

장애위험 영유아 조기발견을 위한 어린이집 및 유치원 기반 지원체계 구축 방안¹⁾

강은진 선임연구위원

장애위험 영유아가 늘어나고 있는 추세에도 실제적으로 공적 체계에서 도움을 받는 데에는 어려움이 존재한다. 영유아건강검진-어린이집 및 유치원 이용의 과정에서 보호자, 당사자인 영유아, 담당교(직)원 들은 충분한 도움을 받지 못하는 상황이다. 본고에서는 우리나라의 장애위험 영유아 조기발견 및 관련 전달체계를 분석하고, 교사들의 어려움을 담아 개발한 검사도구와 지원자료를 소개하며, 어린이집과 유치원을 기반으로 전달체계와의 협력, 지역 특수교육지원센터 및 발달센터와 연계할 수 있는 방안을 모색해 보고자 한다.

1. 서론

장애위험 영유아(children at risk)란 현재 장애진단을 받지 않는 않지만, 장애진단 가능성이 또래보다 높은 영유아를 의미하며, 경제성 영유아, 발달지연 가능 영유아를 포함한다. 영유아는 발달 과정 중에 있으므로, 또래와 유사한 발달수준에 도달할 수 있도록 조기 발견해 적절한 지원과 교육을 제공한다면 향후 장애의 정도를 낮출 수 있다. 이러한 점에서 장애위험 영유아의 조기 발견과 개입은 매우 중요한 과제이다.

국내에서 장애위험 여부를 발견하는 첫 관문 이 생후 9개월부터 시작되는 영유아 건강검진이

다. 특히 영유아건강검진 시 이루어지는 발달평가(K-DST)는 ‘양호, 추적검사요망, 심화평가권고, 지속관리필요’로 평가하여, 영아기 초기부터 발달이상을 스크리닝하는 도구이다. 최근 들어 장애위험군이라 판단되는 ‘심화평가권고’ 대상 영유아는 2019년 2.2%, 2020년 2.38%, 2021년 2.43%, 2022년은 3%로 점점 늘어나는 추세로 잠재적 발달지연 아동이 점차 늘어나고 있음을 가늠할 수 있다.

이러한 문제에 대해 현 정부는 국정과제 47(장애인 맞춤형 통합지원을 통한 차별없는 사회)에서 장애 조기발견-개입을 위한 서비스 체계 구축을 약속하고 있으며, 제4차 중장기 보육 기본계획²⁾에서는 육아종합지원센터, 의료기관,

1) 본고는 「강은진, 권미경, 박창현, 최윤경, 박혜원, 최일선 외(2022). 어린이집과 유치원 장애위험 영유아 조기발견 및 발달지원 종합 대책 방안(1): 실태조사 및 조기선별 도구 개발. 육아정책연구소」의 일부 내용을 수정·보완한 것임.

발달지원기관 간 연계로 영유아 발달검사-상담-(재활)치료의 연속적 지원을, 제3차 유아교육 발전기본계획²⁾에서는 유아교육진흥원을 연계한 발달지원 및 정서위기 유아 치료지원, 경계선 지능(장애위험)유아 실태 파악과 지원 방안 마련 계획을 밝힌 바 있다.

이러한 국가의 조기 발견 체계와 지원 방안에도 불구하고, 여전히 영유아발달 건강검진 후 대상 영유아들이 정밀검사로 연계되지 않아, 장애등급이나 특수교육대상자로 지정되지 않은 위험군 영유아들이 어린이집과 유치원 일반 학급(반)에 배치되어 있으며, 학부모들은 자녀에게 적절한 개입 서비스를 찾기 위해 개별적인 노력을 기울여야 하는 상황이다. 본고에서는 이러한 문제의 원인을 찾아보고, 그에 대한 해결 방안을 모색하는데 초점을 두었음을 밝힌다.

