
경기도 특화 장애인가족프로그램 연구

: 영유아기 자녀의 발달지연 자가점검

안내 가이드

경기북부장애행가족지원센터

본 보고서는 경기복지재단이 경기북부장애인가족지원센터의 연구용역으로 수행한 연구의 결과입니다. 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 경기북부장애인가족지원센터의 공식적인 의견과는 다를 수 있습니다.

I 연구진

■ 연구기관 - 경기복지재단

■ 연구책임 - 이병화(경기복지재단 연구위원)

■ 공동연구 - 최선아(연세대학교 사회복지학과 외래교수)
박지환(경기복지재단 연구원)

제 출 문

경기북부장애행가족지원센터 귀하

경기북부장애행가족지원센터로부터 의뢰받은 『경기도
특화 장애인가족프로그램 연구』에 대한 최종보고서를
제출합니다.

2022년 1월

경기복지재단 대표이사 직무대리

요약

□ 연구목적

- 영유아 보호자가 사용할 수 있는 발달지연 및 장애를 확인할 수 있는 관련 지식, 정보를 확인할 수 있는 자가점검 내용이 담긴 가이드를 개발하는 것임

□ 연구내용

- 발달지연 및 관련 장애에 대한 주요개념과 특성 정리
 - 발달지연의 개념 및 관련 특성 정리
 - 관련장애(발달장애 및 자폐스펙트럼)의 개념 및 관련 특성 정리
- 생애주기에 따른 영유아기의 주요특성과 발달과업
- 발달지연 · 장애영유아 보호자 및 관련서비스 제공자 의견수렴
 - 발달지연 영유아 보호자 및 뇌병변장애인 영유아보호자 의견수렴
 - 장애영유아를 대상으로 서비스를 제공하는 담당자 의견수렴
- 발달지연 자가점검 가이드 개발

□ 발달지연 관련 장애

- 발달지연과 장애위험 영유아의 개념
 - 발달지연 : (특수교육 영역) 신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 9세 미만의 아동
 - 장애위험 영유아 : (보육 영역) 현재 장애로 판별되진 않으나 계속적으로 교육적 서비스를 제공받지 못하고 방치될 경우 향후 학교생활에서 실패하거나 장애를 갖게 될 확률이 높은 영유아
- 발달지연 영유아의 특성
 - 대근육 및 소근육 발달의 심각한 지연과 문제행동을 보이고 인지기능 지연과 더불어 대부분에게 가장 많이 나타나는 증상은 언어발달의 지연임

○ 발달지연과 관련된 장애

- 지적장애, 자폐성장애
- 자폐 스펙트럼 장애(반향어성 자폐 스펙트럼 장애, 원천적인 자폐 스펙트럼 장애, 후유적 상태 자폐 스펙트럼 장애, 거절적 자폐 스펙트럼 장애)
- 자폐 스펙트럼 장애와 유사한 증상을 공유하는 다른 증후군
 - 아스퍼거 증후군, 약제 염색체증, 랜도-크레프너 증후군(Landau-Kleffner Syndrome), 뫼비우스 증후군(Moebius Syndrome), 랫 증후군(Rett Syndrome), 소토스 증후군(Sotos Syndrome), 돌렛 증후군(Tourette Syndrome), 윌리엄스 증후군(Williams Syndrome), 헬러 증후군(Heller's Syndrome), 프래더-윌리 증후군(Prader-Willi Syndrome), 안젤만 증후군(Angelman Syndrome), 페닐케토뉴리(PKU:phenylketonuria), 테이-삭스 병(Tay Sachs), 튜베러스 스크리로스시스증(Tuberous Sclerosis), 뉴로피브로마토시스증(Neurofibromatosis)

□ 영유아기

○ 출생이전과 출생이후로 분류

- 인간발달은 수정의 순간부터 시작되며 출생 이전과이후의 발달 양상과 환경은 전혀 다르므로 출생이전인 태내기(胎內期), 출생이후로 영아기(출생후~2세 경), 걸음마기(3~5세 경), 학령전기(5~7세 경)로 구분함
- 특히, 3세 이전과 이후의 발달 사이에 많은 차이가 난다는 발달심리학의 연구와 영유아보육법을 기준으로 출생부터 3세 이전까지를 영아기로 구분하되, 출생 전 태내기 발달의 연속이라 볼 수 있지만 생리적으로 독립된 존재로 발달해 나가야 하는 생후 1개월간은 신생아기(新生兒期)를 신생아기 별도로 구분함
- 유아기(early childhood)는 3~7세에 해당하는 발달 단계로서, 학자에 따라서는 영아기와 통합하여 논의하거나 유아기를 하나의 단계로 통합하여 논의하거나 세부 단계로 나누어서 논의하기도 함. 본 연구에서는 3~5세와 5~7세의 유아의 발달특성이 매우 상이하다는 점을 고려하여 3~5세를 걸음마기, 5~7세를 학령전기로 세분화 함

□ 영유아기 자녀를 둔 가족의 역할

○ 올바른 모델로서의 역할

- 부모는 부모로서의 올바른 정신자세와 일관성이 있는 언행으로 아동의 좋은 모델이 되도록 노력해야 함

○ 자신감 향상을 위한 촉매자로서의 역할

- 부모는 도와주어야 할 일과 자녀 스스로 하도록 해야 할 일을 분별할 수 있어야 함
- 맹목적 사랑으로 인한 과잉보호보다는 자녀가 스스로 하는 일에 칭찬과 격려를 아끼지 않는 것이 그 자녀의 자신감을 길러주는 첩경임

○ 자녀에 대한 정확한 정보제공자로서의 역할

- 발달지연 아동을 위한 개별화된 가족지원계획서(IFSP)가 요구되는데, 이를 작성하기 위해서는 아동에 관한 다양한 정보, 가족의 강점, 가족의 요구를 기초로 한 가족목표를 개발해야 함

○ 기능적 기술교육실천가로서의 역할

- 비장애아동 부모들은 아동의 미래에 초점을 두는 반면, 발달지연 및 장애아동 부모들은 근심스럽게 미래를 바라보게 되고 학교에서의 문제야기, 실직, 평생 동안의 보호 등만을 예상함으로써 불확실한 미래보다는 덜 위협적인 유아기에 국한해서 생각하려는 경향이 있음
- 그러나 발달지연 및 장애아동의 부모는 항상 자녀의 앞날에 대해 생각하고, 자녀가 미래에 필요로 할 기능들을 미리 탐색하여 어린 시절의 자녀에게 가장 알맞은 기능을 교육시키려는 노력이 필요함

○ 교육 가능성 실현가로서의 역할

- 자녀의 잠재적 가능성을 믿고 끈기 있는 노력으로 그 가능성을 실현하도록 힘써야 함

○ 가족구성원으로서의 역할

- 1990년대 초기까지만 해도 장애자녀를 대상으로 한 모든 역할은 전형적으로 ‘부모’ 특히 ‘어머니’에게 초점이 맞추었으나 최근 전문가들은 가족의 한 구성원으로서의 부모역할을 강조하고 있음
- 이제까지는 가족을 장애아동 대 부모(특히 어머니)의 이원적 관계로 보았던 것에 반해 현재는 전 식구의 다양한 욕구인식에 점점 더 초점을 두어 아동 대 가족 전 구성원, 전문인 대 부모(특히 어머니)의 관계보다는 전문인 대 가족의 관계를 더 중시하는 양상으로 바뀌어가고 있음

□ FGI 분석 내용

- FGI는 보호자가 사용할 수 있는 발달지연 및 장애를 확인할 수 있는 관련 지식, 정보와 발달지연을 확인할 수 있는 자가점검 안내 가이드를 개발하기 위해 실시

○ FGI 대상자

- 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자 및 경기도 소재 발달지연·장애영유아 서비스제공기관에서 근무하는 담당자를 대상으로 반구조화된 질문지를 활용하여 초점집단인터뷰를 실시함

○ FGI 일정

- 2021년 12월 7일 오후에 서비스제공기관 담당자 1그룹, 12월 8일 오전과 오후에 걸쳐 발달지연·장애영유아 보호자 2그룹을 대상으로 총 3회 진행되었으며, 각 인터뷰 시간은 1시간 30분 정도 진행함

○ 주요 내용

- 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움, 장애영유아의 조기 진단, 장애등록 및 치료를 돕는/방해하는 요인, 자가점검 가이드 개발에 대한 의견의 3개 영역으로 재분류하여 정리함
- 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움
 - 장애 및 관련 서비스에 대한 정보 부재로 진단 및 치료 과정에서 어려움을 겪음
 - 장애 진단 이후 치료 과정에 대한 가이드라인이 없어 어려움을 겪음
 - 장애영유아를 바라보는 사회적 시선과 편견으로 인하여 고통 받음
 - 장애영유아 돌봄에 초점을 두어 비장애자녀를 충분히 돌보지 못하고 방임하게 되는 것에 대한 미안함을 가짐
 - 장애영유아 돌봄 및 장기간의 치료로 인하여 주양육자는 경제적·정신적으로 고통 받으며 이는 다시 장애영유아의 돌봄 및 치료에 부정적인 영향을 미침
 - 기존 장애영유아 돌봄 및 치료서비스가 매우 한정적임
- 장애영유아의 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인
 - 부모의 장애 수용 정도에 따라 장애영유아의 진단, 장애등록, 치료 과정이 달라짐
 - 전문가 또는 주변 엄마들의 조언으로 조기 진단 및 장애등록이 아이의 치료에 도움이 된다는 것을 알게 됨
 - 장애등록의 필요성, 이점, 과정 및 방법에 대한 정보가 부족하여 어려움을 겪기 때문에 이에 대한 정보 제공이 필요함
 - 부모의 장애, 생계를 우선시하게 되는 경제적 상황 등 가정 내 요인으로 인해 장애등록 과정 자체가 어려운 경우에 등록 지원 서비스를 통해 도움을 받을 수 있음
- 자가점검 가이드 개발에 대한 의견
 - 자가점검 체크리스트가 담긴 가이드 그 자체로 강력한 도구는 아니지만 어느 정도 도움을 줄 수 있으리라 기대하며 필요성에 공감함

- 자가점검 가이드에 단순히 체크리스트뿐 아니라 치료를 위한 전반적인 정보가 함께 제공되었으면 함
- 실제적으로 활용되는 가이드이 개발되어야 함
- 자가점검 가이드에 대한 접근성을 높여야 하며, 전문성과 차별성을 모두 갖추어야 함

□ 영유아 자녀의 발달지연 자가점검 가이드

○ 가이드의 구성

- 본 부모용 가이드는 그동안 발간되었던 교사 및 전문가용에 비해 난이도를 낮추고, 실질적으로 일상생활 속에서 부모들이 자녀의 발달단계를 확인하고, 특히 장애 특성에 해당되는 지 여부를 사전에 직접 체크해 볼 수 있도록 함으로써 정확한 조기 진단 및 교육을 받을 수 있도록 유도하는 데 그 목적이 있음
- 본 가이드는 연령별 영유아 자녀의 발달기준표, 장애 영유아 행동 특성, 장애특성별 진단 도구 및 진단기관 소개, 장애 영유아 관련 서비스 안내, 장애영유아 부모상담 및 교육 안내, 장애등록 방법 및 진학안내, 장애등록 이후 생애주기별 안내 등으로 구성함

○ 가이드의 활용

- 본 연구에서 개발된 영유아 자녀의 발달지연 자가점검 위한 부모용 가이드는 실용적 정보제공을 위한 안내자료로써, 부모교육시 제공 자료나 홍보 자료로 활용이 가능함
- 또한 효율적인 현장적용을 위해 장애인복지 유관기관이나 어린이집에서 부모교육 및 예방 홍보자료 제작시 장애위험 영유아 지원 안내 책자 및 부모들을 위한 집단교육의 기초자료로 재편집하여 사용할 수 있음

○ 가이드의 구성 내용

- 우리 아이 발달 단계 확인하기
- 우리 아이가 도움 받을 수 있는 기관
- 우리 아이 양육 정보
- 우리 아이를 위해서 가족들이 알아야 할 정보
- 우리 아이가 받을 수 있는 혜택
- 가족들이 받을 수 있는 서비스
- 장애등록 및 (유치원)진학절차
- 장애진단 이후 생애주기별 길라잡이

목차

I 	서론	1
	1. 연구배경 및 목적	3
	2. 연구의 내용 및 방법	7
II 	발달지연 관련 장애	11
	1. 발달지연의 개념과 특성	13
	2. 발달지연과 관련된 장애	16
III 	영유아기와 가족의 역할	39
	1. 영유아기의 발달	41
	2. 영유아기 자녀를 둔 가족의 역할	63
IV 	FGI 분석	67
	1. FGI 개요	69
	2. 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 FGI 결과	71
	3. 경기도 장애영유아 서비스제공기관 담당자 FGI 결과	85
	4. 소결	93
V 	영유아 자녀의 발달지연 자가점검 가이드	95
	1. 가이드의 구성	97
	2. 가이드의 활용	98
	3. 가이드의 구성 내용	100
	참고문헌	229

Ⅰ 표 차례

〈표 I-1〉 장애등록 영유아 수	4
〈표 I-2〉 2020년 시도별 장애 등록 영유아의 장애유형 현황	6
〈표 II-1〉 발달지연 및 장애위험 영유아 비교	14
〈표 II-2〉 지적장애의 생물학적 요인	18
〈표 II-3〉 지적장애의 장애등급 기준 및 내용	19
〈표 II-4〉 자폐성장애의 장애등급 기준 및 내용	21
〈표 III-1〉 유전적 요인에 의한 주요 발달장애	44
〈표 III-2〉 신생아의 주요 반사운동	47
〈표 III-3〉 한국 영아의 표준 발육치	48
〈표 III-4〉 Kohlberg의 도덕성 발달 단계	60
〈표 IV-1〉 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 및 서비스제공기관 담당자의 일반적 사항	70
〈표 IV-2〉 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 및 서비스제공기관 담당자 인터뷰 내용	71
〈표 IV-3〉 발달지연·장애영유아 보호자 FGI 분석결과 범주화	72
〈표 IV-4〉 발달지연·장애영유아 서비스제공기관 담당자 FGI 분석결과 범주화	86
〈표 V-1〉 가이드 활용과정	99
〈표 V-2〉 월령별 우리아이 발달 체크북	104
〈표 V-3〉 월령별 아동발달 특성	107
〈표 V-4〉 ‘우리 아이 잘 자라고 있을까’ 발달체크리스트	109
〈표 V-5〉 영유아를 위한 발달선별검사도구	112
〈표 V-6〉 ‘우리 아이는 그냥 느린걸까’ 발달체크리스트	112
〈표 V-7〉 전국의 발달장애인지원센터 현황	121
〈표 V-8〉 전국의 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터 현황	122
〈표 V-9〉 발달재활서비스 의뢰서	124
〈표 V-10〉 경기도 발달재활서비스 제공기관 현황(2021.6.30.기준 서비스제공 실적)	125
〈표 V-11〉 경기도 언어발달지원사업 제공기관현황(2021.6.30.기준 서비스제공 실적)	145
〈표 V-12〉 경기도 내 장애인복지관(2021.12.31.기준)	147
〈표 V-13〉 경기도 지역 육아종합지원센터(2021.12.31.기준)	150
〈표 V-14〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 치료비 지원 서비스	151
〈표 V-15〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 통학비 지원 서비스	152
〈표 V-16〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 유아무상교육비 지원 서비스	152
〈표 V-17〉 경기도 특수보육어린이집 현황	153
〈표 V-18〉 경기도 특수보육어린이집 명단	153

〈표 V-19〉 경기도 장애인가족지원센터 현황	178
〈표 V-20〉 경기도 가족센터 현황	181
〈표 V-21〉 장애친화 건강검진기관 현황	184
〈표 V-22〉 기타 발달장애인 관련기관 현황	185
〈표 V-23〉 실제 적용 사례(문제행동에 효과적으로 반응하기)	196
〈표 V-24〉 비장애형제의 형제자매 장애 받아들이기 체크리스트	201
〈표 V-25〉 2021년 대비 2022년 장애아동수당	205
〈표 V-26〉 보육료 지원 기준 연령	206
〈표 V-27〉 보육기준 연령에 따른 지원단가	206
〈표 V-28〉 장애인 활동지원 도 자체 추가지원사업	211
〈표 V-29〉 도추가 24시간 수급자격 요건	211
〈표 V-30〉 소득판정 기준표	212
〈표 V-31〉 이용자 선정절차	213
〈표 V-32〉 아동기 이용가능한 경기도 지역사회서비스투자사업	214
〈표 V-33〉 영유아기 지원가능한 서비스 및 제도	215
〈표 V-34〉 가족휴식지원사업 개요	219
〈표 V-35〉 발달장애유형별 진단기관 및 전문의	222
〈표 V-36〉 유아교육기관별 특성	225
〈표 V-37〉 발달장애인의 생애주기별 정책분야별 욕구	226
〈표 V-38〉 발달장애인의 생애주기별 주요 부모역할의 이해	227

Ⅰ 그림 차례 Ⅰ

〈그림 I -1〉 연구흐름도	9
〈그림 III-1〉 Baumrind의 부모 양육태도	63
〈그림 V-1〉 K-ASQ:SE 6개월 대상 아동의 진단도구	102
〈그림 V-2〉 안산시장애인복지관 발달검사 진행과정	108
〈그림 V-3〉 한국 영유아 발달선별검사(K-DST, 12~13개월용)	116
〈그림 V-4〉 음식 선택 그림판	195
〈그림 V-5〉 감정상태 선택 그림판	195
〈그림 V-6〉 배회감지기 착용법 및 응급호출 사용법	198
〈그림 V-7〉 가출 및 실종시 대처방법	199
〈그림 V-8〉 가출 및 실종예방 교육방법	200
〈그림 V-9〉 영유아 건강검진 프로그램	203
〈그림 V-10〉 영아기 집중투자 주요 제도 변화	209

I

서론

1. 연구배경 및 목적
2. 연구의 내용 및 방법

I 서론

1. 연구배경 및 목적

□ 연구 배경

- 신체적, 언어적, 정서적, 사회발달에서 급속한 성장 및 변화가 이루어지는 영유아기에 적절한 발달수준에 맞춰 과업을 성취해 나가는 것이 매우 중요한 시기임 (정빛나래, 2015)
- 또한 최근 저출산 문제는 생산인구의 감소로 미래 경제 성장 저하와 국가 경쟁력 감소의 문제로 이어질 수 있기 때문에 유아가 건강하게 성장하게 지원하는 것은 국가적 과제임
 - 사전 검진을 통해 정상적인 성장과 발달을 추적하는 예방적 측면으로 정부정책의 변화가 요구되고 있음
- 전체 아동 및 영유아 수는 점차 감소하고 있으나 장애등록 아동 및 영유아 수 및 비율은 증가하고 있음
 - 장애 등록 아동은 2011년도부터 2016년도까지는 감소하다가 2017년도부터 다시 증가하였고, 장애등록 영유아도 2011년도부터 2015년도까지는 감소하다가 2016년도부터 2020년까지 증가하고 있음

〈표 I-1〉 장애등록 영유아 수

(단위: 명, %)

연도	전체 아동수	장애 등록 아동 수	비율	전체 영유아 수	장애 등록 영유아 수	비율
2011	9,921,012	78,186	0.79	2,777,209	7,933	0.29
2012	9,691,876	76,191	0.79	2,816,103	7,886	0.28
2013	9,431,699	74,617	0.79	2,769,255	7,442	0.27
2014	9,186,841	73,195	0.80	2,741,835	7,657	0.28
2015	8,961,805	72,583	0.81	2,739,901	8,122	0.30
2016	8,736,051	72,139	0.83	2,680,088	8,598	0.32
2017	8,480,447	72,260	0.85	2,568,516	8,983	0.35
2018	8,176,335	72,618	0.89	2,415,349	9,175	0.38
2019	7,928,907	74,362	0.94	2,285,605	9,679	0.42
2020	7,701,707	75,482	0.98	2,121,390	9,729	0.46

출처: 박충현 외(2021). 장애아동 관련 실태조사 및 종합적 지원체계 구축방안 연구. 교육부·육아정책연구소

○ 전국에서 경기도가 장애영유아의 비율이 가장 높음

- 2020년 12월 기준, 경기도가 2,766명으로 가장 많고, 다음으로 서울 1,481명, 경남 754명, 부산 728명, 인천 550명, 충남 475명, 대구 463명, 경북 458명, 대전 294명, 전북 290명, 충북 278명, 전남 및 울산 250명, 광주 230명, 강원 187명, 제주 171명, 세종 104명 순임
- 연령별로 살펴보면, 장애영아는 경기도 360명, 서울 235명 순임. 장애유아는 경기도 2,406명, 서울 1,246명 순임
- 시도별 장애영아의 평균이 78명, 장애아동의 평균이 494명이라는 점에서 수도권에 장애영유아의 비율이 상대적으로 현저히 높음(보건복지부, 2021)

○ 비장애자녀뿐만 아니라 장애자녀를 양육에 있어 가족의 역할은 매우 중요하나 관련 정보는 부족함

- 올바른 양육 정보가 초기 발달지연 및 장애를 개선하는데 큰 효과가 있기 때문에 자녀뿐만 아니라 가족 전체의 삶에도 영향을 줌
- 양육 초기 부모들은 발달지원 및 장애를 파악하거나 인지하더라도 관련 정보나 자료 부족으로 어려움을 직면함

- 특히, 장애영유아를 양육하는 부모들은 자녀가 태내기, 영아기, 유아기, 학령기에 따른 양육과 교육, 보육, 치료, 정보 습득 등의 측면에서 여전히 어려움을 겪고 있음
- 등급제폐지와 맞춤형 서비스 제공 등 장애인에 대한 지원을 강화하고 있으나 장애아동에 대한 종합적 접근과 지원은 여전히 부족한 실정임
- 교육부, 보건복지부 등 간 분절적 정책 추진, 기관·공급자 중심의 서비스 제공 등으로 인해 수요자의 정책 체감도 낮음(박창현 외, 2021)
- 양육자들은 장애영유아를 키우기 위한 수많은 정보들을 여전히 아는 지인들에게 의존하는 경향이 큼(박창현 외, 2019)

〈표 I-2〉 2020년 시도별 장애 등록 영유아의 장애유형 현황

(단위: 명)

구분	연령	지체	시각	청각	언어	지적	뇌병변	자폐성	신장	심장	호흡기	간	안면	장루요루	뇌전증	합계
서울	영아	8	9	54	-	14	138	3	2	-	-	6	1	-	-	235
	유아	30	38	98	234	210	354	263	2	3	-	10	-	-	4	1,246
부산	영아	6	2	16	-	7	64	3	-	-	-	-	-	-	-	98
	유아	12	7	29	136	126	196	117	-	3	-	2	-	-	2	630
대구	영아	3	3	18	-	7	39	-	-	-	-	-	-	-	1	71
	유아	11	4	22	86	113	108	44	-	-	-	3	-	-	1	392
인천	영아	2	1	16	-	2	41	3	-	-	-	1	-	-	-	66
	유아	20	13	25	157	84	96	77	1	1	1	5	-	2	2	484
광주	영아	4	-	13	-	-	24	-	1	-	-	-	-	-	-	42
	유아	9	4	11	19	25	78	36	1	-	1	3	-	1	-	188
대전	영아	3	1	10	-	1	23	-	-	-	1	1	-	-	-	40
	유아	8	7	20	29	58	82	46	-	3	-	1	-	-	-	254
울산	영아	-	-	4	-	-	15	-	-	-	-	1	-	-	-	20
	유아	10	2	12	43	35	70	52	2	3	-	1	-	-	-	230
세종	영아	2	4	1	-	1	10	1	-	-	-	1	-	-	-	20
	유아	4	1	7	17	23	18	13	-	-	-	1	-	-	-	84
경기	영아	20	18	93	-	20	188	6	3	2	3	6	-	1	-	360
	유아	71	50	159	591	490	598	405	5	9	1	15	1	4	7	2,406
강원	영아	1	1	8	-	2	15	1	2	-	-	-	-	-	-	30
	유아	2	3	17	15	51	35	32	-	-	-	1	-	1	-	157
충북	영아	2	-	17	-	-	26	-	-	-	-	1	-	-	-	46
	유아	9	6	22	43	59	59	30	-	-	-	1	-	2	1	232
충남	영아	2	2	20	-	5	35	1	-	-	-	1	-	-	-	66
	유아	14	6	29	87	101	94	71	-	1	-	5	-	-	1	409
전북	영아	3	2	14	-	5	19	-	-	-	-	-	-	-	-	43
	유아	9	6	22	48	63	63	29	1	1	-	5	-	-	-	247
전남	영아	4	2	7	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	28
	유아	8	4	27	38	47	61	31	-	2	-	4	-	-	-	222
경북	영아	-	3	17	-	1	34	-	-	-	-	-	1	-	-	56
	유아	21	12	27	105	94	92	47	-	-	1	2	-	-	1	402
경남	영아	4	1	26	-	-	56	2	-	-	-	1	-	-	-	90
	유아	14	7	32	137	125	183	160	-	2	-	1	-	3	-	664
제주	영아	3	-	7	-	3	6	1	1	1	-	-	-	-	-	22
	유아	4	4	8	26	35	26	45	-	1	-	-	-	-	-	149
	전체	358	260	965	1,454	1,974	3,110	1,377	21	31	7	80	3	14	25	9,679

- 저출산 상황에도 상기와 같이 장애영유아 수는 계속 증가하고 있어 장애가 중증화되는 것을 방지하고 예방하기 위한 대안이 필요함
 - 영유아의 발달지체 여부를 확인할 수 있는 덴버 발달 선별 검사(K-DDST), 초기 학습 척도(MSEL), 부모 작성형 유아 모니터링 체계(K-ASQ), 영아기 사회정서 측정 도구(ITSEA), 정서 행동 장애 측정도구(BASC), 단축형감각프로파일 (SSP) 측정 도구 등이 있으나 양육자가 쉽게 영유아 자녀의 발달지체 가늠할 수 있는 가이드는 거의 부재한 상태임
- 따라서 본 연구는 영유아 자녀 발달지연 및 장애에 대한 이해를 돕고 대안 방안을 마련할 수 있도록 필요한 지식, 정보 및 자가점검을 할 수 있는 가이드 개발에 목적을 둠

□ 연구 목적

- 본 연구의 목적은 보호자가 사용할 수 있는 발달지연 및 장애를 확인할 수 있는 관련 지식, 정보 등 자가점검 내용이 담긴 가이드를 개발하는 것이며, 이에 따른 연구의 구체적인 내용은 다음과 같음
 - 첫째, 발달지연 및 관련 장애에 대한 주요개념과 특성
 - 둘째, 생애주기에 따른 영유아기의 주요특성과 발달과업
 - 셋째, 발달지연·장애영유아기 보호자 및 관련서비스 제공자 의견청취
 - 넷째, 발달지연 자가점검 가이드 개발

2. 연구의 내용 및 방법

□ 연구의 범위 및 내용

- 연구범위
 - 공간적 범위 : 경기도
 - 내용적 범위 : 영유아기 자녀의 발달지원 자가점검 가이드

○ 연구내용

- 발달지연 및 관련 장애에 대한 주요개념과 특성 정리
 - 발달지연의 개념 및 관련 특성 정리
 - 관련장애(발달장애 및 자폐스펙트럼)의 개념 및 관련 특성 정리
- 생애주기에 따른 영유아기의 주요특성과 발달과업
- 발달지연·장애영유아 보호자 및 관련서비스 제공자 의견수렴
 - 발달지연 영유아 보호자 및 뇌병변장애인 영유아보호자 의견수렴
 - 장애영유아를 대상으로 서비스를 제공하는 담당자 의견수렴
- 발달지연 자가점검 가이드 개발

□ 연구방법

○ 문헌검토

- 선행연구 및 관련자료 등을 검토하여 발달지연의 개념 및 관련 특성, 발달장애 및 자폐 스펙트럼의 개념 및 유형 등 관련 특성 정리

○ 자문회의

- 학계 및 현장담당자, 관련 연구자 등을 대상으로 연구방향, FGI 문항설계, 가이드 구성 등에 대한 의견청취

○ FGI

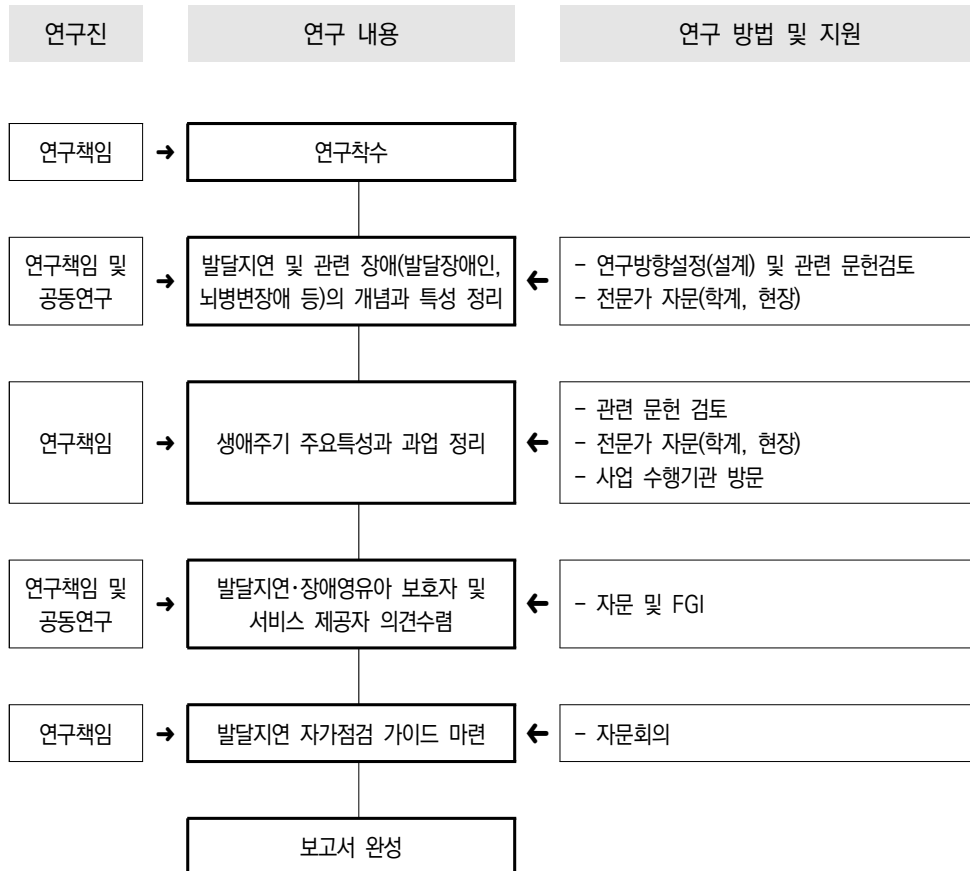
- 대상 : 발달지연·장애영유아 보호자 및 서비스제공기관 담당자
- 방법 : 3그룹으로 구분하여 반구조화된 질문지를 활용하여 초점집단인터뷰 진행
- 내용
 - 발달지연·장애영유아 보호자 2그룹 : 자녀양육시 어려움, 장애등록 전후의 필요한 정보 및 서비스, 가이드의 내용 등
 - 서비스제공기관 담당자 1그룹 : 장애영유아에게 우선 필요한 프로그램, 서비스 제공시 어려움, 장애영유아 지원을 위해 우선 필요한 것, 가이드에 담을 내용 등

○ 현장방문

- 장애인복지관 등 장애영유아를 대상으로 서비스를 제공하는 기관 방문을 통해 현장 여건 등 파악
- 발달지연 및 장애영유아 검진 도구 파악

□ 연구 흐름도

〈그림 I-1〉 연구흐름도



II

발달지연 관련 장애

1. 발달지연의 개념과 특성
2. 발달지연과 관련된 장애

II 발달지연 관련 장애

1. 발달지연의 개념과 특성

1) 발달지연과 장애위험 영유아의 개념

□ 발달지연의 개념

- 우리나라는 2007년부터 장애인등에 대한 특수교육법(법률 제 8433호)에 따라 발달지연 개념이 법적인 근거를 갖게 되었는데, 발달지연(Developmental delay)이란 신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 9세 미만의 아동(<https://www.childcare.go.kr>, 임신육아종합포털 아이사랑)을 의미함
- 또한 영유아가 특정 연령이 되었지만, 그 연령에 기대되는 언어, 인지, 운동, 사회성 등 발달적 성취정도를 나타내는 발달지표에 미치지 못하는 경우이며 특정 장애로 진단을 내리기에는 너무 어리므로 진단명을 가지지 않는 것이 일반적임 (윤지현 외, 2005; 정빛나래, 2015)
- Mack(2008)은 하나의 영역에서 40%이상의 지연을 보이거나 두 개 이상의 영역에서 25%이상의 지연을 보일 때 발달지연이라 정의하였으며 최근 20년간 발달지연을 보이는 영유아들이 지속해서 증가하고 있는 추세라고 함(정빛나래, 2015). 또한 발달선별검사(K-DST)에서 해당 연령보다 25%가 뒤쳐져 있다고 함 (최은미, 2016)

□ 발달지연과 유사 개념으로써 장애위험 영유아

- 장애위험 영유아(children at-risk)란, 현재 장애로 판별되진 않으나 계속적으로 교육적 서비스를 제공받지 못하고 방치될 경우 향후 학교생활에서 실패하거나 장애를 갖게 될 확률이 높은 영유아를 의미함(Spodek & Saracho, 1994: 최윤선, 2020)
 - 이소현(2020)은 장애위험 유아를 장애유아 및 발달 지체유아의 특성과 다르게 구별하여 제시하고 있으며 우리나라의 경우 장애위험 유아들의 출현율을 파악하거나 적절한 특수교육 서비스를 제공할 수 있는 법적인 근거가 마련되어 있지 않다는 점을 지적하고 있음
- 만 3세 이하 발달지연 유아를 대상으로 다양한 임상적 문제를 발견하여 중재할 경우, 향후 문제를 예방하거나 감소시키는데 효과적이고, 영유아가 가진 발달 잠재력을 극대화할 수 있음(Culp et al., 2004: 최윤선 외, 2020)
 - 미국에서는 1990년대부터 국가적 차원에서 발달지연 등을 조기 선별하고 적극적으로 개입한 유아들을 10-15년간 추적하여, 대상 영유아들이 발달적 이득을 얻었다는 결과를 입증하고 있음(Kitzman et al., 1997)

〈표 II-1〉 발달지연 및 장애위험 영유아 비교

항목	발달지연	장애위험 영유아	비고
개념	신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영아 및 9세 미만의 아동	현재 장애로 판별되진 않으나 계속적으로 교육적 서비스를 제공받지 못하고 방치될 경우 향후 학교생활에서 실패하거나 장애를 갖게 될 확률이 높은 영유아	사용 용어는 상이하나 현 연령에 맞는 발달과 적응에 문제를 지니고 있으며, 적절한 조치가 없을 경우, 주류 사회에서 배제될 수 있는 아동임
분야	특수교육	보육	
본 연구에서의 정의	신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 있는 영유아로서, 특히, 대근육 및 소근육 영역, 언어, 인지, 사회 정서행동의 발달 영역에서 둘 또는 그 이상의 심각한 지체를 보이는 영유아로서 교육적 조치가 필요한 영유아로 규정함		

2) 발달지연 영유아의 특성

- 발달지연 영유아는 일반 영유아와 다른 행동특성을 보임
 - 물건을 잘 떨어뜨리고 자주 넘어짐. 특히 운동기능 특성은 좌우앞뒤의 움직임, 받기, 뛰기, 던지기 등의 기본적인 운동기능에서도 일반 영유아보다 지연을 보임
 - 대근육 운동 발달이 소근육 발달에 비하여 정상범위가 훨씬 넓기 때문에 대근육 운동 발달에 심각한 지연이 의심될 경우에는 소근육 발달에도 지연이 있는지 확인해 보아야 함(Illingworth, 1987: 정빛나래, 2015)
 - 주변의 청각적, 시각적 자극에 의해 쉽게 산만해 지기에 짧은 주의력을 보임(이영례, 2003)
 - 일반 영유아들보다 친사회적 행동이 두 배 더 작게 나타나는 것을 확인됨. 뿐만 아니라 일반 영유아들에 비해 상호작용 활동 시 놀잇감을 빼앗는 공격적인 행동과 망가뜨리거나 행동을 보이는 등 부정적인 면이 더 많이 나타남(Baker 외, 1992)
 - 발달이 지연된 영유아는 일반 영유아 보다 성장과정에서 행동 문제를 겪을 확률이 3배 정도 높은 것으로 나타남(Baker 외, 2002: 최은미, 2016))
- 발달지연 영유아 대부분에게 가장 많이 나타나는 증상은 언어발달의 지연
 - 언어발달 지연은 24개월 이후의 영유아가 50개의 단어 이하를 두 단어 사용의 결합이 있는 경우임(Paul, 1991, Rescorla, 1989: 정희정, 2004)
 - 언어 발달이 지연됨에 따라 타인과 의사소통이 되지 않거나 눈을 맞추지 않는 등의 친사회적 행동 문제도 함께 나타남(정희정, 2004)
 - 구문에 적합하지 않은 낱말들을 나열 사용하고 최소한의 단어 사용에도 문장의 길이가 짧음(김종경, 2012). 또한 상황에 대한 추론 능력 부족으로 인해서 상대방의 질문을 정확하게 이해하지 못하고 알아듣지 못해 적절한 반응을 하지 못함(박진아, 2014)
 - 기계적이고 단조로운 구어 구사, 빈약한 상호작용 기술, 의사소통의 결합 등과 같은 언어 발달의 특징을 보임(Fay 외, 1980: 정빛나래, 2015)
- 인지기능 지연의 증상을 보임
 - 인지기능이 지연되어 낮은 사회적 기술을 가지므로 자신의 반응이 타인에게 미칠 영향에 대해 추론하지 못함(도레미 외, 2010)
 - 낮은 사회적 기술은 또래와의 상호작용 행동에 실패하는 사회성 결핍이 나타나고 사회성 결핍을 나타내는 전반적 발달장애를 가진 사람들은 대표적 특성인 사회적 상호작용 및 의사소통의 문제행동을 보이기도 함. 이런 문제 외에도 발달지연 영유아들은

주변 환경에 의해 쉽게 산만해지므로 짧은 주의력을 보이고 이는 학령기 아동의 학습 기능에 영향을 미침(최은미, 2016)

2. 발달지연과 관련된 장애

1) 발달장애의 정의 및 분류

□ 발달장애의 개념

- 1991년 1월 장애인복지법이 전부 개정되면서 처음으로 발달장애라는 장애유형이 등장하게 됨
 - 당시 법률의 개정으로 장애인에 대한 정의가 일반적인 정의로 변경되고, 2000년부터 장애범주가 5가지에서 10가지로 확대되면서 처음으로 ‘발달장애인’이라는 용어를 사용하게 된 것임. 이는 현재의 ‘자폐성장장애인’을 의미하는 것으로 처음에는 자폐성장장애인을 발달장애인이라고 법적으로 정하게 되었음
- 그러나 2007년 장애인복지법이 다시 개정되고 발달장애는 중분류의 개념으로 사용하고 있음
 - 2007년 장애인복지법이 다시 개정되고 같은 해 10월 시행령이 개정되면서 발달장애는 자폐성장장애로, 정신지체는 지적장애로 변화되면서 발달장애라는 용어는 법적용어에서 제외되게 됨. 자폐성장장애와 지적장애를 포괄하는 중분류의 개념으로 사용하고 있음
- 단순히 지적장애와 자폐성장장애를 포괄하여 발달장애라고 정의를 내리는 것은 너무 좁게 보는 것임
 - 현재 특수교육학계에서는 발달장애에 대해서 ‘발달이 평균으로부터 유의미하게 이탈하여 신체적, 정신적 또는 두 가지 영역 모두에서 심각하고, 만성적인 장애가 지속될 가능성이 있는 장애를 의미한다’고 정의하고 있음. 발달장애의 범주로 정신지체, 자폐증, 뇌손상, 뇌장애, 미소뇌기능장애, 과잉행동, 학습장애, 지각의 손상, 만성적인 뇌중후군, 미성숙, 발달의 불균형, 최소신경학적장애, 인지능력손상, 언어장애, 난독증과 같은 신경학적 장애, 간질, 뇌성마비 등임
 - 복지부의 ‘영유아 발달장애 정밀진단비 지원사업’에서도 발달장애에 대한 개념을 ‘해

당하는 나이에 이루어져야 할 발달이 성취되지 않은 상태로 발달 선별검사에서 해당 연령의 정상기대치보다 25% 뒤쳐져있는 경우'로 정의하고 있음

- 즉, 발달장애는 지적장애, 자폐(범주)성 장애 그리고 정서 및 행동장애를 모두 포함하는 용어로 인식하는 것이 타당함
 - 발달장애를 하나의 장애 명칭으로 의미하는 것이 아니라 장애인단을 받은 사람에게 법률적, 행·재정적, 교육적으로 유리한 지원을 할 수 있도록 하기 위해서 사용하는 용어로 인식하는 것이 필요하다고 할 수 있음
- 그러나 현재 우리나라 장애인복지법에서는 발달장애인을 지적장애와 자폐성장애로 한정하고 있음

(1) 지적장애

□ 지적장애의 개념과 특징

- 정의
 - 지난 1950년대까지 지적장애는 주로 정신박약 등으로 사용되어 왔음. 그러나 낙인적 명칭으로 인식되어 1960년대 이후에는 정신지체라는 용어를 많이 사용하게 되었으며, 2007년 장애인복지법의 개정으로 정신지체가 지적장애로 변경됨
 - 「장애인복지법」에서 지적장애인을 '정신발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에의 적응이 현저히 곤란한 사람'으로 정의하고 있음
 - 미국정신지체인협회에서 제시한 지적장애(정신지체)의 정의는 '지적장애(정신지체)는 지적기능과 개념적, 사회적, 실제적, 적응기술로 표현되는 적응행동 모두에 있어서의 심각한 제한으로 특징지어지는 장애로, 18세 이전에 나타난다'. 즉, 지적인 능력과 사회생활에서의 적응행동 수준 등 2가지 능력이 동시에 일정수준 이하이면서 동시에 발달기인 18세 이전에 나타나야만 지적장애로 간주하고 있으며, 18세 이후에 나타나는 증상은 치매로 분류된다고 설명함
- 원인
 - 지적장애의 원인은 매우 복잡함. 특히 다른 장애유형과 달리 선천적인 원인을 갖고 있는 경우도 많고, 원인을 알 수 없는 경우도 많아 원인을 설명하는데 한계가 있음

- 생물학적 요인은 감염과 중독, 분만시의 원인, 대사장애와 영양결핍, 염색체 이상 등으로 나누어 볼 수 있음
- 심리사회적 요인은 아동을 양육하는 형태, 가정의 경제적인 위치, 거주지 문화의 정도, 감각자극의 상실, 어머니와의 상호작용 장애 등의 요인이 아동에게 결핍환경으로서 영향을 줄 수 있음. 심리사회학적 원인들은 단일요소로 작용하기보다 다른 부분의 요소들을 포함하여 복잡하게 영향을 끼치며 특히 경도 지적장애의 경우 많은 유전적 요소들과 상호작용을 하게 됨

〈표 II-2〉 지적장애의 생물학적 요인

구분	내 용
감염과 중독	임산부가 홍역, 풍진, 매독 등에 감염되면 태아가 지적장애를 일으킬 확률이 높다. 유아나 아동이 뇌막염이나 뇌염에 감염되면 정신적 발달에 영향을 받을 수 있다. 중독도 태어나 유아에게 지적장애를 일으킬 수 있으며 알코올, 카페인, 니코틴 중독도 미숙아 발생을 일으킬 수 있는 원인이 된다.
분만시의 원인	분만시 뇌손상, 질식, 대뇌문산소증과 조산에 의하여 지적장애를 일으킬 수 있다. 겸자분만으로 인한 뇌손상, 난산으로 인한 산소결핍, 조산으로 충분한 영양섭취가 안 되었을 경우 지적장애의 원인이 될 수 있다.
대사장애와 영양결핍	유전적으로 결정되는 대개의 경우는 대사장애에 기인하는 경우가 많다. 결손열성유전인자의 조합으로 이루어지는 대사장애는 페닐케토뇨증과 갈락토세미아 등이 있다. 태내기에서의 영양부족도 뇌세포성장을 억제하여 뇌손상을 일으킬 수 있다.
염색체 이상	다운증후군이 대표적이다. 다운증후군은 염색체가 정상 숫자인 46개보다 1개 더 많은 47개가 있는 경우이다. 산모의 나이가 많으면 많을수록 발생률이 높다. 일반적으로 몸이 작고 귀가 작으며, 얼굴이 넓고 편평하며, 눈꼬리가 위로 치켜 올라가 있고, 눈과 눈 사이의 간격이 넓으며, 지능이 낮은 경향이 있다.

○ 유형

- 지적장애의 분류는 일반적으로 경도, 중등도, 중도, 최중도로 분류해왔으나, 최근에는 적응행동의 개념이 강조되면서 사용이 권장되지 않고 있음
- 우리나라에서 지적장애는 웨슬러 지능검사 등의 개인용 지능검사를 실시하여 지능지수(IQ)에 따라 판정하는데, 지능지수는 언어적 지능지수와 동작성 지능지수를 종합한 전체 검사 지능지수를 말함. 1급은 지능지수 34이하, 2급은 35~49, 3급은 50~70 이하인 사람이 해당됨

〈표 II-3〉 지적장애의 장애등급 기준 및 내용

장애등급	장애정도
1	지능지수가 35미만인 사람으로서 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람
2	지능지수가 35이상 50미만인 사람으로서 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람
3	지능지수가 50이상 70이하인 사람으로서 교육을 통한 사회적, 직업적 재활이 가능한 사람

○ 특성

- 지적장애인은 학령기에서부터 자주 실패에 부딪히기 때문에 실패를 미리 예상하는 경향이 있음. 실패를 야기하는 상황을 피하는 경향을 보이며, 결과적으로 자기성취 예언과 목표를 낮게 설정하는 경향이 있음. 즉, 학업을 성취하지 못하거나 성공감과 만족감을 갖지 못하는 경우 어떤 상황이나 대상을 피하고 싶어 함. 결국 동기유발에 부정적인 영향을 미치게 됨
- 지적장애인은 문제 상황을 해결하기 위해 일반적으로 다른 사람에게 의존하는 경향을 보임. 자신의 능력에 대한 불신의 결과로 볼 수 있으며 교사, 조력자, 동료아동의 도움을 요구하는 의존경향을 보임
- 지적장애인은 열등한 자아개념을 가짐. 자신의 능력과 잠재성에 대해 부정적임. 이는 생활에의 부적응과 중요한 상관관계를 가짐
- 말과 언어의 발달은 지적발달과 밀접하게 연관되어 있기 때문에 지적장애인은 말과 언어의 구사에 많은 어려움을 지니고 있음. 특히, 음의 대치와 생략 같은 조음장애가 자주 발생하고, 구어발달의 지연, 제한된 어휘 그리고 정확하지 않은 문법사용 등을 포함한 언어장애를 갖는 것이 보통임
- 지적장애인은 주의집중 지속시간, 주의집중의 범위와 초점, 선택적 주의에 심한 어려움을 가지며, 장기적으로 정보를 보유하지만 단기 기억분야에서는 한계를 가지고 있음
- 지적장애인의 대인관계가 원만하지 못하고 여러 상황에 적응하지 못하는 것은 결국 적응능력이 부족하기 때문임. 자기지향성, 책임감, 사회기술 등이 부족하여 부적절한 행동을 하게 되고 이 때문에 주위사람들로부터 거부당하는 것을 볼 수 있음

□ 의사소통

- 지적장애인의 말을 주의 깊게 듣고 생활연령에 맞게 존칭어를 사용해야 함

- 지적장애인이 사용하는 말의 발음이 불명확하고 단어선택이 미숙하더라도 끝까지 주의 깊게 들어주어 이들이 말하고자 하는 의사를 정확히 파악해야 함. 비장애인은 발음을 분명하게 천천히 쉬운 단어를 선택하여 자신의 의사를 표현해야 하고 필요하다면 몸짓 등의 행동을 덧붙여 이해를 도울 수도 있음
- 지적장애인이 지능이 부족하다고 해서 무조건 반말을 하거나 나이 어린 사람으로 대할 수 있는데 생활연령에 맞게 존칭어를 사용해 주어야 함
- 만약 자해행동을 하려고 하면 하지 말라고 하기보다는 관심이 있는 이야기로 환기해주는 것이 효과적임

(2) 자폐성장애

□ 자폐성장애의 개념과 특징

- 정의
 - 자폐는 일반적으로 극도의 사회적 위축, 인지적 결함, 언어장애, 상동행동으로 특징지어지는 전반적 발달장애로 30개월 이전에 발생하는 것을 의미함
 - 미국정신의학회 정신장애의 진단 및 통계편람(DSM-5)에서는 DSM-4에 각각 명명되었던 자폐장애, 아스퍼거장애, 소아기 붕괴성 장애, 달리 분류되지 않은 전반적 발달장애를 모두 포함하여 ‘자페스펙트럼장애’(ASD: Autism Spectrum Disorder)¹⁾라는 단일 명칭으로 정의하고 있음
 - 국제질병분류 제10판에서는 소아기자폐증이라는 진단명으로 전반적 발달장애의 하위분류에 포함되어 있는데, 소아기자폐증, 비정형자폐증, 레트증후군, 기타 소아기 붕괴성 장애, 정신지연 및 상동운동과 연관된 과다활동성 장애, 아스퍼거증후군, 기타 전반적 발달장애, 달리 분류되지 않은 전반적 발달장애 등 8개의 하위분류가 있음
 - 우리나라에서 장애인복지법상 공식적인 용어로 ‘자폐성장애’라고 정의를 내리고 있으며, 국제질병분류 제10판의 진단지침에 따라 진단명이 전반적 발달장애인 경우에 자폐성장애 판정을 함. 즉, 소아기자폐증을 포함하여 비정형자폐증, 레트증후군, 아스퍼거증후군 등을 모두 포함함

1) 자페스펙트럼장애 진단의 필수요건: ① 사회적 의사소통과 상호작용 결함, ② 제한된 반복적 행동, 흥미 또는 활동, ①번 요건인 의사소통 및 상호작용 결함이 있더라도 ② 제한된 반복행동 등이 나타나지 않으면 자페스펙트럼장애로 진단되지 않고 ‘사회적 의사소통장애로 진단됨(권준수, 2018)

○ 원인

- 자폐성장애의 원인에 대하여 분명히 밝혀져 있지 않으나 심리적 원인과 생물학적 원인으로 구분할 때 생물학적 원인일 가능성이 높음
- 생물학적, 기질적 원인으로는 임신, 분만을 전후한 합병증(고령임신, 임신중 약물사용, 난산 등), 경련성 질환의 동반, 대사장애의 동반, 풍진 등 감염성 질환, 뇌의 이상(측두엽 부위의 이상), 대뇌의 위축, 소뇌의 발달단계에서의 이상 등) 등으로 추정되고 있음
- 자폐성장애는 유전적인 경향이 매우 높은 질환으로 알려져 있음. 가족 내에 자폐장애가 있는 경우 다음 형제에게 자폐장애가 발생할 위험성은 일반 인구집단에 비해 50배에서 200배까지 높아지는 것으로 보고되고 있음

○ 유형

- 장애인복지법상 장애판단기준은 국제질병분류 ICD-10의 진단지침에 따라 진단명이 F84, 전반적 발달장애인 경우에 자폐성 장애 판정을 함

〈표 II-4〉 자폐성장애의 장애등급 기준 및 내용

장애등급	장애정도
1	ICD-10의 진단기준에 따른 전반적 발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람
2	ICD-10의 진단기준에 따른 전반적 발달장애(자폐증)로 정상발달 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람
3	2급과 같은 특징을 가지고 있으나 지능지수가 71이상이며, 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 해나가기 위하여 간헐적으로 도움이 필요한 사람

○ 특성

- 의사소통의 형태가 매우 독특하고 언어적 장애가 존재함. 아예 말을 하지 않거나 시선을 마주치는 것을 극히 싫어하는 등, 말 이외의 의사소통에서도 장애를 보임
- 대인관계를 제대로 형성하지 못함. 자폐성장애는 다른 사람의 기분이나 존재에 대해 개의치 않아 함. 다른 사람이 아프거나 다쳐도 별로 상관하지 않으며, 사회적인 놀이를 하지 못하고, 또래들과 어울리지도 못함
- 환경의 변화를 싫어하는 강박적인 요구로 인해 행동이나 관심의 폭이 극도로 좁음.

- 엄마 손을 붙잡고 시장에 갈 때도 늘 똑같은 길로만 가려고 함
- 지능발달이 지연됨. 일반적으로 자폐아의 1/3만이 정상지능임
- 이상한 자세나 행동을 취함. 흥분하면 팔을 흔들거나, 경충경충 뛰거나 발끝으로 걷기도 함
- 자폐성장장애는 생물보다는 무생물에게 강한 매력을 느낌
- 기분이 수시로 바뀜. 이유없이 웃거나 울기도 함. 감정을 못 느끼거나 두려움 없이 보일 때도 있음. 혹은 별것이 아닌데도 지나치게 두려워하기도 함
- 변칙적이기도 하지만 고립된 장소에서는 훌륭한 인지적 잠재력을 발휘하기도 함
- 편식이 심하거나 음료수를 지나치게 마시거나 놀라면서 밤에 자주 깸
- 기계적 암기력이 좋음
- 이야기할 때 의사와 상관없이 반향어를 사용하는 경우가 있음. 말의 순서를 바꿔가며 2회 이상 반복할 수도 있는데, 지나치게 의식해서 뻔히 쳐다보는 행동을 하지 않는 것이 좋음
- 낯선 장소나 예측하지 못한 상황에 불안을 느껴 계속 소리를 낸다거나, 밖으로 나가려고 하는 행동을 보일 수 있는데, 이런 특성을 이해하고 배려해야 함

□ 의사소통

○ 자폐성장장애인은 의사소통의 질적 장애를 보임

- 자폐성장장애인 뿐 아니라 자폐성장장애인과 유사한 장애인인 ‘아동기 붕괴성 장애인’도 의사소통의 질적 장애를 보이며 또 다른 유사 장애인인 ‘레트 장애인’은 수용 언어 및 표현 언어의 심한 발달장애를 보임
- 자폐성장장애인을 대상으로 하는 교육 기관에서는 이들이 가지고 있는 의사소통의 질적 장애를 개선하기 위한 노력을 하고 있음. 이러한 장애인의 언어는 서서히 발달하기도 하지만, 자폐라는 문을 열 수 있는 열쇠를 아직 찾지 못하여 의사소통의 질적 장애 개선 효과를 크게 보지 못하고 있음. 그래서 비장애인은 이들과 의사소통을 적절히 하기 어려움
- 비장애인이 이들과 의사소통을 적절히 할 수 있게 하기 위해서는 효과적인 의사소통 지도 방법을 찾아내거나 자폐의 문을 열 수 있는 도구를 찾아내는 일부터 해야 할 것이며, 이들과 의사소통을 하게 될 때에는 의사소통의 좋은 모델이 되어 주고, 말이나 몸짓으로 요구를 적절히 표현할 수 있게 하는 것이 바람직함

2) 자폐 스펙트럼 장애의 개념 및 특성, 유형²⁾

(1) 자폐 스펙트럼 장애의 개념 및 특성

□ 자폐증 용어의 기원과 변천과정

- 자폐증(autism)이라는 용어는 미국의 존스홉킨스(Johns Hopkins) 의과대학의 소아정신과 의사였던 리오카너(Leo Kanner) 박사가 처음으로 사용한 병명임
 - 처음 만난 사례 아동의 공통적인 특성인 사회성 결여로 인해 자기만의 삶에 심취하는 듯한 태도에서 착상을 얻어 자폐증이라는 용어 사용함
 - 본래 희랍어에서 어의를 빌려온 것으로 영어의 “self(자기자신)”와 같은 뜻을 가진 “아우타($\alpha \upsilon \tau \omicron$)”에서 유래. 즉 원어의 뜻을 적절하게 해석한다면 “자기자신만의 세계 속에 고립된 증세”라는 의미임
 - 그러나 학계에서는 “자폐증”이라는 용어자체가 그것을 하나의 특이한 정신병리 현상으로 바라보는 시각에서 그와 같은 명칭을 만들었다는 점에서 객관적으로 볼 때, 가장 적절한 용어는 아니라고 함
- 1994년에 미국 정신의학협회(American Psychiatric Association)에서 편찬한 개정된 DSM-IV(진단과통계 편람 제4판)에 현재까지 사용되어 왔던 “Autism”이라는 명사적 용어 대신에 형용사 형태로 수정된 “자폐성 장애 (autistic disorder)”라는 용어로 바꾸어 사용하기 시작함
 - 그러다 최근 1990년대 중반기부터 학계에서 “자폐 스펙트럼 장애(autistic spectrum disorder)”라는 용어를 도입됨
 - 이에 따라 과거 자폐 스펙트럼 장애에 속하지 못하였던 기타 전반적 발달장애나 비전형자폐증 그리고 아스퍼거 장애들도 포함하게 됨. 이러한 추세에 발맞추어 자폐 스펙트럼 장애의 발생률도 바뀌게 되었는데 전에는 10,000명에 4명~5명이 발생하는 것으로 발표되었으나 현재는 10,000명에 15명으로 늘어나게 됨
- “스펙트럼”이란 용어 도입의 배경
 - 원래 스펙트럼이라는 용어는 빛과 관련된 말로 햇빛이 프리즘을 통과하면 여러 가지 색의 빛으로 나뉘어지는데 이렇게 여러 가지의 빛으로 나뉜 연속체가 바로 스펙트럼임

2) 양문봉(2000). ‘자폐 스펙트럼 장애’의 내용 발췌 수정 보완

- 이와 같이 자폐증이라는 하나의 이름으로 모인 아동들에게 평가라는 프리즘을 통하면 빛의 연속체인 스펙트럼과 같이 다양하게 분류되어 질 수 있다는 의미에서 이러한 명칭을 선호하는 경향이 생김
- 이 용어의 변화는 몇 가지 점에서 큰 의미가 있음. 첫째, 자폐증으로 진단받은 아동들 중에는 증상적 특성이나 기능수준이 전적으로 같은 아동들이 거의 존재하지 않을 정도로 개개인이 독특성을 가짐. 둘째, 이러한 이유에서 아동을 위한 치료 및 교육을 위한 프로그램이나 커리큘럼을 일괄적으로 설정해서는 안 된다는 것임. 즉, 아동의 특성, 기능수준, 인식 능력에 가장 적합한 치료 교육 프로그램과 커리큘럼개발이 필요함

□ 자폐 스펙트럼 장애의 개념

- 자폐 스펙트럼 장애는 생후 3년 이내에 전반적인 기술영역에서 발달적인 지체나 장애가 관찰되는 스펙트럼 장애(Spectrum Disorder)임
 - 자폐 스펙트럼 장애는 사회적 상호작용이나 의사소통을 담당하는 뇌의 기능이나 그 발달에 부정적인 영향을 끼치는 신경학적인 부조(Neurological Disorder)에서 주된 원인을 찾아볼 수 있음
 - 이는 전 세계적으로 특정 민족이나 문화에만 한정되지 않으며 가정의 형태나 교육적 수준 및 경제적 수준이 자폐 스펙트럼 장애의 발생에 영향을 주지 않는 장애영역임
 - 또한 빛이 프리즘을 통하면 여러 종류의 빛으로 나누어지는 스펙트럼처럼 자폐 스펙트럼 장애로 분류되는 아동들도 사실은 스펙트럼과 같이 다양한 증상적 특성을 보임
- 즉, 같은 자폐 스펙트럼 장애를 갖고 있다 할지라도 의사소통의 능력에 큰 차이를 보이거나 언어적 특성에서 서로 다른 성향을 보임
 - 기능수준이나 인지 능력도 큰 폭의 차이를 보이기 때문에 외부로 보이는 성향이나 특성도 크게 다를 수밖에 없음
 - 따라서 어떤 자폐 스펙트럼 장애를 가진 사람은 다른 사람의 도움이 없으면 제대로 살아갈 수 없는 경우가 있는가 하면 어떤 경우에는 일정한 기간 동안 과학적인 치료교육을 받은 후에 자활하여 직장생활을 하면서 독립적으로 살아가는 사람도 있음. 어떤 이는 기능이 아주 높기도 하고 영재적 특성을 갖고 있어서 자폐 스펙트럼 장애로 의심 받지 못하였다가 성인이 되어서 자폐 스펙트럼 장애로 진단되는 사례도 있음
- 자폐 성향이 있는 것으로 진단받은 아동이나 성인들은 대체로 의사소통, 사회적 상호작용, 적절한 행동 패턴, 여가와 놀이 기술 등의 네 가지 영역에서 발달의 특이성이나 어려움을 보이는 일반적인 성향을 공유함

- 이러한 특성을 가진 아동들은 주변 환경에 대한 충분한 이해 부족으로 인하여 환경과의 관계나 대인관계의 형성이 어려워지게 됨. 이러한 문제는 사람이나 환경에 대한 친밀감 형성을 어렵게 만들어서 변화에 대한 거부로 표출하게 됨
- 또한 좌절감 극복능력이 부족하여 공격 및 자해 행동을 보이기도 하며 사물을 돌리거나 신체의 일부를 반복적으로 움직이는 행동적 매너리즘도 보임. 때로는 감각적인 예민함으로 인하여 일반적인 자극에 부적절한 반응을 표출하는 경우도 많이 관찰됨

