없다	93.8	91.5	93.6	92.3	95.2	89.8	100.0	92.9	94.5	91.2	93.7	92.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,646	55,339	12,325	85,311	13,920	10,535	18	24,473	31,567	65,874	12,344	109,784

최근 3년 내에 도전적 행동으로 인해 경찰, 학교, 기타 기관에 신고를 당한 경우 처벌을 경험하였는지를 질문한 결과 29.5%가 처벌을 받았다고 응답하였다. 이러한 처벌에는 형사 처벌, 학교의 징계, 합의금 등이 포함된다. 연령대별로 보면 처벌 경험률은 18~49세 청장년기가 36.7%로 가장 높았고, 50세 이상 중고령기 33.2%, 0~17세 아동기 4.0% 순이었다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 처벌 경험률이 33.5%로 자폐성장애인 14.3%에 비해 상당히 높게 나타났다. 지적장애인과 자폐성장애인 모두 18~49세 청장년기의 처벌 경험률이 가장 높다.

〈표 2-122〉 최근 3년 간 도전적 행동으로 인한 처벌 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
있다	0.0	41.3	33.2	33.5	10.5	16.6	-	14.3	4.0	36.7	33.2	29.5
없다	100.0	58.7	66.8	66.5	89.5	83.4	-	85.7	96.0	63.3	66.8	70.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,085	4,690	783	6,558	662	1,076	-	1,738	1,747	5,766	783	8,296

도전적 행동이 있는 경우 그것을 해결하거나 완화하기 위해 최근 1년 내에 전문기관에서 상담이나 서비스를 받은 경험을 질문한 결과 17.8%가 경험이 있다고 응답하였다. 연령대별로 보면 0~17세 아동기 발달장애인의 상담 및 서비스 경험률이 32.9%로 가장 높았고 18~49세 청장년기 13.2%, 50세 이상 중고령기 3.8% 순이었다. 자폐성 장애인의 상담 및 서비스 경험률이 26.6%로 지적장애인 15.3%에 비해 상당히 높게 나타났다.

〈표 2-123〉 최근 1년 내 도전적 행동을 완화하기 위한 상담이나 서비스 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
있다	32.6	12.3	3.8	15.3	33.2	17.9	0.0	26.6	32.9	13.2	3.8	17.8
없다	67.4	87.7	96.2	84.7	66.8	82.1	100.0	73.4	67.1	86.8	96.2	82.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,646	55,339	12,325	85,311	13,920	10,535	18	24,473	31,567	65,874	12,344	109,784

2020년 코로나19 확산 이후 도전적 행동이 어떻게 변화하였는지를 질문한 결과 과거와 비슷하다는 응답이 73.4%였으며, 줄어들었다는 응답은 9.3%, 늘어났다는 응답은 17.4%로 나타났다. 코로나19 확산 이후 도전적 행동이 늘어났다는 응답은 0~17세 아동기 발달장애인이 24.2%로 가장 높았고, 18~49세 청장년기는 15.1%, 50세 이상 중고령기는 12.1%로 나타났다. 도전적 행동이 늘어났다는 응답은 자폐성장애인이 23.4%로 지적장애인 15.6%보다 높게 나타났으며, 지적장애인과 자폐성장애인 모두 0~17세 아동기가 도전적 행동이 늘어났다는 응답이 가장 높았다.

〈표 2-124〉 코로나19 확산 이후 도전적 행동 변화

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
줄어들었다	15.8	9.0	2.1	9.4	9.3	8.0	0.0	8.8	12.9	8.8	2.1	9.3
과거와 비슷하다	63.6	76.2	85.8	75.0	61.9	75.6	100.0	67.8	62.9	76.1	85.9	73.4
늘어났다	20.6	14.9	12.1	15.6	28.8	16.4	0.0	23.4	24.2	15.1	12.1	17.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,646	55,339	12,325	85,311	13,920	10,535	18	24,473	31,567	65,874	12,344	109,784

도전적 행동이 있는 발달장애인의 보호자에게 그와 같은 행동으로 인해 가족이 겪는 주된 어려움을 질문하였다. 조사 결과 양육 및 돌봄에 대한 막막함을 선택한 경우가 35.9%로 가장 높았고, 주 보호자의 스트레스와 건강 악화를 선택한 경우도 30.5%로 나타났다. 도전적 행동이 있음에도 가족에게 특별한 어려움이 없다는 응답은 12.6%에 불과했다. 연령대로 볼 때에도 양육 및 돌봄에 대한 막막함과 주 보호자의 스트레스와 건강 악화를 선택한 비율이 약 60~70% 정도로 대부분을 차지한다. 장애 유형별로 구분해 보면 자폐성장장애인은 양육 및 돌봄에 대한 막막함을 선택한 비율이 40.5%로 지적장애인 34.6%보다 높다. 도전적 행동에도 불구하고 가족에게 특별한 어려움이 없다는 응답은 자폐성장장애인이 10.8%로 지적장애인 13.1%보다는 다소 낮았다.

〈표 2-125〉 도전적 행동으로 인해 가족이 겪는 어려움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
양육 및 돌봄에 대한 막막함	40.4	34.5	27.0	34.6	37.0	45.0	40.7	40.5	38.9	36.2	27.0	35.9
행동과 관련한 기관, 서비스 등의 정보를 얻기 어려움	4.9	4.3	3.6	4.3	3.8	3.5	0.0	3.7	4.4	4.2	3.6	4.2
다른 기관 및 서비스 이용이 어려움	4.4	4.2	1.4	3.9	5.3	2.5	0.0	4.1	4.8	4.0	1.4	3.9
주 보호자의 스트레스와 건강 악화	29.4	31.2	32.1	31.0	34.3	21.7	17.3	28.8	31.6	29.7	32.0	30.5
주 보호자 등 가족의 사회 활동 및 관계 단절	4.6	3.9	3.6	4.0	5.9	10.4	42.1	7.8	5.2	4.9	3.7	4.8
가족의 갈등 심화	7.6	5.4	3.9	5.7	1.9	3.9	0.0	2.7	5.1	5.2	3.9	5.0
기타	0.9	1.7	0.0	1.3	2.2	0.3	0.0	1.4	1.4	1.5	0.0	1.3
어려움 없음	7.9	14.3	14.9	13.1	9.7	12.4	0.0	10.8	8.7	14.0	14.9	12.6
가족인 보호자 없음 (1인 장애인 가구)	0.0	0.5	13.6	2.3	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	0.4	13.6	1.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,646	55,339	12,325	85,311	13,920	10,535	18	24,473	31,567	65,874	12,344	109,784

발달장애인이 평소에 낯 시간을 주로 어떻게 보내는지를 같이 보내는 사람과 시간을 보내는 장소를 중심으로 질문하였다. 이때 학생의 경우 하교 후 시간에 한정하여 질문하였으며, 평일과 주말로 구분하여 질문하였다. 주된 활동은 1주일 중 더 많이 한 활동으로 응답하였는데, 예를 들어 1주일 중 2일을 복지관 프로그램에 참여하고 3일은 집에서 가족과 있는 경우 ‘부모나 가족과 보낸다’로 응답하였다.

우선 평일의 경우 부모나 가족과 보낸다는 응답이 31.8%로 가장 높았고, 집에서 혼

자 보낸다는 응답 20.2%, 복지시설(기관)을 이용한다는 응답 13.9%, 직장(직업재활시설 포함)에서 보낸다는 응답 11.3% 등의 순서로 나타났다.

연령대별로 구분하여 살펴보면 0~17세 아동기는 부모나 가족과 보내는 경우(29.6%)와 사설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용하는 경우(24.1%)로 집중되는 반면, 18~49세 청장년기는 부모나 가족과 보내는 경우(30.0%), 복지시설(기관)을 이용하는 경우(19.0%), 직장에서 보내는 경우(18.0%), 집에서 혼자 보내는 경우(17.5%) 등 다양한 형태로 분산되고 있다. 50세 이상의 중고령기는 집에서 혼자 보내는 경우(42.0%)와 부모나 가족과 보내는 경우(39.2%)로 대부분 집중된다. 장애 유형별로 구분해볼 때 지적장애인과 자폐성장애인 모두 부모나 가족과 보내는 비율이 각각 32.5%, 26.9%로 가장 높다. 하지만 자폐성장애인은 집에서 혼자 보내는 비율이 6.3%로 지적장애인 22.2%에 비해 매우 낮다.

〈표 2-126〉 평일 낮 시간 주된 활동

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
집에서 혼자 지낸다	9.0	18.2	42.0	22.2	1.9	11.0	39.7	6.3	6.8	17.5	42.0	20.2
부모나 가족과 보낸다	29.1	30.8	39.2	32.5	30.7	22.8	29.4	26.9	29.6	30.0	39.2	31.8
활동지원사 등 지원인력과 보낸다	11.3	6.5	6.6	7.3	10.1	10.1	0.0	10.1	10.9	6.8	6.6	7.7
친구들과 보낸다	1.6	0.7	1.1	1.0	0.0	0.0	8.8	0.0	1.1	0.6	1.1	0.8
복지시설(기관)을 이용한다	8.3	18.3	4.7	13.5	10.0	24.3	11.8	16.9	8.8	19.0	4.7	13.9
학교의 방과 후 교실을 이용한다	12.6	1.4	0.0	3.0	15.1	3.5	0.0	9.5	13.4	1.6	0.0	3.8
사설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용한다	23.0	2.1	0.7	5.3	26.6	5.5	0.0	16.4	24.1	2.5	0.7	6.7
종교시설에서 보낸다	0.0	0.3	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6	0.3
직장(직업재활시설 포함)에서 보낸다	0.6	17.8	3.5	11.6	0.0	19.5	10.3	9.4	0.4	18.0	3.5	11.3
기타	4.5	3.7	1.6	3.4	5.6	3.2	0.0	4.5	4.9	3.7	1.6	3.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

주: 학생의 경우 방과후 기준

주말에 평소 낮 시간을 보내는 주된 방법을 보면 발달장애인의 71.6%가 부모나 가족과 보내는 것으로 나타난다. 그 외에는 집에서 혼자 보내는 경우 15.5%, 종교시설에서 보내는 경우 3.5%, 활동지원사 등 지원인력과 보내는 경우 2.3% 등의 순서로 나타난다. 연령대별로 보면 0~17세의 아동기에는 부모나 가족과 보내는 비율이 85.1%로 대다수를 차지하며, 18~49세 청장년기에는 여전히 부모나 가족과 보내는 비율이

72.2%로 가장 높지만 집에서 혼자 보내는 비율이 13.3%로 크게 높아진다. 50세 이상의 중고령기에는 부모나 가족과 보내는 비율이 55.6%로 낮아지고 집에서 혼자 보내는 비율이 36.4%로 높아진다. 장애 유형별로 구분해 보면 자폐성장장애인은 부모나 가족과 보내는 비율이 84.6%로 지적장애인 69.7%에 비해 상당히 높다. 대신 자폐성장장애인은 집에서 혼자 보내는 비율이 5.9%인 반면 지적장애인은 16.9%로 비교적 높게 나타난다. 이러한 장애인의 낮시간 활동에서도 코로나19의 영향을 고려할 수 있다.

〈표 2-127〉 주말 낮 시간 주된 활동

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
집에서 혼자 지낸다	2.1	13.6	36.4	16.9	1.0	11.1	47.1	5.9	1.8	13.3	36.4	15.5
부모나 가족과 보낸다	81.5	71.8	55.6	69.7	93.0	75.6	38.2	84.6	85.1	72.2	55.6	71.6
활동지원사 등 지원인력과 보낸다	4.1	1.7	1.5	2.1	2.3	5.7	0.0	3.9	3.6	2.1	1.5	2.3
친구들과 보낸다	2.7	1.5	0.5	1.5	0.0	2.0	0.0	0.9	1.8	1.6	0.5	1.4
복지시설(기관)을 이용한다	5.2	0.6	0.0	1.2	0.0	0.7	0.0	0.3	3.6	0.6	0.0	1.1
학교의 방과 후 교실을 이용한다	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
시설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용한다	3.6	0.8	0.1	1.1	2.5	0.5	0.0	1.6	3.3	0.8	0.1	1.2
종교시설에서 보낸다	0.2	5.0	3.2	3.8	0.9	1.8	8.8	1.4	0.5	4.7	3.2	3.5
직장(직업재활시설 포함)에서 보낸다	0.0	1.7	0.9	1.2	0.0	0.2	5.9	0.1	0.0	1.6	1.0	1.1
기타	0.6	3.4	1.6	2.5	0.2	2.4	0.0	1.3	0.4	3.3	1.6	2.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인의 일상생활에서 주로 도움을 주는 사람을 질문한 결과 부모가 67.6%로 가장 높게 나타났다. 그 외에는 형제·자매 8.0%, 배우자 6.8%, 방문 돌봄 제공인력 4.5%, 기타 가족 및 친인척 3.1% 순서였다. 일상생활에서 특별히 도움을 주는 사람이 없다는 응답은 5.5%로 나타났다.

연령대별로 보면 일상생활에서 주로 도움을 주는 사람이 부모인 비율은 연령대가 높아질수록 낮아지는데, 0~17세에는 88.9%, 18~49세에는 77.4%로 매우 높고 50세 이상은 16.9%로 급격히 낮아진다. 50세 이상 중고령기 발달장애인의 일상생활에 주로 도움을 주는 사람은 형제·자매가 25.5%로 가장 높고, 배우자 24.5%, 부모 16.9%, 방문 돌봄 제공인력 7.2%, 기타 가족 및 친인척 6.4%, 자녀 5.0% 등의 순서로 나타나며, 주로 도와주는 사람이 특별히 없다는 응답도 11.8%로 비교적 높게 나타난다.

장애 유형별로 구분하여 보면 자폐성장애인은 주로 도움을 주는 사람이 부모인 경우가 88.8%로 지적장애인 64.5%에 비해 상당히 높게 나타난다. 부모 외에 주로 도움을 주는 사람의 비율은 매우 낮았으며 조부모 2.6%, 방문 돌봄 제공인력 2.2%, 기관 종사자 1.1%, 형제·자매 0.8% 등으로 나타난다. 지적장애인의 경우에도 주로 도움을 주는 사람이 부모인 경우가 64.5%로 높지만 자폐성장애인에 비해서는 다른 응답도 상당히 나타난다. 부모 외에 형제·자매 9.0%, 배우자 7.8%, 방문 돌봄 제공인력 4.9%, 기타 가족 및 친인척 3.4% 등으로 나타나며, 일상생활에서 주로 도움을 주는 사람이 특별히 없다는 응답도 5.7%로 자폐성장애인 3.6%에 비해 높게 나타난다.

〈표 2-128〉 일상생활 시 주로 도움을 주는 사람 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
부모	87.9	76.4	16.8	64.5	91.3	86.3	68.2	88.8	88.9	77.4	16.9	67.6
배우자	0.2	3.5	24.5	7.8	0.0	0.1	25.8	0.1	0.2	3.1	24.5	6.8
자녀	0.0	0.0	5.0	1.2	0.4	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	5.0	1.0
형제·자매	0.0	5.2	25.5	9.0	0.0	1.7	6.1	0.8	0.0	4.9	25.5	8.0
조부모	2.9	1.7	0.0	1.5	4.5	0.5	0.0	2.6	3.4	1.6	0.0	1.7
기타 가족 및 친인척	1.1	2.9	6.5	3.4	0.1	1.0	0.0	0.5	0.8	2.7	6.4	3.1
방문 돌봄 제공인력(활동지원사, 요양보호사 등)	6.5	3.5	7.2	4.9	2.7	1.6	0.0	2.2	5.3	3.3	7.2	4.5
성년후견인	0.0	0.2	0.0	0.1	-	-	-	-	0.0	0.2	0.0	0.1
기관 종사자 (복지관, 시설, 센터 등)	0.0	1.4	0.9	1.0	0.0	2.2	0.0	1.1	0.0	1.5	0.9	1.0
기타	0.0	0.6	1.8	0.7	-	-	-	-	0.0	0.5	1.8	0.6
특별히 없음	1.4	4.6	11.9	5.7	0.9	6.6	0.0	3.6	1.3	4.8	11.8	5.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

현재 국가나 지방자치단체(복지기관 포함)에서 제공하는 일상생활 지원 인력이나 서비스를 이용하고 있는지를 질문하였다.⁶⁾ 조사 결과 발달장애인 중 36.8%가 이러한 공적인 일상생활 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 연령대별로 보면 0~17세 아동기의 지원 이용률이 43.3%로 가장 높고, 18~49세 청장년기 38.5%, 50세 이상 중고령기

6) 국가나 지방자치단체(복지기관 포함)의 일상생활 지원 인력이나 서비스에 해당하는 것은 다음 열 가지로 제시하였다. ① 장애인 활동지원, ② 발달장애인 주간활동서비스 또는 방과후활동서비스, ③ 노인장기요양보험(재가서비스), ④ 여성장애인 가사도우미 사업(임신·출산·육아 지원도우미 포함), ⑤ 장애인 생활도우미, ⑥ 장애아동 양육지원, 가족휴식지원 중 돌봄지원, ⑦ 아이돌봄서비스 등 보육지원, ⑧ 지방자치단체(복지관 포함) 도우미 지원 사업, ⑨ 주간보호시설(장애인, 노인), ⑩ 기타 공적 돌봄 서비스.

25.0% 순이었다. 장애 유형별로 보면 자폐성장장애인의 일상생활 지원 이용률이 47.3%로 지적장애인 35.3%보다 높다. 지적장애인과 자폐성장장애인 모두 0~17세 아동기, 18~49세 청장년기, 50세 이상 중고령기의 순서로 이용률이 높게 나타났다.

〈표 2-129〉 일상생활 지원 인력이나 서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	41.1	37.6	25.1	35.3	48.3	46.5	16.4	47.3	43.3	38.5	25.0	36.8
아니오	58.9	62.4	74.9	64.7	51.7	53.5	83.6	52.7	56.7	61.5	75.0	63.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

공적인 일상생활 지원을 이용하는 경우 이용시간을 질문한 결과 월 평균 105.3시간으로 나타났다. 연령대별로 보면 18~49세 청장년기 이용자의 이용시간이 117.8시간으로 가장 많았고 0~17세 92.5시간, 50세 이상 73.3시간 순이었다. 장애 유형별로 보면 자폐성장장애인 이용자의 이용시간이 109.7시간으로 지적장애인 104.4시간보다 다소 높게 나타난다.

〈표 2-130〉 일상생활 지원 인력이나 서비스 이용 시간(월 평균)

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
60시간 미만	16.9	15.3	37.4	19.2	16.3	11.7	0.0	14.1	16.7	14.8	37.3	18.4
60-120시간 미만	56.2	31.6	45.9	38.8	37.8	32.3	0.0	35.2	49.8	31.6	45.8	38.2
120-180시간 미만	25.1	39.2	12.0	32.0	43.3	49.3	100.0	46.1	31.4	40.5	12.1	34.3
180시간 이상	1.8	14.0	4.8	10.1	2.6	6.8	0.0	4.6	2.1	13.1	4.8	9.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	86.9	117.9	73.3	104.4	103.0	117.2	157.0	109.7	92.5	117.8	73.3	105.3
전국추정수	15,263	49,343	12,737	77,343	8,051	7,150	11	15,212	23,314	56,493	12,748	92,555

일상생활에서 필요한 만큼 다른 사람의 도움을 충분하게 받고 있는지를 질문하였다. 이때 다른 사람의 도움에는 공적인 지원과 사적인 지원이 모두 포함된다. 조사 결과 전체 발달장애인의 9.1%가 매우 부족하다고 응답하였으며, 40.7%가 부족한 편이다, 45.5%가 충분한 편이다, 4.7%가 매우 충분하다고 응답하였다. 연령대별로 보면 지원이 부족하다는 응답(매우 부족하다 + 부족한 편이다)은 50세 이상 중고령기가 56.9%

로 가장 높고, 0~17세 아동기 55.6%, 18~49세 청장년기 45.3%로 나타난다. 장애 유형별로 보면 지원이 부족하다는 응답(매우 부족하다 + 부족한 편이다)은 자폐성장장애인이 55.0%로 지적장애인 49.0%보다 다소 높게 나타났다.

〈표 2-131〉 필요한 만큼 충분히 도움을 받고 있는지 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
매우 부족하다	12.0	7.4	8.9	8.5	11.8	14.5	39.9	13.2	11.9	8.2	9.0	9.1
부족한 편이다	44.9	36.4	48.0	40.5	41.1	42.7	16.0	41.8	43.7	37.1	47.9	40.7
충분한 편이다	38.0	50.5	40.8	46.2	42.8	38.3	44.1	40.6	39.5	49.3	40.8	45.5
매우 충분하다	5.2	5.6	2.3	4.8	4.3	4.4	0.0	4.4	4.9	5.5	2.3	4.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

마지막으로 발달장애인에게 현재 자신의 삶에 얼마나 만족하는지를 질문하였다. 조사 결과 발달장애인의 4.4%가 현재 자신의 삶에 전혀 만족하지 않는다고 응답하였으며, 31.6%는 만족하지 않는 편이다, 60.3%만족하는 편이다, 3.6%는 매우 만족한다고 응답하였다. 연령대별로 현재 자신의 삶에 만족하는 비율(만족하는 편이다 + 매우 만족한다)을 보면 0~17세 아동기가 70.9%로 가장 높았고, 18~49세 청장년기 61.4%, 50세 이상 중고령기 63.8%로 나타났다. 장애 유형별로 보면 현재 자신의 삶에 만족하는 비율(만족하는 편이다 + 매우 만족한다)이 지적장애인 64.0%, 자폐성장장애인 63.8%로 차이가 거의 없었다.

〈표 2-132〉 현재 삶에 대한 만족도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
전혀 만족하지 않는다	2.0	5.6	2.9	4.4	1.9	7.4	10.8	4.6	2.0	5.8	2.9	4.4
만족하지 않는 편이다	25.5	32.7	33.3	31.6	30.6	32.9	5.6	31.7	27.0	32.7	33.3	31.6
만족하는 편이다	66.7	58.1	61.8	60.4	63.8	55.5	83.6	59.9	65.8	57.8	61.8	60.3
매우 만족한다	5.8	3.6	2.0	3.6	3.7	4.1	0.0	3.9	5.1	3.6	2.0	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

6. 자기결정 및 미래준비

자기결정 및 미래준비와 관련된 질문은 18세 이상의 발달장애인에게만 질문하였다. 우선 자기결정권에 대하여 여덟 가지 항목으로 자신의 의지와 선호에 기초하여 하고 싶은 것을 직접 결정할 수 있는지를 질문하였다. 응답은 ‘그런 적이 없다’, ‘가끔 그렇다’, ‘자주 그렇다’, ‘항상 그렇다’로 하였는데, ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’를 자기결정권이 확보된 상태로 보고자 한다. 여덟 가지 항목에 대한 응답 결과를 보면 자기결정권이 확보된 비율은 언제 잠들고 일어날지에 대한 선택 항목에서 66.8%로 가장 높았으며, 언제 무엇을 먹을지에 대한 선택 항목 61.5%, 무슨 옷을 입을지에 대한 선택 항목 54.3%, 여가시간에 하고 싶은 것에 대한 선택 항목 48.9%의 순으로 나타났다. 반면 어떠한 시설이나 기관, 혹은 서비스를 이용할지에 대한 결정 항목은 25.3%, 어떠한 직업을 가질지, 어떠한 일을 할지에 대한 결정 항목은 24.4%, 내가 가진 돈을 어디에 쓸지에 대한 선택 항목은 32.0%, 누구를 만날지에 대한 선택 항목은 36.5%로 자기결정권이 확보된 비율이 낮게 나타났다.

연령대로 구분해 보면 18~49세의 청장년기와 50세 이상 중고령기 모두 여덟 가지 항목에 대한 자기결정권의 확보 비율은 전체 발달장애인의 패턴과 크게 다르지 않았다. 수면·기상, 식사, 옷차림, 여가에 대한 자기결정권 확보 비율은 비교적 높고 대인교제, 금전지출, 경제활동, 서비스 이용에 대한 자기결정권 확보 비율은 비교적 낮게 나타난다. 다만 수면·기상, 식사의 두 개 항목에서는 두 연령 집단의 차이가 거의 없지만, 나머지 여섯 가지 항목에서 50세 이상 중고령기의 자기결정권 확보 비율은 18~49세 청장년기에 비해 상대적으로 높게 나타난다. 장애 유형별로 구분하면 여덟 가지 항목 모두 자폐성장애인에 비해 지적장애인의 자기결정권이 확보된 비율이 높게 나타난다. 지적장애인과 자폐성장애인 모두 전체 발달장애인과 같이 수면·기상, 식사, 옷차림, 여가에 대한 자기결정권 확보 비율은 비교적 높고 대인교제, 금전지출, 경제활동, 서비스 이용에 대한 자기결정권 확보 비율은 비교적 낮게 나타난다.

〈표 2-133〉 자기결정권

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18~49세	50세 이상	전체	18~49세	50세 이상	전체	18~49세	50세 이상	전체
그런 적이 없다	18.7	10.4	16.3	25.0	10.8	24.9	19.3	10.4	17.0
언제 잠들고 가끔 그렇다	13.7	22.5	16.2	16.2	11.8	16.1	14.0	22.5	16.2
일어날지 내가 자주 그렇다	28.4	30.7	29.0	27.7	57.6	27.8	28.3	30.7	28.9
선택할 수 있다 항상 그렇다	39.2	36.4	38.4	31.2	19.9	31.1	38.4	36.4	37.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	17.3	19.3	17.9	28.4	16.0	28.3	18.5	19.3	18.7
언제 무엇을 가끔 그렇다	19.8	19.6	19.7	20.2	10.2	20.2	19.8	19.6	19.8
먹을지 내가 자주 그렇다	30.9	29.1	30.4	27.4	53.6	27.5	30.6	29.1	30.2
선택할 수 있다 항상 그렇다	32.0	31.9	32.0	24.0	20.2	24.0	31.1	31.9	31.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	25.4	19.9	23.8	38.9	16.0	38.8	26.8	19.9	25.0
무슨 옷을 가끔 그렇다	21.2	19.3	20.7	19.7	14.9	19.7	21.1	19.3	20.6
입을지 내가 자주 그렇다	22.3	30.7	24.6	20.8	19.5	20.8	22.2	30.7	24.3
선택할 수 있다 항상 그렇다	31.1	30.2	30.8	20.5	49.5	20.7	30.0	30.2	30.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	32.4	28.0	31.2	41.7	33.4	41.7	33.4	28.0	32.0
여가시간에 내가 가끔 그렇다	18.8	20.2	19.2	18.2	11.3	18.1	18.7	20.2	19.1
하고 싶은 것을 자주 그렇다	21.5	24.2	22.2	23.0	36.3	23.1	21.7	24.2	22.3
선택할 수 있다 항상 그렇다	27.3	27.6	27.4	17.1	19.0	17.1	26.2	27.6	26.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	48.4	40.2	46.1	62.8	63.6	62.8	49.9	40.2	47.4
누구를 만날지 가끔 그렇다	14.7	19.8	16.2	15.0	10.4	15.0	14.8	19.8	16.1
내가 선택할 수 자주 그렇다	18.1	15.6	17.4	10.1	11.8	10.1	17.3	15.6	16.8
있다 항상 그렇다	18.7	24.4	20.3	12.1	14.2	12.1	18.1	24.4	19.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	52.7	44.9	50.5	61.8	39.0	61.7	53.6	44.9	51.4
내가 가진 돈을 가끔 그렇다	16.0	19.5	17.0	12.5	42.2	12.7	15.7	19.5	16.7
어디에 쓸지 자주 그렇다	13.6	13.3	13.5	16.9	4.5	16.8	13.9	13.3	13.8
선택할 수 있다 항상 그렇다	17.7	22.3	19.0	8.8	14.2	8.8	16.8	22.3	18.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	61.4	57.5	60.3	75.3	69.2	75.2	62.9	57.5	61.5
어떠한 직업을 가끔 그렇다	16.3	10.3	14.6	8.4	7.3	8.4	15.5	10.3	14.1
가질지, 어떠한 자주 그렇다	8.6	13.9	10.1	8.6	17.6	8.6	8.6	13.9	10.0
일을 할지 내가 항상 그렇다	13.7	18.3	15.0	7.7	5.9	7.7	13.1	18.3	14.4
결정할 수 있다 계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
그런 적이 없다	61.1	57.9	60.2	75.3	69.2	75.2	62.6	58.0	61.4
어떠한 시설이나 기관 혹은 가끔 그렇다	16.0	8.4	13.9	6.8	12.0	6.8	15.0	8.4	13.3
서비스를 자주 그렇다	9.2	15.6	11.0	10.5	4.5	10.5	9.3	15.6	10.9
이용할지 내가 항상 그렇다	13.8	18.1	15.0	7.5	14.2	7.5	13.1	18.1	14.4
결정할 수 있다 계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

주: 만18세 이상

발달장애인에게 평소 본인과 관련된 의사결정을 할 때 자신의 의사를 표현하는 정도를 질문하였다. 조사 결과 거의 표현하지 않는다는 응답이 17.6%, 표현하지 않는다

21.4%, 표현하는 편이다 50.4%, 적극적으로 표현하는 편이다 10.6%로 나타났다. 표현하는 편이라는 응답과 적극적으로 표현하는 편이라는 응답을 합한 비율은 61.0%이며, 연령대로 보면 18~49세 청장년기는 60.2%, 50세 이상 중고령기는 63.5%로 나타난다. 장애 유형별로 보면 표현하는 편이라는 응답과 적극적으로 표현하는 편이라는 응답을 합한 비율은 지적장애인이 62.3%, 자폐성장애인이 46.4%로 나타났다.

〈표 2-134〉 의사결정 시 자신의 의견 표현 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
거의 표현하지 않는다	18.8	13.6	17.3	19.9	35.1	20.0	18.9	13.6	17.6
표현하지 않는 편이다	19.4	22.9	20.4	33.7	11.2	33.6	20.9	22.9	21.4
표현하는 편이다	49.3	56.1	51.2	41.3	45.5	41.3	48.5	56.1	50.4
적극적으로 표현하는 편이다	12.5	7.4	11.1	5.1	8.3	5.1	11.7	7.4	10.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

발달장애인의 일상생활과 관련된 의사결정을 주로 누가 하는지를 질문하였다. 이때 주된 의사결정자는 가장 자주 결정을 내리는 사람을 기준으로 질문하였다. 조사 결과 주된 의사결정자가 본인이라는 응답은 28.6%로 나타났으며, 타인인 경우 부모가 50.4%로 가장 높았고, 형제·자매 8.8%, 배우자 6.1%, 기타 가족 및 친인척 2.2% 등의 순으로 높게 나타났다.

연령대를 구분하여 살펴보면 18~49세 청장년기 발달장애인은 주된 의사결정자가 본인이라는 응답이 26.0%로 50세 이상 중고령기 발달장애인 36.2%보다 낮게 나타났다. 18~49세 청장년기의 경우 부모가 주된 의사결정자인 비율이 63.1%로 매우 높은 것이 특징적이다. 50세 이상 중고령자의 경우 주된 의사결정자가 타인인 경우 형제·자매 25.0%, 배우자 17.4%, 부모 13.7% 등의 순으로 높게 나타났다. 장애 유형별로 보면 주된 의사결정자가 본인인 비율은 지적장애인이 29.2%로 자폐성장애인 21.7%보다 높게 나타난다. 지적장애인은 주된 의사결정자가 타인인 경우 부모 48.2%, 형제·자매 9.5%, 배우자 6.6% 등의 비율로 나타나는데, 자폐성장애인은 주된 의사결정자가 부모의 비율이 76.2%로 매우 높고 나머지는 응답 비율이 매우 낮았다.

〈표 2-135〉 일상생활과 관련된 의사결정 주체

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
본인	26.5	36.3	29.2	21.8	10.4	21.7	26.0	36.2	28.6
부모	61.6	13.6	48.2	76.2	56.7	76.2	63.1	13.7	50.4
배우자	2.4	17.4	6.6	0.1	14.9	0.2	2.2	17.4	6.1
자녀	0.2	3.1	1.0	0.0	0.0	0.0	0.2	3.1	1.0
형제·자매	3.5	25.0	9.5	1.2	17.9	1.2	3.2	25.0	8.8
조부모	1.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.7
기타 가족 및 친인척	2.0	3.1	2.3	0.4	0.0	0.4	1.8	3.1	2.2
방문 돌봄 제공인력	2.0	1.5	1.9	0.2	0.0	0.2	1.8	1.5	1.7
성년후견인	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2
기관 종사자	-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타	0.6	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

발달장애인에게 자신의 의사결정을 대신 내리기 위한 성년후견인이 지정되어 있는지를 질문한 결과 전체 발달장애인의 3.6%가 그렇다고 응답하였다. 성년후견인 지정 비율은 18~49세 청장년기는 3.8%, 50세 이상 중고령기는 3.0%로 나타났다. 장애 유형별로는 자폐성장애인의 성년후견인 지정 비율이 5.9%로 지적장애인 3.4%보다 높게 나타난다.

〈표 2-136〉 성년후견인 지정 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
그렇다	3.5	3.0	3.4	5.9	0.0	5.9	3.8	3.0	3.6
아니다	96.5	97.0	96.6	94.1	100.0	94.1	96.2	97.0	96.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

성년후견인을 지정하지 않은 발달장애인에게 향후 성년후견인을 지정할 계획이 있는지를 질문하였다. 조사 결과 53.6%는 성년후견인이 필요하지 않아 계획이 없다고 응답하였으며, 9.0%는 지정 계획이 있다고 응답하였고 37.3%는 성년후견인이 필요하지만 아직 계획은 없다고 응답하였다. 연령대별로 보면 성년후견인 지정 계획이 있다는 응답은 18~49세 청장년기에서 11.3%로 나타나 50세 이상 중고령기 2.6%에 비해

상당히 높게 나타났다. 장애 유형별로는 자폐성장장애인이 성년후견인 지정 계획이 있다는 있다는 응답이 14.3%로 지적장애인 8.6%에 비해 높게 나타났다.

〈표 2-137〉 성년후견인 지정 계획

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
계획이 있다	10.9	2.6	8.6	14.4	5.9	14.3	11.3	2.6	9.0
필요하지만 아직 계획은 없다	40.1	28.3	36.8	43.9	38.6	43.9	40.5	28.4	37.3
필요하지 않아 계획도 없다	49.0	69.0	54.6	41.7	55.4	41.8	48.3	69.0	53.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	126,753	49,319	176,072	14,482	67	14,548	141,234	49,386	190,620

발달장애인에게 과거에 부호, 형제·자매, 친인척 등 가족과 함께 살다가 독립한 경험 이 있는지를 질문한 결과 20.6%가 그렇다고 응답하였다. 이러한 가족으로부터의 독립 경험 비율은 50세 이상 중고령기가 45.8%로 18~49세 청장년기 11.8%에 비해 상당히 높았다. 장애 유형별로는 지적장애인의 가족으로부터의 독립 경험 비율이 21.8%로 나타나 자폐성장장애인 5.8%에 비해 높게 나타난다.

〈표 2-138〉 가족으로부터 독립한 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
그렇다	12.5	45.8	21.8	5.8	15.5	5.8	11.8	45.8	20.6
아니다	87.5	54.2	78.2	94.2	84.5	94.2	88.2	54.2	79.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

가족으로부터 독립을 경험한 발달장애인에게 그 이유를 질문하였다. 조사 결과 취업이나 결혼으로 독립하여 살 수 있는 조건이 되어서 독립하였다는 응답이 37.3%로 가장 많았으며, 혼자 독립적으로 자유롭게 살고 싶어서 24.4%, 가족이 사망하여 혼자 남게 되어서 20.8%, 가족이 독립할 것을 권유해서 10.2%로 나타났다. 18~49세 청장년기와 50세 이상 중고령기 모두 취업이나 결혼으로 독립하여 살 수 있는 조건이 되어서라는 응답이 가장 많았지만, 18~49세 청장년기는 혼자 독립적으로 자유롭게 살고 싶어사가 32.1%, 50세 이상 중고령기는 가족이 사망하여 혼자 남게 되어서라는 응답이

29.9%로 두 번째로 많은 비율을 차지한 응답이 달랐다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 경우 전체 발달장애인의 응답 분포와 거의 유사하다. 자폐성장애인은 지적장애인과 응답 분포가 상당히 다른데 가족으로부터 독립한 사례 자체가 매우 적어 해석에 유의할 필요가 있다.

〈표 2-139〉 가족으로부터 독립하게 된 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
혼자 독립적으로 자유롭게 살고 싶어서	32.3	18.6	24.3	28.7	38.4	28.8	32.1	18.6	24.4
취업이나 결혼으로 독립하여 살 수 있는 조건이 되어서	35.8	39.2	37.8	14.7	0.0	14.5	34.7	39.2	37.3
가족이 독립할 것을 권유해서	12.0	8.3	9.9	23.9	61.6	24.4	12.6	8.3	10.2
가족이 사망하여 혼자 남게 되어서	8.9	30.0	21.3	0.3	0.0	0.3	8.5	29.9	20.8
기타	10.9	3.9	6.8	32.3	0.0	32.0	12.0	3.9	7.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	16,448	23,287	39,735	893	10	904	17,342	23,297	40,639

발달장애인에게 향후에 누구와 함께 살기를 희망하는지를 질문하였다. 조사 결과 부모와 함께 살고 싶다는 응답이 53.1%로 가장 많았으며, 혼자서 14.6%, 결혼 등으로 새 가족과 함께 13.9%, 형제·자매와 함께 8.7% 등의 순으로 나타났다. 연령대별로 보면 18~49세 청장년기는 부모와 함께라는 응답이 66.0%로 매우 높았고, 50세 이상 중 고령기는 혼자서 25.9%, 형제·자매와 함께 21.0%, 결혼 등으로 새 가족과 함께 16.7% 등의 순으로 나타났다. 장애 유형별로 보면 부모와 함께 살고 싶다는 응답은 자폐성장애인이 78.9%로 지적장애인 50.9%에 비해 매우 높다.

〈표 2-140〉 앞으로 함께 살고 싶은 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
혼자서	10.9	25.9	15.1	8.6	7.5	8.6	10.6	25.9	14.6
결혼 등으로 새 가족과 함께	13.4	16.7	14.3	9.1	19.4	9.2	13.0	16.7	13.9
부모와 함께	64.5	15.9	50.9	78.9	61.2	78.9	66.0	16.0	53.1
형제·자매와 함께	4.8	21.0	9.3	1.5	11.9	1.5	4.5	21.0	8.7
친인척과 함께	1.2	4.3	2.0	0.0	0.0	0.0	1.1	4.3	1.9
친구나 동료와 함께	2.5	0.9	2.0	1.3	0.0	1.3	2.3	0.9	2.0
기타	2.7	15.2	6.2	0.5	0.0	0.5	2.5	15.2	5.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

발달장애인에게 앞으로 어떠한 형태의 집에서 살기를 희망하는지 질문하였다. 조사 결과 독립적인 일반 가정집이 68.8%로 가장 많았고, 지원주택과 같이 지원 서비스가 결합된 일반 가정집이 15.9%로 뒤를 이었다. 공동생활가정(그룹홈)을 희망하는 비율은 9.4%로 나타났는데, 유형을 세 가지로 구분했을 때 지원 인력이 함께 거주하는 형태가 5.9%로 가장 높았고, 지원 인력이 필요할 때 방문하는 형태 2.0%, 지원 인력이 출퇴근하는 형태 1.5%로 나타났다. 입소하여 단체 생활을 하는 거주시설을 희망하는 비율은 5.0%로 나타났다.

연령대별로 보면 18~49세 청장년기는 50세 이상 중고령기에 비해 독립적인 일반 가정집을 원하는 비율이 다소 낮고 대신에 지원 인력이 결합된 주거 형태를 원하는 비율이 높게 나타난다. 지원주택이나 공동생활가정(그룹홈)을 원하는 비율은 18~49세 청장년기가 더 높았으며, 입소하여 단체 생활을 하는 거주시설을 원하는 비율은 50세 이상 중고령기(5.6%)가 18~49세 청장년기(4.7%)보다 다소 높았다. 장애 유형별로 보면 지적장애인과 자폐성장애인의 응답 분포는 차이가 크지 않다. 일반 가정집이나 지원주택을 원하는 비율은 지적장애인이 다소 높았고, 공동생활가정(그룹홈)을 원하는 비율은 자폐성장애인이 다소 높았다. 입소하여 단체 생활을 하는 거주시설을 원하는 비율은 지적장애인 5.1%, 자폐성장애인 3.9%로 나타났다.

〈표 2-141〉 살고 싶은 집의 형태

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
독립적인 일반 가정집	65.6	77.9	69.0	66.6	72.7	66.6	65.7	77.9	68.8
지원 서비스가 결합된 일반 가정집(지원주택 등)	17.5	12.1	16.0	14.8	10.6	14.7	17.2	12.1	15.9
지원 인력이 필요할 때 방문하는 공동생활가정(그룹홈)	2.7	0.2	2.0	2.0	6.1	2.1	2.6	0.2	2.0
지원 인력이 출퇴근하는 공동생활가정(그룹홈)	1.7	1.0	1.5	1.5	0.0	1.5	1.7	1.0	1.5
지원 인력이 함께 거주하는 공동생활가정(그룹홈)	6.6	3.0	5.6	10.0	0.0	9.9	7.0	2.9	5.9
입소하여 단체 생활을 하는 거주시설	4.8	5.7	5.1	3.9	0.0	3.9	4.7	5.6	5.0
기타	1.0	0.1	0.8	1.3	10.6	1.3	1.0	0.1	0.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

재가 발달장애인에게 과거에 거주시설에서 살았던 경험이 있는지를 질문하였다. 이 때 거주시설에는 공동생활가정(그룹홈), 단기거주시설이 포함되며, 자립생활주택이나 체험홈은 제외하였다. 조사 결과 재가 발달장애인의 6.0%가 과거에 거주시설에서 생활한 경험이 있는 것으로 나타났다. 50세 이상 중고령기의 거주시설 생활 경험 비율이 6.7%로 18~49세 청장년기 5.8%보다 다소 높게 나타났다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 거주시설 생활 경험 비율이 6.2%로 자폐성장애인 3.9%보다 높게 나타났다.

〈표 2-142〉 과거 거주시설에 살았던 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
있다	6.0	6.7	6.2	3.9	9.5	3.9	5.8	6.7	6.0
없다	94.0	93.3	93.8	96.1	90.5	96.1	94.2	93.3	94.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

과거에 거주시설에서 살았다가 퇴소한 경험이 있는 경우 거주시설 생활 기간은 평균 6.7년으로 나타났다. 거주시설 생활 기간이 10년 이상으로 장기간인 경우는 26.5%로 나타났다. 연령대별로 보면 50세 이상 중고령기의 거주시설 생활 기간은 평균 7.8년으로 18~49세 청장년기 6.3년보다 길었다. 거주시설 생활 기간이 10년 이상인 비율은

18~49세 청장년기 26.6%, 50세 이상 중고령기 26.4%로 유사했다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 경우 전체 발달장애인의 응답 분포와 거의 유사하다. 자폐성장애인은 지적장애인과 응답 분포가 상당히 다른데 거주시설에서 퇴소한 사례 자체가 매우 적어 해석에 유의할 필요가 있다.

〈표 2-143〉 거주시설에 살았던 기간

(단위: %, 년, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
1년 미만	33.5	8.6	25.9	33.2	0.0	32.8	33.5	8.6	26.3
1-3년 미만	12.7	30.4	18.1	18.4	0.0	18.2	13.1	30.3	18.1
3-5년 미만	14.7	18.2	15.7	10.6	50.0	11.0	14.4	18.3	15.5
5-10년 미만	13.4	16.5	14.3	0.5	0.0	0.5	12.5	16.4	13.6
10년 이상	25.7	26.4	25.9	37.4	50.0	37.6	26.6	26.4	26.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.4	7.8	6.9	4.6	11.7	4.7	6.3	7.8	6.7
전국추정수	7,848	3,412	11,260	594	6	601	8,442	3,419	11,861

과거 거주시설에서 살았던 발달장애인에게 퇴소하게 된 이유를 질문한 결과 시설 밖에서 자유롭게 살고 싶어서라는 응답이 26.7%로 가장 높았으며, 가족이 시설에서 데리고 나와서 16.9%, 시설에서 나를 제대로 도와주지 않거나 부적절하게 대우해서 14.1%, 시설에서 살기로 한 기간이 정해져 있어서 9.0%, 취업이나 결혼으로 밖에서 살 수 있는 조건이 되어서 8.0%, 기관 종사자가 시설 밖 지역사회에서 살 것을 권유해서 6.4% 등으로 나타났다. 연령대별로 보면 18~49세 청장년기는 가족이 시설에서 데리고 나와서라는 응답이 20.0%로 가장 높은 반면, 50세 이상 중고령기는 시설 밖에서 자유롭게 살고 싶어서라는 응답이 60.4%로 가장 많았다. 장애 유형별로 보면 지적장애인의 경우 전체 발달장애인의 응답 분포와 거의 유사하다. 자폐성장애인은 지적장애인과 응답 분포가 상당히 다른데 거주시설에서 퇴소한 사례 자체가 매우 적어 해석에 유의할 필요가 있다.

〈표 2-144〉 거주시설에서 나오게 된 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
시설 밖에서 자유롭게 살고 싶어서	13.6	60.4	27.7	6.9	50.0	7.3	13.1	60.4	26.7
취업이나 결혼으로 밖에서 살 수 있는 조건이 되어서	10.3	3.9	8.4	0.0	0.0	0.0	9.6	3.9	8.0
가족이 시설에서 데리고 나와서 시설에서 살기로 한 기간이 정해져 있어서	20.3	9.0	16.9	16.4	50.0	16.8	20.0	9.1	16.9
기관 종사자가 시설 밖 지역사회에서 살 것을 권유해서	9.9	6.6	8.9	11.0	0.0	10.9	10.0	6.6	9.0
친구 혹은 장애인 동료와 시설 밖 지역사회에서 살 것을 권유해서	7.0	3.9	6.1	11.8	0.0	11.6	7.3	3.9	6.4
시설에서 나를 제대로 도와주지 않거나 부적절하게 대우해서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	14.2	13.3	13.9	17.0	0.0	16.8	14.4	13.3	14.1
계	24.8	2.7	18.1	36.9	0.0	36.6	25.6	2.7	19.0
전국추정수	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	7,848	3,412	11,260	594	6	601	8,442	3,419	11,861

발달장애인에게 미래에 가장 걱정되는 것을 질문하였다. 조사 결과 혼자 남겨진다는 두려움이 33.4%로 가장 많았으며, 건강 22.5%, 일상생활 지원 및 돌봄 21.7%, 재산 마련 및 생활비 10.0%, 직업생활 8.5% 등의 순으로 나타났다. 연령대를 구분하여 살펴보면 18~49세 청장년기는 혼자 남겨진다는 두려움 34.1%, 일상생활 지원 및 돌봄 24.1% 순으로 높았고, 50세 이상 중고령기는 건강 41.9%, 혼자 남겨진다는 두려움 31.3%의 순으로 나와 다른 결과를 보인다. 장애 유형별로 보면 지적장애인과 자폐성 장애인 모두 혼자 남겨진다는 두려움이 가장 높은 응답률을 보였다. 하지만 지적장애인은 그 다음으로 건강 23.3%, 일상생활 지원 및 돌봄 21.5%의 순이었는데, 자폐성장애인은 일상생활 지원 및 돌봄 23.2%, 직업생활 13.1%의 순으로 다소 다른 결과를 보였다.

〈표 2-145〉 미래에 가장 걱정되는 것 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
직업생활	10.9	0.9	8.1	13.2	0.0	13.1	11.1	0.9	8.5
재산 마련 및 생활비	11.1	9.2	10.6	3.4	5.9	3.4	10.3	9.2	10.0
이성교제 및 결혼	2.3	1.2	1.9	5.3	0.0	5.3	2.6	1.2	2.2
집	1.6	0.0	1.1	1.0	0.0	1.0	1.5	0.0	1.1
건강	16.1	41.9	23.3	12.4	34.2	12.5	15.7	41.9	22.5
교육	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
문화 및 여가	0.2	0.4	0.3	0.5	0.0	0.5	0.3	0.4	0.3
일상생활 지원 및 돌봄	24.2	14.6	21.5	23.2	14.9	23.2	24.1	14.6	21.7
혼자 남겨진다는 두려움	33.3	31.3	32.7	40.9	45.0	41.0	34.1	31.3	33.4
기타	0.2	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.5	0.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

발달장애인에게 본인의 미래를 위해, 혹은 가족이 사망할 경우를 대비하여 준비를 하고 있거나 준비한 경험이 있는지를 네 가지 항목으로 질문하였다. 조사 결과 집이나 재산을 마련해 놓았거나 모으는 준비를 한 경험이 8.9%로 가장 높았다. 그 다음으로는 독립적 생활에 필요한 기술을 배우는 경험 4.5%, 현재 함께 사는 가족이 사망할 경우를 대비하여 다른 보호자를 정해 둔 경험 2.7%, 전문기관에서 미래계획을 수립하는 지원을 받은 경험 1.5%의 순으로 나타났다.

연령대별로 보면 독립적 생활에 필요한 기술을 배운 경험과 집이나 재산을 마련해 놓았거나 모으는 준비는 18~49세 청장년기의 경험 비율이 더 높았고, 전문기관에서 미래계획을 수립하는 지원을 받은 경험과 현재 함께 사는 가족이 사망할 경우를 대비하여 다른 보호자를 정해 두는 경험 비율은 50세 이상 중고령기가 더 높게 나타났다. 장애 유형별로 보면 네 가지 미래 준비 경험 모두 지적장애인보다 자폐성장장애인의 비율이 더 높게 나타난다. 자폐성장장애인은 집이나 재산을 마련해 놓았거나 모으는 준비를 한 경험이 14.9%, 독립에 필요한 기술을 배운 경험이 7.9%, 현재 함께 사는 가족이 사망할 경우를 대비하여 다른 보호자를 정해 두는 경험이 4.8% 등으로 비교적 높게 나타났다.

〈표 2-146〉 미래를 위한 준비 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
전문기관에서 미래계획을 수립하는 지원을 받았다	0.5	3.8	1.4	2.1	0.0	2.1	0.7	3.8	1.5
독립적 생활에 필요한 기술을 배웠다	4.7	2.9	4.2	7.9	4.8	7.9	5.0	2.9	4.5
집이나 재산을 마련해 놓았거나 모으고 있다	8.6	7.7	8.4	15.0	4.8	14.9	9.3	7.7	8.9
현재 함께 사는 가족이 사망할 경우를 대비하여 다른 보호자를 정해 두었다	2.0	4.0	2.5	4.9	0.0	4.8	2.3	4.0	2.7
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

주: 각 항목에 대해 ‘그렇다’ 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

발달장애인에게 본인의 미래를 위해, 혹은 가족이 사망할 경우를 대비하여 어떠한 지원이 필요한지를 질문하였다. 조사 결과 가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다는 응답이 27.9%로 가장 높았고, 미래계획을 수립하고 정보를 제공해주는 기관이나 전문가가 필요하다는 응답 25.3%, 아프지 않고 건강하게 살 수 있도록 지원이 필요하다는 응답 15.4%, 생활하는데 필요한 돈을 주어야 한다는 응답 11.5% 등의 순으로 나타났다.

연령대별 응답은 다소 다르게 나타났다. 18~49세 청장년기의 경우 가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다는 응답이 30.3%, 미래계획을 수립하고 정보를 제공해주는 기관이나 전문가가 필요하다는 응답이 27.8%로 높았는데, 50세 이상 중고령기는 아프지 않고 건강하게 살 수 있도록 지원이 필요하다는 응답이 23.5%, 가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다는 응답이 21.1%로 높게 나타났다. 장애 유형별로 구분해 보았을 때 지적장애인과 자폐성장애인 모두 미래계획을 수립하고 정보를 제공해주는 기관이나 전문가가 필요하다는 응답과 가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다는 응답이 50~60%에 달한다. 순서는 다르지만 지적장애인과 자폐성장애인 모두 그 다음으로는 생활하는데 필요한 돈을 주어야 한다는 응답과 아프지 않고 건강하게 살 수 있도록 지원이 필요하다는 응답이 뒤를 이었다.

〈표 2-147〉 미래를 위해 가장 필요한 지원 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
미래계획을 수립하고 정보를 제공해주는 기관이나 전문가가 필요하다	27.5	17.9	24.8	30.2	29.9	30.2	27.8	17.9	25.3
재산을 안전하게 관리해주거나 돈을 어떻게 써야 하는지 알려주어야 한다	8.5	6.1	7.9	7.5	29.9	7.6	8.4	6.2	7.8
살 집을 구하거나 집을 관리하는 것을 도와주어야 한다	5.6	10.6	7.0	5.1	0.0	5.1	5.5	10.6	6.8
일을 하거나 낮에 사회활동을 하는 것을 도와주어야 한다	5.4	2.8	4.6	3.4	0.0	3.4	5.2	2.8	4.5
생활하는데 필요한 돈을 주어야 한다	9.2	17.2	11.4	12.4	13.4	12.4	9.5	17.2	11.5
아프지 않고 건강하게 살 수 있도록 도와주어야 한다	12.9	23.6	15.8	9.9	4.5	9.9	12.5	23.5	15.4
가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다	30.3	21.1	27.7	30.7	22.4	30.7	30.3	21.1	27.9
동네 사람들이 나를 가깝게 대해주고 필요할 때 도와주어야 한다	0.7	0.7	0.7	0.5	0.0	0.5	0.7	0.7	0.7
기타	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

18~64세 발달장애인을 대상으로 나이가 들어서 생활하는데 필요한 돈을 마련하기 위한 준비를 하고 있거나 경험이 있는지를 네 가지 항목으로 질문하였다. 먼저 국민연금을 통한 노후생활 준비 비율은 16.6%로 나타났으며, 민간 연금보험을 통한 노후생활 준비는 3.4%로 나타났다. 저축을 통한 노후생활 준비는 15.8%, 나이가 들었을 때 가족이나 친인척이 생활비를 지원해주기로 하는 노후생활 준비는 5.3%로 나타났다.

연령대별로 구분해보면 국민연금, 민간 연금보험, 저축을 통한 노후생활 준비 비율은 18~49세 청장년기가 50~64세 중년기보다 높게 나타난다. 노후를 앞두고 있는 50~64세 중년기 발달장애인은 국민연금을 통한 노후준비 비율 8.7%, 민간 연금보험을 통한 노후준비 비율 1.2%, 저축을 통한 노후준비 비율 11.1%로 지적장애인에 비해 절반 수준의 준비 비율을 보인다. 가족이나 친인척을 통한 노후생활 지원 준비는 18~49세 청장년기 5.2%, 50~64세 중년기 5.8%로 비슷하게 나타났다. 장애 유형별로 보면 네 가지 노후준비 항목 모두 지적장애인보다 자폐성장장애인의 준비 비율이 높게 나타난다.

〈표 2-148〉 나이가 들었을 때를 대비한 경제적 준비 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18~49세	50~64세	전체	18~49세	50~64세	전체	18~49세	50~64세	전체
국민연금에 가입하여 보험료를 납부하였다	18.3	8.6	16.0	23.5	23.7	23.5	18.8	8.7	16.6
나이가 들었을 때 매달 돈을 받을 수 있는 민간 연금보험에 가입하였다	3.9	1.1	3.3	5.0	4.8	5.0	4.1	1.2	3.4
나이가 들었을 때 필요한 생활비를 미리 저축해놓고 있다	16.8	11.1	15.4	20.3	10.7	20.3	17.1	11.1	15.8
나이가 들었을 때 가족이나 친인척이 생활비를 지원해주기로 하였다	4.8	5.8	5.0	8.5	4.8	8.5	5.2	5.8	5.3
전국추정수	131,366	40,868	172,235	15,392	67	15,459	146,758	40,935	187,693

주: 각 항목에 대해 '그렇다' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

7. 경제활동

발달장애인 중 취업자 비율은 20.3%로서 다수의 조사 결과에서 일관되게 보고하고 있는 바와 같이 다른 장애유형에 비해 취업자 비율이 낮았다. 발달장애 내부에서는 거의 차이가 나지 않았는데, 자폐성장애의 취업자 비율이 22.6%로 지적장애(20.1%)보다 약간 높았다. 연령대별로 살펴보면, 연령대가 낮을수록 취업자 비중이 높았으며, 지적장애의 경우에는 전체 발달장애인과 동일한 경향을 보였으나 자폐성장애의 경우에는 모든 연령대에서 취업자 비중이 유사하였다.

〈표 2-149〉 취업 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
취업	25.8	19.6	10.6	20.1	22.4	25.2	22.4	22.6	25.3	19.8	10.6	20.3
미취업	74.2	80.4	89.4	79.9	77.6	74.8	77.6	77.4	74.7	80.2	89.4	79.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	88,512	51,525	50,848	190,884	16,555	1,524	67	18,146	105,067	53,049	50,915	209,030

발달장애인 중 취업자의 직종별 분포를 살펴보면, 단순노무직이 전체의 82.2%로 압도적으로 높았으며, 이어서 서비스직 5.5%, 농림어업직 5.3%, 기능직 2.3%등의 순으로 나타났다. 역시 다수의 조사결과에서 이미 확인된 바와 같이 발달장애인의 취업분야는 비숙련/신체노동 중심 직종에 집중되어있음을 다시 확인할 수 있었다. 장애유형별 특성을 살펴보면, 지적장애는 단순노무직, 농림어업직, 서비스직의 순으로 비중이 높았으나, 자폐성장애는 단순노무직에 이어 전문/관리직, 사무직의 순으로 비중이 높았다. 연령대별로 직종 분포를 살펴보면, 15~34세 및 35~49세에서는 단순노무직의 비중이 90%에 이를 만큼 매우 높았으나, 50세 이상에서는 절반 수준(45.7%)으로 감소한 가운데 농림어업직의 비중이 단순노무직과 비슷한 수준(41.3%)을 보였다.

〈표 2-150〉 직종

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
전문/관리직	0.0	2.5	0.0	0.6	8.6	0.0	0.0	7.8	1.2	2.4	0.0	1.3
사무직	0.0	6.1	0.0	1.6	6.5	0.0	0.0	5.9	0.9	5.9	0.0	2.0
서비스직	9.7	0.0	0.0	5.8	2.4	9.1	0.0	3.0	8.7	0.3	0.0	5.5
판매직	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	26.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
농림어업직	0.0	0.0	41.9	5.9	0.0	0.0	31.9	0.1	0.0	0.0	41.8	5.3
기능직	2.0	0.0	9.6	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	9.6	2.3
장치/기계조립직	1.6	0.0	2.8	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	2.8	1.2
단순노무직	86.6	91.5	45.7	82.1	82.5	90.9	41.9	83.1	86.0	91.4	45.7	82.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

발달장애인 취업자의 근무지(취업형태)를 살펴보면, 장애인을 집중적으로 고용하는 기관에 주로 취업하고 있음을 알 수 있다. 장애인직업재활시설인 보호작업장에서 근무하는 발달장애인 비중이 전체의 30.9%로 가장 높았으며, 또 다른 직업재활시설인 근로사업장(9.3%)과 장애인 관련 기관(9.6%), 장애인 표준사업장(3.8%)을 모두 합하면 전체의 절반을 넘는 53.6%에 달하였다. 그밖에 비장애인과 통합적 일자리인 일반사업체에 근무하는 발달장애인의 비중은 29.4%에 불과하였다. 장애유형별로는 지적장애가 전체 발달장애인과 유사한 분포를 보인 가운데, 자폐성장애의 경우에는 장애인 관련 기관보다 장애인 표준사업장에 근무하는 비중이 높은 반면, 지적장애의 경우에는 반대로 장애인 관련 기관 근무자가 장애인 표준사업장보다 더 많았다.

〈표 2-151〉 취업형태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
일반사업체	29.4	19.9	48.7	29.6	28.8	10.1	26.7	27.1	29.4	19.5	48.6	29.4
정부 및 정부관련 기관	4.6	12.6	2.8	6.4	14.4	7.3	0.0	13.6	5.9	12.4	2.8	7.1
장애인 보호작업장	32.5	36.9	14.3	31.1	26.1	52.5	40.0	28.7	31.6	37.5	14.4	30.9
장애인 근로사업장	10.3	9.3	5.9	9.4	8.0	9.1	0.0	8.1	10.0	9.3	5.9	9.3
장애인 관련 기관	8.0	15.8	8.1	10.1	5.0	9.4	0.0	5.4	7.6	15.6	8.1	9.6
장애인 표준사업장	5.2	0.0	0.0	3.1	11.8	0.8	0.0	10.7	6.1	0.0	0.0	3.8
가족사업체	1.6	3.1	0.0	1.8	-	-	-	-	1.4	3.0	0.0	1.6
협동조합, 사회적기업	8.4	0.0	0.0	5.0	5.9	10.9	0.0	6.4	8.0	0.4	0.0	5.1
기타	0.0	2.4	0.0	0.6	-	-	-	-	0.0	2.3	0.0	0.6
특정 사업체에 소속되어 있지 않음	0.0	0.0	20.2	2.8	0.0	0.0	33.3	0.1	0.0	0.0	20.2	2.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국총정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

고용상 지위는 취업의 질을 확인할 수 있는 주요 지표로서 취업자의 전반적 특성을 파악하는 데 매우 중요하다. 발달장애인 취업자 중 고용의 안정성이 가장 높은 상용근로자의 비중은 35.3%에 불과한 반면, 고용의 안정성이 낮은 임시근로자와 일용근로자 비중은 각각 42.4%, 15.1%로서 이를 합하면 전체의 절반을 넘는 57.5%에 달하였다. 이들 임금근로자 외에 자영업자와 무급가족종사자를 포함하는 비임금근로자의 비중은 7.2%에 불과한 가운데, 고용원이 있는 자영업자는 전무하였으며 고용원이 없는 자영업자와 무급가족종사자가 각각 3.0%, 4.2%를 차지하였다. 고용원이 없는 자영업자와 무급가족종사자는 임금근로자 중 임시근로자와 일용근로자와 함께 취업의 질이 낮은 고용상 지위라는 점에서 발달장애인 중 전체 취업자는 전반적으로 일자리의 질이 낮다고 볼 수 있다. 장애유형별로 살펴보면, 자폐성장애의 경우 상용근로자의 비중이 54.2%로 지적장애(33.3%)보다 월등히 높고, 자영업 및 무급가족종사자의 비중은 각각 0.1%로서 지적장애에 비해 매우 낮은 특성을 보였다. 연령대별로는 15~34세에서 상용근로자의 비중이 높다가 35~49세에서는 임시근로자의 비중이 높아지고, 50세 이상에서는 자영업 및 무급가족종사자 비중이 높아지는 변화 경향을 보였다.

〈표 2-152〉 고용상 지위

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
상용근로자	39.0	24.1	26.4	33.3	54.9	48.5	41.9	54.2	41.2	25.0	26.5	35.3
임시근로자	42.2	58.3	15.9	42.8	38.1	48.3	0.0	38.9	41.6	58.0	15.9	42.4
일용근로자	17.2	14.5	13.6	16.0	7.1	3.2	0.0	6.7	15.8	14.1	13.5	15.1
고용원이 있는 자영업자	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
고용원이 없는 자영업자	0.0	0.0	23.9	3.4	0.0	0.0	26.1	0.1	0.0	0.0	23.9	3.0
무급가족종사자	1.6	3.1	20.2	4.6	0.0	0.0	31.9	0.1	1.4	2.9	20.2	4.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

발달장애인 취업자의 현 직장 근로기간 분포를 살펴보면, 1~3년 미만이 26.6%로서 가장 많았으며, 이어서 5~10년 23.5%, 10년 이상 20.1%, 3~5년 미만 16.4%, 1년 미만 13.4%의 순으로 나타났다. 전체 취업자 중 절반을 약간 넘는 취업자가 현 직장 근로기간이 5년 미만이라는 점에서 발달장애인의 고용 안정성이 높지 않고 현 취업자의 일자리가 비교적 최근에 획득된 것임을 추론케 하는 결과라고 할 수 있다. 장애유형별로는 지적장애와 자폐성장애간 차이가 거의 없는 가운데, 연령대별 특성에 있어서는 비교적 근속기간이 길다고 볼 수 있는 5~10년 미만의 경우에는 15~34세에서 가장 높다가 연령대가 높아질수록 감소하는 비중을 보였으며, 10년 이상의 경우에는 연령대가 증가하면서 크게 증가하는 경향을 보였다.

〈표 2-153〉 현직장 근로기간

(단위: %, 년, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
1년 미만	10.6	19.8	9.0	12.8	21.0	1.4	0.0	19.1	12.0	19.1	9.0	13.4
1-3년 미만	34.2	17.1	9.1	26.2	33.1	8.9	0.0	30.7	34.0	16.8	9.0	26.6
3-5년 미만	20.3	11.2	9.0	16.3	15.7	29.4	0.0	16.9	19.6	11.8	9.0	16.4
5-10년 미만	25.3	22.5	18.0	23.6	22.2	29.1	21.0	22.8	24.9	22.7	18.0	23.5
10년 이상	9.6	29.4	54.8	21.2	8.1	31.1	79.0	10.5	9.4	29.5	54.9	20.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	3.9	6.6	11.7	5.7	3.5	6.8	14.6	3.9	3.9	6.6	11.7	5.5
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

취업한 발달장애인의 1일 평균 근로시간은 6시간으로 파악되었다. 이는 앞서 살펴 보았듯이, 발달장애인의 주 취업처가 장애인의 고용 및 사회참여를 제고하기 위한 목

적으로 설립된 장애인직업재활시설, 장애인표준사업장 및 장애인 관련 기관이라는 속성에서 비롯된 결과로서, 이들 기관에서는 반일제 등 비전일제 근로가 보편적이다. 1일 평균 근로시간을 좀 더 세분화해서 살펴보면, 5~8시간 미만 근로자가 40.4%로 가장 많았으며, 이어서 8시간 이상 32.6%, 5시간 미만 27.0%로 나타났다. 장애유형별로는 자폐성장애의 1일 평균 근로시간이 5.7시간으로 지적장애보다 0.3시간 짧았다. 연령대별 특성에 있어서는 전체적으로 연령대가 증가할수록 1일 평균 근로시간이 조금씩 늘어나는 가운데, 자폐성장애의 경우에는 35~49세에서 오히려 15~34세보다 낮아졌다가 50세 이상에서 크게 증가하는 모습을 보였다.

〈표 2-154〉 1일 평균 근로시간

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
5시간 미만	33.4	16.2	14.2	26.2	35.3	31.2	0.0	34.8	33.7	16.8	14.1	27.0
5~8시간 미만	32.1	55.3	49.0	40.6	36.1	64.4	52.9	38.8	32.6	55.6	49.0	40.4
8시간 이상	34.5	28.5	36.8	33.3	28.6	4.5	47.1	26.4	33.7	27.6	36.9	32.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	5.9	6.2	6.3	6.0	5.8	5.2	9.0	5.7	5.9	6.1	6.3	6.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

이어서 취업한 발달장애인의 1주일 평균 근로시간을 살펴보면, 29.6시간으로 주 40시간 이상 근로하도록 되어 있는 전일제 근로자에 비해 10시간 이상 짧은 것으로 파악되었다. 세부적으로 살펴보면, 15~36시간 미만자가 전체의 절반 가까운 46.3%로 가장 많았으며, 이어서 주 36시간 이상 38.9%, 15시간 미만이 13.3%로 가장 적은 비중을 보였다. 장애유형별로는 자폐성장애가 1주일 평균 27.2시간 근로를 하여 지적장애(29.9시간)보다 3시간 가까이 짧았다. 연령대별 특성을 살펴보면, 연령대가 증가할수록 1주일 평균 근로시간도 조금씩 증가하는 경향을 보이는 가운데, 자폐성장애의 경우에는 35~49세에서 약간 감소하였다가 50세 이상에서 크게 증가하는 것으로 나타났다.

〈표 2-155〉 1주일 평균 근로시간

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
15시간 미만	14.5	16.2	4.8	13.6	12.1	1.4	21.0	11.1	14.1	15.7	4.9	13.3
15-36시간 미만	43.5	49.1	44.9	45.1	59.3	94.1	31.9	62.5	45.7	50.7	44.8	46.8
36시간 이상	42.1	34.7	50.3	41.3	28.6	4.5	47.1	26.4	40.2	33.6	50.3	39.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	28.4	30.1	35.5	29.9	27.3	26.3	47.0	27.2	28.3	29.9	35.5	29.6
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

취업한 발달장애인의 월 평균 소득 분포를 살펴보면, 50만원 미만이 37.5%로 가장 많았으며, 이어서 50만원 이상~100만원 미만이 29.7%, 100만원 이상~ 150만원 미만이 13.9%, 150만원 이상~200만원 미만이 12.0%, 200만원 이상 5.0%, 소득 없음 1.8%의 순으로 나타났다. 전체 취업자 중 약 2/3가 100만원 미만의 낮은 소득군에 해당하였으며, 200만원 이상은 매우 적었다. 장애유형별로는 자폐성장애가 지적장애보다 전체적으로 월 근로소득이 적었으며, 연령대별로는 연령이 증가할수록 소득구간이 낮은 집단의 비중은 적어지고 소득구간이 높은 집단의 비중은 증가하는 경향을 보였다.

〈표 2-156〉 월 소득

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
소득 없음	0.0	5.5	4.1	2.0	0.0	0.0	31.9	0.1	0.0	5.3	4.1	1.8
50만원 미만	37.1	51.4	16.4	38.0	29.8	62.3	41.9	32.9	36.1	51.8	16.5	37.5
50만원 이상~100만원 미만	32.5	5.7	50.5	28.0	49.0	19.2	26.1	46.1	34.8	6.2	50.4	29.7
100만원~150만원 미만	11.1	29.1	0.0	14.3	9.3	16.9	0.0	10.0	10.9	28.7	0.0	13.9
150만원 이상~200만원 미만	15.6	3.4	16.0	12.5	8.9	1.6	0.0	8.2	14.7	3.3	15.9	12.0
200만원 이상	3.7	4.9	13.1	5.3	3.0	0.0	0.0	2.7	3.6	4.7	13.1	5.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

취업한 발달장애인이 업무를 수행하는 중에 타인의 도움을 필요로 하는 지 여부를 묻는 질문에 도움을 필요로 한다고 응답한 비중은 45.5%였으며, 도움을 필요로 하지 않는다고 응답한 비중은 54.5%로 나타나 전체 취업자 10명 중 4명 정도는 업무수행 중에 타인의 도움을 필요로 하는 것으로 나타났다. 이렇듯 높은 비중은 발달장애인이 타 장애유형과 구분되는 직업생활의 특성이라고 할 수 있다. 장애유형별로는 지적장애

와 자폐성장애가 거의 동일한 분포를 보였으며, 연령대별로는 15~34세에서 타인 도움 필요도가 49.4%였던 것이 35~49세에서는 37.0%로 크게 감소하였다가 50세 이상에서는 다시 42.7%로 증가하는 경향을 보였다.

〈표 2-157〉 업무 수행 중 타인의 도움 필요 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
예	50.5	35.6	42.6	45.5	42.6	75.0	80.0	45.8	49.4	37.0	42.7	45.5
아니오	49.5	64.4	57.4	54.5	57.4	25.0	20.0	54.2	50.6	63.0	57.3	54.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

업무 수행 중 타인 도움을 필요로 하는 발달장애인을 대상으로 가장 필요한 도움이 무엇인지를 묻은 결과, 취업한 발달장애인들은 ‘업무처리 등 작업지원’ 38.1%, ‘출퇴근 등 이동지원’ 36.8%, ‘동료, 상사와의 의사소통지원’ 13.3%, ‘직업생활 전반에 대한 지도·상담’ 8.2% 등을 주로 꼽았다. 장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 ‘동료, 상사와의 의사소통지원’이 ‘직업생활전반에 대한 지도·상담’보다 더 높았으나, 자폐성장애의 경우에는 오히려 ‘직업생활전반에 대한 지도·상담’이 ‘동료, 상사와의 의사소통지원’보다 더 높았다.

〈표 2-158〉 가장 필요한 도움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
출퇴근 등 이동지원	45.4	20.7	25.5	37.7	26.7	39.7	0.0	28.5	43.1	22.1	25.3	36.8
업무 처리 등 작업지원	38.4	24.0	63.8	38.7	27.9	57.5	0.0	32.2	37.1	26.5	63.4	38.1
동료, 상사와의 의사소통지원	12.9	14.2	10.8	12.9	20.4	1.0	0.0	17.3	13.8	13.2	10.7	13.3
직업생활 전반에 대한 지도·상담	0.0	32.5	0.0	6.7	25.0	1.7	66.7	21.8	3.0	30.2	0.3	8.2
식사, 화장실 보조 등 직장내 일상생활지원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0
기타	3.3	8.6	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	8.0	0.0	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	11,528	3,598	2,290	17,416	1,581	287	12	1,880	13,109	3,885	2,302	19,296

취업한 발달장애인이 일과 관련되어 느끼고 있는 가장 큰 어려움은 ‘낮은 임금’(31.8%)인 것으로 파악되었다. 이밖에도 ‘의사소통의 어려움’(13.7%), ‘업무수행능력

의 부족'(10.8%), '출퇴근의 불편 등 교통문제'(6.5%), '직장상사 혹은 동료관계의 어려움'(6.1%) 등이 발달장애인의 직장생활 중 발생하는 주요 어려움이였다. 장애유형별로는 지적장애의 경우 '낮은 임금'에 이어 '의사소통의 어려움'과 '업무수행능력의 부족'을 어려움으로 꼽은 데 비해, 자폐성장장애인의 경우에는 '낮은 임금'에 이어 '의사소통의 어려움'과 '출퇴근의 불편 등 교통문제'를 어려움으로 꼽았다. 연령대별 특성에서는 15~34세와 35~49세에서는 '낮은 임금'을 가장 큰 어려움으로 꼽았으나, 50세 이상에서는 '의사소통의 어려움'이 가장 높게 나타났다.

〈표 2-159〉 일하며 느낀 어려움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
낮은 임금	32.9	41.6	17.6	33.0	16.8	50.4	40.0	20.0	30.6	41.9	17.7	31.8
출퇴근의 불편 등 교통문제	9.6	0.0	0.0	5.7	15.5	1.6	0.0	14.1	10.4	0.1	0.0	6.5
차별, 학대, 따돌림 경험	2.8	2.7	2.6	2.8	4.2	0.0	0.0	3.8	3.0	2.6	2.6	2.9
부적절한 업무배치	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
업무수행능력의 부족	13.2	10.5	2.5	11.0	8.7	17.4	0.0	9.5	12.5	10.8	2.5	10.8
과중한 업무	2.0	5.9	12.3	4.5	0.8	0.0	26.7	0.8	1.8	5.7	12.3	4.1
편의시설 부족	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	1.3	0.0	1.9	0.3	0.0	0.0	0.2
의사소통의 어려움	10.2	6.5	40.9	13.5	16.7	8.1	0.0	15.8	11.1	6.6	40.8	13.7
직장상사 혹은 동료관계의 어려움	9.5	3.0	0.0	6.4	1.8	9.1	0.0	2.5	8.4	3.2	0.0	6.1
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0	6.1	0.9	0.0	0.0	0.6
힘든 점 없음	19.9	29.8	24.1	23.1	26.8	12.2	33.3	25.4	20.8	29.2	24.1	23.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

코로나19는 실업률의 증가 및 취업자의 고용의 질을 크게 악화시킨 대외적 요인으로 작용하고 있다. 코로나19가 취업한 발달장애인의 고용안정에 어느 정도 영향을 미쳤는지를 묻는 질문에 대하여 '전후 변화 없음'으로 응답한 비중이 전체의 62.5%로 가장 많았으며, 이어서 '다소 불안해짐' 17.9%, '매우 불안해짐' 9.7%, '불안해졌다가 회복 중' 6.0% 등의 순으로 나타났다. 전반적으로 취업한 발달장애인 3명 중 1명은 코로나19로 인해 고용안정성이 낮아졌음을 확인할 수 있었다. 장애유형별로는 자폐성장장애인이 지적장애인보다 코로나19로 인한 고용안정성을 더 크게 위협받았던 것으로 나타났으며, 연령대별로는 높은 연령대에서 상대적으로 고용 충격을 적게 받은 것으로 나타났다.

〈표 2-160〉 코로나19 이후 일자리 고용안정 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
전후 변화 없음	57.7	69.3	79.2	63.8	48.9	67.4	52.9	50.6	56.5	69.2	79.1	62.5
다소 불안해짐	19.4	11.8	15.9	16.9	28.5	13.4	21.0	27.1	20.7	11.8	15.9	17.9
매우 불안해짐	13.8	7.4	2.4	10.5	1.9	8.6	26.1	2.6	12.1	7.5	2.5	9.7
불안해졌다가 회복 중	5.8	8.1	0.0	5.6	9.7	9.3	0.0	9.6	6.3	8.2	0.0	6.0
비해당(코로나19이후 입사)	3.4	3.4	2.5	3.3	11.0	1.4	0.0	10.1	4.5	3.3	2.5	3.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

취업한 발달장애인이 직업교육훈련 및 현장실습 등 고용서비스에 참여한 경험이 있는지를 묻는 질문에 참여하였다고 응답한 비중은 31.5%였으며, 참여한 경험이 없다고 응답한 비중은 68.5%로 나타났다. 즉 전체 취업자 3명 중 1명 정도만이 취업 전에 직업교육훈련 및 현장실습에 참여했음을 알 수 있다. 장애유형별로는 지적장애의 직업교육훈련 및 현장실습 참여 경험이 자폐성장애보다 약간 더 높았으며, 연령대별로는 연령대가 낮을수록 직업교육훈련 및 현장실습 참여 경험이 더 높게 나타났다.

〈표 2-161〉 직업교육훈련 및 현장실습 참여 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
예	37.9	30.2	8.4	31.7	28.3	43.1	0.0	29.6	36.5	30.6	8.4	31.5
아니오	62.1	69.8	91.6	68.3	71.7	56.9	100.0	70.4	63.5	69.4	91.6	68.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	22,825	10,117	5,378	38,320	3,709	384	15	4,109	26,534	10,501	5,393	42,429

직업교육훈련 및 현장실습 참여 경험이 있는 발달장애인 취업자를 대상으로 해당 고용서비스의 경험이 현 직장 취업에의 도움 정도를 질문한 결과, 도움이 되었다고 긍정적으로 응답한 비중이 70.7%로 나타나 전체 취업자 10명 중 7명은 직업훈련 및 현장실습 등 직업능력 향상 프로그램의 효과를 인정하였다. 장애유형별로는 지적장애와 자폐성장애가 직업교육훈련 및 현장실습의 긍정적 영향에 대해서는 거의 비슷하였으나, 직업능력 향상 프로그램이 전혀 도움이 되지 않았다고 응답한 비중에 있어서는 자폐성장애가 7.2%로 지적장애(2.8%)보다 두 배 이상 높게 나타났다. 한편 연령대별 분포에 있어서는 15~34세와 50세 이상에서는 모두 약 70%에 해당하는 장애인이 해당 고용

서비스의 취업 효과가 있었다고 응답하였으나, 35~49세에서는 동 비중이 42.8%로 크게 감소하는 특징을 보였다.

〈표 2-162〉 직업교육훈련 및 현장실습이 현 직장 취업에 도움된 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
전혀 도움이 되지 않았음	0.0	11.2	0.0	2.8	8.3	0.0	-	7.2	0.9	10.6	0.0	3.2
별로 도움이 되지 않았음	18.4	48.2	29.8	26.3	25.0	16.9	-	23.9	19.1	46.6	29.8	26.1
도움이 된 편임	49.5	40.6	0.0	45.5	47.4	46.3	-	47.3	49.3	40.9	0.0	45.6
큰 도움이 되었음	32.1	0.0	70.2	25.4	19.3	36.7	-	21.7	30.7	1.9	70.2	25.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	8,648	3,053	451	12,151	1,049	166	-	1,214	9,696	3,218	451	13,366

현재 미취업자인 발달장애인을 대상으로 취업을 희망하는 지를 묻은 결과, 취업을 희망하지 않는다고 응답한 발달장애인의 비중이 84.6%로 취업을 희망하는 발달장애인의 비중(15.4%)을 크게 압도하였다. 장애유형별로는 자폐성장애의 취업 희망률이 지적장애보다 약간 더 높았으며, 연령대별로는 연령대가 증가할수록 취업을 희망하는 비율이 크게 낮아졌다.

〈표 2-163〉 현재 취업 희망 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
예	30.1	5.1	2.3	15.0	20.5	6.3	7.7	19.3	28.5	5.1	2.3	15.4
아니오	69.9	94.9	97.7	85.0	79.5	93.7	92.3	80.7	71.5	94.9	97.7	84.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	65,686	41,408	45,470	152,564	12,846	1,140	52	14,038	78,532	42,548	45,522	166,601

미취업 발달장애인들이 꼽은 취업이 어려운 이유로 ‘장애로 인해 일을 못함’이 63.7%로 다른 요인을 압도하였으며, 이어서 ‘적당한 일자리가 없음’ 9.1%, ‘건강이 좋지 않음’ 8.9%, ‘대인관계가 서툴름’ 5.8% 등의 순으로 나타났다. 이러한 결과를 볼 때 본인이 가지고 있는 장애와 건강의 어려움 및 대인관계 기술 부족 등 개인적 요인을 발달장애인은 취업의 가장 큰 제약 요인으로 인식하고 있다는 것을 확인할 수 있다. 장애 유형별로는 지적장애와 자폐성장애 모두 ‘장애로 인해 일을 못함’이 가장 큰 어려움으로 인식하고 있으나, 그 다음 제약요인에서는 차이를 보였는데 지적장애의 경우에는

‘건강이 좋지 않음’, ‘적당한 일자리가 없음’이 주 요인인데 비해, 자폐성장애의 경우에는 ‘기술습득 등 일할 준비가 되어 있지 않음’, ‘적당한 일자리가 없음’이 주 요인이었다. 연령대별 특성에 있어서는 연령이 증가할수록 ‘장애로 인해 일을 못함’의 응답 비중이 증가한 반면, ‘적당한 일자리가 없음’이라는 사회적 요인에 해당하는 응답 비중은 감소하는 경향을 보였다.

〈표 2-164〉 취업이 어려운 이유 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
장애로 인해 일을 못함	50.7	71.7	75.5	63.8	60.8	82.4	92.3	62.6	52.4	72.0	75.5	63.7
건강이 좋지 않음	9.9	5.5	13.1	9.6	0.5	3.6	0.0	0.7	8.3	5.4	13.1	8.9
혼자서 출퇴근이 어려움	4.6	1.4	1.8	2.9	3.5	9.1	7.7	4.0	4.5	1.6	1.8	3.0
적당한 일자리가 없음	13.8	7.0	4.5	9.2	8.5	2.8	0.0	8.0	12.9	6.9	4.5	9.1
대인관계가 서툴름	5.8	8.7	3.0	5.7	7.3	1.2	0.0	6.8	6.0	8.5	3.0	5.8
취업정보를 접하기 어려움	2.2	0.8	0.4	1.3	2.8	0.0	0.0	2.5	2.3	0.8	0.4	1.4
장애인에 대한 차별과 선입견	2.1	1.4	0.3	1.4	2.6	0.5	0.0	2.4	2.2	1.4	0.3	1.5
통근거리가 멀거나 통근차량이 없음	0.4	1.0	0.7	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	1.0	0.7	0.6
기술습득 등 일할 준비가 되어 있지 않음	8.8	1.2	0.0	4.1	13.3	0.0	0.0	12.2	9.6	1.1	0.0	4.8
사업체의 근로환경 미흡	1.0	1.2	0.5	0.9	0.8	0.2	0.0	0.8	1.0	1.1	0.5	0.9
기타	0.6	0.0	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.3	0.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	65,686	41,408	45,470	152,564	12,846	1,140	52	14,038	78,532	42,548	45,522	166,601

미취업 발달장애인이 취업 시 가장 중요하게 생각하는 것으로, ‘근무환경’(44.2%), ‘적성과 흥미’(15.1%), ‘직업안정성’(12.9%), ‘급여 및 직원복지’(10.3%), ‘접근성’(9.4%) 등이 꼽혔다. 이러한 결과를 볼 때 발달장애인은 본인이 일을 할 수 있는 근무환경이 갖추어져 있는지를 직장생활의 가장 큰 중요 요인으로 고려하고 있음을 알 수 있다. 이러한 발달장애인 친화적 근무환경은 결국 심리적, 정서적 환경임을 고려할 때 발달장애인의 취업률을 제고하기 위해서는 발달장애인에 대한 지속적인 인식 개선 노력이 필요함을 시사하는 것이다. 연령대별 분포에 있어서는 15~34세에서는 근무환경과 적성과 흥미를, 35~49세에서는 근무환경과 급여 및 직원복지를, 50세 이상에서는 접근성과 근무환경을 취업 시 중요 요인으로 꼽아서 연령대별 차이가 있음을 보여주었다.

〈표 2-165〉 취업 시 가장 중요하게 생각하는 것 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
적성과 흥미	15.5	0.0	0.0	13.3	31.0	4.3	0.0	30.2	17.3	0.1	0.0	15.1
급여 및 직원복지	10.0	20.5	0.0	10.5	9.0	0.0	0.0	8.7	9.9	19.8	0.0	10.3
근무환경	48.0	26.3	27.6	45.1	35.9	41.4	0.0	35.9	46.6	26.8	27.5	44.2
직업안정성	12.9	12.8	9.3	12.7	13.2	50.5	100.0	14.3	12.9	14.0	9.6	12.9
접근성	7.4	15.0	40.6	9.6	7.7	0.0	0.0	7.5	7.4	14.5	40.5	9.4
친구나 친척 등 도움받을 사람이 있는 직장	6.2	25.4	22.4	8.7	3.3	3.8	0.0	3.3	5.8	24.7	22.3	8.1
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

미취업 발달장애인이 취업을 잘하기 위해 중요한 것으로 꼽은 항목들을 살펴보면, ‘취업지원·직업훈련프로그램/기관의 확대’ 37.3%, ‘발달장애인 대상 공공일자리 확충’ 27.6%, ‘취업정보 제공’ 12.9% 등으로 나타났다. 이는 발달장애인들이 취업하기 위해서는 본인의 직업적 역량을 개발하고 이러한 역량을 발휘할 수 있는 일자리를 정부 주도로 마련하는 것이 무엇보다 중요하다는 데 발달장애인들이 인식을 같이하고 있다는 것을 알 수 있다. 장애유형별로 살펴보면, 자폐성장애는 ‘발달장애인대상 공공일자리 확충’을 ‘취업지원·직업훈련프로그램/기관의 확대’보다 더 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났으며, 연령대별 특성에 있어서는 50세 이상에서 ‘발달장애인대상 공공일자리 확충’을 ‘취업지원·직업훈련프로그램/기관의 확대’보다 더 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 2-166〉 취업을 잘하기 위해 중요한 것 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
취업지원·직업훈련프로그램/ 기관의 확대	37.8	46.3	31.7	38.3	29.2	4.3	0.0	28.5	36.8	44.9	31.6	37.3
직업재활시설 확충	5.9	13.3	0.0	6.3	13.3	8.8	0.0	13.2	6.8	13.1	0.0	7.0
취업정보 제공	16.5	0.0	0.0	14.3	1.3	0.0	0.0	1.3	14.7	0.0	0.0	12.9
직무지도원 배치 등 지원 고용 강화	1.8	0.0	0.0	1.6	8.4	0.0	100.0	8.3	2.6	0.0	0.4	2.3
발달장애인대상 공공일자리 확충	28.1	13.1	40.6	27.2	29.2	86.9	0.0	30.7	28.2	15.5	40.5	27.6
전공과 확대	0.0	12.4	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0	0.0	1.0
의무고용율 상향 등 정책적 지원 강화	6.3	0.0	0.0	5.4	8.4	0.0	0.0	8.1	6.6	0.0	0.0	5.7
발달장애인에 적합한 직업영역/ 직무 개발	3.6	15.0	27.6	5.7	10.2	0.0	0.0	9.9	4.4	14.5	27.5	6.2
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

미취업 발달장애인들이 희망하는 일자리 형태로 가장 많이 꼽힌 것은 장애인보호작업장으로 전체의 27.4%를 차지하였으며, 이어서 장애인 관련 기관 19.3%, 일반사업체 17.0%, 정부 및 정부관련 기관 16.7% 등의 순으로 나타났다. 장애인직업재활시설 및 장애인표준사업장 등 장애인 고용 중점 기관으로 취업을 희망하는 비율이 전체의 60%를 차지하고 있는 점이 특징이라고 할 수 있다. 장애유형별로 희망 일자리 형태에서 다소간 차이를 보였는데, 자폐성장애의 경우에는 정부 및 정부관련 기관을 희망하는 비율이 가장 높았던 데 비해, 지적장애의 경우에는 장애인 보호작업장이 가장 높게 나타났다. 연령대별로는 50세 이상에서 특히 장애인 고용 중점 기관으로의 취업 희망 비율이 높게 나타나는 특징을 보였다.

〈표 2-167〉 향후 희망 일자리 형태 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
자영업	1.4	12.4	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	12.0	0.0	2.1
일반사업체	16.4	28.3	0.0	16.8	19.4	0.0	0.0	18.9	16.8	27.3	0.0	17.0
정부 및 정부관련 기관	17.2	0.0	0.0	14.8	33.0	6.7	0.0	32.3	19.0	0.2	0.0	16.7
장애인 보호작업장	28.4	26.1	37.1	28.6	17.5	16.9	100.0	17.6	27.2	25.8	37.3	27.4
장애인 근로사업장	5.1	12.8	9.3	6.0	6.7	0.0	0.0	6.6	5.3	12.3	9.2	6.1
장애인 관련 기관	21.3	0.0	44.4	20.4	9.8	25.9	0.0	10.2	20.0	0.9	44.2	19.3
장애인 표준사업장	5.8	20.5	0.0	6.9	10.2	4.3	0.0	10.0	6.3	19.9	0.0	7.2
가족사업체	1.3	0.0	0.0	1.1	0.0	46.2	0.0	1.2	1.2	1.5	0.0	1.1
협동조합, 사회적기업	3.0	0.0	9.3	3.0	3.3	0.0	0.0	3.2	3.0	0.0	9.2	3.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

미취업 발달장애인이 희망하는 일자리에서의 1주일 평균 근무일수를 살펴본 결과, 4.8일인 것으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면, 주 5일 근무를 희망하는 비율이 88.1%로 압도적으로 높았으며, 이어서 3일 8.3%, 4일 3.6% 등의 순으로 나타났다. 장애유형별로는 자폐성장애의 경우 주 4일 근무를 희망하는 비율이 20.6%로서 지적장애(1.3%)보다 월등히 높았던 반면, 지적장애는 주 3일 근무를 희망하는 비율이 9.3%로서 자폐성장애(0.2%)보다 크게 높았다. 연령대별 특성에 있어서는 50세 이상에서 주 3일을 희망하는 비율이 31.5%로 다른 연령대에 비해 월등히 높게 나타나 노화가 일찍 시작되는 발달장애의 특성을 고려할 때 이들 연령대에서는 이러한 신체적 특성이 희망 근무일수에 반영된 것으로 판단된다.

〈표 2-168〉 희망 일자리 1주일 평균 근무일수

(단위: %, 일, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
3일 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3일	9.1	0.0	31.2	9.3	0.0	3.8	100.0	0.2	8.1	0.1	31.5	8.3
4일	1.9	0.0	0.0	1.6	20.0	46.2	0.0	20.6	4.0	1.5	0.0	3.6
5일	89.0	100.0	68.8	89.1	80.0	50.0	0.0	79.1	88.0	98.3	68.5	88.1
6일 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	4.8	5.0	4.4	4.8	4.8	4.5	3.0	4.8	4.8	5.0	4.4	4.8
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

미취업 발달장애인이 희망하는 일자리에서의 1일 평균 근로시간은 5.9시간으로 파악되었다. 근로시간 범주별로 살펴보면, 5시간 미만이 41.4%로 가장 비중이 높았으며, 5~8시간 미만 및 8시간 이상은 각각 28.8%와 29.8%로 거의 유사하였다. 이러한 결과를 앞서의 희망 일자리 1주일 평균 근무 일수 결과와 연결시켜 보면, 미취업 발달 장애인들은 다른 비장애인 근로자와 동등하게 주 5일 근무를 하고 싶으나 1일 평균 근로시간은 전일제 근로 기준인 8시간보다 약 2시간 가량 짧게 근무하고 싶어한다는 것을 알 수 있다. 이는 향후 발달장애인 일자리 확대시 근무일수는 늘리되 일평균 근무시간은 줄이는 맞춤형 전략이 필요함을 시사하는 것이다. 장애유형별로는 자폐성장애가 지적장애보다 8시간 이상 근무를 희망하는 비율이 훨씬 높았으며, 연령대별로는 50세 이상에서 5시간 미만 희망자의 비율이 현저히 높았다.

〈표 2-169〉 희망 일자리 1일 평균 근로시간

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체	15~34세	35~49세	50세 이상	전체
5시간 미만	41.5	39.1	63.1	42.3	34.1	34.5	100.0	34.2	40.6	39.0	63.2	41.4
5~8시간 미만	30.6	13.1	27.6	28.9	27.6	58.9	0.0	28.4	30.3	14.6	27.5	28.8
8시간 이상	27.9	47.8	9.3	28.9	38.3	6.7	0.0	37.4	29.1	46.5	9.2	29.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	6.0	6.2	4.3	5.9	6.0	5.4	4.0	6.0	6.0	6.1	4.3	5.9
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

취업 및 창업 등 유급고용을 준비하고 있는 미취업 발달장애인에게 코로나19가 미친 영향을 묻는 질문에 대하여, 전체 응답자의 절반 가까운 46.4%가 특별한 영향이 없다고 응답하였다. 코로나19가 본인의 취/창업 준비에 부정적인 영향을 미쳤다고 응답한 발달장애인 중 가장 비중이 높았던 것은 ‘일자리 채용 규모가 줄어들거나 채용계획이 없어짐’으로 전체의 18.1%를 차지하였으며, 이어서 ‘취·창업에 필요한 기술습득, 학원 수강 등 준비가 어려워짐’ 11.6%, ‘구직활동 자체가 어려워짐’ 4.0% 등의 순으로 나타났다. 이는 실제 취·창업을 위해 적극적으로 준비 중이었던 미취업 발달장애인에게 코로나19가 직접적인 영향을 미쳤다는 것을 확인할 수 있는 결과이다. 장애유형별로는 비슷한 응답 범주 분포를 보인데 비해, 연령대별로는 다소 차이를 보였는데, 즉 15~34세와 35~49세에서는 ‘일자리 채용 규모가 줄어들거나 채용계획이 없어짐’이

가장 높게 나타난 반면 50세 이상에서는 ‘취·창업에 필요한 기술습득, 학원 수강 등 준비가 어려워짐’의 비중이 가장 높았다.

〈표 2-170〉 코로나19가 취/창업에 미친 영향

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
일자리 채용 규모가 줄어들거나 채용계획이 없어짐	17.5	20.5	9.3	17.4	24.7	8.8	0.0	24.3	18.3	20.1	9.2	18.1
채용이나 입사 시험 일정이 연기됨	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
스스로 취·창업 일정을 연기함	1.5	0.0	0.0	1.3	4.2	0.0	0.0	4.0	1.8	0.0	0.0	1.6
이력서 제출, 구직 응모 등 구직활동 자체가 어려워짐	4.4	0.0	9.3	4.2	1.1	25.9	0.0	1.7	4.0	0.9	9.2	4.0
취·창업에 필요한 기술습득, 학원 수강 등 준비가 어려워짐	11.9	0.0	44.4	12.3	5.5	0.0	0.0	5.3	11.2	0.0	44.2	11.6
코로나 때 취업준비를 해보지 않아 생각해본 적이 없음	18.8	13.1	27.6	18.6	16.1	4.3	0.0	15.7	18.5	12.8	27.5	18.3
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
특별한 영향 없음	45.9	66.5	9.4	46.1	48.5	61.0	100.0	48.9	46.2	66.3	9.8	46.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	19,762	2,102	1,023	22,888	2,628	72	4	2,704	22,390	2,174	1,027	25,592

미취업 발달장애인 중 취업을 희망하지 않는 경우, 이들이 이유로 꼽은 것은 ‘본인이 원하지 않음’과 ‘장애정도가 심해서 취업이 어려움’이 각각 41.4%와 40.1%로 전체의 81.5%를 차지하였다. 본인이 원하지 않음도 장애에 대한 부정적인 인식과 본인의 지속적인 실패 경험 등이 영향을 미쳤을 것으로 짐작된다는 점에서 발달장애인의 삶의 조건인 장애가 당사자의 취업 의사를 제약하는 근본적인 요인임을 알 수 있다. 장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘본인이 원하지 않음’이 ‘장애정도가 심해서 취업이 어려움’보다 약간 더 높았던 반면에, 자폐성장애의 경우에는 반대로 ‘장애정도가 심해서 취업이 어려움’이 ‘본인이 원하지 않음’의 두 배 가까이 높았다.

〈표 2-171〉 취업을 원하지 않는 이유 (1순위)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체	15-34세	35-49세	50세 이상	전체
본인이 원하지 않음	35.0	51.9	42.1	42.6	27.0	32.5	57.1	27.6	33.6	51.4	42.1	41.4
장애정도가 심해서 취업이 어려움(자가통근 불가 등)	38.9	31.2	46.3	39.1	51.2	56.2	30.6	51.6	41.2	31.8	46.3	40.1
굳이 벌지 않아도 됨	0.0	6.8	2.2	2.8	1.1	0.0	0.0	1.0	0.2	6.6	2.2	2.7
급여에 비해 일이 힘들 것 같아서	0.8	0.0	0.9	0.6	-	-	-	-	0.7	0.0	0.9	0.6
일하다가 건강을 해칠까봐	5.1	2.8	5.7	4.6	0.0	0.0	12.2	0.1	4.2	2.7	5.7	4.3
학업, 훈련 등 다른 활동 때문	9.9	0.0	0.0	3.5	14.0	0.0	0.0	12.6	10.6	0.0	0.0	4.2
여러번 시도했으나 실패하고 실망해서	5.8	3.6	1.7	3.7	0.3	9.5	0.0	1.2	4.8	3.7	1.7	3.5
직장내 장애인 차별, 학대, 따돌림이 우려되서	1.4	2.1	0.6	1.4	1.8	1.2	0.0	1.8	1.5	2.1	0.6	1.4
기타	2.9	1.7	0.3	1.7	4.5	0.6	0.0	4.1	3.2	1.6	0.3	1.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	45,924	39,306	44,447	129,676	10,218	1,068	48	11,334	56,142	40,373	44,494	141,010

8. 사회참여

발달장애인의 혼자 외출 가능 여부를 파악한 결과, 가능한 그룹과 가능하지 않은 그룹이 각각 절반으로 거의 동일하였다. 혼자 외출이 가능하지 않은 발달장애인이 전체의 절반에 이른다는 것은 그만큼 발달장애인의 사회적 지원 욕구가 크다는 것을 시사하는 결과라고 할 수 있다. 장애유형별로는 자폐성장애가 혼자 외출이 가능하지 않은 비율이 66.9%로 지적장애(47.4%)보다 20%p 가까이 높게 나타나 자폐성장애의 지원 욕구가 더 크다는 것을 알 수 있다.