2. 장애위험(발달지연) 조기발견 체계: 영유아 건강검진 평가 후 연계

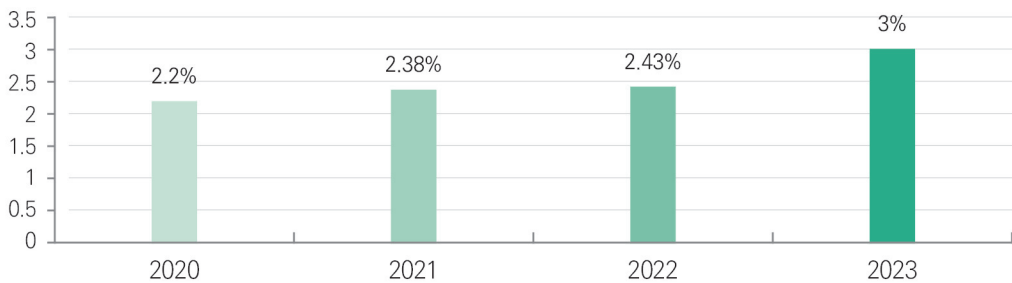
가. 영유아 건강검진 평가 및 정밀 검사체계

1) 영유아건강검진 발달평가: 한국 영유아 발달선별검사(K-DST)

우리나라는 생후 14일부터 71개월까지 영유아 건강검진을 실시하는데, 생후 9개월부터는 발달 평가를 위한 발달선별검사가 추가 실시된다. 이 검사는 우리나라 영유아들이 대근육운동, 소근육운동, 인지, 언어, 사회성, 자조 등의 능력이 잘 발달하는지 보기 위한 것으로 보건복지부, 질병관리청, 국민건강보험에서 관련 데이터를 수집·관리한다.

가) 심화평가권고 대상에 대한 안내

장애위험(발달지연) 영유아에 대한 데이터는 별도로 없지만, 영유아 발달선별검사 결과 ‘심화평가 권고’를 받은 경우 실제 발달장애가 발생할 가능성이 높아⁴⁾ 병원의 평가 후 적절한 의료기관에서 정확한 정밀검사를 받도록 독려하고 있다.

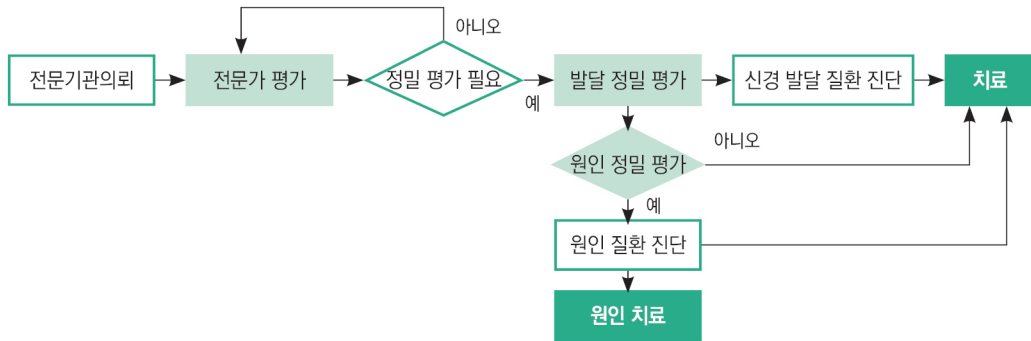


[그림 1] 심화평가권고 비율 추이(2020-2023)

2) 보건복지부(2022). 제4차 중장기보육 기본계획(2023~2027).

3) 교육부(2023). 제3차 유아교육발전 기본계획.

4) 보건복지부, 질병관리청, 국민건강보험공단(2021). 건강검진통계, 영유아 건강검진 결과현황 (자료갱신일: 2024. 3. 31.), https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35007_N125&conn_path=I2



[그림 2] 전문기관으로 의뢰된 발달 유소견자에 대한 전체흐름도

그러나 추적검사요망 또는 심화평가권고 이후 실제 정밀검사로 이어지는 경우가 많지 않다. 실제 심화평가권고 후 발달장애 정밀검사를 수혜받은 비율은 14.5%에 불과해 검사비 지원의 대상(의료급여수급권자 및 건강보험료 부과금액 하위 70%인 자)에 한계가 있다손 치더라도 발달평가가 정밀검사로 이어지는 연계가 원활히 작동되지 않는 것으로 보인다. 여기에는 여러 가지 요인이 존재하는데, 먼저 영유아발달 선별검사 평가 결과를 알린 후 부모에게 명확한 향후 계획이나 상담 등의 정보를 제공하지 않는

다는 점이다. 두 번째로는 부모들이 검사결과를 심리적으로 수용하지 못한다는 점이다.

2) 발달장애 정밀검사 이후 과정

발달장애 정밀검사를 받게 되면, 다음 [그림 2]의 절차를 밟게 되며 전문가에 의해 정밀검사가 필요한지 평가받고, 그에 따라 발달정밀평가를 실시하게 된다. 원인 정밀평가 실시를 통해 원인질환이 진단되면 그에 대한 치료를 진행하는 과정이 후속된다.