□ 영유아기에 자폐 스펙트럼 장애를 의심해 볼 수 있는 초기특성

○ 영유아기 자폐 스펙트럼 장애의 주요특성

- 일반적으로 자폐 스펙트럼 장애는 매우 어린 나이에 시작되는 것으로 알려져 있음. 영유아 시기에는 다양한 자폐스펙트럼장애 증상들을 보임
 - 영유아가 불확실하게 또는 거의 눈 맞춤을 하지 않거나, 양육자인 부모를 제외하고는 다른 사람들을 보면서 거의 미소를 짓지 않을 때가 많음. 의사소통을 위하여 사용되는 다양한 비언어적 의사소통 기술들, 얼굴표정, 제스처 등이 매우 제한적이어서 모든 상황에서 한 가지 표정만을 자주 보이기도 함
- 부모가 영유아의 발달에 대하여 걱정하기 시작하는 데에는 두 가지 양상이 있음
 - 첫 번째, 부모는 영유아가 눈 맞춤을 안 한다고 호소하는 등 태어난 직후부터 또는 얼마간 시간이 지나면서부터 아기가 사회적 상호작용에 대한 관심이 결여되어 있다며 걱정함. 언어 역시 명백한 발달이 보이지 않으며 심지어는 전혀 말을 못하는(mute) 경우도 있음
 - 두 번째, 부모들에 의하면, 영유아가 생후 첫 1년(심지어는 2년) 동안은 정상적으로 발달했음을 보고하기도 함. 이 경우, 부모들은 자녀의 언어가 최소한 1년 동안은 정상적으로 발달하다가 생후 12~18개월 사이에 퇴행했다고 주장하는 경우가 많은데, 상당수의 부모는 영유아가 5~10개의 단어를 배운 후에 언어의 발달이 멈추었다고 보고하고 있음

○ 생후 7~9개월경의 특성

- 정상적으로 영유아는 생후 7~9개월경에는 양육자의 생각이나 느낌을 공유하고 욕구를 이해하게 되는 기본적인 토대를 이룸
 - 특히 영유아는 주 양육자인 엄마와 눈을 맞추면서 웃거나, 엄마가 유도하는 웅얼이나 언어의 표현에 정서적으로 반응하고, 이에 엄마는 자녀와의 상호작용을 더욱 발전시키기 위하여 아기의 감정 상태에 맞추어 민감하게 조율하려는 노력을 함. 여기서 이루어지는 정서적 상호교류(affective reciprocity)는 사회적 상호작용과 의사소통을 조절하기 위하여 비언어적 행위(눈 맞춤, 얼굴표정, 몸짓)들을 적절하게 사용하는 성향을 뜻하는 것으로 알려져 있음
- 엄마나 전문가가 자폐 스펙트럼 장애를 보이는 영유아와 상호적인 놀이를 하는 과정

에서 정서적인 교류를 제대로 느끼지 못하게 되며, 이런 경우에는 영유아가 더 어렸을 때 가능했던 놀이의 방식을 찾아 눈높이를 낮추는 것도 중요함

- 이 시기부터 나타나는 정상적인 기능인 부모를 쳐다보고 팔을 뻗어 부모가 자신을 안아주기를 기대하는 모습은 자폐 스펙트럼 장애 영유아들에게는 나타나지 않음. 어머니 전문가는 자폐 스펙트럼 장애의 여부를 판단하는 상호적인 놀이과정, 대상 아동과의 눈 맞춤, 얼굴표정, 미소 등을 통하여 상호적인 관심과 관계형성을 유지하면서, 얼마나 정서적인 상호교류가 가능한지를 확인하는 것이 중요함

○ 생후 10~15개월경의 특성

- 생후 10개월이 지나면서, 영유아는 양육자인 엄마를 안전한 기지(secure base)의 역할로서 이용할 뿐만 아니라 낯선 사람이나 새로운 장난감을 만났을 때 엄마의 얼굴을 살피면서 표정이나 몸짓을 통하여 새로운 상황에 대한 단서로서 활용하기 시작함
- 첫돌 무렵 영유아들은 새로운 환경이나 불확실한 상황을 이해하기 위하여 양육자의 얼굴에서 나타나는 표정이나 감정의 변화 혹은 몸짓 등 시각적인 정보를 사용하는 데 익숙해짐
 - 첫돌을 앞둔 영유아는 낯선 환경에 부딪히게 될 때, 엄마를 쳐다보면서 이 상황을 어떻게 대처해야 하는지에 대한 반응을 얻으려는 시도를 함. 이때 엄마가 미소로 영유아의 탐험을 북돋아주면 영유아는 기쁜 표정을 지으며 내적으로 자신감을 얻어 자신의 탐험을 계속하게 됨. 이러한 영유아의 기능을 사회적 참조(social referencing)라고 함
- 이는 생후12개월 경 성숙되는 기능으로, 향후 아동의 감정조절능력과 사회적 상호작용의 발달에 기여함
 - 자폐 스펙트럼 장애를 보이는 영유아는 첫돌 경에 낯선 환경에 있다 하더라도, 양육자인 엄마의 표정이나 몸짓 등을 낯선 상황을 이해하기 위한 단서로 이용하지 못함. 새로운 상황에 그냥 움츠러들거나 위험성에 대한 경계심 없이 그냥 달려들 수 있음
- 만 14~15개월경 자폐 스펙트럼 장애 영유아는 보이는 사람에 대한 관심, 미소 짓기, 말을 할 때 반응하기 등의 능력이 떨어져서 향후 자폐 스펙트럼 장애 진단의 가능성을 높이게 됨
 - 지금까지의 연구결과에 따르면, 생후 6개월의 영유아에서는 자폐 스펙트럼 장애의 진단을 예측할 만한 발달상의 차이가 나타나지 않지만, 생후 12개월경은 이러한 차이점이 두드러지기 시작하는 시기라고 볼 수 있음
 - 실제로 자폐 스펙트럼 장애로 진단된 아동의 첫돌 무렵을 찍은 비디오의 모습을 관찰했을 때, 그 당시 이미 자폐 스펙트럼 장애 증상을 확실하게 보였다는 연구 보고가 있음.
 - 이를 바탕으로 12개월경에 자폐스펙트럼장애를 진단하기 위하여 신뢰도가 높고 민감한 검사도구들이 개발되어 보다 조기에 진단할 수 있는 길이 열리기를 기대하고 있음

○ 생후 18개월경의 특성

- 영국 캠브리지대학교의 배런 코헨(Baron-Cohen)은 걸음마기 아동을 위한 자폐증 체크리스트(checklists for autism in toddlers, CHAT)라는 간단한 평가도구를 이용하여 생후 18개월의 영유아가 가상놀이와 함께 주목하기를 보이지 못하는 경우 나중에 자폐스펙트럼장애를 나타내기 쉽다고 함
 - 이러한 소견들로 인하여, 임상적으로 자폐 스펙트럼 장애에 경험이 많은 전문가도 만 18개월이 지나서야 비로소 진단이 가능해짐
- 함께 주의하기(joint attention)는 생후 18개월에 정상적으로 획득하는 능력으로, 이 시기에 자폐스펙트럼장애를 보이는 영유아는 이 능력이 결여되어 있는 것이 특징임
 - 함께 주의하기는 자신과 타인이 동일한 대상에 대해 공통적으로 주의하고 있는지를 나타내는데, 지적하는 대상에 대한 상대방의 마음과 자신의 마음 상태를 구분할 수 있게 됨
 - 자폐 스펙트럼 장애 아동은 상대방의 시선 방향을 확인하고, 자신의 시선을 그곳에 맞추는 시선 검토(gaze monitoring)를 하지 않음. 이는 시선의 방향, 고개의 움직임, 상대방의 가리키기 몸짓을 따라 하는 영유아의 능력으로, 함께 주의하기에서 상대방에 반응하는 기술임
 - 또한 자신이 보고 있는 대상을 다른 사람이 보도록 하기 위하여 손가락으로 그 대상을 가리키면서 상대방의 눈을 살피는 서술적 지적(proto-declarative pointing)을 하지 못함. 이는 영유아가 상대방과의 협응된 관심을 자발적으로 시작하기 위하여 눈맞춤 또는 가리키기나 보여 주기 등을 사용하는 것으로 함께 주의하기 능력을 시작하는 기술임
- 가상 놀이(pretend play)는 사물을 다른 것으로 가상하고 노는 놀이를 하기 시작할 때인 생후 18개월에 마음의 표상적 특성을 이해하게 된다고 봄
 - 바나나를 전화기로 여기고 가상 놀이를 하는 영유아가 마음속으로 '이것은 실제로는 바나나지만 전화기를 나타내는 것으로 하자'라고 생각한다고 간주함. 즉 가상 놀이를 하는 영유아는 자신이 속으로는 바나나를 전화기로 표상하고 있다는 것을 이해한다는 것임
 - 실제적으로 전문가가 진단 과정에서 흔히 사용하는 가상 놀이는 티 파티(tea party)로서, 전문가는 차 주전자를 기울여 자신의 찻잔과 아동의 찻잔에 차를 따라주는 시늉을 함. 이때, 아동이 찻잔을 마시는 모습을 보이거나 또 다른 찻잔에 차 주전자로 차를 따르는 시늉을 한다면, 아동이 가상 놀이를 할 수 있는 능력이 있다고 파악함. 그러나 자폐 스펙트럼 장애 아동들은 가상놀이를 할 수 있는 능력이 결여되어 있음. 그들은 서로 주고받는 사회적 놀이를 거의 하지 못함

○ 생후 1~2세 이후의 특성

- 만 1~2세의 자폐 스펙트럼 장애 영유아는 특징적으로 부모와 같이 친밀한 대상들의 몸동작을 모방하지 못하는 양상을 보임

- 만 1~2세 자폐스펙트럼장애 영유아가 보이는 또 다른 특성으로 비전형적인 감각조절 행동들이 나타나며, 사물을 입에 가져가거나 빨기, 시각적인 주의집중을 하는 양상이나 감각적인 과민성을 자주 보인다는 것임
- 자폐 스펙트럼 장애 아동들은 다양한 감각조절 이상들을 특징적으로 보이는데, 소리나 촉각에 굉장히 예민하거나 아니면 반대로 과소반응을 보이기도 하고, 감각전달체계 정보처리 과정의 이상을 보이기도 함
- 추가적인 중요한 증상들로서 운동기능(motor tone과 motor planning)의 이상과 감정조절의 어려움을 보임
 - 특징적으로, 소리나 빛, 냄새, 신체적 접촉과 같은 외부자극에 과대하게 민감하거나 둔감하게 반응하는 경우가 많다는 것은 잘 알려져 있음
- 정상적인 발달과정에서 만 4세 이후에 획득되는 인지기능인 ‘마음의 이론(theory of mind)’은 상대방이 어떻게 생각하고 느끼는지에 대하여 아동이 이해하는 능력으로서 자폐 스펙트럼 장애아동은 이 능력이 손상 받음
 - 결과적으로, 자폐 스펙트럼 장애아동은 자신을 둘러싼 주위환경에서 벌어지는 일들을 이해하지 못하고 자신과 관련된 인물들(부모, 선생님들)이 생각하는 것이 무엇인지를 추정하지 못함. 아동은 사회적 대화에 내재하는 규칙(implicit rule)을 이해하지 못한다고 알려져 있음
 - 또한 자신과는 다른 타인의 감정이나 의도를 적절하게 이해하지 못해 타인의 행동이나 의사소통 내용을 예상할 수 없기 때문에 결과적으로 언어의 사회적 이용에 문제가 발생하게 됨. 자폐 스펙트럼 장애아동이 사회적 맥락에서 적절하게 의사소통하는 능력이 떨어지는 점은 마음의 이론 이상(deficit in theory of mind)과 관련이 있음

(2) 자폐 스펙트럼 장애의 유형

- 광범위한 다양성을 보이는 자폐 스펙트럼 장애를 특정한 몇 가지의 유형으로 분류한다는 것은 쉬운 일이 아님
 - 특히 아동의 지적 수준, 기술수준, 기능수준, 언어 수준, 의료적 특성, 생리학적인 특성 등 어느 하나의 기준에 의하여 분류할 수 있겠지만 전반적인 특성을 고려하여 분류할 수 있는 기준을 정한다는 것이 가장 어려운 일이라 할 수 있음
- 그러나 자폐 스펙트럼 장애 아동에 대하여 이해의 폭을 넓히고 관련자(보호자 및 서비스 제공자 등)에게 유용한 자료로 활용될 수 있다는 판단에 유형에 대해 정리함

- 지금까지 알려진 유형 중에서 미국스탠포드의과대학의 시겔(Siegel, 1986)³⁾ 박사가 발표한 네 가지 유형이 가장 설득력이 있고 합리적인 것으로 평가되고 있어 이에 근거하여 유형을 다음과 같이 정리함

□ 반향어성 자폐 스펙트럼 장애(Echolalic autistic spectrum disorder)

- 메아리치는 양상으로 의미 없는 말을 반복하는 유형의 아동이 여기에 속함
 - 여기에 속하는 대부분의 아동은 언어 능력이 지체된 속성을 갖고 있고, 이러한 매너리즘은 언어적 성향에만 국한되지 않고 무의미한 신체의 반복적인 움직임도 같이 동반하는 경향이 있음
 - 아동들이 반향어나 행동적 매너리즘을 보일 때에는 다른 세계에 빠져든 것과 같은 백일몽에 심취하게 되는 특징이 있음

□ 원천적인 자폐 스펙트럼 장애(Primitive autism spectrum disorder)

- 지적 능력(intelligence)이나 인지 능력(cognition)이 크게 뒤떨어지며 자발어 가거의 나오지 않는 유형의 아동이 여기에 속함
 - 전적으로 외부에 반응하지 않고 자극이 부족하여 끊임없는 자기자극행동을 보임
 - 전반적인 감각적 자극에 대해서는 대체로 부적절한 반응을 보임. 다른 유형의 아동들보다도 주의를 끌기가 무척 어려우며 기능적인 상호작용이 가장 어려운 유형임

□ 후유적 상태 자폐 스펙트럼 장애(Residual state autism spectrum disorder)

- 아스퍼거 증후군이나 경계선 고기능 자폐 스펙트럼 장애를 가진 아동들이 여기에 속함
 - 이러한 특성을 가진 아동들은 언어를 사용하거나 다른 사람들과 교제를 나누는데 크게 뒤떨어지지는 않지만 약간의 특이성을 보이고 다른 사람들을 다소 기피하게 되는 경향이 있음
 - 때문에 자폐성향이 반영된 자신의 특이한 언어 습관이나 사교적 특성으로 대인관계를 맺는 것을 다소 기피하거나 사람들에게 대한 반향적인 속성을 갖는 경우도 있음. 때

3) "Empirically Derived Subclassification of the Autistic Syndrome"의 제목하에 발표

로 친숙한 사람들과는 교제를 가지려 하나 사회적 규범이나 법도에 대한 이해 혹은 인식이 부족하여 타인에게 불편함이나 거부감을 주게 되는 경우가 많음

□ 거절적 자폐스펙트럼 장애(Negativistic autism spectrum disorder)

- 사회적 접촉을 통렬하게 거부하는 속성을 가진 아동들이 여기에 속함
 - 원천적인 자폐증 유형의 아동들에게서 보이는 대인관계에 소극적이거나 무관심한 특성보다는 오히려 다른 사람들의 접근을 거부하고 장소를 이탈할 정도의 반사회적인 특성으로 사람의 관계를 거절하는 유형임

3) 자폐 스펙트럼 장애와 유사한 증상을 공유하는 다른 증후군

- 자폐 스펙트럼 장애 아동들이 갖고 있는 유사한 특성들을 공유하고는 있지만 그 정도나 양상에서 다소 자폐성 장애의 진단 기준에는 부합하지 않고 오히려 다른 진단 기준에 적합하여 여러 가지로 다르게 진단된 증후군들이 있음(양문봉, 2000)

□ 아스퍼거 증후군(Asperger Syndrome)

- 아스퍼거 증후군을 보이는 대부분의 아동들은 정상수준의 인지 능력을 보이기 때문에 학과 수업의 내용이나 언어력에서는 크게 지체를 보이지 않음
 - 지능지수(IQ)도 정상적인 수치를 나타내는 아동들이 대부분임. 최근에는 특정부분에서 천재적인 재능을 보이는 경우도 관찰됨
 - 아스퍼거 증후군의 주요특성은 다음과 같음
 - 협응 능력(coordination)과 근육운동능력에서 다소지체를 보임. 사춘기 때부터 적지 않은 수의 아동들에게 우울증적인 성향이 찾아오는데 이는 성인이 될 때까지 이어지는 경향이 있음. 같은 내용의 이야기나 특정한 단어 혹은 어구, 문장을 반복하는 경향을 보임. 말을 할지라도 음의 고저가 너무 단순하거나 음색의 변화가 거의 없어 기계적인 언어와 같음
 - 변화에 대한 기피현상을 보이고 평소에 가보지 않은 장소에 가거나 새로운 상황을 접할 때 당혹감을 느끼거나 초조함을 느낌. 사람과는 교제를 나눌 수 있지만 언어적 특이성이나 서투른 사고술로 인하여 다른 사람들과 올바른 관계를 형성하는데 어려움이 있음
 - 직장생활을 할 때에도 자신의 업무를 수행하는 데는 일반적으로 지체를 보이지 않으나 직장 동료나 상사와의 관계에서 흔히 어려움을 겪게 됨. 이러한 특성으로 인하여 사회적 활동에

지장을 받기는 하지만 주변사람들이 아스퍼거 증후군이나 자폐 스펙트럼 장애의 특성을 이해할 경우에 대부분 성공적으로 사회생활을 수행할 수 있음

□ 약체염색체증(Fragile-X Syndrome)

- 약체염색체증은 인간의 세포에 있는 46(23쌍)개의 염색체 중에서 성별을 좌우하는 X 염색의 길쭉한 끝부분이 협착(constriction)되어 약하게 되면서 나타나는 증후군임
 - X염색체가 두개여서 다른 쪽을 보완할 수 있는 여성보다는 하나뿐인 X 염색체가 이상이면 이를 보완할 수 없는 남성에게 훨씬 더 많이 발생하게 됨.
 - 약체 염색체를 가진 아동들 중 대부분은 경증에서 중도의 정신지체를 동반하는 것으로 알려져 있음
 - 주요특성으로는 자기자극행동과 같이 운동기능 신체 부위의 상동적 행동이 두드러지게 관찰됨. 이러한 특성 이외에도 소리에 대한 예민성을 보이고 의사소통을 하는데 기능적 장애가 많고 일반적으로 인지 능력도 크게 지체되어 있음
 - 그러나 자폐 스펙트럼 장애아동들과 특별한 차이를 보이는 것은 신체적인 특성인데 입 안 구개의 홈이 더욱 깊게 들어가 있거나 불규칙한 치열의 특성을 갖고 있으며 사시 현상이 관찰되기도 함. 그 외에 귀와 고환의 크기가 특출하게 큰 특징을 갖고 있음

□ 랜도-크레프너 증후군(Landau-Kleffner Syndrome)

- 랜도-크레프너 증후군은 전반적 발달장애(PDD)에 속한 유아붕괴성 장애(Child Disintegrative Disorder)의 일환으로 3세~7세가 될 때까지는 정상적인 발달을 하다가 어느 시기부터 갑자기 언어 기술이 급격히 퇴행되는 증세임
 - 종종 청각장애로 잘못 진단을 받는 경우가 발생함. 이러한 증후군을 진단하기 위해서 흔히 뇌파검사(EEG)를 실시하는데 최근에는 뇌의 전기적 기관의 기능 이상을 그 원인으로 보고 있음. 따라서 분명한 전기적 기능이상의 부위를 알 수 있는 경우에는 수술로 치료하는 사례도 보고되고 있음
 - 이 증후군이 보이는 자폐적 특성은 근육 운동 기술과 주의 집중력이 크게 떨어지고 통증이나 통각에 둔감함을 보임
 - 그러나 가장 현저하게 퇴행되는 영역은 바로 의사소통 및 언어 기술 영역이면, 현재까지 학계에서 보고한 랜도-크레프너 증후군의 언어적 증상들은 다음과 같음

- 단어상실증(word deafness)과 같이 갑작스러운 언어의 상실현상 발생
- 자신을 표현하는 표현언어에서 크게 지체를 나타냄
- 농아인들이 보이는 높은 피치의 불규칙한 소리굴절 현상(abnormal inflection)이 일어남
- 즉각적 반향어 (echolalia)를 보이기 시작하고 같은 음절이나 단어를 집착적으로 반복함 (perseveration)
- 서서히 조음적인 문제가 발생하고 발음이 불분명해짐
- 단어 사이의 휴지기간이 길어지면서 말을 더듬듯이 말함
- 단어를 잘못 말하는 디스노미아(dysnomia) 현상이 발생함
- 소란한 환경에서의 수용언어 능력과 주의력이 현저하게 저하됨

□ 뫼비우스 증후군(Moebius Syndrome)

- 뫼비우스 증후군은 많은 신경 계통의 문제가 그 원인으로 작용하는 증후군임
 - 만약 얼굴의 근육신경에 영향을 주면 그 부위에 마비가 오게 되고, 그 부수적인 증세로서 언어적 장애와 시각적 장애도 동반됨
 - 이러한 많은 신경적 장애가 외부적으로 자폐 스펙트럼 장애 아동이 보이는 상동적인 행동을 포함한 각종 부적응 행동들을 야기함. 신경계의 문제로 인한 각종 감각적 자극에 대한 특이한 반응들도 자폐 스펙트럼 장애 아동들이 보이는 특성과 유사함

□ 렛 증후군(Rett Syndrome)

- 현재 많은 전문가들이 과거에 견지했던 견해와는 달리 렛 증후군을 자폐증의 한 타입으로 더 이상 생각하지 않게 됨. 그 이유는 여타 발달적 패턴과는 너무 특출한 특성을 갖고 있기 때문임
 - 학계에서는 유전적인 원인으로 확신하고 있으며, 여아에게만 발생하는 것으로 발표하였다가 최근에 남아의 발생사례가 발표되면서 발생에 관한 정의가 바뀌게 됨
 - 적지 않은 아동들이 해가 거듭해가면서 더욱 퇴행 되는 과정을 밟아가는 것으로 알려졌다. 영아때에 정상적으로 발달하다가 어느 시기에 퇴행하는 경우도 많이 관됨
 - 처음 증세가 관찰될 때에는 약간 서투른 듯한 동작을 보이는데 시간이 지나면서 손 근육의 사용이 중단되기 시작하고 또한 손을 움직이는 행동 매너리즘이 시작됨
 - 이러한 특성을 보이는 동시에 언어 사용과 눈맞춤을 중단하게 되고 자폐 스펙트럼 장애 아동들이 보이는 환경에 대한 무관심한 태도가 관찰됨
 - 어느 선까지 렛 증후군으로 발전해가면 오히려 자폐 스펙트럼 장애성향이 보이지 않게 되며

서 근육 운동 기능이 크게 퇴행하게 되는데 이 때부터는 강력한 물리치료를 실시해야 함. 만약에 이러한 증상이 심해지는데 강력한 물리치료의 혜택을 받지 못하면 최악의 경우 손의 협응능력이나 각 신체부위의 운동기능이 영아정도의 수준이하로 떨어지는 경우도 많이 관찰됨

□ 소토스 증후군(Sotos Syndrome)

- 아동이 정상적으로 발달하다가 어느 시기가 되면 갑자기 폭발적으로 신체가 커가는 증후군임
 - 두드러진 신체적 특성은 머리의 크기가 확장되는 것이고 얼굴의 모습이 흉측하게 변하며 종종 이러한 변화와 더불어 정신지체적 특성도 동반됨
 - 자폐 스펙트럼 장애아동이 보이는 특성과 유사한 증세는 반향어를 보이며 자신의 머리를 때리거나 고의로 부딪히는 자해 행동들임
 - 그 외에 자신의 몸을 돌리거나 사물을 방글방글 돌리면서 시각적으로 혹은 청각적으로 즐기는 자기자극행동을 보임
 - 사회적 상호작용이 크게 지체되어 있기 때문에 사람에게 관심을 보이기보다는 사물에 더 관심을 보이는 속성을 갖고 있음

□ 톨렛 증후군(Tourette Syndrome)

- 톨렛 증후군은 무의식적으로 틱(tics)을 보이는 증후군으로 일반적으로 근육 틱과 소리 틱의 두 가지를 동시에 보임
 - 근육 틱에는 눈을 반복적으로 깜박거리거나 어깨를 실룩거리며, 입술을 다시고 빨아내는 행동들이 있음. 소리 틱에는 짖는 듯한 소리를 내거나 욕설을 내뱉는 듯한 행동들이 포함됨
 - 이 증후군을 가진 아동은 심리적으로 편안할 때에는 정상적인 기능을 보이기도 하지만 의식적이든 무의식적이든 심리적으로 다소 불안한 상태에 들어가면 순간순간 예측할 수 없는 돌발적인 부적절한 행동이 나타남
 - 그래서 이들은 불안증을 갖고 있는 경우가 많고 이러한 이유로 인해 주의 집중력이 크게 떨어짐. 때로는 과잉행동적인 성향을 발견할 수 있음. 자신이 의도적으로 통제할 수 없는 소리 틱이나 근육 틱으로 인하여 새로운 사람을 만나거나 새로운 환경에 들어가는 것을 기피하는 경향을 보임. 이러한 이유에서 사회적 상호작용이 많이 지체되고, 때로는 언어와 의사소통의 지체도 관찰됨

□ 윌리엄스 증후군(Williams Syndrome)

- 윌리엄스 증후군은 특히 드물게 발생하는데 이 증후군의 특성은 “작은 요정과 같은(elf-like)” 것으로 묘사됨
 - 일반적으로 경증 정신지체를 동반하는 윌리엄스 증후군은 7번째 염색체의 일부가 손실되어 발병하는 유전적인 병으로 간주하고 있음
 - 약 35,000명 중에 한명 나타나는 발생률을 나타냄. 자폐 스펙트럼 장애와 공유하는 증상적 특성들은 다음과 같음
 - 우선 언어 능력과 대근육 기술의 발달지체를 보이며, 청각적 자극에 대하여 민감한 반응을 보임
 - 또한 특정한 사람이나 사물에 집착하는 특성을 보이는데, 집착한 사물과 분리될 때 심한 불안감을 느낌. 이러한 특성은 결국 극심한 편식을 동반하게 됨
 - 상체를 움직이거나 신체의 일부분을 반복적으로 흔드는 자기자극성 상동행동을 보임. 일반적으로 다음과 같은 신체적인 특성을 나타냄. 타원형의 눈매와 귀 모양, 작은 턱, 좁은 용안, 넓은 입과 같이 독특한 얼굴 형태를 보이며, 심장 기능의 이상과 일반적으로 혈압이 높게 나타나는 특성도 지님
 - 특이한 것은 사회성이 뛰어나다는 것으로, 이는 자폐 스펙트럼 장애와 구별되는 원인이 됨

□ 헬러 증후군(Heller's Syndrome)

- 헬러 증후군은 전반적 발달장애 영역에 속하는 유아붕괴성 장애(Child Disintegrated Disorder)의 전형적인 증세로 알려져 있음
 - 자폐 스펙트럼 장애와 거의 비슷한 특성을 보이고 있지만 가장 다른 점은 어느 나이까지든 거의 정상아동들과 다름없이 성장발육하다가 갑자기 퇴행 되는 증후군임
 - 분기점이 되는 시기는 아동에 따라 다양한데 적게는 3, 4 세이고 많게는 7, 8 세가 되는 경우도 있음
 - 많은 경우 시간이 흐를수록 그 퇴행 속도가 빨라지는 경향을 보임. 따라서 강력하고 구조화된 교육내용과 환경 속에서 치료교육을 받아야 함
 - 일정한 증상적 특성을 유지하는 여타 자폐성 스펙트럼 증후군과는 달리 계속적으로 변화되는 양상을 띠고 있기 때문에 일반적으로 중증으로 진단될 가능성이 높고, 치료에 대한 반응이 느리다는 특성을 가지고 있음

□ 프래더-윌리 증후군(Prader-Willi Syndrome)

- 프래더 윌리 증후군은 15번 염색체의 일부가 손실되는 유전적인 특성을 부계로부터 승계받은 유전병의 일종임
 - 약10,000명 중에 한 명의 비율로 발생하는데 자폐 스펙트럼 장애와 공유하는 증상적인 특징은 언어와 운동기술의 발달적 지체, 학습장애, 자해 행동, 극심한 텐트럼, 통증에 대한 둔감증, 수면 장애, 집착 증세 등임
 - 일반적으로 경증 정신지체를 동반하는 프래더 윌리 증후군을 가진 아동은 특히 음식에 대한 집착이 심하게 나타나서 비대해지는 경향을 갖고 있을 뿐 아니라 근육의 강도(tone)가 너무 약하기 때문에 운동신경이나 행동이 느린 특성도 보임
 - 또한 자폐 스펙트럼 장애와 같은 행동적인 특성을 적지 않게 공유하고 있어서 응용행동분석과 같은 행동관리 치료체계 안에서 가장 적절한 치료효과를 나타내고 있는 것으로 알려져 있음

□ 안젤만 증후군(Angelman Syndrome)

- 안젤만 증후군은 15번 염색체의 일부가 손실되는 유전적인 특성을 모계로부터 승계받은 유전병의 일종임
 - 이 증후군이 자폐 스펙트럼 장애와 공유하는 증상적인 특징으로는 손으로 하는 자기 자극성 상동행동, 의사소통의 장애, 주의력 산만과잉 행동, 식사 및 수면 장애, 운동기능지체, 자해 행동 등임
 - 자폐 스펙트럼 장애와 차별되는 특성이 있다면 사회성에 있어서 크게 문제를 보이지 않고 수시로 웃음을 보이면서 주변 사람들에게 특별한 관심과 애정을 갖고 대한다는 것임
 - 적지 않은 수의 아동들이 뇌파검사에서 비정상적인 수치를 기록하고 수시로 간질증세를 보임. 신경계의 기능 이상으로 근육기능을 수시로 경직 시키거나 턱과 비슷한 텐스업(tense-up)증세를 보이는 경향이 있음
 - 신체적 특성으로는 눈이 움푹 들어가고 아랫입술이 얇으며, 길게 눈웃음 짓는듯한 독특한 용안을 갖고 있음

□ 페닐케토뉴리(PKU:phenylketonuria)

- 페닐케토뉴리아는 우리 신체 내의 영양요소 중에 하나인 페닐알라닌(phenylalanine)을 분해하여 타이로신(tyrosine)으로 전환해야 하는데 이런 과정의 기능이 이루어지지 않아서 체내에 페닐알라닌이 축적되면서 발병하는 증세임
 - 우리 몸에 이러한 페닐알라닌이 분해되지 않고 축적되면 뇌의 정상적인 발달을 저해하는 일을 하게 되어 그 결과로 정신지체, 자폐 스펙트럼 장애, 학습 장애와 같은 장애를 갖게 됨
 - 일반적으로 태생직후에 스크린(screening) 검사로 어느 정도 진단이 가능하기 때문에 일찍부터 식이요법을 통하여 예방할 수 있음
 - 최근에는 이 병과 관련된 유전인자가 발견되었고 부부가 이러한 유전인자를 갖고있을 경우 발병확률이극히 높아지기 때문에 영아분만 즉시 스크린 검사를 실시할 필요가 있음

□ 테이-삭스 병(Tay Sachs)

- 테이-삭스 병은 페닐케토뉴리아와 같이 부모가 유전인자를 갖고 있을 때 발생하는 유전병임
 - 이 병에 걸린 영아는 곧 진행성 뇌 손상을 갖게 되기 때문에 결국에는 정신지체, 학습 장애, 자폐 스펙트럼 장애, 주의력 결핍 과잉행동장애 등의 심각한 장애를 갖게 되고 결국에는 사망하게 되는 경우도 흔함
 - 일반적으로 양수검사(amniocentesis)를 통해 진단할 수 있는데 특히 우리나라에서는 희귀하게 나타나지만 특정 민족에게는 다발적으로 나타나는 것으로 알려져 있음.현재까지 알려진 바에 의하면 동구유럽에서 살고 있는 아쉬케나지 유태인(Ashkenazi Jews)들 가운데 상당히 발생율이 높은 것으로 보고되고 있음

□ 튜베러스 스크리로시스증(Tuberous Sclerosis)

- 중복적 기관계 장애이며 유전적인 질병임
 - 튜베리스 스크리로시스증의 뚜렷한 세 가지 임상적 증상은 간질증세(Seizure), 정신지체(Mental Retardation), 안면 피부부조증 (Facial angiofibromata)이며 이 외에도 정도의 차이는 있지만 심각한 여러 가지의 문제 행동을 보임

- 최근에 이 증상과 자폐 스펙트럼 장애와의 연관성 여부에 관한 각종 연구가 활발히 진행되고 있으며 자폐아 중에서 이 증상을 앓고 있는 경우가 많이 추적되고 있어 많은 연구결과들이 그 관련성에 대한 신뢰도를 지지하고 있음
- 특히 행동적 특성이나 언어 소통장애와 같은 증상들은 자폐 증상과 대단히 유사한 것으로 나타나고 있음. 이 증상의 가장 두드러진 특성인 유아경련(Infantile Spasm)을 겪은 아동 중 대부분이 자폐 스펙트럼 장애의 특성 중 하나인 언어장애를 겪고 있음

□ 뉴로피브로마토시스증(Neurofibromatosis)

- 뉴로피브로마토시스증은 튜베러스 스크리로시스증과 같은 부류인 신경계 피부 질환(Neurocutaneous Disorder)에 속할 뿐만 아니라 인체 내의 세포 속에 있는 일반 염색체의 유전인자를 통해 유전됨
- 근래에 와서 이 병을 앓고 있는 환자들의 정신질환적 증상 및 문제행동으로 인하여 자폐 스펙트럼 장애와의 관련여부에 관한 연구가 활발히 진행되고 있는데 계속적으로 연관 사례들이 증가되고 있는 것으로 보고되고 있음

III

영유아기와 가족의 역할

1. 영유아기의 발달
2. 영유아기 자녀를 둔 가족의 역할

III 영유아기와 가족의 역할

1. 영유아기의 발달

- 인간발달 단계를 학자마다 다소 상이하게 분류하고 있음. 본 장에서는 크게 출생이전과 출생이후로 분류함⁴⁾
 - 인간발달은 수정의 순간부터 시작되며 출생 이전과이후의 발달 양상과 환경은 전혀 다르므로 출생이전인 태내기(胎內期), 출생이후로 영아기(출생후~2세 경), 걸음마기(3~5세 경), 학령전기(5~7세 경)로 구분함
 - 특히, 3세 이전과 이후의 발달 사이에 많은 차이가 난다는 발달심리학의 연구(신명희 외, 2013; 정옥분, 2004)와 영유아보육법을 기준으로 출생부터 3세 이전까지를 영아기로 구분하되, 출생 전 태내기 발달의 연속이라 볼 수 있지만 생리적으로 독립된 존재로 발달해 나가야 하는 생후 1개월간은 신생아기(新生兒期)를 신생아기 별도로 구분함
 - 유아기(early childhood)는 3~7세에 해당하는 발달 단계로서, 학자에 따라서는 영아기와 통합하여 논의하거나 유아기를 하나의 단계로 통합하여 논의하거나 세부 단계로 나누어서 논의하기도 함. 본 절에서는 3~5세와 5~7세의 유아의 발달특성이 매우 상이하다는 점을 고려하여 3~5세를 걸음마기, 5~7세를 학령전기로 세분화 함

1) 태내기의 발달

- 인간의 생명은 정자와 난자가 결합됨으로써 시작됨
 - 정자가 난자와 결합하여 23쌍의 염색체를 가진 새로운 개체, 즉 수정란을 형성함. 이러한 과정을 수정이라 하며, 새로 생겨난 단일세포를 접합자(zygote)라 부름

4) 권중돈(2021). '인간행동과 사회환경'의 내용 발췌 수정 보완

- 자궁 속에서 34~40주, 평균 38주(266일) 동안 성장함
- 태내기는 의학적으로 ① 수정란이 자유롭게 떠다니다 자궁에 완전히 착상하여 모체와 의존관계를 확립하는 1~2주간의 발아기(germinal period) 또는 난제기, ② 중요한 신체기관과 신경계가 형성되는 수정 후 3~8주 동안의 배아기(embryonic period), ③ 수정 후 3개월부터 출생까지의 시기인 태아기(fetal period)로 구분(김태련 외, 2004; 송명자, 2008)

□ 임신기의 발달

○ 임신 1단계의 발달

- 수정 후 짧게는 1~2주 정도가 지나면 자궁벽에 부착되어 착상됨. 접합자의 58% 정도는 착상에 실패하며, 난관, 난소, 자궁경부, 자궁각 등에 착상하기도 하는데 이를 자궁 외 임신이라 함(정옥분, 2004).
- 착상 후 3주 동안에는 외부충격을 방지하고 적정 온도를 유지해 주는 역할을 하는 양막주머니가 형성됨. 어머니의 신체와 태아를 연결하고, 성인에게 적합한 물질을 태아에게 적합한 물질로 변형하고, 태아에게 유해한 물질의 침입을 막아주고 태반 노폐물을 배설하는 태반(placenta)도 형성됨
- 임신 후 3~8주 사이인 배아기에는 빠르게 세포분열이 일어나므로 발달을 방해하는 사건이 발생하게 되면, 태아는 영구적인 손상을 입게 됨. 이 시기에 수정된 접합자의 내세포는 외배엽, 중배엽, 내배엽의 3개 층으로 분화되며, 유사세포가 조직화되어 긴 원통형의 신체, 뇌와 심장의 원형이 형성됨
- 임신 2개월 말경에는 입, 눈, 귀, 팔다리, 손발이 형성되어 인간의 모습에 가까워지고 무게는 2.25g, 몸길이는 28mm로 성장하게 됨
- 임신 3개월 무렵 태아의 몸길이는 7~8cm, 무게는 14g 정도이며, 머리가 전체 몸길이의 1/3 정도, 생식기관이 분화되고 파악반사와 바빈스키반사 등의 반사행동도 함

○ 임신 2단계의 발달

- 태아의 크기는 7~8cm에서 25cm 정도까지 성장하고, 몸무게는 약 30g에서 900g까지 증가함
- 임신 4개월경의 태아는 빨고 삼키기 시작하는데, 뱃줄과 입을 통해 양수를 흡입하여 필요한 영양분을 흡수하며, 단맛을 선호하며. 임신부는 가벼운 태동을 느낄 수 있음
- 임신 5개월 말부터 태아는 하루에 2~3cm 정도의 급성장을 하며, 어머니의 자궁을

복강까지 밀고 올라옴. 피부가 두꺼워지며, 등이나 팔다리에 털이 나고, 머리카락과 눈썹이 형성됨. 태동을 매우 활발하게 하는데, 이것이 출생 이후의 반사운동의 반사운동 기초가 됨

- 임신 6개월경에는 감각수용기의 발달로 촉각에 민감해지고, 감각수용기 근육 움직임에 의한 접촉을 인식할 수 있게 됨. 쓴맛에 반응하여 혀를 내밀기도하며, 빛에도 반응을 보임
- 임신 25주경에는 영양분의 흡수와 배설, 엄지손가락 빨기, 휴식 등을 하지만 자궁 밖에서의 생존 가능성은 없음

○ 임신 3단계의 발달

- 태아는 약 50cm에 3.2kg 정도까지 성장하며, 중추신경계도 성숙함
- 30주 정도가 지나면 신경계의 조절능력이 생기며 조산아보육기(incubator)에서의 생존이 가능해지므로 임신 210일을 생존가능연령이라고 부름
- 9개월 말에는 태반이 퇴화되기 시작하므로, 어머니의 항체가 태아의 혈액에 유입되어 출생 후 몇 개월 동안 태아는 질병에 대한 저항력을 갖게 됨. 태반은 900g이상 커질 수 없고, 태아의 머리는 자궁경부의 최대 확장치 이상으로는 커질 수 없기 때문에, 대략 38주가 되면 분만하게 됨
- 초산부의 경우에는 14시간, 경산부의 경우에는 8시간 정도 소요됨. 대개 출산 10~14일 이전부터 태아의 머리가 골반 부위로 내려오면서 나타나는 불규칙적인 자궁수축으로 인한 가진통(false labor)을 경험함(Newman & Newman, 1987). 3~5분 간격으로 강하고 불규칙적인 자궁수축으로 인한 진통을 느끼면 실질적인 분만 과정이 시작됨. 분만과정은 크게 3단계로 구분됨
 - 제1단계는 자궁수축이 일어나는 시점부터 시작하여 자궁경부가 태아의 머리를 통과할 수 있을 정도(10~12cm)로 열릴 때까지로, 개구기(開口期)라 함
 - 제2단계는 자궁경부가 완전히 열린 다음 진통과 복압(題壓)의 작용으로 태아를 출산하기까지의 기간으로 출산기라 함
 - 제3단계는 태아의 분만 후 자궁수축을 통해 태반과 양막주머니가 방출되는 기간으로 후산기라하며, 5~10분정도의 시간임

□ 태아의 발달에 영향을 미치는 요인

○ 유전적 요인의 영향

- 유전은 인간의 발달한계, 특히 신체적 성숙과 관련된 한계를 설정하지만, 선천성 이

상이나 비정상적 발달을 초래하기도 함. 유전적 요인에 의해 나타나는 주요 발달장애는 <표 Ⅲ-1>와 같으며, 그 외 겸상적혈구빈혈증, 흑내장성 지진아, 갈락토스 혈증, 간헐성핵변증, 글리코겐병, 왜인증, 원발성 혈당감소증, Rh-부적합증 등이 있음

<표 Ⅲ-1> 유전적 요인에 의한 주요 발달장애

발달장애	유전적 원인과 발달특성
터너(Turner) 증후군	X염색체가 1개이며 전체 염색체 수가 45개인 성염색체 이상으로, 외견상 여성이지만 여성호르몬의 부족으로 2차 성징(性徵)이 나타나지 않는다. 난소가 기능을 제대로 하지 못하여 생식을 하지 못하며, 목이 가늘고 키가 작다.
클라인펠터 (Klinefelter) 증후군	XXY, XXXY, XXXXY 성염색체를 가지고 있어 남성의 특성이 약하고, 사춘기에 가슴과 엉덩이가 커지는 등 여성적인 2차 성징이 나타난다. 고환이 미 성숙하여 정자의 생산이 불가능하므로 생식이 불가능하다.
X염색체 결함증후군	여성보다 남성에게서 더 많이 발생하고, 얼굴이 길고, 당나귀 귀의 모양을 하고 있으며, 고환이 비대하다. 지적 장애, 언어장애, 자폐 스펙트럼 장애 등의 장애가 나타나기도 한다.
다운증후군	몽고증이라고도 불리며, 23쌍의 염색체 중 21번 염색체 이상에 의해 유발되며, 머리가 작고 뒷머리는 납작하며, 팔다리가 짧고 통통하다. 지능은 40~60 정도이지만, 성격이 밝고 다정하며 쾌활하여 사교성이 좋다.
혈우병	혈액이 응고되지 않는 선천적 장애로, 성염색체인 X염색체의 이상에 의해 발병되며, 질병 저항력이 약하다.
페닐케톤뇨증 (PKU)	페닐알라닌이라는 단백질 분해효소가 결여되어 소변에 페닐피부르산이 함유되어 배출되는 증상이다. 금발, 백안, 치아 사이가 많이 벌어져 있으며, 굽은 자세, 운동과다, 떨거나 반복적 손가락 놀림이 특성이다.

- 유전적 요인에 의한 발달장애를 조기에 예방하기 위해서는 ① 조상의 유전병을 조사하는 가계도 분석, ② 부모의 유전병, 부모의 연령조사 등 부모에 대한 조사, ③임산부의 양수에 포함된 태아의 세포를 검사하는 양수검사, ④ 가는 튜브를 자궁에 삽입하여 용모막 조직을 채취하는 용모막검사와 같은 방법을 활용할 수 있음

○ 환경적 요인의 영향

- 태아의 발달에 영향을 미치는 요인으로는 환경호르몬, 방사선 등의 외부 환경적 요인이 있을 수 있지만, 임신부의 인구사회적 특성, 건강상태, 정서 상태, 생활 습관 등이 매우 중요한 영향을 미침
- 여성의 가장 바람직한 임신연령은 23~28세이며, 의학적으로 35세 이후의 출산을 노산이라 함. 노산의 경우 자연유산, 임신중독증, 난산, 미숙아출산, 다운증후군의 비율이 높아짐

- 30세 이전에 출산을 할 경우 다운중후군의 발생빈도는 1/1,000이지만, 30대 후반에는 1/220, 40대 후반에는 1/25로 높아짐(Shafer & Kuller, 1996)
- 임신부의 분만 횟수도 태아에 많은 영향을 미치는데, 첫 출산 시에는 자궁과 태반간의 혈액흐름의 속도가 느리기 때문에, 출산합병증이 상대적으로 많이 발생함
 - 임신부의 생리적 기능상태 또한 영향을 미치므로 임신기간 중에는 평상시 보다 15~30%(300-500cal) 정도 더 섭취하고, 칼슘, 단백질, 철분, 비타민 등을 충분히 섭취해야 함
- 임신부의 질병은 태아의 발달지체나 장애를 유발할 수 있는 중요한 요인임
 - 임신 3개월 이전에 임신부가 풍진에 감염된 경우 시각장애나 청각장애, 지적 장애 등을 유발할 확률이 높음. 당뇨가 심한 경우에는 사산하거나, 신체적 결함이나 신경계 이상을 지닌 태아를 출산할 가능성이 높음. 임신부가 매독이나 임질 등의 성병에 감염된 경우 감염된 태아의 30% 정도는 출산 이전에 사망하며, 그렇지 않은 경우 신체장애나 시각장애를 초래하기도 함
 - 임신부가 장기간 스트레스나 흥분 상태에 처하면 태아는 평소보다 움직임이 많아짐. 고민을 많이 하는 임신부에게서 태어난 신생아는 발달이 느리고, 허약하고 이상행동을 나타냄
- 임신부의 약물복용은 태아의 발달에 부정적 영향을 미침
 - 이노제, 항생제, 호르몬제 안정제, 식욕억제제 등은 선천성 기형이나 발달지체를 유발할 수 있음. 헤로인 복용은 수면장애나 신경계 혼란을 가져올 수 있으며, 분만과정에서 마취제를 과다 투여하게 되면 지각기술, 운동기술, 주의력 등에 장애가 유발됨. 방사선이나 환경오염에 자주 또는 장기간 노출되는 것도 태아의 발달에 부정적 영향을 미침
- 임신부가 흡연을 하는 경우에는 그렇지 않은 경우보다 유산하거나 사산할 가능성이 28% 정도 더 높음
 - 태아는 만성적 산소부족 증상을 경험하고, 두개골이 작거나 저체중아를 출산할 가능성이 더 높음(chomitz et al., 1999). 직접 흡연뿐 아니라 간접 흡연도 태아의 발달에 부정적 영향을 미침
- 임신부의 음주는 중추신경장애, 지체증, 안면이상 등의 장애를 초래할 수 있음
 - 습관적 음주는 태아알코올증후군(fetal alcohol syndrome)을 유발함(신명희 외, 2013). 임신부가 흡연이나 음주 중 한 가지를 할 경우에 태아기 발달지체를 보일 확률은 2배, 두 가지 모두를 할 경우에는 4배로 증가함(Dworetzky, 1990)
- 최근에 와서는 아버지도 태내환경에 중요한 영향을 미치는 것으로 밝혀지고 있음(신명희 외, 2013)
 - 남성의 흡연은 정자의 수를 줄여 생산능력을 떨어뜨리며, 태아가 뇌수종, 안면마비, 뇌암, 림프종, 백혈병에 걸릴 위험이 높아짐. 특정 화학약품에 노출되는 직업을 가진 경우 사산, 조산, 저체중아의 출산 가능성이 높으며, 아버지의 나이가 20세 이하이거나 55세 이상인 경우에는 다운중후군의 위험이 급격하게 증가하는 것으로 나타남

2) 신생아기와 영아기의 발달

- 출생부터 3세 이전까지를 영아기로 구분하되, 출생 전 태내기 발달의 연속이라 볼 수 있지만 생리적으로 독립된 존재로 발달해 나가야 하는 생후 1개월간은 신생아기를 별도 구분하여 정리함

□ 신생아기⁵⁾의 발달

- 신체적 발달
 - 신생아의 평균 신장은 50~52cm, 평균 체중은 3.2~3.4kg 정도이며, 2.5kg 미만 경우에는 저체중아 또는 미숙아로 분류함(<http://www.mohw.go.kr>). 신생아가 끝날 무렵이면 체중은 5.13~5.57kg, 신장은 57.7~58.4cm에 이르게 됨(질병관리본부, 2017)
 - 신체비율을 보면, 신장은 성인의 1/3~1/4, 머리 부분은 신장의 1/4 정도를 차지하며, 머리둘레가 가슴둘레 보다 좀 더 크고, 동체는 길며, 하지는 비교적 짧고, 팔이 다리 보다 긴 것이 특징임(김태련 외, 2004)
 - 신생아의 체온은 성인 보다 다소 높은 37~37.50C이며, 땀샘이 잘 발달되지 않아 체온조절능력이 미흡함
 - 신생아의 맥박은 1분에 120~160회 정도로 빠르고 불규칙하며, 분당 33~45회 정도의 불규칙적인 복식호흡을 함. 만약 호흡조절과 관련된 뇌기능에 이상이 있는 경우에는 호흡반사를 의식적이고 자발적인 호흡으로 대체하지 못하여, 1000명당 1~3명의 영아에게서 나타나는 영아돌연사증후군(sudden infant death syndrome)의 희생양이 될 수도 있음(정옥분, 2004)
 - 신생아는 출생과 함께 모유나 인공유(우유)를 먹게 되는데, 모유의 경우 인공유에 비하여 영양적으로 우수하며, 소화흡수가 쉽고, 설사나 변비 등의 수유장애가 적음
 - 어머니와의 밀접한 피부접촉을 통해 정서적 안정감을 부여해 주고, 항체나 면역체를 다량으로 보유하고 있어서 질병에 대한 저항력을 길러 주는 이점이 있음

5) 신생아(neonate)란 의학적으로는 출생 후 약 2주간, 발달심리학에서는 출생 시의 충격에서 오는 여러 가지 혼란 상태에서 회복하여 안정을 되찾을 때까지 소요 되는 약 1개월간의 어린아기를 의미함(김태련 외, 2004)

- 신경근육계통의 미분화로 인하여 생후 10일 동안은 전신운동이 활발하게 이루어짐. 신생아의 특수운동은 <표 III-2>와 같이 주로 뇌간에 의해 통제 되는 20여 가지의 무의식적 반사운동과 관련되어 있음(정옥분, 2004)

<표 III-2> 신생아의 주요 반사운동

반사운동 유형		반사운동의 특성
생존 반사	젖찾기 반사 (rooting reflex)	입 부근에 부드러운 자극을 주면 자극이 있는 쪽으로 입을 벌리는 반사운동
	빨기반사 (sucking reflex)	입에 닿는 것은 무엇이든 빠는 반사운동
	연하반사 (swallowing reflex)	음식물을 삼키는 반사운동
원시 반사	바빈스키반사 (Babinski reflex)	발가락을 펴고 오므리는 반사운동으로 생후 1년경에 사라짐
	모로반사 (Moro reflex)	꺼안는 반사운동으로 생후 3-4개월경에 사라짐
	파악반사 (grasping reflex)	손에 잡힌 것을 꼭 쥐고 놓지 않으려는 반사운동으로 3-4개월경에 사라짐
	걸음마반사 (stepping reflex)	겨드랑이를 잡고 살짝 들어 올려 발을 바닥에 닿게 하면 걸어가듯이 무릎을 구부려 발을 번갈아 바닥에 내려놓는 반사운동

○ 심리적 발달

- 출생 후 15-30분 동안은 깨어 있지만 곧바로 깊은 잠에 빠지며 약 2일 동안 긴 수면 상태에 놓이게 됨
- 하루에 16-20시간 정도 잠을 자며, 영아의 수면 중 50% 정도가 램수면(rapid eye movement sleeping) 상태이지만, 이는 차츰 감소하여 성인이 되면 20-25% 정도로 줄어듦
- 심리적 발달은 주로 감각기관을 통해 대상의 성격을 인지하고 이에 반응함으로써 이루어짐
 - 시각의 발달을 보면, 신생아는 출생 후 2일이 되면 동공반사를 할 수 있게 되며, 1~2주가 지나면 형태 식별은 어려우나 색채 식별이 가능하고 특히 흰색, 황색, 녹색, 적색, 청색의 순으로 반응을 보임
 - 청각기관은 출생 직후에는 청각반응을 잘 나타내지 않지만, 출생 후 며칠 이내에 청력이 매우 예민해지며, 출생 후 4주가 되면 어머니의 음성을 식별할 수 있게 됨

- 미각 발달은 생후 2주가 경과하면 맛의 차이에 대한 식별반응을 나타내는데, 단맛을 선호하며, 쓰거나 신 것은 내뱉고 얼굴을 찡그림
- 후각은 출생 직후에는 완전하지 못하지만, 어머니의 젖 냄새를 맡을 수 있음
- 촉각의 발달을 보면, 온도감각과 통각 등이 발달되어 있음. 통각은 출생 직후에는 발달되어 있지 않지만 생후 3일 이후부터 빠르게 발달함. 신생아에게 감각기관의 장애가 있을 때에는 인지 발달의 지연이나 장애가 나타날 가능성이 높음

○ 사회적 발달

- 신생아가 신체 또는 정서적 긴장상태를 경험할 때 즉각적으로 반응하고 충족해주는 모성보호가 필요하며 신생아의 사회적 발달은 미소반응을 통해 확인할 수 있음
 - 생후 1개월 전에는 무의식적인 반사적 미소(gas smile)반응을 보이지만, 생후 5주부터 사회적 미소를 보이며, 생후 4개월경에는 미소반응이 분화됨
 - 그러나 신생아의 사회적 발달은 전반적으로 매우 미약한 수준에 머물러 있음

□ 영아기의 발달

○ 신체적 발달

- 출생 후 첫 1년간은 신체와 뇌의 성장이 급속도로 이루어지는데, 이 시기를 제1의 성장급등기라 함. 만2세 무렵에는 머리가 신장에서 차지하는 비율이 1/5에 이름. 신생아기부터 3세 이전의 영아기 동안에 신장은 약 1.5~1.8배 그리고 체중은 약3~4배 정도로 급격한 신체 성장이 이루어짐
- 발달의 두미(頭尾) 원칙에 따라 몸통과 다리의 성장급등 현상이 강하게 나타남. <표 Ⅲ-3>와 같이 영아기의 선체 발달은 초기에는 매우 빠르게 성장하다가 점차 성장속도가 둔화되며, 남아가 여아에 비하여 키가 더 크고 몸무게가 더 많이 나가는 것이 특징임

〈표 Ⅲ-3〉 한국 영아의 표준 발육치

월령	신장(cm)		체중(kg)	
	남아	여아	남아	여아
출생 시	49.9	49.1	3.3	3.2
6개월	67.6	65.7	7.9	7.3
12개월	75.7	74.0	9.6	8.9
18개월	82.3	80.7	10.9	10.2
24개월	87.1	85.7	12.2	11.5

자료: 질병관리본부(2017)

- 영아의 치아는 생후 6개월경에 젖니가 아래 앞니부터 나기 시작하여 1년이 되면 6~8개의 앞니가 나고, 그다음 첫 번째 어금니, 송곳니, 둘째 어금니의 순서로 24~30개월이 되면 20개의 젖니가 모두 남
- 영아의 골격은 성인의 골격보다 크기가 작고 수도 적을 뿐만 아니라 매우 유연하고 부드러운데, 사춘기까지 뼈가 단단해지는 경화(硬化) 또는 골화(骨化) 현상이 나타나 남(정옥분, 2004)
- 영아기의 운동발달은 신체성장, 뼈와 근육의 성장, 신경계의 성숙의 결과로 획득됨. 운동기능은 특정 운동에 사용되는 근육의 부위와 신체 부위에 따라 대근육 운동과 소근육 운동으로 나뉨
 - 대근육을 이용한 이행운동(locomotor)은 ①엎드린 상태에서 머리 들어올리기(2개월), ②~구르기(3개월), ③혼자서 앉기(6개월), ④붙잡고 서기(7개월), ⑤붙잡고 걷기(9개월), ⑥혼자서 서기(11개월), ⑦혼자서 걷기(12개월), ⑧손잡고 계단 오르내리기(16개월), ⑨달리기 및 혼자서 계단 오르내리기(24개월)의 순으로 발달(신명희 외, 2013)
 - 소근육 운동은 손으로 물건잡기, 손가락으로 글씨쓰기 등과 같이 몸의 소근육을 이용하는 운동을 의미함. 영아의 소근육을 이용한 협응운동(coordination)의 발달 협응운동을 보면, 생후 5개월의 영아도 초보적인 시각과 운동기능 간의 협응이 가능하기는 하지만 물건을 잡으려다 놓치는 경우가 많음. 6개월 정도가 되어야 매달려 있는 물건을 팔을 뻗어 잡을 수 있고 8~9개월경에는 상대가 던지는 물건을 두 팔을 이용하여 잡을 수 있음. 그리고 10개월 정도가 되면 엄지손가락과 집게손가락으로 물체를 잡을 수 있으며, 12개월이 지나면 상대가 던지는 물건을 제대로 잡을 수 있게 됨. 18개월이 되면 컵으로 물을 마실 수 있으며, 24개월이 되면 손가락을 사용하여 모든 옷을 벗을 수 있음
- 이러한 영아의 운동발달에서 개인차가 많다는 것 잘 알려진 사실임. 영아기의 운동발달은 독립적 운동능력의 향상뿐만 아니라 다양한 환경과의 접촉을 통하여 계획적인 탐색을 실시할 수 있고 자발적인 목표추구가 가능하다는 점에서 의의가 큼

○ 심리적 발달

- 뇌의 발달
 - 성인의 뇌 무게는 1400g 정도 되는데, 출생 시 영아의 뇌 무게는 성인 뇌의 25% 정도임. 생후 첫 1년 사이에 성인 뇌의 66%, 2세경에는 75%, 5세경에 뇌 부위별 발달은 90% 정도 됨(송명자, 2008)
 - 뇌의 부위별 발달 시기는 출생 시에 이미 반사운동과 소화, 호흡, 수면, 배설 등의 생물적 기능을 담당하는 뇌간은 완전한 기능을 함. 생후 6개월경에는 대뇌피질의 운동영역과 감각 영역의 발달이 본격화되면서 반사운동이 사라지고 의도적인 운동이 나타남. 운동 영역과 감각 영역 다음으로 시각 영역, 청각 영역을 관장하는 순으로 뇌가 발달함. 2세경에는 운동 영역

과 감각 영역을 관장하는 뇌의 발달 수준이 비슷해지고, 감각 영역과 운동영역을 통합하는 뇌의 발달은 좀 더 늦게 이루어지며, 언어생성 영역과 문제해결 영역은 아동기 그리고 청소년기까지 계속 발달함

- 뇌가 하는 기능은 실제로 신경계의 기능을 의미하며(송명자, 2008) 신경계는 신경원(neurons)과 신경교(glia)로 구성됨. 신경원 세포, 즉 뉴런은 정보를 받아들이고 전달하는 기능을 하는데, 적게는 1,000억 개, 많게는 1조개 정도에 이르며 임신 5주~6개월경에 형성(신명희 외, 2013). 뉴런의 말초신경섬유와 다른 뉴런의 수상돌기가 연결되는 부위를 시냅스(synapse)라고 하는데, 출생 후에 형성되며, 출생 후 1년 사이에 1만 개에서 10만 개로 증가함. 출생 후 2세까지 급격히 증가하다가 그 후부터 서서히 감소하여 7세경에는 성인 수준에 도달함(송명자, 2008). 신경교는 뉴런의 축색돌기 둘레에 막을 형성하는 수초화(myelination) 기능을 담당함. 시각 경로의 수초화는 6개월 이내 완성되고, 청각 경로의 수초화는 4~5세가 될 때까지 진행되나, 실제로 출생 후 2년 내에 성인 수준에 도달할 정도로 수초화가 진행됨. 고등사고능력을 담당하는 뇌의 수초화는 청소년기와 성인기에 이르기까지 진행됨(신명희 외, 2013)

- 감각 및 지각의 발달

- 감각 및 지각기능의 발달은 2세경이 되면 운동 발달과 유사한 수준에 이름
- 청각능력은 출생 후 얼마 되지 않아 곧 성인 수준에 도달하는 것으로 알려져 있음(송명자, 2008). 출생 후 2주 정도가 지나면 사람의 목소리와 다른 소리를 구분할 수 있으며, 3주경에는 낯선 사람이나 부모의 목소리에 민감하게 반응하고, 생후 2~3개월경이 되면 유사한 음소(예: 바-파)를 구별할 수 있음. 생후 4~6개월 정도가 되면 소리 나는 방향을 정확하게 알 수 있으며, 낯익은 목소리를 구별할 수 있고 음악을 들으면 좋아함. 생후 1년 정도가 되면 작은 소리에도 예민하게 반응하고 소리의 고저 식별도 가능함
- 시각의 발달은 인간의 감각능력 중에서 가장 늦게 성숙됨(정옥분, 2004). 출생 후 1개월 경에는 사물에 초점을 맞추고 응시하는 것도 가능함. 출생 시부터 녹색과 적색을 구분할 수 있으며, 생후 2~3개월 정도면 삼원색의 기본색깔 대부분을 구별할 수 있어 색채를 근거로 물건을 구분함. 4~5개월 정도가 되면 붉은색 계통 또는 푸른색 계통 등으로 기본색깔별로 분류함. 생후 6개월 정도에는 시각정확도가 20% 정도이지만 생후 1년 동안 점진적으로 개선되어 만 1세 무렵에는 시력이 1.0에 가까워져 정상시력을 갖음
- 영아기의 시지각 발달의 가장 대표적인 측면은 형태지각과 깊이지각의 발달임. 전체보다는 부분을, 정지된 것보다는 움직이는 물체를, 흑백보다는 컬러를, 직선보다는 곡선을 선호하며, 단순한 도형보다는 좀 더 복잡한 도형을, 다른 사물보다는 인간의 얼굴을 선호하는데 인간의 얼굴 중에서도 눈을 가장 선호하는 것으로 알려져 있음
- 깊이지각의 발달은 Gibson과 Walker의 시각벼랑(visual cliff) 실험에 따르면 생후 6개월경에 발달하는 것으로 보이지만, Campos와 그의 동료들의 실험에 따르면 2개월경에도 발달

하는 것으로 확인됨(정옥분, 2004). 깊이지각이 타고난 것인지 아니면 후천적으로 발달한 것인지에 대해서는 아직 논란이 있음(송명자, 2008)