〈표 2-172〉 혼자 외출 가능 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
예	60.1	47.0	57.4	52.6	29.9	37.8	30.8	33.1	53.6	46.2	57.3	50.7
아니오	39.9	53.0	42.6	47.4	70.1	62.2	69.2	66.9	46.4	53.8	42.7	49.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

지난 1년간 외출 빈도를 살펴 본 결과, ‘거의 매일 외출한다’의 응답 비중이 전체의 54.1%로 가장 높았으며, 이어서 ‘일주일에 1~3번 외출한다’ 25.3%, ‘한 달에 1~3번 외출한다’ 13.0%, ‘지난 1년 동안 거의 외출하지 않았다’ 7.6%의 순으로 나타났다. 코로나19로 인한 사회적 거리두기 조치로 인해 발달장애인이 이용해왔던 사회서비스가 중지 또는 제한적 이용 방식으로 전환되면서 발달장애인의 외출 동기가 감소했을 것으로 예상됨에도 본 조사를 통해서 나타난 발달장애인 중 절반이 일주일에 3번 이하의 외출 빈도를 보이는 것은 매우 낮은 수준이라고 할 수 있다. 장애유형별로는 전반적으로 자폐성장애의 외출 빈도가 지적장애보다 높았으며, 연령대별로는 연령대가 증가할수록 외출빈도가 감소하는 경향을 보였다.

〈표 2-173〉 지난 1년 간 외출 빈도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
거의 매일 외출한다	77.2	53.1	25.6	51.8	76.7	72.4	36.1	74.8	77.1	54.6	25.6	54.1
일주일에 1번~3번 외출한다	15.5	27.7	34.8	26.7	10.7	15.8	20.6	12.8	14.5	26.8	34.8	25.3
한 달에 1번~3번 외출한다	5.4	9.2	29.4	13.4	11.2	6.7	13.9	9.4	6.7	9.0	29.4	13.0
지난 1년 동안 거의 외출하지 않았다	1.9	9.9	10.2	8.1	1.4	5.1	29.4	3.0	1.8	9.5	10.2	7.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

지난 1년간 가장 많이 외출한 목적은 산책, 운동하기로 전체의 28.2%를 차지하였으며, 이어서 출퇴근 19.1%, 학교 등하교 16.1%, 복지관, 센터 이용하거나 행사 참여하기 14.3%, 병원 진료받기 10.0% 등의 순으로 나타났다. 장애유형별로는 지적장애의 경우 산책, 운동하기와 출퇴근의 비중이 높았으며, 자폐성장애의 경우에는 학교 등하교와 복지관, 센터 이용하거나 행사 참여하기의 비중이 높았다. 이는 자폐성장애인이 지적장애인보다 학령기 인구 등 전반적으로 연령대가 낮은데서 비롯된 결과이다.

〈표 2-174〉 지난 1년 간 외출 목적 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
출퇴근	16.1	27.3	5.7	19.3	7.3	32.9	21.9	17.5	14.2	27.8	5.7	19.1
학교 등하교	55.5	0.0	0.0	13.7	60.4	1.4	0.0	36.8	56.6	0.1	0.0	16.1
병원 진료받기	0.5	8.0	25.9	10.5	7.9	2.6	0.0	5.7	2.1	7.6	25.9	10.0
쇼핑(물건 사기)	3.4	9.4	12.1	8.6	1.7	4.8	26.1	3.0	3.0	9.0	12.1	8.0
산책, 운동하기	8.6	31.5	48.3	29.9	8.0	21.3	28.1	13.3	8.5	30.6	48.3	28.2
여행 가기	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	1.0	0.0	0.8	0.1	0.1	0.0	0.1
친척, 친구, 이웃집에 놀러가기	0.0	4.4	3.7	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	3.7	2.8
복지관, 센터 이용하거나 행사 참여하기	13.9	18.3	3.0	13.5	13.0	34.6	15.9	21.6	13.7	19.6	3.0	14.3
직업 관련하여 배우거나 체험하는 활동	2.0	0.0	0.5	0.6	1.2	1.2	0.0	1.2	1.8	0.1	0.5	0.7
기타	0.0	1.1	0.8	0.7	0.0	0.0	8.0	0.0	0.0	1.0	0.8	0.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	46,161	95,478	45,671	187,310	12,929	8,615	47	21,592	59,090	104,093	45,718	208,902

발달장애인들이 외출시 경험하는 어려움으로는 ‘원활한 의사소통이 어렵다’(24.8%), ‘주위 시선이 불편하다’(13.2%), ‘거동이 불편하다’(10.5%), ‘외출을 도와 줄 사람이 없다’(10.5%) 등이 꼽혔다. 이러한 결과는 의사소통을 비롯한 사회생활의 제반

영역에서 지속적인 도움을 필요로 하는 발달장애인의 특성이 반영된 결과라고 할 수 있다. 장애유형별로는 자폐성장애가 주위 시선과 의사소통의 어려움 등 주된 요인에서 지적장애보다 더 많이 어려움을 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 연령대별로는 연령이 증가할수록 거동 불편으로 인한 어려움이 크게 증가하는 경향을 보였다.

〈표 2-175〉 외출 시 어려운 점

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
주위 시선이 불편하다 (편견이나 부정적 선입견)	16.7	12.9	7.3	12.3	22.3	19.9	4.5	21.3	17.9	13.4	7.3	13.2
차별을 경험한다	1.5	2.7	0.6	1.9	0.5	0.7	0.0	0.6	1.3	2.5	0.6	1.7
원활한 의사소통이 어렵다	19.6	26.3	23.8	24.1	27.1	37.4	43.3	31.3	21.2	27.2	23.8	24.8
거동이 불편하다	4.7	9.4	22.1	11.5	1.7	2.6	13.4	2.1	4.0	8.9	22.1	10.5
교통이 불편하다	9.0	7.1	5.4	7.1	3.2	1.5	6.0	2.5	7.8	6.6	5.4	6.7
주차시설 등 편의시설이 부족하다	0.5	0.7	0.0	0.5	1.2	0.9	0.0	1.1	0.7	0.7	0.0	0.5
외출을 도와 줄 사람이 없다	8.3	9.4	12.6	10.0	19.0	10.0	23.9	15.3	10.6	9.5	12.6	10.5
기타	4.7	1.9	1.1	2.3	2.5	1.6	0.0	2.1	4.2	1.9	1.1	2.3
외출에 어려움이 없다	35.1	29.7	27.2	30.3	22.6	25.3	9.0	23.6	32.4	29.4	27.1	29.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

발달장애인이 지난 1년간 가장 많이 한 여가활동은 TV시청으로서 전체의 54.2%를 차지하였으며, 이어서 컴퓨터 19.2%, 음악감상 6.6%, 스포츠활동 3.5%의 순으로 나타났다. 스포츠활동을 제외하면 개인이 혼자서 하는 소극적 여가활동이 대부분이고, 아무것도 하지 않았다는 응답 비율도 10.4%에 달하고 있는 것을 볼 때 발달장애인의 여가활동 수준은 전반적으로 미흡한 편이라고 할 수 있다. 장애유형별로 살펴보면, TV 시청은 지적장애인에게서 더 비중이 높았으며, 자폐성장애인의 경우에는 지적장애인에 비해 음악감상과 컴퓨터의 비중이 더 높았다. 연령대별로는 연령이 증가할수록 TV 시청의 비중이 큰 폭으로 상승하였으며 아무것도 하지 않는다고 응답한 비중도 25~49세와 50세 이상 등에서 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 2-176〉 지난 1년 간 가장 많이 한 여가활동 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
TV 시청	33.0	53.7	83.3	56.3	35.2	34.0	80.6	34.8	33.5	52.1	83.3	54.2
음악감상	7.7	6.7	2.7	5.9	12.8	12.6	0.0	12.7	8.8	7.1	2.7	6.6
컴퓨터	41.6	16.7	0.0	18.3	27.5	28.3	0.0	27.7	38.5	17.6	0.0	19.2
영화 감상	0.0	0.5	0.0	0.3	-	-	-	-	0.0	0.5	0.0	0.3
스포츠 활동	4.6	3.5	1.2	3.2	6.6	7.0	0.0	6.8	5.0	3.8	1.2	3.5
창작활동	4.7	1.4	0.0	1.8	2.2	2.5	0.0	2.3	4.2	1.5	0.0	1.9
동아리 활동	0.0	0.3	0.0	0.1	-	-	-	-	0.0	0.2	0.0	0.1
모임활동	3.5	1.0	0.6	1.5	0.8	0.8	9.0	0.8	2.9	1.0	0.6	1.4
여행	0.0	0.3	0.2	0.2	4.0	1.8	0.0	3.1	0.9	0.4	0.2	0.5
기타	1.9	2.1	1.5	1.9	1.6	5.0	0.0	3.0	1.8	2.3	1.5	2.0
아무것도 하지 않음	2.9	14.0	10.5	10.6	9.2	8.1	10.4	8.8	4.3	13.5	10.5	10.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

이러한 여가활동에 대해서 발달장애인들은 대체로 만족하는 것으로 나타났다. 즉, 여가활동에 ‘만족한다’와 ‘매우 만족한다’를 합한 비율이 72.0%에 달하여 전체 발달장애인 10명 중 7명이 현재의 여가활동에 만족하고 있음을 알 수 있다. 장애유형별에 있어서는 지적장애와 자폐성장애와 거의 유사한 분포를 보였으며, 연령대별로는 연령대가 높을수록 대체로 만족하는 비율이 감소하는 것으로 나타났다.

〈표 2-177〉 여가활동 만족도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
전혀 만족하지 않는다	2.6	6.5	3.4	4.8	6.0	4.2	10.8	5.2	3.3	6.3	3.4	4.9
만족하지 않는다	12.8	24.0	33.9	23.9	23.4	29.9	22.5	26.0	15.1	24.4	33.9	24.1
만족한다	75.6	64.1	60.0	65.7	62.6	60.7	66.7	61.8	72.8	63.8	60.0	65.3
매우 만족한다	9.0	5.4	2.7	5.6	8.1	5.2	0.0	6.9	8.8	5.4	2.6	5.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

여가활동에 만족하지 않는다고 응답한 발달장애인들을 대상으로 만족하지 않는 이유를 묻은 결과, ‘여가활동을 즐기기에 몸 상태가 좋지 않아서’ 34.6%, ‘의사소통이 어려워져서’ 24.2%, ‘내가 원하는 여가활동을 찾기 어려워져서’ 13.2%, ‘여가활동을 함께 할 사람이 없어서’ 12.2% 등이 주요 원인으로 꼽혔다. 건강상태와 의사소통의 어려움 등 개인적인 요인과 함께 여가활동/프로그램의 부족과 여가활동 동반자의 부재 등 사회적 지원 체계의 부족 등이 발달장애인의 여가활동을 제약하는 주된 요인임을 알 수 있다. 장애유형별 살펴보면, 지적장애의 경우에는 건강상태가 만족도를 저해하는 가장 주된 요인인데 비해, 자폐성장애의 경우에는 의사소통의 어려움이 가장 큰 요인으로 나타났다. 또한 연령대별 특성에 있어서는 건강상태의 제약으로 인한 불만족 비율은 연령대가 높아질수록 증가하는 반면, 여가활동/프로그램의 부족과 여가활동 동반자의 부재는 낮은 연령대에서 높게 나타났다.

〈표 2-178〉 여가활동에 만족하지 않는 이유 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
여가활동을 즐기기에 몸 상태가 좋지 않아서	19.4	30.9	51.2	36.1	17.4	28.6	33.6	22.4	18.7	30.7	51.2	34.6
여가활동에 필요한 돈 때문에	5.2	8.0	5.7	6.9	14.9	5.2	0.0	10.5	8.6	7.7	5.7	7.3
내가 원하는 여가활동을 찾기 어려워져서	17.9	15.6	4.7	12.3	23.7	16.2	0.0	20.3	19.9	15.6	4.7	13.2
여가활동을 함께할 사람이 없어서	18.6	13.8	7.6	12.4	12.5	8.5	34.8	10.8	16.4	13.3	7.6	12.2
여가시설이 안 좋아서	0.0	0.0	0.0	0.0	6.5	3.4	0.0	5.1	2.2	0.3	0.0	0.5
여가활동 장소가 멀거나 교통이 불편해서	3.7	0.0	7.9	3.0	0.0	2.6	17.0	1.2	2.4	0.2	7.9	2.8
편견이나 차별 때문에	3.4	0.9	2.9	1.9	0.0	3.5	0.0	1.5	2.2	1.2	2.9	1.9
의사소통이 어려워져서	23.8	26.7	19.9	24.1	19.2	31.2	14.6	24.5	22.2	27.1	19.9	24.2
코로나19로 문닫는 곳이 많아서	3.2	4.1	0.0	2.7	4.0	0.9	0.0	2.6	3.5	3.8	0.0	2.6
기타	5.0	0.0	0.0	0.6	1.9	0.0	0.0	1.0	3.9	0.0	0.0	0.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	7,224	32,324	18,979	58,526	3,844	3,093	22	6,959	11,067	35,416	19,001	65,485

발달장애인들이 희망하는 여가생활로 가장 많이 꼽힌 것은 현재에도 가장 많이 하는 여가활동인 TV시청으로서 전체의 39.2%를 차지하였다. 이밖에도 컴퓨터(13.7%), 여행(8.5%), 음악감상(6.8%), 스포츠활동(6.5%), 창작활동(5.9%) 등도 발달장애인이 희망하는 여가유형이었다. 장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 TV시청을 희망하는 비율이 자폐성장애에 비해 두 배 이상 높았으며, 자폐성장애의 경우에는 컴퓨터와 음

악감상, 스포츠활동을 원하는 비율이 지적장애에 비해 두 배 가량 높았다. 또한 연령대 별 특성을 살펴보면, 연령대가 증가할수록 TV 시청을 선호하는 비율이 가파르게 증가하는 반면, 컴퓨터와 음악감상, 스포츠활동, 여행 등은 연령대가 증가할수록 오히려 낮아지는 결과를 보였다.

〈표 2-179〉 희망 여가생활 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
TV 시청	16.7	39.1	68.4	41.2	20.9	19.1	68.7	20.3	17.6	37.5	68.4	39.2
음악감상	9.4	6.4	3.1	6.3	11.2	11.2	0.0	11.2	9.8	6.8	3.1	6.8
컴퓨터	29.2	11.3	0.0	12.6	23.2	24.6	9.0	23.7	27.9	12.4	0.0	13.7
영화 감상	0.5	1.7	0.9	1.2	0.0	4.5	0.0	1.8	0.4	1.9	0.9	1.3
스포츠 활동	13.7	4.9	0.9	5.9	15.0	6.8	0.0	11.6	14.0	5.0	0.9	6.5
창작활동	7.6	7.0	1.5	5.8	4.9	9.6	11.9	6.8	7.0	7.2	1.5	5.9
동아리 활동	0.0	1.0	1.2	0.8	1.3	0.8	0.0	1.1	0.3	1.0	1.2	0.9
모임활동	6.6	3.4	5.7	4.7	0.8	2.6	0.0	1.5	5.4	3.3	5.6	4.4
여행	8.4	9.1	5.4	8.0	15.8	9.8	6.0	13.3	10.0	9.2	5.5	8.5
기타	6.1	2.2	1.5	2.9	2.9	3.0	0.0	2.9	5.4	2.3	1.5	2.9
아무것도 원하지 않음	1.9	13.9	11.4	10.5	3.9	8.0	4.5	5.6	2.3	13.4	11.4	10.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

발달장애인이 지난 1년간 월 1회 이상 참여한 사회적 모임활동을 살펴 본 결과, 사회적 모임이 없었다고 응답한 비중이 전체의 70.5%로 가장 많았으며, 이어서 종교활동 21.6%, 여가활동/문화활동/스포츠활동 5.1%, 동참/친교모임 1.3%, 자조모임 1.1% 등의 순으로 나타났다. 전체 발달장애인 10명 중 7명이 지난 1년간 월 1회 이상 참여한 사회적 모임활동이 없었다는 것은 발달장애인의 사회적 관계망이 매우 취약하다는 것을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 장애유형별로 살펴보면, 사회적 모임 활동이 없었다는 응답 비중을 제외하면 지적장애의 경우에는 종교활동 참여 비율이 자폐성장애보다 더 높았으며, 자폐성장애의 경우에는 여가활동/문화활동/스포츠활동 참여 비율이 지적장애보다 더 높았다. 연령대별로는 25~49세 및 50세 이상 연령대에서 사회적 모임 활동이 없었다는 비중이 12~24세보다 유의미하게 더 높게 나타나 청장년 및 중고령 발달장애인의 사회적 관계망을 형성하고 유지하기 위한 정책적 개입이 요구된다고 할 수 있다.

〈표 2-180〉 지난 1년 간 월 1회 이상 참여한 사회적 모임활동 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
종교 활동	25.7	19.7	23.7	22.1	13.1	22.4	23.9	16.9	22.9	19.9	23.7	21.6
자조 모임	1.2	0.3	2.2	1.0	1.1	3.5	0.0	2.1	1.2	0.6	2.2	1.1
동창, 친교 모임	1.5	1.8	0.6	1.4	1.1	0.0	0.0	0.7	1.4	1.6	0.6	1.3
여가활동, 문화활동, 스포츠 활동	9.5	4.6	0.9	4.8	7.8	8.0	0.0	7.8	9.1	4.9	0.9	5.1
자원봉사 활동	1.1	0.0	0.1	0.3	-	-	-	-	0.9	0.0	0.1	0.2
정치모임 활동	-	-	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.3	0.1	1.3	0.3	0.0	0.9	0.3	0.0	0.3	0.2
없음	61.0	73.6	72.2	70.3	75.7	65.7	76.1	71.6	64.2	73.0	72.2	70.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

참정권의 행사는 민주주의 국가에서 모든 시민에게 보장되어야 하는 기본적인 권리이다. 발달장애인이 비장애인과 동등하게 참정권을 행사하고 있는 지를 확인하기 위해 조사 시점 기준 가장 최근의 선거인 제21대 국회의원선거에서 투표를 하였는지를 살펴본 결과, 투표를 하지 않았다는 비중이 44.6%로 투표를 했다는 비중(40.5%)보다 높게 나타났다. 이는 동 선거의 전체 유권자 투표율보다 매우 낮은 수치로서 발달장애인의 투표권이 실제적으로 보장되지 못하고 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 장애 유형별로는 지적장애의 투표 참여 비율이 지적장애보다 더 높았으며, 연령대별로는 연령이 증가할수록 더 높게 나타나는 경향을 보였다.

〈표 2-181〉 제 21대 국회의원선거 투표 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
했다	22.0	45.2	54.4	42.2	13.2	41.5	58.8	24.9	20.1	44.9	54.4	40.5
안했다	23.1	54.8	45.6	45.2	26.7	58.5	41.2	39.7	23.9	55.1	45.6	44.6
비해당(투표권 없었음)	54.9	0.0	0.0	12.7	60.1	0.0	0.0	35.4	56.0	0.0	0.0	14.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

* 본 문항은 2020년 4월 기준 18세 이상을 대상으로 질문하였음

21대 국회의원 선거에서 투표하지 않은 발달장애인들이 이유로 꼽은 것을 살펴보면, ‘선거 및 투표방법 등 정보를 몰라서’가 40.5%로 가장 높았으며, 이어서 ‘본인이 하고 싶지 않아서’ 28.8%, ‘건강이 좋지 않아서’ 13.5%, ‘투표장내 편의제공이 부족해서’ 7.7% 등의 순으로 나타났다. 본인 의사와 건강 등 개인적 요인보다 맞춤형 선거 홍보 및 투표방법에 대한 안내 미흡, 투표장내 편의제공 부족 등 지원 체계의 불충분함이 더 높게 나타난 결과를 볼 때 발달장애인의 낮은 투표율은 사회적 요인이 더 크게 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 장애유형별로는 자폐성장애인이 투표장내 편의제공 부족 및 투표방법 정보 불충분 등 사회적 요인으로 인해 투표하지 못했다고 응답한 비중이 지적장애보다 더 높게 나타났다. 연령대별로는 건강상의 이유로 투표하지 못했다고 응답한 비중이 연령이 증가할수록 높아지는 경향을 보였다.

〈표 2-182〉 선거 미참여 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
교통이 불편해서	0.0	1.7	2.2	1.6	4.3	0.6	0.0	2.1	1.0	1.6	2.2	1.7
투표장내 편의제공이 부족해서	3.4	9.1	2.5	6.8	24.9	11.5	13.7	16.8	8.6	9.3	2.5	7.7
건강이 좋지 않아서	3.4	11.8	25.0	14.1	0.0	11.8	0.0	7.1	2.6	11.8	24.9	13.5
시간이 없어서	2.7	0.5	0.4	0.8	0.0	1.6	0.0	1.0	2.0	0.6	0.4	0.8
본인이 하고 싶지 않아서	39.9	30.8	22.8	29.8	12.1	21.3	60.9	17.8	33.2	30.0	22.9	28.8
주위의 시선 때문에	3.4	5.7	0.0	4.0	7.3	4.4	0.0	5.5	4.3	5.6	0.0	4.1
선거 및 투표방법 등 정보를 몰라서	39.3	37.3	46.9	39.9	44.3	47.5	13.7	46.1	40.5	38.1	46.9	40.5
기타	7.9	3.2	0.2	3.0	7.1	1.4	11.8	3.7	7.7	3.0	0.2	3.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	10,875	58,034	23,186	92,095	3,504	5,313	28	8,845	14,378	63,348	23,214	100,940

* 본 문항은 2020년 4월 기준 18세 이상을 대상으로 질문하였음

모든 인간은 사회적 관계망 속에서 살아가며 특별히 삶의 여러 단계에서 어려움을 경험하게 될 때 사회적 관계망에 있는 타인으로부터 받게 되는 사회적 지지는 어려움을 극복하는 소중한 자원이 된다. 다양한 사회적 지지와 관련하여 우선적으로 고민이 있을 때 의지할 수 있는 사람이 있는지의 여부를 살펴보았다. 해당 질문에 대하여, 의지할 수 있는 사람이 있다고 응답한 비중은 전체의 71.2%였으며, 나머지 28.8%는 의지할 수 있는 사람이 없다고 응답하였다. 발달장애인의 경우 비장애인에 비해 생의 전 과정에서 비공식 및 공식적 관계망속에서 지속적인 사회적 지지를 필요로 한다는 점을 고려할 때, 사회적 지지를 제공해주는 사람이 없다고 응답한 비율이 약 30%에 이른다

는 것은 결코 낮은 수치가 아니다. 장애유형별로 살펴보면, 자폐성장애가 지적장애보다 의지할 수 있는 사람이 있다고 응답한 비율이 약간 더 낮았으며, 연령대별로는 연령이 증가할수록 의지할 수 있는 사람이 있다고 응답한 비율이 감소하는 경향을 보였다.

〈표 2-183〉 고민이 있을 때 의지할 수 있는 사람 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
있다	80.3	72.1	62.1	71.5	68.2	67.7	71.1	68.0	77.7	71.8	62.2	71.2
없다	19.7	27.9	37.9	28.5	31.8	32.3	28.9	32.0	22.3	28.2	37.8	28.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

이어서 사회적 지지를 제공하는 주체를 가족, 친구(이웃), 복지기관 담당자 등으로 세분화하여 각각의 주체로부터 사회적 지지를 받고 있는지를 파악하였다. 우선 가족들로부터 사회적 지지를 받고 있는 발달장애인은 전체의 93.6%에 달하였으며, 친구/이웃 등 주변인으로부터 사회적 지지를 받고 있는 발달장애인은 67.3%, 복지기관 담당자로부터 사회적 지지를 받고 있는 발달장애인은 55.5%로 나타났다. 도움의 요청 순위가 비공식 관계망에서 공식 관계망으로 전이되어간다는 것을 고려할 때, 가족이 친구보다 높고, 친구가 복지기관 담당자보다 높게 나타나는 이러한 결과는 예견된 것이라고 할 수 있다. 장애유형별로는 자폐성장애가 지적장애보다 사회적 지지를 제공하는 각 주체로부터 지지를 받는 비율이 더 높게 나타났다. 또한 연령대별로는 연령이 증가할수록 각 주체로부터 사회적 지지를 받는 비율이 감소하는 경향을 보이는데, 이는 생애주기의 전환단계에서 사회적 관계망이 단절되지 않도록 하는 노력이 필요함을 시사하는 것이다.

〈표 2-184〉 가족, 친구(이웃), 복지기관 담당자로부터의 사회적 지지

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
나의 가족들은 나를 도와주고 응원해준다	93.6	94.9	88.5	93.2	96.4	98.2	100.0	97.1	94.2	95.1	88.6	93.6
친구, 이웃 등 나의 주변 사람들은 나를 도와주고 응원해 준다	83.9	62.6	58.3	67.2	78.4	66.4	34.6	73.4	82.8	62.9	58.2	67.8
내가 이용하는 복지기관 담당자는 나를 응원해 준다	75.0	49.9	40.0	54.2	69.5	65.1	21.8	67.6	73.9	51.0	40.0	55.5
전국추정수	37,814	76,452	31,596	145,863	8,943	6,147	48	15,138	46,757	82,599	31,644	161,001

※ 각 항목에 대해 '예' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

코로나19로 인한 사회적 거리두기의 지속적인 시행은 그 이전과 비교하여 모든 시민의 사회참여를 제한하는 사회적 압력으로 작용하고 있다. 발달장애인이 코로나19로 사회참여에 있어서 얼마나 불편을 겪고 있는지를 다양한 영역을 통해서 살펴보았다. 우선 발달장애인의 외출에 코로나19가 어느 정도 영향을 미쳤는지를 파악한 결과, '매우 불편'과 '불편'을 합한 비율이 78.4%를 차지하여 전체 응답자 10명 중 8명이 코로나19의 영향을 받았음을 확인할 수 있었다. 장애유형별로는 자폐성장애가 지적장애보다 코로나19로 외출시 불편했다는 비중이 약간 더 높았으며, 연령대별로는 연령이 증가할수록 불편했다는 비중이 조금씩 감소하는 경향을 보였다.

〈표 2-185〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (외출)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
매우 불편	28.8	25.3	26.0	26.3	29.6	30.8	32.7	30.1	29.0	25.7	26.0	26.6
불편	41.7	43.4	38.7	41.8	44.5	38.0	42.8	41.8	42.3	43.0	38.7	41.8
불편하지 않음	23.9	23.0	25.2	23.7	22.2	22.8	0.0	22.4	23.5	23.0	25.2	23.6
전혀 불편하지 않음	5.7	8.3	10.1	8.2	3.6	8.4	24.6	5.6	5.2	8.3	10.2	7.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

이어서 외부활동에 있어서 코로나19가 불편을 초래하였는지를 파악한 결과, 67.3%가 불편하였다고 응답하였다. 이는 앞서의 외출시 불편을 경험하였다고 응답한 비중보다는 약간 낮은 결과이나 외부활동의 경우에도 코로나19의 부정적인 영향을 확인할 수 있는 결과이다. 장애유형별로는 역시 자폐성장애가 지적장애보다 불편을 경험한 비율이 약간 더 높았으며, 연령대별로는 가장 연령대가 낮은 그룹에서 외부활동시 불편

함을 더 많이 경험한 것으로 나타났다.

〈표 2-186〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (외부활동)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
매우 불편	25.3	27.4	27.7	27.0	31.1	33.8	26.8	32.2	26.5	27.9	27.7	27.5
불편	44.1	37.1	41.0	39.7	45.4	35.3	43.9	41.3	44.4	36.9	41.0	39.8
불편하지 않음	24.1	24.2	21.5	23.5	18.6	21.2	0.0	19.6	22.9	24.0	21.4	23.1
전혀 불편하지 않음	6.5	11.3	9.9	9.8	4.9	9.7	29.3	6.9	6.2	11.1	9.9	9.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

마지막으로 문화여가활동에 있어서 코로나19가 불편을 초래하였는지를 파악한 결과, 69.9%가 불편하였다고 응답하였다. 이는 앞서의 외출시 불편을 경험하였다고 응답한 비중보다는 약간 낮은 결과이나 외부활동에 비해서는 오히려 약간 높은 결과로서 역시 문화여가활동에 있어서도 코로나19의 부정적인 영향을 확인할 수 있는 결과이다. 장애유형별로는 앞서와 동일하게 자폐성장애가 지적장애보다 불편을 경험한 비율이 약간 더 높았으며, 연령대별로는 가장 연령대가 낮은 그룹에서 외부활동시 불편함을 더 많이 경험한 것으로 나타났다.

〈표 2-187〉 코로나19로 인한 사회참여의 불편 정도 (문화여가)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체	12-24세	25-49세	50세 이상	전체
매우 불편	32.4	28.8	30.1	30.0	33.5	33.3	32.4	33.4	32.6	29.2	30.1	30.3
불편	40.4	38.8	40.5	39.6	41.8	36.4	43.1	39.6	40.7	38.6	40.5	39.6
불편하지 않음	22.5	22.8	20.5	22.2	20.4	20.9	0.0	20.5	22.1	22.7	20.4	22.0
전혀 불편하지 않음	4.7	9.5	8.9	8.2	4.3	9.5	24.6	6.5	4.6	9.5	8.9	8.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	47,073	105,995	50,848	203,916	13,107	9,077	67	22,251	60,180	115,071	50,915	226,167

9. 결혼과 양육

만18세 이상 성인 발달장애인의 결혼상태는 미혼이 78.7%, 유배우자 13.1%, 사별 4.0%, 이혼 3.6%, 별거 0.5%, 미혼모/부 0.1%로 조사되었다. 연령별로는 50세 미만 발달장애인의 92.8%는 미혼이고 유배우자는 5.6% 등으로 나타났다.

자폐성장아인은 99.6%가 미혼이었으며 지적장애인은 76.9%가 미혼이며 유배우자와 같이 생활하는 경우는 14.2%로 조사되었다. 50세 미만 지적장애인의 경우 92.0%가 미혼이며 유배우자인 경우는 6.3%에 불과하였다.

〈표 2-188〉 혼인상태

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장아			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
미혼	92.0	37.9	76.9	99.9	43.8	99.6	92.8	37.9	78.7
유배우자 (기혼 및 사실혼 동거)	6.3	34.5	14.2	0.1	26.0	0.3	5.6	34.5	13.1
별거	0.4	0.9	0.6	0.0	0.0	0.0	0.4	0.9	0.5
이혼	1.1	11.1	3.9	0.0	30.2	0.1	1.0	11.1	3.6
사별	0.0	15.6	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	15.6	4.0
미혼모/부	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

미혼 성인발달장애인의 22.2%는 결혼을 희망하는 것으로 조사되었다. 지적장애인의 경우 22.4%가 결혼을 희망하며 자폐성장아인은 19.7%가 희망하는 것으로 나타났다.

〈표 2-189〉 결혼 희망 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장아			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	24.0	12.4	22.4	19.7	0.0	19.7	23.6	12.4	22.2
아니오	76.0	87.6	77.6	80.3	100.0	80.3	76.4	87.6	77.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	121,107	19,276	140,384	15,370	29	15,399	136,477	19,306	155,783

결혼을 희망하는 미혼 성인발달장애인 중 현재 사귀는 이성인 경우는 9.1%였다. 자폐성장아인은 4.7%로 지적장애인이 9.6%가 사귀는 이성인 것에 비해 다소 낮았다.

〈표 2-190〉 현재 사귀는 이성 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	10.3	0.0	9.6	4.7	-	4.7	9.8	0.0	9.1
아니오	89.7	100.0	90.4	95.3	-	95.3	90.2	100.0	90.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	29,126	2,385	31,511	3,031	-	3,031	32,157	2,385	34,542

결혼을 희망하는 미혼 성인발달장애인이 결혼을 위해 필요한 지원으로 꼽은 내용은 ‘이성을 만날 기회 지원’이 26.3%로 가장 많았고, ‘경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원’이 24.2%, ‘결혼 후 독립을 위한 지원’이 21.4%, ‘이성교제에 대한 교육, 상담 지원’이 14.0%, ‘발달장애인 결혼에 대한 사회적 인식 변화’가 13.1%로 나타났다.

자폐성장애인의 경우 ‘결혼 후 독립을 위한 지원’이 33.0%로 가장 높았고, ‘경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원’이 20.8%, ‘이성을 만날 기회 지원’이 19.2%로 조사되었다. 지적장애인은 ‘이성을 만날 기회 지원’이 27.0%, ‘경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원’이 24.5%, ‘결혼 후 독립을 위한 지원’이 20.3% 등으로 나타났다.

〈표 2-191〉 결혼을 위해 필요한 지원

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
이성을 만날 기회 지원	25.4	46.6	27.0	19.2	-	19.2	24.8	46.6	26.3
이성 교제에 대한 교육·상담 지원	15.0	0.0	13.9	15.0	-	15.0	15.0	0.0	14.0
결혼 후 독립을 위한 지원	22.0	0.0	20.3	33.0	-	33.0	23.0	0.0	21.4
경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원	25.4	12.7	24.5	20.8	-	20.8	25.0	12.7	24.2
발달장애인 결혼에 대한 사회적 인식 변화	10.9	40.8	13.2	11.9	-	11.9	11.0	40.8	13.1
기타	1.3	0.0	1.2	0.0	-	0.0	1.2	0.0	1.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	29,126	2,385	31,511	3,031	-	3,031	32,157	2,385	34,542

현재 미혼이나 결혼을 희망하지 않는 성인 발달장애인에게 그 이유를 알아보았는데, ‘건강 혹은 장애상태로 인해’가 43.8%로 가장 높게 나타났다. 이외에 ‘결혼할 생각이 없어서’ 25.1%, ‘결혼생활 유지에 필요한 일상생활지원을 받기 어려워서’가 14.6%, ‘이성을 만날 기회가 없어서’ 10.8% 등으로 나타났다.

자폐성장애인의 경우 ‘결혼생활 유지에 필요한 일상생활지원을 받기 어려워서’의 비율이 20.4%로 다소 높게 나타났고 지적장애인은 전체 발달장애인의 응답 내용과 유사한 경향을 보였다.

〈표 2-192〉 결혼을 하고 싶지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
이성을 만날 기회가 없어서	10.8	10.9	10.8	11.0	0.0	11.0	10.8	10.9	10.8
결혼할 생각이 없어서	26.9	17.4	25.5	22.3	34.6	22.3	26.4	17.4	25.1
가족 등 주위의 반대로	1.5	0.3	1.3	3.3	0.0	3.3	1.8	0.3	1.5
건강 혹은 장애상태로 인해	41.9	56.5	44.2	40.6	51.8	40.6	41.7	56.5	43.8
경제적으로 결혼비용, 주거마련 등이 어려워서	4.4	2.2	4.0	2.5	0.0	2.5	4.1	2.2	3.9
결혼생활 유지에 필요한 일상생활지원을 받기 어려워서	14.2	12.7	14.0	20.4	13.6	20.4	14.9	12.7	14.6
기타	0.3	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	91,982	16,891	108,873	12,339	29	12,368	104,320	16,920	121,241

성인 발달장애인의 결혼에 대해 가족은 ‘본인이 원한다고 해도 결혼을 하지 않기를 바란다’가 64.1%로 높았고, ‘본인의 의사에 따른다’가 25.4%였다. 이외에 ‘반드시 했으면 좋겠다’는 5.9%였다.

〈표 2-193〉 발달장애인의 결혼에 대한 가족의 생각

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
반드시 했으면 좋겠다	6.2	4.2	5.9	6.0	0.0	6.0	6.2	4.2	5.9
본인의 의사에 따른다	27.2	11.2	25.0	29.5	0.0	29.5	27.4	11.2	25.4
본인이 원한다고 해도 하지 않기를 바란다	64.0	66.3	64.3	62.4	86.4	62.4	63.8	66.3	64.1
기타	0.8	2.5	1.0	1.2	13.6	1.2	0.8	2.5	1.1
가족인 보호자 없음(1인 장애인 가구)	1.9	15.8	3.8	0.9	0.0	0.9	1.8	15.8	3.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	121,107	19,276	140,384	15,370	29	15,399	136,477	19,306	155,783

결혼한 경험이 있는 성인 발달장애인에게 결혼 연령을 알아보았는데, 25~29세에 결혼한 경우가 38.4%로 가장 많았고, 18~24세에 결혼한 경우가 32.1%였다. 30~34세에 결혼한 경우는 17.8%, 40세 이상이 7.3%, 35~39세가 4.4%였다. 결혼 연령의 평균을 보면 전체 발달장애인이 27.7세에 결혼하는 것으로 조사되었고, 지적장애인은 27.7세, 자폐성장장애인은 24.2%로 자폐성장장애인의 결혼 연령이 낮았다.

〈표 2-194〉 결혼 당시 연령

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
18-24세	45.8	27.5	32.0	100.0	76.5	85.2	45.9	27.6	32.1
25-29세	29.5	41.3	38.4	0.0	12.9	8.2	29.4	41.3	38.4
30-34세	16.1	18.4	17.8	0.0	0.0	0.0	16.1	18.4	17.8
35-39세	0.0	5.9	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	5.9	4.4
40세 이상	8.5	6.9	7.3	0.0	10.6	6.7	8.5	6.9	7.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	26.2	28.2	27.7	23.1	24.8	24.2	26.2	28.2	27.7
전국추정수	10,259	31,572	41,831	22	38	60	10,281	31,609	41,890

결혼 당시 배우자의 장애 여부를 보면 51.5%는 배우자에게 장애가 있었다고 응답하였다. 자폐성장장애인은 64.4%가 있다고 하였고, 지적장애인은 51.5%가 배우자에게 장애가 있었다고 하였다.

〈표 2-195〉 결혼 당시 배우자 장애 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	56.5	49.9	51.5	100.0	43.7	64.4	56.6	49.9	51.5
아니오	43.5	50.1	48.5	0.0	56.3	35.6	43.4	50.1	48.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	10,259	31,572	41,831	22	38	60	10,281	31,609	41,890

배우자의 장애유형은 지적장애가 52.8%로 가장 많았고, 지체장애 25.5%, 정신장애 11.4%, 호흡기장애 4.4%, 뇌병변장애 1.8%, 뇌전증장애 1.1% 등이었다.

〈표 2-196〉 배우자 장애유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
지체장애	24.8	25.5	25.3	100.0	100.0	100.0	25.1	25.6	25.5
뇌병변장애	0.0	2.4	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	1.8
시각장애	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
청각장애	0.0	2.8	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.8	2.0
언어장애	0.0	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.4
지적장애	50.9	53.7	52.9	0.0	0.0	0.0	50.7	53.6	52.8
자폐성장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
정신장애	20.0	8.3	11.4	0.0	0.0	0.0	19.9	8.2	11.4
신장장애	0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4
심장장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
호흡기장애	0.0	6.0	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0	4.4
간장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
안면장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
장루·요루장애	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
뇌전증장애	4.3	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	4.2	0.0	1.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,793	15,746	21,539	22	16	38	5,815	15,762	21,577

배우자의 장애정도는 ‘장애정도가 심한 장애인’이 75.6%, ‘장애정도가 심하지 않은 장애인’이 24.4%의 비중이었다.

〈표 2-197〉 배우자 장애정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
장애정도가 심한 장애인	84.7	72.3	75.6	85.1	0.0	48.7	84.7	72.2	75.6
장애정도가 심하지 않은 장애인	15.3	27.7	24.4	14.9	100.0	51.3	15.3	27.8	24.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	5,793	15,746	21,539	22	16	38	5,815	15,762	21,577

성인 발달장애인 중 자녀가 있다고 응답한 경우는 16.1%였다. 지적장애인이 17.4%, 자폐성장장애인이 0.4%로 조사되었다.

〈표 2-198〉 자녀 유무

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	5.2	48.8	17.4	0.1	50.6	0.4	4.7	48.8	16.1
아니오	94.8	51.2	82.6	99.9	49.4	99.6	95.3	51.2	83.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

자녀가 있는 경우 자녀 수는, 1명이 53.7%, 2명이 25.7%, 3명 이상이 20.6%로 조사되었다. 지적장애인의 경우 자녀가 3명 이상인 경우가 20.6%로 상대적으로 많았고, 자폐성장장애인의 경우 자녀가 1명인 경우가 70.1%였다.

〈표 2-199〉 자녀수

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
1명	69.7	49.2	53.7	85.1	60.3	70.1	69.7	49.2	53.7
2명	25.9	25.6	25.7	14.9	23.3	20.0	25.9	25.6	25.7
3명 이상	4.4	25.1	20.6	0.0	16.4	9.9	4.4	25.1	20.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	1.3	1.8	1.7	1.1	1.6	1.4	1.3	1.8	1.7
전국추정수	6,879	24,794	31,673	22	34	56	6,901	24,828	31,729

자녀 중 장애가 있는 자녀가 있는지에 대해서 35.5%가 자녀에게 장애가 있다고 응답하였다. 지적장애인의 경우 자녀 중 장애가 있는 자녀가 1명인 경우가 29.9%, 2명

5.5%, 3명 이상 0.1%로 나타났고, 자폐성장장애인의 자녀 중 장애가 있는 경우는 8.7%로 조사되었다.

〈표 2-200〉 장애가 있는 자녀 수

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
없음	47.5	69.2	64.5	100.0	85.7	91.3	47.7	69.2	64.5
1명	46.3	25.3	29.9	0.0	14.3	8.7	46.2	25.3	29.8
2명	6.2	5.3	5.5	0.0	0.0	0.0	6.2	5.3	5.5
3명 이상	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	0.6	0.4	0.4	0.0	0.1	0.1	0.6	0.4	0.4
전국추정수	6,879	24,794	31,673	22	34	56	6,901	24,828	31,729

장애가 있는 자녀의 성별은 남자가 47.8%, 여자가 68.4%로 여자의 비율이 다소 높았다.

〈표 2-201〉 장애가 있는 자녀 성별

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
남자	79.3	32.9	47.8	-	0.0	0.0	79.3	32.8	47.8
여자	32.4	85.3	68.3	-	100.0	100.0	32.4	85.3	68.4
전국추정수	3,612	7,632	11,244	-	5	5	3,612	7,637	11,249

주: 한 가구에 장애가 있는 자녀가 2명 이상인 경우가 있어 합계가 100%를 넘음

장애가 있는 자녀의 연령은 평균 26.6세로 30~39세인 경우가 43.4%, 10~19세인 경우가 36.5%, 20~29세가 28.7%, 40~49세가 4.3%로 조사되었다.

〈표 2-202〉 장애가 있는 자녀 연령

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
10-19세	105.0	4.1	36.5	-	0.0	0.0	105.0	4.1	36.5
20-29세	6.7	39.0	28.6	-	100.0	100.0	6.7	39.0	28.7
30-39세	0.0	63.9	43.4	-	0.0	0.0	0.0	63.9	43.4
40-49세	0.0	6.4	4.3	-	0.0	0.0	0.0	6.4	4.3
평균	16.3	31.2	26.6	-	20.0	20.0	16.3	31.2	26.6
전국추정수	4,037	9,020	13,057	-	5	5	4,037	9,025	13,062

주: 한 가구에 장애가 있는 자녀가 2명 이상인 경우가 있어 합계가 100%를 넘음

장애가 있는 자녀의 장애유형은 지적장애가 가장 많았고, 지체장애 4.8%, 언어장애 1.2%인 것으로 나타났다.

〈표 2-203〉 장애가 있는 자녀 장애유형

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
지체장애	0.0	7.1	4.9	-	0.0	0.0	0.0	7.1	4.8
언어장애	0.0	1.8	1.2	-	0.0	0.0	0.0	1.8	1.2
지적장애	111.8	101.3	104.6	-	0.0	0.0	111.8	101.2	104.6
자폐성장애	0.0	0.0	0.0	-	100.0	100.0	0.0	0.1	0.0
전국추정수	3,612	7,632	11,244	-	5	5	3,612	7,637	11,249

주: 한 가구에 장애가 있는 자녀가 2명 이상인 경우가 있어 합계가 100%를 넘음

장애가 있는 자녀의 장애정도는 ‘장애정도가 심한 장애인’인 경우가 대다수였고, ‘장애정도가 심하지 않은 장애인’이 1.3%였다.

〈표 2-204〉 장애가 있는 자녀 장애정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
장애정도가 심한 장애인	111.8	116.2	114.8	-	100.0	100.0	111.8	116.2	114.8
장애정도가 심하지 않은 장애인	0.0	2.0	1.3	-	0.0	0.0	0.0	1.9	1.3
전국추정수	3,612	7,632	11,244	-	5	5	3,612	7,637	11,249

주: 한 가구에 장애가 있는 자녀가 2명 이상인 경우가 있어 합계가 100%를 넘음

자녀가 있는 발달장애인에게 자녀 양육 과정에서의 어려움을 알아보았는데, ‘자녀를 양육, 교육하는 방식을 몰라서’가 43.9%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘자녀와의 의사소통이 어려워서’가 13.9%, ‘경제적으로 양육비가 부담되어서’가 9.2%, ‘자녀 양육에 대한 주위 지원이 없어서’가 3.6%, ‘자녀와의 관계 맺기가 어려워서’가 2.4% 등으로 나타났다.

〈표 2-205〉 자녀 양육 과정에서 가장 큰 어려움

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
자녀를 양육,교육하는 방식을 몰라서	52.4	41.5	43.9	85.1	48.6	63.0	52.5	41.6	43.9
자녀와의 의사소통이 어려워서	14.4	13.7	13.9	0.0	30.7	18.6	14.4	13.7	13.9
자녀 양육에 대한 주위 자원이 없어서 (말길 데가 없어서)	3.5	3.6	3.6	14.9	8.9	11.3	3.6	3.6	3.6
아플 때 병원에 데려가는게 힘들어서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
경제적으로 양육비가 부담되어서	5.2	10.2	9.2	0.0	11.8	7.1	5.2	10.3	9.2
주위의 편견과 시선 때문에	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
자녀와의 관계 맺기에서 어려움	8.2	0.8	2.4	0.0	0.0	0.0	8.2	0.8	2.4
기타	3.5	0.5	1.2	0.0	0.0	0.0	3.5	0.5	1.2
어려움 없음	12.6	29.5	25.9	0.0	0.0	0.0	12.5	29.5	25.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	6,879	24,794	31,673	22	34	56	6,901	24,828	31,729

성인 발달장애인에게 필요한 이성교제, 결혼과 관련하여 교육 내용으로 ‘발달장애에 맞춘 기초 성교육’(35.3%)이 가장 필요하다고 조사되었다. 다음으로는 ‘부모됨과 가족 관계에 대한 교육’(20.0%), ‘성차별, 성적학대에 대한 보호와 권익 보호 교육’(15.7%), ‘건강한 이성교제를 위한 교육’(15.4%), ‘임신출산 과정에 대한 교육’(5.8%) 등의 순서로 나타났다.

〈표 2-206〉 발달장애인의 이성교제, 결혼과 관련해 필요한 교육

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
발달장애에 맞춘 기초 성교육	37.3	27.7	34.6	43.3	22.4	43.2	37.9	27.7	35.3
건강한 이성교제를 위한 교육	18.3	7.9	15.4	16.0	0.0	16.0	18.1	7.9	15.4
임신,출산 과정에 대한 교육	6.7	5.1	6.2	1.2	0.0	1.2	6.1	5.1	5.8
부모됨과 가족관계에 대한 교육	17.0	28.8	20.3	17.0	35.6	17.1	17.0	28.8	20.0
성차별, 성적 학대에 대한 보호와 권익보호 교육	14.3	18.8	15.6	17.2	0.0	17.1	14.6	18.8	15.7
기타	6.4	11.6	7.8	5.3	42.0	5.5	6.3	11.6	7.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	131,366	50,848	182,214	15,392	67	15,459	146,758	50,915	197,673

만40세 이상 여성 발달장애인이 최근 2년간 유방암 검진을 한 경우는 48.7%로 나타났다. 유방암 검진률이 지적장애여성이 48.8%, 자폐성장애여성이 34.7%로 조사되어 발달장애여성, 자폐성 장애여성의 여성건강검진은 매우 열악한 상황임을 알 수 있다.

〈표 2-207〉 최근 2년 간 유방암 정기 검진 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	51.3	47.3	48.8	20.2	60.6	34.7	51.1	47.4	48.7
아니오	48.7	52.7	51.2	79.8	39.4	65.3	48.9	52.6	51.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	14,554	25,344	39,898	63	35	98	14,617	25,380	39,997

주: 만 40세 이상 여성 기준

만40세 이상 여성 발달장애인 중 최근 2년간 유방암 검진을 하지 않은 경우 이유는 ‘받아야 한다고 생각하지만 검진과정의 거부로’가 31.6%로 가장 많았다. 다음으로 ‘병원까지 이동의 어려움’이 22.8%, ‘병원이용을 위한 동행자가 없어서’ 15.6%, ‘몰라서’가 14.6%, ‘이용할 수 있는 의료기관이 없어서’가 5.4%, ‘경제적 부담으로’가 3.2% 등으로 나타났다.

50세 미만 지적여성장애인(50.1%) 및 자폐성여성 장애인(62.4%)의 경우 ‘검진 과정의 거부로’ 유방암 정기검진을 하지 않은 비율이 높았다.

〈표 2-208〉 유방암 정기 검진을 이용하지 않은 주된 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
병원까지 이동의 어려움	16.0	26.4	22.8	5.5	72.7	20.0	15.9	26.4	22.8
병원이용을 위한 동행자가 없어서	3.4	22.1	15.6	0.0	0.0	0.0	3.4	22.1	15.6
받아야 한다고 생각하지만 검진과정의 거부로	50.1	21.5	31.5	79.5	0.0	62.4	50.3	21.5	31.6
몰라서	15.5	14.2	14.6	5.9	0.0	4.6	15.4	14.1	14.6
이용할 수 있는 의료기관이 없어서	8.1	3.9	5.4	0.0	27.3	5.9	8.1	3.9	5.4
아직 어려서	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
경제적 부담으로	3.4	3.1	3.2	9.1	0.0	7.1	3.5	3.1	3.2
기타	3.4	8.9	7.0	0.0	0.0	0.0	3.4	8.9	7.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	7,092	13,348	20,440	50	14	64	7,142	13,362	20,504

주: 만 40세 이상 여성 기준

만20세 이상 여성 발달장애인 중 최근 2년간 자궁경부암 정기검진을 받은 경우는 34.3%에 불과하였다. 지적장애가 34.9%로 상대적으로 높게 나타났고, 자폐성장애인은 18.9%만이 지난 2년간 자궁경부암 검진을 받은 것으로 조사되었다.

〈표 2-209〉 최근 2년 간 자궁경부암 정기 검진 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
예	25.5	52.9	34.9	18.2	71.4	18.9	25.2	52.9	34.3
아니오	74.5	47.1	65.1	81.8	28.6	81.1	74.8	47.1	65.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	48,634	25,344	73,979	2,661	35	2,696	51,295	25,380	76,674

주: 만 20세 이상 여성 기준

만20세 이상 여성장애인 중 자궁경부암 검진을 받지 않은 경우 이유는, ‘받아야 한다고 생각하지만 검진과정의 거부로’가 40.0%로 가장 많았고, ‘몰라서’가 17.8%, ‘병원까지 이동의 어려움’이 9.5%, ‘병원이용을 위한 동행자가 없어서’가 8.8%, ‘아직 어려서’가 8.2, ‘이용할 수 있는 의료기관이 없어서’가 5.0%, ‘경제적 부담으로’가 3.4%로 나타났다.

자폐성장애여성의 경우, 검진과정의 거부로가 29.7%로 가장 많았지만 병원까지 이동의 어려움 때문에 자궁경부암 검진을 받지 않은 경우도 25.4%로 높았고, 이용할 수 있는 의료기관이 없어서도 19.8%로 높았다. 이는 자폐성장애를 이해하여 서비스를 제공할 마땅한 의료기관이 주위에 없으며 병원까지 이동에도 어려움이 있는 것을 의미하는 것으로 발달장애인에 대한 제반 의료인프라(발달장애를 이해하는 인력, 시설 및 장비, 제도 등)의 한계를 보여주는 것이다.

〈표 2-210〉 자궁경부암 정기 검진을 이용하지 않은 주된 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
병원까지 이동의 어려움	3.1	25.8	8.7	25.2	69.9	25.4	4.4	25.8	9.5
병원이용을 위한 동행자가 없어서	5.4	20.9	9.2	0.0	0.0	0.0	5.1	20.9	8.8
받아야 한다고 생각하지만 검진과정의 거부로	47.7	18.4	40.5	29.7	30.1	29.7	46.7	18.4	40.0
몰라서	17.7	19.7	18.2	9.1	0.0	9.1	17.2	19.7	17.8
이용할 수 있는 의료기관이 없어서	4.1	5.1	4.4	19.9	0.0	19.8	5.0	5.1	5.0
아직 어려서	10.5	0.0	7.9	14.5	0.0	14.4	10.8	0.0	8.2
경제적 부담으로	3.8	3.0	3.6	0.1	0.0	0.1	3.6	3.0	3.4
기타	7.7	7.1	7.5	1.5	0.0	1.5	7.4	7.1	7.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	36,209	11,945	48,154	2,177	10	2,188	38,387	11,955	50,341

주: 만 20세 이상 여성 기준

10. 가족 내 돌봄

발달장애인과 동거하며 주로 돌보고 있는 가족원(주돌봄자) 및 가족내 돌봄에 대해서 알아보았다. 1인 가구 혹은 가족이 없는 발달장애인은 제외하였다.

발달장애인을 기준으로 주돌봄자의 관계는 부모가 78.6%(모 66.2%, 부 12.4%)로 가장 많았고, 배우자 8.0%, 형제자매 6.9%, 이외 친척 3.3%, 조부모 1.9%, 자녀 1.2% 등으로 나타났다. 자폐성장애의 경우 장애인의 연령분포가 낮아서 주돌봄자가 부모인 경우가 96.1%로 대다수를 차지하고 있었다.

〈표 2-211〉 주돌봄자와의 관계

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어머니	85.5	69.9	19.3	63.1	89.8	80.8	40.6	85.4	86.9	71.1	19.3	66.2
아버지	10.7	16.2	2.9	12.7	5.8	16.2	22.0	10.7	9.2	16.2	3.0	12.4
조부모	2.7	2.2	0.0	1.9	4.4	0.0	0.0	2.3	3.2	1.9	0.0	1.9
형제자매	0.0	3.7	28.8	7.8	0.0	2.0	11.4	1.0	0.0	3.6	28.8	6.9
배우자	0.0	4.0	35.5	9.3	0.0	0.1	26.0	0.1	0.0	3.6	35.4	8.0
자녀	0.0	0.0	7.3	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.3	1.2
이외 친척	1.1	4.0	5.6	3.8	0.0	1.0	0.0	0.5	0.7	3.7	5.6	3.3
기타	0.0	0.0	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄자의 성별은 남자가 20.9%, 여자가 79.1%였다. 자폐성장애인의 경우 부모, 특히 어머니가 주 돌봄자인 경우가 높은 것을 알 수 있다(주돌봄자 성별 88.9%, 관계 부모 96.1%).

〈표 2-212〉 주돌봄자 성별

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
남자	10.7	21.3	37.7	22.5	5.8	16.8	45.2	11.1	9.2	20.8	37.7	20.9
여자	89.3	78.7	62.3	77.5	94.2	83.2	54.8	88.9	90.8	79.2	62.3	79.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄자의 평균 연령은 56.6세였는데, 지적장애인의 주돌봄자가 57.8세인데 반해 자폐성장장애인의 주돌봄자 연령은 49.5세로 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

〈표 2-213〉 주돌봄자 연령

(단위: %, 세, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
40세 미만	15.1	2.0	4.0	4.8	22.4	2.9	5.9	13.1	17.4	2.1	4.0	6.0
40-49세	60.0	11.4	3.5	18.9	62.2	10.4	0.0	37.5	60.7	11.3	3.5	21.4
50-59세	17.9	40.1	26.1	33.3	10.6	64.6	18.7	36.2	15.6	42.8	26.1	33.7
60-69세	6.5	32.4	32.3	27.6	2.6	19.1	8.3	10.5	5.3	31.0	32.2	25.2
70세 이상	0.5	14.0	34.1	15.4	2.2	3.0	67.1	2.7	1.0	12.9	34.2	13.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	45.6	59.1	65.2	57.8	44.3	55.2	69.3	49.5	45.2	58.7	65.2	56.6
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄자의 혼인상태는 유배우자인 경우가 72.2%, 이혼 12.2%, 사별 11.6%, 별거 1.5% 미혼 2.6%인 것으로 나타났다.

〈표 2-214〉 주돌봄자 혼인상태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
유배우자 (기혼, 사실혼, 동거)	74.5	70.8	66.1	70.6	83.1	81.7	48.2	82.4	77.1	72.0	66.1	72.2
별거	5.5	0.8	0.0	1.5	1.2	1.6	0.0	1.4	4.1	0.9	0.0	1.5
이혼	15.0	12.6	8.7	12.3	12.6	10.0	0.0	11.3	14.3	12.3	8.7	12.2
사별	3.1	14.3	17.4	12.8	2.7	4.6	47.0	3.7	3.0	13.3	17.4	11.6
미혼	1.9	1.5	7.8	2.8	0.4	2.1	4.8	1.2	1.5	1.5	7.8	2.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄자 중 경제활동을 통해 정기적 소득이 있는 경우는 45.8%, 경제활동을 하지만 정기적 소득은 없는 경우가 7.4%, 경제활동을 하지 않는 경우가 46.8%로 나타났다. 자폐성장장애인의 주돌봄자 중 경제활동을 통해 정기적 소득이 있는 경우의 비율이 다소 높는데 이는 주돌봄자 연령이 상대적으로 젊다는 점이 반영된 것으로 이해된다.

〈표 2-215〉 주돌봄자 경제활동상태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
경제활동을 통한 정기적 소득이 있음	54.1	43.7	39.6	44.8	46.3	58.0	62.0	51.9	51.7	45.2	39.6	45.8
경제활동을 하지만 정기적 소득이 없음	5.0	8.3	8.6	7.8	2.6	7.3	5.9	4.8	4.3	8.2	8.6	7.4
경제활동을 하지 않음	40.9	48.0	51.8	47.4	51.1	34.7	32.1	43.3	44.0	46.5	51.8	46.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄 가족원이 발달장애인을 평균적으로 돌보는 일수는 주중 4.8일, 주중 1.8일로 나타나 사실상 주중의 96%의 시간, 주말 90%의 시간동안 가족원은 발달장애인을 돌보는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-216〉 주돌봄 가족원 평균 돌봄 일수

(단위: %, 일, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체				
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	
주중	0일	0.0	2.2	1.6	1.7	0.0	1.1	0.0	0.5	0.0	2.1	1.6	1.5
	1일	2.0	1.7	2.2	1.8	2.1	1.1	0.0	1.6	2.0	1.6	2.2	1.8
	2일	2.4	1.3	0.5	1.4	0.6	0.7	0.0	0.6	1.8	1.3	0.5	1.3
	3일	0.8	2.2	2.3	2.0	0.4	0.4	0.0	0.4	0.7	2.0	2.3	1.8
	4일	0.0	1.2	4.0	1.5	0.5	1.4	0.0	0.9	0.1	1.3	4.0	1.5
	5일	94.9	91.3	89.4	91.6	96.4	95.2	100.0	95.9	95.4	91.7	89.4	92.2
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	4.8	4.7	4.7	4.7	4.9	4.9	5.0	4.9	4.9	4.7	4.7	4.8
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637	
주말	0일	4.4	6.1	7.6	6.0	4.4	2.0	5.9	3.2	4.4	5.6	7.6	5.7
	1일	4.2	2.8	7.3	3.9	1.0	4.1	7.3	2.5	3.2	2.9	7.3	3.7
	2일	91.4	91.2	85.0	90.1	94.7	93.9	86.8	94.3	92.4	91.5	85.0	90.6
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	1.9	1.9	1.8	1.8	1.9	1.9	1.8	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8
	전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄 가족원이 발달장애인을 돌보는 시간을, 조사시점을 중심으로 평균적인 날을 기준으로 알아보았다. 주중에 하루 평균 돌보는 시간은 6.4시간, 주말에 돌 보는 시간은 하루 8.6시간으로 조사되어 주말에 가족원 돌봄시간이 하루 평균 2.2시간이 더 긴 것으로 조사되었다.

지적장애인을 돌보는 가족원에 비해 자폐성장장애인을 돌보는 가족원의 하루 평균 돌

봄 시간이 다소 긴 것으로 조사되었는데, 주중에 지적장애인의 주돌봄가족원이 하루 6.3시간을 돌보는 데 자폐성장애인 주돌봄가족원은 7.3시간을, 주말에 지적장애인의 주돌봄가족원이 하루 8.2시간을 돌보는 데 자폐성장애인 주돌봄가족원은 10.9시간을 돌보는 것으로 조사되었다. 돌봄의 범위가 가족에서 발달장애인을 ‘돌봐주는 시간’으로 본다면, 자폐성장애인 가족원은 장애인과 분리된 시간이 지적장애인 가족원에 비해 적다고 볼 수 있다.

〈표 2-217〉 주돌봄 가족원 평균 돌봄 시간

(단위: %, 시간, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체				
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	
주중	5시간 미만	32.4	42.5	48.8	41.8	16.0	40.0	28.3	27.4	27.3	42.2	48.8	39.9
	5~10시간 미만	56.2	34.6	25.7	36.9	57.9	34.0	55.3	46.6	56.7	34.5	25.8	38.2
	10시간 이상	11.4	22.9	25.5	21.3	26.1	26.0	16.4	26.0	15.9	23.3	25.5	21.9
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	5.9	6.3	6.3	6.3	7.8	6.8	7.5	7.3	6.5	6.4	6.3	6.4
전국추정수		37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637
주말	5시간 미만	13.8	33.5	46.6	32.4	7.1	26.6	10.5	16.4	11.8	32.8	46.5	30.2
	5~10시간 미만	29.2	21.9	17.3	22.4	14.4	21.0	57.1	17.6	24.6	21.8	17.4	21.7
	10시간 이상	57.0	44.6	36.1	45.3	78.5	52.4	32.4	66.0	63.7	45.4	36.1	48.1
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	9.8	8.1	6.8	8.2	12.0	9.7	8.8	10.9	10.5	8.3	6.8	8.6
전국추정수		37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

2020년 3월부터 시작되어 현재 진행형인 코로나19 기간 동안 발달장애인 가족원의 돌봄 부담이 어떠한 변화를 가졌는지 돌봄시간으로 알아보았다.

발달장애인 가족은 코로나19 기간 동안 돌봄시간에 변화가 있다고 생각하는 경우가 34.1%로 전체의 1/3을 넘는 수준으로 조사되었다. 돌봄 시간이 늘었다고 생각하는 경우가 32.6%, 줄었다고 생각하는 경우가 1.5%로 돌봄시간이 증가한 경우가 많았다.

특히 자폐성장애인의 경우 가족원의 돌봄시간이 늘었다고 응답한 경우가 51.9%로 절반 이상을 차지하여, 코로나19 기간 동안 자폐성장애인 가족원의 돌봄부담은 훨씬 가중되었음을 알 수 있다.

〈표 2-218〉 코로나19 기간 가족원 돌봄 시간 변화

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
가족원의 돌봄시간은 변화없다	42.7	71.0	87.2	68.9	39.3	55.2	59.4	46.9	41.7	69.3	87.1	65.9
가족원의 돌봄시간이 늘었다	53.8	27.9	11.6	29.6	59.7	43.4	40.6	51.9	55.6	29.5	11.7	32.6
가족원의 돌봄시간이 줄었다	3.5	1.1	0.8	1.5	1.0	1.5	0.0	1.2	2.7	1.2	0.8	1.5
돌봄 시설 서비스 이용 시간이 늘었다												
기타	0.0	0.0	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

코로나19 기간동안 발달장애인 가족원이 돌보는 과정에서 어려웠던 점은 ‘발달장애인의 방역 지침 준수의 어려움에 따른 지역사회 시설 이용, 외출의 어려움’(31.5%)이 가장 크고, ‘학교, 복지기관 등 대면서비스 축소 또는 중단’(30.2%)으로 인한 서비스 미이용에 따른 가족 돌봄 부담 가중이 큰 것으로 조사되었다. 이외에 ‘주보호자 심리, 정서, 신체적 건강악화로 돌봄의 어려움’(15.2%), ‘발달장애인의 도전적 행동 악화로 가족내 대처의 어려움’(6.0%), ‘활동지원사 확보의 어려움’(5.9%) 등을 경험하는 것으로 나타났다. 연령별로 보면 17세 이하 발달장애인의 가족은 학교나 복지기관의 서비스 축소나 중단에 따른 어려움(55.7%)이 큰 것으로 조사되었고, 18~50세 미만 발달장애인의 가족은 방역지침을 준수하기 어려운 발달장애인이 집 안에서만 생활하게 됨에 따른 어려움(32.0%)이 큰 것으로 조사되었고, 50세 이상 발달장애인의 가족은 방역지침 준수가 어려워 발달장애인이 집 안만 있는 것의 어려움(47.8%)과 함께 주보호자 심리, 정서, 신체적 건강악화로 돌봄의 어려움(22.1%)을 가장 크게 경험하는 것으로 나타났다. 자폐성장장애인의 경우 학교나 복지기관의 대면서비스 축소나 중단으로 인한 어려움이 43.7%로 상대적으로 더 높게 나타났다.

〈표 2-219〉 코로나19 기간 가족원 돌봄에 어려운 점

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
학교, 복지기관 등 대면서비스 축소 또는 중단	57.1	26.1	6.2	28.1	52.7	34.0	4.8	43.7	55.7	27.0	6.2	30.2
발달장애인의 도전적 행동 악화로 가족내 대처 어려움	6.7	5.3	5.8	5.7	8.0	7.9	9.3	8.0	7.1	5.6	5.8	6.0
주보호자 심리·정서·신체적 건강 악화로 돌봄 어려움	10.4	15.8	22.1	16.0	9.5	10.0	18.8	9.7	10.1	15.2	22.1	15.2
발달장애인의 방역지침 준수 불가에 따른 지역사회 시설 이용, 외출 어려움	16.7	32.6	47.8	32.5	23.0	27.1	24.8	24.9	18.6	32.0	47.8	31.5
활동지원사 확보의 어려움	3.9	5.6	8.8	5.9	3.0	9.0	11.2	5.8	3.6	6.0	8.8	5.9
기타	5.2	14.5	9.4	11.8	4.0	11.9	31.2	7.8	4.8	14.2	9.4	11.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주돌봄 가족원이 본인의 부재시 돌봄지원을 받을 수 있는 곳이 있는 지에 대해서 28.5%만이 그렇다고 응답하였다. 지적장애인의 주돌봄 가족원이 27.6%로, 자폐성장애인의 주돌봄 가족원의 34.6%에 비해 낮은 수준이었다.

〈표 2-220〉 주돌봄 가족원 부재시 돌봄 지원을 받을 수 있는지 여부

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	38.6	25.8	22.8	27.6	38.7	30.1	22.7	34.6	38.6	26.2	22.8	28.5
아니오	61.4	74.2	77.2	72.4	61.3	69.9	77.3	65.4	61.4	73.8	77.2	71.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

사적 영역에서 주돌봄 가족원이 본인의 부재시 돌봄지원을 받을 수 있는 곳은 동거 가구원이 33.6%로 가장 많았고, 다음으로 유료 도우미 활용 26.4%, 비동거 가족 24.0%, 없음 13.8% 등으로 나타났다. 즉 주돌봄 가족원의 부재시 동거 가구원이 돌보거나 혹은 유료 도우미 활용을 하고, 다음으로 비동거 가구원에게 도움을 요청하는 상황인 것으로 파악된다.

〈표 2-221〉 주돌봄 가족원 부재시 지원받을 수 있는 곳 (사적)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
동거 가구원	38.1	35.6	12.1	32.5	43.6	32.9	21.0	39.1	39.8	35.2	12.1	33.6
비동거 가족	23.8	19.7	40.9	24.1	28.6	16.6	58.1	23.7	25.3	19.3	40.9	24.0
이웃, 친구	3.4	0.0	3.6	1.4	0.0	1.4	0.0	0.6	2.3	0.2	3.6	1.3
종교기관	0.0	0.8	3.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	3.3	0.8
유료도우미 활용	24.1	25.5	35.5	26.7	22.4	29.0	21.0	25.2	23.6	25.9	35.5	26.4
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
없음	10.6	18.5	4.7	14.3	5.4	20.2	0.0	11.5	9.0	18.7	4.7	13.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	14,342	32,277	8,725	55,344	6,449	4,547	15	11,012	20,791	36,825	8,740	66,356

공적 영역에서 주돌봄 가족원이 본인의 부재시 돌봄지원을 받을 수 있는 곳은 활동지원서비스 이용이 51.5%로 가장 많았고, 다음으로 주간보호시설 5.5%, 복지기관이나 지역아동센터가 3.0%, 학교나 학교 방과후돌봄 1.9%, 어린이집이나 유치원 1.8%, 긴급돌봄서비스 1.4% 등으로 나타났다. 자폐성장애인의 경우 활동지원서비스를 이용한다고 응답한 비율이 62.6%로 상대적으로 더 높게 나타났고 지적장애인의 주돌봄 가족원은 부재시 이용할 수 있는 돌봄지원이 없다고 응답한 비율이 37.5%로 높게 나타났다.

〈표 2-222〉 주돌봄 가족원 부재시 지원받을 수 있는 곳 (공적)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
활동지원서비스 이용	47.2	51.6	44.0	49.3	61.4	64.4	21.0	62.6	51.6	53.2	43.9	51.5
어린이집, 유치원	5.0	0.0	0.0	1.3	7.5	0.0	0.0	4.4	5.8	0.0	0.0	1.8
학교, 방과후교실(돌봄)	7.6	0.0	0.0	2.0	0.0	3.1	0.0	1.3	5.2	0.4	0.0	1.9
주간보호시설	0.0	9.3	3.8	6.0	0.0	7.3	0.0	3.0	0.0	9.0	3.8	5.5
단기보호시설	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.1
이외 복지기관, 지역아동센터	2.0	2.5	0.0	2.0	11.9	2.2	47.1	7.9	5.1	2.5	0.1	3.0
긴급돌봄서비스	3.6	1.0	1.1	1.7	0.0	0.8	0.0	0.3	2.5	0.9	1.1	1.4
기타	0.0	0.0	2.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.3
없음	34.4	35.6	49.2	37.5	18.0	22.3	31.9	19.8	29.4	34.0	49.2	34.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	14,342	32,277	8,725	55,344	6,449	4,547	15	11,012	20,791	36,825	8,740	66,356

주돌봄 가족원의 평소 건강상태에 대한 주관적 인식을 보면, 좋다고 생각하는 경우가 59.2%, 나쁘다고 생각하는 경우가 40.8%로 조사되었다. 지적장애인 돌봄 가족원의 주관적 건강인식에서 ‘나쁘다’는 비율이 41.8%로 상대적으로 높는데 이는 돌봄가족원의 평균 연령이 상대적으로 높은 것을 고려해서 이해할 수 있다.

〈표 2-223〉 주돌봄 가족원 자신의 평소 건강상태

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
매우 나쁨	5.9	5.6	8.6	6.2	1.4	3.4	0.0	2.3	4.5	5.3	8.6	5.7
나쁨	26.3	36.9	40.1	35.6	28.8	35.2	55.3	31.9	27.1	36.7	40.1	35.1
좋음	56.0	46.9	45.6	48.3	59.7	50.6	34.2	55.3	57.1	47.3	45.5	49.3
매우 좋음	11.6	10.6	5.8	9.9	9.3	10.7	10.5	9.9	10.9	10.6	5.8	9.9
응답자는 모름 *	0.1	0.0	0.0	0.0	0.9	0.2	0.0	0.6	0.3	0.0	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주: * 응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우를 말함

주돌봄 가족원 중 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감이 있다고 응답한 경우는 30.3%이며, 지적장애인의 주돌봄가족원이 28.7%, 자폐성 장애인의 주돌봄 가족원은 40.3%로 전반적으로 높았지만 특히 자폐성장애인 가족원의 정신건강은 열악한 것으로 조사되어 이에 대한 점검과 적극적 지원이 필요한 것으로 보인다.

〈표 2-224〉 주돌봄 가족원의 정신건강 상태 (일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
그렇다	31.1	28.5	26.8	28.7	39.6	41.1	24.3	40.3	33.7	29.9	26.8	30.3
그렇지 않다	68.6	68.4	67.6	68.3	59.1	56.0	75.7	57.6	65.6	67.1	67.6	66.8
응답자는 모름 *	0.3	3.0	5.7	3.0	1.3	2.9	0.0	2.1	0.6	3.0	5.6	2.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주: * 응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우를 말함

주돌봄 가족원 중 지난 1년간 자살을 생각한 적이 있는지에 대해서 17.4%가 그렇다고 응답하였다. 지적장애인 주돌봄 가족원이 16.5%, 자폐성장애인 주돌봄 가족원이 23.4%가 지난 1년간 자살 생각을 한 것으로 나타나 발달장애인 가족원에 대한 정신건강 지원이 시급함을 보여준다.

〈표 2-225〉 주돌봄 가족원의 정신건강 상태 (지난 1년 간 죽고 싶다는 생각)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
그렇다	21.0	17.1	9.9	16.5	23.5	23.2	16.0	23.4	21.8	17.8	9.9	17.4
그렇지않다	78.9	79.8	84.1	80.5	72.9	73.6	84.0	73.3	77.0	79.2	84.1	79.5
응답자는 모름 *	0.1	3.0	6.0	3.1	3.6	3.2	0.0	3.4	1.2	3.0	6.0	3.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

주: * 응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우를 말함

발달장애인 가족이 겪는 어려움은 보호자 사후에 대한 막막함(34.9%)과 미래에 대한 막연한 불안감(12.2%) 등 발달장애인에 대한 구체적 미래 설계의 부재에 따른 심리 정서적 불안감이 큰 것으로 나타났다. 이외에 발달장애인의 건강 악화(6.9%), 현재 경제적 부담(6.8%), 장애인 보호에 대한 지식 부족(6.7%), 발달장애인의 직업 및 취업문제(6.5%), 보호자의 건강악화(6.5%), 보호로 인한 심적 스트레스(6.2%) 등으로 나타났다.

〈표 2-226〉 발달장애인 가족이 겪는 어려움 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애인 보호에 대한 지식 부족	4.3	7.5	7.9	7.0	4.7	4.8	4.5	4.7	4.4	7.2	7.9	6.7
보호자 사후에 대한 막막함	29.6	41.2	17.2	34.5	35.9	39.5	41.5	37.6	31.6	41.0	17.2	34.9
발달장애인의 직업 및 취업문제	9.7	7.6	0.4	6.6	6.9	4.5	11.2	5.8	8.8	7.2	0.4	6.5
발달장애인의 건강악화	3.4	8.2	9.6	7.6	1.2	3.9	0.0	2.5	2.7	7.7	9.6	6.9
발달장애인의 성문제	1.7	0.9	0.0	0.9	2.5	0.9	0.0	1.7	1.9	0.9	0.0	1.0
발달장애인의 결혼문제	2.6	0.4	0.1	0.8	0.0	0.6	0.0	0.3	1.8	0.4	0.1	0.7
바깥에 형제에 대한 염려와 막연함	5.2	1.8	1.6	2.4	9.4	5.1	0.0	7.4	6.5	2.1	1.6	3.1
부부간 갈등의 문제	1.1	0.2	0.3	0.4	0.8	0.2	0.0	0.5	1.0	0.2	0.3	0.4
사회적 차별과 인식부족의 문제	2.4	3.9	0.4	3.0	3.7	2.5	0.0	3.1	2.8	3.8	0.4	3.0
보호로 인한 심적 스트레스	7.1	4.5	11.5	6.3	7.4	3.6	24.6	5.6	7.1	4.4	11.5	6.2
보호자의 여가 및 사회활동 부족	2.6	0.2	1.5	0.9	2.4	0.6	0.0	1.5	2.5	0.3	1.5	1.0
보호자의 건강악화	6.7	5.0	15.2	7.3	1.2	2.6	5.6	1.9	5.0	4.7	15.2	6.5
현재의 경제적 부담	3.6	6.0	11.3	6.5	11.6	4.6	0.0	8.3	6.1	5.8	11.2	6.8
미래 비용발생에 대한 부담	3.7	2.7	4.3	3.2	6.4	6.1	12.6	6.2	4.5	3.0	4.4	3.6
미래에 대한 막연한 불안감	15.3	9.5	18.3	12.2	5.9	18.9	0.0	12.0	12.4	10.5	18.3	12.2
기타	1.0	0.6	0.4	0.6	0.0	1.6	0.0	0.8	0.7	0.7	0.4	0.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	125,288	38,323	200,789	16,669	15,112	67	31,848	53,848	140,400	38,390	232,637

11. 차별 및 학대

장애로 인한 차별⁷⁾이 일상생활의 다양한 영역에서 발생하고 있는 것으로 조사되었다. ‘교육 기관 내 수업 및 교과 외 활동 시’ 차별을 경험했다는 응답은 32.7%로 차별 경험 중 그 비중이 가장 컸다. ‘보험계약, 보상 등 보험제도 이용 시’ 차별 경험은 26.5%, ‘입학 전학 시’ 차별 경험은 19.9%, ‘취업 및 직장생활’에서의 차별 경험은 19.4%, ‘보육시설 이용 시’ 차별 경험은 18.2%, ‘카페, 영화관, 음식점 이용 등 일상생활 서비스 이용 시’ 차별 경험은 18.1%, ‘대중교통 이용 시’ 차별 경험은 16.5%, ‘의료 기관 이용 시’ 차별 경험은 12.0% 등으로 나타났다.

‘보육시설 이용 시’ 차별 경험은 18~49세에서 20.1%로 가장 많이 나타나고, 0~17세에서도 18.7%가 경험한 것으로 나타나 보육시설 이용 시 차별은 지속되고 있는 것으로 보인다. 교육 기관 내 수업 및 교과 외 활동 시 차별 경험과 입학 전학 시 차별 경험의 경우 18~49세와 50세 이상에서 높게 나타나 교육과 관련된 차별은 과거에 더 많았음을 알 수 있다. 다른 일상 영역의 경우 연령대에 따른 차이는 크지 않았으나, 보험제도 이용 시 차별은 0~17세의 경우 31.0%로 18-49세(28.4%), 50세 이상(13.2%)의 연령대보다 높게 나타났다.

모든 일상생활의 영역에서 자폐성장장애가 지적장애에 비해 더 많은 차별을 받고 있는 것으로 나타났다. 보육 시설 이용 시 자폐성장장애인의 차별 경험은 25.8%로 지적장애의 차별 경험 16.7%보다 높았고, ‘카페, 영화관, 음식점 이용 등 일상생활서비스 이용 시’ 차별 경험은 27.2%로 지적장애의 16.7%에 비해 높았고, ‘대중교통 이용 시’ 차별 경험도 24.5%로 지적장애의 15.4%에 비해 높았다. 마찬가지로 ‘의료기관 이용 시’ 차별 경험은 16.9%로 지적장애의 11.3%에 비해 높았고, ‘취업 및 직장생활’에서의 차별 경험도 25.7%로 지적장애의 18.8%에 비해 높았다. 특히 ‘투표 시’ 차별 경험은 13.0%로 지적장애의 4.8%에 비해 상당히 높은 수준이었다.

7) 차별이라 함은 장애인과 장애인 관련자(보호자, 후견인, 활동지원사 등)를 정당한 사유 없이 제한, 배제, 분리, 거부하거나 정당한 편의를 제공하지 않으며, 보조견 및 장애인보조기기 사용을 방해하는 것 등을 말한다.

〈표 2-227〉 장애로 인한 차별 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
보육 시설 이용 시	17.6	18.5	8.6	16.7	21.1	31.5	16.1	25.8	18.7	20.1	8.6	18.2
교육기관 내 수업 및 교과 외 활동 시	28.9	34.3	31.8	32.8	21.6	44.3	39.2	32.4	26.7	35.4	31.8	32.7
입학 전학 시	17.3	19.0	24.9	19.7	11.5	32.1	33.9	21.3	15.6	20.4	25.0	19.9
카페, 영화관, 음식점 이용 등 일상생활 서비스 이용 시	18.5	16.5	15.6	16.7	20.1	34.2	6.3	27.2	18.9	18.5	15.6	18.1
대중교통 이용 시	10.7	16.3	16.7	15.4	14.7	33.6	6.3	24.5	11.8	18.2	16.7	16.5
복지 관련 기관 및 관련 복지서비스 이용 시	8.5	8.4	7.8	8.3	5.4	17.4	6.8	11.4	7.6	9.4	7.8	8.7
의료기관 이용 시	11.0	11.8	10.3	11.3	15.2	18.7	6.3	16.9	12.3	12.5	10.3	12.0
취업 및 직장생활	30.1	20.5	11.9	18.8	0.0	28.1	0.0	25.7	25.0	21.3	11.9	19.4
보험제도 이용 시	31.0	27.3	13.2	25.3	31.2	37.1	0.0	34.0	31.0	28.4	13.2	26.5
정보통신 이용 시	4.6	5.3	3.2	4.7	1.6	10.3	0.0	6.2	3.8	5.9	3.2	4.9
사법·행정 서비스 이용 시	5.1	4.4	3.2	4.2	3.4	9.2	0.0	6.6	4.6	4.9	3.2	4.5
투표 시	-	5.2	3.9	4.8	-	13.0	0.0	13.0	-	6.0	3.9	5.4
전국추정수	36,006	127,652	48,599	212,256	16,451	15,350	60	31,861	52,457	143,002	48,658	244,117

주: 각 항목에 대해 '차별받은 적이 있다' 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님. 비율 산출에는 '해당사항 없음' 응답을 제외함)

차별을 받은 경우 주로 어떻게 대응했는지에 대해 조사한 결과, '아무 것도 하지 않음'이 56.3%로 가장 많았다. 다음으로 '차별을 한 기관이나 사람에게 항의하거나 시정을 요구함' 19.1%, '가족, 선생님, 친한 사람에게 도움을 요청함' 13.4%, '자리를 피하거나 도망침' 8.0% 등의 순으로 나타났다. 이처럼 아무것도 하지 않거나 자리를 피하는 것과 같이 수동적으로 대응한 경우가 64.3%로 상당히 많았다. 특히 국가인권위원회에 차별 문제를 알리는 등 진정, 고발 등의 조치를 취한 경우는 1.4%에 불과했고, 장애인권익옹호기관 등에 말하거나 상담을 요청한 경우도 1.4%에 불과한 등 공적기관을 이용한 경우는 상당히 적은 수준이었다.

연령대별로 보면 50세 이상의 경우 아무것도 하지 않거나 자리를 피하는 것과 같이 수동적으로 대응한 경우가 85.5%로 상당히 많았다. 18~49세의 경우 수동적 대응이 61.6%였지만 '차별을 한 기관이나 사람에게 항의하거나 시정을 요구하는' 경우가 23.2%로 비교적 많이 나타났다. 17세 이하의 경우 수동적 대응이 55.2%로 다소 적어졌고, '가족, 선생님, 친한 사람에게 도움을 요청하는' 경우가 22.0%로 비교적 많았다.

8) 각 문항별로 '차별받은 적이 있다', '차별받은 적이 없다'와 더불어 '해당사항 없음'에 대해서도 답을 할 수 있었다. 아동의 경우 취업 및 직장생활에서의 차별은 해당이 없는 것처럼, 연령, 상황 등에 따라 해당되지 않을 때 해당사항 없음에 응답을 하였다.

장애 유형별로 보면 지적장애의 경우 ‘아무 것도 하지 않음’ 57.9%, ‘자리를 피하거나 도망침’ 7.6%로 수동적 대응이 65.5%였다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘아무 것도 하지 않음’ 47.0%, ‘자리를 피하거나 도망침’ 10.6%로 수동적 대응이 57.6%였다. 자폐성장애의 경우 지적장애에 비해 수동적 대응의 비율이 다소 낮았다. 또 아무 것도 하지 않는 비율은 적어진 반면 자리를 피하거나 도망치는 비율은 다소 높아졌다.

〈표 2-228〉 차별 받았을 때 대응 방법

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
차별을 한 기관이나 사람에게 항의하거나 시정을 요구함	17.9	22.1	7.4	18.4	16.9	28.1	0.0	22.9	17.6	22.9	7.4	19.1
가족, 선생님, 친한 사람에게 도움을 요청함	26.6	12.1	7.0	13.5	11.9	12.7	9.7	12.3	22.0	12.1	7.0	13.4
국가인권위원회에 차별 문제를 알리는 등 진정, 고발 등의 조치를 취함	0.0	2.1	0.2	1.4	3.9	0.0	0.0	1.8	1.2	1.8	0.2	1.4
장애인권익옹호기관, 장애 관련 기관, 주민센터 등에 말하거나 상담을 요청함	3.2	1.0	0.0	1.2	3.6	2.0	0.0	2.7	3.3	1.2	0.0	1.4
아무것도 하지 않음	48.0	56.7	69.7	57.9	48.3	45.9	12.9	47.0	48.1	55.4	69.7	56.3
자리를 피하거나 도망침	4.2	5.9	15.7	7.6	13.2	8.2	77.4	10.6	7.1	6.2	15.8	8.0
기타	-	-	-	-	2.2	3.0	0.0	2.6	0.7	0.4	0.0	0.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	17,526	64,617	20,530	102,673	8,002	9,390	31	17,422	25,528	74,007	20,560	120,095

우리나라에서 장애인에 대한 차별이 어느 정도 있다고 생각하는지에 대해 조사한 결과, ‘매우 많음’ 20.0%, ‘약간 많음’ 56.3%로 차별이 존재한다는 응답이 76.3%에 이르렀다. 차별이 별로 없거나 전혀 없다는 응답은 23.7%에 불과했다.

17세 이하의 경우 31.7%는 차별이 매우 많다고 응답하였고, 47.5%는 약간 많다고 응답하였다. 결국 79.2%는 차별이 있다고 응답한 것이다. 반면 18~49세의 경우 77.8%, 50세 이상의 경우 68.2%가 차별이 있다고 응답하였다. 결국 연령대가 낮아질수록 장애인차별이 더 심하다고 느끼고 있었다.

지적장애의 경우 74.8%가 차별이 있다고 응답한 반면 자폐성장애의 경우 85.8%가 차별이 있다고 응답하였다. 즉 자폐성장애의 경우 우리나라에서 장애인에 대한 차별이 더 많이 존재한다고 생각하고 있었다. 특히 차별이 매우 많이 존재한다는 응답이 32.3%에 달해 자폐성장애인이 느끼는 차별의 강도도 상당히 큰 것으로 나타났다.

〈표 2-229〉 우리나라의 장애인 차별 정도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
매우 많음	30.0	18.0	9.7	18.1	35.5	30.0	22.4	32.8	31.7	19.3	9.7	20.0
약간 많음	44.7	59.1	59.2	56.7	53.7	53.4	37.3	53.5	47.5	58.5	59.2	56.3
별로 없음	23.9	22.9	27.9	24.2	10.8	14.9	40.3	12.8	19.8	22.0	28.0	22.8
전혀 없음	1.4	0.0	3.2	1.0	0.0	1.7	0.0	0.8	0.9	0.2	3.2	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

장애인차별금지법에 대해 알고 있는지에 대해 조사한 결과, 알고 있다는 응답은 10.8%에 불과했다. 알지 못한다는 응답이 57.8%로 가장 많았고, 들어본 적은 있으나 내용에 대해 모른다는 응답도 31.4%였다. 결국 장애인차별금지법에 대해서는 전체적으로 잘 알지 못하고 있는 것으로 조사되었다.

장애인차별금지법에 대해 알고 있다는 응답은 0~17세 16.6%, 18~49세 11.4%, 50세 이상 3.0%로, 연령대가 낮을수록 장애인차별금지법에 대해 알고 있는 비율이 높았다.

지적장애의 경우 장애인차별금지법을 알고 있는 경우는 9.5%였고, 자폐성장애의 경우에는 19.9%였다. 즉 두 장애 유형 모두 장애인차별금지법에 대한 인지 정도가 낮은 수준이었지만, 자폐성장애에 비해 지적장애의 경우 장애인차별금지법에 대한 인지 정도가 더 낮은 것으로 나타났다.

〈표 2-230〉 장애인차별금지법 인지도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
알지 못함	41.4	56.6	82.8	60.1	43.1	41.1	71.5	42.2	41.9	55.0	82.8	57.8
들어본 적은 있으나 내용에 대해 모름	41.6	33.5	14.2	30.4	41.0	34.5	22.6	37.9	41.4	33.6	14.2	31.4
알고있음	17.0	9.9	3.0	9.5	15.9	24.3	5.9	19.9	16.6	11.4	3.0	10.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

지난 1년 동안 학대 피해 경험에 대해 조사한 결과, ‘언어 또는 비언어적 행위를 통하여 정서적 고통을 주는 행위’인 정서적 학대를 경험했다는 응답은 8.1%였다. 또 ‘신체, 물건 또는 그 밖의 방법으로 신체에 폭행, 상해 또는 고통을 가하거나, 신체의 자유를 억압하는 행위’인 신체적 학대를 경험했다는 응답은 2.3%였다. ‘재산이나 재산에 관한 권리를 장애인의 의사에 반하여 처분·사용·관리하거나 채무를 발생시키는 행위 또는 관련된 의사결정을 통제하는 행위’인 경제적 착취는 0.7%가 경험했고, ‘성적 수치심을 주는 성희롱·성폭력 등의 행위’인 성적 학대는 0.4%가 경험했고, ‘보호·감독의 의무가 있는 사람이 장애인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적인 보호 및 치료를 소홀히 하는 행위’인 방임·유기는 0.4%가 경험했다. 결국 정서적 학대는 100명 중 8명, 신체적 학대는 100명 중 2명꼴로 학대당하는 것으로 나타났다.

연령대별로 살펴보면, 0~17세의 경우 정서적 학대 경험이 10.5%였고, 신체적 학대 경험 3.0%, 성적 학대 경험 0.2%, 방임 및 유기 경험 0.2%로 나타났다. 18~49세의 경우 정서적 학대 경험 8.4%, 신체적 학대 경험 2.7%, 경제적 착취 경험 0.9%, 방임 및 유기 경험 0.7%, 성적 학대 경험 0.5%로 나타났다. 50세 이상의 경우 정서적 학대 경험 4.7%, 경제적 착취 경험 0.7%, 성적 학대 경험 0.3%, 신체적 학대 경험 0.2%로 나타났다. 결국 연령대가 낮을수록 학대 경험이 더 많은 것으로 나타났고, 주요 학대 유형은 정서적 학대와 신체적 학대인 것으로 나타났다.

장애유형별로 보면, 자폐성장애에서 학대 경험이 더 많았다. 정서적 학대의 경우 자폐성장애의 경우 10.3%에서 경험을 했지만 지적장애의 경우 7.8%에서 경험을 했다. 마찬가지로 신체적 학대의 경우에도 자폐성장애의 경우 3.6%에서 경험했지만 지적장애의 경우 2.1%가 경험했다.

〈표 2-231〉 학대 피해 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정서적 학대	10.1	8.3	4.7	7.8	11.5	9.1	11.2	10.3	10.5	8.4	4.7	8.1
신체적 학대	2.3	2.7	0.2	2.1	4.5	2.7	0.0	3.6	3.0	2.7	0.2	2.3
성적 학대	0.0	0.4	0.3	0.3	0.6	0.6	0.0	0.6	0.2	0.5	0.3	0.4
방임 및 유기	0.0	0.7	0.0	0.4	0.6	0.5	0.0	0.5	0.2	0.7	0.0	0.4
경제적 착취	0.0	0.9	0.8	0.7	0.0	1.2	8.3	0.6	0.0	0.9	0.8	0.7
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

주: 각 항목에 대해 ‘예’ 응답에 대한 비율만 제시하였으므로, 합계가 100%가 아님

정서적 학대 가해자에 대해 조사한 결과, 친구나 연인이 31.8%로 가장 많았고, 직장 동료나 상사 15.2%, 모르는 사람 15.0%, 이웃 11.2%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 8.7%, 가족 7.5%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 7.4% 등의 순이었다.

연령대별로 살펴보면, 0~17세의 경우 친구나 연인이 66.4%로 상당히 높은 비중을 차지했고, 교사 등 학교에서 일하는 사람(12.7%), 가족(9.2%) 등의 순으로 정서적 학대를 하는 것으로 나타났다. 18~49세의 경우 직장 동료나 상사가 25.2%로 가장 많았고, 다음으로 친구나 연인(21.8%), 모르는 사람(20.1%) 등의 순이었다. 50세 이상의 경우 이웃이 44.2%, 가족이 35.9%로 상당히 높은 비중을 차지했다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구나 연인이 30.0%로 가장 많았고, 직장 동료나 상사 16.2%, 모르는 사람 13.8%, 이웃 12.4%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 8.8%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 7.9%, 가족 7.3% 등의 순이었다. 반면 자폐성장애의 경우 친구나 연인이 41.5%로 지적장애에 비해 상당히 높은 수준이었고, 모르는 사람도 21.3%로 지적장애에 비해 상당히 높은 수준이었다. 이 외에 교사 등 학교에서 일하는 사람 12.4%, 직장 동료나 상사 10.1%, 가족 8.6%, 이웃 5.4% 등의 순이었다.

〈표 2-232〉 정서적 학대 가해자

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
가족	10.0	0.0	36.0	7.3	7.6	10.1	0.0	8.6	9.2	1.2	35.9	7.5
이웃	0.0	9.6	44.3	12.4	5.9	4.7	0.0	5.4	2.0	9.1	44.2	11.2
친구나 연인	73.5	21.1	1.5	30.0	52.5	26.9	0.0	41.5	66.4	21.8	1.5	31.8
직장 동료나 상사	0.0	25.4	0.0	16.2	0.0	23.8	0.0	10.1	0.0	25.2	0.0	15.2
교사 등 학교에서 일하는 사람	10.4	8.8	0.0	7.9	17.0	6.2	0.0	12.4	12.7	8.5	0.0	8.7
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	13.7	0.0	8.8	1.2	0.0	0.0	0.7	0.4	12.2	0.0	7.4
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	6.1	2.3	6.9	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	2.0	6.9	3.2
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
모르는 사람	0.0	19.1	11.2	13.8	15.9	28.2	100.0	21.3	5.3	20.1	11.5	15.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	3,769	10,854	2,392	17,015	1,909	1,404	8	3,321	5,678	12,258	2,400	20,336

정서적 학대를 당했을 때 대처한 방법에 대해 조사한 결과, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 47.9%로 가장 많았고, ‘피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기 했다’ 19.5%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 14.9%, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’ 11.3%, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 5.9% 등의 순이었다. 결국 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 59.2%에 이르렀고, 제도화된 기관에 신고한 경우는 5.9%에 불과한 것으로 나타났다.

연령대별로 보면 50세 이상의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 88.0%에 이르렀고, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고한 경우는 없었다. 18~49세의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 56.8%였고, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고한 경우는 9.1%였다. 0~17세의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 52.3%였고, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고한 경우는 1.2%였다. 이 연령대의 경우 다른 연령대에 비해 주위에 도움을 요청하는 경우가 26.4%로 비교적 많았다.

장애 유형별로 보면, 지적장애의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 60.1%로 자폐성장애의 54.2%에 비해 다소 많았다. 반면 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고한 경우는 지적장애가 60.6%로 자폐성장애의 2.1%에 비해 다소 높은 수준이었다.

〈표 2-233〉 정서적 학대를 당했을 때 대처

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	48.9	43.9	77.1	49.7	37.0	41.2	100.0	38.9	44.9	43.6	77.2	47.9
자리를 피하거나 도망쳤다	2.3	13.1	10.8	10.4	17.6	13.4	0.0	15.8	7.4	13.2	10.8	11.3
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	18.0	22.3	1.5	18.5	24.0	25.7	0.0	24.7	20.1	22.7	1.5	19.5
주위에 도움을 요청했다	30.8	10.3	5.6	14.2	17.6	19.5	0.0	18.4	26.4	11.3	5.6	14.9
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	0.0	10.3	0.0	6.6	3.7	0.0	0.0	2.1	1.2	9.1	0.0	5.9
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	4.9	0.7	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	4.9	0.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	3,769	10,854	2,392	17,015	1,909	1,404	8	3,321	5,678	12,258	2,400	20,336

정서적 학대를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답이 38.1%로 가장 많았다. 상담을 한 경우 가족과 상담한 경우가 34.1%였고, 다음으로 교사 등 학교에서 일하는 사람 13.4%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 12.2% 등이었다. 장애인권익옹호기관의 직원은 0.0%였다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 상담하지 못했다는 응답이 85.6%로 상당히 많은 비중을 차지했으며, 가족 7.3%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 5.6%, 공무원 1.5% 등이었다. 18~49세의 경우 상담하지 못했다는 응답이 28.8%로 보다 적은 비율이었으며, 가족 46.6%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 18.0%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 4.5% 등이었다. 0~17세의 경우 상담하지 못했다는 응답은 38.2%였으며, 교사 등 학교에서 일하는 사람 38.4%, 가족 18.4%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 2.3% 등이었다. 각 연령대별로 자신의 주변에서 쉽게 이야기할 수 있는 사람과 상담한 것으로 보인다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애와 자폐성장애 모두 상담하지 못했다는 응답이 각각 38.6%와 35.5%로 높은 수준이었고, 상담을 한 경우 가족이 각각 34.3%와 32.9%로 높은 비중을 차지했다. 하지만 지적장애의 경우 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람이 14.0%인 반면에 자폐성장애의 경우 2.8%에 그쳤다. 오히려 자폐성장애의 경우 친구, 연인, 이웃에게 상담을 한 경우가 9.1%로 지적장애의 0.0%에 비해 상당히 많았다.