[표 1] 장애아동 및 특수교육대상자 정의 및 관련 근거

구분	장애아동	특수교육대상자
관련 근거	장애아동복지법 제1조	특수교육법 제2조, 제15조, 시행령 별표 1
정의	<ul style="list-style-type: none"> - 18세 미만의 사람 중 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인 - 6세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람을 포함 	<ul style="list-style-type: none"> - 특수교육이 필요한 사람으로 시각장애, 청각장애, 지적장애, 지체장애, 정서행동장애, 자폐성장애, 의사소통장애, 학습장애, 건강장애, 발달지체*, 그 밖에 두 가지 이상의 장애가 있는 등 * 발달지체: 신체, 인지, 의사소통, 사회정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 9세 미만의 아동
비고	[보건복지부, 장애아동가족지원 사업 안내] 영유아(만6세 미만)의 경우 장애가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정되는 경우 발달재활서비스 의뢰서와 검사자료를 통해 지원 가능	

〈표 2〉 장애의 조기발견 관련 법률

법률	내용
장애아동 복지지원법	제12조(장애의 조기발견) ① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 「국민건강보험법」 제52조, 「의료급여법」 제14조 및 「모자보건법」 제10조제1항에 따라 영유아에 대하여 정기적인 건강검진·예방접종을 실시하는 경우 장애의 유무를 조기에 발견하기 위하여 선별검사를 실시할 수 있고, <개정 2011. 12. 31., 2020. 12. 29., 2023. 6. 13.> 장애가 의심되어 추적검사나 심화평가가 필요한 경우 정밀검사를 실시할 수 있다 ② 국가와 지방자치단체는 장애의 조기발견을 위하여 방송·신문 및 인터넷 등 다양한 매체를 이용하여 홍보하여야 한다. ③ 국가와 지방자치단체는 영유아의 보호자에게 장애의 조기발견을 위한 교육을 실시할 수 있다. <신설 2023. 6. 13.> ④ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 정밀검사 비용을 지원할 수 있다. 다만, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제23조제2항에 따라 발달장애 정밀진단 비용의 지원을 받는 경우에는 그 범위에서 이 법에 따른 지원을 하지 아니한다. <신설 2023. 6. 13.> ⑤ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 정밀검사에서 장애가 있거나 장애로 발전할 가능성이 있는 것으로 진단된 영유아에 대하여 제10조 각 호에 따른 기관 또는 단체와 연계·협력하여 해당 영유아와 그 가족에게 장애의 예방·치료에 관한 정보제공, 영유아의 정상발달 및 양육방법에 관한 정보제공, 가족상담 등 필요한 지원을 할 수 있다. <신설 2023. 6. 13.> ⑥ 제1항에 따른 정밀검사 절차, 제4항에 따른 비용 지원 및 제5항에 따른 지원 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2023. 6. 13.> [시행일: 2024. 6. 14.] 제12조
특수교육법	제14조(장애의 조기발견 등) ① 교육장 또는 교육감은 영유아의 장애 및 장애 가능성을 조기에 발견하기 위하여 지역주민과 관련 기관을 대상으로 홍보를 실시하고, 해당 지역 내 보건소와 병원 또는 의원에서 선별검사를 무상으로 실시하여야 한다. ② 교육장 또는 교육감은 제1항에 따른 선별검사를 효율적으로 실시하기 위하여 지방자치단체 및 보건소와 병·의원 간에 긴밀한 협조체제를 구축하여야 한다. ③ 보호자 또는 각급학교의 장은 제15조제1항 각 호에 따른 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영유아 및 학생을 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가를 의뢰하여야 한다. 다만, 각급학교의 장이 진단·평가를 의뢰하는 경우에는 보호자의 사전 동의를 받아야 한다. ④ 교육장 또는 교육감은 제3항에 따라 진단·평가를 의뢰받은 경우 즉시 특수교육지원센터에 화부하여 진단·평가를 실시하고, 그 진단·평가의 결과를 해당 영유아 및 학생의 보호자에게 통보하여야 한다. ⑤ 제1항의 선별검사의 절차와 내용, 그 밖에 검사에 필요한 사항과 제3항의 사전 동의 절차 및 제4항에 따른 통보 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다
발달 장애인법	제23조(조기진단 및 개입) ① 국가와 지방자치단체는 발달장애인의 장애를 조기에 발견하기 위하여 검사도구 개발, 영유아를 둔 부모에 대한 정보제공 및 홍보 등 필요한 정책을 적극적으로 강구하여야 한다. ② 보건복지부장관은 발달장애가 의심되는 영유아에 대하여 발달장애 정밀진단 비용을 지원할 수 있다. ③ 제2항에 따른 지원 대상, 지원의 내용 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다

