



발간등록번호

11-1620000-000595-01

2015년도 장애인 인권증진 실태조사
연구용역보고서

장애 영유아 교육권 보장 실태 및 증진 방안





이 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서,
국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다

장애 영유아 교육권 보장 실태 및 증진 방안

2015년도 국가인권위원회 장애인 인권증진 실태조사
연구용역보고서를 제출합니다

2015. 11. 30.

연구수행기관 중부대학교 산학협력단
연구 책임자 김삼섭 (중부대학교 중등특수교육과)
연 구 원 이명희 (중부대학교 유아특수교육과)
 노진아 (공주대학교 특수교육과)
 김기룡 (전국장애인부모연대)
연구 보조원 김민형 (공주대학교 대학원)
 이하영 (공주대학교 대학원)
 신선혜 (중부대학교)



[연구 요약]

1. 연구 목적

- 장애 영유아의 교육권 보장 실태를 살펴보고 장애 영유아의 교육권 증진을 위한 정책 개선방안을 도출하고자 하였음.

2. 연구 방법

- 장애영유아의 교육 지원 실태, 문제점 및 개선 방안 등을 파악하기 위하여 국내외 문헌 연구를 실시하였음.
- 유치원, 특수학교, 장애아전문어린이집 및 일반어린이집의 부모, 교사 및 관리자 1,606명을 대상으로 장애 영유아의 아동기본권 보장 수준, 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준, 인권 침해 또는 장애 차별 경험, 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식 등을 설문조사 방법으로 알아보았음
- 유치원 및 어린이집의 학부모, 교사 및 관리자 19명을 대상으로 심층면담을 실시하여 장애 영유아 교육권 보장 실태, 문제점 및 개선방안에 대해 알아보았음

3. 연구 결과

1) 국내외 문헌연구

- 선행연구에서 장애 영유아의 교육권 증진을 위한 주요 개선 방안으로 장애 영유아의 무상, 의무교육 실현, 조기 발견 및 진단 체계 구축, 어린이집과 유치원간의 교육 격차 해소 등이 장애 영유아의 교육권 향상을 위한 주요 과제로 제안되었고, 영국과 미국의 사례에서도 장애 영유아 교육권 향상을 위해서는 국가 차원의 행동계획 수립, 교육의 질 제고, 프로그램 개발 및 보급 등이 제안되었음.

2) 설문조사

(1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준

- 설문조사 결과 중 장애 영유아의 아동의 기본적 권리 보장 수준을 살펴본 바에 따르면, 전체 조사 대상 중 13.9%가 적어도 하나 이상 권리 영역(문항)에서 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있다고 인식하는 것으로 나타났음.

- 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”(5.4%) 및 “장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.”(4.1%)와 같이 참여권에 해당되는 하위 권리를 다른 하위 권리에 비해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.
- 발달권에 해당되는 권리인 “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다” 문항의 경우, 부모의 응답 결과(부정 응답 비율 7.3%)와 교사(1.8%) 및 관리자(0.7%)의 응답 결과간 차이가 가장 큰 것으로 나타나, 교육을 제공하는 기관의 입장과 교육을 받는 이용자의 입장 간의 차이가 발견되었음.
- 기관 유형별 장애 영유아의 아동 기본권 보장 수준의 차이를 살펴본 결과, “장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀 기회를 가진다.”에 대한 긍정 응답 비율이 기관간 차이가 가장 큰 것으로 나타났음(긍정응답비율: 유치원 93.4%, 특수학교 82.2%, 일반어린이집 89.8%, 장애아전문어린이집 82.2%).

(2) 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 기관 구성원의 실행 수준

- 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 기관 구성원의 실행 수준에 대해 살펴본 결과 전반적으로 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났으나, 장애를 고려한 조치에 해당되는 “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”(13.8%), “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.”(10.5%), “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”(5.4%), “기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”(5.1%), “기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”(5.1%) 문항의 경우 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났음.
- 집단별 인식의 차이를 살펴본 결과, “개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.”문항에 대한 긍정 응답 비율이 집단간 차이가 가장 큰 문항인 것으로 나타났음(긍정응답비율: 관리자 97.1%, 교사 95%, 부모 86.1%).

- 기관별 인식의 차이를 살펴본 결과, 일반어린이집의 경우 타 유아교육기관에 비해 치료지원 (일반어린이집 70.4%, 장애아전문어린이집 98.3%, 특수학교 93.2%, 유치원 91.4%), 보조기기(일반어린이집 72.2%, 장애아전문어린이집 96.6%, 특수학교 94.1%, 유치원 89.7%) 등 특수교육 관련서비스 지원 비율이 낮고 인권 침해 및 장애 차별을 위한 노력도 상대적으로 부족한 것으로 나타났음(일반어린이집 75.9%, 장애아전문어린이집 95.8%, 유치원 94.7%, 특수학교 88.2%).
- 특수학교, 유치원 및 일반어린이집은 장애아전문어린이집에 비해 돌봄지원의 비율이 낮은 것으로 나타났음(일반어린이집 78.7%, 특수학교 81.8%, 유치원 78.4%, 장애아전문어린이집 94.9%).
- “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.” 및 “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”와 같은 관련서비스 제공에 해당되는 문항이 모든 집단에서 상위 5위 이내 포함되는 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났음

(3) 유아교육기관에서의 인권 침해 또는 장애 차별 사건 경험 정도

- 유아교육기관에서의 지난 1년간 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 또는 장애 차별 사건의 경험 유무에 대해 조사한 결과, 전체 조사 대상자 중 23.5%가 적어도 1건 이상의 인권 침해 또는 장애 차별 사건을 경험한 것으로 나타났음.
- 인권 침해 사건의 유형(중분류)별 경험 정도를 살펴본 결과, 폭력(10.2%), 언어폭력(6.9%), 괴롭힘(6.7%), 사생활침해(5.0%), 교육적 방임(2.6%), 성폭력(0.7%)의 순으로 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 인권 침해 사건의 하위유형(소분류)별로는 구타(7.5%), 희롱(놀림, 6.2%), 체벌(5.6%), 따돌림(4.9%), 초상권 침해(4.2%), 조롱(비하, 3.2%), 과도한 장난(3.1%), 교육적 무관심(2.1%), 개인정보유출(2.0%), 장기결석방치(1.2%), 성폭력 또는 성추행(0.7%)의 순으로 많이 발생되고 있는 것으로 나타났음.

- 장애 차별 사건의 경우 전체 조사 대상자 중 9.4%가 장애를 이유로 한 차별 사건을 1건 이상 경험한 것으로 나타났음. 보조인력 지원 요구 거부(4.0%)가 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 통학지원 요구 거부(3.1%), 교외 활동 배제(3.0%), 입학거부(2.6%), 교내활동배제(2.4%), 교수학습자료 요구 거부(2.4%), 보조기기 지원 요구 거부(2.0%), 전학 또는 분리교육 강요(1.9%), 편의시설 설치 요구 거부(1.5%), 학업 시수위반(1.1%)의 순인 것으로 나타났음.

(4) 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식

- 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 살펴본 결과, 교육기관 확보 및 서비스 제공(32.9%), 조기발견체계(27.2%), 행·재정적 지원(24.0%), 질적 프로그램 운영(16.7%)의 순으로 부정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났음.
- 특히 “집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”의 경우 전체 조사 대상자의 22.5%가 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났음.

(5) 기타 의견 분석 결과

- 장애 영유아 교육기관 확보 및 서비스 확충에 대한 요구는 기타의견 분석 결과에서도 그 요구가 많은 것으로 나타났음.
- 국공립 장애 영유아 교육기관의 부재, 장애영아를 위한 교육기관의 부재, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 설치 문제 등 교육기관의 부족 문제가 심각한 문제 중 하나로 제기되었음.
- 특수학급 설치 유치원이 부족하여 학급당 학생수 기준을 초과하는 학급도 발생하고 있었으며, 한정된 정원으로 인해 연령대별로 입학을 제한하는 조치를 시행하는 등의 문제가 발생하고 있었음.
- 이와 같은 제안 이외에도 조기발견 및 진단체계 구축, 특수교육 전문 인력 확충 및 처우 개선, 교육의 질 제고, 교사 및 관리자의 인식 제고, 돌봄지원 체계 구축, 부모교육 및 정보 제공, 지역사회 인식 제고 등이 제안되었음.

3) 심층면담

- 심층면담 자료를 분석한 결과 교육 실태, 인권 침해 및 교육권 차별의 실태, 인권 및 교육권 차별의 원인, 인권 및 교육권 차별의 원인을 해결하기 위한 기관 차원의 노력, 장애 영유아의 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안이라는 주제가 도출되었음
- 장애 영유아 교육실태에 대해 살펴본 결과, 장애 영유아 교육은 통합 또는 분리 형태로 운영되고 있었고, 가정과 연계하여 교육이 이루어지기도 하였음. 그러나 인력과 시설의 부족, 장애에 대한 잘못된 인식, 장애 영유아의 개별적 특성을 고려한 지원의 부재, 정부의 지원 부족 등으로 인해 운영의 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났음.
- 인권 침해 및 교육권 차별 실태를 살펴본 결과, 따돌림과 같은 괴롭힘 등의 인권 침해 사건, 입학거부, 학업시수 위반, 교내외 활동 배제 등의 장애를 이유로 한 직접 차별, 보조인력 지원 요구 거부와 같은 정당한 편의제공 요구 거부에 의한 차별 사건을 경험한 적이 있는 것으로 나타났음.
- 인권 침해 또는 장애 차별 사건이 발생하는 원인으로 보조인력의 부족, 교사의 과중한 업무로 인한 학생 지도의 어려움, 일반교사와 특수교사간 협력의 어려움, 정부 차원의 행, 재정적 지원의 부족 등이 제시되었음.
- 유아교육기관에서는 인권 침해 또는 장애 차별을 예방하기 위하여 통합학급에 경험있는 일반교사를 배치하거나, 교사의 역량을 강화하기 위하여 연수 프로그램 참여를 독려하며, 교사 회의 또는 협의를 통해 질 높은 교육을 제공하기 위한 방안을 수립하는 등 지원 인력의 전문성을 높이기 위하여 노력하고 있었음.
- 또한 부족한 보조인력 문제를 해결하기 위하여 자체적으로 자원봉사자를 활용하거나 자원봉사자 제공기관과의 연계체계를 구축하는 등 인적 자원 확보를 위하여 노력하고 있었음.
- 통합교육 프로그램의 질적 제고를 위하여 일반 유아 교육과정에 장애와 관련된 내용을 포함시키고 협력교수를 실시하고 있었으며, 학부모와의 소통을 강화하기 위하여 부모교육, 상담 등의 활동도 추진하고 있었음.

- 장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안으로는 조기발견 및 진단 등 조기중재를 위한 지원 체계 구축, 장애 영유아 교육기관·인력·시설·설비·교재·교구 등과 같은 교육 인프라 확충, 외부 프로그램 참여 장려 등 장애 유아를 위한 다양한 교육 활동 운영, 어린이집에 대한 예산 지원 확대 등 행·재정적 지원 강화, 가족캠프 또는 부모교육과 같은 가족지원 확대 등이 제안되었음.

4. 정책 개선 방안

- 연구 결과의 정책적 시사점에 기초하여 장애 영유아 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안을 크게 두 가지로 제시하였음. 첫 번째 방안은 유아교육기관에서 장애 영유아의 아동으로서의 기본권을 보장하고, 인권 침해 및 장애 차별을 예방하기 위한 인권 증진 방안이고, 두 번째 방안은 교육기회 확대 및 교육의 질 제고 등과 같은 교육권 증진을 위한 방안임.

1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 증진 방안

- 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 증진 방안을 기관 차원, 가정 차원 및 지역사회 차원으로 각각 구분하여 제시하였음.
- 첫째, 기관 차원의 장애 영유아 인권 증진 방안으로는 기관 차원의 통합교육계획 또는 장애 영유아 인권 보호·증진 계획 수립, 기관 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 기구 설치·운영, 활동 중심의 인권 교육 프로그램 도입 및 운영, 장애 영유아와 또래 영유아간의 상호작용 증진 프로그램 운영을 제안하였음.
- 둘째, 가정 차원의 장애 영유아 인권 증진 방안으로 가정과 연계된 인권 증진 프로그램 운영, 보호자의 장애자녀 옹호 역량 강화를 제안하였음.
- 셋째, 지역사회 차원의 장애 영유아 인권 증진 방안으로 국가 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 지침 마련, 장애아동의 인권 증진을 위한 장애인권교육지원센터 설치, 운영, 유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대, 장애 영유아 인권 실태 파악을 위한 지표 개발

2) 장애 영유아 교육권 증진 방안

- 장애 영유아 교육권 증진 방안으로 조기발견체계 구축, 장애 영유아의 교육기회 확대, 유아 특수교사 확충 및 처우개선, 유치원과 어린이집의 교육 격차 해소, 정당한 편의제공 지원 환경 구축, 개별화교육 운영 내실화를 제안하였음.
- 첫째, 조기발견 체계 구축을 위한 구체적인 방안으로 통합적 조기발견 및 진단·의뢰 지원 체계 구축, 서비스 조정자 제도 도입 검토를 제안하였음.
- 둘째, 장애 영유아의 교육기회 확대를 위한 구체적인 방안으로 국공립유치원의 특수학급 설치 의무화, 병설유치원의 특수학급 증설, 사립유치원 특수학급 설치 등 특수학급 설치 유치원 확충, 의무교육 간주 장애아 어린이집 확충 및 지원 강화, 장애영아를 위한 교육기관 확충을 제안하였음.
- 셋째, 유아특수교사 확충 및 처우 개선 방안으로 유아특수교사의 법정정원 확보 및 유아특수교사 배치 기준 상향 조정, 유아특수교육 관련 인력의 처우 개선을 제안하였음.
- 넷째, 유치원과 어린이집의 교육 격차 해소를 위한 구체적인 방안으로 장애 영유아를 위한 유치원과 어린이집의 교육 환경의 차이 실태를 파악할 수 있는 실태 조사 실시, 어린이집과 유치원의 교육 여건을 상향 평준화시킬 수 있는 최소 지원 환경 기준 마련, 적정 보육료 산출 기준 마련 및 보육료 지원 현실화, 돌봄지원 확대, 장애 영유아 교육 및 보육의 통합을 위한 자체 로드맵 개발을 제안하였음.
- 다섯째, 유아교육기관에서의 정당한 편의제공 지원 여건 구축을 위한 구체적인 방안으로 유아교육기관을 대상으로 한 정당한 편의제공 지원 환경에 대한 실태 조사 실시, 정당한 편의제공 지원 시스템 구축을 제안하였음.
- 여섯째, 개별화교육 운영의 내실화를 위한 구체적인 방안으로 교육부 및 시·도교육청 수준의 개별화교육지원팀 운영 지침 마련, 개별화교육지원팀 구성원별 교육 및 연수 실시를 제안하였음.