〈표 2-234〉 정서적 학대를 당했을 때 상의한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
상당하지 못했음	40.4	27.6	85.5	38.6	33.8	37.5	100.0	35.5	38.2	28.8	85.6	38.1
가족	10.8	48.4	7.4	34.3	33.4	32.5	0.0	32.9	18.4	46.6	7.3	34.1
친구, 연인, 이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0	10.6	0.0	9.1	2.7	1.2	0.0	1.5
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.2	0.0	2.6	0.0	0.7	0.0	0.4
교사 등 학교에서 일하는 사람	47.8	3.6	0.0	12.9	19.9	11.2	0.0	16.2	38.4	4.5	0.0	13.4
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	1.0	20.4	5.6	14.0	4.9	0.0	0.0	2.8	2.3	18.0	5.6	12.2
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.8	0.0	0.2	0.0	0.1
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
공무원	0.0	0.0	1.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.2
성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	3,769	10,854	2,392	17,015	1,909	1,404	8	3,321	5,678	12,258	2,400	20,336

신체적 학대 가해자에 대해 조사한 결과, 친구나 연인이 33.0%로 가장 많았고, 다음으로 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 16.8%, 모르는 사람 14.1%, 가족 13.5%, 직장 동료나 상사 11.2%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 9.7% 등의 순이었다. 사회복지사, 교사, 직장 동료나 상사 등 사회복지서비스 제공을 받는 공간이나 직장에서 신체적 학대가 많이 발생하고 있음을 알 수 있다.

연령대별로 살펴보면, 0~17세의 경우 친구나 연인이 44.3%로 높게 나타났고, 가족(23.3%), 교사 등 학교에서 일하는 사람(16.5%) 등의 순으로 신체적 학대를 하는 것으로 나타났다. 18-49세의 경우 친구나 연인이 29.3%로 가장 많았고, 다음으로 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람(19.9%), 모르는 사람(17.7%), 직장 동료나 상사(16.0%) 등의 순이었다. 50세 이상의 경우 모르는 사람이 100%를 차지했다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구나 연인이 31.2%로 가장 많았고, 모르는 사람 16.5%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 16.0%, 직장 동료나 상사 14.1%, 가족 13.9% 등의 순이었다. 반면 자폐성장애의 경우 친구나 연인이 40.0%로 가장 많았고, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 19.8%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 15.3%, 가족 12.1% 등의 순이었다. 자폐성장애의 경우 모르는 사람에 의한 신체적 학대는 4.7%로 지적장애에 비해 상당히 낮은 수

준이었다. 오히려 0~17세 자폐성장애의 경우 활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람에 의한 신체적 학대가 12.6%로 높게 나타났다.

〈표 2-235〉 신체적 학대 가해자

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애			전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
가족	43.2	7.2	0.0	13.9	0.0	33.4	12.1	23.3	9.9	0.0	13.5
이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
친구나 연인	46.6	28.3	0.0	31.2	41.7	37.2	40.0	44.3	29.3	0.0	33.0
직장 동료나 상사	0.0	17.8	0.0	14.1	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0	0.0	11.2
교사 등 학교에서 일하는 사람	10.2	8.1	0.0	8.3	24.0	0.0	15.3	16.5	7.2	0.0	9.7
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	20.3	0.0	16.0	21.7	16.5	19.8	10.0	19.9	0.0	16.8
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	12.6	0.0	8.0	5.8	0.0	0.0	1.6
모르는 사람	0.0	18.2	100.0	16.5	0.0	13.0	4.7	0.0	17.7	100.0	14.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	870	3,611	95	4,575	743	423	1,166	1,613	4,034	95	5,741

신체적 학대를 당했을 때 대처한 방법에 대해 조사한 결과, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 41.7%로 가장 많았고, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답도 18.5%였다. 이처럼 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 60.2%에 이르렀다. 다음으로 ‘피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기 했다’ 18.5%, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 15.9%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 14.5% 등의 순이었다.

연령대별로 보면 50세 이상의 경우 ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답이 100%였다. 18~49세의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 67.4%였고, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고한 경우는 18.6%로 다른 연령대에 비해 다소 높은 비율을 보였다. 0~17세의 경우 ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답은 39.9%였고, ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답이 34.7%로 다른 연령대에 비해 높은 수준이었다.

장애 유형별로 보면, 지적장애의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 63.0%로 자폐성장애의 49.3%에 비해 다소 많았다. 반면 자폐성장애의 경우 ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답은 28.3%로 지적장애의 11.0%에 비해 다소 높은 수준이었다.

〈표 2-236〉 신체적 학대를 당했을 때 대처

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애			전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	53.6	39.5	0.0	41.3	24.0	77.1	43.3	39.9	43.4	0.0	41.7
자리를 피하거나 도망쳤다	0.0	24.9	100.0	21.7	0.0	16.5	6.0	0.0	24.0	100.0	18.5
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	20.1	7.2	0.0	9.5	9.4	6.3	8.3	15.1	7.1	0.0	9.2
주위에 도움을 요청했다	26.4	7.6	0.0	11.0	44.5	0.0	28.3	34.7	6.8	0.0	14.5
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	0.0	20.8	0.0	16.4	22.1	0.0	14.1	10.2	18.6	0.0	15.9
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	870	3,611	95	4,575	743	423	1,166	1,613	4,034	95	5,741

신체적 학대를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답은 20.0%로 다른 학대 유형에 비해 다소 낮은 수준이었다. 상담을 한 경우 가족과 상담한 경우가 42.7%로 가장 많았고, 다음으로 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 19.4%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 14.8% 등이었다. 장애인권익옹호기관의 직원은 0.0%였다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 가족과 상담한 경우가 100%였으며, 18~49세의 경우 가족과 상담한 비율이 45.8%로 가장 많았다. 다음으로 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 27.6%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 9.7% 등이었고, 상담하지 못했다는 응답도 17.0%였다. 0~17세의 경우 가족과 상담한 비율이 31.5%로 가장 많았다. 다음으로 교사 등 학교에서 일하는 사람이 28.6%였고, 상담하지 못했다는 응답도 28.6%였다. 각 연령대별로 자신의 주변에서 쉽게 이야기할 수 있는 사람과 상의한 것으로 보인다.

장애유형별로 살펴보면, 모두 상담하지 못했다는 응답이 지적장애의 경우 22.4%로 자폐성장애의 10.4%에 비해 높게 나타났다. 상담을 한 경우 지적장애의 경우 가족이 37.8%로 가장 많았고, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 24.3%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 13.5% 등이었다. 자폐성장애의 경우 가족이 61.7%로 가장 많았고, 교사 등 학교에서 일하는 사람 19.8%, 친구, 연인, 이웃 8.0% 등이었다.

〈표 2-237〉 신체적 학대를 당했을 때 상의한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애			전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
상당하지 못했음	53.1	15.7	0.0	22.4	0.0	28.7	10.4	28.6	17.0	0.0	20.0
가족	10.4	42.8	100.0	37.8	56.3	71.3	61.7	31.5	45.8	100.0	42.7
친구, 연인, 이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	12.6	0.0	8.0	5.8	0.0	0.0	1.6
교사 등 학교에서 일하는 사람	26.4	10.8	0.0	13.5	31.1	0.0	19.8	28.6	9.7	0.0	14.8
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	30.8	0.0	24.3	0.0	0.0	0.0	0.0	27.6	0.0	19.4
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	10.2	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0	5.5	0.0	0.0	1.5
공무원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	870	3,611	95	4,575	743	423	1,166	1,613	4,034	95	5,741

성적 학대 가해자에 대해 조사한 결과, 모르는 사람이 33.6%로 가장 많았고, 다음으로 교사 등 학교에서 일하는 사람 31.3%, 친구나 연인 17.6%, 사회복지사 등 장애인 복지 관련 기관에서 일하는 사람 10.0% 등의 순이었다. 연령대별로 살펴보면, 0~17세의 경우 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람이 100%였고, 18~49세의 경우 모르는 사람 46.4%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 43.2%, 친구나 연인 10.3% 등의 순이었다. 50세 이상의 경우 이웃이 100%였다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 교사 등 학교에서 일하는 사람 39.4%, 모르는 사람 38.5%, 이웃 22.1% 등의 순이었다. 반면 자폐성장애의 경우 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 48.8%, 친구나 연인 36.5%, 모르는 사람 14.7%의 순이었다.

〈표 2-238〉 성적 학대 가해자

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체			
	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
가족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
이웃	0.0	100.0	22.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	17.6
친구나 연인	0.0	0.0	0.0	0.0	71.4	36.5	0.0	10.3	0.0	7.5
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교사 등 학교에서 일하는 사람	50.5	0.0	39.4	0.0	0.0	0.0	0.0	43.2	0.0	31.3
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	48.8	100.0	0.0	0.0	10.0
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
모르는 사람	49.5	0.0	38.5	0.0	28.6	14.7	0.0	46.4	0.0	33.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	578	164	742	94	98	192	94	676	164	934

성적 학대를 당했을 때 대처한 방법에 대해 조사한 결과, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 33.6%로 가장 많았고, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답도 7.5%였다. 이처럼 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 41.1%였다. 다음으로 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 31.3%, 기타 17.6%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 10.1% 등의 순이었다. 다른 학대 유형에 비해 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 상대적으로 높은 수준이었다.

연령대별로 보면 0~17세의 경우 ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답이 100%였고, 18~49세의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 56.7%로 다소 높게 나타났다. 반면 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답도 43.2%로 다소 높게 나타났다.

장애 유형별로 보면, 지적장애의 경우 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 39.4%, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 38.5%로 나타났다. 자폐성장애의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 51.2%였고, ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답은 48.8%였다.

〈표 2-239〉 성적 학대를 당했을 때 대처

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체			
	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	49.5	0.0	38.5	0.0	28.6	14.7	0.0	46.4	0.0	33.6
자리를 피하거나 도망쳤다	0.0	0.0	0.0	0.0	71.4	36.5	0.0	10.3	0.0	7.5
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
주위에 도움을 요청했다	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	48.8	100.0	0.0	0.0	10.0
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	50.5	0.0	39.4	0.0	0.0	0.0	0.0	43.2	0.0	31.3
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	100.0	22.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	17.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	578	164	742	94	98	192	94	676	164	934

성적 학대를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답은 3.0%로 다른 학대 유형에 비해 상당히 낮은 수준이었다. 상담을 한 경우 가족과 상담한 경우가 55.7%로 가장 많았고, 다음으로 공무원 31.3%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 10.0% 등이었다. 장애인권익옹호기관의 직원은 0.0%였다. 성적 학대의 경우 공무원과 상의를 한 비율이 다른 학대 유형에 비해 높게 나타났다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우에는 100% 가족과 상의를 했고, 0~17세의 경우 100% 교사 등 학교에서 일하는 사람과 상의를 했다. 18~49세의 경우 가족과 상담한 비율이 52.6%로 가장 많았고, 공무원이 43.2%였다. 0~17세의 경우 한 비율이 100%였다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 가족과 상의한 경우가 60.6%, 공무원과 상의한 경우가 39.4%였다. 반면 자폐성장애의 경우 상담하지 못했다는 응답이 14.7%였으며, 교사 등 학교에서 일하는 사람과 상의한 경우가 48.8%, 가족과 상의한 경우가 36.5%였다.

〈표 2-240〉 성적 학대를 당했을 때 상의한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체			
	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
상당하지 못했음	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	14.7	0.0	4.2	0.0	3.0
가족	49.5	100.0	60.6	0.0	71.4	36.5	0.0	52.6	100.0	55.7
친구, 연인, 이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교사 등 학교에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	48.8	100.0	0.0	0.0	10.0
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
공무원	50.5	0.0	39.4	0.0	0.0	0.0	0.0	43.2	0.0	31.3
성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	578	164	742	94	98	192	94	676	164	934

방임 및 유기를 한 사람에 대해 조사한 결과, 친구나 연인이 64.2%로 가장 많았고, 다음으로 모르는 사람 26.8%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 8.9%였다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구나 연인 68.3%, 모르는 사람 31.7%였고, 자폐성장애의 경우 교사 등 학교에서 일하는 사람 58.2%, 친구나 연인 41.8%였다.

〈표 2-241〉 방임 및 유기를 한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애		자폐성장애			전체		
	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체
가족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
친구나 연인	68.3	68.3	0.0	100.0	41.8	0.0	70.5	64.2
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교사 등 학교에서 일하는 사람	0.0	0.0	100.0	0.0	58.2	100.0	0.0	8.9
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
모르는 사람	31.7	31.7	0.0	0.0	0.0	0.0	29.5	26.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	922	922	97	70	167	97	992	1,090

방임 및 유기를 당했을 때 대처한 방법에 대해 조사한 결과, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 84.6%로 가장 많았고, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’ 8.9%, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’ 6.4%였다. 이처럼 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식은 15.3%였다. 다른 학대 유형에 비해 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 상대적으로 상당히 높은 수준이었다.⁹⁾

〈표 2-242〉 방임 및 유기를 당했을 때 대처

(단위: %, 명)

구분	지적장애		자폐성장애			전체		
	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	0.0	0.0	100.0	0.0	58.2	100.0	0.0	8.9
자리를 피하거나 도망쳤다	0.0	0.0	0.0	100.0	41.8	0.0	7.1	6.4
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
주위에 도움을 요청했다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	92.9	84.6
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	922	922	97	70	167	97	992	1,090

9) 방임 및 유기를 당했다고 응답한 사례 수가 적기 때문에 연령별, 장애 유형별 대처 방법에 대한 분석은 의미가 없어 생략하였다.

방임 및 유기를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답은 6.9%였고, 가족과 상의한 경우가 93.1%로 가장 많았다. 10)

〈표 2-243〉 방임 및 유기를 당했을 때 상의한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애		자폐성장애			전체		
	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체	0-17세	18-49세	전체
상담하지 못했음	0.0	0.0	77.1	0.0	44.9	77.1	0.0	6.9
가족	100.0	100.0	22.9	100.0	55.1	22.9	100.0	93.1
친구, 연인, 이웃	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교사 등 학교에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
공무원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	922	922	97	70	167	97	992	1,090

경제적 착취 가해자에 대해 조사한 결과, 친구나 연인이 35.4%로 가장 많았고, 다음으로 직장 동료나 상사 16.6%, 가족 16.1%, 이웃 15.5%, 모르는 사람 9.4%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 6.9% 등의 순이었다. 연령대별로 살펴보면, 18~49세의 경우에는 친구나 연인 46.0%, 직장 동료나 상사 21.6%, 가족 20.9%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 6.4%, 모르는 사람 5.1% 등의 순이었다. 50세 이상의 경우에는 이웃 67.7%, 모르는 사람 23.7%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 8.6% 등의 순이었다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구나 연인 39.7%, 직장 동료나 상사 18.5%, 이웃 17.1%, 가족 16.4%, 모르는 사람 6.1%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 2.2% 등의 순이었다. 자폐성장애의 경우 사회복지사 등 장애인

10) 방임 및 유기를 당했다고 응답한 사례 수가 적기 때문에 연령별, 장애 유형별 상의한 사람에 대한 분석은 의미가 없어 생략하였다.

복지 관련 기관에서 일하는 사람 45.4%, 모르는 사람 36.4%, 가족 13.9%, 이웃 2.9%, 직장 동료나 상사 1.4% 등의 순이었다.

〈표 2-244〉 경제적 착취 가해자

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
가족	22.0	0.0	16.4	14.3	0.0	13.9	20.9	0.0	16.1
이웃	0.0	67.2	17.1	0.0	100.0	2.9	0.0	67.7	15.5
친구나 연인	53.3	0.0	39.7	0.0	0.0	0.0	46.0	0.0	35.4
직장 동료나 상사	24.7	0.0	18.5	1.5	0.0	1.4	21.6	0.0	16.6
교사 등 학교에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	8.8	2.2	46.7	0.0	45.4	6.4	8.6	6.9
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
모르는 사람	0.0	24.0	6.1	37.5	0.0	36.4	5.1	23.7	9.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,182	402	1,585	187	6	192	1,369	408	1,777

경제적 착취를 당했을 때 대처한 방법에 대해 조사한 결과, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 43.9%로 가장 많았고, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답도 9.4%였다. 이처럼 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 53.3%였다. 다음으로 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 27.0%, ‘피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기 했다’ 14.6%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 5.1% 등의 순이었다.

연령대별로 보면 18~49세의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 53.1%였고, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 21.4%, ‘피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기 했다’ 19.0%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 6.6%였다. 50세 이상의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 54.1%였고, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 45.9%였다.

장애 유형별로 보면, 지적장애의 경우 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 30.0%로 자폐성장애의 0.0%에 비해 높게 나타났고, 자폐성장애의 ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답은 46.8%로 지적장애의 0.0%에 비해 높은 수준이었다.

〈표 2-245〉 경제적 착취를 당했을 때 대처

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	53.3	29.4	47.2	14.3	100.0	16.8	48.0	30.4	43.9
자리를 피하거나 도망쳤다	0.0	24.0	6.1	37.5	0.0	36.4	5.1	23.7	9.4
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	22.0	0.0	16.4	0.0	0.0	0.0	19.0	0.0	14.6
주위에 도움을 요청했다	0.0	0.0	0.0	48.2	0.0	46.8	6.6	0.0	5.1
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	24.7	46.6	30.3	0.0	0.0	0.0	21.4	45.9	27.0
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,182	402	1,585	187	6	192	1,369	408	1,777

경제적 착취를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답은 8.5%였다. 상담을 한 경우 친구, 연인, 이웃과 상담한 경우가 50.1%로 가장 많았고, 다음으로 가족 39.5%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 2.0%였다. 장애인권익옹호기관의 직원은 0.0%였다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 상담하지 못했다는 응답이 30.4%였고, 상담을 한 경우 가족과 상의한 경우가 61.0%로 가장 많았다. 18~49세의 경우 친구, 연인, 이웃과 상담한 경우가 65.0%로 가장 많았고, 가족과 상의한 경우는 33.0%였다. 상담하지 못했다는 응답은 2.0%였다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구, 연인, 이웃과 상담한 경우가 56.2%로 가장 많았고, 가족과 상의한 경우는 34.1%였다. 상담하지 못했다는 응답은 7.5%였다. 자폐성장애의 경우 상담하지 못했다는 응답은 16.8%였으며, 가족과 상의했다는 응답은 83.2%였다.

〈표 2-246〉 경제적 착취를 당했을 때 상의한 사람

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
상당하지 못했음	0.0	29.4	7.5	14.3	100.0	16.8	2.0	30.4	8.5
가족	24.7	61.8	34.1	85.7	0.0	83.2	33.0	61.0	39.5
친구, 연인, 이웃	75.3	0.0	56.2	0.0	0.0	0.0	65.0	0.0	50.1
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
교사 등 학교에서 일하는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	8.8	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.6	2.0
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
공무원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	1,182	402	1,585	187	6	192	1,369	408	1,777

정서적 학대, 신체적 학대, 성적 학대, 방임 및 유기, 경제적 착취 모두에 대해 가해자를 조사한 결과, 친구나 연인이 45.0%로 가장 많았고, 다음으로 모르는 사람 21.3%, 직장 동료나 상사 18.5%, 이웃 12.5%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 12.5%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 12.4%, 가족 11.9% 등의 순이었다.

연령대별로 살펴보면, 0~17세의 경우 친구나 연인 70.3%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 17.0%, 가족 14.0% 등의 순이었다. 18~49세의 경우 친구나 연인 41.6%, 직장 동료나 상사 31.9%, 모르는 사람 30.6%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 18.9%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 12.9% 등의 순이었다. 50세 이상의 경우 이웃 55.1%, 가족 31.7%, 모르는 사람 17.2% 등의 순이었다. 피해자 연령대별로 학대 가해자는 피해자가 주변에서 자주 만나면서 의존해야 하는 사람인 경우가 많은 것으로 나타났다.

장애유형별로 살펴보면, 지적장애의 경우 친구나 연인이 43.8%로 가장 많았고, 모르는 사람 21.2%, 직장 동료나 상사 20.8%, 이웃 14.3%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 12.7%, 가족 12.0%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 11.4% 등의 순이었다. 반면 자폐성장애의 경우 친구나 연인이 50.3%로 가장 많았고, 모르는

사람 21.8%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 17.4%, 가족 11.5%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 11.0% 등의 순이었다.

〈표 2-247〉 학대 가해자 (학대 피해 종합)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
가족	19.1	4.7	31.8	12.0	5.9	20.7	0.0	11.5	14.0	6.6	31.7	11.9
이웃	0.0	9.4	55.2	14.3	4.6	4.4	42.5	4.6	1.8	8.8	55.1	12.5
친구나 연인	80.5	41.2	1.3	43.8	53.8	45.0	0.0	50.3	70.3	41.6	1.3	45.0
직장 동료나 상사	0.0	33.2	0.0	20.8	0.0	22.5	0.0	8.5	0.0	31.9	0.0	18.5
교사 등 학교에서 일하는 사람	12.2	13.9	0.0	11.4	24.7	5.8	0.0	17.4	17.0	12.9	0.0	12.5
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	0.0	20.0	1.3	12.7	11.4	10.5	0.0	11.0	4.3	18.9	1.3	12.4
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	5.8	2.2	6.1	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	2.0	6.1	3.0
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8	0.0	0.0	2.4	1.5	0.0	0.0	0.4
모르는 사람	0.0	29.8	17.0	21.2	12.5	36.6	57.5	21.8	4.8	30.6	17.2	21.3
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
전국추정수	3,944	11,114	2,709	17,766	2,437	1,501	13	3,951	6,380	12,615	2,722	21,717

정서적 학대, 신체적 학대, 성적 학대, 방임 및 유기, 경제적 착취 모두에 대해 대처한 방법을 조사한 결과, ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 61.4%로 가장 많았고, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답도 16.9%였다. 이처럼 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 78.3%에 이르렀다. 다음으로 ‘피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기 했다’ 21.9%, ‘주위에 도움을 요청했다’ 18.6%, ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’ 17.5% 등의 순이었다.

연령대별로 보면 50세 이상의 경우 ‘어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다’는 응답이 72.6%, ‘자리를 피하거나 도망쳤다’는 응답이 16.6%로, 수동적 대처 방식이 89.2%에 이르렀다. 18~49세의 경우 다른 연령대에 비해 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 26.8%로 높은 편이었다. 0~17세의 경우 ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답이 33.7%로 다른 연령대에 비해 비교적 높았다.

장애 유형별로 보면, 지적장애의 경우 그냥 있거나 자리를 피하는 수동적 대처 방식이 80.2%로 자폐성장애의 69.8%에 비해 다소 많았다. 또 ‘경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다’는 응답이 20.1%로 자폐성장애의 6.0%에 비해 높은 편이었다. 반

면 자폐성장애의 경우 ‘주위에 도움을 요청했다’는 응답이 28.4%로 지적장애의 16.4%에 비해 다소 높은 수준이었다.

〈표 2-248〉 학대를 당했을 때 대처 (학대 피해 종합)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다	58.5	64.0	72.5	64.1	40.3	64.0	100.0	49.5	51.6	64.0	72.6	61.4
자리를 피하거나 도망쳤다	2.2	20.9	16.6	16.1	13.8	31.2	0.0	20.3	6.6	22.1	16.6	16.9
피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다	21.7	26.5	1.3	21.6	21.7	25.9	0.0	23.2	21.7	26.4	1.3	21.9
주위에 도움을 요청했다	35.2	12.5	5.0	16.4	31.2	24.2	0.0	28.4	33.7	13.9	4.9	18.6
경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다	0.0	30.4	6.9	20.1	9.7	0.0	0.0	6.0	3.7	26.8	6.9	17.5
나도 그 사람을 괴롭혔다	0.0	0.0	4.4	0.7	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	4.3	0.6
전국추정수	3,944	11,114	2,709	17,766	2,437	1,501	13	3,951	6,380	12,615	2,722	21,717

정서적 학대, 신체적 학대, 성적 학대, 방임 및 유기, 경제적 착취 모두에 대해 학대를 당했을 때 상의한 사람에 대해 조사한 결과, 상담하지 못했다는 응답은 42.1%였다. 상담을 한 경우 가족과 상담한 경우가 53.5%로 가장 많았고, 다음으로 교사 등 학교에서 일하는 사람 16.9%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 16.7% 등의 순이었다. 공무원은 1.5%였고, 장애인권익옹호기관의 직원은 0.0%였다.

연령대별로 살펴보면, 50세 이상의 경우 상담하지 못했다는 응답은 80.0%로 상당히 높은 수준이었고, 가족 25.1%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 6.2%, 공무원 1.3% 등의 순이었다. 18-49세의 경우 상담하지 못했다는 응답은 33.8%로 다른 연령대에 비해 상당히 낮은 수준이었고, 상담을 한 경우 가족 74.2%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 26.3%, 친구, 연인, 이웃 8.2%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 7.4%, 공무원 2.3% 등의 순이었다. 0~17세의 경우 상담하지 못했다는 응답은 42.4%였고, 교사 등 학교에서 일하는 사람과 상담을 한 경우가 42.9%로 가장 많았다. 다음으로 가족 24.7%, 친구, 연인, 이웃 3.9%, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 2.1%, 활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람 1.4% 등의 순이었다.

장애유형별로 살펴보면, 상담하지 못했다는 응답이 지적장애의 경우 43.4%, 자폐성장애의 경우 36.4%로 모두 높게 나타났다. 상담을 한 경우 지적장애의 경우 가족이

53.4%로 가장 많았고, 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 19.9%, 교사 등 학교에서 일하는 사람 15.8% 등이었다. 자폐성장애의 경우 가족이 54.0%로 가장 많았고, 교사 등 학교에서 일하는 사람 21.8%, 친구, 연인, 이웃 10.0% 등이었다.

〈표 2-249〉 학대를 당했을 때 상의한 사람 (학대 피해 종합)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
상당하지 못했음	50.3	32.1	79.9	43.4	29.6	46.9	100.0	36.4	42.4	33.8	80.0	42.1
가족	12.6	74.7	25.2	53.4	44.2	70.5	0.0	54.0	24.7	74.2	25.1	53.5
친구, 연인, 이웃	0.0	8.0	0.0	5.0	10.1	9.9	0.0	10.0	3.9	8.2	0.0	5.9
직장 동료나 상사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	0.0	2.2	0.0	0.7	0.0	0.4
교사 등 학교에서 일하는 사람	51.5	7.0	0.0	15.8	28.9	10.5	0.0	21.8	42.9	7.4	0.0	16.9
사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람	1.0	29.9	6.3	19.9	3.8	0.0	0.0	2.3	2.1	26.3	6.2	16.7
교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	0.0	0.7	0.0	0.2	0.0	0.1
활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람	2.2	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.4
공무원(구청, 주민센터 등 지원)	0.0	2.6	1.3	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	1.3	1.5
성폭력전문기관, 장애인권익옹호 기관의 직원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
전국추정수	3,944	11,114	2,709	17,766	2,437	1,501	13	3,951	6,380	12,615	2,722	21,717

발달장애인의 권익증진을 위해 1순위로 중요하다고 생각하는 것에 대해 조사한 결과, ‘대국민 인식개선 교육과 홍보 강화’에 대한 응답이 33.0%로 가장 중요한 것으로 나타났다. 다음으로 ‘법률적 절차 지원확대’ 15.1%, ‘장애인 당사자에게 학대 대응체계 등에 대한 정보제공 강화’ 12.3%, ‘인권침해 시 신속한 사후지원 체계 확대’ 11.3%, ‘차별 및 학대 신고제도 의무화 및 범위 확대’ 10.2%, ‘당사자 교육 강화’ 9.0% 등의 순이었다.

〈표 2-250〉 발달장애인 권익증진을 위해 가장 중요한 것 (1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
대국민 인식개선 교육과 홍보 강화	31.8	32.5	33.6	32.6	37.3	34.0	26.9	35.7	33.5	32.7	33.6	33.0
법률적 절차 지원확대	14.5	15.6	13.5	14.9	18.7	13.9	19.4	16.4	15.8	15.4	13.5	15.1
장애인 당사자에게 학대 대응체계 등에 대한 정보제공 강화	12.8	14.3	9.6	13.0	7.8	7.7	7.5	7.7	11.3	13.6	9.6	12.3
권익옹호 전문가 양성	3.7	4.5	5.8	4.7	3.6	6.3	23.9	4.9	3.7	4.7	5.8	4.7
차별 및 학대 신고제도 의무화 및 범위확대	11.3	7.8	14.1	9.9	13.2	11.7	4.5	12.5	11.9	8.3	14.1	10.2
인권침해 시 신속한 사후지원 체계 확대	10.3	13.0	7.6	11.3	8.3	15.0	0.0	11.5	9.7	13.2	7.6	11.3
당사자 교육강화	10.8	9.6	7.9	9.4	5.4	6.4	6.0	5.9	9.1	9.3	7.9	9.0
제도적 사회참여 방안 마련	4.7	2.6	5.5	3.6	5.6	4.9	11.9	5.3	5.0	2.9	5.5	3.9
기타	0.0	0.0	2.4	0.6	-	-	-	-	0.0	0.0	2.4	0.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

12. 복지서비스

최근 1년간 장애인복지사업을 이용한 경험을 분석한 결과, 전체적으로 발달장애인이 가장 많이 이용한 복지사업은 ‘장애인연금’(76.3%)이었으며, ‘발달재활서비스’(44.2%), ‘장애아동수당’(36.2%), ‘장애인활동지원서비스’(26.3%), ‘발달장애 청소년 방과후활동서비스’(25.0%), ‘장애인자녀교육비 지원’(23.9%) 등의 순으로 높게 나타났다. 연령대별로 ‘0-17세’는 ‘발달재활서비스’(45.4%), ‘장애인활동지원서비스’(42.0%), ‘장애아동수당’(37.8%) 등의 순으로, ‘18세-49세’는 ‘장애인연금’(75.4%), ‘장애인활동지원서비스’(25.5%) 등의 순으로 많이 이용하였다. ‘50세 이상’은 ‘장애인연금’(78.7%)과 ‘장애인의료비 지원’(39.1%)을 많이 이용한 것으로 나타났다.

장애유형별로 지적장애의 경우에는 전체 현황과 마찬가지로 ‘장애인연금’(76.1%), ‘발달재활서비스’(41.7%), ‘장애아동수당’(38.8%), ‘장애인 자녀교육비 지원’(28.2%), ‘발달장애 청소년 방과후 활동서비스’(24.2%), ‘장애인활동지원서비스’(24.2%) 순으로 높은 이용률을 나타냈다. 연령별로도 전체 현황과 유사한 이용 경향을 나타냈으며, 자폐성 장애보다 모든 연령대에서 ‘장애인 의료비 지원’(0~17세: 21.0%, 18~49세: 18.8%, 50세 이상: 39.1%)의 비율이 높게 나타났다.

자폐성 장애도 전체 현황과 유사하게 ‘장애인연금’(77.5%), ‘발달재활서비스’(50.2%), ‘장애인활동지원서비스’(41.1%), ‘장애아동수당’(30.3%), ‘발달장애 청소년 방과후 활동서비스’(27.3%) 순으로 높은 이용률을 나타냈다. 연령별로도 전체 현황과 유사한 이용 경향을 나타냈으나, ‘0-17세’는 지적 장애보다 ‘장애아 보육료 지원’(26.1%) 비율이 높았으며, ‘0-17세’와 ‘18-49세’는 ‘장애인활동지원서비스’ 비율(각각 49.0%, 3.6%)과 ‘발달장애인 가족휴식 지원’ 이용 비율(각각 10.5%, 4.2%)이 높게 나타났다. 또한, 18세 이후의 주간활동서비스 이용 비율도 지적장애보다 높은 이용률(18-49세: 23.6%, 50세 이상: 11.2%)을 보였다.

〈표 2-251〉 최근 1년간 장애인복지사업 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애진단 검사												
발달장애 정밀검사비 지원 ¹⁾	9.4	-	-	9.4	6.6	-	-	6.6	7.9	-	-	7.9
장애인 등록진단비 지급	12.4	5.0	7.3	6.8	5.5	3.1	11.2	4.3	10.3	4.8	7.3	6.5
장애검사비 지원	14.6	5.9	12.7	9.0	4.9	4.6	11.2	4.8	11.6	5.8	12.7	8.4
의료·치료·보조기기												
장애인 의료비 지원	21.0	18.8	39.1	23.9	11.0	12.5	17.8	11.7	17.9	18.1	39.1	22.3
장애인보조기기 무료교부	2.0	0.5	6.6	2.2	2.0	0.7	0.0	1.4	2.0	0.5	6.6	2.1
보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용	5.8	5.4	17.1	8.2	0.9	2.3	11.2	1.6	4.3	5.1	17.1	7.3
발달재활서비스 ²⁾	43.4	18.0	-	41.7	49.8	68.7	-	50.2	45.4	22.6	-	44.2
보육교육												
장애아 보육료 지원 ³⁾	16.6	-	-	16.6	26.1	-	-	26.1	19.9	-	-	19.9
장애인 자녀교육비 지원 ⁴⁾	29.7	8.8	-	28.2	11.9	0.0	-	11.6	24.9	7.9	-	23.9
경제적 지원												
장애아동수당 ⁵⁾	40.9	9.2	-	38.8	30.8	0.0	-	30.3	37.8	8.4	-	36.2
장애인연급 ⁶⁾	-	75.2	78.7	76.1	-	77.5	82.0	77.5	-	75.4	78.7	76.3
고용지원												
맞춤 직업훈련 ⁷⁾	9.7	4.0	0.0	3.2	0.0	5.7	0.0	4.9	7.4	4.2	0.0	3.4
지원고용 ⁸⁾	0.0	3.8	0.3	2.7	2.6	2.6	0.0	2.6	0.6	3.6	0.3	2.7
자녀진로 상담 및 코칭 프로그램 ⁹⁾	6.3	1.5	0.0	1.4	8.8	2.7	0.0	3.6	6.9	1.7	0.0	1.5
장애인일자리사업 ¹⁰⁾	0.0	9.4	0.8	6.7	0.0	6.2	4.8	5.3	0.0	9.0	0.8	6.6
지역 맞춤형 취업지원 서비스 ¹¹⁾	-	2.4	0.0	1.7	-	0.4	0.0	0.4	-	2.1	0.0	1.6
근로지원인 서비스 ¹²⁾	-	1.4	0.0	1.0	-	5.0	0.0	4.9	-	1.8	0.0	1.3
낮활동 지원												
발달장애 청소년 방과후활동서비스 ¹³⁾	23.8	28.5	-	24.2	27.9	0.0	-	27.3	24.9	25.8	-	25.0
주간활동서비스 ¹⁴⁾	-	15.8	6.1	13.1	-	23.6	11.2	23.6	-	16.6	6.1	13.9
일상생활지원												
장애인 활동지원서비스 ¹⁵⁾	39.0	24.5	10.5	24.2	49.0	33.6	4.8	41.1	42.0	25.5	10.5	26.3
가족지원												
발달장애인 가족휴식 지원	3.3	0.2	0.1	0.7	10.5	4.2	0.0	7.4	5.5	0.6	0.1	1.6
발달장애인 부모상담 지원	3.5	2.3	0.0	2.0	4.3	2.3	0.0	3.3	3.8	2.3	0.0	2.1
장애아가족 양육지원 ¹⁶⁾	2.0	0.0	-	1.9	3.5	0.0	-	3.4	2.5	0.0	-	2.4
동료부모, 가족 멘토링 (동료상담) 프로그램 ¹⁷⁾	1.5	0.0	-	1.4	2.1	0.0	-	2.0	1.7	0.0	-	1.6
주거지원												
자립체험 임대주택 지원 ¹⁸⁾	-	1.0	5.3	2.2	-	0.0	0.0	0.0	-	0.9	5.3	2.0
주택공급 관련 장애인 가산 부여(우선·특별공급 포함)	3.8	2.4	0.9	2.3	3.0	1.0	5.6	2.1	3.5	2.2	0.9	2.2
공공후견												
발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원 ¹⁹⁾	-	0.2	0.0	0.2	-	0.7	0.0	0.7	-	0.3	0.0	0.2
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

1) 만7세 미만(2020년 11월 기준, 이하 동일)에게만 질문함, 2) 만18세 미만에게만 질문함, 3) 만12세 이하에게만 질문함, 4) 만7세 이상 18세 미만에게만 질문함, 5) 만18세 미만에게만 질문함, 6) 만18세 이상에게만 질문함, 7) 만15세 이상에게만 질문함, 8) 만15세 이상에게만 질문함, 9) 만15세 이상에게만 질문함, 10) 만15세 이상에게만 질문함, 11) 만18세 이상에게만 질문함, 12) 만18세 이상에게만 질문함, 13) 만7세 이상 18세 미만에게만 질문함, 14) 만18세 이상에게만 질문함, 15) 만6세 이상 65세 미만에게만 질문함, 16) 만18세 미만에게만 질문함, 17) 만18세 미만에게만 질문함, 18) 만18세 이상에게만 질문함, 19) 만19세 이상에게만 질문함.

※ 각 항목에 대해 '예' 응답에 대한 비율만 제시하여 합계가 100%가 아님

위에 제시된 장애인복지사업 중 주간활동서비스와 관련하여 동 서비스를 이용하지 않은 이유를 살펴본 결과, 전체적으로는 ‘주간활동서비스 이용을 원하지 않아서’(58.3%)가 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 ‘주간활동서비스가 있는지 몰라서’(11.3%), ‘제공기관이 주변에 없어서’(9.1%) 등의 순으로 높게 나타났다. 이용 욕구가 없는 응답자를 제외하고, 장애유형별로는 지적장애인의 경우에는 ‘주간활동서비스가 있는지 몰라서’(11.5%)가, 자폐성 장애는 ‘제공기관이 주변에 없어서’(11.7%)의 비율이 높게 나타났다. 연령별로는 지적장애의 모든 연령대가 ‘주간활동서비스가 있는지 몰라서’(18~49세: 12.3%, 50세 이상: 9.7%)로 가장 많이 응답하였고, 자폐성 장애의 경우 ‘18~49세’는 ‘제공기관이 주변에 없어서’(11.7%), ‘50세 이상’은 ‘주간활동서비스가 있는지 몰라서’(17.1%)가 높은 비율을 차지하였다.

〈표 2-252〉 주간활동서비스를 이용하지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	지적장애			자폐성장애			전체		
	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체	18-49세	50세 이상	전체
주간활동서비스 이용을 원하지 않아서	57.3	63.0	59.0	49.1	35.8	49.1	56.5	63.0	58.3
주간활동서비스가 있는지 몰라서	12.3	9.7	11.5	8.1	17.1	8.1	11.9	9.7	11.3
주간활동서비스 신청방법을 몰라서	3.7	5.8	4.3	1.8	12.6	1.9	3.5	5.8	4.2
제공기관이 주변에 없어서	9.0	8.8	8.9	11.7	15.7	11.7	9.2	8.8	9.1
서비스 시간이 부족해서	7.0	1.7	5.4	3.8	0.0	3.8	6.7	1.7	5.3
제공기관에서 서비스 이용을 거부해서	3.5	7.1	4.6	7.9	6.7	7.9	3.9	7.1	4.8
기타	7.3	3.8	6.3	17.6	12.2	17.6	8.3	3.8	7.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	110,602	47,752	158,354	11,753	59	11,812	122,355	47,811	170,166

이용 경험이 있는 응답자를 대상으로 장애인복지사업 이용 만족도를 조사한 결과, 전체적으로는 ‘보조기기 건강보험(의료급여 적용)’(만족 비율/이하 동일 : 94.2%), ‘발달장애인가족휴식지원’(94.0%), ‘자립체험임대주택지원’(93.8%), ‘장애검사비 지원’(92.2%), ‘주간활동서비스’(91.1%) 순으로 높은 만족도를 나타냈다. 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 ‘맞춤직업훈련’, ‘지원고용’(각각 100.0%)이 가장 높은 만족도를 나타냈으며, ‘장애등록비 지원’(94.3%), ‘발달장애인가족휴식지원’(93.4%) 등의 순으로 높은 만족도를 나타냈다. ‘18-49세’는 ‘장애인보조기기 무료 교부’, ‘장애인자녀교육비 지원’, ‘발달재활서비스’, ‘장애아동수당’, ‘발달장애 청소년 방과후활동서비스’(각각 100.0%) 등의 만족도가 가장 높게 나타났으며, ‘보조기기 건강보험(의료급여) 적용’

(95.5%), '주간활동서비스'(95.3%) 등도 높은 만족도를 나타냈다. '50세 이상'은 '지원 고용', '장애인일자리사업', '자립체험 임대주택 지원'(각각 100.0%)에 큰 만족도를 나타냈으며, '보조기기 건강보험(의료급여) 적용'(97.8%), '장애검사비 지원'(97.6%), '장애등록진단비 지급'(95.8%) 등도 높은 만족도를 나타냈다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 전반적으로 장애진단 및 검사관련 지원과 관련한 지원들에 높은 만족도를 나타냈으며(발달장애 정밀검사비 지원:100.0%, 장애인등록 진단비 지급: 92.5%, 장애검사비 지원: 94.4%), '동료부모, 가족 멘토링 프로그램', '발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원'(100.0%), '발달장애인가족휴식지원'(95.5%)에 대한 만족도도 높게 나타났다. 특히, 전체적으로 '장애아가족 양육지원'(40.4%)의 불만족 비율이 높게 나타났는데, 자폐성 장애(6.7%)에 비해 지적장애의 불만족 비율(66.2%)이 현저하게 높게 나타났다. 연령별로 '0-17세'는 '맞춤직업훈련', '발달장애정밀검사비 지원', '동료부모, 가족 멘토링 프로그램'(각각 100.0%), '발달장애인가족휴식 지원'(97.3%) 등의 만족도가 높게 나타났다. '18-49세'는 '장애인 보조기기 무료교부', '발달재활서비스', '장애인 자녀 교육비 지원', '발달장애 청소년 방과 후활동서비스', '발달장애인 가족휴식 지원', '발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원'(각각 100.0%), '보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용'(96.4%), '주간활동서비스'(95.5%) 등에 높은 만족도를 보였다.

자폐성 장애는 직업 지원과 관련한 지원(맞춤 직업훈련, 자녀 진로 상담 및 코칭프로그램, 지역 맞춤형 취업지원 서비스: 100.0%, 근로지원인 서비스: 95.4%, 지원고용: 93.7%)에 대체적으로 높은 만족도를 나타냈다. 연령별로는 '0-17세'의 경우 '보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용', '지원고용', '자녀 진로 상담 및 코칭 프로그램', '장애아가족 양육지원'(각각 100.0%) 등에 높은 만족도를 나타냈다. '18-49세'는 '장애인 보조기기 무료교부', '발달재활서비스', '맞춤 직업훈련', '지역 맞춤형 취업지원 서비스', '자녀진로 상담 및 코칭 프로그램', '발달장애인 가족휴식 지원', '발달장애인 부모상담 지원', '자립체험 임대주택 지원'(각각 100.0%) 등이 높은 비율을 보였다. '50세 이상'은 '장애인연금'(43.3%)을 제외하고 이용한 대부분의 서비스에 만족하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 2-253〉 최근 1년간 장애인복지사업 만족도

(단위: %, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
발달장애 정밀 검사비 지원 ¹⁾	매우만족	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0
	만족	100.0	-	-	100.0	70.2	-	-	70.2	86.7	-	-	86.7
	불만족	0.0	-	-	0.0	29.8	-	-	29.8	13.3	-	-	13.3
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0
전국추정수		390	-	-	390	314	-	-	314	704	-	-	704
장애인 등록 진단비 지급	매우만족	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	1.7	0.4	0.0	0.0	0.1
	만족	97.7	86.9	95.8	92.5	74.7	82.5	100.0	77.5	93.9	86.6	95.8	91.2
	불만족	0.0	0.0	4.2	1.0	12.5	17.5	0.0	14.1	2.1	1.2	4.2	2.2
	매우불만족	2.3	13.1	0.0	6.5	10.2	0.0	0.0	6.7	3.6	12.2	0.0	6.5
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		4,623	6,600	3,692	14,915	916	472	8	1,395	5,540	7,071	3,700	16,311
장애 검사비 지원	매우만족	2.6	14.4	7.8	9.0	2.9	0.0	0.0	1.5	2.7	13.2	7.8	8.4
	만족	90.6	78.1	89.8	85.4	60.1	67.8	100.0	63.9	86.6	77.2	89.8	83.8
	불만족	5.2	4.0	2.4	3.8	37.0	22.4	0.0	30.0	9.3	5.5	2.4	5.7
	매우불만족	1.6	3.5	0.0	1.8	0.0	9.8	0.0	4.5	1.4	4.1	0.0	2.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		5,425	7,770	6,474	19,669	817	714	8	1,538	6,242	8,484	6,481	21,208
장애인 의료비 지원 만족도	매우만족	23.1	18.7	15.3	18.0	38.7	2.5	0.0	20.1	26.0	17.5	15.2	18.2
	만족	66.4	62.5	70.8	66.2	42.2	87.4	100.0	65.4	61.8	64.3	70.9	66.2
	불만족	10.5	10.8	13.9	11.9	19.1	6.4	0.0	12.6	12.2	10.5	13.9	12.0
	매우불만족	0.0	8.1	0.0	3.8	0.0	3.6	0.0	1.9	0.0	7.8	0.0	3.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		7,801	24,650	19,876	52,326	1,836	1,922	12	3,770	9,636	26,572	19,888	56,096
장애인 보조기기 무료교부 만족도	매우만족	7.1	65.1	3.3	12.5	0.0	0.0	-	0.0	4.9	56.0	3.3	11.5
	만족	92.9	34.9	82.1	77.2	71.9	100.0	-	78.8	86.4	44.0	82.1	77.3
	불만족	0.0	0.0	13.6	9.6	28.1	0.0	-	21.2	8.7	0.0	13.6	10.5
	매우불만족	0.0	0.0	1.1	0.7	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	1.1	0.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		743	668	3,356	4,767	333	109	-	442	1,076	777	3,356	5,210
보조기기 건강보험 (의료급여) 급여 적용 만족도	매우만족	1.7	29.7	7.5	15.6	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	28.2	7.5	15.1
	만족	73.6	66.7	90.3	79.0	100.0	79.2	100.0	85.4	75.2	67.3	90.4	79.1
	불만족	24.7	0.0	2.2	4.0	0.0	20.8	0.0	14.6	23.1	1.0	2.2	4.3
	매우불만족	0.0	3.7	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5	0.0	1.4
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		2,165	7,100	8,694	17,959	144	356	8	507	2,309	7,456	8,701	18,466
발달 재활 서비스 만족도 ²⁾	매우만족	19.4	48.7	-	20.3	21.6	100.0	-	23.3	20.1	63.1	-	21.3
	만족	54.8	51.3	-	54.7	44.5	0.0	-	43.5	51.3	36.9	-	50.9
	불만족	20.2	0.0	-	19.6	26.8	0.0	-	26.2	22.5	0.0	-	21.9
	매우불만족	5.6	0.0	-	5.4	7.1	0.0	-	6.9	6.1	0.0	-	5.9
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		16,134	489	-	16,624	8,309	191	-	8,500	24,443	680	-	25,123
장애아 보육료 지원 만족도 ³⁾	매우만족	3.9	-	-	3.9	15.1	-	-	15.1	9.1	-	-	9.1
	만족	90.1	-	-	90.1	68.7	-	-	68.7	80.3	-	-	80.3
	불만족	6.0	-	-	6.0	13.2	-	-	13.2	9.3	-	-	9.3
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	3.1	-	-	3.1	1.4	-	-	1.4
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0
전국추정수		3,908	-	-	3,908	3,294	-	-	3,294	7,201	-	-	7,201
장애인 자녀 교육비 지원 만족도 ⁴⁾	매우만족	20.8	100.0	-	22.7	16.1	-	-	16.1	20.2	100.0	-	21.8
	만족	55.8	0.0	-	54.5	53.5	-	-	53.5	55.5	0.0	-	54.4
	불만족	20.5	0.0	-	20.0	24.6	-	-	24.6	21.0	0.0	-	20.6
	매우불만족	2.9	0.0	-	2.8	5.8	-	-	5.8	3.3	0.0	-	3.2
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		10,028	239	-	10,266	1,489	-	-	1,489	11,516	239	-	11,755
장애아동	매우만족	15.1	0.0	-	14.9	35.0	-	-	35.0	20.1	0.0	-	19.9
	만족	65.2	100.0	-	65.7	41.2	-	-	41.2	59.1	100.0	-	59.6

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
수당 만족도 ⁵⁾	불만족	15.5	0.0	-	15.2	21.3	-	-	21.3	17.0	0.0	-	16.8
	매우불만족	4.2	0.0	-	4.1	2.4	-	-	2.4	3.8	0.0	-	3.7
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	15,219	251	-	15,470	5,129	-	-	5,129	20,348	251	-	20,599
장애인 연금 만족도 ⁶⁾	매우만족	-	10.5	12.4	11.0	-	4.9	0.0	4.9	-	9.9	12.4	10.5
	만족	-	48.1	56.6	50.6	-	46.7	43.3	46.7	-	47.9	56.6	50.2
	불만족	-	33.9	21.8	30.4	-	40.6	50.8	40.7	-	34.7	21.8	31.2
	매우불만족	-	7.5	9.2	8.0	-	7.8	5.9	7.8	-	7.5	9.2	8.0
	계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	-	98,731	40,024	138,755	-	11,924	55	11,979	-	110,655	40,079	150,734
맞춤 직업훈련 만족도 ⁷⁾	매우만족	65.9	0.0	-	9.0	-	0.0	-	0.0	65.9	0.0	-	7.8
	만족	34.1	77.9	-	71.9	-	100.0	-	100.0	34.1	81.0	-	75.4
	불만족	0.0	22.1	-	19.1	-	0.0	-	0.0	0.0	19.0	-	16.7
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	838	5,315	-	6,152	-	883	-	883	838	6,197	-	7,035
지원고용 만족도 ⁸⁾	매우만족	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	만족	-	70.7	100.0	71.6	100.0	92.6	-	93.7	100.0	72.4	100.0	73.5
	불만족	-	29.3	0.0	28.4	0.0	7.4	-	6.3	0.0	27.6	0.0	26.5
	매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	-	4,936	152	5,088	71	404	-	475	71	5,340	152	5,563
자녀진로 상담 및 코칭 프로그램 만족도 ⁹⁾	매우만족	0.0	0.0	-	0.0	36.7	6.3	-	17.3	11.1	1.1	-	3.5
	만족	46.2	51.5	-	50.4	63.3	93.7	-	82.7	51.4	58.8	-	57.0
	불만족	53.8	48.5	-	49.6	0.0	0.0	-	0.0	37.5	40.1	-	39.5
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	543	2,034	-	2,578	237	422	-	659	780	2,456	-	3,236
장애인 일자리 사업 만족도 ¹⁰⁾	매우만족	-	6.4	68.2	8.5	-	14.0	0.0	13.9	-	7.0	67.7	8.8
	만족	-	83.8	31.8	82.0	-	58.4	100.0	58.5	-	81.9	32.3	80.4
	불만족	-	9.8	0.0	9.5	-	27.6	0.0	27.5	-	11.1	0.0	10.8
	매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0
	계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	-	12,317	420	12,738	-	960	3	963	-	13,277	424	13,701
지역 맞춤형 취업지원 서비스 만족도 ¹¹⁾	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	만족	-	87.9	-	87.9	-	100.0	-	100.0	-	88.1	-	88.1
	불만족	-	12.1	-	12.1	-	0.0	-	0.0	-	11.9	-	11.9
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
	전국추정수	-	3,093	-	3,093	-	57	-	57	-	3,150	-	3,150
근로지원인 서비스 만족도 ¹²⁾	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	23.5	-	23.5	-	6.9	-	6.9
	만족	-	83.1	-	83.1	-	71.9	-	71.9	-	79.8	-	79.8
	불만족	-	16.9	-	16.9	-	4.6	-	4.6	-	13.3	-	13.3
	매우불만족	-	0.0	-	-	-	0.0	-	-	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
	전국추정수	-	1,830	-	1,830	-	762	-	762	-	2,592	-	2,592
발달장애 청소년 방과후 활동서비스 만족도 ¹³⁾	매우만족	10.3	30.8	-	12.1	25.4	-	-	25.4	14.9	30.8	-	15.9
	만족	67.4	69.2	-	67.6	70.2	-	-	70.2	68.2	69.2	-	68.3
	불만족	18.6	0.0	-	17.0	4.4	-	-	4.4	14.3	0.0	-	13.4
	매우불만족	3.7	0.0	-	3.4	0.0	-	-	0.0	2.6	0.0	-	2.4
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	8,032	775	-	8,808	3,496	-	-	3,496	11,528	775	-	12,304
주간활동 서비스 만족도 ¹⁴⁾	매우만족	-	17.1	8.5	16.0	-	9.2	0.0	9.2	-	15.9	8.5	15.1
	만족	-	78.4	49.2	74.6	-	85.0	100.0	85.0	-	79.4	49.3	76.0
	불만족	-	1.8	42.4	7.0	-	5.8	0.0	5.8	-	2.4	42.3	6.9
	매우불만족	-	2.7	0.0	2.4	-	0.0	0.0	0.0	-	2.3	0.0	2.1
	계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	-	20,764	3,096	23,860	-	3,639	8	3,647	-	24,404	3,103	27,507
장애인 활동지원 서비스 만족도 ¹⁵⁾	매우만족	27.7	15.9	46.7	21.8	24.2	12.4	0.0	19.3	26.5	15.4	46.7	21.3
	만족	59.9	75.4	40.2	68.1	71.4	71.0	100.0	71.3	63.9	74.8	40.3	68.7
	불만족	11.8	7.9	13.0	9.4	3.2	16.5	0.0	8.7	8.8	9.1	13.0	9.2
	매우불만족	0.6	0.9	0.0	0.8	1.2	0.0	0.0	0.7	0.8	0.8	0.0	0.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	13,777	32,204	4,336	50,317	7,354	5,177	3	12,535	21,131	37,382	4,339	62,852

구분		지적장애				자폐성장애				전체				
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	
발달장애인	매우만족	38.1	0.0	0.0	30.9	34.2	29.3	-	32.9	35.8	21.1	0.0	32.1	
	만족	59.2	100.0	0.0	64.6	56.4	70.7	-	60.3	57.6	78.9	0.0	61.9	
	가족휴식	불만족	2.7	0.0	0.0	2.2	9.4	0.0	6.9	6.6	0.0	0.0	5.0	
	지원	매우불만족	0.0	0.0	100.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.9	
	만족도	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
발달장애인	전국추정수	1,236	251	35	1,523	1,745	642	-	2,387	2,981	893	35	3,910	
	매우만족	39.8	0.0	-	12.2	13.5	24.2	-	17.1	30.6	2.6	-	13.2	
	만족	38.0	91.7	-	75.2	82.5	75.8	-	80.3	53.6	90.0	-	76.2	
	부모상담	불만족	22.2	8.3	-	12.6	3.9	0.0	-	2.6	15.8	7.4	-	10.6
	지원	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	
만족도	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	
	전국추정수	1,318	2,979	-	4,297	710	358	-	1,068	2,028	3,338	-	5,366	
	매우만족	24.3	-	-	24.3	12.7	-	-	12.7	19.3	-	-	19.3	
	장애아가족	만족	9.5	-	-	9.5	80.6	-	-	80.6	40.3	-	40.3	
	양육지원	불만족	66.2	-	-	66.2	0.0	-	-	0.0	37.5	-	37.5	
만족도 ¹⁶⁾	매우불만족	0.0	-	-	0.0	6.7	-	-	6.7	2.9	-	-	2.9	
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	
	전국추정수	760	-	-	760	583	-	-	583	1,343	-	-	1,343	
	매우만족	62.0	-	-	62.0	0.0	-	-	0.0	38.1	-	-	38.1	
	동료부모	만족	38.0	-	-	38.0	71.7	-	-	71.7	51.0	-	51.0	
가족 멘토링	불만족	0.0	-	-	0.0	28.3	-	-	28.3	10.9	-	-	10.9	
	프로그램	매우불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	-	-	0.0	
	만족도 ¹⁷⁾	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	-	-	100.0	
	전국추정수	548	-	-	548	344	-	-	344	891	-	-	891	
	자립체험	매우만족	-	21.6	6.1	11.1	-	0.0	-	0.0	-	21.5	6.1	11.1
임대주택	만족	-	59.2	93.9	82.6	-	100.0	-	100.0	-	59.4	93.9	82.7	
	불만족	-	19.2	0.0	6.2	-	0.0	-	0.0	-	19.1	0.0	6.2	
	지원	매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	
	만족도 ¹⁸⁾	계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	
	전국추정수	-	1,294	2,687	3,981	-	6	-	6	-	1,300	2,687	3,987	
주택공급	매우만족	76.8	15.7	20.2	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	56.7	15.0	20.0	29.4	
	만족	23.2	84.3	43.9	63.3	0.0	100.0	100.0	24.7	17.1	85.0	44.4	58.8	
	관련 장애인	불만족	0.0	0.0	35.9	3.4	100.0	0.0	0.0	75.3	0.0	35.6	11.8	
	가산부여	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	만족도	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
전국추정수	전국추정수	1,404	3,116	470	4,990	499	160	4	663	1,903	3,276	474	5,653	
	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	28.6	-	28.6	-	7.5	-	7.5	
	만족	-	100.0	-	100.0	-	0.0	-	0.0	-	73.7	-	73.7	
	심판청구	불만족	-	0.0	-	0.0	-	71.4	-	71.4	-	18.8	-	18.8
	비용지원	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
만족도 ¹⁹⁾	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	
	전국추정수	-	275	-	275	-	98	-	98	-	373	-	373	

1) 만7세 미만(2020년 11월 기준, 이하 동일)에게만 질문함, 2) 만18세 미만에게만 질문함, 3) 만12세 이하에게만 질문함, 4) 만7세 이상 18세 미만에게만 질문함, 5) 만18세 미만에게만 질문함, 6) 만18세 이상에게만 질문함, 7) 만15세 이상에게만 질문함, 8) 만15세 이상에게만 질문함, 9) 만15세 이상에게만 질문함, 10) 만15세 이상에게만 질문함, 11) 만18세 이상에게만 질문함, 12) 만18세 이상에게만 질문함, 13) 만7세 이상 18세 미만에게만 질문함, 14) 만18세 이상에게만 질문함, 15) 만6세 이상 65세 미만에게만 질문함, 16) 만18세 미만에게만 질문함, 17) 만18세 미만에게만 질문함, 18) 만18세 이상에게만 질문함, 19) 만19세 이상에게만 질문함.

향후 이용을 희망하는 장애인복지사업을 살펴보면, ‘장애인연금’(78.9%)이 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 ‘장애인 의료비 지원’(59.2%), ‘장애인활동지원서비스’(41.0%), ‘장애검사비 지원’(29.9%), ‘발달장애인 가족휴식 지원’(28.7%) 순으로 높게 나타났다. 연령별로는 모든 연령대에서 ‘장애인연금’(0-17세: 63.8%, 18-49세: 83.6%, 50세 이상: 78.9%)과 ‘장애인 의료비 지원’(0-17세: 60.2%, 18-49세:

56.6%, 50세 이상: 65.6%)의 비율이 가장 높게 나타났다. 다른 연령대에 비해, '0-17세'는 '발달재활서비스'(48.0%)를, '18-49세'는 '장애인연금'(83.6%)과 '주간활동서비스'(36.2%)를, '50세 이상'은 '장애인 의료비 지원'(65.6%)이 높은 비율을 보였다.

장애유형별로 지적장애는 전체 현황과 동일하게 '장애인연금'(79.6%), '장애인 의료비 지원'(59.7%)의 비율이 높게 나타났다. 연령별로도 전체 현황과 동일하게 '장애인연금'과 '장애인 의료비 지원'이 높은 비율을 나타냈으며, 이를 제외하고 '0-17세'는 '장애아동수당'(56.2%), '장애인 자녀 교육비 지원'(47.7%), '발달재활서비스'(45.9%), '장애인활동서비스'(41.4%), '발달장애 청소년 방과후활동서비스'(40.5%) 등이 높은 비율을 보였다. '18-49세'는 '장애인활동지원서비스'(43.1%), '주간활동서비스'(35.2%), '발달장애인 가족휴식 지원'(31.8%) 등이, '50세 이상'은 '장애검사비 지원'(35.5%), '주간활동서비스'(32.2%), '장애인활동지원서비스'(23.9%) 등의 비율이 높게 나타났다.

자폐성 장애는 '장애인연금'(74.5%), '장애인활동지원서비스'(59.0%), '장애인 의료비 지원'(55.5%)의 비율이 높게 나타났다. 이를 제외하고 연령별로 '0-17세'는 '장애아동수당'(66.1%), '발달장애 청소년 방과후활동서비스'(54.9%), '발달재활서비스'(52.6%), '장애인 자녀 교육비 지원'(50.9%) 등의 비율이 높게 나타났다. '18-49세'는 '주간활동서비스'(45.5%), '발달장애인 가족휴식 지원'(41.2%), '장애인일자리사업'(37.3%) 등의 이용을 희망하였다. '50세 이상'은 '주택공급 관련 장애인 가산 부여(우선·특별공급 포함)'(31.8%), '주간활동서비스'(17.8%), '장애검사비 지원'(12.1%) 등의 비율이 높게 나타났다.

〈표 2-254〉 향후 이용하고 싶은 장애인복지사업 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
발달장애 정밀검사비 지원	4.5	0.0	0.0	0.8	10.9	0.0	0.0	5.6	6.4	0.0	0.0	1.4
장애인 등록진단비 지급	27.9	17.4	18.1	19.4	28.0	18.2	4.9	23.3	27.9	17.5	18.1	19.9
장애검사비 지원	34.1	26.4	35.5	29.8	35.7	24.2	12.1	30.1	34.6	26.2	35.5	29.9
장애인 의료비 지원	61.3	57.0	65.6	59.7	57.6	53.1	81.8	55.5	60.2	56.6	65.6	59.2
장애인보조기기 무료교부	18.5	8.8	10.7	10.8	13.8	7.8	5.6	10.9	17.0	8.6	10.7	10.9
보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용	14.5	10.8	12.2	11.8	9.9	9.3	4.8	9.6	13.1	10.7	12.2	11.5
발달재활서비스	45.9	0.0	0.0	7.8	52.6	0.0	0.0	27.3	48.0	0.0	0.0	10.3
장애아 보육료 지원	22.8	0.0	0.0	3.9	30.4	0.0	0.0	15.8	25.2	0.0	0.0	5.4
장애인 자녀교육비 지원	47.7	0.0	0.0	8.1	50.9	0.0	0.0	26.4	48.7	0.0	0.0	10.4

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애아동수당	56.2	0.0	0.0	9.5	66.1	0.0	0.0	34.3	59.2	0.0	0.0	12.7
장애인연금	61.4	84.0	81.5	79.6	69.2	80.2	55.4	74.5	63.8	83.6	81.4	78.9
맞춤 직업훈련	36.7	21.8	5.5	20.6	44.1	27.2	10.7	35.9	39.0	22.4	5.5	22.5
지원고용	16.8	22.2	4.9	17.3	28.2	21.3	5.9	24.8	20.3	22.1	4.9	18.2
자녀진로 상담 및 코칭 프로그램	28.7	7.7	1.6	9.9	30.8	12.2	7.3	21.8	29.4	8.2	1.6	11.4
장애인일자리사업	32.3	27.2	7.1	23.4	38.8	37.3	4.8	38.0	34.3	28.3	7.1	25.3
지역 맞춤형 취업지원 서비스	22.2	18.0	2.9	15.2	29.1	20.3	0.0	24.8	24.3	18.3	2.9	16.5
근로지원인 서비스	11.2	13.3	4.7	11.0	27.8	18.8	0.0	23.5	16.4	13.9	4.7	12.6
발달장애 청소년 방과후활동서비스	40.5	0.0	0.0	6.9	54.9	0.0	0.0	28.5	45.0	0.0	0.0	9.6
주간활동서비스	28.1	35.2	32.2	33.3	37.7	45.5	17.8	41.4	31.1	36.2	32.1	34.3
장애인 활동지원서비스	41.4	43.1	23.9	38.4	67.2	50.2	27.8	59.0	49.4	43.9	23.9	41.0
발달장애인 가족휴식 지원	29.8	31.8	9.8	26.4	48.1	41.2	10.7	44.7	35.5	32.8	9.8	28.7
발달장애인 부모상담 지원	31.1	17.1	0.0	16.4	33.9	21.5	5.9	27.9	32.0	17.5	3.7	17.8
장애아가족 양육지원	29.3	0.0	0.0	5.0	39.3	0.0	0.0	20.4	32.4	0.0	0.0	6.9
동료부모 가족 멘토링(동료상담) 프로그램	15.7	0.0	0.0	2.7	16.2	0.0	0.0	8.4	15.9	0.0	0.0	3.4
자립체험 임대주택 지원	22.8	22.3	12.2	20.1	31.0	24.0	11.6	27.6	25.3	22.5	12.2	21.0
주택공급 관련 장애인 가산부여 (우선·특별공급 포함)	34.6	28.8	15.0	26.6	44.8	35.8	31.8	40.4	37.7	29.5	15.0	28.4
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

최근 1년간 장애인복지시설 이용 경험을 분석한 결과, 전체적으로 가장 많이 이용한 시설은 ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’(18.8%)이었으며, 다음으로 ‘장애인복지관’(18.1%), ‘장애아 전문/통합어린이집’(15.1%), ‘장애인주간보호시설’(7.3%) 등의 순으로 높게 나타났다. 전체 연령대별로도 ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’(0-17세: 31.9%, 18-49세: 19.0%, 50세 이상: 6.6%)과 ‘장애인복지관’(0-17세: 29.4%, 18-49세: 17.5%, 50세 이상: 7.8%)의 비율이 높게 나타났다. 특히, ‘18-49세’의 경우 타 연령대에 비해 ‘장애인주간보호시설’(10.7%)을 이용한 비율이 높았다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 전체 현황과 마찬가지로 ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’(17.4%), ‘장애인복지관’(16.8%), ‘장애아 전문/통합어린이집’(12.3%) 등의 비율이 높게 나타났다. 자폐성 장애인의 경우에도 동일한 경향을 나타냈다(주간활동/방과후활동서비스 제공기관: 29.8%, 장애인복지관: 26.8%, 장애아 전문/통합어린이집: 12.3%).

유형별 연령대에 있어서도 전체적인 현황과 마찬가지로 ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’, ‘장애인복지관’ 등의 비율이 높게 나타났는데, 전반적으로 자폐성 장애가 지적장애보다 ‘장애인주간보호시설’(0-17세: 4.6%, 18-49세: 17.9%, 50세 이상:

11.2%), ‘정신건강센터’(50세 이상: 11.2%), ‘정신요양시설, 정신의료기관’(0-17세: 4.6%, 18-49세: 2.7%, 50세 이상: 11.2%) 등을 이용한 비율이 높게 나타났다. 지적 장애는 자폐성 장애에 비해 ‘장애인자립생활센터’(0-17세: 1.8%, 18-49세: 0.7%, 50세 이상: 0.3%)와 ‘장애인직업재활시설’(18-49세: 1.7%, 50세 이상: 0.3%)을 이용한 비율이 높게 나타났다.

〈표 2-255〉 장애인복지시설 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애인복지관	28.0	17.1	7.8	16.8	32.6	20.6	11.2	26.8	29.4	17.5	7.8	18.1
장애인주간보호시설	0.0	9.9	3.4	6.7	4.6	17.9	11.2	11.0	1.4	10.7	3.4	7.3
장애인단기거주시설	0.0	0.7	0.0	0.4	0.0	0.9	0.0	0.4	0.0	0.7	0.0	0.4
장애인체육시설	3.9	2.7	0.7	2.5	5.2	8.1	0.0	6.6	4.3	3.3	0.7	3.0
장애인특별운송사업	3.8	5.3	2.7	4.5	6.6	8.3	0.0	7.4	4.6	5.6	2.7	4.8
장애인정보화교육기관	0.6	0.8	0.0	0.6	0.4	1.2	0.0	0.8	0.6	0.8	0.0	0.6
장애인자립생활센터	1.8	0.7	0.3	0.8	0.0	0.2	0.0	0.1	1.2	0.6	0.3	0.7
지적장애인자립지원센터1)	0.0	1.2	0.0	0.7	-	-	-	-	0.0	1.2	0.0	0.7
정신건강증진센터	1.1	0.9	0.0	0.7	0.4	0.5	11.2	0.5	0.9	0.9	0.0	0.7
장애인재활병의원	1.9	0.3	0.3	0.6	1.9	0.0	0.0	1.0	1.9	0.3	0.3	0.6
공공어린이재활병원2)	0.6	0.0	-	0.6	4.0	0.0	-	4.0	1.7	0.0	-	1.6
장애인전용치과	2.6	5.1	0.8	3.7	7.2	6.3	11.2	6.8	4.0	5.2	0.8	4.1
정신요양시설, 정신의료기관	2.6	1.4	0.9	1.5	4.6	2.7	11.2	3.7	3.2	1.5	1.0	1.8
정신재활시설	0.3	0.2	0.0	0.2	0.9	0.0	11.2	0.5	0.5	0.2	0.0	0.2
장애아 전문/통합 어린이집3)	12.3	-	-	12.3	19.4	-	-	19.4	15.1	-	-	15.1
발달장애인지원센터	3.2	1.8	2.5	2.2	3.9	3.7	11.2	3.8	3.4	2.0	2.5	2.4
발달장애인지점병원	0.2	0.2	2.2	0.7	0.1	1.4	16.0	0.8	0.2	0.3	2.3	0.7
발달장애인행동발달증진센터	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.6	0.4	0.0	0.0	0.1
현장중심직업재활센터4)	0.0	0.3	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.3	0.0	0.2
발달장애인훈련센터	0.2	2.0	2.2	1.7	0.0	2.2	0.0	1.0	0.1	2.0	2.2	1.7
특수교육지원센터	13.8	0.2	0.0	2.5	13.6	1.4	0.0	7.7	13.8	0.3	0.0	3.1
장애인가족지원센터	1.4	0.0	0.0	0.3	6.7	1.7	0.0	4.3	3.0	0.2	0.1	0.8
장애인권익옹호기관	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.1
장애인평생교육기관5)	-	0.5	0.0	0.4	-	3.9	0.0	3.9	-	0.8	0.0	0.6
장애인직업재활시설6)	0.0	1.7	0.3	1.2	0.0	0.7	0.0	0.6	0.0	1.6	0.3	1.2
주간활동/방과후활동서비스제공기관	31.0	18.1	6.6	17.4	34.4	26.2	11.2	29.8	31.9	19.0	6.6	18.8
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

1) 만18세 이상(2020년 11월 기준, 이하 동일) 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 2) 만12세 미만 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 3) 만7세 미만 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 4) 만15세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 5) 만18세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 6) 만18세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함

이용 경험이 있는 응답자를 대상으로 장애인복지시설 이용 만족도를 조사한 결과, 전체적으로는 ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인정보화교육기관’, ‘장애인자립생활센터’,

‘지적장애인자립지원센터’, ‘발달장애인 행동발달증진센터’, ‘장애인 평생교육센터’(각각 100.0%) 이용에 크게 만족하는 것으로 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 ‘장애인주간보호시설’, ‘장애인 정보화 교육기관’, ‘장애인자립생활센터’, ‘정신재활시설’, ‘발달장애인 거점병원’, ‘발달장애인 행동발달증진센터’, ‘장애인가족지원센터’(각각 100.0%) 등의 만족도 비율이 가장 높게 나타났다. ‘18-49세’는 ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인정보화교육기관’, ‘지적장애인 자립지원센터’, ‘장애인 재활병의원’, ‘정신재활시설’, ‘발달장애인 행동발달증진센터’, ‘장애인 평생교육기관’(각각 100.0%) 등이 높은 비율을 차지하였다. ‘50세 이상’은 ‘장애인특별운송사업’, ‘장애인자립생활센터’, ‘정신건강증진센터’, ‘장애인 재활병의원’, ‘정신요양시설, 정신의료기관’, ‘발달장애인지원센터’, ‘발달장애인 거점병원’, ‘발달장애인 훈련센터’, ‘장애인가족지원센터’, ‘장애인직업재활시설’(각각 100.0%) 등을 이용한 만족도가 높게 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 전반적으로 ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인정보화 교육기관’, ‘장애인자립생활센터’, ‘지적장애인자립지원센터’, ‘정신요양시설, 정신의료기관’, ‘발달장애인지원센터’, ‘발달장애인거점병원’, ‘현장중심직업재활센터’, ‘장애인가족지원센터’, ‘장애인 평생교육기관’ 등을 이용한 만족도(각각 100.0%)가 높게 나타났다. 연령별로는 ‘0-7세’의 경우 ‘장애인체육시설’, ‘장애인자립생활센터’, ‘발달장애인지원센터’ 등의 이용에 크게 만족하는 것으로 나타났다. ‘18-49세’는 ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인특별운송사업’, ‘장애인정보화교육기관’, ‘지적장애인자립지원센터’, ‘정신건강증진센터’, ‘장애인전용치과’, ‘정신요양시설, 정신의료기관’, ‘발달장애인지원센터’, ‘장애인평생교육기관’, ‘장애인직업재활시설’ 등의 만족도 비율이 높게 나타났다. ‘50세 이상’의 경우에는 ‘장애인특별운송사업’, ‘발달장애인지원센터’, ‘발달장애인 거점병원’, ‘발달장애인훈련센터’ 등의 이용 만족도 비율이 높았다.

자폐성 장애는 전체적으로 ‘발달장애인지원센터’(100.0%), ‘장애인 평생교육기관’(100.0%), ‘장애인가족지원센터’(98.0%), ‘정신재활시설’(95.0%) 등의 이용에 만족하는 것으로 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 ‘장애인주간보호시설’, ‘장애인가족지원센터’(각각 100.0%) 등을, ‘18-49세’는 ‘장애인 평생교육기관’, ‘장애인단기거주시설’, ‘장애인정보화교육기관’, ‘특수교육지원센터’ 등을 이용한 만족도 비율이 높게 나타났다. ‘50세 이상’의 응답자는 소수이지만, 대부분의 응답자가 이용한 시설에 대해 만족하는 것으로 조사되었다.

〈표 2-256〉 장애인복지시설 만족도

(단위: %, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애인 복지관 만족도	매우만족	23.0	10.6	6.3	13.7	22.1	9.1	0.0	17.3	22.7	10.4	6.3	14.4
	만족	66.2	80.5	72.4	75.6	65.5	80.3	100.0	71.0	66.0	80.5	72.4	74.7
	불만족	9.7	8.9	21.3	10.5	7.4	8.2	0.0	7.7	8.9	8.8	21.3	9.9
	매우불만족	1.0	0.0	0.0	0.3	5.0	2.3	0.0	4.0	2.4	0.3	0.0	1.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		10,420	22,437	3,950	36,807	5,429	3,175	8	8,612	15,849	25,612	3,958	45,419
장애인 주간 보호시설 만족도	매우만족	-	22.1	11.4	20.8	0.0	10.8	0.0	8.4	0.0	20.1	11.3	18.4
	만족	-	75.6	34.1	70.7	100.0	83.9	100.0	87.4	100.0	77.0	34.4	73.9
	불만족	-	2.4	54.6	8.5	0.0	5.3	0.0	4.1	0.0	2.9	54.3	7.7
	매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		-	13,003	1,726	14,729	766	2,757	8	3,531	766	15,760	1,734	18,260
장애인 단기 거주시설 만족도	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	51.8	-	51.8	-	7.0	-	7.0
	만족	-	100.0	-	100.0	-	48.2	-	48.2	-	93.0	-	93.0
	불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
전국추정수		-	873	-	873	-	137	-	137	-	1,011	-	1,011
장애인 체육시설 만족도	매우만족	45.7	10.1	25.5	20.8	16.0	7.0	-	10.7	34.6	9.3	25.5	17.9
	만족	54.3	72.5	0.0	62.5	75.4	80.4	-	78.4	62.2	74.6	0.0	67.0
	불만족	0.0	6.8	74.5	9.8	8.6	12.5	-	10.9	3.2	8.3	74.5	10.1
	매우불만족	0.0	10.5	0.0	7.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	7.8	0.0	5.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		1,446	3,551	379	5,377	859	1,253	-	2,112	2,305	4,804	379	7,489
장애인 특별 운송사업 만족도	매우만족	13.1	51.2	32.9	43.2	16.5	13.5	-	14.9	14.6	45.4	32.9	37.6
	만족	39.5	48.8	67.1	50.1	49.8	64.2	-	57.5	44.0	51.2	67.1	51.5
	불만족	41.3	0.0	0.0	5.9	26.0	15.5	-	20.3	34.6	2.4	0.0	8.7
	매우불만족	6.1	0.0	0.0	0.9	7.8	6.8	-	7.3	6.8	1.1	0.0	2.1
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		1,400	7,014	1,371	9,786	1,095	1,277	-	2,372	2,496	8,290	1,371	12,157
장애인 정보화 교육기관 만족도	매우만족	0.0	28.1	-	22.7	0.0	15.2	-	11.0	0.0	26.1	-	20.8
	만족	100.0	71.9	-	77.3	100.0	84.8	-	89.0	100.0	73.9	-	79.2
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		239	1,019	-	1,258	70	185	-	255	308	1,204	-	1,512
장애인 자립 생활센터 만족도	매우만족	83.5	0.0	100.0	41.2	-	0.0	-	0.0	83.5	0.0	100.0	40.4
	만족	16.5	100.0	0.0	58.8	-	85.4	-	85.4	16.5	99.5	0.0	59.3
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	-	14.6	-	14.6	0.0	0.5	0.0	0.3
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		661	868	135	1,664	-	33	-	33	661	901	135	1,696
지적장애인 자립 지원센터 만족도 ¹⁾	매우만족	-	18.9	-	18.9	-	-	-	-	-	18.9	-	18.9
	만족	-	81.1	-	81.1	-	-	-	-	-	81.1	-	81.1
	불만족	-	0.0	-	0.0	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0
전국추정수		-	1,599	-	1,599	-	-	-	-	-	1,599	-	1,599
정신건강 증진센터 만족도	매우만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	4.3	0.0	2.1	0.0	0.3	0.0	0.2
	만족	78.7	100.0	-	94.6	100.0	92.1	100.0	96.1	81.8	99.5	100.0	94.7
	불만족	21.3	0.0	-	5.4	0.0	3.6	0.0	1.8	18.2	0.2	0.0	5.1
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		404	1,183	-	1,587	70	76	8	153	474	1,259	8	1,740
장애인 재활 병원 만족도	매우만족	5.0	0.0	0.0	2.9	23.2	-	-	23.2	10.6	0.0	0.0	7.1
	만족	34.6	100.0	100.0	61.9	55.2	-	-	55.2	41.0	100.0	100.0	60.5
	불만족	60.4	0.0	0.0	35.2	21.6	-	-	21.6	48.4	0.0	0.0	32.4
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		722	374	143	1,239	323	-	-	323	1,045	374	143	1,562

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
공공어린이 재활병원 만족도 ²⁾	매우만족	0.0	-	-	0.0	25.7	-	-	25.7	19.1	-	-	19.1
	만족	62.5	-	-	62.5	48.0	-	-	48.0	51.7	-	-	51.7
	불만족	37.5	-	-	37.5	26.3	-	-	26.3	29.1	-	-	29.1
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0
전국추정수		229	-	-	229	672	-	-	672	901	-	-	901
장애인 전용치과 만족도	매우만족	82.1	49.3	8.5	51.1	38.8	9.4	0.0	25.6	57.9	44.3	8.4	45.7
	만족	8.9	50.7	68.2	46.7	54.8	63.9	100.0	59.0	34.5	52.4	68.8	49.3
	불만족	9.1	0.0	23.3	2.3	6.4	18.2	0.0	11.6	7.6	2.3	22.9	4.3
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.5	0.0	3.8	0.0	1.1	0.0	0.8
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		950	6,684	415	8,049	1,201	962	8	2,171	2,151	7,646	422	10,219
정신 요양시설 정신 의료기관 만족도	매우만족	0.0	19.1	0.0	10.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.5	0.0	7.8
	만족	100.0	80.9	100.0	89.4	46.7	78.6	100.0	58.1	76.3	80.5	100.0	81.0
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	53.3	21.4	0.0	41.9	23.7	4.0	0.0	11.2
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		968	1,827	483	3,278	775	416	8	1,198	1,743	2,243	490	4,476
정신재활 시설 만족도	매우만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	만족	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	0.0	95.0	100.0	100.0	0.0	98.5
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	100.0	5.0	0.0	0.0	100.0	1.5
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		107	248	-	356	143	-	8	150	250	248	8	506
장애아 전문/통합 어린이집 만족도 ³⁾	매우만족	37.9	-	-	37.9	28.6	-	-	28.6	33.2	-	-	33.2
	만족	55.3	-	-	55.3	56.2	-	-	56.2	55.7	-	-	55.7
	불만족	6.8	-	-	6.8	14.2	-	-	14.2	10.6	-	-	10.6
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	1.0	-	-	1.0	0.5	-	-	0.5
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0
전국추정수		2,104	-	-	2,104	2,176	-	-	2,176	4,280	-	-	4,280
발달장애인 지원센터 만족도	매우만족	36.2	46.4	10.6	34.6	13.5	5.3	0.0	9.6	28.2	38.6	10.5	29.6
	만족	63.8	53.6	89.4	65.4	59.6	68.2	100.0	63.9	62.3	56.4	89.5	65.1
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	26.9	26.5	0.0	26.5	9.5	5.0	0.0	5.3
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		1,185	2,424	1,275	4,884	644	566	8	1,218	1,829	2,990	1,282	6,101
발달장애인 거점병원 만족도	매우만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	만족	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	62.6	100.0	67.6	100.0	82.8	100.0	95.4
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.4	0.0	32.4	0.0	17.2	0.0	4.6
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		90	248	1,140	1,479	22	211	11	244	112	459	1,151	1,722
발달장애인 행동발달 증진센터 만족도	매우만족	-	-	-	-	0.0	100.0	-	1.3	0.0	100.0	-	1.3
	만족	-	-	-	-	100.0	0.0	-	98.7	100.0	0.0	-	98.7
	불만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	매우불만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	-	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		-	-	-	-	205	3	-	208	205	3	-	208
현장중심 직업재활 센터 만족도 ⁴⁾	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	만족	-	100.0	-	100.0	-	10.4	-	10.4	-	94.5	-	94.5
	불만족	-	0.0	-	0.0	-	89.6	-	89.6	-	5.5	-	5.5
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
전국추정수		-	459	-	459	-	30	-	30	-	488	-	488
발달 장애인 훈련센터 만족도	매우만족	0.0	13.8	0.0	9.4	-	0.0	-	0.0	0.0	12.2	0.0	8.7
	만족	47.8	71.9	100.0	79.9	-	55.1	-	55.1	47.8	70.0	100.0	77.9
	불만족	52.2	14.3	0.0	10.7	-	44.9	-	44.9	52.2	17.8	0.0	13.5
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		69	2,616	1,140	3,826	-	334	-	334	69	2,950	1,140	4,159
특수교육 지원센터 만족도	매우만족	8.7	0.0	-	8.3	13.1	65.7	-	17.7	10.1	30.5	-	11.3
	만족	73.1	0.0	-	69.7	66.3	34.3	-	63.5	71.0	15.9	-	67.7
	불만족	18.2	100.0	-	22.0	20.6	0.0	-	18.8	18.9	53.5	-	21.0
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
전국추정수	5,144	251	-	5,395	2,271	218	-	2,488	7,414	469	-	7,883
장애인가족	20.3	-	100.0	25.4	22.5	11.4	-	20.4	21.8	11.4	100.0	21.8
자원센터	79.7	-	0.0	74.6	77.5	78.0	-	77.6	78.2	78.0	0.0	76.7
만족도	0.0	-	0.0	0.0	0.0	10.6	-	2.0	0.0	10.6	0.0	1.5
매우불만족	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
계	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	516	-	35	551	1,112	265	-	1,377	1,628	265	35	1,928
장애인가족	-	-	-	-	50.0	0.0	-	49.2	50.0	0.0	-	49.2
만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
불만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
매우불만족	-	-	-	-	50.0	100.0	-	50.8	50.0	100.0	-	50.8
계	-	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	-	-	-	-	174	3	-	177	174	3	-	177
장애인가족	-	0.0	-	0.0	-	5.6	-	5.6	-	2.7	-	2.7
만족	-	100.0	-	100.0	-	94.4	-	94.4	-	97.3	-	97.3
불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
전국추정수	-	642	-	642	-	604	-	604	-	1,246	-	1,246
장애인가족	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
만족	-	100.0	100.0	100.0	-	89.8	-	89.8	-	99.6	100.0	99.6
불만족	-	0.0	0.0	0.0	-	10.2	-	10.2	-	0.4	0.0	0.4
매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0
전국추정수	-	2,222	135	2,357	-	100	-	100	-	2,322	135	2,457
주간활동/방과후활동	20.8	13.9	9.9	15.5	22.3	8.5	0.0	15.6	21.3	13.2	9.9	15.5
서비스 제공기관	60.9	78.9	49.2	71.3	72.2	83.5	100.0	77.7	64.2	79.6	49.4	72.4
만족	15.4	4.8	40.8	10.9	5.5	7.1	0.0	6.3	12.5	5.1	40.7	10.1
불만족	2.8	2.4	0.0	2.3	0.0	0.9	0.0	0.4	2.0	2.2	0.0	2.0
매우불만족	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
계	10.457	23.799	3.354	37.611	4.309	4.030	8	8.346	14.766	27.830	3.362	45.957

1) 만18세 이상(2020년 11월 기준, 이하 동일) 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 2) 만12세 미만 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 3) 만7세 미만 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 4) 만15세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 5) 만18세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함, 6) 만18세 이상 응답자 중 해당 서비스 이용자에게 질문함.

향후 이용을 희망하는 장애인복지시설을 살펴보면, ‘장애인복지관’(39.9%)이 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 ‘장애인 전용치과’(34.7%), ‘장애인체육시설’(30.7%), ‘발달장애인 거점병원’(29.9%), ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’(29.0%), ‘발달장애인지원센터’(26.2%) 순으로 높게 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 ‘장애인체육시설’(50.1%), ‘주간활동/방과후활동서비스 제공기관’(49.3%), ‘장애인복지관’(45.0%) 등을, ‘18-49세’는 ‘장애인복지관’(37.3%), ‘장애인 전용치과’(32.6%) 등을 이용하기를 희망하는 비율이 가장 높았다. ‘50세 이상’은 ‘장애인복지관’(42.2%), ‘정신요양시설, 정신의료기관’(31.8%) 등의 이용을 가장 희망하는 것으로 나타났다.

장애유형별로 지적장애는 전체 현황과 동일하게 ‘장애인복지관’(38.9%)의 이용을 가장 희망하였으며, 다음으로 ‘장애인 전용치과’(33.3%), ‘주간활동/방과후활동서비스

스 제공기관'(26.9%), '장애인체육시설'(26.7%), '발달장애인지원센터'(25.2%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로는 '0-17세'는 '주간활동/방과후활동서비스 제공기관'(48.5%), '장애인체육시설'(43.1%), '장애인복지관(40.3%)' 등의 비율이, '18-49세'는 '장애인복지관'(37.2%), '장애인전용치과'(32.0%), '주간활동/방과후활동서비스 제공기관'(26.3%), '장애인주간보호시설'(26.2%) 등의 비율이 높게 나타났다. '50세 이상'은 '장애인복지관'(42.2%), '장애인전용치과'(31.9%), '장애인주간보호시설'(23.2%) 등의 이용을 희망하였다.

자폐성 장애는 '장애인체육시설'(57.5%), '장애인복지관'(46.8%), '장애인 전용치과'(44.2%), '주간활동/방과후활동서비스 제공기관'(43.2%), '발달장애인 거점병원'(42.8%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로 '0-17세'는 '장애인체육시설'(65.8%), '장애인복지관'(55.5%), '주간활동/방과후활동서비스 제공기관'(51.0%) 등의 비율이, '18-49세'는 '장애인체육시설'(48.6%), '장애인 전용치과'(38.1%), '장애인복지관'(37.5%) 등의 비율이 높게 나타났다. '50세 이상'은 '발달장애인지원센터'(35.0%), '정신건강증진센터'(34.8%), '장애인주간보호시설'(28.5%) 등의 이용을 희망하였다.

〈표 2-257〉 향후 이용하고 싶은 장애인복지시설 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
장애인복지관	40.3	37.2	42.2	38.9	55.5	37.5	17.1	46.8	45.0	37.3	42.2	39.9
장애인주간보호시설	12.4	26.2	23.2	23.2	18.1	32.2	28.5	24.9	14.2	26.8	23.3	23.4
장애인단기거주시설	6.3	9.4	2.6	7.3	11.4	12.1	12.3	11.7	7.9	9.7	2.6	7.9
장애인 체육시설	43.1	26.0	16.6	26.7	65.8	48.6	23.7	57.5	50.1	28.4	16.6	30.7
장애인특별 운송사업	17.2	16.8	12.2	15.8	18.2	21.3	8.3	19.6	17.5	17.3	12.2	16.3
장애인정보화교육기관	10.1	10.2	2.3	8.3	19.7	13.1	0.0	16.5	13.1	10.5	2.3	9.4
장애인자립생활센터	15.9	19.0	8.4	16.0	28.9	23.5	10.7	26.3	19.9	19.5	8.4	17.3
지적장애인 자립지원센터	34.6	17.1	5.8	17.5	20.9	12.5	0.0	16.9	30.4	16.6	5.8	17.4
정신건강증진센터	22.5	17.8	13.1	17.5	27.2	22.9	34.8	25.2	24.0	18.4	13.2	18.5
장애인 재활병의원	25.8	20.6	18.8	21.1	28.8	18.7	16.1	23.9	26.7	20.4	18.8	21.4
공공어린이재활병원	20.6	-	-	3.5	17.2	-	-	8.9	19.6	-	-	4.2
장애인전용치과	39.7	32.0	31.9	33.3	50.0	38.1	23.4	44.2	42.9	32.6	31.8	34.7
정신요양시설, 정신의료기관	10.6	8.5	4.9	8.0	11.1	7.6	0.0	9.4	10.8	8.4	4.9	8.2
정신재활시설	7.7	4.4	4.5	5.0	8.1	6.2	4.9	7.2	7.8	4.6	4.5	5.3
장애아전문/통합어린이집	6.8	0.0	0.0	1.2	16.1	0.0	0.0	8.4	9.7	0.0	0.0	2.1
발달장애인지원센터	33.3	25.0	19.7	25.2	37.8	27.6	35.0	32.9	34.7	25.3	19.7	26.2
발달장애인 거점병원	23.0	22.3	18.0	21.4	48.6	36.7	10.4	42.8	30.9	23.8	18.0	24.1
발달장애인 행동발달증진센터	25.8	11.3	5.0	12.3	41.6	25.4	0.0	33.8	30.7	12.8	5.0	15.0
현장중심 직업재활센터	16.4	10.9	1.2	9.6	20.3	13.1	0.0	16.8	17.6	11.1	1.2	10.5
발달장애인훈련센터	23.5	13.1	1.2	12.1	42.2	27.9	5.9	35.3	29.3	14.7	1.2	15.1
특수교육지원센터	28.1	7.7	0.5	9.5	37.7	9.2	5.9	24.0	31.1	7.9	0.5	11.4
장애인가족지원센터	27.3	13.2	0.0	15.2	43.2	21.4	10.7	32.7	32.2	14.1	11.5	17.5
장애인권익옹호기관	13.7	7.2	1.4	7.0	24.2	12.3	5.9	18.4	16.9	7.8	1.4	8.4
장애인평생교육기관	29.5	15.9	3.9	15.4	37.3	23.3	11.9	30.6	31.9	16.7	3.9	17.4
장애인직업재활시설	22.1	16.6	2.2	14.2	32.3	23.5	10.7	28.0	25.3	17.3	2.2	16.0
주요활동분야별 서비스 제공기관	48.5	26.3	12.6	26.9	51.0	35.0	5.9	43.2	49.3	27.2	12.6	29.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

최근 1년간 장애인 대상 지역사회서비스 이용 경험을 분석한 결과, 대체적으로 지역사회 내 다양한 복지서비스 기관에서 서비스를 이용한 비율이 높지 않았다(평균 이용 비율 2.6%). 이용한 경험이 있는 응답자를 중심으로 가장 많이 이용한 서비스는 ‘치료·재활 서비스(심리, 언어, 물리, 감각통합, 인지, 작업치료 등)’(19.1%)이었으며, 다음으로 ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(6.6%), ‘학령기 대상 방학 및 주말 프로그램’(2.8%), ‘직업재활서비스(취업알선, 직업훈련 및 교육, 지원고용, 작업 활동 등)’(2.8%) 등의 순으로 높게 나타났다. 연령대별로는 ‘0-7세’의 경우 ‘치료·재활 서비스’(67.8%), ‘직업재활서비스’(5.1%), ‘도전행동지원(ABA프로그램, 의사소통 지원, 챌린지2 등)’(4.4%) 등이, ‘18-49세’는 ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’

(8.5%), ‘치료·재활 서비스’(7.4%), ‘직업재활서비스’(3.5%) 등의 비율이 높았다. ‘50세 이상’의 경우에는 전체적으로 서비스 이용 비율이 높지 않았지만, 이용 경험이 있는 응답자 중 4.1%가 ‘재가서비스(가사지원, 반찬서비스 등)’를 많이 이용한 것으로 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 전체 현황과 마찬가지로 ‘치료·재활 서비스’(16.1%), ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(5.9%), ‘재가서비스’(2.8%)의 비율이 높게 나타났다. 연령대별로 ‘0-7세’는 ‘직업재활서비스’(6.7%), ‘18-49세’는 ‘성인대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(7.8%), ‘50세 이상’은 ‘재가서비스’(4.1%)의 이용 비율이 가장 높게 나타났다.

자폐성 장애는 지적장애와 유사하게 ‘치료·재활 서비스’(40.2%), ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(14.4%)의 비율이 높게 나타났으며, 타 장애유형보다 ‘교육서비스(기초학습, 평생교육 등)’(5.7%), ‘도전행동지원’(4.9%) 등의 비율도 높게 나타났다. 연령별로는 ‘0-7세’의 경우 ‘치료·재활 서비스’(65.2%), ‘18-49세’는 ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(14.5%), ‘50세 이상’은 ‘건강관리 프로그램(운동, 비만 관리, 치매 예방 등)’(11.2%) 등의 서비스를 많이 이용한 것으로 나타났다.

〈표 2-258〉 장애인 대상 지역서비스 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
치료·재활 서비스(심리, 언어, 물리, 감각통합, 인지, 작업치료 등)	0.0	6.7	1.6	16.1	65.2	13.3	0.0	40.2	67.8	7.4	1.6	19.1
성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동 ¹⁾	-	7.8	1.1	5.9	-	14.5	0.0	14.4	-	8.5	1.1	6.6
교육 서비스(기초학습, 평생교육 등) ²⁾	-	2.6	0.0	1.9	-	5.8	0.0	5.7	-	2.9	0.0	2.2
진로 및 전환 교육	1.4	0.6	0.0	0.6	0.9	3.9	0.0	2.3	1.2	1.0	0.0	0.8
자립생활 프로그램	2.3	1.6	0.3	1.4	1.4	3.4	0.0	2.4	2.0	1.7	0.3	1.5
도전행동 지원(ABA프로그램, 의사소통 지원, 챌린지 ² 등)	2.7	0.2	0.0	0.6	8.2	1.3	0.0	4.9	4.4	0.3	0.0	1.1
성교육 프로그램	4.8	1.8	0.0	1.9	2.4	6.2	0.0	4.2	4.1	2.2	0.0	2.2
건강관리 프로그램(운동, 비만관리, 치매예방 등)	2.3	1.8	0.9	1.7	3.7	2.6	11.2	3.2	2.7	1.9	0.9	1.9
자조 모임 및 자기옹호 훈련 ³⁾	2.9	0.3	0.3	0.7	4.0	4.2	0.0	4.1	3.2	0.7	0.3	1.1
학령기 대상 방학 및 주말 프로그램 ⁴⁾	2.8	0.0	-	2.5	3.2	6.4	-	3.4	2.9	1.3	-	2.8
대학프로그램 ⁵⁾	-	0.2	0.0	0.2	-	0.9	0.0	0.9	-	0.3	0.0	0.2
직업재활서비스 ⁶⁾ (취업알선, 직업훈련 및 교육, 지원고용, 작업 활동 등)	6.7	3.6	0.3	2.8	0.0	3.0	4.8	2.6	5.1	3.5	0.3	2.8

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정보화 지원 (컴퓨터, 스마트폰 활용 교육 등)	3.4	2.6	0.0	2.2	1.4	2.2	0.0	1.8	2.8	2.6	0.0	2.1
지역주민과의 통합 활동 (스몰스파크, 관계망 형성 등)	0.7	0.7	0.0	0.5	0.0	0.6	0.0	0.3	0.5	0.7	0.0	0.5
시민옹호인 지원 (기혼 장애인 지원7) (가사, 출산, 양육 지원 등)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
보조기기 지원 서비스 (보조기기 사용 훈련 등)	-	0.0	2.5	1.9	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	2.5	1.9
재가서비스 (가사 지원, 반찬서비스 등)	2.8	0.2	0.6	0.7	1.1	0.0	5.6	0.6	2.3	0.2	0.6	0.7
노후설계 및 준비 지원8)	5.6	1.5	4.1	2.8	0.5	0.2	0.0	0.4	4.0	1.4	4.1	2.5
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

1) 만18세 이상(2020년 11월 기준, 이하 동일) 응답자에게만 질문함, 2) 만18세 이상 응답자에게만 질문함, 3) 만7세 이상 응답자에게만 질문함, 4) 만19세 미만 응답자에게만 질문함, 5) 만18세 이상 응답자에게만 질문함, 6) 만15세 이상 응답자에게만 질문함, 7) 결혼 경험이 있는 응답자에게만 질문함, 8) 만18세 이상 응답자에게만 질문함.