- 후각은 다른 동물에 비하면 덜 발달되어 있으나 출생 초기부터 상당히 발달되어있는 감각임. 생후 1주일 정도가 지나면 어머니와 다른 여성의 젖냄새를 구분할 수 있고, 독한 냄새에는 고개를 돌리는 반면 단맛이 나는 향기에는 얼굴을 향기가 나는 쪽으로 돌리는 반응을 보임
- 미각은 태내에서도 어느 정도 기능을 하며, 출생 직후에도 여러 가지 맛을 구분하는 것이 가능함. 쓴맛, 신맛, 짠맛보다는 단맛이 나는 액체를 더 오래 빨며, 2~3개월경에는 특정한 맛에 대한 기호가 생길 정도로 발달, 특정한 맛에 대해 거부 반응을 보이기도 함. 4개월이 되면 싫어하던 짠맛을 좋아하기 시작하며, 영아기 후반에는 미각이 매우 예민해짐
- 촉각은 출생 시에 입술과 혀를 제외하고는 그다지 발달되어 있지 않지만, 6개월이 지나면 촉각을 이용하여 주위 물체를 탐색하기 시작하며, 만 1세 무렵에는 손의 감촉만으로도 익숙한 물체를 인지할 수 있음

- 인지 발달

- 인지 발달은 감각기관과 운동기능을 통해 이루어지며 언어나 추상적 개념은 포함하지 않음. 즉, 영아는 자신이 직접 보고, 듣고, 느끼고, 행동하는 것을 통하여 세상을 이해함
- 감각운동지능 중의 가장 중요한 발달은 ‘울면 우유를 준다.’와 같은 현상 간의 인과관계를 이해하는 것임. 영아는 주로 감각운동기관을 통해 정보를 받아들임으로 Piaget와 Inhelder(1969)는 영아기의 인지 발달 단계를 감각운동단계(sensorimotor stage)라고 부르고, 다음과 같은 6단계로 구분하고 있음
 - ① 반사기인 출생 1개월까지는 신생아가 지니고 있는 타고난 반사행동이 환경과의 접촉에서 적응적인 방향으로 수정함
 - ② 생후 1~4개월은 1차 순환반응기로, 영아가 어떤 행동을 하여 흥미로운 결과를 얻었을 때 이를 반복하며, 점차 대상의 특성을 발견하고, 그 대상의 요구에 따라 반응을 수정해 감
 - ③ 생후 4~8개월은 2차 순환반응기로, 활동자체의 흥미에서 벗어나 환경내의 변화에 흥미를 갖고 활동을 반복하며, 자신의 행동과 그 행동에 따라 나타날 수 있는 결과를 예측할 수 있게 되므로 자신의 욕구충족을 위해 의도적으로 행동하기 시작함
 - ④ 생후 8~12개월은 2차 순환반응의 협응기로, 친숙한 행동이나 수단을 사용하여 새로운 결과를 얻으려고 하며, 영아의 행동은 의도적이고 목적적임
 - ⑤ 생후 12~18개월은 3차 순환반응기로, 친숙한 행동으로 목표에 도달할 수 없을 경우 전략을 수정하여 사용하며, 도식 자체가 크게 변화하고, 능동적으로 새로운 수단을 발견할 수 있게 됨
 - ⑥ 생후 18~24개월은 정신적 표상기 또는 내적 통찰기로, 행동하기 전에 사고를 하여 행동 결과를 예측하며, 수단과 목적의 관계에 대한 정신적 조작이 가능해짐

- 정서 발달

- 정서(emotion)란 외적 자극과 개인의 사고과정 및 감정 변화사이의 관계를 나타내는 용어로서, 자극에 직면하여 발생하거나 자극에 수반되는 생리적 변화 또는 눈에 보이는 행동 등의 반응을 의미함
- Bridges는 영아의 정서반응의 분화과정에 따르면, 2개월경에는 불쾌감이 분화되어 울음으로 이를 표현하는 것이 가능해지고 즐거움은 미소를 짓는 방법으로 표현할 수 있게 됨. 3개월이 되면 분노의 감정이 분화되며, 5~6개월이 되면 혐오감과 공포감이 분화되고 분노의 감정도 더욱 증가함. 12개월이 되면 의기양양 그리고 성인에 대한 애정이 더욱 강해지며, 18개월에는 아동에 대한 애정과 질투의 감정이 나타나고, 19개월경에는 환희의 감정이 나타남(김태련 외, 1998)

- 언어 발달

- 영아기의 언어 발달은 인지 및 사회성 발달과 밀접한 관련성이 있음
- 언어 발달과 관련하여 Skinner와 같은 학습이론가는 언어습득이 강화와 모방이라는 학습기제를 통해 이루어진다고 봄
- 반면 Chomsky와 Lenneberg와 같은 생득이론가는 아동이 언어를 배울 수 있는 언어습득장치 등을 갖고 태어난다고 보고 있어 상반된 입장을 취함
- Vygotsky와 Brunner 등 의 상호작용이론에서는 학습론적 관점과 생득론적 관점을 종합하여, 언어 발달에서 생물적 성숙도 중요하지만 언어능력은 사회적 상황에서 얼마나 언어에 노출되는가에 달려 있다고 주장함
- Lenneberg(1967)는 영아기의 언어 발달 양상을 월령(月齡)에 따라 제시함. 3~4개월이 되면 웅얼이를 시작하고, 5~6개월 정도가 되면 엄마들 ‘엄~’이라고하는 등 1음절의 소리를 닮은 웅얼이로 변하게 된다고 함. 8개월 정도가 되면 모음과 자음의 반복이 빈번하게 나타나며, 억양이 명확해짐. 12개월 정도가 되면 ‘엄마’ ‘아빠’와 같은 몇 개의 단어와 간단한 명령을 이해하였다는 표시를 할 수 있게 됨. 18개월경에는 50개 미만의 단어를 사용하게 되며, 두 단어로 구성된 구절을 이해할 수는 있으나 아직까지 구절을 사용하여 의사소통할 수는 없음. 24개월경이 되면 50개 이상의 단어를 사용할 수 있으며, 두개 이상의 단어로 구성된 구절을 자발적으로 만들어 내, 의사소통 행동이 증가하고, 언어에 대한 흥미가 높아짐. 그리고 30개월 정도가 되면 새로운 어휘의 첨가로 인하여 어휘 수가 급속하게 증가하며, 웅얼이는 전혀 나타나지 않고, 3~5개 정도의 단어를 동시에 사용할 수 있지만 아직 문법은 부정확함. 3세경에는 약 1,000개 정도의 어휘를 사용할 수 있으며, 낯선 사람도 유아가 하는 말의 80% 이상을 이해할 수 있게 됨. 4세가 되면 언어가 완전히 확립되며, 성인이 사용하는 문법과 양식을 모방함
- 영아기의 언어 발달의 특징은 자기중심적인 언어사용임. 영아는 상대방의 입장을 이해할 수 있는 능력이 없기 때문에 혼자 중얼거리거나 반복함. 따라서 부모가 아동의 질문에 성실하고

지해롭게 답변을 해 주는 언어습득 지원체계를 마련하고, 새로운 세계를 경험할 수 있는 기회를 제공해 주면 언어 발달을 더욱 촉진할 수 있음

○ 사회적 발달

- 사회성 발달의 기본원천은 기질과 모성인물과의 애착관계 형성 및 대상 영속성의 확립임
- 기질(temperament)이란 한 개인의 행동양식과 정서적 반응 유형을 의미하는 것으로 활동수준, 사회성, 과민성과 같은 특성을 포함하며, 아동기와 성인기의 성격을 형성하는 모체가 됨. 기질 연구가들은 기질은 타고난 것으로 유전의 영향을 많이 받는다고 믿고 있으며, 심지어는 성인기까지 지속된다고 믿기도 함(정옥분, 2004)
 - 영아의 기질 형성에는 부모, 특히 주된 양육자 모성인물과의 관계가 가장 중요한 영향을 미침. 예를 들어, 수줍고 소심한 기질을 타고난 영아라 하더라도 부모가 외부세계에 대한 대처 양식을 부드럽게 촉진하는 양육을 하게 되면 영아의 이러한 속성은 점차 줄어들어. 따라서 부모는 영아의 기질적 특성을 이해하고 영아와 조화로운 관계를 유지하기 위하여 노력하여야 함
- 애착(attachment)이란 영아와 보호자사이에 형성되는 친밀한 정서적 유대감을 의미하는 것으로, 주로 아버지와는 놀이를 통해, 어머니와는 계속적인 상호작용을 통해 유아는 부모와의 애착관계를 형성됨
 - 애착의 발달과 관련하여 정신분석이론에서는 영아가 수유욕구를 통하여 성적 본능을 충족하는 과정에서 발달한다고 봄
 - 학습이론에서는 영아가 어머니와 눈을 맞추고 신체접촉을 통해 청각 또는 촉각적 만족을 얻고 이를 반복하면서 어머니와의 즐거운 감정이 2차적 강화인자가 되어 애착을 형성하게 된다고 봄
 - 인지발달이론에서는 인지발달과정에서 대상영속성을 형성하여야만 애착형성이 가능하다고 봄
 - 동물행동학적 이론에서는 근본적으로 생존유지와 보호를 위한 본능적인 반응의 결과로서 이미 애착형성을 위한 기본적인 계획을 타고난다고 봄(정옥분, 2004)
- Ainsworth(1973)는 애착형성을 4단계로 구분하여 설명하고 있음
 - 첫 단계는 출생~3개월경으로 영아는 빨기, 젖찾기, 파악반사 등을 통해 계속해서 대상에 머물러 있으려 함
 - 두 번째 단계는 3~6개월경으로 애착형성의 가장 결정적 시기임. 이 단계에서 영아는 몇몇 친숙한 사람에게만 선택적으로 반응을 보이는데, 낯선 사람에게 불유쾌한 반응을 보이는 낯가림도 이 시기부터 시작됨
 - 세 번째 단계는 7개월부터 걸음마기까지로 영아가 능동적으로 타인과의 신체적 접근을 추구하며, 9개월경이 되면 부모와 분리되기 싫어하는 분리불안이 나타남
 - 네 번째 단계는 24개월 정도가 되면 대상이 눈에 보이지 않아도 그 대상이 존재한다는 사실

- 을 인식할 수 있는 대상영속성(object permanence)이 형성됨. 애착 형성 의 마지막 단계인 걸음마기이후에는 부모의 애착행동을 유발하기 위한 다양한 행동을 시도함
- Ainsworth(1979)는 낯선 상황에 대한 실험을 통하여 애착의 유형을 네 가지로 구분하고 있음
 - 안정애착형(secure attachment)은 주위를 탐색하기 위하여 어머니에게서 쉽게 떨어지며, 낯선 사람과도 상호작용을 하고, 어머니와 분리되었을 때에도 어떤 방법으로든 위안거리를 찾고 다시 탐색을 하며, 어머니가 돌아오면 반갑게 맞이하고 쉽게 편안해짐
 - 회피애착형(avoidant attachment)은 어머니에게 친밀한 반응을 보이지 않으며, 어머니와 분리되어도 울지 않고 어머니가 돌아와도 무관심하거나 모른 척함
 - 저항애착형(resistent attachment)은 어머니와 분리되기 전부터 불안해하며, 어머니 옆에 붙어서 다른 탐색행동을 하지 않으려 하고, 어머니와 분리되면 심한 분리불안을 느끼며, 어머니가 돌아와 안아주어도 분노를 표현하면서 소리를 지르거나 어머니를 밀어내는 행동을 함
 - 혼란애착형(disorganized attachment)은 불안정한 애착유형의 가장 심한형태로 회피애착형과 저항애착형이 결합된 형태이며, 어머니와 재결합했을 때 냉담한 표정으로 어머니에게 접근하거나 어머니가 안아줘도 다른 곳을 쳐다봄
 - 영아가 특정 인물과 애착관계를 형성했다는 증거는 낯가림과 분리불안을 통해 확인할 수 있음
 - 낯가림(stranger anxiety)은 영아가 특정 인물과 애착을 형성한 후에 낯선 사람이 다가오거나 낯선 사람에게 맡겨질 때 큰소리로 우는 반응을 보이는 것임. 이러한 낯가림은 6~8개월 경에 나타나기 시작해서 만 1세 전후에 최고조에 달했다가 서서히 사라지게 됨.
 - 분리불안(seperation anxiety)은 친숙한 사람과의 분리에서 오는 불안임. 이러한 분리불안은 9개월 정도부터 나타나기 시작하여 20~24개월경에 사라지게 됨. 안정된 애착을 형성한 영아는 불안정 애착을 형성한 영아에 비해 분리불안을 덜 보이는 경향이 있으며, 주변 환경을 능동적으로 탐색함

3) 걸음마기의 발달

- 걸음마기(toddlerhood)는 3~5세의 시기로, 걸음걸이가 아직 완전히 안정되지 못한 특성 때문에 붙은 명칭임(김태련 외, 1994)
 - 이 시기의 발달 특성은 3다(三多)의 시기라고 할 수 있음. 즉, 걸음마기의 유아는 이 야기를 많이 하고(多辯), 움직임이 많으며(多動), 자기의식을 갖게 됨으로써 스스로 계획을 세우고 이를 이행하려 하는 등 활동성과 자기주장이 강하게 나타나며 부모에게 반항하는(多抗) 등 좀 더 자율적이고 독립적인 존재로 되어가는 시기임

□ 신체적 발달

- 걸음마기에는 제1의 성장급등기인 영아기의 급속한 신체 발달은 이루어지지 않으나 꾸준하게 성장을 보임
 - 신체적 특성을 보면, 머리에 집중되어 있던 신체적 성장이 신체 하부로 확산되어 가긴 하지만 아직까지는 머리가 크고, 가슴이 작고, 배불뚝이인 데다가 다리는 짧음
 - 만 2세부터 둔화되기 시작하는데, 신장은 매년 2~3cm씩 증가하여 3세경에는 키가 95~97cm, 4세경에는 101 ~103cm 정도에 이름. 체중은 매년 2~3kg씩 증가하여 3세경에 14~15kg, 4세경에는 16~17kg에 이름
 - 걸음마기의 신체 발달이 이루어지려면, 충분한 영양공급, 규칙적인 생활습관, 사고와 질병으로부터의 보호가 필수적임
 - 유아는 질병이나 영양 상태에 의해 성장에 손상을 입을 수 있다. 건강 상태가 회복되고 적절한 영양공급이 이루어지면 또래 유아와 유사한 수준으로 성장하는 따라잡기 성장(catch-up growth)이 가능함
- 걸음마기에는 운동능력이 더욱 정교화됨
 - 이 시기 유아는 뒤로 달릴 수 있고, 손과 팔을 사용해 기어오르고, 혼자서 옷을 입을 수도 있음
 - 운동 발달 속도와 질적 특성은 신체적 성숙, 동기, 학습 및 연습기회, 성인의 지도방법, 장난감에 의해 결정됨
 - 걸음마기 유아의 전체 운동의 발달 특성을 보면, 2~3세경에 달리기를 시작하며, 걸음걸이가 안정되고 잘 달릴 수는 있지만 달리면서 방향을 바꾸지는 못함. 4세경에는 계단, 탁자, 난간 등에서 뛰어내리는 것도 가능해지며, 하루 종일 움직인다고 해도 과언이 아닐 정도로 운동량이 많음. 수영, 썰매 등의 다양한 형태의 보행이 가능해지며, 특히 세발자전거를 즐겨 탐. 이 때 세발자전거 타기는 운동 발달뿐만 아니라 가족으로부터의 독립과 또래 집단과의 동일시를 가능하게 해 주는 수단이 되기도 함
- 부분운동 중에서 상지운동과 관련된 발달은 다음과 같음
 - 2세경에는 손가락을 사용할 수 있고 컵으로 물을 마실 수도 있음. 3세경에는 엄지와 검지로 수저를 사용할 수 있지만 아직 서투른 편이며, 4~5세경에는 혼자서 옷을 입고 단추를 벗길 수 있을 정도로 손가락의 운동이 발달함
 - 3세경에는 이전까지 꼬적거리던 것에서 벗어나서 연필이나 크레파스를 사용하여 원, 삼각형, 사각형 등의 단순한 형태의 그림을 그리기 시작하며, 4세경에는 기본적인 형태를 조합하여 무늬를 그려 낼 수 있고 선을 따라 가위로 모양을 오려 낼 수 있음

- 오른손잡이와 왼손잡이를 결정하는 요인은 유전요인, 생리요인, 학습요인이 상호작용한 결과인데, 3~4세경에 왼손잡이인지 오른손잡이인지가 거의 결정됨

□ 심리적 발달

○ 인지 발달

- 걸음마기 유아에게서 나타나는 지각발달은 다음과 같음
 - 부분적 형태 특성에만 관심을 기울이며, 상하보다는 좌우의 전도지각(顛倒知覺)능력의 결핍으로 형태를 판별하는데 많은 오류를 범함
 - 4세경에는 바라보는 위치가 바뀌어도 형태는 그대로 유지된다는 형태항등성(shape constancy) 지각능력이 성인과 유사한 수준으로 발달하며, 거리에 따라 크기가 변하지 않는다는 크기항등성(size constancy)은 영아기부터 발달을 시작하여 8세경에 완전해짐
- 걸음마기의 인지 발달을 Piaget와 Inhelder(1969)는 전조작적 사고단계 중에서도 전개념적 사고단계(preconceptual period)에 속한다고 보고 있음
 - 이 단계는 영아기에 발달한 도식이 내적 표상(representation)으로 전환되는 시기로 사물을 상징적으로 조작할 수 있지만 성숙한 개념을 활용하지는 못함
 - 전개념적 사고는 상징적 사고, 자기중심적 사고, 불활론적 사고, 인공론적 사고, 전도추리가 특징임
 - 상징적 사고는 더 이상 자선의 행동이나 감각에 의존하지 않고 정신적 표상을 만들어 내는 추상능력을 말하는데, 이런 사고능력의 발달로 모방, 상징놀이, 언어기술의 획득이 가능해짐
 - 자기중심적 사고는 우주의 모든 현상을 자기중심적으로 생각하는 사고로서 다른 사람의 관점을 고려하지 못하는 사고 유형임
 - 물환론적 사고는 생명이 없는 대상에게 생명과 감정을 부여하는 사고임
 - 인공론적 사고는 자기중심성의 특별한 형태로 세상의 모든 사물이나 자연현상이 사람의 필요에 의해서 자신의 목적에 맞게 쓰려고 만들어진 것이라 믿는 사고임
 - 전도추리는 한 가지 특정 사건으로부터 다른 특정 사건을 추론하는 사고임

○ 자기통제 및 자율성의 발달

- 자기통제(self control)란 외부의 요구에 자신을 일치시키는 능력, 상황에 따라 행동을 수정하는 능력, 행동을 연기하는 능력, 타인의 지시를 받지 않고 사회적으로 바람직한 행동을 하는 능력을 의미함(김태련 외, 1994)
 - 걸음마기 유아의 자기통제능력 획득은 배변훈련에서 시작됨. 배변훈련은 개인의 자율성과 사회적 요구의 갈등이 최초로 일어나는 장(場)으로서, 이러한 갈등의 성공적 해결은 자기통제능력의 발달에 기여함

- 걸음마기에는 부모로부터의 행동제한, 또래나 형제와의 경쟁에서 무능력을 지각하게 되는 경우가 많아지면서 유아가 분노를 표출하는 경우가 많아짐
 - 이 과정에서 유아는 부모의 언어적 설명이나 벌에 의해 분노를 통제하는 방법을 학습할 뿐만 아니라 부모가 분노를 통제하는 행동을 모방하여 분노통제능력을 발달시키게 됨(신명희 외, 2013)
- 무엇이든 혼자서 해보려 함으로써 환경에 대한 통제를 시도함
 - 이 시기의 유아는 부모와 자신이 분리된 별개의 존재라는 사실을 인식하기 시작하기 때문에 많은 것을 요구하고, 자기가 원하는 방식으로 하려고 함
 - 그러나 부모로부터의 행동제한, 또래나 형제와의 경쟁에서의 무능력을 지각함으로써 분노를 표출하는 경우가 많아지며, 이러한 분노의 표출이 반항적 행동으로 받아들여지게 됨
 - 자기주장적이고 반항적인 행동은 3~4세경에 절정에 달하는데, 이 시기를 제1의 반항기라고 함. 걸음마기의 자기주장적이고 반항적 행동을 통해 자율성(autonomy)이라는 중요한 심리적 기제가 발달함. 만약 부모가 유아의 자발적 시도 자체를 차단하거나 혼자서 한 활동이 실패로 돌아가는 경우에는 수치심이 발달되고, 자신의 능력에 대해 신뢰를 하지 못하는 자기의 심 성향이 강화되어 새로운 활동을 회피하고 이미 알고 있는 친숙한 활동만을 수행하려고 함

□ 사회적 발달

- 걸음마기 유아의 자아중심성과 왕성한 활동성 때문에 부모나 또래와 갈등을 초래하는 경우가 많음
 - 부모는 유아의 행동에 제한을 가하면서 사회적 기준을 가르치기 위한 훈육을 시작함
 - 훈육은 특정 문화가 요구하는 가치체계에 유아의 행동을 일치시키는 수단인 동시에 유아 스스로 자신의 행동을 통제할 수 있는 학습 기회를 부여해 주기 때문에, 자아중심성이 약화되고 사회성이 발달하는 계기를 마련해 줌
 - 훈육방법에 따라서는 오히려 자아중심성을 강화하기도 하는데, 자아중심성을 약화하고 사회성을 증진해주는 가장 좋은 훈육방법은 유도기법인 것으로 알려져 있음(Baumrind, 1971)
- 걸음마기의 유아는 부모에게서 분리되어 3~4세경이 되면 성인과의 접촉보다는 또래와의 접촉이 더 많아짐
 - 유아는 형제나 또래와의 놀이에서 자신의 것을 지키기 위하여 싸우고, 더 많은 것을 확보하기 위하여 경쟁하고, 공통의 목적을 달성하기 위하여 협력하는 과정에서 인지적 성장뿐 아니라 사회적 발달도 촉진됨
 - Parten(1932)은 걸음마기에는 혼자놀이와 병렬놀이가 줄어들고 연합놀이와 협동놀이가 증가하면서 사회성발달이 더욱 빨라진다고 함

4) 학령전기의 발달

- 학령전기(preschool childhood)는 5~7세에 해당하는 시기로 학동초기라고 함
 - 이 시기에는 신체적 성장이 꾸준히 이루어지고 신체적 안정성이 증가하며 운동능력이 지속적으로 발달함
 - 유아의 사물에 대한 호기심이 증가하고 직관적 사고능력이 발달하며, 걸음마기에 특징적으로 나타났던 반항적 행동은 점차 반항적 사고로 대체됨
 - 유치원에 다니게 되어 또래집단과의 접촉을 통하여 사회적 기술을 본격적으로 습득하게 되며, 생활환경이 확대됨으로써 더욱 복잡한 사회적 영향을 받게 됨

□ 신체적 발달

- 학령전기의 신체적 성장의 속도는 이전 단계보다 빠르지 않지만 지속적으로 성장
 - 만 5세경의 신장은 출생 시의 2배가 넘는 108-110cm 정도이며, 6세경에는 5cm 정도 더 커져 성인 신장의 65% 정도까지 성장. 체중은 5세경에는 출생 시의 6배 정도인 18-19kg에 달하며, 6세경에는 20-21kg으로 성인의 30% 정도로 성장(질병관리본부, 2017)
 - 영아기에서 걸음마기, 그리고 학령전기 동안에 체지방도 꾸준히 감소하여, 전체적으로 통통하던 영아의 모습에서 벗어나 학령전기 후반에는 길고 훔쭉한 모습으로 변하게 됨
- 유아의 골격은 2세부터 시작해서 청소년기까지 꾸준히 연골(軟骨)이 경화되어 가는 골화(骨化)현상이 진행됨
 - 뼈의 양쪽 끝부분, 즉 골단(骨端)에 성장을 촉진하는 연골인 성장판이 있는데, 성장이 완성되면서 골단이 가늘어지고 성장판이 줄어들면 더 이상의 성장은 불가능함
 - 뼈가 단단해짐에 따라 외관도 튼튼해지는데, 출생 시에 여아의 골격 성숙이 남아보다 4주정도 앞서지만 5~6세경에는 1년 정도 차이가 난다 2세 반 무렵에 유치 20개가 모두 나오게 되는데, 5-6세부터는 유치가 빠지면서 영구치가 나옴
- 학령전기에는 모든 근육의 기능이 아주 높은 수준까지 발달하기 때문에 다양한 운동이 가능함
 - 이 시기의 유아는 장난감보다는 자신의 몸을 이용한 운동, 즉 달리기, 줄넘기, 축구, 등산, 자전거, 수영 등의 운동을 선호함
 - 6세경에는 한발 뛰기, 뛰어넘기, 오르기 등을 할 수 있음. 5~6세경에는 젓가락으로

음식을 먹을 수 있으며, 간단한 원이나 사각형과 삼각형을 그리던 것에서 벗어나 사물, 얼굴이나 집을 그릴 수 있고 작은 공도 던지고 받을 수 있으며, 혼자 옷 입기가 가능해짐

- 6~7세경에는 단추나 지퍼를 원활하게 조작할 수 있으며, 신발끈 묶기도 가능해짐

○ 유아기의 운동발달의 특성은 다음과 같음(김태련 외, 2004)

- 신체의 각 부분을 효율적으로 움직일 수 있고 균형을 유지할 수 있는 능력, 즉 신체적 안정성이 발달
- 걷기, 뛰기 등을 통하여 이동능력이 발달
- 여러 가지 사물을 접하면서 각각의 특성에 따라 다양한 조절방법을 배우게 됨으로써 조작적 능력 발달

□ 심리적 발달

○ 인지 발달

- Piaget와 Inhelder(1969)는 4~7세에 이루어지는 인지 발달을 전조작적 사고 단계 중에서 직관적 사고단계(intuitive period)라고 함
 - 직관적 사고란 어떤 사물을 볼 때 그 사물의 두드러진 특성을 바탕으로 판단하는 사고를 의미함. 이 단계의 유아는 여러 사물과 사건을 표상하기 위하여 많은 개념을 형성하지만, ①불완전한 분류능력, ②전도추리(transductive reasoning), ③중심화 경향(centration), ④불가역성(irreversibility), ⑤자기중심성(egocentrism)이 사고에 특징적으로 나타남
 - 수와 종류는 알지만 상위 개념과 하위 개념을 완전히 구분하지 못하여 불완전한 분류능력을 보임. 걸음마기에 이어 사물이나 사건의 개별 특성만을 고려하여 추리하는 전도추리 사고 유형이 지속적으로 나타남
- 전체 상황 중에서 하나의 차원이나 측면에만 주의를 기울이고 다른 차원은 무시하는 중심화 경향이 나타남
 - 일련의 논리나 사건을 원래 상태로 되돌리지 못한다고 생각하는 불가역성 사고를 보임. 타인의 관점과 역할을 고려하지 않은 채 자신의 입장에서 세계를 지각하는 자아중심적 사고가 나타나며 여전히 자기중심적 언어를 많이 사용함

○ 도덕성 발달

- Piaget(1965)는 유아의 도덕적 판단은 전도덕성 단계에서 타율적 도덕성을 거쳐 자율적 도덕성으로 발달해 나간다고 함
 - Piaget는 5세 이전 걸음마기까지의 유아는 인지 발달이 충분히 이루어지지 않아 도덕적 판

- 단을 할 수 없다고 보고, 이를 전도덕성 단계로 구분함
- 학령전기에 해당하는 5~7세의 유아는 타율적 도덕성에 의존하여 도덕적 판단을 내린다고 함. 즉, 이 시기의 아동은 규칙을 어떤 권위자에 의해 주어진 고정불변의 것으로 반드시 지켜야하는 것으로 간주하며, 행동의 옳고 그름을 자신이 입게 되는 손해의 양이나 처벌 여부에 따라 판단함
 - 학령전기 유아가 지니고 있는 타율적 도덕성은 Piaget가 말하는 구체적 조작 사고 단계에서 감소되며, 7세 이후부터는 자율적 도덕성 단계로 옮겨가게 됨. 이 단계에서 아동은 사회적 규칙이나 질서가 다른 사람과의 협의 하에 결정된다는 것을 이해하고 행동의 결과 보다는 의도를 파악하여 옳고 그름을 판단함
- Kohlberg(1976, 1981)는 도덕적 갈등 상황에 대한 판단양식에 따라 도덕성 발달단계를 3수준 6단계로 구분함<표 Ⅲ-4>. Kohlberg의 도덕성 발달 단계에 따르면, 걸음마기와 학령전기의 유아는 전인습적 도덕기에 머물러 있다고 할 수 있음

〈표 Ⅲ-4〉 Kohlberg의 도덕성 발달 단계

수준 및 단계	도덕적 발달 특성	
전인습적 도덕기	개인적 보상을 얻고 처벌을 피하기 위해 권위자가 부여한 규칙에 복종	
	1단계	벌과 복종 지향의 도덕성: 보상과 처벌의 기준에 따라 행동을 판단
	2단계	자기 이익 지향의 도덕성: 자신이나 사랑하는 사람에게 이익이 되는 정도에 따라 행동을 판단
인습적 도덕기	사회규칙을 유지하거나 다른 사람의 인정을 받기 위해 사회규범이나 사회규칙에 복종	
	3단계	착한아이 지향의 도덕성: 권위적 인물의 기대를 충족하고 인정받는 정도에 따라 행동 판단
	4단계	법과 질서 지향의 도덕성: 사회의 법률이나 규칙을 지지하는 정도에 따라 행동 판단
후인습적 도덕기	폭넓은 정의의 원칙에 따라 도덕적 판단을 하는데, 이때 정의는 법이나 권위자의 명령과 갈등을 일으킬 수 있음	
	5단계	사회계약 지향의 도덕성: 개인의 권리를 존중하고 사회계약을 유지하는 정도에 따라 행동 판단
	6단계	보편적 원리 지향의 도덕성: 시대와 문화를 초월한 보편적 원리에 근거하여 행동 판단

- 행동주의이론에서는 환경적 보상과 처벌에 대한 반응의 결과로서 도덕성이 발달한다고 보고 있으나, 사회학습이론가는 모델행동의 관찰을 통해 도덕적 행동을 학습하게 된다고 보고 있음
- 정신분석이론에서는 3~6세경의 남근기에 오이디푸스 또는 엘렉트라콤플렉스(Oedipus or Electra complex)를 해결하는 과정에서 동성의 부모를 동일시함에 따라 도덕성이 발달한다고 보고 있음

○ 정서 발달

- 학령전기의 유아는 사랑, 분노, 공포, 좌절감 등의 여러 가지 감정을 다루고 적절한 방식으로 표현하며, 충동과 사회적 요구 간에 균형을 유지할 수 있는 방법을 배우게 됨
 - 이 시기의 유아는 물리적인 것에서부터 형이상학적인 것에 이르기까지 모든 현상에 대해 호기심을 많이 느끼게 되는데, 이러한 호기심을 강력하게 제지하면 죄책감이 형성됨
 - 죄책감은 특정한 대상이나 상황에 대한 불합리한 공포로 발전되는 경우가 많은데, 학령전기의 유아는 특히 유치원이나 어린이집, 어둠, 동물에 대한 공포감을 경험하는 경우가 많음
 - 5~6세 정도가 되면 유아는 자신의 감정을 감추거나 가장하는 여러 가지 기제를 갖게 되므로 감정을 보다 능숙하게 숨길 수 있게 되며, 심지어는 부정적 감정을 감추기 위해 거짓말을 하기도 하는 등 부정적 정서에 대한 대처능력이 발달함(Specht 외, 1987)
 - 이는 유아가 어떤 상황을 있는 그대로 받아들이거나 감정 표현을 했을 때 일어날 수 있는 극도의 불안으로부터 자신을 방어하기 위하여 자아가 사용하는 일종의 방어기제인 동시에 적응기제임

□ 사회적 발달

○ 사회적 관점 수용능력

- 학령전기 유아의 사회적 발달은 타인의 관점을 수용할 수 있는 능력의 발달과 직결됨
 - 타인의 입장, 관점, 사고, 감정을 추론하고, 감정이입적으로 타인의 감정을 이해하는 능력인 사회적 관점 수용능력(social perspective taking ability)에 따라 사회적 발달 정도가 결정됨
 - 학령전기 유아는 다른 사람의 기분을 어느 정도 이해할 수 있으나 모든 사람이 자신과 동일한 방식으로 상황을 이해한다고 생각하므로 사회적 관점 수용능력은 매우 낮음
 - 자신과 타인의 관점이 다를 수 있다는 것을 인지하기 시작하지만 아직까지 자신의 관점과 타인의 관점을 정확하게 구별하지 못함(Selman, 1980)
 - 학령전기에는 사회적 관점 수용능력의 발달수준이 매우 낮기 때문에 유아는 대인관계상의 갈등을 객관적으로 해결하지는 못함

○ 성역할학습

- 학령전기 유아는 성과 관련된 사회관계 성향에 관심을 나타내고, 성에 따라 각기 다르게 기대되는 행동을 이해하고 자신의 성에 걸맞은 행동을 하고자 함으로써 성역할을 인식하기 시작함
 - 동성의 친구와 어울리며 성에 따라 옷차림, 놀이, 직업에 대한 사회적 기대를 의식하고 이에 따라 행동하고자 함. 문화에 따라 남아나 여아에게 기대하는 적절한 행동기준이 설정되어 있으며, 부모는 자신이 생각하는 문화적인 성역할 기준에 맞추어 자녀가 행동하도록 격려하게

나 처벌을 가함. 이러한 과정을 통하여 학령전기의 유아는 부모의 기대와 문화적 기준에 맞는 성역할 기준을 이해하고 내면화함

- 유아는 부모로부터 학습한 성역할 기대를 또래관계에서도 그대로 적용하고자 함
 - 학령전기까지는 아직 타인의 관점을 수용할 수 있는 능력의 발달이 완전히 이루어지지 않았기 때문에, 자신이 갖고 있는 성역할 기준을 또래와의 관계에서 매우 엄격하게 적용하는 특성이 나타남

○ 우정의 발달

- 학령전기에는 걸음마기의 자아중심적 상징놀이보다는 집단놀이에 더 많은 흥미를 가짐
 - 또래와의 집단놀이 과정에서 유아는 협동과 상호작용의 쾌락을 경험하고, 역할관계의 상호성을 학습하게 되며, 이를 통하여 자아중심성이 어느 정도 완화됨
- 또래와의 집단놀이에서 구체적인 물건을 교환하거나 또래와의 협력활동을 통해 우정을 경험함
 - 아직도 자아중심 성향이 남아 있기 때문에 친구와 말다툼을 자주 일으키며, 있지도 않은 헛소문을 퍼뜨리기도 함
 - 학령전기에 형성한 또래와의 우정은 오래 유지되기 어렵고 극단적인 좌절감을 유발하기도 함. 친밀하고 지속적인 우정은 초등학교에 입학하는 아동기에 가서야 본격적으로 발달함

○ 사회화

- 사회화(socialization)는 개인이 자신이 속한 사회집단에 적합하다고 생각되는 행동양식을 습득하는 과정임
 - 사회화 과정에 가장 많은 영향을 미치는 집단은 가족이며, 그중에서도 부모의 양육행동이 사회화뿐 아니라 이후의 성격 발달에도 중요한 영향을 미침
- Baumrind(1991)는 애정과 통제의 두 가지 기준을 바탕으로 하여 부모의 양육태도를 권위형, 전제형, 익애형, 방임형으로 구분함
 - 양육태도 분류는 엄부자모(嚴父孫母)라는 우리나라의 양육 유형 분류와 비슷함. ‘엄격하면서도 자애로운 부모’, 즉 권위형 부모가 자녀의 발달에 가장 바람직하며, ‘엄격하지도 자애롭지도 못한 부모’, 즉 방임형 부모가 가장 부적절한 유형인 것으로 나타나고 있음
 - 최근 들어서는 ‘자애롭기만 한 부모’, 즉 익애형 부모가 많아 자녀의 사회성 발달에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예측되고 있음

〈그림 III-1〉 Baumrind의 부모 양육태도

		애정 높음			
통제 낮음	익애형 부모		권위형 부모		통제 높음
	방임형 부모		전제형 부모		
		애정 낮음			

- 학령전기에는 어머니와 보내는 시간보다는 형제와 보내는 시간이 더 많아지는데, 형제관계의 상호작용을 통하여 서로를 모방하려는 경향이 강하게 나타나며, 이를 통하여 사회성을 발전시키게 됨
- 조부모와 함께 사는 유아는 보다 폭넓은 인간관계를 맺을 수 있는 기회를 갖게 되므로 사회성 발달이 촉진될 수 있음

2. 영유아기 자녀를 둔 가족의 역할

- 자녀들의 성장을 돕기 위해 취해야 할 부모와 가족의 역할은 각 생애주기에 따라 분명하게 나누어지는 것은 아님
 - 어느 특정 연령 시기에서 특히 강조되어야 할 부모 혹은 가족의 역할이 있는가 하면, 장애인의 전 생애에 걸쳐 강조되어야 할 역할도 있음
 - 발달지연 자녀와의 직접적 관계를 통해 그 자녀의 교육적·사회정서적 발달을 도모하기 위한 역할이 있는가 하면, 발달지연 아동 및 장애인들의 권익옹호와 교육기관 등에서의 대외적 활동을 통해 특수교육의 발전을 꾀하기 위한 역할도 있음
- 따라서 본 절에서는 생애주기 중 영유아기의 부모 및 가족의 역할(정무성 외, 2014)에 대해 포괄적으로 살펴보고자 함

□ 올바른 모델로서의 역할

- 부모는 부모로서의 올바른 정신자세와 일관성이 있는 언행으로 아동의 좋은 모델이 되도록 노력해야 함
 - 부모의 수치심, 죄책감, 불안감과 부정적인 태도는 곧 자녀의 정서에 좋지 못한 영향

- 을 미치게 되므로 발달지연 자녀를 있는 그대로 이해하고 수용하는 태도가 필요함
- 상황에 따라 다른 판단을 적용하는 부모의 비일관적인 태도는 발달지연 자녀를 혼란에 빠트리는 데 기여할 뿐 그 자녀의 교육적·사회정서적 발달을 저해하게 될 수 있으므로 일관된 태도가 요구됨

□ 자신감 향상을 위한 촉매자로서의 역할

- 부모는 도와주어야 할 일과 자녀 스스로 하도록 해야 할 일을 분별할 수 있어야 함
- 맹목적 사랑으로 인한 과잉보호보다는 자녀가 스스로 하는 일에 칭찬과 격려를 아끼지 않는 것이 그 자녀의 자신감을 길러주는 첩경임
- 부모가 각별히 유념해야 할 점은 자녀의 '생활연령'에 맞는 기술범위 내에서 자녀에게 모험을 경험할 수 있는 기회를 가능한 한 많이 제공하도록 힘써야 함

□ 자녀에 대한 정확한 정보제공자로서의 역할

- 발달지연 아동을 위한 개별화된 가족지원계획서(IFSP)가 요구되는데, 이를 작성하기 위해서는 아동에 관한 다양한 정보, 가족의 강점, 가족의 요구를 기초로 한 가족목표를 개발해야 함
- 개별화 교육계획서(IEP)를 작성하기 위해서는 발달지연이 아동의 학습에 미치는 영향, 아동의 강점, 아동의 필수적 요구 등을 기초로 한 실제적인 장·단기 학습목표를 개발하여야 함
- 이 과정에서 개별가족 혹은 개별학습자가 최우선적으로 필요로 하는 독특한 요구를 판별하기 위한 평가절차를 거치게 되는데, 부모는 자녀에 대해 가장 많은 것을 알고 있으므로 구체적이고 정확한 정보제공자로서 개별화 가족지원 및 개별화 교육계획 수립에 적극 참여해야 할 필요가 있음

□ 기능적 기술교육실천가로서의 역할

- 비장애아동 부모들은 아동의 미래에 초점을 두는 반면, 발달지연 및 장애아동 부모들은 근심스럽게 미래를 바라보게 되고 학교에서의 문제야기, 실직, 평생 동안의 보호 등만을 예상함으로써 불확실한 미래보다는 덜 위협적인 유아기에 국한해서 생각하려는 경향이 있음

- 그러나 발달지연 및 장애아동의 부모는 항상 자녀의 앞날에 대해 생각하고, 자녀가 미래에 필요로 할 기능들을 미리 탐색하여 어린 시절의 자녀에게 가장 알맞은 기능을 교육시키려는 노력이 필요함

□ 교육 가능성 실현가로서의 역할

- 자녀의 잠재적 가능성을 믿고 끈기 있는 노력으로 그 가능성을 실현하도록 힘써야 함
 - ‘가르치면 배울 수 있다’는 확신을 갖는 것이 중요하며, 즉각적인 성취기대를 버리고 ‘작은 변화에도 만족할 줄 아는 자세’가 필요함. 자녀들이 할 수 있는 일에 초점을 맞추고 작은 변화에도 만족하는 자세로 꾸준히 하나씩 가르쳐 나간다면, 이들도 배울 수 있다는 사실을 눈으로 확인할 수 있을 것임

□ 부모조직구성원 및 정치적 주창자로서의 역할

- 부모조직이 주로 기여하는 세 가지 필수기능은, ① 서로의 문제와 욕구를 이해하고 서로가 불안과 좌절을 해소하도록 돕는 비공식적인 부모집단의 제공, ② 서비스와 감정적 자원에 관한 정보의 제공, ③ 발달지원 및 장애아동을 위한 필수적인 서비스를 얻기 위한 조직의 제공을 들고 있음
 - 미국의 경우, 장애아 부모조직의 시초는 1933년 오하이오주의 Cuyahoga 마을에서 공립학교 입학을 거절당한 다섯 명의 정신지체아 어머니들이 이에 항의하기 위하여 집단을 구성하고 그들 스스로 특수학급을 후원한 것에서 비롯됨
 - 그 이후에도 정신지체아들을 위한 지역사회서비스의 결핍, 수용시설의 열악한 환경 조건, 전문인들의 무관심이 계속 되던 중 연방자금 지원과 과학적 발전의 가능성에 힘입어 42명의 부모들과 기타 관계자들이 1950년 Minneapolis에 모여 정신지체부모 협회(NARC)를 창립하게 되었던 것이며, NARC의 성장과 영향은 다른 장애아 부모 협회의 모범이 됨
 - 1949~1959년 장애아동들에게 특수교육을 제공하는 주의 수를 점점 늘리는 데 정치적 주창자로서 다년간 행했던 부모의 역할은, 1960년 말 장애아동들을 위한 의무교육 권리를 확보하기 위한 법적 소송을 거의 모든 주에서 성공리에 승소하게 함

- 1975년 마침내 전 장애아들을 위한 의무교육법(PL 94-142)을 제정하는 데 그 원동력이 됨
 - 1950~1960년대에 장애아동들을 위한 교육 프로그램을 창설하여 운영하는 것에 중점을 두었던 부모협회는 점차 교육 외에도 생활시설 내의 교육기준 설정, 지역사회 내의 공동생활가정(group home) 설치, 전문요원 양성, 장애예방을 위한 연구비 보조, 사회복지기금 수혜, 건축구조의 변화, 장애아동차별반대법안, 지역사회 내의 여가활동, 교회 내의 종교교육 프로그램, 소년·소녀단 활동, 성인을 위한 서비스 개발 등에 심혈을 기울이고 있음

□ 가족구성원으로서의 역할

- 1990년대 초기까지만 해도 장애자녀를 대상으로 한 모든 역할은 전형적으로 ‘부모’ 특히 ‘어머니’에게 초점이 맞추었으나 최근 전문가들은 가족의 한 구성원으로서의 부모역할을 강조하고 있음
 - 이러한 변화는 1980년대 중반부터 시작된 “성공적인 가족생활은 모든 가족구성원의 욕구를 고려한 것이어야 한다”는 주장을 전제로 하고 있음. 즉, 한 가족의 각 구성원은 매우 밀착된 관계에 있기 때문에 한 구성원에 영향을 미치는 경험은 가족 모두에게 영향을 미칠 것이라는 것임
- 이제까지는 가족을 장애아동 대 부모(특히 어머니)의 이원적 관계로 보았던 것에 반해 현재는 전 식구의 다양한 욕구인식에 점점 더 초점을 두어 아동 대 가족 전 구성원, 전문인 대 부모(특히 어머니)의 관계보다는 전문인 대 가족의 관계를 더 중시하는 양상으로 바뀌어가고 있음

IV

FGI 분석

1. FGI 개요
2. 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 FGI 결과
3. 경기도 장애영유아 서비스제공기관 담당자 FGI 결과
4. 소결

IV FGI 분석

1. FGI 개요

- 본 조사는 보호자가 사용할 수 있는 발달지연 및 장애를 확인할 수 있는 관련 지식, 정보와 발달지연을 확인할 수 있는 자가점검 안내 가이드를 개발하기 위해 실시함. 이를 위해 발달지연 및 장애영유아 보호자 및 관련서비스 제공자의 의견을 청취하고자 함
- FGI 대상자
 - 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자 및 경기도 소재 발달지연·장애영유아 서비스제공기관에서 근무하는 담당자를 대상으로 반구조화된 질문지를 활용하여 초점집단인터뷰를 실시함
- FGI 일정
 - 2021년 12월 7일 오후에 서비스제공기관 담당자 1그룹, 12월 8일 오전과 오후에 걸쳐 발달지연·장애영유아 보호자 2그룹을 대상으로 총 3회 진행되었으며, 각 인터뷰 시간은 1시간 30분 정도 진행함

〈표 IV-1〉 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 및 서비스제공기관 담당자의 일반적 사항

구분		보호자 성별	보호자 연령	자녀의 성별	자녀의 장애유형	자녀의 장애정도(등급)	자녀의 연령	장애자녀 외 자녀
장애영유아 보호자 1그룹 (12월8일 오전)	참여자1	여	50세	남	다운증후군	중증	7세	1명
	참여자2	여	41세	여	다운증후군	중증	2세	없음
	참여자3	여	37세	남	자폐	중증	7세	1명
장애영유아 보호자 1그룹 (12월8일 오전)	참여자4	여	34세	남	발달지연	소견서	6세	없음
	참여자5	여	35세	남	자폐	중증	7세	없음
	참여자6	여	38세	남	뇌병변	중증	7세	1명
장애영유아 보호자 2그룹 (12월8일 오후)	참여자7	여	41세	남	뇌병변/언어	5급/3급	7세	1명
	참여자8	여	36세	남	뇌병변	중증	5세	1명
	참여자9	여	44세	여	뇌병변	중증	6세	3명
	참여자10	여	33세	여	뇌병변	중증	5세	3명
구분		담당자 성별	담당자 연령	직급(직책)		비고		
장애영유아 서비스제공 기관 담당자 1그룹 (12월7일 오후)	참여자1	여	28세	사회복지사				
	참여자2	남	43세	사회복지사				
	참여자3	여	26세	사회복지사				
	참여자4	여	24세	사회복지사				
	참여자5	여	47세	팀장				

주 1) 자녀에 대한 정보는 장애를 가진 자녀를 기준으로 작성하였음

○ 인터뷰는 반구조화된 질문지를 이용하였으며 조사내용은 <표 VI-2>와 같음

<표 IV-2> 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 및 서비스제공기관 담당자 인터뷰 내용

대상	인터뷰 질문사항
발달지연·장애영유아 보호자	1. 보호자 본인 및 장애 자녀와 관련된 기본 사항 2. 영유아기 자녀 양육 과정에서 경험하고 있는 고민 및 어려움 3. 영유아기 자녀의 양육 및 발달을 지원하는 데 필요한 정보를 얻는 방법 4. 영유아기 자녀의 발달지연을 개선하기 위해 필요한 도움 5. 장애등록에 있어 필요한 정보 및 서비스 6. 영유아기 자녀의 양육지원을 위한 가이드 개발에 대한 의견 7. 영유아기 자녀 양육 지원을 위한 건의사항
서비스제공기관 담당자	1. 담당자 관련된 기본 사항(소속 및 담당 업무, 경력 등) 2. 장애영유아 및 가족 관련 직무 경험 3. 장애영유아 및 가족에게 우선적으로 필요한 서비스 4. 장애영유아 및 가족에게 서비스 제공 시 경험하는 어려움 5. 장애등록에 있어 필요한 정보 및 서비스 6. 영유아기 자녀의 발달지연 자가점검을 위한 가이드 개발에 대한 의견 7. 장애영유아 선별 및 진단의 주요 경로 8. 추후 장애아동의 조기진단 및 개입을 위한 방안 9. 영유아기 자녀 양육 지원을 위한 건의사항

2. 경기도 발달지연·장애영유아 보호자 FGI 결과

○ FGI를 통해 파악한 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자가 경험하는 양육의 어려움과 장애영유아의 조기 진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인, 자가 점검 가이드 관련 의견에 대한 주제어를 상하위 범주로 구분한 결과는 <표 IV-3>과 같음

- 연구 참여자들의 진술을 하위범주로 구분하여 나열한 뒤 유사한 범주를 공통된 속성으로 분류함. 분류된 경험이나 견해를 상위, 하위 주제로 묶어 상위범주의 의미를 파악하고 열거된 세부 경험을 주제에 따라 세분화 하며 재배치함
- 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자의 양육지원 방안에 초점을 맞추어 사례를 하위범주들로 묶었으며 상·하위 주제를 재구성하면서 분석함
- 최종 분석된 상하위 범주는 <표 IV-3>과 같음

〈표 IV-3〉 발달지연·장애영유아 보호자 FGI 분석결과 범주화

구분	상위범주	하위범주
(1) 가족의 욕구 및 어려움	장애 및 관련 서비스에 대한 정보 부족	관련 정보의 부재로 진단 및 치료 과정에서 어려움을 겪음
	장애영유아에 대한 가이드라인 부재	진단 이후 치료 과정에 대한 가이드라인이 없어 어려움
	사회의 편견에 의한 고통	장애영유아를 바라보는 사회의 시선으로 인하여 고통 받음
	방임되는 비장애자녀 문제	장애영유아 돌봄으로 인하여 비장애자녀를 충분히 케어하지 못하는 것에 대한 미안함
	장기간 돌봄 및 치료로 인한 경제적·정신적 어려움	장애영유아 돌봄 및 장기간의 치료로 인하여 주양육자는 경제적·정신적으로 고통 받음
	기존 돌봄 및 치료서비스의 한계	장애영유아 돌봄 및 치료서비스가 매우 한정적임
(2) 장애영유아의 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인	장애 수용	부모의 장애 수용 정도에 따라 장애영유아의 진단, 장애등록, 치료 과정이 달라짐
	조기 진단 및 장애등록이 치료에 도움이 된다는 확신	전문가 또는 주변 엄마들의 조언으로 조기 진단 및 장애등록이 아이의 치료에 도움이 된다는 것을 알게 됨
(3) 자가점검 가이드 개발에 대한 의견	자가점검 가이드의 필요성에 대한 생각	자가점검 가이드가 강력한 도구는 아니지만 어느 정도 도움을 줄 수 있을 것으로 기대함
	자가점검 가이드에 포함되어야 하는 요소	자가점검 가이드에 치료를 위한 전반적인 정보가 함께 제공되었으면 함

(1) 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움

□ 장애 및 관련 서비스에 대한 정보 부족

○ 관련 정보의 부재로 진단 및 치료 과정에서 어려움을 겪음

- 대부분 장애아이를 키우는 주변 엄마들이나 온라인 카페와 같은 사적 루트로 정보를 얻음
- 제한적인 정보로 인하여 진단 및 치료가 늦어짐
- 동사무소 등 공적인 루트를 통한 정보 획득이 어려움

(정보를 얻을 수 있는 기회가 없음)

“정보라는 거를 얻을 수 있는 기회가 없잖아요...(중략)...제가 보기에는 진짜 너무나 정보의 부재가 많은 것 같아요. 경기도에서 만 7세 이하의 아이가 아동 돌봄을 할 수 있는 그

런 제도가 있더라고요. 근데 그걸 저는 전혀 몰랐어요. 같은 학교 엄마들 얘기를 듣고 이제 동사무소에 신청을 하러 갔더니 동사무소 직원도 그런 제도가 있는 걸 모르더라고요. 심지어는 동사무소 직원이 그걸 알려줘야 되는데 그런 걸 몰라서 제가 그 직원한테 알아봐달라고 요청을 하니깐 그제서야 그 제도를 알아보시고 알려주시더라고요. 그래서 너무나 정보가 부재하거나 이런 동사무소에서 이렇게 가이드를 해줘야 되는 상황인데도 이렇게 못해주고 있구나. 그런데 저 같은 경우에는 학교도 특수학교 유치원도 다니고 있고 단톡방도 있고 또 다운 협회도 있고 이렇게 두드릴 곳이 많은 사람도 저도 이렇게 하는데 처음 장애를 하고 또 이렇게 첫 아이가 특히 장애인 경우는 엄마들이 너무나 많이 당황스럽고 너무나 곤란하겠구나 싶은 생각이 많이 들더라고요.”(참여자1)

(정보가 매우 제한적임)

“저도 아이가 태어나고 (다운증후군이라는 장애를) 알았거든요. 다운이라는 걸 처음에는 어떻게 할 수가 없었어요. 그랬는데 조금씩 알아보면서 되게 정보가 제한적이더라고요. 그러다보니까 이제 저도 그냥 알음알음 알아가는 게 많고 지금도 모르는 경우가 되게 많은 것 같고.”(참여자2)

(정확한 정보를 안내 받지 못하고 그 과정에서 지침)

“치료서비스 정보 같은 게. 저도 아무것도 몰라서 동사무소에 전화를 했어요. 했더니 시청에 전화를 하라고 하는 거예요. 잘 모르시니까 이런 게 무한 반복이 되고 저는 거기서 지치면 안 되는데 왜 시스템 자체가 이렇게 되어 있는지. 저희가 굳이 꼭 연락을 해가지고 알아보고 신청해야 하는지 잘 모르겠고.”(참여자3)

(정보를 몰라서 필요한 서비스를 받지 못함)

“저는 돌봄 서비스라는 걸 이번에 알았어요. 전혀 몰랐어요. 진짜 이런 게 있었구나. 그러면은 아이 치료 하나 더 받기 위해서 알바라도 할 수 있었을 텐데.”(참여자3)

(제한적인 정보로 진단 및 치료가 늦어지기도 함)

“제 주변에 이렇게 뇌병변 같이 보이는 질병이 아니라 자폐(아이)를 가진 친구들도 있지만 보면은 이제 그걸 발견을 하고 전문가의 도움 받고 이런데 시간이 조금 많이 늦어지는 경우들이 있더라고요. 자기가 생각을 했을 때 좀 지켜보고 이제 이러다가 늦게 알았던 친구들도 있고 저 같은 경우도 검색을 해보거나 알아서 찾아봤던건데 그거밖에 없는 거예요. 주변에 장애인이 아무도 없다보니 인터넷 검색하는 거 말고는 방법이 없는데 인터넷 검색만 해서는 한계가 있죠.”(참여자6)

(직접 발품 팔아서 주변 장애 부모에게 물어서 정보를 얻음)

“앉아가지고 인터넷만 보는 거예요. 그래서 다운증후 치료센터 다운증후군은 어떻게 근데 그 자료가 다 그냥 비슷비슷해요. 그래서 정말 제가 느낀 게 지금 다운증후군이 많고 장애인도 많고 하는데도 제대로 된 정보를 얻을 수 있는 게 진짜 없어요. 뻔한 거 검색해 어디가 해 갖고 주로 뭐 하고 지적장애 그냥 매뉴얼적인 거...(중략)...지금 이렇게 생각해 보면 내가 이렇게 바보 같이 이런 정보들을 몰랐지 하는데, 막상 내가 딱 거기에 당하면 하나도 안 보여요 하필 그래서 지금은 저 같은 경우에는 주변에 그래도 조금 이렇게 장애가 있는데다가 보이는 게 장애엄마는 또 장애인들이 잘 보여요 그러면 진짜 저는 다가가서 알려주는 편이에요...(중략)...어딘가 가서 비슷한 애가 있으면 그 엄마들한테 물어보고 또 그런 게 되게 중요한 것 같아요. 저는 이제 또 서울대학교에서 심장 수술을 하고 이제 과목을 3개를 진료를 하는데 거기 가다 보면 항상 보면 이제 큰 형아들을 닮은 애들이 또 보이는 경우가 있어요. 그러면 양해를 구하고 저희 아들도 장애 이제 다운인데 좀 여쭙볼게요. 이렇게 해서 또 여쭙보고 그러면 도움이 진짜 많이 되요...(중략)...그래서 엄마들도 조금 다른 엄마들이랑 더 연계를 좀 해주시든 이렇게 해 갖고 궁금한 거 있으면 좀 물어볼 수 있고 이렇게 해서 정보 공유할 수 있는 자료들을 좀 만들어 주셨으면 좋겠습니다.”(참여자5)

(주변 장애 부모로부터 정보를 얻음)

“실질적으로 도움이 됐던 건 치료 센터에 가서 그 만났던 엄마들한테서 정보를 좀 많이 얻었던 것 같아요...(중략)...사실 진짜 이 상황을 겪어봤던 엄마들한테서 더 많이 도움을 받았던 것 같아요.”(참여자5)

(정보의 부재로 막막함을 느낌)

“맨 처음에 이제 장애아가 될 수 있다라고 병원에서 이야기를 했을 때, 이제 거기에서도 병원 자체 내에서도 이제 복지사가 나와서 이런 이런 시스템이 있기는 하더라고 이야기를 하세요. 그런데 막상 딱 나오면 집에 와서 내 애를 집에 딱 데리고 왔어. 근데 누군가는 나한테 내가 다 알아서 뭔가를 찾아서 다 해야 되는 거예요. 하다못해 발달 바우처라든지 이제 그런 시스템도 모르고 병원조차도 몰라요...(중략)...엄마들이 귀동냥으로 듣는 거예요...(중략)...이런 거를 누군가에게 들으면 물어볼 데도 없어요. 하다못해 그냥 느린 거를 카페에 가서 물어보고 검색하고 매뉴얼이 없어요. 그냥 책자 이런 책자 이렇게 지원해 나온 책자는 뇌병변은 몸이 구겨질 수 있고 구축이 오고 이런 것밖에 없어요. 이런 걸 가르쳐주는 곳이 아무것도 없어. 그냥 병원 가서 주구장창 치료 받다가 옆에 있는 애가 조금 내 아이 상태랑 비슷해 그러면 그냥 뺄뺄 가서 저...저희 애가 눈이 이런데 이거 어떻게 아프고 애들 다쳐서 내사시 외사시 있으니까 병원 가서 무슨 검사를 해요.