차 례

I. 서론	3
1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구 내용 및 범위	5
II. 문헌연구	9
1. 장애 영유아 교육권의 이해	9
1) 전통적 교육권 개념을 통한 접근	9
2) 아동권리협약에 따른 아동 기본권으로서의 접근	11
3) 인권 침해 또는 장애 차별을 받지 않는 교육 인권 보장 측면으로의 접근	14
4) 장애 영유아 교육권의 개념	19
2. 국내 장애 영유아 교육 현황 및 과제	21
1) 장애 영유아 교육 현황	21
2) 장애 영유아 교육권 보장 관련 법률	30
3) 장애 영유아 교육권 증진 관련 정책	40
4) 장애 영유아 교육의 문제점 및 개선 과제	47
3. 국외 장애 영유아 교육 정책	60
1) 미국	60
2) 영국	76
3) 시사점	83
III. 연구방법	88
1. 설문조사	88
1) 대상	88
2) 도구	91
3) 실시 절차	98

4) 자료 처리	100
2. 심층면담	101
1) 대상	101
2) 도구	102
3) 실시절차	103
4) 자료처리	103
IV. 연구결과	107
1. 설문조사	107
1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준	107
2) 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 실행 수준	119
3) 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태	138
4) 장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 평가	151
5) 기타 의견 분석 결과	162
6) 설문조사 결과 요약 및 시사점	184
2. 심층면담	198
1) 장애 영유아 교육 실태	198
2) 인권 침해 및 교육권 차별의 실태	201
3) 인권 침해 및 교육권 차별의 원인	205
4) 인권 침해 및 교육권 차별을 해결하기 위한 기관 차원의 노력	209
5) 장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안	212
6) 심층면담 결과 요약 및 시사점	217
V. 정책 개선 방안	221
1. 연구결과의 정책적 시사점	221
2. 장애 영유아 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안	226
1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 증진 방안	227
2) 장애 영유아 교육권 증진 방안	244
VI. 결론 및 제언	269

[부록]

I. 설문조사 결과 282

1. 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준 282

2. 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준 295

3. 장애 영유아 교육권 정책의 실행 수준에 대한 인식 304

II. 설문조사지 308

<표 차례>

<표 II-1> 아동권리협약에서의 아동 권리에 대한 기본 원칙 및 기본 권리 12

<표 II-2> 장애 영유아의 기관 배치 현황 21

<표 II-3> 장애 영유아의 유치원 및 어린이집 하루 평균 이용 시간 비교 23

<표 II-4> 연도별 장애영아 교육 지원 현황 24

<표 II-5> 추정 특수교육 영유아수 대비 특수교육대상 영유아 수 24

<표 II-6> 장애 유아의 교육지원 현황 25

<표 II-7> 유치원 일반학급과 특수학급의 연령별 장애 유아 수 26

<표 II-8> 유치원 일반학급과 특수학급의 연령별 장애 유아 수 27

<표 II-9> 어린이집 유형별 기관 및 장애 영유아 수 27

<표 II-10> 장애 영유아 어린이집 및 아동 수의 시도별 현황 28

<표 II-11> 어린이집 유형별 설립 형태 29

<표 II-12> 장애인 등에 대한 특수교육법의 교육 기본권 관련 규정 31

<표 II-13> 장애아동복지지원법의 교육 기본권 관련 규정 31

<표 II-14> 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률의 교육 기본권 관련 규정 32

<표 II-15> 장애인권리협약의 교육 기본권 관련 규정 34

<표 II-16> 장애 영유아 선별 및 진단 관련 법률 조항 35

<표 II-17> 유아교육법의 장애 유아 교육 관련 조항 37

<표 II-18> 장애인 등에 대한 특수교육법의 장애 유아 교육 관련 조항의 주요 내용 38

<표 II-19> 영유아보육법의 장애 영유아 보육 관련 조항	39
<표 II-20> 장애아동복지지원법의 장애 영유아 보육 관련 조항	40
<표 II-21> 학교과정별 특수교육 대상 학생의 특수교육 관련서비스 이용 현황	46
<표 II-22> 장애아 보육 지원 기준 총괄	46
<표 II-23> 장애 유아 의무교육 활성화를 위한 정책적 지원 요소	56
<표 II-24> IDEA 상의 Part C와 Part B 차이	61
<표 II-25> 각 주에서 채택하고 있는 발달지체 정의에 나타난 판별 기준 예	63
<표 II-26> 각 주에서 채택하고 있는 장애 위험 영아 판별 기준 예	65
<표 II-27> IDEA, Part C 서비스를 받고 있는 0-2세 영아의 수	66
<표 II-28> IDEA, Part B 서비스 받는 3-5세 장애 유아	68
<표 II-29> IFSP 구성 요소	70
<표 II-30> IDEA, Part B 대상 유아	72
<표 II-31> IEP 구성 요소	73
<표 II-32> EHC 계획을 갖는 특수교육 요구 아동 수 (2015년 1월 기준)	78
<표 II-33> EHC 계획을 갖는 특수교육 요구 아동 수 (2015년 1월 기준)	79
<표 III-1> 유아교육기관 유형별 설문조사 대상자 수	88
<표 III-2> 조사 대상 부모의 인구사회학적 특성	89
<표 III-3> 조사 대상 교사 및 관리자의 인구사회학적 특성	90
<표 III-4> 「장애 영유아 교육기관에서의 권리 보장 수준 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도	92
<표 III-5> 「유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도	92
<표 III-6> 「유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도	95
<표 III-7> 「장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 평가 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도	97
<표 III-8> 유치원 및 특수학교에 대한 모집단 수 및 표본 추출 현황	99
<표 III-9> 심층면담 연구참여자 현황	101
<표 III-10> 심층면담 질문 내용	102
<표 IV-1> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 인식 - 하위 권리별 인식 수준	107
<표 IV-2> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리별 보장 수준 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 권리	109
<표 IV-3> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 권리 보장 수준 - 권리유형별 부정응답 비율1)	109
<표 IV-4> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교	110
<표 IV-5> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리별 보장 수준 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상	

위 5개 하위 권리에 대한 집단별 비교	12
<표 IV-6> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 부정 응답 비율 - 집단별	113
<표 IV-7> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식 비교	114
<표 IV-8> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리 보장 수준의 집단별 비교 - 부정 응답 순위	117
<표 IV-9> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식 비교(권리 유형별 그렇지 않 다로 응답한 인원 - 권리유형별 비교	118
<표 IV-10> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준	119
<표 IV-11> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 부정 응답 비율이 높은 상위 10문항	121
<표 IV-12> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 요인 및 하위요인별 부정 응답 비율	122
<표 IV-13> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교	123
<표 IV-14> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항	127
<표 IV-15> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교	128
<표 IV-16> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교	129
<표 IV-17> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항	135
<표 IV-18> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준 요인 및 하위요인에 따른 기관별 부정 응답 현 황	136
<표 IV-19> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 또는 장애 차별 경험자 수	138
<표 IV-20> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 경험자 수에 대한 집단별 비교	140
<표 IV-21> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 소분류 유형의 집단간 경험 순위 비교	142
<표 IV-22> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 장애 차별 소분류 유형의 집단간 경험 순위 비교	143
<표 IV-23> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 경험 비율에 대한 기관별 비교	144
<표 IV-24> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 소분류 유형의 기관간 경험 순위 비교	146
<표 IV-25> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 장애 차별 소분류 유형의 기관간 경험 순위 비교	147
<표 IV-26> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 가해자 유형	148
<표 IV-27> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 발생 시기	149
<표 IV-28> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 발생 장소	150
<표 IV-29> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식	151
<표 IV-30> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식 수준 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 문항	152

<표 IV-31> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 인식 - 정책 유형별 부정응답 비율	53
<표 IV-32> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교	54
<표 IV-33> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 정책 문항에 대한 집단별 비교	156
<표 IV-34> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교1) - 정책 하위유형별 부정 응답 비율	157
<표 IV-35> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교	158
<표 IV-36> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 정책 문항에 대한 기관별 비교	160
<표 IV-37> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교 - 정책 하위유형별 부정 응답 비율	161
<표 V-1> 장애영유아 교육권 증진을 위한 정책 과제 목록	226
<표 V-2> 유아 인권교육의 내용	231
<표 V-3> 일반아동 대상 장애인권 관련 프로그램 내용	232
<표 V-4> Bennet의 아동권리 지표	241
<표 V-5> 학교과정별 특수학급 설치율	249
<표 V-6> 학교과정별 특수학급 수 및 설치율의 최근 10년간 변화 추이	250
<표 V-7> 의무교육 간주 어린이집 현황	252
<표 V-8> 유치원 특수교육기관과 장애아 어린이집의 지원 수준 비교	256
<표 V-9> 장애인차별금지법 및 장애인 등에 대한 특수교육법에서 규정하고 있는 편의제공(관련서비스) 유형	262
262	
<부록 표-1> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교	282
<부록 표-2> 유치원에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교	282
<부록 표-3> 특수학교에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교	282
<부록 표-4> 장애아전문어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교	283
<부록 표-5> 일반어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교	283
<부록 표-6> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교	283
<부록 표-7> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 부모	284
<부록 표-8> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 교사	284
<부록 표-9> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 관리자	284
<부록 표-10> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 전체	285
<부록 표-11> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 유치원	285
<부록 표-12> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 특수학교	285

<부록 표-13> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 일반어린이집	85
<부록 표-14> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 장애아전문어린이집	286
<부록 표-15> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교	286
<부록 표-16> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 유치원	286
<부록 표-17> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 특수학교	286
<부록 표-18> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 일반어린이집	287
<부록 표-19> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 장애아전문어린이집	287
<부록 표-20> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 유치원	287
<부록 표-21> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 특수학교	287
<부록 표-22> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 일반어린이집	288
<부록 표-23> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 장애아전문어린이집	288
<부록 표-24> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교	288
<부록 표-25> 유치원에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교	288
<부록 표-26> 특수학교에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교	289
<부록 표-27> 일반어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교	289
<부록 표-28> 장애아전문어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교	289
<부록 표-29> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 연령대별 비교	289
<부록 표-30> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 장애유형별 비교	290
<부록 표-31> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 장애정도별 비교	290
<부록 표-32> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교	291
<부록 표-33> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 유치원	292
<부록 표-34> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 특수학교	293
<부록 표-35> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 일반어린이집	294
<부록 표-36> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 장애아전문어린이집	295
<부록 표-37> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교	296
<부록 표-38> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 부모	297
<부록 표-39> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 교사	298
<부록 표-40> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 관리자	299
<부록 표-41> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식의 집단별 비교	300
<부록 표-42> 장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 조사 대상 기관별 비교	302

<그림 차례>

<그림 II-1> 아동권리협약에 따른 4대 아동 권리	13
<그림 II-2> 장애 영유아 교육권의 개념	19
<그림 II-3> 장애 유아의 교육수혜 현황	22
<그림 II-4> 장애 영유아의 교육 관련 권리를 규정하고 있는 법률 현황	30
<그림 II-5> 장애 영유아 조기발견 지원 정책의 주요 내용 및 법적 근거	41
<그림 II-6> 장애 유아 교육력 향상 방안	43
<그림 II-7> 장애 영유아 교육 여건 조성 방안	43
<그림 II-8> 유치원에서 지원 가능한 특수교육 관련서비스의 유형 및 종류	45
<그림 II-9> IDEA, Part C 서비스를 받고 있는 0-2세 영아의 비율	66
<그림 II-10> IDEA, Part C 서비스 장소	67
<그림 II-11> 통합교육을 받는 3-5세 장애 유아 수	69
<그림 II-12> EHC 진단 및 계획 절차	81
<그림 V-1> 유아교육기관에서의 아동권리존중을 위한 단계적 실천 모형	227
<그림 V-2> 장애영아의 발견 및 특수교육 의뢰까지의 절차	245
<그림 V-3> 장애 영유아를 위한 포괄적 지원 모형	246
<그림 V-4> 장애 영유아 통합보육 및 교육 관련 전달체계	247



I. 서론



I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

아동의 권리에 관한 협약(이하 ‘아동권리협약’)이 제정되는 등 아동의 권리 보장을 위한 국제 사회의 노력이 있기 전까지 아동의 권리에 대한 인식은 수동적이거나 낮은 수준에 머물러 왔다. 특히 영유아는 미성숙한 존재로 장기간 의존, 보호받아야 할 존재이고, 권리를 주장하는 적극적인 주체가기보다는 성인에 의해 보호받아야 하는 존재였다(한지숙, 홍은주, 1998; 황성기, 1994).

그러나 인권에 대한 인식의 변화, 교육 가능 연령의 확대, 가정 또는 유아교육기관에서의 아동에 대한 유기, 학대, 방임 등과 같은 인권 침해 사건의 발생 등 영유아에 대한 사회 환경의 변화는 영유아를 단순히 보호받아야 할 객체가 아닌 온전한 인격을 보유한 권리 행사의 주체로 인식할 수 있는 사회적 여건을 마련하는데 기여하였다.

영유아를 권리 행사의 주체로 공식적으로 인정한 것은 1989년 제정된 유엔의 아동권리협약에서부터라 할 수 있다. 아동권리협약에서는 당사국이 아동의 4대 권리와 아동 최선의 이익을 고려한 조치를 취할 것을 규정하고 있는데, 영유아 역시 이와 같은 권리 행사의 주체임을 분명히 명시하고 있다. 이 협약에 따르면 영유아도 학령기 아동과 마찬가지로 부모나 교육기관 등으로부터 안전하게 생활하고 보호받을 수 있으며, 발달에 필요한 적절한 조치를 제공받을 수 있고, 필요한 경우 자신의 의사를 표현할 수 있는 주체로 규정하고 있다(Davie, 1996).