※ 각 항목에 대해 '예' 응답에 대한 비율만 제시하여 합계가 100%가 아님

이용 경험이 있는 응답자를 대상으로 장애인 대상 지역사회서비스 이용 만족도를 조사한 결과, 전체적으로는 '대학프로그램', '지역주민과의 통합활동', '노후설계 및 준비지원'(각각 100.0%), '재가서비스'(99.5%), '건강관리프로그램', '정보화지원'(각각 99.3%), '자조모임 및 자기옹호훈련'(98.7%) 등의 서비스에 만족하는 것으로 나타났다. 연령별로는 '0-17세'의 경우 '진로 및 전환교육', '건강관리프로그램', '자조모임 및 자기옹호훈련', '학령기 대상 방학 및 주말 프로그램', '직업재활서비스', '정보화지원', '지역주민과의 통합활동', '재가서비스'(각각 100.0%) 등의 서비스에 대해 대부분 만족하는 것으로 나타났다. '18-49세'는 '대학 프로그램', '지역 주민과의 통합활동', '보조기기 지원서비스', '노후설계 및 준비 지원'(각각 100.0%) 등의 이용을 가장 만족하고 있었다. '50세 이상'은 '기혼 장애인 지원'(64.5%)을 제외한 이용한 서비스에 대해 대부분 만족하는 것으로 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 전반적으로 '교육서비스', '진로 및 전환교육', '도전행동지원', '건강관리프로그램', '자조 모임 및 자기옹호 훈련', '학령기 대상 방학 및 주말 프로그램', '대학 프로그램', '정보화 지원', '지역주민과의 통합활동', '재가 서비스', '노후설계 및 준비 지원'(각각 100.0%) 등에 큰 만족도를 나타냈다. 연령별로는 '0-7세'의 경우 '진로 및 전환교육', '도전행동지원', '건강관리프로그램', '자조 모임 및 자기옹호 훈련'(각각 100.0%) 등 대부분 서비스 이용에 만족하는 것으로 나타났다. '18-49세'는 '교육서비스', '진로 및 전환교육', '도전행동 지원', '건강관리프로그램',

‘자조모임 및 자기옹호 훈련’, ‘대학프로그램’, ‘지역주민과의 통합활동’, ‘보조기기 지원서비스’(각각 100.0%) 등에, ‘50세 이상’의 경우에는 전체 현황과 마찬가지로 대부분의 서비스 이용에 만족하는 것으로 나타났다.

자폐성 장애는 전체적으로 ‘대학프로그램’, ‘지역주민과의 통합활동’, ‘노후설계 및 준비지원’(각각 100.0%), ‘자조 모임 및 자기옹호 훈련’(97.0%), ‘건강관리프로그램’(96.6%), ‘자립생활프로그램’(92.8%) 등의 이용에 만족하는 것으로 나타났다. 연령별로는 ‘0~17세’의 경우 ‘진로 및 전환교육’, ‘자립생활프로그램’, ‘건강관리프로그램’, ‘자조 모임 및 자기옹호 지원’, ‘학령기 대상 방학 및 주말 프로그램’(각각 100.0%) 등 대부분의 서비스 이용에 만족하고 있었다. ‘18~49세’는 ‘대학프로그램’, ‘지역주민과의 통합활동’, ‘노후설계 및 준비지원’(각각 100.0%) 등에, ‘50세 이상’은 지적장애와 마찬가지로 대부분의 응답자가 이용한 서비스에 대해 만족하는 것으로 나타났다.

〈표 2-259〉 장애인 대상 지역서비스 만족도

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체				
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	
치료·재활 서비스 만족도	매우만족	12.4	3.0	0.0	9.8	17.0	8.1	-	15.6	13.8	3.9	0.0	11.3
	만족	80.3	93.7	100.0	84.1	76.2	83.0	-	77.3	79.1	91.7	100.0	82.3
	불만족	6.5	3.3	0.0	5.6	6.8	8.8	-	7.1	6.6	4.4	0.0	6.0
	매우불만족	0.7	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	-	0.0	0.5	0.0	0.0	0.4
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	25,653	8,757	835	35,246	10,864	2,044	-	12,908	36,517	10,801	835	48,154
성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동 만족도 ¹⁾	매우만족	-	11.8	0.0	11.2	-	13.8	-	13.8	-	12.2	0.0	11.6
	만족	-	85.3	100.0	86.1	-	76.4	-	76.4	-	83.8	100.0	84.4
	불만족	-	2.8	0.0	2.7	-	9.8	-	9.8	-	4.1	0.0	3.9
	매우불만족	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
	계	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	-	10,261	550	10,810	-	2,233	-	2,233	-	12,494	550	13,043
교육 서비스 만족도 ²⁾	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	7.2	-	7.2	-	1.5	-	1.5
	만족	-	100.0	-	100.0	-	81.7	-	81.7	-	96.2	-	96.2
	불만족	-	0.0	-	0.0	-	11.1	-	11.1	-	2.3	-	2.3
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	계	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
	전국추정수	-	3,405	-	3,405	-	886	-	886	-	4,291	-	4,291
진로 및 전환 교육 만족도	매우만족	52.4	0.0	-	19.9	0.0	0.0	-	0.0	40.1	0.0	-	12.7
	만족	47.6	100.0	-	80.1	100.0	81.6	-	85.4	59.9	92.3	-	82.0
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	18.4	-	14.6	0.0	7.7	-	5.3
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	506	828	-	1,334	154	598	-	752	661	1,426	-	2,086
자립생활 프로그램 만족도	매우만족	31.2	0.0	0.0	8.8	0.0	0.0	-	0.0	24.5	0.0	0.0	7.0
	만족	34.4	86.0	100.0	72.1	100.0	92.8	-	95.0	48.6	87.4	100.0	76.7
	불만족	0.0	14.0	0.0	9.4	0.0	6.7	-	4.6	0.0	12.5	0.0	8.4
	매우불만족	34.4	0.0	0.0	9.7	0.0	0.5	-	0.4	27.0	0.1	0.0	7.8
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	850	2,037	135	3,021	234	524	-	758	1,084	2,561	135	3,779
도전행동 지원 만족도	매우만족	26.1	0.0	-	20.9	17.0	0.0	-	14.7	20.9	0.0	-	17.5
	만족	73.9	100.0	-	79.1	69.8	69.1	-	69.7	71.5	86.1	-	73.9
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	6.4	30.9	-	9.6	3.7	13.9	-	5.3
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	6.9	0.0	-	6.0	3.9	0.0	-	3.3

224 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

구분	지적장애				자폐성장애				전체				
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	
성교육 프로그램 만족도	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	1,015	251	-	1,266	1,361	204	-	1,565	2,375	455	-	2,830
	매우만족	43.8	64.2	-	55.3	40.9	0.0	-	11.9	43.3	45.3	-	44.5
	만족	43.5	23.4	-	32.2	39.6	96.4	-	79.8	42.8	44.8	-	44.0
	불만족	12.8	0.0	-	5.6	19.5	3.6	-	8.3	14.0	1.1	-	6.3
	매우불만족	0.0	12.4	-	7.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	8.8	-	5.2
건강관리 프로그램 만족도	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	1,795	2,306	-	4,101	396	961	-	1,356	2,191	3,267	-	5,458
	매우만족	31.6	36.2	0.0	30.6	14.2	7.5	0.0	11.5	24.3	32.1	0.0	26.5
	만족	68.4	63.8	100.0	69.4	85.8	83.7	100.0	85.1	75.7	66.7	100.0	72.8
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.8	0.0	3.4	0.0	1.2	0.0	0.7
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
자조 모임 및 자기옹호 훈련 만족도	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	838	2,415	471	3,724	613	398	8	1,019	1,451	2,813	479	4,742
	매우만족	51.8	0.0	0.0	32.1	18.5	4.7	-	10.8	40.3	2.7	0.0	23.0
	만족	48.2	100.0	100.0	67.9	81.5	89.9	-	86.2	59.7	94.0	100.0	75.7
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.4	-	3.0	0.0	3.2	0.0	1.3
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
학령기 대상 방화 및 주말 프로그램 만족도 ¹⁾	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	965	449	144	1,557	506	644	-	1,150	1,471	1,093	144	2,707
	매우만족	48.7	-	-	48.7	56.3	0.0	-	49.7	51.3	0.0	-	49.1
	만족	51.3	-	-	51.3	43.7	0.0	-	38.7	48.7	0.0	-	46.7
	불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	100.0	-	11.6	0.0	100.0	-	4.3
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
대학 프로그램 만족도 ²⁾	계	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	1,027	-	-	1,027	532	70	-	601	1,558	70	-	1,628
	매우만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	만족	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0
	불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
	매우불만족	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0
직업재활 서비스 만족도 ³⁾	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	585	4,712	134	5,431	-	460	3	463	585	5,172	137	5,894
	매우만족	20.8	25.2	-	24.0	0.0	34.6	-	20.5	17.6	26.0	-	23.6
	만족	79.2	74.8	-	76.0	100.0	54.8	-	73.3	82.4	73.1	-	75.7
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	10.5	-	6.2	0.0	0.9	-	0.7
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
정보화 지원 만족도	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	1,274	3,468	-	4,742	230	333	-	563	1,505	3,801	-	5,306
	매우만족	100.0	100.0	-	100.0	-	0.0	-	0.0	100.0	90.0	-	92.2
	만족	0.0	0.0	-	0.0	-	100.0	-	100.0	0.0	10.0	-	7.8
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
지역 주민과의 통합 활동 만족도	계	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	265	873	-	1,138	-	97	-	97	265	970	-	1,235
	매우만족	-	-	64.5	64.5	-	-	-	-	-	-	64.5	64.5
	만족	-	-	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	0.0
	불만족	-	-	35.5	35.5	-	-	-	-	-	-	35.5	35.5
	매우불만족	-	-	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	0.0
보조기기 지원 서비스 만족도	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	1,053	233	297	1,583	187	-	4	191	1,240	233	301	1,774
	매우만족	0.0	21.5	42.2	21.3	100.0	0.0	-	71.3	4.0	21.1	42.2	22.3
	만족	100.0	78.5	57.8	78.7	0.0	0.0	-	0.0	96.0	77.2	57.8	77.2
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	90.7	-	26.0	0.0	1.6	0.0	0.5

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
대우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.3	-	2.7	0.0	0.2	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	2,080	1,982	2,100	6,162	87	35	-	122	2,167	2,017	2,100	6,284
대우만족	-	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
노후설계 및 준비 지원 ¹⁾	-	-	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0
만족도	-	-	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0
계	-	-	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0
전국추정수	-	-	95	95	-	27	-	27	-	27	95	122

1) 만18세 이상(2020년 11월 기준, 이하 동일) 응답자에게만 질문함, 2) 만18세 이상 응답자에게만 질문함, 3) 만7세 이상 응답자에게만 질문함, 4) 만19세 미만 응답자에게만 질문함, 5) 만18세 이상 응답자에게만 질문함, 6) 만15세 이상 응답자에게만 질문함, 7) 결혼 경험이 있는 응답자에게만 질문함, 8) 만18세 이상 응답자에게만 질문함

향후 이용을 희망하는 장애인 대상 지역서비스를 살펴보면, ‘치료·재활서비스’(42.6%)가 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 ‘건강관리 프로그램’(34.1%), ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(29.5%), ‘자립생활프로그램’(28.8%), ‘노후설계 및 준비지원’(27.9%), ‘직업재활서비스’, ‘재가서비스’(25.3%) 등의 순으로 높은 비율을 보였다. 연령별로 ‘0-17세’는 ‘치료·재활서비스’(74.8%), ‘교육서비스’(40.0%) 등을, ‘18-49세’는 ‘치료·재활서비스’(37.0%), ‘건강관리프로그램’(36.4%), ‘성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(36.0%) 등의 이용을 희망하고 있었다. ‘50세 이상’은 ‘재가 서비스’(28.5%), ‘노후 설계 및 준비 지원’(27.6%), ‘건강관리프로그램’(25.0%) 등의 비율이 높게 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘치료·재활서비스’(39.6%), ‘건강관리 프로그램’(33.0%), ‘성인대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동’(28.3%), ‘자립생활프로그램’(26.4%) 등의 이용을 희망하였다. 연령별로는 ‘0-17세’와 ‘18-49세’의 경우 ‘치료·재활서비스’(69.7%)를, ‘50세 이상’은 ‘재가서비스’(28.5%) 등을 가장 희망하는 것으로 나타났다.

자폐성 장애는 ‘치료·재활서비스’(63.1%), ‘건강관리 프로그램’(41.5%), ‘자립생활 프로그램’(45.0%), ‘직업재활서비스’(38.2%) 등의 이용 희망 비율이 높게 나타났다. 연령별로 ‘0-17세’는 ‘치료·재활서비스’(86.2%), ‘18-49세’는 ‘건강관리프로그램’(44.5%), ‘50세 이상’은 ‘치료·재활서비스’(46.9%) 등의 이용을 가장 희망하는 것으로 조사되었다.

〈표 2-260〉 향후 이용하고 싶은 장애인 대상 지역서비스 (중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
치료·재활 서비스	69.7	36.9	24.7	39.6	86.2	38.3	46.9	63.1	74.8	37.0	24.8	42.6
성인 대상 음악 미술 체육 놀이 등 낮 활동	28.5	35.2	10.4	28.3	32.3	42.9	16.3	37.3	29.7	36.0	10.5	29.5
교육 서비스	35.8	14.7	9.2	17.0	49.3	18.4	17.1	34.5	40.0	15.1	9.2	19.2
진로 및 전환 교육	28.7	10.6	3.5	12.0	30.5	12.7	4.8	22.0	29.3	10.9	3.5	13.3
자립생활 프로그램	41.1	29.4	7.9	26.4	48.4	41.4	18.0	45.0	43.3	30.6	7.9	28.8
도전행동 지원	22.5	8.2	2.9	9.4	36.4	24.2	0.0	30.5	26.8	9.9	2.9	12.1
성교육 프로그램	30.5	14.2	0.5	13.8	36.7	18.8	0.0	28.0	32.4	14.7	0.5	15.6
건강관리 프로그램	35.1	35.4	25.1	33.0	38.8	44.5	14.9	41.5	36.2	36.4	25.0	34.1
자조 모임 및 자기옹호 훈련	17.2	7.5	1.7	7.8	27.0	12.3	0.0	19.9	20.3	8.0	1.7	9.3
학령기 대상 방학 및 주말 프로그램	35.6	0.6	-	6.4	36.3	0.5	-	19.1	35.8	0.6	-	8.0
대학프로그램	13.1	2.3	0.3	3.7	13.8	5.5	5.9	9.8	13.3	2.6	0.3	4.4
직업재활서비스	34.7	26.5	6.9	23.4	45.5	30.5	10.7	38.2	38.1	26.9	6.9	25.3
정보화 지원	36.6	18.6	1.8	17.7	27.8	20.2	0.0	24.1	33.9	18.7	1.8	18.5
지역주민과의 통합 활동	12.9	5.5	4.1	6.4	15.5	9.3	0.0	12.5	13.7	5.9	4.1	7.2
시민옹호인 지원	5.8	4.8	0.3	3.9	7.7	4.9	0.0	6.3	6.4	4.8	0.3	4.2
기혼 장애인 지원	10.1	6.5	10.1	7.9	12.2	3.8	13.2	8.2	10.8	6.2	10.1	8.0
보조기기 지원 서비스	9.9	7.0	5.3	7.1	10.0	2.8	5.6	6.6	9.9	6.5	5.3	7.0
재가서비스	23.0	25.7	28.5	25.9	26.6	15.4	15.5	21.2	24.1	24.6	28.5	25.3
노후설계 및 준비 지원	20.9	28.8	27.6	27.2	34.4	30.7	41.4	32.7	25.1	29.0	27.6	27.9
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

최근 1년간 가족 대상 지역서비스 이용 경험을 분석한 결과, 장애인 대상 서비스 현황과 마찬가지로 지역서비스 이용 비율이 높게 나타나지 않았다(평균 이용비율 1.7%). 이용한 경험이 있는 응답자를 중심으로 가장 많이 이용한 서비스는 ‘정보 제공’(3.4%)이었으며, 다음으로 ‘부모 교육’(2.8%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(2.2%) 등의 순으로 높게 나타났다. 연령대별로는 ‘0-7세’의 경우 ‘부모 교육’(9.2%), ‘정보 제공’(7.0%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(6.3%) 등이, ‘18-49세’는 ‘정보 제공’(3.1%), ‘취업 지원’(3.0%) 등의 비율이 높았다. ‘50세 이상’의 경우에는 타 연령대보다 이용 비율이 매우 낮게 나타났는데, 서비스를 이용한 응답자는 ‘정보 제공’(0.7%), ‘자조 모임’(0.5%) 등을 이용한 것으로 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘정보 제공’(2.6%), ‘취업 지원’(1.9%), ‘부모 교육’(1.7%), ‘자조 모임’(1.5%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(1.4%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령대별로 ‘0-7세’는 ‘부모 교육’(6.7%)을, ‘18-49세’는 ‘취업 지원’(3.1%), ‘50세 이상’은 ‘정보 제공’(0.7%)의 이용 비율이 가장 높게 나타났다.

자폐성 장애는 ‘부모 교육’(10.4%), ‘정보 제공’(9.3%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(7.4%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로 ‘0-7세’와 ‘18-49세’의 응답자들은 ‘부모 교육’(각각 14.7%, 5.8%)을 많이 이용하였으며, ‘50세 이상’의 응답자들은 가족 대상 지역서비스를 이용한 경험이 없는 것으로 나타났다.

〈표 2-261〉 발달장애인 가족 대상 지역서비스 이용 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정보 제공	4.5	2.8	0.7	2.6	12.6	5.7	0.0	9.3	7.0	3.1	0.7	3.4
부모 교육	6.7	1.0	0.0	1.7	14.7	5.8	0.0	10.4	9.2	1.5	0.0	2.8
일시 보호 서비스	0.5	1.5	0.0	1.0	0.6	1.6	0.0	1.0	0.5	1.5	0.0	1.0
형제자매 지원 프로그램	3.3	0.0	0.0	0.6	5.4	0.2	0.0	2.9	4.0	0.0	0.0	0.9
가족/부모 상담 및 치료	4.5	0.2	0.0	0.9	2.2	1.6	0.0	1.9	3.8	0.3	0.0	1.0
취업 지원	0.6	3.1	0.0	1.9	0.0	2.1	0.0	1.0	0.4	3.0	0.0	1.8
가족 휴식 및 여가 지원	4.5	1.0	0.1	1.4	10.2	4.4	0.0	7.4	6.3	1.4	0.1	2.2
자조 모임	1.9	1.7	0.5	1.5	2.2	4.2	0.0	3.1	2.0	2.0	0.5	1.7
자녀 미래설계 및 준비 프로그램	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.6	0.0	0.5	0.1	0.1	0.0	0.1
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

※ 각 항목에 대해 ‘예’ 응답에 대한 비율만 제시하여 합계가 100%가 아님. 연령은 장애인의 연령을 의미하며, 해당 연령층의 장애인 가족이 이용한 지역서비스 이용 경험을 의미함(이하 동일)

이용 경험이 있는 응답자를 대상으로 가족 대상 지역서비스 이용 만족도를 조사한 결과, 전체적으로 ‘가족 휴식 및 여가 지원’, ‘자조 모임’, ‘자녀 미래설계 및 준비 프로그램’(각각 100.0%) 등의 이용에 가장 크게 만족하는 것으로 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 ‘일시 보호 서비스’, ‘취업 지원’, ‘가족 휴식 및 여가 지원’, ‘자조 모임’, ‘자녀 미래 설계 및 준비 프로그램’(각각 100.0%) 등의 서비스에 대해 큰 만족도를 보였다. ‘18-49세’는 ‘형제자매지원 프로그램’, ‘가족 휴식 및 여가 지원’, ‘자조 모임’, ‘자녀 미래 설계 및 준비 프로그램’(각각 100.0%) 등의 만족도 비율이 가장 높게 나타났다. ‘50세 이상’은 이용한 대부분의 지역서비스에 만족하는 것으로 나타났다.

장애유형별로 지적장애의 경우 전반적으로 ‘일시 보호 서비스’, ‘형제자매지원프로그램’, ‘취업지원’, ‘가족 휴식 및 여가 지원’, ‘자조 모임’(각각 100.0%) 등에 큰 만족도를 나타냈다. 연령별로는 ‘0-7세’의 경우 ‘일시 보호 서비스’, ‘형제자매지원프로그램’, ‘취업지원’, ‘가족 휴식 및 여가 지원’, ‘자조 모임’(각각 100.0%) 등에, ‘18-49세’는 ‘정보 제공’(90.9%)을 제외하고, 이용한 모든 서비스에 만족하는 것으로 나타났다.

구분	지역장애				자폐성장애				전체				
	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	
정보 제공 만족도	매우만족	31.7	0.0	0.0	9.2	23.8	0.0	-	16.7	27.3	0.0	0.0	11.8
	만족	40.7	90.9	100.0	76.8	68.2	87.5	-	73.9	56.0	90.2	100.0	75.8
	불만족	27.7	9.1	0.0	13.9	8.0	12.5	-	9.3	16.7	9.8	0.0	12.4
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		1,658	3,665	367	5,690	2,093	884	-	2,977	3,751	4,549	367	8,667
부모 교육 만족도	매우만족	13.6	0.0	-	9.0	15.4	3.3	-	12.1	14.5	1.4	-	10.5
	만족	67.3	100.0	-	78.6	77.7	88.6	-	80.6	72.5	95.4	-	79.5
	불만족	19.0	0.0	-	12.5	6.9	8.0	-	7.2	13.0	3.3	-	10.0
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		2,487	1,302	-	3,789	2,448	897	-	3,345	4,934	2,199	-	7,133
일시 보호 서비스 만족도	매우만족	0.0	0.0	-	0.0	100.0	29.6	-	49.3	33.6	3.2	-	6.6
	만족	100.0	100.0	-	100.0	0.0	58.7	-	42.2	66.4	95.5	-	92.3
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	11.7	-	8.4	0.0	1.3	-	1.1
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		185	1,989	-	2,174	94	240	-	334	278	2,230	-	2,508
형제자매 자원 프로그램 만족도	매우만족	33.1	-	-	33.1	9.6	100.0	-	12.5	23.2	100.0	-	24.3
	만족	66.9	-	-	66.9	80.1	0.0	-	77.5	72.4	0.0	-	71.4
	불만족	0.0	-	-	0.0	10.3	0.0	-	10.0	4.4	0.0	-	4.3
	매우불만족	0.0	-	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		1,241	-	-	1,241	906	30	-	936	2,147	30	-	2,177
가족/부모 상담 및 치료 만족도	매우만족	22.6	0.0	-	19.7	0.0	0.0	-	0.0	18.5	0.0	-	14.9
	만족	61.4	100.0	-	66.3	80.9	100.0	-	88.7	64.9	100.0	-	71.8
	불만족	16.0	0.0	-	13.9	19.1	0.0	-	11.3	16.5	0.0	-	13.3
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		1,659	243	-	1,902	365	250	-	615	2,024	493	-	2,517
취업 지원 만족도	매우만족	100.0	0.0	-	5.5	-	26.9	-	26.9	100.0	2.0	-	7.0
	만족	0.0	100.0	-	94.5	-	63.8	-	63.8	0.0	97.3	-	92.3
	불만족	0.0	0.0	-	0.0	-	9.3	-	9.3	0.0	0.7	-	0.7
	매우불만족	0.0	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	100.0	100.0	-	100.0	-	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수		235	4,022	-	4,256	-	324	-	324	235	4,345	-	4,580
가족 휴식 및 여가 자원 만족도	매우만족	32.3	0.0	100.0	18.7	38.6	30.2	-	36.2	35.4	10.0	100.0	26.3
	만족	67.7	100.0	0.0	81.3	61.4	69.8	-	63.8	64.6	90.0	0.0	73.7
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수		1,691	1,375	35	3,101	1,696	681	-	2,378	3,387	2,057	35	5,479

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체	0~17세	18~49세	50세 이상	전체
자조 모임 만족도	매우만족	4.7	0.0	0.0	1.0	26.0	19.5	-	21.8	12.0	4.4	0.0	6.0
	만족	95.3	100.0	100.0	99.0	74.0	80.5	-	78.2	88.0	95.6	100.0	94.0
	불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	매우불만족	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	697	2,228	260	3,186	360	651	-	1,011	1,058	2,879	260	4,197
자녀 미래설계 및 준비 프로그램 만족도	매우만족	-	-	-	-	0.0	71.7	-	42.1	0.0	71.7	-	42.1
	만족	-	-	-	-	100.0	28.3	-	57.9	100.0	28.3	-	57.9
	불만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	매우불만족	-	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	0.0	-	0.0
	계	-	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0
	전국추정수	-	-	-	-	70	99	-	169	70	99	-	169

향후 이용을 희망하는 가족 대상 지역서비스를 살펴보면, ‘정보 제공’(43.8%)이 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음으로 ‘가족 휴식 및 여가 지원’(38.9%), ‘가족/부모 상담 및 치료’(30.4%), ‘자녀 미래 설계 및 준비 프로그램’(29.3%) 등의 순으로 높은 비율을 보였다. 연령별로는 모든 연령대에서 ‘정보 제공’(0-17세: 58.9%, 18-49세: 43.7%, 50세 이상: 28.1%)의 비율이 가장 높게 나타났으며, 이 외에 ‘0-17세’는 ‘자녀 미래설계 및 준비 프로그램’(47.1%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘가족 휴식 및 여가 지원’(각각 41.6%, 23.0%) 등의 비율이 높게 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘정보 제공’(42.4%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(37.3%), ‘가족/부모 상담 및 치료’(29.3%), ‘자녀 미래설계 및 준비 프로그램’(27.0%) 등의 이용을 희망하였다. 연령별로는 전체 현황과 마찬가지로 모든 연령대에서 ‘정보 제공’(0-17세: 57.4%, 18-49세: 43.7%, 50세 이상: 28.2%)의 이용을 희망하였으며, 이 외에 ‘0-17세’는 ‘가족/부모 상담 및 치료’(47.1%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘가족 휴식 및 여가 지원’(각각 41.3%, 23.0%) 등을 희망하는 것으로 나타났다.

자폐성 장애는 ‘정보 제공’(53.0%), ‘가족 휴식 및 여가 지원’(50.4%), ‘자녀 미래설계 및 준비 프로그램’(44.5%), ‘가족/부모 상담 및 치료’(38.2%) 등의 이용 희망 비율이 높게 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’는 ‘정보 제공’(62.1%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘가족 휴식 및 여가 지원’(각각 43.8%, 38.5%) 등의 이용을 가장 희망하였다.

〈표 2-263〉 향후 이용하고 싶은 발달장애인 가족 대상 지역서비스(중복응답)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정보 제공	57.4	43.7	28.2	42.4	62.1	43.3	26.5	53.0	58.9	43.7	28.1	43.8
부모 교육	31.6	11.5	3.0	12.9	39.9	13.9	10.7	27.4	34.2	11.7	3.0	14.8
일시 보호 서비스	18.4	22.1	16.7	20.2	32.5	24.0	0.0	28.4	22.8	22.3	16.7	21.3
형제자매 지원 프로그램	26.3	10.9	8.3	12.9	33.1	10.0	10.7	22.0	28.4	10.8	8.3	14.1
가족/부모 상담 및 치료	47.1	29.8	15.0	29.3	46.7	29.1	15.3	38.2	46.9	29.7	15.0	30.4
취업 지원	28.3	23.0	3.0	19.3	30.6	29.7	10.4	30.1	29.0	23.7	3.0	20.7
가족 휴식 및 여가 지원	42.3	41.3	23.0	37.3	56.5	43.8	38.5	50.4	46.7	41.6	23.0	38.9
자조 모임	14.7	7.3	1.9	7.3	23.1	12.0	0.0	17.7	17.3	7.8	1.9	8.6
자녀 미래설계 및 준비 프로그램	45.5	27.8	11.5	27.0	50.6	38.1	7.3	44.5	47.1	28.9	11.5	29.3
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

복지서비스 및 시설 이용 과정에서 경험한 어려움을 분석한 결과, 가장 큰 어려움으로는 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(58.4%)로 나타났으며, 이 외, ‘원하는 서비스가 없어서’(12.1%), ‘서비스 시간(금액)이 부족해서’, ‘신청 및 이용 절차가 복잡해서’(각각 5.7%) 등이 있었다. 연령별로는 모든 연령대에서 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(0-17세: 51.2%, 18-49세: 60.3%, 50세 이상: 60.3%)의 비율이 가장 높게 나타났으며, 이 외, ‘0-17세’는 ‘서비스 시간(금액)이 부족해서’(12.8%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘원하는 서비스가 없어서’(각각 12.7%, 17.7%) 등의 비율이 높게 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(59.9%), ‘원하는 서비스가 없어서’(12.6%) 등의 비율이 높게 나타났으며, 연령별로는 전체 현황과 동일하게 모든 연령대에서 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(0-17세: 55.0%, 18-49세: 61.1%, 50세 이상: 60.3%)의 비율이 가장 높았다. 이 외에도 ‘서비스 시간(금액)이 부족해서’(0-17세: 12.2%), ‘원하는 서비스가 없어서’(18-49세: 13.0%, 50세 이상: 17.7%)의 비율이 높게 나타났다.

자폐성 장애는 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(48.0%), ‘서비스 시간(금액)이 부족해서’(12.1%), ‘원하는 서비스를 이용할 수 없어서(선정 시 탈락)’(11.5%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로는 전체 현황과 마찬가지로 모든 연령대에서 ‘어떠한 서비스가 있는지 몰라서’(0-17세: 42.7%, 18-49세: 53.7%, 50세 이상: 52.9%)의 비율이 가장 높게 나타났고, 그 외에 ‘0-17세’의 경우 ‘서비스 시간(금액)이 부족해서’(14.1%), ‘18-49세’는 ‘원하는 서비스를 이용할 수 없어서(선정 시 탈락)’(11.2%), ‘50세 이상’

은 ‘원하는 서비스가 없어서’(11.8%) 등이 높은 비율을 보였다.

〈표 2-264〉 복지서비스 및 시설 이용 과정에서 경험한 어려움(1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
어떠한 서비스가 있는지 몰라서	55.0	61.1	60.3	59.9	42.7	53.7	52.9	48.0	51.2	60.3	60.3	58.4
서비스 시간(금액)이 부족해서	12.2	4.0	1.5	4.8	14.1	9.9	5.9	12.1	12.8	4.6	1.6	5.7
신청 및 이용 절차가 복잡해서	3.5	6.9	5.1	5.9	3.3	5.2	0.0	4.2	3.5	6.7	5.1	5.7
원하는 서비스가 없어서	4.3	13.0	17.7	12.6	7.5	9.8	11.8	8.6	5.3	12.7	17.7	12.1
원하는 서비스를 이용할 수 없어서(신청 시 탈락 등)	6.7	2.0	4.4	3.3	11.9	11.2	0.0	11.5	8.3	2.9	4.4	4.4
서비스를 신청했으나 이용을 거부당해서	0.7	1.3	0.1	0.9	1.4	1.9	0.0	1.6	0.9	1.4	0.1	1.0
주변에 서비스 기관이나 인력이 없어서	8.0	4.6	2.5	4.7	11.4	1.9	0.0	6.8	9.1	4.3	2.5	5.0
서비스 질이 낮아서	0.9	0.6	2.8	1.2	1.9	1.0	0.0	1.5	1.2	0.7	2.8	1.2
서비스 이용과정에서 학대를 받은 적이 있거나 걱정되어서	0.0	0.8	1.2	0.8	0.7	1.1	0.0	0.9	0.2	0.9	1.2	0.8
서비스 비용(본인부담금 등)이 비싸서	6.2	2.4	0.8	2.7	3.7	2.1	0.0	2.9	5.4	2.4	0.8	2.7
기타	2.4	3.2	3.5	3.1	1.5	2.1	29.4	1.8	2.1	3.1	3.6	3.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

복지서비스를 이용할 때 납부하는 본인부담금 수준을 살펴보면, 전체적으로 본인부담금을 납부하지 않는 비율은 평균 58.6%였으며, 납부하고 있는 응답자를 대상으로 월 평균 본인부담금 금액은 ‘발달재활서비스’(월 평균 79,840원), ‘활동지원서비스’(월 평균 58,445원), ‘기타 시설 및 프로그램 이용 실비’(월 평균 44,620원), ‘기타 바우처 서비스’(월 평균 16,431원)의 순으로 높게 나타났다. 연령별로 ‘0-17세’는 ‘기타 시설 및 프로그램 이용 실비’(월 평균 107,802원), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘활동지원서비스’(각각 월 평균 51,801원, 13,209원)의 본인부담금을 가장 많이 납부하고 있었다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 본인부담금을 납부하지 않는 비율은 평균 61.6%였으며, 납부 응답자를 대상으로 월 평균 본인부담금은 ‘발달재활서비스’(월 평균 72,180원), ‘활동지원서비스’(월 평균 52,492원), ‘기타 시설 및 프로그램 이용 실비’(월 평균 35,001원), ‘기타 바우처 서비스’(월 평균 14,680원)의 순으로 높게 나타났다. 연령별로는 모든 연령대에서 ‘활동지원서비스’(0-17세: 월 평균 77,161원, 18-49세: 47,226원, 50세 이상: 13,219원)의 본인부담금을 가장 많이 납부하고 있었다.

자폐성 장애는 본인 부담금을 납부하지 않는 비율은 평균 45.5%였으며, 납부 응답자를 대상으로 월 평균 본인 부담금은 ‘기타 시설 및 프로그램 이용 실비’(월 평균 110,307원), ‘발달재활서비스’(월 평균 94,714원), ‘활동지원서비스’(월 평균 82,339원), ‘기타 바우처 서비스’(월 평균 28,389원)의 순으로 높게 나타났다. 연령별로 ‘0-17세’는 ‘기타 시설 및 프로그램 이용 실비’(월 평균 149,559원), ‘18-49세’는 ‘활동지원서비스’(월 평균 80,253원), ‘50세 이상’은 ‘기타 바우처 서비스’(월 평균 1,188원)의 본인부담금을 가장 많이 납부하였다.

〈표 2-265〉 서비스별 본인부담금

(단위: %, 원, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
발달재활 서비스	없음	31.3	-	-	31.3	21.0	-	-	21.0	27.8	-	-	27.8
	10만원 미만	31.0	-	-	31.0	45.0	-	-	45.0	35.8	-	-	35.8
	10만원 이상	37.7	-	-	37.7	34.0	-	-	34.0	36.4	-	-	36.4
	계	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0
	평균	72,180.4	-	-	72,180.4	94,714.3	-	-	94,714.3	79,840.3	-	-	79,840.3
	전국추정수	16,134	-	-	16,134	8,309	-	-	8,309	24,443	-	-	24,443
활동지원 서비스	없음	27.6	39.4	82.4	39.9	10.9	22.4	100.0	15.7	21.8	37.0	82.4	35.0
	10만원 미만	36.3	39.3	11.7	36.1	52.1	39.1	0.0	46.7	41.8	39.3	11.7	38.2
	10만원 이상	36.1	21.3	5.9	24.0	37.0	38.5	0.0	37.6	36.4	23.7	5.9	26.7
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	77,161.5	47,226.8	13,219.6	52,492.9	83,844.0	80,253.4	0.0	82,339.6	79,487.2	51,801.0	13,209.8	58,445.4
	전국추정수	13,777	32,204	4,336	50,317	7,354	5,177	3	12,535	21,131	37,382	4,339	62,852
기타 바우처 서비스	없음	63.2	92.8	97.8	88.9	67.6	85.1	94.1	76.1	64.6	92.0	97.8	87.3
	10만원 미만	22.6	3.9	1.1	6.4	18.1	6.3	5.9	12.4	21.2	4.1	1.1	7.2
	10만원 이상	14.2	3.4	1.1	4.7	14.3	8.6	0.0	11.5	14.2	3.9	1.1	5.6
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	35,424.4	12,757.7	4,478.9	14,680.1	37,811.4	18,304.2	1,188.2	28,389.5	36,163.3	13,339.4	4,474.6	16,431.2
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521
기타 시설 및 프로그램 이용 실비	없음	68.3	86.8	98.2	86.3	63.9	74.9	100.0	69.3	66.9	85.6	98.2	84.2
	10만원 미만	6.8	4.3	0.6	3.9	5.8	2.5	0.0	4.2	6.5	4.1	0.6	3.9
	10만원 이상	25.0	8.9	1.2	9.8	30.2	22.6	0.0	26.5	26.6	10.3	1.2	11.9
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	평균	89,080.4	31,433.8	4,677.9	35,001.5	149,559.2	68,279.3	0.0	110,307.8	107,802.3	35,298.1	4,671.7	44,620.8
	전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인과 가족이 복지정보를 습득하는 경로를 분석한 결과, 전체적으로 복지정보를 ‘행정복지센터 등 정부기관’(27.4%)에서 가장 많이 확보하고 있었으며, 다음으로 ‘복지서비스 기관’(20.6%), ‘정보매체’(18.0%), ‘친척, 친구, 이웃’(11.9%), ‘장애인(부

모) 동료'(10.7%) 등을 통해 많이 확보하는 것으로 나타났다. 연령별로 '0-17세'는 '장애인(부모) 동료'(22.4%), '18-49세'와 '50세 이상'은 '행정복지센터 등 정부기관'(각각 25.3%, 44.3%)으로부터 정보를 많이 습득하는 것으로 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 '행정복지센터 등 정부기관'(29.5%), '복지서비스기관'(21.1%), '정보매체'(18.2%) 등의 순으로 높은 비율을 나타냈다. 연령별로는 모든 연령대에서 '행정복지센터 등 정부기관'(0-17세: 20.3%, 18-49세: 26.4%, 50세 이상: 44.4%)의 비율이 가장 높게 나타났으며, 그 외에 '0-17세'는 '장애인(부모) 동료'(19.3%), '18-49세'는 '복지서비스기관'(25.3%), '50세 이상'은 '친척, 친구, 이웃'(24.5%) 등이 높은 비율을 보였다.

자폐성 장애는 '장애인(부모) 동료'(26.3%), '복지서비스기관'(17.4%), '정보매체'(16.7%) 등의 순으로 높은 비율을 나타냈다. 연령별로는 '0-17세'와 '18-49세'는 '장애인(부모) 동료'(각각 29.1%, 23.3%), '50세 이상'은 '친척, 친구, 이웃'(63.6%) 등이 높은 비율을 보였다.

〈표 2-266〉 복지정보 습득 경로

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
정보매체	13.7	21.9	11.8	18.2	18.6	14.7	12.1	16.7	15.2	21.2	11.8	18.0
장애인(부모) 동료	19.3	8.0	1.4	8.4	29.1	23.3	9.1	26.3	22.4	9.6	1.4	10.7
행정복지센터 등 정부기관	20.3	26.4	44.4	29.5	9.7	16.2	6.1	12.8	17.1	25.3	44.3	27.4
복지서비스기관	16.3	25.3	13.5	21.1	14.0	21.2	4.5	17.4	15.6	24.9	13.5	20.6
장애인단체	4.8	3.4	0.8	3.0	6.7	6.6	0.0	6.6	5.4	3.7	0.8	3.5
학교	12.3	0.6	0.0	2.5	9.8	4.4	0.0	7.2	11.5	1.0	0.0	3.1
친척, 친구, 이웃	7.2	9.2	24.5	12.4	8.2	8.2	63.6	8.3	7.5	9.1	24.6	11.9
복지 관련 정보지	2.4	1.8	1.3	1.8	0.9	2.1	0.0	1.4	1.9	1.8	1.3	1.7
기타	3.6	3.4	2.2	3.2	3.0	3.4	4.5	3.2	3.4	3.4	2.2	3.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

코로나19 시기 서비스 중단 경험 여부를 분석한 결과, 서비스를 이용한 경험이 있는 응답자의 28.0%가 코로나19로 인해 서비스 중단을 경험한 것으로 나타났으며, 연령별로는 '0-17세' 50.3%, '18-49세' 27.0%, '50세 이상' 7.2%의 중단 비율을 나타냈다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 응답자 중 26.2%가 서비스 중단을 경험하였으며, 연령별로는 전체 현황과 마찬가지로 '0-17세'의 비율이 51.5%로 가장 높게 나타났다.

자폐성 장애는 응답자의 40.0%가 서비스 중단을 경험하였으며, 연령별로는 ‘0-17세’의 비율(47.3%)이 가장 높게 나타났으며, 지적장애보다 모든 연령대에서 서비스 중단 경험의 비율(18-49세: 31.7%, 50세 이상: 10.7%)이 높은 양상을 나타냈다.

〈표 2-267〉 코로나19 시기 서비스 중단 경험

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
예	51.5	26.4	7.2	26.2	47.8	31.7	10.7	40.0	50.3	27.0	7.2	28.0
아니오	48.5	73.6	92.8	73.8	52.2	68.3	89.3	60.0	49.7	73.0	92.8	72.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

서비스 중단 기간을 살펴보면, 전체적으로 평균 80.9일 정도 서비스가 중단된 것으로 나타났으며, 연령별로는 ‘0-17세’의 경우 71.1일, ‘18-49세’는 87.1일, ‘50세 이상’은 62.6일 정도 서비스가 중단된 것으로 조사되었다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 평균 82.0일 정도 서비스가 중단된 것으로 나타났다. 연령별로는 전체 현황과 유사하게 ‘18-49세’가 87.5일로 중단 기간이 가장 길게 나타났으며, ‘0-17세’ 75.7일, ‘50세 이상’ 62.7일로 나타났다.

자폐성 장애는 전술한 바와 같이 지적장애보다 중단 경험의 비율을 높였지만, 중단 기간(76.0일)은 다소 짧게 나타났다. 연령별로도 지적장애보다 전체적으로 기간은 짧았으나, ‘18-49세’는 타 연령대보다 중단 기간(평균 84.1일)이 길게 나타났다.

〈표 2-268〉 최대 중단 기간

(단위: %, 일, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
15일 이하	29.0	21.5	47.1	25.7	27.3	28.7	0.0	27.8	28.5	22.4	47.0	26.1
16-30일	23.0	17.7	19.1	19.6	20.1	19.8	55.5	20.0	22.2	18.0	19.2	19.7
31-60일	19.0	15.5	8.5	16.2	15.0	16.4	44.5	15.5	17.8	15.6	8.6	16.1
61-90일	6.6	17.1	8.1	13.0	12.5	6.7	0.0	10.3	8.3	15.8	8.1	12.5
91일 이상	22.4	28.1	17.2	25.5	25.1	28.3	0.0	26.3	23.2	28.1	17.2	25.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	75.7	87.5	62.7	82.0	71.1	84.1	43.3	76.0	74.4	87.1	62.6	80.9
전국추정수	19,130	34,688	3,681	57,500	7,974	4,872	7	12,853	27,104	39,561	3,688	70,353

코로나19 시기 서비스를 이용한 방법을 분석한 결과, 전체적으로 ‘직접 만나서’(88.9%) 서비스를 이용한 것으로 나타났다. 연령별로도 대부분의 연령이 직접 대면하여 서비스를 이용하였으며, ‘0-17세’가 가장 높은 비율을 나타냈다(0-17세: 92.7%, 18-49세: 86.2%, 50세 이상: 89.5%).

장애유형별로는 지적장애, 자폐성 장애의 경우에도 ‘직접 만나서’(89.0%)의 비율이 높게 나타났으며, 연령별로도 ‘0-17세’의 대면 이용의 비율(지적장애: 92.3%, 자폐성 장애: 93.1%)이 가장 높게 나타났다.

〈표 2-269〉 코로나19 시기 필요 서비스 및 프로그램 이용 방법

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
직접 만나서	92.3	86.6	89.5	89.0	93.1	82.9	82.0	89.0	92.7	86.2	89.5	88.9
직접 만나지 않고 다른 방법으로	7.7	13.4	10.5	11.0	6.9	17.1	18.0	11.0	7.3	13.8	10.5	11.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

세부 이용 방법을 살펴보면, 직접 만나서 진행되는 대면 방식의 경우 전체적으로 ‘기관 방문 1:1 지원’(63.6%)의 비율이 가장 높게 나타났다. 연령별로도 모든 연령대에서 ‘기관 방문 1:1 지원’(0-17세: 70.8%, 18-49세: 58.1%, 50세 이상: 61.0%)의 비율이 높게 나타났으며, 타 연령대보다 ‘0-17세’는 ‘소그룹(2-4명) 지원’(20.5%), ‘18-49세’는 ‘중그룹(5-10명) 지원’(22.3%), ‘50세 이상’은 ‘담당자 가정 방문 1:1 지원’(30.7%)의 비율이 높게 나타났다.

비대면 방식은 전체적으로 ‘전화’(44.9%)의 비율이 가장 높게 나타났으며, 그 외에도 ‘카카오톡, 문자, 메일 등의 활용’(18.8%), ‘실시간 온라인 소통 방식’(7.8%), ‘관련 키트 및 자료 발송’(7.7%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로도 모든 연령대에서 ‘전화’(0-17세: 49.5%, 18-49세: 43.9%, 50세 이상: 36.9%)의 비율이 높게 나타났으며, 타 연령대보다 ‘0-17세’는 ‘관련 키트 및 자료 발송’(11.3%), ‘18-49세’는 ‘카카오톡, 문자, 메일 등의 활용’(21.7%), ‘50세 이상’은 ‘실시간 온라인 송출 방식’(26.0%)의 비율이 높게 나타났다.

장애유형별로는 모든 장애유형에서 ‘기관 방문 1:1 지원’(지적장애: 61.5%, 자폐성 장애: 72.0%)의 비율이 높게 나타났으며, 모든 연령대에서 ‘기관 방문 1:1 지원’의 비율이 높게 나타났다. 비대면 지원 방식에 있어서도 모든 장애유형에서 ‘전화’(지적장애: 49.4%, 자폐성 장애: 27.7%)의 비율이 가장 높게 나타났다. 연령별로도 모든 연령대에서 ‘전화’의 비율이 높게 나타났으나 자폐성 장애의 경우 ‘0-17세’는 ‘실시간 온라인 소통 방식’(26.3%), ‘온라인 녹화 영상 송출’(20.2%) 등의 비율이 높게 나타났다.

〈표 2-270〉 코로나19 시기 주로 이용한 세부 방법

(단위: %, 명)

구분		지적장애				자폐성장애				전체			
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
대면	기관 방문 1:1 지원	66.0	58.5	61.0	61.5	82.4	56.1	51.1	72.0	70.8	58.1	61.0	63.6
	담당자 가정 방문 1:1 지원	7.6	11.6	30.8	11.9	2.2	17.3	0.0	8.2	6.0	12.5	30.7	11.1
	소그룹(2-4명) 지원	25.9	6.0	0.0	12.8	7.4	12.9	27.1	9.6	20.5	7.1	0.1	12.2
	중그룹(5-10명) 지원	0.4	23.9	8.1	13.8	7.0	13.7	21.7	9.7	2.4	22.3	8.2	13.0
	기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.5	0.3	0.0	0.0	0.1
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	19,682	28,771	4,795	53,248	8,144	5,316	15	13,475	27,826	34,088	4,810	66,723
비대면	전화	59.7	47.1	36.5	49.4	21.7	30.8	100.0	27.7	49.5	43.9	36.9	44.9
	카카오톡, 문자, 메일 등을 활용	17.1	23.1	0.0	19.7	14.6	15.6	0.0	15.2	16.4	21.7	0.0	18.8
	카카오채널, 인스타그램, 페이스북 등 SNS 활용	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	0.0	6.6	0.0	2.0	0.0	1.3
	실시간 온라인 소통 방식	0.0	6.6	6.4	5.0	26.3	14.4	0.0	18.6	7.1	8.2	6.4	7.8
	실시간 온라인 송출 방식	0.0	8.5	26.2	7.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.8	26.0	6.3
	온라인 녹화 영상 송출 방식	0.0	0.0	0.0	0.0	20.2	0.0	0.0	7.1	5.4	0.0	0.0	1.5
	관련 키트 및 자료 발송	15.4	7.9	6.4	9.6	0.0	0.0	0.0	0.0	11.3	6.3	6.4	7.7
	앱 또는 플랫폼 개발 및 활용	7.8	6.7	0.0	6.4	12.5	9.6	0.0	10.6	9.0	7.3	0.0	7.2
	스마트 기술 활용	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	기타	0.0	0.0	24.5	2.0	4.7	19.3	0.0	14.1	1.3	3.8	24.3	4.5
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	전국추정수	1,626	4,403	550	6,580	595	1,086	3	1,685	2,221	5,490	553	8,264

코로나19 이전에 비해 서비스 이용과정에서 겪은 어려움을 살펴보면, 가장 큰 어려움에는 ‘필요한 정보 확보의 어려움’(32.4%)으로 나타났으며, 이 외, ‘서비스 지원 중단 및 축소’(27.0%), ‘기타’(11.3%), ‘개인 방역 수칙 준수 어려움’(9.8%) 등이 있었다. 연령별로 ‘0-17세’는 ‘서비스 지원 중단 및 축소’(37.6%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘필요한 정보 확보의 어려움’(각각 32.6%, 44.0%)의 비율이 가장 높게 나타났다.

장애유형별로는 지적장애의 경우 ‘필요한 정보 확보의 어려움’(33.8%), ‘서비스 지원 중단 및 축소’(26.1%) 등의 비율이 높게 나타났으며, 연령별로는 전체 현황과 동일하게 ‘0-17세’가 ‘서비스 지원 중단 및 축소’(37.8%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘필요한 정보 확보의 어려움’(각각 33.1%, 44.0%)의 비율이 가장 높게 나타났다.

자폐성 장애는 ‘서비스 지원 중단 및 축소’(33.4%), ‘필요한 정보 확보의 어려움’(23.3%) 등의 비율이 높게 나타났다. 연령별로는 ‘0-17세’와 ‘18-49세’가 ‘서비스 지원 중단 및 축소’(각각 37.3%, 29.4%), ‘50세 이상’은 ‘필요한 정보의 확보 어려움’(26.3%)이 가장 큰 어려움인 것으로 조사되었다.

〈표 2-271〉 코로나19 이전 대비 서비스 이용 과정의 어려움(1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
서비스 지원 중단 및 축소	37.8	26.5	16.6	26.1	37.3	29.4	11.4	33.4	37.6	26.8	16.6	27.0
돌봄 인력 부족	9.8	3.7	1.8	4.3	3.9	6.3	11.2	5.1	7.9	4.0	1.9	4.4
바다면(온라인) 서비스 이용 어려움	11.1	4.4	5.2	5.7	9.2	4.8	4.8	7.1	10.5	4.5	5.2	5.9
바다면(온라인) 서비스를 이용할 수 있는 PC, 휴대폰 등 장비 없음	1.3	0.9	0.3	0.8	0.9	0.5	0.0	0.7	1.2	0.8	0.3	0.8
바다면(온라인) 서비스를 이용할 수 있는 인터넷이 연결되어 있지 않음	0.0	0.5	0.0	0.3	0.0	1.8	0.0	0.8	0.0	0.7	0.0	0.4
필요한 정보 확보 어려움	22.1	33.1	44.0	33.8	19.4	27.5	26.8	23.3	21.3	32.6	44.0	32.4
자립생활 향상을 위한 서비스 질 저하	2.9	0.9	0.1	1.1	3.2	6.1	0.0	4.6	3.0	1.5	0.1	1.5
개인 방역 수칙 준수의 어려움	3.4	12.2	8.9	9.9	10.7	6.6	5.9	8.7	5.6	11.6	8.9	9.8
지역사회 참여 및 활동 제한	1.8	4.2	5.1	4.0	6.8	4.3	4.5	5.6	3.4	4.2	5.1	4.2
가족 간의 갈등 증가	1.3	1.7	1.4	1.6	2.5	2.2	5.9	2.4	1.7	1.8	1.5	1.7
담당 종사자와의 의사소통 제한	0.1	0.5	0.4	0.4	0.4	1.2	0.0	0.8	0.2	0.6	0.4	0.5
기타	8.5	11.3	16.1	11.9	5.7	9.4	29.4	7.5	7.6	11.1	16.1	11.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521

발달장애인에게 필요한 사회 및 국가지원으로 대부분의 응답자가 ‘소득보장’(48.1%)이 가장 필요하다고 하였으며, 다음으로 ‘의료보장’(16.0%), ‘주거보장’

(6.7%), ‘고용보장’(5.8%), ‘안전한 생활보장’(5.1%) 순으로 높은 비율을 나타냈다. 연령별로도 모든 연령대에서 ‘소득 보장’(0-17세: 32.6%, 18-49세: 52.1%, 50세 이상: 52.8%)이 가장 필요하다고 응답하였으며, 이 외, ‘0-17세’에서는 ‘의료보장’(17.6%)과 ‘교육/보육 보장’(12.1%), ‘18-49세’와 ‘50세 이상’은 ‘의료보장’(각각 15.0%, 16.9%), ‘주거보장’(각각 7.1%, 9.6%) 등을 필요로 하였다.

장애유형별로는 모든 장애유형에서 ‘소득보장’(지적장애: 49.7%, 자폐성 장애: 37.0%)이 가장 필요한 것으로 나타났으며, 모든 연령대에서도 ‘소득보장’이 가장 높은 비율을 보였다. 특히 타 장애유형에 비해 지적장애의 ‘50세 이상’은 ‘안전한 생활보장’(9.2%)을, 자폐성 장애의 ‘0-17세’는 ‘활동지원보장’(14.1%), ‘0-17세’와 ‘18-49세’는 ‘발달장애인 학대예방 등 인권보장’(각각 7.1%, 6.6%) 등에 대한 지원 욕구가 큰 것으로 나타났다.

〈표 2-272〉 발달장애인에게 필요한 사회 및 국가 지원(1순위)

(단위: %, 명)

구분	지적장애				자폐성장애				전체			
	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체	0-17세	18-49세	50세 이상	전체
소득보장	36.7	52.2	52.7	49.7	23.5	51.6	46.7	37.0	32.6	52.1	52.7	48.1
의료보장	16.8	15.5	16.9	16.0	19.5	11.3	25.1	15.6	17.6	15.0	16.9	16.0
고용보장	6.6	7.1	0.4	5.5	9.8	6.5	0.0	8.2	7.6	7.0	0.4	5.8
주거보장	2.9	7.0	9.6	6.9	3.0	7.5	6.6	5.2	2.9	7.1	9.6	6.7
교육/보육 보장	12.2	0.8	0.9	2.7	11.9	2.1	5.9	7.2	12.1	0.9	0.9	3.3
활동지원 보장	6.2	4.2	1.6	3.9	14.1	4.6	4.9	9.5	8.6	4.2	1.6	4.6
장애인 건강보장	8.4	2.6	3.4	3.7	0.6	1.7	4.8	1.1	6.0	2.5	3.4	3.4
자기결정 보장	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0
발달장애인 학대예방 등 인권보장	1.5	3.9	0.0	2.6	7.1	6.6	0.0	6.9	3.3	4.2	0.0	3.1
의사소통과 정보접근 보장	0.3	0.6	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.6	0.4	0.5
문화여가생활 및 체육활동 보장	0.6	0.0	1.1	0.4	1.9	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0	1.1	0.4
발달장애인 인식개선	5.5	1.5	3.9	2.7	6.0	0.7	0.0	3.5	5.7	1.5	3.8	2.8
안전한 생활 보장	1.7	4.7	9.2	5.2	2.0	6.7	5.9	4.3	1.8	4.9	9.2	5.1
기타	0.7	0.0	0.0	0.1	0.6	0.0	0.0	0.3	0.6	0.0	0.0	0.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
전국추정수	37,178	131,366	50,848	219,393	16,669	15,392	67	32,128	53,848	146,758	50,915	251,521



제3장

발달장애인 초점집단면접 (Focus Group Interview)

제1절 조사 개요

제2절 표본 설계

제3절 조사 결과

제3장

발달장애인 초점집단면접 (Focus Group Interview)

제1절 조사개요

본 연구는 국가 지원의 사각지대에 놓일 수 있는 발달장애인의 생활실태 및 지원욕구를 심층적으로 파악하기 위해 초점집단면접(Focus Group Interview, 이하 FGI)을 실시하였다. FGI는 도전행동, 중복장애, 정신과적 질환이 있는 최중증 장애인, 기혼 발달장애인, 고령 발달장애인, 농어촌 지역 발달장애인, 2인 이상의 발달장애인이 포함된 다 장애 가구 등과 관련된 당사자, 부모 등 주 돌봄자, 서비스 제공자 총 16인이 참여하였다. FGI 참여자는 아래 표와 같다.

〈표 3-1〉 FGI 참여자의 일반적 사항

참여자	발달장애인 관계	발달장애인 연령대	발달장애인 특성	참여자	발달장애인 관계	발달장애인 연령대	발달장애인 특성
1	부모	20대	- 도전행동 발달 장애인	9	부모	20대	- 농어촌, 중복 발달장애인
2	부모	10대	- 도전행동 발달 장애인	10	부모	20대	- 농어촌 발달장 애인
3	부모	20대	- 중복장애 발달 장애인	11	발달장애인	40대	- 고령 장애인
4	부모	10대	- 중복장애 발달 장애인	12	발달장애인	50대	- 고령 장애인
5	부모	20대	- 정신과진단, 고기 능 발달장애인	13	발달장애인	50대	- 기혼, 고령 장애인
6	부모	20대	- 정신과진단, 도전 행동 발달장애인	14	발달장애인	50대	- 기혼, 고령 장애인
7	부모	10대	- 농어촌, 도전행 동 발달장애인	15	서비스 제공자	-	- 다장애가구 지원
8	부모	20대	- 농어촌 발달장 애인	16	서비스 제공자	-	- 다장애가구 지원

FGI는 개방형 조사지를 활용하여 진행하였으며, 유사한 장애 특성 및 환경에 있는 참여자를 그룹으로 구성하여 그룹 당 1회씩 약 2시간 이내로 진행되었다. FGI의 주요 질문 내용에는 일상생활의 어려움, 코로나19 시기 생활의 변화, 지원 영역별 필요 지원 등이 포함되었다.

FGI를 통해 수집된 모든 내용은 참여자의 동의를 얻어 녹음하였으며, 종료 후 녹취록을 전사하여 일반적 질적 연구방법에 따라 주요 질문별로 공통된 주제에 대한 범주화를 시행하였다.

제2절 분석 결과

FGI의 분석결과는 크게 5개의 범주로 구성되었으며, 구체적으로 살펴보면, ‘일상생활 전반의 어려움’, ‘코로나19시기, 일상의 변화’, ‘서비스 이용 시 어려움’, ‘지원영역별 필요 지원서비스’, ‘제반 환경의 구성’이다. 각 범주별 하위범주는 총 44개로 구분되었으며, 주요 내용은 아래 표와 같다.

〈표 3-2〉 FGI의 주요 분석결과

범주		하위범주
일상생활 전반의 어려움		<ul style="list-style-type: none"> - 지속되는 막대한 돌봄 - 인권침해에 대한 대응 어려움 - 장애 친화적이지 않는 지역사회
코로나19시기, 일상의 변화		<ul style="list-style-type: none"> - 장애 퇴행 및 행동 악화 - 가족 관계 변화 - 서비스 축소 및 중단 - 발달장애가 부재한 대응 정책
서비스 이용 시 어려움		<ul style="list-style-type: none"> - 이용 가능한 기관 및 서비스 부족 - 최중증 발달장애인이 없는 발달장애인 정책 - 서비스의 배제와 차별 - 서비스 비용 및 치료비 부담 - 복지정보의 접근성 미흡 - 다 장애 가구의 서비스 중복 문제 - 농어촌 지역의 전문 인력 부족
지원영역별 필요 지원서비스	장애진단 및 조기개입	<ul style="list-style-type: none"> - 공공 재활치료지원 확대
	보육 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> - 전공과 확대 - 중앙정부 차원의 평생교육지원 확대
	건강 및 의료	<ul style="list-style-type: none"> - 건강 모니터링체계 구축 - 발달장애인 생활체육 활성화
	일상생활	<ul style="list-style-type: none"> - 주간활동서비스 확대 및 개선 - 발달장애인 중심의 활동지원서비스 설계
	자기결정 및 미래설계	<ul style="list-style-type: none"> - 자조모임 활성화 - 권익옹호활동가 양성 및 옹호지원 - 신탁 지원

범주		하위범주
	경제활동	- 예술가 양성 및 공공예술 지원 - 발달장애인 공공일자리 확대
	사회참여	- 관계망 형성 지원
	결혼과 양육	- 기혼 발달장애인의 양육지원 - 기혼 발달장애인의 주거지원
	가족 내 돌봄	- 가족 활동 지원 - 비 장애 형제·자매 지원 - 주 돌봄자 휴식지원 확대 및 내실화 - 주 돌봄자의 건강 지원 - 단시간 돌봄 지원
	차별 및 학대	- 발달장애학생 학대 예방 및 권리구제 강화 - 기혼 발달장애인의 인권 사각지대 모니터링 및 지원 - 위법행위 예방 및 지원 방안 마련
제반 환경의 조성		- 최종증 발달장애인의 안정적인 서비스 환경 구축 - 개인별 지원 시스템 강화 - 위기 발달장애인 가구 발굴 및 지원 - 코로나19시기, 다각적 지원 방식 도입 - 종합적인 복지정보 플랫폼 구축 - 발달장애 친화적 지역 환경 조성 - 발달장애인 지원종사자 교육과 지원

가. 일상생활 전반의 어려움

1) 지속되는 막막한 돌봄

타인과 의사소통이 불가능한 발달장애인의 부모는 오랜 시간 자녀를 양육해왔음에도 불구하고 자녀의 상황을 제대로 파악하지 못할 때 큰 좌절감을 느끼고 있었다. 한 참여자는 평상 시 소통이 어려운 자녀가 신체적, 정서적으로 아프거나 불편한 환경에 있을 때 부모로서 자녀의 상황을 정확하게 파악하지 못하고 적절한 도움을 주지 못하는 상황이 반복되면서 막막함을 호소하였다.

“전혀 표현이 안 돼서 아이가… 아파도 말도 안 하고 그런 게 전혀 안 되니까, 혼자 이렇게 힘들어 하는 게 많아서 저도 계속, 그게 엄마도 의문이에요. 많이 계속, 옆에서도 계속 저도 도와주려고 하는데 표현도 안 되고 말도 안 되고 전혀 그런 게 안 되니까” (참여자 1)

이러한 막막함은 주 돌봄자가 나이가 들어가면서 증가되었다. 국가에서 지원하는 지

원인력이 있다 하더라도 자녀의 장애 수준에 맞게 적절한 인력이 배치되지 않기 때문에 마음 놓고 자녀를 맡길 수 없었다. 이러한 상황에서 주 돌봄자는 자신의 건강을 살피는 것을 뒤로 미루고 돌봄에만 집중할 수밖에 없으며, 특히 자녀가 성인기가 되면 갈 곳이 없고, 부모와 자녀가 동시에 노화로 인해 신체적, 심리적 변화를 겪으면서 돌봄에 대한 막막함은 더욱 더 증가하였다.

“어머니들도 나이가 들다 보니 자기 몸을 또 자기들이 돌봐야 되는 그런 시기들이 오잖아요. 정작 아파도 병원을 마음껏 못 가고 입원을 해야 되는 상황인데도 입원을 하지 못하고... (중략) 입원을 해서 조금 치료도 받고 수술도 해야 되는 상황들이 생기는데 활동 보조 선생님들이 도와주시는 부분은 도와주시지만 직접 저희 집에 와서 아이를 재우고 이러는 것들은 또 못해요 스킬이 안 되고. 그러면 오로지 엄마밖에 안 되는데 엄마는 아플 자격도 없나 이런 생각이 들 정도로 그런 마음들이 되게 들 때면 사실, 미리 미래를 보고 저희가 슬퍼할 자격이나 어떤 여유도 없지만 그런 것들이 해결이 안 되면 우리 아이는 어떻게 할까라는 그런 불안감이 항상 있는 거예요.” (참여자 4)

“부모님들이 보통은 자녀분들이 학령기, 고등학교 공교육이 끝나면 노화가 그렇게 많이 빨리 오신다고 하시더라고요. 그러면서 특히 보호자, 갱년기 증상도 오다 보니까 감정이나 감정 컨트롤도 안 되고 신체적인 어려움도 겪고, 그런데 그와 동시에 공적 서비스가 학교 졸업하자마자 모든 게 끊기니까, 그래서 오롯이 집에서 당사자를 보호자가 케어해야 되는데 주 돌봄자는 상대적으로 더 몸이 안 좋아지고 심리적으로 어려움도 겪고 이런 부분을 많이 호소하시거든요.” (참여자 15)

한 참여자는 주 돌봄자의 사후 자녀를 위한 지원에 대한 뚜렷한 방법을 찾지 못한 채 자녀의 미래를 생각할 때 닥쳐오는 불안감과 막막함을 토로하였다.

“이 시골에서 우리 아이보다 나이가 많이 먹은 장애인을 보면서 그 생각을 했어요. 우리 아이가 40 먹으면 저렇게 되겠지, 50 먹으면 저런 모습이겠지, 또 나이를 먹으면 저런 모습으로 늙겠지 그런 생각을 하면서 어떻게 이 아이에게 내가 없어도, 부모가 없어도 혼자 살아서 이 지역사회에 살아남을 수 있을까를 항상 고민을 했거든요.” (참여자 10)

2) 인권침해에 대한 대응 어려움

한 참여자는 중복 장애가 있는 발달장애인 자녀가 학교에서 상해를 입었을 때 이에 대해 학교 측의 적절한 설명을 들을 수 없고, 어떠한 추궁도, 대응도 할 수 없는 상황을 종종 경험한다고 하였다. 이 부분은 정확한 상황을 전하지 못하는 자녀에 대한 차별인 동시에 지속될 경우 학교 내에서 학대를 암묵적으로 증가시키는 요인이 되고 있었다.

“저희 아이도 외상 장애인이고 말을 할 수 없고 모든 신체를 본인의 어떤 의사에 의해서 쓸 수 있는 아이가 아니잖아요. 근데 어떤 아이들을 돌보다 보면 멍이 들거나 상처가 날 수는 있다고 봐요. 그러니까 집에서 갈 때 항상 저희가 본능적으로, 아이를 보낼 때 항상 이렇게 옷을 입힐 때나 목욕을 할 때 항상 보잖아요. 그리고 학교를 보냈는데 돌아올 때 멍이 들어 있다거나 상처가 나 있을 때 그거에 대해서 학교에 있는 시간은 선생님이나 활동보조 선생님들이 조금 주의 깊게 봐야 되는 부분인데 그냥 모른다 그러면 되게 엄마로서 너무 속상한 거예요. (중략) 좋게 해석을 하려고 해도 누군가에 의해서 조금 다쳐오는 듯한 그런 느낌들이 있잖아요. (중략) 그러니까 아무도 안 했더라고 하니까 뭐라 할 수가 없을 때... (중략) 중증장애인 아이를 기르는 엄마로서는 되게 너무 속상하고 가슴 아프고 정말 평평 혼자서 울 수밖에 없는 상황이거든요.”
(참여자 4)

또한, 부모들은 누구나 인지할 수 있는 학교 폭력 상황인데도 장애학생 부모들이 집단으로 나서지 않을 경우 문제는 피해자가 아닌 가해자 중심으로 마무리되는 상황을 경험하였다. 분명히 자녀가 피해자인데도 불구하고 항상 ‘을’의 입장에 서게 되는 상황이 발달장애인과 가족들을 무기력하고 씁쓸하게 만들고 있었다.

“제 옆에서도 어떤 학폭을 당했을 때도 학교에서 제도적으로 부모나 아이 편을 드는 게 아니라 학교에서 깔끔하게 마무리되는 선을 항상 먼저 찾고, 그게 엄마들이 어떤, 같이 일어나서 같이 으쌰으쌰 하면서 싸워주지 않으면 정말 이길 수 있는 싸움들이 아니잖아요. 그런 것들이 되게 어떻게 보면 당연한 결과, 당연히 피해자가 될 수밖에 없는 그런 결과들인 것 같아요 그런 제도들 자체도 그래서 그런 걸 볼 때 되게 가슴이 아프다는 생각을 했어요. (중략) 그러니까 누가 봐도 학폭인데 정말 부모들이 이렇게 뭉치지 않으면 그 싸움을 이기기가 너무 쉽지 않다는

거... 항상 저희가 약간 ‘을’ 같다는? 그런 문제가 생기면 항상 을의 입장이 되는 게 참 이게 교육을 받는 당사자가 갑이 돼야 되는 상황인데도 불구하고 항상 을이 되어서 조금 주눅 들어 있는 느낌? 그런 것들이 되게 가슴 씩쓸할 때가 있는 것 같아요.” (참여자 4)

부모들은 학대의 대응은 곧 서비스의 중단으로 이어진다고 언급하였다. 문제를 제기하였을 때 피해 장애인에 대한 후속 방안이 없이 시설 폐쇄, 서비스 중단이라는 결과를 접해야 했다. 이러한 상황에서 부모들은 적극적으로 대응하기보다는 침묵할 수밖에 없게 된다고 하였다.

“그래서 뒤통수 맞은 아이 엄마한테 정말 이거를 말을 해줘야 되나 너무너무 고민이 됐어요. 왜냐하면 지금도 마찬가지지만 저희도 학교에서 종일반에서 만약에 그런, 주간보호도 마찬가지고 어느 기관이든 누군가가 그런 문제를 제기를 하게 되면 결국 우리나라는 그 기관이나 그 시설을 폐쇄를 시켜버리잖아요. 문 닫아버리고 이용자를 다른 데로 보내버리잖아요. 거기를 개선하고 뭔가를 바꾼다기보다도, 그러니까 저희는 학교에서는 을인 거예요. 학부모는. 내 아이가 종일반을 다 이용을 해야 되는데 내가 그 선생님한테 이런 학대를 받았다고 그 엄마한테 이야기를 해주고 우리 같이 행동을 하자 하면은 우리가 못 다니게 될 것 같은 생각이 더 큰 거예요.” (참여자 3)

3) 장애 친화적이지 않는 지역사회

발달장애인의 도전행동은 외부 환경의 여러 자극에 의해 증가될 수 있다. 발달장애인과 가족은 이러한 행동 변화로 인해 일상 및 지역사회 생활에 큰 어려움을 겪고 있었다. 한 부모 참여자는 자녀의 외부 자극에 대한 민감한 반응으로 인해 병원, 미용실 등 지역사회 보편적인 시설을 이용하는 것이 불가능하다고 하였다. 오랜 기간 동안 여러 방법들을 시도해보았지만, 여전히 어려운 부분이라고 하였다. 지역사회는 쉽게 접근하지 못하는 낯선 공간과 장소가 되고 있었다.

“애가 특성이 워낙 청각이나 촉각이나 다 예민하다 보니까 특정 주파수에서 견디지 못하는 소리가 있어서 그럴 때마다 자해를 하고 하니까 (중략) 그런 걸 다 피해 다녀야 되니까 일상생활

이 다 힘들죠. 지금 제일 어려운 거는 일단 병원이나 미용실을 이용을 아예 못하고 있어요. 그러니까 촉각적인 방어가 너무 심해서 누가 자기 몸에 손을 대는 거에 대해서 굉장히 심한 공포를 갖고 있거든요. (중략) 머리 자르는 게 너무 힘들어서 지금 집에서 이발을 해주고 있거든요. 그러고 병원 이용 같은 경우도 지금 치과 검진이나 혈액 검사나 이런 걸 못한 지가 굉장히 오래 됐어요. (중략) 할 거 다 해 봤어요. 예방접종도 상상도 할 수 없는 일이고요.” (참여자 6)

한 부모는 지역사회 장애인 화장실의 문제점을 제시하였다. 24시간 밀착 돌봄이 필요한 발달장애인 자녀가 성별이 다를 경우 지역사회 화장실 이용은 현실적으로 불가능하였다. 성별 구분 없이 공통으로 사용할 수 있는 장애인 화장실이 아예 설치되어 있지 않거나 대부분이 성별로 구분된 화장실 내부에 설치되어 있어 이용할 수 없었다. 이로 인해 참여자는 기본적인 시설을 이용하지 못해 지역사회 외출을 시도하지 않거나 매우 제한된 시간 내에서 외부 활동을 하고 있었다.

“저하고 둘이 외출을 했을 때 가장 힘든 점은 이 아이가 남자 아이잖아요. 남자다 보니까 저하고 성별이 다르니까 화장실을 이용할 때 제가 남자 화장실에 보내 놓고 밖에서 기다리고 있으면 되니까 상관이 없는데 제가 볼일을 볼 때 애를 어디다가 세워놓고 있을 수가 없는 거예요. 어디로 갈지 모르는 상황이어서... (중략) 장애인 화장실이 모든 곳에 있지는 않거든요. 그리고 장애인 화장실도 그 안에서도 또 남자장애인, 여자장애인 이렇게 있으니까 이게 어디를 가야 될지 성별이 다른 보호자가 단둘이 외출할 때는 시간에 제한이 너무 있어요. 제가 화장실을 안 가고 참을 수 있는 그 시간 범위 내에서 밖에 갔다 올 수가 없거든요. 그게 현실적으로 가장 어려워요.” (참여자 6)

나. 코로나19시기, 일상의 변화

1) 장애 퇴행 및 행동 악화

코로나19 시기, 발달장애인에게는 매우 무기력하고 답답한 일상의 연속이었으며, 서비스 중단 및 지역 활동의 축소 등으로 장애가 퇴행되거나 도전행동이 악화되기도 하였다. 대부분의 부모 참여자들이 외부 활동이 제한되면서 발달장애인 자녀에게 이전

에 없었던 새로운 도전행동이 나타나거나 심리적으로 답답해하거나 괴로워하는 모습을 자주 보게 되었다고 하였다. 한 참여자는 예상치 못한 코로나19 시기가 발달장애인 당사자와 주 돌봄자에게 지옥과 같은 시간이라고 표현하기도 하였다.

“나가지 않아서 방 안에서만 계속 놀고 했더니 아이가 괴력, 소리를 지르고 없던 버릇도 나오고 엄마를 약간 공격하듯이 손짓이 오고, 굉장히 본인도 괴로워하는 그런 게 너무 심해 갖고. 근데 어쩔 수가 없이 제가 또 몸이 안 좋아 갖고 계속 집에 있었는데 코로나 때도 굉장히 센터도 나가지도 못하고 계속 있었는데, 계속 힘들었어요. 다른 게 이렇게 생기더라고요 또, 없었던 버릇 같은 거, 손도 막 깨문다든가 자기를 때린다든가 자해한다든가 이런 행동이 굉장히 많이 나타나고 있고요.” (참여자 1)

“코로나 상황이나 이런 게 오니 아이가 너무 힘들었어요. 아무 활동도 못하고 수업 안에 그냥 혼자 앉아 가지고 수업을 하는 거라, 아이가 어느 정도 교류는 해야 되는데 그런 부분이 없어지고, (중략) 그래서 그냥 특수반에서 혼자 수업을 하다 보니 아이가 문제 행동이 더 많아지는 거예요. 아이가 다른 기능적인 행동은 못하는데 대화는 굉장히 잘하거든요. 그런 의사소통은 잘 이루어지는 아인데 그런 부분이 해소가 안 되다 보니 문제 행동이 더 많이 생겼던 것 같아요. 그래서 그냥 특수학교를 옮기게 됐어요.” (참여자 2)

“일단은 사실 학교를 1년을 쉬면서 애가 굉장히 더 안 좋아졌었거든요 집에서 엄청 더 안 움직이려고 하고 집에만 갇혀서 1년 동안 엄청 퇴행을 하고 그랬었는데...(중략) 집에 있는 게 계속 되다 보니까 너무 무기력해지는 거예요. 움직이지 않으려고 하고, 정말 저희 집에 소파가 한가운데가 폭 꺼졌어요. (중략) 그러다가 또 자해도 생겼어요. 다시 또 답답하다는 표현으로 자기가 여기 가슴을 막 뜯어 가지고 여기 상처를 내고. 정말 너무 지옥 같았어요.” (참여자 6)

2) 가족관계 변화

코로나19 시기는 가족 관계에 직접적인 영향을 미쳤다. 일부 참여자들은 이 시기에 가족들이 함께 하는 시간이 많아지면서 부모와 자녀, 형제자매 간에 관계가 이전보다 돈독해지거나 서로의 이해 폭을 넓히는 긍정적인 변화를 이야기하기도 하였다. 하지만

대부분의 참여자들은 이 시기 가족 관계가 악화되었다고 언급하였다. 구체적으로 비장애 형제자매가 지속되는 발달장애인의 도전행동을 지켜보면서 스트레스를 받거나 부모와 장애자녀와의 관계에서는 부정적인 감정이 쌓이면서 서로에게 불편함을 표출하기도 하였다. 또한 양육과 돌봄 문제에서 부모 간의 의견 충돌로 갈등이 증폭되기도 하였다.

“코로나 상황에 집에 있으니까 너무 부딪히는 거예요. 우리 아이들이 혼잣말을 많이 하거나 그러니 이런 자체도 본인이 굉장히 듣기가 싫었나 봐요. 그러니까 코로나 상황이 아니었을 때는 사실 이 정도로 문제가 심각하지는 않았었는데, 코로나 상황 때문에 집에 있다 보니까 너무 붙어 있으니까 이게 아이 두 형제간에 갈등이 되게 심각했거든요. 동생이 되게 스트레스를 받아 하고...” (참여자 2)

“이게 계속 반복이 되니까 가정 안에서도 동생들하고 사이도 그러고, 특히 부모 자식 간의 사이에서도 자꾸 날카로워지는 거예요. 그래서 별거 아닌 것 갖고 다 서로를 공격을 하게 되고, 그리고 돌아서면 다들 또 후회를 하잖아요. 이게 벌써 1년 지나고 2년째 계속 반복이 되요.” (참여자 3)

“우울감이나 불안감 이런 것들이 코로나 상황에서 조금 보이시더라고요. (중략) 가족 내에 생활이 길어지다 보니까 보호자님끼리 이렇게 다투는 두 분이 부부가 장애인인 경우는 특히나 보호자님끼리 다투서 부부 싸움을 전화 통화로 오픈을 한다든가, 그리고 감정이 이게 기복이 심해지셔서 가지고 사회복지사에게 쏟아낸다든가 이런 것들이 있으시더라고요.” (참여자 15)

3) 서비스 축소 및 중단

코로나19 시기, 발달장애인과 가족에게 가장 큰 어려움은 서비스의 공백이었다. 특히 코로나19 초기 정부 방침으로 학교와 서비스 기관은 장기간 휴관(교)을 하고, 서비스 중단 및 개시를 반복하거나 서비스를 축소하여 제공하였다.

이러한 과정에서 발달장애인과 가족은 사설 기관을 찾게 되면서 고가의 비용을 부담해야 했으며, 그마저 이용하지 못하는 경우에는 지속적인 치료를 받지 못해 자녀의 몸

에 이상이 오는 등 매우 위급한 상황에 직면하는 고통스러운 시간을 보내야 했다. 한 부모는 이러한 정부와 학교 그리고 서비스 기관의 대응은 장애인의 입장을 고려하기보다는 기관의 안전한 운영에만 급급한 모습이었다고 답답함과 아쉬움 등 복잡한 심경을 표출하였다.

“복지관도 문을 닫은 경우가 굉장히 많았어요. 갑자기 아이가 다니던 패턴이 없어지면 우리 아이들이 그거에 대해서 굉장히 힘들어 하거든요. 그래서 아이 입장에서는 지금 복지관을 못 다니면 사설 기관을 다녀야 되거든요. 그럼 사설 기관을 다니면 치료비 부담이 너무 큰 거예요. 사설 기관에는 미술이나 이렇게 한 타임 당 4만 5천 원, 5만 원 정도 하거든요.” (참여자 2)

“이번에 코로나를 겪다 보니 치료를 못하니까 저희 아이도 몸에 변형이 많이 왔고 탈골이 되고 고관절이 무너지고 이런 상황들이 오거든요. 그래서 그걸 지켜보는 부모 입장은 그 고통을 혼자 또 아이가 감수하는 거예요. 사실 그거를 보면서 되게 너무 많이 힘들어했고, 또 앞으로도 그런 부분들이 이 아이에게는 계속 어떤 문제로 내지는 고통의 어떤 한 부분으로 올 수밖에 없거든요.” (참여자 4)

“장애인 시설이 혹시나 무슨 일이 생길까 봐 문 닫고, 특수학교도 두 번째 해에는 많이 나갔지만 첫 번째 해는 거의 특수학교도 못 나가게 하고 해서. 그런 것들이 재난 상황에서, 물론 바이러스로부터 보호하는 것도 중요하긴 한데 우선 선제적으로 애들 활동을 못하게 한 거는 정말 너무 답답했거든요.” (참여자 6)

“등교를 해서 거기서 돌봄을 해줬으면 좋겠는데 코로나라고 해가지고 모든 기관과 학교에서 오지 말라고 하고, 그때 많이 집 안에 이렇게 가족끼리 있었을 때 많이 힘들었어요. (중략) 네, 일반학교의 특수학급에서도 학교로 오지 말라고 하더라고요. 그래도 괜찮으면, 저희도 힘들고 한데 봐줬으면 하는 그런 아쉬움이 있었습니다.” (참여자 7)

설상 국가의 지원이 제공된다 하더라도 실질적으로 서비스를 이용할 수 없었다. 실제로 한 참여자는 최중증의 발달장애인이 추가로 지원된 활동지원서비스를 이용하려고 해도 제공인력이 거부하거나 또는 확진되고 자가 격리에 들어갔을 경우 아무런 대

책이 없어 서비스가 또 다시 중단되는 상황이 벌어졌다. 특히 발달장애인 지원이 당사자, 부모, 지원인력 등이 모두 협력하여 진행되는 특성으로 코로나19 감염 상황은 연속적으로 서로에게 영향을 미치는 악순환이 되었다. 이 시기는 단순히 서비스를 추가 지원하는 것만이 필요한 것이 아니라 발달장애인이 실질적으로 서비스 이용할 수 있도록 유기적인 서비스 대응책이 필요한 상황이었다.

“최종증은 활동지원 시간을 더 늘려주거나 이렇게 해도 다 그림의 떡인 거예요, 이용을 못해요. 저희 집에 와서 저희 아이를 도와주겠다는 분도 없고, 그리고 지금 현재 이용하고 있는 활동지원 선생님이 어떤 개인적인 일이 있거나 그분도 자기 주변에 코로나 확진자가 있으면 이분도 격리가 들어가잖아요. 그런 동안에는 저 역시도 격리가 들어가는 거예요. 왜냐하면 대체 인력이 안 오니까 이런 것들 때문에 뭐 어떤 게 하나가 내 아이 거 따로, 가정 거 따로가 아니라 이 두 가지가 다 이렇게 결합이 돼 있어서 뭐 하나가 해결이, 요거 하나만 해결해 주세요가 아니라 그냥 이렇게 커다란 덩어리가 돼 가지고... 그거 생각만 해도 숨이 턱턱 막히는 것 같아요.” (참여자 3)

코로나19 시기, 한 부모는 슬퍼해야 할 상황인데도 충분히 슬퍼할 수 없는 상황을 경험해야 했다. 부모의 상을 치르는 상황에서도 자녀를 돌볼 수 있는 방법이 없어 개인이 오롯이 해결할 수밖에 없었다. 해당 부모는 코로나19와 같은 재난 상황이 닥쳤을 때 더 악화되는 국가의 돌봄 수준을 여실히 경험하였다.

“제가 겪었던 가장 어려웠던 거는 올해 저희 친정 어머니가 돌아가셨는데 상을 치르러 가야 되는데 아이를 맡길 곳이 없는 거예요. 그런데 이 아이가 사실은 상을 당한 그 장소에 가서 있을 곳이 없어요. 왜냐하면 그 상가 병원의 그 장례식장에 아이를 이렇게 안전하게 둘 곳도 사실 없고, 그리고 그 아이를 또 누가 봐줄 사람이 없는 거예요. (중략) 결국은 어떤 상황이 오게 됐냐면 장례식장 옆에 호텔을 얻어서 제가 울다가 아이 케어하고 또 울다가 밥 먹이러 가고 울다가 기저귀 갈러가는 그런 상황이 벌어지다 보니...” (참여자 4)

4) 발달장애가 부재한 대응 정책

코로나19 시기, 정부는 정책적으로 지역사회 이동 및 시설 이용 시 마스크를 반드시 착용하도록 하였다. 이로 인해 마스크 착용이 어려운 발달장애인과 주 돌봄자는 지역사회 활동 및 서비스 이용에 많은 제한을 겪고 있었다. 코로나19로 인해 예전보다 외출 자체가 제한이 된 상황인데다가 장애 특성을 고려하지 않는 마스크 정책으로 외출이 더 어려워졌으며, 주변의 부정적인 인식으로 심리적 불편함이 증가하여 외출을 아예 하지 않게 되었다. 이 뿐만 아니라 마스크 미착용은 서비스 이용을 더 어렵게 하는 요인이 되었다.

“저희 아이도 마스크 착용을 전혀 못하거든요. 그래서 어떤 병원이나 아니면 외부 활동을 가려고 하면 전혀 못하는 거죠. 집에서 진짜 동네 공원도 못 가는 거예요. (중략) 외부 사람들은 딱 봤을 때 왜 마스크 안 써? 그런 눈으로 쳐다보기 때문에 굉장히 제가 저희 아이를 집 앞에 놀이터를 데려가기도 어려운 거예요. (중략) 저도 그런 눈초리 보는 것도 스트레스도 되고 그러다 보니까 아이는 그게 굉장히 답답하고...” (참여자 3)

“사실 제일 어려운 거는 저희 아이들이 코로나를 겪으면서 저희 외상 장애인들 중에 뇌병변 장애는 특히나 마스크를 쓰지 못해서 치료를 거부당하는 경우가 참 많았어요. 저희 아이도 입을 이렇게 자꾸 벌리다 보니까 마스크가 내려오고 고정 안 되는 거예요.” (참여자 4)

장애인의 개별 상황을 고려하지 않는 정부의 방침은 여러 측면에서 나타났다. 다른 사람들보다 순서를 기다리는데 어려움이 있는 발달장애인은 PCR검사를 받을 때 어려움을 겪거나 포기해야 했으며, 응급 상황 대처와 면역에 취약한 발달장애인과 가족의 경우 백신 접종이 빠르게 진행되지 않거나 가족이 동시에 접종을 할 수 없어 불안감 속에 생활해야 했다.

“지역 안에서 백신을 못 맞아요. 지금. 그리고 PCR 검사를 할 때도 임시 선별소에 갔을 때 저희 아이들이 기다림이나 아니면 이런 것들이 해결이 잘 안 되잖아요. 그럼 우리 아이들이 특별한 아이라 우리 아이들이 받을 수 있는 매뉴얼도 없어요. 보건소나 이런 데. 무

조건 똑같은 사람들, 비장애인과 똑같이 기다려서 맞아야 되고 이런 부분이 지금 안 돼 있거든요.” (참여자 2)

“저희 아이들은 백신을 맞으러 가야 되는데 준비를 2시간을 해서 보건소로 가서 줄을 서서 이런 것 자체가 굉장히 힘든데, 그 시스템을 조금 단순화시켜서 보건소에서 조금 직접 와 주셔서 조금 해 주는 그런 서비스가 필요하지 않을까...(중략) 저희 아이들은 중증 장애인인데도 불구하고 어떤 혜택이 없잖아요.” (참여자 4)

“저희가 장애인 아이가 있는데도 불구하고 사실 가장 밀접한 가족들의 백신을 맞는 기간이 너무나 오래 걸렸어요. 그 부분도 굉장히 문제가 조금 있다고 봐요. 왜냐하면 저희 아이들 당사자도 장애인이기 때문에 가장 어떻게 보면 이런 위급상황이 생겼을 때 가장 가까운 저기잖아요. (중략) 우선 접종을 할 때 그 대상에 저희 부모나 우리 해당 당사자가 되어야 되지 않을까 그런 생각도 했고...” (참여자 4)

다. 서비스 이용 시 어려움

1) 이용 가능한 기관 및 서비스 부족

대부분의 참여자들은 발달장애인이 학교 졸업 이후 이용할 수 있는 기관 및 서비스가 부족하거나 전혀 없다고 하였다. 중복장애가 있는 발달장애인의 부모는 주변에 이용할 수 있는 기관이 설치되는 시점에 그 자리를 놓칠 수 없어서 졸업을 3개월 남기고 학교를 그만두어야 했다. 특히 중복장애로 인해 지속적인 의료 서비스가 필요하거나 도전행동 지원이 필요한 발달장애인이 졸업 후 이용할 수 있는 기관과 서비스를 찾기란 매우 어려운 상황이었다. 이용을 하더라도 대부분의 기관들이 이용 기간이 정해져 있어 어느 시점에는 또 다시 이후 서비스를 고민하였다.

“학교 이후에 갈 데가 없었어요. (중략) 학교도 특수학교 다니고 전공과까지 다 다녔어요. 전공과까지도 감사하게 다 잘 다녀서 굉장히 학교생활을 끝까지 다 좋게 했는데. 졸업하고 그 다음에는 갈 데가 없어 갖고 올해 처음 간 거예요.” (참여자 1)

“지금 여기 하나밖에 없으니까. 그래서 지금 1년 정도 남았는데 그 뒤가 너무 걱정되고...(중략) 뇌병변 중복 장애를 갖고 있는 발달장애인이 이용할 수 있는 기관이 없어요. (중략) 다행히도 00시에 그 당시에 뇌병변 전담 주간보호가 생긴 지 얼마 안 돼서 딱 T/O가 한 자리가 있었어요. 그래서 저는 거기에 들어가기 위해서 학교를 졸업을 못 했어요. 왜냐하면 거기 주간보호는 학교를 졸업하고 대기를 해야 되거든요. (중략) 그러기 때문에 딱 기회가 왔는데 학교를 한 3개월 정도 이렇게 남겨둔 상태에서 고민이 되게 많이 됐죠. (중략) 그런데 그 3개월을 학교를 다니자고 제가 뒤로 미루면 저는 아이 학교 졸업하고 지금까지 데리고 있을 수도 있어요. 집에서 갈 곳이 없으니까...(중략) 아마 그때 학교를 포기를 못했으면 지금 집에서 제가 데리고 있었을 것 같아요.” (참여자 3)

“치료할 곳이 너무 없어서 이게 사실 지금의 대한민국에서 있을 수 있는 일인가 하지만 정말로 재활이 필요한 우리 중증 뇌병변 장애인들 같은 경우는 지금 그런 치료를 못 받아서 힘들어하는 그런 케이스가 굉장히 많습니다. 그리고 대부분이 4, 5년씩 기다려서 겨우 2년, 일주일에 한 번 가는 치료를 하고 나면 또 다시 대기, 재대기 이런 식으로 그렇게 연결되고 있거든요.” (참여자 4)

“활동보조하고 주간활동 외에는 달리 아무것도 할 것도 없고 받을 것도 없어요, 해당되는 게 없고...” (참여자 6)

최근 시행된 주간활동/방과후활동서비스의 경우에는 이용을 하고 싶어도 관할 지역에 제공기관이 없어 이용을 못하는 사례가 발생하기도 하였다. 덧붙여 한 참여자는 지역 간 제공기관 개소수와 서비스 질에 큰 격차를 보이고 있는 문제도 제기하였다.

“정말 우리 애가 갈 곳이 없다.(중략) 올해는 또 한 군데가 생겼어요. 00에...그런데 또 00는 연락을 해 보니까 지자체에서 하니까 00로 갈 수가 없어 (중략) 그래서 00지역 발달장애인 주간활동 서비스 센터를 다녀왔어요. 00도, 000 거기는 굉장히 잘 되어 있습니다. 활성화 돼 있고, 지역 간 격차도 커요.” (참여자 5)

2) 최중증 발달장애인이 없는 발달장애인 정책

중복장애 또는 도전행동이 있는 발달장애인 부모들은「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법」(이하 발달장애인지원법)에 근거한 다양한 발달장애인 정책과 서비스에 대해 자세히 모르거나 이용한 적이 없다고 하였다. 예전보다 발달장애인을 위한 정책과 서비스가 확대되었지만, 여전히 경증 발달장애인들이 이용할 수 있을 뿐 장애가 심한 발달장애인에게 기회가 오거나 이용하려고 해도 이용이 불가능하거나 적절하지 못해 접근조차 하지 않는다고 하였다.

“증진센터, 지원센터, 거점병원 이런 거는 알아서 정보를 많이 듣고 있는데 실질적으로 우리 아이가 해당되는 거는 하나도 없고 지원센터도 이렇게 많이, 그러니까 경증 아이들 위주로 많이 하지 중증 위주로 이렇게 하는 게 없기 때문에 거의 가지는 않아요. 거기도 많이 이용을 하지 않고 서글플 때가 많아요. 그러니까 아예 중증이다 보니까 안 되니까 아예 생각도 안 하는 거죠. 그냥 접어버리고 있고...” (참여자 1)

“저는 지금 들은 기관들에 대해서 사실 조금 생소한 기관들이 오히려 더 많거든요. (중략) 저희까지 정보 자체도 오지 않을뿐더러 지금 000님께서 나열하신 이 센터와 전혀 연관성이 있는 어떤 프로그램이나 어떤 그쪽에서의 하는 기능들의 수혜자가 되어본 적이 없어서 사실 되게 안타까운 상황이기는 해요. 제발 그런 제도나 좋은 정책 안에 저희도 조금 끼어서, 정말 100개가 아니라 하나라도 수혜를 입는 부분이 있었으면 좋겠다는 생각이 드네요.” (참여자 4)

한 참여자는 발달장애인지원법에 근거하여 발달장애인지원센터가 설치되고, 개인별 지원계획이라는 주 기능을 담당하고 있지만 여전히 최중증의 발달장애인에 대한 지원은 제대로 진행되고 있지 않다고 하였다. 특히 발달장애인 및 가구의 사례관리의 중요성을 제시하면서 도움이 필요한 발달장애인을 적시에 발굴하고 지속적으로 지원하는 것이 필요하다고 언급하였다.

“제가 연대 활동을 하게 된 계기도 분명히 발달장애인 지원법도 있고 많은 그거가 있는데 왜

내 아이는 항상 그 테두리 안으로 진입하기가 어려울까(중략) 센터도 생겼는데 제대로 기능을 하고 있는지 모르겠어요. 발달장애 지원센터는 개별 맞춤 지원 서비스 이런 거. 근데 그렇게 하려면 사례 관리가 굉장히 중요하잖아요. 근데 사례 관리를 몇 건 못하고 있어요. 이것이 정말 필요하죠.” (참여자 3)

3) 서비스의 배제와 차별

참여자들은 자녀가 신변처리가 되지 않거나 도전행동이 있을 경우 서비스 진입에 어려움이 있다고 하였다. 다른 이용 장애인에게 피해가 간다는 이유 등으로 서비스 이용을 거부당하고 있었다. 한 참여자는 유치원에서부터 고등학교까지 그리고 성인이 된 지금 시점에도 서비스 배제는 계속해서 진행되고 있다고 하였다. 모든 장애인에게 서비스를 제공해야 하는 책무성이 있는 기관에서조차도 공공연하게 서비스 이용이 불가능한 상황이 발생되고 있었다.

“다른 데도 제가 가려고 신청을 많이 해봤거든요. 근데 애가 계속 돌아다니고 착석도 안 되고 줌...(중략) 거절을 많이 해요. 그게 잘 안 되니까 일단은 착석이 잘 안 되니까 거절을 많이 해 갖고...” (참여자 1)

“사실 이런 도전적 행동이 없어야지 어떤 프로그램에 참여하는 것도 가능하고, 이런 도전적 행동이 있다고 해서 저희가 사실은 조금 제한이 있거든요. 복지관이나 어디에 사실 이런 부분에 대해서 제한적인, 참여를 못한다고 명시를 하거나 저희가 조금 그런 차별을 받기는 하거든요.” (참여자 2)

“그렇죠. 처음에 학교 들어갈 때도 우리 아이는 이런 신변 처리하는 게 아직 어려워요. 그러면 초등학교 입학할 때부터 학교 선생님이 어머니, 그거 훈련해가지고 입학시키라고. 그 얘기부터 들어요. 진짜 저희는, 그것부터 시작했던 것 같아요. 말씀 들어보니까 할 게 너무 많아요.” (참여자 3)

“벌써 유치원에서부터 쫓겨났다고, 초등학교, 중학교 때까지만 해도 되게 인식이 낮은 시절이

었기 때문에 학교에서도 까딱하면 집에 데려가라고 그러고 애가 힘들다고 운다고, 운다고 전화 와 갖고 집에 가라고 하고 그 무슨 프로그램 있으면 애는 못하니까 오지 말라고 하고. 그런 식의 학교 프로그램에서 계속 배제를 당했어요. 안 된다, 하지 말아라, 오지 말아라 이런 말 너무 많이 당해가지고 초등학교 고등학교까지도...” (참여자 6)

한 참여자는 서비스 진입 과정에서 이용 조건으로 특정 동의서에 서명을 할 것을 요구받았다. 발달장애인이 도전행동으로 인해 타인(장애인 이용자, 종사자, 자원종사자 등)에게 해를 입히는 상황이 발생할 경우 기관 측에서 수행하는 조치와 타인의 상해에 대한 책임 소재를 명확하게 하고, 이용이 중단될 수 있다는 내용이었다. 참여자는 해당 동의서가 발달장애인 이용자를 고려하기보다 기관 및 종사자의 입장에서 논란의 소지를 막는 매우 방어적이고 차별적인 조건이라고 하였다.

“이게 복지관 이용할 때 이러한 인권보호 동의서를 받는데 이게 저희 장애 아이들이 직원이나 자원봉사 이런 사람들의 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높아 가지고 이런 부분에 있을 때 어떤 동의서를 받는 거예요. 그러니까 어쨌든 간에 이게 어떻게 보면 문제 행동이나 이런 것들이 많을 때, 이럴 때 복지관 이용이 제한된다는 역으로 말하는 그런 상황이거든요. 그래서 이런 부분에 대해서 저희가 지금 복지관 측에 이거는 어쨌든 간에 저희에 대한 불공정이잖아요. 그러니까 본인 위주의 약관이고. 그래서 지금 이 부분에 대해서 저희가 논의를 하고 있고, 복지관 측에 사실상 저희가 이런 인권보호 동의서를 아예 받지 않는 걸로 지금 얘기를 하고 있거든요. (중략) 이런 상황이 지금 복지관에서, 저희 지역 복지관에 지금 이런 상황이 있어요. 그래서 이런 것들은 사실은 어떻게 보면 차별인 거잖아요.” (참여자 2)

4) 서비스 비용 및 치료비 부담

다양한 재활치료 및 의료서비스가 필요한 발달장애인은 비용적인 측면에서 큰 부담을 감당하고 있었다. 참여자들은 현재 발달장애인이 필요한 재활치료 및 의료서비스에서 비 급여가 많고, 예전보다는 비 급여 진료 및 치료에 대한 금전적 지원이 진행되고 있다하더라도 여전히 경제적인 부담을 갖고 있다고 이야기했다.

