





# 수원시 위기 발달장애인 가구 지원 방안 연구

A Study on the Support Plan for Households with Crisis Developmental Disabilities  
in Suwon

한연주

연구진

연구책임자 한연주 (수원시정연구원 연구위원)

참여연구원 정보라 (수원시정연구원 위촉연구원)

연구 자문위원

김선형 (한신대학교 겸임교수)

© 2023 수원시정연구원

**발행인** 정수진(원장대행)

**발행처** 수원시정연구원

경기도 수원시 권선구 수인로 126

(우편번호) 16429

전화 031-220-8001 팩스 031-220-8000

<http://www.suwon.re.kr>

**인쇄** 2023년 4월 30일

**발행** 2023년 4월 30일

**ISBN** 979-11-6819-115-0

---

이 보고서를 인용 및 활용 시 아래와 같이 출처 표시해 주십시오.

한연주. 2023. 「수원시 위기 발달장애인 가구 지원 방안 연구」. 수원시정연구원.

---

비매품

## 주요내용 및 정책제안

### ■ 주요내용

- 본 연구에서 조작적 정의한 위기 발달장애인 가구는 돌봄·안전·경제적 위기에 노출된 발달장애인 가구를 의미하며, 생애주기별 위기는 영·유아기의 장애 조기발견으로 규정함
- 현재 수원시의 돌봄위기와 관련된 시설 및 정책은 「장애인복지법」에 의한 시설이 주를 이루고 있어 긴급돌봄과 관련된 인프라가 부족함
- 발달장애인의 안전위기와 관련해서는 아동보호전문기관 및 성폭력시설 등에서 개입하고 있지만 장애전문기관이 아니라 종합적 개입이 이루어지지 못 함
- 사례관리대상자를 중심으로 욕구와 서비스 제공실태를 분석한 결과, 경제적 위기 이외에도 가족 내 안전문제(가정폭력 등)와 같은 위기가 표출되고 있지만 서비스는 주로 현물지원과 1회성 지원이 주를 이룸
- 보호자와 종사자를 대상으로 실시한 FGI 결과, 분절된 전달체계와 더불어 위기가구를 발굴하여도 지역에서 충분하지 않은 서비스 등이 수원시의 공통적인 한계로 제기됨

### ■ 정책제안

- ① 전달체계 원칙('포괄성', '통합성', '지속성', '전문성')에 따른 단계적 전달체계 개편
  - 1단계: 수원시장애인가족지원센터가 각 기관별로 개입하는 과정에서 발생하는 미해결 고위험가구에 대한 개입
  - 2단계: 위기가구의 적극적 발굴 및 일원화된 전달체계, 통합적 서비스 제공을 위한 전달체계 개편(추체: 수원시장애인가족지원센터 또는 별도의 센터 기능으로 분리)
- ② 돌봄·안전·경제위기 극복을 위한 서비스 확대
  - 돌봄과 안전위기를 극복하기 위한 지원정책으로 최중증 낮시간 돌봄서비스 및 긴급 돌봄시설의 확대, 행동수정 전문가 투입 등을 제안함
  - 경제 위기 대안으로 보호자의 경제활동을 위한 낮시간 돌봄서비스 확대 등을 제안함

# 국문요약

## ■ 서론

### ○ 연구의 배경

- 지적장애와 자폐성장애를 일컫는 발달장애인은 정신적 장애의 유형이고 장애정도가 심한 장애인이라 타 장애유형에 비해 가족의 돌봄의존도가 높음
- 발달장애인의 사회적 지지체계가 취약한 상황에서 발생하는 돌봄 위기는 경제 위기와 더불어 안전 위기로까지 파생될 수 있음
- 현재 한국사회에서 발달장애인의 온전한 돌봄과 케어는 가족중심이기 때문에 발달장애인의 위기문제는 장애인 당사자뿐만 아니라 가족구성원들까지도 위험에 노출시킴
- 2013년 11월 관악구, 2020년 3월 광주, 2022년 3월 수원시에서 발생한 발달장애인의 동반가족 자살 사건이 계속적으로 발생함에도 불구하고 아직까지 수원시에서는 이들을 위한 실태파악이나 지원체계가 미비함

### ○ 연구의 목적

- 본 연구의 목적은 수원시에 거주하는 위기 발달장애인 가구에 대한 조작적 정의를 통해 위기 발달장애인 가구의 실태 및 수원시 지원정책의 한계, 그리고 이를 해결하기 위한 수원시만의 지역형 정책을 제안하고자 함

## ■ 수원시 위기 발달장애인 가구의 조작적 정의

- 본 연구에서 위기 발달장애인 가구에 대한 선행연구와 발달장애인에게 위기요인으로 작용하는 요인들에 대한 내용을 종합적으로 분석한 결과, 발달장애인 가구에 돌봄 위기는 공통적인 위기요인으로 작용하고 있었고 여기에 안전과 경제위기가 추가될수록 위기도가 점점 심화되고 있음

- 본 연구에서는 선행연구와 발달장애인의 특성 등을 종합하여 위기 발달장애인 가구를 돌봄·안전·경제적 위기에 노출된 발달장애인 가구로 조작적 정의하였고, 생애주기 중 특정시기에 중요하게 개입해야 할 위기는 영·유아기의 장애 조기발견으로 규정함
- 발달장애인 가구의 돌봄 위기는 가족돌봄의 기능약화 및 사회적 고립에 따른 위기가구를 의미하고, 여기에는 1인가구, 한부모가구, 최중증가구 등이 해당됨
- 안전 위기는 가정폭력 및 아동학대, 학교 폭력 등으로 인하여 폭력에 노출되어 있는 가구를 의미함
- 경제 위기는 국민기초생활보장수급자 및 차상위가구와 더불어 공적제도에서 탈락하여 지원을 받지 못하는 복지사각지대 가구를 의미함

## ■ 수원시 위기 발달장애인 가구의 현황 및 서비스 실태

- 2022년 12월 말 기준, 수원시에 등록된 발달장애인은 4,407명(지적 3,521명, 자폐성 886명)으로 5년 동안 16.4%가 증가하여 평균 등록장애인의 증가율(3.9%) 보다 빠름
- 수원시 등록장애인은 연령이 높아질수록 1인가구와 2인가구 비율이 증가하고 있으며, 보호자의 평균연령도 고령화되고 있음
- 현재 수원시에서 돌봄위기를 위한 지원정책은 주로 장애인복지시설을 통한 서비스가 대부분이었고, 경제위기 극복을 위한 지원정책은 수급권자와 차상위계층에 집중됨
- 안전위기와 관련된 현재 전달체계는 모두 위기사건이 발생한 이후 개입하는 사후적 개입이었고, 각 기관은 고유의 목적에 따라 서비스를 제공하다보니 발달장애인의 복합적이고 만성적 문제까지는 개입하지 못 함
  - 안전위기와 관련해서는 경기도수원교육지원청의 특수교육지원센터에서 재학 중인 위기가구에 대해서는 개입하고 있지만 졸업한 이후에는 개입이 중단되기 때문에 사각지대로 방치된다는 한계가 있음
  - 성매매 및 성폭력 피해자들에게는 쉼터를 통해서 서비스가 제공되는데 장애인복지시설이 아니기 때문에 전문적인 개입이 어려울 뿐만 아니라 원가정으로 복귀하지 못하는 경우가 대다수를 차지하고 있어 또 다른 위험에 노출된다는 한계가 있음
  - 아동학대의 경우 아동보호전문기관을 통해 개입하고 있으나 학대 전문기관이기 때문에 발달장애인 가구와 관련된 복합적인 욕구를 해결하기에는 한계가 있음
- 개입 종결 이후 새로운 위기상황이 발견되기 전까지는 사각지대로 존치됨

## ○ 사례관리대상자 및 인터뷰를 통한 욕구 및 서비스 제공 실태

- 위기 발달장애인 가구 중 표면적으로 욕구가 표출된 사례관리대상자를 중심으로 욕구를 파악한 결과, 경제적 욕구가 가장 많이 표출되었지만 남편의 가정폭력과 같은 가족 내 안전문제도 계속적으로 표출되고 있음
- 사례관리대상자들에게 제공된 서비스 실태를 분석한 결과, 현물지원과 1회성 서비스 제공이 대다수를 차지하고 있었고, 서비스 종결까지 최소 89.3일이 소요되어 위기가구에게 지속적인 서비스는 이루어지지 못하고 있음
- 수원지역에서 현재 위기발달장애인 가구에 서비스 제공을 담당하는 기관(시설) 전문가들을 대상으로 포커스그룹인터뷰(FGI)를 실시한 결과, 통합된 전달체계와 더불어 위기가구 발달장애인을 위한 전문인력 및 지원서비스가 확대되어야 한다는 필요성이 제기됨
- 보호자를 대상으로 FGI를 질문한 결과, 위기 발달장애인을 위한 지원정책으로 최중증 장애인을 위한 낮시간 서비스 확대, 수요자 중심의 전달체계 개편, 긴급돌봄시 지원받을 수 있는 체계, 문제행동 수정을 위한 행동수정전문가 투입 등이 제안됨

## ■ 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안

### ○ 전달체계 개편

- 수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 전달체계 개편은 1단계와 2단계로 구분하였는데, 단계가 높아질수록 복합적이고 대대적인 기능개편이 필요하지만 효과성이 더 높음을 의미함
  - 본 연구내용을 바탕으로 설정한 전달체계 개편의 원칙은 ‘포괄성’, ‘통합성’, ‘지속성’, ‘전문성’임
- 1단계는 현재 위기 발달장애인 가구의 개입체계(행정복지센터, 장애인복지관 등)를 그대로 유지하되 현재 체계에서 개입하지 못하는 사례를 수원시장애인가족지원센터에서 개입하는 체계임
- 1단계는 현재의 체계에서 나타나는 한계점을 보완하기 위한 모델이기 때문에 현재 각각의 전달체계에서 발생하는 복합적이거나 다변적 또는 만성적인 위기가구를 지속적으로 모니터링을 할 수 있다는 장점은 있으나 추가인력 1명이 자체적으로 지역사회에서 위기가구를 적극적으로 발굴하기에는 인력적 한계가 존재함

- 2단계는 1단계 보다 적극적으로 위기가구를 사전에 발굴하고, 통합적·전문적 서비스를 제공하는 별도의 컨트롤기관으로 개편하는 것을 의미함
  - 부설기관인 수원시장장애인통합상담소(가칭)와 수원시아이발달지원단(가칭)을 통해 위기가구의 발굴과 상담, 양육코칭 등의 거점기관 역할도 가능함
- 2단계의 통합적 기능은 인력 및 예산투입에 대한 부담감은 높지만 위기 발달장애인 가구와 관련된 창구를 일원화시키고 수요자 중심의 통합적 서비스와 예방적 측면으로 접근이 가능한 것은 강점임
  - 2단계의 주체적 역할을 수원시장장애인가족지원센터로 집중시킬지 아니면 새로운 센터(수원시발달장애인지원센터)의 기능으로 분리시킬지에 대한 논의가 필요함

#### ○ 서비스 확대

- 돌봄위기를 극복하기 위한 정책으로는 긴급상황시 연계할 수 있는 돌봄시설, 최종증발달장애인을 위한 돌봄서비스 확대, 중·장년 돌봄서비스 확대 등을 제안함
- 안전위기 극복을 위해서는 사후적 지원보다는 사전에 예방할 수 있는 행동수정 중심의 개입서비스를 제안함
- 경제위기 극복을 위해서는 문화예술을 등을 접목한 다양한 일자리 정책 및 소득활동을 위한 낮시간 돌봄서비스 확대 등을 제안함



---

## 차 례

---

<b>제1장 서론</b> .....	<b>1</b>
제1절 연구의 필요성 및 목적 .....	3
1. 연구의 필요성 .....	3
2. 연구의 목적 .....	4
제2절 연구의 범위 및 방법 .....	4
1. 연구의 범위 .....	4
2. 연구의 내용 및 방법 .....	5
<b>제2장 개념 정의</b> .....	<b>7</b>
제1절 발달장애인의 개념 및 특성 .....	9
1. 발달장애인의 개념 .....	9
2. 발달장애인의 특성 .....	15
제2절 위기 발달장애인 가구의 개념 .....	17
1. 위기가구의 개념 .....	17
2. 위기 발달장애인 가구의 개념 .....	24
<b>제3장 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 및 정책 분석</b> .....	<b>31</b>
제1절 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 .....	33
1. 수원시 발달장애인 현황 .....	33
2. 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 .....	49
제2절 수원시 위기 발달장애인 관련 정책 및 시설 현황 .....	58
1. 발달장애인 정책 .....	58
2. 위기 발달장애인 관련 정책 및 시설 .....	60

<b>제4장 수원시 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구 파악</b> .....	<b>69</b>
제1절 사례관리를 통한 위기실태 및 욕구 파악 .....	71
1. 사례관리 대상자의 욕구 실태 .....	71
2. 사례관리 대상자의 서비스 제공 실태 .....	85
제2절 포커스그룹인터뷰를 통한 위기실태 및 욕구 파악 .....	101
1. 위기 발달장애인의 주돌봄자 .....	101
2. 위기 발달장애인 가구 관련 전문가 .....	107
<b>제5장 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안</b> .....	<b>113</b>
제1절 연구결과 요약 및 연구의 한계 .....	115
1. 연구결과 요약 .....	115
2. 연구의 한계 .....	120
제2절 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안 .....	121
1. 전달체계 개편 .....	121
2. 서비스 확대 .....	129
<b>참고문헌</b> .....	<b>131</b>

---

## 표 차례

---

〈표 1-1〉 연구의 범위 .....	5
〈표 2-1〉 장애인복지법의 장애유형 변화 .....	10
〈표 2-2〉 발달장애인의 기준 .....	11
〈표 2-3〉 발달장애인의 법적 정의 .....	13
〈표 2-4〉 지적장애의 장애등급 기준 .....	14
〈표 2-5〉 지적장애의 특성 .....	15
〈표 2-6〉 자폐성장애의 특성 .....	16
〈표 2-7〉 선행연구에서 정의한 위기의 개념 .....	18
〈표 2-8〉 선행연구에서 정의한 위기가구의 개념 .....	19
〈표 2-9〉 정책에서 정의한 위기가구의 개념 .....	20
〈표 2-10〉 서울형 긴급복지 지원 사업 개요 .....	22
〈표 2-11〉 조례에서 정의한 위기가구의 개념 .....	23
〈표 2-12〉 학대피해 장애인 현황 .....	27
〈표 2-13〉 학대행위자와 피해 발달장애인과의 관계(2021년) .....	27
〈표 2-14〉 장애인 사망 시 평균연령(2021년) .....	28
〈표 2-15〉 발달장애인 사망원인별 순위(2020년) .....	29
〈표 3-1〉 수원시 발달장애인 현황(2018년~2022년) .....	33
〈표 3-2〉 수원시 행정동별 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	36
〈표 3-3〉 수원시 발달장애인 성별 현황(2022.12.31.) .....	37
〈표 3-4〉 수원시 생애주기별 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	38
〈표 3-5〉 수원시 장안구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.) .....	42
〈표 3-6〉 수원시 권선구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.) .....	43
〈표 3-7〉 수원시 팔달구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.) .....	44
〈표 3-8〉 수원시 영통구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.) .....	45
〈표 3-9〉 수원시 행정동별 발달장애인 평균 연령(2022.12.31.) .....	46
〈표 3-10〉 수원시 발달장애인의 생애주기별 가구 유형(2022.12.31.) .....	48
〈표 3-11〉 수원시 발달장애인의 생애주기별 보호자 평균 연령(2022.12.31.) .....	49

〈표 3-12〉 수원시 영유아 건강검진 종합판정 현황 .....	50
〈표 3-13〉 수원시 더봄학생 장애학생 현황(2022.06.20.) .....	50
〈표 3-14〉 수원시 더봄 장애학생 환경 현황(2022.06.20.) .....	51
〈표 3-15〉 수원지역 내 성매매 및 성폭력피해 발달장애인 현황(2018년~2022년) ...	52
〈표 3-16〉 수원지역 내 학대피해 발달장애인 현황(2018년~2022년) .....	53
〈표 3-17〉 수원시 행정동별 기초생활보장 수급가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.) .....	54
〈표 3-18〉 수원시 행정동별 차상위가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.) .....	56
〈표 3-19〉 수원시 발달장애인만을 위한 지원 정책 .....	59
〈표 3-20〉 수원시 장애인복지시설 이용자 중 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	61
〈표 3-21〉 수원시 주간활동서비스 및 청소년발달장애인방과후서비스 이용자 현황 ..	62
〈표 3-22〉 수원시 안전위기 관련 정책 및 시설 .....	64
〈표 3-23〉 수원시 경제위기 관련 정책 및 시설 .....	66
〈표 4-1〉 수원시 사례관리대상자 분석 자료개요 .....	71
〈표 4-2〉 수원시 사례관리대상자 현황 .....	72
〈표 4-3〉 수원시 사례관리대상자 중 구별 발달장애인 현황 .....	72
〈표 4-4〉 가구유형별 발달장애인 현황 .....	73
〈표 4-5〉 생애주기별 발달장애인 현황 .....	74
〈표 4-6〉 장애유형(발달장애인)별 욕구(대영역) .....	74
〈표 4-7〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 욕구(대영역) .....	75
〈표 4-8〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 안전 욕구(중영역) .....	76
〈표 4-9〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 건강 욕구(중영역) .....	77
〈표 4-10〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 일상생활유지 욕구(중영역) .....	78
〈표 4-11〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 가족관계 욕구(중영역) ..	79
〈표 4-12〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 사회관계 욕구(중영역) ..	79
〈표 4-13〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 경제 욕구(중영역) .....	80
〈표 4-14〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 교육 욕구(중영역) .....	81
〈표 4-15〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 고용 욕구(중영역) .....	81
〈표 4-16〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 법률 및 권익보장 욕구(중영역) ...	82
〈표 4-17〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 생활환경 욕구(중영역) ..	83
〈표 4-18〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 가족유형별 욕구(대영역) .....	84
〈표 4-19〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 욕구 유형(대영역)에 따른 급여유형 ..	85

〈표 4-20〉 가족구성 유형 및 생애주기에 따른 급여유형 .....	87
〈표 4-21〉 욕구유형(대)별 서비스 제공주체(민/관) .....	89
〈표 4-22〉 가족유형별 서비스 제공주체(민/관) .....	90
〈표 4-23〉 제공주체(민/관)별 급여유형 .....	91
〈표 4-24〉 제공주체(민/관)별 급여유형 예시 .....	92
〈표 4-25〉 생애주기에 따른 서비스 제공주체(민/관) .....	94
〈표 4-26〉 욕구유형(대영역) 및 생애주기에 따른 서비스 제공횟수 .....	96
〈표 4-27〉 생애주기별 욕구영역(대영역) .....	98
〈표 4-28〉 욕구별 서비스 종료까지 소요기간 .....	99
〈표 4-29〉 사례관리 중복 대상자의 욕구 현황 .....	100
〈표 4-30〉 위기 발달장애인 가구 및 보호자 인터뷰이 개인적 특성 .....	101
〈표 4-31〉 서비스 제공기관 인터뷰이 특성 .....	107
〈표 5-1〉 수원시 위기 발달장애인 관련 현황(종합) .....	117
〈표 5-2〉 위기가구의 어려움 및 지원정책(포커스그룹인터뷰 종합) .....	119
〈표 5-3〉 타 지역의 장애인 조기발견 관련 센터 비교 .....	126
〈표 5-4〉 타 지역의 장애인 상담 관련 센터 비교 .....	127
〈표 5-5〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 전달체계 개편 .....	129
〈표 5-6〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 필요 서비스 .....	130

---

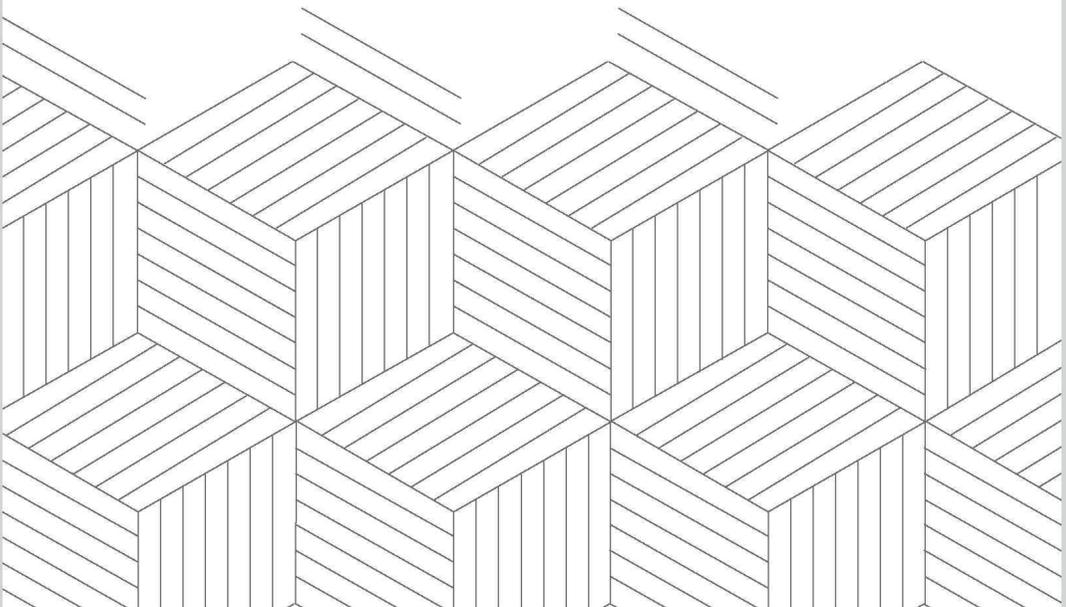
## 그림 차례

---

〈그림 1-1〉 연구 수행체계 .....	6
〈그림 2-1〉 장애유형에 따른 사망 시 평균연령 .....	28
〈그림 2-2〉 위기 발달장애인 가구의 조작적 정의 .....	30
〈그림 3-1〉 수원시 발달장애인 추이(2018년~2022년) .....	33
〈그림 3-2〉 수원시 행정동별 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	34
〈그림 3-3〉 수원시 행정동별 지적장애인 현황(2022.12.31.) .....	35
〈그림 3-4〉 수원시 행정동별 자폐성장래인 현황(2022.12.31.) .....	35
〈그림 3-5〉 수원시 행정동별 영·유아기 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	39
〈그림 3-6〉 수원시 행정동별 아동·청소년기 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	39
〈그림 3-7〉 수원시 행정동별 청년기 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	40
〈그림 3-8〉 수원시 행정동별 중·장년기 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	40
〈그림 3-9〉 수원시 행정동별 노년기 발달장애인 현황(2022.12.31.) .....	41
〈그림 3-10〉 수원시 행정동별 기초생활보장수급가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.) .....	55
〈그림 3-11〉 수원시 행정동별 차상위가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.) .....	58
〈그림 4-1〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 욕구(대영역) .....	75
〈그림 5-1〉 수원시장래인가족지원센터 사례관리 기능(안) .....	123
〈그림 5-2〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안 1단계 .....	123
〈그림 5-3〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안 2단계 .....	128

# 제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적  
제2절 연구의 범위 및 방법





# 제1장      서론

## 제1절 연구의 필요성 및 목적

### 1. 연구의 필요성

지적장애와 자폐성장애를 일컫는 발달장애인은 빠르게 증가하고 있다. 2018년 수원시 발달장애인은 3,789명(지적장애 3,159명, 자폐성장애 624명), 2020년 4,061명, 2022년 4,407명(지적장애 3,521명, 자폐성장애 886명)으로 5년 동안 16.4% 증가하였다(보건복지부, 2023). 수원시 등록장애인 44,033명 중 발달장애인은 10.0% 수준이라 절대적 인구 규모가 크지는 않지만 15개의 장애유형 평균 증가률이 3.9%인 것에 비하면 매우 빠르게 증가하고 있다(보건복지부, 2023). 이는 수원시 장애인정책에서 발달장애인의 정책적 수요가 계속적으로 높아질 것이라는 것을 의미한다.

발달장애인은 정신적 장애의 유형이고, 장애정도가 심한 장애인에 해당된다. 이에 지역사회에서 발달장애인의 사회적 지지체계를 확대하고 생애주기에 적합한 지원을 하기 위하여 2014 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」을 제정하였으나 아직까지 우리나라의 현실에서 발달장애인의 온전한 돌봄과 케어는 여전히 가족을 중심으로 이루어지고 있다. 예컨대 2021년 발달장애인 실태조사 결과에 따르면, 응답자의 22.5%는 모든 일상생활에서 도움이 필요하고, 주 돌봄자의 78.6%가 부모라는 결과는 현재 한국의 돌봄체계 현실을 보여주고 있다.

발달장애인이 모두 위기가구라고 정의할 수는 없다. 그러나 발달장애인은 인지적 어려움과 동시에 자기의사 표현의 제한으로 인하여 자신의 권리를 주장하는 것이 어렵고 자기보호 능력도 낮아서 타 장애유형보다 위기에 노출될 가능성이 높다(김현승·이의정, 2021; 심미영 외, 2014). 그리고 발달장애인 자녀의 부모 중 한명은 자녀를 돌봐야 하기 때문에 적극적인 경제활동을 할 수 없을 뿐만 아니라 생계불안정으로 인한 경제적 스트레스는 부부갈등의 원인, 더 나아가 가정폭력이나 가정해체 문제로 이어져 가정 내 위협적 요인으로 작용할 수 있다(장명림, 2009). 또한 다른 장애가족에 비해 경제적 상황, 사회적지지 체계 등의 측면에서 취약할 수 밖에 없는 상황이기 때문에 가족의 지지체계가 붕괴될 경우 발달장애인은 위기에 노출될 가능성이 높을 수 밖에 없다(심석순, 2021).

2013년 11월 관악구, 2020년 3월 광주에서 발생한 발달장애인 모자 동반자살사건이 2022년 3월 수원지역에서 또 발생하였다(한겨레, 2022.07.04. 기사). 이는 발달장애인 가구 중 위기상황에 직면한 가구가 필요한 지원을 받지 못할 경우 극단적인 선택까지 고민해야 하는 현실이 반복되고 있다는 것을 의미한다. 최근 수원시뿐만 아니라 주돌봄자의 부재 또는 위기 발달장애인 가구와 관련된 사건이 계속적으로 매스컴에 등장하고 있지만 실질적으로 아직까지 ‘위기가구’에 대한 개념정립도 되어 있지 않고 이들을 위한 실태파악도 미비한 상황이다. 이에 본 연구에서는 2022년 발생한 위기가구와 같은 사건이 수원시에서 재발되지 않기 위하여 수원시에서 거주하는 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구, 서비스 전달체계의 한계 등을 분석하여 이들을 보호하기 위한 수원시만의 지역형 지원방안을 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 위기가구의 조작적 정의를 통해 발달장애 중 위기가구의 실태를 파악하고 이들을 지원하기 위한 전달체계 및 서비스의 한계를 파악하여 수원시만의 지역형 지원방안을 제시하는 것이다. 이를 위하여 본 연구에서 설정한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 위기 발달장애인 가구와 관련된 개념을 조작적 정의하고자 한다.

둘째, 수원지역에서 거주하는 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구를 파악하고자 한다.

셋째, 수원시에 거주하는 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 정책 및 전달체계를 분석하고자 한다.

넷째, 수원시에 거주하는 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 정책 및 서비스의 대안을 제시하고자 한다.

## 제2절 연구의 범위 및 방법

### 1. 연구의 범위

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 본 연구에서 설정한 연구의 범위는 다음과 같다(〈표 1-1〉 참조). 우선적으로 공간적 범위는 수원시 전 지역으로 설정하였으며, 대상적 범위는 수원시에 등록된 발달장애인(지적장애와 자폐성장애) 중 위기가구로 조작적 정의한 대상이다. 내용적 범위는 위기 발달장애인 가구에 대한 조작적 정의, 발달장애인의 개념 및 특성 분석, 발달장애인의 위기 요인, 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 및 정책, 서비스 실태를 분석하고자 한다. 이를 통해 수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 정책을 제언하고자 한다.

〈표 1-1〉 연구의 범위

구분	내용
공간적 범위	◦ 수원시 전 지역
대상적 범위	◦ 수원시에 거주하고 있는 발달장애인 중 위기가구 (위기 발달장애인 가구에 대한 조작적 정의)
내용적 범위	◦ 위기가구, 발달장애인 위기가구와 관련된 조작적 정의 ◦ 발달장애인의 특성 및 위기관련 요인 분석 ◦ 수원시 위기 발달장애인 가구의 현황 및 전달체계 분석 ◦ 수원시 위기 발달장애인 가구의 욕구 및 서비스 지원 실태 분석 ◦ 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 정책 지원

## 2. 연구의 내용 및 방법

본 연구는 수원시에 거주하는 위기 발달장애인 가구에 대한 조작적 정의를 통하여 이들과 관련된 수원시 지원정책의 한계점, 그리고 이를 해결하기 위한 정책을 제안하는 것이다. 이에 본 연구에서는 다음과 같은 연구의 내용과 방법을 통하여 연구목적을 달성하고자 하였다(〈그림 1-1〉 참조).

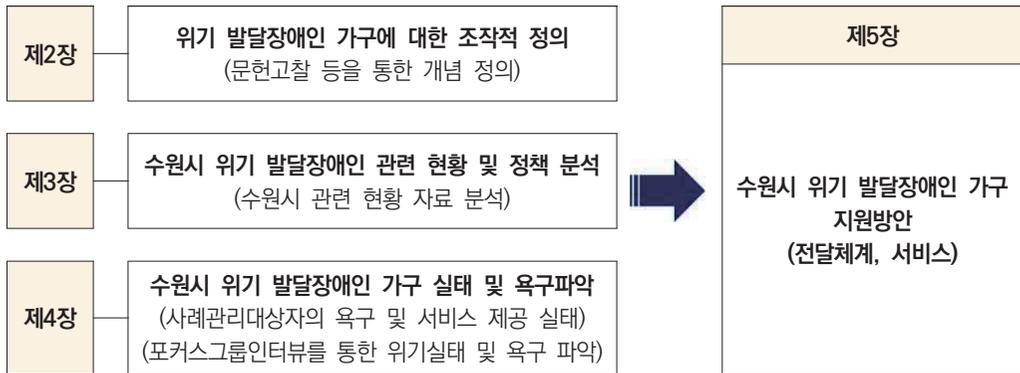
제2장에서는 위기 발달장애인 가구에 대한 조작적으로 정의하고자 하였다. 이에 우선적으로 문헌고찰을 통해서 발달장애의 국내·외 정의와 발달장애의 개념 및 특성을 살펴보았다. 그리고 현재 위기와 관련된 선행연구, 정책, 조례 등을 분석하였고 발달장애인을 위기상황에 노출시키는 요인들을 분석하여 위기 발달장애인 가구에 대한 조작적 정의를 시도하였다.

제3장에서는 수원시 위기 발달장애인 관련 현황을 파악하고자 하였다. 이에 우선적으로 수원시에 거주하는 발달장애인과 관련된 현황과 더불어 수원시청 장애인복지과 등의 자료를 활용하여 위agy요인(경제, 돌봄, 안전)과 관련된 실태를 파악하고자 하였다.

제4장에서는 수원시 거주 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구를 파악하고자 하였다. 이에 본 연구에서는 현재 수원지역에서 위기가 표면적으로 표출된 사례관리 대상자 중 발달장애인을 추출하여 이들의 주된 욕구 그리고 이들을 지원하기 위하여 제공되었던 서비스 실태 등을 분석하고자 하였다.

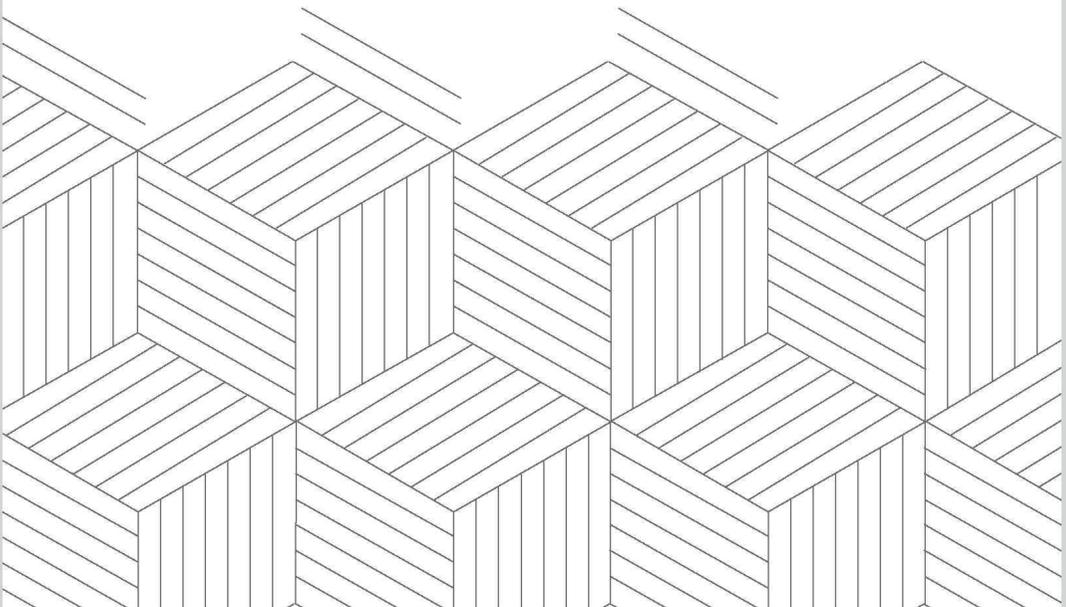
제5장에서는 수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 정책을 전달체계와 서비스로 구분하여 제시하고자 하였다. 본 연구에서는 앞선 연구결과를 중심으로 전달체계의 원칙을 설정하였고, 서비스는 현재 수원시에서 부족하거나 확대가 필요한 서비스를 중심으로 제안하고자 하였다.

〈그림 1-1〉 연구 수행체계



# 제2장 개념 정의

제1절 발달장애인의 개념 및 특성  
제2절 위기 발달장애인 가구의 개념





## 제2장      개념 정의

### 제1절 발달장애인의 개념 및 특성

#### 1. 발달장애인의 개념

##### 1) 국외 정의

본 연구에서는 위기 발달장애인 가구의 개념을 정의하기에 앞서 우선적으로 발달장애인의 개념을 국외·국내로 구분하여 정의하고자 한다. 해외에서 각국 발달장애인법 제정에 영향을 미쳤던 미국은 발달장애인을 중증장애인 관점으로 바라봤기 때문에 1963년 정신지체시설 및 지역사회정신건강센터건축법 제1편 정신지체시설건축법을 1978년도에 발달장애지원 및 권리장전법(Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act: DDAct)으로 개정하였고(김기룡·김삼섭·나경은, 2016; 엄현정, 2005), 개정 당시 “18세 이전에 발생하는 정신지체, 뇌성마비, 간질 또는 자폐증에 기인한 지속적이고 본질적인 장애”를 발달장애라고 규정하였다(이승희·조홍중, 2001; 조홍중·이미정, 2012). 그러나 1990년대 개정된 동법에서는 “정신적 혹은 신체적 손상 또는 정신적·신체적 손상으로 야기되고, 만 22세 이전에 나타나며, 영구히 지속성이 있고, 주요 일상생활영역, 즉 자기관리, 수용·표현언어, 학습, 이동, 자기지도(self-direction), 독립생활능력, 경제적 자족 영역들 중 3가지 혹은 그 이상의 영역에서 본질적으로 기능이 제한되어, 일생동안 혹은 장기간 개별적으로 계획·조정되는 특수교육, 학제 간 협력, 전반적 보살핌과 치료 또는 관련 서비스들의 일련의 연계를 필요로 하는 개인의 특수한 요구가 있는 장애”를 발달장애로 정의하여 그 이전보다 개념을 보다 확장시켰다(강진령, 2008).

우리나라와 같은 동양권인 일본은 미국과 우리나라와 같이 발달장애인을 중증장애로 규정하고 있다(김기룡·김삼섭·나경은, 2016). 1960년대 일본에서는 이미 지적장애인만을 위한 별도의 법률인 지적장애인복지법(知的障害者福祉法)이 제정되어 있었으나(김기룡·김삼섭·나경은, 2016; 우주형, 2008) 자폐성장장애인은 법의 지원을 받지 못하는 한계를 극복하기 위하여 2004년 12월 발달장애인만을 위한 법률인 「발달장애자지원법(知的障害者福祉法)」을 제정하

였다. 동 법에서는 발달장애를 “자폐증, 아스퍼거 증후군 그 밖의 광범성 발달장애, 학습장애, 주의결합 다동성 장애 그 외에 그런 종류의 다기능의 장애가 있어 그 증상이 통상 저연령에서 발현하는 사람으로 법률에서 정한 사람”이라고 정의하였다(추연구, 2011).

## 2) 국내 정의

현재 국내에서 발달장애인과 관련된 정의는 「장애인복지법」, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」, 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 정의하고 있다(〈표 2-3〉 참조). 이에 우선적으로 가장 오래 전에 제정된 「장애인복지법」을 살펴보면, 1981년 제정 당시 법률명은 「심신장애자복지법」이었다. 그러나 당시 법률에서는 심신장애자만을 장애자로 규정하고 있었기 때문에 지체부자유, 시각장애, 청각장애, 음성·언어기능장애 또는 정신박약 등 정신적 경향이 있는 자만을 법적 대상으로 규정하였다. 그러나 1990년 12월 1일 「심신장애자복지법」이 전부 개정되면서 법률명은 「장애인복지법」, 장애자라는 용어는 장애인으로 변경되었다. 그리고 기존의 장애유형에 대한 정의도 변경되어 지체부자유는 지체장애인, 음성·언어기능장애는 언어장애인, 정신박약은 정인지체인으로 변경되었다.

1999년 12월 31일 전부 개정된 「장애인복지법」 시행령에서는 장애인의 인정범위를 확대하기 위하여 새롭게 5종(뇌병변장애인, 발달장애인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인)을 추가하였다. 이때 법률에서 처음으로 국내에서 발달장애인(發達障礙人)이라는 개념이 사용되었고, 이들은 “소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 의한 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능 수행에 제한을 받아 도움이 필요한 사람”으로 정의하였다. 그리고 2007년 10월 15일부터 시행된 동법 시행령에서는 “정인지체인 및 발달장애인의 용어에 대한 사회적인 오해를 없애고 정확한 기준을 마련하기 위하여” 정인지체를 지적장애인으로 변경하였고, 발달장애인을 자폐성장장애인으로 변경하였다(「장애인복지법」 시행령 2007.10.15.).

〈표 2-1〉 장애인복지법의 장애유형 변화

시행령 시행일	장애인의 기준
1982.02.17.	지체부자유자, 시각장애자, 청각장애자, 음성·언어기능장애자, 정신박약자
1990.12.01.	<b>지체장애인, 언어장애인, 시각장애인, 청각장애인, 정인지체인</b>
2000.01.01.	지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 정인지체인, <b>발달장애인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인</b>
2003.07.01.	지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 정인지체인, 발달장애인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인, 호흡기장애인, 간장애인, 안면장애인, <b>장루·요루장애인, 간질장애인</b>

시행령 시행일	장애인의 기준
2007.10.15.	지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, <b>지적장애인</b> , <b>자폐성장장애인</b> , 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인, 호흡기장애인, <b>간장애인</b> , 안면장애인, 장루·요루장애인, 간질장애인
2014.06.30.	지체장애인, 뇌병변장애인, 시각장애인, 청각장애인, 언어장애인, 지적장애인, 자폐성장장애인, 정신장애인, 신장장애인, 심장장애인, 호흡기장애인, 간장애인, 안면장애인, 장루·요루장애인, <b>뇌전증장애인</b>

주: 변경된 장애유형만 진하게 표현함

자료: 국가법령정보센터

「장애인복지법」에서 정의한 발달장애인의 세부기준은 크게 지적장애인과 자폐성장장애인으로 구분된다. 2000년 1월 1일부터 시행된 시행령에서는 발달장애인을 “소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 의한 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능 수행에 제한을 받아 도움이 필요한 사람”으로 정의하였다. 그러나 2003년 7월 1일 시행된 시행령에서는 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 의한 기능에서 “언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능”이라는 표현이 추가가 되었고, 2007년 10월 15일 시행된 시행령에서는 발달장애인을 지적장애인과 자폐성장장애인으로 구분하여 정의하고 있다.

〈표 2-2〉 발달장애인의 기준

시행령 시행일	발달장애인의 기준
2000.01.01.	소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 의한 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능 수행에 제한을 받아 도움이 필요한 사람
2003.07.01.	소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 의한 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활 또는 사회생활을 하는데 있어 상당한 제한을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
2007.10.15.	지적장애인(知的障礙人) : 정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람 자폐성장장애인(自閉性障礙人): 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

자료: 국가법령정보센터

2014년 4월 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」이 제정되면서 발달장애인 대한 정의가 보다 명확하게 법적으로 규정되기 시작했다. 구체적으로 살펴보면, 동법 제2조(정의)에서는 지적장애인이란 “정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나

불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람”, 자폐성장애인은 “소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람”, 그리고 “그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람”으로 정의하고 있다. 이는 「장애인복지법」에서 정의한 지적장애인과 자폐성장애인 정의와 더불어 “그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람”까지 확장된 개념으로 정의하였다.