정밀 검사 이후, 6세 미만은 보건복지부장관이 인정하는 사람을 장애인으로 등록하거나, 교육장 또는 교육감이 특수교육 대상자로 선정하게 된다. 단, 만6세 미만 영유아의 경우 등록장애아동이 아니더라도 발달재활서비스 의뢰서와 검사자료가 있다면 발달재활 서비스를 받을 수 있다.

미취학아동이 장애등록아동 또는 특수교육대상자로 등록되면, 장애아동복지법에 따라 장애아통합어린이집 또는 장애아전문어린이집, 특수교육법에 따라 특수학교 또는 유치원 특수학급에 배치된다. 장애영유아를 위한 어린이집은 장애아동복지지원법 시행령 제6조에 따라 장애영유아 수의 3분의 1 이상 특수교사와 장애영유아

를 위한 보육교사를 배치하되, 배치된 특수교사와 장애영유아를 위한 보육교사 2명당 1명 이상은 특수교사여야 한다(1항). 단, 장애영유아수가 2명 이하이면 배치하지 아니할 수 있다(2항). 유치원 역시 특수교육법 제27조에 따라 유치원 과정은 특수교육대상자 1인 이상 4인 이하인 경우 1학급을 설치하고, 4인 초과 시 2개 이상의 학급을 설치하도록 하고 있다.

그러나 앞서 설명한 바와 같이 장애등록 없이 발달재활서비스를 이용하는 영유아는 장애아통합어린이집 또는 일반어린이집과 유치원 일반학급에 재원하며, 바우처 서비스를 통해 발달재활 서비스를 제공(장애아동복지지원법 총칙 제2조 제1호)받고 있으나, 해당 어린이집과 유치원은 특수교사나 장애영유아 보육교사의 추가 배치 없이 담임교사가 모든 영유아를 담당해야 하는 상황이라고 할 수 있다.

나. 조기발견과 개입의 책임과 전달체계

장애의 조기 발견은 장애아동복지지원법(제6조)과 특수교육법(제5조), 발달장애인법(제4조)에서 ‘국가와 지방자치단체’의 임무로 밝히고 있다. 장애아동복지지원법 제12조는 조기발견을 위한 정밀검사 실시와 검사비용 지원, 다양한 매체를 이용한 홍보, 보호자에 대한 교육, 진단 영유아와 보호자에 대한 정보제공 및 상담 지원이 가능함을 제시하고 있다. 특수교육법 제14조는 무엇보다 교육장 또는 교육감이 선별검사 실시를 위한 협조체계 구축과 보호자와 각급 학교의 장이 진단·평가를 의뢰한 경우 특수교육지원센터에 회부해 그 결과를 보호자에게 통보해야 함을 명시하고 있다. 발달장애인법에서도 발달장애인의 장애를 조기에 발견하기 위하여 검사도구 개발, 영유아를 둔 부모에 대한 정보 제공 및 홍보 등 필요한 정책을 적극적으로 강

구하여야 하며, 발달장애가 의심되는 영유아에 대하여 발달장애 정밀진단 비용을 지원할 수 있음을 명시하고 있다. 이상의 법을 보면 국가와 지방자치단체는 장애 또는 특수교육대상자의 조기 발견을 위해 홍보, 장애 의심 영유아에 대한 정밀검사 및 비용 지원, 보호자 교육 등의 업무를 수행할 의무를 가진다.

장애 조기발견을 위한 전달체계로 장애아동 복지법은 제9조에 지역장애아동지원센터를 제시하고, 특수교육법은 제11조에 특수교육지원센터를 설치·운영할 것을 명시하였다. 지역장애아동지원센터는 주로 장애아동과 그 가족의 복지 지원 사업을 담당하고 있지만 장애 조기발견을 위한 홍보와 보호자 교육(제1항)을 그 역할로 정하고 있으며, 특수교육지원센터는 특수교육대상자의 조기발견, 특수교육 대상자의 진단·평가 등의 업무를 수행하고 있다. 그러나 지역장애아동지원센터는 예산문제로 미설치되었고, 특수교육지원센터는 보호자나 학교장이 직접 찾아가거나 요청해야 관련 서비스를 받을 수 있는 상황이다.