“저희는 치료비가 정말 물리나 작업 치료 외에는 거의 다 비급여 치료이기 때문에 센터든 병원이든 다닐 때 너무... 일단 병원이 대기가 길다 보니 센터를 안 다닐 수 없는데 (중략) 제가 저희 큰 애들한테 조금 미안한 게 둘 다 국립대를 갔으면...다행히 국립대를 가서 등록금에 대한 부담을 조금 줄이면서 치료를 사실 하고 있는 거거든요.” (참여자 4)

“의료 소모품이라든지 그런 거 보험 하나도 안 되거든요. 치과 가도 지금 00대 치과병원에 가서 치과 진료 마취 스케일링 한 번 하려 해도 100만 원에 지금 그게 다운이 돼서, 비급여로 100만 원 받지 그 전에는 140만 원이었거든요. (중략) 비용을 부담하고서라도 사실상 어떤 문제가 있냐면, 저희 딸이 2년, 3년마다 00대 병원 가서 마취를 하려고 전신 마취를 하고 스케일링을 하는데...” (참여자 9)

또한, 농어촌 지역에 사는 중복장애가 있는 발달장애인의 경우에는 지역에 이용할 수 있는 의료시설이 많지 않아 대도시 시설을 이용할 수밖에 없는 상황에서 의료비뿐만 아니라 적지 않은 교통비를 감당하고 있었다.

“저희가 여러 가지 질병을 갖고 있기 때문에 수도권에 있는 큰 병원에 갈 수밖에 없어요. 그러니까 여기 00도에는 300병상 이상 되는 병원이 00이나 00 정도밖에 없단 말이죠. 그러니까 00이나 00까지 가는데 농어촌 지역에서 우리가 자차로 이동하고 뭐 타고 이동해도 2시간 정도 걸리는데, 여기 1 시간 더 하면 00로 가지 않습니까, 어쩔 수 없이 저희가 00 큰 병원으로 가야 돼요 상급 병원으로, 근데 거기 갈 때 저희가 굉장히 교통비 부담이 크죠. 이동비 부담이 상당히 큼니다. 지금 20년 동안 했잖아요.” (참여자 9)

5) 복지정보의 접근성 미흡

발달장애인과 가족들은 필요한 서비스 정보를 확보하는데 개별 격차를 나타냈다. 어떤 참여자들은 부모 단체 활동, 부모 자조 모임 등을 통해 필요한 정보를 쉽게 확보하였고, 다른 참여자들은 정보 확보의 경로가 매우 제한적이거나 부재한 경우도 있었다. 특히 농어촌 지역에 거주하고 있는 발달장애인과 가족은 필요한 복지정보를 확보하는데 큰 어려움을 겪고 있었다. 심지어 대부분의 서비스 신청이 진행되는 읍면동 행정복

지센터 담당자조차도 해당 정보를 제대로 알지 못하는 경우도 있었으며, 이는 발달장애인과 가족이 정말 필요한 서비스를 적시에 이용하지 못하는 결과로 이어졌다.

“농어촌이다 보니까 좋은 정보도 없고요. 그리고 여기는 지역의 장애 인식 개선이 아직 미흡하고 해서 엄마들이 촌이다 보니까 많이 위축되고 고립되는 부분도 많이 있어요.” (참여자 7)

“심지어 면사무소에 가도 몰라요. 서비스가 이렇게 있는데 아세요? 그러면 어? 그런 서비스 있어요? 라고 되레 우리한테 물어봐요. 그래서 제가, 아니 그러면 면사무소 가서 이런 서비스가 하려고 하는데 왜 우리한테 물어보냐고, 거기서 우리한테 정보를 줘야 되는 거 아니에요? 그랬더니 자꾸 찾아보는 거예요. 찾아보더니 어 이런 정보도 있나, 어떻게 아셨어요? 그래요. (중략) 이렇게 서비스 있으니까 신청해 보려고 왔습니다. 그러면 네, 알겠어요. 하고 그때 접수를 해줘요. 이런 실정이에요. 농어촌이...” (참여자 8)

또한, 고령 발달장애인의 경우 주 돌봄을 제공하는 부모 역시 고령이다 보니 복지 정보를 확보하는데 어려움이 있었으며, 복지 정보를 제공하더라도 정보를 이해하고, 서비스를 결정하고 이용하는 등 정보 활용에도 어려움을 겪고 있었다.

“어머니 부모님들도 고령이시다 보니까 정보 부족이나 그와 관련한 서비스 부족이 있으셔서 저희가 찾아가서 서비스를 하지만 의욕도 사실 없으시고 그 다음에 설명을 하시지만 이해도 어려우시고, 그래서 당사자도 설명을 해야 되고 보호자도 사실은 취사선택을 못하는 경우가 있더라고요.” (참여자 15)

6) 다 장애 가구의 서비스 중복 문제

발달장애인이 2인 이상 포함된 다 장애가구를 지원하는 한 서비스 제공자는 현재 발달장애인 정책과 제도에서 다 장애 가구가 서비스 이용에 어려움을 겪고 있다고 하였다. 구체적으로 발달장애인 개인에 대한 지원이 필요한 상황인데, 가구 당 지원되는 제도 및 서비스의 경우 추가 지원이 필요하더라도 서비스 중복의 문제로 개인별 지원이 어려운 경우가 발생하기도 하였다.

“발달장애인 분이 2인 가족인데 어떤 서비스에 대해서는 한 가구로 사실 보거든요. 가구 당 서비스가 나가는 경우가 있어서 두 당 서비스가 아니라 가구 당 서비스라서 중복이... 조금 제외가 되는 경우가 있어요. 그런 경우 조금 지원이 더 필요하지만 중복 수혜 때문에 사실 배제가 되는 케이스가 있어요.” (참여자 15)

7) 농어촌 지역의 전문 인력 부족

농어촌 지역의 발달장애인 부모들은 아무리 자녀를 위한 사업이 신설되더라도 제공 인력을 확보하지 못하는 것이 가장 큰 문제라고 하였다. 그리고 최근 도입된 바우처 서비스 및 장애인복지시설 종사자 인건비 기준으로 농어촌 지역에서 제공인력을 채용하는 것이 현실적으로 어렵다고 언급하였다.

“결국 어떤 서비스가 지어져도 농어촌 지역에 지금 첫 번째 문제는 인력이 없습니다. (중략) 지원하는 인력에 대한 굉장한 처우나 지원이 없으면 이런 사업들은 아무리 만들어져도 계속 우리 딸처럼 그물에 빠지는 소수 농어촌 지역의 장애인이 계속 생긴다, 그런 거 하나 하고 또 하나는 복지관이 있어요. 저희 지역에... (중략) 지금 저희 딸 활동 지원사분이 두 분 오시거든요. (중략) 근데 이 두 분이 다 70대예요. 70대라서 참 말은 못하고 (중략) 지금 70대 두 분한테 맡겨 놓고 있으니까 제가 이 두 분한테 저절로 울이 돼야 돼요.” (참여자 9)

기본적으로 농어촌 지역이 필요한 제공인력 수요를 충족시키고 타 지역과 차별화된 인력 수급 방안이 마련되지 않는다면 도전행동 발달장애인 등을 위한 전문 인력을 채용할 수 없는 상황이었다. 현재 농어촌 지역에서는 발달장애인이 전문적인 지원을 안정적으로 이용할 수 있는 권리를 보장하지 못하는 상황이 발생하고 있었다.

“애가 이렇게 했는데 폭력을 썼다. 그래서 엄마인 저로서는 너무 힘든 거예요. (중략) 근데 그 순간 저는 생각이 이 센터 자체가 전문적인 그런, 우리 애들을 상대할 수 있는 전문적인 인력이 없어요. 더구나 다 그런 인력을 찾으려면 외부에서 와야 되는데 그런 인력조차 여기 농어촌은 할 수가 없는 거예요.” (참여자 8)

라. 지원 영역별 필요 지원서비스

1) 장애진단 및 조기개입

가) 공공 재활치료지원 확대

재활치료가 지속적으로 필요한 최종증의 발달장애인 부모는 자녀가 안정적인 재활 치료서비스를 이용할 수 있도록 재활치료서비스의 공공성을 강화할 필요가 있다고 하였다. 현재 민간 및 사설 기관에서 바우처 방식으로 이용하고 있는 발달재활서비스는 서비스 질에서 격차가 발생하고 있으며, 일반 재활치료서비스는 이용자가 많은 비용을 지불하고 있어 서비스의 안정성을 담보하지 못한다는 것이다. 참여자는 정부 차원에서 공공어린이재활병원 등의 기관을 통해 일정 서비스 질이 담보된 재활치료서비스를 안정적으로 제공해야 한다고 강조하면서 이는 조기개입 및 성인기 재활 차원에서 중요하다고 하였다.

“민간에서 해결되지 않는 최종증 장애인들의 재활 치료에 관한 거, 공공재활 꼭 솔직히 공공재활이 꼭 있었으면 좋겠다는 생각 누누이 항상 생각이 드는 부분이고, 장애 진단 받고 조기 치료와 성인기 되어서도 지속 이용할 수 있도록 많이 중요하죠.” (참여자 4)

2) 보육 및 교육

가) 전공과 확대

학령기 자녀는 둔 한 참여자는 특수학교에 전공과가 의무적으로 설치되고, 학생 규모도 확대될 필요가 있다고 하였다. 발달장애인에겐 정규 교육 과정을 마치면 본격적으로 성인기 자립을 준비할 수 있는 시간이 필요하기 때문에 주무부처에서 전공과 확대를 현실화해야 한다고 하였다. 또한 최종증의 발달장애학생도 참여 가능하도록 전공과 과정의 세분화, 특화 프로그램 개설 등의 필요성을 제시하였다.

“저희 아이가 중학교 3학년이다 보니 성인 되거나 아니면 성인이 되기 전에 전공과나 이런 교육적인 문제인데요. 저희가 전공과나 그런 부분에 들어갔을 때 인원이 너무 제한이 돼서 저희가 어쨌든 교육을 더 받을 수 있는 그러한 부분이 조금 확대됐으면 좋겠어요. 그런 전공반이 조금 더 확대돼서 저희 아이들이 교육을 받을 수 있게, 그리고 최종증 우리 아이도 참여하도록 전공과를 장애수준별로 세분화하고 다양한 특화 프로그램 만들어서...저희도 교육도 어쨌든 간에 권리잖아요.” (참여자 2)

나) 중앙정부 차원의 평생교육지원 확대

대부분의 참여자들은 발달장애인의 평생교육의 중요성을 강조하였다. 현재 지자체 차원에서 조례에 근거하여 평생교육센터를 설치하는 상황을 언급하면서 지자체의 의지에 따라 평생교육 이용 수준이 달라지지 않도록 중앙정부 차원에서 발달장애인 평생교육이 지원되어야 한다고 하였다.

“평생 교육을 받을 수 있도록 국가가 이렇게 좀 애써줬으면 하고, (중략) 평생 교육을 할 수 있게끔 그것도 좀 부탁드리고 싶고...” (참여자 1)

“국가에서 해 주셨으면 바라는 건 장애인 평생교육에 대해서 더 넓은 시각으로 봐주셨으면 좋겠어요. (중략) 근데 평생교육 이런 것들도 지자체에서 좀 더 적극적으로 하고 있는데, 이거는 국가에서 좀 더 적극적으로, 국가가 책임을 저주셔야 되는 거 아닌가 생각해요.” (참여자 3)

3) 건강 및 의료

가) 건강 모니터링체계 구축

건강 및 의료 영역에서 발달장애인 및 가족이 필요한 부분은 발달장애인의 영양상태 점검, 식습관 개선, 운동처방, 정기 검진 등에 대한 지속적인 모니터링이었다. 대부분의 발달장애인이 스스로 자신의 건강을 관리하는데 어려움을 겪고 있으며, 주 돌봄자도 돌봄에 중점을 두면서 자녀의 건강을 간과할 수 있기 때문에 정기적인 모니터링에

대한 정책적 지원이 필요하다고 하였다.

“저는 일단 우리 딸한테 지금 사실 필요한 거는 건강 지원이죠. 그래서 건강이라는 개념이 엄청 크긴 큰데, 그래 해도 지금 영양적인 면이 잘 되고 있는지, 제가 기관에 있으니까 늘 고민하는 게 왜 발달장애인은 덩치가 작지? 시설 안에 있는 장애인은 왜 이렇게 왜소한 거야? 그리고 도시에 있는 발달장애인 자폐 범주성 장애인들은 엄마들이 지쳐서 주는 대로 다 주니까 너무 비만하고 거대한 사람들도 많아요. 장애인들의 영양에 대해서 제가 엄청 고민하고 건강권을 제가 주장하는 사람이기 때문에 그런 부분인데 (중략) 영양이 맞나?, 또 근육량은 철저한가? 이런 거 있지 않습니까, 그런 거를 정기적으로 검사해 주고 운동을 해야 되잖아요. 그게 건강의 첫 번째죠.” (참여자 9)

나) 발달장애인 생활체육 활성화

한 참여자는 발달장애인이 참여할 수 있는 생활체육 프로그램을 개설하고, 편히 이용할 수 있는 시설을 새롭게 설치하거나 기존 시설 환경을 발달장애인도 편리하게 이용할 수 있도록 개선할 필요가 있다고 하였다. 현재 지역사회 공공 체육시설 또는 보건소 프로그램이 운영되고 있더라도 발달장애인이 실제 이용할 수 있는 자격이 되지 않거나 적절한 환경이 마련되지 않은 상황을 언급하였다. 최근 발달장애인의 비만 문제 등의 문제가 증가되고 있는 시점에서 발달장애인의 건강권 보장을 위해 다양한 생활체육 시설과 프로그램이 마련될 필요가 있다.

“가장 제1번은 스포츠예요. 스포츠가 생활화되면 좋겠어요. 최소한 애가 과체중이라든지 비만 이걸로 호소하는 분들이 많으세요. (중략) 어떤 분명히 00구에도 운동 시설이 있단 말이에요. 그리고 보건소에서 그런 프로그램을 해 주는 게 있어요. 그런데 안 된대요. 우리 애가 대상이 안 된다고 하더라고요. 그러면 도대체 아프고 나서 그때 해줄 건가? 이거 예방 차원에서 정말 발달장애인을 위한 체육시설, 발달장애인을 배려한 특별한 체육프로그램이 가장 필요할 것 같고” (참여자 5)

4) 일상생활

가) 주간활동서비스 확대 및 개선

많은 참여자들이 주간활동서비스 이용에 큰 만족을 나타냈다. 발달장애인 당사자의 낮 활동 및 부모의 돌봄 부담 경감 등의 긍정적인 효과가 나타나고 있었다. 이와 관련하여 참여자들은 발달장애인의 하루 일과를 책임질 수 있을 정도로 서비스 시간과 인원이 확대되어야 한다고 강조하였다.

“그나마 지금 주간활동 서비스를 다녀서 그나마 조금 제가 숨통이 트이긴 하거든요. 안 그러면 완전히 애하고 감옥살이하는 거죠 거의. 붙어 있으면서 스트레스를...” (참여자 1)

“주간활동이 생긴 게 참 좋은 것 같아요. (중략) 그러니까 주간 보호와는 다르게 주간 활동을 할 수 있는 게 저희 아이처럼 이렇게 활동적이고 운동을 좋아하고 그런 남자 자폐 성인한테는 굉장히 좋은 것 같아요. (중략) 사실 아기 때부터 어디 기관을 다녔지만 그 어디를 다녔을 때보다 지금이 제일 좋아하는 것 같아요.” (참여자 6)

“저는 지금 이용하고 있는 주간 활동 서비스가 너무 저희한테는 딱 좋거든요. 이게 우선은 시추가 아니더라도 100시간까지는 그냥 기본적으로 주어진다면 좋겠고, 지금은 시추가 상황이라서 기본이지만 나중에 안 되니까. 사실은 100시간 이상 지금 주 사흘 밖에 저희가 이용을 못하잖아요. (중략) 기본적으로 주 5회에 하루에 6, 7시간 이용하는 시간 정도는 기본으로 나왔으면 좋겠어요.” (참여자 6)

주간활동서비스 확대와 함께 개선에 대한 몇 가지 의견이 제시되었다. 본 FGI에서 제시된 개선 의견은 서비스 단가와 송영 지원 등이다. 구체적으로 현 서비스 단가로는 다양한 활동을 진행할 수 있는 전문 인력을 채용할 수 없으며, 지역에 충분한 제공 기관이 설치되지 않는 이상 송영 지원이 전제되지 않는다면 주간활동서비스를 이용하는 데 어려움이 있거나 불가한 상황이라는 것이었다.

“미술 작가라든지 또 음악하시는 분이 와서 양질의 교육을 해줘야 되는데 재활치료 해주시는 분이라든지 아니면 배드민턴이나 파크골프 이런 걸 가르쳐주러 오셨는데 그런 전문인력이 있는데 그게 일반적 돌봄 해주시는 분과 같은 시급을 주면서 해 내야 되는 거 굉장히 많아 서류는... 그게 너무 안타까웠어요.” (참여자 5)

“다 좋은데 아침에 제가 매일 데려다 줘야 되는 거는 좀 가까운 곳이 아니고, 저희 구에 T/O가 없어서 다른 구로 가게 됐기 때문에 아침마다 제가 데려다 줘야 되는 거는 좀... 제가 운전을 못하니까 콜택시를 불러서 해야 된다는 게 시간 맞추고... 주간활동센터에 따라서는 차를 운영해 주는 데도 있다고 하더라고요 셔틀 버스를, 근데 저희는 아직 그 정도 규모는 안 돼서 아침마다 시간 맞춰 데려다 줘야 되고 저는 또 다시 와야 되고...” (참여자 6)

“차량을 1시간, 2시간씩 뒹니다. 그래서 시골 곳곳에 있는 친구들을 다 아침부터 그 시간을 이용해서 다 데리고 오고요. 또 저녁 때 되면 거의 1시간을 넘게 또 운행을 해 주고 있거든요. 사실은 그렇게 하지 않으면 여기서 참 주간활동을 한다는 게 힘들어요.” (참여자 10)

나) 발달장애인 중심의 활동지원서비스 설계

한 참여자는 장애인활동지원의 개선이 필요하다고 언급하였다. 현재 장애인활동지원원은 지체, 시청각 장애인 중심의 지원 내용으로 설계되어 있으며, 교육의 경우에도 발달장애인을 이해하고 전문성을 함양할 수 있는데 한계가 있다고 하였다. 따라서 동 제도에 발달장애인 중심의 지원 내용을 포함시키고, 발달장애인 전문 활동지원사를 양성하거나 교육과정에 발달장애인 이해 및 지원 방법 등에 대한 교육이 강화될 필요가 있다고 하였다.

“활동지원사 분이, 사실 장애인분들이 활동지원사를 이렇게 자주 교체하는 걸 사실 원하지 않으시잖아요. 보통 매칭이 되면 오래 가시는 분들 정말 10년처럼 가시는 분도 계시고 그 다음에 재연을 맡기시는 분은 아는 어머니가 해주시기도 하고 이러는데, 부모님들이 지적 장애인하신 경우는, 제가 케이스 어려운 게 어떤 거였나면 활동지원사분이 거의 한 5~6년 이렇게 하셨는데도 지적장애에 대한 이해가 이렇게, 그냥 답답하다. 이거를 몇 년째 알려줬는데 이거를 이렇

게 못한다 이런 식으로 얘기를 하시니까 되게 좀 그렇더라고요. 그래서 뭐라고 해야 되나, 그분들도 연로하시고 또 연세가 있으셔서 이해는 하는데 그런 부분이 애로사항인 것 같아요. 그분 장애 특성상 그게 유지하고 이런 관리하는 게 어려워서 그분들을 바우처로 받고 서비스로 하는 건데 다그치시고 그러시니까 어렵더라고요 그런 게...(중략) 000님이 말씀하신 것처럼 신체장애하고 정신장애 쪽에 맞춤, 활동지원사도 교육내용이 다르고 맞춤 서비스를 조금 제공할 수 있는, 어쨌든 전문 인력이시니까 그래도 그렇게 하는 게 필요하지 않을까”(참여자 15)

5) 자기결정 및 미래설계

가) 자조모임 활성화

참여자들은 발달장애인의 다양한 자조모임이 활성화될 수 있도록 국가의 지원이 필요하다고 하였다. 실제 한 참여자는 자녀가 자조모임을 통해 다양한 경험을 하게 되고, 자기표현이 증가되는 등의 긍정적인 변화를 보았다고 하였다. 대부분의 참여자들은 이러한 자조모임이 친교 활동 이상으로 당사자들이 주도하고, 자기 옹호의 한 수단으로 발전할 수 있도록 지원할 필요가 있다고 강조하였다.

“000 센터에서 자조모임을 해요. 지난번에는 000기념관을 갔다 왔어요. 애가 굉장히 거기서 감명을 받았더라고요. 엄마 굉장히 좋은 기억을 내가 가지게 됐어, 왜 필요한지 그걸 알게 됐다고 얘기를 하고 거기 청계천도 걷고 그랬대요. 그 주변에 있으니까 걷는 걸 좋아하거든요. 그래서 그런 자조 모임들이 좀 더 활성화됐으면 많았으면 좋겠다.” (참여자 5)

나) 권익옹호활동가 양성 및 옹호 지원

최근 장애인복지관을 중심으로 진행되는 권익옹호활동가 양성 및 지원 사업은 발달장애인의 지역사회에서 주도적인 삶을 살아가는데 중요한 지원이 되고 있다. 관련 사업을 진행한 참여자는 양성된 시민옹호인들이 발달장애인의 옹호자로서 그들이 인권 침해에 노출되지 않도록, 기본적인 권리를 누릴 수 있도록 지원하는 중요한 자원이라고 강조하면서 권익옹호활동가 양성 및 옹호 지원이 전국으로 확대될 필요가 있다고

하였다.

“저희가 3년 간 00시복지재단에서 지원받아 옹심을 하다 보니까 부모님이 장애가 있고 그런 약간 고위험의 케이스들을 여자 분의 비장애인 옹심을 매칭해서 그 가정을 조금 돌볼 수 있도록, 옆에서 친구가 될 수 있도록 그렇게 하다 보니까 가혹이라든지 이런 것들을 조금... 위험 노출을 아무래도 감소시키는 효과도 있고 그 가정을 조금 돌보는 효과도 있고 그래서 옹심이 분들을 조금 더 찾아서 발굴해서 그런 분들이, 사각지대에 있는 분들이 어쨌든 조금 생활 밀착형으로 밀착이 되고 있으니까 그런 분들을 활용해서 장애인들을 옹호해 주시면 어떨까...” (참여자 15)

다) 신탁 지원

한 참여자는 발달장애인의 금전관리 어려움을 언급하면서 자녀의 자립생활을 계획할 때 반드시 필요한 지원으로 신탁제도를 제시하였다. 2021년 시범적으로 시행된 신탁사업이 빨리 안정적으로 제도화되어야 한다고 강조하였다.

“그게 신탁제도가 제도적으로 자리 잡아야죠. 저희가 일정 금액을 신탁에 맡기고 거기서 우리 아이에게 지급을 하는 거죠. 필요할 때마다. 거기서 이런 저런 항목으로 지급을 해주는... 자녀의 자립생활에 필수적으로 필요해요. 올해 시범사업이 시행되고 있는데 계속 늦춰졌는데 빨리 제도적으로 정착되어야 한다고 생각합니다.” (참여자 5)

6) 경제활동

가) 예술가 양성 및 공공예술 지원

실제 화가로 활동하고 있는 발달장애인 자녀를 둔 참여자는 최근 예술적 재능을 가진 발달장애인이 많아진 상황을 언급하면서 정부 차원에서 발달장애인 예술가를 양성하고, 이들이 직업인으로서 공공예술에 참여할 수 있는 기회를 제공해야 한다고 하였다. 또한 지역사회에서 이들이 자유롭게 창작 활동을 할 수 있도록 필요한 장비 등이 갖추어진 다양한 공간을 제공할 필요가 있다고 하였다.

“발달장애에도 고기능 자폐가 있잖아요. 그러면 청음력이 아주 뛰어난 애도 있고 그래서 음악적 재능이 있는 애가 있고 미술적 재능이 있는 친구가 있잖아요. (중략) 우리가 공공미술, 미술 쪽을 얘기를 하면 우리가 진짜 평생교육의 의미에서 볼 때도 일반 작가들도 전부 예술인 등록하고 이러면 공공미술을 할 수 있잖아요. 그런데 우리 장애 작가가 공공미술에 남은 건 없어요. 이게 장애 작가지만, 우리가 한국장애인미술협회에서도 그걸 하고 회원전을 하고 똑같이 미술대전을 하고 하거든요. 그렇게 하는데 이게 일반인과 같이 발달장애인도 공공미술에 참여를 해서 그런 기회가 주어지면 좋겠고, (중략) 작업실이라든지...발달장애 작가들이 거기서 작품 활동하고 음악 하는 애는 음악 연습실을 하고 뭐 이럴 수 있을 것 같은데 그런 것들이 지원이 된다면 참 감사하죠.” (참여자 5)

나) 발달장애인 공공 일자리 확대

발달장애인의 경제활동을 지원하기 위해 공공일자리 확대의 필요성도 제기되었다. 참여자들은 발달장애인이 여가와 근로를 균형 있게 할 수 있도록 정부가 일정 시간 근로를 할 수 있는 공공 일자리 창출의 필요성을 언급하였다. 특히 농어촌 지역에서 다양한 장애인 일자리 창출에 어려움이 있는데, 지자체에서 지속적으로 일할 수 있는 공공 일자리를 확대해야 한다고 하였다.

“성인이면 자기 어떻게 밥벌이를 해야 되잖아요. 큰 돈을 안 벌어도. 우리가 없을 때 부모가 없을 때 자기 혼자 생활비를 벌 수 있어야 되잖아요. 그러니까 어떤 일자리 교육을 해준다든가 아니면 장애인을 위한 공공 일자리가 많이 생겼으면 좋겠어요. (중략) 농어촌 지역에도 그런 시스템이 있으면 기관이나 이렇게 정부에서 이런 일자리를 제공하면 아무래도 금방은 아니어도 애가 살아가는 데 도움이 되지 않을까...” (참여자 8)

7) 사회참여

가) 관계망 형성 지원

최근 지역 기반 서비스가 확장되면서 참여자들은 관계망 형성에 관심을 나타냈다.

부모 참여자는 발달장애인 자녀가 가족 외에 다른 구성원과 관계를 형성하는 바람을 나타내면서 관계망 형성에 대한 지원이 필요하다고 언급하였다. 한 참여자는 장애인복지관을 중심으로 진행되고 있는 ‘스몰스파크’ 사례를 이야기하며, 발달장애인이 자연스레 지역사회 주민들과 소소한 일상 활동을 통해 관계를 형성하고, 서로에 대해 이해하는데 매우 유익한 서비스로 평가하였다. 그리고 스몰스파크 등과 같이 관계망을 형성하고 확대해나갈 수 있는 지원이 제도화할 필요가 있다고 강조하였다.

“친구 문제인데요. 그러면 데이트를 다 가지고 있다면 그런 사람끼리 연결을 해주면 좋겠는데 전부 다 이렇게 잘 안 나오잖아요. 우리 발달장애가 있는 또 어중간한 그런 상태에 있는 사람들은 이렇게 내보이기가 힘들기도 하고 그래서 사람들을 같이 연결해 주면 좋겠다.” (참여자 5)

“지역사회나 이 비장애인들 같은 경우도 장애인을 바라보는 사실은 그런 것들이 굉장히 턱이 높았는데 굉장히 그걸 낮추는 효과가 있더라고요. 스몰스파크가 어쨌든 일상과 관련된 활동들을 같이 하는 거잖아요. 소소하게 밥 먹고 차 마시고 보통 사람들이 모임에서 하는 그런 활동을 하다 보니까 저희가 이론에서 장애인 복지 역사상 이렇게 인식 개선 사업을 굉장히 오래 해왔는데 그런 것들보다는 같이 밥 먹고 차 마시는 게 굉장히 효과적이다. 사실 그래서 턱을 낮추는 그런 서로에게 기회가 됐다, 저는 그렇게 사실 생각하거든요.” (참여자 15)

8) 결혼과 양육

가) 기혼 발달장애인의 양육 지원

기혼 발달장애인 참여자는 자녀 양육에 대한 어려움을 호소하면서 가족 외에 필요한 교육과 지원을 받은 경험이 없다고 하였다. 그리고 자신의 경험을 돌아보면서 기혼 여성장애인을 위해 양육에 대한 교육과 지원이 필요하다는 의견을 제시하였다.

“저도 애들 잘 못 키웠어요. 어렸을 때부터 아기 막 울잖아요. 달래야 하는데 어쩔 때는 속상한 게 있어 가지고 달래야 하는데 그렇게 못하고. 그러니까 우리 아저씨가 업어서라도, 업고 달래라 애기 우니까. 그래 가지고 달래면서 우리 아저씨가 다 앞에서 다 이렇게 해주고, 뭐 딱히 배

우거나 도움을 받은 적은 없어요. 이렇게 남편 말고, 예를 들면 애들을 어떻게 교육하는 법, 어떻게 키우는 법, 이런 방법을 알려주는 데는 없나요? 아니면 뭐 그런 교육을 받는다든지 이런 거 필요해요.” (참여자 14)

현재 기혼 발달장애인을 지원하고 있는 참여자들은 기혼 발달장애인의 양육 지원에서 가장 어려움을 나타내는 부분이 학령기 자녀의 양육 지원이라고 하였다. 특히 적절한 학습 지원을 하지 못해 자녀가 학습장애 또는 지적장애로 진단받는 사례가 발생하기도 하였다. 코로나19 시기 온라인 중심으로 진행되는 가정 학습 시에도 다수의 발달장애인 부모들이 적절히 대응하지 못하는 상황들이 나타나기도 하였다.

“장애 당사자가 보호자인 경우는 아이들 온라인 학습이라든지 출결 사항 이런 것들이 잘 되지 않더라고요. (중략) 온라인 학습에 들어가는 출결 사항이라든지 이런 것들이 조금 미숙했던 부분이 있었고...” (참여자 15)

“학습적인 부분에서 애가 되지 않는 부분이 있어 가지고 저희가 또 ** 스터디라는 데서 약간 연계를 해서 또 학습적인 것도 지원을 하게 됐고요.” (참여자 16)

특히, 양 부모가 발달장애인일 경우 비 장애 자녀에 대한 적절한 양육에 어려움이 발생하였다. 한 참여자는 이 경우 발달장애인 부모뿐만 아니라 비 장애 자녀에 대한 개별적인 지원이 필요하며, 해당 가구가 지역 내 학대와 차별 등 인권 침해에 노출될 수 있기 때문에 지속적인 사례관리가 필요하다고 하였다.

“장애 당사자, 양부모가 장애인이고 아이가 비장애인 경우가 사실 제일 어렵더라고요. 왜냐하면 그 자녀조차도 사실은 멀리 봤을 때는 오롯이 성장을 한다고 하더라도 심리적이거나 아니면 어쨌든 그런 어려움이 있을 거고, 그 다음에 양부모 장애로 인해서 후천 장애를 사실은 대부분 다 갖고 있어서 가족 모두가 장애인인 경우가 사실은 많이 케이스가 접하게 돼서 안타깝더라고요. 그랬을 때는 사실은 양부모가 장애인 경우는 어떤 지원 체계가, 이런 금품이나 어떤 제도보다는 어쨌든 지속적으로 복지관이나 지역사회에서 노출이 돼야 되고, 그 노출로 인해서 개입이 지속적으로 돼야 되는 게 사실 필요한 것 같아요.” (참여자 15)

나) 기혼 발달장애인의 주거 지원

대부분의 기혼 발달장애인이 저소득층에 해당되고, 주거지를 확보하기 위해 공공 및 영구 임대 아파트 입주를 준비하고 있었다. 이 과정에서 근로 욕구를 가지고 있어도 수급비가 삭감되지 않고, 주거 지원에 대한 자격을 유지하지 위해 근로 활동을 하지 않거나 안정적인 근로를 유지하지 못하고 있었다. 이와 같이 저소득 상황이 계속되면서 현 주거를 유지하는 데에만 급급할 뿐 쾌적한 주거지를 확보할 계획을 수립하지 못할 정도로 또 다시 빈곤 상황이 되풀이되고 있었다. 참여자는 기혼 발달장애인 가구 대부분이 열악한 주거 환경에 살고 있는 상황을 언급하면서 가족 구성원 수 등 가족 환경에 맞는 주택확보와 주거비 지원이 확대될 필요가 있다고 하였다.

“임대 아파트로 들어가요. 임대 아파트도 돈이 있어야 들어가지, 통장에 적금 있잖아요. 우리는 집이 문제야(중략) 전에 아파트 당첨이 됐는데 돈이 없어 갖고 못 들어갔어요. 당첨은 됐는데 돈이 없어. 제일 고민인 거는 집이죠. 집이 깨끗하고 방이 넓고 하면 방이 넣고 딸 방도 있어야 하고, 그러면 되죠. (중략) 집이 너무 작으니까 곰팡이나 나니까 침대 그거 놓으면 딱 맞아요. 전에 지하에 살다가 아기 때 곰팡이가 나가지고, 그래 갖고 여기 이사 왔는데 여기도 그래요.”(참여자 13)

“주거 환경이 저희도 마찬가지로 보면 거의 반 지하에 사시는 분들도 많이 계시고, 반 지하나 아니면 조금 사신다는 분은 위에 꼭대기 층, 옥탑방보다 밑에 층 꼭대기에 사시는 분도 계시고, 그래 가지고 보니까 전부 다들 투룸?, 잘 사시는 분들은 투룸 정도 이렇게 사시고, 거기서 보니까 약간은 온돌도 안 되시는 분도, 난방도 잘 안 되시는 분들도 계시더라고요.”(참여자 16)

9) 가족 내 돌봄

가) 가족 활동 지원

참여자들은 가족 지원으로 가족이 함께 다양한 문화여가 활동을 할 수 있도록 필요한 비용과 관련 시설의 이용을 지원해주기를 원하고 있었다. 구체적으로 가족이 함께

여행, 전시회 등 관람, 스포츠 활동 등을 정기적으로 할 수 있도록 지원해주는 것이 필요하다고 하였다.

“가족들이 할 수 있는 어떤 바우처 같은, 문화 바우처나 이런 바우처를 직접적으로 지원해 줘면 활동 보조 시간보다는 그런 것들이 오히려 우리 가족한테는 더 필요할 거라는 생각이 들었어요.” (참여자 2)

“가족 여행권? (중략) 그렇게 준다면 그걸 문화예술 스포츠 해가지고 어떤 행사에 참여하게 해 준다든지 (중략) 그게 있으면 나갈 거잖아요. (중략) 장애 가족이 한 달에, 일주일에 한 번이나 (중략) 가족들이 예매를 하거나 할 때라도 좀, 그걸 전혀 안돼서 애를 태우는 일이 없었으면 그런데 혜택을 줬으면 좋겠어요. 우선권을 좀 주면 같이 가서 그런 또 좋은 시설을 즐길 수 있고 또 스포츠 활동도 아외 스포츠 활동도 할 수 있을 것 같은데...” (참여자 5)

“우리 어디 이렇게 여행 같은 거 가기가 힘들잖아요. 여행 같은 거, 다른 거는 돈은 안 줘도 되니까...우리가 여행 가려면 개인 돈 들어서 가야 되잖아요. 여기 복지시설에서 해 주면 우리가 반만 부담하면 이쪽에서 반하면 우리가 해와는 못 나가도 제주도, 울산, 부산 그런 데 갈 수 있잖아요. 그런 것 좀 해달라고 그랬더니 안 되고...” (참여자 14)

나) 비 장애 형제·자매 지원

비 장애 형제·자매를 위한 지원의 필요성이 제시되었다. 크게 두 가지가 제시되었는데, 우선 참여자들은 발달장애와 발달장애인의 도전행동 등을 이해하고, 장애 형제와 어떻게 관계를 형성해나갈 것인지에 대한 교육이 필요하다고 하였다. 그리고 현재 장애인복지관 등에 진행되고 있는 비 장애 형제·자매 지원이 주로 성인기를 대상으로 하고 있어 향후 학령기 비 장애 형제·자매를 위한 지원이 확대될 필요가 있다고 언급하였다. 그 중 이들에 대한 상담 및 치료 등 심리·정서적 지원이 시급하게 요구된다고 하였다.

“상동적인 행동이라고...대답을 해줬는데 또 묻고, 묻고 그러니까 저도 삶이 지치고 동생이 비 장애인 동생이 9살짜리 동생이 있는데 동생도 은근히 스트레스를 받는가 봐요. 저한테 한 날은

엄마, 누나지만 누나가 아예 동생이었으면 좋겠다. 그럼 자기가 이해를 하고 그렇게 할 수가 있을 것 같은데 누나가 저런 행동을 하니까 자기는 어린 마음에 받아들이는 게 힘든가 봐요. 비 장애 형제들을 대상으로 장애 형제를 이해할 수 있는 지원이 필요할 것 같기도 하고, 가정 이, 부부관계도 굉장히 멀어지게 되고 그런 게 많이 동반해서 생기더라고요 ” (참여자 7)

“비 장애 형제의 정서적인 지원에 대한 것도 좀 많이 해줬으면 좋겠는 게, 저희 아이가 저희는 아이가 둘 밖에 없다 보니까 저희 작은 아이 비 장애 아이가 형제라고는 일반적인 비장애인 형제가 없잖아요. 장애인 형제밖에는 형제가 없다 보니까 (중략) 최근에 보니까 성인 비 장애 형제들을 위한 그룹이 생기고 뭔가 만들어지고 있는데, 애는 아직은 고등학생이다 보니까 거기 그룹에 들어갈 수도 있고, 지금 그래서 나중에는 거기 갈 수 있다고 얘기는 해놨거든요. 특히 비 장애 형제 중에서도 동생들이 더 많이 힘들어요. (중략) 이 동생들이 받는 이런 스트레스와 압박이 사실은 되게 크거든요. 학령기 청소년기부터 애네들이 정서적으로 안정된 지원을 받을 수 있었으면 좋겠어요.” (참여자 6)

다) 주 돌봄자 휴식지원 확대 및 내실화

부모 참여자들은 휴식을 절실히 원하고 있었다. 기본적으로 참여자들은 현재 진행되고 있는 주 돌봄자의 휴식지원이 확대될 필요가 있다고 강조하였다. 그러나 추후 주 돌봄자의 가정 환경을 고려한 가족 중심의 지원을 확대하고, 충분히 휴식을 취할 수 있도록 지원하는 비용의 현실화가 필요하다고 하였다.

“저도 쉬고 싶어요 사실은 쉬려면 우리 아이를 돌볼, 진짜 놀이 친근함이 있는 그런 친구가 되어 줄 수 있는 그런 선생님이 계셨으면 제가 쉴 수 있지 않을까라는 생각을 지금 해보게 되네요. (중략) 그런 선생님이 우리 애들을 몇 시간 돌봐야지만 제가 휴식을 취할 수 있을 것 같아요.” (참여자 7)

“지금 부모님들이 쉬고 싶다는 거는 굉장한 정당한 욕구이고 그런데 정부가 지원해 줄 때 이걸 굉장히 최소한의 금액을 지원해서 휴식 지원 사업할 때도, 8천 원인가 1만 원인가 밥값이예요. 근데 지금 어디 가도 그런 밥값으로 관광지 못 가거든요. (중략) 그림의 떡이예요. 그리고 그런

여행 단위 자체가 지자체마다 또 다른데 00에서는 이것을 가족단위로 지원해 주는 것이 아니고 뭔가 대형 버스를 타고 이동해야 되는 그런 방식... 인원을 줄여도 단체로 이동해야 되는 여행 방식은 지금으로서는 전혀 맞지 않는 여행 트렌드고 그래서 가족 단위의 여행 지원을 해서 어쨌든 휴식 지원을 제대로 갈 수 있게 해줘야 되는 거 같고...” (참여자 9)

라) 주 돌봄자의 건강 지원

참여자들은 정부 차원에서 주 돌봄자의 건강 지원이 진행되기를 원하였다. 이와 관련하여 한 참여자는 예시로 한약 제공, 건강 검진 지원 등의 바우처를 제공할 필요가 있다고 하였다. 그리고 FGI에 참여한 부모 참여자들은 고가의 상담 비용으로 개인적으로 이용하는 데 어려움이 있는 전문 상담 지원에 대한 욕구를 나타냈으며, 개별 욕구에 따라 지속적으로 이용할 수 있어야 한다고 강조하였다.

“저희 복지관에서는 간헐적이기는 한데 보호자님들 한약 같은 걸 조금 지원을 해주거든요. 연계해서, 그렇게 조금 몸이 괜찮든 어떤 질병을 가지고 있는 아니든 간에 어쨌든 몸을 보호하는 차원에서의 그런 한약 지원 이런 것들이나 아니면 건강 바우처 해가지고 한약 지원이나 의료비 지원 같은 것들. 그래서 갱년기 이런 어려움들이 어쨌든 오시는데 그런 것들이 컨트롤 돼야지 양육을 그래도 향후 10년 이상은 더 하실 수 있으니까 그런 걸 생각해 봤고요.” (참여자 15)

“제가 상담을 받기도 하고 상담을 하기도 하고 여러 가지를 많이 했고, 이런 게 굉장히 좋아서 저는 이게 정기적으로 안정되게 지원이 서비스가 이루어졌으면 좋겠는데, 저 같은 경우는 올해는 상담 받을 수가 없는 대상이죠. 작년에 서비스 이용했기 때문에. 그래서 이런 게 정기적으로 본인이 원하면 계속 무료로 지원이 됐으면 좋겠다. 그리고 연령대에 맞는 게 필요한 것 같아요. 상담 같은 경우도” (참여자 6)

“모든 부모 다 똑같은 거예요. (중략) 마음으로 우리를 이렇게 이해해 주고 이야기 상대를 들어줄 수 있는 편하게 말하고 들어줄 수 있는 사람. 전문적인 그거 있잖아요. 같이 치료하면서 같이 속 시원히, 이런 게 있으니까 속 시원하게 이렇게 털어 놓을 수 있는 곳, 그런 곳이 있으면 좋겠어요. 우리 엄마 아빠들이 마음이 편해가지 우리 애한테도 가거든요.” (참여자 8)

라) 단시간 돌봄 지원

참여자들은 부모와 가족의 상황으로 긴급하게 단시간 돌봄이 필요한 경우 자유롭게 돌봄 서비스를 이용할 수 있는 센터가 필요하다고 하였다. 현재 발달장애인이 이용할 수 있는 시설들이 일정 시간과 기간 동안 이용해야 하고, 이용자의 정원 제한 때문에 자유롭게 이용할 수 없는 구조라고 설명하면서 누구나 자유롭게 시간을 탄력적으로 하여 서비스를 이용할 수 있는 센터가 설치되고 유연하게 운영될 필요가 있다고 하였다. 뿐만 아니라 도전행동 등 최중증 발달장애인이 기관 이용 시 배제되지 않도록 관련 전문 인력도 상시 배치되어 단시간 돌봄이라도 적절한 지원을 제공해야 한다고 강조하였다.

“긴급한 상황에서 우리 아이들을 조금 케어가 가능하고 돌봄이 가능한 그런 센터가 있어야 되지 않을까. (중략) 긴급 돌봄 센터가 잠시나마 어머니들의 어떤 시간을 가질 수 있는 아니면 어떤 상황이 왔을 때 우리 아이를 마음 놓고 맡길 수 있는 그런 공간이라도 있는 게 참 많은 도움이 될 것 같다는 생각을 했거든요. 그래서 단시간 돌봄센터 꼭 필요하고...(중략) 최중증 아이들 아니면 도전 행동에 있는 아이들, 아니면 증세가 심한 아이들은 그 인력의 어떤 한계 때문에 저희 아이들을 볼 수 있는 상황이 아니에요. (중략) 우리 중증 아이들까지도 케어가 가능한 그런 인력들이 배치된 센터가 필요합니다.” (참여자 4)

10) 차별 및 학대

가) 발달장애학생 학대 예방 및 권리구제 강화

학령기 발달장애인 자녀를 둔 참여자는 발달장애 학생에 대한 학대 예방 및 권리구제를 강화할 필요가 있다고 하였다. 현재 「장애인복지법」에 근거하여 장애인권익옹호기관이 설치되어 있지만, 학교에서 발생하고 있는 학령기 발달장애인의 학대(학교 폭력 등) 예방에 대한 지원이 미흡하며, 학대 피해 후 문제 해결은 학교와의 관계에서 오롯이 장애학생 부모의 몫이 되고 있다고 하였다.

“저희 지역에서 학폭이 굉장히 여러 번 있었어요. 선생님이나 아니면 공익에 대해서 그것도 증

거도 굉장히 확실하고 그 다음에 공익 제보도 있어 가지고 비디오 촬영한 것도 있었거든요. 그런데 이 부분에 대해서 부모 혼자 대응을 했어요. 지역이 연대해서 참여도 해주고 도와주기는 했는데 결과적으로는 부모님이 개인적으로 변호사를 사 가지고, 정확한 증거가 있고 옆에서 증언도 있었는데도 불구하고 그 재판이 한 3~4년씩 끌기도 하고 그랬었거든요. (중략) 학교에서 사고를 당했을 때 이걸 개인이, 부모가 변호사 사서 하는 것보다 이런 부분에 지원해 줄 수 있는 어떤 기관들이 있었으면 그런 게 좋을 것 같아요.” (참여자 2)

나) 기혼 발달장애인의 인권 사각지대 모니터링 및 지원

기혼 발달장애인 가구의 경우 지역사회 내 인권침해에 노출될 위험이 대체적으로 높게 나타났는데, 이러한 위험은 동일하게 장애가 있는 자녀들에게도 나타났다. 발달장애 부모들은 자녀가 지속적으로 학대에 노출되고 있는 상황을 인지하더라도 대응하는데 어려움이 있었으며, 학교에서도 장애인 부모와 자녀라는 이유로 문제를 적극적으로 해결하려고 하지 않는 사례도 발생했다. 한 참여자는 기혼 발달장애인 자녀와 고 위험군에 속하는 가구의 인권침해 상황에 대한 지속적인 모니터링과 지원이 필요하다고 언급하였다.

“우리 딸이 애들한테, 고등학교 때 애들한테, 그러니까 뭐라 그래야 되나 매 맞은 게 아니고, 따를 시켜 갖고 핸드폰에다가 애를 찍어 갖고 완전히 올렸어요. 애들이. 그래서 일이 커져 가지고 아빠가 충격 받았어요. (중략) 딸이 지적장애 2급이에요.” (참여자 14)

“친구들이 화장실 있잖아요, 화장실에다가 가둬버리고 문 안 열어주는 거. 그래 가지고 우리 아저씨가 놀래 가지고 거기 쫓아갔어요. 선생님들한테 얘기하려고. 쫓아가 가지고 그 학생들 다 부르라고 어떻게, 화장실에 가둬 가지고 문 잠가버리고. 그리고 거기 학교 다닐 때 뭐 머슴 애들이 우리 딸내미한테 담배 피는, 우리 딸내미는 담배 피우는 거, 그래서 거기 선생님한테 얘기하려니까 그 학생들이 너 얘기하면 가만두지 않는다 그래 가지고 (따님이 장애가 있나요?) 네.” (참여자 12)

기혼 발달장애인의 자녀가 비 장애 자녀일 경우 자녀가 장애인 부모를 학대하는 문

제가 제기되었다. 현재 기혼 발달장애인을 지원하고 있는 참여자는 이러한 사례가 계속해서 증가하고 있으며, 대부분이 자녀가 어렸을 때부터 장애인 부모를 학대하기 시작하면서 나이가 들어가면서 갈수록 심각해지는 양상을 나타내고 있다고 하였다. 또한 이 경우는 쉽게 노출되지 않고 있어 반드시 개별적인 사례를 발굴하고 지속적인 모니터링과 지원이 필요하다고 하였다.

“어머니는 지적장애 진단을 받았고 자녀는 비 장애였어요. 남편도 돌아가시고. 그래서 거기서는 또 아이들이 많이 폭력적이고 엄마를 때리고 폭력적이고, 엄마가 하라는 대로 안 해주니까 엄마한테 조금 더 심하게 하는 경우도 있었고 그걸 가지고 또 할머니한테 가서 얘기도 하고. 엄마보다는 할머니한테 갈 거라고 해가지고 할머니한테 또 가서 집에서 자고 오기도 하고 그렇게 하더라고요.” (참여자 16)

다) 위법행위 예방 및 지원 방안 마련

한 참여자는 최근 발달장애인이 위법 행위를 직접 하거나 연루되는 사건이 증가하고 있다고 하였다. 현재는 문제가 발생하고 문제가 크게 확대되었을 때 뒤늦게 일을 수습하는 차원으로 지원하고 있는데, 다양하게 확대되고 변질되는 위법행위에 발달장애인 관여되지 않도록 예방 및 조치 방안에 대한 근본적인 대책이 마련될 필요가 있다고 언급하였다.

“저희는 코로나 전 상황인데 보호자 남편분은 비 장애인 연로하시고 엄마가 지적장애시고 아들도 지적장애. 근데 이 아드님이 오토바이를 타면서 배수공 일을 허드렛일을 하면서 알바비를 이렇게 받는 상황인데, 이 친구가 엄마 신분증하고 엄마를 데려가서 핸드폰을 무한대로 개통을 하더라고요. 그래서 그 비용적인 것들이 굉장히 쌓였고, 그 다음에 아빠가 그래서 호소를 하러 오셨는데 핸드폰이 아드님 이름으로 엄마 이름으로 각각 두 대씩 개통이 돼가지고 그게 엄청나게 부풀렸다. 그래서 저희가 한번 권익옹호 담당하고 사례 담당하고 해가지고 대리점 가가지고, 대리점하고 KT본사나 고객센터 해가지고 지원한 적이 있는데, 좀 더 근본적인 예방 및 조치 방안이 필요합니다.” (참여자 15)

마. 제반 환경의 조성

1) 최중증 발달장애인의 안정적인 서비스 환경 구축

참여자들은 최근 도입된 발달장애인 지원서비스가 대부분 제한된 단가의 바우처 서비스로 운영되다보니 민간 기관에서 안정적으로 서비스를 제공하기 어렵다고 토로하였다. 또한 접근성과 서비스 욕구에 기초하여 제공 기관이 충분히 설치되지 않는 상황에서 특히 최중증의 발달장애인의 서비스 배제가 심각하게 나타나고 있다고 하였다. 예전보다 다양한 서비스가 구축되고 있다고는 하지만 서비스 제공과 이용이 안정적으로 진행되지 않는다고 하였다. 참여자들은 최중증의 발달장애인의 지원은 국가의 책임 하에 진행되어야 하며, 서비스 확대뿐만 아니라 제공 기관의 안정적 운영도 고려될 필요가 있다고 강조하였다.

“복지부에서 바우처로 예산을 주는 거지만 결국은 센터는 민간으로 돌리는 거거든요. 그러다 보니 1년에 정기적으로 두 번 정도 이렇게 모니터 받는 그 기간도 있고 모니터 받지만, 결국은 민간에다가 그 책임을 전가를 하는 거예요. 그렇기 때문에 그 안에서 벌어지는 이런 것들은 그 안에서 해결을 하는 거예요. (중략) 어려움이 있어요. 그런데 그런 것들은 국가에서 해 주셔야 되는 거예요. 가장 중요한 거를 하나 말씀해 달라고 하시니 민간에서 할 수 없는 부분은 국가에서 책임을 저 달라 그 말씀을 꼭 드리고 싶어요.” (참여자 3)

“바우처 카드로 그것만 해가지고 할 수 있는 거 아무것도 없거든요. 운영하기도 사실은 힘들거든요. 그러니까 거기에 간호 인력도 주시고 어차피 생긴 인프라니까 어차피 생긴 제도니까... (중략) 그러니까 다른 인프라를 막 구성한다는 거 말고 그냥 있는 곳에 좀 더 그 사업을 성실히 수행할 수 있게끔 인력 보충도 해 주시고, 더 시골 곳곳에 그런 인프라 구축도 해 주시면 훨씬 그런 힘든 친구들이 없어지지 않을까...” (참여자 10)

또한, 농어촌 지역에서는 발달장애인의 서비스 접근성을 확보하기 위해 거점 형태의 기관이 지역 곳곳에 설치될 필요가 있으며, 해당 기관은 종합적인 기능을 갖출 필요가 있다고 하였다. 한 참여자는 현재 농어촌 지역에서 발달장애인이 이용할 수 있는 서비

스가 부재하며, 특히 의료적 지원이 해결되지 않을 경우 응급상황이 발생할 수 있다고 하면서 거점 기관의 필요성을 강조하였다.

“거점이 있어야 되죠. 그래서 그 거점은 의료적 지원이 필요한 사람들은 의료적 지원 시스템 공간이나 환경을 그렇게 구성하고 시간도 자유로워야 돼요. 24시간 어린이집 돌봄처럼 있잖아요, 24시간이 되어야 돼요. (중략) 저는 24시간 가동되는 그런 거점형이 있어야 우리처럼 의료적 지원이 필요한 사람도 안전하게 보내면 거기 간호 인력도 있고 사회복지사도 있고 해서 이렇게 지원이 가능하다. 근데 이것이 늘 얘기하지만 그룹 홈 같은 그런 시설로는 이용되면 안 되는 거죠. 저는 그런 거점형이 진짜 필요하다고 봐요. 그래서 출퇴근도 이 거점센터에서 차를 이동해서 시간, 시간으로 이렇게 로테이션 하면 부모님들이 그 정도는 맞출 수 있거든요.” (참여자 9)

전술하였듯이 농어촌 지역의 발달장애인들은 이용할 수 있는 서비스가 있어도 제공 인력이 확보되지 않아 서비스를 이용할 수 없는 어려움을 겪고 있었다. 이에 대한 방안으로 한 참여자는 앞으로 설치될 광역 및 기초 단위의 사회서비스원에서 인력수급이 어려운 지역에 인력을 파견하여 서비스 제공할 수 있는 방안을 제안하였다.

“아까도 말씀드렸듯이 제도가 이렇게 농어촌 지역에서는 사람이 없어서 서비스를 이용할 수 없습니다. 국가 차원에서 대책이 필요해요. 지난 해 참여했던 연구에서 각 시도의 사회서비스원에서 인력을 파견하는 방식도 필요할 것으로 생각합니다.” (참여자 9)

2) 개인별 지원 시스템 강화

대부분의 참여자들은 다양한 서비스를 일률적으로 제도화하는 것이 아니라 개인별로 필요한 지원을 파악하여 제공해야 함을 강조했다. 특히 최중증의 발달장애인과 가족에게 개별 지원은 필수적이며, 국가 차원에서 이러한 개인별 지원에 대한 지원체계를 연구하고 방안을 마련할 필요가 있다고 하였다.

“우리나라는 진짜 열 가지인데 열 가지 중에 하나 주고 마치 열 가지 다 준 것처럼 그렇게 하잖

아요. 그 한 가지를 물론 너무 잘 쓰고 계신 분들도 있지만 9개를 줘도 이 하나가 채워지지 않으면 아무것도 안 되는 가정들도 있거든요. 그래서 그런 개별지원, 개별맞춤 이런 것들도 이렇게 좀 더 신중하게 전문가들이 그런 것들도 많이 연구해주셨으면 좋겠어요.” (참여자 3)

“저희가 바라는 거는 아까 말씀대로 어떤 제도적으로 저희한테 어떤 공정한 시간을 똑같이 할애를 해서 너 이거 줄 테니까 이걸로 이용해서 해라 그게 아니라 말 그대로 중증장애인들은 개별 맞춤 서비스가 되지 않으면 그 어떤 좋은 제도도 와 닿지 않는 제도거든요. 그래서 개별적으로 조금 충분한 지원이 있어야 되지 않을까...” (참여자 4)

“한 명 한 명 개인별 맞춤형 서비스를 어떻게 갈 건지 이런 고민을 해야 될 것 같아요. 그나마 학교 다닐 때는 개별화 교육 계획을 수립해서 이 아이에게 지원할 수 있는 방안을 마련했고, 행정이 예산이 안 되면 지역사회 펀딩을 받아서라도 하계끔 하는 그런 게 됐는데, 이상하게 성인기 딱 들어오면서 그런 게 아무것도 안 되는 거예요. (중략) 그렇게 해서는 고립되죠. 제일 중요한 거는 저희 딸이 학교를 졸업하고 5년 동안 지금 진짜 침상 생활밖에 못하고 있다는 거예요. 어떤 서비스도 지금 이용하지 못해요. 학교 다닐 때와 완전 다르거든요.” (참여자 9)

기본적으로 개인별 지원을 제공하되, 기존의 서비스를 제공할 때도 개인의 필요와 욕구에 따라 유연하게 조정하여 제공할 수 있도록 해야 한다고 하였다. 예를 들어 장애인활동지원의 경우 기본적으로 일률적인 지원 내용과 방법을 포함하고 있지만, 서비스를 제공할 때 장애인이 의료적 지원이 수반된 활동 지원을 필요로 한다면 간호자격이 있는 인력이 배치되어 지원하도록 개인의 필요에 따라 유연하게 내용과 방법을 조정하여 지원할 필요가 있다고 하였다.

“활동지원의 경우에도 간호 인력 같은 사람들이 또 들어와야 돼요. 특성에 맞춰야 돼요. 아까 000님 말씀하시는 것처럼 그런 행동 조절하고 정서 조절해 주는 인력도 추가로 지원돼야 된다고 저는 계속 생각하거든요. (중략) 그러니까 철저하게 개인 맞춤형으로 가야 되는 거예요.” (참여자 9)

3) 위기 발달장애인 가구 발굴 및 지원

다 장애가구 등 위기 발달장애인과 가족을 발굴하고 지속적인 사례관리가 필요하다는 의견이 제시되었다. 한 참여자는 2인 이상의 발달장애인으로 구성된 다 장애 가구의 경우 일상 및 가사 생활, 돌봄 및 양육, 지역사회 참여 등에 큰 어려움을 겪을 수 있으며, 학대 등 인권 침해에 노출되는 빈도가 많아지기 때문에 이들에 대한 지속적인 모니터링과 지원이 필요하다고 언급하였다.

“다 장애 가구일 경우 아간에도 이 쉽이 없는 돌봄이 조금 애로사항이더라고요. 그리고 주 케 어자의 노화, 그러니까 젊지 않으신 경우가 있고 그 다음에 다자녀다 보니 2인 이상을 케어하 다 보니까 더 빨리 건강이 악화되고, 그 다음에 정신적으로나 신체적으로, 그러다 보니까 질적 이지 못한 서비스가 제공돼서 그게 장애 학대까지 조금 사실은 이르더라고요. 그래서 가족 돌 봄을 사실 조금 어려움을 많이 호소하시고요.” (참여자 15)

이러한 위기 발달장애인 가구를 발굴하는데 있어 지역사회 주민과의 협력이 필요하 다는 의견도 제시되었다. 실제 지역 내 곳곳에서 인적 자원 또는 양성된 시민옹호인이 지원이 필요한 발달장애인과 가족을 찾아내고 서비스 기관에 지원을 요청하는 사례가 발생하면서 정책적으로 이러한 발달장애인의 옹호자들을 양성하고 활동을 지원하는 것이 필요하다고 하였다.

“지역사회에 통반장님을 만약에 접근을 처음에 하다 보니까 그 권역에 살고 있는 장애 당사자 의 그런 실태를 굉장히 잘 아시는 분이 많으셨어요. 복지관을 이용하고 있지 않거나 그렇게 정 말 아무것도 지원이 안 된 케이스를 많이 저희한테 의뢰를 해 주셔서 접수 상담도 나가고 환자 지원도 되고 있고 그 다음에 아까 말씀드린 가정폭력에 위험 노출이나 아니면 당사자가 지적 장애여서 자녀 양육이나 아니면 육아가 안 되는데 그로 인해서 엄마의 역할을 해야 된다고 그 런 스트레스가 있고 이런 분들을, 또 그런 분들하고 매칭해 주니까...” (참여자 15)

4) 코로나19시기, 다각적 지원 방식 도입

모든 참여자들은 코로나19로 인해 일상과 서비스 이용과정에서 큰 어려움을 겪었다. 이를 계기로 코로나19 등과 같은 재난 상황이 오더라도 돌봄 공백이 발생하지 않게 매우 다각적인 지원이 필요하다고 언급하였다. 예를 들어 개인의 상황과 지역의 서비스 환경에 맞춰 서비스를 지속적으로 이용할 수 있도록 비용을 지원하는 방식이 제시되었다. 또한 디지털 환경이 본격화됨에 따라 발달장애인의 디지털 역량을 강화하고, 다양한 온라인 콘텐츠로 필요한 교육을 제공하며, 돌봄에 있어서도 ICT기반 서비스 방식을 적극 활용할 필요가 있다고 하였다. 그리고 가능한 기관을 벗어나 지역사회에서 안전하게 진행되는 개인 또는 소그룹 활동을 확대해야 한다는 의견도 제시되었다.

“그래서 복지관에서 예를 들어서 하던 프로그램을 못하게 되면 시설로 옮겨 가지고 해야 되는 데 그때 비용이 너무 많이 들어서, 이렇게 코로나 상황이 이런 문제가 있을 때는 어떤 한시적으로 바우처 같은 거를 해서 시설 기관에 좀 이용할 수 있는 그런 것도 만들어졌으면 좋겠고요” (참여자 2)

“이렇게 온라인 교육을 하면 매일매일 넣어주는 거예요 그거를. 매일 뭐, 2시부터 3시까지 자기가 그 안에 그 방에 들어갈 수 있는 권리를 주시면, 그리고 그 돈을 우리가 그 바우처로 지불할 수 있게 해주면 아이가 참 좋아하지 않을까, 애들도 또 게임하는 것도 좋아하지만 애들이 스마트폰이 친구잖아요. 그러면 거기 안에서 할 수 있는 그런 것들을 TV로 연결해서 같이 하면 좋을 것 같고. 그래서 그쪽에 대한 연구가 좀 더 우리도, EBS 교육 프로그램처럼 우리도 온라인 교육 프로그램이나 체험 프로그램이 필요하지 않을까” (참여자 5)

“저는 웨어러블 로봇을 저에게 주면 좋겠네요. 이렇게 올려주고 이렇게 할 때 보조기 같은 거 좀 지원해주면 좋겠고요. 휠체어 이런 거 말고 일상생활에서 사용되는 보조기. 이를 닦을 때도 전동 칫솔 이런 거 소용이 없어요. 되게 물렁물렁한 칫솔이어야지 막 발버둥 칠 때도 잇몸 안 다치고 그러니까 개인 맞춤형, 아까 GPS 뭐 이런 것처럼 본인에게 필요한 재활 도구들 같은 걸 지원해 주면 좋겠다는 게 제일 먼저 떠오르고...” (참여자 9)

“선제적으로 못하게 할 게 아니라 어떻게 해서든지 뭔가를 할 수 있게 (중략) 예, 그래서 이렇게 소규모로 하고, 이렇게 소규모로 방역을 철저히 하고 약간 야외에서 또 이렇게 사람 별로 없는 넓은 공원이나 이런 데서 활동을 하고 프로그램 이렇게 하다 보니까 안전한 것 같거든요. 오히려 대규모로 움직이는 일반인들보다는, 사실 장애인들이 더 안전하고 오히려 비장애인에 의해서 애들이 감염이 될까 봐 무섭지, 애들이 남한테 뭘 어떻게 할 일은 없거든요 소규모로 거의 일정한 곳에서만 주로 움직이니까” (참여자 6)

5) 종합적인 복지정보 플랫폼 구축

참여자들은 발달장애인을 위한 복지 정보를 확보하는데 큰 격차를 보였다. 특히 농촌지역에 거주하고 있는 발달장애인이거나 최종증 발달장애인 부모들은 발달장애인 정책과 지원이 새롭게 도입되더라도 해당하는 정보를 얻지 못하거나 정보를 확보하는데 많은 시간이 소요되었다. 이와 관련하여 한 참여자는 학령기 이후 복지 정보를 확보할 수 있는 경로가 적어지기 때문에 정부 차원에서 복지정보를 적시에 종합적으로 알려주는 시스템 구축의 필요성을 제기하였다.

“일단 학교를 졸업하고 나면 이게 사각지대로 갈 가능성이 높아지는 것 같아요. 그러니까 학교를 다닐 때는 어떻게든지 어떤 그룹에 집단에 소속돼 있잖아요. 근데 학교를 졸업하고 나서부터 저는 사실 주간활동 서비스도 제가 나서 가지고 여기저기 상담을 의뢰하고 해가지고 찾아낸 거지 누가 와서 이런 게 있다고 먼저 알려준 사람은 없거든요. (중략) 우선 주민센터나 이런 데를 통해서 많이 계속적으로 알림이 왔으면 좋겠어요. 담당자를 통해서 이런 게 이런 게 있다 서비스 이용해라 신청하지 않을래 이렇게 일단은 알려줬으면 좋겠고, 몰라서 못하는 것도 많거든요. 가능하면 우리한테 필요한 정보를 종합적으로 알려주는 홈페이지나 앱이나 이런 것이 있으면 더 좋지 않을까요?” (참여자 6)

6) 발달장애 친화적 지역 환경 조성

대부분의 참여자들은 발달장애인이 편리하게 이용할 수 있는 지역사회 보편적 시설이 많이 설치되기를 원하고 있었다. 다수의 참여자들이 다양한 지역사회 편의시설이

설치되어 있음에도 불구하고 발달장애인이 이용할 수 있는 시설이 없으며, 시설을 이용한다하더라도 참여할 수 있는 콘텐츠가 부족한 현실을 토로하였다. 반드시 발달장애인을 위한 전담 시설이 아니더라도 지역사회에서 쉽게 접근할 수 있고, 안전하게 이용할 수 있는 환경이 조성되어야 한다고 강조하였다.

“중증 아이들이나 우리 아이들이 솔직히 갈 만한 곳이 없어요. 지자체에서 이렇게 보면은 진짜 이렇게 비장애 아이들은 진짜 이렇게 따로 수영장도 있고 체육관도 있고 문화예술도 즐길 수 있고 이런 공간이 되게 많거든요. 근데 우리 중증 아이나 장애 아이들이 갈 수 있는 성인들이 갈 수 있는 그런 시설이 없어요. (중략) 그러니까 그런 지자체에서도 그런 공간을 많이 만들어 주셨으면, 체육시설 이런 것도 많이 만들어주고...” (참여자 1)

“최중증 아이들한테는 사실은 수영이나 이런 부분에 활동할 수 있는 부분이 많이 제한돼 있어 가지고, 최중증 아이들이 할 수 있는 수영장이나 이런 부분에 참여할 수 있는 이런 부분도 만들어졌으면 좋겠고요.” (참여자 2)

“이 거점 병원이 큰 병원이라기보다는 지역에 아이들이 사실 사소하게 다치거나 아니면 주사를 맞거나 이럴 때 사실 못 가는 아이들이 굉장히 많아요. (중략) 치과도 아예 못 가는 경우, 안과도 그렇고...” (참여자 2)

“병원이고 뭐고 다 이렇게 중증, 중증 장애인이 편안하게 이용할 수 있는 문턱이 더 낮아지고 그냥 그 사람들이 장애인 전문이다 했는데 말로만 장애인 전문이지 가서 보면 정말 경증 장애인만 이용할 수 있는 데가 되게 많거든요. 치과도 그렇고 다, 그래서 더 문턱이 낮아져서 더 중증인 사람도 이용할 수 있는 그런 데가 더 많아졌으면 좋겠어요.” (참여자 6)

“저는 지역에 우리 아이들이 갈 곳이 별로 없으니까 저는 우리 지역에서라도 우리 친구들 수준에 맞는 안전한 우리 아이들 특성에 맞게 안전한 놀이터, 실내 놀이터 이런 것들이 생겼으면 좋겠다는 생각이 들더라고요. 갈 곳이 없어요. 여기 지역에는, 우리 아이들이 그래도 호기심 호기심을 갖고 있는 그런 실내 놀이터? 뭐 이런 곳들이 더 저는 지역에 있었으면 좋겠다는 생각이예요.” (참여자 7)

7) 발달장애인 지원종사자 교육과 지원

참여자들은 발달장애인이 일정 수준의 서비스 질이 담보된 서비스를 이용하기 위해서는 우선적으로 제공인력에 대한 교육과 휴식 지원이 필요하다고 언급하였다. 구체적으로 제공인력이 일정 기간 서비스를 제공한 후 충분한 휴식을 취할 수 있도록 지원하고, 국가 차원에서 체계적인 교육을 시행할 필요가 있다. 특히 도전행동, 중복장애 등 최중증의 발달장애인을 적절히 지원하기 위해 전문 교육과정이 개설될 필요가 있으며, 의무적으로 참여할 수 있도록 지원해야 한다는 의견이 제시되었다.

“지금 어머니들 다 말씀하신 것처럼 휴식 이런 거 필요한데 그 휴식이라는 게 생각해 보면 우리 자녀를 지원해 주는 사람에 대한 휴식도 같이 항상 고민해야 돼요. 사람은 지치면 학대가 일어나고 폭력적일 수밖에 없어요. 지금 어머니들이 나 쉬고 싶어요 쉬고 싶어요 하는 거는 그 일상에 반복된 똑같은 동일한 노동이 우리에게 엄청나게 다가오거든요. 지역사회에서 학대와 관련된 신고를 들어가면 다 돌봄자가 학대를 합니다. 사회복지시설도 마찬가지고. 그러니까 돌봄자 활동지원사라든지 제공인력이라든지 이런 사람들한테 대한 쉼이 동시에 고려되어야 하고요. 그리고 발달장애인을 지원하기 위해서 국가 차원에서 교육이 체계적으로 제공될 필요가 있어요.” (참여자 9)



제4장

발달장애인 지원서비스 현황 조사

제1절 조사 개요

제2절 분석 결과

제4장 발달장애인 지원서비스 현황 조사

제1절 조사 개요

발달장애인이 이용할 수 있는 서비스와 주요 내용을 파악하기 위해 중앙정부 및 17개 시도와 시군구를 대상으로 지원서비스 현황을 조사하였다. 본 조사에서 발달장애인 지원서비스는 ‘발달장애인과 가족에게 직접 제공되는 공적 급여와 복지 서비스’로 정의하고, 2021년 기준으로 17개 시도에서 어떠한 지원서비스가 실시되었는지를 살펴 보았다.

자료 수집은 17개 시도를 대상으로 구조화된 조사지를 활용하여 이메일 조사로 진행되었다. 정확한 자료 수집을 위해 각 시도별 담당자를 대상으로 사전 간담회를 실시하였으며, 간담회에서는 조사지 구성에 대한 구체적인 설명과 작성 방식에 대한 논의가 진행되었다. 또한 자료 수집기간 동안 각 시도별 담당자들의 상이한 서비스 환경을 고려하여 일관된 작성을 할 수 있도록 지속적으로 소통하였고, 수집된 자료는 검토와 보완 요청을 통해 정확성을 기하였다.

지원서비스 현황을 파악하기 위해 사용된 조사지의 주요 내용은 아래 표와 같다. 크게 서비스 재원별(중앙 또는 중앙 및 지방정부 매칭 예산, 시도예산, 시도 및 시군구 예산, 시군구 예산) 서비스, 각 시도의 대표적인 발달장애인 지원서비스, 코로나19시기 대응 서비스, 향후 지자체별 발달장애인 필요 서비스 현황 등을 조사하였다.

〈표 4-1〉 발달장애인 지원서비스 현황 조사 개요

구분	자료수집 범위	조사 내용
재원별 지원서비스	2021년 기준	- 중앙 또는 중앙 및 지자체 매칭 재원 서비스 - 시도 재원 서비스 - 시도 및 시군구 매칭 재원 서비스 - 시군구 재원 서비스
대표적인 지원서비스	2020-2021년 기준	- 각 시도별 대표 발달장애인 지원서비스 ※ 대표 서비스: 발달장애인과 가족에게 긍정적인 성과를 도출한 서비스

구분	자료수집 범위	조사 내용
코로나19시기, 대응 서비스	2020-2021년 기준	- 코로나19시기, 각 시도에서 발달장애인 지원을 위해 추가 또는 신설한 서비스
향후 발달장애인 필요 서비스	2021년 기준	- 각 시도별 발달장애인 필요 지원서비스

※ '대표적인 지원서비스'와 '코로나19시기 대응 서비스'는 일정 기간 서비스를 실시하여 성과를 파악할 수 있고, 코로나19 초기부터 조사 시점까지의 대응 상황을 살펴보기 위해 2020년부터 2021년까지의 서비스를 조사함.

자료 분석은 시도에서 수집된 자료를 기초로 하였으며, 본 연구의 발달장애인 실태 조사와 동일한 영역으로 구분하여 각 영역별로 현재 진행되는 서비스를 분석하여 제시하였다. 지원 영역은 '장애 진단 및 조기 개입', '보육 및 교육', '건강 및 의료', '일상생활', '자기 결정 및 미래준비', '경제활동', '사회참여', '결혼과 양육', '가족 내 돌봄', '학대와 차별' 등이다.

분석결과는 지원 영역별 발달장애인과 가족에게 직접 제공되는 공적 급여 및 복지서비스이며, 이러한 지원서비스를 종합적 또는 전문적으로 제공하기 위해 설치되는 서비스 기관은 별도로 구분하여 제시하였다. 본 연구의 각 지원영역에 포함되는 서비스 분석 기준은 아래와 같다.

〈표 4-2〉 지원영역별 서비스 분석 기준

지원영역	서비스 분석 기준
장애 진단 및 조기 개입	- 장애 진단 및 등록과정과 장애등록 후 발달장애인 및 가족에게 지원되는 각종 공적 급여와 복지서비스(예: 일정 기간 진행되는 치료, 재활서비스 등)가 포함됨
보육 및 교육	- 발달장애 영유아 보육, 장애아동 교육 및 방과 후 돌봄, 성인이 평생교육 목적에서 진행되는 각종 공적 급여와 복지서비스가 포함됨
건강 및 의료	- 발달장애인의 의료비 지원, 진료 및 치료, 건강을 예방하고 유지하는데 필요한 검진, 생활체육 등 운동 처방 및 지원 등의 서비스가 포함됨
일상생활	- 발달장애인의 일상생활 지원, 돌봄, 의사소통 및 행동 지원, 낮 활동, 여가 활동 등 일상생활을 영위하기 위해 필요한 각종 공적급여와 복지서비스가 포함됨
자기결정 및 미래준비	- 발달장애인의 자립생활 증진, 권익옹호, 지역사회 정착과 미래를 준비하는데 필요한 각종 공적 급여와 복지서비스가 포함됨
경제활동	- 발달장애인의 소득보장, 진로 설계 및 준비, 취업, 직업생활 유지 등에 필요한 각종 급여와 복지서비스가 포함됨
사회참여	- 발달장애인의 사회참여를 위한 이동, 관계망, 지역사회 참여, 정보 접근, 선거권, 문화예술 등 지역행사 참여 등을 지원하기 위한 각종 급여와 복지서비스가 포함됨
결혼과 양육	- 발달장애인의 이성 교제, 결혼, 출산, 양육 등의 과정에서 필요한 각종 급여 및 복지서비스가 포함됨

지원영역	서비스 분석 기준
가족 내 돌봄	- 발달장애인 주 양육자 및 가족에 대한 직접적인 지원 또는 발달장애인 간의 관계 증진 등에 필요한 각종 공적 급여와 복지서비스가 포함됨
학대와 차별	- 발달장애인 및 가족의 인권 침해 예방과 피해 후 권리 구제를 위해 필요한 각종 급여와 복지서비스가 포함됨
서비스 기관 이용	- 발달장애인과 가족이 위 지원 영역에 포함되는 지원서비스를 이용할 수 있는 장애인복지시설 등이 포함됨

※ 본 연구에서 정의하고 있는 지원영역별 서비스 분석 기준임

제2절 분석결과

지원서비스 현황조사 결과는 조사내용에 기초하여 ‘지원영역별 지원서비스’, ‘발달장애인 대표 지원서비스’, ‘코로나19시기, 대응 지원서비스’, ‘향후 발달장애인 필요 지원서비스’ 순으로 제시하였다.

1. 지원영역별 지원서비스

지원영역별 지원서비스는 보건복지부에서 발간하는 사업안내 자료와 17개 시도가 제시한 자료를 기초로 하여 재원별¹¹⁾로 구분하였으며, 기본적으로 발달장애인이 이용할 수 있는 전체 유형의 장애인을 위한 서비스를 제시하되, 발달장애인만 이용 가능한 지원서비스는 별도로 표기(●)하였다.

가. 장애 진단 및 조기 개입

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

장애 진단 및 조기 개입을 목적으로 실시된 주요 지원서비스에는 ‘영유아 발달장애 정밀 검사비 지원’, ‘장애 정도 심사용 진단서 발급 및 검사비 지원’과 진단 이후 발달

11) 전술하였듯이, 자료 수집은 세분화된 재원 지원방식으로 구분하여 진행되었으나 수집된 자료 수준을 고려하여 분석 결과는 ①국고·지자체(시도·시군구) 재원(중앙정부 또는 중앙정부와 지방정부 매칭 재원), ②지자체(시도·시군구) 재원(시도, 시군구 또는 시도와 시군구 매칭 재원)으로 구분하여 제시함

장애인과 주 양육자를 대상으로 지원되는 ‘발달재활서비스’, ‘장애부모 멘토링 및 부모 교육, 자조모임 지원’ 등이 있다. 이 영역의 지원서비스를 살펴보면, 대부분이 소득 기준에 따른 선별적 대상을 중심으로 하고 있으며, 진단 이후 조기 개입을 목적으로 한 개인별 서비스가 다양하게 마련되어 있지 않은 것을 알 수 있다. 또한, 조기 개입에 필요한 재활·치료서비스가 영유아기와 학령기 장애인을 대상으로 하고 있어 성인기 장애 발생 후 필요한 중양 차원의 재활·치료서비스는 부재한 것을 알 수 있다.

〈표 4-3〉 (국고·지자체) 장애 진단 및 조기 개입영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	영유아 발달장애 정밀 검사비 지원	●	○			영유아 건강검진결과와 발달평가 결과에서 심화평가가 권고 대상자 중 의료급여 수급자, 차상위 대상, 검사 및 진료비 지원
	장애정도 심사용 진단서 발급 및 검사비 지원		○	○	○	*산규등록: 기초수급자 대상, *재판장: 기초 및 차상위, 직관재판정 대상
	발달재활서비스	●	○			만18세미만 장애아동(지적, 자폐성 등), 기준 중위소득 180%이하 대상, 언어청능, 미술음악 등 재활서비스 이용
	장애부모 멘토링 및 부모교육, 자조모임 지원	●	○			민간 위탁

※ 발달장애인 대상 서비스이거나 주 서비스 이용자의 경우 ● 표기, 이하 동일

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체의 장애 진단 및 조기 개입을 위한 지원서비스는 크게 발달재활서비스 추가 지원, 발달재활서비스 외 장애아동 및 성인기 재활 프로그램, 장애인복지카드 개별 배송료 지원 등이 있다. 구체적으로 살펴보면, 전남 지역의 경우 도 차원에서 발달재활서비스 비용을 추가 지원하고 있었다. 경기 지역의 경우에는 성인발달장애인 대상으로 언어, 심리, 운동 등의 재활서비스를 바우처 방식으로 제공하고, 일부 지역(과천시 등)에서는 중증 장애아동을 대상으로 일정 금액의 재활치료 서비스 비용을 지원하였다.

충북은 발달장애인 가족을 대상으로 장애 예방 및 진단, 진단 후 조기개입에 대한 상담을 제공하기 위해 상담센터를 운영하기도 하였다.

〈표 4-4〉 (지자체) 진단 및 조기 개입영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
인천	장애인등록증 개별 배송사업		○	○	○	배송 수수료 지원
	저소득장애인 진단비 및 검사비 추가 지원		○	○	○	(부평구) 신규 및 재판정 저소득장애인 대상
울산	장애인식 개선 및 장애예방 교육사업		○	○	○	장애인, 비장애인대상
경기	장애인복지카드 우편 배송비 지원		○	○	○	(용인시, 평택시, 하남시)
	장애인재활프로그램 운영		○	○	○	(시흥시)장애아동 대상, 재활치료, 성인기 대상 기타 재활프로그램 지원 등
	공공치료기관 이용 아동 재활치료비 지원		○			(오산시)장애아동 및 재활치료가 필요한 18세미만 아동 대상, 공공치료기관 일반 재활치료비 50% 지원
	성인발달장애인 재활서비스 바우처 지원			○	○	(구리시)만18세이상 발달장애인 대상 언어, 심리, 운동, 미술 등 재활 및 교육서비스 지원
	장애아동 재활치료비 지원		○			(과천시) 18세 이하의 중증장애아동 대상, 일정 금액의 치료비 지원
강원	발달재활서비스 사비추가 지원	●	○			(춘천시) 국비 소득기준 초과자(중위소득 180%초과 230%미만) 대상
	발달장애아동 지원사업	●	○			(속초시) 차상위 초과 장애아동 대상, 재활서비스 비용 지원
	통합달달센터 프로그램 지원		○			(동해시) 장애아동 대상, 감각통합, 심리인지, 언어, 미술심리치료 등, 민간 위탁
	장애인통합복지카드 배송지원		○	○	○	(영월군) 발급 및 배송 수수료 지원
충북	장애발생 예방 및 상담센터 운영	●	○			발달장애인 및 가족 대상, 장애예방 및 진단, 진단 후 조기개입에 대한 상담
	장애인통합복지카드 배송지원		○	○	○	(진천군) 발급 및 배송 수수료 지원
충남	장애인통합복지카드 배송지원		○	○	○	(당진시) 발급 및 배송 수수료 지원
전북	장애인통합복지카드 배송지원		○	○	○	(순창군) 발급 및 배송 수수료 지원
전남	발달재활서비스 도비 추가 지원	●	○			
	발달장애인 치료프로그램	●	○	○	○	(여수시) 음악, 미술, 언어치료 지원, 민간 위탁

※ 기초 단위에서 진행되는 서비스의 경우 비교란에 해당 기초 지자체 명을 표기, 이하 동일

나. 보육 및 교육

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

중앙정부 또는 중앙 및 지자체 매칭 예산으로 진행되는 보육 및 교육관련 지원서비스에는 보육과 관련하여 ‘장애아동 양육수당’, ‘장애아동 입양 양육수당’, ‘장애아 보육료 지원’ 등이 있다. 그리고 교육 및 방과후 돌봄과 관련해서는 ‘장애학생 정보격차 해소 지원’, ‘청소년 발달장애학생 방과후활동서비스’, ‘여성장애인 교육지원’, ‘장애인 정보화 교육’ 등이 있다.

보육·교육영역 지원서비스의 특성은 ‘청소년 발달장애학생 방과후활동서비스’ 등을 제외하고는 대부분이 영유아 또는 저학년 장애 청소년을 대상으로 하고 있다. 중고등부 또는 전공과 발달장애인을 대상으로 성인 전환기 시점에 반드시 요구되는 다양한 교육과 특화된 지원서비스가 마련되어 있지 않으며, 지속적인 학습과 지원이 필요한 발달장애인의 장애특성을 고려할 때 학령기 이후 평생교육에 대한 지원이 부재한 것을 알 수 있다.

〈표 4-5〉 (국고·지자체) 보육 및 교육영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애아동 양육수당		○			종알제 아이돌봄 서비스를 이용하지 않는 취학 전 가정양육 영유아 대상
	장애아동 입양 양육수당		○			장애아동 양육 가정 대상, 장애 수준에 따라 차등 양육수당 지급
	장애아 보육료 지원		○			만0세-만12세 장애아동 대상, 종일반, 방과 후, 누리장애아보육료 지원
	어린이집 우선입소 지원		○			장애정도가 심한 장애영유아와 비 장애 형제자매 대상
	장애학생 정보격차 해소 지원		○			특수교육대상자, 특수학교 및 특수학급 교사, 일반학교 교사 대상, 관련 콘텐츠 개발 및 사이트 운영
	청소년 발달장애학생 방과후활동서비스	●	○			만12사-18세미만 발달장애학생 대상, 월 44시간 활동 바우처 제공
	여성장애인 교육지원			○	○	등록 여성장애인 대상, 사회참여 교육 지원, 민간위탁
	장애대학생 교육활동 지원			○		대학 내 일반 및 전문교육지원인력 지원 등
	장애인 정보화 교육			○	○	정보화교육기관에서 PC, 멀티미디어 등의 집합 및 방문교육 진행, 민간위탁

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체의 장애 보육 및 교육관련 서비스는 크게 장애학생 대상 방과 후 또는 방중 돌봄과 전환기 교육, 평생교육 차원의 다양한 프로그램 및 교육 지원 등이 포함되었다. 특히 발달장애인을 대상으로 성교육, 문화예술, 학령기 이후 평생교육 목적의 프로그램이 다수 진행되는 경향이 나타났다. 구체적으로 서울(강북구) 지역에서는 발달장애인의 생애주기별 성교육 사업을 추진하였고, 대구(북구, 수성구)와 경기(시흥시), 충북 지역의 경우 발달장애인에게 지역 서비스 기관을 통해 평생교육관련 프로그램을 지원하였다. 또한 다수의 지역(예: 경기, 충북 등)에서 관련 교육비용을 현금으로 지급하여 자신이 원하는 교육 프로그램에 참여할 수 있도록 하여 장애인들의 다양한 교육 욕구를 충족시키고자 하였다.

〈표 4-6〉 (지자체) 보육 및 교육영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	발달장애인 생애주기별 성교육 사업	●	○	○	○	(강북구) 민간 위탁
	강서 드림플러스 평생아카데미	●	○	○	○	(강서구) 문화예술, 건강증진프로그램 지원, 민간 위탁
	발달장애인 음악교실 지원사업	●	○			(동대문구) 발달장애인 청소년 대상, 민간 위탁
	중증장애아동 재활 승마교실	●	○			(강동구) 만6-18세의 중증의 뇌병변, 발달 장애아동 대상, 민간 위탁
	당당한 자아 찾기			○	○	(양천구) 여성장애인 대상, 자기관리기술 향상 지원, 민간 위탁
대구	발달장애인 평생교육프로그램 지원			○	○	(북구, 수성구) 민간 위탁
	달성군 원어민 영어교실		○	○	○	(달성군) 원어민 영어회화 수업, 민간 위탁
인천	장애인 IT전문교육 지원사업		○	○	○	(남동구) 중고등학교 재학 중인 학생 및 성인 대상, 재활지원센터 사업 진행
	장애인 특화 프로그램		○	○	○	(남동구) 장애인 대상 특화프로그램 강좌 개설, 민간 위탁
광주	장애인 역량강화 사업		○	○	○	(북구) 드론 교육, 민간 위탁
	지치구 교육 사각지대 평생학습지원 사업	●		○	○	(북구) 문화예술 및 창조활동 역량 강화 등, 민간 위탁
울산	장애아동 달팽이학교 지원		○			방학 중 학습 지원
세종	장애인 평생교육 활성화 지원사업			○	○	평생교육프로그램 운영, 평생교육기관 및 비영리단체, 대학교 등 위탁

시도	자원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
경기	장애인 평생교육 프로그램 운영			○	○	민간 위탁
	장애청소년 사회적응훈련 '늘봄교실'	●	○			(수원시) 온라인 예술 활동, 영상미디어교육 제공, 민간 위탁
	발달장애인 자립훈련 프로그램 및 장애가족 지원 프로그램 (성인발달장애인 평생교육 프로그램)	●		○	○	(시흥시) 만18세 이상 발달장애인 대상, 평생교육 분야별 서비스 제공
	장애인문화예술센터			○	○	(하남시) 장애인평생교육목적으로 다양한 문화활동 및 교육 지원, 민간 위탁
	장애인문화예술제			○	○	(하남시) 글 읽기 및 작품쓰기 지원, 민간 위탁
	장애인종합예능교실사업(어울더울)		○			(오산시) 장애학생의 방학 중 종합 예능수업, 민간 위탁
	사회교육프로그램 '고양아 놀자'	●		○	○	(고양시) 행복복지센터와 지역 커뮤니티센터에서 사회교육 프로그램 제공
	중증장애인 사회적응교육비 지원			○	○	(상남시) 재활교육비, 자격증 취득 교육비 지원
	장애인 어울림 평생학습 지원	●	○	○	○	(남양주시) 민간 위탁
	장애인 사회적응훈련사업		○			(양평군) 장애아동 및 장애청소년 대상, 직업, 자립성, 성교육, 지역네트워크 사업
강원	해남 평생대학프로그램 운영 지원			○	○	(평창군) 성인장애인 평생교육프로그램 지원
충북	장애인교육비 지원			○	○	성인장애인 학력취득 교육비 지원
	여성장애인 평생교육			○	○	여성장애인 평생교육 프로그램 운영
	발달장애인 평생교육 프로그램 지원	●		○	○	민간 위탁
	장애청소년 특화교육 사업		○	○		(제천시) 24세 미만 장애인 대상, 직업 및 문화체험 기회 제공, 민간 위탁
	발달장애인 계절학교		○			(제천시) 장애학생의 방학 중 교육과 보육 지원, 민간 위탁
	지적장애청소년 산나는 방과후교실 사업		○			(제천시) 지적발달장애 청소년 대상, 돌봄 및 자립지원, 민간 위탁
	장애아동 자연학습체험 운영		○			(청주시)장애아동 및 청소년 대상, 자연학습 및 체험활동 지원, 민간 위탁
	장애인 및 장애인자녀대학생 장학금 지급		○	○	○	(충주시) 장애인 본인 및 자녀 대상
	발달장애인 전환기교육 '꿈드락'	●	○			(증평군) 발달장애인 학생 대상
	장애인 사랑의 끈 연결 운동		○			(음성군) 학업성적이 우수한 장애학생 장학금 지원
충남	발달장애학생 방학프로그램 운영	●	○			(아산시) 성교육, 음악치료, 동물매개치료 등 지원, 민간 위탁
	발달장애학생 재활프로그램 운영	●	○			(아산시) 발달장애유아 및 아동 대상, 인라인, 볼링 등의 프로그램 진행, 민간 위탁

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	발달장애학생 방과후프로그램 운영	●	○			(아산시) 중고등부 발달장애학생 대상, 교육 사회심리 문화여가 지원 민간 위탁
	장애인운전면허취득학원비 지원			○	○	(부여군) 비용지원
전북	장애인보호교실 운영지원			○	○	
전남	발달장애인 토요 돌봄사업	●	○			(여수시) 장애청소년 대상, 민간 위탁
경남	여성장애인 기능습득 교육			○	○	여성장애인 기능 습득 목적 교육 강사로, 재료비 지원
	장애학생 방학기간 돌봄사업		○			(김해시) 장애아동 대상, 방학기간 돌봄, 민간 위탁
	발달장애학생 사회적응 재활프로그램	●	○	○	○	(합천군) 발달장애학생 대상, 방과후재활프로그램 및 교육 제공
제주	발달장애인 예능교육 지원사업	●	○	○	○	
	장애청소년직업지도센터		○			맞춤형 진로직업교육 지원서비스 제공, 민간 위탁
	발달장애인평생교육프로그램 운영	●	○	○	○	민간 위탁
	발달장애인 예술교육프로그램 운영	●	○	○	○	민간 위탁
	장애인자동차운전면허 취득교육비 지원			○	○	(제주시, 서귀포시) 운전면허 취득교육비 지원

다. 건강 및 의료

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

건강 및 의료영역의 지원서비스에는 ‘장애인 의료비 지원’, ‘건강보험 지역가입자 보험료 경감’, ‘구강 보건진료 비급여 지원’ 등의 비용 지원이 있으며, 건강관리 및 유지를 위해 ‘장애인 건강주치의 제도’, ‘장애친화 건강검진’, ‘장애인 스포츠 강좌 이용권 지원’ 등이 있다.

중앙 차원에서 진행되는 대부분의 건강 및 의료서비스는 소득과 연령 기준이 있어 발달장애인이 보편적으로 이용하는데 어려움이 있으며, 시범 적용 중이거나 제도 초기 상황이어서 서비스 규모와 접근성 측면에서 안정적으로 이용하는데 어려움이 발생하고 있다. 특히 건강 및 의료 영역의 경우에는 관련 인프라를 설치하는 것뿐만 아니라 발달장애인의 검진 및 치료의 정확성과 편의성을 높일 수 있는 세부 지원 방식 및 환경 개선이 반드시 요구됨으로 이에 대한 세심한 지원이 고려되어야 한다.

〈표 4-7〉 (국고·지자체) 건강 및 의료영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애인 의료비 지원		○	○	○	의료급여 2종 수급자 및 만성질환, 18세미만 차상위 본인부담 경감 대상
	장애입양아동 의료비 지원		○			만 18세미만 입양된 장애아동 대상, 진료, 상담, 재활 및 치료 소요 비용 지원
	건강보험 지역가입자 보험료 경감		○	○	○	소득, 장애수준 기준 자동차분 건강보험료, 산출보험료, 장기요양보험료 경감
	구강 보건진료 비급여 지원		○	○	○	9개 권역 장애인구강진료센터(9개소), 심한장애 대상, 장애인 구강진료비 지원
	장애인 건강주치의 제도		○	○	○	3단계 시범사업, 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리 구분
	장애친화 건강검진기관 지정		○	○	○	건강검진기관(16개소)
	가사간병 방문지원 사업		○	○	○	만 65세 미만의 기초 및 차상위, 심한 장애 대상
	장애인 스포츠강좌 이용권 지원		○	○		만 12세-49세 기초 및 차상위 대상 수강료 지원

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체별로 진행되는 건강 및 의료서비스는 크게 일정 조건을 충족하는 장애인의 건강검진 비용을 지원하거나(울산: 장애인복지시설 이용자, 경기: 장애인복지일자리아업 참여자, 강원: 기초수급자 등) 치과 치료에 대한 지원(서울, 경기, 경남)이 실시되고 있다. 특히 충북과 경남 지역의 경우 장애 여성을 위한 친화적인 산부인과를 지정하여 원활한 진료와 편의를 지원하고 있었으며, 서울, 울산, 강원 등의 지역에서는 발달장애인 대상 전문생활체육 프로그램을 운영하였다. 제주 지역에서는 중증장애인을 대상으로 의료비를 지원하거나 만 15세 이상 중증장애인의 월 보험료(상해보험)를 지원하였다.

〈표 4-8〉 (지자체) 건강 및 의료영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	장애인 치과사업		○	○	○	민간(복지관) 위탁
	마음으로 온(on) 서비스		○	○	○	(성동구) 장애인, 부모 대상, 물리치료방법 교육 진행, 민간 위탁
	발달장애인운동교실	●	○	○	○	(성동구) 발달장애인평생교육센터 이용인 대상, 수영, 실내운동프로그램 진행, 민간 위탁
	발달장애인체육프로그램	●	○	○	○	(강동구) 난타, 방송 댄스, 배드민턴, 트램플린, 생활체육프로그램 진행, 민간위탁
울산	장애인복지시설 입소 이용자 건강검진		○	○	○	
	생활체육활동	●	○	○	○	(북구) 발달장애인 대상, 생활체육프로그램 지원, 민간위탁
경기	중증장애인 치과진료소 운영		○	○	○	
	장애인일자리사업 건강검진비 지원			○	○	(용인시) 장애인일자리사업 참여자 등 건강보험 미가입 월 60시간 미만 복지일자 라근로자 대상
	장애인 전용 수영프로그램 운영		○	○	○	(의왕시) 민간 위탁
강원	장애인건강검진 지원		○	○	○	기초수급자 대상
	자작발달장애인 프로그램 운영	●	○	○	○	(철원군) 재활체육 및 생활체육프로그램 진행, 민간 위탁
충북	여성장애인 친화병원 지정			○	○	
충남	장애인 생활안정사업(의료재활)		○	○	○	미취업 장애인 대상, 건강검진, 장애인건강교실 운영 등, 민간 위탁
	중증장애아동 건강 지원		○			(당진시) 심한 장애아동 대상, 건강지원금 지원
경남	장애인전용치과 및 산부인과 지정		○	○	○	
제주	중증장애인 상해보험 지원		○	○	○	(제주시, 서귀포시) 만 15세 이상 중증장애인 대상, 월 보험료 지원
	중증장애인 의료비 지원		○	○	○	(제주시, 서귀포시) 건강보험 중증장애인 대상, 본인부담금 지원

라. 일상생활

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

일상생활 지원을 위한 중앙정부 또는 중앙 및 지자체 매칭 예산으로 진행되는 주요 지원서비스에는 ‘장애인활동지원’, ‘발달장애인 주간활동서비스’, ‘장애인보조기기 교부’, ‘장애인 응급안전 알림 서비스’ 등이 있다. 일상생활에서 의사소통 및 행동지원 등에서 다양한 어려움이 나타나는 발달장애인의 장애 특성을 고려하여 일상생활에서 필

요로 하는 의사소통 지원, 도전행동 지원 등 다양한 지원이 중앙정부 차원에서 진행될 필요가 있다. 또한 동일한 내용과 지원 방식의 단일 지원서비스가 아니라 발달장애인 연령 및 장애 수준에 따른 서비스 모델이 요구될 수 있다. 예를 들어 2019년부터 본격적으로 시작된 주간활동서비스의 경우 발달장애인의 연령과 장애수준 등을 고려한 낮 활동 지원에 대한 다양한 모델을 고려할 필요가 있다.

〈표 4-9〉 (국고·지자체) 일상생활영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애인활동지원		○	○	○	만 6세~만 65세 미만의 등록장애인 대상, 활동보조, 방문간호, 방문목욕 바우처 제공(수급자격 필)
	발달장애인주간활동서비스	●		○	○	만 18세~64세 미만 발달장애인 대상, 낮활동 바우처 제공(수급자격 필)
	장애인보조기기 교부		○	○	○	지체, 뇌병변, 시각, 청각, 심장, 호흡기, 언어, 자폐성, 지적장애, 기초 및 차상위 대상(수급자격 필)
	장애인보조기기 건강보험급여 적용		○	○	○	건강보험 가입자 및 피부양자, 의료급여 수급권자 대상, 보조기기 품목별 차등 지원
	장애인 응급안전 알림서비스		○	○	○	중증장애인 대상, 가정 내 화재, 가스 감지기 및 활동센서, 응급호출기 설치

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체별로 실시된 일상생활 영역의 지원서비스는 기본적으로 중앙 차원에서 진행되는 ‘장애인활동지원’과 ‘주간활동서비스’에 대해 광역 및 기초 단위로 추가 지원을 하였다. 특히 인천, 경기, 충북, 제주 지역의 경우에는 최중증 장애인을 대상으로 24시간 활동지원을 이용할 수 있도록 지원하였다.