「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특수교육이 필요한 사람을 특수교육대상자<sup>1)</sup>로 정의하고 있다. 그리고 동법 시행령 제10조(특수교육대상자의 선정)에서는 1) 시각장애를 지닌 특수교육대상자, 2) 청각장애를 지닌 특수교육대상자, 3) 지적장애를 지닌 특수교육대상자, 4) 지체장애를 지닌 특수교육대상자, 5) 정서·행동장애를 지닌 특수교육대상자, 6) 자폐성장애를 지닌 특수교육대상자, 7) 의사소통장애를 지닌 특수교육대상자, 8) 학습장애를 지닌 특수교육대상자, 9) 건강장애를 지닌 특수교육대상자, 10) 발달지체를 보이는 특수교육대상자로 정의하였다. 구체적으로 살펴보면, 지적장애를 지닌 특수교육대상자는 “지적 기능과 적응 행동상의 어려움이 함께 존재하여 교육적 성취에 어려움이 있는 사람”, 자폐성장애를 지닌 특수교육대상자는 “사회적 상호작용과 의사소통에 결함이 있고, 제한적이고 반복적인 관심과 활동을 보임으로써 교육적 성취 및 일상생활 적응에 도움이 필요한 사람”으로 정의하고 있다. 즉, 동 법률에서는 「장애인복지법」과 유사하게 정의하고 있지만 장애인복지법에서 인정한 장애인단과는 별도로 특수교육지원센터에서 진단평가를 통해 특수교육대상자를 선정하고 있다는 점이 차이점이라 할 수 있다(「특수교육법」 제11조).

1) 시행령에서는 두가지 이상 중복된 장애를 지닌 특수교육대상자도 정의하고 있음

〈표 2-3〉 발달장애인의 법적 정의

구분	장애종류	내용
장애인복지법 (시행령 제2조)	지적장애	정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람
	자폐성장애	소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람
장애인 등에 대한 특수교육법 (시행령 제10조)	지적장애	지적 기능과 적응행동상의 어려움이 함께 존재하여 교육적 성취에 어려움이 있는 사람
	자폐성장애	사회적 상호작용과 의사소통에 결함이 있고, 제한적이고 반복적인 활동을 보임으로써 교육적 성취 및 일상생활 적응에 도움이 필요한 사람
발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 (제2조)	지적장애	장애인복지법과 동일
	자폐성장애	장애인복지법과 동일
	그 외	그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로 대통령령으로 정한 사람

자료: 국가법령정보센터

## (1) 지적장애

초기 지적장애라는 용어는 정신박약(Mental Deficiency)으로 사용되었다. 그러나 1959년 허버(Herber) 등에 의해 정신지체(Mental Retardation)라는 용어로 사용되어, 초기 지적장애의 분류는 IQ점수에 따라 경도(50~70), 중증도(40~55), 중도(25~40), 최종도(25 미만)로 분류하였다(백은희, 2005). 그러나 1992년 미국 정신지체인협회(AAIDD)에서는 지적장애를 필요로 하는 지원강도에 따라 간헐적 지원, 제한적 지원, 장기적 지원, 심층적 지원으로 구분하였다(이소현, 2003). 그리고 2002년 미국정신지체인협회(American Association on Intellectual and Developmental Disabilities: AAIDD)에서는 18세 이전 지적기능과 개념적, 사회적, 실제적, 적응기술로 표현되는 적응행동 모두에 있어서의 심각한 제한으로 특징지어지는 장애를 지적장애로 정의하였다(김준우 외, 2014; 이소현, 2003).

우리나라의 경우 웨슬러 지능검사 등 개인용 지능검사를 실시하여 얻은 지능점수(IQ)에 의해 지적장애를 판정하고 있다. 만약 지능점수의 산출이 어려운 경우 GAS 및 비언어적 지능검사도구를 추가로 시행하여(김준우 외, 2014), 지적장애인의 장애정도를 구분하고 있다. 지적장애의 경우 지능지수에 의해 장애정도가 분류되는데, 1급의 경우 지능지수가 35 미만인 사람으로 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 평생동안 타인의 보호가 필요한 사람을 말하고, 2급의 경우 지능지수 35 이상 50 미만인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬

수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람으로 정의하고 있다. 가장 경한 3급의 경우 지능지수 50 이상 70 이하 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람을 말한다.

〈표 2-4〉 지적장애의 장애등급 기준

구분		내용	
장애의 정도가 심한 장애인	1급	지능지수 35 미만	일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람
	2급	지능지수 35 이상 ~ 50 미만	일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람
	3급	지능지수 50 이상 ~ 70 이하	교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

자료: 장애인복지법 시행규칙(2019). 제2조 장애인의 장애정도 기준

## (2) 자폐성장애

자폐성(Autistic)이라는 용어는 1911년 스위스의 정신의학자 오이겐 블로어(Eugen Bleuler)에 의해 처음 사용되었다(Sula Wolff, 2000). 그리고 1940년대 미국의 정신과 의사였던 레오 케너(Leo Kanner, 1943)와 독일의 소아과 의사인 한스 아스퍼거(Hans Asperger, 1944)에 의해 하나의 독특한 범주로 분류되기 시작하였다.

자폐(Autism)는 일반적으로 극도의 사회적 위축, 인지적 결함, 언어 장애, 상동 행동으로 특징지어지는 전반적 발달장애로 30개월 이전에 발생한다고 보고되고 있다(김미옥, 2003; 김준우 외, 2014 재인용). 미국 장애인교육법(IDEA, 1997)에서는 자폐는 일반적으로 3세 이전에 나타나며, 구어 및 비구어 의사소통과 사회적 상호작용에 심각한 영향을 미침으로써 아동의 교육적 성취에 부정적인 영향을 미치는 발달장애를 의미한다고 설명하고 있다(이소현, 2003).

자폐증과 관련한 공식적 분류체계로는 DSM-IV(1994)와 ICD-10(1992)이 있다. 국제질병분류 제10판(ICD-10, 1992)에서는 자폐증의 하위 분류에 소아기 자폐증, 비정형자폐증, 레트증후군, 기타 소아기 붕괴성 장애, 정신지연 및 상동운동과 연관된 과다활동성 장애, 아스퍼거 증후군, 기타 전반적 발달장애, 달리 분류되지 않은 전반적 발달장애가 포함되어 있다(김준우 외, 2014). 즉, 자폐성 장애는 사회적 상호작용 및 의사소통에 장애가 있고 제한적이고 반복적인 상동행동과 흥미로 인하여 자신을 둘러싸고 있는 환경과 상호작용이 원활하지 못한 상태라 할 수 있다(박현옥 외, 2016).

## 2. 발달장애인의 특성

「장애인복지법」에서 발달장애인은 지적장애와 자폐성장애를 통칭하는 개념으로 사용되고 있다. 지적장애와 자폐성장애는 발달장애라는 장애유형 증분류에 포함되지만, 같은 장애유형이라고 보기엔 어려움이 있다. 이에 본 연구에서는 지적장애인과 자폐성장애를 구분하여 특성을 살펴보고자 한다.

### 1) 지적장애

지적장애는 일반적으로 지능지수가 70 이하이다. 이에 기억, 선택적 주의집중, 정보처리, 학습전략 사용, 형식적 조작기 도달에 어려움을 보이고, 자신이 속한 연령 및 문화 집단에 기대하는 개인적 독립성 및 사회적 책임성이 부합하는 정도가 매우 낮아 언어, 읽기, 돈 개념 등의 개념적 적응행동, 대인관계, 법 준수 등의 사회적응행동, 식생활, 교통수단 이용하기, 돈 관리 등의 실제적 적응행동에 어려움이 있다(김동일 외, 2019).

그러나 지적기능만 낮다고 해서 지적장애로 진단되는 것이 아니라 적응행동에서도 어려움이 동시에 나타나야 한다. 이에 지적장애의 임상적 특징을 살펴보면, 첫째, 비슷한 연령, 성별, 사회-문화적 집단과 비교해 전반적인 지적 능력과 일상생활 적응 기능에서의 결함이 현저하며, 둘째, 이러한 결함이 전체 발달 기간에 걸쳐 나타나고, 셋째, 지적 장애는 생의 초기에 시작되어 발달 기간 전 과정에서 지속되는 것이 특징이다(심리학용어사전, 2022). 보다 구체적 지적장애의 특성은 다음의 <표 2-5>와 같다.

<표 2-5> 지적장애의 특성

구분	특성
인지적 특성	<ul style="list-style-type: none"> <li>주의집중력과 기억력의 결함(주의집중 지속시간, 주의집중의 범위와 초점, 선택적 주의)</li> <li>관찰이나 모방학습 우연학습의 능력 부족</li> <li>동일한 내용을 다양한 상황에서 적용하는 일반화 부족</li> <li>학습된 무기력감 → 동기유발 부족</li> </ul>
언어적 특성	<ul style="list-style-type: none"> <li>언어발달의 지연, 비정상적인 패턴</li> <li>부정확한 발음, 조음문제, 제한된 어휘, 부정확한 문법사용</li> </ul>
사회-정서적 특성	<ul style="list-style-type: none"> <li>적응행동의 결함으로 대인관계가 원만하지 못함 → 타인과의 상호작용이 힘들</li> <li>부정적 자아개념형성</li> <li>자기조절 능력의 결함 → 충동적 행동, 과잉행동</li> </ul>
정보처리	<ul style="list-style-type: none"> <li>외부 자극에 반응, 산출의 어려움</li> <li>분류, 기억, 실행 기능의 어려움</li> </ul>

자료: 발달장애인복지론(김준우 외, 2014) 재구성

## 2) 자폐성장애

자폐성장애는 발달의 전 영역에 걸쳐서 장애가 일어나 대다수의 자폐성장애인은 지적장애를 동반하고 있는 것으로 보고되고 있다(김지순 외, 2011). 지적능력과 자폐장애의 주요증상은 지적장애와 비슷하지만, 기능이 낮은 자폐성장애인이 사회적 발달에서 더 심한 손상을 보일 뿐만 아니라 상동행동과 자해행동과 같은 행동적 문제를 더 많이 보이고 있다(김준우 외, 2014).

자폐성장애의 임상적 특성을 살펴보면, 첫째, 대인관계의 형성이 일어나지 않으며, 둘째, 언어의 발달이 일어나지 않거나 발달의 심각한 지연이 있으며, 셋째, 상동증, 과잉운동, 공격적인 행동, 자해적인 행동 등의 행동장애가 동반되는 특징이 있다(김성희 외, 2020). 그리고 자폐성장애 또한 자폐성향의 특성이나 발달정도 등이 개인마다 다르지만 사회적 상호작용의 질적 장애, 언어와 대화의 장애, 비정상적인 행동패턴으로 나누어 살펴보면 다음의 <표 2-6>과 같은 특성을 보인다.

<표 2-6> 자폐성장애의 특성

구분	특성
사회적 상호작용의 질적장애	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 대인 관계 형성 및 유지의 어려움 → 타인과의 교류의 어려움</li> <li>◦ 사람보다는 사물에 관심이 많음</li> </ul>
언어와 대화의 장애	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 표현성 언어, 수용성 언어 → 이해능력 결핍</li> <li>◦ 의사소통 기술의 부족</li> <li>◦ 반향어 사용 → 자폐 아동의 80% 정도 사용</li> <li>※ 반향어란 다른 사람이 말한 단어나 문장을 의미없이 반복하여 사용하는 언어를 의미함</li> </ul>
비정상적인 행동패턴	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 반복적이고 상동적인 형태의 제한된 행동을 보임</li> <li>◦ 특정사물에 지나치게 집착하거나 관심의 영역이 극도로 제한되는 행동 특성</li> <li>◦ 환경변화에 민감한 반응을 보임</li> <li>◦ 공격적 행동, 자해행동, 충동적 행동 등의 문제행동을 보임</li> </ul>

자료: 발달장애인복지론(김준우 외, 2014) 재구성

## 제2절 위기 발달장애인 가구의 개념

### 1. 위기가구의 개념

#### 1) 위기의 개념

위기라는 의미는 다양한 의미로 사용된다. 먼저 위기의 사전적 개념을 살펴보면, 위기(危機)는 안전, 경제, 정치, 사회, 환경 등의 측면에서 개인, 조직, 지역 사회 또는 사회 전체에 불안정하고 위험한 상황을 초래하거나 초래할 수 있는 돌발적인 사건을 의미한다(위키백과, 2022). 위기의 유사한 개념으로 사용되는 위험(Risk)은 크게 두 가지 요소가 복합적으로 작용하는 것으로 어떤 사안이 가져올 수 있는 부정적인 충격의 정도와 그러한 일이 일어날 수 있는 가능성의 정도가 상호작용하는 것을 말하며, 위험문제가 실질적인 해결을 위해서 조직 단위와 만날 때 위기라는 개념으로 확장된다고 보았다(김영옥, 2008).

선행연구에서 나타난 위기의 개념을 살펴보면, 위기란 자신이 위험한 상황에 있다고 인지하는 개인이 반응하는 상태를 말하며(Rapport, 1965), 개인이나 가족, 집단이 건강과 관련된 어떤 위협감이나 문제를 지각하게 되는 상황에서 나타나는 반응이고(Narayan & Joslin, 1980), 스트레스 사건이나 안녕감에 대한 지각된 위협의 결과로 오는 개인 삶의 정상적인 균형 상태에 발생하는 내적 불균형상태(Worley, 1997)로 정의하였다(박영숙·박광희, 2004). 또한 위기는 사회체계(social system) 내 구성원이 행복, 생존 등에 위협을 느끼는 상황(Lipman-Blumen, 1973)으로 정의되며, 일련의 사건·상황 자체가 아닌 사건·상황이 개인·가족에게 영향을 미친 결과로 정의하고 있다. 즉, 동일한 스트레스 사건, 상황에 직면하였더라도 개인, 가족의 맥락에 따라 위기 여부가 달라지기 때문에(Beaujot, 1988) 대다수의 연구에서는 위기를 유발하는 스트레스 사건·상황을 구체적으로 정의하지 못하고 있다.

김승권 외(2009) 연구에서는 광의의 위기개념은 한 사회에서 유지되어 오던 평형감, 질서, 권위, 합의, 도덕성 등에서 가해진 사회 내·외부의 충격으로 기존의 사회체계가 의문시되거나 변화 또는 해체되는 과정이라고 하였으며, 협의의 개념으로는 상식적 수준에서 이해되는 개념으로 외부 또는 내부의 적(enemy)에 의한 위협이 있는 상황이거나 그러한 위협으로 인하여 야기되는 혼란 상태라고 하였다(서해정 외, 2011). 따라서 위기는 매우 복잡하고 다차원적이며, 상황에 따라 위기의 개념이나 위기에 대응하는 방법, 태도 또한 상이하게 나타나기 때문에 위기를 단순하게 명확한 하나의 개념으로 정의하기는 어렵다.

〈표 2-7〉 선행연구에서 정의한 위기의 개념

저자	연도	내용
Rapport	1965	◦ 자신이 위험한 상황에 있다고 인지하는 개인이 반응하는 상태
Narayan & Joslin	1980	◦ 개인이나 가족, 집단이 건강과 관련된 어떤 위협감이나 문제를 지각하게 되는 상황에서 나타나는 반응
Worley	1997	◦ 스트레스 사건이나 안녕감에 대한 지각된 위협의 결과로 오는 개인 삶의 정상적인 균형상태에 발생하는 내적 불균형상태
Lipman-Blumen	1973	◦ 사회체계(social system) 내 구성원이 행복, 생존 등에 위협을 느끼는 상황
Beaujot	1988	◦ 일련의 사건·상황 자체가 아닌 사건·상황이 개인·가족에게 영향을 미친 결과
김승권 외	2009	◦ 광의의 개념: 한 사회에서 유지되어 오던 평형감, 질서, 권위, 합의, 도덕성 등에서 가해진 사회 내·외부의 충격으로 기존의 사회체계가 의문시되거나 변화 또는 해체되는 과정 ◦ 협의의 개념: 상식적 수준에서 이해되는 개념으로 외부 또는 내부 적(enemy)에 의한 위협이 있는 상황이거나 그러한 위협으로 인하여 야기되는 혼란상태

## 2) 위기가구의 개념

### (1) 선행연구에서의 개념

위기가구의 사전적 개념은 위험한 고비에 주저 및 생계를 같이하는 사람을 의미한다(정주영 외, 2021). 선행연구를 통해 위기가구와 관련된 개념을 고찰하면(〈표 2-8〉 참조), 우선적으로 김승권 외(2010) 연구에서는 위기가족을 스트레스 사건·상황 발생 시, 가족이 사건·상황에 대처할 만큼 충분한 내적·외적 가족자원을 가지고 있지 않고 스트레스 사건·상황을 기대가 아닌 위협으로 인식하여, 이에 대해 적절히 대응하지 못하는 가족으로 정의하였고, 서해정 외(2011) 연구에서는 위기가정을 경제적 자원이 부족한 가구, 즉 공적부조를 받고 있는 수급 가구이거나 수급자에서 탈락한 가구, 물리적 자본(주거불안정, 가족 내 폭력, 학대 위협으로 가구 구성원 중 일부의 분리보호가 필요한 경우 등), 인적자본(생활을 같이 하는 부양(의무)자가 문제해결능력이 없는 경우, 고등학교이하의 학력을 가진 가구구성원 중 학업중단상태인 가구원이 1인 이상인 가구), 사회적 자본(한부모, 미혼모부, 새터민, 가족구성원 중 1인 이상이 지역사회 내에서 방치, 고립, 단절되어 있는 가족 등)에서 2개 이상 영역에 해당하는 가구로 정의하였다.

돌봄위기가구 지원방안을 모색하기 위하여 연구한 이선형 외(2019)의 연구에서는 “돌봄이 필요한 가족구성원에 대해 적절한 돌봄이 제공되지 않고, 돌봄을 제공하는 가족구성원의 스트레스와 갈등이 높을 것으로 우려되는 가구”를 돌봄 위기가구로 정의하였고, 구체적으로는

가정폭력, 아동학대, 조손가구 등 가족의 형태뿐만 아니라 가정 내에서 발생할 수 있는 폭력적인 상황까지도 위기라고 정의하였다.

장애인을 대상으로 고위험 가구를 정의하였던 김현승 외(2021) 연구에서는 고위험군 장애인가족을 가족 내·외 자원과 역량 부족으로 인해 위기상황에 처해 있거나 위기상황에 처할 가능성이 높은 가족으로 보았다. 이에 저소득, 한부모 및 조손 가정, 다문화 가정, 1인가구, 가정폭력 및 학대 등 가정 등과 같은 전통적인 취약가구에 해당함과 동시에 가족구성원의 장애에 따른 중첩적인 위험요인을 가지고 있는 집단을 고위험가구로 정의하였다. 즉, 선행연구에서 정의한 위기가구의 개념을 살펴보면 위기상황이라는 것은 단순한 1개의 요인이라고 하기보다는 복합적인 다양한 요소가 위기의 요소로 작용한다는 것을 확인할 수 있다.

〈표 2-8〉 선행연구에서 정의한 위기가구의 개념

저자(연도)	제목	내용
김승권 외 (2010)	취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 스트레스 사건·상황 발생 시, 가족이 사건·상황에 대처할 만큼 충분한 내적·외적 가족자원을 가지고 있지 않고 스트레스 사건·상황을 기대가 아닌 위협으로 인식하여, 이에 대해 적절히 대응하지 못하는 가족</li> </ul>
서해정 외 (2011)	경기도 위기가정 생활실태조사	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 경제적·물리적·인적·사회적 자원 부족 가구 중 2개 이상의 영역에 해당하는 가구               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 공적 부조 수급자주, 수급자 탈락가구</li> <li>- 주거 불안정 가구, 가족 내 폭력·학대 위험 가구</li> <li>- 부양자가 문제해결능력이 없는 가구</li> <li>- 고등학교 이하 학력을 가진 가구구성원 중 학업중단상태인 가구원이 1인 이상인 가구</li> <li>- 한부모 가구, 탈북자 가구</li> <li>- 가족구성원 중 1인 이상이 지역사회 내에서 방치, 고립, 단절된 가구</li> </ul> </li> </ul>
손정연 (2016)	찾아가는 동주민센터 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 돌봄이 필요한 가족원에 대해 적절한 돌봄이 제공되지 않고, 돌봄을 제공하는 가족원(주로 여성)의 스트레스와 갈등이 높을 것으로 우려되는 가구               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정 내 폭력·학대·방임 등 현재 위기 상황에 처해 있는 가구(위기 가구)</li> <li>- 현재 위기상황을 겪지 않더라도 중·장기적으로 갈등이나 스트레스 예방 및 모니터링이 필요한 가구(예방적 접근 가구)</li> </ul> </li> </ul>
이선형 외 (2019)	돌봄위기가구 실태조사 및 지원방안 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 돌봄이 필요한 가족구성원에 대해 적절한 돌봄이 제공되지 않고, 돌봄을 제공하는 가족구성원의 스트레스와 갈등이 높을 것으로 우려되는 가구               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정폭력 및 아동학대·방임 피해가구</li> <li>- 출산·양육가정</li> <li>- 취약가구: 한부모가구, 조손가구, 노인 1인가구</li> </ul> </li> </ul>

저자(연도)	제목	내용
김현승 외 (2021)	고위험 장애인가족 지원방안 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>고위험군 장애인가족은 가족 내외 자원과 역량 부족으로 인해 위기상황에 처해 있거나 위기상황에 처할 가능성이 높은 가족으로, 저소득, 한부모 및 조손 가정, 다문화 가정, 1인가구, 가정폭력 및 학대 등 가정 등과 같은 전통적인 취약가구에 해당함과 동시에 가족구성원의 장애에 따른 중첩적인 위험요인을 가지고 있는 집단을 말함</li> </ul>
정주영 외 (2021)	부산시 위기가구 지원방안 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>위험한 고비나 시기의 주거 및 생계를 같이하는 사람</li> </ul>

## (2) 정책에서의 개념

정책에서 정의하고 있는 위기가구의 개념을 살펴보면, 보건복지부의 신(新) 사회적 위험증가에 따른 복지위기가구 발굴대책(2018)에서는 위기가구를 위기상황에 놓여있으나 현행 제도상 발굴·지원 대상에서 벗어나 있고, 자발적 지원신청도 하지 않은 가구로 정의하고 있다. 그리고 위기가구 발굴을 위한 읍면동 인적 자원망 운영 가이드(2018)에서는 위기가구의 개념을 크게 「사회보장급여법」, 「긴급복지지원법」, 「노인복지법」, 아동학대, 장애인학대, 잠재적 사례관리대상자(위기도 평가에 의한 사례관리대상자 선정), 그리고 사회보장급여 수급자격여부와 상관없이 민간자원연계 및 심리·정서적 지원 등 필요한 위기가구, 인적자원망 구성원에 도움을 요청하는 위기가구, 인적자원망 구성원의 활동을 통하여 공적 또는 민간자원 연계가 필요하다고 판단되는 가구 등을 위기가구로 정의하였다.

〈표 2-9〉 정책에서 정의한 위기가구의 개념

구분	위기가구의 범위
사회보장 급여가 필요한 주민 누구나(「사회보장급여법」)	<ul style="list-style-type: none"> <li>출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 필요로 하는 주민</li> </ul>
긴급한 위기상황에 놓여있는 주민 (「긴급복지지원법」)	<ul style="list-style-type: none"> <li>주소득자가 사망, 가출, 행방불명, 구급시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우</li> <li>중한 질병 또는 부상을 당한 경우</li> <li>가구구성원으로부터 방임·유기되거나 학대 등을 당한 경우                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인학대(노인복지법 제1조의2제4호)</li> <li>- 아동학대(아동복지법 제3조제7호)</li> <li>- 장애인학대(장애인복지법 제2조제3항)</li> <li>- 가정폭력을 당하여 가구구성원과 함께 원만한 가정생활이 곤란하거나 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우</li> </ul> </li> <li>화재 등으로 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우</li> <li>실직, 사업실패(휴·폐업)로 소득을 상실하여 생계가 곤란하게 된 때</li> </ul>

구분	위기가구의 범위
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 시설 퇴소아동</li> <li>◦ 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 때</li> <li>◦ 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우가 발생하는 경우</li> </ul>
<p style="text-align: center;">잠재적 사례관리대상자 (위기도 평가에 의한 사례관리대상자 선정)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 가족 내 및 가족 외부로부터의 안전(신체적 폭력, 정서적 폭력, 성적 폭력, 방임과 방치, 경제적 폭력) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 응급상황 발생시 도움을 요청할 지원체계가 전혀 없거나 응급상황을 인지하지 못하는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 신체적 건강유지</li> <li>◦ 정신적 건강유지 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자해나 타해의 시도나 위험이 있는 경우</li> <li>- 지난 6개월 동안 자살을 위한 구체적인 방법을 생각한 적이 있거나 시도한 적이 있는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 의식주 관련 일상생활 유지 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 식사, 용변처리, 옷입기, 씻기, 청소, 정리정돈, 수면 등에서 3개 이상 도움을 받아도 충분하지 않은 경우와 영유아는 식사, 씻기 중 하나라도 어려운 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 가족관계 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족이 돌볼 능력이 부족하거나 돌볼 의지가 없는 경우, 다른 체계가 없는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 사회적 관계 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 도움이 필요할 때 요청할 친구, 이웃, 지인이나 친인척이 전혀 없는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 경제 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 식생활 곤란, 치료곤란, 3개월 이상 집세체납, 공과금 연체로 인한 사회보험 급여 자격중지, 전화중단, 가스차단, 단수, 단전 등에 해당하는 경우</li> <li>- 빚을 갚을 능력이 없거나 빚 갚을 능력이 없으면서 계속해서 빚을 내거나 지속적으로 채무독촉을 받고 있는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 등교는 하지만 다른 학생으로부터 따돌림을 받고 있거나 다른 학생에게 해를 입히는 경우</li> </ul> </li> <li>◦ 고용</li> <li>◦ 거주환경 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 원룸, 다세대, 반지하, 다세대, 지하 등에 거주하는 1인 단독세대로 고독사 위험이 있는 중장년층 등 주거 취약가구</li> </ul> </li> <li>◦ 권익보장</li> </ul>

자료: 보건복지부·한국보건복지인력개발원(2018). 위기가구 발굴을 위한 읍면동 인적자원망 운영가이드

이밖에도 서울시에서는 갑작스런 위기사유가 발생함에 따라 생계유지가 곤란한 저소득층 위기가구에 대해 생계비 등을 신속하게 제공하여 안정적 생활을 유지할 수 있도록 지원하기 위해 '서울형 긴급복지지원제도'를 시행하고 있다(〈표 2-10〉 참조). 동 제도에서는 주소득자의 사망, 가정폭력, 학대, 실직 등으로 인한 경제적 어려움 등을 갑작스러운 위기로 정의하고 있다(서울시, 2022).

〈표 2-10〉 서울형 긴급복지 지원 사업 개요

구분	내용
사업 목적	◦ 갑작스러운 위기 사유의 발생으로 생계유지가 곤란한 저소득 위기가구에 대해 생계비 등을 신속하게 제공하여 안정적 생활을 유지하도록 지원
지원 대상	◦ 갑작스러운 위기사유 발생으로 생계유지가 곤란한 가구
위기 상황	가. 주소득자의 사망, 가출, 행방불명, 구금시설에 수용되는 등의 사유로 소득을 상실한 경우 나. 중한 질병 또는 부상을 당한 경우 다. 가구구성원으로부터 방임, 유기되거나 학대 등을 당한 경우 라. 가정폭력을 당하여 가구구성원과 함께 원만한 가정생활이 곤란하거나 가구구성원으로부터 성폭력을 당한 경우 마. 화재 등으로 인하여 거주하는 주택 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우 바. 주소득자 또는 부소득자의 휴업, 폐업 또는 건물에서 생활하기 곤란하게 된 경우 사. 주소득자 또는 부소득자의 실직으로 소득을 상실한 경우 아. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우 자. 그 밖에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 사유
전달 체계	◦ 서울시 다산콜센터, 구청·동주민센터,
지원 내용	◦ 위기가구에 필요한 맞춤형 물품 및 현금지원 - 생계지원, 의료지원, 주거지원, 사회복지시설 이용지원, 교육지원 등

자료: 서울특별시(2022). 2022년 서울형 긴급복지 지원 사업 안내

### (3) 조례에서의 개념

송파 세모녀 사건, 수원 세모녀 사건, 신촌 모녀사건, 창신동 모자 사건 등으로 인해 지방 정부차원에서도 위기가구에 대해 관심이 증가하고 있다. 이에 지방정부에서는 위기가구를 지원하기 위한 법적 근거를 마련하기 위하여 조례를 제정하고 있어, 각 조례에서 정의한 위기가구의 개념을 분석하였다(〈표 2-11〉 참조). 그 결과, 대부분의 지방자치단체에서 정의한 위기가구의 개념정의를 지자체마다 조금씩 상이하지만 대부분은 「긴급복지지원법」이나 「국민기초생활보장법」 등을 근거로 경제적 어려움과 건강적 어려움을 가진 가구를 위기가구라고 정의하고 있다.

〈표 2-11〉 조례에서 정의한 위기가구의 개념

지자체	조례명	내용
대구광역시	위기가구 긴급지원 조례	“위기상황”이란 「긴급복지지원법」 제2조 각 호의 사유 및 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조제1호 각 목의 재난으로 인하여 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말함
해남군	복지사각지대 위기가구 지원 조례	“위기가구”란 「긴급복지지원법」(이하 “법”이라 한다) 제2조에서 정하고 있는 위기상황이나 이에 준하는 사유로 본인 또는 본인과 생계를 같이 하고 있는 가구 구성원의 생계유지가 어려운 가구를 말함
홍성군	위기가구 신고 포상에 관한 조례	“위기가구”라 함은 경제적 어려움이나 건강문제 등으로 도움이 필요한 가구를 말함
서울특별시 성동구	위기가구 발굴 및 지원에 관한 조례	“위기가구”란 경제적 어려움이나 건강 문제, 사회 고립 등으로 인하여 도움이 필요한 가구를 말함
천안시	복지 위기가구 발굴 및 지원 조례	“복지 위기가구”란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 가구를 말함 가. 장애, 질병, 빈곤 및 고립 등 건강 문제로 도움이 필요한 가구 나. 실직, 휴·폐업 등으로 생계가 곤란한 가구 및 주거 취약가구 다. 그 밖에 복지 위기가구로 시장이 인정하는 가구
진천군	틈새계층 위기가구 지원 조례	“틈새계층 위기가구”란 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자가 아닌 가구로 「긴급복지지원법」에 따른 지원 후에도 위기상황이 해소되지 아니하여 계속 지원이 필요한 것으로 판단되는 가구를 말함
대전광역시 서구	위기가구 발굴 지원에 관한 조례	“위기가구”란 경제적, 신체적 어려움 및 사회 고립 등으로 인하여 도움이 필요한 가구를 말함

자료: 지방자치법규정보시스템

위기가구와 관련된 선행연구, 정책, 조례를 분석한 결과, 위기가구라는 것은 다양한 위험요소로 인하여 가족이 겪는 어려움으로 정의할 수 있다. 이때 위험요소라고 하는 것은 단편적이기 보다는 경제, 안전 등 복합적으로 발생하는 요인이기 때문에 한가지만을 위험요소로 정의할 수 없다. 그리고 동일한 위험요소라고 하더라도 가족의 회복탄력성이나 위기를 극복할 수 있는 내부적인 힘이 있다면 그것은 위기도가 약하거나 위기로 다가오지 않을 수도 있다. 따라서 발달장애인이 겪는 위기는 장애인가구와 비장애인가구, 그리고 발달장애인 가구 사이에서도 상이할 수 있다. 이에 발달장애인 가구에게 위기로인으로 다가오는 요인을 통해 위기 발달장애인 가구에 대한 개념을 정의하는 것이 필요하다.

## 2. 위기 발달장애인 가구의 개념

장애인가족은 비장애가족에 비해 여러 가지 어려움을 겪기 때문에 위기상황에 직면할 가능성이 높고, 이러한 위기상황이 발생했을 때 대응하는데 어려움이 있다(심미영 외, 2014). 이에 경제적 여건이나 가족구조적 어려움, 저소득이나 정기적인 소득 부재, 가족 내 돌봄의 어려움, 사회적 고립으로 인한 지지체계 취약 등의 복합적인 어려움을 겪고 있는 장애인가족은 그동안 저소득, 한부모, 조손, 독거노인 등과 함께 전통적인 취약가구로 분류되어 왔다(김현승·이의정, 2021).

장애를 가진 가족구성원이 있다고 해서 모두 위기가구로 정의할 수는 없다. 그러나 국내·외에서 발달장애인만을 위한 별도의 지원체계를 법률로서 규정한 것처럼 발달장애인은 다른 장애가족 유형에 비해 경제적 상황, 돌봄, 가족기능, 사회적지지 체계 등의 측면에서 취약할 수 밖에 없다(김현승·이의정, 2021). 이에 본 연구에서는 발달장애인이 겪는 위기요인을 통하여 위기 발달장애인 가구의 개념을 정의하고자 한다.

### 1) 경제적 위기

발달장애인은 타 장애유형보다 부모에게 의존하는 비율(지적 72.8%, 자폐성 98.5%)이 다른 장애유형의 평균치보다 압도적으로 높다(김성희 외, 2017; 심석순, 2021 재인용). 이에 발달장애인 자녀가 있는 가정은 현실적으로 부모 중 한명이 자녀를 돌보아야하기 때문에 적극적인 경제활동을 할 수 없을 뿐 아니라, 막대한 치료비용 등으로 경제적 어려움을 겪을 가능성이 높다(김성희 외, 2017; 심석순, 2021 재인용).

발달장애인 일과 삶 실태조사(2021) 결과에 따르면, 발달장애인 가구의 월 평균 소득은 100~200만원 미만인 30.2%로 가장 많았고, 100만원 미만(25.0%), 200~300만원 미만(15.7%), 300~400만원 미만(13.0%)로 나타나 발달장애인 가구의 경우 상대적으로 경제적 빈곤의 위험에 노출될 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이러한 경제적 빈곤은 장애자녀의 교육 및 재활의 기회와 가족존체의 건강과 안전에 중대한 위협을 가할 수 있고(박지연·유은연, 2004), 생계 불안정으로 인한 경제적 스트레스는 부부갈등의 원인, 더 나아가 가정폭력이나 가정해체 문제로 이어질 수 있기 때문에 발달장애인 가구에게 위협적 요인으로 작용할 수 있다(장명림, 2009).

## 2) 돌봄적 위기

최근 사회문제가 되고 있는 발달장애인 가족동반자살과 같은 현상은 경제적 빈곤뿐만 아니라 가족 내 돌봄 및 안전영역에서의 위기 발생으로 인한 것이라고 할 수 있다(손정연, 2016). 발달장애인에게 있어 돌봄은 살아감에 있어 매우 중요한 것으로 돌봄 공백이 발생하거나 돌봄이 잘 이루어지지 않았을 때 큰 위기를 경험할 가능성이 높다. 특히 발달장애인의 경우 가족 돌봄에 의존하는 경우가 매우 높는데, 발달장애인 일과 삶(2021) 실태조사에 따르면, 주 보호자가 발달장애인을 돌보는 시간은 일주일 평균 5.8일, 하루 평균 5.2시간 돌봄을 하고 있었고, 돌봄의 부담정도를 물어보는 설문문항 결과, 매우 부담된다(15.8%), 부담되는 편이다(39.7%)로 약 55.5% 정도는 발달장애인 돌봄에 대한 부담이 있는 것으로 나타났다.

돌봄 위기가구에 대한 선행연구를 살펴본 결과, 손정연(2016)에서는 돌봄 위기가구란 돌봄이 필요한 가족원에 대해 적절한 돌봄이 제공되지 않고, 돌봄을 제공하는 가족원(주로 여성)의 스트레스와 갈등이 높을 것으로 우려되는 가구를 ‘돌봄 위기 가구’로 정의하였다. 그리고 구체적으로는 가정 내 폭력·학대·방임 등 현재 위기 상황에 처해 있는 가구(위기 가구)와 현재 위기상황을 겪지 않더라도 중·장기적으로 갈등이나 스트레스 예방 및 모니터링이 필요한 가구(예방적 접근 가구)로 구분하였다.

이선형 외(2019)에서는 돌봄 위기가구를 돌봄이 필요한 가족구성원에 대해 적절한 돌봄이 제공되지 않고, 돌봄을 제공하는 가족구성원의 스트레스와 갈등이 높을 것으로 우려되는 가구라고 정의하였다. 구체적으로 돌봄 위기가구는 가정폭력 및 아동학대·방임 피해가구, 출산·양육가정, 한부모가구, 조손가구, 노인 1인가구라고 규정하였다. 발달장애인 자녀를 둔 부모나 보호자의 경우 장기간에 걸친 돌봄 부담을 감내해야 하고(김성희 외, 2017), 미래에 대한 준비 및 불안감을 가지고 있을 수밖에 없다. 특히 자녀가 중년기로 접어드는 시기에 부모는 노년기에 접어들게 되고, 부모의 경제적 활동의 축소로 소득이 감소됨에 따라 경제적으로 더욱 취약한 상황에 놓이게 되고, 신체적 기능 저하, 체력 감소 등으로 장애인자녀의 돌봄의 부담 증가, 부모와 자녀의 이중 돌봄 문제가 발생하게 되어(박수경 외, 2019), 또 다른 돌봄 위기가 발생할 수 있다.

기본적으로 발달장애인에게 돌봄은 가장 필요하고 보편적이지만 가장 중요한 위기이다. 생애주기별 돌봄 위기를 살펴보면, 영·유아기에서는 조기발견에 대한 위기가 큰 것으로 나타났다. 보건복지부 발달장애인실태조사(2021)에 따르면 발달장애인의 장애 발견 시기는 평균 7.3세(지적 7.9세, 자폐성 3.1세)로 나타났고, 장애 진단은 장애 발견(7.3세) 후 평균적으로 4.5년 뒤 진단(11.8세)을 받았으며, 그 중 자폐성 장애는 장애 발견 1.5년 후(4.6세), 지적장애는 장애 발견 4.9년 후(12.8세)에 진단받는 것으로 나타났다. 또한 장애등록은 평균 17.7

세, 자폐성 장애는 7.1세, 지적장애는 19.3세에 장애를 등록하는 것으로 나타났다. 영·유아기의 발달지연은 한 영역에서의 발달문제에 국한되는 것이 아니라 다른 영역의 발달에도 영향을 주기 때문에 복합적인 문제로 커질 가능성이 높다. 즉, 재활서비스를 통하여 장애 완화와 2차 장애예방을 할 수 있기 때문에 조기발견은 매우 중요하다.

대부분 발달장애인 자녀를 둔 보호자들은 자신들이 언제까지 장애자녀를 돌볼 수 있을지에 대한 불안함과 슬픔을 가지고 있다. 이러한 걱정과 불안은 발달장애인 보호자의 정신건강에 부정적인 영향을 미치게 된다. 예컨대 발달장애인의 부모들은 비장애 부모보다 더 높은 우울을 경험하게 되고, 이는 돌봄 부담으로 이어져 돌봄 공백이라는 큰 위기상황까지 이어지고 있다. 이에 대한 선행연구에서는 보호(돌봄)에 대한 부담이 우울증 발생에 큰 예측요인이 되며(최해경, 2010), 돌봄 부담수준이 높을수록 부모의 우울수준이 높은 것으로 나타났다(전혜숙·강상경, 2020).

### 3) 안전적 위기

평생 돌봄이 필요한 장애인의 경우 가족의 돌봄(양육)부담은 증가할 수밖에 없고 돌봄으로 인한 경제활동이 어려워지거나 노동시장에서 이탈하게 되어 가구의 소득은 감소할 수밖에 없다(김태완 외, 2017). 그리고 경제활동의 불안정성은 소득의 불안정성을 야기하여 장애인가구는 계속해서 경제적 빈곤상태에 놓이게 되며(박혜원·김원호, 2019), 이는 생계 불안정으로 인한 경제적 스트레스는 부부갈등의 원인과 돌봄 부담, 돌봄 스트레스로 인하여, 가정폭력이나 가정해체 문제로 이어질 수 있다.

장애인학대 현황보고(2018년~2021년) 자료에 따르면, 발달장애인의 학대 피해건수는 매년 증가하는 경향을 보이고 있다(〈표 2-12〉 참조). 2018년도 626명, 2019년, 680명, 2020년 702명, 2021년 833명으로 증가하였고, 2021년에는 발달장애인 학대사례가 전체 장애인학대 사례의 74.1%를 차지하여 전년도(702건)대비 18.7% 증가하였다. 그리고 발달장애아동 중 학대피해 아동은 지적장애인과 자폐성장애인 모두 증가하였고, 가해자는 타인(290명), 신고 의무자 기관종사자(224명), 부(父) 등의 순으로 나타났다(〈표 2-13〉 참조).