현재 서울시아이발달지원센터, 서초아이발달센터 등 지자체가 관리주체로서 장애위험(발달 지연) 및 장애 영유아와 가족을 지원하는 센터가 구축되거나, 유아교육진흥원과 시도 및 시군구 육아종합지원센터에서 관련 인력을 배치해 상담 업무를 진행하고 있어, 장애위험 영유아와 보호자의 접근을 용이하도록 돕고 있다. 최근에는 제4차 중장기보육 기본계획에 기초해 영유아 발달지연 예방, 상담, 치료연계의 업무를 하도록 영유아보육법 제7조를 개정해 육아종합지원센터의 업무를 강화하였다. 보건복지부는 2024년 추진계획 ‘1-4. 육아 건강 상담 서비스 지원 강화’에서 발달단계와 수준에 따른 검사, 상담, 서비스 연계체계 마련할 것을 제시하며, 영유아 보육법 시행령 제16조의3 개정을 통해 ‘영유아

〈표 3〉 장애위험 영유아 관련 전달체계

구분	지역장애아동지원센터	특수교육지원센터	육아종합지원센터
설치근거	장애아동복지지원법 제9조	특수교육법 제11조	영유아보육법 제7조
기능	<ul style="list-style-type: none"> - 장애의 조기발견을 위한 홍보 및 보호자 교육 - 장애 또는 장애로 발전할 가능성이 있는 것으로 진단된 영유아와 가족을 위한 지원 정보의 제공, 연계 및 상담 지원 등 - 장애아동의 복지지원 사업에 관한 정보 및 자료 제공 - 장애아동과 그 가족에 대한 복지지원 제공기관의 연계 - 장애아동의 사례관리 - 장애아동 및 그 가족을 지원하기 위한 가족상담 및 교육의 실시 - 그 밖에 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 위탁하거나 필요하다고 인정하는 업무 	<ul style="list-style-type: none"> - 특수교육대상자의 조기발견 - 특수교육대상자의 진단·평가 - 정보관리, 특수교육 연수 - 교수·학습활동의 지원 - 특수교육 관련서비스 지원 - 순회교육 등을 담당 	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이집 운영 전반에 관한 전문 컨설팅 - 보육에 관한 정보의 수집·제공 - 보호자 및 보육교직원에 대한 상담 제공 - 영유아 발달 지연 예방·상담·치료 연계 지원 - 보호자 교육 지원 - 보육교직원 교육 제공 - 시간제보육 서비스의 제공 - 그 밖에 교육부장관이 필요하다고 인정하는 업무
비고	2024. 6. 14. 시행		2024. 7. 24. 시행

발달지원 전문요원' 자격기준 규정을 예정하고 있다. 가정양육 지원과 놀잇감 대여 등 각 지역에서 보호자들이 편히 접근할 수 있는 육아종합지원센터에 영유아 발달지원 전문요원을 배치함으로써 장애가 아니더라도 장애위험 영유아와 보호자를 보다 쉽고 원활하게 지원하기 위함이다.

3. 어린이집과 유치원에서의 장애위험 조기발견 가능성

가. 어린이집 및 유치원에서의 조기발견 양상 및 대처

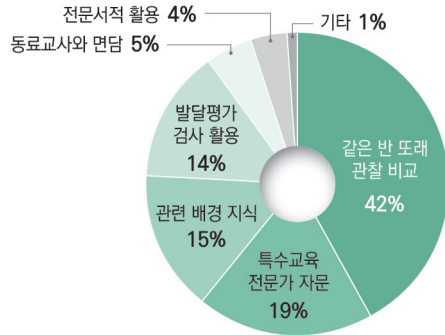
우리나라 취원율을 보면 2021년 기준 0-2세 80.8%가 어린이집을, 3-5세 유아 98.2%가 유

치원과 어린이집을 이용⁵⁾하고 있어, 현재 가정에서 감지하지 못하는 부분을 어린이집과 유치원 교사들이 관찰하여 부모님께 센터 방문을 권유하는 상황이다. 최근 어린이집과 유치원 교사 대상 설문조사에서 담당 영유아의 장애위험을 판단하는 경우 그 근거(교사설문, 491명)⁶⁾로, 또래관찰 비교(42%), 특수교육전문가 자문(19%), 교사의 관련 배경 지식(15%), 발달평가 검사활용(14%) 순으로 나타났다. “장애위험”이라고 판단된 경우 79%의 교사는 원장 및 관리자와 상의한다고 응답한 반면, 18%는 지켜본다고 응답하여 어린이집과 유치원 교사들이 장애위험을 조기 발견하는 역할을 할 수 있음에도 그에 대한 적절한 연계 방안은 모색하지 못함을 알 수 있었다.