하루 종일 걸리니까 이런 검사도 있어요. 이런 걸 아무도 나한테 안 알려주고 그냥 나는 내 세상이 나와 버렸어. 그런 느낌이야 너무 매뉴얼이 너무 없어요. 많다 라고는 이야기를 하지만 정확히 너무 없어....”(참여자10)

(정보의 부재로 치료의 적기를 놓칠 수 있음)

“처음에 부모는 당황하기만 하는... 딱 막상 장애가 태어나면 어떠한 매뉴얼도 정해지지 않고 누구도 알려주는 사람이 없어요. 부모가 정말 손품 팔아서 근데 그 정보가 또 정확 하지도 않아요. 사실 3살, 4살 때 정보가 다르고 4살, 5살 때 정보가 다르잖아요...(중략)...지금은 장애아가 태어나면 어디 손 벌릴 데가 없어요. 이걸 어떻게 해나가야 되는지 일일이 저희가 스스로 다 알아서 보는데 각자 정보가 다 다르니까 나중에 뒤돌아서 후회 하고 그쪽으로 갈 걸. 그러니까 그걸 알았다면 엄마들이 이런 실수를 범하지 않았을 텐 데 저희는 재활의 황금기가 있어요. 만 6세 이전에 재활이 완성되지 않으면 그 이후에는 사실 부모가 조금 손을 봐야 되거든요...(중략)...그래서 그 시기가 굉장히 중요한데 사실 남들은 모르잖아요. 치료해 주시는 분들도 중요하다고 얘기하지만 어떻게 해줄 수 있는 방법이 없고...(중략)...못 걸을 애들도 이런 정보가 있다면 더 빨리 걸어서 사회에 나갈 수 있고, 일반 친구들과 생활할 수 있고....”(참여자9)

(장애 부모로부터 정보를 얻음)

“사실 동사무소 같은 데도 물어보고 전화를 하면은 아예 몰라요. 아예 모르고 몇 개월 뒤에 전화하면 또 담당자가 바뀌어서 또 몰라요. 그래서 제일 빠른 방법은 엄마들한테 물어보는 것밖에 없어요. 엄마들이 제일 정확하고 그리고 그나마 센터 선생님들도 이제 좀 알아서 좀 정보를 주시는 편이고 알아볼 수 있는 방법은 동사무소는 이렇게 안 돼요.”(참여자5)

(온라인 카페와 낮병동 엄마들을 통해서 정보를 얻음)

“그나마 느린 걸음 카페죠. 네, 처음에 느린 걸음 카페고...(중략)...이렇게 어린 애기를 데리고 있는 엄마라면 무조건 서울재활병원으로 가라고 얘기해요...(중략)...거기는 특별한 시스템이거든요. 두 돌 전 아이들만 가는 방이 따로 있어요...(중략)...그럼 거기서 정보가 이제 막 오고 가는 거죠. 활발하게...(중략)...6개월 동안 있으면서 거기서 충분한 정보를 얻을 수가 있어요. 그래서 그동안 얻고 그 다음에 그 정보를 가지고 흩어지면 그나마 편해요. 어디 어디 몇 개월 때 어디로 가라 그랬지 몇 개월까지 선생님이 더 잘한다고 했지....”(참여자9)

□ 장애영유아에 대한 가이드라인 부재

○ 진단 이후 치료 과정에 대한 가이드라인이 없어 어려움

- 정부나 공적 기관에서 장애아동에 대한 기본적인 가이드라인을 제시해주었으면 함
- 가이드라인이 전혀 없는 상황에서 부모들은 각자의 역량대로 정보를 찾아야 함

(장애 아이의 삶을 예측할 수 없는 불안감)

“민간 자격증은 저도 몇 개 땀어요. 근데 그런 거 이제 교육 좀 듣고 이제 바로 나오잖아
요. 그런 거 말고 대학원을 가야 되나 이런 거 있죠. 그렇게 내가 답답하니까는 내가 그
렇게 계속할 수밖에 이제 없게 되는 거예요. 근데 그거를 어느 정도 기관이나 정부나 어
떤 그런 지원을 좀 확실히 하고 내가 이 아이와 앞으로 어떻게 살아가야 될 지에 대한
방향을 보여준다면 내가 조금 부담을 덜고 치료에 집중을 할 수 있지 않을까 라는 생각
을 많이 하는 편이에요.”(참여자5)

(공적 루트를 통해 장애 관련 정보 및 가이드라인을 받을 수 없음)

“자료를 손쉽게 ... 예를 들어 아이가 뇌병변이라 하면 어디에 전화해서 동사무소가 됐던
어떤 센터가 됐던 전반적인 상담과 앞으로의 가이드라인을 조금이라도 좀 들을 수 있는
제도들이 보편화 됐으면 좋겠습니다.”(참여자1)

(장애 등록 과정에서 장애아동에게 주어지는 혜택 등 가이드라인이 제시되지
않음)

“장애 등록할 때 이제 장애에 대해서 앞으로 이렇게 하고 가이드라인만 좀 잡아주셔도
이런 치료가 있고 이런 혜택이 굉장히 쉬울 텐데 왜 저희가 다 알아봐서 그런 걸 다 해야
되는지 네... 진짜 너무 답답해요. 디지털이고 IT고 이렇게 하는 나라에서 그렇잖아요. 장
애 등록을 하러 가는 아이들한테 가이드라인 정도는 나라에서 잡아줄 수 있잖아요. 이런
서비스가 있고 혜택이...(중략)...복지는 좋아지는데 정보는 그 껍을 못 따라가는 게 너무
아쉬워 그러니까 그렇게 해서 할 수 있는 것들을 이 엄마가 장애인 이런 거 상담을 받거
나 장애인 등록을 할 때 좀 알아서 이렇게 이런 게 있습니다. 그러니까 이렇게 주셨으면
그런 거를 좀 책자나 가이드라인을 주셨으면 진짜 도움이 많이 될 것 같아요.”(참여자1)

(가이드 부재로 고군분투하는 엄마들)

“아무튼 시기가 중요하다고 하는 누구든 알죠. 누구든 시기가 중요하고 정말 잘 알아요.
영유아 시기 때 그러니까 엄마들이 진짜 미친 듯이 그거 정보 찾고 다니고 그 정보의 시
간을 쏟고, 내 아이는 아이대로 봐야 되고, 정보 찾기를 여기저기 다 들쭉시고 다니는 거
잖아요. 가이드가 너무 없어요.”(참여자9)

□ 사회의 편견에 의한 고통

○ 장애영유아를 바라보는 사회의 시선으로 인하여 고통 받음

- 장애영유아에 대한 이해가 부족한 타인의 말과 행동으로 상처 받음
- 사회적 편견에 의해 규정되고 제한 받는 아이들이 안타까움

(타인의 편견)

“제 아이를 볼 때 한계를 정하고 편견을 갖고 본다는 사실이 우리 아기한테도 좀 나쁜 영향이 갈 수도 있겠구나 싶고, 엄마인 나도 한계 이렇게 아이를 편견을 가지고 보는데 다른 사람들은 당연히 그러겠구나 하는 생각이 저는 제일 많이 힘들었어요.”(참여자2)

(장애에 대한 인식부족)

“제일 힘들었던 게 사람들이 장애 아동에 대한 인식들. 왜 애는 말을 못하지? 너 몇 살이니 왜 말을 못해? 그런 거랑 왜 기저귀를 차고 있어? 이런 것부터 (장애아이를 바라보는 사람들의) 인식에 대한 게 좀 힘들었고.”(참여자3)

□ 방임되는 비장애자녀 문제

○ 장애영유아 돌봄으로 인하여 비장애자녀를 충분히 케어하지 못하는 것에 대한 미안함

- 고립되고 배제되는 비장애자녀에 대한 미안함
- 현실적으로 장애아에 초점을 두게 되면서 방임하게 되는 비장애자녀에 대한 안타까움

(비장애자녀를 충분히 돌보지 못하는 것에 대한 미안함)

“저는 연년생으로 큰 딸이 있는데 정신적으로 시간적으로나 행동적으로 (장애가 있는) 둘째 아이한테 갈 수밖에 없어요. 첫째 아이는 일반 아이랑 똑같고 둘째 아이는 자폐성 장애가 너무 심하니까 막 소리 지르고 막 뛰어다니고 하거든요. 그러니까 일단은 큰 아이보다 둘째 아이한테 손이 많이 갈 수밖에 없어요. 그런 부분이 너무 힘들었던 것 같아요.”(참여자3)

(비장애자녀가 고립되고 제대로 케어받지 못함)

“비형제 자녀가 고립되니까 개네가 그게 제일 힘든 것 같아요. 저희는 또 위로 애가 셋이니까. 막내는 어린이집 종일반으로 가고, 주말에도 저희는 운동을 하거든요 설 수 없으니

까. 그러면 이제 언니가 만약에 집에 있어주면 언니한테 맡겨 이 어린 애를 맡겨놓고 센터를 가야 되는 거야. 언니가 만약에 또 운동 스케줄이 잡히면 애를 데리고 가면 애도 운동이 안 되고 애도 안 되고 서로가 안 되는 거예요. 그래서 그런 힘든 점이 있는데 어디서 손 내밀어 도와줄 때도 없고.”(참여자9)

(장애영유아 돌봄으로 인해서 배제되는 비장애자녀)

“큰 애를 어디 치료실 같이 데려가면 애도 약간 천덕꾸러기처럼 방해가 되는 입장이나 까. 그렇다고 애를 데리고 나와 있으면 치료받는 아이한테도 또 신경을 못 써주고, 뭘 하고 있는지도 잘 모르고.”(참여자10)

□ 장기간 돌봄 및 치료로 인한 경제적·정신적 어려움

○ 장애영유아 돌봄 및 장기간의 치료로 인하여 주양육자는 경제적·정신적으로 고통 받음

- 증상 완화에 도움이 되는 사실 치료를 병행하다보면 경제적 부담이 과중해짐
- 경제적 어려움이 가정 내 갈등으로 이어지기도 함
- 장애영유아 돌봄으로 인해 우울, 스트레스, 고립감을 경험하게 됨

(치료비 부담으로 인해 경제적 어려움과 부부갈등 생겨남)

“센터는 내 사비로 또 나가야 되니까는 이제 그런 경제적인 비용. 그래가지고 어느 정도 이제 경제적인 부분이 뒷받침이 돼준다면 치료만 집중을 하겠지만 또 그게 아니다 보니 가정에 불화가 생겨나게 되고.”(참여자5)

(경제적 부담으로 인하여 치료가 늦어짐)

“저는 정신과 가는 게 무서웠어요. 치료비가 굉장히 많이 들어가잖아요. 그런데 치료비 그때 이제 실비를 받고 있는 상황이었었는데 재활의학과에서는 실비를 받을 수 있게 R코드라는 걸 줬는데 정신과를 가면 F 코드라는 걸 줘서 실비를 받을 수가 없게 된다는 그 두려움 때문에 정신과를 좀 늦게 간 거죠. 근데 그런 엄마들이 굉장히 많아서 아이의 상태를 빨리 캐치를 해서 애가 자폐 스펙트럼이나 아니면 지적 장애 이런 거를 빨리 캐치를 해서 치료가 들어가면 아이는 충분히 더 좋아질 수 있는 환경이 될 수 있는데 그걸 너무 늦추지 않았나 라는...경제적인 여유가 많지 않으니까 사실 보험회사에서 실비 나오는 것에 의존하고 있었는데 이제 그렇게 되면 치료를 더 못 받게 된다는 생각 때문에 좀 늦게 정신과를 갔던 것 같아요. 그래서 그런 게 좀 엄마들이 빨리 정신과를 가서 빨리 캐치를 해서 알맞은 방향의 치료를 들어가면 좋을 것 같다는 생각이 들어서.”(참여자5)

(사설기관의 과도한 치료 비용)

“사설은 또 너무 비싸요. 제가 지금 사설만 진짜 거짓말 안하고, 5천만 원 이상 투자했거든요. 근데 그만큼 투자해서 내 새끼가 좋아야 되는데 내 새끼가 좋아지지 않아. 그 사람들은 내 새끼를 자기네 돈 벌 수단으로만 생각한단 말이야. 그럼 저희는 거기서도 상처를 받고, 애가 좋아지지 못해서 상처를 받고...(참여자9)

(아이의 장애로 인해 우울감과 고립감이 생김)

“길에 다니다 보면 한 번씩 발달장애인들을 보면 걱정이 조금 많은 편이에요. 우리 아이의 미래가 저 모습인가 약간 이런 점이 있고 우울함도 많이 오는 편이고 그런데 이제 이런 걸 이제 나눌 만한 또 네트워크도 없고 엄마들 모임도 이제 없는 편이죠. 카페에다 내놓고 내 아이가 이런 이런 장애가 있는데 같이 공유할 만한 사람을 찾기가 동네 놀이터 같이 갈 엄마 찾아요. 이렇게 이제 오픈하기 너무 쉽지가 않으니깐 좀 그런 어려움이 있는 거 같아요.”(참여자5)

(양육 스트레스로 인한 정신건강 악화)

“제 분노가 조절이 안 돼요. 그게 진짜 제일 힘들어요. 애기를 더 잘 케어할 수 있을 것 같은데 애기를 보면 도대체 언제까지 이 짓을 하고 있어야 하나? 아이가 학교를 졸업하고 나면 갈 데가 없으니까 성인이 돼서 내가 죽으면 어떡하나 이런 것 때문에 애기를 더 감싸주고 잘해줘야 하는데 그냥 분노가 있어서 조절이 안 돼서 좀 힘들어요. 그래서 자꾸 애기 아빠랑도 좀 다투게 되고...(중략)...제 마음이 안정이 되지 않고 모든 감정이 아기한테 간다는게. 아가도 그걸 아는 것 같아서 또 미안하고...죄책감을 갖다가 또 잘해줬다가 또 화냈다가...더 잘 키울 수 있을 것 같은데 좀 잘 안 돼요. 아기랑 같이 하루 종일 있으니까 스트레스를 많이 받고 쉴 곳도 없고.”(참여자4)

□ 기존 돌봄 및 치료서비스의 한계

○ 장애영유아 돌봄 및 치료서비스가 매우 한정적임

- 활동보조서비스의 경우, 중증 장애아를 기피하는 경향으로 조건에 맞는 서비스를 받기 어려움
- 가까운 치료 센터가 없어서 먼 거리를 다니거나 대기기간이 길어 어려움
- 기존 시스템에서 제시하는 치료 빈도로는 아이가 호전되지 않음

(공급 부족으로 조건에 맞는 활동보조서비스를 받기 어려움)

“활동 보조의 경우, 활동인이 요구하는 조건을 우리가 맞춰야 서비스를 받을 수 있어요.

우리 조건을 맞춰주는 활동 보조가 별로 없어요.”(참여자3)

(중증장애아를 기피하는 활동보조 선생님들로 인해 서비스를 받기 어려움)

“중증 장애 아이들은 성인들 활동 보조처럼 5천 원을 더 얹어주신다든지 이런 게 좀 있어야 저희도 편하게 아이를 맡길 수 있을 것 같은데, 그게 안 되면 선생님들 구하기가 급급해요. 진짜. 눈치 보이고 그리고 찬밥 신세죠. 오니까 선생님들은 똑같은 돈 받고 내가 이 일을 해야 돼? 이런 생각이 드실 거 아니에요. 그니까 이왕이면 페이를 조금 더 주면 우리 아이들도 좀 편하게 맡길 수 있고 선생님들도 일하는데 돈을 좀 더 버니까 보람도 되실 거고 그런 것도 좀 개선이 됐으면 좋겠어요..”(참여자9)

(거주지 근처에 치료 센터가 없어서 먼 곳으로 치료를 다님)

“의정부는 치료 센터, 병원이 너무 없어요. 그래갖고 이제 재활 치료를 하려고 서울로 다녔었거든요. 아기가 돌 때 판정을 받고 그때부터 매일 아침 8시부터 준비해서 이제 애들 어린이집 갈 시간에 서울로 병원을 가는 거예요. 그래서 하루 종일 낮병동 치료하고, 5시 돼서 다시 이제 집에 와 가지고 센터를 다니고”(참여자6)

(수요에 비해 공급이 부족하여 치료 대기기간이 길어짐)

“특수교사의 채용을 진짜 늘리는 것 애들은 진짜 계속 매년 엄청나게 많아지는데 선생님은 너무 부족하고 학교도 문제고 저는 복지관을 이용하지는 않는데 복지관도 보면 대기가 100명씩... 대기 1년 정도 걸린다고 하더라고요. 그만큼 선생님도 없고 애들은 너무 많고 그래서 그러려면 더 많은 채용도 필요하고”(참여자4)

(긴 치료 대기기간 동안 부모가 할 수 있는 치료에 대한 교육 필요)

“아이가 어리고 그리고 또 이제 실질적으로 무슨 치료를 받기 전에는 대기하는 기간이 너무 기니까 정말 작더라도 부모님들이 집에서 할 수 있는 치료적인 부분에 대한 교육을 전문가 선생님을 통해서 미리 좀 받아서 치료받기 전에 집에서 꼭 조기 개입이 정말 중요하잖아요. 그런 거는 꼭 있었으면 좋겠어요.”(참여자1)

(현재 시스템에서 정해진 치료의 빈도로는 아이의 증상이 호전되지 않음)

“뇌병변은 치료를 일주일에 한두 번 받고 낫는 병 아니잖아요. 일주일에 한두 번 30분씩 이거가 택도 없거든요. 그런데 그게 당연시 여겨 그냥 다른 애들도 아픈 애들이 많아요. 그러니까 애는 일주일에 몇 번밖에 못 받아요. 이런 가이드 자체도 너무 마음에 안 들고...(중략)...치료하는 횟수는 너무 적고, 그냥 내 자식이 아파지는 것만 보는 거야. 나빠지는 그런 가이드 자체도 없는 것도 마음에 안 드는데 가이드가 있다고 한들 치료에 대

한 횃수도 충분하지가 않아요....(중략)...나빠지는 애들은 누워 있는 애들은 계속 구축되고 몸이 다 구겨져 있는데 그걸 보고 있을 수밖에 없어요. 저희가 근데 말만 개선이 된 데. 말만 개선...(중략)... 낮병동한다고 쳐도 이게 몇 개월 안에 또 끝나요. 그럼 내 딸도 집에 또 있어. 놀고 있어, 누워 있어. 이게 반복되니까. 그냥 낮병동도 하기도 뭐하고, 외래진료도 일주일에 한두 번 받고, 엄마들이 다 또 센터 어디 누가 잘하고 선생님 어디 또 찾아보느라고 핸드폰을 놓을 수가 없어. 다른 가족들을 양육을 할 수가 없어요. 내가 이제 내 발품을 다 팔아야하잖아요. 누구든 나한테 안 알려주고 내 손으로 내가 찾아서 내가 가야 되는 거니까. 그럼 그거에 맞춰서 이 선생님은 잘 한대. 그럼 거기 가서 또 해. 이 선생님이 잘 한대 그럼 해보고, 거기서 또 그 병원에 대기 걸고 지금 반복인 거예요. (참여자9)

(2) 장애영유아의 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인

□ 장애 수용

- 부모의 장애수용 정도에 따라 장애영유아의 진단, 장애등록, 치료 과정이 달라짐
 - 많은 부모가 막연한 희망과 거부감으로 장애등록을 고민함
 - 내 아이의 장애를 객관적으로 받아들이고 인정하는 것이 쉽지 않음
 - 부모가 장애를 인정하지 않고 지체하다가 치료의 적기를 놓칠 수 있음

(장애등록을 망설이게 되는 사례가 많음)

“장애 등록을 고민하는 분들은 되게 많아요. 지금 해야 되는지... 아니면 받기 싫잖아요.. 그리고 좋아질 수 있으니까 망설이는 사람들 되게 많아요. 결과적으로는 빨리 받는 게 더 좋은 한데 그거를 엄마들이 인정하고....”(참여자10)

(힘들었던 장애 수용 과정)

“내 아이가 장애아가 된다는 거 인정하기 되게 쉽지 않거든요. 처음에는 좀 꺼려 하죠. 힘드니까....(중략)...애가 돌 되면 걸을 것 같고, 조금만 몇 달만 하면 티가 안나서 정상일 것 같은데...(중략)...한 번 뇌 손상이 있으면 사실 정상화가 되기가 쉽지 않아요. 그래서 그걸 빨리 받아들이야 되는데 그걸 이제 옆에서 잘 가르쳐주시는 거죠. 나중에 받으면 내가 혜택 볼 수 있는 걸 더 못 받아. 그 말이 처음에는 안 들리다가...(중략)...그런 걸 이제 뒤늦게 아는 거죠..”(참여자1)

(장애를 인정하지 않고 시간을 지체하여 치료 시기가 늦어짐)

“저희 아이는 이렇게 그냥 이렇게 보고 하면은 진짜 멀쩡해 보이거든요. 그래서 처음에

이 장애라는 걸 그거를 제가 이해하기가 너무 힘들었나 봐요. 처음에 일반 어린이집을 다녔어요. 다녔는데 한 18개월쯤 됐을 때 담임 선생님께서 너무 조심스럽게 얘기를 해주시는 거예요. 아이가 약간 좀 그러니까 한번 큰 병원에 가라 근데 어느 병원을 가야 될 지도 모르고 어디서 어떻게 상담을 받아야 될 지도 모르겠는 거예요. 그래서 처음에 진짜 아무 생각 없이 의정부 성모 병원을 갔어요. 아무것도 모르니까. 그러다가 상계백병원을 가고 상계백병원을 다니다가 서울대 어린이병원까지 가서 장애 판정을 받았거든요. 이 기간이 3년이 넘게 걸렸어요. 저는 괜찮겠지 발달지연이라고만 계속 나오는 거예요. 그리고 병원을 한 번 다닐 때도 검사 같은 걸 받으면 30만 원 기본적으로 나오더라고요. 이게 돈 적으로도 좀 힘들고 그러지만 아이가 저는 괜찮다고 생각을 했거든요. 괜찮다고 생각을 하다가 나중에는 그래 장애 판정이라고 나와서 내가 어떻게든 아이를 최대한 빨리 치료나 이런 거를 받게끔 하고 싶다. 그런데 서울대 어린이병원 교수님이 심한 장애로 판정해 주셔서 그때서부터 인터넷도 찾아보고 그리고 치료를 많이 받았어요. 놀이 치료나 언어 치료 이런 거를 지금도 꾸준히 다니고 있지만 조금이라도 판정받기 전까지의 기간이 더 짧았더라면 아이가 조금이라도 더 좋아지지 않았을까 지금도 그러고 있어요.”(참여자3)

□ 조기 진단 및 장애등록이 치료에 도움이 된다는 확인

- 전문가 또는 주변 엄마들의 조언으로 조기 진단 및 장애등록이 아이의 치료에 도움이 된다는 것을 알게 됨
 - 빠른 진단과 치료가 효과성을 높인다는 것을 경험적으로 알게 됨
 - 전문가의 조언을 통해 조기 진단 및 장애등록을 하게 됨
 - 선배 엄마들의 조언을 통해 빠른 의사결정을 하게 됨

(조기 진단과 치료를 통해 개선될 수 있음)

“뇌병변이나 이런 거는 빨리 알아서 빨리 이걸 개입해주면 사회적인 비용이 나중에 애가 장애인이 되서 연금을 주고 이런 것보다 빨리 알아서 빨리 도와주면 정말 사회적 비용이... 국민 세금도 더 아낄 수 있구나 이런 생각... 진짜 뇌병변이나 특히 모든 게 마찬가지겠지만 조금 더 일찍 정부에서도 신경을 써주시면 반드시 더 좋은 효과를 하겠다고 저는 진짜 그 산증인이예요.”(참여자1)

(전문가의 도움으로 조기에 진단받고 장애등록을 하게 됨)

“판정 장애 등록을 처음에 할 때 저희 제약사 선생님이 장애 등록 얘기를 먼저 하셨거든요. 얘기가 어릴때 장애 등록을 차라리 일찍 해서 혜택을 좀 받으면서 치료를 집중을

해 보는 게 어떻겠냐 얘기를 하셔가지고 그래서 이제 그러면 이제 그걸 알아봐야 되겠다 해서 시작을 했어요. 장애인 등록을 하는 데는 사실 저희는 고민을 많이 하지는 않았거든요. 왜냐하면 선생님이 가볍게 마음을 좀 덜어주신 거는 아이가 이제 좋아지면 취소할 수 있고 이런 게 이제 된다고 하니까는 그럼 지금 당장 내가 애한테 해 줄 수 있는 게 뭐가 있을까 했을 때 전문가가 얘기를 하니까는 조금 마음이 이제 편했던 것 같아요. 그냥 인터넷에만 있던 글을 볼 때는 확신이 내가 정확히 안 드는 거예요. 이제 내가 이렇게 했을 때 맞을까 아니면 이렇게 하는 게 더 나을까 이렇게 방향을 못 잡을 텐데, 선생님이 그렇게 말씀을 하셔서 장애물도 이제 바로 하고 이제 그 치료를 병원에서 먼저 시작하게 된거죠”(참여자5)

(주변 선배 엄마들의 조언으로 장애등록을 하게 됨)

“내 아이가 장애아가 된다는 거 인정하기 되게 쉽지 않거든요. 처음에는 좀 꺼려 하죠. 힘드니까 근데 선배 맘님들이 여차피 받아야 돼. 받을 거면 일찍 받고, 등급을 높게 받아라고 가이드를 해주더라고요. 그래서 처음에는 사실 내 병변 1급이라 그러면 그거 받아들이기가 되게 힘들거든요....(중략)...그걸 이제 옆에서 잘 가르쳐주시는 거죠. 나중에 받으면 네가 혜택 볼 수 있는 걸 더 못 받아. 그 말이 처음에는 안 들리다가 여러 명 얘기하고 현실적으로 딱 받아들이고 나니까 진짜 빨리 받기를 잘했다. 이왕 받을 거 4급, 3급 받느니 1급 받는 게 더 좋구나. 그런 걸 이제 뒤늦게 아는 거죠..”(참여자1)

(3) 자가점검 가이드 개발에 대한 의견

□ 자가점검 가이드 필요성에 대한 생각

- 자가점검 가이드가 강력한 도구는 아니지만 어느 정도 도움을 줄 수 있을 것으로 기대함
 - 일반적인 발달 기준을 제시해줌으로써 내 아이의 상태를 객관적으로 받아들이는 데 도움을 줄 수 있음
 - 반면, 자가점검이라는 것에서 객관성을 담보할 수 있는지 의문을 가지기도 함
 - 자가점검 가이드를 통해 보다 편안한 환경에서 아이의 발달 상태를 점검할 수 있음
 - 국가에서 하는 영유아검진만으로는 영유아의 장애를 선별하는 데 한계가 있음

(자가점검 가이드를 통해 아이 평균 발달 기준을 이해할 수 있음)

“어느 정도 기준은 되지 않을까요. 왜냐하면 영유아검진 발달 체크리스트 있잖아요. 그걸 봐도 그렇고 그러니까는 그 비교를 할 만한 대상이 별로 없는 거예요. 내가 이제 3살, 4살

애들을 키우고 있지만은 내 주변에 같은 어린이집을 만약에 다니고 있다고 그 어린이집 아이들의 평균 발달을 알지 못하거든요...(중략)...제 주변에 이제 자폐성을 가진 친구들 엄마들은 조금 이제 전문가가 말을 해도 좀 받아들이는데 조금 시간이 걸렸던 분들도 있거든요. 거기서는 검사는 이렇지만 우리 아이는 평소보다 좀 못 나왔어 조금 이러긴 한 데 더 좋아질 것 같은데 약간 좀 이런 저기가 있어 가지고 ...(중략)...이런 기준을 제시를 해 줄만한 게 있으면 좋지 않을까 싶기는 해요.”(참여자6)

(자가점검 가이드를 활용해서 아이에게 편안한 환경에서 오랜 시간을 두고 점검을 할 수 있음)

“저희 아기는 지금 조금 어리잖아요. 근데 발달검사 테스트를 받을 때 대부분 보면 그냥 짧게 끝나잖아요. 그런데 그 짧은 순간에 우리 애기가 어떤 지 판단하기는 진짜 어려운 것 같거든요. 잘하던 것도 낯선 공간에서 낯선 사람하고는 못 할 수도 있고 그러다 보니까 ...(중략)...조금 더 길게 좀 자세히 그런 식으로 항목이라든지 그런 것들을 조금 다르게 측정하는 것도 아이들을 판단하는 데 도움이 될 수 있을 것 같다는 생각이 들어요. 저희 아기도 언어 평가를 하려고 언어 평가 테스트를 받았는데 평소에 집에서 이렇게 잘하던 것도 병원에서 가니까 못하더라고요. 근데 제가 얘기를 해도 선생님들 제 얘기보다는 애기가 하는 그것만 체크를 하다 보니까 그 문진표에 나오는 표 작성이 큰 아기 치료나 그런 거에 큰 영향을 미치지는 않지만 어찌 됐건 간에 조금 더 정확한 판단을 위해서는 그래도 우리 아기의 상태를 조금 더 정확히 보여주는 게 저는 조금 더 그 말이...그러다 보니까 우리 아기들 같은 경우에는 조금 더 시간적인 부분이나 그런 걸 조금 더 투자해도 괜찮을 것 같아요..”(참여자1)

(자가점검 가이드의 효용성에 의문을 가짐)

“제가 생각하기에는 부모가 자가진단을 한다는 건 객관적인 게 아니잖아요. 자가진단 그런 것들은 별로. 저는 전문가가 해주는 그런 게 더 필요한 것 같아요. 내가 보기에는 전혀 이상하지 않거든요. 그러니까 자가 이렇게 해서 이걸 체크하거나 본인이 부모가 이거 보다 객관적인 분이 센터라든지 어떻게 됐든 교육청이라든지 해서 우리 애를 제 3자가 객관적으로 봐주는 그런 게 더 필요하다고 생각해요..”(참여자3)

(영유아검진만으로는 장애를 발견하기 충분하지 않음)

“우리 애는 18개월이 첫 걸음 인데요. 걸음이 늦은 편이잖아요. 돌 때까지 병원에 영유아 발달에 정상발달 있어요. 계속 근데 이제 첫 걸음 때는 게 18개월 이니까 이거 지금 한번 가봐야 되냐는 생각을 하고 있는 데 계속 남자애는 괜찮아 24개월까지 기다려 봐 다들 그러더라고요. 기다리다가 이제 좀 놓친 것 같아요. 제 생각에는 더 일찍 갔으면.. 강직

도 있었대요. 근데 발을 만져보고 제가 이렇게 마사지를 안 해 줬던 것 같아요. 만질 기회가 별로 없지 않아요? 몰랐던 거는 강직만 있었던 거예요. 그거를 만약에 제가 알았더라면 병원에 훨씬 일찍 가서 물리치료도 받고...”(참여자7)

□ 자가점검 가이드에 포함되어야 하는 요소

- 자가점검 가이드에 치료를 위한 전반적인 정보가 함께 제공되었으면 함
 - 자가점검 가이드를 통해 장애 진단이 필요하다는 것을 인식한 후에 전문가에게 도움을 구하고 이후 장애등록, 치료로 이어지는 전 과정을 가이드 해주었으면 함
 - 한편, 장애유형에 따라 양상과 진단 시기 등이 너무 다양하여 자가점검 가이드에 모두 담아낼 수 있을지 의문을 가짐

(자가점검 가이드 안에 치료를 위한 정보가 필요함)

“자가점검 가이드를 만든다면 거기에 원스탑 서비스도 같이 명시되어 있으면 좋겠어요. 내 아이가 장애다 그랬을 때, 딱 바로 누군가가 알려줄 수 있는 그니까 어디 어디 순서대로 뭘 해야 되고, 몇 살 때는 뭘 하고, 몇 살 때는 뭘 하고 이런 게을 수별로 시기별로.”(참여자1)

(자가점검 가이드를 통해 전문가의 도움을 구할 수 있었으면 함)

“발달 영유아검진도 전문가에게 상의하세요. 이렇게 넘어가잖아요. 이제 그런 식으로 해서 좀 연계를 바로 어디어디에서 이렇게 제대로 해 보세요. 좀 이런 식으로 되는 게 낫지 않을까...(중략)... 전문가들의 말도 듣고 조금 그거를 쪽 루트대로 조금 이제 제시를 해 줄 만한 게 있으면 좋지 않을까 싶기는 해요.”(참여자6)

(자가점검 가이드에 모든 장애 유형을 담아내기가 쉽지 않을 것으로 생각함)

“장애마다 양상이 너무 달라서...하기가 좀 쉽지 않을 것 같아서 그 생각을 하고 있었어요. 하나로 맞추기 참 쉽지 않겠다..”(참여자9)

3. 경기도 장애영유아 서비스제공기관 담당자 FGI 결과

- FGI를 통해 파악한 경기도 소재 장애영유아 서비스제공기관 담당자가 인식하는 장애영유아 가족의 욕구 및 어려움, 장애영유아 선별·진단 및 장애등록을 방해

하는 요인, 장애영유아 발달지연 자가점검 가이드에 대한 의견에 대한 주제어를 상·하위 범주로 구분한 결과는 <표 IV-4>와 같음

- 연구 참여자들의 진술을 하위범주로 구분하여 나열한 뒤 유사한 범주를 공통된 속성으로 분류함. 분류된 경험이나 견해를 상위, 하위 주제로 묶어 상위범주의 의미를 파악하고 열거된 세부 경험을 주제에 따라 세분화 하며 재배치함
- 장애영유아 서비스 제공기관 담당자의 지원서비스 개선 방안에 초점을 맞추어 사례를 하위범주들로 묶었으며 상·하위 주제를 재구성하면서 분석함
- 최종 분석된 상·하위 범주는 <표 IV-4>와 같음

<표 IV-4> 발달지연·장애영유아 서비스제공기관 담당자 FGI 분석결과 범주화

구분	상위범주	하위범주
(1) 서비스 제공자가 파악한 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움	장애에 대한 정보 부족	영유아자녀의 장애 여부를 판단하고 적절히 치료하기 위한 정보가 없음
	경제적 어려움	장애영유아 가정의 경제적 어려움이 조기 진단 및 등록, 치료 과정에 부정적 영향을 미침
	지원 서비스 부족	현재 시스템에서 장애영유아 돌봄을 위한 서비스가 부재함
(2) 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인	부모의 장애수용	장애수용이 우선되어야 장애 등록 및 치료 지원이 가능해짐
	장애등록에 필요한 정보	장애등록의 필요성, 이점, 과정 및 방법에 대한 정보가 부족함
	장애 등록 지원서비스	가정 내 요인으로 인해 장애 등록 과정 자체가 어려운 경우에 등록 지원 서비스를 필요로 함
(3) 자가점검 가이드 개발에 대한 의견	실용성을 고려하여 개발	실제적으로 활용되는 자가점검 가이드이 개발되어야 함
	접근성, 전문성, 차별성을 고려하여 개발	자가점검 가이드에 대한 접근성을 높여야 하며, 전문성과 차별성을 모두 갖추어야 함

(1) 서비스 제공자가 파악한 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움

□ 장애에 대한 정보 부족

- 영유아자녀의 장애 여부를 판단하고 적절히 치료하기 위한 정보가 없음
 - 정보부족으로 영유아자녀의 장애 여부를 판단하기 어려움
 - 진단 및 치료에 필요한 정보를 찾기 어려움

(영유아자녀의 장애여부를 조기에 판단하기 어려움)

“막상 아이를 낳았는데 키우다 보니까 일단은 첫 번째는 정보가 없으신 거죠. 그러니까 내 아이가 발달인지 아니면 그냥 일반 정상아인지 아니면 언어적으로 단순히 느린 건지 아닌지를 모르잖아요. 지금 그렇기 때문에 시기를 좀 놓치게 되고...”(참여자3)

(영유아자녀의 발달지연 자가점검을 위한 도구 필요)

“필요한 거는 사전에 이 어머님들이 그러니까 집에서라도 자가 키트 채점을 본인들이 해서 이 아이가 이런 증상이 있는지 아닌지를 먼저 좀 파악을 할 수 있는 그런 것들이 있으면 이 어머님들이 대처하기에 좀 수월할 것 같고요.”(참여자2)

(장애영유아의 치료 및 지원을 위한 정보 부족)

“첫 출산을 했는데 이 아이가 장애가 있어요. 막상 그러면 정보가 없기 때문에 뭔가를 어디 가서 뭘 도움을 받아야 될지를 모르시는 거예요”(참여자1)

□ 경제적 어려움

○ 장애영유아 가정의 경제적 어려움이 조기 진단 및 등록, 치료 과정에 부정적 영향을 미침

- 경제적 어려움으로 인해 장애 진단을 위한 검사조차 쉽지 않음
- 경제적 부담 때문에 적절한 치료 서비스를 받지 못함

(생계로 인해 장애등록을 미루어 필요한 서비스를 받지 못함)

“시에서 지원하는 것들은 장애등록 여부가 기준이기 때문에 미등록인 사람들은 이용할 수가 없어요. 저희도 마음은 되게 안쓰럽고 헤드리고 싶는데 저희도 어차피 보조금 예산을 받고 하는 곳이기 때문에. 저희도 너무 안쓰러운 거예요. 그래서 한 번 가서서 검사를 받아보시라고 하죠. 그나마 그래도 경제적으로 좀 괜찮으시면 설득하면 (검사를) 받기는 하시겠죠. 근데 또 경제적으로 어려운 경우에는 또 (검사를) 안 받으세요. 그러니까 이제 그런 것들이 어려운 거죠.”(참여자3)

(장애영유아의 치료 과정에서의 경제적 부담)

“그래도 경제적으로 여력이 있으신 분들은 본인들이 복지관을 가신다거나 아니면 본인들이 정보를 얻어서 다른 데 가서 그런 치료를 받는다거나 하세요...(중략)...수급자가 아닌 중위소득 분들, 차상위 분들 그분들은 되게 애매한 거죠. 왜냐하면 공적 지원이 안 되기 때문에 풀배터리 검사하는 것도 보통 제가 알기로는 한 40~50만 원? 정도 하는 걸로 알

고 있거든요. 근데 그거는 단순히 진단받기 위한 거지 만약에 진단해서 또 치료비가 또 발생한다 그러면 그것도 경제적인 것도 되게 크거든요.”(참여자3)

□ 지원 서비스 부족

- 현재 시스템에서 장애영유아 돌봄을 위한 서비스가 부재함
 - 장애영유아를 전담으로 케어해주는 돌봄서비스가 필요함
 - 장애영유아의 경우 활동지원서비스와 아이돌봄서비스 모두에서 배제됨

(장애영유아를 위한 전담 돌봄서비스 부재)

“장애를 가지고 있는 영유아 친구들을 전담으로 케어할 수 있는 그런 인력...(중략)... 전담할 수 있는 베이비시터 같은 그런 제도적인 장치들을 지원해 주면 그래도 이 어머님들이 그나마 휴식 캠프라도 참여하면서 잠시나마 육아로부터 벗어나 본인 스스로 충전하고 그럴 수 있을 텐데 돌봄서비스가 아예 없으니 현재는 불가능하신 거 같아요..”(참여자2)

(사각지대에 놓인 장애영유아 돌봄서비스)

“활동지원서비스 같은 경우에는 만 6세가 지나야 받을 수 있고 건강가정 다문화가족 지원센터에서 아이돌보미 서비스 사업을 하고 있어요. 근데 이게 저희 대상자분께서 그 서비스를 받고 계시다가 아이가 좀 다른 아이랑 다른 것 같다 해서 병원에 가서 장애 진단을 받으셔서 등록을 받으셨어요. 장애인 등록을 한 이후에 받던 아이돌봄 서비스가 취소가 됐어요. 장애가 있다는 이유로. 이게 사각지대에 있어요. 저희 센터에서도 돌봄 사업을 진행하고 있는데 이거는 한시적이고 일시적인 사업이다 보니까 좀 더 많은 분들이 받으실 수가 없기 때문에 가장 어려워하시는 것 같아요.”(참여자4)

(2) 장애영유아의 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인

□ 부모의 장애수용

- 장애수용이 우선되어야 장애 등록 및 치료 지원이 가능해짐
 - 부모가 영유아자녀의 장애를 인정하고 받아들이는 것 자체가 어려움
 - 현실적으로 장애등록을 해야 공식적인 서비스를 지원 받을 수 있는 상황에서 이를 거부하는 경우 치료가 늦어질 수 있음

(부모가 자녀의 장애를 외부로 노출하기 꺼려함)

“첫 번째로 어려운 부분이 뭐냐면 일단은 노출을 안해요. 외부로 내 아이가 장애아라는 것을 부인해요. 저희가 봤을 때도 이 애가 장애의 성향이 좀 있는 것 같더라고 해도 어머님 일단 부인하세요. 내 자녀는 장애가 아니야 라고 생각을 하세요.”(참여자3)

(부모의 장애 수용 정도에 따라 장애등록 시기가 달라짐)

“치료를 받으시다가 정말 안 되면 (장애등록을) 하시는 분들이 많이 계시더라고요. 그래서 내 아이가 조금 달라 이렇다고 해서 이걸 좀 그냥 발달지연일 뿐이야 이렇게 얘기를 하시는 분들이 계시고.”(참여자4)

(장애등록을 위해서는 장애 수용이 중요함)

“사실 장애 등록에 대한 어려움보다는 그걸 인정해서 내가 이걸 등록을 해야겠다고 생각하는 게 어렵지 등록이 어렵진 않거든요..”(참여자5)

(장애등록을 위해서는 장애 수용이 먼저 필요함)

“일단 어머님들이 장애영유아에 대해서 혜택을 받으시려면 어떻게든 내 아이가 장애라는 것을 받아들이시고 일단 장애 등록을 해야지만 우리나라는 서비스가 지원되고 할 수 있는 게 더 많은 것 같아요.”(참여자3)

(조기 치료를 위해 장애등록을 서두르는 경우도 있음)

“조기 치료를 받고 이런 서비스들을 좀 받으려면은 빨리 이제 장애 진단을 받아야겠다고 하시는 분들은 빨리 받으시길 하시더라고요.”(참여자4)

□ 장애등록에 필요한 정보

○ 장애등록의 필요성, 이점, 과정 및 방법에 대한 정보가 부족함

- 정보가 부족하거나 불확실한 정보로 판단을 못하는 경우가 있음
- 장애등록 과정에 대한 정보접근성을 높일 필요가 있음

(정보 부족으로 인해 장애등록을 안 하고 있는 사례)

“주변 이웃들이 이 가정이 어려운 거 같으니깐 제보를 해주세요. 그래서 저희가 가서 보면 일단 장애등록이 안 되어 있어요. 그래서 왜 안 하셨는지 이유를 여쭙보면 정보도 없고, 그리고 뭐가 걸리고 뭐가 걸리고 하니까 아예 그냥 냅을 놓고 계시는 거예요.”(참여자3)

(장애등록 과정을 보다 쉽게 안내받을 수 있어야 함)

“장애등록 과정에 대해서 정확한 메뉴얼 같은 안내가 있으면 좋겠어요. 행정복지센터라든지 지자체에 문의드리면 답변 받기가 쉬운데 아무래도 장애인에 대한 정보가 없으신 부모님들은 (어려움이 있겠죠). 어린이집이나 학교 이런 데서 일괄적으로 아예 배포를 해서 사전에 집에서 확인하실 수 있는 게 있었으면 좋겠어요. 저희 같은 센터에서 이런 걸 배포하는 건 좀 한정적이긴 하거든요. 학교나 어린이집에 이렇게 일괄적으로 배포를 하면 다 오시니까 좋지 않을까.”(참여자4)

□ 장애 등록 지원서비스

○ 가정 내 요인으로 인해 장애 등록 과정 자체가 어려운 경우에 등록 지원 서비스를 필요로 함

- 장애영유아의 부모가 장애를 가진 경우 장애 등록에 도움이 필요함
- 경제적 어려움으로 생계가 우선시 되는 경우 장애 등록이 어려움

(장애 부모의 경우 자녀의 장애등록 과정에 대한 지원이 필요함)

“부모님이 장애가 있으신 다장애 가정 같은 경우에는 학대라고 말씀하시긴 했는데 정말 방임인가 생각이 들기도 하는 그래서 좀 교육청이라든지 특수교육지원센터라든지 학교랑 좀 협조가 돼야 하는 부분이 있어야 하지 않나.”(참여자4)

(부모의 장애로 인해 자녀 장애등록이 늦어지는 사례가 있음)

“저희 실제로 그런 케이스도 있었어요. 초기 상담을 갔는데 어머니가 지적장애이고 큰 애가 지적장애이고 작은 애가 자폐예요. 그런데 드림스타트도 아니고 아무 혜택을 못 받고 있는...큰 애가 복지카드가 있으니깐 학교 선생님이 저희 센터에 신청을 해주셔서 가게 되었는데...분명히 작은애도 이상한데 그런데 이제 어머니께 전화를 하면 무조건 안한다고 하세요. 본인이 지적장애여서. 그런데 이제 또 직접 만나보면 이게 전화랑 대면이랑은 또 다르잖아요. 차상위 였거든요. 기초생활 수급에. 그러면 이분은 드림 스타트도 할 수 있고, 여러 가지 할 수 있는 게 있었는데 아무 혜택을 못 받는 상태여서 어머니께 말씀드렸지만 어머니도 무조건 이제 그동안 여러 가지 안 좋은 기억들이 있어서 무조건 아니라고 자기 방어를...결국에는 드림스타트 연결이 되고, 둘째는 놀이교사도 연결되고 그 과정에서 장애등록이 되고 이렇게 저희가 지원을 해드렸거든요.”(참여자5)

(등록 과정에서 도움을 필요로 하는 사례가 있음)

“(등록을) 혼자서 하실 수 있는 수준의 분들이면은 전화상이나 상담을 통해서 이렇게 이

렇게 하시라고 말씀을 드리면 실제로 병원에 가서 진단받으시고 행정복지센터 가서 받으시는 분들도 계세요. 근데 그게 안 되는 분들은 문의가 오면 같이 동행을 하거나 지원해드리기도 해요. 본인이 해야 되지만 그런 과정들이 어려운 분들도 계시거든요.”(참여자4)

(생계로 인해 장애등록을 미루어 필요한 서비스를 받지 못함)

“시에서 지원하는 것들은 장애등록 여부가 기준이기 때문에 미등록인 사람들은 이용할 수가 없어요. 저희도 마음은 되게 안쓰럽고 해드리고 싶는데 저희도 어차피 보조금 예산을 받고 하는 곳이기 때문에. 저희도 너무 안쓰러운 거예요. 그래서 한 번 가서서 검사를 받아보시라고 하죠. 그나마 그래도 경제적으로 좀 괜찮으시면 설득하면 (검사를) 받기는 하시겠쥬. 근데 또 경제적으로 어려운 경우에는 또 (검사를) 안 받으세요. 그러니까 이제 그런 것들이 어려운 거죠.”(참여자3)

(3) 자가점검 가이드 개발에 대한 의견

□ 실용성을 고려하여 개발

○ 실제로 활용되는 자가점검 가이드이 개발되어야 함

- 세밀한 도구로 가정에서 장애 여부가 어느 정도 판별이 가능하도록 기능해야 함
- 동시에 누구나 활용 가능하도록 쉽게 만들어져야 함
- 다문화가정 등 다양한 형태의 가족을 고려하여 만들어져야 함

(자가점검 체크리스트를 세밀하게 만들어야 실제로 도움이 됨)

“아이를 키우는 입장에서는 장애 아동을 검사할 수 있는 자가 리스트가 있다. 100% 하거든요. 내 아이 상태와 상관없이... 부모라면 이제 아이들은 다 발달 차이가 있으니까 이게 꼭 필요하긴 하고 이게 선택이 아닐 것 같아요. 저희 사례 중에 한 어머니는 애가 자폐인데 영재인 줄 아셨다고 해요. 그러니까 모르시는 분인 거죠. 그래서 만약에 그런 리스트가 있다면 이렇게 두리뭉실한 게 아니라 정말 마음은 아프지만 자폐가 무엇인지, 어떤 증상을 보이는지 되게 명확하게, 좀 세밀하게. 영유아검진은 사실은 폭이 넓어서 확실하지가 않거든요. 근데 만약에 장애 아동을 위한 이런 리스트라면 굉장히 촘촘하게 만들면 좋을 것 같아요.”(참여자5)

(자가점검 체크리스트를 쉽게 만들었으면 함)

“만드신다면 좀 이게 쉽게. 단어 선택 등을 좀 쉽게 만들어주셨으면 좋겠어요. 저희 센터 이용하시는 분들 같은 경우에는 다장애 가정이 정말 많으시거든요. 일상생활하시는 데는

딱히 그렇게 크게 지장은 없으시지만 약간 이런 언어라든지 이런 거를 조금 어려워하시는 분들이 많이 계세요. 그래서 그런 분들도 이용하실 수 있게 그 메뉴얼이 쉽게 이제 개발해 주셨으면 좋겠어요.”(참여자4)

(자가점검 가이드 개발 시 다문화가정 등 접근성을 고려해야 함)

“가이드 개발할 때 외국인 다문화 있잖아요. 우리나라 말에 익숙하지 않은 분들도 계시거든요. 그분들도 쉽게 접할 수 있게 만들어주시면. 다문화 가정에도 장애를 갖고 있는 아이들이 되게 많아요. 그런 분들도 좀 쉽게 접근할 수 있게 좀 만들어주시면.”(참여자3)

□ 접근성, 전문성, 차별성을 고려하여 개발

○ 자가점검 가이드에 대한 접근성을 높여야 하며, 전문성과 차별성을 모두 갖추어야 함

- 누구나 쉽게 접근할 수 있도록 보편화되어야 함
- 전문가 자문서비스를 병행하여 전문성을 갖추어야 함
- 국가에서 제공하는 기존의 영유아검진과는 구별되어야 함

(자가점검 가이드를 접하는 루트가 더 보편화되어야 함)

“장애 자녀를 둔 분들이 가장 먼저 접근하고 가장 먼저 보는 데가 뭘까 라고 생각해 보면 첫 번째 어린이집. 좀 더 빠르면 산부인과, 소아과 그런 의료기관들이 있겠죠. 의료기관에서부터 홍보물 같은 거를 좀 나눠주고 만약에 이런 게 의심이 되면 도움을 받을 수 있도록... 물론 장애 인식이 좀 필요한긴 하지만 모든 사람들을 대상으로 하는 거죠. 왜냐면 내 아이가 장애일 수도 있고 아닐 수도 있잖아요. 저희 센터를 접하기 전에 미리 좀 접하셨으면 이런 시기들을 놓치는 게 조금 덜하지 않을까 라는 생각이 들어요.”(참여자3)

(자가점검 가이드와 연계하여 전문가 자문서비스가 병행되어야 함)

“제가 부모인데 자가점검을 한다면 이게 과연 신빙성이 있는 건지 아닌지 되게 궁금하잖아요. 그러면 하고난 뒤에 자문을 구할 사람이 필요할거라고 생각을 하거든요. 자가 점검 도구가 있고 거기에 자문해 주실 수 있는 인력들이 있으면 저희는 어머님들에게 안내만 드리면 되는 거죠. 어머님 혹시 지금 이 아이가 이런이런 문제가 있어서 조금 어려우시면 한번 자가 점검 리스트 한번 해보시고 여기 연락처 드릴 때 여기에 전화해 보십시오. 사회복지사가 하기에는 어려워요. 의료적인 부분이 많기 때문에. 전문직적인 분들이 자문을 해 주시면 그래도 어머님도 그렇구나 보면서 준비를 할 것 같은데요?.”(참여자3)

(자가점검 가이드를 만들 때, 영유아검진 체크리스트와 차별성이 있어야 함)
 “현재 국가에서 하고 있는 영유아검진이 있잖아요. 그거는 이제 모든 부모들이 다 해야 되는 거고 사실은 부모들이 우리 애가 이걸 할 수 있는지 없는지를 스스로 자가진단을 하죠. 근데 그거와 이게 어떤 차이가 있는지 사실 궁금해요. 만 3~4세 쯤 되면은 (영유아검진)체크리스트가 질문량이 확 늘어나요. 불락을 몇 개를 세울 수 있느냐, 두 발 모아 뗄 수 있느냐 이런 질문이 있거든요. 그게 바로 이 아이가 대뇌발달이 됐느냐 그거를 이제 간접적으로 확인하는 건데 만약에 (자가점검 가이드를) 개발하실 거면 영유아검진하고 차별성이 있어야하지 않을까. 이제 부모님들 입장에서도 이거는 했던 건데 라고 안하고 좀 더 다른 형태가 되야 하지 않을까.”(참여자5)

4. 소결

- 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자 및 경기도 소재 장애영유아 서비스제공기관에서 근무하는 담당자들을 대상으로 초점집단인터뷰를 분석한 결과, 발달지연 및 장애를 확인할 수 있는 자가점검 가이드를 개발하는데 고려할 내용은 다음과 같음
 - 초점집단인터뷰는 경기도에 거주하는 발달지연·장애영유아 보호자의 경우는 양육 과정의 어려움, 장애영유아 자녀의 양육 및 발달에 관한 정보 획득 방법, 장애등록 및 치료에 필요한 서비스, 가이드 개발에 대한 의견의 총4개 영역으로 나누어서 진행하였음
 - 장애영유아 서비스제공기관 담당자의 경우 관련 직무 경험, 장애영유아 및 가족에게 필요한 서비스 및 서비스 제공 시 어려움, 가이드 개발에 대한 의견의 총 3가지 영역으로 나누어서 진행하였음
 - 본 영역에서는 이를 장애영유아 가족의 욕구 및 어려움, 장애영유아의 조기 진단, 장애등록 및 치료를 돕는/방해하는 요인, 자가점검 가이드 개발에 대한 의견의 3개 영역으로 재분류함

□ 발달지연·장애영유아 가족의 욕구 및 어려움

- 장애 및 관련 서비스에 대한 정보 부재로 진단 및 치료 과정에서 어려움을 겪음
- 장애 진단 이후 치료 과정에 대한 가이드라인이 없어 어려움을 겪음

- 장애영유아를 바라보는 사회적 시선과 편견으로 인하여 고통 받음
- 장애영유아 돌봄에 초점을 두어 비장애자녀를 충분히 돌보지 못하고 방임하게 되는 것에 대한 미안함을 가짐
- 장애영유아 돌봄 및 장기간의 치료로 인하여 주양육자는 경제적·정신적으로 고통 받으며 이는 다시 장애영유아의 돌봄 및 치료에 부정적인 영향을 미침
- 기존 장애영유아 돌봄 및 치료서비스가 매우 한정적임

□ 장애영유아의 조기진단, 장애등록 및 치료를 돕는 요인

- 부모의 장애 수용 정도에 따라 장애영유아의 진단, 장애등록, 치료 과정이 달라짐
- 전문가 또는 주변 엄마들의 조언으로 조기 진단 및 장애등록이 아이의 치료에 도움이 된다는 것을 알게 됨
- 장애등록의 필요성, 이점, 과정 및 방법에 대한 정보가 부족하여 어려움을 겪기 때문에 이에 대한 정보 제공이 필요함
- 부모의 장애, 생계를 우선시하게 되는 경제적 상황 등 가정 내 요인으로 인해 장애등록 과정 자체가 어려운 경우에 등록 지원 서비스를 통해 도움을 받을 수 있음

□ 자가점검 가이드 개발에 대한 의견

- 자가점검 체크리스트가 담긴 가이드 그 자체로 강력한 도구는 아니지만 어느 정도 도움을 줄 수 있으리라 기대하며 필요성에 공감함
- 자가점검 가이드에 단순히 체크리스트뿐 아니라 치료를 위한 전반적인 정보가 함께 제공되었으면 함
- 실제적으로 활용되는 가이드이 개발되어야 함
- 자가점검 가이드에 대한 접근성을 높여야 하며, 전문성과 차별성을 모두 갖추어야 함

V

영유아 자녀의 발달지연 자가점검 가이드

1. 가이드의 구성
2. 가이드의 활용
3. 가이드의 구성 내용

V 영유아 자녀의 발달지연 자가점검 가이드

1. 가이드의 구성

□ 가이드의 활용목적

- 본 부모용 가이드는 그동안 발간되었던 교사 및 전문가용에 비해 난이도를 낮추고, 실질적으로 일상생활 속에서 부모들이 자녀의 발달단계를 확인하고, 특히 장애 특성에 해당되는 지 여부를 사전에 직접 체크해 볼 수 있도록 함으로써 정확한 조기 진단 및 교육을 받을 수 있도록 유도하는 데 그 목적이 있음
- 그 동안 영유아의 경우 낯선 환경에서 짧은 시간 관찰 및 진단평가를 통해서는 정확한 진단이 어려워, 진단 시기가 미뤄지는 어려움이 있었음. 이로 인해 조기 개입 시기를 놓치는 경우가 많았음
 - 여러 선행 연구들에 의하면 조기개입 및 교육이 만 3세 이하 발달지연 유아를 대상으로 다양한 임상적 문제를 발견하여 중재할 경우, 향후 문제를 예방하거나 감소시키는 데 효과적이고, 영유아가 가진 발달 잠재력을 극대화할 수 있다(Culp et al., 2004)는 보고가 있음
- 특히 영유아기 부모들의 경우 아동들의 이상 징후를 느끼고 있었음에도 불구하고 이에 대한 정보를 상의할 수 있는 곳이 부재하여 적절한 검사 및 교육을 받지 못했다는 보고가 있음
 - 이에 본 가이드는 자녀의 특성별로 시행되는 검사기관 및 교육기관에 대한 정보를 용이하게 제공하여 조기개입을 활성화하고자 함

- 따라서 본 가이드는 연령별 영유아 자녀의 발달기준표, 장애 영유아 행동 특성, 장애특성별 진단 도구 및 진단기관 소개, 장애 영유아 관련 서비스 안내, 장애 영유아 부모상담 및 교육 안내, 장애등록 방법 및 진학안내, 장애등록 이후 생애주기별 안내 등으로 구성함

2. 가이드의 활용

□ 장애인복지 유관 기관에서의 활용방안

- 본 연구에서 개발된 영유아 자녀의 발달지연 자가점검 위한 부모용 가이드는 실용적 정보제공을 위한 안내자료로써, 부모교육시 제공 자료나 홍보 자료로 활용이 가능함
- 또한 효율적인 현장적용을 위해 장애인복지 유관기관이나 어린이집에서 부모교육 및 예방 홍보자료 제작시 장애위험 영유아 지원 안내 책자 및 부모들을 위한 집단교육의 기초자료로 재편집하여 사용할 수 있음

□ 기대효과

- 첫째, 영유아 자녀의 발달지연 자가점검 가이드는 장애인복지 현장에서 많이 나타나고 있는 발달지연 영유아에 대한 종사자와 부모의 올바른 이해를 도움으로써, 영유아의 어려움을 이해하고 적절한 조기개입과 관련 정보를 제공하는 데 기여하고자 함
- 둘째, 발달지연 영유아의 조기선별과 지원의 필요성에 대해 알림으로써, 해당 영유아가 신속히 조기개입 및 교육을 제공받을 수 있도록 함으로써 추가적인 발달지연을 예방하고 2차적으로 발생할 수 있는 심리사회적 문제들을 완화하고자 하는데 목적이 있음
 - 또한 장애등록 부모에 비해 상대적으로 정보가 부족한 발달지연 아동 부모들에게 정확하고 풍부한 정보를 제공하고, 특히 발달장애인지원센터 등의 유관기관을 통해 개별지원계획수립 등 전문적인 지원을 받아 양육의 어려움을 극복하는 데 도움을 줄 수 있음

- 셋째, 발달지연 영유아에 대한 구체적 자료나 교육콘텐츠가 부재한 상황에서, 본 가이드는 부모교육시 발달지연 영유아에 대한 이해도를 향상시키기 위한 교육 자료로 활용 가능함
- 넷째, 본 가이드는 영유아기 장애의심아동에 대한 정보제공 뿐 아니라 이용할 수 있는 기관 및 신청방법에 대한 정보, 받을 수 있는 복지서비스, 아동의 곤란한 행동에 대한 대처방법, 유치원 진학에 대한 안내, 장애등록 안내, 장애등록 이후 궁금해 하는 학령기, 청소년기 등 생애주기별 욕구 안내를 통하여 장애로 진단받은 부모님들이 장래에 대한 계획을 세울 수 있도록 광범위한 정보를 제공하여 부모들의 대처 역량을 강화하는데 기여할 수 있음

〈표 V-1〉 가이드 활용과정

구분	범주	세부내용
발달단계 확인	• 체크리스트 활용	• K-ASQ:SE • 영유아기 발달장애인 조기개입지원 발달체크북 • 우리 아이 잘 자라고 있을까? 발달체크리스트 • 한국 영유아 발달선별검사(K-DST)
도움을 받을 수 있는 기관	• 건강	• 장애친화 건강검진기관
	• 보육 및 교육	• 경기도 교육청 특수교육 지원 • 경기도 특수보육 어린이집·유치원
	• 복지	• 발달장애인지원센터 • 전국 발달장애인 거점 병원 행동발달증진센터 • 경기도 발달재활서비스 제공기관 • 경기도 언어발달지원사업 제공기관 • 경기도 내 장애인 복지관 • 장애인가족지원센터 • 건강가정·다문화가족지원센터 • 기타 발달장애인 관련 기관
양육 정보	• 가족이 알아야 할 정보	• 영유아 양육지식화 기술 • 영유아 가족지원 • 보완대체 의사소통 • 부모의 역할 • 아동의 실종예방 및 대처 • 비장애 형제 지원

구분	범주	세부내용
양육 정보	• 아이가 받을 수 있는 혜택	• 영유아 건강검진 • 영유아 발달장애 정밀검사비 지원 • 장애아동수당(장애등록시) • 장애아 보육료 지원 • 영아기 첫 만남 꾸러미 • 장애인 활동지원(장애등록시) • 장애등록 전 이용할 수 있는 서비스 (지역사회서비스투자사업)
	• 가족이 받을 수 있는 서비스	• 발달장애인 부모 상담 • 발달장애인 영유아 부모교육 지원 • 발달장애인 가족 휴식 지원 사업 • 장애아 가족 양육지원사업 서비스
장애등록 및 유치원 입학	• 장애등록	• 관할 행정복지센터에 장애등록 신청
	• 유치원 입학	• “처음학교로” 홈페이지 활용

3. 가이드의 구성 내용

1) 우리 아이 발달 단계 확인하기

- 우리 아이 발달 단계는 다음에 제시한 여러 발달 단계에 대한 진단검사 도구를 통해 기초 평가를 할 수 있음
- 본 평가 자료들은 부모 또는 현장 종사자들이 관찰 평가를 통해 직접 작성할 수 있는 형태로 되어 있으며, 실제로 영유아의 경우 직접적 의사소통이 어려운 경우가 많아 관찰형 진단도구를 현장에서 활용하고 있음
- 본 진단도구는 평상시 가정 및 현장 생활(어린이집 등)을 관찰하여 작성함으로써 낯선 진단 환경에서 진단시 평상시와 다른 반응을 보이는 아이들을 위한 사전 평가자료로 활용할 수 있음
- 아래의 진단도구 중 일부는 저작권 보호 규정에 따라 기관의 허락을 받아 안내하므로 자녀발달상태 확인시 참고하기 바라며, 정확한 진단은 기관 전문가를 통해서 가능함

(1) K-ASQ:SE 부모작성형 유아사회 정서 모니터링 체계

출처 : 한국판 저자 · 허계형, 이준석, Jane Squires 원저자 : Jane Squires,
Diane Bricker, Elizabeth Twombly, 2012, 서울시립 서울장애인종합복지관

- K-ASQ:SE는 사회·정서·행동에 지연이 있는 유아를 선별하기 위해서 설계되었는데, 다시 말해 이 분야에서 심도 있는 평가가 필요한 유아와 전형적인 발달을 보이는 유아를 구별하기 위한 것으로 유아의 부모나 양육자가 작성하도록 설계되었음
- 본 검사도구는 6개월, 12개월, 18개월, 24개월, 30개월, 36개월, 48개월, 60개월로 구분하여 작성함. 채점하는 방법은 문항의 ‘대부분(예)’는 ‘Z’에 표시하되 0점으로 채점하고, ‘가끔’은 ‘V’로 5점으로 채점하고, ‘드물게 하거나하지 않음(아니오)’는 ‘X’에 표시하고 10점으로 채점함. 단, 부모들이 그 문항에 대해 염려스러운가를 표할 수 있는 칸이 있어서, 작성자가 이에 표시했을 때는 5점을 더하여 계산함. 그러나 진단 의뢰 결정을 하기 전에 유아의 현재 건강상태, 가족, 문화적 요인 등을 반드시 고려해 보아야 함

〈그림 V-1〉 K-ASQ:SE 6개월 대상 아동의 진단도구

각 문항을 세 가지로 읽고	대부분	가끔	때로는 하지만 처지 않을	이 행들이 정확하면 모르다
1. 아이가 화가 날을 때 30분 안에 진정이 할까?	☐ F	☒ V	☐ X	☐
2. 아이가 있는 다른 가족들을 보면 잊어먹는다?	☐ F	☒ V	☐ X	☐
3. 아이가 진정하는 것을 좋아할까?	☐ F	☒ V	☐ X	☐
4. 만화책을 아이가 읽을 때까지 봐줄까?	☒ V	☒ V	☐ F	☐
5. 아이에게 말을 하면, 아이가 달신을 하려고 하는 것 같지 보일까?	☐ F	☐ V	☒ X	☐
6. 아이가 배고파나니 이를 잘 달신의 일여자를 수 있도록 할까?	☐ F	☐ V	☐ X	☐
7. 아이가 재귀를 새 사탕들을 하려고 하는 것을 좋아하는 것 같지 보일까?	☐ F	☐ V	☐ X	☐
8. 아이가 스스로 만물을 할 수 있도록 해, 손이나 그루 장난감을 받는다	☐ F	☐ V	☒ X	☐
9. 아이가 어떤 시간 동안 놀까?	☐ F	☐ V	☐ X	☐
10. 아이가 간식을 물고 편안하게 있을까?	☐ F	☐ V	☐ X	☐

이 령의 총합

	대부분	가끔	드물게 하거나 하지 않음	이 행동이 당신으로 표현으로
1. 어이가 없어서 우유를 짜는 데 어려움을 겪어보았습니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
2. 어이를 겪는 데 30초 이상 걸렸습니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
3. 당신과 어이 모두 사사코처럼 먹는 시간, 우유 먹는 시간을 향상시켰습니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
4. 어이가 없을 때 어이가 있습니까? (예: 먹는 중 뭐가 먹히거나 맛있음 • 다른 사람과 같이 있으면 재미있음)	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
5. 어이가 낯 시간에 연속적으로 한 시간 이상 계속됩니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
6. 어이가 낯거나 양에 걸리는 데 어려움을 겪어보았습니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
7. 어이가 24시간 중 적어도 10시간 정도 지속 됩니까?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D
8. 어이가 변해가 있거나 실수를 합니다?	☐ A	☐ B	☐ C	☐ D

서 적의 추정 _____

다양한 재	가장 효과적 방법	이 행동이 유지되는 조건은
☐ A ☐ B ☐ C ☐ D	☐	

당신이 어떤 행동에 대해 생각하고 한 적이 있습니까? 만약 있다면 "가장"이나 "가장"에 표시하십시오. 선택의 주십시오.