〈표 2-12〉 학대피해 장애인 현황

연도	학대피해 장애인				장애아동 학대 피해			
	장애인	발달장애인			장애인	발달장애인		
		계	지적	자폐성		계	지적	자폐성
2018년	889	626	604	22	127	91	-	-
2019년	945	680	642	38	163	116	-	-
2020년	1,008	702	677	25	133	102	89	13
2021년	1,124	833	786	47	166	136	109	28

주 1: 2018년, 2019년 장애아동학대피해는 만19세 이하 학대피해 현황을 재구성함

2: 발달장애인 학대사례는 피해장애인의 주장애 또는 부장애가 발달장애에 해당하는 경우를 모두 포함함

자료: 보건복지부 중앙장애인권익옹호기관(2018~2021). 장애인학대 현황보고서

〈표 2-13〉 학대행위자와 피해 발달장애인과의 관계(2021년)

(단위: 명, %)

관계		발달장애인
계		833 (100.0)
가족	소계	298 (35.8)
	배우자	42 (5.0)
	부	113 (13.6)
	모	57 (6.8)
	조부모	6 (0.7)
	자녀	8 (1.0)
	형제자매 및 그의 배우자	35 (4.2)
	그 외 친척	37 (4.4)
타인		290 (34.8)
신고의무자 기관종사자		224 (26.9)
신고의무가자 아닌 유관 종사자		16 (1.9)
파악안됨		5 (0.6)

자료: 보건복지부 중앙장애인권익옹호기관(2018~2021). 장애인학대 현황보고서

장애건강보건의통계(2021)에 따르면, 전체 장애인의 사망 시 평균연령은 77.3세이다(〈표 2-14〉 참조). 그러나 자폐성 장애인은 26.5세로 나타나 가장 조기사망 하는 장애유형이었고, 그 다음으로 지적장애인이 56.4세로 나타나 발달장애인이 타 장애유형에 비해 이른 나이에 사망하고 있었다.

〈표 2-14〉 장애인 사망 시 평균연령(2021년)

(단위: 세)

장애유형	2021년	
	평균	표준편차
계	77.3	12.6
지체	78.0	11.3
뇌병변	75.4	12.5
시각	79.5	11.2
청각	84.7	8.2
언어	74.0	11.4
지적	56.4	16.9
자폐성	26.5	11.1
정신	63.1	11.0
신장	71.5	11.3
심장	72.2	13.2
호흡기	72.3	10.7
간	60.5	10.6
안면	63.8	15.6
장루·요루	75.1	12.5
뇌전증	60.4	15.1

자료: 국립재활원(2021). 장애인건강보건통계

〈그림 2-1〉 장애유형에 따른 사망 시 평균연령

(단위: 세)



자료: 국립재활원(2021). 장애인건강보건통계

장애건강보건통계(2020)의 전체 장애인의 사망원인별 순위를 살펴보면, 전체장애인과 지적장애인은 동일하게 10만 명당 악성신생물이 비율이 가장 높게 나타났다(〈표 2-15〉 참조). 그러나 자폐성장장애인의 사망원인별 1순위는 고의적 자해(자살)과 폐렴이 동일하게 가장 높았다.

〈표 2-15〉 발달장애인 사망원인별 순위(2020년)

(단위: 10만 명당)

순 위	전체 장애인		지적장애		자폐성장장애	
	원인	조사망률	원인	조사망률	원인	조사망률
1	악성신생물	594.4	악성신생물	122.4	고의적 자해(자살)	10.1
2	심장질환	322.4	심장질환	90.3	폐렴	10.1
3	뇌혈관질환	307.1	폐렴	87.0	낙상(추락)	6.7
4	폐렴	268.3	뇌혈관질환	58.2	뇌혈관질환	3.4
5	당뇨병	127.1	기타 세균성 질환	21.4	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	3.4
6	기타 세균성 질환	77.7	당뇨병	18.6	심장질환	3.4
7	알츠하이머병	67.9	운수사고	16.8	연기, 불 및 불꽃에 노출	3.4
8	만성 하기도질환	65.9	간 질환	14.9	운수사고	3.4
9	고혈압성 질환	62.2	알츠하이머병	13.5		
10	고의적 자해(자살)	57.2	고의적 자해(자살)	11.2		
11	간 질환	48.5	고혈압성 질환	10.2		
12	운수사고	25.3	만성 하기도질환	9.8		
13	낙상(추락)	23.7	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	8.47		
14	결핵	13.4	낙상(추락)	5.1		
15	장 감염 질환	11.	장 감염 질환	4.7		
16	사구체 및 세뇨관 -간질환	7.2	결핵	4.2		
17	빈혈	5.6	가해(타살)	4.2		
18	위 및 십이지장궤양	5.1	바이러스간염	3.7		
19	정신 및 행동장애 (정신활성물질 사용)	5.0	인플루엔자	3.7		
20	바이러스감염	4.8	정신 및 행동장애 (정신활성물질 사용)	2.8		

주: 조사망률이란 연간 사망자수를 해당연도의 추정된 연앙인구로 나눈 수치를 100,000 분비로 표현한 지표임  
 자료: 국립재활원(2020). 장애인건강보건통계

본 연구에서는 위기 발달장애인 가구의 개념을 다음과 같이 조작적 정의하기 위하여 선행 연구, 정책, 조례 등에서 정의한 개념을 우선적으로 살펴보았다. 그 결과, 위기 발달장애인 가구는 하나의 위험요소만으로 정의할 수 없는 복합적인 개념이었고, 발달장애인의 특성상 다른 장애유형과 달리 돌봄과 관련된 위기는 기본적이었고 여기에 위험요소가 추가됨에 따라 위기도가 더 높아진다는 것을 확인할 수 있었다. 이에 본 연구에서는 위기 발달장애인 가구의 조작적 정의를 수원시에 거주하며 돌봄, 안전, 경제적 위기상황에 노출된 가구로 정의하였다. 이때 돌봄위기관 가족돌봄기능의 약화로 인한 위기가구와 사회적 고립으로 인한 위기가구를 의미하고 여기에는 1인가구, 최중증 발달장애인 가구, 돌봄자의 정신건강이 우려되는 가구가 해당된다. 안전위기관 가정폭력, 아동학대, 학교폭력과 같이 폭력에 노출된 위기가구를 의미하고, 경제위기는 수급자 및 차상위가구, 제도(수급자 등)에서 탈락된 사각지대의 경제적 위기가구를 의미한다.

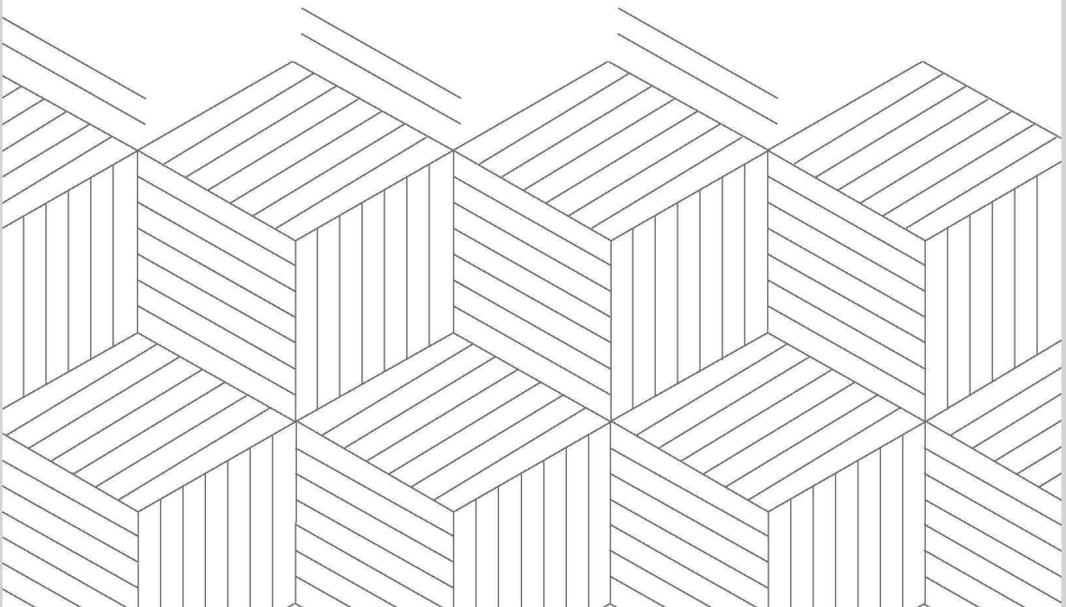
위기 발달장애인 가구의 공통적인 위기는 돌봄으로 설정하였다. 이는 발달장애인에게 있어 돌봄은 살아감에 있어 매우 중요하고, 돌봄공백이 발생할 경우 큰 위기를 경험할 가능성이 높기 때문이다. 그리고 위기는 생애주기별로 상이할 수도 있고, 생애주기에 상관없이 공통적으로 나타나는 위기도 있다. 앞선 돌봄·안전·경제적 위기는 공통적으로 나타나지만 영유아시기에는 장애 조기발견과 관련된 차별적인 위기가 나타나고 있었다. 이에 본 연구에서는 본 연구에서는 생애주기 중 영유아기에 집중된 발달장애 의심과 조기개입을 위한 조기발견으로 설정하였다.

〈그림 2-2〉 위기 발달장애인 가구의 조작적 정의



# 제3장 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 및 정책 분석

제1절 수원시 위기 발달장애인 관련 현황  
제2절 수원시 위기 발달장애인 관련 정책 및 시설 현황





## 제3장 수원시 위기 발달장애인 관련 현황 및 정책 분석

### 제1절 수원시 위기 발달장애인 관련 현황

#### 1. 수원시 발달장애인 현황

##### 1) 추이

수원시 발달장애인은 매년 증가하고 있다. 구체적으로 추이를 살펴본 결과, 2018년 3,783명, 2019년 3,923명, 2020년 4,061명, 2021년 4,226명, 2022년 4,407명으로 나타나 5년 동안 16.4% 증가하였다. 그리고 발달장애인을 지적장애인과 자폐성장장애인으로 구분한 결과 지적장애인이 자폐성장장애인보다 인원 수는 많지만 증가률은 자폐성장장애인(41.9%)이 지적장애인(11.4%)보다 더 많이 증가하였다.

〈표 3-1〉 수원시 발달장애인 현황(2018년~2022년)

(단위: 명, %)

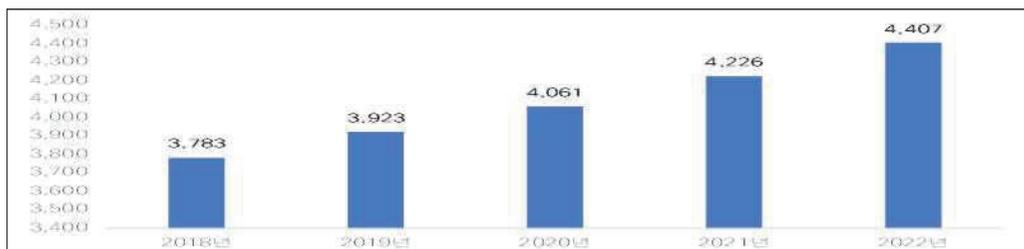
구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	증감률
계	3,783 (100.0)	3,923 (100.0)	4,061 (100.0)	4,226 (100.0)	4,407 (100.0)	16.4
지적	3,159 (83.5)	3,249 (82.8)	3,332 (82.0)	3,443 (81.5)	3,521 (79.9)	11.4
자폐성	624 (16.5)	674 (17.2)	729 (18.0)	783 (18.5)	886 (20.1)	41.9

주: 매년 12월 말 기준

자료: 보건복지부 등록장애인 현황 및 수원시청 장애인복지과 내부자료

〈그림 3-1〉 수원시 발달장애인 추이(2018년~2022년)

(단위 : 명)

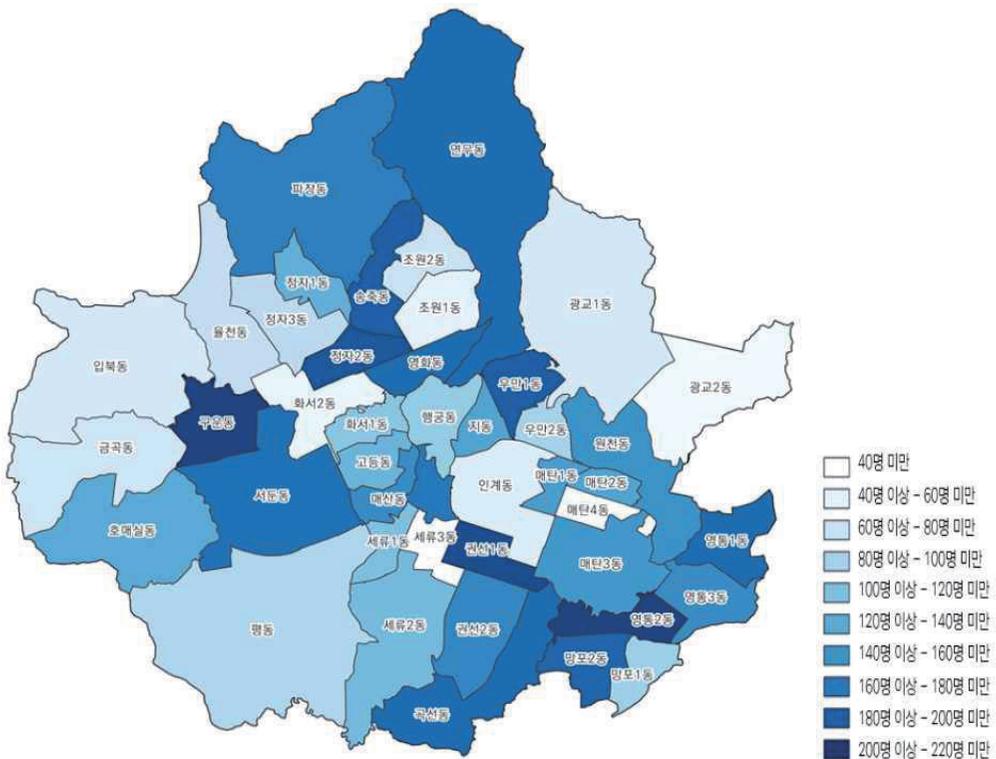


## 2) 구 및 행정동별 현황

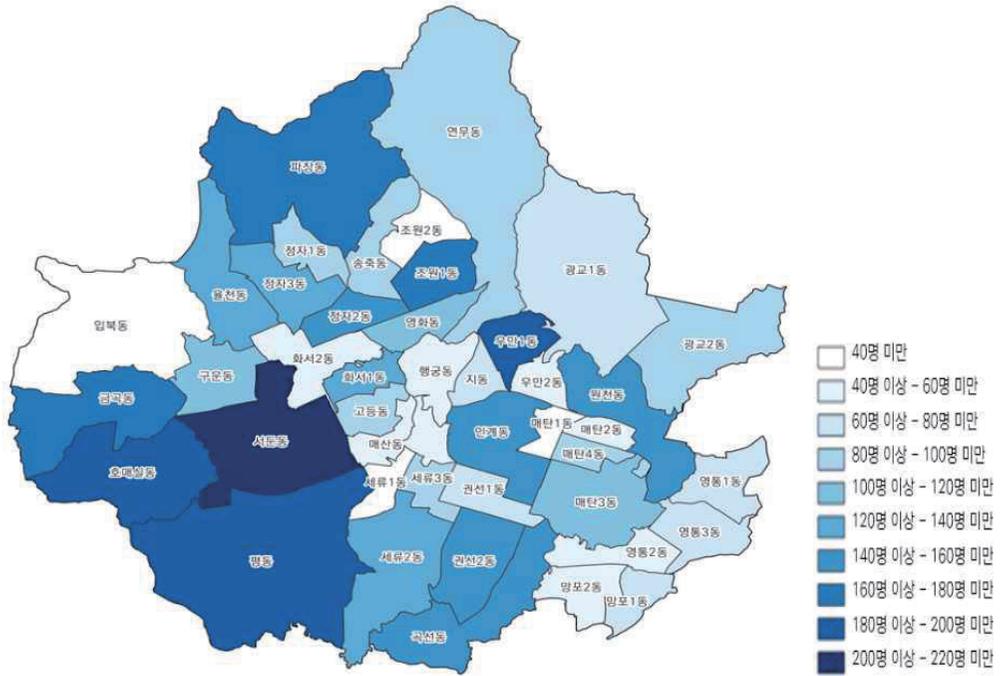
2022년 기준, 수원시 발달장애인은 4개 구 중에서 권선구(1,439명), 장안구(1,076명), 영통구(1,047명), 팔달구(845명)의 순으로 나타났다. 그리고 44개 행정동 중에서는 전체 등록 장애인의 경우 평동이 1,926명으로 가장 많았는데 반해 발달장애인은 서둔동이 219명으로 가장 많았고 그 다음으로 호매실동(190명), 평동(180명), 금곡동(163명) 등의 순으로 나타났다. 발달장애인이 타 행정동에 비해 상대적으로 적은 동(洞)은 세류1동(31명)이었다.

세부 장애유형별로는 지적장애인은 서둔동이 201명으로 가장 많았고 그 다음으로 평동(148명), 호매실동(147명), 우만1동(145명) 등의 순으로 나타났고, 세류1동이 22명으로 가장 적었다. 그리고 자폐성장애는 광교1동이 50명으로 가장 많은데 반해 행궁동은 등록된 자폐성장애인이 없는 것으로 나타났다.

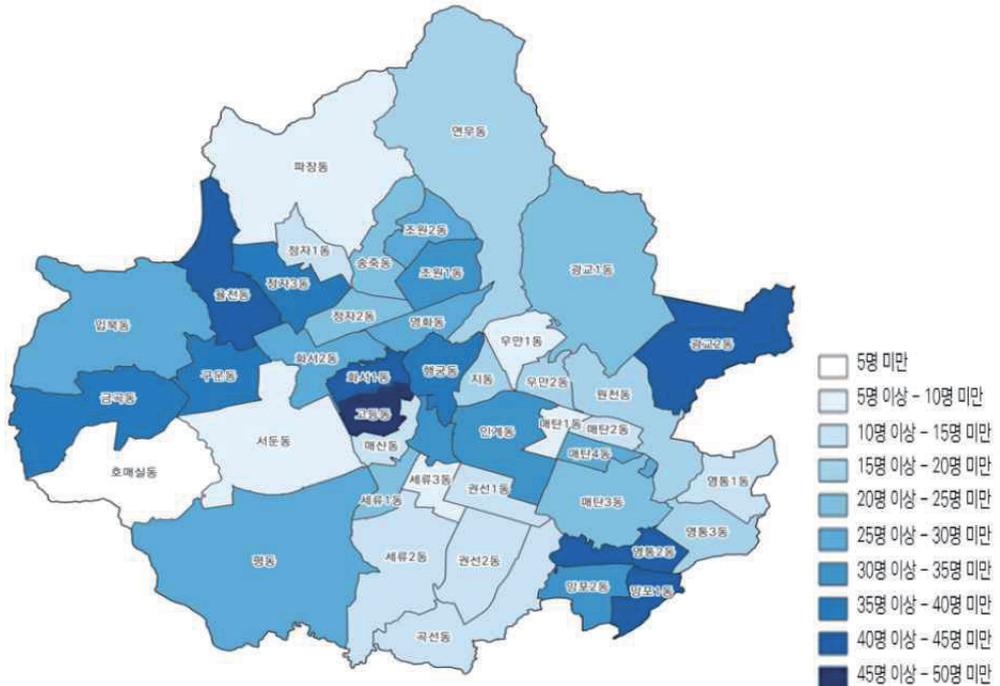
〈그림 3-2〉 수원시 행정동별 발달장애인 현황(2022.12.31.)



〈그림 3-3〉 수원시 행정동별 지적장애인 현황(2022.12.31.)



〈그림 3-4〉 수원시 행정동별 자폐성장애인 현황(2022.12.31.)



〈표 3-2〉 수원시 행정동별 발달장애인 현황(2022.12.31.)

(단위: 명, %)

구분	전체 등록장애인	발달장애			
		계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
계	44,034	4,407 (10.0)	3,521 (79.9)	886 (20.1)	
장안구	소계	11,073	1,076 (9.7)	879 (81.7)	197 (18.3)
	파장동	1,201	153 (12.7)	128 (83.7)	25 (16.3)
	율천동	1,258	123 (9.8)	94 (76.4)	29 (23.6)
	정자1동	962	90 (9.4)	73 (81.1)	17 (18.9)
	정자2동	1,411	145 (10.3)	110 (75.9)	35 (24.1)
	정자3동	1,034	122 (11.8)	93 (76.2)	29 (23.8)
	영화동	1,121	88 (7.9)	80 (90.9)	8 (9.1)
	송죽동	887	82 (9.2)	69 (84.1)	13 (15.9)
	조원1동	1,558	143 (9.2)	123 (86.0)	20 (14.0)
	조원2동	620	48 (7.7)	36 (75.0)	12 (25.0)
	연무동	1,021	82 (8.0)	73 (89.0)	9 (11.0)
권선구	소계	14,988	1,439 (9.6)	1,191 (82.8)	248 (17.2)
	세류1동	470	31 (6.6)	22 (71.0)	9 (29.0)
	세류2동	1,314	103 (7.8)	96 (93.2)	7 (6.8)
	세류3동	1,047	88 (8.4)	72 (81.8)	16 (18.2)
	평동	1,926	180 (9.3)	148 (82.2)	32 (17.8)
	서둔동	1,918	219 (11.4)	201 (91.8)	18 (8.2)
	구운동	1,096	91 (8.3)	81 (89.0)	10 (11.0)
	금곡동	1,629	163 (10.0)	120 (73.6)	43 (26.4)
	호매실동	1,846	190 (10.3)	147 (77.4)	43 (22.6)
	권선1동	890	67 (7.5)	57 (85.1)	10 (14.9)
	권선2동	1,259	140 (11.1)	106 (75.7)	34 (24.3)
	곡선동	1,010	125 (12.4)	108 (86.4)	17 (13.6)
	입북동	583	42 (7.2)	33 (78.6)	9 (21.4)
	팔달구	소계	8,904	845 (9.5)	717 (84.9)
매교동		620	64 (10.3)	53 (82.8)	11 (17.2)
매산동		478	55 (11.5)	47 (85.5)	8 (14.5)
고등동		893	82 (9.2)	72 (87.8)	10 (12.2)
화서1동		1,155	109 (9.4)	89 (81.7)	20 (18.3)
화서2동		821	74 (9.0)	52 (70.3)	22 (29.7)
지동		742	69 (9.3)	63 (91.3)	6 (8.7)
우만1동		1,602	159 (9.9)	145 (91.2)	14 (8.8)

구분	전체 등록장애인	발달장애			
		계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
영통구	우만2동	529	62 (11.7)	48 (77.4)	14 (22.6)
	인계동	1,444	125 (8.7)	102 (81.6)	23 (18.4)
	행궁동	620	46 (7.4)	46 (100)	0 (0.0)
영통구	소계	9,069	1,047 (11.5)	734 (70.1)	313 (29.9)
	매탄1동	520	48 (9.2)	38 (79.2)	10 (20.8)
	매탄2동	584	61 (10.4)	46 (75.4)	15 (24.6)
	매탄3동	1,104	107 (9.7)	84 (78.5)	23 (21.5)
	매탄4동	775	75 (9.7)	67 (89.3)	8 (10.7)
	원천동	1,114	144 (12.9)	100 (69.4)	44 (30.6)
	영통1동	746	99 (13.3)	58 (58.6)	41 (41.4)
	영통2동	508	64 (12.6)	50 (78.1)	14 (21.9)
	영통3동	637	82 (12.9)	59 (72.0)	23 (28.0)
	망포1동	706	87 (12.3)	59 (67.8)	28 (32.2)
	망포2동	541	73 (13.5)	47 (64.4)	26 (35.6)
	광고1동	878	108 (12.3)	58 (53.7)	50 (46.3)
	광고2동	956	99 (10.4)	68 (68.7)	31 (31.3)

주 1: 2022년 12월 말 기준

2: 발달장애인의 계는 전체 등록장애인 대비 비율, 지적과 자폐성장애의 비율은 발달장애인 계에서의 비율을 의미함  
자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

### 3) 성별

2022년 12월 말 기준, 발달장애인의 성별 현황은 발달장애인 4,407명 중 남성 2,898명 (65.8%), 여성 1,509명(34.2%)로 나타나 여성보다 남성의 비중이 더 높았다. 지적장애인과 자폐성장애인 모두 남성 인구 수가 더 많다.

〈표 3-3〉 수원시 발달장애인 성별 현황(2022.12.31.)

(단위: 명, %)

구분	발달장애인		
	계(C=A+B)	지적장애(B)	자폐성장애(C)
계	4,407 (100.0)	3,521 (79.9)	886 (20.1)
남성	2,898 (65.8)	2,154 (74.3)	744 (25.7)
여성	1,509 (34.2)	1,367 (90.6)	142 (9.4)

주: 2022년 12월 말 기준

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

#### 4) 생애주기 및 평균연령

생애주기별 발달장애인의 현황을 살펴보면, 청년기(만 19세 이상~만 34세 이하)가 1,785명으로 가장 많고, 그 다음으로 아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하) 1,288명, 중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하) 1,142명, 노년기(만 65세 이상) 115명, 영·유아기(만 5세 이하) 77명의 순으로 나타났다. 수원시 전체 등록장애인과 비교하였을 때 상대적으로 영·유아기가 적은 이유는 발달장애인은 선천적 장애임에도 불구하고 정신적 장애의 한 유형이기 때문에 성장하는 과정에서 발견되기 때문이다(김승연·장동열, 2017).

〈표 3-4〉 수원시 생애주기별 발달장애인 현황(2022.12.31.)

(단위: 명, %)

구분	전체 등록장애인	발달장애		
		계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)
계	44,034 (100.0)	4,407 (100.0)	3,521 (79.9)	886 (20.1)
영·유아기 (만 5세 이하)	210 (0.5)	77 (1.7)	35 (45.5)	42 (54.5)
아동·청소년기 (만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	1,700 (3.9)	1,288 (29.2)	794 (61.6)	494 (38.4)
청년기 (만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	3,364 (7.6)	1,785 (40.5)	1,470 (82.4)	315 (17.6)
중·장년기 (만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	18,322 (41.6)	1,142 (25.9)	1,107 (96.9)	35 (3.1)
노년기 (만 65세 이상)	20,438 (46.4)	115 (2.6)	115 (100.0)	0 (0.0)

주 1: C의 비율은 생애주기별 전체 등록장애인 대비 비율을 의미함

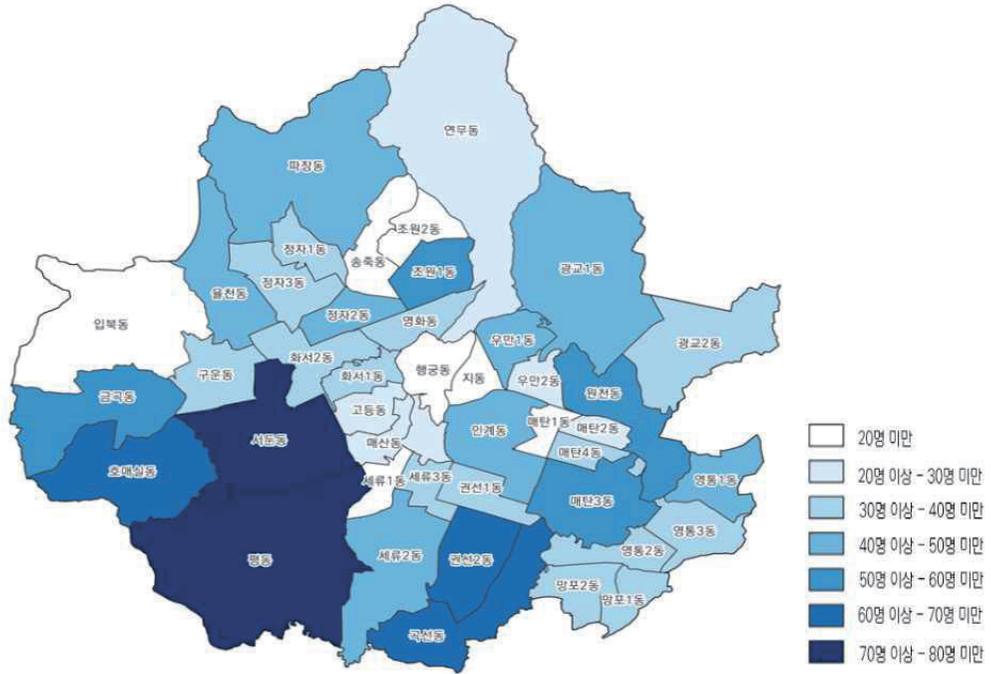
2: A와 B의 비율은 각 생애주기별 지적장애 또는 자폐성장애/각 생애주기별 발달장애인 계를 의미함

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

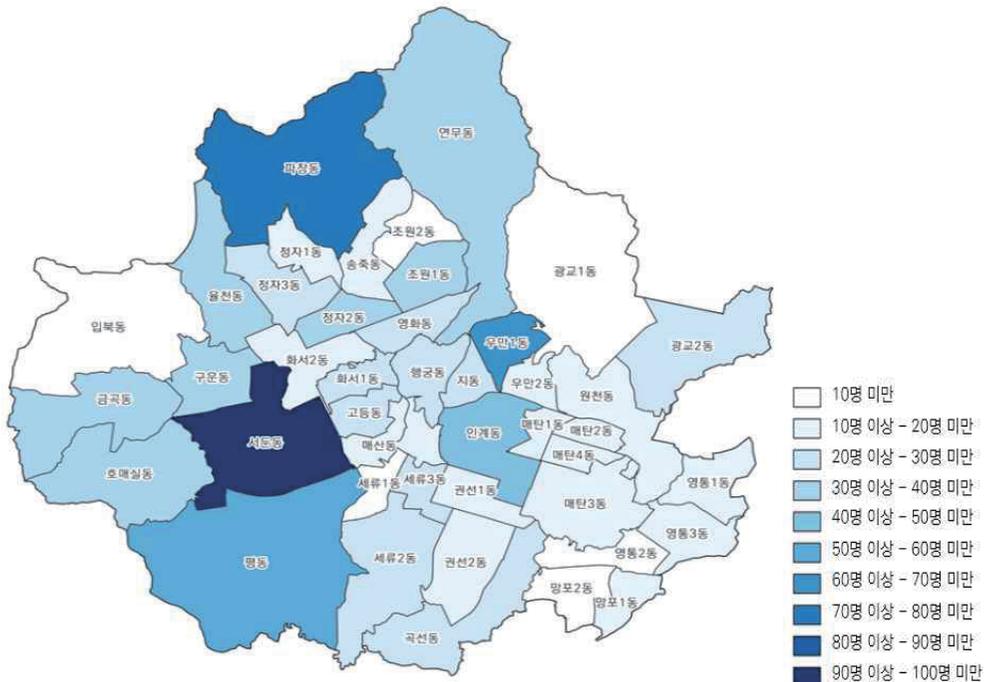
생애주기별 행정동의 발달장애인 현황을 살펴보면(〈표 3-5〉, 〈표 3-6〉, 〈표 3-7〉, 〈표 3-8〉 참조), 영·유아기는 곡선동이 가장 많고, 아동·청소년기는 호매실동(76명), 청년기는 서둔동(77명), 중·장년기는 서둔동(98명), 노년기는 우만1동(12명)이 가장 많았다. 지적장애를 살펴본 결과, 영·유아기는 매교동(3명)과 우만1동(3명)으로 공통적으로 가장 많았고, 아동·청소년기 권선1동(47명), 청년기는 구운동(68명), 중·장년기는 구운동(97명), 노년기는 우만1동(12명)이 가장 많았다. 그리고 자폐성장애인의 경우 영·유아기는 곡선동과 망포1동, 아동·청소년기는 원천동(38명), 청년기는 광교1동(19명), 중·장년기는 파장동(6명)이 많았다.



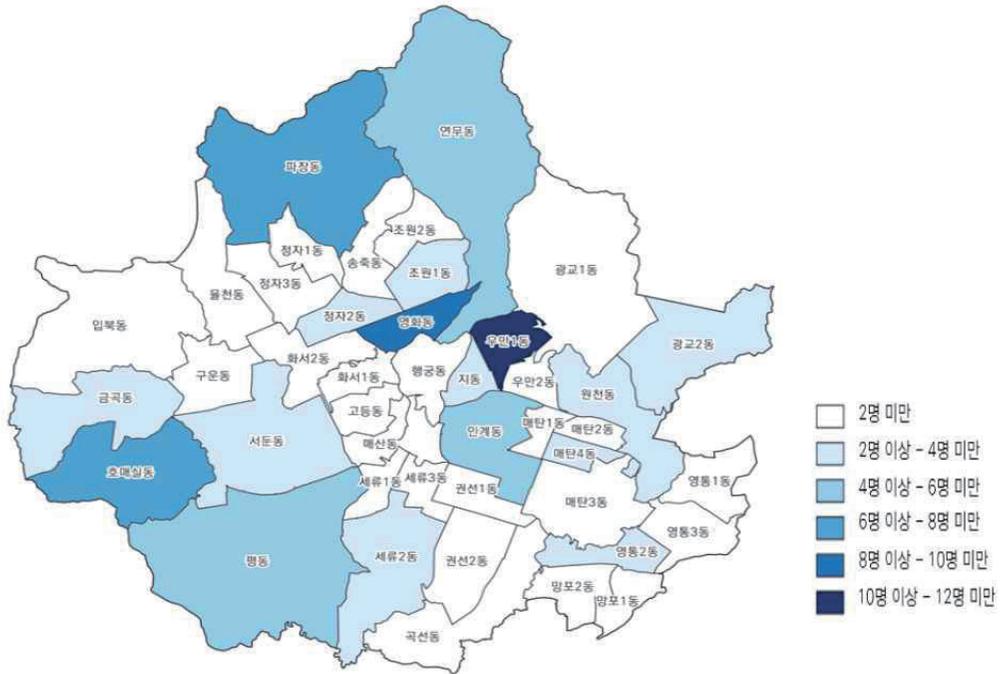
〈그림 3-7〉 수원시 행정동별 청년기 발달장애인 현황(2022.12.31.)



〈그림 3-8〉 수원시 행정동별 중·장년기 발달장애인 현황(2022.12.31.)



〈그림 3-9〉 수원시 행정동별 노년기 발달장애인 현황(2022.12.31.)



〈표 3-5〉 수원시 장애인 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.)

(단위: 명)

구분	장애인											
	계	파장동	울천동	정자1동	정자2동	정자양동	영화동	송죽동	조원1동	조원2동	연무동	
계	계	1,076	153	123	73	110	93	80	69	123	36	73
	영·유아기(만 5세 이하)	17	1	1	0	1	1	2	1	2	0	1
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	270	26	38	16	22	26	9	26	19	7	14
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	441	47	47	38	50	40	39	20	60	19	21
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	312	71	35	17	34	24	21	20	39	10	32
	노년기(만 65세 이상)	36	8	2	2	3	2	9	2	3	0	5
지적	계	879	128	94	73	110	93	80	69	123	36	73
	영·유아기(만 5세 이하)	9	1	0	0	1	1	2	1	2	0	1
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	178	15	24	16	22	26	9	26	19	7	14
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	362	39	36	38	50	40	39	20	60	19	21
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	294	65	32	17	34	24	21	20	39	10	32
	노년기(만 65세 이상)	36	8	2	2	3	2	9	2	3	0	5
자폐성	계	197	25	29	17	35	29	8	13	20	12	9
	영·유아기(만 5세 이하)	8	0	1	2	1	1	0	1	1	0	1
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	92	11	14	8	19	16	5	4	8	4	3
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	79	8	11	6	13	11	2	8	9	7	4
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	18	6	3	1	2	1	1	0	2	1	1
	노년기(만 65세 이상)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 2022년 12월 말 기준  
 자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

(표 3-6) 수원시 권선구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.)

(단위: 명)

구분	권선구													
	계	세류1동	세류2동	세류3동	평동	서둔동	구운동	금곡동	호매실동	권선1동	권선2동	국선동	입북동	
계	계	1,439	31	103	88	180	219	91	163	190	67	140	125	42
	영·유아기(만 5세 이하)	19	1	0	1	2	1	0	3	3	0	2	6	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	423	8	27	25	46	39	20	72	76	13	55	25	17
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	574	13	42	34	75	77	37	52	65	34	65	63	17
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	393	9	30	27	52	98	32	33	38	19	18	29	8
	노년기(만 65세 이상)	30	0	4	1	5	4	2	3	8	1	0	2	0
지역	계	1,191	22	96	72	148	201	81	120	147	57	106	108	33
	영·유아기(만 5세 이하)	7	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	281	4	23	17	30	32	12	44	47	7	36	20	9
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	487	10	40	26	61	68	35	39	52	30	52	58	16
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	386	8	29	27	51	97	32	33	38	19	18	26	8
	노년기(만 65세 이상)	30	0	4	1	5	4	2	3	8	1	0	2	0
자매성	계	248	9	7	16	32	18	10	43	43	10	34	17	9
	영·유아기(만 5세 이하)	12	1	0	0	1	1	0	2	1	0	2	4	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	142	4	4	8	16	7	8	28	29	6	19	5	8
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	87	3	2	8	14	9	2	13	13	4	13	5	1
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	7	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0
	노년기(만 65세 이상)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 2022년 12월 말 기준  
자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

〈표 3-7〉 수원시 발달구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.)

(단위: 명)

구분	발달구											
	계	매교동	매신동	고등동	화서1동	화서2동	지동	우만1동	우만2동	인계동	행궁동	
계	계	845	64	55	82	109	74	69	159	62	125	46
	영·유아기(만 5세 이하)	16	3	1	1	1	2	0	1	4	3	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	218	22	6	27	38	23	21	33	17	28	3
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	314	26	27	30	40	33	16	49	29	46	18
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	271	12	20	23	30	16	29	64	12	42	23
	노년기(만 65세 이상)	26	1	1	1	0	0	3	12	0	6	2
지역	계	717	53	47	72	89	52	63	145	48	102	46
	영·유아기(만 5세 이하)	10	3	0	1	0	2	0	1	3	0	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	155	16	4	21	25	14	17	26	11	18	3
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	262	22	22	26	35	23	14	42	23	37	18
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	264	11	20	23	29	13	29	64	11	41	23
	노년기(만 65세 이상)	26	1	1	1	0	0	3	12	0	6	2
자폐성	계	128	11	8	10	20	22	6	14	14	23	0
	영·유아기(만 5세 이하)	6	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	63	6	2	6	13	9	4	7	6	10	0
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	52	4	5	4	5	10	2	7	6	9	0
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	7	1	0	0	1	3	0	0	1	1	0
	노년기(만 65세 이상)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 2022년 12월 말 기준  
 자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

〈표 3-8〉 수원시 영통구 행정동별 발달장애인 생애주기 인구 현황(2022.12.31.)

(단위: 명)

구분	영통구												
	계	매탄1동	매탄2동	매탄3동	매탄4동	원천동	영통1동	영통2동	영통3동	망포1동	망포2동	광고1동	광고2동
계	1,047	48	61	107	75	144	99	64	82	87	73	108	99
	영·유아기(만 5세 이하)	25	2	1	1	0	2	1	3	4	2	3	4
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	377	12	19	25	16	68	38	22	30	32	52	35
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	456	17	29	59	37	53	42	32	35	31	47	35
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	166	15	11	20	19	17	17	6	12	15	7	5
노년기(만 65세 이상)	23	2	1	2	3	4	0	3	2	1	1	3	
지역	734	38	46	84	67	100	58	50	59	59	47	58	68
	영·유아기(만 5세 이하)	9	2	1	0	0	1	2	0	0	0	2	1
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	180	6	12	13	10	33	10	14	15	14	22	11
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	359	13	22	49	35	45	30	27	26	25	28	31
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	163	15	10	20	19	17	16	6	11	15	7	5
노년기(만 65세 이상)	23	2	1	2	3	4	0	3	2	1	1	3	
자폐성	313	10	15	23	8	44	41	14	23	28	26	50	31
	영·유아기(만 5세 이하)	16	0	0	1	0	1	0	1	3	4	2	3
	아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	197	6	7	12	6	35	28	8	10	13	30	24
	청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	97	4	7	10	2	8	12	5	9	11	6	4
	중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
노년기(만 65세 이상)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

주: 2022년 12월 말 기준  
 자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

행정동별 발달장애인의 평균 연령을 살펴본 결과, 수원시 발달장애인의 평균 연령은 28.1세로 나타났다. 세부적으로 지적장애는 30.9세, 자폐성 장애는 17세로 나타나 상대적으로 지적장애의 평균연령이 높은 것으로 나타났다. 구별 평균연령을 살펴보면 팔달구 29.8세로 평균 연령이 가장 높았고, 그 다음으로 장안구(29.7세), 권선구(27.9세), 영통구(24.8세)의 순으로 나타났다. 특히 44개 행정동 중에서는 행궁동이 37.1세로 나타나 평균연령이 가장 높았고, 팔교 1동이 19.1세로 가장 낮았다.

〈표 3-9〉 수원시 행정동별 발달장애인 평균 연령(2022.12.31.)