지자체의 일상생활 지원서비스는 중앙정부 차원보다 다양한 시도가 진행되고 있었는데, 실제로 서울시의 경우 도전행동이 있는 발달장애인을 대상으로 ‘최중증 성인발달장애인 낮활동 지원 챌린지2 사업’을 진행하고 있으며, 다수의 지역(서울, 울산, 경기, 강원, 충북, 경남, 제주 등)에서 발달장애인 실종을 예방할 수 있는 장치를 보급하고 있었다.

전반적으로 지자체에서는 일상생활 지원으로 최중증 장애인의 돌봄과 낮 활동 지원을 위해 다양한 서비스를 실시하고 있었다. 도전행동, 중복장애 등이 수반된 발달장애인의 서비스 진입을 지원하기 위해서는 지자체의 우수 사례를 중앙차원에서 제도화하여 전국 사업으로 확대할 필요가 있다.

〈표 4-10〉 (지자체) 일상생활영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세	비고
서울	장애인활동지원 구비 추가					(강서구, 광진구, 구로구, 노원구, 동대문구, 종로구) *구로구의 경우 성인 발달장애인 대상
	발달장애인 주간활동서비스 시비추가	●		○	○	
	거주시설 네트워크 1인 1취미 사업			○	○	민간 위탁
	장애인가족 긴급돌봄서비스 지원사업		○	○	○	민간 위탁
	장애인 1인 1취미 동호회 지원사업	●		○	○	민간 위탁
	성인문화 여가지원 사업		○	○	○	공예, 작문, 노래, 미디어 교실 및 자조모임 지원, 민간위탁
	최중증 성인발달장애인 낮활동 지원 캠프사업	●		○	○	민간 위탁
	발달장애인 스마트 인솔사업 발달장애인 스마트실종 예방사업	●	○	○	○	(성동구, 강동구) 위치파악스마트인솔 보급, 민간 위탁
	장애인취미교실			○	○	(송파구) 신체적, 정신적 기능 향상을 위한 취미프로그램 운영, 민간 위탁
부산	재가장애인 말벗지원사업			○	○	(송파구) 저소득, 독거, 중증장애인대상, 민간 위탁
	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
	발달장애인주간활동서비스 시비추가 지원	●		○	○	
	중증장애인 인권문화방문서비스 지원		○	○	○	
대구	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
	장애인활동지원 구비추가 지원		○	○	○	(중구, 동구, 서구, 북구, 달서구, 달성군) 추가지원이 필요한 자(긴급활동지원, 탈시설, 최중증 등)
	사랑의 토요학교 재활프로그램 운영	●	○	○	○	(달서구) 14세 이상 발달장애인 대상, 미술, 음악, 레크레이션 실내외 프로그램, 민간 위탁
	중증장애인단체 목욕사업		○	○	○	(달서구) 대중목욕탕 활용, 자원봉사자 차량편의 및 목욕봉사 지원, 자원봉사센터 위탁
	이동 방문 목욕사업		○	○	○	(달서구) 이동목욕차량 활용, 장애인 가정 방문 목욕서비스 지원, 봉사센터 위탁

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세	비고
인천	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
	24시간 최중증장애인 활동지원		○	○	○	
광주	문화예술활동지원사업		○	○	○	(북구) 대북, 감성무 등 교육프로그램 지원, 민간 위탁
	발달장애인 사회문화체험	●	○	○	○	(북구) 지역사회 문화체험, 영화관람, 체험학습 등 운영, 민간 위탁
	재가장애인 지원사업			○	○	(북구) 명절선물 지급, 독거장애인 식사지원 등
	주말학교21	●		○	○	(북구) 문화체험, 볼링, 자전거, 풋살 및 태마 나들이 운영
	장애인 문화예술활동 지원		○	○	○	(남구) 장애인문화예술단 구성 및 창작활동 지원, 민간 위탁
	중증장애인 사량의 이사지원			○	○	(북구) 기초 및 차상위 중증장애인 이사 시 차량임차료 지원
	장애인심신회복프로그램	●	○	○	○	(북구) 발달장애인 대상 심신회복 및 소통기술 프로그램, 민간 위탁
대전	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
울산	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
	발달장애인 주간활동서비스 시비추가 지원	●		○	○	
	발달장애인 실종예방 GPS배치 감지기 보급	●	○	○	○	실종이력이 있는 발달장애인 대상
세종	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	
경기	장애인활동지원 도비추가 지원		○	○	○	
	장애인활동지원 24시간 지원		○	○	○	
	장애인활동지원 시비추가 지원		○	○	○	(용인시, 고양시, 성남시, 평택시, 시흥시, 의정부시, 군포시, 양주시)
	장애인맞춤형도우미		○	○	○	(시흥시) 만 6세 이상 중증장애인 대상, 가사, 사회활동, 프로그램 지원 등, 민간 위탁
	장애인보장구수리비지원		○	○	○	(용인시, 고양시, 평택시, 하남시) 소득기준에 따라 차등지급
	장애청소년 상담활동 운영사업		○	○		(평택시) 만 9세-24세 장애청소년 및 경제성지능청소년 대상
	실종예방 안전단말기 지원	●	○	○	○	(안산시) 발달장애인 대상
	장애인 신변처리용품(기저귀) 지원		○	○	○	(안산시) 뇌병변, 지적, 자폐성 장애인 중 심한 장애로 신변처리용품이 지속적으로 필요한 대상
	중증 성인장애인 공예프로그램			○	○	(시흥시) 문화, 여가프로그램 지원

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세	비고
	발달장애인 음악활동 지원사업	●	○	○	○	(오산시) 발달장애인 대상, 밴드, 소그룹 활동, 지역사회 공연 지원
	성인발달장애인 재활프로그램 운영	●		○	○	(포천시) 성인 발달장애인 대상 권리옹호 교육, 사회 적응 및 심리, 정서지원 등
	장애인복지관 무료급식 지원			○	○	(양주시) 기초 및 차상위 장애인 무료 급식
강원	장애인활동지원 사비추가 지원		○	○	○	
	장애인 비급여 보장구 구입비 지원		○	○	○	의료급여 지원액의 초과금액 지원 또는 수리비 전액 지원
	장애인 무료급식 지원			○	○	독거 장애인 대상
	장애인보장구 수리비 지원		○	○	○	(평창군) 비급여 보장구 수리비 지원
	자녀발달장애인 실종방지 사업	●	○	○	○	(속초시) 가출 및 실종 우려가 있는 발달장애인 대상, 위치 추적 단말기 제공
	장애인 주간보호 프로그램			○	○	(정선군) 사회 적응력 및 직업 능력개발 프로그램 운영, 민간 위탁
	장애인 위치추적기 지원		○	○	○	(양양군) 위치추적기 지원
충북	장애인활동지원 사비추가 지원		○	○	○	
	중증장애인 무료급식 지원		○	○	○	중증장애인 대상
	발달장애인 GPS위치표시 장비 지원	●	○	○	○	실종위험이 있는 발달장애인 대상
	중증장애인 이동목욕사업		○	○	○	(제천시) 장애 및 지리적 환경으로 인해 접근성 확보 대상 장애인, 찾아가는 목욕서비스, 민간 위탁
	최중증장애인 활동지원서비스 지원		○	○	○	(제천시) 장애인활동지원 추가 시간 필요 최중증장애인 대상
	중증장애인 365 돌봄센터		○	○	○	(충주시) 일시보호 필요 장애인 대상, 돌봄서비스 지원
	저소득장애인 급식지원			○	○	(충주시) 기초수급자 대상, 민간 위탁
	장애인기초재활사업			○	○	(단양군) 각종 프로그램 및 현장견학 기회 제공, 민간 위탁
	독거 및 부부장애인 장애인활동지원 추가 지원			○	○	(옥천군)
	저소득 재가장애인 말벗찬 배달사업			○	○	(옥천군) 민간 위탁
	중증장애인 위생용품 지원			○	○	(괴산군) 성인용 기저귀 지원
	장애인활동지원 사비추가 지원		○	○	○	
충남	발달장애인 주간활동서비스 사비추가 지원	●		○	○	
	장애인보장구지원사업		○	○	○	보장구 수리 비용 및 안전보호기 설치 지원
전북	장애인활동지원 사비추가 지원		○	○	○	
	발달장애인 주간활동서비스 사비추가 지원	●		○	○	
	저소득 거동불편 장애인 도사탁 배달			○	○	(전주시) 기초 및 차상위 대상

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세	비고
	전주 전용 목욕탕 지원		○	○	○	
	장애인이동목욕서비스 지원사업				○	(완주군) 65세 이상 장애인 대상
	중증 재가장애인 말반찬지원서비스	●		○	○	(부안군) 민간 위탁
	장애인여가프로그램운영			○	○	(부안군) 장애인여가프로그램 지원, 민간 위탁
	장애인보장구 수리비 지원		○	○	○	(부안군) 비용지원
경남	장애인활동지원 사후가 지원		○	○	○	(김해시, 거제시)
	장애인 도우미 지원사업		○	○	○	
	장애인 보장구수리 지원사업		○	○	○	(창원시) 민간 위탁
	장애인 자립지원 서비스		○	○	○	(진주시) 장애인활동지원 및 도우미지원사업 대상자 중 추가 시간이 필요한 자 대상 월 40시간 이내 시간 지원
	가출 실종 위험군 안심서비스 지원	●	○	○	○	(거제시) 지적, 발달, 정신장애인 및 치매환자 대상, 가출실종 예방 및 이동에 대한 안전 확보
	중증장애인이동목욕차량운영	●		○	○	(의령군) 장기요양, 장애인활동지원 대상자 제외
	지적자폐성장아인 배화감지기 지원	●	○	○	○	(거창군) 지적, 자폐성장아인 중 실종신고 이력이 있는 장애인 대상, 배화감지기 대여 및 월 사용료 지원
	장애인실종예방안심시스템구축		○	○	○	(합천군) 등록장애인 대상, 위치추적이 가능한 실종예방 통신기기 지원
제주	장애인활동지원 사후가사업		○	○	○	(제주시, 서귀포시)
	발달장애인 실종예방 위치알람기 지원	●	○	○	○	발달장애인지원센터 보급
	장애인 24시간 활동지원사업		○	○	○	(제주시) 24시간 지원이 필요한 자
	중증재가장애인 이동목욕사업비 지원		○	○	○	(서귀포시) 기초 및 차상위 중증장애인 대상

마. 자기결정 및 미래준비

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

자기결정 및 미래준비와 관련한 중앙정부 차원의 지원서비스를 살펴보면, 발달장애인의 후견인 선임과 활동에 필요한 지원(발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원, 발달장애인 공공후견인 활동 비용지원)을 하고 있으며, 지역사회 자립 시 필요한 주택 확보 및 개선을 위해 ‘공동주택 특별 분양 알선’, ‘농어촌 장애인주택 개조 지원’ 등이

제공되고 있다. 또한 2021년 ‘발달장애인 재산관리 지원서비스’가 시범적으로 운영되었으며, 2022년 보건복지부는 수행기관을 공모하는 등 본격적인 제도 시행을 준비하고 있다.

자기결정 및 미래준비 영역은 2000년대 이후 우리나라에 도입된 자립생활 패러다임에 따라 발달장애인을 포함한 장애인 당사자의 주체적 삶을 지원하는 매우 중요한 지원이라 할 수 있다. 따라서 동 영역에서 필요한 지원서비스들이 중앙차원에서 적극적으로 추진될 필요가 있다. 구체적으로 시설 및 재가 발달장애인의 지역사회 자립생활을 위한 다양한 주거 지원이 개발될 필요가 있으며, 전국적으로 자립생활 과정에서 반드시 필요한 지원 의사결정 제도를 도입하고, 장애인의 권익옹호 지원을 활성화해야 한다.

〈표 4-11〉 (국고·지자체) 자기결정 및 미래준비영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	발달장애인 공공후견인 지원	●		○	○	만 19세 이상 발달장애인 대상, 공공후견 심판청구 비용, 공공후견인 활동비용 지원
	공동주택 특별 분양 알선			○	○	무주택세대구성원인 장애인(지적장애 또는 정신 및 3급 이상의 뇌병변 장애인의 경우 배우자 포함), 공공분양 및 공공임대주택 분양 알선
	농어촌 장애인주택 개조 지원			○	○	
	발달장애인 재산관리 지원서비스	●		○	○	'21년 시범적용, '22년 수행기관 선정
	지역사회 통합돌봄 선도사업		○	○	○	일부 지역대규모, 재원

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체의 자기결정 및 미래준비 영역의 지원 서비스는 크게 자립생활 준비에 필요한 교육 및 훈련, 탈시설 및 원가정 독립을 위한 주거 확보, 지역사회 정착을 위한 정보 제공, 권익옹호 및 자조모임 지원 등으로 구분된다. 먼저, 서울, 대구, 광주, 경기 지역 등

대부분의 지역에서 자립생활 준비 및 지역 정착을 위해 체험홈, 자립지원주택, 자립홈 등의 주택 지원과 주거 기반 지원서비스를 제공하고 있었다. 그리고 서울 지역에서는 자립생활센터 등 지역사회 이용시설과 장애인거주시설이 연계되어 시설장애인의 자립생활을 지원하였으며, 충북지역에서는 시설에서 거주하고 있는 장애청소년을 대상으로 자립생활 교육을 진행하였다.

자기결정과 옹호와 관련하여 대구, 경기, 충북, 경북 지역 등에서는 발달장애인 피플퍼스트, 자기권리주장 등을, 강원, 제주지역 등에서는 장애인의 자조 모임 등을, 서울 지역은 시민옹호인을 양성하여 장애인의 지역사회 옹호망을 기반으로 권리보장 및 의사결정을 지원하였다.

이와 같이 지자체 차원에서는 주택확보, 지역사회생활 지원, 자기결정, 권익옹호 등 다양한 지원들이 실시되고 있는 것을 알 수 있다. 그러나 자립생활 지원은 장애인 개인을 중심으로 지역사회 내 필요한 지원들이 유기적으로 연결되어 진행될 필요가 있다. 학령기 때부터 자립생활에 대한 필요한 준비가 진행되고, 성인기 진입 전후에는 안정적인 주거를 기반으로 개별에게 필요한 지역 기반 서비스가 종합적이고 유기적으로 지원될 필요가 있다. 이러한 측면에서 지역의 자립생활과 관련한 지자체 지원서비스는 세부적으로 확대되고 있으나 다소 산발적이고 독립적인 서비스로 진행되고 있음을 알 수 있다.

〈표 4-12〉 (지자체) 자기결정 및 미래준비영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	거주시설연계 자립생활 지원사업			○	○	자립생활센터 연계
	발달장애인자립생활지원	●		○	○	(강북구) 자립생활교육 및 생활체육 지원, 민간 위탁
	발달장애인 시민옹호인 양성사업	●		○	○	(서대문구) 기혼 지적장애인, 성인발달장애인 대상, 민간 위탁
대구	대구 피플퍼스트 육성지원	●		○	○	민간 위탁
	장애인 맞춤형주택 리모델링 사업			○	○	기초 및 차상위 대상
	발달장애인 자립지원	●		○	○	직업전환, 자립생활교육, 고용연계 등 민간 위탁
인천	청년 발달장애인 자산형성 지원사업	●		○		발달장애 청년의 성인기 전환 시 자립자금 지원
광주	지역사회 통합돌봄(탈시설장애인 지원)			○	○	지자체 차원의 사업 추진 장애인

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
						자립생활센터 보조금 지원
경기	장애인 자립전환 지원체계구축 사업			○	○	체험 및 자립생활주택 제공 등
	중증장애인 자립생활센터 체험홈 지원			○	○	체험홈 설치 비용 지원
	자립생활주택 설치 및 운영비 지원			○	○	자립생활주택 설치, 운영 인건비 및 관리비 지원
	발달장애인 특화형 체험홈	●		○	○	(남양주시) 일반주택 이용, 지역사회 훈련 및 교육 지원
	발달장애인 독립생활 전환학교	●	○	○	○	(시흥시) 고등학생 이상 성인 발달장애인 대상, 자기옹호, 자조모임, 자립지원프로그램 지원 등
강원	발달장애인 자조모임 활성화 지원	●		○	○	민간 위탁
충북	장애인거주시설 인건 및 자립생활교육		○			장애인거주시설 청소년 대상
	중증장애인 자립홈지원			○	○	자립 희망 장애인 대상
	충북수리바위 자립상담실 운영		○	○	○	중증장애인 자립상담 및 편의 제공 등
	자기관리주장대회	●	○	○	○	(제천시) 발달장애인 자기옹호 및 의사표현 증진 지원
전북	장애인 자립생활체험홈 운영			○	○	(전주시)
전남	장애인 체험홈 운영			○	○	탈시설 희망 장애인 자립생활 체험, 훈련 지원, 민간 위탁
경북	발달장애인 펄퍼스트 지원	●	○	○	○	발달장애인 자조모임 지원, 민간 위탁
경남	발달장애인생애주기별 종합지원	●	○	○	○	지역사회 정착지원, 정보제공 및 상담
	발달장애인 자립생활, 체험홈	●		○	○	(양산시) 재가 발달장애인에게 일정 주거 공간 및 자립생활체험 기회 제공
제주	발달장애인 자조모임 지원	●	○	○	○	발달장애인지원센터 공모사업

바. 경제활동

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

경제활동과 관련한 중앙정부 또는 중앙 및 지자체 매칭 예산으로 실시된 주요 지원 서비스에는 크게 소득보전을 위한 지원과 취업 진입과 유지관련 지원으로 구분할 수 있다. 소득보전을 위한 주요 지원은 ‘장애인 연금’ 등이 해당되며, 취업진입과 유지를 위한 지원에는 ‘장애인일자리사업’, ‘현장 맞춤형 취업 지원’, ‘중증장애인 지역맞춤형 취업지원’, ‘중증장애인 직업재활지원사업’ ‘근로지원인 지원제도’ 등이 있다.

경제활동 영역의 대부분의 지원은 일반적으로 전체 장애유형을 대상으로 하여 서비

스를 제공하고 있다. 단시간 근로 및 단순노무직에 종사하는 비율이 높은 발달장애인이 지역사회에서 자립생활을 하는데 일정 정도의 소득이 보전될 필요가 있다. 그러나 현재의 장애인연금의 자격 기준과 지급액은 전반적으로 소득보장이 필요한 발달장애인에게 보편적으로 적용하는데 어려움이 있다. 또한 취업관련 지원서비스의 경우 주 서비스 이용자가 발달장애인으로 다른 장애유형보다 서비스 의존도가 높다. 발달장애인은 장애수준에 따라 직업능력의 개별 차가 크게 나타날 수 있기 때문에 취업 욕구가 있는 발달장애인의 장애수준을 고려한 다양한 취업지원 서비스가 개발되거나 개별적 지원이 강화될 필요가 있다.

〈표 4-13〉 〈국고·지자체〉 경제활동영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애인연금			○	○	일정 소득 기준을 충족한 만 18세 이상 중증장애인(종전 1급, 2급, 3급 중복장애)
	장애아동수당		○			만 18세 미만의 기초 및 차상위 대상
	장애수당			○	○	만 18세 이상의 기초 및 차상위 대상, 장애인연금법 상 중증장애인에 해당하지 않는 자
	현장 맞춤형 취업 지원	●	○	○	○	맞춤직업훈련, 현장 중심직업재활센터, 자원고용 등
	중증장애인 지역맞춤형 취업지원		○	○	○	동료자원이 참여, 자조모임, 동료지원 활동 등을 통해 취업의 욕 고취 및 취업 진입 지원
	장애인일자리 지원			○	○	만 18세 이상 등록장애인 대상. *발달장애인 요양보호사 보조 일자리의 경우 발달장애인만 해당
	중증장애인직업재활지원	●	○	○	○	만 15세 이상 등록장애인 대상, 지역사회 장애인복지시설 기반 취업 지원서비스 발달장애인 이용 비율 높음

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	장애인 자립자금 대여			○	○	만 19세 이상 등록장애인 중 위소득 50% 초과 100% 이하 대상 자립자금 대출
	장애인 취업성공 패키지			○	○	만 18세 이상 구직 장애인 대상. 성공적인 취업과 직업적응을 지원하기 위한 단계별 전문서비스 지원
	장애인 직업능력개발 운영		○	○	○	만 15세 이상 장애인 중 직업능력개발훈련 희망자, 직업훈련 훈련수당 지급 등
	근로지원인 지원제도			○	○	장애인고용법 상 심한장애 대상

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체의 소득보장 지원은 기본적으로 중앙 차원에서 실시되는 ‘장애인 연금’, ‘장애수당’, ‘장애아동수당’에서 대해 저소득층 장애인을 대상으로 광역 및 기초 단위의 추가 지원을 하고 있었다.

취업 지원과 관련해서는 크게 일자리 창출, 직업훈련 및 교육, 취업지원서비스 등으로 구분할 수 있는데, 일자리 창출의 경우 서울, 울산지역에서는 관내 장애인의 공공일자리를 지원하고 있었다. 또한 지자체 차원에서 중증 재가 장애인의 취업지원을 위해 재택 일자리를 제공하였다.

직업훈련 및 교육의 경우에는 다수 지역에서 장애청소년 및 성인 초기 장애인을 대상으로 직업탐색 및 체험, 바리스타 등 자격 취득 등을 위한 지원을 하였다. 특히 경북 지역에서는 원거리 거주 발달장애인을 대상으로 직업훈련기간 동안 거주할 주거공간을 제공하여 원활하게 직업훈련에 참여할 수 있도록 ‘발달장애인 직업훈련 연계주택 운영’ 사업을 추진하였다.

지자체의 취업지원은 예전과 다르게 발달장애인 대상으로 개별 맞춤형 지원 또는 사업체 현장에서 일정 기간 실습을 통해 취업을 지원하는 형태의 서비스가 실시되고 있었다. 그리고 제주지역에서는 직업재활시설 근로자를 대상으로 인건비를 지원하여 일정 정도의 소득을 확보할 수 있도록 지원하였다.

이와 같이 지자체 차원에서 실시된 경제활동영역의 지원서비스는 소득보장의 경우 국고 지원금에서 추가 비용을 지원하는 수준에서 실시되고 있었고, 취업지원에서 있어서는 장애유형과 수준, 성별, 연령 등을 고려하여 조금 더 세분화된 취업지원이 실시되고 있었다.

〈표 4-14〉 (지자체) 경제활동영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	서울형 장애인연금 부가급여			○	○	기초수급 대상
	서울형 장애아동수당 부가급여		○			기초수급 대상
	장애인직업훈련(꿈과 희망잡기 사업)	●		○	○	(강서구) 직업훈련프로그램, 민간 위탁
	장애인일자리지원(장애인일자리뱅크)			○	○	(강서구) 관내 일자리(월 56시간) 제공, 민간 위탁
	청소년진로설계	●	○			(양천구) 진로 이해 및 탐색 프로그램 지원, 민간 위탁
	신비한 취업사전	●		○	○	(양천구) 직업체험, 직업교육, 직업활동 지원, 민간 위탁
대구	장애수당 시비 특별지원			○	○	기초수급 대상
	장애아동수당 시비 특별지원		○			기초 및 차상위 대상
울산	저소득 중증장애인 장애수당 시비지원			○	○	기초(생계, 의료)수급자, 중증 재가장애인 대상
	발달장애인 행복일자리사업	●		○	○	공공기관 등 일자리 배치 지원
	중증장애인 일자리 창출을 위한 기예 운영			○	○	
	특수학교 졸업생 취업지원(장애인일자리 지원)			○		(울주군) 특수학교 졸업생 대상 취업지원
경기	노비 장애 수당 지원			○	○	
	장애인생활안정 지원		○	○	○	(군포시) 기초수급 장애인가구 대상, 목욕 및 아미용료, 교통비 지원
	발달장애인직업훈련프로그램 운영	●		○		현장중심 직업훈련 및 취업연계, 민간 위탁
	장애인 택시운전원 양성			○	○	민간 위탁
	장애당사자 장애인식개선강사 양성 및 파견			○	○	민간 위탁
	장애인 맞춤형 일자리 공모사업			○	○	민간 위탁
	발달장애인 생활일자리 확대	●		○	○	(안양시) 만 9세-24세 장애 청소년 및 경제성자능력 청소년 대상, 바리스타 일자리 지원 등
	장애인일자리보조		○			(시흥시) 특수교육기관 고등부 3학년 또는 전공과 학생

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
						대상, 맞춤형 직업경험 지원
	내일(JOB)바리스타	●		○		(하남시) 만 40세미만 성인 발달장애인 대상, 바리스타 자격 취득 지원 등
강원	장애인가능경기대회 지원		○	○	○	민간 위탁
	장애인가능경기대회 개최		○	○	○	충북대회 개최 및 전국대회 참가 지원
	장애인 일감 만들어주기 지원센터 운영			○	○	민간 위탁
	발달장애인 직무지도원 파견사업	●		○	○	발달장애인 훈련사업체 개발 및 직무훈련 배치 등
	직무지도원사업 참여 발달장애인 인턴지원	●		○	○	발달장애인 인턴기회 제공
충북	장애인 기업체 상생 맞춤형 일자리 사업			○	○	직업훈련 기업체 개발, 현장 중심일자리 사업 추진
	재가장애인 재택고용사업 운영			○	○	(청주시) 재가 장애인 대상, 재택일자리 제공
	중증장애인 일감 만들어주기 지원센터	●		○	○	(증평군) 직업훈련 및 직업 활동 지원 등, 민간 위탁
	작업활동반	●		○	○	(증평군) 기초 직업활동, 사회 적응훈련 등, 민간 위탁
	충북장애인 기능경기 대회		○	○	○	(음성군)
	저소득장애인 맞춤형 일자리 지원			○	○	(전주시)
	발달장애인 일자리지원	●		○	○	(익산시)
	중증장애인 근로지원인 사업 지원			○	○	(익산시) 근로지원인 서비스를 이용하는 중증장애인 대상, 근로장려금 지급
	장애인 추가수당 지원			○	○	(순창군) 월2만원
전남	장애인 취업지원 사업			○	○	민간 위탁
경북	발달장애인 직업훈련 연계주최 운영	●	○	○	○	민간 위탁
	도비 장애 수당			○	○	기초 재가장애인 대상
	장애인급여			○	○	(김해시) 장애인연금을 받는 2,3급 중증장애인 대상
	여성장애인 일감지원센터 운영 지원			○	○	
	장애인동료상담사 양성교육사업			○	○	민간자격증 취득 등, 민간위탁
	중증장애인추가수당지원		○	○	○	(제주시, 서귀포시) 기초 및 차상위 중증장애인 대상, 월 일정금액 지급
	장애대학생 취업연수 사업			○		
	자방 장애인 기능경기 대회 지원		○	○	○	
제주	장애인직업재활시설 근로장애인 인건비			○	○	(서귀포시) 직업재활시설 이용 근로장애인 대상, 인건비 지원

사. 사회참여

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

사회참여 영역의 지원서비스는 ‘발달장애인의 사회참여를 위한 이동, 관계망, 지역 사회 참여, 정보 접근, 선거권, 문화예술 등 지역행사 참여 등을 지원하기 위한 각종 급여와 복지서비스’로 정의된다. 이에 기반한 사회참여 관련 중앙정부 또는 중앙 및 지자체 매칭 예산으로 실시된 주요 지원서비스에는 ‘특별교통수단 운영’, ‘장애인 특별운송사업 운영’, ‘정보통신 보조기기 보급’, ‘문화바우처사업(통합문화이용권)’ 등이 있다. 사회참여 영역에서의 중앙정부 차원의 지원은 전반적으로 지원서비스의 범위가 매우 협소하며, 소득기준, 장애 수준 등의 자격 기준에 의해 선별적으로 제공되고 있다.

〈표 4-15〉 (국고·지자체) 사회참여 영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	특별교통수단 운영		○	○	○	심한장애중보행에 장애가 있는 장애인 대상 장애인콜택시 등 특별교통수단 운행
	장애인 특별운송사업 운영		○	○	○	이동에 장애를 가진 자 대상, 리프트가 장착된 특장차 운영, 셔틀 및 콜 운행
	정보통신 보조기기 보급		○	○	○	심한장애 대상, 정보통신 보조기기 제품 가격 기준 정부지원 80-90% 기초 및 차상위 대상자의 경우 차등 지원
	문화바우처사업(통합문화이용권)		○	○	○	6세 이상의 기초 및 차상위 대상자
	산림복지서비스 이용권		○	○	○	장애(아동)수당, 장애인연금 대상자, 1인당 연 정액 이용권 지원, 산림복지시설 이용

※ 각종 공공요금 및 세제혜택 제외

2) 지자체(시도·시군구) 자원

지자체의 사회참여영역의 지원은 중앙차원의 지원보다 다양하게 실시되고 있었다. 크게 이동지원, 관계망 형성, 정보접근 지원, 지역환경 개선 등으로 구분할 수 있다.

이동지원과 관련해서는 일부 지자체가 특정 대상층을 중심으로 추가 이동지원을 시행하였다. 서울, 경기 지역 등에서는 저소득 장애인 또는 중증장애인이 이용할 수 있는 교통수단(무료 셔틀버스, 돌봄 택시, 이동편의차량 등)을 추가 지원하고 있었고, 인천, 경기, 충북, 제주 지역은 이동에 소요되는 교통비를 지원하였다.

지역 관계망 형성과 관련해서는 장애인이 지역사회 내 다양한 활동을 할 수 있는 기회를 제공하고, 지역사회 주민과 함께 할 수 있는 통합활동 등을 지원하였다. 실제로 광주, 강원, 충북 지역에서는 장애인이 주도하는 지역 행사를 개최하고 있었고, 경기와 제주 지역에서는 장애인의 다양한 문화예술 프로그램 및 동아리 활동 등을 통해 사회 참여 및 여가생활을 지원하였다. 충북, 전남, 전북 지역에서는 장애인과 비장애인이 함께 할 수 있는 통합 프로그램(장애인 조력활동 지원사업 등) 및 행사(장애인과 비장애인 참사랑 노래자랑 등)를 실시하였다.

정보접근 지원과 관련해서는 서울, 인천, 경기, 강원, 전북, 제주 지역 등에서 장애인 신문을 무료로 보급하거나 특히 중증장애인 및 저소득 장애인을 대상으로 유선 방송료를 지원하여 다양한 정보와 문화에 접할 수 있도록 하였다.

이 외에 경기 안산시의 경우 장애 친화적 환경을 조성하거나 경남지역에서는 발달장애인 정보 플랫폼과 전문도서관을 운영하는 등 장애인의 원활한 지역사회시설 이용과 사회 참여를 지원하였다.

〈표 4-16〉 (지자체) 사회참여영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	노약자무료셔틀버스 운영		○	○	○	민간 위탁
	저소득장애인 돌봄택시 지원사업		○	○	○	(동대문구) 휠체어를 사용하지 않는 저소득장애인 대상
	장애인정보신문 구독료 납부			○	○	(동대문구) 저소득장애인 대상
인천	장애인특별운송사업 셔틀버스통행료 지원		○	○	○	(중구) 도심과 영종지역 왕복 통행료 지원 민간 위탁

314 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	장애인 유료방송 시청지원		○	○	○	(동구) 기초수급 중증장애인 가구 대상, 시청료 지원
	발달장애인복지정보 안내책자 보급	●	○	○	○	(부평구) 행정복지센터, 유관 기관 등 배포
광주	효사랑 위안잔치				○	(북구) 고령장애인 장기자랑, 식사대접 등 위안잔치 개최 등
울산	지적발달장애인 사회통합 지원사업	●	○	○	○	(동구) 지적장애인 및 가족이 참여하는 사회참여 역량강화 행사
	사회체험활동		○	○	○	(북구) 장애가족 및 비장애 가족 통합 체험활동
경기	장애인권익옹호업무 지정		○	○	○	(안산시) 장애인화적 환경이 조성된 생활업소 지정(그림 소통판 AAC도구 비치 및 편의 시설 설치 지원 등)
	장애인신문 무료보급			○	○	(시흥시)
	중증장애인 택시요금 할인 지원		○	○	○	(오산시) 장애정도가 심한 장애인 대상 택시요금의 60%지원
	중증장애인 이동편의차량		○	○	○	(가평군) 리프트차량 장착된 특장차운행 지원, 민간 위탁
	발달장애인 자조단체 지원사업	●	○	○	○	(광명시) 발달장애인 문화 및 여가생활 지원
강원	장애인문화예술활동사업		○	○	○	장애인 행복나눔 페스티벌 개최
	장애인차량 하이패스 감면 단말기 지원			○	○	단말기 금액 무상 지원
	장애인신문 구독료 지원			○	○	기초수급자 대상
	중증장애인가구 유선 방송료 지원		○	○	○	(속초시) 기초 및 차상위 중증장애인 가구 대상, 유선 방송료 지원
충북	장애인 조력활동 지원사업		○	○	○	장애인, 비장애인 통합 여가, 학습, 체험 프로그램
	장애인 이동복지서비스 지원사업		○	○	○	찾아가는 이동서비스 제공
	장애인파 비장애인 참사랑 노래 자랑		○	○	○	장애인, 비장애인 노래자랑 행사 개최
	저소득 중증장애인 교통비 지원		○	○	○	(보은군) 기초 및 차상위 장애정도 심한 장애인 대상, 월 정액의 교통비 지급
	리프트 차량 운영		○	○	○	(진천군) 민간 위탁
	장애인 아름다운 힐링 콘서트 행사 지원		○	○	○	(청주시) 장애인 여가문화생활 지원 행사 개최
	장애인어울림한마당		○	○	○	(청주시) 장애인, 비장애인 통합 활동 행사 개최
전북	장애인신문보급		○	○	○	저소득층 장애인 대상, 무료 보급
	장애인차량 하이패스 감면 단말기 지원			○	○	단말기 비용 지원
	중증장애인 밝은 세상 나들이			○	○	(임실군) 타 지역 방문 외부 활동 및 친교 기회 마련

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
전남	발달장애인 사회참여 프로그램	●		○	○	사회성 향상이 필요한 재가 발달장애인 자조모임 지원
	장애인 공감차 차유 탐방 프로그램 운영		○	○	○	(담양군) 장애인 가족, 자원 봉사자 대상, 역사문화자연 탐방기회 제공
경남	발달장애인 기활사업	●	○	○	○	(창원시) 발달장애인 정보플랫폼 운영, 전문도서관 운영 등 민간 위탁
제주	장애인문화예술참여 및 체험확대 사업		○	○	○	문화예술 및 예술동아리 지원 등, 민간 위탁
	중증장애인 교통비 지원		○	○	○	(제주시) 중증장애인 대상, 월정액의 비용 지원
	저소득 중증장애인 유료방송 이용요금 지원			○	○	(제주시, 서귀포시) 연금법상 중증장애인 대상, 월 일 정금액의 요금 지원

아. 결혼과 양육

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

결혼과 양육영역의 지원에는 ‘여성장애인의 출산 비용 지원’, ‘가사 및 양육 지원’, ‘장애인 부모의 비 장애 자녀를 위한 언어발달 지원’이 있다. 이 영역의 지원은 성인기 결혼과 출산, 양육과정에서 세부 과업들이 지속적으로 요구되기 때문에 발달장애인에게 있어 세밀하고 개별적인 지원이 필수적으로 요구된다. 그러나 결혼을 원하는 발달장애인의 이성교제 및 결혼 준비, 임신 준비 및 출산 과정, 양육 및 자녀 독립 후 노후 지원 등 일련의 다양한 지원이 미비한 상황이다. 또한 기혼 발달장애인의 자녀에 대한 지원도 현재 가구 소득, 자녀 연령 등의 기준으로 매우 제한된 지원이 실시되고 있어 자녀 생애주기별 지속적인 양육 지원이 부재한 상황이다.

〈표 4-17〉 〈국고·지자체〉 결혼과 양육영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	여성장애인 출산비용 지원			○		출산(유산, 사산 포함) 태아 1인 기준 일정 금액 지급
	여성장애인 가사도우미 파견사업			○		기초 및 차상위 대상, 가사도우미 파견을 통해 산전 산후 관리, 자녀양육, 가사활동 등 지원
	언어발달지원			○	○	부모가 장애를 가진 가구의 만 12세 미만 장애 자녀, 기준 중위소득 120% 이하 장애인 가구 대상 언어발달지원서비스 제공

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체의 결혼과 양육영역의 지원은 중앙정부의 지원서비스와 마찬가지로 여성장애인의 출산, 양육 지원에 중점을 두고 있다. 특히 대부분의 지역에서 자녀 출산에 대한 출산 지원금을 추가 지원하고 있는데, 성별, 장애정도에 따라 차등 지급하고 있다.

이 영역의 조금 더 확대된 범위의 지원을 살펴보면, 충북 지역의 경우 동거 장애인을 대상으로 결혼식 비용 등을 지원하거나 발달장애인의 청소년 자녀를 대상으로 학습 지원서비스를 제공하였다. 그 밖에 서울, 제주 지역에서는 기혼 장애인 가구를 대상으로 가사, 자녀 돌봄, 외출 등 포괄적 지원을 하고 있었으며, 특히 서울 지역에서는 전체 이용 장애인 중 기혼 발달장애인의 경우 자녀 연령을 확대(만9세 미만→만12세미만)하여 지원하였다. 경남 지역은 장애인 부모가 있는 가구를 대상으로 개별적이고 지속적인 지원을 위한 사례관리를 실시하고 있다.

〈표 4-18〉 (지자체) 결혼과 양육영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	여성장애인 홈헬퍼			○		만 9세미만 자녀양육 여성장애인 대상(지적, 자폐성, 정신 여성장애인의 경우 만 2세 미만 자녀 지원 가능)
	장애인가정출산지원금			○		(동대문구, 종로구) 성별 및 장애정도에 따라 출산지원금 지급
	여성장애인 양육지원			○		(서대문구) 만 7세까지의 자녀가 있는 출산여성장애인 대상
부산	장애인가정출산지원금 지원			○		(부산중구)
인천	장애인출산지원금			○		(부평구) 신생아의 부(父)의 장애수준에 따라 차등지급
경기	장애인가정출산지원금 지원사업			○		(고양시, 성남시, 안산시, 의정부시, 광주시, 하남시, 양주시, 오산시, 안성시, 의왕시, 여주시, 동두천시, 과천시)
	장애인가정 산후도우미 지원			○		(오산시) 중위소득 출산 장애인가정 대상 본인부담금 지원
충북	장애인합동결혼식			○	○	동거 장애인 대상, 결혼, 예복 및 예물, 여행경비 지원
	장애가정 청소년 학습지원 사업 운영		○			(청주시) 장애인의 청소년 자녀 대상, 학습지원
	장애인가정출산지원금 지원			○		(청주시)
	장애인가정 임신 진료비, 출산지원금 지원			○		(당진시)
전북	장애인가정 양육비용 지원			○		(전주시, 군산시, 김제시, 통영시, 거제시)
경남	기혼 장애인 가구 사례관리 지원			○	○	발달장애 등 중증장애 보호자로 구성된 세대 대상, 사례관리사 파견지원, 민간 위탁
제주	장애인 가정도우미 지원사업			○	○	등록장애인, 미취학 자녀 대상, 돌봄, 양육지원, 외출, 가사서비스 등

사. 가족 내 돌봄

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

가족 내 돌봄 영역의 국고 및 지자체 지원에는 ‘장애아가족양육지원’, ‘발달장애인 부모상담 지원’, ‘발달장애인 부모교육 지원’, ‘발달장애인가족휴식지원’ 등이 있다. ‘장애아가족양육지원’을 이용하기 위해서는 소득, 자녀의 연령 및 장애 수준 등의 자격 기준이 적용되지만, 이 외 ‘발달장애인 부모상담 지원’과 ‘발달장애인 가족휴식 지원’ 등은 별도의 자격기준이 적용되지 않고 발달장애인 자녀가 있는 주 양육자와 가족이라면 모두 서비스를 이용할 수 있다. 이와 같이 중앙정부 차원의 지원서비스 대부분이 보편적 이용이 가능하지만 가족의 범위를 주로 주 양육자로 한정하고 있으며, 전체 가족 또는 주 양육자를 제외한 형제자매 등 다른 가족 구성원의 지원은 다소 미비한 상황이다.

〈표 4-19〉 (국고·지자체) 가족 내 돌봄 영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애아가족 양육지원		○			기준 중위소득 120% 이하 만 18세 미만의 장애정도가 심한 장애아동 양육 가정 대상 돌봄서비스, 휴식지원프로그램 지원
	발달장애인 부모상담 지원	●	○	○	○	발달장애인 부모 및 보호자 대상, 상담서비스 비용(바우처) 지원
	발달장애인 부모교육 지원	●	○	○		발달장애인 부모 또는 가족, 보호자 대상, 영유아기 부모교육(0-6세), 성인전환기 부모교육(만12세-18세), 성인 권교육 등 진행
	성인전환기 자녀 진로상담 및 코칭	●	○			만 12세-18세 발달장애 자녀를 둔 가족과 보호자, 발달장애관련 기관 종사자 대상
	발달장애인 가족휴식 지원	●	○	○	○	발달장애인 가족 대상, 힐링 캠프, 테마여행 등의 서비스 지원

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체 차원에서 제공되는 가족 내 돌봄 영역의 지원은 주로 중앙정부에서 지원하는 양육지원, 부모상담, 가족 휴식 등의 목적으로 진행되지만, 조금 더 세분화하여 진행하고 있다. 대부분의 지역에서 주로 장애인 자녀와 가족을 대상으로 상담, 교육, 여가, 자조 모임, 나들이, 비장애 형제자매 관계 형성 및 활동 등 포괄적인 지원 내용이 포함된 가족 지원서비스가 진행되고 있다.

타 지역과 차별화하여 진행되는 서비스를 살펴보면, 대구 지역은 만 6세 미만의 발달장애아를 대상으로 한 양육지원서비스가 실시되고 있었으며, 경남, 광주 지역은 중증장애인과 위기 발달장애인 가정을 대상으로 필요한 생필품 등을 지원하였다. 경기, 충북, 충남 등의 지역에서는 멘토를 활용한 부모 교육을 실시하였고, 부모 대상의 다양한 교육서비스를 실시하였다.

〈표 4-20〉 (지자체) 가족 내 돌봄 영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	가족기능강화사업		○	○	○	부모교육, 상담, 캠프, 문화체험, 비장애 형제 프로그램 지원, 민간 위탁
	가족성장지원사업		○			멘토 지원, 특별활동교실, 토요일 프로그램, 방학특별활동 지원 등
	저소득 장애인가정 명절위문품 지급		○	○	○	(동대문구) 저소득가구 대상, 상품권 지급
	가족이야기	●	○	○	○	(강동구) 발달장애인 가족 대상, 부모 교육, 자조모임, 여가활동, 가족나들이, 비장애 형제자매 활동지원 등
	다북다북	●	○	○	○	(강동구) 발달장애인 가족 대상 1박2일 가족 문화체험 및 나들이 진행, 민간 위탁
	we can weekend	●	○	○	○	(강동구) 발달장애인과 가족대상, 자조모임 및 나들이, 마라톤, 문화체험 실시, 민간 위탁
대구	발달장애아 가족양육 지원	●	○			만 6세미만 자녀 대상
인천	세상! 두드림 여행		○	○	○	(중구) 장애인과 가족의 국내 당일 여행 지원, 민간 위탁
광주	발달장애인과 가족이 함께 하는	●	○	○	○	(북구) 발달장애인 가족 대상, 지역

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	힐링주말 여행					사회명소 탐방 및 문화체험 기회 제공
	장애인가족 캠프		○	○	○	(북구) 장애인과 가족이 함께 하는 가족여행 지원
	지적장애인 위기가정 지원	●	○	○	○	(남구) 김장김치 및 겨울용품 지원
울산	장애인가족 역량강화 지원사업		○	○	○	역량강화 교육, 문화지원, 자조모임 지원 등
	발달장애인 상생 페스티벌	●	○	○	○	(동구) 장애인과 가족 간 친목 도모 및 건강증진 체육대회, 민간 위탁
경기	장애인가족 힐링나들이	●	○	○	○	(고양시) 학령기, 성인기 대상, 일일 나들이 지원
	장애인 교육 지원 (발달장애인 돌봄 긍정 멘토링)	●	○	○	○	(남양주시) 발달장애인 보호자 대상, 의사소통, 진로상담 등 지원
	발달장애인 부모학교	●	○	○	○	(시흥시) 부모상담 및 교육, 심리지원, 가족지원 프로그램 등
	장애인예술제 및 어울림 가족체육대회		○	○	○	(하남시) 장애인 및 가족 대상, 장애인과 가족이 함께 하는 행사 개최
	즐겁게 배우는 가족난타교실		○	○	○	(오산시) 장애인 자녀와 부모 대상, 여가활동 지원
	장애인부모 치유지원 사업		○	○	○	(오산시) 장애자녀의 부모 대상, 전문가 상담 지원
	발달장애인 가족체육대회	●	○	○	○	(포천시)
강원	장애인가족지원사업		○	○	○	(태백시) 장애인가족 대상, 다양한 프로그램 지원, 민간 위탁
충북	발달장애인 부모대학 운영	●	○	○	○	(청주시) 부모 대상, 교육 및 정보 제공
충남	발달장애인 부모교육	●	○	○	○	(아산시) 발달장애자녀 보호자 대상, 민간 위탁

자. 학대와 차별

1) 국고·지자체(시도·시군구) 재원

중앙 차원에서 진행되는 장애인 학대 및 차별 영역의 지원서비스에는 ‘장애인 인권 침해에 대한 권리구제’, ‘학대피해 장애인 지원’, ‘무료 접할 구조제도’ 등이 있다. 이 영역의 지원서비스는 장애인 학대에 대한 권리 구제, 피해 장애인 지원 등 피해 후 지원에 집중되어 지원 범위가 매우 협소한 것을 알 수 있다. 추후 지원이 수반되는 인권

의 개념과 범위를 확대하여 다양한 서비스를 마련하고, 차별, 학대 등 인권 침해 부분에 있어 예방과 옹호 차원의 지원서비스를 확대하는 것이 요구된다.

〈표 4-21〉 (국고·지자체) 학대와 차별 영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애인 인권침해 예방 및 관라구제, 학대피해 장애인 지원		○	○	○	장애인권익옹호기관, 발달 장애인지원센터 지원
	무료 법률 구조제도		○	○	○	소송 시 법원에 소요되는 일체의비용(인지대, 송달료, 변호사비용 등)을 무료로 법률구조서비스 제공

2) 지자체(시도·시군구) 재원

지자체 차원에서 진행되는 학대와 차별영역의 지원에는 크게 차별, 학대, 범죄 피해 등과 관련한 교육 지원과 안전과 인권 보호를 위한 CCTV 설치 및 비용 지원 등이 있다. 인권교육과 관련해서는 인천, 경기 지역이 장애인인복지시설 이용자를 대상으로 교육을 실시하고 있었으며, 경남 지역에서는 장애인 인권 강사 양성 등을 포함하여 장애인 인권교육 사업을 실시하였다. 이와 같이 지자체에서는 예방에 조금 더 중점을 둔 지원이 제공되고 있지만, 장애인만을 대상으로 실시되고 있어 지역 주민, 가족 등 다양한 주체들을 대상으로 지원 범위를 확대할 필요가 있다.

〈표 4-22〉 (지자체) 학대와 차별영역의 주요 서비스

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
인천	발달장애인 범죄피해 예방 교육	●	○	○	○	(미추홀구) 장애인복지시설 이용 중인 발달장애인 대상
경기	장애인시설 인권교육		○	○	○	(고양시) 장애인복지시설 이용자 대상 인권교육
충북	학대 피해장애인 쉼터 운영		○	○	○	임시보호 및 사회복귀 지원
전북	재가여성장애인 cctv설치			○	○	(남원시) 방범용 cctv설치
	장애인 인권보호용 cctv임대료 지원	●	○	○	○	(순창군) 정신 및 발달장애인 대상, cctv임대료 지원
경남	장애인 인권교육 사업		○	○	○	민간 위탁
	장애인 인권증진 역량강화 사업		○	○	○	장애인 강사 양성 등

차. 서비스 기관 이용¹²⁾

1) 전국 기반 서비스 기관

발달장애인이 이용할 수 있는 서비스 기관은 기본적으로 「장애인복지법」에 근거한 장애인복지관, 장애인주간보호시설, 장애인직업재활시설, 장애인체육시설 등의 장애인복지시설이 해당된다. 또한 장애인복지시설 범주에는 포함되지는 않지만, 발달장애인 지원정책 및 제도가 신설되면서 설치된 서비스 기관들이 있다. 구체적으로 발달장애인 개인별지원계획 수립 및 권리구제 등을 지원하는 발달장애인지원센터, 발달장애인 친화적 의료 환경을 갖춘 발달장애인 거점병원, 도전행동 등 행동중재 및 지원 등 제공하는 행동발달증진센터 등이 있다. 그리고 2019년 본격적으로 도입된 주간활동서비스, 발달장애청소년 방과후활동서비스를 제공하기 위해 시군구로부터 지정받는 서비스 기관, 전국적으로 각 시도 조례에 근거하여 발달장애인을 포함한 장애인 및 가족을 지원하기 위한 장애인가족지원센터가 각 시도별로 설치되어 있다.

〈표 4-23〉 전국 기반 서비스 기관

(2021년 기준)

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
국고·지자체 재원	장애아전문어린이집		○			상시 12명 이상의 장애아(단, 미취학 장애아 9명 이상 포함)를 보호하는 시설 중 지방자치단체가 지정한 시설
	장애아통합어린이집		○			장애아 전담교사를 배치하고 정원의 20% 이내에서 장애아 중일반을 편성, 운영하거나 미취학 장애아를 3명 이상 통합 보호하고 있는 어린이집

12) 서비스 기관 이용은 정부 재원을 통해 운영되는 기관뿐만 아니라 일정 조건을 갖춘 지정 기관 및 보편적인 지역 이용시설이 포함되어 있음. 따라서 재원별 구분이 아니라 관련 법령 및 중앙정부 차원의 정책으로 전국적으로 설치되는 기관과 지역 환경을 고려하여 지자체별로 특화하여 설치되는 기관으로 구분하여 제시함.

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	통합유치원(유치원 특수학급)		○			일반학급과 특수학급을 1대 1로 운영, 모든 일과를 통합해 진행하고 유치원 교사와 유아특수교사가 공동 답임을 담당
	장애인거주시설		○	○	○	일반가정에서 생활하기 어려운 장애인 대상, 거주, 요양, 지원 서비스 제공, 중증장애인 장애유형별 장애영양, 단기, 공동 생활가정으로 구분
	장애인복지관		○	○	○	장애인에 대한 상담, 의료, 직업, 사회생활 지원 등 종합적인 서비스 제공
	주간보호시설			○	○	낮 활동 및 돌봄 서비스 제공 시설
	장애인직업재활시설			○	○	중증장애인 대상 직업훈련 및 보호고용, 직업적응훈련시설, 보호작업장, 근로사업장 구분
	장애인재가복지봉사센터			○	○	재가 장애인 대상 가정 방문, 상담, 의료, 교육, 직업재활 서비스 제공
	장애인재활지원센터		○	○	○	장애인과 가족 대상 지원 정보격차해소 지원사업, 인권 교육 지원사업 등
	장애인자립생활센터		○	○	○	장애인 활동지원, 동료상담, 자립생활 지원 등을 지원하는
	지적장애인 자립지원센터	●	○	○	○	지적장애인 대상 상담, 사회참여, 자كي 옹호 지원, 부모 및 종사자 교육 등
	발달장애인지원센터	●	○	○	○	발달장애인 개인별 지원계획 수립 및 관리구제 등, 광역 단위 17개소 설치
	장애인가족지원센터		○	○	○	장애인과 가족 대상, 정보 제공, 가족 지원, 부모 교육 등을 진행
	장애인의료재활시설		○	○	○	장애진단 및 치료, 보장구 제작 및 수리, 장애인 의료제

구분	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
						활상담 등
	지역장애인보건의료센터		○	○	○	장애인건강보건관리사업 연계, 보건소 지역사회중심재활 지원 등
	발달장애인거점병원	●	○	○	○	발달장애인 의료 편의와 지원이 제공되는 지정 병원
	행동발달증진센터	●	○	○	○	발달장애인 도전행동 증대 및 치료, 부모 교육과 자원 컨설팅 등
	공공어린이재활병원		○			장애아동 및 청소년을 대상으로 의료서비스 제공
	장애인체육시설		○	○	○	장애인의 체력증진 및 신체기능회복 활동 지원
	장애인권익옹호기관		○	○	○	발달장애인 의료 편의와 지원이 제공되는 지정 병원
	발달장애인훈련센터	●	○	○	○	발달장애인 특수학교 교사 등을 대상 직종 체험, 교육, 실습 등을 지원
	주간활동서비스 제공기관	●				성인발달장애인에게 주간활동서비스를 제공하는 기관
	발달장애청소년 방과후활동서비스 제공기관	●				발달장애청소년에게 방과후활동서비스를 제공하는 기관

2) 지자체 특화 서비스 기관

각 지자체에서는 장애인 수요 및 지역 특성을 고려하여 치료, 의료, 재활서비스, 발달장애인 평생교육, 낮 활동 및 돌봄 서비스, 보조기기 수리, 일자리 지원 등과 관련한 특화된 기관을 설치하여 운영하고 있다. 구체적으로 서울, 부산, 경기 지역 등은 발달장애 아동 및 청소년을 대상으로 치료재활서비스를 제공하는 기관을 지자체 차원에서 운영하고 있으며, 서울, 대구, 울산, 전남 등의 지역에서는 발달장애인 평생교육센터를 운영하고 있고, 이 기관은 전국적으로 확대되고 있다.

낮 활동과 돌봄 서비스의 경우 일부 지역에서는 중고령, 중증장애인을 위한 서비스

기관을 운영하고 있었는데, 대표적인 지역이 대구(중증중복발달장애인 돌봄센터), 울산(최중증장애인 주간보호시설), 경기(중고령 발달장애인 주간활동서비스) 지역 등이다. 특히 대구와 충북 지역의 경우 장애인 가족이 일시 부재 시 돌봄 서비스를 시간 선택적으로 이용할 수 있는 센터(장애인시간제활동센터, 중증장애인 365 돌봄센터)를 운영하고 있다.

또한, 충북 지역은 장애 수준 및 지리적 환경 등으로 서비스 기관을 이용하기 어려운 장애인을 대상으로 이동 복지관, 재가장애인 순회재활센터 등을 운영하여 찾아가는 서비스를 제공하고 있다.

〈표 4-24〉 지자체 특화 서비스 기관

(2021년 기준)

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
서울	아동청소년 정신건강지원시설	●	○			정신재활시설 위탁
서울	발달장애인 평생교육센터	●		○	○	
부산	장애인 탈시설 주거전환지원단			○	○	
부산	장애인보조기기 수립센터		○	○	○	장애인복지관, 자립생활센터 등 민간 위탁
부산	사비지원 장애인거주시설		○	○	○	
	발달 및 뇌병변장애인을 위한 치료지원센터	●	○	○	○	
대구	발달장애아동 통합교육지원센터	●	○			장애인법인(단체)위탁
	발달장애인 평생교육센터	●		○	○	관내 대학교 위탁
	중증중복발달장애인 돌봄센터	●		○	○	관내 대학교 위탁
	발달장애인지원센터	●	○			상담 진단 평가, 치료사업 등 지원, 민간 위탁
	장애인재활센터		○	○	○	(동구) 장애유형별 재활프로그램 운영
	장애인시간제활동센터(마실)		○	○	○	(동구) 장애인가족 일시적 부재 시 시간 선택적 돌봄서비스 제공, 민간 위탁
대전	장애아동재활지원센터 운영		○			장애아동 맞춤형 교육 및 치료, 가족지원 등
울산	장애인차별상담센터		○	○	○	
	장애인문화센터 운영 및 지원사업		○	○	○	장애인 및 장애인가족 대상
	최중증장애인 주간보호시설	●		○	○	
	장애인 전용 목욕탕		○	○	○	

시도	지원서비스	발달장애인 대상	0-17세	18-49세	50세 이상	비고
	발달장애인 평생교육센터	●		○	○	
	성인장애인 학교			○	○	문해 교육 및 학력 취득과정 지원
경기	장애인재활치료교육센터		○			시각, 청각, 언어, 뇌병변, 지적, 자폐성 장애아동 대상, 치료서비스 제공
	중증장애인 자립생활지원센터		○	○	○	
	중고령발달장애인 주간보호시설		○	○	○	(시흥시) 중고령 발달장애인 특화프로그램 지원 및 돌봄 등
강원	장애인지원센터		○	○	○	일상생활 및 애로사항 등 상담서비스 제공, 민간 위탁
	중증장애인 자립생활지원센터		○	○	○	
충북	여성장애인 사회교육센터			○	○	자아탐색 및 사회참여 프로그램 등
	성인장애인 평생교육기관			○	○	
	사랑타래 아동복지관		○	○	○	(제천시) 장애 및 지리적 환경으로 인해 접근성 미확보 대상, 장애인 다양한 복지서비스 제공, 민간 위탁
	재가장애인순회재활센터		○	○	○	(제천시) 장애 및 지리적 환경으로 인해 접근성 미확보 대상, 장애인 다양한 복지서비스 제공, 민간 위탁
	중증장애인 365 돌봄센터		○	○	○	(청주시) 일시보호 필요 장애인 대상, 돌봄서비스 지원
전북	장애인일자리지원센터			○	○	(전주시)
	발달장애인 평생교육센터	●		○	○	
전남	발달장애인 평생교육센터	●		○	○	
	장애인보조기구 수리센터		○	○	○	
	장애인일자리종합지원센터		○	○	○	
	장애인민원상담센터		○	○	○	
경북	지적장애인지원센터		○	○	○	
경남	장애인 인권센터		○	○	○	
	발달장애인 주간보호시설	●	○	○	○	

2. 지자체 대표 발달장애인 지원서비스

본 연구에서는 지자체를 대상으로 발달장애인 및 가족에게 긍정적인 영향을 미친 대표적인 지원서비스 정보를 수집하였다. 각 서비스의 지원목적을 기초로 지원 영역별로 해당 서비스를 제시하였다.

가. 장애 진단 및 조기개입

진단 및 조기개입과 관련해서는 강원 지역이 장애 영유아, 아동, 청소년을 대상으로 진단 후 발달과정에 필요한 다양한 재활서비스를 통합적으로 지원하는 통합발달센터를 설치 운영하고 있다. 강원 지역은 이 센터 운영을 통해 발달장애 영유아 및 아동 등에게 타인과의 상호작용, 또래관계 증진 등 발달상의 필요한 기능 향상에 성과를 가져왔다고 평가하였다.

〈표 4-25〉 장애 진단 및 조기 개입 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
강원 (동해)	통합발달센터 프로그램	- 주요 내용: 재활서비스 진행(감각통합, 심리인지, 미술심리 등) - 주요 성과: 사회적 상호작용 및 또래 관계 증진	○		

나. 보육 및 교육

보육 및 교육 영역에서 발달장애인 및 가족에게 성과가 도출되었던 지자체 지원서비스는 성인 발달장애인 대상 평생교육과 학령기 장애학생을 위한 방과후활동 지원 등이 있었다. 광주, 경기(남양주시), 강원 지역에서는 학교 졸업 후 성인기 발달장애인을 대상으로 생애과제 수행을 위한 지속적인 평생교육을 제공하였으며, 이로 인해 평생 학습의 기회와 자립 역량이 향상되는 성과를 기대할 수 있었다.

전북(진안) 지역의 경우에는 일정 돌봄 공간을 확보하여 발달장애아동을 대상으로 방과 후 돌봄 서비스를 제공하였고, 이로 인해 방과 후 발달장애학생의 돌봄을 받을 권리를 보장하고 주 양육자의 돌봄 부담을 경감시키는 성과가 나타났다.

〈표 4-26〉 보육 및 교육 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
대구	발달장애인 평생교육센터 운영	- 주요 내용: 평생교육지원사업 - 주요 성과: 평생교육 기회 제공, 가족의 돌봄 부담 경감		○	○

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
광주	최중증 발달장애인 평생교육프로그램운영	- 주요 내용: 평생교육 프로그램 운영 - 주요 성과: 욕구에 맞는 지역사회 기반 활동 지원		○	○
경기 (남양주시)	장애인 어울림 평생학습 지원	- 주요 내용: 평생교육 프로그램(취미, 여가활동) 제공 - 주요 성과: 평생학습 기회 제공			
강원 (동해)	지적장애인 자립지원센터 운영지원	- 주요 내용: 아학 및 평생교육사업 운영, 장애 인복지일자리 창출, 사례관리 등 - 주요 성과: 자립지원, 가족지원, 일자리 마련		○	○
전북 (진안)	발달장애아동 방과 후 돌봄공간 조성	- 주요 내용: 발달장애아동 방과 후 돌봄 공간 조성 - 주요 성과: 돌봄 서비스 제공, 부담 경감	○		

다. 건강 및 의료

건강 및 의료 영역의 대표 지원서비스로는 경기(고양시) 지역에서 진행된 ‘발달장애인 건강관리 지원사업’이 있다. 경기(고양시) 지역은 의료진이 발달장애인 가정으로 직접 찾아가서 건강검진, 운동 처방, 구강 관리 교육 등을 진행하였고, 그 결과 발달장애인의 건강을 지속적으로 예방하고 진료, 치료하는 지원체계를 마련할 수 있었다고 평가하였다.

〈표 4-27〉 건강 및 의료 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
경기 (고양시)	발달장애인 건강관리 지원사업	- 주요 내용: 찾아가는 건강검진, 홈 스트레칭 및 구강 관리 교육 진행 - 주요 성과: 건강한 삶의 기반 마련	○	○	○

라. 일상생활

일상생활 영역에서는 우선, 서울, 인천, 대전, 울산, 경기, 강원, 전남, 제주 등 다수의 지자체에서 발달장애인의 안전한 지역사회 생활 및 활동을 지원하기 위해 실종 및 위험을 감지하고 응급 시 대응할 수 있는 장치를 보급하는 사업을 대표 사례로 제시하였다.

다음으로 최중증발달장애인의 낮 활동 및 돌봄 지원 사례가 많았는데, 구체적으로

서울 지역은 도전행동 발달장애인의 ‘낮 활동 지원사업 챌리지 2’를, 대구 지역은 ‘도전적행동 발달장애인 주간보호센터 운영’, ‘중증중복 발달장애인 돌봄센터 운영’을, 광주 지역은 ‘최중증 발달장애인 융합돌봄센터 운영’, ‘최중증 발달장애인 낮 활동 지원사업’ 등을 제시하였다. 그 밖에 대전, 울산, 전북 지역 등은 주간활동서비스, 장애인 활동지원서비스의 지자체 추가 지원을 대표 사례로 제시하였다.

〈표 4-28〉 일상생활 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
서울	(동대문구) 발달장애인 안전지킴이 사업	- 주요 내용: 발달장애인 실종예방을 위한 스마트 기기 지원 - 주요 성과: 발달장애인의 안전 지원	○	○	○
	(동대문구) 발달장애인 스마트인솔 사업	- 주요 내용: 발달장애인 위치파악을 위한 스마트 인솔 제작 및 깔창 보급 - 주요 성과: 발달장애인의 안전 지원, 돌봄자 부담 감소	○	○	○
	낮 활동 지원사업 ‘챌리지 2’	- 주요 내용: 긍정행동지원, 지역사회 적응훈련 등 - 주요 성과: 발달장애인의 도전행동 완화, 여가 문화 생활, 부모 돌봄 스트레스 해소		○	
대구	도전적행동 발달장애인 주간보호센터 운영	- 주요 내용: 사회적응프로그램, 자립지원, 사례 관리 등 - 주요 성과: 도전적 행동 발달장애인 전용 주간 보호시설 설치, 가족의 돌봄 부담 경감		○	○
	중증중복 발달장애인 돌봄센터 운영	- 주요 내용: 일상생활 및 지역사회응용 지원 - 주요 성과: 가족의 돌봄 부담 경감		○	○
인천 (미추홀구)	발달장애인 범죄피해 예방 교육	- 주요 내용: 범죄피해 예방교육 실시 - 주요 성과: 발달장애인의 범죄 피해 예방 효과	○	○	○
	발달장애인 스마트 지킴이 지원 사업	- 주요 내용: GPS 위치추적 장치 보급 - 주요 성과: 발달장애인 실종 및 범죄피해 예방, 실종 발생 시 효율적 수색방법 제공	○	○	○
인천 (서구)	발달장애인 배화감지기 보급사업	- 주요 내용: 실종예방을 위한 배화감지기 지원 - 주요 성과: 발달장애인 실종 방지	○	○	○
인천 (강화군)	발달장애인 위치추적 스마트 인솔	- 주요 내용: 발달장애인 위치추적 기기 보급 - 주요 성과: 발달장애인 위치 확인 및 보호자 안심	○	○	○
광주	최중증 발달장애인 융합돌봄센터운영	- 주요 내용: 낮활동 다중지원, 주거체험, 돌봄 서비스(야간, 긴급, 주말휴일 1:1) - 주요 성과: 발달장애인 긍정행동변화 유도 및 가족에게 평범한 일상 제공		○	○
	최중증 발달장애인 낮활동지원사업	- 주요 내용: 낮 활동 1:1 다중지원 - 주요 성과: 도전행동 완화, 돌봄 부담 경감		○	○

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
대전	ICT활용 발달장애인 실종예방 알람기기 보급	- 주요 내용: 실종예방 알람이 기기 보급, 지문 등록 및 모니터링 - 주요 성과: 발달장애인의 안전망 구축	○	○	○
	장애인활동지원 시간 추가지원	- 주요 내용: 활동지원시간 추가 지원 - 주요 성과: 부모의 돌봄 부담 경감 및 사회참여 확대	○	○	○
울산	발달장애인 실종예방 GPS 배회감지기 보급	- 주요 내용: GPS 배회감지기 보급 - 주요 성과: 발달장애인 실종 예방 및 보호자의 심리적 부담감 완화	○	○	○
	발달장애인 주간활동 서비스 시비추가지원	- 주요 내용: 발달장애인 주간종일돌봄 지원 - 주요 성과: 발달장애인의 낮 활동 참여 증가 및 보호자 돌봄부담 완화		○	○
경기 (고양시)	고양 안심 스마트 팔찌 지원사업	- 주요 내용: 배회감지기 및 통신비 지원 - 주요 성과: 장애인 당사자와 보호자 안심	○	○	○
경기 (안산시)	실종예방 안전단말기 지원	- 주요 내용: 안전단말기 및 통신비 지원 - 주요 성과: 발달장애인 실종 및 안전사고 예방	○	○	○
경기 (의왕시)	발달장애인 야간/주말 돌봄서비스	- 주요 내용: 장애인주간보호 시설에서 야간 및 주말 돌봄 지원 - 주요 성과: 안정된 환경에서 돌봄서비스 지원, 보호자 돌봄 부담 경감		○	○
강원 (속초)	지적발달장애인 실종방지사업	- 주요 내용: 위치추적 단말기 제공 - 주요 성과: 발달장애인 가출 및 실종 방지	○	○	○
충북	발달장애인 GPS위치 표시 장비 지원	- 주요 내용: GPS 위치표시 장비 및 통신비 지원 - 주요 성과: 발달장애인 실종 예방	○	○	○
전북	발달장애인 주간활동서비스 추가지원	- 주요 내용: 주간활동서비스 바우처 추가 제공 - 주요 성과: 발달장애인의 낮 활동 참여 증가 및 보호자 돌봄부담 완화		○	○
전북 (김제)	장애우지원사업	- 주요 내용: 주간보호센터 개설 및 프로그램 운영 - 주요 성과: 사회 적응 및 자기계발 기회 제공		○	○
전남	발달장애인 실종 예방사업	- 주요 내용: 스마트인쇄 및 통신료 지원 - 주요 성과: 발달장애인 실종 예방	○	○	○
전남 (보성)	여성장애인 가정 CCTV 설치 사업	- 주요 내용: 가정 내 CCTV 설치 및 모니터링 - 주요 성과: 범죄예방 및 사건 발생 시 증거자료로 활용		○	○
	장애인 배회감지기 보급 사업	- 주요 내용: 배회감지기 보급 - 주요 성과: 배회 위험 감소, 사고 예방	○	○	○
제주	발달장애인 실종예방을 위한 스마트 슈즈 보급	- 주요 내용: 실종예방 기기 지원(GPS) - 주요 성과: 발달장애인의 안전성 강화	○	○	○

마. 경제활동

경제활동과 관련해서는 크게 발달장애인 특화 사업장 지원, 다양한 일자리 지원, 전환기 교육, 디지털 기술 기반 직업훈련 등이 제시되었다. 광주 지역은 발달장애인 특화

사업장으로 스마트팜 사업을 지원하여 발달장애인 가족 창업 연계, 경제적 자립 기반을 마련한 것으로 조사되었다. 또한 대전, 울산, 경기, 전북 지역은 발달장애인이 참여할 수 있는 다양한 일자리를 개발하고, 개별 맞춤형 일자리 지원을 실시한 결과 발달장애인의 직업 지원 및 자립 역량 강화에 긍정적인 효과가 있다고 평가하였다.

경기(의왕시) 지역에서는 가상현실(VR) 등을 통한 온라인 직업교육을 대표서비스로 제시하였다. 코로나19 시기, 비대면 서비스 환경이 조성되면서 발달장애인이 참여 가능한 가상현실(VR)을 통한 온라인 직업 교육을 시도하면서 지속적인 취업 지원서비스를 제공할 수 있었다. 충북 지역에서는 발달장애학생을 대상으로 전환교육을 실시하여 진로 탐색 및 취업 준비에 긍정적인 성과가 있다고 평가하였다.

〈표 4-29〉 경제활동 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
광주	발달장애인특화사업장 (스마트팜)운영	- 주요 내용: 발달장애인 스마트팜 사업 창업 교육 및 지원 - 주요 성과: 가족창업지원, 경제자립 기반 마련, 가족의 돌봄 부담 완화	○	○	○
대전	발달장애인 생활체육 보조코치 육성	- 주요 내용: 발달장애인 생활체육 보조코치 육성 교육 등 - 주요 성과: 장애인 일자리 제공 및 자립생활동모		○	○
울산	발달장애인 행복일자리사업	- 주요 내용: 발달장애인 맞춤형 일자리 제공 - 주요 성과: 자립도모 및 소득보장 기여		○	○
경기 (안양시)	발달장애인 생활일자리 확대	- 주요 내용: 바리스타 및 보육, 요양보호사 사업 등 참여 - 주요 성과: 일자리 제공을 통한 사회참여 기회 확대 및 자립지원	○	○	○
경기 (의왕시)	가상현실(VR)을 통한 발달장애인 온라인 교육	- 주요 내용: 직업교육, 장애인 권익옹호교육, 구직 교육 등 실시 - 주요 성과: 비대면 환경에서 교육 실시	○	○	
충북 (증평)	발달장애인 전환기교육 '꿈뜨락'	- 주요 내용: 전환기교육 실시, 진로 탐색 기회 제공 - 주요 성과: 발달장애 학생의 진로 탐색	○		
전북 (익산)	발달장애인일자리지원	- 주요 내용: 맞춤형 일자리 지원 - 주요 성과: 취업서비스 지원, 삶의 질 향상		○	○

바. 자기결정 및 자립생활

자기결정 및 자립생활 영역과 관련하여 경기(남양주시) 지역에서는 발달장애인 특화형 체험홈을 설치하여 자립에 필요한 교육 및 훈련, 지역사회 다양한 경험의 기회를 제공하고, 가족의 돌봄 부담을 경감시킨 성과를 제시하였다. 경기(광명시), 전남 지역에서는 발달장애인 자조단체 및 자조모임을 지원하여 발달장애인의 사회 참여 및 문화여가생활, 자기결정 및 주도 역량 강화 등을 기대할 수 있었다.

〈표 4-30〉 자기결정 및 자립생활 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
경기 (남양주시)	발달장애인 특화형 체험홈	- 주요 내용: 일반주택에서 지역사회 자립훈련 지원 - 주요 성과: 자립에 필요한 경험과 지식 습득, 가족의 돌봄 부담 경감		○	
경기 (광명시)	발달장애인 자조단체 지원사업	- 주요 내용: 발달장애인 자조단체 지원 - 주요 성과: 사회참여 및 문화여가생활 증진	○	○	○
전남	발달장애인 자조모임 지원	- 주요 내용: 발달장애인 자조모임 지원 - 주요 성과: 자기결정권 강화, 보호자의 돌봄 부담 경감	○	○	○

사. 사회참여

사회참여 영역과 관련해서는 인천, 제주 지역이 발달장애인 대상 읽기 쉬운 자료를 제작하여 보급한 사례를 대표 서비스로 제시하였다. 인천은 발달장애인이 이용하는 복지 정보를, 제주 지역은 감염병 예방과 관련한 정보를 읽기 쉬운 자료로 제작, 보급하여 발달장애인과 가족의 정보 접근성을 보장하였다.

강원지역의 경우에는 지적장애인 자립지원센터 등 서비스 기관을 통해 문화예술 프로그램을 지원하였고, 그 결과 장애인 개인의 예술 역량이 함양되고, 다양한 활동을 통해 사회참여의 기회가 확대되었다고 평가하였다.

〈표 4-31〉 사회참여 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
인천 (부평구)	발달장애인 복지정보 안내책자 제작	- 주요 내용: 발달장애인 복지정보안내 책자 제 작 및 배포 - 주요 성과: 발달장애인의 정보 접근권 보장	○	○	○
강원 (속초)	지적장애인 자립지원 센터 운영	- 주요 내용: 사회참여 유도 및 여가생활 조성 - 주요 성과: 친목 도모 및 다양한 사회활동 참여	○	○	○
강원 (철원)	지적발달장애인 색소폰 양상블 프로그램	- 주요 내용: 문화예술(색소폰 레슨) - 주요 성과: 문화예술 활동, 자신감 고취		○	○
	철원군 장애인 민요 합창단	- 주요 내용: 문화예술(남도 민요합창 강습) - 주요 성과: 예술적 소질 계발		○	○
제주	발달장애인 감염병 예방을 위한 쉬운 언어자료제작 및 보급	- 주요 내용: 쉬운 언어 자료 제작 및 보급 - 주요 성과: 감염병에 대한 불안 및 소외감 해 소, 긍정적인 지지체계 형성	○	○	○

아. 가족 내 돌봄

가족 내 돌봄과 관련해서는 발달장애인 부모 교육 사례가 제시되었다. 경기(남양주시) 지역에서는 발달장애인 멘토 부모 지원을 통해 자녀 양육 및 진로 상담 등을 진행하여 주 양육자의 양육 기술 및 긍정적 태도를 갖는데 도움이 되었다고 평가하였다. 충북(청주) 지역에서는 발달장애인 부모대학을 운영하였고, 그 결과, 참여한 부모들이 양육 과정에서 필요한 지식과 정보 및 기술을 학습하고, 부모 간 네트워크를 구축하는 성과를 도출할 수 있었다.

〈표 4-32〉 가족 내 돌봄 영역의 대표 지원서비스

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
경기 (남양주시)	장애인 부모교육 지원 (발달장애인 돌봄 긍정 멘토링)	- 주요 내용: 발달장애인 보호자 대상 발달장애 관련(의사소통, 진로상담 등) 교육 - 주요 성과: 발달장애인 보호자의 궁금증 해 소 및 긍정적 사고 함양	○		
충북 (청주)	발달장애인 부모대학 운영	- 주요 내용: 부모교육 및 정보제공 - 주요 성과: 부모의 자녀양육 기술 향상 및 부모 간 네트워크 구축	○	○	○

3. 코로나19 시기, 대응 지원서비스

본 연구에서는 코로나19 시기 각 지자체가 발달장애인과 가족의 어려움을 지원하기 위해 신설 또는 추가한 서비스 현황을 조사하였다. 전반적으로 각 지역에서는 코로나 19 시기 기존 지원서비스의 규모를 확대하거나 새롭게 신설되는 서비스는 미비한 것을 조사되었다. 지자체에서 제출한 현황 자료를 기초로 코로나19시기, 발달장애인 및 가족의 상황에 대응한 지원 내용을 제시하면 아래 표와 같다.

각 지자체에서는 코로나19 시기에 방역물품 지원, 긴급 돌봄, 비대면 서비스 환경 지원, 사례관리 등을 지원하였다. 서울 지역의 경우 장애인복지시설 이용자를 대상으로 방역물품을 지원하였고, 위기 장애인 가정을 대상으로 집중 사례관리 및 긴급 돌봄 인력 지원 등을 실시하였다.

대구 지역은 백신접종 장애인에 대한 활동지원 추가 및 교통비를 지원하였고, 광주 지역에서는 저소득 장애인에게 생활안정금을 지급하였다. 그 밖에 서비스 축소 및 중단을 최소화하기 위해 비대면 서비스 환경을 지원하거나 다양한 비대면 방식의 서비스를 제공하였다.

〈표 4-33〉 코로나19 시기, 지원서비스 현황

(2020-2021년 기준)

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
서울	장애인복지시설 코로나19 관련 방역물품 지원	- 장애인복지시설 이용자 대상 방역물품 지원 (마스크, 소독제, 방역복, 소독 분무기 등)	○	○	○
	장애인가족지원센터 특별사례관리	- 감염병으로 인한 위기의 장애인 가정 지원	○	○	○
	긴급돌봄 지원	- 긴급 돌봄 인력 지원 및 배치		○	○
서울 (구로구)	On-line 장애인일자리 박람회	- 온라인 채용관 운영, 화상면접, 부대행사 진행 등		○	○
대구	백신접종 장애인 활동지원시 추가지원	- 백신접종 활동지원 수급자 활동지원 추가지원		○	○
	백신접종 기초생활보장 수급 중증장애인 교통비 지원	- 백신접종 완료 장애인 교통비 정액 지원		○	○
광주	코로나19 극복 장애인 생활안정자금 지원	- 생활안정자금 지원	○	○	○
광주 (남구)	미디어 디자인 훈련 기자재 구입	- 미디어 매개체 활용 디자인 훈련 서비스 지원 및 미디어 물품 지원	○	○	○

지역	지원서비스	주요 내용 및 성과	0-17세	18-49세	50세 이상
	장애아동 내가 키운 식물은 무슨 맛일까? 비대면 체험활동	- 식물 재배 키트 및 관찰 기록지 제공	○		

4. 지자체별 발달장애인 필요 지원서비스

향후 지자체별로 발달장애인에게 필요한 지원서비스 내용은 아래 표와 같다. 주로 일상생활 및 돌봄에 대한 필요가 나타났는데, 그 중에서는 ‘발달장애인 주간활동서비스 확대 및 제도 개선’과 ‘도전행동 등 최중증 발달장애인에 대한 지원’의 필요성이 제시되었다. 또한 성인기 ‘발달장애인의 평생교육 지원’에 대한 관심이 높게 나타났는데, 이와 관련하여 전북 지역은 중앙정부가 주도하는 평생교육 지원 확대의 필요성을 제기하였다. 그 밖에도 발달장애인의 자산형성, 자립생활을 위한 주거 지원, 발달장애 조기 발견 및 개입, 발달장애인 거점 병원 및 행동증진센터 확대 등의 욕구가 제시되었다.

〈표 4-34〉 향후 필요 지원서비스 현황

(2020-2021년 기준)

지역	지원영역	필요 서비스	0-17세	18-49세	50세 이상
대구	자기결정 및 미래계획	- 발달장애인 소득 보장을 위한 자산형성 프로그램 지원		○	○
		- 발달장애인 주거 보장을 위한 자립생활주택 지원 및 관련 서비스 제공		○	○
인천	보육 및 교육	- 발달장애인 평생교육센터 설치		○	○
	일상생활	- 지적장애인 등 실종예방사업	○	○	○
대전	일상생활	- 최중증 발달장애인 도전적행동 지원사업	○	○	○
울산	일상생활	- 주간활동서비스 시비 추가 지원 확대		○	○
	일상생활	- 최중증 발달장애인(도전적 행동) 돌봄 사업	○	○	○
강원	일상생활	- 최중증 발달장애인 활동서비스(주간활동, 방과후활동) 확대 찾아가는 지원서비스 신설	○	○	○
충북	일상생활	- 도전적 발달장애인 지원	○	○	○
	일상생활	- 발달장애인 전문 활동지원사 양성 및 교육 강화	○	○	○
전북	일상생활	- 중증 성인 발달장애인의 경우 야간에 돌봄 사각지대 발생, 활동지원서비스 확대	○	○	○
	보육 및 교육	- 성인 발달장애인 평생교육센터 건립 필요; 정부 주도적 정책 전환 필요		○	○

지역	지원영역	필요 서비스	0-17세	18-49세	50세 이상
	일상생활	- 발달장애인 활동서비스 확대 및 제도 개선: 송영서비스 급여 반영 확대, 농어촌형 모델 개발		○	○
전남	경제활동	- 발달장애인 역량 개발비 지원 발달장애인 자격증 취득비용 등	○	○	
	진단 및 조기개입	- 발달장애 조기발견 및 발달지연 아동 성장지원 사업	○		
경북	의료 및 건강	- 발달장애인 거점병원 및 행동치료증진센터 확대	○	○	○

5. 발달장애인 지원서비스 현황 종합 결과

발달장애인 지원서비스 현황조사는 중앙 및 17개 시도에서 실시된 발달장애인이 이용할 수 있는 지원서비스 현황을 조사하였다. 지원서비스를 장애진단 및 조기 개입, 보육 및 교육, 일상생활, 의료 및 건강 등 총 11개의 지원영역에 따라 구분하고, ‘장애기준’(전체 장애유형 vs 발달장애), ‘자격기준’(소득, 장애수준, 연령 등에 따른 선별적 지원 vs 특정 자격 기준이 없는 보편적 지원), ‘지원주체’(중앙정부, 중앙과 지자체 재원 기반 추진 vs 지자체 재원 기반 추진)별로 재구성한 종합적인 결과는 아래와 같다.

〈표 4-35〉 지원영역별 발달장애인 지원서비스 현황(연령/장애기준/자격기준/지원주체)

(2021년 기준)

지원영역	지원서비스	연령			장애기준		자격기준		지원주체	
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체 장애인	발달 장애인	선별	보편	중앙/지자체	지자체
장애 진단 및 조기개입	영유아 발달장애 정밀 검사비 지원	○				●	●		●	
	장애 진단서 발급 및 검사비 지원	○	○	○	●		●		●	● (추가)
	장애인등록증 개별 배송사업	○	○	○	●		●			●
	장애발생 예방 및 상담 지원	○	○	○	●			●		●
	장애부모 멘토링 및 부모교육 자조모임 지원	○				●		●	●	●
	발달재활서비스	○				●	●		●	● (추가)
	장애아동 재활치료비 지원	○					●			●
	장애아동 대상 재활서비스 지원	○			●		●			●
	성인발달장애인 재활서비스 지원		○	○		●		●		●
보육 및 교육	장애아동 양육수당	○			●			●	●	
	장애아동 입양 양육수당	○			●			●	●	

지원영역	지원서비스	연령			장애기준		자격기준		지원주체	
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체 장애인	발달 장애인	선별	보편	중앙/지자체	지자체
	장애아 보육료 지원	○			●			●	●	
	어린이집 우선입소 지원	○			●		●		●	
	장애학생 정보격차 해소 지원	○			●			●	●	
	청소년 발달장애학생 방과후활동서비스	○				●		●	●	
	여성장애인 교육지원		○	○	●			●	●	●
	장애대학생 교육활동 지원		○		●			●	●	
	장애인 정보화 교육		○	○	●			●	●	●
	발달장애인 평생교육 지원		○	○		●		●		●
	발달장애인 성교육 사업	○	○	○		●		●		●
	장애아동, 성인 대상 문화예술체육관련 교육 지원	○	○	○	●			●		●
	장애인 학력취득 교육비 지원		○	○	●			●		●
	장애청소년 전환교육 및 프로그램	○			●			●		●
	장애학생 방과 후, 주말, 방중 돌봄 및 활동 프로그램	○			●			●		●
	장애인 및 장애인 자녀 교육비(등록금 등) 지원	○			●		●			●
건강 및 의료	장애인 의료비 지원	○	○	○	●		●		●	
	장애입양아동 의료비 지원	○			●			●	●	
	건강보험 지역가입자 보험료 경감	○	○	○	●		●		●	
	구강 보건진료 비 급여 지원	○	○	○	●		●		●	
	장애인 건강주치의 제도	○	○	○	●		●		●	
	장애친화 건강검진기관 지정	○	○	○	●			●	●	
	가사간병 방문지원 사업	○	○	○	●		●		●	
	장애인 스포츠강좌 이용권 지원	○	○		●		●		●	
	장애인 치과 진료 지원 및 치과 지정	○	○	○	●			●		●
	생활체육 프로그램 지원	○	○	○	●			●		●
	발달장애인 운동 및 체육프로그램 지원	○	○	○		●		●		●
	건강검진 및 검진비 지원	○	○	○	●			●		●
	여성장애인 친화병원 지정		○	○	●			●		●
일상생활	중증장애 아동 및 성인 건강 지원, 보험료 및 의료비 지원	○	○	○	●			●		●
	장애인활동지원	○	○	○	●			●	●	● (추가)
	발달장애인주간활동서비스		○	○		●		●	●	● (추가)
	장애인보조기기 교부	○	○	○	●		●		●	
	장애인보조기기 건강보험급여 적용	○	○	○	●		●		●	● (비급여 대상)
	장애인 응급안전 알림서비스	○	○	○	●			●	●	

지원영역	지원서비스	연령			장애기준		자격기준		지원주체	
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체 장애인	발달 장애인	선별	보편	중앙/지자체	지자체
	체육문화음악 여가활동 지원	○	○	○	●			●		●
	중증장애인 돌봄 지원 (맞춤형 도우미 배치 등)		○	○	●		●			●
	최중증 성인 발달장애인 돌봄 및 낮 활동 지원	○	○	○		●		●		●
	중증장애인 야간 돌봄 지원	○	○	○	●		●			●
	목욕 지원	○	○	○	●		●			●
	발달장애인 실종예방 기기 보급	○	○	○		●		●		●
	장애인 보장구 수리 및 비용 지원	○	○	○	●			●		●
	급식 및 반찬 지원		○	○	●		●			●
	단시간 일시 보호	○	○	○	●			●		●
	장애인 신변처리용품 지원	○	○	○	●		●			●
자기결정 및 미래준비	발달장애인 공공후견인 지원		○	○	●	●		●	●	
	공동주택 특별 분양 알선		○	○	●		●		●	
	농어촌 장애인주택 개조 지원		○	○	●			●	●	
	발달장애인 재산관리 지원서비스		○	○		●		●	●	
	지역사회 통합돌봄 선도사업	○	○	○	●			●	●	
	거주시설연계 자립생활 지원		○	○	●			●		●
	자립지원주택, 체험홈 등 주거 지원		○	○	●			●		●
	발달장애인 자립생활 프로그램 지원	○	○	○		●		●		●
	발달장애인 권익옹호 지원 (시민옹호, 자기 옹호 등)	○	○	○		●		●		●
	발달장애인 자조 모임 지원	○	○	○		●		●		●
	발달장애인 자산형성 지원		○	○		●		●		●
경제활동	장애인연금		○	○	●		●		●	● (추가)
	장애아동수당	○			●		●		●	● (추가)
	장애수당		○	○	●		●		●	● (추가)
	현장 맞춤형 취업 지원	○	○	○	●			●	●	
	중증장애인 지역맞춤형 취업지원	○	○	○	●			●	●	
	장애인일자리 지원		○	○	●			●	●	
	중증장애인직업재활지원	○	○	○	●			●	●	
	장애인 자립자금 대여		○	○	●		●		●	
	장애인 취업성공 패키지		○	○	●			●	●	
	장애인 직업능력개발 운영	○	○	○	●			●	●	
	근로지원인 지원제도		○	○	●		●		●	
	중증장애인 대상 추가수당 지원		○	○	●		●			●
	발달장애인 공공일자리 지원		○	○		●		●		●
	지역 맞춤형 일자리 개발 및 지원		○	○	●			●		●
	재가 장애인 재택 일자리 지원		○	○	●		●			●

지원영역	지원서비스	연령			장애기준		자격기준		지원주체	
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체 장애인	발달 장애인	선별	보편	중앙/지자체	지자체
	장애인 직업(작종) 훈련 및 자격취득 지원		○	○	●			●		●
	중증장애인 취업 지원인력 배치 (직무보조인, 근로지원인 등)		○	○	●		●			●
	장애학생 및 대학생 취업 지원	○	○		●			●		●
	지역 기능대회 개최 및 참여 지원	○	○	○	●			●		●
사회참여	특별교통수단 운영	○	○	○	●		●		●	
	장애인 특별운송사업 운영	○	○	○	●			●	●	
	정보통신 보조기기 보급	○	○	○	●		●		●	
	문화바우처사업(통합문화이용권)	○	○	○	●		●		●	
	산림복지서비스 이용권	○	○	○	●		●		●	
	저소득 및 중증장애인 이동 지원 (이동수단 및 교통비 지원 등)	○	○	○	●		●			●
	일간지 무료 보급 및 구독료 지원		○	○	●		●			●
	유료방송 시청 지원		○	○	●		●			●
	문화예술활동 참여 및 행사 개최 지원		○	○	●			●		●
	지역주민 관계망 형성 및 통합활동 지원	○	○	○	●			●		●
	발달장애인 사회참여 프로그램 지원 (자조모임, 자조단체 지원 등)	○	○	○		●		●		●
	지역사회 발달장애인 친화환경 조성	○	○	○	●			●		●
결혼과 양육	여성장애인 출산비용 지원		○		●		●		●	
	여성장애인 가사도우미 파견사업		○		●		●		●	
	언어발달지원		○	○	●		●		●	
	지자체 임신 진료, 출산 지원금 지원		○		●		●			●
	지자체 장애인가정 산후도우미 지원		○		●		●			●
	여성장애인 양육 지원 (홈헬퍼, 양육비 등)		○		●		●			●
	장애인결혼식 지원		○	○	●			●		●
	장애가정 청소년 양육 및 학습 지원		○		●		●			●
	기혼 장애인 가구 사례관리 지원		○		●		●			●
가족 내 돌봄	장애인가족 양육지원	○			●		●		●	
	발달장애인 부모상담 지원	○	○	○		●		●	●	
	발달장애인 부모교육 지원	○	○			●		●	●	
	성인전환기 자녀 진로상담 및 코칭	○				●		●	●	
	발달장애인 가족휴식 지원	○	○	○		●		●	●	
	장애인가족 역량강화 사업 (상담, 교육, 여가, 자조모임 지원, 비형제자매 지원, 가족 관례 지원 등)	○	○	○	●			●		●
	발달장애아 가족양육 지원	○				●			●	●
	장애인 가족 여가 활동 지원 (여행, 체육대회, 나들이, 캠프 등)	○	○	○	●			●		●
	장애인가족 사례관리 지원	○	○	○	●			●		●
차별과 학대	장애인 인권침해 예방 및 권리구제 학대피해 장애인 지원	○	○	○	●			●	●	
	무로 법률 구조제도	○	○	○	●			●	●	
	발달장애인 변화피해 예방 교육	○	○	○		●		●		●
	장애인시설 인권교육	○	○	○	●			●		●
	장애인 인권증진 역량강화 사업	○	○	○	●			●		●

지원영역	지원서비스	연령			장애기준		자격기준		지원주체	
		0-17세	18-49세	50세 이상	전체 장애인	발달 장애인	선별	보편	중앙/지자체	지자체
서비스 기관 이용	인권 보호용 CCTV 설치 및 비용 지원	○	○	○	●			●		●
	장애인복지법 상 장애인복지시설	○	○	○	●			●	●	
	장애아전문어린이집	○			●			●	●	
	장애아통합어린이집	○			●			●	●	
	통합유치원(유치원 특수학급)	○			●			●	●	
	장애인자립생활센터	○	○	○	●			●	●	
	지적장애인 자립지원센터	○	○	○		●		●	●	
	발달장애인지원센터	○	○	○		●		●	●	
	장애인가족지원센터	○	○	○	●			●	●	
	발달장애인거점병원	○	○	○		●		●	●	
	행동발달증진센터	○	○	○		●		●	●	
	공공어린이재활병원	○			●			●	●	
	장애인권익옹호기관	○	○	○	●			●	●	
	주간활동서비스 제공기관		○	○		●		●	●	
	방과후활동서비스 제공기관	○				●		●	●	
	발달장애인훈련센터	○	○	○		●		●	●	
	발달장애인평생교육센터		○	○		●		●		●
	최중증 발달장애인 돌봄센터		○	○		●		●		●
	최중증 장애인 주간보호시설		○	○	●			●		●
	중고령 발달장애인 주간보호시설		○	○		●		●		●
	중증장애인 치료지원센터	○	○	○	●			●		●
	장애인일자리종합지원센터		○	○	●			●		●
	일시 단시간 돌봄센터	○	○	○	●			●		●
	이동 및 순회센터	○	○	○	●			●		●
	장애인보조기기 수리센터	○	○	○	●			●		●
	지자체 장애인 인권센터	○	○	○	●			●		●
	장애인 전용 목욕탕	○	○	○	●			●		●

이상 지원서비스 현황을 분석한 결과에 기초하여 향후 신설 또는 확대해야 하는 지원영역별 과제는 다음과 같다.

첫째, 장애진단 및 조기개입 서비스와 관련해서는 우선 생애주기별 장애발생에 대한 장애진단과 조기개입을 위한 일련의 지원체계를 구축해야 한다. 동시에 장애 발생 예방 및 진단 후 신속한 지원을 위해 소득 기준 등 일정 이용 자격기준을 폐지한 누구나 이용할 수 있는 서비스를 마련해야 한다.

둘째, 보육 및 교육 영역에서는 특히 중고등부 또는 전공과 발달장애인을 대상으로 한 성인 전환기 시점에 반드시 요구되는 지원을 확대할 필요가 있다. 또한 학령기 이후 평생교육에 대한 지원을 제도화할 필요가 있다. 현재 지자체 차원에서 평생교육 관련 지원을 제공하고 있는데, 중앙정부 차원에서 발달장애인의 평생교육에 대한 개념을 정

립하고, 필요한 지원서비스 개발하여 전국 단위로 확대할 필요가 있다.

셋째, 의료 및 건강 영역에서는 중앙정부 차원에서 발달장애인이 소득과 연령 기준에 제한 없이 보편적으로 이용할 수 있는 의료, 건강서비스를 확충하고, 최근 시범 적용된 제도(건강주치의제도 등)를 안정적으로 정착시킬 필요가 있다. 특히 건강 및 의료 영역의 경우 관련 인프라를 설치하는 것뿐만 아니라 발달장애인의 검진 및 치료의 정확성과 편의성을 높일 수 있는 세부 지원방식 및 환경 개선이 반드시 요구되기 때문에 이에 대한 세심한 지원이 고려되어야 한다. 그리고 지자체에서 진행되고 있는, 예를 들어 발달장애인 치과 진료 및 치과 병원 지정, 건강 검진비 지원, 여성장애인을 위한 산부인과 지정, 생활체육프로그램 개발 및 보급 등의 우수사례를 중앙차원에서 예산을 확보하고 확대할 필요가 있다.

넷째, 일상생활 영역에서는 최근 최중증 장애인의 돌봄과 낮 활동 지원이 도입되고, 많은 지자체에서 다양한 사업(예: 서울시 도전행동이 있는 발달장애인을 대상으로 ‘최중증 성인발달장애인 낮활동지원 챌린지2 사업 등)들을 실시하고 있었다. 도전행동, 중복장애 등이 수반된 최중증 발달장애인의 서비스 진입을 적극 지원하기 위해 일부 지자체에서 시행하고 있는 지원 사례를 중앙차원에서 제도화하여 전국 사업으로 확대할 필요가 있다.

다섯째, 자기결정 및 미래계획영역은 발달장애인 장애인 당사자의 주체적 삶을 지원하는 매우 중요한 지원이라 할 수 있다. 따라서 동 영역에서 필요한 지원서비스들이 중앙차원에서 적극적으로 추진될 필요가 있다. 구체적으로 시설 및 재가 발달장애인의 지역사회 자립생활을 위한 다양한 주거 지원이 개발될 필요가 있으며, 자립생활 과정에서 반드시 필요한 지원 의사결정제도를 도입하고, 장애인의 권익옹호 지원을 활성화해야 한다.

여섯째, 경제활동 영역과 관련해서는 우선, 단시간 근로 및 단순노무직 종사자 비율이 높은 발달장애인이 지역사회에서 자립생활을 하기 위해서 일정 정도의 소득이 보전될 필요가 있으며, 조기 노화를 고려하여 국가의 소득보장 연령을 현실화할 필요가 있다. 취업관련 지원서비스의 경우 발달장애인은 장애수준에 따라 직업능력의 개별 차가 크게 나타날 수 있으므로 장애수준을 고려한 다양한 취업 지원서비스가 개발되거나 개별적 지원이 강화될 필요가 있다.

일곱째, 현재 대부분의 사회참여 지원의 범위가 전반적으로 매우 협소하며, 소득기

준, 장애정도 등의 자격 기준에 따른 선별적 지원이 제공되고 있다. 원활한 사회참여에 필요한 이동, 정보, 관계망, 지역 환경 등 다각적인 지원이 이루어질 필요가 있으며, 발달장애인 개인을 위한 다양한 프로그램 개발과 동시에 장애에 대한 이해를 기반으로 한 문화·환경 조성 방안도 마련되어야 한다.

여덟째, 결혼과 양육영역에서는 성인기 결혼과 출산, 양육과정에서 개별적인 지원이 필수적으로 요구된다. 구체적으로 결혼을 원하는 발달장애인의 이성교제 및 결혼 준비, 임신 준비 및 출산 과정, 양육 및 자녀 독립 후 노후 지원 등의 다양한 지원을 개별적으로 제공할 필요가 있다. 또한 기혼 발달장애인의 자녀 지원은 현재 가구 소득, 자녀 연령 등의 기준에 따라 매우 제한적인 지원이 이루어지고 있어 자녀의 생애주기별 지속적인 양육을 지원할 수 있는 체계를 고려해야 한다.