7. 당신은 어떤 것과 같은 행동에 대해 생각하고 한 적이 있습니까? 있다면 선택의 주십시오.

8. 당신은 어떤 것과 같은 출가하는 것이 있습니까? 있다면 선택의 주십시오.

이 쪽의 출간

[illegible]

(2) 영유아기 발달장애인 조기개입 지원 발달체크북

출처 : 보건복지부, 한국장애인개발원, 중앙장애아동발달장애인지원센터(2020),
슬기로운 부모생활 '우리아이 쑥쑥 발달체크북'
<https://www.broso.or.kr/hp/bbs/ViewCmpPosNttDtl.do>

- 보건복지부 및 중앙장애아동발달장애인지원센터에서 제작한 “영유아기 발달장애인 조기개입지원을 위한 발달체크북”은 3~36개월 자녀의 부모님이 영유아 시기의 월령별 발달 특징과 아이의 발달 상태를 체크해볼 수 있는 내용이 담겨 있음
- 본 자료는 공개용으로 월령별 아동의 발달상태를 확인한 후 필요시 전문가 또는 전문기관을 찾아보도록 권유하고 있음
- 만약, 아래쪽에 해당하는 내용이 있다면 전문가를 찾아보기를 권장함
 - 이름을 불렀을 때 쳐다보지 않는다.
 - 어른이나 토레가 있어도 혼자서 노는 것을 선호한다.
 - 사람을 쳐다보거나 웃는 일이 적다.
 - 어른의 간단한 지시를 이해하고 따르는 것 같지 않다.
 - 어른이나 토레의 행동을 잘 따라하지 않는다.
 - 의사표현을 할 때 단어를 잘 사용하지 않는다.
 - 자신이 원하는 것을 어른의 손을 잡아끌어 표현한다(2세 이후에도).
 - 원하거나 관심 있는 것을 표현할 때 손가락으로 가리키지 않는다.
 - 짜증을 내거나 화를 낼 때 과하게 표현하고 오래 지속된다.
 - 반복적으로 감각 자극을 추구하는 행동을 한다(예: 물건 돌리기, 스위치 켜고 끄기, 지속적으로 영상 보기, 혼자 소리 내기, 손 흔들기 등).

〈표 V-2〉 월령별 우리아이 발달 체크북

구분	발달의 특징	잠깐! 발달에 어려움이 있다면
3개월	• 말하는 사람을 쳐다보고 눈을 맞추고 미소도 짓는다. • 안아주거나 달래주면 조용해진다. • 소리가 나는 쪽으로 고개를 돌린다. • 1M 넘게 떨어진 곳에서 움직이는 사람이나 장난감을 눈으로 쫓는다. • '아', '우' 같은 소리를 낸다. • 손을 입으로 가져간다. • 배를 대고 누워서 팔로 지지하고 고개를 든다. • 온몸을 버둥거리며 논다.	• 수유할 때 엄마를 쳐다보지 않는다. • 안기는 것을 좋아하지 않거나, 몸을 뒤로 많이 뺀다. • 안아줘도 오랫동안 울음을 멈추지 않는다. • 소리가 나는 쪽을 쳐다보지 않는다. • 바로 앞에 있는 물체(사람, 장난감)를 쳐다보지 않는다.
6개월	• 장난감을 잡고 흔들거나, 입으로 가져간다. • 배고프거나 피곤할 때 외에는 대체로 즐거운 상태다. • 어른들의 관심을 끌기 위해 소리(옹알이)를 낸다. • 관심 있는 것을 보기 위해 몸을 뒤집는다. • 간지럽혔을 때나 리듬감 있는 말(의성어, 의태어)에 소리 내어 웃는다. • 부모의 얼굴을 가리며 노는 까꿍 놀이에 웃는다. • 부모가 몸통을 잡아주면 앉아서 고개를 들고 논다.	• 몸을 움직이거나 손을 뻗어 장난감을 잡으려 하지 않는다. • 주변에서 일어나는 일에 관심을 보이지 않는다. • 옹알이 소리를 내지 않는다. • 부모가 놀아줘도 표정이 잘 드러나지 않는다.
9개월	• 배밀이를 하면서 원하는 곳으로 이동한다. • 혼자 앉아서 장난감을 두드리거나, 잡았다 놓았다 하며 논다. • 안아 달라고 팔을 뻗는다. • 다양한 자음 소리를 낸다(예: '빠빠', '다다', '나나'). • 박수를 치거나 소리를 내면서 어른에게 놀이를 하자고 요구한다. • 손가락으로 과자를 잡는다. • 간단한 동작을 따라한다(예: 쪽짜꿍, 잼잼).	• 까꿍 놀이에 반응하지 않는다. • 장난감을 잡고 놀지 않는다. • 책의 그림을 쳐다보지 않는다. • 놀이를 할 때 부모의 얼굴과 장난감을 번갈아 보지 않는다.
12개월	• '엄마' 혹은 '아빠'를 의미를 알고 사용한다. • 통에 장난감을 넣고 빼면서 논다. • 가구를 잡고 서서 이동한다. • 싫고 좋은 감정을 사람을 쳐다보면서 동작과 소리로 표현한다. (예: 싫다고 고개를 젓는다, 몸을 들썩이며 소리 낸다.) • 익숙한 노래를 따라서 몇 가지의 손 윤희를 한다. • '안 돼'라고 말하면 잠시 멈추고 어른의 눈치를 본다. • 손가락으로 물건을 가르킨 후 부모를 쳐다보면서 부모의 반응을 요구한다.	• 이름을 불러도 쳐다보지 않는다. • 손뼉 등 간단한 손동작을 하지 않는다. • '마마', '빠빠' 등의 여러 가지 소리를 내지 않는다. • 동작을 보여주면서 하는 일상적인 지시('주세요', '앉아')를 따르지 않는다.
15개월	• 2-3개 이상의 단어를 사용하고, 새로운 단어를 따라한다. • 다른 사람의 동작을 흉내 낸다. (예: 종이에 꼬적이기, 책 보는 척 하기) • 장난감을 쌓고, 포개고, 끼우는 놀이를 한다. • 흘리더라도 손가락이나 포크를 사용하여 스스로 먹기 시작한다.	• 부모와 주고받는 짧은 대화(정확한 단어가 아니더라도)를 하지 않는다. • 몸짓으로 반응할 수 있는 간단한 지시('보보', '빠이 빠이' 등)를 따르지 않는다. • 의성어, 의태어('부릉부릉', '어흥' 등) 소리를 따라하지 않는다. • 손가락으로 원하는 것을 가르키지 않는다.

구분	발달의 특징	잠깐! 발달에 어려움이 있다면
15개월	2~3개 이상의 장난감을 기능에 맞게 한꺼번에 가지고 논다. (예: 공을 터널 구멍에 넣고 밑으로 내려오게 하기) - 뽀뽀하고 포옹하면서 부모에게 애정 표현을 한다. - 한, 두 가지의 익숙한 그림을 찾을 수 있다.	
18개월	- 장난감으로 간단한 역할놀이를 한다(예: 동물 인형 입에 컵을 대고 마시기). - 책에 집중하고, 관심 있는 그림의 이름을 말한다. 10~20개 이상의 단어를 사용한다. - 다른 방에 있는 물건을 가져오라고 하면 찾아온다. - 거울에 비친 자신의 모습을 보면서 눈, 코, 입 등을 알고 가리킨다. - 작은 통이나 틈새에 물건을 넣고 찾는 놀이를 한다. - 물건을 밀어서 이동시키고, 큰 통 속에 들어가는 등 신체적으로 많이 움직인다.	- 단어를 사용하지 않는다. - 애정 표현을 하지 않는다. - 장난감의 기능과 상관없이 같은 형태의 놀이를 반복한다. - 펜이나 크레용을 잡고 꼬적이지 않는다.
24개월	- 어른의 도움 없이 스스로 문제를 해결하려고 한다. (높은 곳에 있는 과자를 먹기 위해 의자를 가져와 놓고 올라간다.) - 두 단어를 연결해 말한다. (예: '엄마 뽀뽀', '아빠 가자') - 정확하지 않아도 노래의 몇 구절을 혼자 부른다. - 같은 기능의 놀이감을 분류할 수 있다. (예: 공은 공 바구니, 책은 책꽂이 등) - 같은 색끼리 맞춰서 쌓거나, 2~3가지 도형을 맞춘다. - 울거나 아픈 사람을 위로해주려 한다. - 또래와 같은 장난감을 가지고 함께 논다.	'너', '나'의 의미를 이해하지 못한다. (예: '너 먹어'라고 말하면서 자기가 먹는다.) - 사용하는 단어가 20개가 넘지 않는다. - 또래에 관심을 보이지 않는다. - 장난감을 가지고 놀 때 문제가 생기면 스스로 해결하려 하지 않는다. (예: 장난감이 작동하지 않으면 다른 장난감으로 관심을 옮긴다.)
30개월	- 책의 세밀한 내용을 기억한다. - 자신의 경험을 짧은 문장으로 설명한다. - 부모를 도우려 한다. (예: 장난감 정리하기) - 구성하는 놀이를 또래와 함께 한다. (예: 블록으로 도로 만들기) - 간단한 질문('어디 있어?', '누구야?')에 대답한다. - 자신의 감정을 말로 표현한다. (예: '같이 하기 싫어', '때려서 미안해') - 기본적인 규칙을 안다 (예: 손 씻고 밥 먹기, 줄 서서 기다리기, 인사하기 등)	- 두 단어로 연결된 문장을 사용하지 않는다. - 동물원이나 부엌 등 세트 장난감을 기능에 맞게 다루지 않는다. - 두 가지를 동시에 지시하면 따라하지 못한다. (예: '신발 거기 두고 엄마한테 와') - 길 건널 때 안전에 대한 인식 없이 부모의 손을 잡지 않고 그냥 뛰어간다.
36개월	- 색, 크기, 질감 등의 형용사가 들어간 문장을 사용한다. (예: '빨간 공이 커', '과자가 딱딱해서 싫어') - 몇 명의 또래와 가상놀이를 한다. (예: 엄마-아빠 놀이, 병원 놀이) - 액션 피규어와 동물 인형들이 말하고 움직이도록 만든다. - 현재진행 시제와 미래 시제를 사용해 설명한다. (예: '보고 있어', '오빠랑 먹을거예요') - 간단한 자르기, 붙이기, 접기, 색칠하기 등의 활동에 집중한다.	- 순서가 있는 활동 과제를 수행하지 못한다. - 간단한 질문('뭐야?', '어디 있어?', '누구야?')에 단어로 대답하지 않는다. - 다른 사람이 슬퍼하거나 화났을 때 공감하지 못한다. - 어린이집 등에서 집단 활동을 할 때 자리에 앉아 참여하는 것을 힘들어한다.

(3) 영유아기 발달장애인 조기개입 지원 발달체크북

출처 : 서초구립 한우리정보문화센터, 0-12개월 아기를 위한 조기개입 육아 참고서
“우리 아기 뭐하니?”, 2020.

- 한우리정보문화센터(=현재 서초아이발달센터)는 서초구청의 지원으로 발달지연 및 장애, 장애위험군 영유아와 가족을 위한 다양한 프로그램을 제공하고 있는 기관임. 발달 지연 및 장애를 조기에 발견, 평가하여 신경과학연구에 기초한 치료교육적 프로그램을 시행하며, 다양한 영역의 전문가들이 팀을 이루어 각 아동 및 가족에게 적합한 서비스를 제공하고 있음
- 본 자료는 12개월까지 아기의 여러 가지 반응들에 대해 살펴보고, 이에 따라 양육자가 어떻게 반응해야 하는 지 도움을 주고자 현재 조기개입을 제공하는 사회복지사, 물리치료사, 언어재활사, 작업치료사들이 만든 자료 중 아이발달 체크리스트 부분을 발췌하여 소개함
- 본 자료는 3개월 단위로 아동들의 발달 단계를 제시하고 있음. 특히 이중 발달의 적신호에 해당하는 사항들이 있을 경우, 이를 기록하여 전문가의 진단을 받아보는 것이 필요함

〈표 V-3〉 월령별 아동발달 특성

구분	아기발달	적신호
3개월	• 수유 시 잘 빨고 수면 패턴이 일정해진다. • 소리나 목소리에 웃거나 조용히 집중한다. • 소리가 나는 쪽으로 고개를 돌린다. • 움직이는 사람이나 장난감을 눈으로 쫓는다. • 누워있을 때 가슴 위쪽에 있는 딸랑이를 손을 뻗어 잡으려고 시도한다. • 얼굴이나 장난감을 보려고 머리를 가운데에 두고 유지할 수 있다. • 엎드려서 팔로 지지하고 고개를 들고 있다.	• 수유할 때 엄마 얼굴을 쳐다보지 않는다. • 안기는 것을 좋아하지 않거나, 몸을 뒤로 많이 뺀다. • 등대고 누워서 허공에 다리를 들거나 차는 것이 어렵다. • 안고 있을 때 목을 가누지 못한다. • 소리 나는 쪽으로 고개를 돌리지 않는다. • 배 대고 누워 고개를 들기 어렵다. • 다리가 뻗뻗하고 무릎을 굽히지 않는다.
6개월	• 자음 소리를 내며 웅얼이하기 시작한다. (예를 들어, '다다') • 엎드려 있을 때 근처 장난감을 잡으려고 손을 뻗는다. • 주의를 끌기 위해 소리를 내거나 웃는다. • 장난감을 입으로 가져간다. • 발을 가지고 놀려고 두 손을 뻗는다. • 앉아서 몸을 지탱하기 위해 손을 바닥이나 다리에 대고 있다. • 뒤집기를 한다.	• (3개월까지의 적신호 외에) • 몸을 움직이거나 손을 뻗어 장난감을 잡으려 하지 않는다. • 엎드려 놓았을 때 고개를 들거나 상체를 들지 못한다. • 부모를 보며 눈 맞추고 웃지 않는다. • '웅얼이'를 하지 않는다. • 주변에서 일어나는 일에 관심이 없어 보인다. • 앉혀 놓았을 때 몸을 스스로 가누기 힘들어한다. • 이유식을 거부 내거나 삼키지 않는다.
9개월	• 웅얼이 할 때 소리와 음절의 조합이 다양해진다. • 친숙한 사람이나 사물 이름을 듣고 쳐다보기 시작한다. • 고형식을 먹기 시작한다. • 양손으로 물건을 탐색하며 관찰한다. • 다른 사람들의 단순한 동작을 따라한다. (<'젹젹', '짝짝궁'>) • 앉아서 넘어지지 않고도 장난감을 향해 손을 뻗을 수 있다. • 양 팔과 다리를 교대로 바꿔가며 손과 무릎으로 할 수 있다.	• (6개월까지의 적신호 외에) • 엎드려 누웠을 때 제자리에서 돌거나 앞으로 이동하지 않는다. • 까꿍 놀이에 반응을 하지 않는다. • 한 손에 장난감 하나씩 잡고 놀지 않는다. • '젹젹', '곤지곤지' 등 손동작을 보고 손을 움직이며 따라하려 시도하지 않는다. • 앉아 있을 때 몸을 지탱하려고 손으로 바닥을 짚고 있다.
12개월	• '엄마' 혹은 '아빠'를 의미를 담아 사용한다. • '이리오세요'와 같은 단순한 지시에 반응한다. • 손가락으로 집어 먹는다. • 통에 물건을 넣을 수 있다. • 작은 물건을 잡으려고 엄지와 검지를 이용한다. • 가구를 잡고 일어서서 이동을 하거나 혼자 서서 몇 발짝 걸을 수 있다.	• (9개월까지의 적신호 외에) • '마마', '빠빠' 등의 자음과 모음이 섞인 소리를 내지 않는다. • 물건을 잡고 뒤집어 보거나 두드리거나 하는 탐색을 하지 않는다. • 누워 있다가 스스로 일어나 앉지 못한다. • 이름을 불렀을 때 쳐다보지 못한다. • '주세요', '이리 와' 등 손동작을 보여주며 하는 간단한 지시를 따르지 못한다. • 붙잡고 일어서지 않는다.

(4) ‘우리 아이 잘 자라고 있을까’ 발달체크리스트

출처 : 안산시장애인복지관 장애아동통합보육지원센터, 우리 아이 잘 자라고 있나요?
우리 함께 키워요!

- 2006년 12월부터 시작된 안산시장애인복지관 장애아동통합보육지원사업은 안산 지역 내 보육시설의 장애아보육능력 강화를 위한 아동, 가족, 교사 대상 순회 파견 지원 시스템으로 장애아동이 있는 어린이집을 지원하여 장애아의 사회적응능력과 균형있는 전인교육으로 질적인 사회적 통합 환경을 구축하는데 기여함
- 본 자료는 공개용으로 안산시장애인복지관이 삼성복지재단의 지원을 받아 5개 국어로 구성된 안내문을 발췌하여 정리한 것임. 경기도의 경우 지역적 특성상 특히 다문화 가정의 장애영유아 및 장애의심 아동이 많아 한국어 외에 영어, 중국어, 베트남어, 우즈베크어로 번역한 안내문을 제공하고 있음
- 만약 아래의 경우에 해당될 경우에는 ☎ 070-4612-9523~5번으로 연락하여 안내를 받기 바람
 - 조산아로 태어나 발달이 지연될 때
 - 국가에서 하는 영유아 건강검진시 병원 의사의 “심화평가 권고” 또는 “추적검사 요망”이라고 평가 받은 경우
 - 아이가 보호자와 이야기를 하거나 놀 때 눈을 맞추지 않는 경우
 - 청력이 정상임에도 불구하고 이름을 불러도 쳐다보지 않는 경우

〈그림 V-2〉 안산시장애인복지관 발달검사 진행과정



〈표 V-4〉 ‘우리 아이 잘 자라고 있을까’ 발달체크리스트

구분	위험 신호 (자녀 나이에 해당하는 단계 문항을 읽고 맞으면 체크, 2개 이상이면 전문가와 상담)	체크
12개월 ~	• (아직) 기지 않는다.	☐
	• 왼쪽으로 치우쳐져 간다. (한달 이상)	☐
	• 잡아줬을 때 서지 못한다.	☐
	• (아동 앞에서) 물건을 감추었을 때 찾지 않는다.	☐
	• 단어를 사용하지 않는다. ('엄마', '아빠')	☐
	• 손을 흔들거나, 고개를 흔드는 등의 제스처를 사용하는 것을 익히지 못한다.	☐
	• 10개월 될 때까지도 잘 앉아 있지 못한다.	☐
	• 새로운 환경이나 사람에게 반응이 없다.	☐
	• 스트레스를 받는 상황에서 부모나 양육자를 찾지 않는다.	☐
	• 8개월이 될 때까지 까꿍놀이, '짝꿍' 놀이에 흥미를 보이지 않는다.	☐
	• 8개월까지 다다 마마 바바 웅알이를 하지 않는다.	☐
13개월 ~ 24개월	• 18개월 될 때까지 걷지 못한다.	☐
	• 걷기 시작한지 몇 개월 후에도 뒤편치가 먼저 닿고 발끝이 닿는 형태의 안정된 걸음을 걷지 않거나 까치발로 많이 걷는다.	☐
	• 18개월까지 적어도 15단어를 말하지 않는다.	☐
	• 24개월이 될 때까지 2단어 연결하여 말하지 않는다. (예: 엄마 우유, 장난감 줘, 과자 먹어 등)	☐
	• 15개월이 지났으나 일상사물의 기능을 알지 못한다. (예: 머리빗, 전화, 컵, 포크, 손가락 등)	☐
	• 24개월이 되어도 행동이나 말을 모방하지 않는다.	☐
	• 24개월까지 간단한 한 단계 지시를 따르지 않는다.	☐
	• 자기를 식별할 수 없다.	☐
	• 두 단어로 연결 된 말을 할 수 없다.	☐
	• 먹거나 마실 때 손가락이나 컵을 잡고 사용할 수 없다.	☐
	• 다양한 감정(분노, 공포, 행복, 흥분, 좌절)을 표현하지 않는다.	☐

구분	위험 신호 (자녀 나이에 해당하는 단계 문항을 읽고 맞으면 체크, 2개 이상이면 전문가와 상담)	체크
25개월 ~ 36개월	• 잘 넘어지고 계단 오르내리기를 어려워한다.	☐
	• 지속적으로 침을 흘리거나 발음이 부정확하다.	☐
	• 4개 이상의 블록을 쌓거나 옆으로 놓을 수 없다.	☐
	• 작은 물체를 다루기 힘들다.	☐
	• 3세가 될 때까지 동그라미를 따라 그리지 못한다.	☐
	• 짧은 문장으로 의사소통 할 수 없다.	☐
	• 가상놀이를 하지 못한다.	☐
	• 컵이나 숟가락이나 음료를 스스로 먹을 수 없다.	☐
	• 간단한 규칙을 이해하지 못한다.	☐
	• 다른 아이들에 대한 관심이 거의 없다.	☐
	• 양육자와 분리되는 것이 아주 어렵다.	☐
37개월 ~ 48개월	• 한 자리에서 껌을 씹지 못한다.	☐
	• 세발 자전거를 타지 못한다.	☐
	• 엄지와 손가락 끝을 사용해서 크레파스를 잡지 못한다.	☐
	• 꼬적이기를 하는데 어려움이 있다.	☐
	• 동그라미를 모방하여 그릴 수 없다.	☐
	• 4개의 블록을 쌓을 수 없다.	☐
	• 양육자와 헤어질 때 아직도 매달리고 운다.	☐
	• 상호작용적 게임에 관심이 없다.	☐
	• 다른 아이들에 관심이 없다.	☐
	• 가족 이외의 사람들에게 반응하지 않는다.	☐
	• 공상/상상놀이를 하지 않는다.	☐
	• 옷입기, 잠자기, 화장실 사용 등을 거부한다.	☐
	• 화가 나거나 속상할 때, 자기 조절을 못하고 폭발적으로 표출한다.	☐
	• 세단어 이상 연결된 문장을 사용하지 않는다.	☐
	• 대명사 '나' 또는 '너'를 적절하게 사용하지 않는다.	☐

구분	위험 신호 (자녀 나이에 해당하는 단계 문항을 읽고 맞으면 체크, 2개 이상이면 전문가와 상담)	체크
49개월 ~ 60개월	• 매우 공격적이거나 두려움이 많거나 소심한 행동을 보여줍니다.	☐
	• 부모와 분리할 수 없다.	☐
	• 쉽게 주의가 산만해져 5분 이상 한 가지 활동에 집중할 수 없다.	☐
	• 다른 아이들과 노는 것에 별 관심이 없다.	☐
	• 대체적으로 사람들에게 반응하는 것을 거부한다.	☐
	• 공상적이거나 모방적인 놀이를 거의 하지 않는다.	☐
	• 대체적으로 불행하거나 슬퍼보인다.	☐
	• 다른 어린이 및 어른을 피하거나 어울리지 않는다.	☐
	• 다양한 감정을 표현하지 않는다.	☐
	• 먹기, 잠자기, 화장실 이용에 어려움이 있다.	☐
	• 공상과 현실을 구별하지 못한다.	☐
	• 지나치게 수동적으로 보인다.	☐
	• 전치사를 이해하지 못한다. (예: '탁자 위에 컵 놓아라', '소파 아래 있는 공을 꺼내')	☐
	• 두 단계로 된 지시를 따르지 못한다. (예: '그 장난감 주어서 선반 위에 놓아')	☐
	• 자신의 성과 이름을 말하지 못한다.	☐
	• 복수형 또는 과거시제를 사용하지 않는다.	☐
	• 6~8블록으로 탑을 쌓을 수 없다.	☐
	• 주먹 쥔 형태로 크레파스를 쥐고 사용한다.	☐
	• 옷을 벗는데 어려움이 있다.	☐
	• 양치하기, 손 씻기, 수건에 닦기를 못 한다.	☐

출처: Mid-State ECDC(2012). Developmental Checklists Birth to Five.

(5) ‘우리 아이는 그냥 느린걸까’ 발달체크리스트

출처 : 경기도육아종합지원센터, 부모용 한눈에 보는 영유아지원 가이드북

- 아래 첨부한 영유아발달단계 체크리스트를 통해 관찰한 정보를 수집한 후 그 결과를 가지고 교사 및 전문가의 상담을 통해 장애여부를 확인할 수 있음
- 연령별로 흔히 사용하는 검사도구는 다음과 같음

〈표 V-5〉 영유아를 위한 발달선별검사도구

도구명	대상연령	소요시간
한국 영유아발달검사 개정판(K-DST)	만4개월~71개월	5~10분
영유아발달 체크리스트	0세~5세	20분
한국판 영유아발달 선별검사(KCDR-R)	0세~72개월	10~15분
한국판 아동발달검사(K-CDI)	15개월~72개월	30~40분

〈표 V-6〉 ‘우리 아이는 그냥 느린걸까’ 발달체크리스트

구분	발달연령	항목
대근육 운동 발달	100일	☐ 목을 가누지 못해요.
	4개월	☐ 앉을 수 없어요.
	5개월	☐ 뒤집기를 못하거나 몸을 굴리지 못해요.
	7~8개월	☐ 혼자 스스로 앉지 못해요.
	9~10개월	☐ 붙잡고 서지를 못하거나 잡아줘도 설 수 없어요.
	12개월	☐ 걷기가 뻘뻘하고 불안정하여 자주 넘어져요.
	15개월	☐ 걸을 수 없어요.
	만 2세	☐ 계단을 기어 올라가거나 내려가지 못해요.
	만 2세 6개월	☐ 두 발로 점프를 못해요.
	만 3세	☐ 한 발로 잠깐 서 있을 수 없어요.
	만 4세	☐ 한 발로 폴짝 뛰기를 하지 못해요.
	만 5세	☐ 직선을 따라 뒤로 앞으로 걸을 수 없거나 5~10초 동안 한발로 균형을 유지할 수 없어요.

구분	발달연령	항목
소근육 운동 발달	3~4개월	☐ 주먹을 꼭 잡고 난 뒤 펴지 못해요.
	4~5개월	☐ 딸랑이나 장난감을 움켜쥐지 못해요.
	7개월	☐ 물건들을 각 손에 쥐지 못해요.
	10~11개월	☐ 엄지와 검지를 이용해서 작은 물건을 자비 못해요.
	15개월	☐ 넣고 빼는 것을 할 수 없어요.
	18~20개월	☐ 양말이나 장갑을 혼자 벗지 못해요.
	만 2세	☐ 5개 이상의 블록을 쌓지 못하거나 낙서하지 못해요.
	만 2세 6개월	☐ 책장을 한 장 넘길 수 없어요.
	만 3세	☐ 8개 블록을 쌓지 못하거나 직선을 긋지 못해요.
	만 4세	☐ 10개 블록을 쌓지 못하거나 동그라미를 보고 따라 그리지 못해요.
	만 5세	☐ 블록으로 계단을 쌓지 못하거나 대각선을 따라 그리지 못해요.
언어 발달	5~6개월	☐ 웅얼이가 없어요.
	8~9개월	☐ ‘다’, ‘바’ 소리를 낼 수 없어요.
	10~12개월	☐ 단어가 전혀 나오지 않고 웅얼이 수준의 발성도 낮아요.
		☐ ‘다다’, ‘바바’하고 소리를 낼 수 없어요.
	18개월	☐ 의미 있는 단어를 3개 미만으로 말할 수 있어요.
	만 2세	☐ 간단한 두 단어의 문장을 만들지 못하고 구절을 반복해서 말하지 못해요.
	만 2세 6개월	☐ 1인칭 대명사를 사용할 수 없어요. (예: ‘내가~’, ‘우리가~’)
	만 3세	☐ 주어+목적어+서술어 등 3개의 구문구조를 전혀 사용하지 못해요. (예: 경찰이 도둑을 잡았어.)
	만 3세 6개월	☐ 절반 정도만 알아들을 수 있어요.
	만 5세	☐ 짧은 문장 안에서 문법을 적절하게 사용하지 못해요.
※ Tip 적용 언어 발달은 지능 발달과 밀접한 관계가 있습니다. 일반적으로 18개월이 되어도 말보다는 몸짓으로 의사 표현을 하거나 만 2세에도 간단한 두 단어 문장을 만들지 못하거나 만 3세가 되어도 의사 표시를 위한 문장을 못할 때에는 언어발달의 이상을 의심해야 합니다.		

구분	발달연령	항목
인지 발달	2~3개월	☐ 엄마를 인식하지 못해요.
	6~7개월	☐ 떨어진 물체를 찾지 않아요.
	8~9개월	☐ 까꿍놀이에 흥미가 없어요.
	12개월	☐ 숨겨진 물체를 찾지 않아요.
	15~16개월	☐ 인과관계 게임에 흥미가 없어요.
	만 2세	☐ 비슷한 것끼리 모을 수 없어요. (예: 동물, 탈것 등)
	만 3세	☐ 자신의 이름(성을 포함)을 몰라요.
	만 4세	☐ 두 개의 선 중에서 더 짧은 것과 더 긴 것을 고를 수 없어요.
	만 5세	☐ 색깔을 모르거나 문자를 하나도 몰라요.
	만 5세 6개월	☐ 자기 생일이나 주소를 몰라요.
사회 정서 발달	3개월	☐ 주위의 자극에 반응하여 미소를 짓지 않아요.
	6~8개월	☐ 노는 상황에 웃지 않아요.
	12개월	☐ 달래기가 어렵고 접근하면 긴장해요.
	만 2세	☐ 화낼 이유가 없는데도 아무 이유없이 차고, 물고, 소리를 잘 질러요.
		☐ 의미있는 눈 맞춤이 안되거나 또래들이나 성인하고 놀지 않아요.
	만 3~5세	☐ 계속해서 움직여요. 훈육에 저항해요. 다른 아이들과 놀지 않아요.

출처: 경기도 육아종합지원센터 홈페이지 자료실

(6) 한국 영유아 발달선별검사(K-DST, Korean Development Screening Test for Infants & Children)

출처 : 보건복지부 & 질병관리본부

<http://www.smgys.sh.co.kr/kr/index.php?pCode=datas&mode=view&idx=1570>

- 영유아 건강검진 사업은 국가 보건복지정책의 일환으로 생후 14일부터 71개월까지의 영유아를 대상으로 하는 성장 단계별 건강검진 프로그램임
- 문진과 진찰, 키, 몸무게, 머리둘레 등 신체계측, 건강교육, 발달평가 및 상담을 통해 영유아기 성장, 발달 사항을 꾸준히 정리하여 아이들의 건강한 성장을 지원함
- 개인 비용 부담없이 영유아 건강검진을 받을 수 있으며, 검진 때마다 보호자에게 안전사고 예방, 영양교육 등 아이의 월령에 맞는 유용한 육아지침 및 건강교육을 포함한 육아상담을 제공함
- 발육지연, 과체중 등 아이의 성장과 발달이상을 조기에 진단할 수 있으며, 검진을 통해 발견된 문제점을 조기치료 할 경우에는 완치율이 높아 평생 건강한 삶을 유지할 수 있음

〈그림 V-3〉 한국 영유아 발달선별검사(K-DST, 12~13개월용)

○●

K-DST 12~13개월용 ●○

한국 영유아 발달선별검사 (12~13개월용)

✦ 다음 사항을 기재해 주십시오. 빈칸에 작성하시고 해당 사항에 ☒ 표시하십시오.

아이 이름			(남, 여)	설문 응답자	☐ 어머니 ☐ 아버지 ☐ 할머니 ☐ 할아버지 ☐ 기타()				
생년월일	년 월 일		일 (조산아인 경우 출산 예정일 :)		년 월 일				
부모정보 (선택사항)	어머니	나이 : 만 () 세	학력 : ☐ 대학원이상 ☐ 대졸 ☐ 대학중퇴 ☐ 고졸 ☐ 중졸이하						
	아버지	나이 : 만 () 세	학력 : ☐ 대학원이상 ☐ 대졸 ☐ 대학중퇴 ☐ 고졸 ☐ 중졸이하						
아이가 신체나 기타 발달상의 문제가 있나요?			☐ 아니요 ☐ 예 (있다면 구체적 병명은?)						

** 이 질문지는 만 12~13개월 유아를 위한 질문지입니다. 아이의 월령에 해당하는 질문지가 아닌 경우, 질문지를 교체해 주세요.

✦ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.

만약 아이가 질문 내용 속 행동을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

아래 문항들은 '아이가 할 수 있는지'를 평가하는 것입니다.

아이가 해당 행동을 할 수는 있지만 여러 가지로 잘 하지 않았던 경우들

예) 아이가 가위질을 충분히 할 수 있는 손기능을 보이지만 평소 가위를 주지 않았다.

블록 쌓기가 가능하지만 집에 해당 장난감(블록)이 없거나 그 놀이를 즐겨 하지 않았다.

이런 경우는 '할 수 있다'라고 봐야 합니다.

대근육운동

1	가구를 붙잡은 상태에서 넘어지지 않고 자세를 낮춘다.		③ ② ① ④
2	가구를 양손으로 붙잡고 옆으로 걷는다.		③ ② ① ④
3	가구나 벽에서 손을 떼고 5초 이상 혼자 서 있다.		③ ② ① ④
4	한 손으로 가구를 붙잡고 걷는다.		③ ② ① ④
5	아무것도 붙잡지 않고 혼자서 일어선다.		③ ② ① ④
6	한 손을 잡아주면 몇 걸음 걷는다(이미 혼자 잘 걸으면 '잘 할 수 있다'로 표기 하세요).		③ ② ① ④
7	혼자 두세 발자국 걷는다.		③ ② ① ④
8	혼자 열 발자국 정도 걷는다.		③ ② ① ④

✦ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.

만약 아이가 질문 내용 속 행동을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------



소근육운동

1	엄지와 다른 손가락을 이용해 작은 과자를 집는다.		③ ② ① ④
2	손잡이를 사용하여 컵을 잡는다.		③ ② ① ④
3	우유병을 혼자서 잡고 먹는다.		③ ② ① ④
4	잡고 있던 물건을 놓치지 않고 내려놓는다.		③ ② ① ④
5	엄지손가락과 집게손가락 끝을 '집게 모양'처럼 만들어 작은 알약 크기의 과자를 집는다.		③ ② ① ④
6	바퀴가 달린 장난감을 잡고 앞으로 굴러가도록 만든다.		③ ② ① ④
7	(색연필의 윗부분을 잡는다 [(색)연필의 중간 부분이나 아랫부분을 잡으면 '잘 할 수 있다'로 표기하세요].		③ ② ① ④
8	(색)연필과 종이를 주면 선을 이리저리 그리며 낙서를 한다.		③ ② ① ④

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------



인지

1	그림책에 재미있는 그림이 있으면 관심 있게 쳐다본다.		③ ② ① ④
2	리듬에 맞추어 몸을 움직인다.		③ ② ① ④
3	상자 안에서 물건을 꺼낸다.		③ ② ① ④
4	아이가 내는 소리를 어른이 따라 하면, 아이가 다시 그 소리를 따라 한다.		③ ② ① ④
5	장난감에 있는 버튼을 눌러 소리가 나게 한다.		③ ② ① ④
6	자신이 좋아하는 한 개의 장난감을 가지고 3~4분 정도 논다.		③ ② ① ④
7	아이가 보는 앞에서 작은 장난감을 컵으로 덮고 감추면, 컵을 열어 장난감을 찾는다.		③ ② ① ④
8	다른 사람의 역할을 흉내 낸다. (예: 부모님이 하는 것처럼 인형을 안거나 업거나 우유를 먹여 준다.)		③ ② ① ④

✦ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.
만약 아이가 질문 내용 속 행동을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

언어

1	동작을 보여주지 않고 말로만 “빠이빠이”, “짝짜꿍”, “까꿍”을 시키면 최소한 한 가지를 한다.	③ ② ① ④	5	동작을 보여주지 않고 말로만 “주세요”, “오세요”, “가자”, “밥 먹자.”를 말하면 두 가지 이상은 뜻을 이해한다.	③ ② ① ④
2	엄마에게 “엄마”, 혹은 아빠에게 “아빠”라고 말한다.	③ ② ① ④	6	“좋다(예).”, “싫다(아니오).”를 고개를 끄덕이거나 몸을 흔들어서 표현한다.	③ ② ① ④
3	자음과 모음이 합쳐진 소리(자음 융알이)를 낸다. (예: “다”, “가”, “모”, “버”, “더” 등)	③ ② ① ④	7	“엄마”, “아빠” 외에 말할 줄 아는 단어가 하나 더 있다. (예: ‘무(물)’, ‘우(우유)’처럼 평소 아이가 일정하게 의미를 두고 하는 말)	③ ② ① ④
4	원하는 것을 손가락으로 가리킨다.	③ ② ① ④	8	보이는 곳에 공을 두고 “공이 어디 있어요?” 하고 물어보면 공이 있는 방향을 쳐다본다.	③ ② ① ④

사회성

1	다른 아이들 옆에서 논다(함께 놀이를 하지는 못해도 된다).	③ ② ① ④	5	‘짝짜꿍’이나 ‘곤지곤지’ 같은 말만 들어도 양손을 움직여본다.	③ ② ① ④
2	어른을 따라서 까꿍 놀이를 한다.	③ ② ① ④	6	아이에게 손을 내밀어 장난감을 달라고 하면 장난감을 주려고 한다.	③ ② ① ④
3	어른을 따라서 “빠이빠이”하면서 손을 흔든다.	③ ② ① ④	7	다른 사람에게 어떤 행동이나 물건을 보여 주고 싶을 때, 그 사람을 끌어당긴다.	③ ② ① ④
4	어른의 관심을 끌기 위한 행동을 한다. (예: 어른이 못 본 척하면 ‘예쁜 짓’을 한다.)	③ ② ① ④	8	어른의 도움이 필요할 때 도움을 요청한다.	③ ② ① ④

추가 질문

		예 ①	아니오 ④
1	한쪽 손만 주로 사용한다.	① ④	
2	서거나 걸을 때 발바닥을 잘 딛지 못하고 ‘항상’ 까치발을 한다(가끔 까치발을 하고 걷는 경우는 제외한다).	① ④	
3	아이가 보호자와 눈을 잘 맞추지 않는다 (다른 것에 집중하고 있어서 눈을 맞추지 않는 경우는 해당되지 않는다).	① ④	
4	이름을 불러도 대부분 쳐다보지 않는다 (청력에 이상이 있거나, 다른 것에 집중하고 있어서 불러도 쳐다보지 않는 경우는 해당되지 않는다).	① ④	

결과표 (12~13개월용)

아이 이름		(남. 여)	작성일	년 월 일
생년월일	년 월 일	일 (조산아인 경우 출산 예정일 : 년 월 일)		
설문 응답자	☐ 어머니 ☐ 아버지 ☐ 할머니 ☐ 할아버지 ☐ 기타()			

결과 요약

영역	분류	1	2	3	4	5	6	7	8	총점	절단점		
											가	나	다
대근육운동											8	15	24
소근육운동											16	20	24
인지											16	20	24
언어											11	16	23
사회성											12	18	24

추가 질문

[1] = 예 [0] = 아니요

문항	1 (M)		2 (M)		3 (S)		4 (S)	
결과	[1]	[0]	[1]	[0]	[1]	[0]	[1]	[0]

평가 결과

점수화

- 점수화를 위한 채점 단계는 다음과 같이 4단계로 구성됩니다.
(잘 할 수 있다 = 3점, 할 수 있는 편이다 = 2점, 하지 못하는 편이다 = 1점, 전혀 할 수 없다 = 0점)
- 각 영역별로 문항별 점수를 합하여 총점을 기록합니다.
- 총점에 대한 평가는 각 영역별로 제시된 절단점에 근거하여 다음과 같이 네 가지로 평가합니다.
① 심화평가 권고 ② 추적검사 요망 ③ 또래 수준 ④ 빠른 수준

작성일자: _____

작성 자: _____ 서명

2) 우리 아이가 도움 받을 수 있는 기관들

(1) 발달장애인지원센터

- 설립목적
 - 장애아동·발달장애인을 위한 통합적 지원 허브(hub)기관으로서, 장애아동·발달장애인 대상 서비스의 종합 안내 및 연계 기관, 장애아동·발달장애인을 위한 맞춤형 복지서비스 개발, 전문기관장애아동·발달장애인 복지전달체계의 중추기관임
- 제공서비스
 - 발달장애인지원센터에서는 장애(의심) 영유아 대상 다양한 치료 및 서비스 제공기관 연계, 개인별지원계획수립⁶⁾을 통한 맞춤형 서비스 제공 및 모니터링 등 발달장애와 관련된 다양한 정보를 제공함
- 이용방법
 - 거주지역 발달장애인지원센터 및 거주지역 읍면동 주민센터에 신청 → 개별 방문 상담 서비스제공
- 대상
 - 발달장애인(지적·자폐성), 만6세미만은 의사소견서(진단서)나 발달재활 서비스 대상자 결정·통지 확인서로 대신함
- 지원내용
 - 공적서비스 연계, 바우처 서비스 연계, 민간서비스 연계 등
- 문의
 - 경기도발달장애인지원센터(☎031-548-1393)

6) 개인별지원계획은 발달장애인이 현재 처한 환경, 생애주기, 욕구, 강점을 기반으로 스스로의 미래를 결정하고 준비해 갈 수 있도록 하는 맞춤형 지원계획임

〈표 V-7〉 전국의 발달장애인지원센터 현황

연번	소 속	주 소	전화번호
1	중앙센터	서울특별시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 7층 중앙장애아동·발달장애인지원센터	02-3433-0760
2	서울센터	서울특별시 중구 삼일대로 363 장교빌딩 13층 4호	02-2135-3634
3	부산센터	부산광역시 동구 조방로 14 동일타워 8층 808호	051-714-7327
4	대구센터	대구광역시 중구 국채보상로 648 호수빌딩 8층	070-5089-5149
5	인천센터	인천광역시 남동구 백범로 357 7층	032-715-4376
6	광주센터	광주광역시 서구 상무시민로 103 상무비즈센터 302호	070-5089-5158
7	대전센터	대전광역시 중구 중앙로 118 대전도시공사 3층	042-719-1086
8	울산센터	울산광역시 중구 변영로 470 6층 B-4호	052-710-3157
9	경기센터	경기도 수원시 권선구 서수원로 130 누림센터 304호	031-548-1394
10	강원센터	강원도 춘천시 옥산포길 17-8	033-817-2352
11	충북센터	충청북도 청주시 흥덕구 공단로 134 세종테크노밸리 109~110호	043-716-2161
12	충남센터	충청남도 천안시 서북구 동서대로 163 충남타워	041-415-1221
13	세종센터	세종특별자치시 새롬로 14 새롬종합복지센터 2층	044-414-9173
14	전북센터	전북 전주시 완산구 홍산로 245	063-714-2619
15	전남센터	전라남도 무안군 삼향읍 후광대로 282 전문건설공제조합 4층	061-802-1069
16	경북센터	경상북도 안동시 풍천면 천년숲서로 7-19 6층 601호	054-805-7308
17	경남센터	경남 창원시 의창구 중앙대로 263-0 오피스 프라자 609호	055-716-2398
18	제주센터	제주특별자치도 제주시 연북로 33	064-803-3716

(2) 전국 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터

○ 설립목적

- 발달장애인 특성과 요구에 맞는 체계적이고 효율적인 의료지원, 자해·공격 등 행동문제로 인하여 일상생활에 곤란을 겪는 발달장애인을 전문적으로 지원하기 위해 설립됨

○ 대상

- 발달장애인 및 발달장애(의심) 아동

○ 지원내용

- 초기면담 및 기능평가, 중증 행동문제에 대한 중재, 발달장애인가족 대상 중재, 지역 사회와의 연계 등

○ 문의

- 보건복지부 콜센터(☎ 129)

〈표 V-8〉 전국의 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터 현황

연번	거점병원·행동발달증진센터	주 소	설치년도	연락처
1	한양대학교병원	서울시 성동구 왕십리로 222-1 한양대학교 동관 4층	2016년	02-2290-8114
2	양산부산대학교병원	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20	2016년	1577-7512 055-360-1570
3	인하대학교병원	인천광역시 중구 인항로 27 (신흥동 3가 7- 206)	2019년	032-890-1051
4	강원대학교병원	강원도 춘천시 백령로 156	2019년	033-243-0303
5	충북대학교병원	충북 청주시 서원구 1순환로 776(개신동)	2019년	043-269-6114
6	전북대학교병원	전북 전주시 덕진구 건지로 20 전북대학교병원 어린이병동 2층 소아정신과	2019년	1577-7877
7	서울대병원	서울특별시 종로구 대학로 101(연건동 28) 서울대학교병원	2019년	02-2072-1548~9
8	연세대원주세브란스기독병원	강원도 원주시 일산로 20 (일산동) 원주세브란스기독병원	2019년	033-741-0114
9	성남시의료원	경기도 성남시 수정구 수정로 171번길 10	2021년	031-738-7000
10	부산 온종합병원	부산광역시 부산진구 가야대로 721 (당감동 966번지)	2021년	051-607-0114

(3) 경기도 발달재활서비스 제공기관

- 설립목적
 - 성장기의 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 정신적·감각적 기능 향상과 행동발달을 위한 적절한 발달재활서비스 지원 및 정보 제공
- 지원대상
 - 만 18세 미만 장애 아동(※ 다만, 만6세 미만 영·유아의 경우 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활 서비스 의뢰서 및 검사자료로 대체 가능, 발달재활서비스 의뢰서⁷⁾는 신청일 기준 최근 6개월 이내, 검사자료는 최근 1년 이내 발급한 것을 인정함)
- 이용 가능한 장애유형
 - 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동(중복장애 인정)
- 서비스 내용
 - 언어·청능·미술심리재활·음악재활·행동·놀이심리·재활심리·감각발달재활·운동발달재활·심리운동 등 발달재활서비스 제공(단, 의료행위인 물리치료와 작업치료 등 의료기관에서 행해지는 의료지원 불가)
- 소득기준
 - 기준중위소득 180% 이하(소득별 차등지원)
- 지원내용
 - 기초생활수급자 : 월 22만원지원(본인부담금 면제)
 - 차상위계층 : 월 20만원(본인부담금 2만원)
 - 기준중위소득65%이하: 월 18만원(본인부담금 4만원)
 - 기준중위소득120%이하: 월 16만원(본인부담금 6만원)
 - 기준중위소득180%이하: 월 14만원(본인부담금 8만원)
- 신청방법 : 읍/면/동에 신청
- 문의 : 보건복지상담센터 ☎ 129
- 출처 : 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

7) 2021년 장애아동가족지원 사업안내 [서식4-1호] 발달재활서비스 의뢰서 서식 참고바람

〈표 V-9〉 발달재활서비스 의뢰서

발달재활서비스 의뢰서				병록번호	
				연 번 호	
신청인	성 명		생년월일		
	주 소	(전화)			
병 명		☐ 시 각	☐ 뇌병변	발병 연월일	
(예견되는 장애 유형에 '√' 표시)		☐ 청 각	☐ 지 적	년 월 일	
		☐ 언 어	☐ 자폐성		
발달재활 서비스 필요 분야*(서비스 필요영역에 ☑표 하세요)					
영역		세부영역			
☐ 신체발달		☐ 감각	☐ 소근육	☐ 대근육	
☐ 의사소통		☐ 구문/의미	☐ 음운/청력	☐ 화용	
☐ 심리행동		☐ 행동문제	☐ 정서/심리	☐ 사회성	
선택사항		☐ 지능			
향후 치료에 대한 소견					
(언어, 청능, 미술심리재활, 음악재활, 행동, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동 등 필요한 발달재활서비스에 대한 소견)					
첨부 검사자료에 따라 위와 같이 진단함.					
※ 검사자료 사본첨부					
년 월 일 (서명 또는 인) 병 · 의원 주소(전화번호) : 병 · 의원 명 : 의사면허번호 : ()과 전문의 의사명 :					

* 발달재활 서비스 필요영역은 1개 이상의 필요영역을 선택(모든 영역을 선택할 필요는 없음)

〈표 V-10〉 경기도 발달재활서비스 제공기관 현황(2021.6.30.기준 서비스제공 실적)

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
1	가평군	가평군장애인복지관	9	1
2	가평군	청평언어치료센터	42	5
3	고양시	참사랑아동발달상담센터	59	17
4	고양시	고양시원당종합사회복지관	22	5
5	고양시	고양시문촌9종합사회복지관	22	3
6	고양시	해바라기아동교육센터	90	9
7	고양시	김선해언어연구원	17	3
8	고양시	연세최의겸상담센터	17	9
9	고양시	아가페장애평생교육센터	14	3
10	고양시	한국아동발달일산센터	72	10
11	고양시	함께하는우리	27	7
12	고양시	윤언어교육원	56	10
13	고양시	나무아동청소년상담센터	32	10
14	고양시	연세아동발달연구소	23	11
15	고양시	열린맘아동청소년상담센터	43	13
16	고양시	위드아동발달센터	25	3
17	고양시	아름아동청소년상담센터	38	11
18	고양시	수정아동상담센터	69	9
19	고양시	예술심리치료연구소 공감	9	4
20	고양시	신나는 아동발달센터	29	4
21	고양시	일산아동발달센터	63	8
22	고양시	예지언어심리연구소	62	11
23	고양시	성실심리발달센터	79	13
24	고양시	아이사랑언어심리발달센터 일산동구점	15	5
25	고양시	아이사랑언어심리발달센터 일산서구점	26	8
26	고양시	한스아동발달연구소	12	3
27	고양시	하디아동발달센터	28	8
28	고양시	한양JY심리발달센터	33	10
29	고양시	짐스아동발달센터	43	4
30	고양시	헤세드센터	11	3

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
31	고양시	어울림심리지원센터	12	6
32	고양시	마음숲 아동청소년가족 상담센터	6	3
33	고양시	늘푸른 아동청소년상담센터	4	3
34	고양시	참잘크는 아이들발달센터	34	6
35	고양시	아이세상발달센터	122	7
36	고양시	하디아동발달센터 삼송2호점	55	13
37	고양시	소통과 공감 언어심리상담센터	26	4
38	고양시	지혜아동청소년발달지원센터	28	7
39	고양시	주식회사 드림에듀	82	7
40	고양시	하은아동청소년상담센터	9	5
41	고양시	원흥아동발달센터	63	19
42	고양시	아이라라 일산심리언어상담센터	9	5
43	고양시	또바기감각통합연구소	44	6
44	고양시	네오짐	4	3
45	고양시	어울림심리운동발달센터	34	4
46	고양시	하디아동발달센터 향동점	38	7
47	고양시	하나아동발달센터	17	4
48	고양시	CBC언어심리센터	15	4
49	과천시	과천시장애인복지관	5	1
50	과천시	클나무 최진희언어교육원	21	4
51	과천시	햇살같이 웃는 아이들	38	10
52	과천시	아이마음	1	1
53	과천시	마음건강네트워크나담	10	4
54	과천시	국제아동발달클리닉	20	5
55	과천시	터치아이 발달센터	20	8
56	광명시	GM연세언어청각발달연구소	23	7
57	광명시	광명장애인종합복지관	45	3
58	광명시	두드림심리지원센터	12	4
59	광명시	마음드림심리상담센터	9	3
60	광명시	하안종합사회복지관	20	6
61	광명시	이화아동발달연구소	30	10

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
62	광명시	개명MBI센터	25	2
63	광명시	해피트리	18	4
64	광명시	톡톡톡언어심리발달센터(철산점)	47	16
65	광명시	아동청소년발달센터 봄	28	4
66	광명시	아이플러스아이발달연구소	19	7
67	광명시	코끼리아동청소년발달센터	27	8
68	광명시	톡톡톡언어심리발달센터(하안점)	23	9
69	광명시	광명언어심리발달센터	31	8
70	광명시	포낙보청기 광명센터	1	1
71	광주시	플러스아동발달센터	265	29
72	광주시	광주발달심리지원센터	53	10
73	광주시	맑은하늘	65	13
74	광주시	마음뜰언어심리상담센터	167	23
75	광주시	이선아언어심리상담센터	34	7
76	광주시	아이뜰언어심리상담센터	129	19
77	광주시	키즈톡톡아동발달센터	100	9
78	광주시	짐앤짐스운동발달센터	15	2
79	광주시	주식회사 채움언어심리	147	20
80	광주시	토브발달상담연구소	43	8
81	구리시	김혜경언어심리상담센터	135	20
82	구리시	사랑나무아동발달센터	33	9
83	구리시	국제발달심리학습센터	25	3
84	구리시	Song 아동발달센터	60	10
85	구리시	(주)온케어구리	50	9
86	구리시	행복심리상담센터	19	5
87	구리시	헤아림아동발달센터	50	13
88	구리시	구리아동청소년심리상담센터	30	6
89	구리시	장애아재활치료교육센터(아이누리)	67	6
90	구리시	담쟁이센터	4	3
91	구리시	구리언어심리상담센터	33	11
92	구리시	바름아동청소년발달센터	42	7

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
93	구리시	해누리아동청소년발달센터	91	8
94	구리시	한뜻더함발달지원센터	43	4
95	군포시	군포시장래인종합복지관	51	6
96	군포시	군포시주몽종합사회복지관	23	8
97	군포시	아이라라아동발달센터	64	12
98	군포시	산본아동발달센터	17	9
99	군포시	중앙언어치료교육원	57	8
100	군포시	솔복지센터	20	4
101	군포시	샤론심리상담센터	6	4
102	군포시	조이아동발달센터	25	8
103	군포시	(주)아이공간 군포산본점	27	2
104	군포시	(주)그린아동발달센터	38	12
105	군포시	오름아동발달센터	73	13
106	김포시	김포연세언어치료교육원	61	6
107	김포시	김포시장래아동재활센터	63	11
108	김포시	김포아동발달센터	16	8
109	김포시	마르심리상담연구소	5	2
110	김포시	김포시장래인복지관	69	10
111	김포시	김포아동발달센터(장기점)	9	6
112	김포시	한솔아동발달센터	46	11
113	김포시	로템미술심리연구소	18	5
114	김포시	새빛언어심리상담센터	15	5
115	김포시	세움아동청소년발달센터	12	6
116	김포시	성장놀이터 티움	24	3
117	김포시	크는아이 발달지원센터	25	9
118	김포시	이솜움직임발달센터	22	5
119	김포시	늘함께 심리상담센터	2	1
120	김포시	도담도담아동발달센터	32	9
121	김포시	해든누리	22	1
122	김포시	임세민 예술심리치료연구센터	12	4
123	김포시	라운이화언어심리발달센터	46	9

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
124	김포시	한강 발달심리상담센터	9	4
125	김포시	김포다명 아동발달심리상담센터	39	9
126	김포시	해아래나무발달센터	45	4
127	김포시	피움심리발달센터	26	6
128	김포시	이루 언어심리발달센터	27	5
129	김포시	늘푸른 아동청소년 발달센터	17	8
130	김포시	이습아동발달센터	50	8
131	김포시	마음가짐 심리운동센터	33	4
132	김포시	주식회사 온무지개	32	5
133	김포시	브레멘언어학습심리상담센터	25	5
134	김포시	한림언어발달연구원	8	2
135	김포시	한빛운동발달센터	31	2
136	남양주시	남양주시장애인복지관	86	12
137	남양주시	한울심리발달지원센터	17	9
138	남양주시	남양주아동발달센터	175	19
139	남양주시	호평언어심리상담센터	92	9
140	남양주시	서부희망케어센터	35	6
141	남양주시	마석아동발달센터	106	12
142	남양주시	다지기에듀집	72	9
143	남양주시	남양주꿈모리센터	31	8
144	남양주시	아동발달심리센터 자람	30	9
145	남양주시	심리발달 크는 나무	46	9
146	남양주시	숙명심리발달센터	45	9
147	남양주시	기쁜심리발달센터	19	5
148	남양주시	이화심리상담센터	33	5
149	남양주시	심리상담센터 한점미소	5	4
150	남양주시	더 마음사랑	12	2
151	남양주시	코끼리아동청소년발달센터	119	5
152	남양주시	이레심리상담센터	13	5
153	남양주시	꿈자람언어심리상담센터	52	11
154	남양주시	다산이화언어심리연구소	52	11

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
155	남양주시	곰아저씨 아동발달센터	54	5
156	동두천시	아이젠심리인지연구소	28	4
157	동두천시	샘솟는기쁨 심리상담연구소	65	12
158	동두천시	더모아발달센터	39	7
159	부천시	삼성종합사회복지관	16	5
160	부천시	고강종합사회복지관	26	4
161	부천시	아이라라심리언어발달센터	20	4
162	부천시	(주)한국아동발달부천	83	19
163	부천시	한솔아동발달센터	38	7
164	부천시	부천시장애인종합복지관	52	4
165	부천시	소아청소년뇌발달연구소	27	5
166	부천시	한국일면심리발달센터	6	3
167	부천시	연세언어청각연구원	80	9
168	부천시	오정종합사회복지관	30	5
169	부천시	이동주학습심리상담센터	6	3
170	부천시	에스엠포츠과학센터	41	4
171	부천시	멘토학습심리연구소	9	2
172	부천시	아이유아동청소년발달센터	16	6
173	부천시	아이맘심리상담센터	22	8
174	부천시	(주)그린나래	9	3
175	부천시	부천아동발달센터	46	4
176	부천시	해냄마인드케어센터	16	8
177	부천시	나래아동발달센터	85	15
178	부천시	마음드림심리상담센터	15	2
179	부천시	아이세이발달심리연구소	11	4
180	부천시	아동발달연구소마음	13	7
181	부천시	아동발달센터품	73	11
182	부천시	꿈나무아동종합상담소	5	4
183	부천시	부천음악언어심리연구소	21	6
184	부천시	초록소리	43	8
185	부천시	예술아동상담센터	20	3

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
186	부천시	부천동 종합사회복지관	9	5
187	부천시	해수아동발달연구소	50	17
188	부천시	신중동종합사회복지관	9	3
189	부천시	위두심리상담연구소	28	12
190	부천시	이경미언어교육원	29	5
191	부천시	말과놀이아동발달센터	73	18
192	부천시	청명아동운동발달센터	72	3
193	부천시	박정화연구소	15	3
194	부천시	마음의샘	2	3
195	부천시	모모아리아동발달연구소	81	8
196	부천시	주식회사 렛츠	21	6
197	부천시	복사골이야기센터	13	7
198	부천시	안녕심리발달센터	15	10
199	부천시	엘림아동발달센터 부천점	6	5
200	부천시	더원 행동재활센터	41	5
201	부천시	아이앤봄 심리성장연구소	4	2
202	부천시	아이누리아동발달센터 부천옥길점	15	4
203	부천시	해밀아동발달센터	33	10
204	부천시	씩툼아동발달센터	5	4
205	부천시	그린나래장애아동발달센터	25	7
206	부천시	라운언어심리상담센터	3	5
207	부천시	자라나다 부천지사	15	6
208	성남시	할렐루야복지재단 중담종합사회복지관	22	7
209	성남시	초록발달심리상담센터	2	2
210	성남시	을지대학교 산학협력단	23	6
211	성남시	도덕임아동발달센터	17	9
212	성남시	토끼와 거북 클리닉	61	19
213	성남시	아이샘언어심리발달센터	32	10
214	성남시	이난북 음악치료연구소	14	4
215	성남시	맑은소리언어클리닉	20	8
216	성남시	새날아동상담교육센터	19	12

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
217	성남시	청솔종합사회복지관	5	3
218	성남시	성남시한마음복지관	33	7
219	성남시	성남시장래인종합복지관	52	5
220	성남시	산성종합사회복지관	14	3
221	성남시	분당연세심리언어상담센터	50	14
222	성남시	지우아동발달센터	18	6
223	성남시	유나심리상담센터	8	5
224	성남시	서미화아동청소년발달센터	82	12
225	성남시	우리아동발달상담센터	91	19
226	성남시	엘씨드센터(엘아동발달연구소)	53	8
227	성남시	도촌종합사회복지관	26	8
228	성남시	이화아동발달센터	7	5
229	성남시	가천대 산학협력단 통합발달심리센터	23	9
230	성남시	우리아동발달상담센터 태평점	32	13
231	성남시	톡톡아동발달센터	7	2
232	성남시	위례새론언어심리상담센터	28	8
233	성남시	새날아동상담교육센터 분당지부	40	6
234	성남시	위례·심리발달연구소	25	6
235	성남시	나우이어링 청각언어센터	43	7
236	성남시	분당 아이무브센터	89	8
237	성남시	이선아언어심리상담센터	26	7
238	성남시	판교종합사회복지관	23	9
239	성남시	성원언어심리센터	35	8
240	성남시	한사랑심리상담센터	11	6
241	성남시	엠브레스마인드심리상담센터	12	6
242	성남시	정샘아동청소년발달센터	15	4
243	성남시	사회단체 성남마음드림	9	4
244	성남시	더자람분당점	10	3
245	성남시	꿈자라다운동발달센터	72	11
246	수원시	동남보건대학교 아동발달지원센터	41	5
247	수원시	수원시장래인종합복지관	17	5