(단위: 세)

구분		발달장애		
		계	지적장애	자폐성장애
계		28.1	30.9	17.0
장안구	파장동	35.9	38.5	22.8
	울천동	27.5	30.1	19.0
	정자1동	26.6	29.0	16.5
	정자2동	28.3	31.8	17.6
	정자3동	25.5	28.2	17.0
	영화동	33.5	35.2	17.1
	송죽동	26.9	28.3	19.6
	조원1동	29.8	31.3	20.0
	조원2동	28.6	30.6	22.6
	연무동	34.5	36.2	21.4
권선구	세류1동	26.1	29.5	17.9
	세류2동	30.1	31.0	17.0
	세류3동	29.0	31.4	18.6
	평동	29.3	31.6	18.6
	서둔동	33.8	35.1	19.0
	구운동	32.4	34.7	13.3
	금곡동	24.5	27.9	14.9
	호매실동	26.4	29.8	14.7
	권선1동	30.1	32.3	17.7
	권선2동	22.0	24.1	15.6
	곡선동	28.2	29.5	19.9
	입북동	23.9	26.6	13.9
팔달구	매교동	24.7	26.2	17.5
	매산동	31.9	34.5	16.5

구분		발달장애		
		계	지적장애	자폐성장애
	고등동	28.3	29.6	19.1
	화서1동	27.0	29.3	16.7
	화서2동	24.6	26.0	21.5
	지동	33.4	35.0	15.7
	우만1동	35.9	37.5	18.7
	우만2동	23.7	24.6	20.6
	인계동	32.0	35.2	17.8
	행궁동	37.1	37.1	-
영통구	매탄1동	30.2	33.3	18.3
	매탄2동	25.9	28.0	19.7
	매탄3동	27.2	29.5	18.8
	매탄4동	29.6	31.4	14.8
	원천동	22.4	26.6	13.1
	영통1동	23.1	28.0	16.0
	영통2동	24.9	27.1	17.1
	영통3동	24.2	27.0	16.8
	망포1동	24.9	29.6	14.9
	망포2동	20.0	24.2	12.4
	광교1동	19.1	20.7	17.1
	광교2동	26.5	33.1	12.0

주: 만 나이 기준(2022년 12월 말 기준)

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

## 5) 가구 유형

생애주기별 가구유형을 살펴보면, 발달장애인의 연령에 따라 가구유형이 상이하게 나타났다. 장애인의 연령이 어릴수록 3인가구, 4인가구의 비율이 높았고, 장애인의 연령이 높아질수록 1인 가구와 2인 가구의 비율이 증가하는 것으로 나타났다. 장애당사자 한명을 돌보기 위해서는 온가족의 희생이 요구되어지며, 장애 당사자의 온전한 돌봄과 케어는 가족을 중심으로 이루어진다. 따라서 발달장애인의 문제는 장애 당사자뿐만 아니라 가족구성원들도 수많은 위험과 문제에 노출될 가능성이 높기 때문에 발달장애인 가족구성원에 대한 지원체계 마련이 필요함을 시사하고 있다.

〈표 3-10〉 수원시 발달장애인의 생애주기별 가구 유형(2022.12.31.)

(단위: 명)

구분		계	영·유아기	아동·청소년기	청년기	중·장년기	노년기
발달장애인 계 (A=B+C)	계	4,407	77	1,288	1,785	1,142	115
	1인가구	586	1	9	166	364	46
	2인가구	640	11	77	239	285	28
	3인가구	1181	25	346	522	268	20
	4인가구	1413	28	589	651	133	12
	5인가구 이상	587	12	267	207	92	9
지적 (B)	계	3,521	35	794	1,470	1,107	115
	1인가구	561	0	6	154	355	46
	2인가구	589	6	55	216	284	28
	3인가구	893	10	190	414	259	20
	4인가구	998	13	350	506	117	12
	5인가구 이상	480	6	193	180	92	9
자폐성(C)	계	886	42	494	315	35	0
	1인가구	25	1	3	12	9	0
	2인가구	51	5	22	23	1	0
	3인가구	288	15	156	108	9	0
	4인가구	415	15	239	145	16	0
	5인가구 이상	107	6	74	27	0	0

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

발달장애인은 그 자체만으로도 수많은 위험에 노출되어 있는 대상이지만, 예비위험이 있는 대상자를 알아보기 위하여 발달장애인 보호자의 평균연령을 분석하였다. 그 결과 보호자의 평균 연령은 56.2세로 나타났으며, 생애주기별로 평균연령의 차이가 조금씩 있었지만 생애 주기에 따라 보호자 평균연령도 고령화가 나타나고 있었다. 따라서 발달장애인과 보호자가 함께 나이 들어감에 따라 보호자와 자녀의 이중 고령화 문제 발생할 것으로 예측된다.

〈표 3-11〉 수원시 발달장애인의 생애주기별 보호자 평균 연령(2022.12.31.)

(단위: 세)

구분	보호자의 평균 연령		
	계	지적 장애인	자폐성 장애인
계	56.2	57.5	51.9
영유아기(만 5세 이하)	42.7	42.6	42.9
아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하)	48.8	49.5	47.7
청년기(만 19세 이상 ~ 만 34세 이하)	57.9	57.7	58.7
중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하)	65.3	65.2	66.2
노년기(만 65세 이상)	68.9	68.9	0

주: 보호자의 최고령자 기준(2022년 12월 말 기준)

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

## 2. 수원시 위기 발달장애인 관련 현황

### 1) 영유아건강검진

국가에서는 영유아를 대상으로 영유아건강검진을 실시하고 있다. 수원시 영유아건강검진 종합판정결과를 살펴보면(〈표 3-12〉 참조), 2016년도 수감영유아는 59,911명이었는데 그 중 주의는 7.8%(4,685명), 정밀검사필요는 5.0%(2,990명)로 나타났다. 그리고 2021년에는 54,948명 중에서 10.7%(5,869명)는 주의, 7.2%(3,980명)는 정밀검사 필요로 나타나 2016년 대비 주의와 정밀검사필요의 인구 수와 비율이 증가한 것을 확인할 수 있다. 그리고 월령이 증가할수록 정밀검사를 필요로 하는 대상자의 비율이 증가하고 있어 발달장애가 선천적 장애임에도 불구하고 발달하는 과정에서 발견되고 있다는 것을 확인할 수 있다.

〈표 3-12〉 수원시 영유아 건강검진 종합판정 현황

(단위: 명, %)

	구분	계	양호	주의	정밀검사필요
2016년	계	59,911 (100.0)	52,236 (87.2)	4,685 (7.8)	2,990 (5.0)
	4~6개월	9,658 (100.0)	8,917 (92.3)	473 (4.9)	268 (2.8)
	9~12개월	9,849 (100.0)	8,327 (84.5)	1,087 (11.0)	435 (4.4)
	18~24개월	10,024 (100.0)	8,730 (87.1)	875 (8.7)	419 (4.2)
	30~36개월	9,284 (100.0)	8,112 (87.4)	716 (7.7)	456 (4.9)
	42~48개월	8,608 (100.0)	7,484 (86.9)	600 (7.0)	524 (6.1)
	54~60개월	6,498 (100.0)	5,571 (85.7)	483 (7.4)	444 (6.8)
	66~71개월	5,990 (100.0)	5,095 (85.1)	451 (7.5)	444 (7.4)
2021년	계	54,948 (100.0)	44,554 (81.1)	5,869 (10.7)	3,980 (7.2)
	4~6개월	6,253 (100.0)	5,369 (85.9)	561 (9.0)	323 (5.2)
	9~12개월	6,345 (100.0)	5,344 (84.2)	771 (12.2)	230 (3.6)
	18~24개월	7,350 (100.0)	6,001 (81.6)	852 (11.6)	497 (6.8)
	30~36개월	8,172 (100.0)	6,172 (82.2)	879 (10.8)	576 (7.0)
	42~48개월	8,381 (100.0)	6,904 (82.4)	800 (9.5)	677 (8.1)
	54~60개월	8,939 (100.0)	7,148 (80.0)	969 (10.8)	822 (9.2)
	66~71개월	9,508 (100.0)	7,616 (80.1)	1,037 (10.9)	855 (9.0)

자료 1: 국민건강보험공단(2017). 2016년 건강검진통계연보  
 2: 국민건강보험공단(2022). 2021년 건강검진통계연보

## 2) 안전적 위기

### (1) 학교폭력

더봄학생이란 학교폭력, 성폭력, 가정폭력에 노출된 경험이 있어 지속적인 관심과 지원이 요구되는 학생을 의미한다(장학생인권지원단 운영매뉴얼, 2017). 2022년 6월 20일 기준, 수원시 더봄학생 현황을 살펴보면, 총 101명으로 유치원 3명, 초등학교 41명, 중학교 36명, 고등학교 21명으로 나타나 초등학교에 더봄학생이 가장 많다.

〈표 3-13〉 수원시 더봄학생 장애학생 현황(2022.06.20.)

(단위: 명)

구분	계	유치원	초등학교	중학교	고등학교
더봄학생	101	3	41	36	21

주: 2022년 6월 20일 기준

자료: 수원교육지원청 특수교육지원센터 내부자료

더봄 장애학생의 환경현황을 살펴보면, 과거폭력 피해경험이 16건, 가정·시설적인 인적환경의 문제가 63건, 경제 환경 47건으로 나타났다. 특히 더봄 장애학생 중 저소득층 및 차상위 계층의 학생이 경제적인 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났고, 장애형제·자매를 가진 학생과 다문화가정 학생이 가정·시설적인 환경의 열악함으로 인해 인권침해 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 101명의 학생 중 중복적인 어려움을 겪고 있는 학생은 초등학교생 12명, 중학생 6명, 고등학교생 2명으로 나타났다.

〈표 3-14〉 수원시 더봄 장애학생 환경 현황(2022.06.20.)

(단위: 건)

구분		계	유치원	초등학교	중학교	고등학교
계		130	3	59	44	24
과거폭력 피해 경험	성폭력 피해학생	1	0	0	1	0
	지속적인 학교폭력 피해학생	1	0	0	1	0
	지속적인 가정폭력 피해학생	14	0	11	1	2
가정·시설 인적환경	지적장애부모	7	0	3	1	3
	장애형제·자매	33	2	13	12	6
	다문화가정	20	0	8	11	1
	시설거주	3	0	2	0	1
경제환경	저소득층 및 차상위계층	47	1	21	15	10
가해학생 여부		4	0	1	2	1

주: 2022년 6월 20일 기준, 초등학교 12명, 중학교 6명, 고등학교 2명 환경여건 중복  
자료: 수원교육지원청 특수교육지원센터 내부자료

## (2) 성매매 및 성폭력 관련 피해

성폭력피해자 보호시설은 이 시설은 성폭력피해를 입은 청소년 및 성인 여성들에게 안전한 보호 및 숙식을 제공하고, 심리적 안정과 사회적응을 위한 상담 및 치료지원을 통해 성폭력피해자가 가정 및 사회로 복귀할 수 있도록 돕고 있다. 수원시의 경우 「성폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 제12조와 「수원시 성폭력 피해자 보호시설 설치 및 운영 조례」에 의거하여 성폭력피해자 보호시설을 24시간 365일 무휴 체제로 운영 중에 있으며, 성폭력 피해를 입은 여성(장애인, 동반가족)이 1년에서 최대 1년 6개월 동안 입소하여 보호, 상담, 의료, 법률, 취업 등 다양한 서비스를 제공받을 수 있도록 지원하고 있다.

해당기관에 협조를 받아 수원시 성폭력피해자 입소자 중 발달장애인의 현황을 파악한 결과, 매년 성폭력피해를 입은 발달장애인 여성들이 성폭력피해자 보호시설에 입소하는 경우가 증가하는 경향을 보이고 있다. 2018년에는 총 입소자 16명 중 발달장애인이 4명이었으나 장애가 의심되는 발달장애인도 1명이 있었고, 2022년에는 입소자 9명 중 발달장애인이 8명, 장애가 의심되는 지적장애인이 1명 있었다.

〈표 3-15〉 수원지역 내 성매매 및 성폭력피해 발달장애인 현황(2018년~2022년)

(단위: 명)

구분	총 이용자	장애인 보호인원			미등록 장애인(장애의심)		
		계	지적장애인	정신장애인	계	지적장애인	정신장애인
2018년	16	4	2	2	4	1	3
2019년	13	2	1	1	3	2	1
2020년	14	3	3	0	5	3	2
2021년	14	7	7	0	4	2	2
2022년	9	8	8	0	1	1	0

주: 기타 장애유형은 없어 표에서 제외함

자료: 수원시청 여성정책과 내부자료

### (3) 학대피해

수원시 장애인 학대피해자 중 발달장애인의 피해현황을 살펴보기 위하여 경기도장애인권 인용기관의 협조를 받아 자료를 살펴보았다(〈표 3-16〉 참조). 그 결과 2020년 경기도 장애인학대 신고건수 246건 중 피해 장애인은 135명이었고, 그 중 발달장애인은 89명(지적 87명, 자폐성 2명)으로 나타났다. 수원시의 경우, 2020년 장애인학대 신고건수는 23건이었는데 그 중 피해 장애인은 14명이었고 발달장애인은 8명으로 나타났다.

2021년 경기도 장애인학대 신고 건수는 242건, 피해장애인은 126명으로 전년도에 비해 조금 감소하였지만, 발달장애인의 학대피해는 91명(지적 86명, 자폐성 5명)으로 전년 대비 2.1% 증가하였다. 수원시의 장애인학대 신고건수는 31건, 그 중 피해장애인 수는 17명으로 나타났고 피해장애인 중 발달장애인의 경우 13명(지적 12명, 자폐성 1명)으로 2021년에 비해 33% 증가하였다. 즉, 발달장애인의 학대사건이 계속적으로 증가하고 있음이 확인되었다.

〈표 3-16〉 수원지역 내 학대피해 발달장애인 현황(2018년~2022년)

(단위: 명)

구분	장애인학대 신고건수		피해장애인 수		피해장애인 중 발달장애인					
					경기도			수원시		
	경기도	수원시	경기도	수원시	계	지적	자폐성	계	지적	자폐성
2018년	395	0	98	0	67	60	7	0	0	0
2019년	640	0	104	0	76	73	3	0	0	0
2020년	246	23	135	14	89	87	2	8	8	0
2021년	242	31	126	17	91	86	5	13	12	1

주: 2018년과 2019년은 시스템의 문제로 수원시만 따로 추출이 불가함

자료: 경기도장애인권익옹호기관 내부 자료

### 3) 경제적 위기

#### (1) 국민기초생활수급권자 - 생계급여

수원시 행정동별 발달장애인의 공공복지 수급현황을 알아보기 위하여, 수원시청 장애인복지과의 협조를 받아 자료를 분석한 결과는 다음과 같다(〈표 3-17〉 참조). 2022년 12월 말 기준으로 기준중위소득 30~50%에 해당하는 국민기초생활수급자는 27,479가구이었고 그 중 장애인 수급가구는 5,520가구(20.1%)로 나타났다. 장애인 수급가구 중 발달장애인 수급가구는 1,003가구로 전체 기초생활수급가구 중 발달장애인 수급가구의 3.7%, 장애인 기초생활 수급가구 중 발달장애인 수급가구는 18.2% 수준으로 나타났다.

구별로는 권선구가 9,465가구(34.4%)로 가장 많았고 그 다음으로 팔달구, 장안구, 영통구 순으로 나타났다. 44개 행정동 중에서는 우만1동이 1,980가구로 가장 많았고 광고1동이 96가구로 가장 적은 것으로 나타났다. 장애인 기초생활수급가구 또한 전체 기초생활수급가구와 비슷한 양상을 보였다. 장애인과 발달장애인 모두 권선구가 가장 많았고, 발달장애인은 우만1동이 92가구로 가장 많았다.

〈표 3-17〉 수원시 행정동별 기초생활보장 수급가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.)

(단위: 가구, %)

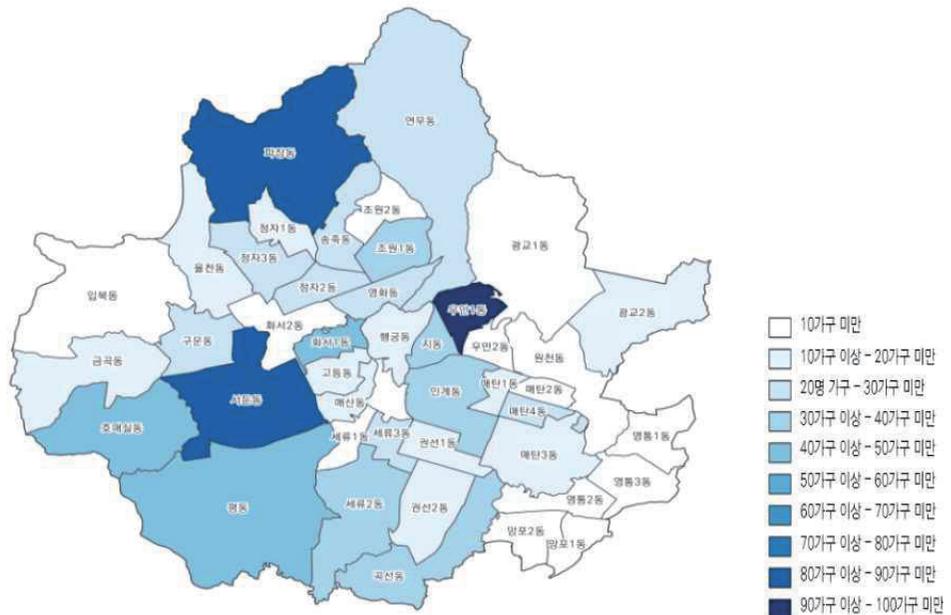
구분	수급자 가구	수급자 중 장애인 가구	수급자 중 발달장애인 포함 가구			
			계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
계	27,479	5,520 (20.1)	1,003 (18.2)	949 (94.6)	54 (5.4)	
장안구	소계	6,927	1,275 (18.4)	285 (22.4)	266 (93.3)	19 (6.7)
	파장동	951	191 (20.1)	87 (45.5)	79 (90.8)	8 (9.2)
	율천동	530	110 (20.8)	19 (17.3)	19 (100.0)	0 (0.0)
	정자1동	306	72 (23.5)	13 (18.1)	11 (84.6)	2 (15.4)
	정자2동	784	130 (16.6)	25 (19.2)	24 (96.0)	1 (4.0)
	정자3동	246	64 (26.0)	21 (32.8)	21 (100.0)	0 (0.0)
	영화동	1,226	177 (14.4)	29 (16.4)	28 (96.6)	1 (3.4)
	송죽동	809	119 (14.7)	23 (19.3)	21 (91.3)	2 (8.7)
	조원1동	1,262	247 (19.6)	32 (13.0)	30 (93.8)	2 (6.3)
	조원2동	105	28 (26.7)	7 (25.0)	7 (100.0)	0 (0.0)
	연무동	708	137 (19.4)	29 (21.2)	26 (89.7)	3 (10.3)
권선구	소계	9,465	1,950 (20.6)	343 (17.6)	327 (95.3)	16 (4.7)
	세류1동	203	36 (17.7)	5 (13.9)	3 (60.0)	2 (40.0)
	세류2동	1,145	199 (17.4)	32 (16.1)	31 (96.9)	1 (3.1)
	세류3동	948	162 (17.1)	23 (14.2)	22 (95.7)	1 (4.3)
	평동	1,052	229 (21.8)	47 (20.5)	44 (93.6)	3 (6.4)
	서둔동	1,429	272 (19.0)	85 (31.3)	80 (94.1)	5 (5.9)
	구운동	728	120 (16.5)	25 (20.8)	24 (96.0)	1 (4.0)
	금곡동	809	170 (21.0)	20 (11.8)	20 (100.0)	0 (0.0)
	호매실동	1,332	461 (34.6)	45 (9.8)	43 (95.6)	2 (4.4)
	권선1동	684	112 (16.4)	14 (12.5)	14 (100.0)	0 (0.0)
	권선2동	271	36 (13.3)	12 (33.3)	12 (100.0)	0 (0.0)
	곡선동	713	125 (17.5)	31 (24.8)	30 (96.8)	1 (3.2)
	입북동	151	28 (18.5)	4 (14.3)	4 (100.0)	0 (0.0)
팔달구	소계	7,345	1,576 (21.5)	269 (17.1)	254 (94.4)	15 (5.6)
	매교동	266	43 (16.2)	6 (14.0)	4 (66.7)	2 (33.3)
	매산동	469	65 (13.9)	11 (16.9)	11 (100.0)	0 (0.0)
	고등동	668	101 (15.1)	17 (16.8)	17 (100.0)	0 (0.0)
	화서1동	1,109	173 (15.6)	41 (23.7)	34 (82.9)	7 (17.1)
	화서2동	188	48 (25.5)	7 (14.6)	7 (100.0)	0 (0.0)
	지동	843	180 (21.4)	31 (17.2)	30 (96.8)	1 (3.2)
	우만1동	1,980	653 (33.0)	92 (14.1)	90 (97.8)	2 (2.2)

구분	수급자 가구	수급자 중 장애인 가구	수급자 중 발달장애인 포함 가구			
			계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
영등포구	우만2동	204	32 (15.7)	5 (15.6)	5 (100.0)	0 (0.0)
	인계동	860	167 (19.4)	39 (23.4)	36 (92.3)	3 (7.7)
	행궁동	758	114 (15.0)	20 (17.5)	20 (100.0)	0 (0.0)
소계	3,742	719 (19.2)	106 (14.7)	102 (96.2)	4 (3.8)	
영등구	매탄1동	335	69 (20.6)	11 (15.9)	11 (100.0)	0 (0.0)
	매탄2동	477	74 (15.5)	7 (9.5)	6 (85.7)	1 (14.3)
	매탄3동	544	115 (21.1)	18 (15.7)	18 (100.0)	0 (0.0)
	매탄4동	478	81 (16.9)	23 (28.4)	23 (100.0)	0 (0.0)
	원천동	466	91 (19.5)	9 (9.9)	8 (88.9)	1 (11.1)
	영통1동	122	28 (23.0)	4 (14.3)	4 (100.0)	0 (0.0)
	영통2동	133	20 (15.0)	5 (25.0)	4 (80.0)	1 (20.0)
	영통3동	250	39 (15.6)	5 (12.8)	5 (100.0)	0 (0.0)
	망포1동	189	49 (25.9)	4 (8.2)	4 (100.0)	0 (0.0)
	망포2동	113	16 (14.2)	1 (6.3)	1 (100.0)	0 (0.0)
	광고1동	96	14 (14.6)	1 (7.1)	1 (100.0)	0 (0.0)
	광고2동	539	123 (22.8)	18 (14.6)	17 (94.4)	1 (5.6)

주: 2022년 12월 말 기준

자료: 수원시청 복지정책과 내부자료

〈그림 3-10〉 수원시 행정동별 기초생활보장수급가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.)



## (2) 차상위계층

수원시의 차상위계층(기준중위소득 50% 이하) 전체 수급가구는 9,802가구이다. 그 중 발달장애인 가구는 316가구로 전체 차상위가구의 3.2%를 차지하고 장애인 가구 중에서는 20.2%를 차지하고 있다. 발달장애인 중 차상위 수급가구는 기초생활 수급가구와 마찬가지로 권선구가 가장 많았고, 44개 행정동 중에서는 서둔동이 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 3-18〉 수원시 행정동별 차상위가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.)

(단위: 가구, %)

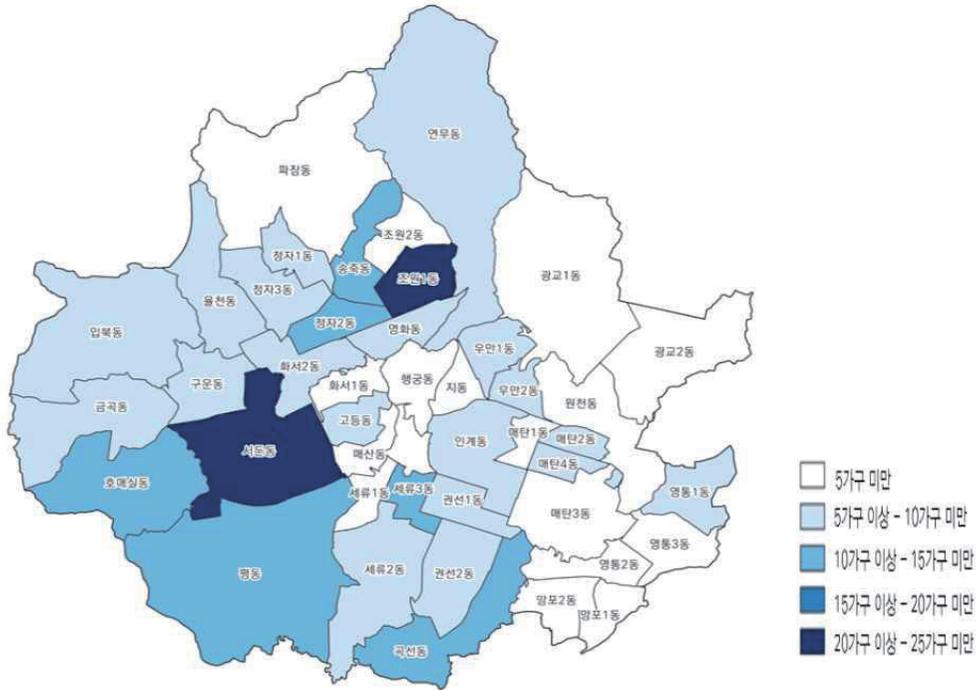
구분	차상위계층 가구	차상위계층 중 장애인 가구	수급자 중 발달장애인 포함 가구			
			계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
계	9,802	1,566 (16.0)	316 (20.2)	265 (83.9)	51 (16.1)	
장안구	소계	2,681	414 (15.4)	93 (22.5)	80 (86.0)	13 (14.0)
	파장동	360	49 (13.6)	4 (8.2)	4 (100.0)	0 (0.0)
	울천동	224	42 (18.8)	6 (14.3)	4 (66.7)	2 (33.3)
	정자1동	149	24 (16.1)	7 (29.2)	7 (100.0)	0 (0.0)
	정자2동	294	50 (17.0)	13 (26.0)	12 (92.3)	1 (7.7)
	정자3동	94	15 (16.0)	6 (40.0)	4 (66.7)	2 (33.3)
	영화동	391	56 (14.3)	10 (17.9)	7 (70.0)	3 (30.0)
	송죽동	359	52 (14.5)	14 (26.9)	14 (100.0)	0 (0.0)
	조원1동	503	63 (12.5)	21 (33.3)	17 (81.0)	4 (19.0)
	조원2동	39	10 (25.6)	2 (20.0)	1 (50.0)	1 (50.0)
	연무동	268	53 (19.8)	10 (18.9)	10 (100.0)	0 (0.0)
권선구	소계	3,657	586 (16.0)	119 (20.3)	100 (84.0)	19 (16.0)
	세류1동	91	23 (25.3)	1 (4.3)	1 (100.0)	0 (0.0)
	세류2동	437	63 (14.4)	8 (12.7)	7 (87.5)	1 (12.5)
	세류3동	387	45 (11.6)	13 (28.9)	10 (76.9)	3 (23.1)
	평동	398	70 (17.6)	12 (17.1)	9 (75.0)	3 (25.0)
	서둔동	585	85 (14.5)	23 (27.1)	22 (95.7)	1 (4.3)
	구운동	296	44 (14.9)	6 (13.6)	6 (100.0)	0 (0.0)
	금곡동	316	65 (20.6)	8 (12.3)	7 (87.5)	1 (12.5)
	호매실동	399	78 (19.5)	13 (16.7)	9 (69.2)	4 (30.8)
	권선1동	272	32 (11.8)	10 (31.3)	9 (90.0)	1 (10.0)
	권선2동	163	36 (22.1)	6 (16.7)	6 (100.0)	0 (0.0)
	곡선동	225	20 (8.9)	13 (65.0)	9 (69.2)	4 (30.8)
	입북동	88	25 (28.4)	6 (24.0)	5 (83.3)	1 (16.7)

구분	차상위계층 가구	차상위계층 중 장애인 가구	수급자 중 발달장애인 포함 가구			
			계(C=A+B)	지적장애(A)	자폐성장애(B)	
팔달구	소계	1,954	292 (14.9)	53 (18.2)	44 (83.0)	9 (17.0)
	매교동	72	10 (13.9)	1 (10.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
	매산동	76	8 (10.5)	2 (25.0)	2 (100.0)	0 (0.0)
	고등동	191	34 (17.8)	10 (29.4)	9 (90.0)	1 (10.0)
	화서1동	321	33 (10.3)	2 (6.1)	1 (50.0)	1 (50.0)
	화서2동	81	19 (23.5)	7 (36.8)	6 (85.7)	1 (14.3)
	지동	168	22 (13.1)	5 (22.7)	4 (80.0)	1 (20.0)
	우만1동	475	79 (16.6)	9 (11.4)	8 (88.9)	1 (11.1)
	우만2동	98	16 (16.3)	7 (43.8)	5 (71.4)	2 (28.6)
	인계동	325	50 (15.4)	9 (18.0)	7 (77.8)	2 (22.2)
	행궁동	147	21 (14.3)	1 (4.8)	1 (100.0)	0 (0.0)
영통구	소계	1,510	274 (18.1)	51 (18.6)	41 (80.4)	10 (19.6)
	매탄1동	132	20 (15.2)	1 (5.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
	매탄2동	186	21 (11.3)	7 (33.3)	6 (85.7)	1 (14.3)
	매탄3동	229	46 (20.1)	5 (10.9)	4 (80.0)	1 (20.0)
	매탄4동	235	41 (17.4)	10 (24.4)	10 (100.0)	0 (0.0)
	원천동	113	16 (14.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	영통1동	55	8 (14.5)	8 (100.0)	6 (75.0)	2 (25.0)
	영통2동	62	15 (24.2)	2 (13.3)	2 (100.0)	0 (0.0)
	영통3동	84	18 (21.4)	4 (22.2)	2 (50.0)	2 (50.0)
	망포1동	91	19 (20.9)	5 (26.3)	5 (100.0)	0 (0.0)
	망포2동	47	14 (29.8)	5 (35.7)	4 (80.0)	1 (20.0)
	광교1동	51	10 (19.6)	3 (30.0)	0 (0.0)	3 (100.0)
	광교2동	225	46 (20.4)	1 (2.2)	1 (100.0)	0 (0.0)

주: 2022년 12월 말 기준

자료: 수원시청 복지정책과 내부자료

〈그림 3-11〉 수원시 행정동별 차상위가구 중 발달장애인 가구(2022.12.31.)



## 제2절 수원시 위기 발달장애인 관련 정책 및 시설 현황

### 1. 발달장애인 정책

2023년도 수원시 복지여성국의 사회복지정책 중 발달장애인(지적장애, 자폐성장애, 발달장애)만을 정책대상자로 규정하고 있는 정책은 다음의 <표 3-19>와 같다. 구체적으로 살펴보면, 발달장애인 부모상담은 지적·자폐성장애인으로 등록된 자녀의 부모 및 보호자에게 상담 서비스를 제공하고자 하는 것이고, 발달장애인 주간활동서비스는 만 18세 이상부터 만 65세 미만의 발달장애인에게 낮시간 돌봄서비스를 제공하는 것이다. 그리고 청소년 발달장애인 방과후활동서비스 지원은 만 6세 이상부터 만 18세 미만 청소년 발달장애인을 대상으로 바우처 서비스를 제공하는 것이고, 이밖에도 발달장애인을 포함한 장애유형을 규정하고 있는 정책은 ‘저소득장애인 진단비 및 검사비 지원’, ‘장애인 보조기기 지원’, ‘장애아동·청소년재활 및 사회적응훈련’, ‘장애인복지시설 재활프로그램’, ‘발달재활서비스 바우처 지원’, ‘언어발달 지원 바우처 지원’이 있다.

〈표 3-19〉 수원시 발달장애인만을 위한 지원 정책

사업명	대상	내용	시행주체	추진주체
저소득장애인진단비 및 검사비 지원	지적, 자폐, 정신장애, 기타장애	진단비 4만원 <sup>2)</sup> 및 검사비 최대 10만원 내 지원	보조(국)	시
	기초생활수급자, 차상위장애인, 일반장애인(직권재판정)			
장애인 보조기기 지원	국민기초생활보장수급자 및 차상위계층 중 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 심장, 호흡, 지적, 자폐성, 언어장애인	보조기기 지원	보조(국)	시
장애아동·청소년재활 및 사회적응훈련	발달장애, 자폐 등 장애를 겪고 있는 장애아동청소년 및 가족	장애인여가활동 및 문화행사비 지원	자체(시)	한국장애인 부모회 수원지부
장애인복지시설 재활프로그램	지적, 자폐성장래인	재활프로그램 사업비 지원	보조(도)	
발달재활서비스 바우처 지원	만18세 미만 장애아동 (시각·청각·언어·지적·자폐성· 뇌병변)	언어, 청능, 미술심리, 음악재활, 행동놀이심리, 재활심리 등 발달재활서비스 제공	보조(국)	바우처 기관
	기준중위소득180%이하 (소득별 차등 지원)			
언어발달지원 바우처 지원	만12세 미만 비장애아동 (한쪽 부모 및 조손가정의 한쪽조부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성· 뇌병변등록장애인	언어발달지원 바우처 지원	보조(국)	바우처 기관
	기준중위소득120%이하 (소득별 차등 지원)			
발달장애인 부모상담	지적·자폐성장래인으로 등록된 자녀의 부모 및 보호자	상담서비스 제공 (회당 50~100분, 월 3~4회 이상, 12개월)	보조(국)	발달장애인 부모상담 지원사업으로 등록된 기관
발달장애인 주간활동서비스 지원	만18세 이상 ~ 65세 미만 발달장애인	주간활동 프로그램 제공 (참여형, 창의형)	보조(국)	주간활동 서비스 제공기관
청소년 발달장애인 방과후활동서비스 지원	만 6세 이상 ~ 18세 미만 청소년 발달장애인	제공기관을 통한 방과 후 활동 프로그램 제공	보조(국)	서비스제공 기관

주: 지적장애, 자폐성장래, 발달장애로 검색한 정책임

자료: 수원시(2022). 2023년도 일반 및 특별회계 세출 예산(안) 사업설명서

2) 기타장애는 1만 5천원임

## 2. 위기 발달장애인 관련 정책 및 시설

### 1) 돌봄위기 관련 정책 및 시설

현재 수원시에서 위기 발달장애인에게 돌봄서비스를 제공하는 시설은 크게 장애인거주시설과 장애인주간보호시설이 있다(〈표 3-20〉 참조). 우선적으로 거주시설을 살펴보면, 장애인 복지법에서 장애인거주시설을 장애유형별 거주시설, 중증장애인거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인 단기거주시설, 장애인공동생활가정과 같이 5개의 유형으로 구분하고 있지만 수원시에는 장애유형별 거주시설 3개소, 장애인 단기거주시설 1개소, 장애인공동생활시설 10개소만 운영되고 있다. 즉, 수원시에서 현재 중증장애인거주시설과 장애영유아 거주시설은 운영되지 않고 있다.

수원지역에서 운영되고 있는 장애인거주시설 이용자의 특성을 살펴보면, 장애유형별 거주시설에 입소한 장애인은 총 100명이고 그 중 발달장애인은 89명으로 나타났다. 장애인공동생활가정에는 49명의 장애인 중 발달장애인이 37명으로 나타나 거주시설 이용자의 대다수는 발달장애인이 차지하고 있고 세부장애유형으로는 지적장애인이 대다수를 차지하고 있다. 이와 같은 거주시설은 시설 또는 공동생활가정에 입소를 해야 이용가능하기 때문에 긴급한 돌봄이 발생한 경우는 이용할 수 없다.

지역사회 내 이용시설인 장애인 재활시설 중 하나인 장애인주간보호시설은 11개소가 운영되고 있다. 주간보호시설을 이용하는 장애인은 총 362명이었는데 그 중 지적장애인은 230명, 자폐성장애인 90명으로 나타나 발달장애인 중 지적장애인의 이용률이 88.4%를 차지하고 있다.

장애인직업재활시설도 장애인이 낮시간 이용할 수 있는 시설 중 하나로 장애인보호작업장, 장애인근로사업장, 장애인직업적응훈련시설이 있다. 장애인직업재활시설을 살펴보면, 1개소의 근로사업장에서 근로하고 있는 장애인은 총 138명이었고 그 중 지적장애인은 13명이 이용하고 있었다. 그리고 12개소의 장애인보호작업장에서 근로하고 있는 장애인 342명 중 발달장애인은 294명(지적 252명, 자폐성 42명), 2개소의 직업적응훈련시설에는 37명(지적 26명, 자폐성 11명)의 발달장애인이 이용하는 것으로 나타났다.

연령별 장애인 복지시설을 살펴본 결과, 장애인거주시설은 30~50대가 주를 이루고 있었고 장애인주간보호시설은 20대가 대다수를 차지해 시설별로도 이용자의 연령대가 상이하였다. 생애주기에 따라 이용자의 욕구가 다르게 나타나고 신체기능도 다르기 때문에 각 생애주기를 고려하여 시설 및 프로그램을 세부적으로 구성할 필요성이 있음을 시사하고 있다.

〈표 3-20〉 수원시 장애인복지시설 이용자 중 발달장애인 현황(2022.12.31.)

(단위: 개소, 명)

구분	장애인복지시설								
	계	장애인 가주시설	장애인 단기 거주시설	장애인 공동생활 가정	장애인 주간보호 시설	장애인 근로 사업장	장애인 보호 작업장	장애인 보호차용 훈련시설	
시설 수	40	3	1	10	11	1	12	2	
총 이용장애인	1,040	100	12	49	362	138	342	37	
발달 장애인 계 (A=B+C)	계	671	89	12	37	320	13	265	37
	10대	31	0	6	2	21	0	1	1
	20대	356	5	4	12	198	3	111	31
	30대	215	25	2	10	85	4	113	5
	40대	54	30	0	6	16	6	32	0
	50대	8	27	0	4	0	0	4	0
	60대 이상	7	2	0	3	0	0	4	0
지적 (B)	계	526	82	8	34	230	13	228	26
	10대	22	0	3	1	16	0	1	1
	20대	257	4	3	12	128	3	93	21
	30대	184	21	2	10	72	4	96	4
	40대	48	28	0	4	14	6	30	0
	50대	8	27	0	4	0	0	4	0
	60대 이상	7	2	0	3	0	0	4	0
자폐성 (C)	계	145	7	4	3	90	0	37	11
	10대	9	0	3	1	5	0	0	0
	20대	99	1	1	0	70	0	18	10
	30대	31	4	0	0	13	0	17	1
	40대	6	2	0	2	2	0	2	0
	50대	0	0	0	0	0	0	0	0

주 1: 이용자가 없는 장애유형은 제외함

2: 이용자 파악이 어려운 시설(장애인복지관)은 제외함

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

낮 시간 돌봄과 관련된 대표적인 서비스는 발달장애인주간활동서비스와 청소년발달장애인 방과후서비스가 있다. 주간활동서비스의 경우 만 18세 이상 ~ 만 65세 미만의 「장애인복지법」에 등록된 지적 및 자폐성장애인을 대상으로 하고 있는데 수원시의 경우 2020년은 72명, 2021년은 112명, 2022년 138명으로 점점 이용자가 증가하고 있다. 연령대별로는 20대가 211명으로 압도적으로 많고 그 다음으로 30대(60명), 40대(28명), 50대(17명) 등의 순으로 나타났지만 60대 이상인 이용자도 존재하였다(〈표 3-21〉 참조).

만 6세 이상 18세 미만의 발달장애인에게 제공되는 청소년발달장애인 방과후활동서비스의 경우, 2020년 75명, 2021년 153명, 2022년 202명으로 매년 증가하고 있는 추세이다. 이를 통해 발달장애인의 낮시간 활동과 관련된 욕구가 높다는 것을 예측할 수 있다.

〈표 3-21〉 수원시 주간활동서비스 및 청소년발달장애인방과후서비스 이용자 현황

(단위 : 명)

구분		발달장애인주간활동서비스			청소년발달장애인 방과후활동서비스		
		2020년	2021년	2022년	2020년	2021년	2022년
성별	계	72	112	138	75	153	202
	남성	54	74	90	56	115	155
	여성	18	38	48	19	38	47
연령대	계	72	112	138	75	153	202
	10대	0	0	3	66	147	201
	20대	48	75	88	9	6	1
	30대	14	20	26			
	40대	5	9	14			
	50대	4	7	6			
	60대 이상	1	1	1			
장애유형	계	72	112	138	75	153	202
	지적	50	81	102	43	89	102
	자폐성	22	31	36	32	64	100
서비스 중단된 사람		4	3	1	33	35	12

자료: 수원시청 장애인복지과 내부자료

## 2) 안전위기 관련 정책 및 시설

발달장애인의 안전위기와 관련된 정책과 시설은 수원시민을 위한 전체 이용(생활)시설이다. 구체적으로 살펴보면 크게는 가정폭력, 성폭력, 성매매, 아동학대 피해시설로 구분할 수 있는데(〈표 3-22〉 참조), 가정폭력과 관련해서는 (사)수원여성의전화 부설 성·가정폭력 통합상담소와 (사)경기가정상담소남부지부 수원가정상담소 부설 가정폭력상담소, 경기남부해바라기센터(거점)를 통해 의료비와 법률지원, 상담, 보호시설 내 보호 등의 서비스를 지원하고 있다.

성폭력과 관련해서는 수원시여성의쉼터, 경기남부해바라기센터(거점), (사)수원여성의전화 부설 성·가정폭력통합상담소를 통해 의료비, 치료회복 프로그램, 간병비를 지원하고 있고 피해자 보호시설 내 숙식 및 보호서비스를 제공하고 있다. 성매매 피해자와 관련해서는 성매매 피해상담소 ‘오늘’, 성매매피해자 자활지원센터 ‘모모이’, 성매매피해아동청소년통합지원센터

터 ‘모아’ 기관에서 성매매 피해자들을 위한 센터 운영 및 구조활동을 통한 법률, 의료, 직업 훈련을 지원하고 있다.