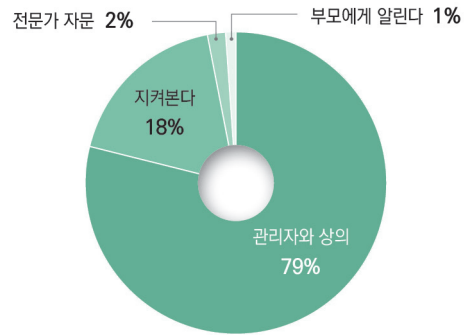
5) KICCE(2022). 2022 영유아 주요동계. 육아정책연구소.

6) 강은진 외(2022), 어린이집과 유치원 장애위험 영유아 조기발견 및 발달지원 종합 대책 방안(Ⅰ): 실태조사 및 조기선별 도구 개발. 육아정책연구소.

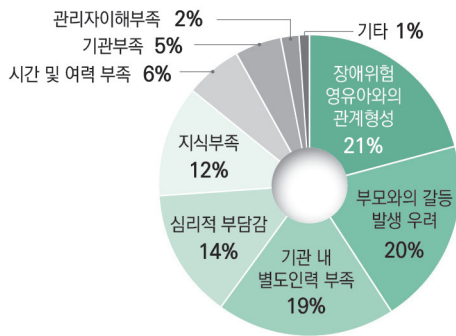
집 중 조 명



[그림 3] 장애위험 영유아 판단 근거



[그림 4] 장애위험 판단 후 대처 방법



[그림 5] 장애위험 영유아 지도의 애로점

무엇보다 교사들은 장애위험 영유아를 지도하며, 장애위험 영유아와의 관계형성(21%) 및 부모와의 갈등 발생에 대한 우려(20%)라는 문제점과 함께 기관 내 별도인력이 없다는 한계(19%)를 겪고 있으며, 학급(반) 유아들을 충분히 지도하지 못하고 있다는 심리적 부담감(14%)까지 안고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 자녀의 장애위험을 판단한 보호자 설문(부모설문, 203명)에서는⁷⁾ 보호자들이 발달지연을 인지하는 시기는 19-24개월(27.6%)> 25-35개월(24.1%)> 13-18개월(17.7%) 순으로 나타났으며, 그렇게 판단한 근거로는 또래와의 비교(53.2%), 어린이집 등 교사를 통해(26.6%), 영유아건강검진 결과(15.3%)를 통해서 순으로 나타났다. 그러나 발달지연 상태를 알아보기 위해 최초로 받은 검사는 52.2%가 없는 것으로 나타나, 장애위험이 조기 발견되고 인지되는 통로가 어린이집과 유치원이며, 보호자가 독립적으로 정밀검사 및 치료적 개입을 시작하기 위해서는 관련 정보제공과 함께 어린이집과 유치원 교(직)원들의 협력적 지원이 필요함을 알 수 있다.

7) 김은설, 김아름, 김지현, 김희수, 전홍정, 김민정 외(2023). 어린이집과 유치원 장애위험 영유아 조기발견 및 발달지원 종합 대책 방안(II): 부모용 도구 개발 및 가족 지원 방안. 육아정책연구소.

4. 어린이집과 유치원을 기반으로 한 장애위험 조기발견 체계 구축 방안

가. 첫 번째 단계: K-SIED(Korean Screening Index of Early Development) 교사용 검사도구와 일과기반 교수 지원

1) 교사용 영유아발달선별검사의 구성

육아정책연구소에서는 한국아동학회와 협동 연구를 통해 어린이집과 유치원의 교사가 하루 일과 중에 영유아의 발달을 체크하여 발달수준에 맞는 교수지원을 할 수 있고, 위험군 영유아

가 발견되면 발달지원센터 등과의 연계를 돕기 위한 도구로 영유아발달선별검사(K-SIED)를 개발하였다. 선별검사도구는 5개의 발달영역(인지, 언어[표현, 수용], 운동[대근육, 소근육], 사회·정서, 자조), 7개 일과(등하원, 실내놀이[혼자, 또래], 활동[대집단, 소집단], 실외놀이, 급간식, 낮잠/휴식, 전이), 7개 연령 구분(12-17개월, 18-24개월, 25-30개월, 31-36개월, 만 3, 4, 5세)으로 개발되었으며, 각 연령당 50개 문항이 되도록 구성하였다. 예비조사를 통해 발달영역별 전체 문항의 신뢰도와 각 문항의 문항-전체 상관을 검토한 결과, 전체 문항에 대한 신뢰도는 .997, 하위 영역별 신뢰도는 .97~.98 범위로 우수한 것으로 나타났다.