특히 영유아는 가정 또는 유아교육기관에서 생활하는 시간이 많으며, 이와 같은 시간 동안 안전하게 보호받으며 심신의 발달 촉진에 필요한 지원을 제공받아야 한다. 그러나 유아교육기관의 부족, 전문가의 부재, 기관 또는 지역간 유아교육기관 교육 여건의 불균형 문제 등으로 인해 적절한 교육을 받는데 어려움을 겪고 있다. 또한 유아교육기관에서 생활하는 시간이 더 많아지면서 기관 구성원 또는 또래에 의해 아동으로서의 기본권이 침해당하는 사건도 언론을 통해 종종 보도되고 있기도 하다(윤진희, 2006; 류수정, 2012).

이와 같은 문제를 고려하여 다수의 연구에서 유아교육기관에서의 영유아 인권 또는 교육권 보장 수준을 조사한 바 있으며, 그 결과 영유아의 참여권, 발달권 및 생존권 등이 충분히 보장되지 못하고 있거나 이와 같은 권리 보장의 필요성에 대한 인식 수준이 낮은 것으로 나타났다(김정화, 2014). 이는 유아교육기관 종사자들의 유아에 대한 인권 감수성의 부족, 인권 증진을 위

한 교육 환경의 부재, 유아의 인권을 증진하기 위한 국가 차원의 정책 부재 때문
로 보고되고 있다(윤진희, 2006).

한편, 장애가 있는 영유아의 경우 이동권리협약에 따른 아동기본권뿐만 아니라 장애를 이유로
한 차별을 받아서는 안 되며, 장애를 고려한 조치를 제공받음으로써 그렇지 못한 상황에서 발생
될 수 있는 불이익을 최소화할 수 있도록 지원받아야 한다. 장애 유아의 인권 실태를 다룬 연구
는 찾아보기 어렵지만, 학령기 장애학생의 인권 실태를 다룬 연구 결과에 따르면 초등 저학년의
장애학생은 학교구성원에 의해 따돌림, 언어폭력 등을 당하고 있으며, 장애를 이유로 입학거부,
전학강요, 교내외 활동 참여 배제 등의 장애 차별을 겪고 있는 것으로 보고되고 있다(김삼섭, 박
은혜, 김기룡, 2014). 또한 장애 유아의 교육 현실을 다룬 연구에서도 장애를 이유로 어린이집으
로의 입소를 거부 당하고, 교외 활동 참여시 학부모 동행을 강요받는 등의 차별을 경험하고 있는
것으로 나타나고 있다(이정립, 김은영, 엄지원, 강경숙, 2012).

「아동의 권리에 관한 협약」 및 「장애인의 권리에 관한 협약」에서는 장애 유아 역시 일반
유아와 차별없이 교육을 받아야 하며, 이를 위해 국가는 필요한 교육적 지원을 제공하여야 한다.
이 기준에 따라 장애 영유아의 교육 지원 현황을 살펴보면, 장애 영유아를 위한 교육의 기회 측면,
교육의 과정 측면 및 교육의 결과 측면 모두 개선, 보완되어야 할 것으로 판단된다.

첫째, 교육의 기회 측면에서 살펴볼 경우, 장애 영유아의 30% 정도만이 유치원 특수교육기관에
서 특수교육을 제공받고 있으며, 나머지 장애 영유아는 사립유치원, 어린이집 등에 배치되어 있다
(김성애, 2007, 2011). 이는 장애 유아를 교육하려는 보호자와 국가의 책무성이 부족하기 때문이
거나, 이를 지원하기 위한 제도가 충분히 구축되지 않았기 때문이다. 이중에서도 장애 영유아를
교육하기 위한 유아특수교육기관의 부족, 유아특수교사의 법정정원 미확보, 장애 영유아를 위한
특수교육 관련서비스 지원의 부재 등이 교육기회를 저해하는 원인으로 지적되고 있다(김성애,
2011; 박현옥, 강혜경, 권택환, 김은주 등, 2011).

둘째, 교육의 과정적인 측면이다. 유치원에 배치되어 있거나 유치원을 이용하고 있더라도 또래
와 함께 교육을 받지 못하거나, 장애를 고려한 적절한 지원이 제공받지 못해 사실상 방임되고 있
는 사례가 보고되고 있다. 특히 어린이집의 경우 정당한 편의제공을 지원하여야 하는 책무를 갖
고 있음에도 불구하고, 이를 위한 행·재정적 지원 체계의 부재로 보조인력 배치, 보조기기 제공
등이 원활하게 이루어지지 못하고 있는 것으로 나타나고 있다(이정립, 강경숙, 김은영, 엄지원,
2013).

셋째, 교육의 결과적인 측면이다. 유아에 대한 유치원 이후 초등학교로의 전이가 성공적으로
이루어져야만 유치원 교육은 그 목적을 달성하는 것이 된다. 그러나 유치원 졸업 이후 상당수의
장애 유아는 취학이 유예되거나, 유치원 재입학 또는 어린이집 이용 등 초등학교로 입학하지 않
고 있다는 사례가 발견되고 있다. 초등학교 교육이 의무교육임에도 불구하고 적정 연령에

초등학교로 입학하지 않고 유아교육기관으로 회귀하는 것은 장애 유아의 초등학교 전이에 필요한 적절한 지원 시스템이 부재하기 때문에 나타난다고 볼 수 있다(이금진, 박승희, 2005; 김혜선, 김호연, 2010)

이와 같이, 장애 영유아의 교육은 다양한 측면에서 문제점이 발견되고 있으나, 이와 같은 문제점을 종합적으로 다루고 이에 대한 구체적인 정책 개선 방안을 제시한 연구는 찾아보기 어렵다. 기존의 장애 영유아 교육권 관련 연구로는 장애영아의 무상교육 실현(이정현, 김성애, 박현옥, 이병인, 2009), 장애 유아의 의무교육 활성화 방안(이소현, 박현옥, 이수정, 오세립, 2013; 이소현, 이수정, 박현옥, 노진아 등, 2014) 등 영아와 유아를 구분하여 각각의 실태와 정책 개선 방안을 제안한 바 있고, 보육에 초점을 맞추거나(이정립 외, 2012), 교육에 초점을 맞추고 있어(김성애, 2007) 교육과 보육의 현황을 종합적으로 고려하여 장애 영유아의 전반적인 인권 보장 수준 또는 교육권 실태를 종합적으로 다룬 연구는 찾아보기 어렵다.

장애아동에 대한 전반적인 교육실태를 알아본 연구보고서 역시, 초중등학교에 재학하고 있는 장애아동에만 초점을 맞추어 연구하였고(윤점룡, 원종례, 권효숙, 유장순 등, 2005; 이미숙, 한민경, 유정숙, 2012; 김삼섭 외, 2014), 일반 유아의 교육권 실태를 다룬 연구도 장애 유아의 특성과 요구를 별도로 고려하여 연구를 수행하지 않았으므로(주영희, 1998; 류수정, 2012), 장애 영유아의 교육이 어디서, 얼마나, 어떻게 이루어지고 있는지에 대해 살펴보기 어렵다.

따라서 이 연구에서는 장애 영유아의 교육지원 실태를 파악하고, 이들의 교육권을 증진시킬 수 있는 정책 개선 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구 내용 및 범위

연구의 목적에 따른 연구내용 및 범위는 다음과 같다.

첫째, 특수교육 관련 통계, 관련 연구보고서 및 국내외 선행연구를 활용하여 장애 영유아를 위한 교육 제도 및 지원 체계 현황을 살펴보고자 한다. 미국, 영국 등 해외의 운영 사례를 분석하여 국내의 장애 영유아 교육지원 방안을 수립하는데 근거 자료로 제시하고자 한다.

둘째, 장애 유아 의무교육 제도의 추진 현황 및 적용 실태에 대해 살펴보고, 법적, 제도적 개선 방안에 대해 살펴보고자 한다.

셋째, 장애 영유아 교육기관에서의 장애 영유아 교육권 보장 실태에 대해 알아보고자

한다. 이를 위해 선행연구에 제시된 장애 영유아 교육권 침해 사례를 종합하여 장애 영유아 교육권 침해 유형 및 조사 문항을 개발하고, 실태 조사 도구를 사용하여 장애 영유아의 교육권 보장 실태를 알아보고자 한다.

넷째, 장애 영유아 교육기관의 일반교사, 특수교사, 장애학생 부모 및 관리자를 대상으로 심층 면담을 실시하여 장애 영유아 교육 현장의 다양한 어려움과 지원 요구에 대해 살펴보고자 한다.

다섯째, 선행연구, 설문조사 및 심층면담 결과를 종합하여 장애 영유아의 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안을 제시하고자 한다.



II. 문헌연구



II. 문헌연구

1. 장애 영유아 교육권의 이해

장애 영유아의 교육권은 교육권을 어떻게 해석하고, 바라보는가에 따라 다르게 정의될 수 있다. 여기서는 장애 영유아 교육권을 전통적 교육권 개념을 통한 접근, 아동권리협약에 따른 아동기본권으로서의 접근, 인권 침해 또는 장애 차별을 받지 않고 교육 받을 수 있는 교육 인권으로서의 접근 등 세 가지 관점에서 살펴보고자 한다.

1) 전통적 교육권 개념을 통한 접근

우리나라 헌법 제31조 제1항에서는 “모든 국민은 능력에 따라 균등하게 교육을 받을 권리를 가진다.”라고 규정되어 있다. 여기서 교육을 받을 권리라 함은 교육을 받는 것을 국가로부터 방해받지 않고, 교육을 받을 수 있도록 국가가 적극적으로 배려하도록 요구할 수 있는 권리를 의미한다(권영성, 1997). 이때 국가로부터 교육을 방해받지 않는다는 것은 교육받을 권리의 자유권적 측면을 의미하고, 국가에 적극적으로 교육받을 권리를 요구한다는 것은 교육받을 권리의 사회권적 측면을 의미한다.

자유권적 측면에서의 교육받을 권리는 교육을 받고자 하는 사람이라면 누구나 능력에 따라 교육을 자유롭게 받을 수 있다는 것을 의미한다. 누군가가 교육권 수혜를 방해하거나 배제시킨다면 국가는 이를 보호하고, 교육의 기회를 자유롭게 누릴 수 있도록 교육 환경을 조성하고 제반 조치를 취하는 것이 자유권적 측면에서의 교육받을 권리를 보장받는 것이다.

한편, 사회권적 측면에서의 교육받을 권리는 교육을 받을 자유를 갖고 있으나 교육을 받을 수 있는 교육 환경이 마련되지 않아 교육을 받지 못할 경우 이를 국가에 대하여 적극적으로 요구할 수 있는 권리를 의미한다. 또한 다른 사람과 차별없이 교육받는 것을 의미하며, 이를 위해서는 누구나 평등하게 교육의 기회를 누리고, 질 높은 교육을 제공받을 수 있는 조치가 취해져야 한다.

이와 같이 교육권을 자유권과 사회권의 관점에서 접근해 본다면, 장애 영유아 교육권의 자유권적 측면은 영유아가 유아교육기관에서 자신의 신체, 양심, 종교 등의 자유를 행사하거나, 자신의 사생활을 보호받을 수 있는 자유를 의미한다고 할 수 있다(조태원, 2013). 또한 사회권

적 측면의 경우, 인간다운 생활을 하기 위해 제공되어야 할 최소한의 교육적 조치 수 있는 권리를 의미한다고 할 수 있다. 특히 다른 사람과 차이가 나지 않게 균등하게 교육을 제공받고, 적절한 생활을 향유하는데 필요한 교육을 경제적 부담 없이 제공받는 것을 의미하기도 한다. 이런 측면에서 사회권적 측면에서의 교육권은 생존권적 성격을 지니고 있다(이수광, 2000).

교육권의 자유권적 측면과 사회권적 측면을 고려해 볼 때 장애 영유아 교육권이라 함은 장애 영유아 개인의 자유롭게 교육받을 권리와 교육의 질적인 측면을 확충하여 제대로 교육을 받을 수 있는 권리를 모두 포괄하는 의미를 지니고 있다고 하겠다.

헌법에서 교육권은 자유롭게 평등하게 교육을 받을 수 있는 권리를 중심으로 규정되어 왔고, 주로 교육의 기회 균등의 의미를 강조하고 있다. 그러나 최근에는 이와 같은 교육권이 단순히 교육의 기회균등을 달성하기 위해 부여되는 권리로서의 의미뿐만 아니라 학습자가 학습하는데 필요한 권리, 교사 또는 학교가 교육을 할 권리로까지 확장하여 해석되고 있다.

이런 측면에서 교육권을 바라본다면 교육권은 교육에 직접 관계하는 사람들의 교육에 관한 권리와 의무 및 책임과 권한의 관계의 총체로 정의할 수 있다(강인수, 1989). 교육권은 학생의 학습권, 교사의 교권, 부모의 교육권, 국가의 교육에 대한 의무 등 교육과 관련된 사람 또는 집단에 대한 전반적인 권리와 의무에 관한 사항으로 해석할 수 있는 것이다. 따라서 교육권은 그 권리를 행사하는 사람이 누구냐에 따라 다르게 해석될 수 있으며, 표시열(2002)은 이와 같은 관점에서 교육권을 교사의 교육권, 학부모의 교육권, 학교설치자의 교육권, 국가의 교육권, 학생의 학습권 또는 수험권으로 구분하기도 하였다.