아동학대와 관련해서는 수원아동보호전문기관에서 심리검사 및 개별치료, 사후관리를 지원하고 있고, 학대피해아동쉼터를 통해 학대로 인하여 분리된 피해아동을 위해 그룹홈에서 보호하고 있다. 이밖에 중증장애인 가정 내 고독사 및 화재 등으로부터 신속하게 대응하기 위하여 응급안전알림서비스를 지원하고 있다. 결과적으로 수원시 내 발달장애인의 안전과 관련된 위기지원과 정책은 주로 분리를 통한 시설보호와 피해 이후의 심리, 의료 등의 서비스를 지원하는데 집중하는 경향을 보이고 있다. 즉, 예방적 차원의 접근이라기 보다는 사후적 측면이 강하다는 한계가 있다.

〈표 3-22〉 수원시 안전위기 관련 정책 및 시설

사업명	지원 대상	지원 내용	수행기관	보조/ 자체	담당부서
가정폭력상담소 운영	성폭력·가정폭력 피해자	성폭력·가정폭력 피해자 상담, 의료 및 법률지원, 보호시설 연계 등	(사)수원여성의전화 부설 성·가정폭력 통합상담소	보조(국)	여성정책과
가정폭력피해자 교정치료 프로그램 운영	가정폭력피해자 (검찰·법원 연계 등)	피해자 상담, 법률지원, 보호시설 연계 등을 통한 사회안전망 구축	(사)경기가정상담소남부지부 수원가정상담소 부설 가정폭력상담소	보조(도)	여성정책과
가정폭력피해자 치료회복 프로그램 및 의료비	가정폭력피해자	전문가상담, 교정치료를위한 강사로 및 상담료 지원	(사)경기가정상담소남부지부 수원가정상담소 부설 가정폭력상담소	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 보호시설 운영	가정폭력피해자	가정폭력피해자 의료비 지원	경기남부해바라기센터(가정), (사)수원여성의전화 부설 성·가정폭력통합상담소	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 치료회복 프로그램	성폭력 피해자 및 동반가족	1년 이내(1년 6개월 범위에서 연장 가능, 2년 재연장 가능) 숙식제공, 심리상담치료, 취업정보 제공 등	수원시여성의쉼터	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 의료비	성폭력피해로 의료기관에 입원중이며 가족의 간병을 받기 어려운 자	성폭력피해자 치료회복 프로그램 운영	경기남부해바라기센터(가정), (사)수원여성의전화 부설 성·가정폭력통합상담소	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 간병비	성폭력피해로 의료기관에 입원중이며 가족의 간병을 받기 어려운 자	성폭력피해자 의료비 지원	경기남부해바라기센터(가정)	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 보호시설 비수급자 생계비	성폭력보호시설 입소자	성폭력피해자보호시설비수급자 생계비 지원	수원시	보조(국)	여성정책과
성폭력피해자 보호지원	성폭력피해자	입소자 문화학습비·부식비 지원	수원시여성의쉼터	보조(국)	여성정책과
성매매피해자 구조	성매매피해자	성매매피해자에 대한 법률, 의료 및 직업훈련지원 등	성매매피해상담소 '오늘'	보조(국)	여성정책과

사업명	지원 대상	지원 내용	수행기관	보조/ 자체	담당부서
성매매피해상담소 운영		성매매피해자상담소 종사자 인건비 및 운영비 지원	성매매피해상담소 '오늘'	보조(국)	여성정책과
성매매피해자 지활지원센터 운영	성매매피해자	인건비, 운영비, 사업비 지원	성매매피해자 지활지원센터 '모모이'	보조(국)	여성정책과
성매매피해 아동청소년 통합지원센터 운영		인건비(3명), 운영비, 사업비 지원	성매매피해아동청소년통합지원센터 '모아'	보조(국)	여성정책과
가정폭력·성폭력·성매매 예방교육	초·중·고교생	초·중·고교생 대상 성매매, 가정폭력, 성폭력 예방교육	통합상담소, 가정폭력상담소 등	보조(도)	여성정책과
응급안전알림서비스 지원	중증장애인 및 독거노인	중증장애인 가정 내 화재, 가스감지센서 등을 설치하여 모니터링, 정기적 안전확인 및 장비 점검 등으로 사고발생시 신속하게 대응(고독사 및 응급상황 예방)	SK정보노인복지관	보조(국)	장애인복지과
학대피해아동쉼터(위탁) 운영 지원	이동학대	학대로 인하여 보호자로부터 분리되어 학대전용 그룹홈에서 일시보호	수원도담(학대피해아동쉼터)-비공개시설	보조(국)	보육아동과
학대피해아동쉼터(신고) 운영 지원		학대피해아동 및 가족에 대한 심리검사, 개별치료, 사례관리를 통한 사후관리 지원	좋은친구(학대피해아동쉼터) -비공개시설	보조(국)	보육아동과
수원아동보호전문기관 운영			수원아동보호전문기관	보조(국)	보육아동과

주 1: 보조는 국(국가)와 도(광역자치단체)로부터 시행된 사업을 의미함  
 자료: 수원시(2022), 2023년도 일반 및 특별회계 세출 예산(안) 사업설명서

### 3) 경제위기 관련 정책 및 시설

수원시에서 경제위기와 관련된 지원정책은 다른 위기와 동일하게 국가와 광역자치단체인 경기도에 의해 시행된 정책이 대다수를 차지하고 있다. 우선 중앙정부에서 기준 중위소득 이하인 사람들에게 지원해주는 생계급여, 긴급복지지원제도가 있다. 그리고 등록장애인을 대상으로 지원해주는 정책으로는 위기가구의 소득보장을 위하여 중앙정부에서 시행한 장애인연금이나 장애수당, 장애인복지일자리, 중증장애인 지역맞춤형 취업지원 정책이 있고, 경기도에서는 국민기초생활보장법에 의한 생계 또는 의료급여 수급자 중 장애인연금법에 따른 중증장애인을 지원하기 위한 장애수당을 별도로 시행하고 있다. 이러한 소득보장 지원정책은 주로 연령(만 18세 이상 및 미만)과 장애정도(심한 장애, 심한 장애 심하지 않은 장애)로 구분되어 있고, 국민기초생활보장수급자이거나 차상위, 보장시설 입소자에게 최소한의 소득보장만 지원한다는 한계가 있다.

〈표 3-23〉 수원시 경제위기 관련 정책 및 시설

사업명	시행 주체	대상	내용
기초생활보장 생계급여	국	기준 중위소득 30% 이하 가구	생계급여비 지원
긴급복지 지원	국	기준중위소득 75% 이하	생계, 의료, 주거지원 등 9종
장애인연금 급여 지급	국	만 18세 이상 중증장애인 중 소득인정액이 선정 기준액 이하	장애인연금 지급 1인 최대 402,000원
장애수당(기초) 지급	국	만 18세 이상 등록장애인 중 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자 중 수급자	일반수급자 월 60,000원/ 보장시설수급자 월 30,000원
장애수당(차상위 등) 지급	국	만 18세 이상 등록장애인 중 경증 차상위 중·경증에 해당하는 기초, 차상위 장애아동	장애수당 60,000원/ 장애아동수당 110,000원~ 220,000원
장애수당	도	국민기초생활보장법에 의한 생계 또는 의료급여 수급자 중 장애인연금법에 따른 중증장애인	월 40,000원 (보장시설 수급자는 지급 제외)
긴급복지지원	국	기준중위소득75% 이하(소득기준), 310,000천원 이하(재산기준), 6,000천원(금융기준)	생계, 의료, 주거지원 등 9종
장애인복지일자리(연계형)	국	만18세 특수고등학교 3학년 재학생, 전공과 (고용규모 : 10명(연계형))	주 14시간 이내(월 56시간), 재학 중인 학교에서 도서정리 및 환경정비

사업명	시행 주체	대상	내용
장애인복지일자리(참여형)	국	만 18세 이상 미취업 등록장애인 (고용규모 : 100명)	주 14시간 이내(월 56시간) 공공기관 및 학교 등에서 행정보조 등
장애인 일반형 일자리(전일제)	국	만 18세 이상 미취업 등록장애인 (고용규모 : 78명)	주5일(40시간)을 공공기관 등에서 행정보조 등
장애인 일반형 일자리(시간제)	국	만 18세 이상 미취업 등록장애인 (고용규모 : 40명)	주 20시간을 공공기관 등에서 행정보조 및 환경정비 등
중증장애인 지역맞춤형 취업지원	국	비경제활동 또는 실업상태 중증장애인	동료지원가1명이 중증장애인에게 동료지원(취업지원)

주 1: 시행주체에서 국은 국가, 도는 광역자치단체를 의미함

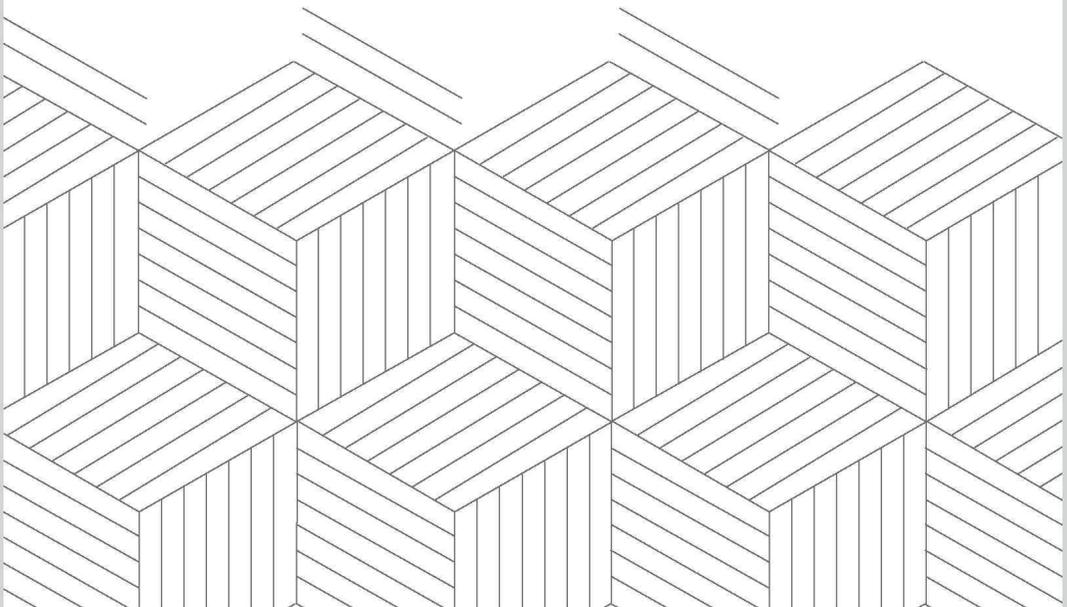
자료 : 수원시(2022). 2023년도 일반 및 특별회계 세출 예산(안) 사업설명서



# 제4장

## 수원시 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구파악

제1절 사례관리를 통한 위기실태 및 욕구파악  
제2절 포커스그룹인터뷰를 통한 위기실태 및 욕구파악





## 제4장 수원시 위기 발달장애인 가구의 실태 및 욕구 파악

### 제1절 사례관리를 통한 위기실태 및 욕구 파악<sup>4)</sup>

#### 1. 사례관리대상자의 욕구 실태

##### 1) 개요

본 절에서는 수원지역에서 거주하고 있는 발달장애인 중 위기와 관련된 어려움이 표면적으로 표출된 사례관리대상자를 중심으로 이들의 주된 어려움 및 욕구, 지원실태를 분석하고자 하였다. 당초에는 위기가구를 대상으로 설문조사를 계획하였으나 최근 수원에서 발생한 개인 정보 관련 사건으로 인하여 위기가구와의 접촉이 쉽지 않아 본 연구에서는 위기상황에 노출되었다가 공적서비스를 통해 위기와 실태가 파악된 사례관리 대상자를 대상으로 자료를 분석하였다. 본 자료는 2018년 1월부터 2021년 12월까지의 자료이며, 수원시청 복지협력과를 통해 취득한 자료 중 발달장애인만을 추출하여 분석하였다.

〈표 4-1〉 수원시 사례관리대상자 분석 자료개요

구분		내용	
출처	데이터명	데이터 세부내용	데이터기간
통합 사례관리 시스템 데이터	초기상담내역	사례관리자 대상자 개인적 특성	2018년 1월 ~ 2021년 12월
	욕구영역별 현상 및 원인	욕구영역별 분류(대, 중), 주요현상, 원인, 제공자 등	
	욕구사정내용	욕구영역, 위기도, 우선순위	
복지지원 현황	서비스계획 및 점검표	욕구영역, 우선순위, 제공서비스, 제공주체 등	2021년
	사례관리 종결심사서	주요일자, 종결심사결과, 종결유형	
	세부서비스(시/구/동)	복지 자원 분류, 자원유형, 소재구, 자격기준 등	

4) 1절의 자료는 공통적으로 행복e음에서 추출한 통합사례관리대상자 자료이기 때문에 표에서 별도로 출처(자료)를 명시하지 않음

2018년 1월부터 2021년 12월까지 행복e음에 등록된 수원시 사례관리대상자는 총 4,035 가구이다. 그 중 비장애가구는 3,326가구(82.4%), 장애인이 있는 가구는 709가구(17.6%)를 차지하고 있어 비장애가구가 절대적으로 많은 비중을 차지하고 있다. 장애가 있는 위기가구(709가구) 중 발달장애인이 있는 가구는 216건으로 나타나 장애가구의 30.5%를 차지하고, 발달장애인 가구 중에서는 지적장애인이 있는 가구가 발달장애인의 90.7%를 차지한다.

〈표 4-2〉 수원시 사례관리대상자 현황

(단위: 가구)

전체 사례관리 대상자					
계	비장애 가구	장애가구	발달장애인		
			계	지적	자폐성
4,035 (100.0)	3,326 (82.4)	709 (17.6)	216 (30.5)	196 (90.7)	20 (9.3)

주 1: 가족 중 지적, 자폐성 장애를 가진 가족 구성원이 모두 있는 경우 자폐성 가구로 구분함

2: 발달장애인의 계는 장애가구에서 차지하는 비율을 의미하고, 지적장애인과 자폐성 장애인의 비율은 발달장애인 중에서의 비율을 의미함

수원시에서 3년 동안 사례관리를 받았던 발달장애인 가구는 총 216가구이었다. 이를 4개 구별로 살펴보면, 수원시 4개 구(區) 중 권선구가 71가구(32.9%)로 가장 많았고 그 다음으로 팔달구 49가구(22.7%), 장안구 43가구(19.9%), 영통구 41가구(19.0%)의 순으로 나타났다. 이를 발달장애인의 세부유형인 지적장애인과 자폐성장장애인으로 구분하여 살펴보면, 지적장애인과 자폐성장장애인 모두 권선구가 가장 많았다. 그리고 사례관리 대상가구 중 발달장애인이 포함된 가구(216가구)의 가구원 수는 264명으로 나타나 한 가구에 2명 이상의 발달장애인이 함께 거주하는 경우도 있음을 예측할 수 있다. 이는 발달장애인이 1명 이상 거주하는 가구보다 더 많은 위험에 노출될 수 있음을 시사하고 있다.

〈표 4-3〉 수원시 사례관리대상자 중 구별 발달장애인 현황

(단위: 가구, 명, %)

구분	가구 수			가구원 수		
	계	지적	자폐성	계	지적	자폐성
계	216 (100.0)	196 (90.7)	20 (9.3)	264 (100.0)	242 (91.7)	22 (8.3)
장안구	43 (19.9)	38 (17.6)	5 (2.3)	51 (19.3)	46 (17.4)	5 (1.9)
권선구	71 (32.9)	64 (29.6)	7 (3.2)	89 (33.7)	82 (31.1)	7 (2.7)
팔달구	49 (22.7)	45 (20.8)	4 (1.9)	59 (22.3)	53 (20.1)	6 (2.3)
영통구	41 (19.0)	38 (17.6)	3 (1.4)	47 (17.8)	44 (16.7)	3 (1.1)
타 지자체	12 (5.6)	11 (5.1)	1 (0.5)	18 (6.8)	17 (6.4)	1 (0.4)

사례관리대상자로 관리를 받았던 발달장애인의 가구를 유형별로 살펴보면, 한부모가구가 전체 가구의 36.1%(78가구)로 가장 많았다. 그리고 그 다음으로 부부중심가구(26.4%), 청·장년 1인 가구(19.9%), 기타유형 가구(10.2%), 조손가구(4.2%), 공동체가구(그룹홈, 시설 등 (1.4%)), 노인부부(0.9%), 독거노인(0.5%), 미혼모·부가구(0.5%)의 순으로 나타났다.

〈표 4-4〉 가구유형별 발달장애인 현황

(단위: 가구, %)

구분	발달장애인		
	계	지적	자폐성
계	216 (100.0)	196 (90.7)	20 (9.3)
공동체가구	3 (1.4)	3 (1.5)	0 (0.0)
노인부부	2 (0.9)	2 (1.0)	0 (0.0)
독거노인	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0.0)
미혼모(부)가구	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0.0)
부부중심가구	57 (26.4)	50 (25.5)	7 (35.0)
조손가구	9 (4.2)	9 (4.6)	0 (0.0)
청장년1인가구	43 (19.9)	43 (21.9)	0 (0.0)
한부모가구	78 (36.1)	67 (34.2)	11 (55.0)
기타가구	22 (10.2)	20 (10.2)	2 (10.0)

주 1: 공동체 가구는 그룹홈 등과 같은 시설에서 거주하는 가구를 말함

2: 기타가구는 이모, 이모부, 조카 등과 같은 직계가족이 아닌 가족과 함께 살고 있는 가구를 말함

인간은 전 생애에 걸쳐 연령·시기별로 다양한 욕구를 가지고 있고 생애주기별로 욕구는 상이할 수 있어(김영미, 2021), 본 연구에서는 발달장애인 가구원을 기준으로 생애주기를 구분하였다. 생애주기별 발달장애인 사례관리대상자 현황을 살펴보면(〈표 4-5〉 참조), 아동·청소년기가 73가구(33.8%)로 가장 많고, 그 다음으로 청년기 70가구(32.4%), 중·장년기 61가구(28.2%), 영·유아기 7가구(3.2%), 노년기 5가구(2.3%) 순으로 나타났다. 영·유아기와 노년기 발달장애인 사례관리 대상자가 다른 생애주기에 비해 상대적으로 적은 것은 영·유아기의 경우 조기발견의 어려움과 장애등록시기가 보통 아동·청소년기의 많이 이루어지기 때문에 영·유아기 발달장애인은 등록이 상대적으로 적게 나타난 것으로 예측된다.

〈표 4-5〉 생애주기별 발달장애인 현황

(단위: 가구, %)

구분	발달장애인		
	계	지적	자폐성
계	216 (100.0)	196 (90.7)	20 (9.3)
영·유아기(만0세~만5세)	7 (3.2)	6 (3.1)	1 (5.0)
아동·청소년기(만6세~만18세)	73 (33.8)	61 (31.1)	12 (60.0)
청년기(만19세~만34세)	70 (32.4)	63 (32.1)	7 (35.0)
중·장년기(만35세~만64세)	61 (28.2)	61 (31.1)	0 (0.0)
노년기(만65세 이상)	5 (2.3)	5 (2.6)	0 (0.0)

주 1: 자녀가 발달장애인 경우를 기준으로 구분함

2: 어른(당사자)이 발달장애인인 경우 당사자의 나이로 구분함

3: 가족 중 2명 이상이 발달장애인인 경우 나이가 많은 기준으로 생애주기 구분함

## 2) 사례관리대상자의 욕구 실태

### (1) 대영역

욕구는 초기상담에서의 대상자의 욕구를 파악한 것이다. 이에 본 연구에서는 사례관리 대상자에게 필요한 서비스가 무엇이었는지를 파악하기 위하여 11개의 대영역 욕구를 확인한 결과, 지적장애인과 자폐성장애인 모두 동일하게 경제적인 욕구, 건강, 생활환경과 관련된 욕구가 높게 나타났다.

〈표 4-6〉 장애유형(발달장애인)별 욕구(대영역)

(단위: 건, %)

구분	계	발달장애인	
		지적	자폐성
계	770 (100.0)	715 (92.9)	55 (7.1)
안전	32 (4.2)	32 (100.0)	0 (0.0)
건강	184 (23.9)	174 (94.6)	10 (5.4)
일상생활유지	77 (10.0)	74 (96.1)	3 (3.9)
가족관계	47 (6.1)	42 (89.4)	5 (10.6)
사회관계	11 (1.4)	10 (90.9)	1 (9.7)
경제	202 (26.2)	186 (92.1)	16 (7.9)
교육	55 (7.1)	47 (85.5)	8 (14.5)
고용	52 (6.8)	49 (94.2)	3 (5.8)
생활환경	97 (12.6)	90 (92.8)	7 (7.2)
법률 및 권익보장	13 (1.7)	11 (84.6)	2 (15.4)

주: 다중응답 문항임

생애주기에 따른 욕구(대) 차이를 구체적으로 살펴보면, 5단계의 생애주기 중에서 아동·청소년기(만6세~18세), 청년기(만19세~34세), 중·장년기(만35세~64세)에서 많은 욕구가 표출되었다. 이를 생애주기별로 살펴보면 영유아기(만0세~5세)에는 경제 욕구가 가장 많이 표출되었고, 아동·청소년기(만6세~18세)는 경제, 건강 욕구, 사회관계에 대한 욕구가 가장 적게 나타났다. 그리고 청년기(만19세~34세)와 중·장년기(만35세~64세)에서는 건강, 경제 욕구가 많이 표출되었다. 즉, 모든 생애주기에서 경제와 건강에 대한 욕구가 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 4-7〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 욕구(대영역)

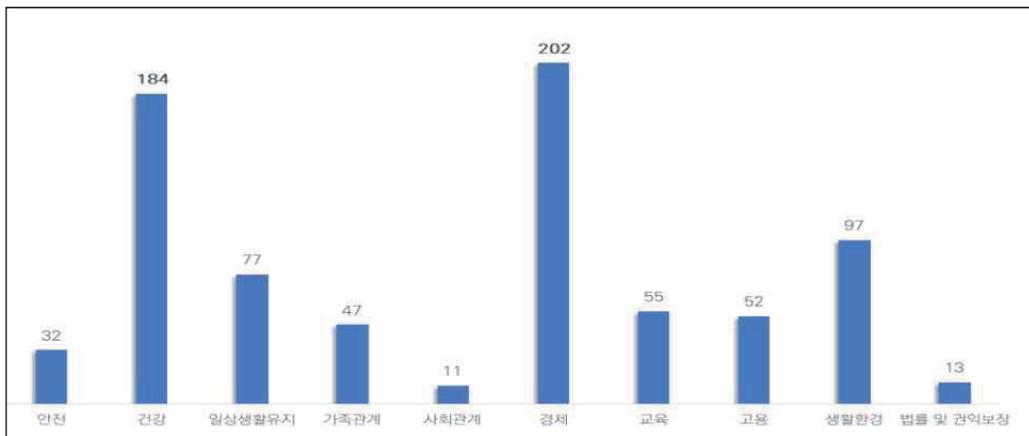
(단위: 건)

구분	욕구영역(대)										
	계	안전	건강	일상생활유지	가족관계	사회관계	경제	교육	고용	생활환경	법률 및 권익보장
계	770	32	184	77	47	11	202	55	52	97	13
영·유아기	29	0	5	1	2	0	11	3	3	4	0
아동·청소년기	279	9	63	12	22	2	73	41	19	34	4
청년기	243	11	64	30	13	6	63	7	16	29	4
중·장년기	206	12	49	32	9	3	52	4	12	28	5
노년기	13	0	3	2	1	0	3	0	2	2	0

주: 다중응답 문항임

〈그림 4-1〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 욕구(대영역)

(단위: 건)



## (2) 중영역

통합사례관리에서의 대영역 욕구는 11가지로 분류되지만 발달장애인의 보다 세부적인 욕구를 확인하기 위하여 중영역으로 재분류하였다. 중영역 욕구는 22가지로 분류되는데 우선적으로 안전과 관련된 욕구 중영역은 2개로 가족 내 안전유지와 가족 외부로부터의 안전유지가 있고, 주요 현상으로는 방임, 성폭력, 실종, 착취, 폭력, 학대, 협박·위협이 있다. 그 중 수원시 거주 발달장애인들의 안전과 관련된 세부적인 욕구를 살펴보면, 가족 내 안전유지에서는 폭력 현상이 많이 나타났는데 이는 남편의 가정폭력이나 발달장애인의 도전적 행동으로 인한 것으로 예측된다. 특히 가족 외부로부터의 안전유지에서는 착취현상이 많이 나타났고, 청년기의 경우 다른 생애주기에 비해 성폭력, 착취, 학대, 협박·위협 등 다양한 위험에 노출되어 있다.

〈표 4-8〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 안전 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상							
		계	방임	성폭력	실종	착취	폭력	학대	협박·위협
가족 내 안전유지	계	22	9	1	1	0	10	1	0
	영·유아기	0	0	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	8	5	0	0	0	3	0	0
	청년기	5	0	0	1	0	3	1	0
	중·장년기	9	4	1	0	0	4	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0
가족 외부로부터의 안전유지	계	10	0	2	0	4	0	2	2
	영·유아기	0	0	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	1	0	0	0	1	0	0	0
	청년기	6	0	2	0	1	0	1	2
	중·장년기	3	0	0	0	2	0	1	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

건강 중영역은 신체적 건강유지와 정신적 건강유지로 구분되어 있는데 정신적 건강유지욕구가 신체적 건강유지 욕구보다 2배 가량 높았다(〈표 4-9〉 참조). 구체적으로 신체적 건강유지에서는 일시적 질병 및 상해가 가장 많이 나타났고, 아동·청소년기는 만성질환, 청년기는 일시적 질병 및 상해, 중·장년기는 영양결핍이 가장 많았다. 정신적 건강유지의 주요현상은 신체적 건강유지보다 다양하고 많은 현상이 나타지만 공통적으로 불안감이 가장 많고 의사소통장애, 음주문제 등의 순으로 나타났다.

〈표 4-9〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 건강 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상																	
		공취 행동	대인 기피	만성 질환	불안 감	수면 문제	신체 장애	약물 오남 용 중독	영양 결핍	위생 관리 문제	은둔 침거	음주 문제	의사 소통 장애	이상 행동	일적 질병 및 상해	자해 (자살 행위)	환청 · 환각 · 망상	허위 년성 질환	
	계	63	0	0	17	0	0	9	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	7
신체적 건강 유지	영·유아기	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	아동·청소년기	20	0	0	7	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	청년기	22	0	0	6	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	중·장년기	19	0	0	4	0	0	2	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	계	121	6	4	0	34	7	0	1	0	6	6	10	25	12	0	5	5	0
정신적 건강 유지	영·유아기	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	아동·청소년기	43	1	2	0	19	1	0	0	0	2	2	3	9	3	0	0	1	0
	청년기	42	3	2	0	10	6	0	0	0	2	1	1	6	5	0	3	3	0
	중·장년기	30	2	0	0	4	0	0	1	0	0	3	6	9	2	0	2	1	0
	노년기	3		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

일상생활유지와 관련된 중영역에는 긴급상황 대처곤란, 식사 및 준비곤란, 약물복용 곤란, 여가생활부족, 위생관리문제가 있다. 그 중 의식주 관련 일상생활유지와 관련해서는 식사 및 식사준비곤란 현상이 제일 높게 나타났고, 생애주기에서는 특히 청년기와 중·장년기가 높은 수준이었다. 여가생활 활용에 대한 욕구는 청년기와 중·장년기 주로 나타나 해당시기에서 나타나는 특징적인 욕구로 예측해볼 수 있다.

〈표 4-10〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 일상생활유지 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상						
		계	긴급상황 대처곤란	식사 및 준비곤란	약물복용 곤란	여가생활 부족	외출곤란	위생관리 문제
의식주 관련 일상 생활유지	계	70	13	51	1	0	4	1
	영·유아기	1	0	1	0	0	0	0
	아동·청소년기	11	1	9	0	0	1	0
	청년기	27	7	18	0	0	2	0
	중·장년기	29	5	21	1	0	1	1
	노년기	2	0	2	0	0	0	0
여가 생활 활용	계	7	0	0	0	7	0	0
	영·유아기	0	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	1	0	0	0	1	0	0
	청년기	3	0	0	0	3	0	0
	중·장년기	3	0	0	0	3	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

가족관계의 증욕구는 가족돌봄과 관계형성으로 구분되어 있다. 구체적인 주요현상으로는 주로 돌봄문제에 대한 현상이 주를 이루었고, 특히 장애인돌봄과 아동돌봄 현상이 많이 나타났다. 이는 장애인자녀에 대한 돌봄에 대한 문제가 많이 발생하고 있으며, 이로 인한 많은 어려움과 문제가 있다는 점을 시사하고 있다. 아동·청소년기에 가족관계에 대한 문제현상이 나타났는데, 자녀가 발달장애를 판정을 받고 장애에 대한 것을 받아들이면서 생기는 가족관계의 문제가 있음을 예측할 수 있다.

〈표 4-11〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 가족관계 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상					
		계	가족관계	노인돌봄 곤란	아동돌봄 곤란	장애인돌봄 곤란	환자돌봄 곤란
가족 돌봄	계	43	0	1	17	23	2
	영·유아기	2	0	0	0	2	0
	아동·청소년기	20	0	1	9	9	1
	청년기	11	0	0	4	7	0
	중·장년기	9	0	0	4	5	0
	노년기	1	0	0	0	0	1
관계 형성	계	4	4	0	0	0	0
	영·유아기	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	2	2	0	0	0	0
	청년기	2	2	0	0	0	0
	중·장년기	0	0	0	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

사회관계에서는 사회생활의 어려움, 이웃 간 갈등, 종교생활의 어려움, 친인척과의 갈등, 학교생활의 어려움이 나타났다. 특히 사회생활의 어려움이 많이 나타났는데, 이는 장애당사자의 경우 취업이나 사회생활을 하기 힘들고, 장애자녀의 부모의 경우 장애인 자녀의 돌봄 문제로 인해 취업 또는 구직활동, 사회생활이 어려운 현실에 대한 어려움으로 예측된다.

〈표 4-12〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 사회관계 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상					
		계	사회생활의 어려움	이웃 간 갈등	종교생활의 어려움	친인척과의 갈등	학교생활의 어려움
소속된 집단 및 사회 생활	계	7	5	0	1	0	1
	영·유아기	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	2	1	0	0	0	1
	청년기	3	2	0	1	0	0
	중·장년기	2	2	0	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0
친인척 및 이웃 간 관계 형성	계	4	0	3	0	1	0
	영·유아기	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	0	0	0	0	0	0
	청년기	3	0	2	0	1	0
	중·장년기	1	0	1	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

경제 욕구의 증욕구는 기초생활 해결과 자산관리로 구분되어 있는데 그 중 기초생활 해결에 대한 현상이 많이 표출되었다. 구체적으로는 의식주와 관련된 현상이 주를 이루고 있었고, 특히 식비부족 현상이 많이 나타나고 있었다. 특히 아동·청소년기, 청년기, 중·장년기는 대부분의 현상이 기초생활 해결 주요현상이 나타나고 있고 자산관리의 경우 중·장년기에 두드러지게 나타나고 있었다.

〈표 4-13〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 경제 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상								
		계	공과금 체납	난방비 부족	부채	식비 부족	의료비 부족	의복비 부족	자산관 리능력 부재	주거비 부족
기초 생활 해결	계	192	10	2	0	95	43	2	0	37
	영·유아기	10	0	0	0	4	3	0	0	3
	아동·청소년기	73	7	0	0	33	19	2	0	12
	청년기	61	2	1	0	30	12	0	0	13
	중·장년기	45	1	1	0	26	8	0	0	9
	노년기	3	0	0	0	2	1	0	0	0
자산 관리	계	10	0	0	4	0	0	0	6	0
	영·유아기	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	청년기	2	0	0	0	0	0	0	2	0
	중·장년기	7	0	0	3	0	0	0	4	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

교육에 관한 욕구 중영영역은 아동·청소년기기가 해당되기 때문에 이들에 대한 현상이 주로 나타났다. 세부적으로는 읽고 말하고 쓰기와 기초학습 능력부족의 현상이 많이 표출되었다(〈표 4-14〉 참조).

〈표 4-14〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 교육 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상								
		계	그 외 기초 학습 능력 부족	무단 결석	상급 학교 진학의 어려움	수리 계산 능력 부족	수업료 급식비 등 부족	읽기·쓰기·말하기 문제	특수 교육 문제	학업 성적 부진
기초 학습 습득 및 향상	계	28	11	0	0	1	0	16	0	0
	영·유아기	3	1	0	0	0	0	2	0	0
	아동·청소년기	19	8	0	0	1	0	10	0	0
	청년기	3	1	0	0	0	0	2	0	0
	중·장년기	3	1	0	0	0	0	2	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0
교육 환경 개선	계	27	0	1	2	0	9	0	13	2
	영·유아기	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	22	0	1	2	0	6	0	11	2
	청년기	4	0	0	0	0	2	0	2	0
	중·장년기	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

고용에 대한 중육구에서는 취(창)업 그리고 구체적으로는 구직의 어려움에 대한 현상이 많이 나타났다. 자녀가 발달장애인인 경우 자녀의 돌봄문제로 인하여 취업활동이 제약되기 때문에 이는 경제, 생활유지와 관련된 욕구와도 관련이 되어있을 것으로 추측해볼 수 있다.

〈표 4-15〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 고용 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상					
		계	구직의 어려움	기술교육 필요	실업·실직	잡은 직장이동	취업동기 부족
취(창)업	계	50	31	7	11	0	1
	영·유아기	3	3	0	0	0	0
	아동·청소년기	18	14	1	2	0	1
	청년기	15	6	6	3	0	0
	중·장년기	12	6	0	6	0	0
	노년기	2	2	0	0	0	0
고용유지	계	2	0	0	0	2	0
	영·유아기	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	1	0	0	0	1	0
	청년기	1	0	0	0	1	0
	중·장년기	0	0	0	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

법률 및 권익보장의 욕구와 관련된 중영역에서는 법률적 지원에서 권리침해에 대한 문제현상, 차별대우의 현상이 나타났으며, 기타로는 법률처리문제 및 파산/신용불량의 현상이 나타났다(〈표 4-16〉 참조).

〈표 4-16〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 생애주기별 법률 및 권익보장 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상				
		계	권리침해	법률처리문제	차별대우	파산/신용불량
법률적 지원	계	3	2	0	1	0
	영·유아기	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	0	0	0	0	0
	청년기	2	1	0	1	0
	중·장년기	1	1	0	0	0
	노년기	0	0	0	0	0
기타	계	10	0	5	0	5
	영·유아기	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	4	0	2	0	2
	청년기	2	0	1	0	1
	중·장년기	4	0	2	0	2
	노년기	0	0	0	0	0

주: 다중응답 문항임

생활환경과 관련된 욕구 중영역은 주거내부 환경개선과 주거외부 환경개선의 영역으로 구분된다(〈표 4-17〉 참조). 주거내부 환경개선과 관련된 주요현상으로는 생활환경 열악과 위생환경 열악이 주로 나타났으며, 아동·청소년기와 청년기에서 많이 나타나고 있었다. 주거외부 환경개선도 주거내부 환경개선과 마찬가지로 아동·청소년기와 청년기에서 많이 나타났고, 거주 이전에 대한 주요현상이 많이 나타나고 있었다.

〈표 4-17〉 수원시 발달장애인 시레관리대상자의 생애주기별 생활환경 욕구(중영역)

(단위: 건)

구분	생애주기	주요현상													
		계	거주지 이전	냉난방 열악	시생활 공간 부족	상습 침수	상하수 도시설 열악	생활 환경 열악	위생 환경 열악	전기 가스 시설 열악	주방 시설 열악	주택내 이동 공간	지붕 노후	학습 환경 열악	화장실 열악
	계	79	0	5	10	0	1	12	37	4	3	2	1	0	4
주거 내부 환경 개선	영·유아기	4	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	아동·청소년기	25	0	0	5	0	0	5	11	2	1	0	0	0	
	청년기	24	0	1	4	0	1	3	11	1	1	0	0	0	
	중·장년기	24	0	3	1	0	0	2	12	1	1	2	1	0	
	노년기	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
	계	18	11	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	2	
주거 외부 환경 개선	영·유아기	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	아동·청소년기	9	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
	청년기	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	중·장년기	4	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	
	노년기	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

주: 다중응답 문항임

### (3) 가족구성 유형에 따른 욕구

본 연구에서는 가족구성 유형에 따른 욕구(대영역) 차이를 알아보기 위하여 가족구성 유형과 욕구 대영역을 교차분석을 하였다. 그 결과, 당사자가 발달장애인이거나 부모 또는 자녀가 발달장애인 경우는 경제적 어려움이 많았고, 발달장애인이 2명 이상인 경우에는 건강과 관련된 욕구가 높게 나타났다.

〈표 4-18〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 가족유형별 욕구(대영역)

(단위: 건)

구분	욕구영역(대)										
	계	안전	건강	일상 생활 유지	가족 관계	사회 관계	경제	교육	고용	생활 환경	법률 및 권익 보장
계	770	32	184	77	47	11	202	55	52	97	13
당사자가 발달장애인인 경우	138	6	29	27	2	5	41	0	8	16	4
부모가 발달장애인 경우	54	1	11	6	5	1	12	3	4	10	1
자녀가 발달장애인 경우	364	15	84	24	30	1	100	35	27	41	7
부모와 자녀가 발달장애인인 경우	45	5	11	7	2	0	10	0	4	6	0
자녀 중 2명 이상이 발달장애인인 경우	52	2	14	3	2	2	14	7	3	5	0
가족 중 2인 이상이 장애를 가지고 있는 경우 (발달장애, 신체장애 등)	68	2	19	10	4	1	13	4	3	11	1
손자가 발달장애인인 경우	39	1	12	0	2	1	9	6	2	6	0
다른 가족이 발달장애인인 경우	10	0	4	0	0	0	3	0	1	2	0

주 1: 다중응답 문항임

2: 다른 가족이 발달장애인인 경우는 사위, 이모부 등과 같음

## 2. 사례관리대상자의 서비스 제공 실태

### 1) 급여유형

#### (1) 욕구에 따른 급여유형

사례관리대상자의 욕구가 파악된 뒤에는 사례관리대상자 문제에 대한 변화를 이끌어 낼 수 있도록 욕구에 따른 맞춤형 서비스가 제공되어야 한다. 이에 본 연구에서는 사례관리대상자에게 어떤 형태로 서비스가 제공되었는지를 파악하기 위하여 욕구에 따른 급여유형을 분석하였다. 우선적으로 급여유형을 살펴보면 현물지원이 가장 많았고, 서비스 현금, 바우처, 사업의 순으로 나타났다. 대부분의 모든 욕구에서 현물과 서비스, 현금지원이 주를 이루고 있었고, 특히 현물 지원의 비중이 높게 나타났다. 욕구 중 경제욕구에 대한 서비스 지원에 가장 많이 제공되었고, 현물지원의 비율도 높게 나타났다. 반면 사회관계에 대한 서비스 지원은 가장 적었고 서비스 형태의 지원에 대한 지원이 많았다.

〈표 4-19〉 수원시 발달장애인 사례관리대상자의 욕구 유형(대영역)에 따른 급여유형

(단위: 건)

구분	급여유형							
	계	현금	현물	서비스	사업	바우처	시설 및 단체지원	기타
계	15,372	2,255	8,207	3,949	219	529	44	169
안전	291	18	24	194	0	49	1	5
건강	3,195	453	1,239	1,321	23	144	7	8
일상생활유지	2,753	149	1,956	354	68	202	1	23
가족관계	326	77	54	171	0	23	0	1
사회관계	76	9	2	51	0	14	0	0
경제	6,517	1,210	4,286	822	77	68	2	52
교육	650	190	209	233	4	9	3	2
고용	386	40	91	227	28	0	0	0
생활환경	685	94	239	323	19	9	0	1
법률 및 권익보장	173	7	11	124	0	1	30	0
기타	320	8	96	129	0	10	0	77

주 1: 생애주기와 욕구(대) 교차분석

2: 다중응답 문항임

## (2) 가족구성 유형에 따른 급여유형

가족구성 유형에 따라 제공된 서비스의 급여유형을 교차분석 하였다(〈표 4-20〉 참조). 그 결과 사례관리 대상자에서 제공된 서비스 급여유형의 50% 이상이 현물로 제공되었으며, 이는 모든 가족구성유형에서 동일하게 나타났다. 바우처의 경우 자녀가 발달장애인인 경우에 많았는데, 이는 발달·재활치료를 위한 바우처 제공 때문이라고 할 수 있다.

## (3) 생애주기에 따른 급여유형

생애주기에 따른 급여유형을 분석한 결과, 전 생애주기에 걸쳐 주로 현물지원이 이루어졌으며, 현물, 서비스, 현금의 순으로 나타났다(〈표 4-20〉 참조). 대부분의 현물지원으로는 일상생활 유지에 필요한 반찬지원, 식품지원, 냉난방용품지원, 의복지원 등이 주를 이루고 있었고, 중·장년기와 노년기에서는 의료용품지원이 다른 생애주기에 비해 좀 더 많이 이루어지고 있었다. 의료용품지원으로 대표적인 것이 파스, 찜질팩, 건강식품 등이 있었다.