[그림 6] 교사 지원자료: 러닝메이트 개요

2) 일과기반 교사용 지원자료

육아정책연구소는 한국육아지원학회와의 협력을 통해 장애위험군 영유아에 대한 이해와 함께, 개성누리과정, 하루일과, 행동유형별 교수지원 방안에 대한 정보와 교사 이해를 돕기 위한 동영상과 교육자료, 긍정적 행동지원 및 환경수정을 통한 교수 및 행동지원 실재를 제시하였다.

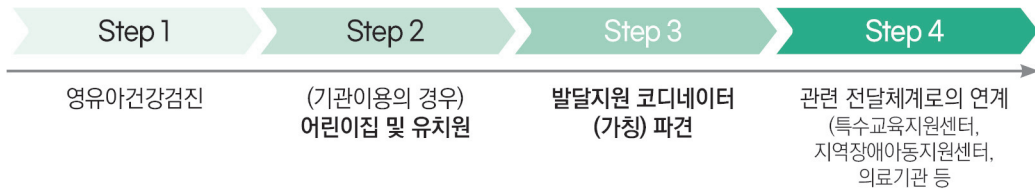
이상에서 개발된 교사용 도구는 다음에서 소개될 부모용 도구와 함께 표준화를 거칠 예정이며, 교사용 지원자료는 향후 교사연수 자료 개발을 통해 교사들의 이해를 돕기 위한 연수와 컨설팅으로 연계될 계획이다.

이상의 교사용 검사도구와 자료를 통해 어린이집과 유치원에서 교원들이 만나게 될 장애위험(발달지연)에 대한 이해와 연계 및 지원 방법에 대한 역량을 고취시킬 것을 제안한다. 다음으로는 장애위험 영유아의 교사와 부모 지원을 위해 지역의 전달체계가 협력할 것을 제안한다.

가장 먼저 교사와 부모 지원을 위해 만날 수 있는 곳은 시도 및 시군구의 육아종합지원센터이며, 시도교육청 산하 유아교육진흥원이라고 본다.

나. 두 번째 단계: 육아종합지원센터 및 유아교육진흥원 연계

현재 기관이용 영유아의 경우, 어린이집과 유치원은 영유아건강검진 및 발달평가 결과를 받도록 되어 있고 심화평가권고인 경우 정밀검사를 독려하고, 유치원의 경우 원장은 특수교육지원센터에 진단·평가를 의뢰하도록 되어 있다. 그러나 진단·평가는 보호자의 동의가 있어야 가능한 상황이므로, 보호자가 발달평가 결과를 제출하지 않거나 정밀검사를 거부하면 강제로 의뢰할 수는 없다. 그러나 어린이집과 유치원에 발달지원 코디네이터(가칭)가 파견되어 해당 영유아에 대한 발달검사와 보호자 상담을 지원하



* 현재 육아종합지원센터와 유아교육진흥원, 지역 장애인복지관에서 운영하고 있는 사업과 인력에 대한 지역 내 컨트롤타워 및 지속적인 인력 운영을 위한 예산 확보 필요 (강은진, 최윤경, 2023)

담당업무: 발달지연(장애위험) 영유아 발견 시 진단 및 지원 기관으로 연계
일반 어린이집 및 유치원 교(직)원 연수 및 멘토링, 방문 컨설팅
부모교육 및 상담을 통한 가족의 양육 역량 강화
지역 내 발달지원 네트워크 관리 및 협의체 운영
지역 발달지연(장애위험군) 발굴을 위한 데이터수집 및 공공의료센터와의 연계 등

[그림 7] 발달지원 코디네이터로서 전달체계의 역할

는 형태는 현재 육아종합지원센터 및 유아교육진흥원에서 진행되는 사업으로 보호자와 협력하여 조기개입을 실시할 수 있는 발판역할을 수행한다고 보여진다. 최근 개정된 영유아보육법 제7조는 지방 육아종합지원센터에 관련 역할을 합법적으로 부여했다고 볼 수 있다. 다만 유보통합을 앞두고 있는 현 상황에서 유아교육진흥원과 육아종합지원센터의 역할 구분 및 지역 장애인 개발원과의 역할 분담 및 상호협력 방안은 아직 남은 과제이다. 그럼에도 불구하고 장애위험 및 장애 영유아를 위한 조기 발견 및 개입 업무를 담당하고 있는 전달체계에 대한 보호자의 심리적 거리감을 줄이기 위해서는 가장 먼저 접근할 수 있는 지역 전달체계의 활용은 유용해 보인다.