이와 같은 교육권의 개념에 근거하여 영유아 교육권 역시 영유아를 위해 교육을 제공하는 사람의 권리와 의무, 교육을 받는 영유아의 권리와 의무 등으로 구분해 볼 수 있다. 영유아 교육에 직, 간접적으로 참여하는 사람의 유형을 고려해 볼 때, 영유아 교육권은 먼저 교육을 받는 영유아의 학습권, 영유아에게 교육을 제공하는 교사의 교권, 영유아가 교육을 받을 수 있도록 지원하는 부모의 권리와 의무, 영유아를 위한 교육시설을 운영하는 운영자의 권리와 의무, 영유아 교육을 증진하기 위하여 정책을 수립하고 예산을 지원하는 국가 및 지방자치단체의 권한과 의무 등으로 구분해 볼 수 있다. 따라서 영유아 교육권이라 함은 영유아의 교육과 관련된 개인 또는 집단의 이해 관계를 대변하는 제반 권리로 규정할 수 있다. 영유아의 교육권 전반을 이해하기 위해서는 교육과 관련된 이해 당사자들의 다양한 관점과 해석을 종합적으로 검토할 필요가 있다.

그러나 이 연구에서는 영유아 교육권의 주체 중 대표적인 교육 수혜자이고, 상대적으로 취약한 위치에 있는 영유아에 초점을 맞추어, 이들이 누려야 할 교육받을 권리와 이를 보장하기 위한 국가 및 지방자치단체의 의무를 중심으로 영유아의 교육권 문제를 다루고자 한다.

교육권에 대한 전통적인 정의, 교육권의 자유권 및 사회권적 의미, 대상에 따른 교육권

의 정의 등을 고려해 볼 때 영유아의 교육권이라 함은 또래와 차별없이, 아동으로 본권을 누리며, 전문가의 체계적 지원에 따라 최적화된 교육 환경에서 교육을 받는 것을 의미한다고 할 수 있다. 이는 유아교육기관에서 영유아의 학습권을 보장하기 위해 제공되어야 할 일련의 교육적 조치를 일컫는 것이기도 하다. 따라서 영유아의 교육권은 인간다운 생활을 위한 필수 요건이고, 국민의 능력의 계발과 실현을 위해 요구되는 권리이다. 교육권을 보장하게 되면 교육을 통하여 개인의 잠재적인 능력이 계발되고, 인간다운 문화 생활 및 직업생활을 할 수 있는 기초를 마련할 수 있게 되는 것이다.

2) 아동권리협약에 따른 아동 기본권으로서의 접근

다수의 영유아 교육권을 다룬 연구는 주로 영유아가 교육받을 권리 또는 학습권에 초점을 맞추고 있다. 이는 영유아에 대한 교육이 학령기 아동에 비해 상대적으로 그 중요성이 덜 부각되었다는 점, 조기에 적절한 교육이 그 이후 이루어지는 교육보다 더 효율성이 높다는 등의 제안, 아동권리협약에 근거하여 유아교육에 대한 국제적인 관심 고조 및 이에 기반한 국내 차원의 대책 수립 요구 등 정책 환경의 변화 등에 기반한 것이기도 하다.

아동권리협약이 제정되기 전까지만 해도 유아는 주체적 존재이기보다는 수동적인 존재로 인식되어 왔다(한지숙, 홍은주, 1998). 성인기와 비교해 볼 때 유아는 미성숙한 존재로 장기간 의존, 보호받아야 할 존재이기 때문이다(황성기, 1994). 따라서 유아는 권리를 주장하는 적극적인 존재라기보다는 부모 등 성인에 의해 보호받아야 하는 존재로 인식되어 왔다.

유아를 권리 행사의 주체로 또는 권리의 적극적 향유 주체로 인정할 것인가에 대한 문제는 아동권리협약의 제정으로 일단락되었다. 1989년 유엔에서 아동권리협약이 채택된 이후 아동의 범주는 유아기까지 포함되었고, 이로써 유아는 하나의 인간으로서 인권의 적극적 향유 주체로, 유아 최선의 이익을 고려하여 어떠한 차별도 받아서는 안 될 존재로 인정받게 되었다(양순경, 2012; 이재연, 2009).

아동권리협약에서는 이주 어린 유아도 자신의 경험을 이해하는데 충분한 자격을 갖추고 있으며, 자신을 표현할 수 있는 능력을 갖고 있음을 밝히고 있다(한지숙, 홍은주, 1998). 또한 영유아는 연령과 성숙도에 관계없이 자신의 감정과 의견을 가진 존재이며, 자신의 요구를 분명히 표현할 수 있고, 적절한 지원과 존중이 있을 때 사려 깊고 책임 있는 결정을 내릴 수 있는 존재로 명시하고 있다(안동현, 1999).

또한 아동권리협약에서는 권리 행사의 주체로서의 아동의 권리를 구체적으로 제시하고 있는데 이를 무차별, 아동 최선의 이익, 생존 및 발달 보장, 참여라는 4대 원칙과 생존권, 발달권, 보호권, 참여권이라는 4대 권리로 구분하여 제시해 볼 수 있다(Suh, 2000; Yoo, 2003). 이에

대한 구체적인 내용은 표 II-1과 같다.

<표 II-1> 아동권리협약에서의 아동 권리에 대한 기본 원칙 및 기본 권리

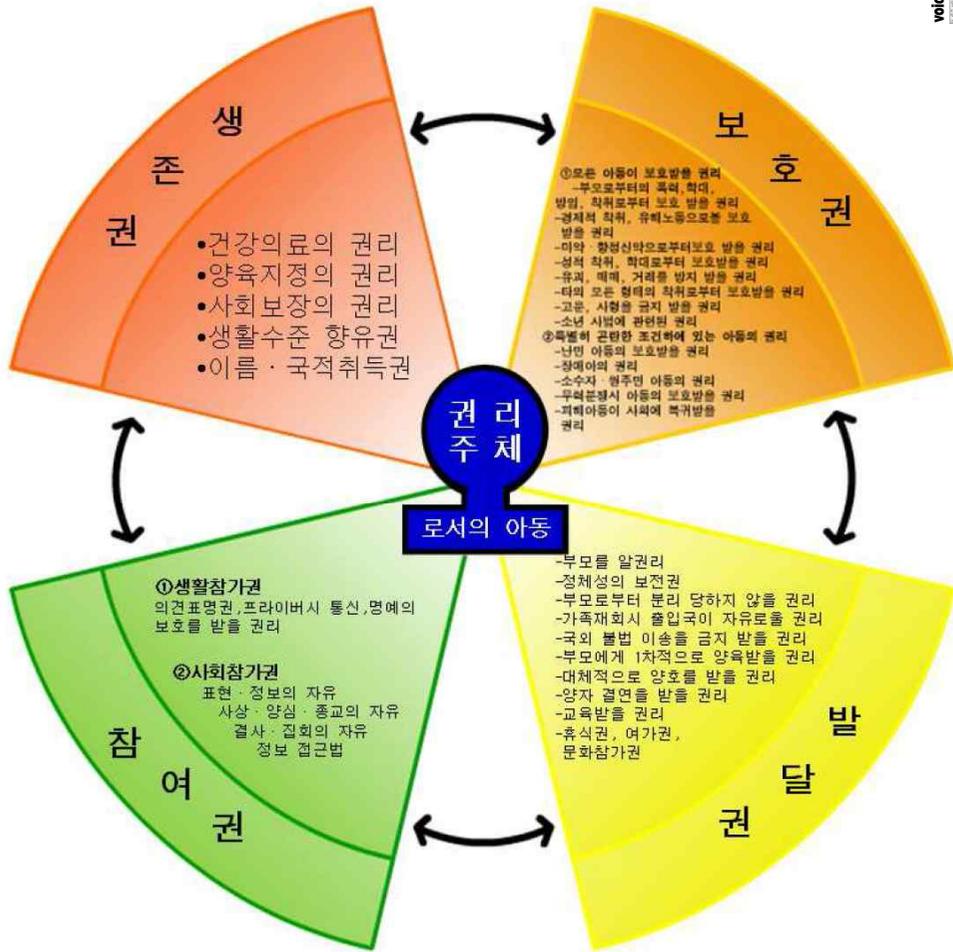
구분	내용	
기본 원칙	무차별 (Non-discrimination, 제2조)	모든 어린이는 부모가 어떤 사람이건, 어떤 인종이건, 어떤 종교를 믿건, 어떤 언어를 사용하건 부자건 가난하건, 장애가 있건 없건 모두 동등한 권리를 누려야 한다.
	아동 최선의 이익 (Best Interests of the Child, 제3조)	아동에게 영향을 미치는 모든 것을 결정할 때는 아동의 이익을 최우선으로 고려해야 한다.
	생존 및 발달 보장 (Survival and development, 제6조)	생애시기에서 특별히 생존과 발달을 위해 다양한 보호와 지원을 받아야 한다.
기본 권리	참여 (Participation Rights, 제12조)	책임감 있는 어른이 되기 위해 어린이 자신의 능력에 맞게 적절한 사회 활동에 참여할 기회를 가지고 자신의 생활에 영향을 주는 일에 대하여 의견을 말할 수 있어야 하며 그 의견을 존중받을 수 있어야 한다.
	생존권(Right to Survival)	적절한 생활 수준을 누릴 권리, 안전한 주거지에서 살아갈 권리, 충분한 영향을 섭취하고 기본적인 보건서비스를 받을 권리 등, 기본적인 삶을 누리는데 필요한 권리
	보호권(Right to Protection)	모든 형태의 학대와 방임, 차별, 폭력, 고문, 징집, 부당한 형사처벌, 과도한 노동, 약물과 성폭력 등 어린이에게 유해한 것으로부터 보호받을 권리
	발달권(Right to Development)	잠재능력을 최대한 발휘하는데 필요한 권리로, 교육받을 권리, 여가를 즐길 권리, 문화생활을 하고 정보를 얻을 권리, 생각과 양심과 종교의 자유를 누릴 권리
	참여권(Right to Participation)	자신의 생활에 영향을 주는 일에 대하여 의견을 말할 수 있어야 하며 그 의견을 말하고 존중 받을 권리로, 표현의 자유, 양심과 종교의 자유, 의견을 말할 권리, 평화로운 방법으로 모임을 자유롭게 열 수 있는 권리, 사생활을 보호받을 권리, 유익한 정보를 얻을 권리 등

표 II-1에서 제시한 바와 같이 아동권리의 4대 기본 원칙 중 무차별의 원칙은 어떠한 이유로도 차별받지 않고 또래 아동과 동등한 권리를 누려야 하는 것을 의미하고, 아동 최선의 이익 원칙은 아동에게 영향을 미치는 것을 결정할 때 아동에게 최우선적인 이익이 보장되는 가를 고려하는 것을 의미한다. 또한 생존 및 발달 보장의 원칙은 생애주기를 고려하여 아동에게 필요한 지원을 제공받는 것을 의미하고, 참여의 원칙은 아동 자신의 능력에 맞게 사회활동에 참여하고, 자신과 관련된 일에 대하여 자신의 의견을 말하고 존중받을 수 있는 권리를 보장하는 것을 의미한다.

한편, 아동권리의 4대 기본 권리 중 생존권은 아동이 생존 또는 생활에 필요한 제반 조건의 확보를 요구하는 권리를 말하는 것이고, 보호권은 아동의 특성을 발휘한 권리로서 비차별

권리와 학대, 방임, 폭력으로부터 보호받을 권리를 말한다. 또한 발달권은 자신의 잠재능력을 최대한 발휘하도록 하기 위한 기본 조건을 포함하고 있고, 참여권은 권리행사의 주체자로서 여러 가지 상황에 참여할 수 있는 권리를 말한다.

윤진희(2006)는 이와 같은 아동권리 협약의 4대 기본권리를 유아교육기관 구성원들의 윤리강령 및 아동권리 관련 연구에서의 기본적인 범주로 제안하고 있다. 그림 II-1은 유아교육기관에서 고려될 수 있는 4대 기본 권리의 구체적인 내용을 도식화하여 제시한 것이다.



<그림 II-5> 아동권리협약에 따른 4대 아동 권리

자료: 윤진희 (2006). 유아교육기관에서의 아동권리에 대한 교원과 학부모의 인식과 실천에 관한 모형 연구. 석사학위논문. 동국대학교.

이와 같이 아동권리협약에서 규정하고 있는 아동의 4대 기본권은 가정에서 일차적으로 보장되어야 하고, 영유아는 그 가정 내에서 인권이 무엇인지를 경험하고 학습하게 된다(Moon, 2010; Suh, 2000). 따라서 영유아의 인권과 관련하여 가정의 역할은 매우 중요하다. 그러나 영유아는 유치원과 어린이집에서 하루에 6시간에서 길게는 24시간까지도 머물며 대부분의 시간을 보내기 때문에, 유아교육기관에서의 아동권리 보장 또한 매우 중요하다.

1989년 유엔에서 아동의 권리에 관한 국제협약이 채택된 이후 국제적으로 아동의 권

리는 신장되었고, 다른 어떤 교육기관보다도 참여식 수업을 하고 유아의 선택을 가다(이용교, 2003). 그러나 우리나라의 경우 유아교육기관에서 아동권리협약의 각 조항에 대한 실행 수준은 높지 않은 것으로 보고되고 있다(이양희, 1999). 도우미 유아를 정하거나, 발표나 기다리는 순서를 정하거나 간식이나 급식의 메뉴, 견학 장소를 정하는 일 등 교실에서 행하는 생활규칙을 유아가 아닌 교사에 의해 결정이 되는 등 아동권리협약에 의한 유아의 기본권을 보장하기 위한 노력이 부족하다(김진숙, 서혜정, 2011).

우리나라는 아동권리협약에 대한 이행을 주로 학령기 아동을 중심으로 실행해 왔으나, 1999년부터는 이를 유아까지 확장해 나가고 있다(김경희 외, 2013). 유아에게 권리는 단편적이고 일회적인 권리교육으로 달성할 수 없기 때문에 유아교육기관의 일상생활에서 자연스럽게 유아의 관심, 계획, 목표, 능력에 귀를 기울이며, 그들의 권리가 실현될 수 있도록 도움을 제공할 필요가 있다(고영자, 이완정, 2006).

유아교육기관에서의 아동 기본권은 영유아가 교육기관을 이용할 때 교육기관으로부터 제공받아야 할 기본적 권리를 의미하고, 이와 같은 권리는 교육기관과 그 구성원의 의무 또는 권리를 통해 제공받을 수 있다. 교육기관의 구성원은 아동의 발달권을 촉진시키고, 위협으로부터 보호받을 수 있도록 안전한 교육 환경을 조성하여야 하며, 유아교육기관의 중요한 의사결정에 영유아의 의견을 반영하기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다. 유아교육기관에서의 아동 권리 실현을 위한 노력은 적절한 교육적 조치 또는 교육에 대한 책무성을 바탕으로 수행되어야 하며, 영유아는 이를 통해 자신의 교육받을 권리를 온전히 보장받게 된다.