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
248	수원시	(주)일곰부설행복나무 아동발달센터 수원점	31	4
249	수원시	한국아동청소년발달센터	28	14
250	수원시	꿈나무인지언어연구소	136	33
251	수원시	김희영아동발달센터	73	15
252	수원시	아주청각언어센터	67	7
253	수원시	꿈나무심리언어연구소	30	4
254	수원시	아이원언어발달센터	76	13
255	수원시	마음샘	45	15
256	수원시	아이숲아동발달센터	48	8
257	수원시	참사랑심리학습연구소	13	6
258	수원시	(주)경기아동발달센터	49	10
259	수원시	윤슬아동청소년발달센터	39	9
260	수원시	지후아동발달센터	26	4
261	수원시	행복한우리심리상담센터	18	5
262	수원시	서수원아동발달센터	90	25
263	수원시	수원아동발달센터	16	5
264	수원시	툼소여언어심리운동센터	17	7
265	수원시	마음뜰 클리닉 아동청소년발달센터	48	13
266	수원시	수원아동발달문화센터	33	4
267	수원시	광고아동발달센터	15	6
268	수원시	마음뜰clinic언어심리연구소	5	1
269	수원시	우리아이통합발달센터	13	9
270	수원시	광고종합사회복지관	11	2
271	수원시	한국덴버아동발달센터 서수원점	39	8
272	수원시	호매실아동발달심리센터	58	12
273	수원시	꿈틀 협동조합	58	13
274	수원시	지혜나무심리상담센터	15	5
275	수원시	hdm심리상담센터 사회적협동조합	16	10
276	수원시	(주)디디다	60	13
277	수원시	라온아동발달센터	32	4
278	수원시	이정은아동상담센터	48	12
279	수원시	이안아동발달연구소	35	8

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
280	수원시	해담심리언어발달센터	53	9
281	수원시	화서썸아동청소년발달센터	25	6
282	수원시	하나애	4	3
283	수원시	굿컴퍼니	41	4
284	수원시	하온심리상담센터	13	6
285	수원시	미봄아동발달센터	18	6
286	수원시	버드내아동발달센터	32	11
287	수원시	마음뜰clinic운동발달센터	13	2
288	수원시	김도영언어인지발달상담센터	9	2
289	시흥시	시흥장애인종합복지관	47	3
290	시흥시	밝은아이아동발달센터(대야점)	28	7
291	시흥시	대야종합사회복지관	7	2
292	시흥시	작은자리종합사회복지관	14	5
293	시흥시	정왕종합사회복지관	18	4
294	시흥시	밝은아이아동발달센터(정왕점)	48	5
295	시흥시	함현상생종합사회복지관	2	2
296	시흥시	시흥드림아이센터	35	9
297	시흥시	밝은아이아동발달센터(능곡점)	64	22
298	시흥시	마음그린 언어심리센터	34	11
299	시흥시	아이맘언어심리발달센터	67	21
300	시흥시	목감아동발달센터	29	9
301	시흥시	다지기아동발달센터(시흥점)	64	20
302	시흥시	마음나무심리상담센터	9	4
303	시흥시	봄심리발달상담센터	62	7
304	시흥시	배곧아동발달센터	24	10
305	시흥시	(주)유얼리	95	24
306	시흥시	위드아이아동발달센터	7	4
307	시흥시	하나린	30	11
308	시흥시	느티나무아동발달센터	1	1
309	안산시	박경호언어심리치료실(상록수점)	172	23
310	안산시	명문언어심리센터	92	10
311	안산시	제일언어심리센터	23	9

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
312	안산시	아이라라소아청소년발달센터	11	5
313	안산시	라운치료교육센터	28	3
314	안산시	부곡종합사회복지관	20	3
315	안산시	본오종합사회복지관	42	6
316	안산시	소리샘심리언어재활센터	13	4
317	안산시	하나아동발달센터	20	11
318	안산시	굿프렌드아동발달지원센터	21	9
319	안산시	참빛아동발달센터	145	9
320	안산시	밝은아이아동발달센터	27	7
321	안산시	안산시초지종합사회복지관	30	8
322	안산시	마음과 마음 예술치료센터	21	3
323	안산시	박경호언어심리치료실(고잔점)	51	12
324	안산시	와동종합사회복지관 아동청소년발달지원센터	29	9
325	안산시	동산아동청소년지원센터	36	6
326	안산시	웰케어특수발달재활센터	29	7
327	안산시	누리이음아동발달센터	55	12
328	안산시	아이월아동청소년센터	58	7
329	안산시	쉐마아동가족센터	4	2
330	안산시	소리샘심리상담센터	54	9
331	안산시	예인아동발달센터	25	2
332	안산시	이화아동청소년발달센터	78	12
333	안산시	박현미마음표현놀이상담연구소	6	2
334	안산시	아이하트운동발달센터	9	1
335	안산시	안산아동청소년발달센터	40	15
336	안산시	누리이음아동발달센터(고잔점)	54	9
337	안산시	위드아이아동발달센터	48	15
338	안산시	두드림심리상담센터	3	2
339	안산시	우리언어심리센터	80	14
340	안산시	다지기아동발달센터(안산점)	34	14
341	안산시	경희특수체육센터	11	1
342	안산시	이안언어심리발달센터	59	9
343	안산시	기쁜아동청소년발달센터	33	4

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
344	안산시	짐트리스포츠아카데미 안산센터	3	1
345	안산시	해담아동발달센터	6	5
346	안산시	은지아 아동발달센터	34	7
347	안산시	한마음특수발달재활센터	44	4
348	안성시	안성아동발달센터	44	4
349	안성시	공도아이미소아동발달센터	28	4
350	안성시	안성시장애아재활치료교육센터	64	8
351	안성시	평안밀알장애인지원센터	52	10
352	안성시	에덴아동발달센터	53	6
353	안성시	인사랑심리상담센터	9	3
354	안성시	소망나무색채미술치료연구소	18	3
355	안성시	숲감각통합연구소	58	5
356	안양시	안양시수리장애인종합복지관	70	7
357	안양시	(사)난치병아동돕기운동본부	12	5
358	안양시	민음악치료클리닉	16	3
359	안양시	세종장애아동후원회 장애아동통합지원센터	7	1
360	안양시	(주)아이공간안양평촌점	76	12
361	안양시	유스밍언어심리상담센터	16	5
362	안양시	행복나무	26	4
363	안양시	안양시관악장애인종합복지관	55	9
364	안양시	한호섭언어청각연구소	44	8
365	안양시	맥학습심리상담센터 평촌지점	15	4
366	안양시	아이라라평촌심리언어상담센터	37	6
367	안양시	다솜치료교육센터	10	5
368	안양시	한국특수요육원	20	5
369	안양시	브레이닝 아동발달 상담센터	60	30
370	안양시	심리상담연구소 행복나무	23	5
371	안양시	밸런스브레인 평촌센터	22	2
372	안양시	말놀이 언어청각 아동발달센터	77	9
373	안양시	좋은마음 성장발달센터	40	7
374	안양시	정심리상담발달센터	4	3
375	안양시	안양아동심리발달센터	56	20

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
376	안양시	카리스 심리&비전센터	2	1
377	안양시	마음건강 발달 상담센터	9	4
378	안양시	아이비전센터	31	5
379	안양시	아이윙발달지원센터	58	12
380	양주시	로이심리상담센터	78	15
381	양주시	양주시장애아재활치료교육센터	49	11
382	양주시	양주아동발달센터	125	15
383	양주시	소풍아동청소년심리상담센터	24	8
384	양주시	첨단인지학습센터	36	4
385	양주시	양주시장애인종합복지관	27	5
386	양주시	헤아림 아동발달센터	67	10
387	양주시	도담도담	51	6
388	양평군	양평미술치료센터	2	2
389	양평군	양평더자람센터	32	4
390	양평군	양평군장애아동발달지원센터	48	4
391	양평군	한국발도르프특수교육지원센터	1	1
392	양평군	아이미래 아동발달센터	50	5
393	양평군	상상통통	3	1
394	양평군	위드엘언어심리상담연구소	12	3
395	여주시	여주시장애인복지관	7	3
396	여주시	S&B 언어심리센터	120	13
397	여주시	(주)마인드펀치 심리상담센터	26	10
398	여주시	여주언어심리발달센터	32	7
399	연천군	더모아발달센터	39	7
400	연천군	연천군장애아재활치료교육센터	35	11
401	연천군	관찰아 힐링센터	10	1
402	오산시	오산시장애아재활치료교육센터	36	9
403	오산시	오산남부종합사회복지관	21	5
404	오산시	오산언어심리치료센터	34	6
405	오산시	웰봄아동심리발달클리닉	38	20
406	오산시	오산박지향아동발달센터	45	7
407	오산시	새렘아동심리발달센터	66	17

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
408	오산시	오산장애인종합복지관	20	8
409	오산시	오산누리아동발달센터	45	15
410	용인시	용인시기흥장애인복지관	29	6
411	용인시	용인시처인장애인복지관	54	4
412	용인시	예지원가족발달연구소	41	9
413	용인시	더사랑복지센터	18	5
414	용인시	사단법인희망의숲	30	9
415	용인시	미소아동발달센터	48	10
416	용인시	멀티심리상담센터	14	6
417	용인시	수지아동발달센터	93	16
418	용인시	사단법인 용인CYA부설 마음드림심리상담센터	49	11
419	용인시	엔스텝 언어심리연구소	29	7
420	용인시	윤아동청소년발달센터	17	4
421	용인시	예그리나발달센터	31	6
422	용인시	아이킨디아동발달연구소	19	7
423	용인시	해누리센터	69	16
424	용인시	하나엘미술심리치료교육센터	18	3
425	용인시	아이공간	61	6
426	용인시	주식회사 아이비전	17	2
427	용인시	동백아동발달센터	13	2
428	용인시	시온아동청소년발달센터	23	3
429	용인시	새솔아동발달지원센터	18	2
430	용인시	짐아동발달센터	43	6
431	용인시	강남대 산학협력단 아동청소년발달센터	34	7
432	용인시	라운아동발달센터	42	11
433	용인시	이화자람아동발달센터	126	13
434	용인시	우리 아동발달 상담센터	3	4
435	용인시	숲속아동발달센터	54	8
436	용인시	wise언어심리상담센터	54	9
437	용인시	그린나래발달센터	53	5
438	용인시	든솔발달심리상담센터	28	5
439	용인시	마음터	16	5

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
440	용인시	이순영언어발달센터	73	8
441	용인시	주식회사 락희	3	1
442	용인시	김정은 음악심리발달센터	10	1
443	용인시	딤스아동청소년발달센터	38	6
444	용인시	더 굿 아동청소년 심리발달센터	44	6
445	용인시	선 아동발달센터	150	13
446	용인시	라운특수운동심리전문상담센터	73	8
447	용인시	마음고운심리언어상담센터	57	4
448	용인시	선우가족놀이치료센터	4	3
449	용인시	움찬언어심리발달센터	9	4
450	용인시	파니키즈 언어발달센터	17	3
451	용인시	크는우리통합발달센터주식회사	27	10
452	용인시	수지가온ABA연구소	8	4
453	용인시	주식회사 씨앗발달센터	26	3
454	의왕시	희망나래장애인복지관	12	1
455	의왕시	의왕시장애아재활치료교육센터	39	8
456	의왕시	리엔리언어심리학습치료센터	78	17
457	의왕시	해누리아동발달센터	29	12
458	의왕시	사단법인 행복연대정검다리	4	1
459	의왕시	마음공간선율예술심리센터	5	3
460	의왕시	메인체육센터	23	4
461	의왕시	사단법인 행복연대정검다리 아동발달센터	10	3
462	의정부시	의정부시장애인종합복지관	23	2
463	의정부시	심리발달크는나무	20	5
464	의정부시	지니위니아동발달센터	29	11
465	의정부시	장암종합사회복지관	14	4
466	의정부시	의정부아동발달센터	86	10
467	의정부시	서울발달심리센터	15	7
468	의정부시	마음자람아동청소년심리상담센터	24	6
469	의정부시	윤선생아동발달센터	57	7
470	의정부시	녹양언어심리발달센터	28	4
471	의정부시	의정부더자람센터	28	11

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
472	의정부시	소리샘심리발달센터	12	5
473	의정부시	해냄아동발달센터	22	4
474	의정부시	윤선영언어심리발달센터	39	6
475	의정부시	예술심리치료센터 누스	5	8
476	의정부시	지피지기심리상담연구소	9	6
477	의정부시	열린아동청소년발달센터	19	6
478	의정부시	하늘꿈아동발달센터	18	3
479	의정부시	행복한아동발달센터	49	9
480	의정부시	(주) 마음샘심리상담센터	9	4
481	의정부시	의정부발달지원센터	21	3
482	의정부시	다음심리발달연구소	48	11
483	의정부시	두리손잡고 사회적협동조합	13	4
484	의정부시	협동조합 사람	43	8
485	의정부시	위키즈 아동발달센터	40	4
486	이천시	길심리발달상담센터	18	8
487	이천시	이천시장애인종합복지관	38	4
488	이천시	라파심리상담센터	41	11
489	이천시	베스트장애아동재활치료센터	26	2
490	이천시	이천한울치료센터	24	5
491	이천시	에스마인드 심리상담센터	5	2
492	이천시	SKY미술심리상담연구소	13	7
493	이천시	정원아동청소년발달센터	18	5
494	이천시	(주)엔스텝	99	16
495	이천시	마음쉼터 심리상담센터	3	3
496	이천시	연세오름아동발달센터	22	4
497	이천시	아동발달통합지원센터	15	5
498	파주시	파주시장애인종합복지관부설 사랑드림치료센터	6	2
499	파주시	참사랑아동발달상담센터(파주교하점)	32	11
500	파주시	이화언어심리연구소	14	7
501	파주시	(주)한마음희망나눔센터	27	5
502	파주시	더프렌즈언어심리발달센터	9	6
503	파주시	함께하는아동청소년센터	35	9

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
504	파주시	파주통합지원발달센터	26	11
505	파주시	문산종합사회복지관 행복한발달지원센터	11	4
506	파주시	프로보노사회서비스지원센터	11	3
507	파주시	운정아동발달센터	17	6
508	파주시	행복한 아동심리언어센터	43	11
509	파주시	우리들의정원 아동청소년상담센터	23	10
510	파주시	한마음희망나눔교하센터	38	7
511	파주시	한마음희망나눔금촌센터	33	8
512	파주시	가나아동발달연구소	16	2
513	파주시	셋별아동심리발달센터	13	4
514	파주시	최경윤언어운동발달연구소	18	4
515	파주시	함께걷는아동청소년발달연구소	20	4
516	파주시	셋별 아동심리발달센터 운영점	17	3
517	파주시	오르빛심리상담센터	2	4
518	파주시	교하숲속길발달센터	2	1
519	파주시	아이드림발달센터	28	2
520	파주시	브레인&보이스	3	2
521	파주시	이른봄 심리상담센터	19	6
522	평택시	윤주희아동발달센터(평택점)	38	8
523	평택시	평택언어심리치료센터	24	5
524	평택시	아이원언어발달센터	55	8
525	평택시	평택대학교 부설 지역사회상담센터	15	9
526	평택시	부락종합사회복지관	5	2
527	평택시	에바다아동발달센터	44	7
528	평택시	한국동물매개치료복지협회	38	4
529	평택시	경기편안한아이심리발달센터	18	4
530	평택시	평택아름드리센터	41	11
531	평택시	평택 북부장애인복지관	54	9
532	평택시	평택우리아이발달센터	33	6
533	평택시	윤주희아동발달센터(안중점)	52	5
534	평택시	이든샘 아동발달센터(소사별점)	86	7
535	평택시	별이 좋은 길	11	3

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
536	평택시	말 소리샘 아동청소년 발달센터	81	9
537	평택시	에덴아동발달센터평택안중점	58	8
538	평택시	오름심리연구소 아이맘 아동발달센터	52	9
539	평택시	아이플러스 발달지원센터	19	3
540	평택시	평택ABA언어행동연구소	9	2
541	평택시	다솜심리발달연구소	5	3
542	평택시	나무야 아동발달센터	66	12
543	평택시	아란심리언어&감각통합연구소	81	6
544	평택시	모모아동발달센터	52	5
545	평택시	해솔 아동청소년발달센터	41	5
546	평택시	김미성아동발달센터	49	6
547	평택시	누리봄아동청소년상담센터	18	6
548	평택시	이오 아동발달연구소	2	1
549	포천시	우리심리상담센터	33	9
550	포천시	포천사회서비스지원센터	15	8
551	포천시	곰두리두레마을	25	3
552	하남시	연세SM적응센터	10	1
553	하남시	하남언어심리치료센터	34	7
554	하남시	하남시종합사회복지관	10	3
555	하남시	다솜특수체육교실	4	2
556	하남시	라파아동치료교육센터	10	2
557	하남시	나디브심리치료센터	11	3
558	하남시	이룸움직임발달센터	39	4
559	하남시	한국 언어치료 감각클리닉	7	2
560	하남시	공감아동청소년발달센터	74	10
561	하남시	다빛언어심리상담센터	28	6
562	하남시	마중물 언어심리센터	40	7
563	하남시	마음자람 심리상담 하남미사센터	3	5
564	하남시	하남미사감각심리센터	21	7
565	하남시	하남시장장애인복지관	44	3
566	하남시	신화언어심리상담센터	48	9
567	하남시	학습심리상담센터 티움	3	1

연번	지역명	제공기관명	이용자수	제공인력수
568	하남시	오리아동발달센터	38	8
569	하남시	아이알다언어심리상담센터	32	7
570	하남시	위드센소리 아동발달센터	39	7
571	하남시	마음인(in)심리발달센터	11	4
572	화성시	(주)일곰부설행복나무 아동발달상담센터(향남점)	94	12
573	화성시	화성행복한아동발달센터	56	7
574	화성시	다솔아동청소년발달센터	46	16
575	화성시	아이원언어발달센터(동탄1지점)	29	7
576	화성시	동탄C&C아동발달센터	34	9
577	화성시	나래울종합사회복지관	82	7
578	화성시	희망찬심리발달센터	31	6
579	화성시	동탄아동발달센터	20	8
580	화성시	그리심아동가족상담센터	59	15
581	화성시	동탄위드아동발달상담센터	59	11
582	화성시	동탄연세언어청각연구원	19	4
583	화성시	꿈고래놀이터부모협동조합	62	12
584	화성시	화성봉담언어&심리센터	106	12
585	화성시	사회적협동조합 해누리	39	14
586	화성시	마음샘아동발달센터 동탄점	57	10
587	화성시	화성시아르담복지관	51	3
588	화성시	화성시동탄아르담복지관	77	9
589	화성시	힐메이트 심리상담센터	37	13
590	화성시	우리마음아동발달센터	48	7
591	화성시	꿈자라다운동발달센터	29	2
592	화성시	새순심리발달센터	24	7
593	화성시	동탄누리아동발달센터	51	9
594	화성시	아이원언어발달센터	107	18
595	화성시	아미아동발달센터	73	14
596	화성시	레하브레인발달센터	65	10
597	화성시	참소리언어심리연구소	53	14
598	화성시	행복나무	29	8

출처 : 사회서비스정보원 홈페이지

(4) 경기도 언어발달지원사업 제공기관

- 목적
 - 감각적 장애 부모의 자녀에게 필요한 언어발달지원서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장지원 및 장애가족의 자체 역량 강화
- 지원대상
 - 만12세 미만 비장애아동(한쪽부모 및 조손가정의 한쪽 조부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애인)
- 장애유형
 - 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동(중복장애 인정)
- 서비스내용
 - 언어발달진단서비스, 언어재활, 청능재활 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수어지도 (단, ‘논술지도’·‘학습지도’ 등 교과목 수업 불가, 학습지를 사용한 지도 불가)
- 소득기준
 - 기준 중위소득 120% 이하 (소득별 차등지원)
- 지원내용
 - 기초생활수급자(다형) : 월 22만원지원(본인부담금 면제)
 - 차상위계층 : 월22만원(본인부담금 2만원)
 - 기준중위소득65%이하 : 월18만원(본인부담금 4만원)
 - 기준중위소득65%초과 120%이하 : 월16만원(본인부담금 6만원)
- 신청방법
 - 읍/면/동에 신청
- 문의
 - 보건복지상담센터 ☎ 129
- 출처
 - 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈표 V-11〉 경기도 언어발달지원사업 제공기관현황(2021.6.30.기준 서비스제공 실적)

연번	지역구분	제공기관명	이용자수	제공인력수
1	고양시	예지언어심리연구소	1	2
2	고양시	아이사랑언어심리발달센터 일산서구점	2	1
3	고양시	한양JY심리발달센터	2	2
4	고양시	하디아동발달센터 삼송2호점	1	1
5	광명시	광명언어심리발달센터	1	1
6	광주시	광주발달심리지원센터	1	1
7	구리시	장애아재활치료교육센터(아이누리)	1	1
8	김포시	김포아동발달센터(장기점)	1	2
9	남양주시	한울심리발달지원센터	1	1
10	남양주시	마석아동발달센터	2	2
11	남양주시	심리발달 크는 나무	1	1
12	남양주시	꿈자람언어심리상담센터	1	1
13	부천시	해냄마인드케어센터	1	1
14	부천시	나래아동발달센터	2	2
15	부천시	아동발달센터품	1	1
16	부천시	해밀아동발달센터	1	1
17	성남시	분당연세심리언어상담센터	1	1
18	수원시	꿈나무인지언어연구소	1	1
19	수원시	김희영아동발달센터	1	1
20	수원시	경기도농아인협회	6	1
21	수원시	아이숲아동발달센터	1	1
22	수원시	우리아이통합발달센터	1	1
23	시흥시	밝은아이아동발달센터(대야점)	1	1
24	시흥시	아이맘언어심리발달센터	1	1
25	시흥시	목감아동발달센터	1	1
26	시흥시	봄심리발달상담센터	1	1
27	안산시	박경호언어심리치료실(상록수점)	5	4
28	안산시	제일언어심리센터	1	1
29	안산시	부곡종합사회복지관	1	1
30	안산시	(사)한국농아인협회안산시지부	13	4
31	안산시	와동종합사회복지관아동청소년발달지원센터	1	1
32	안양시	안양시관악장애인종합복지관	2	1
33	안양시	한효섭언어청각연구소	1	1
34	오산시	오산누리아동발달센터	1	1
35	용인시	예지원가족발달연구소	3	1
36	용인시	이화자람아동발달센터	1	1
37	의정부시	행복한아동발달센터	1	2
38	파주시	참사랑아동발달상담센터(파주교하점)	1	1
39	파주시	우리들의의정원 아동청소년상담센터	1	1
40	평택시	평택언어심리치료센터	1	2
41	화성시	화성봉담언어&심리센터	2	2

출처 : 사회서비스정보원 홈페이지

(5) 경기도 내 장애인복지관

○ 설립목적

- 지역 장애인의 재활자립과 복지증진을 도모

○ 주요사업

- 상담·사례관리, 기능강화지원(장애아동 치료 및 교육), 장애인가족지원, 역량강화 및 권익옹호지원, 직업지원, 지역사회 네트워크, 평생교육지원, 사회서비스지원, 운영지원 및 기획·홍보 등

○ 신청방법

- 지역사회 내 장애인복지관에 직접 신청

○ 출처

- 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈표 V-12〉 경기도 내 장애인복지관(2021.12.31.기준)

연번	운영법인	시설명	전화/팩스	주소
1	재단) 가평군복지재단	가평군장애인복지관	031-581-9785 031-581-9779	경기도 가평군 석봉로 191번길 65-19
2	사단) 시각장애인연합회	경기도시각장애인복지관	031-856-5300 031-856-0300	경기도 의정부시 추동로140 경기북부상공회소 4층(신곡동)
3	사복) 홀트아동복지회	고양시장래인종합복지관	031-929-1400 031-929-1429	경기도 고양시 일산서구 탄현로 139 (탄현동)
4	재단) 푸르메재단	과천시장애인복지관	02-2185-8000 02-3418-3500	경기도 과천시 문원동 문원로 40(문원동)
5	재단) 성모성심수도회	광명장애인종합복지관	02-2616-3700 02-2616-3368	경기도 광명시 목감로 120(광명동)
6	사복)휴먼복지회	구리시장래인종합복지관	031-562-0068 031-562-0078	경기도 구리시 이문안로 86-1(수택3동)
7	사복)대한불교조계 종 사회복지재단	군포시장래인종합복지관	031-396-3108 031-398-7432	경기도 군포시 청백리길18(금정동)
8	사회복지법인 인천 가톨릭사회복지회	김포시장래인복지관	1855-3001 070-7327-4100 031-996-5013	김포시 김포 한강3로 291(장기동)
9	재단)대한성공회 유지재단	남양주시장애인복지관	031-592-7150 031-592-8150	경기도 남양주시 홍유릉로 273-1(금곡동)
10	대한불교조계종 사회복지재단	남양주시북부장애인복지관	031-574-2668 031-527-6238	경기도 남양주시 진전읍 경복대로 507-1
11	사복)한국장로교 복지재단	동두천시장래인종합복지관	031-867-0080 031-867-0081	경기도 동두천시 상패로 64 (상패동)
12	사회복지법인 인천 가톨릭사회복지회	부천시장애인종합복지관	032-670-1100 032-681-0799	경기도 부천시 역곡로 367 (작동)
13	사복)분당우리복지 재단	성남시한마음복지관	031-725-9500 031-725-9510	경기도 성남시 분당구 야탑로 227 (야탑동)
14	사단)한국지체장애 인협회	성남시장래인종합복지관	031-733-3322 031-733-6166	경기도 성남시 중원구 사기막골로 150번길 20(상대원1동)
15	사복)수원중앙복지 재단	수원시장래인종합복지관	031-207-1501~3 031-207-1504	경기도 수원시 영통구 창룡대로 255 (이의동)
16	사복)룸비니	시흥장애인종합복지관	031-431-9114 031-431-9124	경기도 시흥시 정왕대로 233번길 27-1 (정왕동)
17	사복)동산복지재단	안산시상록장애인복지관	031-409-0000 031-409-2200	경기도 안산시 상록구 차돌배기로24-2
18	사복)밀알복지재단	안산시장애인복지관	031-403-0078 031-405-1092	경기도 안산시 단원구 원초로 80(초지동)
19	사복)한길복지재단	안성시장래인복지관	031-673-0556 031-673-0559	경기도 안성시 배티로 1097 (현수동 619-2)

연번	운영법인	시설명	전화/팩스	주소
20	사단)성민원	안양시관악장애인종합복지관	031-472-7774 031-8039-4669	경기도 안양시 만안구 경수대로 1132 (안양2동)
21	사복)돕는 사람들	안양시수리장애인종합복지관	031-465-0950~5 031-465-0960	경기도 안양시 만안구 냉천로 39(안양6동)
22	사복)휴먼복지회	양주시장애인종합복지관	031-928-4090 031-928-4140	경기도 양주시 고삼로43번길 29
23	사복)대한불교조계종 사회복지재단	양평군장애인복지관	031-773-9080 031-773-9093	경기도 양평군 양평읍 중앙로 111번길 36-1
24	사복)에바다복지회	에바다장애인종합복지관	031-692-2362 031-692-236	경기도 평택시 팽성읍 노와길 447(납산리)
25	사복)대한불교조계종 사회복지재단	여주시장애인복지관	031-883-2100 031-883-2130	경기도 여주군 여주읍 청심로 105(하리)
26	사복)세교복지재단	오산장애인종합복지관	031-290-8560 031-290-8589	경기도 오산시 수청로 192(금암동 512)
27	사복)양지바른	용인시기흥장애인복지관	031-895-3200~1 031-895-3203	경기도 용인시 기흥구 용구대로 2469번길 94(보정동)
28	사복)지구촌사회복지 재단	용인시수지장애인복지관	031-270-0200 031-270-0202	경기도 용인시 수지구 포은대로 435 수지복지센터(풍덕천동)
29	사단)한국지체장애인 협회	용인시처인장애인복지관	031-320-4800 031-320-4899	경기도 용인시 처인구 경안천로 318(고림동)
30	사단)한국지체장애인 협회	의정부시장래인종합복지관	031-850-5300 031-853-8921	경기도 의정부시 용민로 160 (민락동)
31	사복)승가원	이천시장애인복지관	031-637-6720 031-637-6725	경기도 이천시 신둔명 석도로3 (지석리 138-13)
32	사복)주내자육원	파주시장애인종합복지관	031-959-7020 031-959-7022	경기도 파주시 법원읍 솔이홀로 1333번길 63 (금곡리)
33	재단)평택복지재단	평택북부장애인복지관	031-615-3975 031-615-3998	경기도 평택시 서정로 295
34	사복)한국장로교복지 재단	하남시장래인복지관	031-794-2266 031-794-2261	경기도 하남시 미사강변남로56
35	사복)천주교 수원 교구 사회복지회	호매실장애인종합복지관	031-893-2100 031-893-2179	경기도 의왕시 권선구 호매실로 211 (호매실동)
36	사복)지구촌사회복지 재단	화성시동탄아르뎀복지관	031-8077-0800 031-8077-0808	경기도 화성시 동탄대로10길 17-12
37	사복)대한불교조계종 사회복지재단	화성시아르뎀복지관	031-5183-8900 031-5183-8994	경기도 화성시 향남읍 도이1길 104
38	사복)대한불교조계종 사회복지재단	희망나래장애인복지관	031-467-7300 031-477-8511	경기도 의왕시 오전로 27 (왕곡동)

(6) 경기도육아종합지원센터

○ 설립목적

- 경기도육아종합지원센터는 경기도 지역의 어린이집, 교직원, 영유아 및 부모, 연구기관 등에 신속하고 정확한 정보 제공은 물론 대상별 맞춤형 교육과 육아지원을 통해 선진보육서비스를 구현하고자 설치됨

○ 주요사업

- 상담 및 정보제공사업, 조사연구 및 홍보사업, 육아지원사업, 취약보육지원, 영유아 발달지원 서비스, 어린이집 지원, 지역사회 협력사업 등

○ 이용방법

- 온라인 및 오프라인 상담 신청
 - 온라인 상담 : 육아, 어린이집 운영, 교사 상담 등 보육관련 상담 제공, 홈페이지 상담실 이용, E-mail을 통한 상담(gg1434@hanmail.net)
 - 오프라인 상담 : 육아, 어린이집 운영, 교사 상담 등 보육관련 상담, 전화상담 및 방문상담 이용(☎031-258-1485)

○ 출처

- 경기도육아종합지원센터 홈페이지(<https://gyeonggi.childcare.go.kr/>)

〈표 V-13〉 경기도 지역 육아종합지원센터(2021.12.31.기준)

연번	센터명	주소	전화번호
1	경기도육아종합지원센터	수원시 권선구 호매실로 46-16	031-258-1485
2	성남시육아종합지원센터	성남시 중원구 양현로 379	031-721-1640
3	화성시육아종합지원센터	화성시 봉담읍 최루백로 165	031-8059-1640
4	안산시육아종합지원센터	안산시 단원구 선부광장남로 140	031-415-2271
5	고양시육아종합지원센터	고양시 덕양구 화신로 325	031-975-3314
6	수원시육아종합지원센터	수원시 장안구 송정로24번길 47	031-255-5682
7	수원시동부육아종합지원센터	수원시 영통구 봉영로1759번길 29	031-273-6690
8	광명시육아종합지원센터	광명시 성채로78번길 7	02-899-0163
9	오산시육아종합지원센터	오산시 양산로410번길 30	031-374-5563
10	하남시육아종합지원센터	하남시 미사강변대로54번길 125	031-796-6579
11	부천시육아종합지원센터	부천시 계남로 330	032-322-8686
12	의왕시육아종합지원센터	의왕시 안양판교로 82	031-455-1853
13	광주시육아종합지원센터	광주시 남한산성면 회안대로 1404-1	031-765-6010
14	평택시육아종합지원센터	경기 평택시성동로11번길 2	031-692-8801
15	용인시육아종합지원센터	용인시 처인구 중부대로1161번길 90	031-335-8690
16	시흥시육아종합지원센터	시흥시 정왕대로233번길 37	031-431-5682
17	경기북부육아종합지원센터	의정부시 추동로 140	031-876-5767
18	김포시육아종합지원센터	김포시 김포한강1로 77-39	031-985-1901
19	양평군육아종합지원센터	양평군 양서면 두물머리길8번길 7	031-773-2331
20	여주시육아종합지원센터	여주시 여흥로160번길 22	031-883-2019
21	안양시육아종합지원센터	안양시 만안구 냉천로 3	031-383-5170
22	파주시육아종합지원센터	파주시 문산읍 통일로 1680	031-954-4800
23	군포시육아종합지원센터	군포시 수리산로 110 3층	031-393-0236
24	구리시육아종합지원센터	구리시동구릉로53번길34 인창문화센터 4층	031-566-2323
25	과천시육아종합지원센터	과천시 별양로 182 가족여성플라자 4층	02-6925-2526
26	의정부시육아종합지원센터	의정부시 신흥로 198 덕암빌딩 4층	031-853-5006
27	포천시육아종합지원센터	포천시 신북면 중앙로207번길 26 포천시립중앙도서관 1층	031-536-9632
28	가평군육아종합지원센터	가평군 가평읍석봉로 191번길 193층	031-8078-8100
29	이천시육아종합지원센터	이천시 중리천로 34번길 38	031-634-9842
30	남양주시육아종합지원센터	남양주시 별내3로 308	031-528-4553
31	양주시육아종합지원센터	양주시 화합로1426번길 90	031-868-0200

(7) 경기도 교육지원청 특수교육지원

- 정책목표
 - 균등하고 공정한 교육기회 보장
 - 통합교육 및 특수교육지원 내실화
 - 진로 지원 및 직업교육 강화
 - 장애공감문화 확산 및 지원체제 강화
- 주요사업
 - 특수교육치료비 지원, 통학비 지원, 유아무상교육지 지원 등
- 이용방법
 - 온라인 및 오프라인 상담 신청
- 문의
 - 경기도 교육지원청 대표전화 ☎ 031-249-0114 평일(08:30~18:30)
- 출처
 - 경기도교육청 홈페이지(<https://www.goe.go.kr>)

〈표 V-14〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 치료비 지원 서비스

구분	치료비 지원 내용
사업내용	치료비 지원을 통한 특수교육대상학생의 2차적 장애 예방 및 학부모의 자녀 양육비 경감 도모
지원내용 및 지원시기	선정된 대상자에게 특수교육지원카드(꿈e든카드)를 발급하여 1인당 매월 1일 12만원씩, 카드에 지원금 충전 2021.4.1.~2022.3.31.(12개월)
지원대상	특수교육대상 학생중 치료지원이 필요한 학생
지원인원	치료지원 대상학생 2021년 2,679명 지원 예정
신청방법 및 신청기간	(보호자) 치료기관 선택 후 치료지원 신청서를 소속학교로 제출(3월) (교육지원청) 1차 선정자 실사 → 치료지원 최종 대상자 선정 (3월말) (학교) 꿈e든카드 관리자 홈페이지에서 최종대상자 신청내용 입력(4월)
문의처	특수교육과 ☎(031) 820-0783

〈표 V-15〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 통학비 지원 서비스

구분	치료비 지원 내용
사업내용	특수교육대상 학생의 교육기회 확대를 위한 통학편의 제공 및 학습권 보장
지원내용 및 지원시기	지원기준 금액(1일 지급액) 유·초: 1,600원, 중·고: 2,200원, 보호자: 3,000원 해당학교에 신청 및 매학기말 지급
지원대상	유, 초, 중, 고 및 특수학교 특수교육대상학생으로 원거리 통학 등으로 인해 통학비 지원이 필요하다고 인정된 학생 통학거리가 2km(실제 통학거리)이상인 특수교육대상학생 및 보호자
지원인원	통학지원 대상학생(보호자) 2021년 약13,000명 지원 예정
문의처	특수교육과 ☎ (031) 820-0786

〈표 V-16〉 특수교육대상학생 교육복지지원 - 유아무상교육비 지원 서비스

구분	치료비 지원 내용
사업내용	공사립유치원 일반학급에 재원하는 만3세~5세 특수교육대상자에게 대한 교육비 지원으로 장애유아 가정의 생활안정 및 교육복지 증진
지원내용 및 지원시기	공립: 우유대금 실비 사립: 교육비 월5만원(상한액) 교육지원청이 유치원에 매월 지급
지원대상	공·사립유치원 일반학급에 재원하는 만3~5세 특수교육대상자
지원인원	지원대상에 해당 · 신청하는 모든 유아 지원
신청방법	특수교육유아를 배치 받은 유치원이 교육지원청에 신청
문의처	특수교육과 ☎(031) 820-0788

(8) 경기도 특수보육어린이집·유치원

〈표 V-17〉 경기도 특수보육어린이집 현황

(단위: 명/21.9월말)

구분	계	영아 전담	장애아 전담	장애아 통합	방과후	시간연 장	24시간	휴일	공공형	0세아
전국	12,681	345	178	1,294	179	7,657	147	290	2,294	297
경기도	3,397	40	21	461	7	1,829	38	52	652	297
전국대비%	26.8	11.6	11.8	35.6	3.9	23.9	25.9	17.9	28.4	100
서울시	2,620	33	8	403	59	2,027	25	65		
전국대비%	20.7	9.6	4.5	31.1	33.0	26.5	17.0	22.4		

출처 : 경기도청 홈페이지

〈표 V-18〉 경기도 특수보육어린이집 명단

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
1	가평군	청평새나래어린이집	국공립	경기도 가평군 청평면 갈오현로 21	031-584-5844
2	가평군	한석봉어린이집	국공립	경기도 가평군 가평읍 석봉로191번길 19	031-581-1478
3	고양시	고양시립개나리어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 오금로 7	02-371-2369
4	고양시	고양시립꿈나무어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 도래울로 17	031-968-1700
5	고양시	고양시립꿈모아어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 킨텍스로 240	031-911-0501
6	고양시	고양시립늘푸른어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 탄현로 136	031-921-9595
7	고양시	고양시립대화소망어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 일산로 778	031-911-7100
8	고양시	고양시립마두어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 일산로 271	031-906-3566
9	고양시	고양시립별하어린이비	국공립	경기도 고양시 덕양구 오부자로 15	031-371-3220
10	고양시	고양시립삼송어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 덕수천1로 73	031-357-3200

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
11	고양시	고양시립성모어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 고양대로 654	031-975-3313
12	고양시	고양시립소나무어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 원흥1로 25	031-968-8703
13	고양시	고양시립원흥어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 삼원로 102 원흥도래울마을 1단지 내	031-968-0980
14	고양시	고양시립큰솔어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 덕수천1로 37	02-371-3113
15	고양시	고양시립해솔어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 권율대로 726	031-962-9898
16	고양시	고양시립향기로어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 향기로 185	02-3159-0808
17	고양시	고양시립향동어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 향기2로 10-46	02-3159-2020
18	고양시	능곡자연어린이집	민간	경기도 고양시 덕양구 토당로104번길 48-19	031-971-8600
19	고양시	다솜키즈랜드어린이집	가정어린이집	경기도 고양시 일산서구 일현로 140	031-814-7959
20	고양시	덕양구청직장어린이집	직장어린이집	경기도 고양시 덕양구 은빛로 78	031-964-6115
21	고양시	당동맹친구어린이집	민간	경기도 고양시 일산서구 일중로79번길 7	031-977-3555
22	고양시	시립고양어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 혜음로 19-11	031-964-5542
23	고양시	시립관산어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 통일로742번길 28	031-962-2155
24	고양시	시립능곡아이어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 토당로 83	031-974-7955
25	고양시	시립덕양어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 어울림로 49	031-964-7373
26	고양시	시립덕이어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 송산로 567-42	031-914-2004
27	고양시	시립백석어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 경의로 84	031-901-3740
28	고양시	시립백양어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 성신로 55	031-970-7035

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
29	고양시	시립식사어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 위시티2로 43-4	031-966-0045
30	고양시	시립일산해담은어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 고양대로672번길 15-7	031-976-8701
31	고양시	시립중산누리어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 중산로 224	031-975-2127
32	고양시	시립탄현어린이집	국공립	경기도 고양시 일산서구 탄중로 238	031-913-3393
33	고양시	시립풍동숲속어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 숲속마을2로 151	031-904-5522
34	고양시	시립풍동어린이집	국공립	경기도 고양시 일산동구 숲속마을1로 38	031-901-6711
35	고양시	시립행신그린어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 용현로 47	031-978-5333
36	고양시	시립화정어린이집	국공립	경기도 고양시 덕양구 화중로 20	031-938-2854
37	고양시	화정프뢰벨어린이집	민간	경기도 고양시 덕양구 화신로 234	031-974-3701
38	과천시	시립문원어린이집	국공립	경기도 과천시 문원청계길 31-13	02-502-1354
39	과천시	시립해솔어린이집	국공립	경기도 과천시 관문로 106	02-504-5222
40	광명시	꿈별나라어린이집	민간	경기도 광명시 광오로16번길 12	02-2685-2088
41	광명시	브니엘어린이집	민간	경기도 광명시 도덕공원로 85	02-2618-9465
42	광명시	시립광명어린이집	국공립	경기도 광명시 광오로 38	02-2684-5469
43	광명시	시립빛가온어린이집	국공립	경기도 광명시 양지로 16	02-897-0962
44	광명시	시립소하누리어린이집	국공립	경기도 광명시 소하일로 51	02-899-0097
45	광명시	시립철산누리어린이집	국공립	경기도 광명시 모세로 48	02-2619-2233
46	광명시	시립푸른어린이집	국공립	경기도 광명시 철망산로 48	02-803-3622
47	광명시	시립하안누리어린이집	국공립	경기도 광명시 철망산로 48	02-899-0108
48	광주시	고산어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 포은대로 448-2	031-766-2628
49	광주시	광주어린이집	국공립	경기도 광주시 파발로 202	031-761-5680
50	광주시	궁평어린이집	국공립	경기도 광주시 도척면 궁돌길14번길 12-5	031-764-0796

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
51	광주시	매산어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 매자리길 11-24	031-765-5214
52	광주시	송정어린이집	국공립	경기도 광주시 중앙로203번길 5	031-769-4991
53	광주시	양벌어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 마루들길 251 이편한세상 오포4차 관리동	031-766-0160
54	광주시	열미어린이집	국공립	경기도 광주시 곤지암읍 광여로 224-14	031-769-0207
55	광주시	오포가람어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 오포로 701-10	031-762-3533
56	광주시	오포능평어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 창틀아랫길 6	031-714-1477
57	광주시	우방사랑꿈어린이집	국공립	경기도 광주시 오포읍 청석로 70	031-766-8648
58	광주시	장지어린이집	국공립	경기도 광주시 포은대로 692-4	031-768-4532
59	광주시	재활플러스어린이집	민간	경기도 광주시 오포읍 대명대길11번길 27	031-726-3062
60	광주시	진우어린이집	국공립	경기도 광주시 도척면 진말길 11	031-764-9923
61	광주시	초월어린이집	국공립	경기도 광주시 초월읍 무들로 3-22	031-762-8144
62	광주시	태전어린이집	국공립	경기도 광주시 장지7길 63-48	031-768-3268
63	광주시	퇴촌어린이집	국공립	경기도 광주시 퇴촌면 광동로52번길 34	031-766-2289
64	광주시	푸른어린이집	국공립	경기도 광주시 경충대로1461번길 43 관리동	031-762-1187
65	구리시	명성어린이집	민간	경기도 구리시 검배로72번길 11-5	031-567-2285
66	구리시	시립갈매행복어린이집	국공립	경기도 구리시 갈매중앙로 132	031-574-5767
67	구리시	시립동구어린이집	국공립	경기도 구리시 동구릉로 217-16	031-557-8698
68	구리시	시립수누피어린이집	국공립	경기도 구리시 원수택로32번길 59-33	031-556-6438

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
69	구리시	시립인창어린이집	국공립	경기도 구리시 인창2로 70-1	031-558-6438
70	구리시	시립토평마을어린이집	국공립	경기도 구리시 벌말로129번길 50	031-551-7942
71	구리시	안델센어린이집	민간	경기도 구리시 경춘로162번길 40	031-557-1528
72	구리시	해이든어린이집	민간	경기도 구리시 동구릉로238번길 20	031-512-2114
73	군포시	군포시립금정동어린이집	국공립	경기도 군포시 금산로22번길 29	031-427-7281
74	군포시	군포시립노동종합복지관어 린이집	국공립	경기도 군포시 용호1로 21번길 14	031-394-7072
75	군포시	군포시립늘푸른어린이집	국공립	경기도 군포시 산본천로 101	031-392-5977
76	군포시	군포시립당정동어린이집	국공립	경기도 군포시 이당로 158	031-455-2336
77	군포시	군포시립삼성마을어린이집	국공립	경기도 군포시 삼성로 79	031-392-6425
78	군포시	군포시립송안어린이집	국공립	경기도 군포시 송부로49번길 16	031-501-0080
79	군포시	군포시립송정자연숲 어린이집	국공립	경기도 군포시 송부로49번길 10	031-502-8855
80	군포시	군포시립수리동어린이집	국공립	경기도 군포시 수리산로 110	031-399-7799
81	군포시	군포시립오금동어린이집	국공립	경기도 군포시 변영로 384	031-392-8537
82	군포시	군포시립재궁동어린이집	국공립	경기도 군포시 오금로 73	031-395-7179
83	군포시	군포시립주몽어린이집	국공립	경기도 군포시 광정로 122	031-398-9233
84	김포시	김포고창어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강3로 291	031-996-6301
85	김포시	사우어린이집	국공립	경기도 김포시 돌문로 10	031-985-1945
86	김포시	시립e-꿈찬어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강8로 173-59	031-988-7942
87	김포시	시립감정혜센어린이집	국공립	경기도 김포시 감정로 87	031-997-1012
88	김포시	시립결포자이어린이집	국공립	경기도 김포시 결포2로 83	031-988-6761
89	김포시	시립구래어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강4로 564	031-982-9915
90	김포시	시립김포리버시티어린이집	국공립	경기도 김포시 고촌읍 상미로 38	031-986-3351
91	김포시	시립꿈에그린어린이집	국공립	경기도 김포시 유현로33번길 73	031-989-7787

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
92	김포시	시립누리어린이집	국공립	경기도 김포시 솔터로 23 호반베르디움더레이크3차 관리동	031-987-4279
93	김포시	시립더퍼스트어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강2로 361	031-998-7111
94	김포시	시립리버에일린의뜰 어린이집	국공립	경기도 김포시 김포대로 1430	031-989-5520
95	김포시	시립모아엘가어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강9로12번길 50	031-987-6672
96	김포시	시립별빛어린이집	국공립	경기도 김포시 고촌읍 태리로 236	031-987-8006
97	김포시	시립보름어린이집	국공립	경기도 김포시 고촌읍 수기로 136	031-997-1360
98	김포시	시립사우아이파크어린이집	국공립	경기도 김포시 사우로 51	031-998-8800
99	김포시	시립수자인어린이집	국공립	경기도 김포시 고촌읍 은행영사정로23번길 23	031-985-0155
100	김포시	시립스위첸어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강11로 37	031-983-1212
101	김포시	시립아이파크어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강4로420번길 100	031-986-0050
102	김포시	시립양촌어린이집	국공립	경기도 김포시 양촌읍 양곡4로197번길 11	031-984-1238
103	김포시	시립유보라-i어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강9로 116	031-985-5279
104	김포시	시립푸르지오아이어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강8로 409	031-987-9422
105	김포시	시립풍무어린이집	국공립	경기도 김포시 유현로 215	031-996-5615
106	김포시	시립한강리버시티어린이집	국공립	경기도 김포시 고촌읍 상미로 7	031-982-6339
107	김포시	시립한강자이어린이집	국공립	경기도 김포시 걸포2로 74	031-983-9792
108	김포시	시립호수공원어린이집	국공립	경기도 김포시 김포한강4로 471 호반베르디움더레이크2차 관리동	031-982-3384
109	김포시	에벤에셀어린이집	가정어린이집	경기도 김포시 고촌읍 은행영사정로23번길 23	031-986-5559

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
110	김포시	예인어린이집	민간	경기도 김포시 통진읍 고척로228번길 56	031-998-7621
111	김포시	학운어린이집	국공립	경기도 김포시 양촌읍 학운산단3로17번길 7	031-989-6886
112	김포시	현대어린이집	민간	경기도 김포시 통진읍 김포대로 2270번길 29	031-987-8044
113	남양주시	개구리어린이집	민간	경기도 남양주시 와부읍 궁촌로 95-22	070-4201-1214
114	남양주시	다산누리봄어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산중앙로145번길 38	031-554-5300
115	남양주시	다산아이사랑어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산중앙로82번길 12	031-553-1122
116	남양주시	다산아이편한어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산중앙로20번길 7	031-567-2266
117	남양주시	다산퍼스트리버어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산지금로146번길 100	031-556-1331
118	남양주시	다산한강그리니어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산지금로146번길 117	031-567-9176
119	남양주시	다산한강메이플어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산지금로146번길 37 반도유보라메이플타운2차아파트	031-552-9400
120	남양주시	도농아이사랑어린이집	민간	경기도 남양주시 미금로42번길 14	031-569-2233
121	남양주시	도촌어린이집	국공립	경기도 남양주시 수동면 남가로1607번길 14	031-593-6978
122	남양주시	목현다사랑어린이집	국공립	경기도 남양주시 화도읍 먹갯로27번길 19-17	031-595-7915
123	남양주시	봄샘영진어린이집	민간	경기도 남양주시 화도읍 경춘로 1790-2	031-511-6694
124	남양주시	새해오름어린이집	민간	경기도 남양주시 진접읍 봉현로 51-37	031-571-1144
125	남양주시	송능어린이집	국공립	경기도 남양주시 진건읍 진건오남로 359	031-573-9222
126	남양주시	시리해달별어린이집	국공립	경기도 남양주시 별내5로 189	031-573-7944
127	남양주시	시립가운사랑어린이집	국공립	경기도 남양주시 가운로2길 8	031-556-6605

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
128	남양주시	시립가운어린이집	국공립	경기도 남양주시 가운로 2길 28	031-556-9975
129	남양주시	시립금곡어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 해밀예당 3로 67	031-574-7939
130	남양주시	시립다산푸른숲어린이집	국공립	경기도 남양주시 다산지금로123번길 17	031-564-7900
131	남양주시	시립라온사랑어린이집	국공립	경기도 남양주시 화도읍 경춘보학1길 7 라온프라이빗 4단지 내	031-593-9898
132	남양주시	시립미리내어린이집	국공립	경기도 남양주시 별내 3로 23	031-528-8846
133	남양주시	시립별가람어린이집	국공립	경기도 남양주시 덕송로 12	031-573-8155
134	남양주시	시립별내어린이집	국공립	경기도 남양주시 별내 5로 22	031-527-2337
135	남양주시	시립아이유헤어린이집	국공립	경기도 남양주시 화도읍 수레로1233번길 34	031-594-7655
136	남양주시	시립오남푸르지오어린이집	국공립	경기도 남양주시 오남읍 진건오남로 759번길 70	031-571-0220
137	남양주시	시립와부어린이집	국공립	경기도 남양주시 와부읍 궁촌로 37	031-576-6868
138	남양주시	시립조안어린이집	국공립	경기도 남양주시 조안면 북한강로 405	031-577-5761
139	남양주시	시립진건어린이집	국공립	경기도 남양주시 진건읍 사릉로 406-1	031-573-3663
140	남양주시	시립진별어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 경복대로 505	031-575-4237
141	남양주시	시립진접어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 팔야로111번길 50	031-528-1279
142	남양주시	시립진접행복어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 금강로 1530-29	031-529-6722
143	남양주시	시립퇴계원어린이집	국공립	경기도 남양주시 퇴계원읍 경춘북로558번길 10-2	031-572-3030
144	남양주시	시립풍양어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 해밀예당3로 39	031-574-5901
145	남양주시	시립하임어린이집	국공립	경기도 남양주시 백봉로 32	031-592-5600
146	남양주시	시립해밀어린이집	국공립	경기도 남양주시 진접읍 해밀예당1로 297	031-575-5902
147	남양주시	시립호평어린이집	국공립	경기도 남양주시 늘을로 8	031-591-6776

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
148	남양주시	예린이어린이집	민간	경기도 남양주시 진건읍 진건오남로105번길 18-1	031-527-9900
149	남양주시	오남복지어린이집	국공립	경기도 남양주시 오남읍 진건오남로 806-28	031-575-5854
150	남양주시	오네뜨어린이집	국공립	경기도 남양주시 늘을3로 88-12	031-555-7777
151	남양주시	행복한아이어린이집	국공립	경기도 남양주시 화도읍 수레로 1163-9	031-592-9140
152	동두천시	해오름어린이집	사회복지법인	경기도 동두천시 봉동로 194	031-868-2333
153	부천시	고강어린이집	국공립	경기도 부천시 고리울로 79	032-679-9706
154	부천시	글로벌광음어린이집	민간	경기도 부천시 상이로 92	032-325-5400
155	부천시	꿈이랑어린이집	국공립	경기도 부천시 부흥로 149	032-328-2486
156	부천시	대학어린이집	국공립	경기도 부천시 호현로489번길 52	032-347-6979
157	부천시	범박어린이집	국공립	경기도 부천시 범안로129번길 17	032-341-0080
158	부천시	복사골문화센터어린이집	국공립	경기도 부천시 장말로 107	032-325-4413
159	부천시	부천동어린이집	국공립	경기도 부천시 원미로 202	032-612-5224
160	부천시	부천따복어린이집	국공립	경기도 부천시 조마루로366번길 63	032-613-6601
161	부천시	부천삼성어린이집	민간	경기도 부천시 성오로 29	032-682-8520
162	부천시	부천아이파크어린이집	국공립	경기도 부천시 평천로 679	032-329-9495
163	부천시	삼정어린이집	국공립	경기도 부천시 삼작로 52	032-322-1735
164	부천시	상2어린이집	국공립	경기도 부천시 조마루로 95	032-329-4224
165	부천시	상동어린이집	국공립	경기도 부천시 석천로16번길 46	032-655-1568
166	부천시	소사어린이집	국공립	경기도 부천시 소사로177번길 19	032-349-4200
167	부천시	소새울어린이집	국공립	경기도 부천시 경인오토 73	032-625-6976
168	부천시	스타필드시티부천어린이집	국공립	경기도 부천시 옥길로 1	02-6386-1020
169	부천시	심곡어린이집	국공립	경기도 부천시 성주로 178-1	032-611-6300
170	부천시	역곡어린이집	국공립	경기도 부천시 경인로562번길 35	032-343-3676
171	부천시	영원어린이집	국공립	경기도 부천시 지봉로27번길 7	032-346-0174

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
172	부천시	오정복지관어린이집	국공립	경기도 부천시 성오로149번길 18	032-676-3011
173	부천시	오정어린이집	국공립	경기도 부천시 부천로476번나길 51	032-671-0081
174	부천시	옥길센트리뷰어린이집	국공립	경기도 부천시 옥길로 55	032-343-5511
175	부천시	옥길어린이집	국공립	경기도 부천시 양지로 134	032-351-8737
176	부천시	옥길자이어린이집	국공립	경기도 부천시 범안로219번길 19	032-347-1225
177	부천시	유진어린이집	사회복지법인	경기도 부천시 성주로34번길 30-10	032-668-0933
178	부천시	이편한온수어린이집	국공립	경기도 부천시 경인로 605	032-347-9400
179	부천시	중동센트럴파크어린이집	국공립	경기도 부천시 소항로 181	032-329-7006
180	부천시	한라마을어린이집	국공립	경기도 부천시 계남로 125	032-324-6754
181	부천시	해림어린이집	사회복지법인	경기도 부천시 경인로304번길 26	032-666-7995
182	성남시	고등2어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 고등로 57	031-759-9800
183	성남시	구미동어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 금곡로25번길 10	031-714-2782
184	성남시	금광2어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 산성대로420번길 36	031-733-7982
185	성남시	단대어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 희망로506번길 21	031-734-2801
186	성남시	단대제2어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 산성대로475번길 7	031-732-2718
187	성남시	대원어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 희망로335번길 40	031-733-3534
188	성남시	도촌어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 도촌북로 92	031-752-8828
189	성남시	복정어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 복정로96번길 30-1	031-753-5510
190	성남시	산성3어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 수정로456번길 19	031-731-8803
191	성남시	산성어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 수정남로 269	031-745-2428

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
192	성남시	산성제2어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 수정남로306번길 15-16	031-746-7904
193	성남시	삼평어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 동판교로 268	031-8016-9012
194	성남시	상원어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 희망로 374	031-749-4636
195	성남시	서현2어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 돌마로476번길 19	031-703-5090
196	성남시	서현어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 중앙공원로31번길 32	031-701-1027
197	성남시	선경어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 금상로 134	031-746-5511
198	성남시	성남2어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 둔촌대로63번길 11	031-759-1400
199	성남시	성남숲어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 내정로119번길 2	031-714-1671
200	성남시	수내동어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 황새울로240번길 10-5	031-718-9981
201	성남시	신흥어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 탄리로52번길 32	031-722-1272
202	성남시	신흥제2어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 수정로257번길 18	031-745-4200
203	성남시	신흥제3어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 공원로349번길 8	031-742-8885
204	성남시	야탑보듬이나눔어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 야탑로 303	031-706-3340
205	성남시	야탑어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 판교로 546	031-701-4451
206	성남시	위례1어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 위례광장로 311	031-753-0309
207	성남시	은행어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 은이로27번길 15	031-743-2774
208	성남시	이매동어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 성남대로779번길 11	031-701-9390
209	성남시	중앙동어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 광명로264번길 9	031-734-1400

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
210	성남시	청솔어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 미금로 246, 1층	031-714-6335
211	성남시	태평1동어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 성남대로1314번길 7	031-756-9741
212	성남시	태평4동어린이집	국공립	경기도 성남시 수정구 남문로 134	031-757-0789
213	성남시	판교어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 판교원로 200	031-8017-3577
214	성남시	판교제2어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 운중로225번길 37	031-8016-2211
215	성남시	하대원어린이집	국공립	경기도 성남시 중원구 마지로155번길 27	031-775-8400
216	성남시	한마음어린이집	국공립	경기도 성남시 분당구 야탑로 227	031-725-9567
217	수원시	방주어린이집(권선구)	민간	경기도 수원시 권선구 수인로296번길 56	031-294-1434
218	수원시	방주어린이집(장안구)	민간	경기도 수원시 장안구 금당로99번길 7	031-248-6085
219	수원시	시림금호어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 서수원로577번길 202	031-298-0555
220	수원시	시립광교2동어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 법조로149번길 155	031-217-8178
221	수원시	시립금곡동어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 금곡로196번길 20	031-297-5067
222	수원시	시립꽃뫼보듬이나눔이어린이집	국공립	경기도 수원시 팔달구 덕영대로697번길 21-4	031-253-7679
223	수원시	시립당수동어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 당진로22번길 46	031-416-1235
224	수원시	시립서호어린이집	국공립	경기도 수원시 팔달구 수성로 120	031-291-8428
225	수원시	시립세곡어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 세류로 16	031-224-6087
226	수원시	시립수원지방산업단지 어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 산업로 174-21	031-292-2783
227	수원시	시립영통어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 반달로 45	031-202-2737

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
228	수원시	시립영동힐스어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 덕영대로 1462-14	031-203-6803
229	수원시	시립원천동어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 중부대로 339	031-211-5433
230	수원시	시립칠보어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 금곡로 140번길 29	031-295-3210
231	수원시	시립호매실어린이집	국공립	경기도 수원시 권선구 서수원로 431	031-291-1850
232	수원시	시립호반어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 광고호수로 84	031-212-7955
233	수원시	시립호수어린이집	국공립	경기도 수원시 영통구 광고중앙로 247	031-215-2279
234	수원시	시립화서1동어린이집	국공립	경기도 수원시 팔달구 동말로4번길 22	031-247-0697
235	시흥시	선화어린이집	사회복지법인	경기도 시흥시 신항마을4길 16-4	031-315-1335
236	시흥시	시립군자어린이집	국공립	경기도 시흥시 도일로92번길 9-12	031-494-5268
237	시흥시	시립능곡어린이집	국공립	경기도 시흥시 능곡로 140	031-318-9220
238	시흥시	시립대야센트럴푸르지오어 린이집	국공립	경기도 시흥시 수인로3312번길 16	031-312-1776
239	시흥시	시립대야어린이집	국공립	경기도 시흥시 복지로 37	031-318-2300
240	시흥시	시립매화어린이집	국공립	경기도 시흥시 매화로 34	031-311-9980
241	시흥시	시립목감7단지어린이집	국공립	경기도 시흥시 목감중앙로 20	031-405-7173
242	시흥시	시립목감레이크푸르지오 어린이집	국공립	경기도 시흥시 목감남서로 92-30	031-403-8355
243	시흥시	시립목감복지어린이집	국공립	경기도 시흥시 목감초등길 45	031-403-8765
244	시흥시	시립목감어울림어린이집	국공립	경기도 시흥시 목감우회로 23	031-410-3522
245	시흥시	시립배곧센텀베이1차 어린이집	국공립	경기도 시흥시 해송십리로 472-54	031-498-9922
246	시흥시	시립배곧센트로하임 어린이집	국공립	경기도 시흥시 배곧4로 106-25	031-433-1225
247	시흥시	시립배곧어울림어린이집	국공립	경기도 시흥시 배곧4로 94-41	031-000-0000
248	시흥시	시립배곧중흥S클래스 어린이집	국공립	경기도 시흥시 해송십리로 472-11	031-497-3113

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
249	시흥시	시립배곧한라1차어린이집	국공립	경기도 시흥시 배곧1로 27-15	031-431-6826
250	시흥시	시립배곧한신더휴어린이집	국공립	경기도 시흥시 배곧4로 106-26	031-498-2266
251	시흥시	시립배곧호반2차어린이집	국공립	경기도 시흥시 서울대로 328	031-433-4241
252	시흥시	시립산업단지어린이집	국공립	경기도 시흥시 공단1대로259번길 9	031-433-0990
253	시흥시	시립시청역트리플포레 어린이집	국공립	경기도 시흥시 장현천로 61	031-312-1107
254	시흥시	시립신현어린이집	국공립	경기도 시흥시 신현로 52	031-315-4850
255	시흥시	시립아이들세상어린이집	국공립	경기도 시흥시 은행로 88	031-312-9222
256	시흥시	시립월곶어린이집	국공립	경기도 시흥시 월곶해안로161번길 7	031-317-5115
257	시흥시	시립월곶어울림어린이집	국공립	경기도 시흥시 월곶중앙로30번안길 7	031-000-0000
258	시흥시	시립은계7단지어린이비	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 37 관리동	031-312-8802
259	시흥시	시립은계센트럴타운 어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 97	031-313-2018
260	시흥시	시립은계아란트리어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 8	031-311-3110
261	시흥시	시립은계어반리더스 어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 325 관리동	031-365-4655
262	시흥시	시립은계우미린더퍼스트 어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 115 관리동	031-314-9370
263	시흥시	시립은계우미린레이크 어린이집	국공립	경기도 시흥시 계수로 19 관리동	031-317-2074
264	시흥시	시립은계파크자이어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계중앙로 65	031-000-0000
265	시흥시	시립은계한양수자인 어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계남로 11	031-313-0032
266	시흥시	시립은계호반써밋어린이집	국공립	경기도 시흥시 은계남로 12 관리동	031-312-2208
267	시흥시	시립장곡어린이집	국공립	경기도 시흥시 장곡로70번길 11-8	031-404-5061
268	시흥시	시립장곡어울림어린이집	국공립	경기도 시흥시 인선길 14	031-404-6543
269	시흥시	시립장곡해솔어린이집	국공립	경기도 시흥시 인선길 39	031-364-8171