아홉째, 가족 내 돌봄 영역과 관련하여 중앙정부 차원의 지원서비스 대부분이 보편적 이용이 가능하지만 가족의 범위를 주로 주 양육자로 한정하고 있으며, 전체 가족 또는 주 양육자를 제외한 형제자매 등 다른 가족 구성원의 지원은 다소 미비한 상황이다. 따라서 가족지원 대상의 범위를 넓히고, 장애인 가구 개별적으로 필요한 지원을 지속적으로 제공할 수 있는 사례관리체계를 구축하는 것이 요구된다.

열 번째, 학대와 차별 영역의 지원서비스는 장애인 학대에 대한 권리 구제, 피해 장애인 지원 등 피해 후 지원에 집중되어 지원범위가 매우 협소한 것을 알 수 있었다. 차별, 학대 등의 인권침해 부분에 있어 예방과 옹호 차원의 지원서비스를 확대하는 것이 요구된다. 또한 지자체에서는 예방에 조금 더 중점을 둔 지원이 제공되고 있지만, 장애인만을 대상으로 실시되고 있어 지역 주민, 가족 등 다양한 주체들을 대상으로 지원 범위를 확대할 필요가 있다.

열한 번째, 발달장애인 이용할 수 있는 서비스 기관과 관련해서는 최근 각 지자체에서 중고령 발달장애인, 도전행동, 중복장애가 있는 최중증 발달장애인의 돌봄과 낮 활동을 지원하는 기관을 설치하고, 확대할 계획을 가지고 있었다. 그리고 장애 수준 및 지리적 환경 등으로 서비스 기관을 이용하기 어려운 발달장애인을 대상으로 이동 복지관, 재가장애인 순회재활센터 등을 운영하여 찾아가는 서비스를 제공하고 있다. 또한 장애인 가족의 부재 시 원하는 시간만큼 선택적으로 돌봄 서비스를 이용하는 서비스 센터도 설치되고 있는 추세이다. 이와 같이 일반적으로 이용할 수 있는 장애인복지시설은 지역의 장애인 수요에 맞게 적정 개소수를 설치하되, 집중적인 지원이 필요한 최

중증 또는 고령 발달장애인을 위한 전담 기관을 설치하고, 찾아가는 서비스, 유연한 이용 시간 등 발달장애인의 욕구에 따라 서비스 기관을 탄력적으로 운영할 필요가 있다.

마지막으로 향후 코로나19 등 재난 상황을 대비하여 국가 차원에서 발달장애인 지원계획 및 대응 방침이 수립되고, 최중증 발달장애인 등이 포함된 위기 가구들을 발굴하여 집중적으로 개별 지원할 수 있는 체계를 구축해야 한다. 본 연구에서 코로나19 대응 서비스를 조사한 결과, 정부 차원에서 대응한 서비스는 대부분 방역 물품 지원, 긴급 돌봄 등 다소 일회적이고 임기응변의 지원이 진행된 수준이었다. 지난 3년간의 상황을 면밀히 검토하여 이러한 재난 상황에서 발달장애인의 돌봄 및 지원의 공백이 발생하지 않고, 위기에 놓이는 발달장애인 가구가 나타나지 않도록 국가 차원에서 대응 및 지원계획이 수립될 필요가 있다. 또한 지역별로 총체적인 대응과 모니터링이 가능한 컨트롤 타워 기관을 지정하여 적극적인 위기 장애인의 발굴 및 지원이 이루어질 수 있도록 해야 한다.



제5장

발달장애인 지원방안

- 제1절 장애 진단 및 조기 개입
- 제2절 보육 및 교육
- 제3절 건강·의료
- 제4절 일상생활
- 제5절 자기결정 및 미래준비
- 제6절 경제활동
- 제7절 사회참여
- 제8절 결혼과 양육
- 제9절 가족내 돌봄
- 제10절 차별 및 학대
- 제11절 복지서비스

제 5 장

발달장애인 지원방안

제1절 장애 진단 및 조기 개입

발달장애인의 장애발견 시기는 평균 7.3세(자폐성장애 3.1세, 지적장애 7.9세)였고 장애진단 시기는 평균 11.8세(자폐성장애 4.6세, 지적장애 12.8세)로 장애 발견(의심) 후 평균 4.5년 이후 진단을 받는 것으로 파악되었다. 또한 현재 20세 이하 발달장애인을 대상으로 조사한 바로는 장애발견 후 초기 3년 이내 재활치료를 이용한 경험은 88.0%(자폐성장애 94.7%, 지적장애 85.4%)이었고, 최초 재활치료 시기는 평균 4.7세(자폐성장애 3.5세, 지적장애 5.2세)였다.

발달장애 영유아 및 아동의 경우 장애진단 및 초기 상담은 의료기관에서 이루어지는 경우(89.3%)가 높았지만 이후 재활치료 등 조기개입은 사설 치료·교육센터에서 이용하는 경우(48.1%)가 높게 나타나, 초기 의료기관에서 장애 진단과 상담 후 각개로 사설 치료·교육센터를 이용하는 경향으로 볼 수 있었다. 발달장애인 가족은 초기 재활치료·조기개입 과정의 어려움으로 경제적 부담과 재활·교육 관련 정보 부족(71.8%)을 느끼는 비중이 큰 것으로 조사되었다.

우선적 정책 과제로 장애영유아 및 아동의 조기 장애진단과 지원을 할 수 있는 공적 전달체계 마련이 필요하다. 「장애아동복지지원법」에서는 시도 및 자치구에 ‘지역장애아동지원센터’를 설치할 수 있다고 명시하였는데 지역센터의 주요 역할은 ① 장애 조기발견을 위한 홍보, ② 장애아동의 복지지원 사업에 대한 정보와 자료 제공, ③ 장애아동과 가족에 대한 복지지원 기관과의 연계, ④ 장애아동 사례관리, ⑤ 장애아동 및 가족에 대한 상담과 교육 실시, ⑥ 그 밖에 시도지사 및 시장, 군수, 구청장이 위탁하거나 필요하다고 인정하는 업무로 규정하고 있다. 이러한 지역장애아동센터의 설치를 우선적으로 시도 중심으로 설치하고 이후 시·군·구 단위로 확대할 필요가 있다. 지역 장애아동지원센터를 통해 초기 장애의 발견, 진단과 이에 대한 조기개입, 부모상담과 교육, 필요 정보제공 등 원스톱 지원이 가능할 것이다.

지역 장애아동지원센터의 운영에서 18세 이하 장애아동 중 발달장애인이 차지하는

비중이 약 67%(2020년 등록장애인 현황 자료)로 높음을 고려하여 지역 발달장애인지원센터와의 연계·협력 혹은 통합적 모델로 운영하는 방안을 고려할 수 있을 것이다. 아울러 장애 영유아 및 아동에 대해 지원하고 있는 특수교육지원센터, 장애인복지관, 장애인가족지원센터 등 지역사회 공공·민간 기관과의 충분한 연계·협력이 이루어지는 효율적 전달체계 구축 방안을 고려해야 할 것이다.

둘째, 현재 이루어지고 있는 영유아 발달장애 정밀검사 지원의 확대가 필요하다. 현재 영유아 발달정밀 검사비 지원은 ‘당해 년도’ 영유아검진 대상자 중 의료급여 수급권자와 건강보험료 부과금액 하위 50% 이하인 자로서, 영유아 검진 결과 발달평가 영역에서 ‘심화평가 권고’ 결과를 받은 대상자이어야 한다. 발달장애아 가족의 경우 초기 아동의 장애상태 확인과 평가를 위한 검사비용의 부담이 높음을 호소하고 있으며, 이에 대한 지원으로 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 대상 기준에서 소득 기준을 폐지하거나 혹은 발달재활사업 수준으로 상향조정할 것을 제안한다. 그리고 현재 보건소를 통한 비용 지원 방식에서 장기적으로는 영유아 발달장애 정밀검사의 건강보험 급여화를 추진할 것을 제안한다(1인당 일정 기간내 횟수 제한을 두거나, 검사결과가 일정 장애의심 수준으로 나왔을 때 급여지원 방식 등 고려 필요).

셋째, 초기 장애수용 과정에서 부모와 가족이 경험하는 정서적 및 정보 획득의 어려움을 지원하는 사회적 지원의 다양화를 제안한다. 발달장애 영유아 및 아동 가족이 장애발견·진단에서의 어려움 중 ‘장애를 인정하지 못해서’가 42.9%로 가장 높았다. 장애의 확인, 이해, 수용의 과정에서 부모와 가족을 지원할 수 있는 동료 상담 혹은 전문적 상담 지원이 필요한 것이다. 동료 상담은 발달장애 가족, 부모가 먼저 경험한 장애를 공유하고 이를 통한 긍정과 유대감의 경험 등 정서적 지원을 하고 유용한 정보를 지원하는 부모 멘토링 프로그램이라 할 수 있다. 이러한 부모 멘토링 프로그램의 전문화 및 확대가 필요한데 전문화를 위해서는 멘토 부모에 대한 활동비 지원, 교육 등을 통한 상담 역량 강화, 활동 관리 등 체계적인 노력이 필요할 것이다. 아울러 필요한 경우 전문적 상담을 이용할 수 있도록 지원하는 ‘정신과/전문상담사 상담 지원 사업’ 마련과 확대를 제안한다.

넷째, ‘발달재활사업’ 바우처 금액의 상향과 지원 대상 기준의 확대를 제안한다. 20세 이하 발달장애아동 중 재활치료를 이용하는 경우는 78.3%(자폐성장애 81.9%, 지적장애 76.9%)로 전체의 2/3 이상이며 평균 2.1개의 재활치료를 이용하고 있었다. 재

활치료를 이용하는 경우 개인부담금은 월 평균 39.6만원으로 재활치료에 따른 경제적 부담이 큰 것으로 조사되었다. 발달재활사업의 바우처 금액은 2009년 최초 시행된 이후 줄곧 동일한 수준(14~22만원)인데, 이에 대한 수준의 상향조정 혹은 많은 지출이 필요한 경우를 고려한 지원 단계의 확대를 제안한다. 즉 바우처 금액의 전반적인 상향조정이 대안1이라면, 대안2로 현재 바우처 금액은 소득 수준에 따른 차등지원 방식인데 여기에 재활치료를 더 많이 이용해야 하는 상황 기준(장애 중증도, 중복장애, 연령 기준 등)을 도입하는 것이다. 장애 중증도, 중복장애, 연령 기준 등 상황 기준을 충족하는 경우 최대 지원 금액을 높이는 방안이다.

또한 현재 중위소득 180% 이하 가구, 장애아동 연령이 만 18세 미만인 경우 이용가능한데, 소득 기준의 상향과 장애아동 연령 기준의 상향을 제안한다. 즉 급여수준 상향, 대상 확대 등 발달재활사업의 전반적인 확대를 제안하는 것으로 이는 공급자(재활치료사 등)에 대한 자격 관리(역량 강화 지원 등) 등 서비스 질의 최저 수준을 보장하는 공급자 관리의 노력과 병행되어야 할 것이다.

제2절 보육 및 교육

발달장애인의 보육에 대한 정책 제언으로 첫째, 장애아 통합 및 전문 어린이집의 지정 확대와 지정 시설에 대한 지원의 확대가 필요하다. 만 12세 미만 장애아동 중 어린이집(보육시설)을 이용하는 경우 일반 어린이집을 이용하는 비율은 48.7%(지적장애 53.5%, 자폐성장애 41.5%)로 상당히 높은 수준이었다. 또한 해당 기관을 이용한 주된 이유는 ‘집에서 가까워서’(26.4%)가 ‘기관의 장애에 대한 이해·지식을 신뢰하여’(33.4%)의 다음으로 높게 나타나 지역별 장애아 보육시설 인프라 수준¹³⁾에 따라 일반 어린이집을 이용하게 될 수 있음을 알 수 있다. 민간 기반 장애아 전문,통합 어린이집 확대는 다양한 차원의 접근이 필요한 반면, 국공립 어린이집 중 장애아 전문,통합 어린이집의 확대는 구체적인 계획을 통해 추진해 볼 수 있을 것이다. 또한 장애아 전문,통합 어린

13) 2020년 기준 장애아 전문어린이집은 176곳(정부 지원 시설), 통합어린이집은 1,211곳으로 전문어린이집에서 총 6,205명을, 통합어린이집에서 4,959명으로 총 11,164명의 장애아동을 보육하는 것으로 파악된다(보건복지부, 2020).

이집 보육인력에 대해서 장애아 보육에 대한 지속적인 보수교육¹⁴⁾, 휴가 등에 대한 대체교사 확보 등 전문성과 역량제고를 위한 사회적 노력이 필요하다.

둘째, 장애아동이 이용하는 어린이집이 전문,통합 어린이집이 아닌 경우¹⁵⁾, 장애아동의 보육을 위해 인력을 지원하는 시스템 마련이 필요하다. 일반 어린이집에서 장애아를 돌보는 보육교사는 별도의 수당이나 교육 등의 지원을 받지 못하는데 이는 해당 시설을 이용하는 장애아에 대한 낮은 서비스로 이어질 수 있다. 일반 어린이집에서 장애아를 보육하는 경우 보조 보육인의 고용 혹은 파견이 필요하며, 이때 장애와 장애아 보육에 대한 제반 지식과 경력을 갖춘 보육인이 될 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 해당 기관에 장애아 보육에 대한 전문가가 없는 경우 관련 외부 전문가의 정기적인 수퍼비전 지원 등 장애아 보육에 필요한 보육 환경(인력, 시설, 장애에 대한 인식·이해 등)을 갖추어 줄 수 있도록 지원하는 시스템이 필요하다. 이는 육아종합지원센터나 보육 총괄기관에서 장애아를 보육하는 일반 어린이집이 확인되는 경우 장애아 상황을 파악하고 인력 고용을 위한 비용을 지원하거나 인력을 파견하는 방식을 생각해 볼 수 있다. 보조 보육인 고용을 위해 해당 인력 pool에 대한 정보를 확보하여 고용 연계를 지원하는 방식을 생각해 볼 수 있다.

셋째, 발달장애 학생의 방과후 돌봄에 대한 지역사회 내 다양한 지원 방식의 마련이 필요하다. 구체적으로는, ① 발달장애 청소년 방과후 활동서비스의 확대를 시간 및 단가의 현실화를 고려한 상향 조정, 학교 연계형 제공 기관의 확대가 있을 수 있다. 또한 ② 장애학생에 대한 학교 기반 방과후 교실의 내실화를 고려해 볼 수 있다. 발달장애 학생이 다니는 학교는 초등학교의 경우 절반 정도가 일반학교 일반학급을 다니고 중학교와 고등학교에는 점차 일반학교 특수학급 및 특수학교를 다니는 비중이 커지는 경향이 있었다.¹⁶⁾ 특수학교 및 일반학교 특수학급 기반 방과후교실의 내실화가 필요하며 일반학교 일반학급에 재학중인 발달장애 학생의 경우 지역사회 내 타학교(특수학교나 특수학급 등) 혹은 지역사회 장애학생 통합 방과후교실 참여가 가능할 수 있도록 하는 방

14) 현재 어린이집 이용 장애아와 교사의 비율은 1:3의 기준이며 장애아를 돌보는 교사(특수교사, 장애아보육에 대한 직무교육과정을 이수한 보육교사)는 장애아보육 수당 등 인건비를 지원하고 관련 보수교육을 이수하도록 하고 있다.

15) 일반 어린이집의 경우 전국 893곳에서 1,064명의 장애아를 보육하는 것으로 파악된다(보건복지부, 2020).

16) 본 조사 결과 발달장애인이 다니는 학교 유형을 보면 일반학교 일반학급을 다닌 경우는 초등학교 53.0%, 중학교 35.5%, 고등학교 25.6%로 중학교 이후 특수학급 및 특수학교를 다니는 비율이 높아졌다.

안을 모색해 볼 수 있다. 이외에 ③ 지역사회 기반 돌봄센터 중 발달장애학생이 이용할 수 있는 센터의 마련과 확대가 있을 수 있다. 현재 초등학생 방과후 돌봄을 지원하는 ‘다함께 돌봄센터’, 18세까지 이용이 가능한 ‘지역아동센터’ 등 지역사회내 이용할 수 있는 돌봄센터를 ‘장애 통합형’ 혹은 ‘장애 전문형’ 등 모델을 개발하여 발달장애아동이 이용할 수 있는 센터 설치 및 확대가 필요할 것이다.

넷째, 고등학교를 졸업하고 성인기에 들어서는 발달장애인을 대상으로 전환 교육, 성인기 계획 수립을 확대하고 공공 지원의 의무화를 고려해야 할 것이다. 본 조사에 따르면 18세 이상 발달장애인은 고등학교 졸업시기 진로 계획으로 ‘가정 보호’가 53.9%로 가장 많았고, 다음으로 지적장애는 ‘일반사업체 취업’(12.6%)이, 자폐성장애는 ‘상급학교 진학’(20.4%)이 높았다. 시설입소를 계획한 경우도 자폐성장애의 13.8%, 지적장애의 5.2%등 낮지 않은 수준인 것으로 조사되었다. 정규교육 체계를 벗어나는 고등학교 졸업 시점에 성인기 전환 교육, 성인기 계획을 수립하여 졸업 후 단순 가정 보호나 시설입소로 이어지지 않도록 해야 할 것이다. 현재 특수학교, 일반학교 특수학급은 개인별 지원 계획을 통해 졸업 이후에 대한 준비 과정이 있는데 이러한 지원의 내실화가 필요하고 또한 일반학교 일반학급 재학중인 발달장애 학생에 대해서도 확대해서 실시해야 할 것이다.

다섯째, 발달장애인의 평생교육 지원의 확대를 제안한다. 발달장애인의 지난 1년간 평생교육 이용 경험률은 8.2%였으며 자폐성 장애인은 18.4%로 지적장애 경우에 비해 높은 수준이었다. 성인 발달장애인은 평생교육을 위해 필요한 지원으로 ‘지역사회 기관 중 발달장애인이 이용 가능한 기관 확대’, ‘발달장애인 평생교육센터 설치 확대’, ‘프로그램 이용을 위한 비용 지원’을 꼽았다. 성인 발달장애인이 이용할 수 있는 평생교육지원센터는 서울경기 및 대도시 등 일부 지역 중심으로 설치되고 있으나 지역 균형을 고려한 설치와 확대가 필요하다. 또한 발달장애인이 지역사회내 이용할 수 있는 기관의 확대가 이루어져야 할 것이며 이는 기관의 발달장애에 대한 이해 증진을 위한 사회적 지원, 이에 대한 홍보 등을 통해 첫걸음을 내딛을 수 있을 것이다. 문화체육관광부에서 실시하는 장애인 스포츠 바우처 등 지역사회 기관 이용시 비용을 지원하는 사업이 추진되고 있으나 이는 지역사회 내 장애인이 이용 가능한 기관의 확대를 전제해야 하는 것이다.

제3절 건강·의료

발달장애인 건강·의료분야 정책은 대부분 전 생애에 걸쳐 필요한 정책이다. 하지만 공공어린이 재활병원 확대, 발달장애인 전담 치매안심센터 설치와 같은 정책은 영유아기, 학령기, 청장년기, 중고령기 등 특정 생애주기에 필요한 정책이다. 이에 따라 공공어린이 재활병원 확대, 발달장애인 전담 치매안심센터 설치와 같은 생애주기별 정책을 먼저 제언하고, 이후 전 생애에 걸쳐 필요한 정책을 제언하였다.

첫째, 공공어린이재활병원 건립이 확대되어야 한다. 공공어린이재활병원은 발달장애 비특한 장애아동 및 고위험아동에게 집중재활치료 및 의료서비스를 제공하고, 지역사회 내 재활서비스를 연계하는 병원이다. 현재 대전, 경남 지역에 건립되어 있는데 특정 지역에만 설치되어서는 안 되고, 각 시도별 1개소씩은 설치가 필요하다.

둘째, 발달장애인 전담 치매안심센터 설치가 필요하다. 비장애인보다 젊은 연령대에서 치매가 시작되는 경향이 있고, 일반 치매 치료기관에의 접근이 쉽지 않은 상황이기 때문에, 발달장애인 전담 치매안심센터의 설치가 필요하다. 발달장애인의 접근성을 고려하여 신규로 발달장애인 전담 치매안심센터를 설치하거나 기존 치매 관련 기관 중 발달장애인을 전담할 수 있는 기관을 지정하는 방안도 가능하다. 이 센터에서는 치매 의심 발달장애인에 대한 진단 및 감별검사를 하고, 알츠하이머 및 치매 예방을 위한 MRI, CT 촬영 비용 등을 지원할 필요가 있다.

셋째, 발달장애인 전문 건강검진센터 설치가 필요하다. 지난 2년 동안 건강검진을 했다는 응답은 55.0%였다. 2019년 일반건강검진 수검률은 74.1%였고, 2020년에는 코로나로 인해 67.5%로 떨어졌다. 장애인 전체 일반건강검진 수검률은 2019년 63.1%, 2020년 55.7%였다. 결국 발달장애인 건강검진 수검률은 비장애인에 비해 현격히 낮은 수준이고, 전체 장애인에 비해서도 낮은 수준이다. 의사소통의 어려움, 건강검진 과정에 대한 불안감, 이동의 어려움, 정보 부족 등의 이유로 발달장애인의 건강검진이 어렵기 때문이다. 이에 따라 발달장애인 전문 건강검진센터의 설치가 필요하다. 실제로 의료서비스와 관련하여 필요한 1순위 지원에 대해 조사한 결과에서도 정기적인 건강검진 지원이 36.9%로 가장 많았다. 이에 따라 건강검진센터를 새롭게 설치할 수도 있고, 필요한 경우 발달장애인에게 전문적인 건강검진 서비스를 제공할 수 있는 기존 건강검진센터나 의료기관을 발달장애인 전문 건강검진센터로 지정하여 운영할

수도 있다. 이 센터에는 장비비, 장애인안전편의관리비 등 인센티브를 제공하고, 센터에서는 영유아기, 청소년기 성인기, 고령기 등 생애주기별 정기적인 건강검진을 수행하고, 발달장애인 건강검진 수검률 향상을 위한 미수검자 발굴 등의 지원서비스를 제공하여야 한다.

넷째, 발달장애인 건강주치의 제도를 확대하고 내실화하여야 한다. 장애인 건강주치의 제도란 중증장애인이 자신의 건강주치의를 직접 선택하고, 그 의사로부터 만성질환 또는 장애 등 건강문제 전반을 지속적이고 포괄적으로 관리받는 제도로, 발달장애인은 건강주치의를 선택하여 건강과 관련된 포괄적인 서비스를 받을 수 있고, 2022년부터는 주장애 관리 유형에도 포함되었다. 그럼에도 장애인 건강주치의를 지정했다는 응답은 11.1%에 불과했다. 제도를 잘 모르거나, 주변에 제도에 참여하는 건강주치의가 없거나, 의사가 발달장애를 잘 몰라서 등의 이유로 발달장애인 건강주치의 지정이 잘 안 되고 있었다. 이에 따라 발달장애인 건강주치의 제도를 내실화하여 가입대상을 확대할 필요가 있다. 이를 위해 건강주치의를 통해 주기적인 건강 상담, 건강검진 및 영양 상태 평가 등의 서비스를 제공하여 찾아가는 건강관리 및 진료가 이루어지도록 할 필요가 있다. 또 건강주치의를 통해 최중증, 중고령 발달장애인에 대한 건강 지원을 더 강화하여야 한다. 발달장애인 건강주치의 제도가 활성화되기 위해서는 건강주치의 제도에 참여할 의료 인력에 대한 발달장애인 의사소통 및 이해 교육이 강화되어야 한다.

다섯째, 발달장애인 거점병원 및 발달장애 친화병원을 확대하여야 한다. 지난 1년 동안 병원에 가야 함에도, 동행할 사람 부재, 이동의 어려움, 의사소통의 어려움 등 다양한 이유로 인해 병원에 가지 못한 발달장애인이 11.8%에 이르는 것으로 나타났다. 이에 따라 의료서비스 접근성을 높이기 위해서는 발달장애인 거점병원 및 친화병원을 확대할 필요가 있다. 거점병원은 지역 내 발달장애인 의료서비스의 중추 기관으로 다른 유관기관과 유기적으로 협력할 뿐만 아니라, 발달재활서비스 등 다른 지원과도 유기적으로 연계, 협력하는 등 발달장애인의 치료 및 재활에 기여하여야 한다. 거점병원에서는 지역 내 의료 인력에 대하여 발달장애인 의사소통 및 이해 교육도 담당하고, 발달장애인이 이용 가능한 의료기관 정보를 구축하고 관리할 필요가 있다. 이와 더불어 지역사회 내 다양한 발달장애 친화병원을 지정할 필요가 있다. 발달장애인의 비만으로 인한 건강문제가 발생하고 있는 현실에서, 발달장애 친화병원은 발달장애인 전문 비만 클리닉을 개설하여 운영할 필요가 있다. 또 발달장애 친화병원은 병원치료가 어려운

최중증 발달장애인에게 방문 진료 제공, 발달장애인 건강수첩 활용 등과 같은 서비스 제공이 필요하다. 발달장애인 건강수첩은 당뇨수첩 등과 같이 발달장애인의 일상적 건강 요인을 수첩에 기록하여 진료 시 지원하는 방안을 의미한다.

여섯째, 발달장애인 구강 건강 지원 확대가 필요하다. 치과적 문제로 음식물 섭취 시 불편한 경우는 38.3%에 이르는 것으로 나타났다. 이에 따라 발달장애인의 구강 건강 지원이 확대될 필요가 있다. 이를 위해 발달장애인 전문 구강검진센터 또는 치과병원을 설치하거나 지정하고, 치과 진료 비급여 부분에 대한 무상 진료 등 의료비 지원이 확대될 필요가 있다.

일곱째, 의료소모품 건강보험 급여 확대 또는 무상 지원이 필요하다. 뇌병변장애를 동반하는 발달장애인 등 중복장애 발달장애인 대상으로 개인 맞춤형 의료기 및 재활기기 등을 건강보험 급여 목록에 포함하거나, 국가 및 지자체에서 무상으로 지원·보급할 필요가 있다.

여덟째, 정신장애를 동반하는 발달장애인에 대한 의료지원을 더욱 강화할 필요가 있다. 정신과 약물을 복용하고 있는 발달장애인은 37.7%로 나타났다. 특히 정신분열증 등 정신과적 질환으로 약을 복용하고 있는 발달장애인도 16.1%에 이르렀다. 또 현재 관리 중인 만성질환 중에서도 30%는 정신병으로 나타났다. 이에 따라 정신장애를 동반하는 발달장애인의 경우 보다 전문적인 서비스를 제공받을 필요가 있다. 이를 위해 발달장애인을 정신보건서비스에 연계하는 시스템 구축이 필요하고, 정신장애 동반 발달장애인 지원 전문가를 양성할 필요가 있다. 또 약을 복용하는 경우가 많고 장기간 약을 복용하여야 하기 때문에, 발달장애인 및 보호자 대상으로 장애인복지관, 보건소 등을 활용하여 약물 사용 관련 교육을 강화할 필요가 있다.

아홉째, 발달장애인 생활체육 프로그램 및 관련 시설을 확대하여야 한다. 전반적으로 건강상태가 나쁘다는 발달장애인이 36.4%에 이르는 것으로 나타났다. 또 건강을 위해서는 운동을 해야 하는데 지난 1년 동안 체력 및 건강관리를 위해서 1회 30분 이상 땀이 날 정도의 운동을 했다는 발달장애인은 36.1%에 불과했다. 관련 시설이 주위에 없거나, 정보가 없거나, 전문 지도자가 없어서 운동을 하고 싶어도 못하는 형편이었다. 이에 따라 발달장애인 생활체육 시설 및 프로그램이 확대될 필요가 있다. 이를 위해 복지관 등 복지기관 체육시설에서의 운동 프로그램 확대, 발달장애인 건강증진을 위한 전문가 양성, 민간 체육시설을 이용할 수 있는 운동 바우처 지원 확대, 건강상태

에 대한 평가 및 적합 운동에 대한 정보제공 서비스 확대, 식이 및 운동에 대한 쉬운 글 안내서(또는 안내 영상) 개발 및 보급 등의 구체적인 정책이 시행될 필요가 있다.

제4절 일상생활

일상생활 영역에서 발달장애인 지원 강화를 위한 정책과제로는 여섯 가지를 제안하고자 한다. 여기에는 청장년기 발달장애인을 대상으로 하는 ① 낮활동 지원 강화, 중고령 발달장애인을 대상으로 하는 ② 고령 발달장애인 지원 강화, 그리고 전주기를 대상으로 하는 ③ 도전행동 지원 강화, ④ 지역 기반 행동발달증진센터 확대, ⑤ 의사소통 지원 환경 구축, ⑥ 장애인 활동지원서비스 내실화가 포함된다.

첫째, 청장년기 발달장애인을 대상으로 낮활동 지원을 대폭 강화할 필요가 있다. 과거에는 발달장애인의 낮활동 욕구에 지역사회 장애인복지관 등이 대응하였으나 접근성과 공급 부족의 문제가 있었다. 이에 따라 2016년부터 장애인 활동지원서비스를 이용한 주간활동 시범사업이 실시되었으나 제도화되지 못하였고, 2019년에 발달장애인을 대상으로 하는 별도의 주간활동서비스가 마련되어 제공되기 시작했다(보건복지부, 2021a). 하지만 발달장애인의 낮활동 욕구를 충족하기에는 현재의 주간활동서비스는 제한적이다. 우선 현재 하루 최대 6시간(확장형 월 132시간 기준)으로 설정된 제공시간을 발달장애인의 낮활동 욕구를 충족하고 가족의 돌봄 부담을 충분히 해소할 정도로 상향할 필요가 있다. 또한 현재 주간활동서비스의 기본단가는 2021년 기준 시간당 14,020원으로 활동보조 급여비용과 동일하게 설정되어 있는데(보건복지부, 2021a, 2021b), 활동지원과 달리 프로그램을 운영해야 하는 주간활동서비스의 단가는 그보다 더 높게 설정하여 서비스 질 향상을 유도할 필요가 있다. 지역별 수요와 제공기관의 분포를 점검하여 접근성 부족으로 인한 사각지대를 최소화할 필요도 있다. 또한 주간활동서비스만으로 발달장애인의 모든 낮활동 욕구에 대응하는 것은 한계가 있으므로 도전행동, 복합장애 등을 가진 최중증 발달장애인을 위한 다양한 전문 낮활동 프로그램을 확대할 필요가 있다. 서울시에서 시행하고 있는 챌린지2 사업이 그러한 사업의 사례가 될 수 있다.

둘째, 중고령 발달장애인에 대한 지원 모델을 개발하고 확대할 필요가 있다. 기존의

장애인 서비스는 학령기나 청장년기 발달장애인에 적합하게 설계된 경우가 많아 중고령기에 접어든 발달장애인이 소외되는 경우가 많다. 우선 주간보호시설이나 발달장애인 주간활동서비스에서 중고령기 발달장애인을 위한 전담시설 혹은 전담 프로그램을 확대하는 것을 고려할 수 있다. 이때 중고령기 발달장애인의 특성을 고려하여 청장년기 발달장애인을 대상으로 하는 서비스와는 내용과 방식을 달리 설계할 필요가 있다. 또한 중고령기 발달장애인은 낮활동에 더해 의료, 직업활동, 여가 등 광범위한 욕구를 가지고 있으면서도 개별 욕구에 대응하는 개별 시설이나 서비스를 하나 하나 찾아서 이용하기가 상대적으로 어렵다. 따라서 기존에 존재하는 주간보호시설이나 발달장애인 주간활동서비스 외에 의료, 치료, 낮활동, 직업활동, 여가 등 포괄적 일상생활 지원 서비스를 제공하는 별도의 전문시설을 설치하는 것도 고려할 수 있다.

셋째, 발달장애인의 도전행동에 대한 지원을 강화할 필요가 있다. 발달장애인의 도전행동은 당사자와 가족의 삶의 질을 저해하는 문제이면서도 발달장애인의 의사표현 방식이기도 하다. 또한 이에 대한 대응 방식은 아직까지 체계적으로 설계되어 있지 않은 상황이다. 도전행동에 대한 대응은 개인과 환경 차원으로 구분하여 접근할 필요가 있다. 우선 개인 차원에서는 발달장애인 개인의 도전행동에 대응하고 소통할 수 있는 지원 전문가를 양성할 필요가 있다. 도전행동 문제에 특화된 지원 전문가뿐만 아니라 발달장애인을 지원하는 일선 서비스 제공자에게도 도전행동에 대한 지원 교육을 강화할 필요가 있다. 이때 현재 특수교육, 장애인복지, 심리학, 의학계 등에서 개별적인 방식으로 형성해 나가고 있는 도전행동 지원 방식을 다학제적으로 접근하여 지원 방법과 교육과정을 공동 개발할 필요가 있다. 이러한 도전행동 문제에 특화된 전문가 양성을 통해 발달장애인 당사자와 가족을 대상으로 교육과 상담을 제공하는 서비스를 개발하여 제공할 필요가 있다. 또한 발달장애인에게 주로 서비스를 제공하는 기관을 대상으로도 도전행동에 대한 대응 전략을 컨설팅하고 모니터링 하는 사업을 전개할 필요도 있다. 환경적인 측면에서의 대응도 필요한데 주변 환경에 대한 ‘인지적 접근성’이 도전행동을 완화하거나 악화시킬 수 있기 때문이다. 따라서 연구개발을 통해 이러한 인지적 접근성에 대한 기준을 마련하고 발달장애인이 이용하는 시설에 대한 환경개선을 지원하는 사업을 펼치고 일반 가정에 적용할 수 있는 방법도 강구할 필요가 있다.

넷째, 지역 기반 발달장애인 행동발달증진센터를 확대할 필요가 있다. 발달장애인 행동발달증진센터는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 근거하여 도전행

동으로 인하여 일상생활에 곤란을 겪는 발달장애인을 전문적으로 지원하기 위해 설립한 기관이다. 그런데 발달장애인 행동발달증진센터는 현재 발달장애인 거점병원과 함께 설립되고 있으며 모두 대형 병원에서 참여하여 운영하고 있다(보건복지부, 2021c). 물론 정신건강의학과 전문의도 발달장애인의 도전행동 문제에 대한 전문성을 발휘할 수 있으나 지정 기관에 소속된 정신건강의학과 전문의가 반드시 센터장이 되어야 하는 방식(보건복지부, 2021c)은 발달장애인의 도전행동 문제를 지나치게 의료적 관점에서 접근하는 한계를 가질 가능성이 높다. 따라서 병원 세팅 중심의 행동발달증진센터 외에 지역사회 기반의 발달장애인 행동발달증진센터 모형을 개발할 필요가 있다. 발달장애인의 도전행동에 대해서는 아직까지 여러 학문 분야에서 실험적인 접근을 하는 상황인 만큼 사회복지학, 심리학, 재활학, 특수교육학 등 다양한 학문 분야의 전문가들이 협력적으로 운영하는 지역사회 기반 행동발달증진센터의 모형을 개발하는 것이다. 이는 접근성 측면에서도 바람직하다. 다만 기존의 행동발달증진센터가 가지고 있는 발달장애인지원센터, 발달장애인 거점병원 등 관련 기관들과의 연계 구조(보건복지부, 2021c)는 지역사회 기반 센터도 유지하여 운영할 필요가 있을 것이다.

다섯째, 발달장애인 의사소통 지원 환경을 구축해야 한다. 발달장애인의 의사소통 도구로 활용되는 보완대체의사소통(AAC) 도구는 현재 지역사회투자사업에서도 제공되고 있으나 소득 기준과 연령 기준이 있어 지원 범위가 넓지 않고 기기 제공 이상의 지속적인 맞춤형 교육 등은 부족하다(보건복지부, 2021d). 따라서 보완대체의사소통(AAC)의 지원 범위를 확대함과 동시에 발달장애인 본인과 가족을 대상으로 도구 활용에 대한 지속적인 교육을 실시할 필요가 있다. 또한 표준적인 도구를 넘어 개인 상황에 따른 맞춤형 보완대체의사소통(AAC) 도구를 개발하여 지원하는 체계도 필요하다. 이와 같은 방식은 발달장애인 개인, 그 범위를 넓게 보아도 가족의 의사소통을 지원하는 것인데, 실제로 발달장애인이 의사소통을 하는 범위는 그보다 넓다. 따라서 발달장애인이 거주하는 지역, 혹은 마을 중심의 의사소통 지원 강화가 필요하다. 최근 지역사회 장애인복지관 등에서 시도하고 있는 ‘AAC 마을 만들기’ 사업이 그러한 사례이다. 이러한 사업을 소규모 지역 단위로 시행하고 점진적으로 확대할 수 있도록 중앙 차원에서 AAC 마을 만들기 지원 사업을 시행할 필요가 있다.

여섯째, 발달장애인의 특성을 고려한 장애인 활동지원제도의 내실화가 필요하다. 우선 도전행동 등 최중증 발달장애인에 대한 활동지원 급여비용을 현실화하는 것이 시급

하다. 현재 기능제한 수준이 매우 높거나 도전행동 문제가 심각하여 활동지원사 연계가 어려운 경우 활동보조 서비스를 제공하면 가산수당이 지급된다. 2021년 현재 가산수당은 시간당 1,500원이다(보건복지부, 2021b). 하지만 이러한 인센티브로는 심각한 도전행동이 있는 발달장애인의 원활한 활동지원사 연계는 쉽지 않으며, 전문적인 서비스도 제공되기 힘들다. 따라서 도전행동을 가진 최중증 발달장애인에 대한 활동지원 급여비용을 현실화할 필요가 있다. 발달장애인 주간활동서비스에서 최중증 발달장애인을 위한 1인 서비스의 경우 시간당 3,000원이 더 높은 단가가 적용되는 것(보건복지부, 2021a)과도 비교된다. 따라서 가산수당을 현실화하면서 그 대상이 되는 최중증 발달장애인의 범위를 확대하는 조치가 필요하다. 이러한 급여 현실화로 활동보조 연계가 다소 원활해질 수는 있겠지만 서비스의 질을 담보하는 것까지 기대하기는 어렵다. 이를 위해서는 발달장애인 전문 활동지원사를 양성할 필요가 있다. 활동지원사가 발달장애인의 특성을 이해하고 제공하는 서비스의 질을 높이기 위한 방법으로는 별도의 전문 활동지원사를 양성할 수도 있고, 일반적인 활동지원사 양성과정에 발달장애 관련 교육을 강화하는 방법도 있다. 하지만 특히 최중증 발달장애인에 대한 서비스 질을 제고하기 위해서는 일반적인 교육 강화보다는 전문 활동지원사 양성이 보다 현실적인 방법일 것이다.

제5절 자기결정 및 미래준비

자기결정 및 미래준비 영역에서 발달장애인 지원 강화를 위한 정책과제로는 여덟 가지를 제안하고자 한다. 여기에는 영유아기 및 학령기 발달장애인을 대상으로 하는 ① 발달장애아동 전문 가정위탁 확대, 청장년기 및 중고령기 발달장애인을 대상으로 하는 ② 지역사회 기반 주거지원 다양화 및 공급 확대, ③ 탈시설 발달장애인 지역사회 정착 지원, ④ 재산관리지원서비스 강화, ⑤ 의사결정 지원 강화, 그리고 전주기를 대상으로 하는 ⑥ 자기옹호 지원, ⑦ 권익옹호활동가 양성 및 1:1 옹호지원 확대, ⑧ 개인별 미래 계획 수립 및 지원이 포함된다.

첫째, 발달장애아동을 위한 전문 가정위탁 확대가 필요하다. 보호자가 없거나 보호자로부터 이탈된 발달장애아동이 거주시설에 입소하지 않고 일반 가정과 같은 환경에서 지역사회에 거주하기 위해 필요한 현실적인 대안은 가정위탁이다. 현재 「아동복지

법」에 근거하여 지역별로 가정위탁지원센터가 설치되어 있으며, 보호대상아동 가정위탁 지원이 이루어지고 있다. 「장애아동 복지지원법」도 2021년 법률 개정을 통해 보호대상장애아동에 대한 국가 및 지방자치단체의 가정위탁 활성화 책무를 규정하였다. 하지만 발달장애아동의 가정위탁 활성화를 위한 조치는 충분하지 않다. 현재 가정위탁 중 장애아동, 경계성지능아동 등을 위한 전문가정위탁보호가 있고 위탁부모의 자격 조건과 교육 의무를 추가로 규정하고 아동보호비를 더 높게 책정하고 있다(보건복지부, 2021e). 하지만 2020년 기준 혈연관계가 없는 일반가정에 위탁된 장애아동은 71명에 불과하다(보건복지부, 아동권리보장원, 2021). 무엇보다 현장에서는 위탁가정을 모집하는데 많은 어려움을 겪고 있는데, 발달장애아동의 경우에는 양육의 어려움이 매우 큰 만큼 지원 수준을 현실화해야 할 것이다. 또한 일선 가정위탁지원센터에서 발달장애아동에 대한 가정위탁 활성화에 적극적으로 나서기 어려운 상황을 고려하면 장애아동지원센터와 발달장애인지원센터와의 협업을 통해 실질적인 공동사업을 운영해보는 것도 대안이 될 수 있다. 장기적으로는 보호자가 부재한 발달장애아동뿐만 아니라 과도한 돌봄 부담과 경제적 어려움에 놓인 발달장애아동 가정에서 자녀를 단기간 위탁할 수 있는 제도로까지 확대할 필요도 있다.

둘째, 지역사회 기반 주거지원을 다양화하고 공급을 확대할 필요가 있다. 2021년 8월 정부는 이른바 ‘탈시설 로드맵’(탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵)을 발표하였는데(보건복지부, 2021f), 거주시설 이용자의 약 80%가 발달장애인으로 알려져 있는 만큼 탈시설화 정책의 주 대상은 발달장애인이라 할 수 있다. 탈시설화 정책에서 중요한 요소 중 하나는 기존에 지역사회와 괴리된 공간에서 집단 거주하는 방식을 탈피하고 일반 가정과 같은 환경의 지역사회 주거 공간을 제공하는 것이다. 그러한 주거 형태는 매우 다양할 수 있는데, 개별화된 지원이 가능한 공동생활가정, 지원주택, 자립주택, 케어안심주택, 가정위탁 등 자립적 주거 지원의 형태를 매우 다양화할 필요가 있다. 이때 무엇보다 중요한 것은 새로운 주거 지원에서도 기존 거주시설의 문제가 나타나지 않도록, 다른 말로 하면 ‘시설화된 환경’의 요소(UN CRPD, 2017)가 발생하지 않도록 구체적인 지원 기준을 설정하고 적용하는 것이다. 탈시설화 정책과 대안적 주거 지원에서 중요한 또 하나의 요소는 대안적 주거 지원 공급의 속도이다. 2019년 7월부터 거주시설의 입소 요건이 강화되었지만 이후 본격적인 탈시설 장애인 지원은 아직까지 이루어지지 않고 있다. 이로 인해 거주시설 입소를 원할 정도로 높은 지원 욕구를

가진 발달장애 가정이 사각지대에 놓여있을 가능성이 높고 그러한 집단이 지속적으로 축적되고 있다. 탈시설화 정책에 대한 반작용을 가져올 위험이 높은 상황이다. 따라서 대안적 주거 공급은 탈시설 수요와 시설 입소 수요를 합한 수준으로 제공될 필요가 있고, 공급을 본격화하는 시점 또한 탈시설 장애인 자립지원 본사업이 시작되는 2025년으로 미뤄둘 것이 아니라 최대한 앞당길 필요가 있다.

셋째, 탈시설 발달장애인의 지역사회 정착 지원 체계를 형성할 필요가 있다. 이미 ‘탈시설 로드맵’에서는 시설 퇴소 욕구 확인과 지역사회 정착 계획 수립·이행의 전 과정에 대한 계획이 제시되어 있다. 또한 기존의 지원 수단으로 부족한 영역을 메우기 위하여 ‘주거유지서비스’와 같은 1:1 밀착 생활지원 서비스도 신설할 것으로 제시하고 있다(보건복지부, 2021f). 2022~2024년의 시범사업 진행 과정에서 발달장애인이 지역사회에서 자립적으로 생활하기 위해 필요한 다양한 지원 내용이 규명되고 서비스 내용으로 구체화될 필요가 있다. 다만 현재의 ‘탈시설 로드맵’에는 지역사회에서 경제적 기반을 마련하는데 필요한 자립정착금이나 자립수당에 대한 계획은 담겨있지 않은데, 보호종료아동(자립준비청년)에 대한 지원체계를 참고하여 구체화할 필요가 있다. 덧붙이자면 ‘탈시설 로드맵’에 제시된 탈시설 장애인 지역사회 자립지원 시범사업은 사업의 효과성을 검증하여 본사업 시행 여부를 결정하기 위해 실시하는 것으로 생각해서는 안 된다. 탈시설화 정책은 국제적 인권 기준에 따라 이행해야 할 국가의 책무이기 때문에, 시범사업의 성과와 무관하게 전국적으로 확대하여 추진해야 하는 것이다. 따라서 시범사업의 목적은 가장 효과적인 지원체계를 설계하고 지역별 다양성을 확인하는 것으로 설정하고 시행 지역을 점진적으로 확대한 후 본사업에서는 전국적 범위에서 사업이 시행되도록 일정을 재설계할 필요가 있다.

넷째, 발달장애인에 대한 재산관리지원서비스를 강화하고 제도화할 필요가 있다. 발달장애 가정의 고민 중 하나는 부모 사후에 재산을 자녀에게 물려주면 그 재산이 제대로 관리되고 자녀를 위해 사용될 수 있는가 하는 것이다. 그뿐만 아니라 생계급여, 장애인연금 등과 같이 정기적으로 받고 있는 공적 이전급여에 대한 지출 관리 지원에 대한 욕구도 높다. 이러한 재산관리에 대한 지원과 경험은 부모 사후가 아니라 조기에 시작하여 발달장애인 당사자가 경험적으로 체득할 필요가 있다. 이를 위한 발달장애인 재산관리지원서비스는 한국자폐인사랑협회 등 민간에서 시도해 왔으며, 최근에는 보건복지부에서 공적 사업으로 제도화하기 위한 시범사업을 추진하고 있다. 이러한 서비

스는 탈시설 장애인에 대한 지원에서도 매우 중요한 역할을 담당할 수 있다. 재산관리 지원서비스는 금융·회계 전문성이 필요하고 발달장애인의 자기결정 원칙을 존중하는 지원이 중요해 매우 섬세하게 설계되어야 할 서비스이다. 따라서 공적 사업으로의 제도화가 시급히 필요하면서도 부실한 사업이 되지 않도록 지원 원칙의 수립, 전문인력의 양성, 지역별 수요를 고려한 수행기관 확보 등의 준비에 만전을 기할 필요가 있다.

다섯째, 발달장애인을 위한 의사결정 지원을 강화해야 한다. 의사결정 지원제도(supported decision-making regime)는 후견제로 대표되는 의사결정 대체제도(substitute decision-making regime)와 상반되는 제도로 유엔(UN) 장애인권리위원회에서 도입을 권고하는 것이다(UN CRPD, 2014). 하지만 국제적으로 정형화된 제도의 모습이 존재하는 것은 아니며 각국에서 차별화된 시도를 하는 상황이다. 다양한 사례가 있지만 발달장애인 등을 위한 의사결정 지원제도의 법제화, 의사결정 지원의 원칙과 구체적인 실천지침의 확립, 의사결정 지원인의 전문성 확보를 위한 양성교육 및 자격 등의 구성요소는 공통적으로 발견된다(김미옥 외, 2021; 이동석, 2017). 그럼에도 불구하고 아직까지 국내에서 널리 인정받는 의사결정 지원제도의 구체적인 모형이 제시되고 있지는 않다. 활용 방안이 구체화되지 않은 상태에서 무작정 의사결정 지원인을 양성하고 지원제도를 설계하는 것은 다소 성급할 수 있다. 따라서 현실적으로는 다음과 같은 제안이 가능하다. 우선 「장애인복지법」 혹은 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 장애인복지 현장에서 지원의사결정이 실질적으로 이루어질 수 있도록 규정할 필요가 있다. 현재 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제8조에 자기결정권 보장이 규정되어 있으나 이러한 원칙을 구체화한 지침이 존재하는 것은 아니며 현장에서 그러한 원칙이 지켜지도록 하는 어떠한 수단과 방법도 존재하지 않기 때문이다. 다음으로는 공공과 민간의 장애인복지 현장에서 지원의사결정이 이루어질 수 있도록 실천 가이드라인과 기법을 개발하고 보급하는 사업이 필요하다. 여기에는 복지관 종사자, 돌봄제공인력 등 장애인을 대상으로 서비스를 제공하는 모든 인력이 포함될 수 있고, 지자체의 공공인력 또한 대상이 되어야 한다. 마지막으로 현재의 성년후견제도 내에서 지원의사결정의 요소를 최대한 강화하려는 노력이 필요하다. 공공후견인의 활동 원칙에 대한 전면적인 재검토와 함께 특정후견을 지원의사결정의 수단으로 활용하는 등의 방법을 고려할 수 있다. 이러한 활동을 통해 장애인복지 현장에 지원의사결정이 정착되고 후견제에서 의사결정 박탈 혹은 대리의 성격이 약화되면, 이후

에는 의사결정 지원의 전면적인 제도화와 후견제도의 폐지 혹은 사문화가 가능할 것이다.

여섯째, 발달장애인의 자기옹호를 지원해야 한다. 당사자 권리옹호 조직이 활성화된 다른 장애인 집단과 달리 발달장애인은 가족, 교사, 서비스 제공자 등 타인에 의해 자신들의 의견이 대변되는 경우가 많다. 하지만 발달장애인 역시 사회적 주체로서 스스로의 권리를 주장하고 서비스 이용이나 삶의 방식에서 선호를 표현하고 요구할 수 있는 권리를 가지고 있다. 기존 사회정책에서는 이들의 이러한 권리에 대한 인식이 부족했고 교육 과정에서도 그러한 권리를 강조하지 않았다. 우선은 교육 과정에서부터 발달장애인의 사회적 주체성과 권리에 대한 교육이 강화되어야 한다. 또한 학령기부터 발달장애인이 자조모임을 결성하여 경험과 생각을 공유할 수 있도록 기회를 제공할 필요가 있다. 자생적으로 생겨나는 발달장애인 자조모임인 이른바 ‘피플퍼스트’(People First)에 대한 지원책도 강구할 필요가 있다. 다만 이 과정에서 발달장애인의 자기옹호에서 중요한 주체성과 자발적 참여가 훼손되지 않도록(서재경, 김용득, 2018) 지원의 원칙을 분명히 할 필요가 있다.

일곱째, 발달장애인을 위한 권익옹호활동가를 양성하고 1:1 옹호지원을 확대해야 한다. 앞서 제시한 바와 같이 발달장애인 스스로 자신의 권리를 표현하고 행사할 수 있도록 자기옹호에 대한 지원도 필요하지만, 지역사회에서 발달장애인의 일상적인 권리를 보호하고 권리가 실현될 수 있도록 지원하는 것도 필요하다. 그 수단으로 생각할 수 있는 것이 일반 시민이 발달장애인의 권익옹호활동가로서의 역할을 하는 것으로, 이미 일선 지역사회 장애인복지관에서는 ‘시민옹호인’이라는 사업으로 많이 확산되어 있는 상황이다. 이러한 사업은 발달장애인의 권리 보호라는 효과뿐만 아니라 일반 시민이 발달장애인에 대한 이해를 높이는 과정을 통해 궁극적인 사회통합에 기여할 수 있다는 효과도 기대할 수 있다. 현재 민간에서 자발적으로 이루어지는 이 사업에 재정적 지원을 하는 것을 적극 고려해볼 수 있다. 이는 탈시설 장애인 지역사회 자립지원이나 지역사회 통합돌봄을 추진할 때 중요한 자원으로 활용될 수 있다.

여덟째, 발달장애인의 개인별 미래계획을 수립하고 지원할 필요가 있다. 현재 발달장애인지원센터를 통해 발달장애인에 대한 개인별 지원계획 수립이 지원되고 있다. 또한 향후 탈시설 장애인 지역사회 자립지원 사업이 본격화되면 개인별 자립지원 계획도 수립될 것이다. 일선 장애인복지 서비스 현장에서도 이러한 개인별 지원계획이 수립되

는 경우가 많다. 그런데 이러한 개인별 지원계획을 여러 주체가 산발적으로 수립하여 지원하는 것도 문제라 볼 수 있지만, 더욱 문제가 되는 것은 그러한 지원계획에 담긴 내용이 주로 사회서비스 이용계획에 집중되고 계획의 수립기간도 비교적 단기간에 그친다는 점이다. 발달장애인과 그 가족은 생활 전반에 걸쳐 보다 중장기적인 미래 계획을 세우고 이를 바탕으로 지속적이고 일관성 있는 지원을 필요로 하는 경우가 많다. 따라서 발달장애인지원센터에서 수립하는 개인별 지원계획을 개인별 미래계획 수준으로 확장하고, 그 수립 주기를 주요 생애주기별 전환기에 맞춰 설정할 필요가 있다. 예를 들어 취학 전부터 학령기까지의 미래계획, 졸업 전부터 성인 전환기까지의 미래계획, 주거 독립을 위한 미래계획, 부모 사후 대비를 위한 미래계획 등이 그 단계가 될 수 있다. 또한 이러한 미래계획에는 서비스 이용뿐만 아니라 직업활동, 주거지 마련, 가족형성, 재산관리, 사회적 활동 등 다양한 분야가 망라될 필요가 있다. 각 영역을 포괄하는 개인별 미래계획이 세워지고 개별 영역의 서비스 제공기관에 연계된 후에는 해당 영역의 개인별 지원계획은 단기 계획으로 별도로 수립하는 방식으로 연계성을 가질 필요가 있다.

제6절 경제활동

경제활동을 희망하는 발달장애인을 포함한 중증장애인에게 안정적인 일자리가 제공되기 위해서는 무엇보다 장애인의 현재 역량과 욕구에 대한 객관적 사정을 토대로 취업지원계획을 수립하고, 이를 실행하며 조정하는 개인 맞춤형 고용서비스 제공이 필수적이다. 이러한 중증장애인 대상의 맞춤형 고용서비스를 효과적으로 제공하기 위해서는 고용노동부와 보건복지부로 이원화되어 있는 직업재활 및 고용서비스 제공 체계를 통합하여 운영할 필요가 있다. 여기에서 의미하는 고용서비스 제공 체계의 통합 운영이란 고용노동부와 보건복지부에 소속된 직업재활 및 고용서비스 제공 기관의 운영 주체를 단일화하는 물리적, 조직적 통합을 의미하는 것이 아니라 현재와 같이 다양한 운영 주체들이 개별 기관을 운영하는 방식을 유지하되, 맞춤형 취업지원계획의 수립과 이행 및 조정의 역할을 수행하는 총괄 운영 기관을 지정하고 이 기관이 고용노동부와

보건복지부에 소속된 개별 고용서비스 제공기관의 상위기관으로서 맞춤형 취업지원계획의 이행에 필요한 자원 배분과 서비스 정보 수집, 서비스 조정의 권한을 갖도록 하는 것을 의미하는 위계적, 체계적 통합을 의미한다.

맞춤형 고용서비스는 내용에 따라 취업지원계획 수립, 직업능력 향상, 일자리 집중 연계 등 3단계로 구분되며, 취업지원계획은 맞춤형 고용서비스 총괄운영기관이 수립하고 직업능력 향상 및 일자리 집중 연계는 장애인이 거주하는 지역에 위치한 고용서비스 제공기관 중 일정 수준 이상의 역량을 갖고 있는 기관을 맞춤형 고용서비스 참여기관으로 지정하여 해당 기관이 서비스를 제공하는 구조로 추진한다. 특히 취업지원계획 수립과 직업능력 향상 이후의 과정인 일자리 집중 연계 단계에서는 참여자의 직업능력을 토대로 공공일자리 및 민간일자리 연계가 이루어지는데, 직업능력이 상대적으로 낮은 참여자에 대해서는 우선적으로 보건복지부와 고용노동부가 주관하는 다양한 공공일자리를 우선적으로 배치하여 현장 실무 중심의 직업능력 향상을 도모하고 이러한 경험을 토대로 민간 부문의 더 좋은 일자리로 전이하는 것을 목적으로 하는 공공일자리와 민간일자리 단계적 연계 전략이 필요하다. 이 때 공공 일자리는 최대 3년간 머물 수 있도록 하고 이후에는 민간 일자리로 전이하도록 하되, 전이한 민간 일자리에서 적응에 실패한 경우에는 다시 공공일자리로 복귀하는 것을 허용하는 유연한 접근이 고려되어야 한다.

문화예술분야는 창의성과 다양성을 기초로 하는 산업분야이며, 장애인들만의 고유한 관점과 생애 경험은 기존의 미학에 도전하고 새로운 미학을 정의하는 기능을 할 것으로 기대되기 때문이다. 그리고 무엇보다도 문화예술분야는 장애로 인한 기능의 훼손이 업무 상 큰 제약으로 작용하지 않는 다양한 세부 분야를 포함하고 있다. 또한, 사회환경의 변화는 문화예술분야에서 장애인에게 새로운 기회를 제공하고 있다. 예를 들어, 기술적인 변화를 활용한 장애인 문화예술인들이 증가하고 있으며, 이들은 가상현실과 증강현실을 새로운 예술 활동의 기회로 확장하고 있다(Australia Council for Arts, 2018). 이렇듯 장애를 지닌 몸의 감각으로부터 인식되는 세계에 대한 고유한 해석을 창의성과 다양성이 배태되는 문화예술적 역량으로 인식될 수 있다는 것은 문화예술 분야가 발달장애인에게 유망한 직종이 될 수 있는 가능성을 내포하는 것이다. 전체 장애 예술인 중 지적장애인이 35.1%, 자폐성장애인이 13.9%로 발달장애인이 절반에 가까운 비중을 차지하고 있음을 볼 때, 문화예술적 재능이 있는 발달장애인을 적극적

으로 발굴하여 전문적인 훈련의 기회를 제공하는 것은 발달장애인의 사회참여뿐만 아니라 고용율의 증가를 가져올 것으로 전망된다.

보호작업장 등 분리고용에 대한 대안으로 등장한 지원고용은 여러 연구에서 보고하고 있듯이 특히 발달장애인 및 정신장애인에게서 효과가 높다고 알려져 있으며, 우리나라에서는 현장훈련 및 현장중심 취업서비스 등의 명칭으로 시행되고 있다. 이렇듯 발달장애에 친화적인 지원고용을 통해 발달장애인의 취업 기회가 확대되기 위해서는 무엇보다 지원고용 대상자 확대와 더불어 개별특성을 고려해 미국 등의 경우처럼 8개월~1년까지 확대하되, 지원고용 현장 훈련 후 사업체 배치비율을 높이고, 필요한 적응 지원을 장기간 제공하는 것은 물론, 직무지도원의 역량강화와 근로조건 개선 등을 추진할 필요가 있다.

발달장애인 등 중증장애인은 노동능력의 제약으로 인해 경쟁노동시장뿐만 아니라 장애인일자리 사업에도 참여하기가 쉽지 않다. 발달장애인과 같은 직업적 최중증장애인이 헌법이 보장하고 있는 근로의 권리를 향유할 수 있도록 하기 위해서는, ‘일’을 ‘생산’의 과정과 결과로 파악하는 경제적 관점을 넘어서서 ‘사회적 가치’와 ‘권리’의 실현이라는 인권적 관점에서의 접근이 강력히 요구된다. 이러한 관점을 토대로 최근 서울시에서 ‘권리중심 중증장애인 공공일자리 사업’을 시행하고 있는 바, 이에 대한 면밀한 성과분석을 통해 장애인일자리사업내에 권리중심 일자리라는 새로운 범주를 도입하여 전국의 모든 지자체에서 시행하도록 하는 방식으로 국가 사업화 할 필요가 있다. 개별 지자체에서 시행하는 권리중심 일자리의 구체적인 직무는 발달장애인의 특성과 지역의 산업적 특성을 동시에 고려하되, 일자리로서 의미를 담보할 수 있도록 적정 수준의 임금이 보장되어야 할 것이다.

권리중심 일자리를 통해 공공영역에서의 발달장애인 일자리의 양을 늘리는 전략과 동시에 장애인 고용정책의 근간이 되는 의무고용제도에서의 발달장애인 지분을 확대하는 전략도 함께 추진될 필요가 있다. 구체적으로 현재 3.4%에서 단계적으로 최대 3.8%까지 증가하게 될 의무고용율이 공공부문에 적용되는 만큼, 늘어나는 공공부문에서의 의무고용 일자리 중 50%를 발달장애인에 할당하여 기관 특성에 맞는 권리중심 일자리를 제공하는 방안을 적극적으로 검토할 필요가 있다.

최근 노동시장에서의 채용이 경력직 중심으로 이루어지고 있음을 고려할 때, 비장애인에 비해 낮은 학력과 일천한 취업 이력을 가진 장애인의 민간 부문 취업은 갈수록 어

려워지고 있다. 이러한 배경에서 민간지원 가교 일자리(bridge job)로서 지역의 중소기업과 비영리기관이 장애인에게 인턴십 기회를 제공하고, 정부가 인턴십 기간 중 직업훈련/전습 비용과 취업후 고용장려금을 지급하는 전국적 사업의 기획이 필요하다고 할 수 있다. 외국의 유사 사례로서, 2009년 금융위기하에서 영국의 노동당 정부는 ‘미래직업기금(Future Jobs Fund)’을 조성하여 전국의 민간기업 및 비영리기관과 파트너십을 구축하여 청년과 장애인에게 인턴십 프로그램을 제공하였으며, 긍정적 성과를 보고하고 있다. 또한 국내 유사 사례로서, 서울시에서는 코로나 19로 인해 어려움을 겪고 있는 소상공인을 지원하고 취업 경험에 부족한 발달장애인의 직무 역량 강화를 위해 발달장애인 인턴십 프로그램을 시행한 바 있다. 따라서 이러한 배경 및 국내 외 사례에 비추어 고용노동부와 지자체 주도로 지역의 민간기업 및 비영리기관과 공모형태로 파트너십을 구축하여 직업력이 부족한 장애인에게 직무 체험(인턴십) 기회를 제공하는 것을 검토할 필요가 있다.

장애인 표준사업장은 경쟁노동시장에서 직업 활동이 곤란한 중증장애인의 안정된 일자리 창출과 사회통합 기반을 조성하고 장애인중심의 작업환경 기준을 제시하여 중증장애인 친화적(물리적, 정서적)환경을 조성하기 위해 지원하는 제도로써 장애인의 고용율을 제고하는 성공적인 모델로 평가받고 있다. 이 중 컨소시엄형 장애인 표준사업장은 중소기업과 지자체 또는 공공기관이 공동참여하는 장애인 표준사업장으로 최저임금보장과 7년간 고용유지 등 지속 가능 일터를 제공하는 제도로 올해 국내 최초로 경기도 여주시에 ‘푸르메 여주팍’¹⁷⁾이 설립되었다. 이러한 선례를 기반으로 표준사업장 투자비율만큼 지자체 의무고용인원으로 인정할 수 있는 법적 근거가 마련된 만큼, 해당 지자체가 관내 기업 또는 공공기관 등과 협력하여 컨소시엄형 표준사업장을 적극적으로 설치할 필요가 있다.

더불어, 승자독식의 시장경제 폐해를 해소하거나 혹은 한계를 보완함과 동시에 국가 주도 공공복지의 경직성과 재원 부족을 극복할 수 있는 대안 경제체제이자 연대와 협동의 사회적 가치를 복원하고 사회적 자본을 형성하는 수단으로 주목받고 있는 사회적 경제 영역이 장애인 고용에서 장점과 역량을 더욱 잘 발휘할 수 있다는 점에서 사회적 경제형 표준사업장을 더욱 적극적으로 추진할 필요가 있다.

17) 푸르메 여주팍은 한국지역난방공사(3억원), 여주시(2억원), 푸르메재단 등(5억원)이 공동출자하였다.

발달장애인은 장애 특성상 지속적인 인적지원서비스를 필요로 한다는 점에서, 취업한 발달장애인이 안정적으로 근무할 수 있기 위해서는 현재 시행하고 있는 근로지원인 제도를 더욱 확대하여 보다 많은 발달장애인 근로자들이 혜택을 받을 수 있도록 해야 한다. 더불어 근로지원인 제도 자체의 지속가능성을 높이기 위한 조치로서, 관련예산을 장애인고용촉진기금에서 고용보험기금(고용안정사업)으로 전환하는 것을 추진할 필요가 있다.

한편 장애인차별금지법은 발달장애인을 비롯한 모든 장애인들의 고용 환경 개선과 고용 유지를 위해 사업주가 제공해야 하는 정당한 편의 제공을 명시하고 있으나, 발달장애인에 대한 지원은 신체장애인보다 열악하며, 이에 대한 사업주들의 인식 또한 낮은 실정이다. 따라서, 발달장애인의 고용율 증대 및 고용 안정성 강화가 이루어지기 위해서는 무엇보다 발달장애인 특성에 맞는 직장내 정당한 편의제공이 이루어지고 이에 대한 사업주들의 인식을 개선하는 노력이 전개될 필요가 있다.

직업재활시설 등 보호고용 부문에 취업한 장애인 근로자의 근로자성을 확보하고 경제적 자립가능성을 제고하기 위한 조치로서 주요 국가들에서 중증장애인의 생산성 보전을 위해 시행하고 있는 임금 보조 제도를 도입하는 것을 장기적 과제로 설정할 필요가 있다. 이와 관련한 독일의 사례를 소개하면, 독일에서는 2018년 연방참여법(Bundesteilhabegesetz)이 시행된 이후 장애인작업장에서 근무하는 장애인은 노동예산(Budget für Arbeit)을 신청할 수 있게 되었으며, 이러한 장애인을 위한 노동예산에는 고용주에 대한 급여보조금과 해당 장애인을 위한 돌봄서비스가 포함되었다. 특히 급여보조금은 기업이 정기적으로 지불하는 임금의 최대 75%(2021년 기준 1,316 유로)로 설정하였고, 주마다 주법에 따라 더 높은 금액을 설정할 수 있도록 하였다.

주지하듯이 발달장애인을 비롯한 장애인은 비장애인에 비해 기대여명이 짧다. 이는 국민연금 가입자인 발달장애인이 노령연금 수급 조건 충족시 비장애인에 비해 연금수급기간이 짧을 수밖에 없다는 것을 의미한다, 따라서 현재 국민연금제도가 연금가입자의 인구학적 특성을 고려하지 않고 모든 가입자에 대해서 획일적인 연금 수급 개시 연령을 설정하고 있는 것은 장애인 가입자에 대한 역차별적 조치라고 할 수 있다. 이러한 관점에서 독일에서 시행하고 있는 바와 같이 발달장애인을 비롯한 장애인의 노령연금 수급 개시 연령을 5세 가량 낮추는 것을 적극적으로 검토할 필요가 있다.

제7절 사회참여

장애인과 사회적 소수자에게 필요한 지원 중 하나는 그들의 취약한 사회적 자본과 사회적 관계망을 확대시켜 주는 것이다. 현재 서울시에서 시행하고 있는 ‘서울 스파크(small spark)’ 사업은 공공이 주도하는 장애인 대상의 사회적 관계망 형성 사업으로서, 장애인 관련 시민 활동을 지원하여 지역사회 통합에 기여하고, 장애인과 비장애인이 주민으로서 함께 살아가는 서울 공동체 구축을 목표로 하고 있다. 구체적으로 서울시에 주사무소가 등재된 사회복지법인, 비영리법인, 단체 등을 대상으로 예산을 지원하여 선정된 기관이 장애인과 비장애인이 함께 하는 소모임 지원 및 장애인 관련 주민 활동 지원 사업을 전개하는 방식으로 시행이 되고 있다. 따라서 이러한 장애인 시민 공동체 활성화 지원 사업을 전국 사업화 하는 것을 적극적으로 추진할 필요가 있다.

사회참여의 주요한 영역 중 하나는 참정권의 보장이다. 현재 발달장애인 상당수가 투표용지를 제대로 인식하지 못함에도 불구하고 대안적 투표소용지나 공적 조력인의 도움 정도로 투표하는 것이 어려운 상황이다. 현재 공직선거법에 따라 시각장애인은 점자 공보물, 청각장애인은 수어방송, 신체 장애인은 투표 보조원 동행 등 여러 가지 지원 방안이 있지만, 발달장애인을 위한 참정권 보장 방안은 전무한 상태이다. 따라서 발달장애인 대상 후보자 공약 안내 및 교육, 투표 시 지원 인력 배치, 맞춤형 선거홍보물 제작/배포 및 투표 지원, 발달장애인 정치참여 관련 교육 개설 등의 조치를 통해 발달장애인 당사자의 참정권 행사를 적극적으로 지원할 필요가 있다.

발달장애인의 이동권을 강화하기 위한 조치로서 교통비 지원 확대, 장애인특별운송수단(장애인콜택시 등) 확대, 도전행동 등 최중증 발달장애인의 특별운송수단 이용 우선권 부여 및 장애인특별운송수단 종사자(발달)장애 이해 교육 의무화 등이 시행될 필요가 있다.

정보화사회에서 정보의 획득은 경제행위뿐만 아니라 사회적 삶의 모든 영역에서 개인의 참여 수준을 결정하는 매우 중요한 요소이다. 장애 특성상 발달장애인은 정확한 정보에 접근하는 데 많은 어려움이 있는 바, 이를 해소하기 위한 적극적인 노력이 요구된다. 무엇보다 공공부문의 알기 쉬운 자료 제작 의무화 및 주요 민간부문 보급 확대가 필요하며, 발달장애인 친화적 디지털 환경 조성과 함께 이를 적절히 활용할 수 있는 발달장애인의 디지털 역량 개발 지원 등의 디지털 포용(inclusion) 정책이 필요하다.

제8절 결혼과 양육

발달장애인의 결혼과 양육에 대한 정책 제언은 첫째 발달장애인이 자신의 성권리를 알고 지킬 수 있는 성권리 기본 교육을 의무적으로 시행할 필요가 있음을 제안한다. 발달장애인 성권리 기본교육은 가족 등 주보호자를 대상으로도 이루어져야 하며 학교에서, 혹은 성인기 계획수립과 준비 과정에서 이루어질 수 있을 것이다. 발달장애인에 대한 성권리교육, 성교육은 내용과 전달방식이 발달장애인의 눈높이에 맞게 이루어져야 하는데 이를 위한 교재와 교육 방식에 대한 연구가 먼저 필요하며 이 내용의 청소년 및 성인 발달장애인에게 체계적으로 접근이 가능한 방식을 찾아 의무적 시행이 이루어지도록 해야 할 것이다.

둘째 기혼 발달장애인에 대한 결혼 생활 및 양육을 지원할 수 있는 사회적 지원 체계 마련과 확대가 필요하다. 발달장애인의 결혼상태는 50세 미만 발달장애인 중 92.8%는 미혼이며(지적장애인은 92.0%, 자폐성장애인은 99.9%가 미혼), 유배우자가 있는 경우는 5.6% 수준으로 유배우자인 비중은 적다고 볼 수 있다. 그러나 이러한 이유로 결혼생활과 자녀양육에 사회적 지원이 필요한 기혼 발달장애인에 대한 체계적인 지원은 부재하거나 부족한 상황이다. 여성가족부에서 실시하는 홈헬퍼 사업¹⁸⁾은 임신과 출산, 자녀 양육에 대해 홈헬퍼를 파견하고 있으나 활동비 수준이 낮고 파견 시간도 제한적인 상황(출산 후 100일 이내 신생아 돌봄시 월 최대 120시간, 자녀 양육 월 70~90시간)이며 소득기준이 있어 장애인의 모성역할을 지원하는 보편 서비스로는 한계가 있다. 발달장애의 경우 신체적 장애와 달리 아이 목욕, 병원 동행 등 활동중심의 지원 외에 지켜보며 양육활동을 지원하는 것이 필요할 수 있어 장애특성을 고려한 파견 시간 확대를 고려해야 할 것이다. 또한 발달장애 등 정신적 장애인 부모의 경우 자녀 연령의 상향(만 16세 혹은 18세 등)을 고려해야 할 것이다. 이와 함께 홈헬퍼 대상의 발달장애에 대한 교육을 통해 발달장애인 부모를 효과적으로 지원하는 방법을 모색할 수 있어야 할 것이다.

셋째, 발달장애인 부모의 결혼생활 및 자녀 양육에 대한 심리·정서 지원, 적절한 지

18) 여성장애인 홈헬퍼 사업은 여성장애인 가정에 홈헬퍼가 방문하여 임신·출산·육아 과정에서 지원하는 서비스임. 자녀 나이가 만9세 미만 혹은 정신적 장애(발달장애와 정신장애)는 만12세 미만까지 홈헬퍼 파견이 가능하다. 서울시의 경우 전국 가구평균 100% 이하 또는 기준 중위소득 110% 이하 가구를 대상으로 지원하며 장애인 활동지원사업과 중복 이용이 가능하다.

도를 해줄 수 있는 지역사회 멘토 연계 프로그램을 제안한다. 지역사회 1:1 혹은 1:N의 멘토 연계를 통해 결혼생활과 자녀 관계에서의 어려움을 알고 지원해줄 수 있는 지역사회 자원을 마련해 주는 것이다. 본 조사에서 기혼 발달장애인은 자녀 양육에서 어려운 점으로 ‘자녀를 양육, 교육하는 방식을 몰라서’(43.9%), ‘자녀와의 의사소통이 어려워서’(13.9%), ‘양육비의 경제적 부담’(9.2%) 등을 꼽았다. 특정 활동 중심의 홈헬퍼나 활동지원사와 다르게 관계와 소통의 문제, 심리정서적 문제를 이해하고 지원해 줄 수 있는 발달장애인 부모 멘토 연계 프로그램이 필요하다. 우선적으로 멘토 활동비 지급 등 사업화를 통해 체계화시키는게 필요하며 발달장애에 대한 이해를 갖는 멘토 양성 지원이 동반되어야 할 것이다.

제9절 가족 내 돌봄

발달장애인에 대한 가족 내 돌봄에 대한 정책 제언은 첫째, 발달장애인 주돌봄 가족원에 대한 휴식 지원의 확대와 내실화가 필요하다는 점이다. 발달장애인에 대한 가족의 돌봄시간은 주중 평균 4.8일, 주말 평균 1.8일을 돌보며, 1일 평균으로는 주중 6.4시간, 주말 8.6시간을 돌보는 것으로 조사되어 가족내 주돌봄자는 돌봄 행위의 강도는 크거나 작을 수 있어도 발달장애인을 섬없이 돌보는 것으로 나타났다.

현재 발달장애인 가족 휴식지원사업을 실시하고 있는데 대상 인원, 지원 시간, 여행 등에 대한 비용 지원의 확대를 제안한다. 또한 지원 방식을 현재 주관기관(중앙 및 지역발달장애인지원센터)의 틀 안에서 지원하는 방식에서 벗어나 발달장애인 가족이 주도적으로 계획하고 자원을 활용할 수 있는 틀의 도입을 제안한다.

둘째, 발달장애인 가족의 돌봄 역할을 단기간 대체할 수 있는 지역사회 센터 설치를 제안한다. 주돌봄자가 자신의 부재시 지원을 받을 수 있는 곳이 있다고 응답한 경우는 28.5%였으며, 구체적으로는 사적관계로 동거 가구원(33.6%), 유료 도우미(26.4%), 비동거 가족(24.0%)이었고 공적 지원으로 활동지원서비스(51.5%) 등이 있었다. 돌봄 역할에 대해 단기간 대체할 수 있는 지원 방식이 필요한데 이는 긴급활동지원사 파견, 단기(시간단위) 보호센터 등 다각적으로 고민해 볼 수 있을 것이다.

셋째, 발달장애인 주돌봄 가족에 대한 적극적인 건강 지원 프로그램 도입이 필요하

다. 주돌봄 가족원이 자신의 건강상태에 대한 주관적 인식은 나쁘다가 40.8%로 높은 수준이었으며, 정신건강 측면에서 지난 1년간 자살을 생각한 경우는 17.4%로 조사되어 돌봄 가족원에 대한 신체적, 정신적 건강 지원이 필요함을 시사하고 있다. 예방 측면에서 건강검진 실시 확인, 운동 등 건강생활 실천을 위한 지원, 특히 정신건강에 대한 전문가 상담 지원이 필요하며 이러한 발달장애인 가족 건강지원을 하나의 패키지로 지원하는 방식의 ‘발달장애인 가족 건강지원 프로그램’ 도입을 제안한다.

넷째, 코로나19 등 장기적인 재난 상황에서 발달장애인 가족을 지원할 수 있는 재난 대비 장애인 및 가족을 지원하는 컨트롤타워 기관의 지정과 매뉴얼 마련이 필요하다. 조사에 따르면 코로나19 기간 동안 돌봄 시간이 늘었다고 응답한 경우는 32.6%로 거의 1/3 수준이었고, 특히 자폐성 장애인 가족의 경우 51.9%로 가족의 돌봄부담이 가중되었음을 확인할 수 있었다. 이용할 수 있는 지역사회 기관의 제한, 사회적 돌봄의 중단, 방역지침 준수의 어려움에 따른 외출 제한으로 인해 발달장애인 돌봄이 오롯이 가족에게 몰리게 되는 상황에서 가능한 사회적 지원을 모색해야 할 것이다. 구체적으로 돌봄 공백 기간의 긴급 돌봄 시스템 마련이 필요하며 이를 위해 책임 기관과 가능한 인력풀을 구비하고 있어야 할 것이다. 또한 지역사회 내 발달장애인 지원 기관은 발달장애인 가족에 대한 지속적인 모니터링을 통해 가중된 어려움을 파악하고 위기상황이 발생하지 않도록 예방할 수 있는 역할을 수행해야 할 것이다. 아울러 발달장애인 대상의 쉬운말로 제작된 방역 및 서비스 대응 매뉴얼의 제작도 필요하다.

제10절 차별 및 학대

발달장애인은 일상생활의 다양한 분야에서 차별을 받고 있으며, 학대 위험도 상당히 높은 것으로 나타났다. 또 발달장애인에 대한 차별이 존재한다는 응답도 76.3%에 이르렀다. 결국 아직 우리나라에서 발달장애인에 대한 차별은 극심하고 학대도 상당히 심한 상황인 것이다. 그럼에도 발달장애인들은 차별이나 학대를 당했을 때 대응할 수 있는 마땅한 방법이 없었고, 상담할 사람도 부족했다. 이에 따라 차별 및 학대에 대한 대응체계를 강화하고, 발달장애인 및 그 가족이 대응할 수 있는 힘을 갖도록 하고, 피해를 당한 경우 사회복귀 및 자립을 지원하는 지원 정책이 강화되어야 한다. 이와 같은

정책은 특정 생애주기에 한정되기 보다는 전 생애에 걸쳐 필요한 정책이다. 이에 따라 전 생애에 걸쳐 필요한 정책 4가지를 제안하였다.

첫째, 발달장애인 및 가족 대상으로 학대예방을 위한 인권교육을 강화하여야 한다. 차별이나 학대 행위자를 대상으로 인권교육을 실시하여 차별 및 학대 행위를 하지 않도록 하는 것도 중요하지만, 발달장애인 스스로 차별 및 학대에 민감하게 반응하고 대응할 수 있는 힘을 갖는 것도 필요하다. 이에 따라 발달장애인 및 가족 대상으로 자기 옹호 등을 포함한 인권교육을 강화할 필요가 있다. 이와 더불어 발달장애인 및 가족 대상으로 학대대응체계 등에 대한 정보제공 및 인권침해 시 대응방법 등에 대해서도 교육을 강화할 필요가 있다.

둘째, 발달장애인 권리구제를 위한 법률적 절차를 더욱 체계화하고 지원을 확대하여야 한다. 이를 위해 우선 현재 시도별로 설치되어 있는 장애인권익옹호기관을 시·군·구 단위로 설치하거나 몇 개의 시·군·구 당 한 개의 장애인권익옹호기관을 설치하는 등 학대에 대한 대응 기구를 확대할 필요가 있다. 이와 더불어 현재 발달장애인지원센터 권익옹호팀과 장애인권익옹호기관으로 이원화된 발달장애인 학대 관련 업무를 통합 조정할 필요가 있다. 또 누구든지 발달장애인에 대한 차별 및 학대를 알게 되었을 경우 무조건 신고하여야 하는 신고 의무화 제도를 실시할 필요가 있다. 즉 현재에는 사회복지, 보건, 교육, ,보육 등 관련 업무에 종사하는 종사자에 대해 신고의무를 부과하고 있는데, 신고의무 범위를 보다 확대할 필요가 있다. 그리고 권리구제를 위한 법률적 절차에서 발달장애인의 권리를 보장하기 위해 형사사법 절차상 권리보장을 강화하고 발달장애인 전담경찰, 전담검사제를 강화할 필요가 있다.

셋째, 학대피해자의 사회복귀 지원 및 자립지원 확대가 필요하다. 이를 위해 학대상황 시 한시적 분리가 가능한 피해장애인 쉼터 설치를 확대하여야 한다. 2021년 12월 말 기준으로 19개소가 설치되어 있지만 수요에 비해 상당히 부족한 수준이다. 현재 보다 2배 이상의 설치가 필요하다. 또 발달장애 아동에 대한 학대가 심해지는 현실에서 피해장애아동 쉼터 설치가 필요하다. 쉼터 입소가 필요한 학대 피해자 중 대부분이 발달장애인이기 때문에 쉼터 종사자는 발달장애인에 대한 이해를 더욱 넓힐 필요가 있고, 이를 위한 교육을 확대하여야 한다. 이와 더불어 쉼터 이용을 종료하는 발달장애인의 사회복지 및 자립지원을 확대하여야 한다. 이를 위해서는 기본적으로 주거공간과 초기 자금이 필요하기 때문에 지원주택 등을 활용한 주거서비스 제공, 자립정착지원금

지급 등과 같은 정책이 시행될 필요가 있다.

넷째, 장애인차별금지법의 실효성을 강화하여야 한다. 이를 위해 차별 및 학대의 위험이 높은 발달장애인을 대상으로 한 모니터링을 의무화할 필요가 있다. 또 동법에 의해 대국민 인식개선 교육과 홍보를 강화하여야 한다. 발달장애인 이웃과 더불어 사는 인식을 높일 수 있도록 각종 홍보와 교육을 강화하여야 한다.

제11절 복지서비스

본 연구는 발달장애인 실태조사를 통해 생애주기 및 영역별 지원에 있어 반드시 전제되어야 하는 제반 환경을 도출하였다. 제반 환경은 발달장애인 지원에 있어 기본적으로 조성되어야 하는 정책, 지역사회, 서비스 환경 등을 의미한다. 주요 내용은 다음과 같다.

첫째, 발달장애인 중심의 통합 정보 플랫폼 구축 및 운영이 필요하다. 실태조사 결과, 대부분의 발달장애인과 가족들이 제한된 경로를 통해 복지 정보를 확보하거나 매우 산발적인 일부 정보를 알게 되면서 필요한 서비스를 적시에 이용하는데 어려움을 겪고 있었다. 따라서 발달장애인 및 가족에게 종합적인 복지 정책, 서비스, 지역 정보 등을 제공하고, 발달장애인 및 유관 기관이 서로의 정보를 공유할 수 있는 쌍방향 플랫폼을 운영할 필요가 있다. 발달장애인과 가족이 이 플랫폼을 통해 필요한 복지 정보뿐만 아니라 지역사회 생활에 유용한 정보를 확보할 수 있으며, 이용 신청까지 바로 이어질 수 있는 기능 등이 포함될 수 있을 것이다. 이러한 플랫폼은 중앙 차원에서 구축하고, 지역별 발달장애인지원센터에서 운영하는 방식을 고려할 수 있다.

둘째, 발달장애인지원센터를 확대 설치하고 기능을 강화할 필요가 있다. 현재 시도 단위로 설치된 발달장애인지원센터를 기초 단위로 확대할 필요가 있으며, 읍면동 행정복지센터와 긴밀한 협업체계를 갖추어 지역 내 모든 발달장애인의 개인별 지원계획이 수립되고, 지속적인 지원이 이루어질 수 있는 체계를 견고히 해야 한다. 또한 코로나19 시기, 발달장애인 지원에 있어 사각지대가 발생한 상황을 고려하여 발달장애인지원센터가 지자체와 협업하여 지역 내 ‘위기 발달장애인 및 가구를 적극 발굴하고, 지속적인 사례관리서비스를 제공하는 기능’을 주요 사업으로 편입할 필요가 있다.

셋째, 코로나19 등 재난상황 대비 발달장애인 및 가족을 위한 별도의 지원체계가 구축될 필요가 있다. 실태조사 결과, 대부분의 발달장애인과 가족들이 코로나19 시기 서비스 중단 및 축소로 인해 장애 퇴행 및 도전행동 악화, 가족 갈등 심화, 정신건강 문제, 지역사회 고립 등의 어려움을 겪은 것으로 나타났다. 정부는 재난 상황이 발생했을 때 지역 단위에서 발달장애인과 가족에 대한 지원을 총괄하고 대응할 수 있는 컨트롤 타워를 설치하거나 지정할 필요가 있다. 또한, 재난 상황에서의 발달장애인 및 가족의 실상을 정기적으로 모니터링하여 돌봄 공백을 최소화할 수 있는 지원 방안을 마련할 필요가 있다. 단순히 긴급 돌봄 및 지원서비스를 확대하는 것이 아니라 발달장애인이 실질적으로 서비스를 이용할 수 있도록 추가 인력 배치 등 삶과 밀착된 종합적인 지원을 제공해야 한다.

넷째, 국가 차원의 발달장애인 지원인력 양성 및 교육 계획이 수립되어야 한다. 최근 도전행동, 중복장애 등 최중증 발달장애인들의 서비스 이용이 점차적으로 가능해지면서 이들을 지원할 수 있는 전문 인력 배치의 필요성이 증대되고 있다. 실태조사 결과, 바우처 지급 방식의 서비스가 확대되면서 서비스 단가에 따라 인력을 채용하는 상황이 발생하고 있으며, 일정 수준의 서비스를 질을 도모할 수 있는 종사자에 대한 지속적인 교육 체계가 부재한 것으로 나타났다. 또한, 도서산간 및 농어촌 지역의 경우 인력 수급이 어려워 서비스가 마련되어도 발달장애인이 이용하지 못하는 상황이 나타나고 있었다. 이에 국가가 발달장애인 지원인력의 양성 및 교육에 적극적으로 개입하고 지원할 필요가 있다. 구체적으로 주요 지원 인력의 양성과 지속적인 역량 개발을 위해 전문 교육이 제도화되어야 하며, 도서산간, 농어촌 지역에 사회서비스원의 제공인력을 파견하는 등 다각적인 양성 및 배치 방안이 마련되어야 한다.

다섯째, 발달장애인의 자기주도 지원을 위한 ‘개인예산제도’(가칭)의 도입을 고려해야 한다. 우리나라는 그 간 지원패러다임의 변화로 장애인의 자립생활 지원이 확대되고, 사람중심실천이 실천의 근간으로 자리 잡고 있다. 서비스 제공 과정에서도 장애인의 권한과 주도성을 극대화하는 등 장애인 중심의 매우 유연한 지원방식이 강조되고 있다. 실태조사 결과, 발달장애인과 가족에 대한 개인별 지원의 필요성이 중요하게 제시되었으며, 이에 대한 실천으로 발달장애인을 위한 ‘개인예산제도’의 도입을 적극 고려해야 한다는 다수의 의견이 제기되었다. 최근 몇 년 간 수도권의 자립생활센터를 중심으로 이 제도에 대한 시범사업이 진행되었으며, 관련 연구도 지속적으로 진행되어

왔다. 이를 기초로 국가가 발달장애인에게 적합한 개인예산제도를 설계하고, 단계적 적용을 고려할 필요가 있다.

여섯째, 발달장애인을 위한 다각적 지원 방식이 개발되어야 한다. 코로나19시기, 정부와 서비스 기관들은 정책 및 서비스 대응을 위해 다양한 지원방식을 시도하였다. 직접 접촉하여 제공해야 하는 서비스와 장애인 대상의 경우에는 개별 및 소그룹 활동을 강화하는 동시에 많은 지원서비스가 비접촉 형태의 지원 방식과 온라인 기반의 지원 방식이 활용되어 진행되었다. 이를 기점으로 실천의 방식이 다각화되었으며, 코로나 19 등 재난 상황이 아니더라도 혼합된 지원 방식이 유지되거나 확대될 예정이다. 특히, 장애인 돌봄 및 일상생활 지원에 있어 노인 지원 영역에서 활성화되고 있는 AI, IoT 등 ICT 기술을 활용한 지원 방안이 고려될 필요가 있다. 다각적인 지원방식의 적용은 기존 실천 방식에서 해결하지 못한 지원 공백을 최소화할 수 있으며, 장애인에게 지원 방식에 대한 다양한 선택지를 제공할 수 있다. 이와 같이 발달장애인 지원영역에서도 개인의 장애수준과 환경에 따라 다각적인 지원방식이 적용될 필요가 있으며, 특히 디지털 방식을 활성화하기 위해 가정 및 기관에 디지털 서비스 환경을 구축하고, 발달장애인, 가족, 종사자 대상 디지털 역량을 강화할 필요가 있다.

마지막으로 발달장애인이 지역 주민들과 더불어 살아갈 수 있는 물리적, 정서적, 문화적 지역사회 환경을 조성해야 한다. 실태조사 결과, 발달장애인이 지역사회에서 편하게 이용할 수 있는 보편적 시설이 많지 않았으며, 일상 및 사회 참여 시 차별, 학대, 배제를 지속적으로 경험하는 것으로 나타났다. 국가는 발달장애인을 직접적으로 지원하는 정책 및 서비스를 마련하는 것과 동시에 지역사회 환경을 개선하고, 발달장애인을 포용하는 지역사회 문화를 형성할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 구체적으로 지역 단위에서 지역 주민들을 대상으로 발달장애 이해 교육 및 캠페인을 진행할 필요가 있으며, 지역사회 곳곳에 발달장애인이 편리하게 이용할 수 있는 공간을 설치 및 확대하고, 자연스럽게 통합될 수 있는 모임 및 행사를 적극 지원해야 한다. 무엇보다 정책적으로 시민옹호인 등을 양성하여 지역 내 발달장애인의 옹호체계를 형성해야 한다.



- 김미옥, 김고은, 박지혜. (2021). 영국 정신능력법의 지원의사결정관련 쟁점과 함의: 발달장애인을 중심으로. 한국사회복지행정학, 23(2), 249-277.
- 보건복지부. (2021a). 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.
- 보건복지부. (2021b). 2021년 장애인활동지원 사업안내.
- 보건복지부. (2021c). 2021년 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터 사업안내.
- 보건복지부. (2021d). 2021년도 지역사회서비스 투자사업 안내.
- 보건복지부. (2021e). 2021 아동분야 사업안내 1.
- 보건복지부. (2021f). 탈시설 장애인 지역사회 자립지원 로드맵.
- 보건복지부. (2021g). 2021년 장애인복지 사업안내 I 권.
- 보건복지부, 아동권리보장원. (2021). 2020 가정위탁보호 현황보고서.
- 서재경, 김용득. (2018). 성인 발달장애인의 자기옹호 경험에 대한 질적 분석: 한국 피플 퍼스트 활동을 중심으로. 한국장애인복지학, 42, 47-76.
- 이동석. (2017). 캐나다 5개 주의 지원의사결정제도 비교분석. 한국장애인복지학, 36, 179-202.
- United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities [UN CRPD]. (2014). General comment No. 1 (2014) Article 12: Equal recognition before the law. CRPD/C/ GC/1.
- United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities [UN CRPD]. (2017). General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community. CRPD/C/ GC/5.



[부록 1] 발달장애인 실태조사 자문단

성명	소속 및 직위	성명	소속 및 직위
고영진	경기발달장애인지원센터 개인별지원팀장	박희찬	가톨릭대학교 교수
김고은	광운대학교 교수	윤수정	한국지적발달장애인복지협회 부장
김기룡	충부대학교 교수	윤진철	전국장애인부모연대 정책국장
김동기	목원대학교 교수	은종균	중앙장애인권익옹호기관 기관장
김미옥	전북대학교 교수	이길준	한국장애인부모회 사무총장
김성중	광주발달장애인지원센터 개인별지원팀장	정희경	광주대학교 교수
김용득	성공회대 교수	조윤경	중앙장애아동·발달장애인지원센터 팀장
김은영	과천시장애인종합복지관 관장	조혜경	교남시넷가 원장
박경수	한양사이버대 교수	최명원	대구 발달장애인지원센터 개인별지원팀장
박성준	강원도발달장애인지원센터 개인별지원팀장	최복천	전주대학교 교수
박정수	한국자폐인사랑협회 부장	최진희	한국영아발달조기개입협회 회장
박정은	대전발달장애인지원센터 센터장		

[부록 2] 발달장애인 실태조사 조사표

통계법 제 33조(비밀의 보호 등)	
① 통계작성과정에서 알려진 사항으로서 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.	② 통계작성을 위하여 수집된 개인 또는 법인이나 단체의 비밀에 속하는 기초자료는 통계작성의 목적 외에 사용하여서는 아니 된다.

발달장애인 실태조사

안녕하십니까?

보건복지부와 한국보건사회연구원에서는 발달장애인을 위한 지원 정책 마련을 위해 「발달장애인 실태조사」를 실시하고 있습니다.

현재 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(발달장애인법)」에서는 발달장애인의 생활실태 및 복지 수요 등의 현황을 파악하기 위해 발달장애인과 그 가족에 대한 실태조사를 실시하도록 되어 있으며, 그 일환으로 실시되는 통계조사입니다.

바쁘시더라도 발달장애인에게 필요한 정책을 마련할 수 있도록 조사에 협조해 주시면 감사하겠습니다.

이 조사는 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 응답해주신 설문내용 및 응답자에 대한 모든 비밀은 철저히 보장되며, 설문지는 통계목적 이외에는 절대로 사용되지 않을 것입니다.

2021년 11월
보건복지부장관 · 한국보건사회연구원장

조사주관기관 보건복지부 http://www.mohw.go.kr	연구전담기관 KIHASA 한국보건사회연구원 http://www.kihasa.re.kr	조사수행기관 Hankook Research
---	---	---------------------------------------

• 조 사 문 의 처 : ☎ 02-3149-1885

응답자 정보 (※ 조사원이 기입)			
PID (리스트)		조사대상자 이름 (리스트)	
조사대상자 주소 (리스트)	_____시/도 _____시/군/구 (상세주소)_____		
응답자 전화번호	유선전화 () - () - ()	휴대전화 () - () - ()	
면접 일시	_____월 _____일	면접 시작시간	오전/오후 시 분
		면접 종료시간	오전/오후 시 분

조사 전 안내

- 본 조사는 발달장애인의 생활과 복지와 관련하여 12개의 섹션으로 구성되어 있습니다.
일반특성, 장애 진단과 조기 개입, 보육 및 교육, 건강과 의료, 일상생활, 자기결정 및 미래준비, 경제활동, 사회참여, 결혼과 양육, 가족내 돌봄, 차별 및 학대, 복지서비스
- 본 조사는 발달장애인 당사자께서 직접 응답하는 것이 원칙이나, 당사자의 연령과 의사소통 정도에 따라 보호자께서 대신 응답해주실 수 있습니다.
- 설문 문항 중에는 [보호자]가 반드시 응답해야 하거나 [장애인] 당사자가 반드시 응답해야 하는 문항이 있습니다.
- 단, 보호자나 후견인이 전혀 없는 발달장애인께서는 해당 문항을 본인이 응답할 수 있습니다.
- [장애인 당사자] 문항은 당사자의 의사를 직접 확인하는 것이 중요하므로, 당사자께서 직접 응답을 해주시거나 당사자께서 의사소통이 불가능한 경우라도 당사자의 의사를 최대한 확인하여 응답할 수 있도록 합니다.

조사 시작 전 몇 가지를 확인하겠습니다. (※ 조사가 기입)

SQ1. 이 조사의 주된 응답자는 누구입니까?

1. 장애인 당사자
2. 보호자

SQ2. (SQ1=2) 보호자께서 대신 응답하시는 이유는 무엇입니까?

1. 장애인 당사자의 장애정도가 심해서(의사소통의 어려움 등)
2. 장애인 당사자의 나이가 어려서
3. 장애 외 건강상의 이유로(입원, 건강 악화 등)
4. 장애인 당사자를 만날 수 없어서 (등교, 프로그램 이용, 직장 등)
5. 기타()

SQ3. 장애인 당사자와 보호자가 조사에 함께 참여할 수 있습니까? (※ [보호자] 문항, [당사자] 문항 응답 가능 여부)

1. 장애인과 보호자 모두 설문 참여 가능(보호자 전화로 보완, 보호자가 당사자에게 물어서 의사 확인 등 포함)
2. 보호자만 참여 가능(장애나 건강상의 이유로 당사자 접촉 자체가 힘들, 당사자가 영유아라 의사표현 불가 등)
3. 당사자만 참여 가능(응답이 가능한 보호자가 전혀 없음)

SQ4. (SQ3=1,2) 보호자와 장애인 당사자와의 관계 (※장애인의 OO)

1. 부모
2. 배우자
3. 형제자매
4. 자녀
5. 그 외 가족 및 친인척
6. 돌봄종사자(활동지원사, 요양보호사 등)
7. 기관종사자
8. 기타()



A. 일반 특성

A1. ○○○님의 성별은 무엇입니까?

1. 남자 2. 여자

A2. ○○○님의 주민등록상 태어난 연도, 월은 어떻게 됩니까?

()년 ()월 출생

A2-1. ○○○님의 만 나이 (※ 자동 계산)

※ 1~10월생 : 2021년 - 출생년도 / 11~12월생 : 2021년 - 출생년도 -1

만 ()세

A3. ○○○님은 언제 처음 장애인 등록을 하셨습니까?(※ 현재의 장애유형과 상관없이 최초로 장애인복지카드를 발급받은 시점)

()년

A4. ○○○님의 주된 장애 유형은 무엇입니까? (※ 장애인복지카드에 등록된 주 장애 기준)

1. 지적장애 2. 자폐성장애

A5. ○○○님은 장애등급제 폐지 전 시점(2019년 6월) 장애등급은 어떻게 됩니까?