따라서 유아교육기관에서의 아동 기본권은 영유아의 교육받을 권리를 실현시키기 위한 전제가 되는 권리라고 볼 수 있으므로, 이 연구에서는 이와 같은 권리를 영유아 교육권에 포함되는 개념으로 다루고자 한다.

3) 인권 침해 또는 장애 차별을 받지 않는 교육 인권 보장 측면으로의 접근

아동권리협약에 따른 아동 기본권 이외에도 유아교육기관에서는 폭력, 성폭력, 언어폭력, 괴롭힘 등과 같이 자유권을 침해당하거나 장애를 이유로 제한, 배제, 분리, 거부를 당하거나, 장애를 고려한 조치를 제공받지 못함으로 인하여 또래와 함께 교육을 받는데 어려움을 겪는 사례도 보고되고 있다. 특히 장애 영유아의 경우 이와 같은 침해 및 차별 사례는 자유롭게 교육을 받고 적절한 교육을 보장받는데 제약을 가하기 때문에, 교육권을 침해할 수 있고, 교육기관에서 아동이 누려야 할 기본적 권리를 침해할 수 있다. 김삼섭 외(2014) 및 김기룡, 김삼섭(2015)은 장애아동의 교육권의 범주에 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 받지 않고 교육받을 권리를 장애학생 교육권의 범주에 포함시킨 바 있으므로, 이 연구에서도 장애 영유아의 교육권의 범주에

포함시키고자 한다. 유아교육기관에서 발생될 수 있는 인권 침해 유형으로는 폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 사생활 침해 등이 있고, 장애 차별 유형으로는 직접 차별과 정당한 편의제공 거부에 의한 차별이 있다. 선행연구를 참고하여 장애 영유아의 인권 침해 및 장애 차별을 받지 않고 교육받을 권리에 포함되는 하위 범주를 제시하면 다음과 같다.

(1) 인권 침해를 받지 않을 권리

인권 침해 유형 중 폭력은 폭행이나 상해 또는 차별에 의한 인권 침해를 의미한다. 폭행·상해는 유아교육기관의 구성원이 장애 영유아를 대상으로 신체를 손, 발로 때리거나 다양한 방법으로 고통을 주는 행위를 말한다(이현수, 유숙렬, 2012). 차별의 경우 장애아동이 보이는 부적절한 행동을 줄이거나 제거하기 위해 사용되는 행동중재법의 일환으로 사용되고 있으나(주혜영, 박원희, 2003; 박창호, 2011), 문제행동에 대한 극단적인 행동중재방법은 차별이나 폭력의 선상에서 논의될 필요가 있는 것으로 제안되고 있으므로(주혜영, 박원희, 2003), 이것 역시 장애 영유아가 경험할 수 있는 인권 침해의 한 유형으로 다룰 필요가 있다.

또 하나의 인권 침해 유형 중 하나인 성폭력은 상대방의 의사에 반하여 가해지는 신체적 폭력, 언어적·정서적 폭력 등을 포괄하는 개념으로서, 상대방의 의사를 침해하는 성적 접촉을 의미한다(정승민, 2012). 또한 직접적인 접촉 없이도 성폭력에 대한 막연한 불안감이나 공포심, 그로 인한 행동제약도 간접적인 성폭력에 해당된다. 이중 장애아동을 대상으로 한 성폭력은 가해자인 성인이 인지능력과 대처능력이 부족하고, 시각·청각·언어·지체·뇌병변·발달·신장·심장·정신장애를 지닌 아동을 대상으로 강제력을 수반하여 지속적으로 가해지는 직접적·간접적 성폭력으로 정의된다(정승민, 2012).

언어폭력은 장애 영유아의 말이나 행동을 따라하며 약을 올리거나 놀리는 행위, 장애 영유아의 외모, 성격, 장애, 능력에 대해 비하하거나 경멸하는 행위 등을 의미한다(주혜영, 박원희, 2006; 한국교육개발원, 2012; 송영범, 권상순, 이영선, 2013). 폭력적인 언어는 상대방에게 정신적, 심리적 피해를 줄 수 있다. 농담으로 한 말이라도 언어폭력은 상대방에게 마음의 상처를 안겨주고(Ketterman & Grace, 2000), 분노와 슬픔을 느끼게 하며 자아존중감에 심각한 상처를 입히고 불안감과 적대감을 갖게 한다(Gartrell, 1987). 언어폭력은 교육 현장에서 가장 많이 발생되고 있는 대표적인 인권 침해 중 하나이며(김삼섭 외, 2014), 유아교육기관에서도 놀림, 비하 등과 같은 언어폭력이 발생되고 있는 것으로 보고되고 있으므로(이기옥, 2004; 정혁재, 2001; 황혜경, 2014), 인권 침해의 대표적 유형으로 포함시키고자 하였다.

장애아동을 대상으로 한 또 하나의 인권 침해 유형 중 하나인 괴롭힘은 크게 신체적 괴롭힘과 사회적 괴롭힘으로 구분해 볼 수 있다. 신체적 괴롭힘에는 장애아동의 돈이나 물건(시계,

운동화, 가방, 옷, 문구류 등)을 갈취하는 금품 갈취 행위, 장애아동에게 발 걸기 등 과도한 장난으로 장애학생에게 피해를 입히는 과도한 장난, 장애학생을 대상으로 강제로 심부름을 시키거나 하기 싫은 행동을 강요하는 강제심부름 등이 있다. 사회적 괴롭힘에는 함께 해야 하거나 함께 할 수 있는 활동에 장애아동을 일부러 끼워주지 않거나 따돌리는 따돌림, 장애아동에 대한 엉뚱한 소문을 내는 모함 등의 행위가 있다(오원석, 2010). 이와 같은 행위는 주로 고학년으로 올라갈수록 자주 발생하는 인권 침해 중 하나이지만, 유아의 경우에도 놀이 활동 때 끼워 주지 않는 따돌림, 과도한 장난으로 놀리기 등의 사회적 괴롭힘 사례가 보고되고 있다(송은영, 2014; 이정운, 2003; 장은주, 2006). 따라서 이 연구에서는 이와 같은 괴롭힘의 유형을 인권 침해의 유형으로 포함하여 다루고자 하였다.

사생활 침해를 받지 않을 권리는 개인이 비밀로 하고자 하는 개인에 관한 난처한 사항의 불가침, 허위 사실을 퍼트리거나 사실을 과장 왜곡되게 공개함으로써 발생하는 명예나 신용의 불가침, 어느 특정인의 성명이나 경력 등을 도용함으로써 발생하는 인격적 징표의 불가침 등을 받지 않고 생활할 권리를 의미한다(이수광, 2000). 아동에게 사생활의 보장은 개인의 인격권 보호와 정체성 형성의 전제 조건이 되기 때문에 아동에게도 사생활을 보호받을 수 있도록 지원할 필요가 있다. 특히 유아의 경우 자신에 대한 많은 개인정보를 학교가 보관하고 있고, 이는 유아의 정체성을 결정해 주는 중요한 데이터로서 가치를 지닌다. 그러나 이와 같은 정보가 아동의 동의를 받지 않고 강제로 수집된다면 자신의 정체성과 인격을 침해할 수도 있기 때문에, 아동의 정보를 체계적으로 관리하기 위한 노력이 요구된다(윤진희, 2006). 아동의 사생활 보호의 권리를 바탕으로 장애아동에 대한 사생활 보호와 관련된 인권 침해 유형으로는 첫째, 장애아동의 화장실 이용, 착·탈의 시성이 다른 사람이 도움을 주는 행위, 예를 들어, 여성이 남성의 화장실 이용을 도와주거나 남성이 여성의 화장실 이용을 도와주는 행위 등 사적 공간 침해행위, 둘째, 기관의 구성원 중 누군가가 장애아동이 사진찍기를 거부했으나 억지로 사진을 찍는 행위와 같은 초상권 침해 행위, 셋째, 기관의 구성원 중 누군가가 장애아동의 소지품이나 개인 물건을 함부로 뒤지는 소유물 침해 행위, 넷째, 장애아동의 동의를 받지 않고 학교 홍보물, 표현물 등에 학생의 신체 또는 개인정보를 이용하는 개인정보유출 행위 등이 있다(김삼섭 외, 2014).

교육적 방임은 아동에 대한 학교나 기타 교육 기회 접근이 어떠한 이유로 인해 방해되는 경우를 말한다. 교육적 방임에 해당되는 행위로는 장기간 계속되는 무단 결석의 허용, 의무교육 기간 내에 있는 아동에 대한 학교 등록의 포기, 아동에게 필요하다고 인정되는 특수교육에 대한 무관심 내지 거부 등이 있다(안동현, 2000).

교육적 방임은 신체적·정서적 장애, 가난 또는 부모 결손 등으로 인해 유발되는 경우가 많으나, 최근에는 개인의 문제, 가정 내의 문제 뿐만 아니라 사회적으로 제도가 정비되어 있

지 않거나 사회적 설비의 부족으로 인해 장기간 교육이 제공되지 않는 경우도 교
 임으로 본다. 소극적 차원에서 발생하는 교육적 방임은 아동이 습관적으로 학교를 결석하
 거나, 취학 연령이 되었음에도 불구하고 학교에 등록하지 않고 집에 그대로 방치되는 경
 우, 적절한 교육적 효과를 달성하지 못한 경우 특별한 교육지원이 필요하지만 이를 받을
 수 없거나 보호자에 의해 거부되는 경우로 나타난다. 소극적 차원의 교육적 방임은 가
 정에서의 교육 방임 또는 취학 방임이 있고, 적극적 차원에서 논의되고 있는 교육적 방임
 은 교육 기관의 교육 방임(school neglect)이 있다(천세영, 남미정, 2000). 따라서 소극
 적 차원의 교육적 방임은 가정 내의 보호자에 의해 발생할 수 있는 행위이고, 적극적 차
 원의 교육적 방임은 교육기관의 적절하지 못한 대처로 인해 아동의 교육받을 권리가 제
 한되는 행위를 의미한다고 할 수 있다. 따라서 유아교육기관에서 발생할 수 있는 교육적
 방임의 유형으로는 장애 영유아가 장기간 무단결석이 계속되어도 이를 허용하거나 묵인
 하는 장기결석방치, 특수교육을 필요로 하는 장애 영유아에 대해 무관심하거나 지원을 거
 부하는 교육적 무관심 등이 있다(안동현, 2000).

(2) 장애를 이유로 한 차별을 받지 않을 권리

장애를 이유로 한 차별은 장애인차별금지법에서 규정하고 있는 바와 같이 직접차별, 정당한 편
 의제공 거부 차별 등이 있다. 직접차별은 정당한 교육기회를 균등하게 제공하지 않고 장애를 이
 유로 제한, 배제, 분리, 거부하는 행위를 의미한다. 이 행위에 포함되는 것으로는 입학거부, 분리
 교육강요, 학업시수 위반과 같은 교육 기회 제공 거부, 교내 및 교외 활동 또는 시험 참여 배제
 와 같은 학교 활동 참여 배제 등이 있다(김삼섭 외, 2014). 교육 기회 제공 거부의 경우 장애를
 이유로 학교의 입학 원서 접수를 거부하는 등 장애아동의 입학에 거부하는 입학거부 행위, 통합
 교육을 받던 장애아동에게 특수교육기관으로의 전학 또는 특수학급에서의 전일제 수업을 강요하
 는 분리교육강요 행위, 특별한 이유 없이 장애아동의 학업시수를 제한하거나 수업일수를 준수하지
 않는 학업시수위반 행위 등이 있다(박옥순, 2002; 주혜영, 박원희, 2006; 안민석의원실, 2007). 학
 교 활동 참여 배제의 경우, 장애아동이 정규 교과 수업 또는 실험·실습 등의 활동 중심 수업의
 참여를 제한하거나 거부하는 교내활동배제 행위, 장애아동이 운동회, 소풍, 현장견학, 수학여행 등
 학교 밖 활동 참여를 제한하거나 거부하는 교외활동배제 행위, 장애학생이 국가단위, 교육청단위
 및 학교단위의 시험을 제한하거나 거부하는 시험참여배제 행위 등이 있다(국가인권위원회, 2010;
 김영지, 김경준, 김지혜, 이민희, 2013). 이러한 장애를 이유로 한 직접 차별은 어린이집 입소 거
 부, 교외 활동 거부 사례 등과 같이 장애 영유아가 다니는 유아교육기관에서도 발생하고 있는 것
 으로 보고되고 있으므로(강수정, 2007; 류호영, 김선아, 이성희, 2012; 고은영, 2008), 이 연구에서
 다루는 장애 차별의 하위 유형 중 하나로 제시하고자 하였다.

장애인차별금지법 제14조에 따르면 정당한 편의제공을 요구하는 경우 교육책임자를 거부해서는 안 되며, 거부하는 경우 이를 장애인 차별로 규정하고 있다. 장애인차별금지법에 따른 교육기관에서의 정당한 편의제공의 유형으로는 이동 및 접근 편의시설 지원, 통학지원, 보조인력 지원, 보조기기 지원, 의사소통 지원 및 정보접근 지원 등이 있다. 이와 같은 정당한 편의제공을 장애인 또는 장애인 관련자가 교육기관의 장애에 요구할 수 있고, 교육기관의 장은 정당한 사유가 없는 한 이를 보장하여야 한다. 그러나 최승철, 이혜경, 황주희, 전동일 등(2012) 및 권희순(2013)의 연구 결과에 따르면 이와 같은 정당한 편의제공 요구를 각급학교에서 충분히 받아들이지 못하고 있는 것으로 나타나고 있다. 정당한 편의제공 거부에 포함되는 차별 유형을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 이동 및 접근 편의시설의 경우, 학교 내 활동 시 학교 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 편의시설을 제공하지 않은 행위, 학교 밖 활동시 해당 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 편의시설을 제공하지 않은 행위를 차별 행위로 볼 수 있다(박옥순, 2002; 안민석 의원실, 2007).