육아종합지원센터가 가정양육에 특화되고 각 시군구에 소단위로 사업을 진행하며 지자체 예산을 통해 운영되고 있다는 점을 고려하면, 발달지연 또는 장애위험 영유아와 그 가족에 대한 정보제공 및 교육, 상담 지원, 관련 전달체계로의 연계 역할은 적절해 보인다. 다만, 현장에서 장애위험 영유아를 담당하게 되는 교원들을 위한 교육은 시도교육청 및 유아교육진흥원에서 담당하는 것이 더욱 효과적이라고 여겨진다. 아울러 발달지원코디네이터는 지역 내 컨트롤타워를 두어 지속적인 사례관리와 협력체계 구축 등의 업무를 담당할 수 있도록 지속적인 인력운영 계획과 예산확보가 후속되어야 할 것이다.

다. 세 번째 단계: 지역 발달센터, 특수교육 지원센터 및 의료체계와의 연계

장애위험 영유아의 조기 발견과 개입에 대해서는 지자체장의 책임도 존재한다. 서초구는 관

련 조례를 통해 서초아이발달센터를 구축하였으며, 장애인복지관에서 시청 예산을 지원받아 설치한 부산아이발달센터는 장애위험 영유아와 그 가족에 대한 복지지원 업무도 포괄하고 있다. 법적인 근거는 확보했으나, 아직 예산을 확보하지 못한 지역장애아동지원센터 역시 특별한 요구를 지닌 영유아를 포함해 지원계획을 수립하고 있다. 육아종합지원센터와 업무 중복을 피할 수 없을 거라 여겨지지만, 육아종합지원센터가 일반가정양육지원과 함께 발달지연 및 장애위험 영유아를 선별하고 상담하여 치료센터와의 연계를 도모한다는 측면에서 매우 협력적인 관계가 될 수 있을 것이라 여겨진다. 그에 반해 유아교육진흥원의 업무는 부모 상담과 영유아 치료 업무를 일부 담당하고 있지만, 같은 교육청 내 특수교육지원센터와의 별도 협력은 없는 것으로 파악된다. 현재 각 분야에서 담당 업무를 하고 있는 상황이므로, 추후 업무 연계를 통해 기관 이용 영유아 및 가정양육 영유아가 영유아 건강검진부터 기관 이용 시 교(직)원의 지원, 가정과 기관에 방문하는 발달지원 코디네이터를 통한 상담, 지역 발달센터 및 특수교육지원센터와의 연계를 통해 보다 거부감 없고 용이하게 조기개입으로 이어질 수 있는 체계의 구축이 필요하다고 본다⁸⁾.

라. 기타 장애위험 영유아를 위한 도우미 교사(안) 배치 필요

발달재활서비스 이용 대상자가 재원 중인 어린이집과 유치원에 특수교육 관련 인력(보조교사)을 추가 배정할 것을 제안한다. 장애아동복지지원법 시행령 제6조(특수교사와 장애영유아를 위한 보육교사의 배치) 제2항에 따르면 장애

8) 이에 대한 내용은 육아정책연구소 3차년도 연구에서 탐색될 예정이다.



집 중 조 명

영유아 수가 2명 이하인 경우에는 특수교사 및 장애영유아를 위한 보육교사를 배치하지 아니할 수 있다. 그러나 실제 교실에서 장애 및 특수교육대상자 외에도 장애위험 영유아가 포함되어야 있다는 점을 고려할 때 등록장애아동은 아니지만 발달재활서비스를 이용하는 영유아가 배치되어 있을 때 별도 보조인력을 지원받을 수 있는 방안이 모색될 필요가 있다. 또한 유치원의 경우 특수교육대상자가 4인 초과인 경우 2개 이상의 학급을 만들 수 있다는 점은 어린이집에도 적용되어 장애영유아가 3명 초과한 경우 특수교사 또는 장애영유아를 위한 보육교사를 추가 배치하는 방안의 검토가 필요하다.