※ 2019년 7월 이후 장애등급제가 폐지되었으나 통계적 목적으로 장애등급을 확인하는 점 양해 부탁드립니다.

1. 1급 2. 2급 3. 3급 4. 2019년 7월 이후 등록

A6. ○○○님은 앞서 말씀해 주신 주된 장애(발달장애) 외에도 등록되어 있는 다른 장애가 있습니까?

1. 중복장애 있음 → A6-1
2. 중복장애 없음 → A7

A6-1. 등록된 중복장애 유형은 무엇입니까?

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 지체장애 | 2. 뇌병변장애 |
| 3. 시각장애 | 4. 청각장애 |
| 5. 언어장애 | 6. 지적장애 |
| 7. 자폐성장애 | 8. 정신장애 |
| 9. 신장장애 | 10. 심장장애 |
| 11. 호흡기장애 | 12. 간장애 |
| 13. 안면장애 | 14. 장루·요루장애 |
| 15. 뇌전증장애 | |

A6-2. 장애등급제 폐지 전(2019년 6월)에 ○○○님의 중복장애의 장애등급은 어떻게 됩니까?

- | | |
|-------------------|-------|
| 1. 1급 | 2. 2급 |
| 3. 3급 | 4. 4급 |
| 5. 5급 | 6. 6급 |
| 7. 2019년 7월 이후 등록 | |

A7. ○○○님은 현재 누구와 함께 살고 있는지 모두 선택해 주세요.

※ 직장이나 학업 때문에 함께 살지 않아도 생계를 지원하고 3개월 이내 왕래가 있는 가족이면 포함해 주세요

- | | |
|-------------------|-----------|
| 1. 어머니 | 2. 아버지 |
| 3. 조부모(친가, 외가 포함) | 4. 형제, 자매 |
| 5. 배우자 | 6. 자녀 |
| 7. 친척, 이웃 및 지인 | 8. 기타() |
| 9. 혼자 살고 있음 | |

A8. 현재 ○○○님이 함께 살고 있는 가구원은 몇 명이며, 그 중 장애인은 몇 명입니까?

※ 직장이나 학업 때문에 함께 살지 않아도 생계를 지원하고 3개월 이내 왕래가 있는 가족이면 포함해 주세요

A8-1. (발달장애인 포함) 총 가구원수 () 명

A8-2. (발달장애인 포함) 가구원 중 총 장애인 수 () 명

A9. ○○○님이 현재 살고 있는 집의 소유형태는 무엇입니까?

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. 자가 | 2. 전세 |
| 3. 월세(보증금 있는 월세, 보증금 없는 월세) | 4. 무상 |
| 5. 기타() | |

A10. ○○○님의 의료보장 형태는 무엇입니까?

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 1. 직장건강보험(피부양자 포함) | 2. 지역건강보험(세대원 포함) |
| 3. 의료급여 1종 | 4. 의료급여 2종 |
| 5. 국가유공자 무료진료 | 6. 미가입 |

A11. ○○○님께서 다음 국민기초생활보장 급여를 받고 계십니까? 받고 계시다면 해당하는 것을 모두 선택해 주십시오.

1. 생계 급여
2. 의료 급여
3. 주거 급여
4. 교육 급여
5. 비해당

A12. ○○○님 맥은 차상위계층 지원가정입니까?

1. 예
2. 아니오

A13. ○○○님 맥은 다문화가정입니까?

1. 예
2. 아니오

A14. 2020년 기준(2020.1.1.~2020.12.31.)으로 귀댁 가구원 전부가 버는 총 소득은 월평균 얼마나 됩니까? (※세전 소득 기준)

※ 총 가구소득= 가구원 전체 근로소득+사업소득+재산소득+사적 이전소득+공적 이전소득(장애인연금, 장애수당, 생계급여, 기초연금 등)
 - 일시적이거나 우연히 발생한 수입은 제외합니다(경조금, 복권 당첨금, 보상금 등)
 - 바우처 형태의 지원은 제외합니다 (보육료 지원, 서비스 바우처 등)

월평균 ()만원



B. 장애 진단과 조기 개입

B1. 장애를 처음 발견하고 진단 받은 시기는 언제입니까?

※ 장애의 발견(의심) : 가족 및 주위사람들이 장애를 발견하고 의심한 시기

B1-1. 장애를 처음 발견(의심)한 시기

1. 12개월 미만 → 생후 ()개월
2. 만 1세 이상 → 만 ()세

B1-2. 장애가 발견(의심)되어 처음 진단 받은 시기

1. 12개월 미만 → 생후 ()개월
2. 만 1세 이상 → 만 ()세

※ 진단 : 의사등 전문가로부터 장애의 소견/진단을 받은 시기

※ 처음 발견(의심)한 시기와 동일한 경우라면 B1-1의 시기를 응답

※ 이하 B2-B6 문항은 만 20세 이하만 응답합니다.

→ 만21세 이상은 C1로 이동

B2. 장애 여부를 인지하고 최초로 상담받은 기관은 어디였습니까?

1. 종합병원
2. 지역 병의원
3. 복지기관 (복지관 등)
4. 특수교육지원센터
5. 육아종합지원센터
6. 장애인 재활병원, 어린이 재활병원
7. 사설치료·교육센터
8. 기타 ()

B3. 장애 진단과 수용 과정에서 경험한 어려움은 무엇입니까? (우선 순위로 2가지)

1순위	2순위
-----	-----

1. 장애를 인정하지 못해서
2. 장애를 다른 가족에게 알리지 못해서
3. 의료기관 진단 내용의 전문성 부족 (기관마다 진단 결과가 달라서)
4. 관련 검사 비용이 많이 들어서
5. 의사가 장애상태에 대해 충분히 설명하지 않아서
6. 진단 후 적절한 치료·교육기관 정보를 제공받지 못해서
7. 기타 ()
8. 특별히 어려움 없었음
9. 응답자가 모름

B4. 000님은 장애에 대한 인지 후 초기 3년 동안 장애에 대한 재활치료, 교육(조기개입) 등을 받았습니까?

언어치료, 물리치료, 작업치료, 심리행동치료, 놀이치료, 음악치료, 미술치료, 운동치료, 청능치료, 인지치료, 행동치료(ABA) 등

1. 예 → B4-1
2. 아니오 → B4-5

B4-1. 처음 재활치료, 교육(조기개입)을 받은 시기는 언제입니까?

1. 12개월 미만 → 생후 ()개월
2. 만 1세 이상 → 만 ()세

B4-2. 초기 3년 동안 주로 받으셨던 재활치료나 교육(조기개입)은 무엇입니까? 초기에 여러 치료를 받으신 경우 가장 많이 받은 치료를 순서대로 2개까지 선택해주세요.

1순위	2순위
1. 언어치료	2. 물리치료
3. 작업치료	4. 심리행동
5. 놀이치료	6. 음악치료
7. 미술치료	8. 운동치료
9. 청능치료	10. 인지치료
11. 행동치료(ABA)	12. 기타 ()

B4-3. 초기 3년 동안 주로 어떤 기관에서 재활치료나 교육(조기개입)을 받으셨습니까?

1순위	2순위
1. 종합병원	2. 지역 병의원
3. 장애인 재활병원, 어린이재활병원	4. 사설 치료·교육 센터
5. 복지기관 (장애인복지관 등)	6. 보육시설 (통합·전문어린이집 등)
7. 특수학교 부설 유치원/ 초등학교 병설 유치원	8. 특수교육지원센터
9. 육아종합지원센터	10. 한방의원
11. 기타 ()	

B4-4. 장애에 대한 재활치료, 교육(조기개입)을 받으면서 주된 어려움은 무엇이었습니까?

1. 이용할 수 있는 재활치료, 특수교육 지원 기관에 대한 정보 부족
 2. 재활치료·교육을 위한 비용 부담
 3. 기관 이용에서의 긴 대기기간
 4. 재활치료·교육 이용을 위한 이동(보호자 동행)의 어려움
 5. 근거리에 재활치료·교육 기관이 없음
 6. 기타 ()
- B5로 이동

B4-5. 장애에 대한 인지 후 장애에 대한 재활치료, 교육(조기개입) 등을 받지 않았다면 이유는 무엇입니까?

1. 재활치료나 교육이 있다는 것을 몰라서
2. 주변에 마땅한 재활·치료·교육 시설이 없어서
3. 재활치료, 교육을 어떻게 이용해야 하는지 몰라서
4. 치료의 효과를 믿지 못해서
5. 경제적인 비용 부담으로
6. 재활치료 이외에 다른 방법이 있어서
7. 다닐 필요가 없어서
8. 기타 ()

B5. 장애에 대한 재활치료 및 교육을 위해 필요한 지원은 무엇입니까? (우선 순위 2개)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 장애진단 후 재활교육 등 필요한 정보를 제공하는 상담 시스템
2. 재활치료 및 조기개입을 위한 개인별 평가와 방향성 조언
3. 발달재활서비스 지원 수준 확대 (지원 바우처 금액 상향)
4. 발달재활서비스 지원 영역 확대 (이용 가능 치료영역 확대 등)
5. 발달재활서비스 지원 대상 확대 (장애유형, 소득 및 연령기준 등)
6. 재활치료 및 조기개입 서비스의 전문화 (인력의 전문성 향상 등)
7. 재활치료 및 조기개입 서비스 이용을 위한 이동 지원
8. 농어산촌, 중소도시 등에 재활치료 및 조기개입 지원 기관 설치
9. 기타 ()
10. 특별히 어려움 없었음

B6. 지난 3개월 동안 000님의 현재 장애로 인한 재활치료 현황에 대해 응답해주시시오.

구분	B6-1. 현재 이용 여부		(B6-1=1) B6-2. 이용 기관은 어디입니까?
	예	아니오	1. 종합병원 2. 지역 병원 3. 장애인 재활병원, 어린이 재활병원 4. 사설 치료·교육 센터 5. 복지기관 (장애인복지관 등) 6. 보육시설 (통합·전문 어린이집 등) 7. 특수학교 부설 유치원/초등학교 병설 유치원 8. 특수교육지원센터 9. 육아종합지원센터 10. 한방의원 11. 기타 ()
	1	2	
1. 언어치료			
2. 물리치료			
3. 작업치료			
4. 행동치료(ABA)			
5. 놀이치료			
6. 음악치료			
7. 미술치료			
8. 운동치료			
9. 기타(청능치료, 인지치료, 심리행동치료, 감각통합치료 등)			

☞ B6-3. 현재 장애로 인한 재활치료 본인부담 비용 원 만원

C. 보육 및 교육

※ 질문 C1 ~ C2는 발달장애인 연령 만 7세 이상의 경우 해당됩니다.
→ 만7세 미만이면 C3으로 이동

C1. ○○○님이 마지막으로 다녔거나 다니고 있는 학교는 무엇입니까?

1. 무학 → C2
2. 초등학교
3. 중학교
4. 고등학교
5. 전공과
6. 전문대학(교)
7. 대학교
8. 대학원

C1-1. 해당 학교의 학업상태는 무엇입니까?

1. 재학
2. 중퇴
3. 휴학
4. 수료
5. 졸업

C1-2. ○○○님이 다니고 있거나 다녔던 학교 유형을 재학 혹은 최종 졸업 기준으로 답해주십시오.

구분	일반학교 일반학급	일반학교 특수학급	특수학교	대안학교	기타(검정고시 등)
	1	2	3	4	5
1. 초등학교					
2. 중학교					
3. 고등학교					

C2. ○○○님은 초등학교 입학 을 마무리거나, 상위학년 진학을 마무리거나, 학업을 중단한 경험이 있습니까? (모두 선택)

1. 취학유예
2. 유예
3. 학업중단
4. 아니오 → 만12세 미만은 C3, 만12세 이상은 관련 로직에 따라 이동

C2-1. 다음 중 어느 시기입니까? (모두 선택해 주십시오)

1. 초등학교
2. 중학교
3. 고등학교

C2-2. 취학 유예·유예 및 학업 중단 의 주된 이유는 무엇입니까?

1. 심한 장애로 인하여
2. 인근에 적합한 교육기관이 없어서
3. 학교생활 적응을 위해 장애가 좀 더 완화된 후 입학(복학)하려고
4. 치료·재활(수술 등)기간 동안 학업을 할 수 없어서
5. 교육활동을 보조해 줄 사람이 부족하거나 없어서
6. 교내 친구나 다른 사람의 놀림·학대로 인하여
7. 등교를 거부해서
8. 주위의 시선 및 편견 때문에
9. 경제적으로 어려워서
10. 기타()

→ 만12세 미만은 C3, 만12세 이상은 관련 로직에 따라 이동

(※ 만12세 이상 이동 로직)

→ 만12세 이상이면서 초중고 재학(휴학)중이면(C1=2,3,4&C1-1=1,3) C5로 이동

→ 만18세 이상이면서 현재 초중고교를 다니지 않으면(C1=2,3,4&C1-1=2,4,5 또는 C1=1,5,6,7,8) C9

→ 만12세-만17세이면서 현재 초중고교를 다니지 않으면(C1=2,3,4&C1-1=2,4,5 또는 C1=1,5,6,7,8) D1로 이동

※ 질문 C3 ~ C4는 현재 발달장애인 연령이 만 12세 미만의 경우 해당됩니다.

C3. 000님은 어린이집을 이용한 경험이 있습니까?

1. 예 → C3-1
2. 아니오 → C4

C3-1. 이용한 어린이집 유형은 무엇입니까?

1. 일반 어린이집
2. 장애아 통합어린이집
3. 장애아 전문어린이집
4. 기타 ()

C3-2. 응답한 어린이집 유형을 이용한 이유는 무엇입니까?

1. 이용 시간이 길어서(이용 시간이 맞아서)
2. 집에서 가까워서
3. 기관의 장애에 대한 이해/지식을 신뢰하여
4. 기관의 장애 관련 교사 수가 많아서
5. 이동(등하원) 편리성을 고려하여
6. 비장애아동과 통합교육을 지향하여
7. 다른 말길데가 없어서
8. 기타()

C3-3. 000님께서 어린이집에 다닐 당시의 평균 어린이집 이용 시간과 비용은 어떻게 됩니까?

※ 현재 이용하고 있지 않은 초등학생의 경우, 당시 이용한 평균적인 시간을 기재

C3-3-1. 주 ()일

C3-3-2. 1일 ()시간

C3-3-3. 월 평균 본인 부담금 ()만원

C3-4. 어린이집 이용에서 어려움이 있(었)다면 무엇입니까?

1. 이용 전 긴 대기기간
2. 과외 비용의 부담 (경제적 부담)
3. 장애아 담당 교사·치료사 등 인력 부족
4. 교사의 장애 이해/지식의 부족
5. 이용 아동 및 부모의 장애이해 부족
6. 장애로 인한 기관의 이용 거부
7. 기타()

C4. 000님은 유치원을 이용한 경험이 있습니까?

1. 예 → C4-1
2. 아니오 → C3=2(어린이집 안 다님)는 C4-5로
C3=1(어린이집 다님)은 C4-4 하단의 로직을 따라 이동

C4-1. 이용한 유치원 유형은 무엇입니까?

1. 일반 유치원
2. 일반 유치원 내 특수학급
3. 특수학교 유치원
4. 기타 ()

C4-2. 유치원 이용 시간과 비용은 어떻게 됩니까?

- C4-2-1. 주 ()일
- C4-2-2. 1일 ()시간
- C4-2-3. 월 평균 본인 부담금 ()만원

C4-3. 응답한 유치원을 이용한 이유는 무엇입니까?

1. 이용 시간이 맞아서
2. 집에서 가까워서
3. 기관의 장애에 대한 이해/지식을 신뢰하여
4. 기관의 장애 관련 교사 수가 많아서
5. 이동(등하원) 편리성을 고려하여
6. 비장애아동과 통합교육을 지향하여
7. 다른 말길데가 없어서
8. 기타()

C4-4. 유치원 이용에서 어려움이 있다면 무엇입니까?

1. 이용 전 긴 대기기간
2. 과외 비용의 부담 (경제적 부담)
3. 장애아 담당 교사·치료사 등 인력 부족
4. 교사의 장애 이해/지식의 부족
5. 이용 아동 및 부모의 장애이해 부족
6. 장애로 인한 기관의 입학 거부
7. 기타()

→ 만12세 미만이면서 현재 초중고 재학(휴학)중이면(C1=2,3,4&C1-1=1,3) C5로 이동

→ 만12세 미만이면서 현재 초중고교를 다니지 않으면(C1=2,3,4&C1-1=2,4,5 또는 C1=1,5,6,7,8, 미취학) D1로 이동

C4-5. 어린이집 및 유치원을 이용한 경험이 없다면 그 이유는 무엇입니까?

1. 주위에 마땅한 시설이 없어서
2. 가정양육을 해서
3. 시간제 보육 지원서비스를 이용해서
4. 이용 정보를 몰라서
5. 공동육아를 하고 있어서
6. 심한 장애특성으로 인하여
7. 치료중심으로 이용하고 의미가 없다고 생각해서
8. (아이가) 이용을 거부해서
9. 기타 ()

→ 만12세 미만이면서 현재 초중고 재학(휴학)중이면(C1=2,3,4&C1-1=1,3) C5로 이동

→ 만12세 미만이면서 현재 초중고교를 다니지 않으면(C1=2,3,4&C1-1=2,4,5 또는 C1=1,5,6,7,8, 미취학) D1로 이동

※ C5 ~ C8은 발달장애인이 현재 초·중·고등학교를 다니고 있는 경우(휴학 포함) 해당됩니다.

C5. 000님의 현재 등학교 방법은 무엇입니까? (※ 휴학 중이신 경우 재학 중일 때 기준으로 응답)

1. 가족이 동행하여 도보, 차량 이용
2. 활동지원사가 동행하여 도보 혹은 차량(대중교통 포함) 이용
3. 혼자서 도보로
4. 혼자서 대중교통을 이용하여
5. 학교(기관) 셔틀버스 이용
6. 기타 ()

C6. 000님이 학교 생활에서 가장 어려운 점은 무엇입니까?

1순위	2순위
-----	-----

1. 친구들의 장애 이해 부족, 놀림, 따돌림 경험
2. 선생님의 장애 이해 부족과 편견
3. 수업내용이 맞지 않음
4. 학교내 편의시설 부족
5. 학교내 특수교육대상자를 위한 보조인력 부족
6. 등학교의 불편
7. 학교내 행사 참여 어려움 (배제 등)
8. 도전 행동에 대한 학교의 대처 어려움 (응급상황 발생등)
9. 기타 ()

C7. 000님은 최근 1년 동안 학교에서 장애로 인한 놀림이나 따돌림, 폭력·학대를 경험한 적이 있습니까?

1. 예 → C7-1
2. 아니오 → C8
3. 1년 이전에 경험한 적이 있다 → C7-1

C7-1. 경험한 경우 어떠한 후속 조치가 이루어졌습니까?

1. 가해학생 보호자와 합의
2. 학교 운영위원회(혹은 학교폭력대책 자치위원회)를 통한 가해학생 조치
3. 교사가 가해학생에게 주의를 주는 조치
4. 발달장애인의 휴학·전학
5. 특별한 조치가 없었음(그냥 참고 넘어감)
6. 기타()

C8. 지난 1년간(2020년 11월 ~ 2021년 10월) 000님은 공적교육 외에 민간기관 등에서 실시하는 교육을 받은 경험이 있습니까?

1. 예 → C8-1 2. 아니오 → D1

C8-1. 이용한 교육 내용은 무엇입니까? (주된 내용 2개)

1. 학습(학습지 등)
2. 문화예술 활동
3. 운동(스포츠)
4. 컴퓨터
5. 사회직응 훈련
6. 행동교정 훈련
7. 기타 ()

C8-2. 주로 이용한 기관은 어디입니까? (1곳)

1. 사설 학원
2. 사설 특수교실
3. 복지기관 (장애인복지관 등)
4. 지역사회 공공기관 (공공 체육관 등)
5. 사설 방문 강사
6. 전문병원
7. 기타 ()

C8-3. 지난 1년간 공적교육 외에 민간기관 등의 교육을 이용하는데 든 비용 중 본인부담금은 월평균 어느 정도 일니까?

별첨 본인 부담금 ()만원

→ D1로 이동

※ C9 ~ C12는 현재 발달장애인이 초·중·고등학교를 다니지 않으며 만18세 이상의 경우 해당됩니다.

C9. 000님은 학교 과정 후 진로를 어떻게 하였습니다?

1. 상급학교(전공과, 대학) 진학
2. 보호작업장 취업
3. 일반사업체 취업
4. 추가 직업교육 또는 직업훈련 실시
5. 지역사회 기관(평생교육 프로그램 등) 이용
6. 시설(그룹홈, 주간보호시설 등) 입소
7. 가정 보호
8. 기타 ()

C10. 지난 1년간(2020년 11월 ~ 2021년 10월) 000님은 평생교육을 이용한 경험이 있습니까?

※ 평생교육이란 학교의 정규교육과정을 제외한 학력보완교육, 성인 문자해독교육, 직업능력 향상교육, 인문교양교육, 문화예술교육, 시민참여교육 등을 포함하는 모든 형태의 조직적인 교육활동을 말합니다. (평생교육법 제2조)

1. 예 → C10-1 2. 아니오 → C11

C10-1. 이용한 평생교육은 다음 중 무엇입니까?

1. 학력보완 교육
2. 성인 기초 및 문자해독 교육
3. 직업능력향상 교육
4. 인문교양 교육
5. 문화체육예술 교육
6. 시민참여 교육
7. 자립생활훈련 교육
8. 기타 ()

C10-2. 평생교육을 위해 주로 이용한 기관은 다음 중 무엇입니까?

1. 특수학교 부설 평생교육기관
2. 대학교 부설 평생교육기관
3. 사설기관의 평생교육기관 (시민단체 부설, 학원 등)
4. 지자체 평생교육기관이나 공공기관의 평생교육 프로그램(도서관, 문화센터, 주민자치센터 등)
5. 장애인복지관 등 복지기관이나 장애인 직업재활시설
6. 장애인 평생교육기관(발달장애인 평생교육센터 등)
7. 원격 형태의 평생교육 (인터넷 사이버 교육 등)
8. 기타 ()

C10-3. 지난 1년간 평생교육 이용을 위한 비용 중 본인부담 비용은 월평균 어느 정도입니까?

제정된 본인 부담금 ()만원

C11. 000님이 평생교육으로 원하는 내용은 무엇입니까? (주된 것 2개)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 건강·심리 교육(심리운동, 인지정서교육, 스노겔렌 등)
2. 문해교육(언어기초 등)
3. 의사소통 교육(의사소통기술, 자기주장훈련 등)
4. 일상생활훈련 교육(자기관리, 건강관리 등)
5. 사회성 향상 교육(사회기술, 안전교육, 인건교육, 성교육 등)
6. 직업준비 교육(직업준비, 직장예절, 정보화 교육 등)
7. 치료 및 취미·여가교육(미술치료, 음악치료, 원예활동, 계절캠프 등)
8. 정보화교육 (ICT 관련 교육 포함)
9. 기타 ()

C12. 000님은 발달장애인의 평생교육을 위해 필요한 지원이 무엇이라고 생각합니까? (우선 순위로 2가지)

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 지역사회 평생교육 기관 중 발달장애인이 이용 가능한 기관 확대 (발달장애인 이용 가능 프로그램 운영 등)
2. 발달장애인 평생교육센터 설치 증가
3. 프로그램 이용을 위한 비용 지원
4. 평생 교육 프로그램 내용의 다양화
5. 발달장애인에게 맞는 교육방법 개발·보급
6. 평생교육 기관(센터) 이동을 위한 지원
7. 이용자에게 기관, 프로그램에 대한 정보 제공
8. 지역사회내 발달장애에 대한 인식개선
9. 기타 ()

D. 건강·의료

D1. ○○○님의 키와 몸무게는 얼마입니까? (※ 평소 알고 있는 키와 몸무게를 응답)

키 ()cm / 몸무게 ()kg

D2. ○○○님께서 현재 전반적인 건강상태가 어떻다고 생각하십니까?

매우 나쁨	나쁨	보통	매우 좋음
1	2	3	4

D3. ○○○님께서 평소 밤에 잠을 잘 자는 편입니까?

전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	2	3	4

D4. ○○○님께서 정신적으로 힘들어 현재 정신과 약물(뇌전증, 행동조절, 수면장애 등 관련)을 복용하고 있습니까?

1. 예 → D4-1 2. 아니오→ D5

D4-1. 그 약을 얼마나 오랫동안 먹었습니까?

(※ 약물이 여러 개의 경우 가장 오래 먹은 약을 생각하면서 작성함)

()년 ()개월

D4-2. 그 약을 먹는 조된 이유는 무엇입니까? (1개만 선택)

1. 뇌전증(간질)
2. 행동문제(행동과다, 공격, 자해, 충동 등)
3. 틱장애
4. 우울증, 조울증 등 심리적 문제
5. 정신분열증 등 정신과적 질환
6. 불안, 공포, 강박 등 정서적 문제
7. 수면 문제
8. 기타()

D4-3. 그 약을 먹으면서 부작용이 있었다면 어떤 부작용이 있었는지 모두 선택해 주십시오.

1. 무기력
2. 울렁거림, 소화불량 등 소화기계 문제
3. 식욕부진
4. 어지러움
5. 졸림
6. 손발 떨림
7. 근육 경직
8. 수면의 어려움(불면증)
9. 체중증가
10. 기타 ()
11. 부작용이 없다

D5. ○○○님께서 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안(치과)의 문제로 음식을 씹는데 불편함을 얼마나 느끼고 있습니까?

매우 불편하다	불편하다	불편하지 않다	전혀 불편하지 않다
1	2	3	4

D6. ○○○님께서 현재 장애 이외 만성 질병이 있는지 모두 선택해 주세요.(모두 선택)

(※ 만성질환 : 의사의 진단을 받고 6개월 이상 투병중이거나 투약중이신 질환)

- | | |
|-------------------------|------------------------------|
| 1. 고혈압 | 2. 뇌졸중(중풍) |
| 3. 심근경색증 | 4. 협심증 |
| 5. 이상지혈증 | 6. 당뇨병 |
| 7. 갑상선 장애 | 8. 천식 |
| 9. 폐결핵 | 10. 폐 질환(만성기관지염, 폐기종) |
| 11. 위십이지장궤양 | 12. 간 질환 (B형, C형 간염, 간경변증 등) |
| 13. 신부전 | 14. 골관절염(퇴행성 관절염) |
| 15. 류마티스 관절염 | 16. 골다공증 |
| 17. 척추측만증 | 18. 허리·목통증 |
| 19. 피부염 | 20. 백내장 |
| 21. 치과 질환(치주염 등) | 22. 우울증 |
| 23. 정신병(정신분열, 망상, 환각 등) | 24. 암 |
| 25. 기타 () | 26. 없음 |

D7. ○○○님께서 현재 치료, 재활, 건강관리 등을 목적으로 정기적이고(1년에 1회 이상) 지속적인 진료를 받고 있습니까?

※ 여기에서의 치료, 재활은 의료적 진료, 의료적 치료, 의료적 재활만 해당합니다.

1. 예 → D7-1 2. 아니오→ D7-3

D7-1. 현재 정기적, 지속적인 진료를 받는 곳은 주로 어디입니까?

1. 종합병원 2. 재활병원 3. 병원(중소병원, 개인병원 등)
4. 보건소 5. 한방병원 6. 장애인복지관
7. 기타 ()

D7-2. 현재 정기적, 지속적 진료를 받는 주 목적은 무엇입니까?

1. 의료적 진료 및 치료(질병 치료, 수술 등)
 2. 재활
 3. 일상적 건강관리(식습관 등)
 4. 질병 예방
 5. 지속적인 약물 복용
 6. 기타 ()
- D8로 이동

D7-3. 현재 정기적, 지속적 진료를 받지 않고 있는 가장 중요한 이유는 무엇인지 2가지만 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 장기적인 진료를 받을 필요성이 없다고 생각해서
2. 병원원까지 방문하기가 불편해서(이동의 불편 등)
3. 의료기관 방문 시 동행할 사람이 없어서
4. 의사(의료진)의 장애에 대한 이해 부족(진료 거부)
5. 의료기관의 장애인 시설, 설비 설치 미비로 이용이 불편해서
6. 경제적 이유로
7. 의사소통의 어려움이 있어서
8. 큰 병일까 두려워서
9. 시간이 없어서
10. 마스크 착용의 어려움으로 병원 이용 제한
11. 기타 ()

D8. ○○○님께서 현재 장애인 건강주치의가 지정되어 있습니까?

1. 예 → D9 2. 아니오→ D8-1

D8-1. 장애인 건강주치의를 지정하지 않은 이유는 무엇입니까?

1. 장애인 건강주치의 제도를 몰라서
2. 필요한 경우 주치의 외에 원하는 의사를 찾아가면 되므로
3. 주변에 건강주치의 참여 의료기관이 없어서
4. 받을 수 있는 서바스가 많지 않을 것 같아서
5. 의사소통의 어려움이 있어서
6. 경제적 이유로
7. 보호자가 시간이 없어서(바빠서)
8. 의사(주치의)가 내 장애를 잘 몰라서
9. 기타 ()

D9. ○○○님께서 지난 1년 동안(2020년 11월부터 2021년 10월까지) 본인이 병원에 가야하는데, 가지 못한 적이 있습니까?

1. 예 → D9-1 2. 아니오 → D10

D9-1. 어떤 이유로 본인이 원할 때 병원에 가지 못했는지 2가지만 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 경제적인 이유로
2. 의료기관까지 이동하는 것이 불편해서
3. 의료진의 장애에 대한 이해가 부족해서
4. 의사소통의 어려움이 있어서
5. 시간이 없어서
6. 의료기관에 장애인을 위한 의료시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서
7. 의료기관 방문 시 동행할 사람이 없어서
8. 어떤 의료기관에 가야할지 몰라서
9. 의료기관에 예약을 하기가 힘들어서
10. 증상이 가벼워서
11. 의료기관에서 오래 기다리기 싫어서
12. 기타 ()

D10. ○○○님께서 현재 일반 민간 의료보험 및 상해보험(암보험, 심혈관질환보험, 사고보장보험 등)에 가입해 있습니까?

1. 예 2. 아니오 3. 잘 모름

D11. ○○○님께서 지난 2년 동안(2019년 11월부터 2021년 10월까지) 건강검진을 받은 적이 있습니까?

1. 예 → D11-1
2. 아니오 → D11-2

D11-1. 지난 2년 동안(2019년 11월부터 2021년 10월까지) 어떤 유형의 건강검진을 받았습니까?

1. 국가건강검진 (국민건강보험공단, 국가 및 지자체의 지원으로 실시한 건강검진)
2. 직장건강검진 (사업주가 비용을 부담하는 건강검진)
3. 본인 전액 부담 민간건강검진 (1, 2 이외에 본인이 전액을 부담하여 실시한 건강검진)

※ 국가건강검진 및 직장건강검진의 경우 본인이 일부 비용을 추가하여 추가 항목에 대해 검진을 할 수 있음.
추가비용을 지불했다고 하더라도 각 유형으로 응답

→ D12으로 이동

D11-2. 지난 2년 동안(2019년 11월부터 2021년 10월까지) 건강검진을 받지 않은 이유는 무엇인지 2가지만 선택해 주십시오. (2개만 선택)

1순위	2순위
-----	-----

1. 경제적인 이유로
2. 검진기관까지 이동하는 것이 불편해서
3. 시간이 없어서
4. 의사소통의 어려움이 있어서
5. 검진기관에 장애인을 위한 검진시설 및 장비 미비로 이용이 불편해서
6. 검진기관 방문 시 동행할 사람이 없어서
7. 검진기관에 예약을 하기가 힘들어서
8. 건강검진에 대해 잘 몰라서
9. 검진결과에 대한 불안감(이상소견) 때문에
10. 건강검진 과정에 대한 불안감(낯선 환경, 주사에 대한 두려움 등) 때문에
11. 필요를 못 느껴서
12. 기타 ()

D12. ○○○님께서 자신의 건강을 위한 의료서비스와 관련하여 가장 필요한 지원이라고 생각되는 것을 2가지만 선택해 주십시오.

1순위	2순위
-----	-----

1. 정기적인 건강검진 지원
2. 발달장애인을 위한 비만 클리닉 설치
3. 의료진의 발달장애인에 대한 이해 확대
4. 발달장애인의 건강증진을 위한 정보 및 지식 제공
5. 건강 유지 관련 부모교육 및 상담 제공
6. 장애인 건강주치의 제도 확대
7. 발달장애인 특화서비스(치과, 여성 전문 등) 확대
8. 수술비, 치료비 등 의료비 지원 확대
9. 발달장애인에 적합한 의료기구 및 보조기기 지원
10. 발달장애인 거점병원 확대
11. 기타 ()

D13. ○○○님께서는 지난 1년 동안(2020년 11월부터 2021년 10월까지) 체력 및 건강관리를 위해서 (1회 30분 이상 땀이 날 정도의) 운동을 하였습니다.

(※ 운동은 치료 및 재활 서비스가 아닌 일상적인 운동 및 생활체육 활동을 말함)

1. 예 → D13-1
2. 아니오 → D13-5

D13-1. 운동주기는 어느 정도 입니까?

- | | | |
|----------|------------|------------|
| 1. 거의 매일 | 2. 주 3회 이상 | 3. 주 2회 |
| 4. 주 1회 | 5. 월 1-2회 | 6. 월 1회 미만 |

D13-2. 한 번 운동을 하면, 평균 몇 분 정도 운동하십니까?

() 분



E. 일상생활

E1. ○○○님께서서는 일상생활을 하는데 남의 도움이 어느 정도 필요합니까? (※아래 보기로 갈수록 도움이 많이 필요함)

1. 모든 일상생활에 도움이 필요하지 않음
2. 대부분의 일상생활에 도움이 필요하지 않음
3. 일정 부분의 일상생활에 도움이 필요함
4. 대부분의 일상생활에 도움이 필요함
5. 모든 일상생활에 도움이 필요함

E2. ○○○님께서서는 다른 사람과 의사소통 하는 것이 어느 정도 가능합니까? (※아래 보기로 갈수록 도움이 많이 필요함)

1. 도움 없이 스스로 의사소통 가능
(다른 사람의 이야기를 대부분 알아듣고, 비교적 명확한 문장으로 의사를 표현한다.)
2. 대부분 스스로 의사소통 가능
(다른 사람의 이야기는 간단한 문장만 이해하며, 자신도 간단한 문장으로 의사를 표현한다.)
3. 일부 도움을 받아 의사소통 가능
(다른 사람의 이야기는 몇 가지 단어로 이해하며, 자신도 몇 가지 단어로 의사를 표현한다.)
4. 대부분 도움을 받아야 의사소통 가능
(다른 사람의 이야기는 쉬운 단어만 이해하며, 불명확한 단어로 의사를 표현한다.)
5. 의사소통이 거의 불가능
(다른 사람의 말을 거의 이해하지 못하고, 불분명한 소리를 내어 의사를 표현한다.)

E3. ○○○님께서서는 일상생활에서 활동을 위해 다음과 같은 보조기기를 사용하고 계십니까?

E3-1. (사용하지 않는다면) 그러한 보조기기가 현재 필요하십니까?

구분	E3. 사용여부		(E3=2) E3-1. 필요여부	
	사용함	사용하지 않음	필요함	필요하지 않음
	1	2	1	2
1. 의사소통 보조기기 (의사소통판, 의사소통책, 상징카드, 그림음성 출력기기, 대화용 보드 제작기, 보완대체의사소통 어플리케이션 등)				
2. 감각기능 보조기기 (화면해설기, 음성시계, 의안, 화면확대기, 점자정보단말기, 저시력 보조기, 음성유도장치, 인공외우, 화상전화기, 보청기, 음성증폭기, 자막수신기, 인공후두 등)				
3. 신체기능 보조기기 (의지, 보조기, 교정용 신발, 자세보조용구, 목욕의자-이동목욕조, 기립보조기구, 이동변기, 기저귀매트, 특수 키보드-마우스, 안전손잡이, 음식섭취용 보조기구 등)				
4. 이동 보조기기 (수동-전동 휠체어, 전동스쿠터, 지팡이, 목발, 보행기, 현지팡이, 안내견, 이동식 전동리프트, 운전보조장치, 개조 자동차 등)				
5. 의료 보조기기 (복막투석기구, 산소발생기, 인공호흡기, 호흡근육훈련기, 장루주머니, 피부보호관, 욕창방지 매트방석 등)				
6. 위험방지 보조기기 (경보시스템, 배회감지기, 미아방지용 추적장치 등)				

E4. ○○○님께서서는 다음과 같은 행동을 얼마나 자주 합니까?

구분	전혀 안함	가끔 함 (주 1회 미만)	자주 함 (주 1회 이상)
	1	2	3
1. 자신의 신체를 해치는 행동 (머리 부딪히기, 자신을 때리기, 할퀴기, 베거나 찌르기, 물어뜯기, 꼬집기, 피부 뜯기, 머리카락 뽑기, 물건 삼키기 등)			
2. 타인의 신체를 해치는 행동 (손, 발, 물건 등으로 때리기, 물기, 할퀴기, 베거나 찌르기, 물어뜯기, 꼬집기, 머리카락 잡기, 매달리기, 밀치기 등)			
3. 타인을 위협하거나 괴롭히는 행동 (욕설하기, 소리 지르기, 침 뱉기, 물건 던지기, 이유 없이 시비 걸기, 특정 행동 못하게 하기, 때리는 사동하기 등)			
4. 물건을 파괴하거나 빼앗는 행동 (손, 발, 물건 등으로 치기, 찢거나 지르기, 집어 던지기, 흙집 내기, 불에 태우기, 빼앗아 숨기거나 버리기 등)			
5. 자신이나 타인의 안전에 부주의한 행동 (도로나 차에 뛰어들기, 갑자기 뛰쳐나가기, 운전자 방해하기, 높은 곳에 올라가거나 뛰어내리기, 불 지르기 등)			
6. 부적절한 성적 행동 (공공장소에서 자신의 성기를 만지거나 내보이기, 허락 없이 타인의 신체 부위 만지기, 과도한 성적인 농담이나 음담패설 등)			
7. 기타 () (1-6번의 행동 외에 나타나는 행동, 어떠한 행동을 하는지 간략하게 작성)			

→ E4번에서 '2. 가끔 함' 혹은 '3. 자주 함'이 하나라도 있는 경우 E5 ~ E9번 응답

→ E4번에서 모두 '1. 전혀 안함'인 경우 E10으로 이동

E5. ○○○님께서서는 이러한 행동을 치료 또는 완화하기 위해 다음의 서비스를 이용하고 있습니까?

구분	이용 여부	
	이용함	이용하지 않음
1. 행동중재프로그램(ABA프로그램 등)		
2. 심리치료		
3. 놀이/미술/음악치료		
4. 감각통합치료		
5. 의사소통 지원(언어치료, 의사소통대체도구 활용 등)		
6. 약물치료		
7. 낮 활동 프로그램		
8. 기타 ()		

E6. ○○○님께서서는 그와 같은 행동으로 인해 최근 3년 내에 경찰, 학교, 기타 기관에 신고를 당한 경험이 있습니까?

1. 있다 2. 없다

E6-1. ○○○님께서서는 그와 같은 행동으로 인해 최근 3년 내에 처벌(형사 처벌, 학교 징계, 합의금 포함)을 받은 경험이 있습니까?

1. 있다 2. 없다

E7. ○○○님께서서는 그와 같은 행동을 해결하거나 완화하기 위해 최근 1년 내에 전문가관에서 상담이나 서비스를 받은 경험이 있습니까?

1. 있다 2. 없다

E8. 2020년 코로나19 확산 이후, 그와 같은 행동의 발생 빈도나 정도가 그 전에 비해 어떻게 변했습니까?

1. 줄어들었다 2. 과거와 비슷하다 3. 늘어났다

E9. **[필수조사]** ○○○님의 그와 같은 행동으로 인해 가족이 겪는 어려움은 무엇입니까? 가장 어려움이 큰 순서대로 두 가지를 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 양육 및 돌봄에 대한 막막함
 2. 행동과 관련한 기관, 서비스 등의 정보를 얻기 어려움
 3. 다른 기관 및 서비스 이용이 어려움
 4. 주 보호자의 스트레스와 건강 악화
 5. 주 보호자 등 가족의 사회활동 및 관계 단절
 6. 가족의 갈등 심화
 7. 기타 ()
 8. 어려움 없음 //1-7 응답불가//
 9. 가족인 보호자 없음(1인 장애인 가구)

E10. ○○○님께서는 평소에 낮 시간(학생의 경우 하교 후)을 주로 어떻게 보내고 있습니까?

평일과 주말 각각에 대해, 주로 시간을 보내는 방법 한 가지를 선택해 주십시오.

E10-1. 평일

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 1. 집에서 혼자 지낸다 | 2. 부모나 가족과 보낸다 |
| 3. 활동지원사 등 지원인력과 보낸다 | 4. 친구들과 보낸다 |
| 5. 복지시설(기관)을 이용한다 | 6. 학교의 방과 후 교실을 이용한다 |
| 7. 시설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용한다 | 8. 종교시설에서 보낸다 |
| 9. 직장(직업재활시설 포함)에서 보낸다 | 10. 기타 () |

E10-2. 주말

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| 1. 집에서 혼자 지낸다 | 2. 부모나 가족과 보낸다 |
| 3. 활동지원사 등 지원인력과 보낸다 | 4. 친구들과 보낸다 |
| 5. 복지시설(기관)을 이용한다 | 6. 학교의 방과 후 교실을 이용한다 //응답불가// |
| 7. 시설 치료·교육·체육 시설이나 학원을 이용한다 | 8. 종교시설에서 보낸다 |
| 9. 직장(직업재활시설 포함)에서 보낸다 | 10. 기타 () |

E11. ○○○님에게 일상생활에서 주로 도움을 주는 사람은 누구입니까? 가장 많은 도움을 주는 순서대로 두 가지만 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- | | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1. 부모 | 2. 배우자 |
| 3. 자녀 | 4. 형제·자매 |
| 5. 조부모 | 6. 기타 가족 및 친인척 |
| 7. 방문 돌봄 제공인력(활동지원사, 요양보호사 등) | 8. 성년후견인 |
| 9. 기관 종사자(복지관, 시설, 센터 등) | 10. 기타 () |
| 11. 특별히 없음 | |

E12. ○○○님께서 현재 국가나 지방자치단체(복지기관 포함)에서 제공하는 일상생활 지원 인력이나 서비스를 이용하고 있습니까?

- ※ 국가나 지방자치단체(복지기관 포함)의 일상생활 지원 인력이나 서비스에는 다음의 내용이 해당됩니다.
- | | |
|-------------------|-------------------------------------|
| ① 장애인 활동지원 | ② 발달장애인 주간활동서비스 또는 방과후활동서비스 |
| ③ 노인장기요양보험(재가서비스) | ④ 여성장애인 가사도우미 사업(임산·출산·육아 지원도우미 포함) |
| ⑤ 장애인 생활도우미 | ⑥ 장애아동 양육지원, 가족후식지원 중 돌봄지원 |
| ⑦ 아이돌봄서비스 등 보육지원 | ⑧ 지방자치단체(복지기관 포함) 도우미 지원 사업 |
| ⑨ 주간보호시설(장애인, 노인) | ⑩ 기타 공적 돌봄 서비스 |

1. 예 → E12-1

2. 아니오 → E13

E12-1. 현재 한 달을 기준으로 평균 몇 시간을 이용하십니까?

월평균 () 시간

E13. ○○○님께서 일상생활에서 필요한 만큼 다른 사람의 도움을 충분하게 받고 있습니까?

매우 부족하다	부족한 편이다	충분한 편이다	매우 충분하다
1	2	3	4

E14. ○○○님께서 현재 자신의 삶에 얼마나 만족하십니까? (※ 최대한 당사자 의견 확인)

전혀 만족하지 않는다	만족하지 않는 편이다	만족하는 편이다	매우 만족한다
1	2	3	4

→ 만18세 이상은 F1로

→ 만15~17세는 G1로

→ 만12~14세는 H1로

→ 만11세 이하는 J1로



F. 자기결정 및 미래준비

※ 이 파트의 문항은 만 18세 이상만 응답합니다.

F1. ○○○님께서 다음 항목에 대해 ○○○님의 의지와 선호에 기초하여 하고 싶은 것을 직접 결정할 수 있습니까?

구분	그런 적이 없다	가끔 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
	1	2	3	4
1. 언제 잠들고 일어날지 내가 선택할 수 있다				
2. 언제 무엇을 먹을지 내가 선택할 수 있다				
3. 무슨 옷을 입을지 내가 선택할 수 있다				
4. 여가시간에 내가 하고 싶은 것을 선택할 수 있다				
5. 누구를 만날지 내가 선택할 수 있다				
6. 내가 가진 돈을 어디에 쓸지 선택할 수 있다				
7. 어떠한 직업을 가질지, 어떠한 일을 할지 내가 결정할 수 있다				
8. 어떠한 시설이나 기관, 혹은 서비스를 이용할지 내가 결정할 수 있다				

F2. ○○○님께서 평소 본인과 관련된 의사결정을 할 때 자신의 의견을 표현하는 편입니까?

거의 표현하지 않는다	표현하지 않는 편이다	표현하는 편이다	적극적으로 표현하는 편이다
1	2	3	4

F3. ○○○님의 일상생활과 관련된 의사결정은 주로 누가 합니까? 결정을 가장 자주 내리는 사람을 기준으로 응답해 주십시오.

1. 본인
2. 부모
3. 배우자
4. 자녀
5. 형제자매
6. 조부모
7. 기타 가족 및 친인척
8. 방문 돌봄 제공인력(활동지원사, 요양보호사 등)
9. 성년후견인
10. 기관 종사자(복지관, 시설, 센터 등)
11. 기타 ()

F4. ○○○님께서 자신의 의사결정을 대신 내리기 위한 성년후견인이 지정되어 있습니까?

1. 그렇다 → F5
2. 아니다 → F4-1

F4-1. ○○○님께서 자신의 의사결정을 대신 내리기 위한 성년후견인을 지정할 계획이 있습니까?

1. 계획이 있다
2. 필요하지만 아직 계획은 없다
3. 필요하지 않아 계획도 없다

F5. ○○○님은 과거에 부모, 형제·자매, 친인척 등 가족과 함께 살다가 독립한 경험이 있습니까?

1. 그렇다 → F5-1
2. 아니다 → F6

F5-1. 가족과 함께 살다가 독립하게 된 이유는 무엇입니까? 주된 이유 하나를 선택해 주십시오.

1. 혼자 독립적으로 자유롭게 살고 싶어서
2. 취업이나 결혼으로 독립하여 살 수 있는 조건이 되어서
3. 가족이 독립할 것을 권유해서
4. 가족이 사망하여 혼자 남게 되어서
5. 기타 ()

F6. ○○○님께서는 앞으로 누구와 함께 살기를 바랍니다? 가장 함께 살고 싶은 사람을 하나만 선택해 주십시오.

1. 혼자서
2. 결혼 등으로 새 가족과 함께
3. 부모와 함께
4. 형제·자매와 함께
5. 친인척과 함께
6. 친구나 동료와 함께
7. 기타 ()

F7. ○○○님께서는 앞으로 어떤 형태의 집에서 살기를 바랍니다? 가장 살고 싶은 집의 형태를 하나만 선택해 주십시오.

1. 독립적인 일반 가정집
2. 지원 서비스가 결합된 일반 가정집(지원주택 등)
3. 지원 인력이 필요할 때 방문하는 공동생활가정(그룹홈)
4. 지원 인력이 출퇴근하는 공동생활가정(그룹홈)
5. 지원 인력이 함께 거주하는 공동생활가정(그룹홈)
6. 입소하여 단체 생활을 하는 거주시설
7. 기타 ()

F8. ○○○님께서는 과거에 거주시설에 살았던 경험이 있습니까?

※ 여기서 말하는 '거주시설'에는 거주시설, 공동생활가정(그룹홈), 단기거주시설이 포함됩니다. 자립생활주택이나 체험홈은 포함되지 않습니다.

1. 있다 → F8-1
2. 없다 → F9

F8-1. 거주시설에서 살았던 총 기간은 어떻게 됩니까?

()년 ()개월

F8-2. 거주시설에서 나오게 된 이유는 무엇입니까? 주된 이유 하나를 선택해 주십시오.

1. 시설 밖에서 자유롭게 살고 싶어서
2. 취업이나 결혼으로 밖에서 살 수 있는 조건이 되어서
3. 가족이 시설에서 데리고 나와서
4. 시설에서 살기로 한 기간이 정해져 있어서
5. 기관 종사자가 시설 밖 지역사회에서 살 것을 권유해서
6. 친구 혹은 장애인 동료가 시설 밖 지역사회에서 살 것을 권유해서
7. 시설에서 나를 제대로 도와주지 않거나 부적절하게 대우해서
8. 기타 ()

F9. ○○○님께서서는 미래에 어떤 것이 가장 걱정되십니까? 가장 걱정이 많이 되는 두 가지를 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- | | |
|-----------------|---------------------------------|
| 1. 직업생활 | 2. 재산 마련 및 생활비 |
| 3. 이성교제 및 결혼 | 4. 집 |
| 5. 건강 | 6. 교육 |
| 7. 문화 및 여가 | 8. 일상생활 지원 및 돌봄 |
| 9. 혼자 남겨진다는 두려움 | 10. 기타 () |

F10. ○○○님께서서는 본인의 미래를 위해, 혹은 가족이 사망할 경우를 대비하여 다음과 같은 준비를 하고 있거나 준비한 경험이 있습니까?

구분	그렇다	아니다
	1	2
1. 전문기관에서 미래계획을 수립하는 지원을 받았다		
2. 독립적 생활에 필요한 기술을 배웠다		
3. 집이나 재산을 마련해 놓았거나 모으고 있다		
4. 현재 함께 사는 가족이 사망할 경우를 대비하여 다른 보호자를 정해 두었다		

F11. ○○○님께서서는 본인의 미래를 위해, 혹은 가족이 사망할 경우를 대비하여 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까? 가장 중요하다고 생각하는 것 두 가지를 선택해 주십시오.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

- 미래계획을 수립하고 정보를 제공해주는 기관이나 전문가가 필요하다
- 재산을 안전하게 관리해주거나 돈을 어떻게 써야 하는지 알려주어야 한다
- 살 집을 구하거나 집을 관리하는 것을 도와주어야 한다
- 일을 하거나 낮에 사회활동을 하는 것을 도와주어야 한다
- 생활하는데 필요한 돈을 주어야 한다
- 아프지 않고 건강하게 살 수 있도록 도와주어야 한다
- 가족이 없더라도 보호자처럼 나를 도와줄 사람이 필요하다
- 동네 사람들이 나를 가깝게 대해주고 필요할 때 도와주어야 한다
- 기타 ()

F12. (18~64세만 응답) ○○○님께서서는 나이가 들어서 생활하는데 필요한 돈을 마련하기 위하여 다음과 같은 준비를 하고 있거나 준비한 경험이 있습니까?

구분	그렇다	아니다
	1	2
1. 국민연금에 가입하여 보험료를 납부하였다		
2. 나이가 들었을 때 매달 돈을 받을 수 있는 민간 연금보험에 가입하였다		
3. 나이가 들었을 때 필요한 생활비를 미리 저축해놓고 있다		
4. 나이가 들었을 때 가족이나 친인척이 생활비를 지원해주기로 하였다		



G. 경제활동

※ 만 15세 이상만 응답합니다.

G1. 000님의 취업 여부

1. 취업
2. 미취업 → G13

(※G2 ~ G12 : 취업자만 응답)

G2. 직무(주로 하는 일)

()

G3. 직종

- | | | |
|-------------|----------|---------|
| 1. 전문/관리직 | 2. 사무직 | 3. 서비스직 |
| 4. 판매직 | 5. 농림어업직 | 6. 기능직 |
| 7. 장치/기계조립직 | 8. 단순노무직 | |

G4. 취업형태

1. 일반사업체
2. 정부 및 정부관련 기관
3. 장애인 보호작업장
4. 장애인 근로사업장
5. 장애인 관련 기관(장애인자립생활센터 등)
6. 장애인 표준사업장
7. 가족사업체
8. 협동조합, 사회적기업 (※ 장애인 표준사업장이 아닌 사회적 기업)
9. 기타 ()
10. 특정 사업체에 소속되어 있지 않음(프리랜서, 농림어업 등)

G5. 고용상 지위

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 상용근로자 | 2. 임시근로자 |
| 3. 일용근로자 | 4. 고용원이 있는 자영업자 |
| 5. 고용원이 없는 자영업자 | 6. 무급가족종사자 |

G6. 현직장 근로기간

()년 ()개월

G7. 현직장 근로시간

G7-1. 1일 평균 () 시간

G7-2. 1주일 평균 () 시간

G8. 월 소득(임금, 수입)

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 1. 소득 없음 | 2. 50만원 미만 |
| 3. 50만원 이상~100만원 미만 | 4. 100만원~150만원 미만 |
| 5. 150만원 이상~200만원 미만 | 6. 200만원 이상 |

G9. 000님이 직장의 업무를 수행하는 과정에서 타인의 도움을 받고 있거나 도움이 필요합니까?

1. 예 → G9-1
2. 아니오 → G10

G9-1. 도움을 받거나 필요하다면 어떤 도움이 가장 필요한가요? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 출퇴근 등 이동지원
2. 업무 처리 등 작업지원
3. 동료, 상사와의 의사소통지원
4. 직업생활 전반에 대한 지도·상담
5. 식사, 화장실 보조 등 직장내 일상생활지원
6. 기타 ()

G10. 000님이 일하면서 느낀 어려움은 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 낮은 임금
2. 출퇴근의 불편 등 교통문제
3. 차별, 학대, 따돌림 경험
4. 부적절한 업무배치
5. 업무수행능력의 부족
6. 과중한 업무
7. 편의시설 부족
8. 의사소통의 어려움
9. 직장상사 혹은 동료관계의 어려움
10. 기타()
11. 힘든 점 없음

G11. 000님이 느끼시기에 일자리(직장)에서 고용안정 정도는 코로나19 이전에 비해 어떠합니까?

1. 전혀 변화 없음
2. 다소 불안해짐
3. 매우 불안해짐
4. 불안해졌다가 회복 중
5. 비해당(코로나19이후 입사)

G12. 000님은 공공/민간/사업체/학교의 직업교육훈련이나 현장실습(지원고용)에 참여한 경험이 있습니까?

1. 예 → G12-1
2. 아니오 → H1

G12-1. 이 직업교육훈련이나 현장실습(지원고용)이 지금 일하고 계신 일자리에 취업하는 데에는 어느 정도 도움이 되었습니까?

1. 전혀 도움이 되지 않았음
2. 별로 도움이 되지 않았음
3. 도움이 된 편임
4. 큰 도움이 되었음

→ H1로 이동

(G13~G20 : 미취업 상태인 경우만 응답)

G13. 000님은 지금(현재) 취업을 원합니까?

1. 예
2. 아니오

G14. (취업의사와 상관없이) 000님의 취업이 어려운 이유는 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해 주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 장애로 인해 일을 못함
2. 건강이 좋지 않음
3. 혼자서 출퇴근이 어려움
4. 적당한 일자리가 없음
5. 대인관계가 서툰
6. 취업정보를 접하기 어려움
7. 장애인에 대한 차별과 선입견
8. 통근거리가 멀거나 통근차량이 없음
9. 기술습득 등 일할 준비가 되어 있지 않음
10. 사업체의 근로환경 미흡(근로지원인 등 인적지원 미비, 근로시간 조정 불가 등)
11. 기타 ()

→ G13=2는 G20으로

G15. 취업 시 000님이 가장 중요하게 생각하는 것은 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해 주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 적성과 흥미
2. 급여 및 직원복지
3. 근로환경(저위험, 근무시간 조정, 근로지원인 등 장애인 편의 제공)
4. 직업안정성(고용유지)
5. 접근성(교통편 등)
6. 친구나 친척 등 도움받을 사람이 있는 직장
7. 기타()

G16. 000님께서 취업을 좀 더 쉽게 하기 위해 중요하다고 생각되는 것은 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해 주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 취업지원-직업훈련프로그램/기관의 확대
2. 직업재활시설 확충
3. 취업정보 제공
4. 직무지도원 배치 등 지원 고용 강화
5. 발달장애인대상 공공일자리 확충
6. 전공과 확대
7. 의무고용율 상향 등 정책적 지원 강화
8. 발달장애인에 적합한 직업영역/직무 개발
9. 기타()

G17. 000님이 향후 희망하는 일자리 형태는 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 자영업
2. 일반사업체(민간기업)
3. 정부 및 정부관련 기관
4. 장애인 보호작업장
5. 장애인 근로사업장
6. 장애인 관련 기관(장애인자립생활센터 등 포함)
7. 장애인 표준사업장
8. 가족사업체
9. 협동조합, 사회적기업
10. 기타 ()

G18. 000님이 향후 희망하는 일자리의 1주일 평균 근무일수와 1일 평균 근로시간은 어떻게 됩니까?

G18-1. 1주일 평균 근무일수 : () 일

G18-2. 1일 평균 근로시간 : () 시간

G19. 000님이 코로나19로 인해 취업이나 창업을 하는 데 크게 영향을 준 부분은 무엇입니까?

1. 일자리 채용 규모가 줄어듦거나 채용계획이 없어짐
2. 채용이나 입사 시험 일정이 연기됨
3. 스스로 취창업 일정을 연기함
4. 이력서 제출, 구직 응모 등 구직활동 자체가 어려워짐
5. 취창업에 필요한 기술습득, 학원 수강 등 준비가 어려워짐
6. 코로나 때 취업준비를 해보지 않아 생각해본 적이 없음
7. 기타()
8. 특별한 영향 없음

→ H1로

G20. (G13=2. 아니오 응답자만) 000님이 취업을 원하지 않는 이유는 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해 주세요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 본인이 원하지 않음
2. 장애정도가 심해서 취업이 어려움(자기통근 불가 등)
3. 굳이 벌지 않아도 됨
4. 급여에 비해 일이 힘들 것 같아서
5. 일하다가 건강을 해칠까봐
6. 학업, 훈련 등 다른 활동 때문
7. 여러번 시도했으나 실패하고 실망해서
8. 직장내 장애인 차별, 학대, 따돌림이 우려되서
9. 기타()

→ H1로



H. 사회참여

※ 이 파트의 문항은 만 12세 이상만 응답합니다.

H1. 000님은 혼자서 외출할 수 있습니까?

1. 예
2. 아니오

H2. 000님께서 지난 1년 동안 얼마나 자주 외출했습니까?

1. 거의 매일 외출한다 → H2-1
2. 일주일에 1번~3번 외출한다 → H2-1
3. 한 달에 1번~3번 외출한다 → H2-1
4. 지난 1년 동안 거의 외출하지 않았다 → H3

H2-1. 지난 1년동안 외출을 한 주된 이유는 무엇입니까? 횟수가 많은 순서대로 세 가지만 선택해주세요.

1순위	2순위	3순위
1. 출퇴근	2. 학교 등하교	
3. 병원 진료받기	4. 쇼핑(물건 사기)	
5. 산책, 운동하기	6. 여행 가기	
7. 친척, 친구, 이웃집에 놀러가기	8. 복지관, 센터 이용하거나 행사 참여하기	
9. 직업 관련하여 배우거나 체험하는 활동	10. 기타()	

H3. 000님이 외출 시 어려운 점은 무엇입니까?

1. 주위 시선이 불편하다(편견이나 부정적 선입견)
2. 차별을 경험한다
3. 원활한 의사소통이 어렵다
4. 거동이 불편하다
5. 교통이 불편하다
6. 주차시설 등 편의시설이 부족하다
7. 외출을 도와 줄 사람이 없다
8. 기타()
9. 외출에 어려움이 없다

H4. 000님이 지난 1년 동안 가장 많이 한 여가활동은 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위	2순위
1. TV 시청	2. 음악감상
3. 컴퓨터(게임 등)	4. 영화 감상
5. 스포츠 활동	6. 창작활동(음악, 그림, 글쓰기 등)
7. 동아리 활동	8. 모임활동(종교행사, 친목)
9. 여행	10. 기타()
11. 아무것도 하지 않음	

H5. 000님은 여가활동에 얼마나 만족하나요?

전혀 만족하지 않는다	만족하지 않는다	만족한다	매우 만족한다
1	2	3	4

- 1, 2 응답자는 H5-1로 이동
→ 3, 4 응답자는 H6으로 이동

H5-1. 000님께서 여가활동에 만족하지 않는 이유는 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위	2순위
-----	-----

1. 여가활동을 즐기기에 몸 상태가 좋지 않아서
2. 여가활동에 필요한 돈 때문에
3. 내가 원하는 여가활동을 찾기 어려워서
4. 여가활동을 함께할 사람이 없어서
5. 여가시설이 안 좋아서(안전하지 않거나 더러워서)
6. 여가활동 장소가 멀거나 교통이 불편해서
7. 편견이나 차별 때문에
8. 의사소통이 어려워서
9. 코로나19로 문닫는 곳이 많아서
10. 기타()

H6. 000님이 희망하는 여가생활은 무엇입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

1순위	2순위
-----	-----

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. TV 시청 | 2. 음악감상 |
| 3. 컴퓨터(게임 등) | 4. 영화 감상 |
| 5. 스포츠 활동 | 6. 창작활동(음악, 그림, 글쓰기 등) |
| 7. 동아리 활동 | 8. 모임활동(종교행사, 친목) |
| 9. 여행 | 10. 기타() |
| 11. 아무것도 원하지 않음 | |

H7. 000님이 지난 1년 동안 1달에 1번 이상 참여한 모임활동은 다음 중 어떤 것입니까? 순서대로 2가지만 선택해주세요.

※다음의 문항은 사회적 모임이나 조직에 가입해서 활동한 경우를 의미합니다.

1순위	2순위
-----	-----

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 1. 종교 활동(교회, 성당, 절에 가기) | 2. 자조 모임 |
| 3. 동창, 친교 모임 | 4. 여가활동, 문화활동, 스포츠 활동 |
| 5. 자원봉사 활동 | 6. 정치모임 활동(사회운동단체, 장애인 운동단체 등 참여) |
| 7. 기타 () | 8. 없음 |

H8. 000님은 제 21대 국회의원선거(2020.4.15.)에 투표하셨습니다가?

1. 했다 → H9
2. 안했다 → H8-1
3. 비해당(투표권 없었음) → H9

H8-1. 선거에 참여하지 않는 이유는 무엇입니까?

1. 교통이 불편해서
2. 투표장내 편의제공(조력인, 의사소통지원 등)이 부족해서
3. 건강이 좋지 않아서
4. 시간이 없어서
5. 본인이 하고 싶지 않아서
6. 주위의 시선 때문에
7. 선거 및 투표방법 등 정보를 몰라서
8. 기타()

H9. 000님께서는 고민이 있을 때, 의지할 수 있는 가족, 친구(이웃), 복지기관 담당자가 있습니까?

1. 있다
2. 없다

H10. 000님께서는 가족, 친구(이웃), 복지기관 담당자가 나를 도와주고 응원해준다고 생각합니까?

구분	예	아니오
	1	2
1. 나의 가족들은 나를 도와주고 응원해준다		
2. 친구, 이웃 등 나의 주변 사람들은 나를 도와주고 응원해 준다		
3. 내가 이용하는 복지기관 담당자는 나를 응원해 준다		

H11. 000님은 코로나19로 인해 이전보다 사회참여(외출, 외부활동, 문화여가 등)에 있어서 불편한 정도는 어느 정도입니까?

구분	매우 불편	불편	불편하지 않음	전혀 불편하지 않음
	1	2	3	4
1. 외출				
2. 외부활동(종교 모임, 스포츠 등)				
3. 문화여가(영화관람, 여행, 등산 등)				

→ 만18세 이상은 I1로

→ 만17세 이하는 J1로



I. 결혼과 양육

※ 만 18세 이상의 경우 응답합니다.

I1. 000님의 현재 결혼 상태는 무엇입니까?

- | | |
|-----------------------|------|
| 1. 미혼 | → I2 |
| 2. 유배우자 (기혼 및 사실혼 동거) | → I4 |
| 3. 별거 | → I4 |
| 4. 이혼 | → I4 |
| 5. 사별 | → I4 |
| 6. 미혼모/부 | → I2 |

I2. 000님은 앞으로 결혼을 원합니까?

- | | |
|--------|--------|
| 1. 예 | → I2-1 |
| 2. 아니오 | → I2-3 |

I2-1. 현재 사귀는 이성이 있습니까?

- | |
|--------|
| 1. 예 |
| 2. 아니오 |

I2-2. 결혼을 위해 필요한 지원이 있다면 무엇입니까?

- | |
|----------------------------------|
| 1. 이성을 만날 기회 지원 |
| 2. 이성 교제에 대한 교육·상담 지원 |
| 3. 결혼 후 독립을 위한 지원(주거, 일상생활 지원 등) |
| 4. 경제적 자립을 위한 취업 및 직업생활 지원 |
| 5. 발달장애인 결혼에 대한 사회적 인식 변화 |
| 6. 기타 () |
| → I3로 이동 |

I2-3. 결혼을 하고 싶지 않은 이유는 무엇입니까?

- | |
|---------------------------------|
| 1. 이성을 만날 기회가 없어서 |
| 2. 결혼할 생각이 없어서 |
| 3. 가족 등 주위의 반대로 |
| 4. 건강 혹은 장애상태로 인해 |
| 5. 경제적으로 결혼비용, 주거마련 등이 어려워서 |
| 6. 결혼생활 유지에 필요한 일상생활지원을 받기 어려워서 |
| 7. 기타 () |

I3. [필수] 발달장애인의 결혼에 대해 가족의 생각은 어떠합니까?

- | |
|---------------------------|
| 1. 반드시 했으면 좋겠다 |
| 2. 본인의 의사에 따른다 |
| 3. 본인이 원한다고 해도 하지 않기를 바란다 |
| 4. 기타 () |
| 5. 가족인 보호자 없음(1인 장애인 가구) |
| → I5로 이동 |

I4. 000님은 결혼 당시 연령이 몇 세였습니까?

() 세

I4-1. 결혼할 당시 배우자는 장애가 있었습니까?

1. 예 → I4-2 2. 아니오 → I5

I4-2. 배우자의 장애특성은 무엇입니까?

문항	보기		
1) 장애 유형	1. 지체장애 4. 청각장애 7. 자폐성장애 10. 심장장애 13. 안면장애	2. 뇌병변장애 5. 언어장애 8. 정신장애 11. 호흡기장애 14. 장루·요루장애	3. 시각장애 6. 지적장애 9. 산장장애 12. 간장애 15. 뇌전증장애
2) 장애정도	1. 중증	2. 경증	

I5. 000님은 현재 자녀가 있습니까?

1. 예 → I5-1 2. 아니오 → I6

I5-1. 자녀가 몇 명 있습니까?

() 명

I5-2. 자녀 중 (등록장애인 기준) 장애가 있는 자녀가 있습니까?

1. 예 → I5-3
2. 아니오 → I5-5

I5-3. 장애가 있는 자녀는 몇 명입니까?

() 명

I5-4. 그 자녀의 성별, 연령, 장애특성은 어떻게 됩니까? //I5-3의 숫자만큼 질문//

(※장애인 자녀가 2명 이상인 경우 나이가 많은 순으로 말씀해 주세요)

문항	보기		
1) 성별	1. 남자	2. 여자	
2) 연령	만 ()세		
3) 장애 유형	1. 지체장애 4. 청각장애 7. 자폐성장애 10. 심장장애 13. 안면장애	2. 뇌병변장애 5. 언어장애 8. 정신장애 11. 호흡기장애 14. 장루·요루장애	3. 시각장애 6. 지적장애 9. 산장장애 12. 간장애 15. 뇌전증장애
4) 장애정도	1. 중증	2. 경증	

15-5. 자녀를 양육하는 과정에서 가장 큰 어려움은 무엇입니까?

1. 자녀를 양육,교육하는 방식을 몰라서
2. 자녀와의 의사소통이 어려워서
3. 자녀 양육에 대한 주위 지원이 없어서 (말길 대가 없어서)
4. 아플 때 병원에 데려가는게 힘들어서
5. 경제적으로 양육비가 부담되어서
6. 주위의 편견과 시선 때문에
7. 자녀와의 관계 맺기에서 어려움
8. 기타 ()
9. 어려움 없음

16. 000님은 발달장애인의 이성교제, 결혼 등과 관련해 어떤 교육이 더욱 필요하다고 생각하십니까?

1. 발달장애에 맞춘 기초 성교육
2. 건강한 이성교제를 위한 교육
3. 임신,출산 과정에 대한 교육
4. 부모됨과 가족관계에 대한 교육
5. 성차별, 성적 학대에 대한 보호와 권익보호 교육
6. 기타

※ 발달장애인 중 만 18세 이상 및 49세 이하 여성장애인에 해당합니다.

→ 남성은 J1로

→ 여성이면서 만50세 이상은 J1로

17. 000님은 최근 2년 동안 여성 질환 관련 정기적인 검진을 받은 적이 있습니까?

구분	17-1.		(17-1=2 응답자만)
	이용 여부		17-2. 이용하지 않은 경우, 주된 이유
	예	아니오	
	1	2	1. 병원까지 이동의 어려움 2. 병원이용을 위한 동행자가 없어서 3. 받아야 한다고 생각하지만 검진과정의 거부(두려움)로 4. 몰라서 5. 이용할 수 있는 의료기관이 없어서(의료진의 발달장애 이해,배려 부족) 6. 아직 어려서 7. 경제적 부담으로 8. 기타 ()
1. 유방암 (만 40세 이상)			
2. 자궁경부암 (만 20세 이상)			



J. 가족내 돌봄

※ 발달장애인의 가족원 응답 (주돌봄자 기준)

→ 가족이 없는 1인 가구 발달장애인(A7=9 & A8-1=1)은 K1로 이동

J1. 다음은 발달장애인의 주돌봄자(가족원)의 일반 사항에 대한 질문입니다.

※응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우, 주돌봄 가족원의 일반사항으로 응답하십시오.

구 분	주돌봄자(가족원) 일반 사항
1. 발달장애인과 관계	1. 어머니 2. 아버지 3. 조부모 4. 형제자매 5. 배우자 6. 자녀 7. 이외 친척 8. 기타 ()
2. 성별	1. 남 2. 여
3. 생년	()년
4. 결혼 상태	1. 유배우자 (기혼, 사실혼, 동거) 2. 별거 3. 이혼 4. 사별 5. 미혼
5. 경제활동 상태	1. 경제활동을 통한 정기적 소득이 있음 2. 경제활동을 하지만 정기적 소득이 없음 (무급가족종사자 등) 3. 경제활동을 하지 않음 * 경제활동: 취업 등 근로소득, 사업소득, 연금·이자소득을 모두 포함

J2. 발달장애인의 주돌봄 가족원은 발달장애인을 돌보는 데 평소 어느 정도 시간을 소요합니까? (가족원 전체를 위한 가사시간 등 제외)

1. 주중 평균 ()일 / 1일 평균 () 시간

2. 주말 평균 ()일 / 1일 평균 () 시간

J2-1. 코로나19 기간(2020. 3. ~ 현재) 동안 가족원의 돌봄 시간에 변화가 있었습니까?

1. 가족원의 돌봄시간은 변화없다
2. 가족원의 돌봄시간이 늘었다
3. 가족원의 돌봄시간이 줄었다 (돌봄시설, 서비스 이용 시간이 늘었다)
4. 기타()

J2-2. 코로나19 기간 동안 가족원 돌봄에 어려움이 있다면 무엇입니까?

1. 학교, 복지기관 등 대면서비스 축소 또는 중단
2. 발달장애인의 도전적 행동 악화로 가족내 대처 어려움
3. 주보호자 심리·정서·신체적 건강 악화로 돌봄 어려움
4. 발달장애인의 방역지침 준수(마스크 착용 등) 불가에 따른 지역사회 시설 이용, 외출 어려움
5. 활동지원사 확보의 어려움
6. 기타()

J3. 현재 주돌봄 가족원의 부재시 발달장애인을 돌보는 데 지원받을 수 있는 곳이 있습니까?

1. 예 → J3-1
2. 아니오 → J4

J3-1. 주돌봄 가족원 부재시 발달장애인 돌봄에서 사적으로 지원받을 수 있는 곳은 어디입니까?

1. 동거 가구원 (배우자, 자녀)
2. 비동거 가족 (조부모, 친척 등)
3. 이웃, 친구
4. 종교기관
5. 유료 도우미 활용
6. 기타 ()
7. 없음

J3-2. 주돌봄 가족원 부재시 발달장애인 돌봄에서 사회적(공적) 지원을 받을 수 있는 곳은 어디입니까?

1. 활동지원서비스 이용
2. 어린이집, 유치원
3. 학교, 방과후교실(돌봄)
4. 주간보호시설
5. 단기보호시설
6. 이 외 복지기관, 지역아동센터
7. 긴급돌봄서비스
8. 기타 ()
9. 없음

J4. 발달장애인의 주돌봄 가족원은 평소 자신의 건강은 어떻다고 생각합니까?

매우 나쁨	나쁨	중음	매우 좋음	응답자는 모름*
1	2	3	4	5

* 응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우를 말함

J5. 발달장애인의 주돌봄 가족원은 다음에 대해서 어떻게 생각합니까?

구분	그렇다	그렇지 않다	응답자는 모름*
	1	2	3
1. 최근 1년 동안(2020년 11월 ~ 2021년 10월) 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있다			
2. 최근 1년 동안(2020년 11월 ~ 2021년 10월) 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있다			

* 응답자가 주돌봄 가족원이 아닌 경우를 말함

J6. 발달장애인 가족이 겪는 어려움은 무엇이라고 생각합니까? (우선 순위로 2가지 선택)

1순위	2순위
-----	-----

1. 장애인 보호에 대한 지식 부족
3. 발달장애인의 직업 및 취업문제
5. 발달장애인의 성문제
7. 비장애 형제에 대한 염려와 미안함
9. 사회적 차별과 인식부족의 문제
11. 보호자의 여가 및 사회활동 부족
13. 현재의 경제적 부담
15. 미래에 대한 막연한 불안감
2. 보호자 사후에 대한 막막함
4. 발달장애인의 건강악화
6. 발달장애인의 결혼문제
8. 부부간 갈등의 문제
10. 보호로 인한 심적 스트레스
12. 보호자의 건강악화
14. 미래 비용발생에 대한 부담
16. 기타()

K. 차별 및 학대

K1. ○○○님께서 현재 장애 때문에 차별을 받고 있다고 느끼십니까?

※ 차별이라 함은 장애인과 장애인 관련자(보호자, 후견인, 활동지원사 등)를 정당한 사유 없이 제한, 배제, 분리, 거부하거나 정당한 편의를 제공하지 않으며, 보조견 및 장애인보조기기 사용을 방해하는 것 등을 말함

※ 해당사항 없음: 아동의 경우 취업 및 직장생활에서의 차별은 해당이 없는 것처럼, 연령, 상황 등에 따라 해당되지 않을 때 응답

구분	차별받은 적이 있다	차별받은 적이 없다	해당사항 없음
	1	2	3
1. 보육 시설 이용 시			
2. 교육기관(초, 중, 고 포함) 내 수업 및 교과 외 활동 시			
3. 입학 전학 시			
4. 카페, 영화관, 음식점 이용 등 일상생활 서비스 이용 시			
5. 대중교통 이용 시			
6. 복지 관련 기관 및 관련 복지서비스 이용 시			
7. 의료기관 이용 시			
8. 취업 및 직장생활			
9. 보험제도 이용(계약, 보상 등) 시			
10. 정보통신(방송, 인터넷 등) 이용 시			
11. 사법·행정 서비스 이용 시			
12. 투표 시			

→ 하나라도 1 응답이 있을 시 K1-1로 이동, 없는 경우 K2로 이동

K1-1. (1번 문항 중 하나라도 차별받은 적이 있다에 응답한 경우) ○○○님께서 차별을 받았을 때 주로 어떻게 대응했습니까?(1개만 선택)

1. 차별을 한 기관이나 사람에게 항의하거나 시정을 요구함
2. 가족, 선생님, 친한 사람에게 도움을 요청함
3. 국가인권위원회에 차별 문제를 알리는 등 진정, 고발 등의 조치를 취함
4. 장애인권옹호기관, 장애 관련 기관, 주민센터 등에 말하거나 상담을 요청함
5. 아무것도 하지 않음
6. 자리를 피하거나 도망침
7. 기타()

K2. ○○○님께서는 우리나라에서 장애인에 대한 차별이 어느 정도 있다고 생각합니까?

매우 많음	약간 많음	별로 없음	전혀 없음
1	2	3	4

K3. ○○○님께서 장애인차별금지법에 대해 알고 있습니까?

1. 알지 못함
2. 들어본 적은 있으나 내용에 대해 모름
3. 알고 있음

K4. ○○○님께서 지난 1년 동안(2020년 11월부터 2021년 10월까지) 경험한 폭력, 학대, 방치, 무시 등의 현황에 대해 응답해 주십시오.

K4-1. 피해 경험 여부

구분	예	아니오	잘 모르겠다
	1	2	3
1. 정서적 학대(무시, 욕, 따돌리기 등)			
2. 신체적 학대(때리기, 가두기 등)			
3. 성적 학대(성희롱, 강간, 음란물 보여주기 등)			
4. 방임 및 유기(적절한 의식주 미제공, 치료 방치 등)			
5. 경제적 착취(근로대가 미제공, 명의 도용 등)			

→ 1 응답 시 각각에 대해 K4-2 응답, 하나도 없는 경우 K5로 이동

※ 참고자료

유형	정의
정서적 학대	언어 또는 비언어적 행위를 통하여 정서적 고통을 주는 행위
신체적 학대	신체, 물건 또는 그 밖의 방법으로 신체에 폭행, 상해 또는 고통을 가하거나, 신체의 자유를 억압하는 행위
성적 학대	성적 수치심을 주는 성희롱·성폭력 등의 행위
경제적 착취	재산이나 재산에 관한 권리를 장애인의 의사에 반하여 처분·사용·관리하거나 채무를 발생시키는 행위 또는 관련된 의사결정을 통제하는 행위 ※ '재산'에는 부동산이나 동산뿐만 아니라 장애인에게 지급되는 각종 복지급여와 소득 등 경제적 가치가 있는 모든 종류의 것들이 포함됩니다.
방임 및 유기	보호·감독의 의무가 있는 사람이 장애인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 행위 ※ '보호·감독의 의무가 있는 사람'은 친권자, 후견인, 장애인을 보호·양육·부양·교육하거나 그러한 의무가 있는 사람, 업무·고용 등의 관계로 사실상 장애인을 보호·감독하는 사람을 의미합니다.

K4-2. (K4-1의 각각의 피해 경험에 대해) 누구에게 피해를 당했습니까?

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| 1. 가족 | 2. 이웃 |
| 3. 친구나 연인 | 4. 직장 동료나 상사 |
| 5. 교사 등 학교에서 일하는 사람 | 6. 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람 |
| 7. 교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람 | 8. 활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람 |
| 9. 모르는 사람 | 10. 기타 () |

K4-3. 피해를 당했을 때 어떻게 대처했습니까?

1. 어떻게 해야 할지 몰라 그냥 있었다
2. 자리를 피하거나 도망쳤다
3. 피해를 준 사람에게 하지 말라고 이야기했다
4. 주위에 도움을 요청했다
5. 경찰, 권익옹호기관 등 관련 기관에 신고했다
6. 나도 그 사람을 괴롭혔다
7. 기타()

K4-4. 피해를 당했을 때 누구와 상의했습니까?

1. 상담하지 못했음
2. 가족
3. 친구, 연인, 이웃
4. 직장 동료나 상사
5. 교사 등 학교에서 일하는 사람
6. 사회복지사 등 장애인복지 관련 기관에서 일하는 사람
7. 교회, 성당, 절 등 종교기관에서 만난 사람
8. 활동지원사 등 일상을 지원해 주는 사람
9. 공무원(구청, 주민센터 등 직원)
10. 성폭력전문기관, 장애인권익옹호기관의 직원
11. 기타()

K5. ○○○님께서 발달장애인의 권익증진을 위해 무엇이 가장 중요하다고 생각하십니까? 가장 중요한 것 2가지만 선택해 주십시오.

1순위	2순위
-----	-----

1. 대국민 인식개선 교육과 홍보 강화
2. 법률적 절차 지원(신뢰관계인, 의사소통지원인 등) 확대
3. 장애인 당사자에게 학대 대응체계 등에 대한 정보제공 강화
4. 권익옹호 전문가 양성
5. 차별 및 학대 신고제도 의무화 및 범위확대
6. 인권침해 시 신속한 사후지원 체계(장애인권익옹호기관 등) 확대
7. 당사자 교육(자기 옹호, 학대 대응 방법, 안전교육 등) 강화
8. 제도적 사회참여 방안 마련(당사자 참여 의무화)
9. 기타 ()



L. 복지서비스

L1. 발달장애인(또는 가족)이 이용할 수 있는 장애인복지사업의 내용입니다. 최근 1년 간(2020.11~2021.10) 다음의 서비스를 이용하셨습니까? 이용하셨다면 어느정도 만족하셨습니까?

영역	제도 적용 연령	장애인복지사업	L1. 1년 내 이용 서비스		(L1에서 1의 경우) L1-1. 이용 만족도			
			예	아니오	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족
			1	2	1	2	3	4
장애진단 검사	만7세미만	1. 발달장애 정밀검사비 지원						
	공통	2. 장애인 등록진단비 지급						
	공통	3. 장애검사비 지원						
의료치료 보조기기	공통	4. 장애인 의료비 지원						
	공통	5. 장애인보조기기 무료교부						
	공통	6. 보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용						
보육교육	만18세미만	7. 발달재활서비스						
	만12세이하	8. 장애아 보육료 지원						
	만7세이상 ~ 만18세미만	9. 장애인 자녀교육비 지원						
경제적 지원	만18세미만	10. 장애아동수당						
	만18세이상	11. 장애인연금						
고용지원	만15세이상	12. 맞춤 직업훈련						
	만15세이상	13. 지원고용						
	만15세이상	14. 자녀진로 상담 및 코칭 프로그램						
	만15세이상	15. 장애인일자리사업						
	만18세이상	16. 지역 맞춤형 취업지원 서비스						
	만18세이상	17. 근로지원인 서비스						
노년활동 지원	만7세이상 ~ 만18세미만	18. 발달장애 청소년 방과후활동서비스						
	만18세이상	19. 주간활동서비스						
일상생활지원	만6세이상 ~ 만65세미만	20. 장애인 활동지원서비스						
가족지원	공통	21. 발달장애인 가족휴식 지원						
	공통	22. 발달장애인 부모상담 지원						
	만18세미만	23. 장애아가족 양육지원						
	만18세미만	24. 동료부모, 가족 멘토링(동료상담) 프로그램						
주거지원	만18세이상	25. 자립체험 임대주택 지원						
	공통	26. 주택공급 관련 장애인 가산부여 (우선·특별공급 포함)						
공공후견	만19세이상	27. 발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원						

L1-2. 발달장애인(또는 가족)이 이용할 수 있는 장애인복지사업 중 **항후** 이용하고 싶은 서비스를 모두 선택해 주십시오.

(※ 현재 이용 중인 서비스라도 앞으로 계속 받을 의향이 있으시면 체크해 주십시오)

영역	장애인복지사업
장애진단 검사	1. 발달장애 정밀검사비 지원 //만7세 이상 응답불가//
	2. 장애인 등록진단비 지급
	3. 장애검사비 지원
의료치료 보조기기	4. 장애인 의료비 지원
	5. 장애인보조기기 무료교부
	6. 보조기기 건강보험(의료급여) 급여 적용
	7. 발달재활서비스 //만18세 이상 응답불가//
보육교육	8. 장애아 보육료 지원 //만13세 이상 응답불가//
	9. 장애인 자녀교육비 지원 //만18세 이상 응답불가//
경제적 지원	10. 장애아동수당 //만18세 이상 응답불가//
	11. 장애인연금
고용지원	12. 맞춤형 직업훈련
	13. 지원고용
	14. 자녀진로 상담 및 코칭 프로그램
	15. 장애인일자리사업
	16. 지역 맞춤형 취업지원 서비스
	17. 근로지원인 서비스
낮활동 지원	18. 발달장애 청소년 방과후활동서비스 //만18세 이상 응답불가//
	19. 주간활동서비스
일상생활지원	20. 장애인 활동지원서비스 //만65세 이상 응답불가//
가족지원	21. 발달장애인 가족휴식 지원
	22. 발달장애인 부모상담 지원
	23. 장애아가족 양육지원 //만18세 이상 응답불가//
	24. 동료부모, 가족 멘토링(동료상담) 프로그램 //만18세 이상 응답불가//
주거지원	25. 자립체험 임대주택 지원
	26. 주택공급 관련 장애인 가산부여 (우선·특별공급 포함)
공공후견	27. 발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원

L1-3. (만18세 이상인데 L1의 '주간활동서비스' 미이용) 주간활동서비스를 이용하지 않은 **주된 이유**는 무엇입니까?

1. 주간활동서비스 이용을 원하지 않아서
2. 주간활동서비스가 있는지 몰라서
3. 주간활동서비스 신청방법을 몰라서
4. 제공기관이 주변에 없어서
5. 서비스 시간이 부족해서
6. 제공기관에서 서비스 이용을 거부해서
7. 기타()

L2. 발달장애인이 이용할 수 있는 장애인복지시설의 내용입니다. 최근 1년 간(2020.11~2021.10)의 다음의 시설을 이용하셨습니까? 이용하셨다면 어느정도 만족하셨습니까?

장애인복지시설	L2. 1년 내 이용한 시설		(L2에서 1의 경우) L2-1. 이용 만족도			
	예	아니오	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족
	1	2	1	2	3	4
1. 장애인복지관						
2. 장애인주간보호시설						
3. 장애인단기거주시설						
4. 장애인 체육시설						
5. 장애인특별 운송사업(장애인콜택시, 해피콜 등)						
6. 장애인정보화교육기관						
7. 장애인자립생활센터						
8. 지적장애인 자립지원센터						
9. 정신건강증진센터						
10. 장애인 재활병의원						
11. 공공어린이재활병원						
12. 장애인전용치과						
13. 정신요양시설, 정신의료기관						
14. 정신재활시설(지역사회전환시설 등)						
15. 장애아전문/통합어린이집						
16. 발달장애인지원센터						
17. 발달장애인 거점병원						
18. 발달장애인 행동발달증진센터						
19. 현장중심 직업재활센터						
20. 발달장애인훈련센터						
21. 특수교육지원센터						
22. 장애인가족지원센터						
23. 장애인권익옹호기관						
24. 장애인평생교육기관(발달장애인 평생교육센터 포함)						
25. 장애인직업재활시설						
26. 주간활동/방과후활동서비스 제공기관						

L2-2. 장애인복지시설 중 향후 이용하고 싶은 시설을 모두 선택해 주십시오.

(※ 현재 이용 중이신 경우라도 앞으로 계속 이용할 의향이 있으시면 체크해 주십시오)

1. 장애인복지관
2. 장애인주간보호시설
3. 장애인단기거주시설
4. 장애인 체육시설
5. 장애인특별 운송사업(장애인콜택시, 해피콜 등)
6. 장애인정보화교육기관
7. 장애인자립생활센터
8. 지적장애인 자립지원센터
9. 정신건강증진센터
10. 장애인 재활병의원
11. 공공어린이재활병원
12. 장애인전용치과
13. 정신요양시설, 정신의료기관
14. 정신재활시설(지역사회전환시설 등)
15. 장애아전문/통합어린이집
16. 발달장애인지원센터
17. 발달장애인 거점병원
18. 발달장애인 행동발달증진센터
19. 현장중심 직업재활센터
20. 발달장애인훈련센터
21. 특수교육지원센터
22. 장애인가족지원센터
23. 장애인권익옹호기관
24. 장애인평생교육기관(발달장애인 평생교육센터 포함)
25. 장애인직업재활시설
26. 주간활동/방과후활동서비스 제공기관

L3. 발달장애인이 이용할 수 있는 지역사회서비스에 대한 질문입니다. 최근 1년 간(2020.11~2021.10)의 다음 서비스를 이용하셨습니까? 이용하셨다면 어느정도 만족하셨습니까?

※ 지역사회서비스 : 장애인복지관, 주간보호센터, 직업재활시설, 발달장애인평생교육센터 등 장애인복지시설에서 제공하는 세부 프로그램

발달장애인 당사자 대상 지역사회서비스	L3. 1년 내 당사자가 이용한 서비스		(L3에서 1의 경우) L3-1. 이용 만족도			
	예	아니오	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족
	1	2	1	2	3	4
1. 치료·재활 서비스(심리, 언어, 물리, 감각통합, 인지, 작업치료 등)						
2. 성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동						
3. 교육 서비스(기초학습, 평생교육 등)						
4. 진로 및 전환 교육						
5. 자립생활 프로그램						
6. 도전행동 지원(ABA프로그램, 의사소통 지원, 챌린지2 등)						
7. 성교육 프로그램						
8. 건강관리 프로그램(운동, 비만 관리, 치매예방 등)						
9. 자조 모임 및 자기옹호 훈련						
10. 학령기 대상 방학 및 주말 프로그램						
11. 대학프로그램						
12. 직업재활서비스(취업알선, 직업훈련 및 교육, 지원고용, 작업 활동 등)						
13. 정보화 지원(컴퓨터, 스마트폰 활용 교육 등)						
14. 지역주민과의 통합 활동(스몰스파크, 관계망 형성 등)						
15. 시민옹호인 지원						
16. 기존 장애인 지원(가사, 출산, 양육 지원 등)						
17. 보조기기 지원 서비스(보조기기 사용 훈련 등)						
18. 재가서비스(가사 지원, 반찬서비스 등)						
19. 노후설계 및 준비 지원						

L3-2. 발달장애인 지역사회서비스 중 현재 이용하고 싶은 서비스를 모두 선택해 주십시오.

(※ 현재 이용 중이신 경우라도 앞으로 계속 이용할 의향이 있으시면 체크해 주십시오)

1. 치료·재활 서비스(심리, 언어, 물리, 감각통합, 인지, 작업치료 등)
2. 성인 대상 음악, 미술, 체육, 놀이 등 낮 활동
3. 교육 서비스(기초학습, 평생교육 등)
4. 진로 및 전환 교육
5. 자립생활 프로그램
6. 도전행동 지원(ABA프로그램, 의사소통 지원, 챌린지2 등)
7. 성교육 프로그램
8. 건강관리 프로그램(운동, 비만 관리, 치매예방 등)
9. 자조 모임 및 자기옹호 훈련
10. 학령기 대상 방학 및 주말 프로그램
11. 대학프로그램
12. 직업재활서비스(취업알선, 직업훈련 및 교육, 지원고용, 작업 활동 등)
13. 정보화 지원(컴퓨터, 스마트폰 활용 교육 등)
14. 지역주민과의 통합 활동(스몰스파크, 관계망 형성 등)
15. 시민옹호인 지원
16. 기존 장애인 지원(가사, 출산, 양육 지원 등)
17. 보조기기 지원 서비스(보조기기 사용 훈련 등)
18. 재가서비스(가사 지원, 반찬서비스 등)
19. 노후설계 및 준비 지원

424 발달장애인 실태조사 및 지원방안 연구

L4. 발달장애인 가족이 이용할 수 있는 지역사회서비스에 대한 질문입니다. 최근 1년 간(2020.11~2021.10)의 다음 서비스를 이용하셨습니다가? 이용하셨다면 어느정도 만족하셨습니다가?

※ 지역사회서비스 : 장애인복지관, 주간보호센터, 직업재활시설, 발달장애인평생교육센터 등 장애인복지시설에서 제공하는 발달장애인 가족을 위한 세부 프로그램

발달장애인 당사자 대상 지역사회서비스	L4. 1년 내 가족이 이용한 서비스		(L4에서 '이용'한 경우) L4-1. 이용 만족도			
	예	아니오	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족
	1	2	1	2	3	4
1. 정보 제공(교육 및 돌봄, 진로 관련)						
2. 부모 교육						
3. 일시 보호 서비스						
4. 형제자매 지원 프로그램						
5. 가족/부모 상담 및 치료(심리, 가족치료 등)						
6. 취업 지원						
7. 가족 휴식 및 여가 지원 (돌봄 지원, 여가문화 활동, 가족 여행 등)						
8. 자조 모임(어머니, 아버지, 형제자매, 가족 등)						
9. 자녀 미래설계 및 준비 프로그램						

L4-2. 발달장애인 가족을 위한 지역사회서비스 중 항후 이용하고 싶은 서비스를 모두 선택해 주십시오.
(※ 현재 이용 중이신 경우라도 앞으로 계속 이용할 의향이 있으시면 체크해 주십시오)

1. 정보 제공(교육 및 돌봄, 진로 관련)
2. 부모 교육
3. 일시 보호 서비스
4. 형제자매 지원 프로그램
5. 가족/부모 상담 및 치료(심리, 가족치료 등)
6. 취업 지원
7. 가족 휴식 및 여가 지원 (돌봄 지원, 여가문화 활동, 가족 여행 등)
8. 자조 모임(어머니, 아버지, 형제자매, 가족 등)
9. 자녀 미래설계 및 준비 프로그램

L5. 발달장애인이 복지서비스 및 시설 이용 과정에서 경험한 어려움이 무엇인지, 가장 어려운 순서대로 3가지만 선택해주세요.

1순위	2순위	3순위
-----	-----	-----

1. 어떠한 서비스가 있는지 몰라서
2. 서비스 시간(금액)이 부족해서
3. 신청 및 이용 절차가 복잡해서
4. 원하는 서비스가 없어서
5. 원하는 서비스를 이용할 수 없어서(선정 시 탈락 등)
6. 서비스를 신청했으나 이용을 거부당해서
7. 주변에 서비스 기관이나 인력이 없어서
8. 서비스 질이 낮아서
9. 서비스 이용과정에서 확대를 받은 적이 있거나 걱정되어서
10. 서비스 비용(본인부담금 등)이 비싸서
11. 기타 ()

L6. 최근 1년 간(2020.11~2021.10) 복지서비스를 이용하는데 지출한 비용은 월 평균 얼마입니까?

(※ 지출 비용이 없는 경우에는 '0'으로 작성함)

L6-1. 발달재활서비스(본인부담금) : 월 평균 총()원
 L6-2. 활동지원서비스(본인부담금) : 월 평균 총()원
 L6-3. 기타 바우처 서비스(본인부담금) : 월 평균 총()원
 L6-4. 기타 시설 및 프로그램 이용 실비 : 월 평균 총()원

L7. 장애인복지사업, 지역사회서비스 등과 같은 복지정보는 주로 어디를 통해서 알게 됩니까?

1. 정보매체(언론매체, 인터넷 등)
2. 장애인(부모) 동료
3. 주민센터 등 행정기관
4. 복지서비스기관(장애인복지관 등)
5. 장애인단체(부모단체 등)
6. 학교
7. 친척, 친구, 이웃
8. 복지 관련 정보지
9. 기타()

L8. 코로나19 시기(2020.02~현재), 이용하던 서비스가 일정 기간 중단된 경험이 있습니까?

1. 예 → L8-1
2. 아니오 → L9

L8-1. (예의 경우) 최대 중단 기간(여러 번의 경우 가장 길었던 기간) : ()일

※ 주 몇 회를 이용하든지, 중단된 기간을 일수로 작성

L9. 코로나19 시기(2020.02~현재), 필요한 서비스 및 프로그램을 주로 어떠한 방법으로 이용하셨습니까?

L9-1. 주로 이용한 방법

1. 직접 만나서 → L9-2-1
2. 직접 만나지 않고 다른 방법으로 → L9-2-2
3. 이용한 적이 없음 → L10

L9-2-1. (L9-1=1) 주로 이용한 세부 방법

1. 기관 방문 1:1 지원
2. 담당자 가정 방문 1:1 지원
3. 소그룹(2~4명) 지원
4. 중그룹(5~10명) 지원
5. 기타()

L9-2-2. (L9-1=2) 주로 이용한 세부 방법

1. 전화
2. 카카오톡, 문자, 메일 등을 활용
3. 카카오톡, 인스타그램, 페이스북 등 SNS 활용
4. 실시간 온라인 소통 방식(Zoom, 구글 미트 등)
5. 실시간 온라인 송출 방식(유튜브 등)
6. 온라인 녹화 영상 송출 방식
7. 관련 키트(kit) 및 자료 발송
8. 어플 또는 플랫폼 개발 및 활용
9. AI(인공지능), IoT, 가상현실(VR), 로봇 등 스마트 기술 활용
10. 기타()

L10. 코로나19 시기(2020.02-현재), 코로나19 이전과 다르게 서비스 이용 과정에서 경험한 어려움은 무엇인지, 가장 어려운 순서대로 2가지만 선택해주시요.

1순위		2순위	
-----	--	-----	--

1. 서비스 지원 중단 및 축소
2. 돌봄 인력 부재
3. 비대면(온라인) 서비스 이용 어려움(이해 부족 등)
4. 비대면(온라인) 서비스를 이용할 수 있는 PC, 휴대폰 등 장비 없음
5. 비대면(온라인) 서비스를 이용할 수 있는 인터넷이 연결되어 있지 않음
6. 필요한 정보 확보 어려움
7. 지원방식 변화로 인한 서비스 질 저하
8. 개인 방역 수칙 준수의 어려움
9. 지역사회 참여 및 활동 제한
10. 가족 간의 갈등 증가
11. 담당 종사자와의 의사소통 제한
12. 기타()

L11. 발달장애인에게 가장 필요한 사회 및 국가의 지원은 무엇입니까? 가장 필요한 순서대로 3가지만 선택해주시요.

1순위		2순위		3순위	
-----	--	-----	--	-----	--

1. 소득보장
2. 의료보장
3. 고용보장
4. 주거보장
5. 교육/보육 보장
6. 활동지원 보장
7. 장애인 건강보장
8. 자기결정 보장
9. 발달장애인 학대예방 등 인권보장
10. 의사소통과 정보접근 보장
11. 문화여가생활 및 체육활동 보장
12. 발달장애인 인식개선
13. 안전한 생활 보장
14. 기타()