둘째, 통학지원의 경우, 등학교에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공하지 않은 행위, 편도 1시간 이상의 장거리 통학을 방치하는 행위, 노후된 통학 차량을 방치하거나 통학 차량에 대한 안전 관리를 소홀히 하는 행위 등을 차별 행위로 볼 수 있다(장애인교육권연대, 2004; 안민석 의원실, 2007).

셋째, 보조인력의 경우, 점역, 음역, 글쓰기, 수화통역 등 특별한 요구가 있는 장애학생에게 보조인력을 제공하지 않은 행위, 보조인력을 제공하지 않으면 장애학생의 교내의 학습활동 참여가 어려움에도 이를 제공하지 않은 행위 등을 차별 행위로 볼 수 있다(김주영, 2009).

넷째, 보조기기의 경우 장애학생의 학습 등 학교 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공하지 않은 행위를 차별행위로 볼 수 있다(안민석 의원실, 2007).

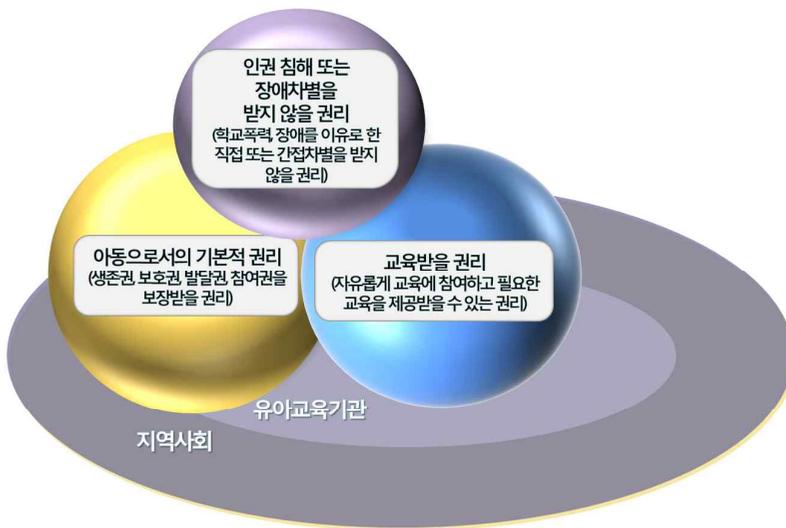
다섯째, 의사소통 지원의 경우, 시각장애학생의 의사소통에 필요한 지원인 확대도서, 점자자료, 대필·해설 등 도움을 줄 수 있는 보조인력을 제공하지 않은 행위, 청각장애학생의 의사소통에 필요한 지원인 자막수신기, 컴퓨터 보조 필기장치, 수화통역사 또는 수화통역 실시간 서비스, 수업에 적합한 학습자료 등을 제공하지 않은 행위, 지체장애학생의 의사소통에 필요한 지원인 확대키보드, 헤드스틱, 터치스크린 등의 보조공학기기, 수업에 적합한 수업자료, 대필, 해설 등 도움을 줄 특수교육보조인력 등을 제공하지 않은 행위, 의사소통에 어려움을 겪는 장애학생에 대한 보완·대체 의사소통 도구를 제공하지 않은 행위 등을 차별 행위로 볼 수 있다(명경미, 김다현, 민병란, 서현석 등, 2013).

여섯째, 정보접근의 경우, 장애학생에게 적합한 방식의 의사소통 방법으로 학교의 중요한 정보를 온, 오프라인으로 제공하지 않는 행위를 차별 행위로 볼 수 있다(국가인권위원회, 2010).

이와 같이 교육기관에서의 장애를 고려한 정당한 편의제공은 교육책임자가 마련하여야 할 요소이나, 다수의 교육기관에서 이러한 지원이 이루어지지 않아 장애 차별의 사유가 되고 있다(국가인권위원회, 2014). 정당한 편의제공 거부에 의한 차별은 초·중·고등학교뿐만 아니라 유아교육기관에서도 발생하고 있으므로, 유아교육기관에서 고려되어야 할 장애 차별의 유형으로 포함시키고자 하였다.

4) 장애 영유아 교육권의 개념

이상과 같이 장애 영유아 교육권은 교육받을 권리를 기존의 교육권 이외에 유아교육기관에서의 아동으로서의 누려야 할 기본적 권리, 인권 침해 또는 장애 차별 없이 온전하게 교육을 제공받을 수 있는 권리를 포괄하는 개념으로 정의내릴 수 있다. 이와 같은 내용을 도식화하면 그림 II-2와 같다.



<그림 II-13> 장애 영유아 교육권의 개념

그림 II-2에서 제시한 바와 같이 장애 영유아의 교육권은 생존권, 보호권, 발달권 및 참여권을 보장받는 아동으로서의 기본적 권리, 자유롭게 공교육에 참여하고 필요한 교육을 제공받을 권리, 인권 침해 또는 장애 차별을 받지 않고 교육을 받을 권리 등으로 제시해 볼 수 있다. 이

에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

첫째, 아동으로서의 기본적 권리는 유아교육기관에서 장애 영유아가 아동으로서의 기본적 권리를 누리고 있는가에 대한 것을 의미한다. 일반 아동과 마찬가지로 장애 영유아도 유아교육기관에서 최소한의 생활을 보장받고, 안전과 위협으로부터 보호를 받아야 하며, 발달을 촉진하는데 필요한 교육을 제공받을 수 있어야 하고, 장애 영유아와 관련되는 사안에 대해 장애 영유아의 의견을 반영하거나 장애 영유아를 참여시킬 수 있어야 한다. 아동권리협약에 기반한 아동으로서의 기본권은 장애를 가진 아동에게도 보장된 권리이며, 장애 영유아와 가장 많은 시간을 보내고 있다고 할 수 있는 유아교육기관에서도 이와 같은 권리를 보장하기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.

둘째, 공교육에 참여하고 필요한 교육을 제공받을 권리는 유아교육기관에서 장애 영유아에게 적절한 교육을 제공하고, 장애 영유아가 필요로 하는 지원을 제공함으로써 장애 영유아가 어려움 없이 발달 촉진에 필요한 교육을 제공받는 권리를 의미한다. 이를 위하여 유아교육기관은 장애 영유아가 유아교육기관에서의 일상을 존중받아야 하고, 아동 최선의 이익이라는 원칙에 부합하는 방향으로 교육을 제공하여야 한다. 또한 장애 영유아가 장애로 인해 교육을 받는데 어려움이 없도록 장애를 고려한 조치를 함께 제공하여야 하고, 이를 위하여 물적, 인적 지원도 함께 제공하여야 한다.

셋째, 인권 침해 또는 장애 차별을 받지 않을 권리는 학교폭력과 같은 인권을 침해받지 않고, 장애를 이유로 교육 활동 과정에서 차별을 받지 않고 교육을 받을 수 있는 권리를 의미한다. 유아교육기관은 많은 영유아가 함께 생활하는 환경이며, 이 과정에서 의도하지 않게 또래간, 교사-아동간, 부모-아동간의 인권 침해가 발생할 수 있으며, 장애를 이유로 하여 장애 영유아를 의도적으로 차별하는 사건이 발생할 수 있다. 유아교육기관은 이와 같은 인권 침해 또는 장애 차별이 아동으로서의 기본권 또는 교육받을 수 있는 권리를 침해할 수 있으므로, 이를 보호하고 예방하기 위하여 적극적으로 노력하여야 한다.

이와 같은 장애 영유아 교육권의 개념에 근거하여 이 연구에서는 실제 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 보장 실태를 파악하고, 이를 바탕으로 교육권 증진 방안을 제시해 보고자 한다.

2. 국내 장애 영유아 교육 현황 및 과제

국내 장애 영유아의 교육권 보장 현황을 파악하기 위하여 장애 영유아의 전반적인 교육 현황, 교육권 증진을 위한 법률 현황, 관련 지원 정책 현황 및 장애 영유아 교육의 문제점과 개선 방안 에 대해 각각 살펴본 결과는 다음과 같다.

1) 장애 영유아 교육 현황

(1) 장애 영유아의 유아교육기관 배치 현황

장애 영유아 출현율은 연구마다 그 비율이 차이가 많아 그 전체적인 현황을 파악하기는 어렵다. 그러나 여러 연구와 전문가들의 의견을 참고로 만 0~5세 장애 영유아 출현율을 2% 정도로 간주하면 현재 29.3% 정도의 영유아들만 유치원이나 어린이집에서 교육과 보육을 받고 있다고 볼 수 있다. 만 0~5세 장애 영유아의 기관 배치 현황을 보면 표 II-2와 같다.

<표 II-2> 장애 영유아의 기관 배치 현황

단위: 명, %

장애 영유아 추정 수	유아교육기관 배치 장애 영유아 수								기관 미배치 장애 영유아 수	
	유치원				어린이집					계
	특수 학교	유치원 특수학급	유치원 통합학급	소계	장애아 전문	장애아 통합	일반	소계		
54,837 (100.0)	978 (1.78)	1,675 (3.05)	1,707 (3.11)	4,360 (7.95)	5,860 (10.68)	3,835 (6.99)	2,014 (3.67)	11,709 (21.35)	16,069 (29.30)	38,768 (70.70)

출처: 육아정책연구소 (2015). 돌봄 취약계층 맞춤형 육아지원 방안 연구.

표 II-2에서 제시한 바와 같이 장애 영유아 출현율을 2% 정도로 간주할 때, 장애 영유아는 현재 특수학교에 978명, 일반유치원에 3,382명, 장애아전문어린이집에 5,860명, 장애아통

합어린이집에 3,835명, 일반 어린이집에 2,014명이 배치되어 있어 총 16,069명이 배치되어 있었고, 나머지 38,768명은 어느 곳에도 배치되어 있지 않다.

장애 영유아 중 장애 유아만을 대상으로 한 유아교육기관 배치 현황을 살펴본 연구(유영준, 김기룡, 2012)에 따르면 어떠한 유아교육기관도 이용하지 않는 장애 유아의 비율은 26.2%인 것으로 나타나고 있으며, 장애 유아의 약 23% 정도만이 유치원 교육기관을 이용하고 있고, 약 50%는 어린이집을 이용하고 있다고 보고된 바 있다(그림 II-3 참조).

	3세	4세	5세	계	
유아수	466,807	494,388	448,774	1,409,969	
추정 특수교육대상 유아수	4,621	4,894	4,443	13,958	
특수교육기관 이용 유아수	461	958	1,809	3,228	
보육시설	의무교육	1,284	1,377	1,329	3,990
	미간주	1,217	917	918	3,052
	계	2,501	2,294	2,247	7,042
미지원 유아수	1,659	1,642	387	3,688	
추정 특수교육대상 유아: 특수교육기관 이용 23.1%, 보육시설 이용 50.4%, 미지원 26.2%					

<그림 II-17> 장애 유아의 교육수혜 현황

자료: 유영준, 김기룡 (2012). 장애아 표준보육비 산출 방안. 장애아보육의 질 개선 방안 토론회 자료집. 서울: 국회의원 김정록.

그림 II-3에서 제시한 바와 같이 연령대별 장애 유아의 교육기관 배치 현황을 살펴본 결과, 5세아의 경우 어떠한 유아교육기관에도 배치되지 않은 장애 유아의 비율이 추정 장애 유아 수 대비 8.71%(4,4443명 중 387명)인데 반해 4세아는 33.55%(4,894명 중 1,642명), 3세아는 35.90%(4,621명 중 1,659명)로 연령대가 낮아질수록 유아교육기관에 배치된 장애 유아의 비율이 줄어드는 것으로 나타나고 있다.

이와 같은 통계 자료만을 놓고 볼 때, 유아교육기관 미배치된 장애 영유아에게 교육의 기회를 제공하기 위한 적극적인 대책이 마련될 필요가 있으며, 특히 연령이 낮을수록 교육 수혜율이 낮으므로, 이점을 고려하여 장애 영유아 교육 지원 정책이 수립되어야 할 것이다.

표 II-3은 유치원과 어린이집을 이용하는 장애 영유아의 이용 시간을 비교한 것이다.

<표 II-3> 장애 영유아의 유치원 및 어린이집 하루 평균 이용 시간 비교

단위: 명, %

구분	유치원	어린이집
1~5시간	66.6	32.8
6~10시간	33.4	67.2
평균 이용시간	5.1	6.5

출처: 김성희 외 (2014). 2014 장애인실태조사. 세종: 보건복지부.

표 II-3에서 제시한 바와 같이 유치원에 배치된 장애 유아는 하루 평균 5.1시간을 이용하고 있으며, 어린이집의 경우 하루 평균 6.5시간을 이용하고 있다. 유치원의 경우 하루 1~5시간을 이용하는 비율이 높고, 어린이집의 경우 하루 6~10시간을 이용하는 비율이 높은 것으로 나타나고 있는데, 이는 어린이집의 보육 제공 시간이 방과후보육 또는 야간보육과 같이 일과 시간 이후 또는 저녁 시간대에도 보육서비스를 제공하기 때문이라 할 수 있다. 이는 어린이집을 이용하는 장애 영유아의 비율이 유치원보다 높은 이유와도 관련이 있다고 할 수 있다.

(2) 장애 영유아의 유치원 교육 현황

장애 영유아의 유치원 교육 현황을 장애영아와 장애 유아로 각각 제시하면 다음과 같다.

① 장애영아

2015년 현재 장애영아는 특수학교와 특수교육지원센터에서 742명이 특수교육을 제공받고 있다. 장애영아의 교육 지원 현황을 연도별로 제시한 결과는 표 II-4와 같다.

<표 II-4> 연도별 장애영아 교육 지원 현황

단위: 명

연도	연령별 지원 영아 수				기관별 장애영아 학급 수 및 지원 영아 수							
					특수학교		특수교육지원센터				계	
	0세	1세	2세	계	영아 학급 수	지원 영아 수	영아 학급 수	지원 센터 지원	순회 지원	소계	영아 학급 수	지원 영아 수
2011	24	103	229	356	48	195	41	97	64	161	89	356
2012	19	124	260	403	40	191	48	136	76	212	88	403
2013	26	154	398	578	43	194	46	277	107	384	89	578
2014	34	194	452	680	42	141	62	419	120	539	104	680
2015	22	200	520	742	43	179	55	438	125	563	98	742

출처: 교육부(2011~2015). 연도별 특수교육 연차보고서.