〈표 4-20〉 가족구성 유형 및 생애주기에 따른 급여유형

(단위 : 건)

구분	계	현금	현물	서비스	사업	바우처	시설 및 단체지원	기타
가족구성 유형	계	15,372	2,255	8,207	3,949	219	44	169
	당사자가 발달장애인인 경우	2,165	293	1,413	361	5	2	31
	부모가 발달장애인 경우	846	69	520	130	12	3	7
	자녀가 발달장애인 경우	5,496	833	3,062	1,258	100	9	97
	부모와 자녀가 발달장애인인 경우	689	96	225	304	1	0	4
	자녀 중 2명 이상이 발달장애인인 경우	1,709	215	721	717	20	0	17
	가족 중 2인 이상이 장애를 가지고 있는 경우	1,485	209	807	381	9	0	7
	손자가 발달장애인인 경우	2,364	500	1,076	623	52	30	6
	다른 가족이 발달장애인인 경우	618	40	383	175	20	0	0
	계	15,372	2,255	8,207	3,949	219	44	169
생애주기	영유아기	173	42	71	47	6	0	4
	아동청소년기	6,365	1,119	2,944	1,877	134	39	83
	청년기	4,727	631	2,838	1,024	62	5	39
	중장년기	3,806	420	2,217	888	17	0	43
	노년기	301	43	137	113	0	0	0

주: 다중응답 문항임

## 2) 서비스 제공 주체

### (1) 욕구에 따른 서비스 제공 주체

욕구에 따른 서비스 제공기관의 차이가 있는지를 확인하기 위하여 욕구 대유형과 서비스제공기관을 교차분석 하였다(〈표 4-21〉 참조). 서비스제공기관은 관과 민으로 구분하였고, 관은 정부와 관련된 기관으로 시청, 행정복지센터, 공공기관, 지역사회보장협의체, 경기도청, 정부부처, 학교가 있고, 민은 법인, 기업·사업체, 부녀회, 협의회, 위원회, 자원봉사단체, 학원, 식당, 병원, 종교단체, 은행, 사설단체, 기타로 구분하였다. 욕구에 따른 서비스제공은 15,372건이었고, 관은 12,147건(79.0%), 민은 3,225건(21.0%)로 관이 4배가량 많이 제공하고 있었다. 특히 관에서는 행정복지센터를 통한 서비스제공이 많았고, 민은 법인을 통한 서비스제공이 많았다.

### (2) 가족구성 유형 따른 서비스 제공 주체

가족구성유형에 따른 서비스 제공주체를 살펴보기 위하여 교차분석한 결과(〈표 4-22〉 참조), 대부분 행정복지센터, 공공기관에서의 서비스 제공이 주를 이루고 있었다. 민간영역에서는 기업 또는 사업체에서의 서비스제공이 주를 이루고 있었다. 특히 자녀가 발달장애인인(자녀 2명이상 발달장애인 경우 포함) 경우 다른 가족구성유형보다 많은 서비스제공이 이루어지고 있었다. 반면 당사자 또는 다른 가족이 발달장애인 경우 상대적으로 서비스제공이 적게 제공되고 있었다.

〈표 4-21〉 육구유형(대)별 서비스 제공주체(민/관)

(단위: 건)

구분	육구											
	계	안전	건강	일상생활 유지	가족관계	사회관계	경제	교육	고용	생활환경	법률 및 권익보장	기타
계	15,372	97	291	3,195	2,753	326	76	6,517	650	386	685	173
시청	1,367	0	43	198	179	28	14	663	50	95	65	32
행정복지센터	6,174	8	66	1,421	1,312	71	11	2,604	230	116	193	18
공공기관	3,544	8	122	632	485	111	37	1,332	252	122	268	98
관	591	1	1	74	129	2	0	359	8	5	10	2
지역사회보장협의체	40	0	0	3	2	22	0	12	1	0	0	0
경기도청	406	1	1	85	56	57	0	153	18	6	13	16
정부부처	25	0	0	5	0	0	0	6	10	0	3	1
학교	677	0	1	86	64	13	0	381	41	21	62	1
법인	498	0	1	18	221	13	0	237	1	0	6	0
기업/사업체	408	2	2	50	85	3	0	227	24	4	10	1
부녀회	142	0	5	30	36	1	0	57	0	11	2	0
협의회	108	0	0	14	17	0	0	73	0	2	2	0
위원회	169	0	0	54	20	0	0	62	5	0	28	0
자원봉사단체	11	0	0	0	9	0	0	2	0	0	0	0
학원	289	0	0	6	112	1	0	151	8	0	11	0
식당	591	0	28	495	16	2	14	20	1	3	6	4
병원	156	0	0	6	4	1	0	141	0	0	3	0
종교단체	29	0	0	6	0	0	0	17	1	1	3	0
은행	51	0	21	11	1	0	0	8	0	0	0	0
사설단체(상담 등)	96	77	0	1	5	1	0	12	0	0	0	0
기타												

주 1: 육구(대)와 제공주체(민/관) 교차분석

2: 다중응답 문항임

3: 제공받은 서비스 유형의 육구를 기준으로 함

(표 4-22) 가족유형별 서비스 제공주체(민/관)

(단위 : 건)

구분	가족유형									
	계	당사자가 발달장애인인 경우	부모가 발달장애인인 경우	자녀가 발달장애인인 경우	부모와 자녀가 발달장애인인 경우	자녀 중 2명 이상이 발달장애인인 경우	가족 중 2인 이상이 장애를 가지고 있는 경우	손자가 발달장애인인 경우	다른 가족이 발달장애인인 경우	
관	계	15,372	2,165	846	689	1,709	1,485	2,364	618	
	시청	1,367	186	75	37	215	151	242	42	
	행정복지센터	6,174	658	484	298	574	544	1,060	218	
	공공기관	3,544	634	98	128	474	364	557	100	
	동보장협의체	591	114	45	35	33	78	58	47	
	경기도청	40	2	0	2	1	5	0	0	
	정부부처	406	30	52	51	4	41	43	42	
	학교	25	1	7	0	1	0	1	0	
	법인	677	65	13	46	52	88	31	58	
	기업/사업체	498	139	23	15	7	60	101	7	
민	부녀회	408	42	5	45	38	25	56	61	
	협의회	142	39	1	1	10	5	4	10	
	위원회	108	13	0	1	3	25	0	0	
	봉사단체	169	31	6	0	15	8	53	0	
	식당	289	51	14	11	18	33	23	0	
	학원	11	0	3	0	0	0	0	0	
	병원	591	72	9	15	255	30	113	21	
	종교단체	156	71	2	0	5	19	16	12	
	은행	29	5	2	1	1	1	0	0	
	시설단체	51	4	0	0	0	3	2	0	
기타	96	8	7	3	3	5	4	0		

주 1: 가족유형과 제공주체(민/관) 교차분석

2: 다중응답 문항임

3: 제공받은 서비스 유형의 욕구를 기준으로 함

### (3) 급여유형에 따른 서비스 제공 주체

서비스제공기관에 따른 급여유형의 차이를 알아보기 위하여, 서비스제공기관과 급여유형을 교차분석하였다. 행정복지센터에서의 현물지원 또한 각 기업이나 사업체, 법인 등의 후원을 통해 이루어지는 현물지원이 대부분이었고, 일부 사례관리 사업비에서 물품을 구입하여 지원하는 경우도 있었다. 민에서 자원봉사단체, 부녀회에서는 반찬지원, 청소지원 등의 지원이 많이 나타났다. 병원에서는 치료비지원, 무료검사 등 의료서비스를 제공하는 형태의 지원이 많았고, 식당은 식사지원 및 반찬지원 형태의 지원이 주를 이루었다. 바우처는 시청과 사설단체에서 두드러지게 나타났는데, 이는 심리상담, 치료, 재활, 교육의 목적으로 바우처가 제공되기 때문이라고 예측해볼 수 있다.

〈표 4-23〉 제공주체(민/관)별 급여유형

(단위: 건)

구분		급여유형								
		계	현금	현물	서비스	사업	바우처	시설 및 단체원	기타	
서비스 제공 주체	계	15,372	2,255	8,207	3,949	219	529	44	169	
	관	시청	1,367	431	351	241	41	266	30	7
		행정복지센터	6,174	730	4,185	1,072	26	87	8	66
		공공기관	3,544	373	1,112	1,922	121	13	3	0
		지역사회보장협의체	591	27	552	12	0	0	0	0
		경기도청	40	13	0	3	0	24	0	0
		정부부처	406	148	1	133	29	92	3	0
		학교	25	1	2	22	0	0	0	0
	민	법인	677	368	257	52	0	0	0	0
		기업/사업체	498	0	472	26	0	0	0	0
		부녀회	408	5	401	0	2	0	0	0
		협의회	142	3	128	11	0	0	0	0
		위원회	108	0	108	0	0	0	0	0
		자원봉사단체	169	6	128	35	0	0	0	0
		학원	11	0	11	0	0	0	0	0
		식당	289	0	289	0	0	0	0	0
		병원	591	122	53	416	0	0	0	0
		종교단체	156	27	129	0	0	0	0	0
		은행	29	1	28	0	0	0	0	0
사설단체(상담 등)		51	0	0	4	0	47	0	0	
기타	96	0	0	0	0	0	0	96		

주 1: 다중응답 문항임

주 2: 제공받은 서비스 유형의 욕구를 기준으로 함

서비스 제공주체에 따른 급여유형의 구체적인 예시는 다음의 <표 4-24>와 같다.

<표 4-24> 제공주체(민/관)별 급여유형 예시

구분		예시
시청	현금	난방비, 생계비, 의료비, 후원금, 등
	현물	가전제품(전기장판, 전기요, 컴퓨터 등), 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 건강용품(파스, 영양제 등), 생활용품(이불, 기저귀 등), 불량주거환경개선, 상품권, 안전용품, 위생용품(마스크, 소독제 등) 등
	서비스	가시간병서비스, 건강관리, 건강교육 및 정보제공, 교육환경개선, 동행지원, 복지서비스 정보물 제공, 불량주거환경개선, 신용회복절차지원, 심리검사, 안부확인 및 정서지원, 취업알선 등
	사업	공공근로사업, 사회적 일자리사업, 직업 및 직장체형, 자활근로 등
	바우처	급식지원, 문화 바우처, 아동·청소년 심리지원, 장애인활동지원, 재활치료 등
	시설 및 단체지원	지자체 개별 연계서비스 등
행정 복지 센터	현금	공과금(가스, 수도, 전기 등), 건강관리, 검사비, 공동모금회 긴급지원, 공동모금회(지정기탁) 현금, 교육비, 난방비, 보호시설비, 주거지원(월세, 전세, 이사비 등), 장애인연금, 장학금, 후원금, 생계비 등
	현물	가구, 가전제품(전기장판, 전기요, 컴퓨터 등), 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식, 음료 등), 건강용품(파스, 영양제, 안경 등), 생활용품(이불, 기저귀, 학용품, 아동·유아용품 등), 불량주거환경개선, 상품권, 안전용품, 위생용품(마스크, 소독제 등) 등
	서비스	가정간호서비스, 가정방문서비스, 건강관리, 건강교육 및 정보제공, 경제교육, 노인돌봄서비스, 방과후돌봄서비스, 방역서비스, 범정부연계서비스, 보육서비스, 시설연계서비스, 보건소연계서비스, 안부확인 및 정서지원, 의료서비스연계, 장애인돌봄서비스, 지자체개별연계서비스, 푸드뱅크연계서비스, 방문요양 등
	사업	취업알선, 사회적일자리사업, 공공근로사업, 자활근로 등
	바우처	아동·청소년심리지원서비스, 재활치료, 아동인지능력향상, 지자체 개별연계서비스 등
	시설 및 단체지원	교육환경개선 등
공공 기관	현금	공과금(가스, 수도, 전기 등), 보험료, 생계비, 장학금, 주거지원(월세, 전세 등), 의료비(진료, 검사 등), 후원금 등
	현물	가전제품(전기장판, 컴퓨터 등), 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬 등), 건강용품(파스, 영양제 등), 생활용품(이불, 기저귀 등), 불량주거환경개선, 상품권, 안전용품, 위생용품(마스크, 소독제 등) 등
	서비스	가정간호서비스, 가정방문서비스, 건강관리, 건강교육 및 정보제공, 경제교육, 노인돌봄서비스, 방과후돌봄서비스, 방역서비스, 범정부연계서비스, 보육서비스, 시설연계서비스, 보건소연계서비스, 안부확인 및 정서지원, 의료서비스연계, 장애인돌봄서비스, 지자체개별연계서비스, 푸드뱅크연계서비스, 방문요양 등
	사업	복지서비스정보물제공, 주택지원사업, 취업알선, 사회적일자리사업, 공공근로사업, 자활근로 등
	바우처	바우처연계, 장애인활동지원, 장애인특수교육, 체험활동지원, 지자체 개별연계서비스 등
	시설 및 단체지원	아동보호시설 등

구분		예시
지역 사회 보장 협업체	현금	교육비, 난방비, 생계비, 장학금, 후원금 등
	현물	가전제품(전기장판, 전기요 등), 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 건강용품(파스, 영양제 등), 생활용품(이불, 기저귀 등), 불량주거환경개선, 상품권, 안전용품, 위생용품(마스크, 소독제 등) 등
	서비스	불량주거환경개선(세탁, 청소, 세탁 등) 등
경기 도청	현금	교육비, 의료비 등
	서비스	법률상담 및 지원 등
	바우처	지자체 개별연계서비스 등
정부 부처	현금	교육비, 의료비, 주거지원(월세, 전세 등) 등
	서비스	법정부연계서비스, 법률상담 및 지원 등
	사업	법정부연계서비스 등
학교	현금	후원금
	현물	가구
	서비스	부모교육, 양육상담, 장애특수교육
법인	현금	교육비, 난방비, 생계비, 월세비, 의료비, 장학금, 후원금 등
	현물	가전제품(전기장판, 전기요, 선풍기 등), 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 생활용품, 학용품, 상품권 등
	서비스	동아리활동, 보충학습 등
기업/ 사업체	현금	난방비, 생계비, 의료비, 주거보증금 등
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 가전제품(냉난방용품), 불량주거환경개선(도배, 장판 등), 건강용품(안경 등), 가족관계 개선(외식지원 상품권 등), 위생용품, 학용품 등
	서비스	금융상담, 방역서비스, 취업알선
부녀회	현금	후원금
	현물	가전제품, 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 상품권, 학용품 등
	사업	개인활동지원
협의회	현금	장학금
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬 등), 상품권, 불량주거환경개선(전기 공사 및 점검)
	서비스	동행지원, 안부확인 및 정서지원
위원회	현물	가구, 가전제품, 식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등)
	현금	장학금
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 불량주거환경개선(도배, 장판 등), 상품권, 아동·유아용품
학원	현물	식품지원(쌀, 라면)
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 도시락, 식사
병원	현금	난방비, 의료비(검사비, 진료비, 재활치료, 치과 등)
	현물	보장구(틀니 등), 상품권,
	서비스	가사·간병, 가정간호, 동행, 심리검사, 심리치료
종교 단체	현금	후원금, 생계비
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 밀반찬, 부식 등), 도시락, 식사, 생활용품
은행	현금	공동모금회 후원(지정기탁) 현금
	현물	식품(쌀, 김치, 라면, 부식 등),
사설 단체	서비스	방문요양
	바우처	바우처연계(상담, 치료 등)

주 1: 제공받은 서비스유형을 기준으로 제공주체와 제공받은 서비스 및 물품을 분류하여 재구성함

#### (4) 생애주기에 따른 서비스 제공 주체

생애주기에 따른 서비스 제공주체의 차이를 확인하기 위하여 생애주기와 제공주체를 교차 분석하였다(〈표 4-25〉 참조). 그 결과 생애주기와 관계없이 관(행정복지센터와 공공기관)에서 많은 서비스 제공을 하고 있었고 행정복지센터의 서비스제공을 많이 받는 생애주기는 아동·청소년기이었고, 청년기, 중·장년기, 노년기, 영·유아기 순으로 나타났다. 민간영역에서는 법인이 가장 많은 서비스제공을 하고 있었고, 종교단체를 제외한 대부분의 서비스제공주체들은 아동·청소년기와 청년기에 많은 서비스를 제공하고 있었다. 병원은 아동·청소년기에 압도적인 서비스제공을 하였고, 주로 신체장애 및 진단, 심리 검사 등의 서비스 제공하였다.

〈표 4-25〉 생애주기에 따른 서비스 제공주체(민/관)

(단위 : 건)

구분		계	영·유아기	아동·청소년기	청년기	중·장년기	노년기	
서비스 제공 주체	계	15,372	173	6,365	4,727	3,806	301	
	관	시청	1,367	20	705	321	256	65
		행정복지센터	6,174	53	2,507	2,036	1,496	82
		공공기관	3,544	39	1,501	1,004	945	55
		동보장협의체	591	10	192	156	213	20
		경기도청	40	1	10	23	6	0
		정부부처	406	17	124	110	155	0
		학교	25	0	17	4	4	0
	민	법인	677	8	260	286	119	4
		기업/사업체	498	2	149	163	174	10
		부녀회	408	3	138	177	86	4
		협의회	142	3	45	53	41	0
		위원회	108	3	62	32	11	0
		봉사단체	169	0	75	50	44	0
		학원	11	0	0	8	3	0
		식당	289	2	42	159	67	19
		병원	591	4	389	87	84	27
		종교단체	156	4	42	26	71	13
		은행	29	1	17	1	8	2
		사설단체	51	1	43	3	4	0
기타		96	2	47	28	19	0	

- 주 1: 욕구(대)와 제공주체(민/관)교차분석
- 2: 다중응답 문항임
- 3: 제공받은 서비스 유형의 욕구를 기준으로 함

### 3) 서비스 제공 횟수

#### (1) 욕구에 따른 서비스 제공 횟수

욕구에 따른 서비스지속성을 알아보기 위하여, 욕구유형과 서비스제공 횟수를 분석한 결과(〈표 4-26〉 참조), 모든 욕구영역에 걸쳐 1회성 서비스제공이 압도적으로 많았으며, 특히 경제 욕구에서 많은 비중을 차지하고 있었다. 사례관리대상자의 변화를 도모하기 위해서는 지속적인 서비스제공이 이루어져야 한다. 그러나 수원시 사례관리대상자에게 제공된 서비스 횟수는 주로 1회성에 머물고 있어 사례관리 대상자의 근본적인 어려움을 해결하기는 어렵다는 한계가 있다.

#### (2) 가족유형 구성에 따른 서비스 제공 횟수

사례관리대상자의 변화를 도모하기 위해서는 서비스제공이 얼마나 지속적으로 제공되는지가 중요하다. 이에 본 연구에서는 서비스 제공횟수를 통하여 서비스제공의 지속성을 파악한 결과(〈표 4-26〉 참조), 서비스 제공주기는 대부분 1회성이 주를 이루고 있었다. 가족구성원 중 학령기의 가족구성원이 발달장애인인 경우 수시와 주단위의 서비스제공이 이루어지고 있었다. 이는 발달, 재활, 교육과 관련된 서비스 제공이 이루어졌기 때문이다.

#### (3) 급여유형에 따른 서비스 제공 횟수

서비스 급여유형에 따른 서비스 지속성을 알아보기 위하여, 서비스 급여유형과 서비스 제공횟수를 교차분석 한 결과(〈표 4-26〉 참조), 모든 급여유형에서 1회성(9,117건) 서비스 제공이 많이 나타났고 특히 현물 급여유형이 많은 것으로 나타났다.

#### (4) 생애주기에 따른 서비스 제공 횟수

생애주기에 따른 제공횟수의 차이를 분석한 결과(〈표 4-26〉 참조), 모든 생애주기에서 1회성 서비스가 가장 많이 제공된 것으로 나타났다. 특히 아동·청소년기에 많은 서비스가 제공되었는데, 다른 생애주기에 비해 주, 월의 단위로 정기적인 서비스가 제공되는 횟수도 많은 것으로 나타났다. 이는 아동·청소년기 생애주기적 특성에 의한 교육 등의 서비스 제공이 이루어지고 있기 때문이다. 노년기의 경우 서비스제공이 가장 낮았는데 대부분의 서비스제공 또한 1회성, 부정기 적인 서비스제공이 이루어지고 있어 또 다른 어려움에 직면할 가능성이 높을 것으로 예측된다.

〈표 4-26〉 욕구유형(대영역) 및 생애주기에 따른 서비스 제공횟수

(단위: 건)

구분	구분	제공횟수											
		계	주	월	년	분기	반기	부정기	수시	1회성	무응답	기타	
	계	15,372	250	353	29	4	33	1,660	585	9,117	3,025	316	
	인진	291	21	16	0	0	26	26	14	109	63	16	
	건강	3,195	63	24	5	3	0	396	248	1,758	640	58	
	일상생활유지	2,753	14	42	0	0	0	421	42	1,446	742	46	
	가족관계	326	20	8	0	0	0	59	4	166	41	28	
	사회관계	76	17	12	0	0	0	0	0	30	16	1	
육구	경제	6,517	85	189	21	0	5	432	251	4,482	962	90	
	교육	650	4	30	2	1	0	66	8	335	188	16	
	고용	386	0	10	0	0	0	61	4	193	116	2	
	생활환경	685	13	16	0	0	2	118	2	388	88	58	
	법률 및 권익보장	173	0	1	0	0	0	37	2	95	38	0	
	기타	320	13	5	1	0	0	44	10	115	131	1	
	계	15,372	250	353	29	4	33	1,660	585	9,117	2,933	408	
		당사자가 발달장애인인 경우	2,165	0	64	5	0	0	219	183	1,455	213	26
		부모가 발달장애인 경우	846	0	13	0	3	0	133	26	597	67	7
	가족	자녀가 발달장애인 경우	5,496	192	155	23	0	0	618	177	3,401	707	223
구성	부모와 자녀가 발달장애인인 경우	689	0	52	0	0	2	157	2	407	62	7	
유형	자녀 중 2명 이상이 발달장애인인 경우	1,709	0	63	0	0	31	213	21	383	942	56	
	가족 중 2인 이상이 장애를 가지고 있는 경우	1,485	0	3	0	0	0	280	37	983	165	17	
	손자가 발달장애인인 경우	2,364	58	3	1	0	0	40	139	1,341	777	5	
	다른 가족이 발달장애인인 경우	618	0	0	0	1	0	0	0	550	0	67	

구분	구분	제공횟수										
		계	주	월	년	분기	반기	부정기	수시	1회성	무응답	기타
급여 유형	계	15,372	250	353	29	4	33	1,660	585	9,117	3,025	316
	현금	2,255	0	217	16	0	2	164	61	1,313	431	51
	현물	8,207	52	68	8	0	0	573	187	5,829	1,458	32
	서비스	3,949	138	63	5	4	31	806	295	1,545	874	188
	사업	219	19	0	0	0	0	28	2	147	12	11
	바우처	529	41	1	0	0	0	86	15	252	107	27
	시설 및 단체지원	44	0	0	0	0	0	3	0	8	32	1
	기타	169	0	4	0	0	0	0	25	23	111	6
	계	15,372	250	353	29	4	33	1,660	585	9,117	2,933	408
	생애 주기	영·유아기	173	0	3	6	0	0	6	13	125	7
아동·청소년기		6,365	191	120	16	0	31	544	162	3,308	1,883	110
청년기		4,727	59	78	0	1	0	447	204	2,939	750	249
중·장년기		3,806	0	152	7	3	2	547	206	2,602	263	24
노년기		301	0	0	0	0	0	116	0	143	30	12

주 1: 다중응답 문항임

주 2: 제공받은 서비스 유형의 육구를 기준으로 함

#### 4) 생애주기별 서비스 제공 실태

〈표 4-27〉은 생애주기별 서비스 제공실태를 분석한 결과이다. 여기에서 욕구는 욕구사정 단계에서 사정한 욕구를 바탕으로 제공받은 서비스의 욕구영역을 기준으로 하였다. 분석결과, 전 생애주기에서 경제에 대한 욕구가 가장 많이 표출되었으며, 그 욕구를 바탕으로 대상자에게 욕구영역에 대한 서비스제공이 많이 이루어졌다. 아동·청소년기에서는 일상생활유지와 생활환경을 제외한 대부분의 욕구가 높게 나타났다. 청년기에서는 경제 욕구가 가장 높게 나타났고, 일상생활유지에 대한 욕구가 다른 생애주기와 비교하였을 때 가장 높게 나타났다. 중년기에서도 경제 욕구가 가장 높게 나타났고, 건강에 대한 욕구가 높게 나타났다.

〈표 4-27〉 생애주기별 욕구영역(대영역)

(단위: 건)

구분	생애주기						
	계	영유아기	아동 청소년기	청년기	중장년기	노년기	
욕 구 (대)	계	15,372	173	6,365	4,727	3,806	301
	안전	291	0	121	73	96	1
	건강	3,195	20	1,410	843	861	61
	일상생활유지	2,753	5	758	1,123	807	60
	가족관계	326	2	169	46	109	0
	사회관계	76	0	10	38	28	0
	경제	6,517	100	2,769	2,051	1,493	104
	교육	650	13	486	95	56	0
	고용	386	15	185	88	74	24
	생활환경	685	16	232	176	234	27
	법률 및 권익보장	173	0	93	63	17	0
	기타	320	2	132	131	31	24

- 주 1: 욕구(대)와 제공주체(민/관) 교차분석
- 2: 다중응답 문항임
- 3: 제공받은 서비스 유형의 욕구를 기준으로 함

## 5) 욕구별 서비스 종료 소요기간

욕구에 따른 서비스 종료 소요기간을 살펴보기 위하여 사례관리종결심사서의 사례관리요청일과 종결 승인일을 분석하였다. 그 결과, 욕구사정에서 서비스제공, 사례관리가 종결되는 데까지 최소 89.3일에서 최대 426.1일이 소요되는 것으로 나타났다. 생활환경 욕구의 경우 31일로 가장 짧은 시간에 서비스가 제공되어 사례관리가 종결되었고, 경제욕구는 769일로 가장 오랜 기간 동안 서비스가 제공되었다. 이는 위기가구에게 즉각적인 서비스가 이루어지지 않고 있을뿐만 아니라 서비스도 지속성이 낮다는 것을 의미한다.

〈표 4-28〉 욕구별 서비스 종료까지 소요기간

(단위: 일)

구분	서비스종료일까지 소요기간			
	최소	최대	평균	
평균	89.3	426.1	214.1	
욕구	안전	106	320	212
	건강	63	714	300.7
	일상생활유지	41	623	223.1
	가족관계	301	391	346
	사회관계	-	-	-
	경제	42	769	274.2
	교육	159	455	294.8
	고용	189	336	249.3
	생활환경	31	856	318.4
	법률 및 권익보장	51	224	137.5
기타	-	-	-	

주: 서비스계획 및 점검표의 욕구(대)를 기준으로 종결심사서의 사례관리요청일자와 종결승인일자를 기준으로 계산함

## 6) 중복 대상자

사례관리사업에 중복대상이 되었다라는 것은 기존 욕구 또는 문제가 해결되지 않았거나, 새로운 위험이나 위기에 노출되어 새로운 욕구가 표출되었음을 예상해 볼 수 있다. 따라서 사례관리대상자의 중복 가구의 욕구와 서비스제공내역을 세밀하게 살펴볼 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 발달장애인 사례관리대상자 중 사례관리가 종결되었다가 다시 개입된 사례를 분석한 결과(〈표 4-29〉, 최소 2번에서 최대 4번까지 관리대상자로 선정되었다. 초기 욕구사정단계에서 경제 욕구가 8건으로 가장 많았고, 교육 3건, 건강, 가족관계, 고용, 안전이 2건, 생활환경 1건으로 나타났다.

초기 욕구사정의 욕구를 바탕으로 서비스제공내역을 살펴본 결과, 대부분 경제욕구의 서비스 지원이 많이 이루어졌는데, 대부분 1회성 지원이 주를 이루었으며, 후원금지원, 식품지원, 물품지원 등이 많았다. 중복대상자의 욕구를 살펴본 결과, 동일한 욕구가 표출된 것은 4건으로 나타났고, 대부분 욕구가 다르게 나타났다. 이는 또 다른 위험이나 어려움으로부터 새로운 욕구가 표출되었다는 것을 예측해볼 수 있다.

〈표 4-29〉 사례관리 중복 대상자의 욕구 현황

대상자 구분	1차	2차	3차	4차
1	경제	안전	-	-
2	경제	생활환경	건강	-
3	고용	경제	-	-
4	교육	생활환경	-	-
5	교육	교육	-	-
6	경제	경제	-	-
7	안전	일상생활유지	건강	생활환경
8	안전	가족관계	-	-
9	건강	건강	-	-
10	경제	고용	-	-
11	건강	건강	-	-
12	생활환경	경제	-	-
13	교육	일상생활유지	-	-
14	가족관계	경제	-	-
15	경제	경제	-	-
16	고용	경제	-	-
17	가족관계	생활환경	-	-
18	경제	생활환경	-	-
19	경제	일상생활유지	-	-
20	경제	생활환경	-	-

주: 서비스계획 및 점검표의 욕구(대)를 기준으로 종결심사서의 사례관리요청일자와 종결승인일자를 기준으로 계산함

## 제2절 포커스그룹인터뷰를 통한 위기실태 및 욕구 파악

### 1. 위기 발달장애인의 주돌봄자

#### 1) 인터뷰 개요

본 절에서는 위기 발달장애인의 주돌봄자가 인식하는 위기가구의 개념 및 주된 어려움 그리고 지원정책을 질문하기 위하여 위기 발달장애인의 보호자 그룹을(학령기, 성인기, 중·장년기, 노년6기) 대상으로 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 본 연구에서는 인터뷰를 진행하기에 앞서 연구 및 인터뷰의 목적, 그리고 연구참여와 관련된 사항 및 연구윤리를 설명하고 동의를 구한 뒤 녹음을 진행하였다.

〈표 4-30〉 위기 발달장애인 가구 및 보호자 인터뷰이 개인적 특성

인터뷰일시	인터뷰이 특성				발달장애인의 특성			기타
	참여자 구분	인터뷰 참여자			성별	나이	장애유형	
		성별	나이	관계				
3월 3일(금) 13:00~14:30 (학령기)	A	여	47	모	남	12	자폐성	-
	B	여	52	모	남	16	자폐성	-
	C	여	36	모	남	11	자폐성	-
	D	여	43	모	남	13	자폐성	-
	E	여	45	모	남	14	지적	-
3월 3일(금) 15:00~16:30 (청년기)	F	여	50	모	여	22	자폐성	-
	G	여	58	모	여	23	지적	-
	H	여	55	모	남	25	지적	-
	I	여	60	모	남	30	자폐성	-
	J	여	73	모	남	34	지적	-
3월 6일(월) 10:00~11:30 (중·장년기)	K	여	64	모	남	36	지적	-
	L	여	64	모	남	35	지적	-
	M	여	71	모	남	51	지적	-
	N	여	72	모	여	40	지적	-
4월 4일(화) 10:30~11:30 (중·장년기)	O	여	40	당사자	-	-	지적	-
	P	여	65	활동보조	-	-	-	-
	Q	여	83	모	여	55	지적	-
	L	여	59	모	여	38	지적	-
4월 6일(목) 10:30~11:30 (노년기)	S	여	63	모	남	34	지적	-
	T	여	60	보호자	남	65	지적	-
	U	여	59	당사자	여	59	지적	당사자

주: 나이는 2022년 12월 31일 기준으로 계산한 만나이임

6) 영유아기는 조기발견과 관련된 이슈가 사전에 확인되어 별도의 인터뷰를 진행하지 않음

## 2) 인터뷰 결과<sup>8)</sup>

### (1) 위기가구의 개념

본 연구에서는 우선적으로 조작적 정의한 개념과 당사자(또는 보호자)가 인식하는 위기가구 개념의 일치여부를 확인하기 위하여 개념을 질문하였다. 그 결과, 본 연구와 동일하게 과잉행동(폭력행동)으로 서비스나 시설을 거부당하거나 일상생활에 상당한 제약을 받는 최종증<sup>9)</sup>발달장애인을 위기가구로 인식하고 있었다. 그리고 발달장애인 보호자의 부재(건강상의 이유로 인한 일시적 부재상황, 사망 등)와 더불어 돌봄자가 있어도 돌봄기능이 약화된 상태(돌봄자의 우울 및 자살충동, 고령화 등)를 위기가구라고 인식하였다.

“정말 위기인 사람들은 최종증아이들이거든요. 저 같은 경우도 사실은 얼마 전에 시설을 옮겼어요. 선생님이 우리 애를 감당하기 너무 힘들다고 ‘어머니가 해결해주세요’라고 말했어요. 결국 선생님 감정이 폭발했는데, 저도 참다 참다 더 이상은 견딜 수가 없어서 시설을 정리하고 나왔어요.” (인터뷰이 E)

“일주일간 우리 아이를 관찰하시더니 도전적 행동이 너무 심하다면서 자기가 일주일 케어한 뒤에도 관리가 안되면 퇴소처리를 해야 한다고 하더라고요.” (인터뷰이 I)

“지금 생각해 보면 너무 끔찍해요. 작년에 시어머니가 돌아가셨는데 그때도 급하게 맡길 데가 없더라고요. 근데 아까 그 000에 잠깐 맡긴다고 해도 부모나 보호자가 없는 상황에서 우리아가 잘 수 있을지 걱정이 되요.” (인터뷰이 D)

“몸이 안 좋아서 수술을 해야 하는데 아이를 맡길 데가 없어서 수술 날짜를 못 잡고 있어요. 그냥 내가 참고 견뎌야 하는지 고민이 되요.” (인터뷰이 E)

“우리 애들한테는 부모가 없다는 게 가장 큰 위기일 것 같아요.” (인터뷰이 H)

“저도 장애를 가진 엄마지만 진짜 멘탈이 정상인 사람이 없어요. 거기서 요만큼만 어긋나면 엄마들이 선택할 수 있는 것은 하나인데 그거를 좀 빨리 해결을 해야 하지 않을까 싶어요.” (인터뷰이 E)

또한 발달장애인이 고령화되는 경우도 위기로 인식되고 있었다. 앞서 수원시 현황에서도 확인되었듯이 발달장애인의 생애주기에 따른 서비스 이용실태를 살펴보면, 40대부터는 시설의 이용자가 감소하고 있고 이는 결과적으로 지역사회와 고립된 채 가정에서 보호자(돌봄자)에게만 의존하는 삶을 살아가게 된다는 것을 의미한다. 예컨대 2020년 12월 서울 서초구에서 발생한 사건과 같이 주돌봄자였던 엄마가 사망한 이후 30대의 발달장애 자녀는 거리를 노숙하다가 발견된 사례(경향신문 2020.12.14.)처럼 돌봄자가 부재하거나 돌봄기능이 약해졌을 때 더 큰 위기로 전환되기 때문에 보호자들은 이러한 상황을 위기로 인식하고 있는 것이다.

8) 인터뷰 한 내용 중 일부만 발췌함

9) 아직까지 우리나라에서 최종증장애인에 대한 개념은 법적으로 합의되지 않았지만 실천현장에서는 폭력행동이나 과잉행동이 나타나거나 일상생활에서 전반적인 혼자의 생활이 어려운 경우라고 일컫고 있음

생애주기별 위기는 영·유아시기에 발달장애가 의심되거나 초기 진단을 받는 과정이라고 인식하고 있었다. 발달장애는 정신적 장애의 한 유형이기 때문에 신체적 장애(시각장애, 지체장애 등)와 같이 외관상 구분이 되지 않고, 같은 정신적 장애라고 해도 다운증후군과 같이 바로 구분 판별이 되지 않는다. 따라서 발달장애인 성장하는 과정에서 장애가 의심이 되는데 성장이 폭발적으로 일어나는 영·유아기 시기에는 이것이 단순한 발달지연인지 장애인지 구별하기가 쉽지 않다. 이러한 상황에서 영유아 건강검진이나 병원 진료 등을 통해 발달장애로 의심된다는 판정을 받으면 가족은 큰 심리적 충격에 빠지게 된다. 이러한 과정에서 부모도 자녀의 장애를 받아들이기가 쉽지 않을뿐 만 아니라 다른 비장애 형제·자매가 있는 경우 함께 있는 시간과 관심이 상대적으로 줄기 때문에 발달장애가 의심·진단되는 과정은 가족들에게 큰 위기로 다가올 수 밖에 없다.

“부모님들을 만나서 얘기해 보면 영유아기에 제일 심한 위기는 조기 발견이었어요. 저도 병원에서 발달장애가 의심된다는 진단을 들었을 때 받았던 충격은 정말 겪어보지 않고는 말로 표현할 수 없을 정도였어요.” (인터뷰이 B)

발달장애인의 안전적 위기는 폭력행동 등으로 가해자가 된 경우와 폭력에 노출된 피해자인 경우 모두 위기로 인식되고 있었다. 우선적으로 가해자가 된 경우는 자기의 의사가 명확히 표현이 안 되는 상황과 사춘기 등으로 인하여 나타나는 변화들이 폭력적인 행동으로 표출되는 상황이었으며, 폭력의 피해대상은 주로 타인 또는 가족이었다. 이때 타인인 경우는 신고하거나 학교 등에서 서비스를 거부하는 것으로 조치를 취하지만 가족 중 특히 어머니(母)에게 폭력적인 행동을 가하는 경우는 돌봄자임에도 불구하고 어떻게 대응해야 하는지를 몰라서 무방비 상태로 참으며 버티고 있었다.

반대로 발달장애인이 폭력의 피해자로 노출되는 경우도 많았다. 인터뷰이 중에도 자녀가 성폭력을 당한 경우가 두 사례가 있었고 학령기 자녀 중에서는 학교폭력에 노출된 경우도 있었다. 이러한 피해상황임에도 불구하고 보호자들은 자녀가 피해사실이나 상황을 명확하게 인지하지 못하여 조사를 제대로 할 수 없는 경우도 존재하였고, 학교폭력의 경우에는 자녀의 피해사실을 학교에 강력하게 항의하지만 별다른 개선사항이 없다는 것에 대한 울분이 표출되기도 하였다.

“의외로 애들한테 맞는 엄마들이 많아요. 예전에 누가 저한테 ‘저 아들한테 맞고 살아요.’라고 얘기하길래 그때는 미쳤다고 했어요. 그 당시에는 이해를 못했어요. 그런데 아이들이 덩치가 커지고 힘도 강해지는데 의사표현을 제대로 못하니까 욕구불만이 쌓이다가 갑자기 폭발하면 만만한 엄마를 때리는 거예요. 그때 너무 무서워서 저도 화장실에 숨어 있었어요.” (인터뷰이 M)

## (2) 위기가구의 어려움 및 대안

발달장애인 위기가구가 겪는 주된 어려움 및 이를 해결하기 위한 대안으로 제시된 정책은 다음과 같다.

첫째, 최종증 발달장애인의 거부현상을 해결하기 위한 낮시간 돌봄서비스의 확대가 제안되었다. 현재 최종증장애인과 관련해서는 시설 등에서도 돌봄서비스를 제공하는데 어려움이 있기 때문에 정부차원에서는 최종증장애인을 위한 주간활동서비스 바우처를 신설하였지만 수원시의 경우 대기자가 많기 때문에 최종증장애인을 위한 낮시간 돌봄서비스가 앞으로는 더욱 확대될 필요성이 있다는 의견이 제기되었다. 그리고 발달장애인이 낮시간 돌봄서비스를 받을 수 있도록 활동보조시간의 현실화 및 학교 등에서의 보조인력이 확대되어야 한다는 의견도 동시에 제안되었다.

“저희 아이는 주간활동서비스를 이용하고 있어요. 그런데 대기가 엄청 많아요. 아이들이 사회에 참여 하니까 엄청 좋아요. 아이들이 낮 시간동안 의미있는 활동을 할 수 있도록 주간활동서비스가 확대되어야 해요.” (인터뷰이 G)

“학교에서도 보조교사들이 많아야 하는데 현재는 지원인력이 부족해요. 누군가 투입이 되어야 돌발상황에서 대응할 수가 있는데 지금은 보조인력이 부족해서 대응을 할 수가 없어요. 전체적으로 인력이 부족해서 특수학교에서도 우리 발달장애 아이들은 배제가 되고 있어요. 학교에도 보조인력을 확대해 줬으면 좋겠어요.” (인터뷰이 D)

둘째, 고령장애인을 위한 별도의 시설 및 서비스가 필요하다는 대안도 제안되었다. 발달장애인은 아직까지 다른 장애유형에 비해서는 젊은 편에 속하지만 발달장애인 중 지적장애인은 고령화되어 가고 있는 추세임에도 불구하고 발달장애인을 위한 서비스는 최대 40대까지만 있고 그 이후는 주로 거주시설로 가거나 집에서 고립된 생활을 하는 것으로 나타났다. 이에 주돌봄자들은 고령장애인을 위한 별도의 시설이 필요하다고 제시하였고, 특히 발달장애인들은 장기적 약물복용으로 인하여 신체적 노화가 빠르기 때문에 의료와 복지가 연계된 복지서비스가 확대되기를 희망하고 있었다. 구체적으로는 간호인력이나 물리치료사 그리고 사회복지사가 배치된 중·고령 장애인을 위한 데이케어센터의 필요성이 언급되었다.