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
270	시흥시	시립장현금강펜테리움 어린이집	국공립	경기도 시흥시 장현천로 133	031-313-1337
271	시흥시	시립장현루벤시아1차 어린이집	국공립	경기도 시흥시 장곡북로 43	031-503-1005
272	시흥시	시립장현제일풍경채센텀 어린이집	국공립	경기도 시흥시 장현능곡로 144	031-311-7999
273	시흥시	시립정왕1동어린이집	국공립	경기도 시흥시 큰솔로27번길 2	031-432-0220
274	시흥시	시립정왕2동어린이집	국공립	경기도 시흥시 정왕대로118번길 5	031-432-0660
275	시흥시	시립정왕보듬이나눔이 어린이집	국공립	경기도 시흥시 경기과기대로 283	031-431-9555
276	시흥시	시립정왕본동어린이집	국공립	경기도 시흥시 오동마을로6번안길 17	031-319-7934
277	시흥시	시립종합복지어린이집	국공립	경기도 시흥시 은행로173번길 14	031-311-3751
278	시흥시	시흥시공공직장어린이집	사회복지법인	경기도 시흥시 수풀안길 25	031-403-6637
279	안산시	고은어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 와동공원로7길 9	031-405-5559
280	안산시	꿈그림나라어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 와동로6길 1	031-487-6709
281	안산시	드리머하나어린이집	민간	경기도 안산시 상록구 장상1길 7	031-483-8470
282	안산시	밀알어린이집	법인/단체 등	경기도 안산시 상록구 부루지1길 18	031-484-1418
283	안산시	바른어린이집	민간	경기도 안산시 상록구 이호로 108	031-418-5233
284	안산시	시립감골어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 선진로 69	031-416-9977
285	안산시	시립대덕어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 원선로북길 7	031-491-1292
286	안산시	시립대부어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 장골길 17	032-886-4700
287	안산시	시립루씨어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 각골로5안길 10-9	031-406-7137
288	안산시	시립별★빛어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 신촌로 15	031-413-7053

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
289	안산시	시립본오어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 이호로 98	031-419-4912
290	안산시	시립부곡어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 정재로6길 21	031-416-0012
291	안산시	시립선부어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 지곡로 48	031-483-1004
292	안산시	시립성안어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 성안3길 9	031-409-2103
293	안산시	시립수암어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 수암길 26	031-482-9663
294	안산시	시립와동어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 선부로 287	031-482-6246
295	안산시	시립원초어린이집	국공립	경기도 안산시 단원구 원초로 100	031-480-3319
296	안산시	시립월피어린이집	국공립	경기도 안산시 상록구 광덕산안길 5	031-411-4941
297	안산시	신나는예교어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 북촌6길 24	031-483-5654
298	안산시	안산삼성어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 원곡1로 55	031-508-0084
299	안산시	예인어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 화정천동로1길 12-1	031-480-9465
300	안산시	은물키드어린이집	가정어린이집	경기도 안산시 단원구 광덕2로 216	031-414-5654
301	안산시	푸른나무어린이집	가정어린이집	경기도 안산시 상록구 반석로 9	031-416-9581
302	안산시	한양어린이집	민간	경기도 안산시 단원구 와동공원로3길 5	031-484-0752
303	안산시	해냄어린이집	민간	경기도 안산시 상록구 본원로 18	031-416-2161
304	안성시	롯데캐슬어린이집	국공립	경기도 안성시 대덕면 서동대로 4725	031-676-2285
305	안성시	삼정어린이집	국공립	경기도 안성시 교수2로 70	031-675-1622
306	안성시	서해그랑블어린이집	국공립	경기도 안성시 공도읍 양기길 28	031-656-2695
307	안성시	아양어린이집	국공립	경기도 안성시 아양로 52, 1층	031-677-8005

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
308	안성시	안성보듬이나눔어린이집	국공립	경기도 안성시 공도읍 용머리큰길 34-40	031-654-0067
309	안성시	진사어린이집	국공립	경기도 안성시 공도읍 진사2길 60	031-652-1232
310	안성시	푸른나무어린이집	사회복지법인	경기도 안성시 공도읍 팔머리길 1	031-654-6511
311	안양시	관양어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 일동로200번길 33	031-425-6824
312	안양시	늘희망어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 명학로5번길 12	031-449-3040
313	안양시	동편어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 동편로 120	031-425-2882
314	안양시	매곡어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 매곡로 1	031-385-1385
315	안양시	박달어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 박달로472번길 46	031-444-3049
316	안양시	삼막어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 삼막로24번길 115	031-473-5253
317	안양시	새중앙어린이집	민간	경기도 안양시 동안구 귀인로 301	031-425-3034
318	안양시	신안양어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 경수대로 1159	031-474-7565
319	안양시	신촌어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 동안로 28	031-386-5858
320	안양시	원광어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 안양로532번길 13-8	031-473-0524
321	안양시	평촌더샵아이파크어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 경수대로610번길 36	031-427-7177
322	안양시	하나래어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 동편로 80	031-421-1047
323	안양시	협심어린이집	국공립	경기도 안양시 만안구 능곡로 21	031-449-4701
324	안양시	호계꿈어린이집	국공립	경기도 안양시 동안구 경수대로 504	031-427-3171
325	양주시	곰두리어린이집	국공립	경기도 양주시 고삼로43번길 30	031-864-0984

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
326	양주시	천보어린이집	국공립	경기도 양주시 회천남로 115 옥천천년나무16단지 내 관리동	031-865-0661
327	양평군	강상어린이집	국공립	경기도 양평군 강상면 송학길 50	031-774-6060
328	양평군	양평어린이집	국공립	경기도 양평군 양평읍 양근로137번길 18	031-771-3382
329	여주시	다사랑어린이집	민간	경기도 여주시 산북면 남이고개길 4-1	031-884-4320
330	여주시	스위첸어린이집	국공립	경기도 여주시 강변북로 2	031-886-4565
331	여주시	심순어린이집	민간	경기도 여주시 점동면 청안리길 84-6	031-882-1799
332	여주시	아이파크어린이집	국공립	경기도 여주시 현암로 20	031-881-2117
333	여주시	여주어린이집	민간	경기도 여주시 세종로113번길 11-7	031-885-2210
334	여주시	훈민어린이집	국공립	경기도 여주시 여흥로160번길 22	031-885-2007
335	오산시	로템어린이집	사회복지법인	경기도 오산시 은여울로17번길 5	031-378-9449
336	오산시	시립나리어린이집	국공립	경기도 오산시 현충로 104	031-378-2761
337	오산시	시립남부어린이집	국공립	경기도 오산시 오산로132번길 28-5	031-376-6284
338	오산시	시립더샵오산센터 어린이집	국공립	경기도 오산시 내삼미로 65	031-375-2365
339	오산시	시립번개뜰어린이집	국공립	경기도 오산시 초평로 55	031-378-4719
340	오산시	시립보듬이나눔어린이집	국공립	경기도 오산시 가장산업동로 42	031-377-5306
341	오산시	시립세교자이어린이집	국공립	경기도 오산시 삼미로 34 관리동	031-375-4011
342	오산시	시립세교행복어린이집	국공립	경기도 오산시 가수행복로 55-5	031-374-6834
343	오산시	시립수청어린이집	국공립	경기도 오산시 수청로 79-18	031-373-4330
344	오산시	시립시티자이3단지 어린이집	국공립	경기도 오산시 부산중앙로 42 오산시티자이2차 3단지아파트 내	031-8055-7922
345	오산시	시립오산세교복지타운 어린이집	국공립	경기도 오산시 수청로 192	031-376-3376

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
346	오산시	시립자이꿈미어린이집	국공립	경기도 오산시 부산중앙로 11 관리동	031-377-7708
347	오산시	시립청호어린이집	국공립	경기도 오산시 남부대로 486-23	031-667-0041
348	오산시	시립파크시티어린이집	국공립	경기도 오산시 문시로 183-19	031-378-6782
349	오산시	시립푸른숲어린이집	국공립	경기도 오산시 동부대로 291-26	031-831-5752
350	오산시	시립한신어린이집	국공립	경기도 오산시 한신대길 137	031-375-7578
351	오산시	시립한아름어린이집	국공립	경기도 오산시 세마문학로 50	031-373-3365
352	용인시	기흥해맑은어린이집	법인/단체 등	경기도 용인시 기흥구 용구대로2152번길 12	031-281-0092
353	용인시	노블카운티삼성어린이집	법인/단체 등	경기도 용인시 기흥구 덕영대로 1751	031-208-8411
354	용인시	모아랑어린이집	협동어린이집	경기도 용인시 기흥구 신촌로 53	070-4114-8195
355	용인시	삼성열린생태어린이집	민간	경기도 용인시 수지구 진산로 90	031-305-1400
356	용인시	세움어린이집	사회복지법인	경기도 용인시 처인구 포곡읍 금어로 579	031-321-6880
357	용인시	시립고림예두파크어린이집	국공립	경기도 용인시 처인구 경안천로 112 관리동	031-322-7902
358	용인시	시립구갈어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 강남서로 8	031-286-7505
359	용인시	시립구성어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 신촌로 64	031-263-1918
360	용인시	시립기흥힐스어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 기흥역로 63 힐스테이트 기흥 아파트 관리동	031-285-8755
361	용인시	시립동백어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 동백1로38번길 17-6	031-282-0020
362	용인시	시립동천자이2차어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 고기로45번길 40-18	031-263-3001
363	용인시	시립동천자이어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 고기로 89	031-262-8444
364	용인시	시립백암어린이집	국공립	경기도 용인시 처인구 백암면 백암로185번길 8-11	031-339-4618

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
365	용인시	시립상현어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 광교마을로 109	031-211-1486
366	용인시	시립센트럴어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 기흥역로58번길 10	031-274-0068
367	용인시	시립수지어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 포은대로 435	031-896-8930
368	용인시	시립신갈어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 새천년로26번길 14	031-283-2115
369	용인시	시립신봉어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 수지로227번길 16	031-896-9118
370	용인시	시립역북푸른어린이집	국공립	경기도 용인시 처인구 명지로40번길 35-16	031-323-5659
371	용인시	시립영덕어린이집	국공립	경기도 용인시 기흥구 흥덕4로 59	031-215-5279
372	용인시	시립용인어린이집	국공립	경기도 용인시 처인구 중부대로 1199	031-324-9511
373	용인시	시립유림어린이집	국공립	경기도 용인시 처인구 백옥대로1392번길 29	031-322-3345
374	용인시	시립죽전어린이집	국공립	경기도 용인시 수지구 죽전로254번길 2	031-272-5951
375	의왕시	갈미어린이집	국공립	경기도 의왕시 갈미로 71	031-426-3993
376	의왕시	거봉어린이집	사회복지법인	경기도 의왕시 잣말길 43	031-461-8034
377	의왕시	고천행복어린이집	국공립	경기도 의왕시 행복마을3로 18	031-360-5071
378	의왕시	다솜어린이집	사회복지법인	경기도 의왕시 교동길 21	031-462-1007
379	의왕시	백운누리어린이집	사회복지법인	경기도 의왕시 백운호수로1길 9 백운밸리 풍경채 레이크포레 4단지	031-8068-7300
380	의왕시	백운솔빛어린이집	국공립	경기도 의왕시 백운중앙로 45	031-421-7400
381	의왕시	백운푸르내어린이집	국공립	경기도 의왕시 백운중앙로 88	031-426-7600
382	의왕시	백운하늘샘어린이집	국공립	경기도 의왕시 백운중앙로 46	031-426-9575
383	의왕시	부곡복지어린이집	민간	경기도 의왕시 부곡중앙남6길 35	031-461-6050
384	의왕시	숲속요요어린이집	민간	경기도 의왕시 안양판교로 62	031-422-8287
385	의왕시	왕곡어린이집	국공립	경기도 의왕시 왕곡로 47-18	031-455-0888
386	의왕시	의왕아이숲어린이집	국공립	경기도 의왕시 장안중앙로 42	031-462-7276

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
387	의왕시	포일해맑은어린이집	국공립	경기도 의왕시 안양판교로 100	031-689-5078
388	의왕시	해늘어린이집	국공립	경기도 의왕시 부곡중앙남1길 38	031-461-0060
389	의정부시	녹양어린이집	국공립	경기도 의정부시 체육로 250-25	031-836-8345
390	의정부시	민락양지어린이집	국공립	경기도 의정부시 용민로 373-17	031-853-2229
391	의정부시	안말어린이집	국공립	경기도 의정부시 안말로58번안길 69	031-874-2244
392	의정부시	여룡어린이집	국공립	경기도 의정부시 산단로76번길 77	031-853-1081
393	의정부시	의정부삼성어린이집	민간	경기도 의정부시 의정로46번길 17	031-855-4261
394	의정부시	의정부어린이집	법인/단체 등	경기도 의정부시 가능로136번길 7	031-844-5490
395	의정부시	장암어린이집	법인/단체 등	경기도 의정부시 회룡로192번길 11	031-871-0365
396	의정부시	청룡보듬이나눔어린이집	국공립	경기도 의정부시 신곡로70번길 9	031-855-1901
397	의정부시	푸른숲어린이집	민간	경기도 의정부시 흥선로92번길 15-26	031-871-1245
398	의정부시	희망어린이집	국공립	경기도 의정부시 가능로152번길 20	031-846-8352
399	이천시	대월어린이집	국공립	경기도 이천시 대월면 대평로 167-7	031-633-9386
400	이천시	더베이비어린이집	민간	경기도 이천시 부발읍 가좌로13번길 11	031-631-9867
401	이천시	백사어린이집	국공립	경기도 이천시 백사면 청백리로 413	031-631-9020
402	이천시	이천어린이집	국공립	경기도 이천시 서희로82번길 46	031-635-4440
403	이천시	해누리어린이집	국공립	경기도 이천시 대월면 대산로208번길 249	031-636-3987
404	파주시	문산신나는어린이집	민간	경기도 파주시 파주읍 봉서산로65번길 94	031-954-3252

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
405	파주시	문산행복센터어린이집	국공립	경기도 파주시 문산읍 통일로 1680	031-954-2090
406	파주시	새유승어린이집	민간	경기도 파주시 평화로 348번길 50	031-946-4321
407	파주시	시립산내마을9단지 어린이집	국공립	경기도 파주시 교하로 100	031-947-7770
408	파주시	시립산내어린이집	국공립	경기도 파주시 교하로 20	031-945-8200
409	파주시	시립운정행복어린이집	국공립	경기도 파주시 소리천로 203	031-943-1213
410	파주시	시립파주어린이집	국공립	경기도 파주시 파주읍 파발로 26번길 7	031-952-9797
411	파주시	시립한빛마을4단지 어린이집	국공립	경기도 파주시 한빛로 20	031-942-2271
412	파주시	시립한울정원어린이집	국공립	경기도 파주시 심학산로 384	031-947-8940
413	파주시	시립휴아림어린이집	국공립	경기도 파주시 해율로 20	031-945-2255
414	파주시	우주어린이집	민간	경기도 파주시 광탄면 해음로 1060	031-947-7550
415	파주시	우주어린이집	민간	경기도 파주시 광탄면 심궁로 14-1	031-947-5490
416	파주시	큰나무희망어린이집	국공립	경기도 파주시 순못길 87	031-942-4007
417	파주시	큰별어린이집	민간	경기도 파주시 후곡로 50	031-941-1723
418	파주시	큰소망어린이집	민간	경기도 파주시 황골로 62	031-947-7962
419	파주시	키즈영창어린이집	민간	경기도 파주시 새꽃로 114-2	031-944-5919
420	파주시	현대아이빌어린이집	민간	경기도 파주시 미래로 535	031-947-8128
421	평택시	경기엘림어린이집	통합	경기도 평택시 안중읍 강변로 150-7	031-683-7115
422	평택시	두릉어린이집	국공립	경기도 평택시 고덕면 두릉3길 15	031-668-8076
423	평택시	시립고덕파라곤어린이집	통합	경기도 평택시 고덕면 고덕국제대로 180	031-664-6880
424	평택시	시립배꽃마을어린이집	국공립	경기도 평택시 비전2로 110	031-651-2329
425	평택시	시립에듀포레어린이집	통합	경기도 평택시 용죽2로 30	031-653-7710
426	평택시	시립이편한2단지어린이집	통합	경기도 평택시 신흥1로 43	031-8054-0133
427	평택시	시립이편한세상평택용이 1단지어린이집	통합	경기도 평택시 신흥1로 67	031-656-1916

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
428	평택시	시립팽성남산어린이집	국공립	경기도 평택시 팽성읍 팽성남산4길 6	031-692-3477
429	평택시	시립평택향어린이집	국공립	경기도 평택시 포승읍 평택향만길 75-32	031-686-5100
430	평택시	시립힐스테이트평택1차 어린이집	통합	경기도 평택시 세교6로 46 관리동	031-8054-0122
431	평택시	시립힐스테이트평택2차 어린이집	통합	경기도 평택시 세교6로 45 관리동	031-8054-0118
432	평택시	포승시립어린이집	국공립	경기도 평택시 포승읍 포승원정길 29	031-681-3004
433	포천시	송우꿈나무어린이집	국공립	경기도 포천시 소흘읍 솔모루로3번길 52-36	031-542-2014
434	포천시	연세어린이집	민간	경기도 포천시 군내면 호국로 1554-22	031-535-1020
435	포천시	포천꿈나무어린이집	국공립	경기도 포천시 군내면 청성로 5	031-536-0302
436	하남시	시립미사어린이집	국공립	경기도 하남시 미사강변남로 56	031-796-0866
437	하남시	시립미사호반어린이집	국공립	경기도 하남시 미사강변한강로 270	031-792-1558
438	하남시	시립별가람어린이집	국공립	경기도 하남시 감일백제로 65-2	02-402-6520
439	하남시	시립새하남어린이집	국공립	경기도 하남시 아리수로 565-2	031-795-4768
440	하남시	시립큰달어린이집	국공립	경기도 하남시 미사강변한강로 290-1	031-8027-2161
441	하남시	시립행복모아어린이집	국공립	경기도 하남시 미사강변한강로 290-2	031-795-0017
442	하남시	하남시립은방울어린이집	국공립	경기도 하남시 덕풍천서로 9	031-790-2970
443	화성시	꿈고래어린이집	민간	경기도 화성시 봉담읍 시청로 1405-9	070-8253-0411
444	화성시	시립나래울어린이집	국공립	경기도 화성시 여울로2길 33	031-8003-6223
445	화성시	시립능동어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄원천로 315-17	031-613-5396
446	화성시	시립도이장애전문	국공립	경기도 화성시 향남읍 도이1길 104	031-831-8782

연번	시군명	기관명	시설분류명	소재지도로명주소	연락처
447	화성시	시립동탄어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄대로시범길 117	031-374-6073
448	화성시	시립동탄푸르지오어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄순환대로26길 81	031-378-5147
449	화성시	시립동탄호수보듬이나눔이 어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄대로8길 46	031-372-5050
450	화성시	시립목동어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄순환대로20길 44	031-8077-9799
451	화성시	시립반송보듬이나눔이 어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄반석로 31	031-8003-7952
452	화성시	시립반송어린이집	국공립	경기도 화성시 노작로 134	031-8015-5290
453	화성시	시립반월뽕파크어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄원천로 382-37	031-235-3004
454	화성시	시립산척어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄순환대로1길 64	031-372-3324
455	화성시	시립송린어린이집	국공립	경기도 화성시 수노을2로 150	031-8055-7707
456	화성시	시립수노을어린이집	국공립	경기도 화성시 수노을중앙로 178	031-357-1543
457	화성시	시립숲속어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄숲속로 69-30	031-8015-0170
458	화성시	시립영천어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄영천로 92	031-8055-7992
459	화성시	시립진안어린이집	국공립	경기도 화성시 병점동로148번길 12	031-225-9605
460	화성시	시립하랑어린이집	국공립	경기도 화성시 남양읍 시청로102번길 51 관리동	031-355-7065
461	화성시	시립향남공원어린이집	국공립	경기도 화성시 향남읍 상신하길로 64	031-366-2335
462	화성시	시립향남어린이집	국공립	경기도 화성시 향남읍 행정서로3길 54-8	031-354-1441
463	화성시	시립호수공원어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄순환대로8길 14	031-8050-8904
464	화성시	시립힐스어린이집	국공립	경기도 화성시 동탄순환대로19길 59	031-373-3451
465	화성시	향남민들레어린이집	민간	경기도 화성시 향남읍 서봉로115번길 105-5	031-354-6621

(9) 장애인가족지원센터

○ 설립목적

- 장애인가족지원센터는 장애인가족의 건강한 가족관계 형성 지원을 위하여 설치된 시설로 도 센터 2개소(남부, 북부), 시군 센터 15개소, 총 17개소가 설치·운영되고 있음

○ 현황

- 도 센터는 「경기도 장애인가족 지원 조례」에 의거하여 2006년 경기도장애인가족지원센터(수원 소재), 2011년 경기북부장장애인가족지원센터(의정부 소재)가 설치·운영 중임
- 시군 센터는 각 지자체 조례에 의거하며, 수원시, 안산시, 시흥시, 광명시, 의왕시, 구리시, 의정부시, 고양시, 화성시, 평택시, 포천시, 성남시, 연천군, 파주시, 양평군 15개 시군에서 설치·운영 중임

○ 주요사업

- 상담 및 사례관리, 가족역량강화, 돌봄지원, 가족휴식지원, 교육·연구사업, 지역사회 조직사업 등

〈표 V-19〉 경기도 장애인가족지원센터 현황

연번	시군명	기관명	소재지도로명주소	전화번호정보
1	수원시	경기도장애인가족지원센터	경기도 수원시 권선구 서수원로 130 305호	031-239-6393
2	의정부시	경기북부장래인가족지원센터	경기도 의정부시 충의로 73	031-852-1202
3	고양시	고양시발달장애인지원센터	경기도 고양시 덕양구 원당로 59번길 92	0507-1306-3647
4	광명시	광명시장래인가족지원센터	경기도 광명시 오리로 653	02-897-7077
5	구리시	구리시장래인가족지원센터	경기도 구리시 이문안로 86, 2층	031-556-0660
6	성남시	성남시장래인가족지원센터	경기도 성남시 수정구 성남대로 1334 3층	031-753-7926
7	수원시	수원시장래인가족지원센터	경기도 수원시 권선구 수인로 126 더함파크 1층	031-297-3748
8	시흥시	시흥시장래인가족지원센터	경기도 시흥시 은계중앙로306번길 63	031-313-0693
9	안산시	안산시장래인가족지원센터	경기도 안산시 상록구 차돌배기로 15번길 15 구상록구청 c동	031-411-3488
10	양평군	양평군장애인가족지원센터	경기도 양평군 양평읍 농업기술센터길 37 1층	031-771-1080
11	연천군	연천군장애인가족지원센터	경기도 연천군 전곡읍 전곡로 13-1 102호	031-833-5533
12	의왕시	의왕시장래인가족지원센터	경기도 의왕시 경수대로 236	031-477-7228
13	의정부시	의정부시장래인가족지원센터	경기도 의정부시 상금로 33	031-848-8980
14	파주시	파주시장애인가족지원센터	경기도 파주시 황골로 74-13 장애인회관 2층	031-945-8050
15	평택시	평택시장래인가족지원센터	경기도 평택시 평남로 645	031-8054-7979
16	포천시	포천시장애인가족지원센터	경기도 포천시 소흘읍 송우로132번길 54	031-544-9195
17	화성시	화성시장래인가족지원센터	경기도 화성시 향남읍 도이1길 104 화성시아르딤복지관 협회동 301호	031-8059-3556

(10) 건강가정·다문화가족지원센터 : 2022년 가족센터로 명칭 변경

○ 설립목적

- 지역주민·다문화가족의 가족상담, 가족교육, 가족돌봄, 가족문화 서비스 등 가족과 관련된 문제를 종합적으로 상담하고 관련 서비스를 제공함

○ 주요사업

- 가족·부모 교육 및 상담 등 서비스 : 지역적 여건, 특성, 수요에 따라 교육·상담·프로그램 제공 등 가족의 유형에 상관없이 모든 가족에게 수요에 맞는 서비스를 지원하며, 가족의 특성별로 특화된 별도 프로그램도 제공함
 - (부모역할지원) 영유아기, 아동청소년기, 성년기 자녀를 둔 부모의 생애주기 및 가족특성에 따른 부모됨의 의미, 올바른 부모역할 등에 대하여 지원
 - (부부역할지원) 부부의 생애주기에 따른 양성평등한 부부역할을 지원
 - (이혼전·후가족지원) 이혼신청가족 및 이혼전·후 가족 등에 대한 상담·교육·문화서비스 등을 제공
 - (관계향상지원) 부부·가족 구성원간 성평등 인식 고취와 관계 향상을 위한 성평등 교육, 인권 감수성 교육 등을 지원
 - (가족상담) 생애주기에 따라 발생하는 가족 내 다양한 갈등을 해결하기 위한 개별, 그룹상담 등을 제공
 - (가족역량강화) 한부모·조손가족 등을 위한 지속적인 사례관리를 통해 가족기능 회복 및 역량강화를 위한 서비스를 제공
 - (일·가정양립지원) 직장 내 고충 및 가정 생활정보 등 맞벌이·한부모 가정 등의 일·가정 양립의 지원 프로그램을 지원
 - (가족친화문화 프로그램) 가족캠프, 가족축제, 가족체험활동 등 가족구성원이 참여 할 수 있는 다양한 프로그램을 운영
- 다문화가족지원 : 다문화가족의 국내정착과 자립을 돕기 위해 결혼이민자 정착단계별 지원패키지, 성평등·인권교육 등 기본프로그램과 함께 방문교육서비스 등 특성화 프로그램을 제공
 - (기본프로그램) 가족, 성평등·인권, 사회통합, 상담 등의 분야 교육을 통해 다문화가족의 국내정착을 지원
 - (결혼이민자 역량강화) 다문화가족의 한국어 의사소통 능력 함양 및 사회생활 적응을 지원
 - (방문교육서비스) 지리적 여건 등으로 센터 이용이 어려운 다문화가족을 대상으로 자녀양육 및 자녀생활 지원·한국어교육 등 맞춤형 서비스를 제공
 - (이중언어 환경 조성) 부모코칭·부모-자녀 상호작용프로그램 등 이중언어를 가정 내에서 활

융합 수 있는 다양한 프로그램을 지원

- (자녀 언어발달지원) 언어발달 지연을 보이는 다문화가족 자녀 대상으로 언어평가 및 1:1 언어 촉진교육을 제공
- (통·번역 서비스) 한국말이 서툰 결혼이민자 및 외국인을 위해 일상생활 및 공공 영역에서 필요한 통·번역(센터별 1~4개 언어) 서비스를 제공

○ 출처

- 여성가족부 홈페이지(<http://www.mogef.go.kr/>)

〈표 V-20〉 경기도 가족센터 현황

연번	명칭	주소	전화번호
1	가평군건강가정·다문화가족지원센터	경기도 가평군 가평읍 석봉로 191번길 10 2층	070-7510-5870
2	과천시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 과천시 관악산길 58	02-503-0070
3	광명시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 광명시 디지털로 34 철산별관 노뚝돌 1동 2층	02-6265-1366
4	광주시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 광주시 통미로 52번길 19	031-798-7137
5	구리시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 구리시 동구릉로 8 건영빌딩 3층	031-556-3873
6	군포시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 군포시 수리산로112 수리산상상마을 슬기관 1층	031-392-1811
7	남양주시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 양주시 평화로 1475번길 39 화천2동 행정복지센터 6층	031-553-8211
8	동두천시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 동두천시 중앙로 249 두드림희망센터 2층	031-863-3801
9	시흥시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 시흥시 정왕천로 449번길 51	031-319-7997
10	안성시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 안성시 산수유길 15 안성종합사회복지관 3층	031-677-7191
11	안양시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 안양시 동안구 동안로 158(비산동) 동안구청 별관 2층	031-8045-5572
12	양평군건강가정·다문화가족지원센터	경기도 양평군 양평읍 중앙로 111번길 34-23 행복플러스센터 2층	031-775-5957
13	여주시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 여주시 세종로61 현대아파트 상가동 3층(홍문동)	031-886-0321
14	연천군건강가정·다문화가족지원센터	경기도 연천군 전곡읍 전영로 11 연천군종합복지관 5층	031-835-0093
15	오산시건강가정·다문화가족지원센터 (부설사무소)	경기도 오산시 운암로 7 오산시자원봉사센터 3층	031-372-1335(다가) 031-378-9766(건가)
16	용인시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 용인시 수지구 법조로 230(용인시종합가족센터 3층)	031-323-7131

연번	명칭	주소	전화번호
17	의왕시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 의왕시 덕장로 19 청계종합사회복지관 4층	031-429-8931
18	의정부시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 의정부시 둔야로 5번길 67	031-878-7117
19	이천시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 이천시 남천로 31(중리동) 행정복지센터 3층	031-631-2260
20	파주시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 파주시 중앙로 229	031-949-9161
21	평택시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 평택시 서정로295(서정동) 북부복지타운 1층	031-615-3952
22	포천시건강가정·다문화가족지원센터	경기도 포천시 호국로 1007 대진대학교 대진교육관 지하1층	031-532-2062
23	경기도건강가정지원센터	경기도 수원시 팔달구 효원로308번길 34 경기도여성비전센터	031-8008-8008
24	고양시건강가정지원센터	경기도 고양시 덕양구 고양대로1369번길 44 -7 2층 고양시건강가정지원센터	031-969-4041
25	부천시건강가정지원센터	경기도 부천시 원미구 부천로 122번길 60 1층 부천시건강가정지원센터	032-326-4212
26	성남시건강가정지원센터	경기도 성남시 수정구 복정로 96 30-1 (복정동) 3층	031-755-9327
27	수원시건강가정지원센터	경기도 수원시 팔달구 향교로 161 우림빌딩 6층	031-245-1310
28	안산시건강가정지원센터	경기도 안산시 상록구 충장로 432 (성포동) 홈플러스 안산점 1층 별관	031-501-0033
29	하남시건강가정지원센터	경기도 하남시 덕풍천서로 9 (신장동) 하남시종합사회복지관 별관 4층	031-790-2966
30	화성시건강가정지원센터	경기도 화성시 태안로 145 유엔아이센터 4층	031-267-8787
31	김포시 건강가정·다문화 가족지원센터	경기도 김포시 김포한강4로 564 LH한가람 2단지 내	031-996-5920
32	오산시 건강가정·다문화 가족지원센터(주사무소)	경기도 오산시 성호대로 83	다가:031-372-1335 건가:031-378-9766

(11) 장애친화 건강검진기관

○ 설립목적

- 장애인의 건강검진 이용을 가로막는 물리적, 의사소통 장벽을 개선하여 건강위험요인과 질병 조기발견으로 장애인의 효과적 건강관리 도모

○ 대상

- 장애인과 노인 등 거동이 불편한 수검자를 지원하는 것으로, 단, 장애인에 국한되지 않으며, 노인 등 거동이 불편한 수검자는 모두 이용이 가능함. 다만, 중증장애인 이용 시 별도의 검진가산비용에 대해 검진기관 추가 지원함

○ 혜택

- 유니버설 검진장비, 탈의실, 접수대 등 편의시설, 검진보조인력(수어통역사) 배치 등 장애인 건강검진 지원서비스를 제공하여 장애인의 예방의료서비스 이용접근성을 보장함

○ 신청방법

- 거주지 읍/면/동 주민센터, 장애친화 건강검진 지정 의료기관 또는 복지로 웹사이트(PC/ 모바일앱)에서 '서비스 신청'

○ 추후계획

- '24년까지 100여 개소 지정 계획(전국 시군구 41개 중의료권별 2~3개소 지정)

○ 출처

- 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈표 V-21〉 장애친화 건강검진기관 현황

연번	의료기관명	기관 연락처	기관 홈페이지
1	서울의료원	02-2276-7000	as.seoulmc.or.kr/health/
2	부산의료원	051-607-2061	www.busanmc.or.kr
3	부산성모병원	051-933-7651	www.bsm.or.kr
4	인천의료원	032-580-6023~4	www.icmc.or.kr
5	대청병원	1899-6075	center.dchp.or.kr
6	경기도의료원 수원병원	031-888-0787~8	www.medical.or.kr/suwon/
7	원주의료원	033-760-4586	health.kwmc.or.kr
8	대자인병원	063-250-8770	www.designhosp.com
9	안동의료원	054-850-6363	health.amc.or.kr
10	순천향대학교부속 구미병원	054-468-9551	schmc.ac.kr/gumi/index.do
11	조은금강병원	055-330-0300	www.ggmc.or.kr
12	양산부산대학교병원	055-360-1570	health.pnuyh.or.kr
13	진주고려병원	055-751-2412~3	jinjukoreahospital.co.kr
14	마산의료원	055-249-1234~5	www.mmc.or.kr/health
15	서귀포의료원	064-730-3020	www.jjsmc.or.kr
16	중앙병원	064-786-7282	www.s-junganghospital.co.kr

출처 : 보건복지부(2021년)

(12) 기타 발달장애인 관련기관

〈표 V-22〉 기타 발달장애인 관련기관 현황

관련기관 및 사이트	연락처	홈페이지
국민건강보험	1577-1000	https://www.nhis.or.kr
국민정보화교육 사이트	1588-2670	http://www.itstudy.or.kr
경기도발달장애인지원센터	031-548-1393	https://broso.or.kr/gyeonggi
경기발달장애인훈련센터	031-220-7700	https://www.kead.or.kr/view/service/service02_11_02.jsp?sub2=10
보건복지상담센터	129	http://www.129.go.kr
수원시장애인가족지원센터	031-297-3748	http://swfamily.or.kr
장애인활동지원 사이트	129	https://www.ableservice.or.kr:8443
전국장애인부모연대	02-723-4804	http://www.bumo.or.kr
중앙장애아동·발달장애인지원센터	02-3433-0742	https://www.broso.or.kr
한국발달장애인가족연구소	02-742-0142	http://genapride.org
한국자폐인사랑협회	02-445-5444	https://autismkorea.kr
한국장애인고용공단	1588-1519	https://www.kead.or.kr
한국장애인복지관협회	02-3481-1491~4	http://www.hinet.or.kr
한국장애인복지시설협회	02-718-9363	http://www.kawid.or.kr
한국장애인부모회	02-2678-3131	http://www.kpat.or.kr
한국지적발달장애인복지협회	02-592-5023~4	http://kaidd.or.kr
경기도재활공학서비스연구지원센터	031-295-7563	http://atrac.or.kr/

3) 우리 아이 양육 정보

(1) 발달장애 영유아 양육 정보

- 양육길라잡이 발달장애 - 영유아 양육지식·정보
 - 활용방법 : 내 아이가 가진 장애를 정확히 이해하고 바른 관점을 갖고, 자녀의 장애를 수용하고 아이의 발달의 과정에서 적절한 도움을 주는데 활용함
 - 자료형태 : 온라인 e-book
 - 주요내용 :
 - 장애, 내 자녀의 장애 바라보기
 - 발달장애 및 발달지체
 - 영유아 발달의 원리와 특성
 - 장애진단과 장애인 등록
 - 장애인을 위한 교육·복지제도
 - 의료기관에서 받을 수 있는 도움
 - 재활치료
 - 차별에 대응하기
 - 출처 : 장애자녀부모종합지원시스템 온맘-양육교육정보-장애영유아가이드북
- 양육길라잡이 발달장애 - 양육기술
 - 활용방법 : 부모의 올바른 양육 정보가 초기 장애를 개선하는데 매우 큰 효과가 있기 때문에 국립특수교육원에서 ‘양육’과 ‘부모’, ‘양육 초기단계’에 초점을 두고 장애가족의 역할 강화를 위해 본 가이드북을 개발함
 - 자료형태 : 온라인 e-book
 - 주요내용 :
 - 건강관리
 - 의사소통
 - 교육지원
 - 행동지원
 - 일상생활
 - 권리옹호
 - 출처 : 장애자녀부모종합지원시스템 온맘-양육교육정보-장애영유아가이드북

○ 양육길라잡이 발달장애 - 가족지원

- 활용방법 : 일반적으로 이해되는 가족에 대한 전통적 의미와 가족 간의 기능과 역할을 살펴보고자 함. 장애아부모들은 여러가지 어려움을 겪지만 자녀의 장애를 받아들이게 되면 안정을 찾고 장애 정도를 경감시키기 위한 노력을 하게 되므로 장애를 수용하는 것이 빠르면 더 효과적일 수 있음
- 자료형태 : 온라인 e-book
- 주요내용 :
 - 장애영유아의 가족 이해하기
 - 가족의 장애 받아들이기
 - 장애영유아를 위해 준비해야 할 것들
 - 일상의 고민 & 조언
- 출처 : 장애자녀부모종합지원시스템 온맘-양육교육정보-장애영유아가이드북

○ 중앙장애아동·발달장애인지원센터

- 활용방법 : 장애아동·발달장애인을 위한 지원정보를 분야별로 검색할 수 있는 서비스 제공
- 중점사업 : 개인별지원계획, 주간활동서비스, 방과후활동서비스, 권리구제, 공공후견, 발달재활서비스 제공인력 자격관리, 장애아가족 양육지원사업, 부모교육지원사업 등
- 출처 : 중앙장애아동·발달장애인지원센터(<https://www.broso.or.kr>)

○ (사)한국지적발달장애인복지협회 생애주기별 발달장애 정보

- 목적 : 발달장애인 및 부모·가족을 대상으로 장애예방 및 발달과정 온라인 교육 콘텐츠를 제공함으로써, 지속적인 가정 내 재활교육이 이뤄지고, 발달장애인의 전인재활을 지원하는데 활용
- 자료형태 : (사) 한국지적발달장애인복지협회-온라인교육콘텐츠-강좌
- 세부내용 : 아동 발달장애 자가진단, 지적장애인 자기결정훈련 1~2
- 출처 : (사)한국지적발달장애인복지협회(<https://www.kaidd.or.kr>)

○ 우리 자녀, 이럴땐 어떻게 해야 하나요?

- 목적 : (사) 한국지적발달장애인복지협회에서 성 관련한 교육에 제시된 궁금증을 바탕으로 가정에서의 실질적인 발달장애자녀 성교육에 활용하고자 제작
- 자료형태 : 온라인 e-book

– 세부내용 :

- 자위를 가르쳐줘야 하나요?
- 외부에서 성기를 만질 때 어떻게 대처해야 하나요?
- 다른 사람에 대해 터치하는 것을 어떻게 알려줘야 할까요?
- 가족과의 스킨십에 대해 어떻게 가르쳐야 할까요?
- 장소를 구분할 수 있게 어떻게 가르쳐야 할까요?
- 몽정에 대해 어떻게 대처해야 할까요?
- 월경대 교육을 해야 하나요?

– 출처 : (사)한국지적발달장애인복지협회-정보-자료실

○ 2020 나에게 힘이 되는 복지서비스

- 목적 : 보건복지부가 국민이 쉽게 이해할 수 있도록 정부의 여러 기관에 흩어져 있는 복지서비스(23개 중앙행정기관, 400여 개 서비스)를 한 권에 담아 발간

- 자료형태 : 온라인 e-book

– 주요내용 :

- 복지서비스 가이드
- 생계지원
- 취업지원
- 임신·보육지원
- 청소년·청년지원
- 보건의료지원
- 노령층 지원
- 장애인 지원
- 보훈대상자 지원
- 법률·금융지원
- 기타 위기별·상황별 지원
- 복지서비스 찾아보기

– 다운받을 수 있는 곳 :

- 사회보장위원회(www.ssc.go.kr)
- 복지부(www.mohw.go.kr)
- 복지로(www.bokjiro.go.kr)
- 사회보장정보원(www.ssis.or.kr)

(2) 동영상자료

○ 장애영유아 부모지원 정보

- 대상 : 6세미만 장애영유아 부모
- 활용방법 : 장애영유아 양육지원 정보 제공
- 출처 : 장애자녀 부모지원 종합서비스 온맘(<https://www.nise.go.kr/onmam/>)

장애자녀 부모지원 종합서비스 온맘

<https://www.nise.go.kr/onmam/vod/>

1. 영유아 발달 및 장애인단
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/01/01.html>
2. 교육복지제도, 권리옹호제도
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/02/02.html>
3. 의료서비스, 재활치료
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/03/03.html>
4. 건강관리, 일상생활
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/04/04.html>
6. 행동지원
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/06/06.html>
7. 가족지원
<https://media.nise.go.kr/upload/onmam/001/10/10.html>

○ 코로나19에 대응한 슬기로운 집콕생활

- 대상 : 6세미만 아동 부모
- 활용방법 : 가정 내에서 부모와 함께 놀이 진행
- 출처 : 중앙장애아동·발달장애인지원센터 홈페이지 자료실

- 1편: 슬기로운 부모생활: 엄마 아빠와 함께하는 집콕놀이(전체)
<https://youtu.be/hZ7oRWGSPU4>
- 2편: 슬기로운 부모생활: 엄마 아빠와 함께하는 집콕놀이(책보기)
https://youtu.be/_LtbUaMq_8Q
- 3편: 슬기로운 부모생활: 엄마 아빠와 함께하는 집콕놀이(요거트 먹기)
<https://youtu.be/aK7vwwXucQY>
- 4편: 슬기로운 부모생활: 엄마 아빠와 함께하는 집콕놀이(기저귀 놀이)
<https://youtu.be/X8dEVwlZLHM>

○ 발달이 늦은 아이 바로알기

- 대상 : 발달지연 및 장애위험군에 있는 영유아 장애아 및 가족
- 주요내용 : 발달상 어려움이 있거나 위험군에 있는 모든 영아들이 잠재력을 최대한 발휘하고 가족과 행복한 삶을 살도록 그 가족과 전문가에게 최상의 정보와 지원을 제공하는 커뮤니티
- 출처 : 한국영아발달조기개입협회 홈페이지 자료실(<https://kici.or.kr/>)

발달 늦은 아이, 두뇌발달이 궁금해요

<https://www.youtube.com/watch?v=yLiallwHYWA>

신생아 보호자가 많이 하는 걱정과 질문

https://www.youtube.com/watch?v=5Z_EN-rh57w

아이의 자세가 발달에 미치는 영향

<https://www.youtube.com/watch?v=bsVIOEv4pSQ>

○ 발달장애 바로알기

- 대상 : 발달장애 아동 부모
- 활용방법 : 발달장애 바로 알기 동영상 교육자료 시청
- 출처 : 함께웃는재단 홈페이지 자료실

자폐체험

<https://youtu.be/hZ7oRWGSPU4>

보이지않는 아스퍼거 증후군

<https://youtu.be/aK7vwvXucQY>

자폐의 10가지 조기징후

<https://youtu.be/X8dEVwIZLHM>

자폐 조기증상

https://youtu.be/_LtbUaMq_8Q

뭐하고 있지? 자폐에 관한 영상

https://youtu.be/_LtbUaMq_8Q

우리가 몰랐던 이야기 5, 발달장애

https://youtu.be/_LtbUaMq_8Q

자폐인의 도전행동과 ABA

https://youtu.be/_LtbUaMq_8Q

○ [자폐와 코로나19] 사회적 거리두기에 대처하는 방법

- 대상 : 발달장애 아동 부모
- 활용방법 : 자폐아동이 새로운 일상에 잘 적응하고, 성공적인 가정수업을 위한 팁을 공유함
- 출처 : 함께웃는재단 홈페이지 자료실
 - 본 영상은 함께웃는재단과 한국외국어대학교 통번역대학원생들이 번역에 참여하였음

사회적 거리두기에 대처하는 방법

(원저: Houston Life (BY 리앤더 베리 박사)

http://www.smiletogether.or.kr/bbs/board.php?tbl=info_gallery3_3&mode=VIEW&num=15&category=&findType=&findWord=&sort1=&sort2=&it_id=&shop_flag=&mobile_flag=&page=1

새로운 일상에 적응하는 법

(원저 : Autism Speaks(BY 아리아나 에스포시토)

http://www.smiletogether.or.kr/bbs/board.php?tbl=info_gallery3_3&mode=VIEW&num=14&category=&findType=&findWord=&sort1=&sort2=&it_id=&shop_flag=&mobile_flag=&page=1

○ [집에서 하는 ABA치료 프로그램] ABA란 무엇일까요?

- 대상 : 발달장애 아동 부모
- 활용방법 : 발달장애 아동들의 바람직한 행동변화를 이끌어내도록 유도함
- 기본원리 : 어떤 사람이 특정한 행동을 한 결과 ‘좋은 것’ 이 생기면 그 행동은 반복 되기 쉽고, 행동 다음에 ‘좋은 것’ 이 없거나 ‘싫은 것’ 이 생기면 그 행동은 반복되기 어려움. 이러한 원리를 활용하여 아이의 바람직한 행동을 이끌어 내기 위해서 부모가 ABA의 원리를 바르게 학습하고 일상에서 자연스럽게 녹여내어 사용할 수 있도록 하기 위함. 행동 변화를 가져오는 3가지 작용은 아래와 같음
 - 강화 : 행동을 늘리는 작용을 하는 물건이나 활동을 ‘강화제’ 라고 함
 - 소거 : 강화된 행동 직후 그 사람에게 ‘보상’ 이 되는 ‘좋은 것’이 얻어지지 않는다면 그 행동은 조금씩 감소됨
 - 약화 : 어떤 행동 직후에 그 사람에게 있어서 ‘싫은 것’ 이 뒤따르면 이후 그 행동은 감소됨
- 준비방법 : ABA 진행 전 가정에서의 준비사항은 다음과 같음
 - 치료장소 : 치료용 방을 별도로 준비하기 어려운 경우 텔레비전, 게임기 등 불필요한 자극이 시야에 들어오지 않도록 천으로 장난감을 덮는 등 환경을 정비
 - 책상일자 : 크기와 높이는 아이의 몸에 맞춤. 다만, 마주보고 앉았을 때 어른의 손이 아이의

몸에 닿을 수 있을 정도의 약간 작은 책상이 좋으며, 불필요한 물건은 책상 위에 올리지 않음

- 강 화 제 : 보상, 즉 강화제로 사용할 물건을 가능한 한 많이 준비함. 아이가 좋아하는 장난감이나 그림책, 게임, 비디오, 스티커 등을 강화제로 사용함. 다만, 치료할 때 강화제로 사용하는 물건이라면 평소에는 그걸로 놀지 않도록 해야 함
- 교 재 : 동물이나 과일, 탈것 등의 모형이나 그림카드, 사진카드 등을 말함. 가능한 한 집에 있는 물건을 사용하지만 모형은 인터넷이나 주변 천원 숭에서 파는 시판 물건으로 준비하고, 이름카드나 동작카드는 시판용을 사용해도 되고, 부모가 사진을 찍어서 카드로 만들어도 됨
- 기록노트 : 매일 치료한 내용과 결과를 기록하기 위해 노트를 한 권 준비하여 과제가 종료된 뒤에 두세 번 이상 시행한 것을 기록함. 80% 이상 성공하면 A, 반 정도 성공하면 B, 그 이하는 C 등의 기호로 분류하는 등, 자기 나름의 기록하기 쉬운 방법을 찾아서 기록하면 됨
- 출처 : 함께웃는재단 홈페이지 자료실
- 본 영상은 함께웃는재단과 한국외국어대학교 통번역대학원생들이 번역에 참여하였음

가정에서의 ABA 진행방법

<https://blog.naver.com/yeamoonsa3/221421907638>

집에서 하는 ABA치료 프로그램

<https://blog.naver.com/yeamoonsa3/221417083024>

(3) 발달장애인 관련법 부처 현황

○ 장애인 등에 대한 특수교육법

- 지원 및 보장범위 : 학령기에 필요한 내용
- 주요내용 :
 - 유치원~고등학교 과정까지 특수교육대상자에 대한 의무교육 시행
 - 지역 중심 특수교육지원센터를 통한 서비스 제공
 - 통합교육의 강화 및 개별화교육 시행
 - 진로 및 직업교육 강화
 - 학급설치 및 교사배치 기준
 - 특수교육관련 서비스 제공
- 담당부서 : 교육부 특수교육정책과, ☎ 044-203-6563

○ 발달장애인법[발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률]

- 지원 및 보장범위 : 생애주기에 따른 복지지원과 권리 옹호
- 주요내용 :
 - 발달장애인지원센터(부모심리상담, 부모교육지원 등)운영
 - 지역 중심 특수교육지원센터를 통한 서비스 제공 운영
 - 장애인 가족 휴식 지원 사업
 - 발달장애인 평생 교육센터
- 담당부서 : 보건복지부 장애인서비스과, ☎ 044-202-3347

○ 장애인차별금지법[장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률]

- 지원 및 보장범위 : 장애인 사회참여와 평등권 실현
- 주요내용 :
 - 교육차별 금지
 - 손해배상 청구 및 구제
 - 장애인 편의를 위한 교육수단 제공
- 담당부서 : 보건복지부 장애인권익지원과, ☎ 044-202-3301

○ 장애인복지법

- 지원 및 보장범위 : 장애인의 삶과 권리보장을 위한 장애인복지대책
- 주요내용 :
 - 장애인 재활 및 자립지원 서비스
 - 의료비 지급
 - 자녀교육비 지급
 - 장애아동수당과 보호수당 지급
 - 산후조리도우미 지원 등
- 담당부서 : 보건복지부 장애인정책과, ☎ 044-202-3282
 보건복지부 장애인권익지원과, ☎ 044-202-3302

○ 장애아동복지지원법

- 지원 및 보장범위 : 장애아동가족의 부담 최소
- 주요내용 :
 - 발달재활서비스 제공
 - 돌봄서비스 지원
- 담당부서 : 보건복지부 장애인서비스과, ☎ 044-202-3350

○ 장애인고용법[장애인고용촉진 및 직업재활법]

- 지원 및 보장범위 : 장애인 고용촉진
- 주요내용 :
 - 장애인 의무고용제도
 - 장애인 고용부담금(의무고용률 미달시 부과)
 - 연계 고용부담금 감면제도
 - 고용장려금(사업주에게 제공)
 - 직업능력심사평가
- 담당부서 : 고용노동부 장애인고용과, ☎ 044-202-7482

4) 우리 아이를 위해서 가족들이 알아야 할 정보

(1) 보완대체의사소통(AAC)

○ 보완대체의사소통(Augmentative and Alternative Communication)

- 정의 : 보완 · 대체 의사소통(Augmentative and Alternative Communication)이란 말과 언어 표현 및 이해에 크고 작은 장애를 보이는 사람들에게 의사소통을 할 수 있는 기회를 주고 의사소통 능력을 향상시키도록 말을 보완하거나(augment) 대체적인(alternative) 방법을 사용하는 것을 말함. AAC를 사용하는 장애인들은 다른 사람들과 의사소통 및 상호작용을 하면서 의사소통이 되지 않는 것으로 인한 문제행동의 감소, 정서적 성장, 학습활동 참여, 독립적인 생활의 촉진과 말과 언어발달의 촉진을 이루는 데 도움을 줌
- 대상 :
 - 자폐범주성장애 : 다른 사람과의 상호작용이 부족한 자폐범주성장애인에게 음성산출 AAC는 매우 유용함. 자폐성범주성장애인이 특히 어려움을 보이는 주의끌기(attention gathering)는 음성산출 AAC를 통해 많이 해소될 수 있으며, 말 명료도가 높은 메시지 전달을 통해 친숙하지 않은 사람과도 손쉬운 상호작용이 가능하게 됨(Trottier, Kamp, & Mirenda, 2011)
 - 지적장애 : 지적장애지적장애인에게 AAC를 적용할 때는 해당 장애인의 언어능력, 의사소통 및 사회성, 그리고 전반적인 발달패턴 등을 고려하여야 함. 지적 능력이 많이 떨어지는 경우 구조화된 문맥에서 AAC를 가르치다가 점차 일반화를 유도하는 것이 바람직함. 처음부터 너무 복잡한 프로그램이나 의사소통판을 제시하기 보다는 아동의 인지수준에 맞는 상징이나 문장형태로부터 시작하는 것이 중요함
- 출처 : NC 문화재단(<https://www.myaac.co.kr/>)
- 실제 적용 사례

〈그림 V-4〉 음식 선택 그림판



〈그림 V-5〉 감정상태 선택 그림판



출처: 인천광역시교육청 특수교육지원센터(<http://www.ice.go.kr/>)

(2) 문제행동에 효과적으로 반응하기

○ 문제행동에 반응하기

- 관심을 얻기 위한 행동에는 무시를 사용한다
- 제한된 합리적인 선택권을 제공한다

- 조건-결과를 사용한다
- 문제행동을 중단시키기 위해 아동에게 재지시한다
- 논리적 결과를 사용한다
- 침착함을 유지한다

○ 실제 적용 사례

〈표 V-23〉 실제 적용 사례(문제행동에 효과적으로 반응하기)

구분	내용
계획된 무시	• 유아는 종종 양육자의 관심을 끌기 위해 징징거리기, 시끄럽게하기, 다른사람을 놀리기와 같은 사소한 문제행동을 함 • 그러한 행동들이 관심을 얻는데 효과적이라는 것을 배우게 되면 그러한 행동을 계속 사용할 가능성을 증가시킴 • 만약 아이의 특정한 행동이 관심을 끌기 위한 것이라고 한다면, 중재자는 아동이 그 행동을 했을 때 얻는 것이 무엇인지를 확인함
제한된 선택권	• 제한적이고 합리적인 선택권을 제공하는 것은 아동이 일과를 수행하기 어려워할 때 아동을 지원하는 효과적인 방법이 됨 • 예를 들어 옷입는 것에 대해 성질을 부리는 아동에게 “옷을 입자. 네가 고를 수 있어. 빨간 원피스를 입고 싶니? 파란 치마를 입고 싶니?”라고 말함 • 제한된 선택권을 제공하는 것은 아동에게 성인이 정한 합리적인 한도 내에서 사회적 통제 기회를 주는 것임
조건-결과 진술	• 조건을 만들거나 조건-결과 진술을 사용하는 것도 아동이 성인의 지시를 따르도록 하는데 효과적임 • 조건-결과 제시는 성인의 요청을 따르는 즉시 아동이 무언가 원하는 것을 얻을 수 있게 된다고 말하는 것임 • 예를 들어 “네가 아이스크림을 정리하면, 텔레비전을 볼 수 있어.”라고 말함 • 이러한 진술은 화를 내거나 벌을 주거나 아이를 회유하기 보다는 차분한 태도로 있는 그대로 말하는 것이 좋음

출처: 장애영유아 가족지원(R. A. McWilliam 편저, 박지연·전혜인·강혜원 공역, 학지사(2012))

(3) 발달장애 자녀를 둔 부모의 역할

- “다양한 경험제공자”로서의 부모역할
 - 장애로 인하여 부족한 감각자극, 또래집단 활동, 여가활동 등의 사회적 경험을 직접 제공하여 사회적 발달 도모
- “팀 구성원”으로서의 부모역할
 - 장애자녀의 요구, 특성, 정보를 제공하고 교육과정 등에 적극적으로 참여, 학교 등에서 배운 기능이 가정에서 적용되는지를 알아보는 역할 등을 수행

- “촉진자”로서의 부모역할
 - 지원과 격려를 통해 긍정적인 자아개념 발달을 도와주고, 자기주장, 자기결정, 독립심 개발에 장애자녀를 돕는 일
- “의사결정자”로서의 부모역할
 - 자녀의 평가나 교육, 자녀와 관련된 권리나 사회참여 등에 관한 의사결정 수행
- “권리옹호자”로서의 부모역할
 - 자녀의 요구를 사회나 학교가 책임을 질 수 있도록 주장하고, 자녀가 지역사회의 한 구성원으로서 당연한 권리를 누릴 수 있도록 하는 역할

(4) 발달장애인 실종예방 및 대처

- 실종아동의 정의
 - 약취·유인·유기·사고 또는 가출하거나 길을 잃는 등의 사유로 인하여 보호자로부터 이탈된 실종신고 당시 14세 미만 아동을 의미함. 또한 장애인복지법 제2조의 장애인(연령제한 없음) 중 지적장애인, 자폐성 장애인, 정신장애인이 포함됨
- 장애아동 부모 및 보호자가 알아야 할 원칙
 - 특징을 적어 두기
 - 눈 모양, 얼굴색, 수술 자국, 점 위치, 흉터 등 아동의 신체적 특징을 적어 둠
 - 줄을 가지고 돌리기, 무의미한 소리 반복하기 등 아동의 습관과 관련된 행동 특징을 기록
 - 좋아하는 장소와 그 경로를 파악하고 기록하기
 - 잘 갈만한 곳, 혹은 전철이나 버스 등을 이용해 자주 다니는 경로를 기록해 둠
 - 옷차림을 파악해 두기
 - 항상 그날 입은 아동의 옷(상의와 하의)이나 모자, 신발, 안경 등을 파악해 둠
 - 사진을 촬영해 두기
 - 6개월에 한 번씩은 아동의 얼굴 (정면)사진을 찍어 둠
 - 치과 기록을 보관해 두기
 - 아동의 치과 기록과 엑스레이 사진을 보관해 둠(치과 치료 시 요청하면 자료를 받을 수 있음)
 - DNA 견본을 보관해 두기
 - 아동이 사용했던 칫솔, 아동 혼자 한 달 이상 사용한 빗, 붕대나 밴드에 묻은 아동의 마른 피 등에는 아동의 DNA가 남아 있음

- DNA 견본은 공기 중에 말려서 갈색 봉투에 넣어 직사광선이 닿지 않는 건조한 곳에 보관하면 6~7년 정도 사용할 수 있음
- 지문사전등록방법
 - 지문 사전등록이한 아동 등의 지문과 사진, 보호자 연락처 등을 경찰 시스템에 미리 등록하여 실종아동 발견 시 등록 정보를 활용해 신속히 신원을 확인, 보호자에게 인계하기 위한 제도
- 배회감지기 신청
 - 발달장애인 실종 문제에 대응하기 위하여 발달장애인지원사업 이용자들을 대상으로 배회감지기(GPS)를 보급함
 - 내용 : 사용 매뉴얼 안내 및 관리시스템 등록, 기기 보급
 - 신청기관 : 경기도발달장애인지원센터 ☎ 031-548-1383)
 - 제출서류 : 배회감지기 사용신청서, 개인정보 수집 및 제공동의서, 스마트지킴이 수집이용동의서, 본인의향확인서, 개인정보처리에 대한 위임장

〈그림 V-6〉 배회감지기 착용법 및 응급호출 사용법



○ 가출 및 실종시 대처방법

〈그림 V-7〉 가출 및 실종시 대처방법

1단계 • 주변 찾아보기

발달장애인의 위치를 마지막으로 확인한 곳을 기준으로 실종자를 직접 찾아봅니다.

① 집 근처에서 실종되었을 때

- 실종 발달장애인이 평소 자주 다니는 장소, 길을 따라 찾아봅니다.
- 좋아하는 장소, 물건, 색 등 실종 발달장애인이 평소에 민감하게 반응한 곳을 중심으로 찾아봅니다.

② 공공장소에서 실종되었을 때

- 안내데스크, 미아보호소 등을 찾아 발달장애인의 이름과 인상착의를 말하고 안내방송을 부탁드립니다. 코드아담* 제도를 이용할 수 있습니다.



**30분 안에 실종자를 찾지 못했다면,
2단계를 실천합니다.**

2단계 • 신고하기 + 네트워크 활용하기

① 신고하기

- 182에 실종을 신고합니다.
- 실종된 날의 사진, 인상착의, 행동 특징 등을 전달합니다.
- **책자 8-9쪽 <발달장애인 실종예방 카드>의 내용을 함께 공유하면 좋습니다.**

- | | |
|-----------------------------|--|
| 실종신고에 대한
경찰청
업무 수행 절차 | <ul style="list-style-type: none"> ① 182에 실종아동에 대한 신고가 접수됩니다. ② 경찰청 프로파일링 시스템에 실종아동의 정보를 입력하고 전산수배를 시작합니다. ③ 민원인과 함께 실종 발생장소 및 주변을 수색합니다. |
|-----------------------------|--|

② 네트워크 활용하기

주변 지인 및 지역사회의 자원을 활용하여 도움을 요청합니다.
가출 및 실종을 대비하여 평소 주변 자원의 비상연락망을 준비해두는 것이 좋습니다.

- 학교 및 이용기관의 비상연락망
- 생활 반경의 편의시설, 상점, 지하철역 등
- 거주 지역의 장애인·부모 단체, 장애인 가족지원센터 등

○ 가출 및 실종예방 교육방법

〈그림 V-8〉 가출 및 실종예방 교육방법

실종예방 3단계 구호

1

멈춰요

길을 잃어버렸나요?
그 자리에 멈춰서 기다리세요.



2

생각해요

나의 이름, 부모님이나 선생님,
친한 사람의 전화번호, 주소를
기억해 보세요.



3

도움을 요청해요

- 핸드폰이 있다면, 부모님이나 182에 전화를 걸어 도와달라고 말해요.
- 지나가는 사람에게 '도와주세요'라고 큰 소리로 말해요.