교육부 차원의 장애영아에 대한 무상교육 지원은 지난 2008년 특수학교 및 특수교육지원센터 13학급에서 85명의 장애영아를 대상으로 시작한 이래로 2015년 현재 98학급 742명의 장애영아를 대상으로 실시되고 있다. 표 II-4에서 제시한 바와 같이 최근 5년간 장애영아 무상교육 지원에 대한 연도별 변화 추이를 살펴보면 2011년 356명과 비교해 볼 때 장애영아의 수는 2배 가까이 증가하였으나, 영아 학급 수는 89학급에서 98학급으로 크게 증가하지 않은 것으로 나타나고 있다. 특히 특수학교에서 운영하고 있는 영아 학급은 2011년 48학급에서 2015년 43학급으로 증가하기 보다는 정체된 수준을 유지하고 있다.

또한 표 II-5에서 제시한 바와 같이 장애영아의 특수교육 수혜율 역시 추정 특수교육 요구 장애영아의 5.5%에 불과한 것으로 나타나고 있으므로, 장애영아의 특수교육 기회를 확대하기 위한 방안이 마련될 필요가 있다.

<표 II-5> 추정 특수교육 영유아수 대비 특수교육대상 영유아 수

연도	출생자 수	추정 특수교육요구 영·유아수 (0.99%적용)	특수교육대상 영·유아수
2014년(0세)	430,000명	4,257명	22명
2013년(1세)	436,455명	4,320명	200명
2012년(2세)	484,550명	4,797명	520명
특수교육대상 영아 추정수		13,374명	742명

출처: 유은혜 의원 (2015). 국정감사 자료집. 자료 재구성.

② 장애 유아

2015년 현재 장애 유아를 위한 유치원 교육기관은 유치원 과정만 운영하는 유아특수학교 9개교, 특수학교 유치부 109개교, 유치원 1,701개 등 총 1,819개교이며, 재원하는 장애 유아 수는 총 4,744명이다. 표 II-6은 연도별 장애 유아의 전반적인 교육지원 현황을 제시한 것이다.

<표 II-6> 장애 유아의 교육지원 현황

단위: 명(%)

연도	기관 수					학급 수					장애 유아 수				
	특수 학교	유치원			계	특수 학교	유치원			계	특수 학교	유치원			계
		특수 학급	일반 학급	소계			특수 학급	일반 학급	소계			특수 학급	일반 학급	소계	
2011	118	254	1,119	1,373	1,491	252	287	1,481	1,768	2,020	783	924	1,660	2,584	3,367
2012	116	305	1,196	1,501	1,617	241	344	1,526	1,870	2,111	832	1138	1,705	2,843	3,675
2013	119	346	1,377	1,723	1,842	242	380	1,710	2,090	2,332	869	1394	1,927	3,321	4,190
2014	120	406	1,199	1,605	1,725	245	464	1,543	2,007	2,252	837	1675	1,707	3,382	4,219
2015	118	480	1,221	1,701	1,819	247	551	1,567	2,118	2,365	883	2039	1,822	3,861	4,744

출처: 교육부(2011~2015). 연도별 특수교육연차보고서.

표 II-6에서 제시한 바와 같이, 장애 유아를 위한 교육 기관의 수는 2011년 1,491개원에서 2015년 1,819개원으로 328개원이 증원되었으며, 학급수는 2011년 2,020개에서 2015년 2,365개로 345개 증가되었으며, 장애 유아 수 역시 2011년 3,367명에서 2015년 4,744명으로 1,377명이 증원되었다.

장애 유아 교육지원 현황에 대한 연도별 추이를 살펴본 결과 특수학교보다는 유치원 교육기관이 크게 증가하였고, 유치원을 이용하는 장애 유아 수가 특수학교를 이용하는 장애 유아 수보다 더 크게 증가한 것으로 나타나고 있다. 특수학교 및 유치원 등 교육기관을 이용하는 장애 유아가 꾸준히 증가하고 있고, 특수학교보다는 유치원에서의 장애 유아 수가 증가하고 있음을 고려해 볼 때, 장애 유아에 대한 교육이 특수학교보다는 일반 유치원을 중심으로 확대되고 있음을 알 수 있다. 특히 지난 5년간 특수학급 설치 유치원의 수가 226개, 특수학급 수가 264개가 증가하는 등 특수학급 설치 유치원을 중심으로 장애 유아 교육기관이 확대되고 있으며, 장애 유아 수가 증가하고 있다.

장애 유아의 연령대별 교육기관 배치 현황을 살펴보면 표 II-7과 같다.

<표 II-7> 유치원 일반학급과 특수학급의 연령별 장애 유아 수

단위: 명(%)

구분	특수학교	유치원			전체
		특수학급	일반학급	소계	
3세아	188(20.96)	446(49.72)	263(29.32)	709(79.04)	897(100)
4세아	303(18.67)	759(46.77)	561(34.57)	1320(81.33)	1623(100)
5세아	392(17.63)	834(37.5)	998(44.87)	1832(82.37)	2224(100)
계	883(18.61)	2039(42.98)	1822(38.41)	3861(81.39)	4744(100)

출처: 교육부(2015). 특수교육통계. 자료 재구성.

2015년 현재 3세아 중 79.04%가 유치원에 배치되어 있고, 20.96%는 특수학교에 배치되어 있으며, 4세아 중 81.33%, 5세아 중 82.37%가 유치원에 배치되어 있다. 연령이 증가할수록 유치원에 배치되어 있는 비율이 높은 것으로 나타났으며, 이중에서도 일반학급에 배치되어 있는 비율이 연령이 증가할수록 높게 나타나고 있다(3세아 29.32%, 4세아 34.57%, 5세아 44.87%). 이와 같은 추세는 장애 유아를 둔 부모들이 자녀의 연령이 높아질수록 통합교육에 대한 요구가 증가하기 때문이거나, 연령이 증가할수록 장애 발생 가능성이 높은 유아에 대한 발달지체 또는 장애 진단 비율이 높아지고 발달지체로 진단받은 장애 유아가 특수학교를 가지 않고 일반 유치원을 선택하기 때문일 수도 있다.

장애 유아의 장애유형별 교육기관 배치 현황을 살펴보면 표 II-8과 같다.

<표 II-8> 유치원 일반학급과 특수학급의 연령별 장애 유아 수

단위: 명 (%)

구분	특수학교	유치원			전체
		특수학급	일반학급	소계	
시각장애	50(52.08)	17(17.71)	29(30.21)	46(47.92)	96(100)
청각장애	129(40.95)	39(12.38)	147(46.67)	186(59.05)	315(100)
정신지체	205(31.64)	344(53.09)	99(15.28)	443(68.36)	648(100)
지체장애	224(33.09)	273(40.32)	180(26.59)	453(66.91)	677(100)
정서·행동장애	2(9.52)	4(19.05)	15(71.43)	19(90.48)	21(100)
자폐성장애	70(18.18)	264(68.57)	51(13.25)	315(81.82)	385(100)
의사소통장애	16(4.51)	61(17.18)	278(78.31)	339(95.49)	355(100)
학습장애	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
건강장애	2(10)	7(35)	11(55)	18(90)	20(100)
발달지체	185(8.42)	1,000(45.52)	1,012(46.06)	2,012(91.58)	2,197(100)
총계	883(18.61)	2,039(42.98)	1,822(38.41)	3,861(81.39)	4,744(100)

출처: 교육부(2015). 특수교육통계. 자료 재구성.

표 II-8에서 제시한 바와 같이, 특수학교의 경우 시각장애, 청각장애 유아의 비율이 유치원보다 높고, 정서·행동장애, 자폐성장애, 의사소통장애, 건강장애 및 발달지체 유아의 비율은 유치원이 특수학교보다 더 높은 것으로 나타났다. 특히 정서행동장애 및 의사소통장애의 경우 일반학급 설치 유치원이 특수학급 설치 유치원 보다 그 비율이 더 높은 것으로 나타났으며, 정신지체 및 지체장애 유아의 경우 특수학급 설치 유치원이 일반학급 설치 유치원 보다 그 비율이 더 높다.

(3) 장애 영유아 어린이집 보육 현황

어린이집을 이용하고 있는 장애 영유아의 현황은 표 II-9와 같다.

<표 II-9> 어린이집 유형별 기관 및 장애 영유아 수

단위: 개소, 명(%)

	장애아전문	장애아통합	일반	계
기관 수	174(6.49)	872(32.53)	1,634(60.97)	2,680(100.0)
아동 현원	6,751(0.43)	72,007(4.57)	1,496,671(95.0)	1,575,429(100.0)
장애 영유아 현원	5,860(50.04)	3,835(32.75)	2,014(17.20)	11,709(100.0)

출처: 보건복지부(2015a). 2014 보육통계. 자료 재구성.

표 II-9에서 제시한 바와 같이, 2014년 12월말 현재 장애아전문어린이집은 174개소이며, 장애아동 5,860명이 재원하고 있다. 장애아통합어린이집은 872개소이며, 3,835명의 장애아동이 재원하고 있다. 일반 어린이집은 1,634개소이며, 2,014명의 장애아동이 재원하고 있다. 유치원의 경우 특수 학교에 다니는 장애아동이 전체 유치원 배치 장애아동의 18.02%였으나, 어린이집의 경우 장애아 전문어린이집에 재원하는 장애아동이 전체 어린이집 이용 장애아동의 50.04%에 이르고 있다. 유치원의 경우 특수학교보다는 통합교육을 실시하는 일반유치원을 이용하는 경향이 높지만, 어린이집의 경우 장애아통합어린이집 또는 일반어린이집보다는 장애아동을 중심으로 운영되는 장애아 전문어린이집을 주로 이용하는 것으로 나타나고 있다.

장애 영유아 어린이집의 지역별 분포를 살펴본 결과는 표 II-10과 같다.

<표 II-10> 장애 영유아 어린이집 및 아동 수의 시도별 현황

단위: 명(%)

구 분	어린이집 수				장애아 수(현원)			
	일반	장애아 통합	장애아 전문	계	일반	장애아 통합	장애아 전문	계
서울특별시	203(39.57)	300(58.48)	10(1.95)	513(100)	287(13.82)	1550(7463)	240(11.56)	2077(100)
부산광역시	88(63.31)	34(24.46)	17(12.23)	139(100)	110(14.45)	114(14.98)	537(70.57)	761(100)
대구광역시	98(76.56)	13(10.16)	17(13.28)	128(100)	126(13.79)	72(7.88)	716(78.34)	914(100)
인천광역시	135(67.5)	59(29.5)	6(3)	200(100)	175(28.27)	328(52.99)	116(18.74)	619(100)
광주광역시	37(75.51)	2(4.08)	10(20.41)	49(100)	39(7.24)	12(2.23)	488(90.54)	539(100)
대전광역시	51(73.91)	13(18.84)	5(7.25)	69(100)	61(27.35)	49(21.97)	113(50.67)	223(100)
울산광역시	24(52.17)	14(30.43)	8(17.39)	46(100)	27(6.19)	67(15.37)	342(78.44)	436(100)
세종특별자치시	6(75)	2(25)	0(0)	8(100)	9(64.29)	5(35.71)	0(0)	14(100)
경기도	449(61.59)	262(35.94)	18(2.47)	729(100)	544(24.98)	1146(52.62)	488(22.41)	2178(100)
강원도	52(70.27)	18(24.32)	4(5.41)	74(100)	56(23.73)	64(27.12)	116(49.15)	236(100)
충청북도	37(64.91)	13(22.81)	7(12.28)	57(100)	43(15.75)	32(11.72)	198(72.53)	273(100)
충청남도	85(65.89)	33(25.58)	11(8.53)	129(100)	99(23.52)	43(10.21)	279(66.27)	421(100)
전라북도	60(74.07)	11(13.58)	10(12.35)	81(100)	74(15.35)	58(12.03)	350(72.61)	482(100)
전라남도	38(58.46)	14(21.54)	13(20)	65(100)	45(7.58)	40(6.73)	509(85.69)	594(100)
경상북도	88(72.73)	19(15.7)	14(11.57)	121(100)	115(13.58)	74(8.74)	658(77.69)	847(100)
경상남도	157(75.85)	30(14.49)	20(9.66)	207(100)	178(20.79)	96(11.21)	582(67.99)	856(100)
제주도	26(40)	35(53.85)	4(6.15)	65(100)	26(11.87)	85(38.81)	108(49.32)	219(100)
계	1634(60.97)	872(32.54)	174(6.49)	2680(100)	2014(17.2)	3835(32.75)	5860(50.05)	11709(100)

출처: 보건복지부(2015a). 2014 보육통계. 자료 재구성.

표 II-10에서 제시한 바와 같이, 어린이집 수의 지역별 분포를 살펴보면, 전국적 분포 수준은 일반어린이집(60.97%), 장애아통합어린이집(32.54%), 장애아전문어린이집(6.49%) 순으로 많은 것으로 나타나고 있으나, 어린이집 유형별 장애아의 분포 수준은 장애아전문어린이집(50.05%), 장애아통합어린이집(32.75%), 일반어린이집(17.2%) 순으로 많은 것으로 나타나고 있다. 이는 장애아전문어린이집이 기관 수는 작지만, 장애아 중심의 보육 서비스 제공으로 많은 인원의 장애아가 이 기관을 이용하기 때문이라 할 수 있다.