“40대 이후는 이용할 시설을 찾아볼 수가 없어요. 우리가 나이가 들었을 때 우리 아이들이 낮시간 이용할 수 있는 노치원이 필요해요.” (인터뷰이 C)

셋째, 경제위기를 극복하기 위한 지원으로는 현재 보건복지부에서 일시적으로 인정해주고 있는 가족돌봄을 계속적으로 인정해달라는 욕구가 표출되었다.

“지금까지 아이 하나만 보며 평생을 살았기 때문에 직장을 놓을 수 밖에 없었어요. 그래서 지금이라도 생활에 보탬이 될 수 있도록 가족돌봄을 계속적으로 유지시켜줬으면 좋겠어요.” (인터뷰이 M)

“엄마들을 범죄자로 만들지 말고 코로나 이후에도 차라리 공식적으로 할 수 있도록 제도를 마련해 달라는거죠. 엄마들이 활동보조사 자격증을 따게 하고 공식적으로 돌보는 시간에 대해서 돈을 달라는 거죠. 엄마들한테 기회를 달라는 겁니다.” (인터뷰이 N)

넷째, 자녀의 과잉행동이나 폭력행동을 사전에 예방하기 위하여 행동수정전문가가 투입되기를 희망하였다. 발달장애인의 폭력행동을 수정하기 위해서는 가정뿐만 아니라 학교와 회사, 복지시설 등이 연계되어야 하고 이를 해결할 수 있는 전문인력이 투입되어야 한다. 그러나 현재 사적으로는 고비용이고 복지시설 등에서도 외부의 전문인력이 시설 내로 투입되는 것을 부담스러워함에도 불구하고 필요하다고 인식하고 있었다.

“예방 차원에서 필요해요. 부모들도 자녀에 대해 다 아는건 아니잖아요. 저는 나라에서 행동 분석하시는 분들 전문가들을 지원해주는 정책이 필요하다고 생각해요. 아무리 엄마가 면밀하게 검토하고 관찰한다 하더라도 나이가 있고 생계형 일자리들을 가지고 계시기 때문에 면밀한 관찰이라고 하더라도 한계가 있더라고요. 그래서 엄마들도 그분들이 찾아오는 서비스로 집에 와서 아이를 관찰하고 객관적으로 엄마에게 피드백을 해줄 수 있는 그런 어떤 인력 지원이 서비스가 되어야 한다는 거죠. 아이가 막 화가 났는데 소통이 안 되는 거예요. 왜냐면 발달장애 같은 경우에 말을 못하잖아요. 그래서 애가 화를 내는데 반드시 그 원인이 있을 거잖아요. 전문가들이 와서 이런 부분을 해결해줬으면 좋겠어요.” (인터뷰이 G)

다섯째, 발달장애인과 관련된 주된 위기는 주로 돌봄과 관련된 욕구이었고, 가정 내 돌봄 서비스를 제공하는 것은 주로 엄마인 경우가 대다수이다. 그러나 대부분의 엄마들은 영유아 시기부터 현재까지 케어를 하다보니 우울이나 분노장애와 같은 정서적 어려움을 갖고 있었다. 따라서 이러한 보호자의 위기를 해결하기 위해서는 주돌봄자의 심리적 개입과 관련된 상담이나 서비스가 계속적으로 필요하다는 대안도 제기되었다.

“더 상담하고 조언을 받을 수 있고, 내 발로 찾아가지 않아도 조금 더 케어를 받을 수 있는 그런 시스템이 미리 좀 있었으면 좋겠어요.” (인터뷰이 B)

여섯째, 정보와 관련해서도 공급자 중심이 아니라 수요자 중심의 일원화된 체계가 필요하다는 의견이 제기되었다. 현재 사회복지서비스는 신청주의이기 때문에 보호자들이 정보를 알아야 서비스를 신청할 수 있음에도 불구하고 보호자가 고령인 경우는 컴퓨터를 통해서 정보를 검색하기도 어렵고, 시설에서 제공하는 서비스도 해당기관에서 제공하는 단편적인 정보가 많기 때문에 발달장애인과 관련된 정보를 생애주기에 맞춰 가정으로 안내해주거나 일원화된 창

구로 연락하면 그곳에서 발달장애인과 관련된 정보를 통합적으로 제공해주는 체계를 희망하고 있었다.

“저도 컴퓨터를 안배우려고 했지만 컴퓨터를 안하면 진짜 안되겠다는 생각이 들어서 배웠어요. 공무원들이 일괄적으로 얘기를 하는게 우리나라 법은 자기가 스스로 찾아 먹어야 한다고 말해요. 그런데 우리는 몰라서 신청을 못하는 경우도 너무 많은 거죠.” (인터뷰이 M)

“지금은 우리가 홈페이지에 들어가서 끊임없이 찾아봐야 해요. 엄마들은 몰라서 발을 동동 거리고 있어요. 아이들이 변화되는 과정에서 필요한 정보들을 엄마들이 쉽게 접근할 수 있으면 좋겠어요. 요즘은 어플같은 것도 많은데 계속해서 책자들만 만들고 있어요.” (인터뷰이 G)

보호자들이 원하는 것은 하나의 종합적인 서비스를 연계·제공하는 컨트롤타워 구축이었다. 현재 수원시의 분절된 서비스체계처럼 각각의 위기에 따라서 알아보고 연락하기 보다는 하나의 일원화된 체계로 연락하면 컨트롤타워에서 적합한 정보와 서비스를 연계해주기를 희망하는 것이다. 그리고 이는 사후적인 접근도 가능하지만 발달장애인 가구가 위기상황에 놓이지 않도록 미리 예방할 수 있는 사전적인 접근도 가능하다고 보았다.

“컨트롤타워가 생긴다면, 거기에서 우리들을 관리하기도 쉽고 정보를 제공받기도 편할 것 같아요. 한 군데를 딱 지정해주면 거기서 다 컨트롤해줬으면 좋겠어요.” (인터뷰이 C)

그 밖에 발달장애인이 사회에서 고립되는 이유는 발달장애인과 관련된 부정적 인식이라는 의견도 제기되었다. 따라서 발달장애인이 가정에서 은둔형으로 살아가지 않기 위해서는 발달장애인과 관련된 인식개선이 필수적이라는 의견이었다.

“아이랑 어쨌든 계속 커가는 입장에서 외부 활동을 해야 되잖아요. 저희도 장애인의 부모라서 강인해 질려고 노력하고 있지만 계속 담대하지는 않아요. 그래서 부모들도 그런 시선에 상처를 받아요. 아이들이 계속 밖으로 나올 수 있고 사회와 어울릴 수 있도록 인식개선을 계속적으로 해줬으면 좋겠어요.” (인터뷰이 D)

마지막으로 긴급돌봄과 관련된 지원체계의 필요성도 언급되었다. 올해 4월부터 만 6세 이상에서 만 65세 미만의 보호자에게 긴급한 돌봄이 생겼을 때 일시적으로 24시간 돌봄서비스를 지원하는 ‘발달장애인 긴급돌봄 시범사업’(정책뉴스, 2023.03.14.)이 시행 중에 있지만 수원시는 시범사업에서 제외되었다. 이에 수원시의 경우 2022년부터 단기보호센터 내 ‘장애인 365 쉼터’를 프로그램 형태로 운영하고 있지만 공간이 2개소, 최대이용 인원이 4명(일반 2명, 긴급 2명)이라 계속적으로 증가하는 긴급돌봄의 수요를 감당할 수 없기 때문에 긴급돌봄서비스가 확충되어야 한다는 필요성이 제기되었다.

## 2. 위기 발달장애인 가구 관련 전문가

### 1) 인터뷰 개요

수원지역에서 위기가구와 관련된 서비스를 제공하는 기관의 전문가를 대상으로 현재 서비스 지원체계에서 나타나는 한계와 대안을 모색하고자 포커스그룹인터뷰를 실시하였다. 인터뷰에 참여한 인터뷰이들은 다음의 <표 4-31>과 같으며, 당사자와 동일하게 인터뷰 시작 전에 연구와 녹음의 목적을 설명하고 동의서를 받은 뒤 녹음을 진행하였다.

<표 4-31> 서비스 제공기관 인터뷰이 특성

인터뷰 일시	참석자 구분	이름	영역
2023.01.13.	인터뷰이 A	정OO	장애인가족
	인터뷰이 B	인OO	장애인가족 및 상담
	인터뷰이 C	신OO	특수교육
	인터뷰이 D	김OO	발달장애인 복지
2023.03.22.	인터뷰이 E	정OO	아동학대
	인터뷰이 F	정OO	성매매 및 성폭력 피해시설(쉼터)
	인터뷰이 G	김OO	아동학대
	인터뷰이 H	안OO	아동학대
2023.03.15.	인터뷰이 I	고OO	성매매 및 성폭력 피해자 상담전화
2023.03.24.	인터뷰이 J	백OO	사례관리 전문기관
	인터뷰이 K	박OO	

### 2) 분석결과

#### (1) 위기 발달장애인 가구의 개념

수원지역에서 위기 발달장애인에게 서비스를 제공하는 기관(시설)의 종사자를 대상으로 인터뷰를 실시하였다. 보호자와 동일하게 위기가구의 개념을 우선적으로 질문한 결과, 실무자들이 인식하는 위기 발달장애인 가구도 보호자와 동일한 양상을 보이고 있었다. 구체적으로는 ① 경계선 장애 발달장애인, ② 복합장애가 있는 경우, ③ 경제적 어려움이 있는 경우, ④ 부모 중 한명도 장애가 있는 경우, ⑤ 보호자나 발달장애인인 고령인 경우, ⑥ 발달장애가 의심되는 가구, ⑦ 지역사회와 단절된 고립 가구, ⑧ 최중증 발달장애인이 있는 가구, ⑨ 다문화가구이면서 발달장애가 의심되는 가구, ⑩ 형제자매가 발달장애인 가구(가구 내 구성원 중 2인 이상이 장애인인 경우), ⑪ 긴급한 돌봄이 필요한 가구로 제시되었다.

“저는 제 사례 중에 지적 장애나 자폐성 스펙트럼에 들어가지만 이 아이가 좀 장애 판단이 될 수 없는 경계성에 있는 아이인데 학교에서도 적응을 하지 못하고 학교에 갈은 들고 가지만 아무런 문제를 일으키지 않았다는 이유로 병원 입원도 되지 않고 하지만 다른 친구들에게 압정으로 찌른다는 등의 말을 하거나 아니면 아이가 폭발을 해서 물건을 집어던지고 하는데도 불구하고 무언가의 지원을 국가로부터 전혀 받을 수 없는 친구들에 대한 어려움을 좀 주로 많이 보게 되요.” (인터뷰이 G)

“경제적으로 어려움을 겪을 수밖에 없어요. 제가 맡았던 아이는 본인 변을 벽에다 바르는 아이였거든요. 그래서 활동보조인 선생님이 도저히 못 하겠다고 하셔서 어머니가 전적으로 아이를 케어를 해야 해서 아버님 혼자 경제활동을 해야 하는 거죠. 아버님이 벌어 오신 생활비로 생활하기에는 너무 어려움이 있고 그래서 계속 대출을 받고 이자를 갚아가는 과정에서 계속적으로 부부싸움까지 이어져 사이가 대면 대면 하시더라고요.” (인터뷰이 G)

“피해자들의 보호자 중에는 저희가 말하는 일반인이라고 하는 보호자분들이 거의 없어요. 현재 저희 시설에 5명의 장애인들이 계시는데 그 중 한분만 그나마 소통이 가능한 일반인이고 다른 가족들은 보호자들도 지적장애 또는 정신장애를 갖고 계세요. 또 가해자가 가족 중 한명인 경우도 많아요.” (인터뷰이 H)

“영유아기는 우리 아이가 과연 장애가 있는가 없는가를 잘 모르는 시기다 보니까 그거에 대해서 이제 혼선이 많이 빚어질 것 같고 그걸로 인해서 나타나는 여러 가지 위기 상황은 결국에는 학대가 되지 않을까 싶기도 하고요. 또는 방임, 방치가 될 수도 있고 또 적절한 시기에 적절한 치료라든가 교육을 받아야 되는데 그런 부분들이 이제 잘 접근이 안 되게 되면 그 아이가 나중에 더 성장을 할 수 있었음에도 불구하고 제때 여러가지 적합한 서비스를 받지 못해서 나타나는 그런 위기가 있지 않을까라는 생각을 좀 하게 되었고요. 그래서 이제 우리가 사례를 발굴을 한다라고 하면 결국에는 지금 영유아 검진이라든가 이게 이제 가장 핵심 사항일 것 같아요. 거기서 좀 많이 발달이 지연이 돼 있는 그런 아이들을 발견을 했을 때 지체 없이 시랑 연계를 해서 한다든가 이런 식으로 좀 해야 되지 않을까 싶긴 하고요.” (인터뷰이 D)

“다문화 가정이나 이런 경우에는 몇 배가 더 비중이 되는 것 같아서요. 부모가 또 드물게 지적 장애를 동반한 부모도 있습니다. 진짜 정신장애라든지 아니면 알코올리즘이라든지 그래서 등록이 되지 않아서 발굴이 잘되지 않는 가구가 많아요.” (인터뷰이 C)

“장애인 성폭력 피해자 보호시설은 따로 있는데 저희가 일반시설이다 보니까 와상의 장애인 빼고는 다 저희 기관으로 오시는 것 같아요. 언제부터인가 장애인들이 더 많아지고 있어요. 대부분은 등록 장애인이지만 장애가 의심되는데 등록되지 않은 경우도 많아지고 있고 복합장애까지 있는 분들도 많아지고 있어요.” (인터뷰이 F)

“중장년 이상으로 가게 되면 이중 돌봄에 대한 고통이 부모도 높고 아이도 높고 하면서 부모도 나의 몸 하나 가누기가 되게 쉽지 않은 상황인데 자녀도 돌봐야 되는데 자녀는 또 같이 이제 병들고 높고 힘들어지다 보니까 그런 경우들이 있지 않을까 싶긴 합니다.” (인터뷰이 D)

## (2) 위기 발달장애인 가구의 주된 어려움

첫째, 위기상황이 발생하였을 때 현재 돌봄체계를 대체할 시설이나 위기상황을 해결할 시설이나 서비스가 부족하다는 문제점이 제기되었다. 예컨대 위기 발달장애인 가구 중 아동학

대나 가족 중 성폭력 사건이 발생하였을 때 분리해서 보호할 만한 시설도 부족하고 서비스도 부족하다는 것이다. 특히 장애인 특화 성폭력이나 성매매 피해자들을 위한 시설이 수원시에는 부재하여 현재 수원지역의 성폭력 및 성매매 피해자보호시설에 장애인이 대다수 이용하고 있다는 것만 보더라도 이에 대한 문제를 보여주는 현실인 것이다. 그리고 발달장애인의 경우 본인이 받은 성폭력과 같은 폭력상황에 대해서 설명이 어렵다 보니 피해자임에도 불구하고 적절한 지원서비스를 받기도 어려울 뿐 아니라 보호자가 우울증 증상을 보여 상담치료가 필요함에도 불구하고 돌봄동백 기간에 제공될 서비스가 부재하다고 인식하고 있었다.

“저 같은 경우는 가정폭력과 아동학대가 같이 이루어졌던 가정이었는데 그 집 아이들이 이제 총 3명이었어요. 근데 그중에 첫째 아동이 남자 고등학교 2학년 학생인데 지적 중증 장애였어요. 근데 가정폭력에 아동학대까지 같이 있으면 분리가 되어야 하는 상황이었는데 어머니께서는 경제적인 능력이 전혀 없는 상황이라서 아이들이 쉼터로 가야 하는데 둘째 셋째 아이들은 여성 청소년쉼터에 갈 수 있었지만 장애가 있는 첫째 아이는 갈 수 있는 쉼터가 없었어요. 결과적으로 아이들을 쉼터로 분리할 수가 없어서 일단 임시조치로 긴급퇴거 명령이 내려졌지만 아버님이 지속적으로 가정에 와서 아이들을 협박하면서 불안감을 조성하는 상황이었어요. (중략) 발달장애 아이들이 이용할 수 있는 쉼터나 서비스가 부족해서 전문적으로 케어하기 어려운데 현실인 것 같아요.” (인터뷰이 E)

“아동학대가 신고접수되어서 아이들을 만났는데 발달장애 아이들은 소통이 어려워 상황파악이 어려운 경우가 많아요.” (인터뷰이 E)

“발달장애 아이들은 부모에 대한 애착이나 의존성이 높아서 분리가 필요함에도 불구하고 분리가 되지 못하는 한계점도 있어요.” (인터뷰이 G)

“점점 해가 갈수록 부모님들 중에서 우울증 약을 처방받는 경우가 굉장히 많더라고요. 작년에는 가족들이 검사를 했는데 우울이나 자살시도의 경험이 높은 가족들도 많았어요.” (인터뷰이 B)

둘째, 발달장애인 위기가구와 관련된 통합적 주체가 부재하다는 문제점이 제기되었다. 즉, 종합창구가 부재한 상황에서 수원지역의 있는 기관들은 고유의 목적에 따라서 서비스를 전달하지만 이렇다보니 서비스의 공백도 발생을 하고, 비슷한 서비스도 존재하여 서비스의 중복 현상도 나타나고 있었다. 또한 서비스를 받는 발달장애인도 서비스 제공기관들을 정확히 인지하지 못하고 있어 서비스를 연계하고 중복을 최소화하기 위하여 서비스를 제공하는 기관에서 직접 다 확인해야 하는 상황이 발생하고 있었다.

또한 발달장애인의 위기상황은 일시적이기도 하지만 대부분은 만성적이고 복합적인 위기 상황이 주를 이룬다. 이러한 상황에서도 기관들은 고유의 목적사업이 있기 때문에 표출된 단순한 위기상황만 해결되면 관리를 종결해야 한다. 그러나 기관의 고유서비스 이외에도 해결되지 못한 문제들은 여전히 남아있는 상황에서 다시 위기문제가 표출되면 다시 개입하였다가 종결하는 과정을 계속적으로 반복하는 현상이 나타나고 있었다. 그리고 각각의 기관들이 각

자 서비스를 제공하기 때문에 어떠한 기관에서 컨트롤을 할 것인가, 할 수 있냐에 대한 문제 점에도 봉착하는 것으로 나타났다. 이는 권한이 없기 때문에 나타난 문제이기도 하다.

“여러 기관마다 관점이 다 다르니까 사실 개입 방향이나 그런 저희가 그 끝이 다 다르잖아요. 저희가 어떨 때 종결을 하고 여기는 어떨 때 종결을 하고 장애 같은 경우에는 이렇게 장애 아동을 활동보조인이라든가 다른 서비스를 받는다면 종결을 하는데 저희는 일단은 아동학대가 발생하지 않아야 종결을 하는 기관이기 때문에 기관마다 이렇게 좀 각자 목적이 있어서 조금 더 어려운 부분도 있는 것 같아요.” (인터뷰이 E)

“여러 유관기관들이 연결을 해서 통합적으로 관리를 하더라도 사실 만성적인 사례에 대해서는 기관들이 장기적으로 끌고 가야 되는 가정임에도 불구하고 저희 기관도 그렇고 예를 들면 복지관도 그렇고 다른 기관들도 이 사례관리적인 부분은 한계가 있으니까 누가 이거를 그러면 클 때까지 장기적으로 끌고 가야 되느냐 거기에 대한 문제들도 있어요.” (인터뷰이 F)

“여기에 왔을 때는 그 문제가 아닌데 다른 문제로 지원을 또 하게 되는 거죠. 그렇니까 지적장애인이 가지고 있는 문제는 한 가지가 아니라 복합적으로 계속 맞물려가요. 대부분 성폭력도 있으시고 가정 폭력은 거의 다 있어요.” (인터뷰이 F)

셋째, 현재 동의 행정복지센터에서 사례관리를 담당하고 있지만 복합적인 위기가구에 대한 욕구를 해결하기 어렵다는 문제점도 제기되었다. 예컨대 행정복지센터에서 파악한 다양한 위기상황이 존재하지만 실질적으로 경제적위기를 해결하기 위하여 국민기초생활보장수급자로 신청해주거나 긴급복지 이외에는 단편적이고 일회성적인 서비스가 주를 이루기 때문에 발달장애인과 관련된 복합적인 위기를 해결해주기에는 한계가 있다는 것이다.

“동(洞)에서는 안전위기 사례가 터졌을 때 혼자 개입할 수가 없어요. 그리고 사례관리도 종결기간이 정해져 있기 때문에 종결하고 반복되는 사례가 많고 모니터링 과정에서 다른 위기가 발견되어도 사실은 개입이 어려워요. 그리고 각 기관에서 각자 모니터링을 하고 있어요.” (인터뷰이 E)

넷째, 발달장애인과 관련된 이해가 부족하다는 것이다. 현재 발달장애인의 위기상황이 발생 할 때 지역사회 내 많은 기관들이 이들을 지원하기 위한 서비스를 제공하지만 발달장애인의 특성과 이들을 위한 지원체계에 대해 모르는 경우가 많아 실천현장에서는 전문적인 서비스가 지원되기 어려운 경우도 존재하였다.

“저희는 아동학대에 대해서는 개입을 하지만 발달장애인과 관련된 특성화된 기관이 아니다보니까 사례담당자로서 개입하지 못하는 경우가 가장 많이 안타까운 것 같아요. 기관의 방침으로 봤을 때는 아동학대 문제가 해결됐으니 종결해야 하는데 다른 문제가 해결되지 않아서 놓지도 못하고 있는 경우도 있어요. 그런 딜레마가 사례관리할 때 좀 많이 큰 것 같아요.” (인터뷰이 F)

다섯째, 위기가구 발달장애인 종사자들의 열악한 처우와 관련된 문제도 제기되었다. 발달장애인에게 서비스를 제공하는 것이 신체적·정신적으로도 열악하지만 복합적인 위기 발달장

애인의 경우 중복된 욕구와 어려움을 갖고 있어 더 열악한 근무환경에 놓여있다는 것이다. 이에 처우개선이 필요하다는 의견도 제기되었다.

“사례담당자 선생님이 퇴사하였어요. 폭력적 상황에 계속적으로 노출되다 보니까 못 버티시더라고요. 사회복지를 오래 하셨는데도 이제는 이쪽 일 안하시겠다고 퇴사를 하셨어요.” (인터뷰이 E)

### (3) 위기 발달장애인 가구를 위한 지원

첫째, 위기가구 발굴과 서비스 연계, 조정을 위한 지원방안에 대해 실무자에게 질문한 결과, 제안된 기능들은 컨트롤기관이 필요하다는 것이었다. 구체적으로 살펴보면, 위기가구를 지원하기 위해서는 우선적으로 이들을 발굴하는 것이 중요한데 현재는 위기를 표출한 사람들에게 각각의 기관들이 설립목적에 따라 분절된 체계로 발굴하고 있지만 발달장애인의 위기는 복합적이고 만성적인 위기이고 때로는 긴급한 돌봄위기가 발생하여도 이들을 위한 서비스가 충분하지 않다는 문제점이 계속적으로 제기되었다. 즉, 위기가구를 발굴하는 것도 중요하지만 이들을 위한 서비스가 충분해야 한다는 것을 의미하는데 이를 하기 위해서는 현재 수원지역에서 발생하는 위기가구에게 지원하기 위한 서비스가 무엇이 있는지 파악이 되어야 가능하다. 그리고 서비스를 연계하기 위해서는 권한이 있는 기관을 컨트롤기관으로 하여 위기상황이 발생했을 때 일원화된 창구에서 지원받을 수 있도록 하는 것이 필요하다는 의견이었다.

“청소년 안전망이 정말 괜찮다고 생각했거든요. 여러 기관의 서비스가 들어가는 경우 중간에서 조율도 해주고, 상담도 제공해주고 지자체에서 어떤 서비스를 받는지도 알 수가 있어요.” (인터뷰이 E)

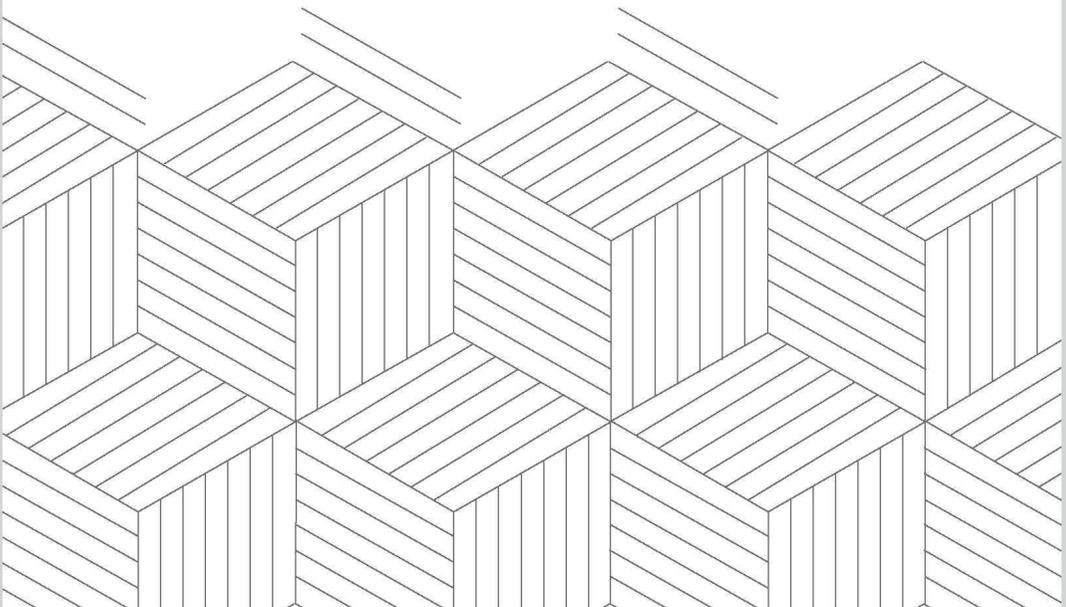
“발굴한 아이들을 보낼 데가 없어서 관리를 하지 못하면 그거는 아무런 소용이 없기 때문에 발굴과 지원을 총괄해줄 수 있는 기관이 필요해요.” (인터뷰이 B)

둘째, 발달장애인과 관련된 전문가가 많이 양성되어야 한다는 것이다. 최근 발달장애인과 관련된 이슈가 계속적으로 증가하고 있음에도 불구하고 실질적으로 현장에서 위기관련 서비스를 지원하는 기관에서는 발달장애인과 관련된 이해도가 낮은 상황이었다. 따라서 발달장애인과 관련된 기관 종사자들의 처우개선도 중요하지만 우선적으로는 발달장애인의 위기를 해결하기 위한 전문가가 계속적으로 양성될 필요성이 있다. 예컨대 발달장애인의 폭력적 행동을 개입하기 위한 전문가뿐만 아니라 발달장애인과 관련된 인력도 필요하다.



# 제5장 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안

제1절 연구결과 요약 및 연구의 한계  
제2절 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안





## 제5장 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안

### 제1절 연구결과 요약 및 연구의 한계

#### 1. 연구결과 요약

##### 1) 위기가구의 조작적 정의

본 연구는 수원지역에서 최근 발생한 위기 발달장애인 가구 자살시도 사건 등이 재발되지 않도록 이들을 위한 실태와 정책의 한계점을 분석하고 궁극적으로는 이들을 지원하기 위한 수원시만의 정책을 제안하는데 있다. 이에 본 연구에서는 위기가구의 개념과 더불어 발달장애인에게 위기요인으로 작용하는 요인들에 대한 선행연구 등을 분석하였다. 그 결과, 발달장애인 가구에 위기적 요인으로 작용하는 것은 발달장애인의 특성으로 인하여 ‘돌봄위기’는 공통적인 위기요인으로 나타났고 여기에 ‘안전위기’와 ‘경제위기’까지 추가될수록 위기도가 점점 높아지고 있었다. 그리고 위기의 상황은 생애주기별로 공통적으로 나타나지만 발달장애 의심과 관련된 특수상황으로 인하여 영·유아시기에는 조기발견과 관련된 위기가 나타났다.

본 연구에서는 위기 발달장애인 가구를 ‘돌봄, 안전, 경제적 위기상황에 노출된 발달장애인 가구’를 위기 발달장애인 가구로 조작적 정의하였다. 이때 돌봄위기는 가장 보편적이면서도 중요한 위기적 요인으로 ‘가족돌봄의 기능약화로 인한 돌봄’적 위기를 의미한다. 여기에는 1인가구, 한부모가구, 주돌봄자의 정신건강 등이 우려되어 가정 내 돌봄이 제대로 이루어지지 않는 가구 등이 해당되고, 더불어 서비스 미이용 및 최중증 장애로 인하여 나타나는 ‘사회적 고립의 위기가구’가 해당된다. 또한 안전과 관련된 위기가구는 가정폭력 및 아동학대, 학교폭력 등으로 인하여 폭력에 노출되어 있는 위기가구, 경제적 위기가구는 국민기초생활보장수급자 및 차상위가구 그리고 공적제도에서 탈락한 경제적 위기가구 등이 해당된다.

## 2) 수원시 내 위기 발달장애인 가구 관련 현황

### (1) 수원시 발달장애인 관련 현황

2022년 12월 말 기준, 수원시에 등록된 발달장애인은 4,407명(지적 3,521명, 자폐성 886명)이다. 발달장애인을 생애주기로 구분한 결과, 청년기(만 19세 이상~만 34세 이하)가 1,785명으로 가장 많고, 그 다음으로 아동·청소년기(만 6세 이상 ~ 만 18세 이하) 1,288명, 중·장년기(만 35세 이상 ~ 만 64세 이하) 1,142명, 노년기(만 65세 이상) 115명, 영·유아기(만 5세 이하) 77명의 순으로 나타났다. 이때 영·유아가 다른 생애주기에 비해 인구규모가 작은 이유는 조기발견의 어려움으로 인한 것이다.

수원시 등록 발달장애인의 평균연령은 28.1세이다. 이를 세부적으로 구분하면 지적장애는 30.9세, 자폐성장애는 17세로 나타나 상대적으로 지적장애인의 평균연령이 자폐성장애인 보다 높은 것으로 나타났다. 그리고 가구유형별 발달장애인의 평균연령을 분석한 결과, 발달장애인의 연령이 어릴수록 3인가구와 4인가구의 비율이 높은 반면에 연령이 높아지면 1인가구와 2인가구의 비율이 증가하는 것으로 나타났다. 그리고 발달장애인 보호자의 평균연령을 분석한 결과, 보호자의 평균 연령은 56.2세로 나타났고, 생애주기에 따라 보호자 평균연령도 고령화 되고 있었다. 발달장애인의 문제는 장애 당사자뿐만 아니라 가족구성원들도 수많은 위험과 문제에 노출될 가능성이 높기 때문에 발달장애인 가족구성원에 대한 지원체계 마련이 필요함을 시사하고 있다.

### (2) 수원시 위기 발달장애인 관련 현황

수원시 등록 발달장애인의 위기 중 안전위기와 관련된 현황을 분석하였다. 그 결과, 더봄학생(학교폭력, 성폭력, 가정폭력에 노출된 경험이 있거나 노출, 재발 위험이 있고, 인권침해를 받을 가능성이 높아 지속적인 관심과 지원이 요구되는 학생)의 현황을 살펴본 결과, 유치원 3명, 초등학교 59명, 중학교 44명, 고등학교 24명으로 초등학교가 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 과거폭력 피해경험으로는 지속적인 가정폭력 피해학생이 14명으로 가장 많았고, 형제·자매가 장애인 경우와 다문화가정인 경우도 각각 33명, 20명으로 높게 나타났다. 또한 저소득층이나 차상위계층인 경우도 47명으로 나타났다. 더봄학생은 학교를 재학 중인 경우에만 개입되기 때문에 학교를 졸업한 이후에는 개입이 되지 않아 위기가구의 사각지대로 존재할 수 밖에 없다는 한계가 있다.

또 다른 안전위기와 관련하여 학대피해와 관련된 현황을 분석하였다. 그 결과, 학대피해자로 신고된 수원시 등록 발달장애인은 2020년 14명, 2021년 17명으로 나타났고 그 중 발달장애

인은 8명, 13명으로 나타나 발달장애인의 학대피해가 심각하였다. 그리고 학대사건이 끝난 이후에도 지속적인 모니터링이나 포괄적 서비스가 제공되기에는 어려운 한계가 있었다.

수원지역에 있는 성매매 피해자 쉼터는 장애인을 위한 전용시설이 아니다. 그럼에도 불구하고 현재 수원시에서 운영하고 있는 성매매 피해자 쉼터에는 장애인복지법에서 규정한 15개의 장애유형 중 발달장애인이 이용하는 경우가 증가하고 있다. 2018년 쉼터 이용자 총 16명 중 발달장애인은 4명이었는데 2022년은 총 이용자 9명 중 발달장애인이 8명(88.9%)으로 나타났고, 장애등록을 하지 않았지만 발달장애가 있는 피해자도 상당수 존재하는 것으로 파악되었다. 성매매 피해자 쉼터는 일시적으로 보호하는 시설이기 때문에 지속적인 개입이 어렵고, 장애인복지시설이 아니기 때문에 전문적인 개입도 어려웠다. 또한 피해자가 쉼터에서 퇴소한 이후 원가정으로 복귀하지 못하는 경우가 대부분이기 때문에 이들은 경제적위기나 돌봄위기까지 복합적으로 발생할 가능성이 높으나 쉼터에서 퇴소이후까지 지속적으로 개입하기는 어렵다는 것이 현실이다.

〈표 5-1〉 수원시 위기 발달장애인 관련 현황(종합)

개입주체	구분		계	유치원	초등학교	중학교	고등학교	한계	
수원교육지원청 특수교육지원센터 (더봄학생)	계		130명	3명	59명	44명	24명	더봄학생 졸업 후 사례관리자의 역할 및 권한 부재	
	과거 폭력 피해	성폭력 피해	1명	0명	0명	1명	0명		
		지속적 학교폭력 피해	1명	0명	0명	1명	0명		
		지속적 가정폭력 피해	14명	0명	11명	1명	2명		
	가정 시설 인적	지적장애부모	7명	0명	3명	1명	3명		
		장애형제·자매	33명	2명	13명	12명	6명		
		다문화가정	20명	0명	8명	11명	1명		
		시설거주	3명	0명	2명	0명	1명		
경제	저소득층 및 차상위계층	47명	1명	21명	15명	10명			
	가해학생 여부	4명	0명	1명	2명	1명			
아동보호 전문기관	구분		2020년		2021년		학대 개입 이후 지속적 모니터링의 어려움, 포괄적 서비스 제공의 어려움		
	학대신고		23명		31명				
	피해 장애인		14명		17명				
	발달장애인 피해자 수	지적	8명		12명				
자폐성		0명		1명					
성매매 피해자 쉼터	연도	총 이용자	등록			미등록			발달장애인 개입의 어려움 (쉼터 거주자 사례관리이후 사각지대 발생)
			계	지적	자폐성	계	지적	자폐성	
	2018년	16명	4명	2명	2명	4명	1명	3명	
	2019년	13명	2명	1명	1명	3명	2명	1명	
	2020년	14명	3명	3명	0명	5명	3명	2명	
	2021년	14명	7명	7명	0명	4명	2명	2명	
	2022년	9명	8명	8명	0명	1명	1명	0명	

수원시 가구유형에 따른 위기가구 (예측)	구분	전체	1인가구 <sup>12)</sup>	2인가구	조기발견의 중요성 (영유아기와 학령기 등록 발달장애인의 절대적 규모의 차이)
	계	4,407	586	640	
	영·유아기	77	1	11	
	아동·청소년기	1,288	9	77	
	청년기	1,785	166	239	
	중·장년기	1,142	364	285	
	노년기	115	46	28	
행정복지센터 (동 사례관리)	구분	계	지적	자폐성	1인 및 2인가구의 어려움 증가
	계	216가구	196가구	20가구	
	공동체가구	3가구	3가구	-	
	노인부부	2가구	2가구	-	
	독거노인	1가구	1가구	-	
	미혼모(부)가구	1가구	1가구	-	
	부부중심가구	57가구	50가구	7가구	
	조손가구	9가구	9가구	-	
	청·장년 1인가구	43가구	43가구	-	
	한부모가구	78가구	67가구	11가구	
기타가구	22가구	20가구	2가구		

### 3) 사례관리를 통한 욕구 및 서비스 제공실태

위기 발달장애인 가구 중 표면적으로 위기와 욕구가 표출된 사례관리 대상자 중 발달장애인의 욕구와 서비스 제공실태를 분석하였다. 그 결과, 사례관리대상자의 주된 욕구는 경제적인 욕구가 가장 많이 표출되었지만 안전과 관련된 욕구에서는 남편의 가정폭력이나 발달장애인의 도전적 행동으로 인한 가족 내 내 안전, 성폭력, 착취, 학대, 협박·위협 등과 같은 가족 외부로부터의 유지와 관련된 욕구도 표출되었다.

가족유형을 분석한 결과, 사례관리대상자 중 자녀가 발달장애인 경우가 가장 많았고, 전 생애 걸쳐 급여유형은 현물지원, 모든 욕구영역에 걸쳐 1회성 서비스제공이 압도적으로 높게 나타났다. 또한 욕구사정에서 서비스제공, 사례관리 종결까지 최소 89.3일에서 최대 426.1일이 소요되어 위기가구에게 즉각적인 서비스가 이루어지지 못하고 서비스의 지속성도 낮다는 한계가 있었다.

### 4) 포커스그룹인터뷰를 통한 실태 및 지원방안

위기 발달장애인 가구와 수원지역에서 현재 위기발달장애인 가구에 서비스 제공을 담당하는 기관(시설) 전문가에게 위기가구의 정의, 위기가구의 어려움 및 지원방안을 질문하기 위하여

12) 1인가구와 2인가구만 기술함

포커스그룹인터뷰(FGI)를 실시하였다. 그 결과(〈표 5-2〉 참조), 발달장애인과 관련된 개념은 당사자와 전문가 집단이 유사한 결과로 도출되어 발달장애인의 돌봄과 관련된 부재, 돌봄으로 인한 경제적 어려움, 폭력과 관련된 어려움이 주로 표출되었다. 그리고 이들을 위한 어려움은 크게 위기상황일 발생하여도 불구하고 적절한 서비스를 제공할 수 없는 현실과 위기가구 발달장애인을 지원하기 위한 분절된 전달체계, 종사자의 전문성 등이 한계로 나타났다. 그리고 이를 해결하기 위해서는 우선적으로 통합된 전달체계가 필요할뿐만 아니라 위기가구 발달장애인을 위한 전문인력과 서비스가 확대되어야 한다는 의견 등이 제기되었다

〈표 5-2〉 위기가구의 어려움 및 지원정책(포커스그룹인터뷰 종합)

구분	당사자	전문가
위기가구의 개념	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 최중증장애인이 있는 가구</li> <li>○ 돌봄자의 부재인 가구</li> <li>○ 주돌봄자의 고령으로 인하여 돌봄기능이 약해진 가구</li> <li>○ 돌봄자의 정신적(우울 등)인 상태가 미약하여 돌봄기능이 약해진 가구</li> <li>○ 지역사회와 고립된 가구(서비스 중단 등)</li> <li>○ 발달장애가 의심되는 가구</li> <li>○ 발달장애인이 폭력 피해에 노출된 가구</li> <li>○ 경제적 어려움에 노출된 가구</li> <li>○ 긴급한 돌봄이 필요한 가구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 경계선 장애 발달장애인 가구</li> <li>○ 복합장애가 있는 경우</li> <li>○ 경제적 어려움이 있는 경우</li> <li>○ 부모 중 한명도 장애가 있는 경우</li> <li>○ 보호자나 발달장애인인 고령인 경우</li> <li>○ 발달장애가 의심되는 가구</li> <li>○ 지역사회와 단절된 고립 가구</li> <li>○ 최중증 발달장애인</li> <li>○ 다문화가구이면서 발달장애가 의심되는 가구</li> <li>○ 형제자매가 발달장애인 가구</li> <li>○ 긴급한 돌봄이 필요한 가구</li> </ul>
어려움	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 최중증발달장애인의 거부현상</li> <li>○ 학교 및 시설의 보조인력 부족</li> <li>○ 고령장애인을 위한 서비스 부족</li> <li>○ 자녀돌봄으로 인한 경제적 어려움</li> <li>○ 발달장애인의 폭력적 행동 표출에서 나타나는 안전문제 및 거부현상 등</li> <li>○ 주돌봄자의 우울 및 분노장애, 자살 시도</li> <li>○ 공급자 위주의 정보전달체계(분절 등)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 위기상황이 발생하였을 때 현재 돌봄체계를 대체할 시설이나 위기상황을 해결할 시설이나 서비스의 부족</li> <li>○ 발달장애인 위기가구와 관련된 통합적 주체의 부재 (서비스 중복 및 누락, 정보의 한계성)</li> <li>○ 행정복지센터에서 사례관리의 한계 (단편적이고 일회성위주의 서비스)</li> <li>○ 발달장애인 관련 이해도(전문성)의 부족</li> <li>○ 종사자의 열악한 처우</li> </ul>
지원정책	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 최중증장애인을 위한 낮시간 서비스 확대</li> <li>○ 고령장애인을 위한 별도의 서비스</li> <li>○ 경제적위기를 해결하기 위한 가족돌봄의 연장</li> <li>○ 과잉행동 수정을 위한 행동수정전문가 투입</li> <li>○ 보호자의 심리적 개입</li> <li>○ 수요자 중심의 전달체계 개편 (정보전달 제공 및 서비스 연계)</li> <li>○ 긴급돌봄시, 지원받을 수 있는 체계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 컨트롤기관(발굴-연계-조정, 정보제공 등)</li> <li>○ 전문가 양성 및 처우개선</li> </ul>

## 2. 연구의 한계

본 연구는 위기가구의 조작적 정의를 통해 발달장애 중 위기가구의 실태를 파악하고 이들을 지원하기 위한 지원체계 및 서비스의 한계 그리고 이를 극복하기 위한 지원방안을 제시하는 것을 연구의 목적으로 설정하였다. 그러나 연구수행과정에서 나타난 한계는 다음과 같다.