출처 : 경기도발달장애인지원센터 발달장애인 실종예방 및 대처방법 자료

(5) 비장애형제자매의 형제자매 장애 받아들이기

○ 비장애 형제자매의 어려움

- 애착관계 형성의 어려움 : 소외감과 외로움
- 심리적 어려움 : 분노 또는 우울감
- 형제자매에 대한 부정적인 인식 : 장애형제와 함께 있는 것을 부담스러워함

○ 해결방법

- 비장애자녀를 이해하고 공감하기
- 비장애자녀형제자매들이 느끼는 감정들에 대해 공감하고, 표현하도록 격려하기
- 비장애형제자매 지원 프로그램 참여하기

○ 출처

- 장애영유아 양육 길라잡이 제6권, 공통 가족지원

〈표 V-24〉 비장애형제의 형제자매 장애 받아들이기 체크리스트

- 장애를 지닌 형제나 자매의 장애에 대해 이해하고 있는가?
- 장애를 지닌 형제나 자매와 함께 자발적으로 시간을 보내는가?
- 장애를 지닌 형제나 자매와 가족 활동을 하고 싶어하는가?
- 장애를 지닌 형제나 자매에게 새로운 것을 가르쳐 주었는가?
- 슬픔, 분노, 당황스러움과 같은 감정을 느껴본 적이 있는가?
- 부모가 장애가 있는 형제나 자매와 함께 있을 때 종종 화를 내는가?
- 위축된 것처럼 보이는 행동을 하는가?
- ‘착한’아이가 되려고 의식적으로 노력하는가?
- 장애를 지닌 형제나 자매를 지나치게 열심히 도와주려고 하는가?
- 과격하게 움직이면서 문제행동을 하는가?
- 수면문제나 복통과 같은 신체적 증상이 있는가?
- 학교에서 행복하게 생활하는가?
- 다른 사람들이 형제나 자매에 대해 물어볼 때 대답할 수 있는가?
- 친구와 다른 친척들과 사회적 관계를 맺고 있는가?
- 가족 외부에서 하는 여가활동에 참여하는가?

출처 : 전혜인, 정평강 역(2009), 장애아의 형제자매, 한울림출판사

5) 우리 아이가 받을 수 있는 혜택

(1) 영유아 건강검진

○ 목적

- 생후 14일부터 71개월까지의 영유아를 대상으로 하는 성장단계별 건강검진 프로그램으로 국가에서 지원하는 무료서비스임

○ 주요내용

- 영유아의 성장과 발달특성을 고려한 단계별 건강검진 프로그램
- 다양한 혜택 제공 : 개인 비용 부담없이 영유아 건강검진제공, 검진 때마다 보호자에게 아이의 월령에 맞는 유용한 육아지침 및 건강교육을 포함한 육아상담 제공
- 성장과 발달이상 조기진단 : 발육지연, 과체중 등 아이의 성장과 발달이상을 조기에 진단 가능

○ 이용방법

- 건강검진 예약하기 : 지정된 검진기관이면 전국 어디서나 가능
- 모바일앱: The건강보험 → 건강iN → 검진기관/병원찾기
- 웹 문진표 또는 발달선별검사지 작성 : 공단홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>)에 공인인증을 통하여 로그인 하신 후 건강iN → 가족건강관리
- 웹 문진표는 1차검진(생후 14~35일)부터 발달선별검사지는 3차(생후 9~12개월)부터 작성가능, 6차(생후 42~48개월) 검진시 궂속말검사를 실시 후 문진표를 작성

○ 건강검진 결과확인

- 공단홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>) → 건강iN → 가족건강관리 → 자녀(영유아)건강검진정보 → 공동인증서로그인 → 건강검진결과 조회
- 검진결과 이상소견이 있을 경우 공단에서 먼저 정밀검사를 받도록 안내함

○ 이상소견 발견시

- 전문 의료기관에 진료를 의뢰함
- 검진결과 통보서를 지참하고 전문의를 찾아감
- 영유아 발달결과 ‘심화평가권고’ 영유아에게 정밀검사비 지원함

○ 출처 : 국민건강보험 홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>)

〈그림 V-9〉 영유아 건강검진 프로그램

검진시기	검진항목	검진방법
1차 생후 14~35일	문진 및 진찰 신체계측 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시각검사 키, 몸무게, 머리둘레 영양, 수면, 안전사고예방
2차 생후 4~6개월	문진 및 진찰 신체계측 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시각검사 키, 몸무게, 머리둘레 안전사고예방, 영양, 수면, 전자미디어노출
3차 생후 9~12개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시각검사 키, 몸무게, 머리둘레 검사도구에 의한 평가 및 상담 안전사고예방, 영양, 구강, 정서 및 사회성
4차 생후 18~24개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시각검사 키, 몸무게, 머리둘레 검사도구에 의한 평가 및 상담 안전사고예방, 영양, 대소변 가리기, 전자미디어노출, 개인위생 ★ 구강검진(생후 18~29개월) 문진표, 진찰, 구강보건교육 등
5차 생후 30~36개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진 키, 몸무게, 머리둘레, 체질량지수 검사도구에 의한 평가 및 상담 영양, 정서 및 사회성, 취학전 준비, 대소변 가리기
6차 생후 42~48개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시력검사 키, 몸무게, 머리둘레, 체질량지수 검사도구에 의한 평가 및 상담 안전사고예방, 영양 ★ 구강검진(생후 42~53개월) 문진표, 진찰, 구강보건교육 등
7차 생후 54~60개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시력검사 키, 몸무게, 머리둘레, 체질량지수 검사도구에 의한 평가 및 상담 안전사고예방, 영양, 전자미디어노출 ★ 구강검진(생후 54~65개월) 문진표, 진찰, 구강보건교육 등
8차 생후 66~71개월	문진 및 진찰 신체계측 발달평가 및 상담 건강교육	문진표, 진찰, 청각 및 시각문진, 시력검사 키, 몸무게, 머리둘레, 체질량지수 검사도구에 의한 평가 및 상담 안전사고예방, 영양, 취학 전 준비

(2) 영유아 발달장애 정밀검사비 지원

- 내용
 - 영유아 발달장애에 관하여 발달평가 결과 '심화평가권고' 영유아에 대해서 국가와 지방자치단체에서 정밀검사비를 지원하고 있음
- 대상 및 지원금액
 - 의료급여수급권자, 차상위계층은 최대 40만원 지원
 - 건강보험료 부과금액 하위 50%이하의 가입자·피부양자는 최대 20만원 지원
- 지원방법
 - 지정된 검사기관을 이용할 경우 : 거주지 보건소에서 지원대상자 검사 의뢰서를 발급 받아 검사 받음
 - 본인이 원하는 검사기관을 이용할 경우 : 검사기관에 검사비를 먼저 납부하고 증빙서류를 구비하여 거주지 보건소에 비용 청구
- 신청기간
 - 영유아건강검진을 받은 날로부터 1년 이내
- 검사 병의원 찾기
 - 공단홈페이지(<https://www.nhis.or.kr/>) → 건강iN → 검진기관/병원찾기 → 병(의)원찾기 → 조건별검색 → 특성별 병원 → 발달정밀검사 의료기관
- 출처
 - 국민건강보험 홈페이지(<https://www.nhis.or.kr>)

(3) 장애아동수당(2022년 1월 인상)

- 목적
 - 장애아동수당 인상을 통해 장애아동과 보호자의 생활안정에 경제적으로 도움이 되기 위함
- 시행취지
 - 2007년도 이후 15년 만에 처음으로 장애아동수당이 인상됨에 따라, 약 1만 6,000명 저소득 장애아동 가구가 장애로 인해 소요되는 추가 비용을 지원받을 수 있을 것으로 기대됨

○ 변경내용

- 2022년 1월부터 만 18세 미만 기초생활수급 또는 차상위 가구의 장애아동에게 중증의 경우 월 2만 원, 경증의 경우 월 1만 원 인상된 장애아동수당을 지급됨

○ 신청방법

- 읍·면·동주민센터에 수급희망자 또는 대리인이 신청
- 관계공무원의 직권 신청가능
- 온라인신청 : 복지포 홈페이지에 신청(<http://online.bokjiro.go.kr/>)

○ 문의 : 보건복지부 상담센터 ☎ 129

〈표 V-25〉 2021년 대비 2022년 장애아동수당

구 분		생계·의료급여 수급자(재가)	생계·의료급여 수급자(시설)	주거·교육급여 수급자 및 차상위
장애아동수당	중증	20 → 22만 원	7 → 9만 원	15 → 17만 원
	경증	10 → 11만 원	2 → 3만 원	10 → 11만 원

(4) 보육료 지원

○ 지원대상

- 어린이집 이용 영아(0~2세반), 어린이집을 이용하는 유아(3~5세반)

○ 지원내용

- 기본보육에 대한 보육료를 지원하고, 추가적 돌봄이 필요한 영유아가 연장보육 이용 시 시간당 연장보육료를 추가 지원
- 취학유예한 만6세아('15. 1. 1- '15. 12. 31.출생) 초등학교 취학유예 시 1차에 한하여 지원함(초중등교육 법령에서 정한 절차에 따라 질병 등의 사유로 취학유예를 한 경우)
- 조기입학한 '22. 1. 2~3. 1.기간 중 만3세에 도달한 아동('19. 1. 2~3. 1.생)으로 조기입학 희망자(단, 유치원과 어린이집 등에서 교육부장관과 보건복지부장관이 협의하여 정하는 공통과정을 제공하는 유아에 대한 무상보육 기간은 3년을 초과 할 수 없으므로 '19년생이 상위반으로 편성되어 누리과정을 지원받는 경우 지원기간을 초과하게 되어 보육료를 부모가 부담할 수 있으므로 주의)

○ 근거

- 「유아교육법」 제24조 및 「유아교육법 시행령」 제29조

○ 출처

- 보건복지부 보육사업기획과 ☎ 044-202-3563

〈표 V-26〉 보육료 지원 기준 연령

구분	기준일자
0세반	'21. 01. 01. 이후 출생
1세반	'20. 01. 01. ~ '20. 12. 31.
2세반	'19. 01. 01. ~ '19. 12. 31.
3세반	'18. 01. 01. ~ '18. 12. 31.
4세반	'17. 01. 01. ~ '17. 12. 31.
5세반	'16. 01. 01. ~ '16. 12. 31.(취학유예아동인 경우 '15.1.1.~12.31)
취학아동(방과후보육료)	'15. 01. 01. ~ '09. 12. 31.

※ 보육료지원 대상 및 비원제외 대상 등에 대한 자세한 내용은 「2022년도 보육료·양육수당지원사업안내」참고

〈표 V-27〉 보육기준 연령에 따른 지원단가

(단위: 원)

자격 구분	지원대상	지원비 율	연령 (적용시기)	지원단가		
				기본보육	야간	24시
영유아	어린이집 이용 만0~5세	100%	만0세반('22.1.1~)	499,000	499,000	748,500
			만1세반('22.1.1~)	439,000	439,000	658,500
			만2세반('22.1.1~)	364,000	364,000	546,000
			만3~5세반('22.1.1~2.28)	260,000	260,000	390,000
			만3~5세반('22.3.1~)	280,000	280,000	420,000

※ 다만, II.어린이집 운영- I.어린이집 운영일반원칙-반편성 기준일의 예외에 따라 상위반 또는 하위반에 편성된 아동에 대해서는 편성된 반 지원단가 기준으로 보육료 지원

※ 만3~5세 보육료(누리과정)는 유아교육지원 특별회계에서 전액 부담하며, 유아교육법령에 따라 3년을 초과하여 지원받을 수 없음

※ '19년 1월 및 2월생이 상위반(누리과정 운영반)으로 편성되어 누리과정 보육료를 지원받는 경우, 누리과정 보육료는 3년을 초과하여 지원받을 수 없으므로 지원기간 이후에는 보육료를 부모가 부담할 수 있으므로 어린이집에서는 부모에게 동 내용을 반드시 안내해야 함

(5) 장애아 보육료 지원

- 지원대상
 - 만0세~만12세 장애아동
- 제출서류
 - 장애인복지카드(등록증) 소지자
 - 장애소견이 있는 의사진단서 제출자(만5세 이하만 해당)
 - 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 제출자(만3~8세까지만 해당)
- 지원혜택
 - 종일반 : 44만 9천원/월
 - 방과후 : 22만 5천원/월
 - 만3~5세 누리장애아보육 : 44만 9천원/월(※ 가구소득수준과 무관)
- 신청방법
 - 읍, 면, 동사무소에 신청
- 문의
 - 경기도청 장애인복지과 (☎ 031-8008-4324)

(6) 영아기 첫만남 꾸러미(2022.1.5. 신설)

- 도입목적
 - 경력단절이나 소득상실에 대한 걱정 없이 가정에서 부모와 아이가 함께하는 행복한 시간을 보장하고, 아동 양육 가구의 경제적 부담을 줄여줌으로써 양육에 대한 사회적 책임을 강화하기 위해 도입됨
- 주요혜택
 - 첫만남이용권(바우처카드) : 2022년부터 모든 출생 아동에게 첫만남이용권 200만 원 바우처(카드적립금)를 지급하며, 출생순위에 상관없이 동일한 지원을 받을 수 있음. 바우처(카드적립금)는 아동 출생일로부터 1년간 지급목적에서 벗어난 유형으로 분류된 업종을 제외한 전 업종에서 사용할 수 있음
 - 영아수당 : 2022년 출생 아동부터 가정에서 양육하는 아동은 두 돌 전까지 기존에 지급되던 가정양육수당(0세 20만 원, 1세 15만 원) 대신 영아수당(0~1세 30만 원)을

받음. 영아수당은 어린이집을 이용할 때 받는 보육료 바우처(0세반 약 50만 원)와 가정양육 시 받는 양육수당(0세 20만 원, 1세 15만 원)을 통합한 수당(0~1세 30만 원)으로, 부모는 본인의 선택에 따라 현금(가정양육 시)으로 수당을 수령하거나, 보육료 바우처(어린이집 이용 시) 또는 종일제 아이돌봄 정부지원금(생후 3개월 이후 종일제 아이돌봄 서비스 이용 시)으로도 수급할 수 있으며, 보육료 바우처와 아이돌봄 지원금은 30만 원을 초과하여도 전액 지원됨

○ 신청방법

- 2022년 1월 5일부터 가능
- (온라인) 대법원 온라인 출생신고 → '행복 출산 원스톱서비스'로 자동 연계되어 일괄 신청 가능
- (주민센터 방문) 출생신고서 제출 시, 첫만남이용권·아동수당·영아수당 신청서 함께 제출

○ 지급시기

- 2022년 1월 5일부터 가능
- 첫만남이용권(바우처카드) : 2022년 4월 1일부터 국민행복카드로 지급
- 영아수당 : 2022년 1월 25일부터 매월 25일 신청한 계좌로 지급

○ 출처 : 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈그림 V-10〉 영아기 집중투자 주요 제도 변화

2022년 새해에 태어난 소중한 생명들을 환영합니다!			
	첫만남이용권	영아수당	아동수당
주요 내용	출생하는 모든 아동에 200만원 바우처 지급 (출생일로부터 1년 내 사용)	만 2세 미만의 아동을 가정 양육시 지급(24개월) * 어린이집이나 종일제 아이돌봄 서비스 등 정부지원 미이용 시 지급	기존 만7세 미만에서 만8세 미만으로 지급대상 확대('22~)
적용 대상	'22.1.1. 이후 출생아	'22.1.1. 이후 출생아	만 8세 미만 아동
지급 금액	200만원	월 30만원 * '25년까지 월 50만원으로 확대	월 10만원
지급 방식	국민행복카드에 일시금 충전 ※ 지급 목적에서 벗어난 유흥업소, 사행, 레저 등 관련 유형으로 분류된 업종 등을 제외한 전 업종 사용가능	계좌에 현금 입금	계좌에 현금 입금
지급 시기	'22.4.1.~ ※ 지급시기가 '22.4.1~ 임에 따라, '22.1~3월 생의 경우 '22.4.1~'23.3.31일까지 사용가능	'22.1.25.~ (매월 25일 지급)	'22.4.25.~ (매월 25일 지급) ※ 4월 지급 시, 1~3월분 소급 지급, '21년도에 연령 도래로 지급 중단된 수당은 소급지급하지 않음
신청 시기	'22.1.5.~	'22.1.5.~	'22.2월 중(추후안내)
신청 방법	방문 주민센터 아동의 주민등록 상 주소지 읍·면·동 주민센터 ※ 영아수당은 부모가 신청할 경우 주소지 무관 전국 주민센터에서 신청 가능	온라인 복지로 (bokjiro.go.kr)	정부24 (gov.kr) ※ 아동의 보호자가 부모인 경우만 온라인 신청 가능 ※ 출생신고 시 행복출산 원스톱 서비스로 일괄 신청 가능 (온·오프라인 모두 가능)

※ 건강보험 임신·출산진료비도 지원금액 인상 (60 → 100만원), '22.1.1.~ (임신 확인 시, 신청일 기준)
 ※ 아동 출생 전, 건강보험 임신·출산 의료비 지원 등을 받기 위해 “국민행복카드”를 발급받은 경우, 해당 카드에 첫만남이용권(200만원) 지급
 ※ 어린이집 또는 종일제 아이돌봄 이용 시에는 영아수당을 각각 보육료바우처(월 50만원), 종일제 아이돌봄 정부지원금(9~180만원)으로 지급

출처 : 보건복지부 홈페이지

(7) 장애인 활동지원

○ 신청자격

- 6세 이상부터 만 65세 미만의 「장애인복지법」 상 등록 장애인
 - 소득수준과 무관하게 신청가능함

○ 제외대상

- 「국민기초생활 보장법」 제32조에 따른 보장시설에 입소한 사람
- 「의료법」 제3조에 따른 의료기관에 30일 초과하여 입원 중인 사람
- 그 밖에 다른 법령(또는 정부 예산)에 따라 활동지원급여와 비슷한 급여를 받고 있는 사람 또는 수급자격이 있는 사람(장애아가족양육지원사업 등)
- 장애인복지법 제32조의2(재외동포 및 외국인의 장애인 등록)에 따라 장애 등록한 재외동포 및 외국인(다만 난민인정자는 활동서비스 신청자격이 있음)

○ 신청인

- 활동지원급여 수급자격을 갖춘 장애인(가족, 친족, 후견인, 공무원 등 대리신청 가능)

○ 진행과정

- 신청접수 → 방문조사(서비스지원 종합조사) → 신청의 조사(본인부담금 산정) → 수급자격심의위원회 → 대상자 선정 및 결정 공지

○ 지원내용

- 신체적 활동지원 : 개인위생 관리, 신체기능 유지 증진, 식사도움, 실내이동 도움
- 가사 활동지원 : 청소 및 주변정돈, 세탁, 취사
- 사회 활동지원 : 등하교 및 출퇴근 지원, 외출시 동행
- 방문목욕 : 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 방문하여 목욕제공
(단, 가정내 목욕은 차량 내 온수사용 불가하고, 수급자 동의시 가능)
- 방문간호 : 간호사 등이 의사, 한의사, 치과의사의 방문지시에 따라 수급자의 가정을 방문하여 간호, 진료보조, 영양상담, 구강위생 등을 제공함

○ 신청방법

- 방문신청 : 급여대상 장애인의 주민등록상 주소지 읍·면·동
- 온라인신청 : 복지포 사이트(www.bokjiro.go.kr)
 - 단, 온라인 신청 시 추가제출서류 첨부이 불가할 경우 읍·면·동에 별도로 제출하여야 함

○ 출처 : 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈표 V-28〉 장애인 활동지원 도 자체 추가지원사업

	도 추가지원	24시간 지원
지원기준	국비급여 수급자로서 일정요건을 갖춘 자	- 인정점수 400점 이상 [기능제한 (성인 360점), (아동 280점)]+ 독거·취약가구+와상+호흡기작용(상시·수시) - 인정점수 433점 이상 [기능제한 (성인 413점), (아동 336점)]+ 독거·취약가구+와상
지원시간	- 최소 5시간 ~ 최대 137시간 - 국비 소진 후 사용 가능(당월 소진, 이월 불가) - 활동보조, 방문목욕, 방문간호 사용	- 최대 330시간/월 - 국비 급여 소진 후 사용 가능 (당월 소진, 이월 불가) - 국비 급여 + 도추가 급여 + 24시간 급여를 합하여 최대 840시간/월 급여 제공 - 활동보조, 방문목욕, 방문간호 사용
본인부담금 (월)	면제	면제
대상자 선정		시·군 수급자격심의위원회 심의 결정

〈표 V-29〉 도추가 24시간 수급자격 요건

자격요건 (괄호는 아동)			도추가(월)	24시간(월)
가구환경	①독거	가. 기능제한 360점(280) 이상 1인 가구	137시간	330시간 ※ 와상+호흡기: 360점(280)이상 ※ 와상: 413점(336)이상
		나. 기능제한 330 ~ 359점(266~279)으로서 1인 가구	40시간	
		다. 기능제한 330점(266)미만으로서 1인 가구	10시간	
	②취약	가. 기능제한 360점(280) 이상 취약가구	137시간	330시간 ※ 와상+호흡기: 360점(280)이상 ※ 와상: 413점(336)이상
		나. 기능제한 330 ~ 359점(266~279)으로서 취약가구	40시간	
		다. 기능제한 330점(266) 미만으로서 취약가구	10시간	

자격요건 (괄호는 아동)		도추가(월)	24시간(월)
가구환경	③ 기능제한 360점(280) 이상으로 나머지 가구구성원이 직장생활, 학교생활, 중증장애인, 아동 또는 65세 이상에 해당	37시간	
사회생활	④ 학교생활	5시간	
	⑤ 직장생활	20시간	
특별지원	⑥ 출산	40시간	
	⑦ 자립준비, ⑧ 보호자 일시부재	10시간	

출처 : 경기도청 홈페이지 (전화번호 ☎ 031-8008-4437)

(8) 장애등록 전 이용할 수 있는 서비스(지역사회서비스투자사업)

○ 내용

- 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가 주도형 서비스 제공방식에서 탈피하여 지자체가 지역 특성 및 수요에 맞는 사회서비스를 발굴, 기획하여 실시하는 사업

○ 이용대상자

- 소득/연령 기준 적용(사업별로 상이함)
- 소득기준(2021년 건강보험료 소득판정 기준표 적용)

〈표 V-30〉 소득판정 기준표

가구원수	2인	3인	4인	5인	6인	7인
기준중위소득 100%	3,088,000	3,984,000	4,876,000	5,757,000	6,629,000	7,497,000
기준중위소득 120%	3,706,000	4,781,000	5,852,000	6,909,000	7,954,000	8,997,000
기준중위소득 140%	4,323,000	5,578,000	6,827,000	8,060,000	9,280,000	10,496,000
기준중위소득 160%	4,941,000	6,374,000	7,802,000	9,212,000	10,606,000	11,996,000
기준중위소득 170%	5,250,000	6,773,000	8,290,000	9,788,000	11,269,000	12,745,000

○ 이용신청권자

- 사회서비스 이용발급대상자
- 발급대상자의 친족 또는 법정대리인(후견인)
- 담당공무원 직권 신청(반드시 보호이용자의 동의 필요)

○ 신청기간

- 연중 수시
 - 수시 신청이나 각 시·군별로 신청기간이 다를 수 있음

○ 제출서류

- 사회보장급여 제공(변경) 신청서
- 사회서비스 이용자 준수사항 안내확인 동의서
 - 읍·면·동 주민센터의 양식 활용
 - 필요 시 소득을 확인하기 위한 건강보험료 고지서, 납부확인서, 월급명세서 등을 요구 할 수 있음
 - 사업별 이용자 선정에 필요한 서류는 요구 할 수 있음(소견서, 처방전, 임상심리사, 청소년상담사의 소견은 신청일 기준 6개월 이내 발급되어야 함)

〈표 V-31〉 이용자 선정절차

구분	주체	내용
신청 및 접수 (읍·면·동)	본인·부모 또는 그 밖의 관계인 담당공무원	* 신청서 및 이용자 유의사항 안내 동의서 등 작성 제출
↓		
상담 및 욕구조사 (읍·면·동)	읍·면·동 담당자	* 신청가구의 여건, 이용자 선정 요건 부합여부 등 확인
↓		
소득조사 (시·군·구)	시·군·구 담당자	* 행복e음을 통한 선정 - 예산 상황 등 우선순위를 감안하여 선정
↓		
이용자 선정 (시·군·구)	시·군·구 담당자	* 한국사회보장정보원에 선정결과 전송(매월 27일 18:00까지)* 대기자 관리- 선정요건에는 부합하나 예산부족에 따른 대상제외자
↓		
통지 (시·군·구/읍·면·동)	시·군·구 담당자	* 신청자에 선정결과 통지

〈표 V-32〉 아동기 이용가능한 경기도 지역사회서비스투자사업

사업명	선정기준	서비스 내용	횟수/시간	서비스가격 (단위: 천원)	기간 (재판정)
우리아이 심리지원 서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 140%이하 - 만 18세이하	- 부모상담 - 놀이·언어·인지·미술·음악 프로그램 지원	(1:1인) 주1회(월4회) / 60분 (1:2~3인) 주2회(월8회) / 60분	160천원 (지원금) 112~144 (본인부담) 16~48 160천원~192천원 (지원금) 112~140 (본인부담) 20~80	12개월 (최대2년)
아동비전형성 지원 서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 120%이하 - 만 7~15세이하	- 비전형성기본 - 현장체험통합 - 정서힐링통합	- 기본, 정서힐링 : (2~10인이내) 월 4회 / 회당 120분 - 현장체험 통합형 : (2~10인이내) 월 4회 (현장체험 2회 포함) / 회당 120분 (현장 체험 회당 240분) ※ 현장체험은 월 1회 / 회당 480분 허용	140천원 (지원금) 112~126 (본인부담) 14~28 140천원~168천원 (지원금) 112~130 (본인부담) 10~56	12개월
아동주의집중 력향상 서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 120%이하 - 만 7~12세이하	교구(주판) 활용하여 집중력 향상 등	(1:1~10인) 주2회(월8회) / 60분	50천원 (지원금) 40~45 (본인부담) 5~10	12개월
아동정서발달 지원 서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 120%이하 - 만 7~12세이하	- 클래식이론·실기 - 정서순화프로그램 - 향상음악회 참여 등	(1:1~3인) 주2회(월8회) / 60분	200천원 (지원금) 160~180 (본인부담) 20~40	12개월 (최대2년)
유아동 신체정서통합 서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 120%이하 - 만 3~9세이하	신체, 정서발달 지원 프로그램	(1:3~6인) 주1회(월4회) / 120분	140천원 (지원금) 112~126 (본인부담) 14~28	12개월
아동예술멘토 링지원서비스	- 모두충족 - 기준중위소득 120%이하 - 만 7~15세이하	- 예술멘토링 - 공예체험학습 - 시각문화 예술체험	(1:1~8인) 예술멘토링 주1회(월4회) / 90분 공예 또는 예술체험 월 1회 / 180분	160천원 (지원금) 128~144 (본인부담) 16~32	12개월 (최대2년)
놀이혁신 선도사업	- 모두충족 - 만 6~12세이하	- 팝업놀이 (학교연계형, 방과후) - 팝업놀이 (마을연계형 등)	(1:1~25인) 주1회(월4회) / 120~180분 팝업놀이	176.73천원 (지원금) 158.73 (본인부담) 18	3개월

○ 문의

- 경기도지역사회서비스지원단 ☎ 031-271-9225)

○ 출처

- 경기도사회서비스원 경기도지역사회서비스지원단 홈페이지 (<https://ggss.or.kr/>)

(9) 기타 영유아기 지원 가능한 제도 및 서비스

〈표 V-33〉 영유아기 지원가능한 서비스 및 제도

제도·서비스명	대상	소득 조건	지원 내용	신청기관	비고
장애아가족 양육지원	만 18세 미만 장애 1~3급	전국가구 월평균 100%	돌봄서비스, 휴식지원 등 (연480시간)	동주민센터	바우처+본인부담
보육료 지원 (아이행복카드 - 아이사랑카드)	어린이집 이용 0~만 5세 (단, 장애아동은 12세)	무관	어린이집 보육료 지원	동주민센터	아이행복카드로 통합 (아이사랑+아이즐거움), 아이행복카드는 다시 국민행복카드로 통합
유아학비 지원 (아이행복카드 - 아이즐거움카드)	유치원 입학 만3~5세		유아학비 지원		
가정양육수당 장애아동 양육수당	보육시설 이용하지 않는 만 5세 이하		10만원~20만원		보육 및 유아학비 중복수혜불가
영유아 건강검진	만 6세 미만		월령별 문진, 신체계측 등	국민건강보험공단	-
아이돌봄지원	만 12세 이하	기준 중위소득 60%	시간제/종일제/기관파견 돌봄 서비스	동주민센터	소득기준에 따라 가,나,다,라형 구분, 본인부담금 차등
언어발달지원	만 12세 미만 비장애아동	전국가구 월평균 100%	언어재활서비스 및 독서, 수화지도 등	동주민센터	바우처+본인부담금
미숙아·선천성 이상아 의료비	미숙아 선천성이상아	전국가구 월평균 150%	미숙아: 500~1,000만원 선천성 이상아: 최대500만원	보건소	-

제도·서비스명	대상	소득 조건	지원 내용	신청기관	비고
장애입양아동 의료비 지원	만 18세 이하 장애 입양 아동	무관	진료, 상담, 재활 및 치료 소요비용 연간 260만원	동주민센터	-
장애아동입양 양육보조금	만 18세 이하 장애아동 입양 가정	무관	중증 장애아: 월 627,000원 경증 장애아: 월 551,000원	동주민센터	-
소아암 의료비 지원	만 18세 미만	기준 중위소득 120% 최고재산액 300% 이하 의료급여수급자 -당연선정	2,000~3,000만원	보건소	치료비 영수증근거 자격 유지시 3년 지급
청각장애인인공달팽이관수술	만 55세 미만	전국가구 월평 100%	600~700만원 (+ 재활치료비)	동주민센터	의료기관 -개인선택가능
신생아 난청진단 의료비 지원	출생후 1개월까지 수급자/의료급여당연선정	전국가구 월평균 60%	신생아 청각선별검사 1회 무료 지원	보건소	재검필요 시, 난청확진검사 본인부담금 지원

출처 : 서울장애인가족지원센터 홈페이지 내용 재구성

6) 가족들이 받을 수 있는 서비스

(1) 발달장애인 부모상담

○ 대상

- 발달장애인(장애인복지법상 지적, 자폐성 장애인) 자녀의 부모 및 보호자

○ 목적

- 과중한 돌봄 부담을 가지고 있는 발달장애인 부모에게 집중적인 심리·정서적 상담 서비스를 제공하여 우울감 등 부정적 심리상태를 완화시켜 궁극적으로 발달장애인 가족의 기능 향상을 도모함

(다른 법령/국가 예산에 의해 유사한 서비스를 받고 있는 사람은 제외)

○ 지원내용

- 발달장애인 부모 및 보호자에게 개별/집단 상담 제공

- 개별상담 : 회당 50분, 월 4회 이상
- 집단상담 : 회당 100분 내외, 월 3~4회
- 부부가 각자 필요한 부부상담을 진행한 경우에는 둘중 한사람에게만 서비스를 제공한 것으로 간주
- 부부가 집단 상담으로 함께 부부상담을 진행하는 경우 집단상담(2인기준)으로 단가를 적용함
- 제공기관
 - 복지관, 사설치료실 등 시,군,구의 지정을 받은 기관
 - 상담에 필요한 시설, 장비 및 인력을 갖추고 전문적인 심리상담 수행능력과 경험이 있는 기관(시,군,구 등록기관)
- 지원금액
 - 정부 바우처 지원액 월 16만원
(단, 바우처 지원액인 월 16만원 초과시, 나머지 금액은 본인부담금으로 납부)
- 서비스 신청
 - 신청자 : 본인, 부모 또는 가구원, 대리인, 복지담당공무원(직권 신청)
(이용기간은 12개월이 원칙이나 추가지원이 필요시 1회에 한해 12개월 연장가능)
- 제출장소
 - 대상자의 주민등록상 주소지 읍,면,동 주민센터
- 제출서류
 - 사회복지서비스 및 급여 제공(변경) 신청서
 - 사회복지서비스 이용권(바우처) 제공(변경) 신청서
 - 바우처카드 발급(재발급) 및 개인정보 제공, 활용 동의서
 - 서비스 대상가자 등재된 건강보험증 사본(등재된 가구원 확인용)
 - 심리, 정서 검사 결과
- 신청기간
 - 연중 (매월 27일 18시까지 시,군,구에서 한국사회보장정보원으로 대상자 선정 결과가 전송된 경우에 한해, 익월 바우처 생성)
- 문의
 - 보건복지부 콜센터(☎ 129)

○ 출처

- 사회서비스전자바우처 홈페이지

(2) 발달장애인 영유아 부모교육 지원

○ 대상

- 만6세 미만의 발달장애인 부모 또는 보호자

○ 지원내용

- 부모교육

○ 이용횟수

- 월3~4회(1회 50~100분)

○ 지원금액

- 월16만원

○ 문의

- 보건복지부 콜센터(☎ 129), 경기도발달장애인지원센터(☎ 031-548-1383)

(3) 발달장애인 가족휴식지원사업

○ 목적

- 발달장애인 가족의 양육부담을 경감하고 가족의 정서적 안정을 돕기 위해 휴식, 여가, 상담 서비스를 제공하고, 서비스 이용 시 발달장애인의 일시적 돌봄을 제공

○ 대상

- 발달장애인 부모 또는 보호자
- 지적장애 또는 자폐성 장애를 부장애로 가진 경우도 포함
- 단, 자녀가 영유아(만6세 미만)로 장애등록이 되어있지 않은 경우, 발달장애(지적·자폐성)가 의심된다는 발달재활서비스 의뢰서 또는 최근 6개월 이내 발행된 의사소견서(진단서)로 대체 가능

○ 문의

- 보건복지부 콜센터(☎ 129), 경기도발달장애인지원센터(☎ 031-548-1383)

〈표 V-34〉 가족휴식지원사업 개요

구분	주요내용
지원내용	- 힐링캠프 : 가족캠프, 인식개선캠프, 동료상담캠프 - 강사초빙, 상담프로그램 등 지원 - 테마여행 : 역사, 문화, 기관방문 등 - 여행지 관광중심(체험비 가능) 지원 - 여행계획에 따라 참여자 모집 - 자율여행 : 가족 계획 중심 여행 지원
지원비용	- 일정별 비용 산정 - 당일 일정 : 75,000원 - 1박 2일 일정 : 150,000원 - 2박 3일 일정 : 240,000원 - 지원기준 - 1인당 최대 지원 금액 - 실제 소요경비가 지원 금액을 초과할 경우, 초과금액 이용자 실비 부담
사업 수행기관	공고일 현재 휴·폐업, 업무정지 등 결격사유가 없는 기관으로서, 아래에 해당하는 기관 - 「정부출연연구기관등의설립·운영및육성에관한법률」에 의한 연구기관 - 「고등교육법」에 의한 대학 또는 전문대학 - 민법, 기타 법률에 따라 설립된 법인(사회적협동조합 등) 또는 비영리민간단체로서 발달장애인 가족지원과 관련된 사업 수행이 가능한 기관 • e나라도움을 활용하여 공모 진행
홍보 및 참여자 모집	- 수행기관에서 홍보(지자체, 지역센터 홈페이지 활용) * 홍보기간 확대 및 홍보방법의 다양화 • 참여자가 수행기관에 신청
참여자 확정	• 신청 완료 후 우선순위에 따라 선정
프로그램 실시	• 수행기관 담당자 진행
예산집행	• 지역센터, 수행기관 담당자
돌보미 모집	• 수행기관 확보 - 돌보미, 유급 자원봉사자, 무급 자원봉사자 등
휴식지원 (힐링캠프, 테마여행, 자율여행) 돌보미 지원 방식 (3가지 방식 중 가족 선택)	• 여행지 지원 - 여행지까지는 동반하고, 여행지에서는 가족과 별개의 프로그램 운영 - 별도 돌봄 프로그램 운영 시 돌보미 기준 확대(자원봉사자 등) - 가족이 보고 싶을 때 즉시 만날 수 있도록 수 있도록 지원 • 거주지 지원 - 돌보미가 발달장애인 가정 또는 돌보미 가정에서 돌봄 지원 (동료상담캠프에 발달장애인이 미참여하는 경우만 해당하며, 1 : 1 지원 가능)
여행자보험 가입	• 필수
비용정산	• 수행기관 담당자가 정산서 작성
만족도조사	• 수행기관 담당자가 만족도 조사 수행

(4) 장애아가족 양육지원사업 서비스

○ 내용

- 장애아가정의 돌봄 부담을 경감하고자 일정한 자격을 갖춘 돌보미를 가정에 직접 파견하는 돌봄서비스를 제공하거나, 역량강화 및 휴식지원을 목적으로 가족캠프, 부모교육, 자조모임 등을 연중 운영하여 장애아가족을 지원하고 있는 사업

○ 대상

- 발달장애인 부모 또는 보호자

○ 돌봄서비스

- 대상 : 만 18세 미만의 「장애인복지법」 상 등록 장애정도가 심한 장애아와 생계·주거를 같이하는 기준 중위소득 120% 이하 가정(단, 만6세 미만 중증 장애아동 우선 지원)
- 내용 : 전문교육을 받은 장애아돌보미가 장애아동가정으로 방문하여 돌봄 서비스를 제공
- 이용시간 : 1아동당 연 840시간 범위 내(월 70시간 기준)/ 서비스 이용 월에 따라 차등 지원
- 비용 : 무료

○ 휴식지원 프로그램

- 대상 : 만 18세 미만의 장애아가족(단, 돌봄서비스를 이용하는 가정을 우선 지원)
- 이용시간 : 사업수행기관별 상이
- 지원내용 : 가족캠프, 부모교육, 자조모임 등 제공
- 비 용 : 무료
- 이용신청 : 거주지 양육지원사업 수행기관에 개별 신청

○ 장애아 돌보미

- 대상 : 장애아를 사랑하며 양육전문가, 소양을 갖춘 신체 건강한 70세이하 누구나
- 활동신청 : 거주지 양육지원사업 수행기관에 개별 신청

○ 문의

- 보건복지부(☎ 129), 중앙장애아동발달장애인지원센터(☎ 02-3433-0757)

7) 장애등록 및 진학절차

(1) 장애등록 절차

○ 장애인등록을 할 수 있는 사람

- 지체.시각.청각언어.정신지체.뇌병변.신장.심장.정신.발달장애(자폐증), 안면, 간, 호흡기, 장루요루, 간질 등 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람
- 질환 등의 치료 후 장애인복지법상의 장애기준에 해당하는 후유장애가 남아 있으며 의사의 진단결과 그 장애정도가 호전될 가능성이 희박하다고 판단되는 사람

○ 등록방법

- 장애인 등록 신청 시 거주지 동사무소(사회복지담당)를 방문하여 장애인등록신청서(동사무소비치)를 작성하여 제출(장애인 주민등록증, 사진3매, 본인도장 지참)
- 동사무소 직원이 장애인등록신청서를 행정복지시스템에 입력 한 후 행정복지시스템으로 출력한 장애진단 의뢰서 1부, 장애진단서 2부를 발급받음
- 검진기관(지정 병원, 전문의 병원)에서 장애진단 의뢰서1부, 장애진단서 2부를 검진기관(지정병원)에 제출하고 진단받음
- 검진기관(지정병원)으로부터 장애진단서 1부를 받아 동사무소 직원에게 제출(우편도 가능)
- 장애등급이 판정되면 동사무소 업무 담당자가 확인 검토 후 복지카드, 복지신용카드 및 직불카드, 보호자 카드 발급(발급 45일 정도 소요)

○ 장애진단비용

- 장애진단비용 지원 최초 장애인 등록시 기초생활 수급자에 한하여 지체장애외 13종은 15,000원을 정신지체와 발달장애(자폐증)인 경우에는 40,000원의 진단비용을 지원하고 생활 수급자 이외의 자는 전액 본인부담
- 거주지 읍면동사무소에서 먼저 장애인등록 신청하면 장애인이 주거지 읍면동사무소에 장애진단 의뢰서 발급한 후 장애검진의료기관에게 장애진단 한 다음 진단의뢰서를 발급받으면 거주지 읍면동사무소에 장애진단서를 제출하게되고, 마지막으로 거주지 읍면동사무소에서 복지카드가 발급됨

○ 구비서류

- 주민등록증, 사진(3×4cm) 2매

○ 장애인복지카드(장애인등록증)의 종류

- 복지카드 : 신용카드기능이 없는 복지카드(플라스틱 재질의 장애인등록증)
- 복지구입카드 : 장애인용 LPG승용차를 이용하는 장애인은 신용카드 등 기능이 있는 복지카드 (LG카드사와 제휴)로 차량용 LPG 구입시 2001.7.1부터 세금인상전의 금액으로 할인구입
- 보호자구입카드 : 18세 미만의 장애인, 정신지체, 정신, 발달장애인과 거주하는 가족 중 카드를 발급 받기를 희망하는 1인

○ 변경된 사항 : 장애인 심사자료 제출 불편 개선(2022. 1. 28. 시행)

- 장애정도 정밀검사에서 필요한 자료를 국민연금공단이 직접 의료기관 등에 요청하여 받음으로써 장애인의 심사자료 제출 불편을 최소화함(단, 신규 장애인등록 신청서에 제출해야 하는 심사용 진단서, 소견서, 진료기록 등의 제출은 현행과 동일함)
- 소아청소년과가 실제 진료하고 있는 장애유형에 대해 장애진단서 발급 권한을 추가 인정하여 소아 청소년의 발급 불편을 해소함
 - 기존 : 절단, 신장, 심장, 호흡기, 간, 뇌전증 장애인단서만 발급가능
 - 변경 : 지체 뇌병변 언어 지적장애 4개 유형에 대한 소아청소년과(신경분과에 한함)의 장애 심사용 진단서 발급 권한을 추가 인정함)

○ 출처

- 보건복지부 홈페이지(<http://www.mohw.go.kr/>)

〈표 V-35〉 발달장애유형별 진단기관 및 전문의

장애유형	진단기관 및 전문의
지적장애	의료기관의 정신과·신경과 또는 재활의학과 전문의
자폐성장애	의료기관의 정신과(소아정신과)전문의

(2) 유치원 입학 절차 : 처음학교로 홈페이지(<https://go-firstschool.go.kr/>) 활용

○ 목적

- 유치원 입학을 원하는 보호자가 시간과 장소의 제한없이 온라인으로 편리하게 유치원에 대한 정보를 검색하여 신청하고, 유치원은 공정하게 선발된 결과를 알려줌으로써 학부모의 불편 해소와 교원의 업무를 덜어주는 입학지원시스템

○ 입학대상

- 17개 시·도에 만3세부터 초등학교 취학 전까지의 어린이

○ 유치원 교육과정

- 유치원 정규 교육과정
- 방과후 과정 : 교육과정 이후에 운영되는 과정
 - 방과후과정 지원자는 맞벌이 부부 등 관련 증빙서류를 해당 유치원에 제출해야 함 (교육청 정책에 따라 증빙서류가 필요없는 경우도 있음)

○ 추천방법

- 우선모집 : 희망순 추천
- 일반모집 : 희망순(중복선발제한) 추천 희망순(중복선발제한) 추천에서는 상위희망 유치원 선발시, 하위희망 유치원 추천은 자동으로 제외
 - 선발된 유아의 등록포기가 최소화되어 대기자의 선발 가능성이 낮아지게 되므로 원서 접수 시 및 선발 등록 시학부모의 신중한 선택 필요

○ 방과후과정 선별방법

- 방법1 : ‘처음학교로’에서 [교육과정반] 과 [교육과정 + 방과후과정반] 을 별도로 모집하여 선발
- 방법2 : ‘처음학교로’에서 교육과정만 뽑고, 선발된 인원 중에서 유치원 별도로 오픈라인 방과후과정 선발

○ 우선모집 자격조건

- 법정저소득층 가정(의 자녀) : 보건복지부법정저소득층 자격검증기능의 온라인 자격연계 (아래 사항 중 1개에 해당하면 가능)

- 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자
- 「한부모가족지원법」 제 5조에 따른 한부모가족 지원대상자복지급여 지급기준에 해당하는 자(여성이
족부 고시 제 2015-74호)
- 「국민기초생활 보장법 시행령」 제3조에 따른차상위계층(소득인정액이 기준 중위소득의 100분의 50
이하인 사람)

- 국가보훈대상자 가정(근거 : 「국가보훈법」 제3조)(의 자녀) : 국가보훈처 국가보훈대
상자자격검증기능의 온라인 자격 연계 (아래 사항 중 1개에 해당하면 가능) 국가보
훈관계법령에서 정하는 적용대상 요건에 해당하는 사람

- 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 : 자녀까지
- 특수임무유공자 예우 및 단체 설립에 관한 법률 : 자녀까지
- 5.18 민주유공자 예우에 관한 법률 : 자녀까지
- 보훈대상자 지원에 관한 법률 : 자녀까지

- 북한이탈주민 : 통일부 북한이탈주민 자격검증기능의 온라인 자격 연계 「북한이탈주
민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」 제2조, 제3조
 - 기타 우선모집 조건은 유치원 및 지역 여건에 따라 해당 유치원장이 정함

○ 추첨 없이 입학 허용 유아

- 재원중인 유아(2022학년도 재원 희망 원아의 경우 유치원에서 재학생으로 등록
- 특수교육지원대상자
 - 학부모 원서접수/추첨 없이 교육청에서 선정·배치된 유치원에서 100% 등록

- 교육청 특수교육운영위원회에서 배정한 유아를 100% 반영하여 최우선 입학 대상으로 선정
- 장애인 등에 대한 특수교육법 제3조(의무교육),(국가인권위원회, 2017)

○ 문의

- 학부모 콜센터(☎ 1544-0079)

〈표 V-36〉 유아교육기관별 특성

구분	특징
유아특수학교	장애 유아만을 대상으로 교육하는 유치원 특수학교이다. 전국에 9개교가 있으며 유아만을 대상으로 하는 교육과정 운영상의 특성상 유아발달에 적합한 교육과정, 교수방법, 치료지원이 이루어짐
유치원 (통합 유치원, 일반 유치원)	만3세 이상의 유아를 교육하는 기관으로 일반 유치원 일반학급에 통합하거나 특수학급에서 교육받음
어린이집 (통합어린이집, 장애전문어린이집)	0~12세까지를 대상으로 교육 및 보육이 이루어지며 영아부터 초등학생 방과후반까지 편성되어 있음. 장애 영·유아가 일반 유아와 통합되어 교육받는 통합어린이집과 장애 영유아만 교육하는 장애전문어린이집이 있음
특수학교 유치부	특수학교에 편성된 유치부 과정의 학급임. 특수학교의 다양한 제도 및 치료지원을 함께 받을 수 있음
특수교육지원센터	각 시도 교육지원청 산하기관으로 장애 영유아 선별 및 증재에 관한 업무를 함. 영아 조기증재를 하는 곳도 많음. 진단 평가를 받기 위해서는 보호자가 특수교육지원센터를 직접 방문하여 신청하거나 보호자 동의를 받아 원장이 의뢰하여 검사를 받아 볼 수 있음

출처 : 영유아부모교육 매뉴얼 2번

8) 장애진단 이후 생애주기별 길라잡이⁸⁾

○ 발달장애인의 생애주기별 욕구 현황

- 영유아기 : 장애특성, 양육, 재활 등의 정보제공 및 전문상담 욕구가 높음
- 학령기 : 발달장애 아동은 생리·사회·심리적 변화 겪고 이성애 호기심 높음
- 청년·성인기 : 학교졸업후 가정 내 고립, 정서적 문제 등의 해결 욕구 높음
- 노년기 : 돌봄을 책임질 형제나 친척이 없으면 사회적 고립 위험이 높음

○ 발달장애인의 생애주기별 맞춤형 지원

- 영유아기 :
 - 발달장애 조기발견 치료 병행시 언어능력·문제행동 완화가능
 - 발달장애 이해 돕는 정보 제공 및 부모교육 강화 필요
 - 발달장애인의 복지정보·미래계획을 조력한 개인별지원계획수립
- 학령기 :
 - 가족구성원의 심신소진 예방을 위한 휴식지원서비스 필요

8) 본 내용은 서울시 발달장애인 생애주기별 욕구와 정책과제(서울연구원, 2017) 내용을 일부를 발췌하여 재구성함

- 발달장애인 가족들의 심리상담 및 건강관리 지원 서비스 필요
- 청년·성인기 :
 - 발달장애인의 낮활동 지원서비스 필요(주간보호, 활동서비스 등)
 - 중증 발달장애인을 위한 보호작업장 및 의미있는 여가활동 지원
 - 발달장애인의 조기노화 대비 필요
 - 발달장애인 가족들의 노령화 및 경제력 상실, 보호부담 가중 해결
- 노년기 :
 - 돌봄을 책임질 형제나 친척이 없으면 사회적 고립 위험이 높음

〈표 V-37〉 발달장애인의 생애주기별 정책분야별 욕구

정책분야	영유아기	아동·청소년기	청장년기	노년기
소득지원	· 발달장애인 보호비용		· 발달장애인의 소득보장	
의료·재활치료	· 정확하고 빠른 초기 장애 진단과 판정 · 발달 정도에 맞는 적절한 재활치료 · 초기진단에서 치료까지 원스톱서비스	· 연속적이고 지속가능한 재활치료서비스 제공 · 발달정도에 맞는 적절한 재활치료	· 조기 노화와 관련된 건강지원 · 사춘기 이후 성인기 변화에 대한 대응	· 노화에 따른 건강지원
보육·교육	· 특수교육시스템이 갖춰진 보육기관의 확보 · 발달정도에 따른 조기 교육 및 통합교육	· 특수학교 수 확보 · 특수교사 및 보조교사의 전문성 확보	· 평생교육에의 접근	
돌봄	· 장애수용 및 부모교육 · 부모자조모임 · 비장애 아동의 돌봄	· 사춘기 장애 자녀와의 갈등해결 · 비장애아동의 돌봄	· 보호자의 건강관리지원 · 가정내 돌봄서비스 지원	· 보호자의 건강관리 지원 · 가정 내 돌봄서비스 지원
고용		· 전환교육의 내실화	· 발달장애의 특성에 부합된 일자리 개발 · 작업장 및 직업훈련시설 확대 · 직업연계 프로그램의 개발	
평생계획	· 초기진단 이후 평생에 지속하는 재활치료계획	· 교육 및 진학에 대한 계획 · 학교 졸업 후 삶에 대한 계획	· 자립생활과 관련한 계획 (주거, 소득, 돌봄 등)	· 부모사후에 대한 자립 생활과 관련한 계획 (주거, 소득, 돌봄, 건강관리 등)
사회복지 서비스	· 아동의 사회성 향상 · 발달장애와 관련한 서비스 정보제공	· 아동의 사회성 향상 · 발달장애와 관련한 서비스 정보 제공	· 충분하고 질 좋은 주간 보호서비스의 확대 · 가정내 돌봄에 따른 활동보조 지원확대	· 건강관리와 돌봄이 통합된 복지서비스 제공

출처 : 서울시 발달장애인 생애주기별 욕구와 정책과제(서울연구원, 2017)

〈표 V-38〉 발달장애인의 생애주기별 주요 부모역할의 이해

생애주기	주요 부모역할
영유아기 (0~5세)	- 정확한 진단 얻기 - 형제와 친척에게 정보 제공 - 서비스 결정 및 제공 - 장애자녀에서 의미를 찾으려는 노력 - 장애자녀부모로서의 긍정적 기여도 확인하기
학령기 (6~12세)	- 가족 기능을 수행하기 위해 일정 수립 - 장애의 적응에 대한 정서적인 적응 - 통합에 대한 문제 결정 - IEP(개별화교육계획) 회의 참석 - 지역사회 자원들 탐색 - 과외활동계획 - 전문가들과의 긍정적인 관계 형성 - 가족과 아동에게 적절한 교육 관련 정보 모으기 - 아동의 미래에 대한 계획 세우기 - 다른 교수적 전략 이해하
청소년기 (13~21세)	- 만성적 장애에 대한 정서적인 적응 - 성적인 문제들에 대한 고려 - 왕따나 또래로부터의 거부 등에 대한 고려 - 장래 직업에 대한 계획 - 여가활동에 대한 계획 - 사춘기로 인한 신체적, 정서적 변화에 대한 대처 - 중등교육에 대한 계획 - 학교로부터 성인기의 삶으로의 전이에 대한 계획 - 학령기 이후 선호하는 삶에 대한 계획
성인기 (21세~)	- 성인기에 희망하는 거주 형태에 대한 계획 - 성인기의 집중적 지원에 대한 정서적 적응 - 가족 이외의 사회화 기회요구에 대한 계획 - 직업 프로그램의 시작 - 가족 의사결정에 따른 성인기 삶의 변화에 대한 적응

출처 : 백은령 외(2010). 장애인 가족지원. 서울: 양서원. 오혜경 외(2007). 지적장애인 가족지원방안에 관한 보고서

참고문헌

- 국립특수교육원(2016). 장애영유아 양육 길라잡이 제1권 발달장애 양육지식 및 정보.
- 권준수(2018). DSM-5 간편 정신질환진단통계편람. 서울: 학지사.
- 권중돈(2021). 인간행동과 사회환경: 이론과 실천. 서울: 학지사.
- 김미옥, 김고은, 정민아(2017). 발달장애인의 도전적 행동 지원을 위한 교육과정 및 교재 개발 연구. 경기도장애인복지종합지원센터.
- 김미옥, 제철웅, 김지혜, 김고은, 정민아, 박은진, 김오송, 최선자, 문희원(2019). 최종중 성인발달장애인 낮활동시범사업 성과평가. 서울특별시·전북대학교.
- 김삼섭(2016). 양육 길라잡이, 국립특수교육원.
- 김승연, 장동열(2017). 서울시 발달장애인 생애주기별 욕구와 정책과제. 서울연구원.
- 김오송, 김현옥, 오경미(2015). 문제행동 예방과 대처를 위한 매뉴얼. 서울특별시어린이병원 & 한국육영학교.
- 김종경(2012). 언어발달지체아동의 대립어 의미 이해와 표현 특성. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 김태련 외 13(2004). 발달심리학. 서울: 학지사.
- 김태련, 장휘숙(1994). 발달심리학(제2판). 서울: 박영사.
- 도레미, 조수철, 김봉년, 김재원, 신민섭(2010). 아동기 실행기능의 발달. 한국심리치료학회지, 2(2), 1-12.
- 박진아(2014). 언어발달지체 유아의 자기표현 향상을 위한 통합예술치료 단일사례연구. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박창현, 김근진, 김경희, 정유나(2021). 장애아동 관련 실태조사 및 종합적 지원체계 구축 방안 연구. 교육부·육아정책연구소.

- 백선정, 배성현(2020). 경기도 장애위험 영유아 실태 및 지원에 관한 연구. 경기도가족여성연구원.
- 백은령 외(2010). 장애인 가족지원. 서울: 양서원.
- 보건복지부(2021). 2021 나에게 힘이 되는 복지서비스.
- 보건복지부(2021). 2021년 발달장애인 거점병원 행동발달증진센터 사업안내.
- 보건복지부(2021). 장애인 등록 현황.
- 부산광역시 우리아이발달지원단(2020). 우리아이 발달이 걱정하세요?.
- 송명자(2008). 발달심리학. 서울: 학지사.
- 수원시장애인가족지원센터(2015). 발달장애 조기발견을 위한 상담 매뉴얼.
- 시립서울장애인종합복지관(2012), K-ASQ:SE 부모작성형 유아사회 정서 모니터링 체계. 한국판 저자 허계형, 이준석, Jane Squires 원저자: Jane Squires, Diane Bricker, Elizabeth Twombly.
- 신명희, 서은희, 송수지, 김은경, 원영실, 노원경, 김정민, 강소연, 임오용(2013). 발달심리학. 서울: 학지사.
- 양문봉(2000). 자폐 스펙트럼 장애. 서울: 도서출판 자폐연구.
- 여성가족부(2018). 부모교육 매뉴얼 5권(영아부모).
- 오혜경, 백은령(2007). 지적장애인 가족지원방안에 관한 보고서. 한국지적장애인복지협회.
- 윤지현, 송종근, 송동호, 김영기, 김성우, 정희정(2005). 발달지연 환아의 진단적 접근과 원인분석. 대한소아신경학회지, 13(2), 232-242.
- 이병화, 박지환(2021). 경기도 발달장애인의 긍정적 행동증진사업 운영 방안 연구. 경기복지재단.
- 이소현(2020). 유아특수교육 2판. 서울: 학지사.
- 전혜인, 정평강 역(2009). 장애아의 형제자매, 한울림출판사.
- 정무성, 양희택, 노승현, 현종철(2014). 장애인복지론. 파주: 정민사.
- 정빛나래(2015). 발달지연 영유아의 발달양상, 양육환경 및 임상적 특징. 한신대학교 재활학과 석사논문.
- 정옥분(2004). 발달심리학: 전생애 인간발달. 서울: 학지사.

- 정희정(2004). 소아의 발달장애. *Korean Journal of Pediatrics*, 47(2), 131-139.
- 조운경, 강지현(2019). 장애영유아 교사를 위한 특수아 진단 및 평가. 경기: 공동체.
- 최운선, 김태연, 배성현(2020). 경기도 장애위험 영유아 지원 가이드북 개발. (재)경기도 가족여성연구원.
- 최은미(2016). 발달지연 영유아를 위한 인지 조기중재프로그램의 효과. 울산대학교 일반대학원 석사논문.
- 한연주(2020). 수원시 발달장애인의 조기발견 및 조기개입을 위한 수원시장애인가족지원센터의 역할 모색 연구. 수원시장애인가족지원센터.
- Ainsworth, M. D. (1973). The development of infant-mother attachment. IN B. M. Caldwell & H. N. Ricciuti(Eds.), *Review of child development research*(Vol. 3, pp. 58-75). Chicago: University of Chicago Press.
- Ainsworth, M. D. (1979). *Patterns of attachment*. New York: Halsted Press.
- Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K. A., & Edelbrock, C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American Journal Retardation*, 107(6), 433-444.
- Baker, B. L., Brown, K. W., Kopp, C. B.(1992). Social skills and their correlates: Preschoolers with developmented delays. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 357-366
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology Monograph*, 4, 30-42.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. In P. A. Cowan & M. Hetherington (Eds.), *Advances in family research* (Vol. 2, 111-163). NJ: Erlbaum.
- Chomitz, V. R., Cheung, L. W., & Liverman, E. (1999). The role of lifestyle in preventing low birth weight. In K. I. Freiberg (Ed.) *Human Development*(27th ed., pp. 23-33). New York: McGrawHill Education.
- Culp, D. J., Latchney, L. R., Fallon, M. A., Denny, P. A., Denny, P. C., Couwenhoven,

- R. I., & Chuang, S. (2004). The gene encoding mouse Muc19: cDNA, genomic organization and relationship to Smgc. *Physiological Genomics*, 19(3), 303-318.
- Dworetzky, J. P.(1990). *Introduction to child development* (4th ed.) MN: West Publishing.
- Emerson, E.(1995). “Challenging behavior : Analysis and intervention in people with learning disabilities.”Cambridge University Press.
- Kitzman, H., Olds, D. L., Henderson, C. R., Hanks, C., Cole, R., Tatelbaum, R., McConnochie, K. M., Sidora K., Luckey, D. W., Shaver, D., Engelhardt, K., James D., & Barnard, K. (1997). Effect of prenatal and infancy home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries, and repeated childbearing: a randomized controlled trial. *JAMA*, 278(8), 644-652.
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: The cognitive-development approach. In T. Lickona (Ed.), *Moral development and behavior: theory, research and social issues*(pp. 31-53). New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development, Vol. I: The Philosophy of moral development*. New York: Harper & Row.
- Lenneberg, E. H. (1967). *Biological foundations of language*. New York: Wiley.
- Mack K. G.(2008). *Beyond the barriers: A qualitative investigation into the experiences of general pediatricians working with young children exhibiting developmental delays and disabilities*. University of South Florida . Ph. D.
- Newman, B., & Newman, P. R.(1987). *Development through life: A psychosocial approach*. IL: Dorse Press.
- Parten, M. (1932). Social participation among preschool children. *Journal of Abnormal and Social psychology*, 28(3), 136-147.
- Paul, R. (1991). Profiles of toddlers with slow expressive language development. *Topics in Language Disorder*, 11(4), 1-13.
- Piaget, J. (1965). *The moral judgement of the child*. New York: Free Press.

- Piaget, J., & Inhelder, B. (1969). *The psychology of the child*. New York: Basic Books.
- Rescorla, L. (1989). The language development survey: A screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54(4), 587-99.
- Selman, R. L. (1980). *The growth of interpersonal understanding: Development and clinical analysis*. New York: Academic Press.
- Shafer, H. H., & Kuller, J. A. (1996). Increased maternal age and prior anenploid. In J. A. Kuller, N. C. Cheschier, & R. C. Cefalo (Eds.), *Prenatal diagnosis and reproductive genetics*(pp. 159-172). MO: Mosby.
- Specht, R., & Craig, G. J. (1987). *Human development: A social work perspective*. NJ: Prentice-Hall.
- Spodek, B., & Saracho, O. N. (1994). *Dealing with individual differences in the early childhood classroom*. Longman Publishing Group.

NC 문화재단(<https://www.myaac.co.kr/>)

경기도육아종합지원센터(<https://gyeonggi.childcare.go.kr/>)

경기도재활공학서비스연구지원센터(<http://atrac.or.kr/>)

경기도청(<https://www.gg.go.kr/>)

국립특수교육원(<http://www.knise.kr>)

국민건강보험공단(<https://www.nhis.or.kr/>)

대구시발달장애인지원센터(<https://broso.or.kr/daegu/mainPage.do>)

보건복지부(<https://www.mohw.go.kr>)

복지로(<https://www.bokjiro.go.kr>)

복지뱅크(<https://www.bokjibank.or.kr/>)

사회보장위원회(<https://www.ssc.go.kr>)

사회보장정보원(<https://www.ssis.or.kr>)

여성가족부(<http://www.mogef.go.kr/>)

인천광역시교육청 특수교육지원센터(<http://www.ice.go.kr/>)

임신육아종합포털 아이사랑(<https://www.childcare.go.kr>)

장애자녀 부모지원 종합서비스 온맘(<https://www.nise.go.kr/onmam/>)

중앙장애아동장애인가족지원센터(<https://broso.or.kr>)

지적발달장애인지원협회(<https://www.kaidd.or.kr>)

한국영아발달조기개입협회(<https://kici.or.kr/>)

한사랑발달장애인가족지원센터(<http://hancil.or.kr/>)

함께 웃는 재단(<http://www.smiletogether.or.kr/>)