첫째, 위기가구의 복합적인 위기 실태 파악에 한계가 존재한다. 본 연구에서는 선행연구를 통하여 위기 발달장애인 가구를 돌봄 위기, 경제 위기, 안전 위기와 관련된 실태를 파악하고자 하였으나 수원시에서 추출 가능한 위기가구의 현황자료가 충분하지 않아 본 보고서에서는 현재 수원시에서 추출이 가능한 위기가구 현황자료밖에 제시하지 못한 한계가 있다. 예컨대 아동학대 신고자나 피해자 중 발달장애인의 현황은 행복e음이 개편되어 현재의 시스템에서는 추출이 불가능하였고, 발달장애인 중 자살현황의 경우도 승인상 공개가 불가능한 자료라는 응답을 받았다. 또한 수급자 탈락자 중 발달장애인 가구도 수원시에서 자료를 관리하고 있지 않아서 위기가구의 자료로 포함시키지 못하였다.

둘째, 설문조사를 통한 위기가구의 실태파악에 한계가 있다. 당초에서는 위기가구와 관련된 설문조사를 계획하였으나 2022년 1월에 발생한 홍신소 개인정보 유출사건으로 인하여 본 연구에서 조작적으로 정의한 위기가구와 관련된 현황자료를 파악하기가 어려웠다. 이에 본 연구에서는 현재 위기가구로 발견되고 1차적으로 욕구가 파악된 사례관리대상자를 중심으로 위기가구 발달장애인의 표출된 욕구 및 실태를 파악할 수 밖에 없었다는 한계가 있다.

## 제2절 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안

본 연구의 목적은 수원시에 거주하는 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 수원시만의 지역형 정책을 제안하는 것이다. 이를 위하여 본 연구에서는 우선적으로 수원시 위기 발달장애인 가구를 발굴하고 지원(개입)하는 전달체계의 한계를 분석한 결과, 전달체계는 분절적이고, 서비스는 단편적이면서도 충분하지 않다는 한계를 발견하였다. 이에 본 연구에서는 수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 정책을 전달체계의 개편과 서비스 확대로 구분하여 제시하였다.

### 1. 전달체계 개편

수원시 거주 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위해서는 발굴과 개입을 위한 전달체계의 개편이 필수적이다. 이에 본 연구에서는 전달체계 개편을 위하여 우선적으로 사회복지서비스 전달체계의 주요 원칙인 전문성, 적절성, 포괄성, 지속성, 통합성, 평등성, 책임성, 접근용이성 등을 검토하였다(김영중, 2001; 김형식·이영철·신준섭, 2001; 성규탁, 1996). 그 이후 본 연구에서 분석한 제2장부터 제4장까지의 주요 연구결과를 바탕으로 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 전달체계의 원칙을 설정하였다.

본 연구에서 설정한 위기 발달장애인 가구의 발견 및 지원을 위한 전달체계 개편의 원칙은 전문성, 통합성, 포괄성, 지속성이다. 발달장애인은 다른 장애유형과는 다르게 동일한 발달장애인이라고 해도 개인마다 장애특성이 상이하고, 명확한 자기의사 표현이 어렵고 복합적인 서비스의 개입이 필요하기 때문에 전문성을 갖춘 전문 인력이 필수적이다. 이에 본 연구에서는 전달체계의 원칙으로 전문성을 설정하였다.

발달장애인은 기본적으로 돌봄의 위기에 노출되어 있고, 여기에 또 다른 위기요인들이 추가될수록 위험도는 가중된다. 그리고 발달장애인의 특성상 복합적인 위험에 노출되기 쉽기 때문에 현재 기관들이 갖고 있는 단편적인 서비스가 아닌 다양한 서비스가 통합되어 관리할 수 있는 기관이 필요하다. 이에 본 연구에서는 서비스의 단편성과 비연속성의 문제를 해결하기 위한 원칙으로 통합성을 설정하였다. 그리고 위기 발달장애인 가구의 복합적인 욕구에 개입하기 위해서는 공급자 위주의 관점이 아닌 수요자 관점으로 다차원적인 서비스를 제공하는 것이 필요하여 포괄성의 원칙을 설정하였다.

발달장애인은 정신적 장애의 유형이기 때문에 가족들의 돌봄의존도가 높을 수 밖에 없고 생애주기에 따른 특성과 욕구가 상이하기 때문에 평생케어가 필요하다. 그리고 현재 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 기관들은 기관의 설립목적에 따라 서비스를 제공하다보니

표출된 문제만 해결되면 서비스가 종료된다. 그러나 기관에서 개입이 종료되어도 여전히 복합적이고 표면적으로 나타나지 않는 욕구는 여전히 존재하고 있어 모니터링이 필요하다. 이에 본 연구에서는 지속성을 전달체계의 원칙으로 설정하였다.

수원지역에서 위기 발달장애인과 관련된 서비스를 지원하는 기관은 이미 일부 존재한다. 그러나 새롭게 나타난 복합적인 욕구를 포괄적으로 개입하기 위한 기관은 부재한 상황이다. 따라서 기존의 기관들과 어떠한 지원체계를 마련할 것인지, 새로운 전달체계는 어떠한 기능을 담당할지 등을 단계적으로 접근하고자 한다. 이에 본 연구에서는 전달체계의 개편을 단계별로 구분하여 1단계와 2단계로 구분하였고, 이때 전달체계에서의 단계가 높아질수록 복잡적이고 대대적인 기능개편이 필요하지만 효과성이 더 높다는 것을 의미한다.

### 1) 1단계 개편

본 연구에서 정의한 돌봄·경제·안전위기와 관련해서는 현재 수원시에서 각각의 기관들이 고유의 목적성에 따라 위기가구를 개입하고 있다. 그러나 앞서 분석한 결과에서 확인되었듯이 시설의 고유목적성에 따른 개입만 이루어지기 때문에 파생되는 위기상황에 대해서는 종합적으로 접근이 어려운 상황이다. 또한 기관에서 개입이 종료된 이후에는 개입주체가 부재하기 때문에 다시 위기상황에 노출될 가능성이 높다. 이에 본 1단계에서는 현재 위기 발달장애인 가구의 개입체계(행정복지센터, 장애인복지관 등)를 그대로 유지하되 현재 체계에서 개입하지 못하는 사례에 대해 개입하는 것을 1단계로 설정하였다.

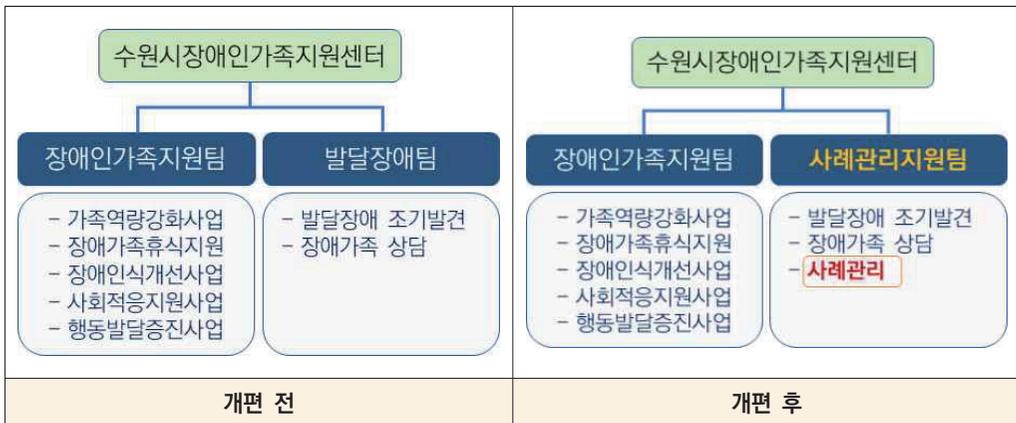
1단계를 위한 통합적이고 포괄적인 서비스 전달체계의 주체는 수원지역에서 발달장애인과 관련된 전문기관으로 설정하였다. 이는 현재 타 지역과는 다르게 발달장애인팀의 역할을 담당하는 조직이 별도로 있고, 사회복지사 이외에도 임상심리사와 상담사라는 전문 인력이 추가적으로 채용되어 있는 수원시장장애인가족지원센터로 설정하였다. 현재 동 센터는 영유아 시기의 주요위기인 장애 조기발견과 관련하여 2015년부터 지역사회에서 주도적인 역할을 담당하고 있고, 2022년부터 경기도발달장애인지원센터와 협약을 맺어 조건부기소유에 발달장애인과 그 부모를 대상으로 교육 및 상담서비스를 제공하고 있다. 그리고 동 센터는 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위하여 사회복지사 1명을 추가적으로 채용할 계획도 있다(수원시청 장애인복지과 내부자료).

현재 수원지역에서 발달장애인과 관련된 다양한 기관들과의 네트워크 관계에서 발생하는 위기가구에 대해 개입하는 주체가 부재하다. 앞서 내용에서도 확인할 수 있듯이 각각의 주체에서 해결하지 못하는 사례 또는 종결이 된 사례에 대해서는 위기가구가 다시 방치되는 상황이기에 때문에 현재의 협력체계 안에서 발생하는 위기가구에 대해 수원시장장애인가족지원센터가

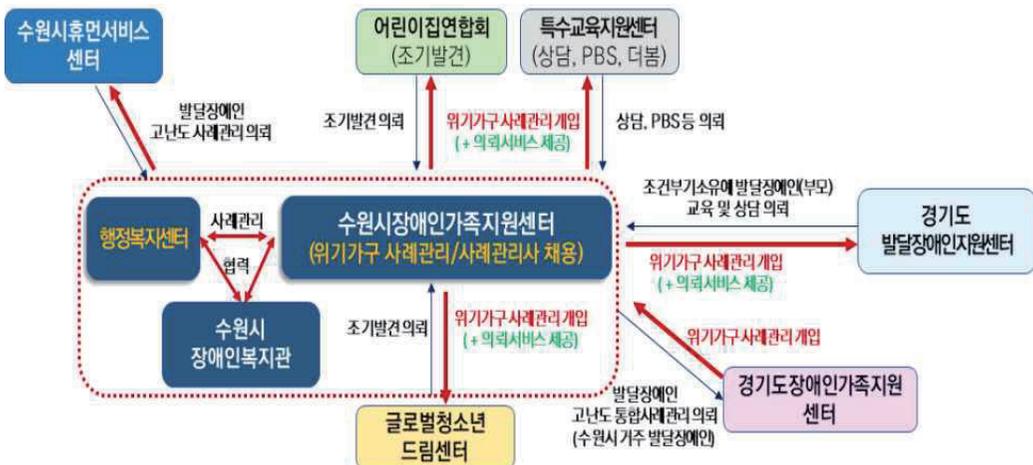
사례개입을 하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 우선적으로 현재 센터에서 발달장애인과 관련된 주요 역할을 담당하는 ‘발달장애인팀’의 역할을 ‘사례관리지원팀’으로 변경하여 발달장애와 관련된 조기발견 및 장애가족 상담과 더불어 위기가구와 관련된 개입을 담당해야 한다.

1단계는 현재 각각의 전달체계에서 발생하는 복합적이거나 다변적 또는 만성적인 위기가구에 대해서 지속적으로 모니터링하고 수원시장애인가족지원센터가 갖고 있는 인력 및 서비스를 통하여 일정 부분 개입할 수 있다는 것은 장점이다. 그러나 1단계의 경우 가장 변화가 적고 수원시장애인가족지원센터의 인력도 충분하지 않아 추가적인 인력 1명이 자체적으로 위기가구를 발굴하고 통합적인 서비스를 제공하기에는 한계가 있다.

〈그림 5-1〉 수원시장애인가족지원센터 사례관리 기능(안)



〈그림 5-2〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안 1단계



## 2) 2단계 개편

위기 발달장애인 가구의 욕구는 다변화되면서도 복합적이고 만성적인 위기로 변해가고 있다. 이에 수원지역의 기관들은 최대한 신속하고 효과적으로 개입하기 위하여 서비스를 제공하고 있지만 기관들은 설립목적에 따라 서비스와 연계해줄 수 있는 자원이 상이하기 때문에 구조적으로 통합서비스를 제공하기에는 한계가 있다. 그리고 기관들은 발달장애인 가구에게 위기가 발생한 이후 개입하기 때문에 표출된 단편적인 주된 욕구가 해결되면 서비스를 종료할 수 밖에 없다. 이에 미해결되거나 숨겨진 욕구(위기)는 개입되지 못한 상태에서 개입이 종료된다. 즉, 발달장애인 가구에게 위기상황이 발생하지 않게 계속적으로 생애주기에 따른 서비스를 제공하면서 어려움을 파악하는 것이 필요하고, 위기가 발생하면 통합적인 서비스를 제공하기 위하여 지역사회에서는 기관들과의 서비스를 연계하고 조정해주는 역할을 해 줄 컨트롤타워가 필요하다.

### (1) 예방적 측면의 영·유아기 장애 조기발견 및 조기개입

위기 발달장애인 가구에게 필요한 컨트롤 기능은 무엇일까? 그것은 영·유아기의 장애 조기 발견과 관련된 위기개입이다. 수원지역에서 현재 위기가구로 의심되는 발달장애인 가구를 지원하는 체계는 이미 위기가구로 어느 정도 노출이 된 상황에서 발견된 가구들이다. 이들을 개입하는 것도 중요하지만 근본적으로는 이들을 선제적으로 예방하기 위한 정책이 필요한데 이것은 발달장애 조기발견으로 정의할 수 있다. 장애를 조기에 발견한다는 것은 가정 내 발달장애인이 의심되는 영유아로 인하여 파생되는 다양한 위기(장애아동의 조기개입, 부부 갈등, 비형제·자매의 소외감 및 심리적 어려움, 경제적 어려움, 보호자의 정신적 충격 등)로부터 조기에 개입하는 예방적 효과가 있기 때문이다.

보건복지부 발달장애인실태조사(2021)에 따르면 발달장애인의 장애 발견시기는 평균 7.3세(지적 7.9세, 자폐성 3.1세)이고, 장애 진단은 장애 발견(7.3세) 후 평균적으로 4.5년 후에 진단(11.8세)을 받으며, 그 중 자폐성 장애는 장애 발견 1.5년 후(4.6세), 지적장애는 장애 발견 4.9년 후(12.8세)에 진단받는 것으로 나타났다. 또한 장애등록은 평균 17.7세, 자폐성 장애는 7.1세, 지적장애는 19.3세에 장애를 등록하는 것으로 나타났다.

수원시의 경우, 발달장애인의 생애주기 연령대를 살펴보면 만 5세 이하의 영유아기는 77명인데 반해 아동청소년기는 1,228명으로 영유아기와 아동청소년 시기에 1,151명의 발달장애인이 진단받고 장애등록을 하는 것으로 나타났다. 조기발견의 경우 주로 내국인은 영유아부터 늦어도 초등학교 1~2학년 때는 장애가 발견이 되지만 수원지역의 경우 기초지자체에서

외국인이 세 번째로 많은 지자체이다 보니 외국인도 많고 이로 인해 중도 입국한 청소년의 경우도 장애가 의심되는 사례가 경우가 지역적 이슈로 등장하고 있어 수원지역에서는 장애 조기발견과 관련된 이슈가 많다.

수원시장애인가족지원센터는 수원지역에서 지역에서 선도적으로 2015년부터 조기발견 사업을 시작하였다. 구체적으로는 2017년에 수원시 발달장애인 조기발견 체계 구축을 위한 실태조사를 진행하였고, 2018년부터 본격적으로 수원지역에서 일부 기관들과 함께 ‘수원시 발달장애인 조기발견 체계 구축 위원회’를 구성하여 현재까지 운영하고 있다. 또한 동 센터는 현재 수원지역에서 조기발견과 관련된 주요 역할을 담당하기 위하여 2020년 상담심리사, 2022년 임상심리사를 채용하여 장애가 의심되는 영유아를 선별하고 개입하는 주도적인 역할을 담당하고 있다. 이 과정에서 장애가 의심되는 영유아의 조기개입과 더불어 부모에 대한 상담서비스 진행과 각종 정보 등을 제공하고 있다.

수원시장애인가족지원센터는 지역사회 내 기관들에서 장애 의심과 관련된 검사의뢰가 들어온 경우는 센터 내 직원인 임상심리사가 자녀에 대한 진단검사 및 부모심리검사 결과를 해석해주고, 그 이후 조기개입과 관련된 정보를 제공해주는 역할을 담당한다. 그리고 상담심리사가 우울 및 자살위험이 높은 위기가구에게는 심리적 개입을 하고 있다. 이러한 개입은 현재 수원지역이 타 지자체에 비해 선도적으로 실시하고 있는 장애조기발견에 중점을 둔 특화형 위기개입 서비스라는 부분과 잠재적 위기를 사전에 예방할 수 있다는 장점이 있다.

그러나 이 시기에는 부모가 자녀의 장애를 의심하면서도 한편으로는 검사결과를 거부하는 현상이 나타나기 때문에 ‘장애’라는 이름이 들어간 기관에서 검사를 받기는 현실적으로 쉽지 않다. 따라서 수원시아이발달지원단(가칭)이라는 별도의 기관을 동 센터의 부설로 활용하여 부모들의 접근성을 높이는 것이 필요하다. 현재 부산시, 서초구, 여주시의 장애인복지관에서도 이러한 부모들의 심리적 상태와 현 상황을 반영하여 조기발견 및 개입을 위한 부설센터를 별도의 명칭으로 사용하고 있다(표 5-3) 참조).

〈표 5-3〉 타 지역의 장애인 조기발견 관련 센터 비교

구분		수원시 (명칭 없음)	여주시 영유아발달지원단	서초구 아이발달센터	부산시 우리아이발달지원단
담당 직원 수		전담 1명	전담 4명	전담 7명	전담 5명
총괄	업무 총괄	임상심리사	사회복지사(팀장)	센터장 회계서무	특수교사 1명
접수	접수 상담				임상심리사
검사	선별검사	임상심리사	작업치료사 특수교사 언어치료사	작업치료사 특수교사 언어치료사 물리치료사	작업치료사
	심층검사				임상심리사
	부모검사				-
	추적검사				-
치료	방문치료	발달재활바우처			특수교사 2명
	발달재활서비스				
교육	찾아가는 양육코칭	사회복지사	-	-	
	부모코칭				
	교사코칭				
	기관컨설팅				
연계	기관 네트워크	임상심리사	작업치료사	팀장	사회복지사

자료: 기관별 확인하여 작성함

## (2) 통합적 측면의 위기 관련 상담 및 통합적 정보 제공

위기가구 발달장애인에게 포괄적인 서비스 제공을 위하여 우선적으로 필요한 기능은 상담과 정보제공의 기능이다. 현재 발달장애인 가구는 위기상황이 발생하면 아동학대는 아동보호전문 기관, 경제위기는 행정복지센터 등으로 각자 연락을 해야 하는 시스템이다. 그러나 보호자들의 FGI 결과에서도 확인되었듯이 위기상황에 닥쳤을 때 어느 한 곳으로 전화를 하면 이와 관련된 종합적 정보를 얻을 수 있고, 보호자들이 심리적 어려움을 겪을 때도 상담을 해 줄 전문기관이 필요하다. 그리고 위기가구를 발굴하고 개입하고 계속적으로 모니터링하는 과정에서도 필수적으로 필요한 기능이 상담이고, 이는 조기발견과 관련해서도 연계할 수 있다.

2022년 4월 21일 제정된 「경기도 아이발달지원센터 설치 및 운영에 관한 조례」에 따르면 발달지연 아동 및 장애위험 영유아의 장애 예방을 위한 조기발견 및 조기개입 계획 수립, 서비스 연계 등이 이루어질 수 있도록 경기도 아이발달지원센터를 설치하여 운영할 수 있도록 규정하고 있다. 그리고 해당 센터의 업무 및 역할로 조기발견을 위한 계획, 정보제공, 제공기관과의 연계, 발달지연 아동 및 장애위험 영유아에 대한 사례관리, 가족상담 및 교육으로 현

재 수원시장애인가족지원센터에서 수행하는 역할과 동일하다.

또한 동 조례 7조에서는 센터 운영의 전부 또는 일부를 아동발달 관련 조기개입 전문성과 1년 이상의 경험이 있는 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관, 사회복지법인 또는 비영리 법인 및 단체에 위탁할 수 있다고 규정하고 있다. 따라서 장애위험 영유아의 조기발견 및 조기개입, 잠재적위험이 있는 보호자의 선택적 개입을 타겟으로 설정하여 조기발견과 관련된 특화기관으로서의 장점을 살릴 수 있다. 더불어 안전위기와 관련된 선제적 예방적 접근의 측면에서도 양육코칭과 연계할 수 있다. 수원시장애인가족지원센터는 <표 5-4>와 같이 기능은 일부 하고 있으나 별도의 명칭은 없이 사업으로만 담당하고 있어 향후 예측되는 수요와 필요성을 감안한다면 부설 개념으로 상담센터의 기능을 강화하는 것이 필요하다.

<표 5-4> 타 지역의 장애인 상담 관련 센터 비교

구분	수원시(명칭없음)	화성시 장애인가족상담센터	화성시성폭력가정폭력 통합상담소
담당 직원수	전담 심리상담사 1명	전담 심리상담사 1명	전담 심리상담사 3명
보조인력	프리랜서 6명	-	프리랜서 6명, 경찰관 파트타임 2명
접수상담	연 82명	-	-
개별상담	연 123명/1,294회	유료, 바우처	-
개별심리검사	연 111건	개별상담 중 필요시	개별상담 중 필요시
가족심리검사	7가족 27명	-	-
상담사 슈퍼비전	12회	-	-
보수교육	1회	-	-
찾아가는 심리상담	(신규)심리상담사	-	-
찾아가는 심리검사		-	-
교육프로그램 개발		연 2회, 비장애 형제	-
집단상담		바우처 신청시	연 2회
위기가정 모니터링	사회복지사 (1단계 포함)	-	-
자원발굴 및 연계		-	시 통합사례관리사 파견, 임기제 2명(각 100건)

자료: 기관별 확인하여 작성함

본 연구에서 제안한 2단계의 컨트롤타워 기능을 실현하기 위해서는 우선적으로 현재 수원 지역에서 발달장애인과 관련된 주도적인 역할을 수행하고 있는 수원시장장애인가족지원센터로 할 것인지 아니면 별도 기능으로 분리시킬지에 대한 고민이 필요하다. 우선적으로 앞서 언급한 컨트롤타워의 역할을 수원시장장애인가족지원센터의 기능으로 설정하기 위해서는 센터 내 위기가구와 관련된 조직을 확대함과 동시에 다학제간 접근이 가능하도록 인력 확대가 필요하다. 그리고 현재 발달장애인 가구에게 서비스를 제공하는 기관들과의 서비스 조정, 그리고 연계를 하기 위하여 필수적으로 권한을 강화시켜주는 것이 필요하다.

현재 위기가구와 관련된 기능을 별도의 센터 기능으로 분리할 수도 있다. 이는 수원지역에서 계속적으로 부모들에 의해 강조되고 있는 ‘수원시발달장애인종합지원센터(가칭)’에서 그 기능을 담당할 수 있다(한연주·이영안·김용희, 2019). 이때 동 센터는 현재 한국장애인개발원에서 장애아동 및 발달장애인의 권리보장을 위하여 2013년부터 보건복지부로부터 한국장애인개발원이 위탁운영하고 있는 ‘발달장애인지원센터’가 아니라(중앙장애아동·발달장애인지원센터 홈페이지) 수원지역에서 별도의 지역적 욕구에 맞춘 기능을 수행하는 곳이다. 따라서 동 센터는 위기 발달장애인 가구에게 통합적인 서비스를 제공함과 동시에 일원화된 전달체계에서 정보제공 등도 시행하는 역할을 담당하는 것이 필요하다.

〈그림 5-3〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원방안 2단계



수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위한 단계별 장점과 단점은 다음과 같다. 우선적으로 1단계의 장점은 기존 기관들에서 발생하는 고위험 사례는 사각지대로 존재하는 경우가 많았는데 기관들과의 협력을 통해 고위험 사례에 대해 개입할 수 있다는 것이 장점이다. 그러나 1단계에서 충원된 추가인력 1명이 위기가구의 주체적 발굴을 하기는 현실적으로 어렵고 사후적 접근이라는 한계가 여전히 남아있다.

2단계의 장점은 수원시장애인가족지원센터나 별도의 통합기능을 컨트롤기관으로 설정하여 위기가구 발굴과 지원을 위한 창구를 일원화시킨 것이다. 이러한 2단계를 효과적으로 실현시키기 위해서는 아이발달지원단을 위한 명칭사용과 권한부여가 필수적이고, 통합상담과 관련된 기능도 필수적이다. 그리고 통합적인 서비스 제공을 위한 인력 등이 추가적으로 필요하다. 즉, 2단계는 예방적 측면이 강하고 통합적·포괄적인 서비스가 제공이 가능하지만 추가적인 예산 및 인력의 투입이 크기 때문에 수원시에서 예산적 부담감은 높을 수 있다.

본 연구에서 제시한 위기 발달장애인 가구를 위한 전달체계는 최소한의 기능을 중심으로 제시한 것이다. 따라서 수원시에서는 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위하여 추가적으로 어떠한 기능을 확대시킬지에 대한 고민이 필요하고, 이를 통해 다학제간 인력의 확대에 대한 고민도 필요하다.

〈표 5-5〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 전달체계 개편

구분	1단계	2단계
장점	<ul style="list-style-type: none"> <li>기관들과 협력을 통한 고위험 가구의 개입 가능성 높음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>예방적 접근 가능 및 동시적 개입 가능성 높음</li> <li>위기가구 (적극적) 사례발굴 및 개입 가능성 높음</li> <li>수원시발달장애인종합지원센터 기능 수행 (창구 일원화)</li> </ul>
단점	<ul style="list-style-type: none"> <li>인력적 한계로 인한 위기가구의 주체적 발굴기능 약함(사후적 개입이 강함)</li> <li>이원화된 전달체계의 한계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>‘장애인가족’이라는 명칭에 대한 거부감 (아이발달지원(가칭)센터 명칭 사용 권한 必)</li> <li>예산 및 인력의 투입 부담감 높음</li> </ul>
추가 인력 (최소)	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지사 1명 채용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지사 2명 채용(1단계 포함)</li> <li>심리상담사 1명 채용</li> </ul>

## 2. 서비스 확대

수원시 위기 발달장애인 가구를 지원하기 위해서는 전달체계의 개편도 필요하지만 서비스적인 측면에서의 보완도 필요하다. 이에 본 연구에서는 돌봄위기, 안전위기, 경제위기와 관련하여 필요한 서비스를 〈표 5-6〉과 같이 제안하고자 한다.

돌봄과 관련해서는 긴급상황시 돌봄, 최종증발달장애인과 증장년 이후 돌봄서비스에 대한 서비스가 필요하다. 현재 수원시는 단기보호센터 내 서비스의 한 형태로 장애인 365 쉼터를 운영하고 있으나 한번에 수용가능한 인원이 제한적이라 계속적으로 증가되고 표출되는 긴급 돌봄과 관련된 서비스를 해결하기에는 충분하지 않다. 이에 수원시에서는 긴급돌봄과 관련된 서비스가 계속적으로 확대될 수 있도록 서비스를 마련해야 한다.

발달장애인의 낮시간 돌봄서비스와 관련해서는 최종증발달장애인을 위한 서비스에 대한 고민이 필요하다. 현재 최종증발달장애인과 관련된 서비스를 확대하기 위한 방안으로는 주간 활동서비스 바우처를 확대하거나 서울시에서 독자적으로 시행하고 있는 최종증 발달장애인 낮활동지원사업 등을 도입해보는 것에 대한 검토가 필요하다. 또한 현재 장애인주간보호시설 중 70인 이상 시설에는 최종증발달장애인 할당제를 도입하는 것에 대한 검토도 필요하다.

안전위기와 관련된 서비스에서는 사전예방적 측면으로 행동수정중심의 개입을 수원시만의 특화사업으로 도입하는 것이 필요하다. 그리고 추가적으로 경제위기와 관련해서는 발달장애인의 낮시간 돌봄과 경제적인 소득창출이 동시에 이루어질 수 있도록 문화예술 등과 관련된 일자리정책을 다양화하는 것이 필요하다. 그리고 코로나로 인하여 일시적으로 시행하고 있는 가족돌봄을 계속적으로 유지할 수 있도록 보건복지부에 제안하는 것도 필요하다.

〈표 5-6〉 수원시 위기 발달장애인 가구 지원을 위한 필요 서비스

구분	내용
돌봄 위기	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 긴급돌봄서비스의 확대</li> <li>◦ 최종증장애인을 위한 돌봄서비스 확대 및 서비스 확대</li> <li>◦ 중·장년이후 돌봄서비스 확대(주간활동서비스 등)</li> <li>◦ 주간보호시설의 기능 전환(70인 이상 시설 내 최종증장애인 할당제)</li> </ul>
안전 위기	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 사후적 지원보다는 사전에 행동수정 중심의 개입 필요(긍정적 행동지원)</li> </ul>
경제 위기	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 가족돌봄(장애인활동보조 + 최저 생계비 보전/주말 돌봄 인정)기능 유지 - 중앙정부 차원 건의</li> <li>◦ 문화예술 등을 접목한 다양한 일자리 정책 마련</li> <li>◦ 소득활동을 위한 낮시간 돌봄서비스 확대</li> </ul>

## | 참고문헌 |

## 〈국문 자료〉

- 강상경·이준영·윤정혜 (2013). 발달장애인 부모에 대한 심리·정서적 지원방안 연구. 보건복지부.
- 강진령(2008). Dictionary of Counseling Psychology. 양서원.
- 김기룡·김삼섭·나경은(2016). 한국, 미국 및 일본 발달장애인법 비교: 장애인 정책의 핵심 개념에 기반한 비교 분석. 발달장애연구, 20(2), pp.129-174.
- 김동일·고은영·고혜정·김우리·박춘성·손지영·홍성두(2019). 특수교육의 이해. 학지사.
- 김미옥(2003). 장애인 복지 실천론. 나남.
- 김성희·이연희·오욱찬·황주희·오미애·이민경·이난희·오다은·강동욱·권선진·오혜경·윤상용·이선우 (2017). 2017년도 장애인 실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김성희·이민경·오욱찬·오다은·황주희·오미애·김지민·이연희·강동욱·권선진·백은령·윤상용·이선우 (2020). 2020년 장애인 실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김승권·장경섭·김호기(2009). 한국의 사회위기 지표개발과 위기수준 측정연구. 한국보건사회연구원.
- 김승권·조현순·김연우(2010). 취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합 사례관리 연구(1차년도). 한국보건사회연구원.
- 김영옥(2008). 위험 위기 그리고 커뮤니케이션. Ewha Womans University Press.
- 김영종(2001). 사회복지행정론. 학지사
- 김준우·김고은·김미옥·김용득·김행란·박경수·백은령·서동명(2014). 발달장애인복지론. EM커뮤니티.
- 김지순·유희정·조인희·박태원·손정우·정운선·신민섭·김봉년·김재원·양영희·강제욱·송숙형·조수철 (2011). 자폐스펙트럼장애에서 나타나는 퇴행의 임상적인 특징. 소아청소년정신의학, 22(3), pp.141-148.
- 김태완·오미애·박형준·이주미·신재동·정희선·이병재·박나영·이봉주·김태성·강상경·박정민·정원오·백승호·함선유·김화선·신유미(2017). 2017년 한국복지패널 기초분석 보고서. 한국보건사회연구원.
- 김현승·이의정(2021). 고위험 장애가족 지원방안 연구. 서울복지재단.
- 김형식·이영철·신준섭(2001). 사회복지행정론. 동인.
- 박수경·배종필·이정하·서경주·이선우(2019). 중년기 발달장애인 자녀와 어머니의 함께 나이 들에 대한 질적 사례연구. 한국장애인복지학, 45, pp.57-91.
- 박영숙·박광희(2004). 위기의 개념분석. 정신간호학회지, 13(1), pp.89-97.
- 박지연·유은연(2004). 장애아를 둔 저소득 가정의 가족지원 실태 및 요구에 관한 질적 연구. 특수교육학연구, 39(2), pp.139-169.

- 박현옥·김은경·방명애(2016). 자폐성 장애 학생의 연령 및 지능에 따른 제한적 반복행동 분석. *자폐성 장애연구*, 16(1), pp.77-106.
- 박혜원·김원호(2019). 중고령층 장애인의 빈곤수준 및 빈곤결정요인 분석: 비장애인가구와의 비교를 중심으로. *장애와 고용*, 29(3), pp.119-143.
- 백은희(2005). *정신지체: 이해와 교육*. 교육과학사.
- 서울특별시(2022). 2022년 서울형 긴급복지 지원 사업 안내.
- 서해정·안태윤·민소영·이사라(2011). 경기도 위기가정 생활실태조사. 경기도가족여성연구원.
- 성규탁(1996). *사회복지행정론*. 공동체.
- 손정연(2016). 찾아가는 동주민센터 운영: 여성·아동·가족분야 성인지적 내실화 방안 마련 연구. 서울시 여성가족재단 연구사업보고서.
- 심미영·김재림·안성아(2014). 장애인가족의 스트레스가 가족적응에 미치는 영향: 가족건강성에 매개효과를 중심으로. *한국콘텐츠학회*, 14(4), pp.267-276.
- 심석순(2021). 성인발달장애인 자녀를 돌보는 노년기 어머니의 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향: 사회복지서비스 조절효과를 중심으로. *한국가족복지학*, 68(2), pp.259-284.
- 우주형(2008). 지적장애인 등의 권리보호 및 지원에 관한 법률안의 방향 및 주요내용. 지적장애인 등의 권리보호 및 지원에 관한 법률 제정을 위한 의견수렴의 장.
- 이선형·손정연·임승연(2019). 돌봄위기가구 실태조사 및 지원방안 연구. 서울시여성가족재단.
- 이소현(2003). *유아특수교육*. 학지사.
- 이승희·조홍중(2001). '발달장애' 개념에 대한 특수교육학적 고찰. *발달장애연구*, 5(2), pp.17-30.
- 임예직·김호진·조신영·변혜미·이윤지·최종철·전영환·김언아(2021). 2021년 발달장애인 일과 삶의 실태조사.
- 장명림(2009). 취약계층 영유아 통합적 육아지원 모형개발 및 시범적용. 육아정책연구소.
- 전혜숙·강상경(2020). 발달장애인 자녀의 장애특성과 부모의 건강특성이 부모의 돌봄에 미치는 영향: 부모 연령대별 차이. *사회과학연구*, 59(1), pp.695-730.
- 정주영·윤성호·김지우(2021). 부산시 위기가구 지원방안 연구. 부산복지개발원.
- 조홍중·이미정(2012). '발달장애'의 개념에 관한 고찰-관련 법률과의 관계를 중심으로. *발달장애연구*, 16(3), pp.1-21.
- 최해경(2010). 성인발달장애인을 돌보는 부모의 보호부담과 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. *사회과학연구*, 21(2), pp.243-263.
- 추연구(2011). 발달장애아동의 연구 동향 고찰: 한국·일본·미국을 중심으로. *발달장애연구*, 15(4), pp.21-43.
- 한연주·이영안·김용희(2019). 수원시발달장애인종합지원센터 운영방안 연구. 수원시정연구원.

## 〈영문 자료〉

- Beaujot, R. P., Basavarajappa, K. G., & Verma, R. B. (1988). Income of immigrants in Canada: A census data analysis, 91. Statistics Canada.
- Lipman-Blumen, J. (1973). Role de-differentiation as a system response to crisis: Occupational and political roles of women. *Sociological Inquiry*, 43(2), pp.105-129.
- Narayan, S.M., & Joslin, D. J.(1980). Crisis theory and intervention : A critique of the medical model and proposal of a holistic nursing model. *Adv Nurs Sci*, 2(4), pp.27-39.
- Wolff, S. (2000). Autism in History: The Case of Hugh Blair of Borgue. R. Houston & U. Frith. Oxford: Blackwell, 2000. pp. 207.£ 13.99 (pb). *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6(4), pp.199-202.
- Rapoport, L. (1965). The state of crisis: Some theoretical considerations. *Social Service Review*, 36(2), pp.211-217.
- Worley, N. K. (Ed.). (1997). *Mental health nursing in the community*. Mosby Incorporated.

## 〈통계자료〉

- 국립재활원(2020). 장애건강보건통계.  
\_\_\_\_\_ (2021). 장애건강보건통계.
- 국민건강보험공단(2017). 2016년 건강검진통계연보.  
\_\_\_\_\_ (2022). 2021년 건강검진통계연보.
- 보건복지부(2018). 신(新) 사회적 위험증가에 따른 복지위기가구 발굴대책.  
\_\_\_\_\_ (2021). 발달장애인실태조사.  
\_\_\_\_\_ (2019). 장애인등록 현황(2018년)  
\_\_\_\_\_ (2020). 장애인등록 현황(2019년)  
\_\_\_\_\_ (2021). 장애인등록 현황(2020년)  
\_\_\_\_\_ (2022). 장애인등록 현황(2021년)  
\_\_\_\_\_ (2023). 장애인등록 현황(2022년)
- 보건복지부·한국보건복지인력개발원(2018). 위기가구 발굴을 위한 읍면동 인적자원망 운영가이드.  
보건복지부.
- 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관(2018). 2018년 장애인학대 현황보고.  
\_\_\_\_\_ (2019). 2019년 장애인학대 현황보고.  
\_\_\_\_\_ (2020). 2020년 장애인학대 현황보고.  
\_\_\_\_\_ (2021). 2021년 장애인학대 현황보고.

## 〈법률〉

대구광역시(2020). 위기가구 긴급지원조례  
대전광역시 서구(2023). 위기가구 발굴 지원에 관한 조례  
발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률  
서울특별시 성동구(2021). 위기가구 발굴 및 지원에 관한 조례  
장애인 등에 대한 특수교육법  
장애인복지법  
장애인복지법 시행규칙  
장애인복지법 시행령  
진천군(2020). 틈새계층 위기가구 지원 조례  
천안시(2022). 복지위기가구 발굴 및 지원 조례  
해남군(2022). 복지사각지대 위기가구 지원 조례  
홍성군(2023). 위기가구 신고 포상에 관한 조례

## 〈기타자료〉

경기도장애인권익옹호기관 내부자료  
경향신문(2020.12.14.) <https://www.khan.co.kr/national/health-welfare/article/202012141419001>  
부산시우리아이발달지원단 내부자료  
서초구아이발달지원센터 내부자료  
수원교육청 특수교육지원센터 내부자료  
수원시(2022). 2023년도 일반 및 특별회계 세출 예산(안) 사업설명서  
수원시(2022). 복지협력과 내부자료  
수원시(2022). 복지정책과 내부자료  
수원시(2022). 여성정책과 내부자료  
수원시(2022). 장애인복지과 내부자료  
심리학용어사전(2022). 지적장애의 발달특징  
여주시영유아발달지원단 내부자료  
위키백과(2022). 위기의 사전적 정의  
정책뉴스(2023.03.14.)<https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148912713>  
중앙장애아동·발달장애인지원센터 홈페이지 <https://www.broso.or.kr>  
한겨레(2022.07.04.) [https://www.hani.co.kr/arti/society/society\\_general/1049486.html?\\_ga=2.11530740.1154378096.1686100083-1646497703.1685422533](https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1049486.html?_ga=2.11530740.1154378096.1686100083-1646497703.1685422533)  
화성시성폭력가정폭력상담소 내부자료  
화성시장애인가족상담센터 내부자료



| 저자 약력 |

한연주

사회복지학 박사

수원시정연구원 연구기획팀 팀장

E-mail : joanna1118@suwon.re.kr

주요 논문 및 보고서

「수원시 발달장애인 생활실태조사 연구」. (2016, 수원시정연구원)

「수원시 장애인정책 5개년 기본계획 연구」. (2017, 수원시)

「수원시 발달장애인 생애주기별 중장기 기본계획 수립 연구」. (2017, 수원시정연구원)

「수원시 장애 조기발견 및 조기개입 모형 개발 연구」. (2018, 수원시정연구원)

「수원시 고령장애인 생활실태조사 연구」. (2018, 수원시정연구원)

「수원시 무장애도시 추진을 위한 중장기 기본계획 수립」. (2019, 수원시정연구원)

「수원시발달장애인종합지원센터 운영방안 연구」. (2019, 수원시정연구원)

「수원시 거주시설 장애인의 자립생활 지원을 위한 기초연구」. (2021, 수원시정연구원)

「수원시 장애인 주간보호시설의 발전방안 연구」. (2022, 수원시정연구원)

정보라

사회복지학 석사

수원시정연구원 도시경영연구실 위촉연구원

E-mail : bora1102026@suwon.re.kr