장애아통합어린이집의 지역별 분포를 살펴보면, 서울(58.48%)과 제주(53.85%)의 경우 어린이집 유형 중 장애아통합어린이집의 설치 비율이 더 높은 것으로 나타나고 있다. 이에 따라 서울의 경우 전체 어린이집 이용 장애아동 중 74.63%가 제주의 경우 38.81%가 장애아통합어린이집을 이용하고 있다. 반면, 광주(4.08%), 대구(10.16%)의 경우 장애아통합어린이집의 설치 비율이 전국적 수준과 비교해 볼 때(32.54%), 매우 낮은 것으로 나타나고 있고, 이에 따라 대부분의 장애아동이 장애아전문어린이집(광주 90.54%, 대구 78.34%)을 이용하고 있다. 이와 같이 어린이집 유형별 분포의 지역간 격차는 어린이집 유형별 장애아동의 이용 비율에도 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

통합교육 실시 유치원의 지역별 분포와 마찬가지로 장애아통합어린이집 또한 서울과 경기도에 집중되어 있어 타 지역 장애아동이 통합교육 서비스를 받기 어려운 상황이다. 이로 인해 지방에 거주하는 장애아동이 통합보육을 받기 어려운 처지에 놓여 있고, 서울 경기 지역의 장애아통합어린이집 이용을 위해 이동하면서 가족해체 현상까지 나타나기도 한다(김은영 외, 2007).

어린이집 유형에 따른 설립 형태별 분포를 살펴본 결과는 표 II-11과 같다.

<표 II-11> 어린이집 유형별 설립 형태

단위: 개소(%)

구 분	국·공립	사립							계
		사회복지 법인	법인· 단체 등	민간	가정	부모협동	직장	소계	
일반	135(8.26)	87(5.32)	70(4.28)	945(57.83)	354(21.66)	9(0.55)	34(2.08)	1499(91.74)	1634(100)
장애아전문	37(21.26)	103(59.2)	6(3.45)	27(15.52)	1(0.57)	0(0)	0(0)	137(78.74)	174(100)
장애아통합	605(69.38)	40(4.59)	37(4.24)	167(19.15)	18(2.06)	1(0.11)	4(0.46)	267(30.62)	872(100)
계	172(9.51)	190(10.51)	76(4.2)	972(53.76)	355(19.63)	9(0.5)	34(1.88)	1636(90.49)	1808(100)

* 출처: 보건복지부(2015a). 2014 보육통계. 자료 재구성.

표 II-11에서 제시한 바와 같이 장애아통합어린이집의 69.38%가 국·공립인 반면, 장애아전문 어린이집은 21.26%, 일반어린이집은 8.26%로, 장애아통합어린이집의 국·공립 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 또한 일반어린이집의 경우 전체의 91.74%가 사립 형태의 어린이집이었으며, 이 중 민간 어린이집의 비율이 57.83%로 가장 높은 것으로 나타났다. 장애아전문어린이집의 경우 사립의 비율이 78.74%이고, 사회복지법인의 비율이 59.2%로 가장 높은 것으로 나타났다. 이에 따라 일반어린이집은 민간을 중심으로 장애아전문어린이집은 사회복지법인을 중심으로, 장애아통합어린이집은 국공립 어린이집을 중심으로 어린이집을 설치·운영하고 있음을 알 수 있다.

2) 장애 영유아 교육권 보장 관련 법률

장애 영유아 교육권과 관련된 사항을 규정한 법률은 그림 II-4에서 제시한 바와 같이 장애와 관련된 법률, 교육 또는 보육과 관련된 법률, 이동과 관련된 법률 등 다양하다. 이와 같은 법률을 교육 기본권에 관한 사항, 선별 및 진단에 관한 사항, 교육 및 보육에 관한 사항을 각각 구분하여 제시하면 다음과 같다.



[그림 II-26] 장애 영유아의 교육 관련 권리를 규정하고 있는 법률 현황

(1) 교육 기본권에 관한 사항

장애 영유아의 교육 기본권을 규정하고 있는 법률 중 「장애인 등에 대한 특수교육법」은 장애 영유아에 대한 차별금지, 국가 및 지방자치단체의 임무, 특수교육대상자의 권리와 의무에 대해 표 II-12와 같이 명시하고 있다.

<표 II-12> 장애인 등에 대한 특수교육법의 교육 기본권 관련 규정

<p>제4조 (차별금지)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 특수교육대상자의 입학 지원 거부, 입학전형 합격자의 입학 거부 등의 금지 ○ 다음과 같은 사항에 대한 차별 금지 <ol style="list-style-type: none"> 1. 제28조에 따른 특수교육 관련서비스 제공에서의 차별 2. 수업참여 배제 및 교내외 활동 참여 배제 3. 개별화교육지원팀에의 참여 등 보호자 참여에서의 차별 4. 대학의 입학전형절차에서 장애로 인하여 필요한 수험편의의 내용을 조사·확인하기 위한 경우 외에 별도의 면접이나 신체검사를 요구하는 등 입학전형 과정에서의 차별
<p>제5조 (국가 및 지방자치단체의 임무)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가 및 지방자치단체의 특수교육에 관한 구체적 업무 규정 <ul style="list-style-type: none"> - 특수교육종합계획의 수립, 특수교육대상자의 조기발견, 특수교육대상자의 취학지도, 특수교육의 내용, 방법 및 지원체제의 연구·개선, 특수교육교원의 양성 및 연수, 특수교육기관 수용계획의 수립, 특수교육기관의 설치·운영 및 시설·설비의 확충·정비, 특수교육에 필요한 교재·교구의 연구·개발 및 보급, 특수교육대상자에 대한 진로 및 직업교육 방안의 강구, 장애인에 대한 고등교육 및 평생교육 방안의 강구, 특수교육대상자에 대한 특수교육 관련서비스 지원방안의 강구, 그 밖에 특수교육의 발전을 위하여 필요하다고 인정하는 사항 등에 관한 임무 수행
<p>제9조 (특수교육대상자의 권리와 의무의 안내)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가 및 지방자치단체는 장애를 가지고 있는 자를 알게 되거나 특수교육대상자를 선정한 경우에는 2주일 이내에 보호자에게 해당 사실과 의무교육 또는 무상교육을 받을 권리 및 보호자의 권리·책임 등을 통보하여야 함

둘째, 「장애아동복지지원법」은 우리나라 장애아동 복지 관련 내용을 담아 2012년 시행되었으며 장애아동의 권리, 조기발견 등이 명시되었다. 특히 이 법에는 아동권리협약의 내용에 따라 장애아동의 보호권, 발달권 등을 보장하기 위하여 장애아동의 유기, 착취, 감금, 폭력 등으로부터 보호받고 안정된 가정환경에서 자라나며, 적절한 교육을 제공받고, 의료적·복지적 지원을 받을 권리를 규정하고 있다. 이 법률에서 규정하고 있는 교육기본권과 관련된 구체적 조항은 표 II-13과 같다.

<표 II-13> 장애아동복지지원법의 교육 기본권 관련 규정

제3조 (기본이념)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아동을 위한 모든 활동에 있어서 장애아동의 이익이 최우선적으로 고려되어야 함 ○ 장애아동은 자신에게 영향을 미치는 모든 활동에 대하여 자신의 견해를 자유로이 표현할 권리를 최대한 보장받아야 함
제4조 (장애아동의 권리)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모든 형태의 학대 및 유기·착취·감금·폭력 등으로부터 보호받을 권리 ○ 부모에 의하여 양육되고, 안정된 가정환경에서 자라날 권리 ○ 인성 및 정신적·신체적 능력을 최대한 계발하기 위하여 적절한 교육을 제공받을 권리 ○ 가능한 최상의 건강상태를 유지하고 행복한 일상생활을 영위하기 위한 의료적·복지적 지원을 받을 권리 ○ 휴식과 여가를 즐기고, 놀이와 문화예술활동에 참여할 수 있는 기회를 제공받을 권리 ○ 의사소통 능력, 자기결정 능력 및 자기권리 옹호 능력을 향상시키기 위한 교육 및 훈련 기회를 제공받을 권리

셋째, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」은 모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 차별받은 사람의 권익을 효과적으로 구제함으로써 장애인의 사회참여와 평등권 실현을 통해 인간으로서의 존엄과 가치를 구현함을 목적으로 하고 있다. 특히 교육기관에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고, 정당한 편의제공을 지원하기 위한 구체적인 내용을 규정하고 있다. 또한 제35조에서는 별도의 조항을 신설하여 장애아동에 대한 교육권을 보장하고 아동으로서의 기본권을 보장하고 있다. 이 법률에서 규정하고 있는 교육 기본권과 관련된 구체적 조항은 표 II-14와 같다.

<표 II-14> 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률의 교육 기본권 관련 규정

제1조 (목적)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모든 생활영역에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 장애를 이유로 차별받은 사람의 권익을 효과적으로 구제함으로써 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 통하여 인간으로서의 존엄과 가치를 구현함을 목적으로 함
제13조 (차별금지)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인의 입학 지원 및 입학 거부 금지, 전학 강요 금지, 전학 거부 금지 등 교육기회 차별 금지 ○ 정당한 편의제공 요청시 거부 금지 ○ 특정 수업이나 실험·실습, 현장견학, 수학여행 등 학습을 포함한 모든 교내의 활동에서 장애를 이유로 장애인의 참여를 제한, 배제, 거부하는 것 금지 ○ 취업 및 진로교육, 정보제공에 있어서 장애인의 능력과 특성에 맞는 진로교육 및 정보 제공 ○ 교육기관에 재학 중인 장애인 및 장애인 관련자, 특수교육 교원, 특수교육보조원, 장애인 관련 업무 담당자에 대한 모욕 또는 비하 금지

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인의 입학 지원 시 장애인 아닌 지원자와 달리 추가 서류, 별도의 양식에 원 서류 등을 요구하거나, 장애인만을 대상으로 한 별도의 면접이나 신체검사, 추가시험 등의 요구 금지 ○ 정당한 사유 없이 해당 교육과정에 정한 학업시수 위반 금지
<p style="text-align: center;">제14조 (정당한 편의제공 의무)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 교육기관에 재학 중인 장애인의 교육활동에 불이익이 없도록 다음의 수단을 적극적으로 장구하고 제공 <ol style="list-style-type: none"> 1. 장애인의 통학 및 교육기관 내에서의 이동 및 접근에 불이익이 없도록 하기 위한 각종 이동용 보장구의 대여 및 수리 2. 장애인 및 장애인 관련자가 필요로 하는 경우 교육보조인력의 배치 3. 장애로 인한 학습 참여의 불이익을 해소하기 위한 확대 독서기, 보청기기, 높낮이 조절용 책상, 각종 보완·대체 의사소통 도구 등의 대여 및 보조건의 배치나 휠체어의 접근을 위한 여유 공간 확보 4. 시·청각 장애인의 교육에 필요한 수화통역, 문자통역(속기), 점자자료, 점자·음성 변환용코드가 삽입된 자료, 자막, 큰 문자자료, 화면낭독·확대프로그램, 보청기기, 무지점자단말기, 인쇄물음성변환출력기를 포함한 각종 장애인보조기구 등 의사소통 수단 5. 교육과정을 적용함에 있어서 학습진단을 통한 적절한 교육 및 평가방법의 제공 6. 그 밖에 장애인의 교육활동에 불이익이 없도록 하는 데 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항 ○ 장애인 지원 관련 업무 수행을 위한 장애학생지원부서 설치 또는 담당자 배치
<p style="text-align: center;">제35조 (장애아동에 대한 차별금지)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애를 가진 아동임을 이유로 모든 생활 영역에서 차별 금지 ○ 장애아동의 교육, 훈련, 건강보호서비스, 재활서비스, 취업준비, 레크리에이션 등을 제공받을 기회 박탈 금지 ○ 의무교육으로부터 장애아동 배제 금지 ○ 장애를 이유로 장애아동에 대한 유기, 학대, 착취, 감금, 폭행 등의 부당한 대우 금지, 장애아동의 인권을 무시하고 강제로 시설 수용 및 무리한 재활 치료 또는 훈련 금지

넷째, UN의 「장애인의 권리에 관한 협약」(이하 ‘장애인권리협약’)에서는 일반원칙(제3조), 일반의무(제4조), 장애아동(제7조), 교육(제24조), 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여(제30조) 등에 장애 영유아를 포함한 장애아동의 권리에 관한 사항을 규정하고 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 일반원칙 관련 조항에서는 아동과 장애인의 다중적 차별을 포괄적으로 금지하기 위하여 장애아동의 발달권과 정체성을 존중하여야 한다고 규정하고 있고, 일반의무 관련 조항에서는 의사결정 절차에 장애아동을 포함시키거나 참여하도록 규정함으로써 아동권리협약에 의한 참여권을 규정하고 있다. 또한 장애아동 관련 조항에서는 아동권리협약에 기반한 발달권과 참여권 보장과 관련된 사항을 규정하고 있고, 교육 관련 조항에서는 장애를 이유로 한 차별을 금지하고 교육의 기회를 보장하도록 규정하고 있다. 또한 문화 및 체육 관련 조항에서는 장

애아동이 여가와 문화를 향유하고 참여할 수 있는 권리를 규정하고 있다. 장애인권에서의 장애 영유아 교육 기본권과 관련된 구체적인 조항은 표 II-15와 같다.

<표 II-15> 장애인권리협약의 교육 기본권 관련 규정

제3조 (일반원칙)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아동의 점진적 발달능력 및 정체성 유지 권리에 대한 존중
제4조 (일반의무)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의사결정절차에서 장애인을 대표하는 단체를 통하여 장애아동을 포함한 장애인과 긴밀히 협의하고 이들을 적극적으로 참가시키도록 규정
제7조 (장애아동)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아동이 다른 아동과 동등하게 모든 인권과 기본적 자유를 완전히 향유하도록 보장하기 위하여 필요한 모든 조치 제공 ○ 장애아동의 최대 이익을 우선적으로 고려 ○ 장애아동 자신에게 영향을 미치는 모든 문제에 대하여 다른 아동과 동등하게 자신의 견해를 자유롭게 표현할 권리를 갖고, 이 권리 실현을 위하여 장애 또는 연령에 따라 적절한 지원을 받을 권리 보장
제24조 (교육)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인의 교육받을 권리를 인정하고, 이러한 권리를 균등한 기회에 기초하여 차별 없이 실현하기 위하여, 모든 수준에서의 통합적인 교육제도와 평생교육 보장 ○ 장애인은 장애를 이유로 일반 교육제도에서의 배제 금지, 장애를 이유로 무상 초등교육이나 중등교육으로부터의 배제 금지 ○ 장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등교육 및 중등교육에 접근할 수 있는 권리 보장 ○ 장애인의 요구에 의한 합리적인 편의를 제공받을 권리 보장 ○ 일반 교육제도 내에서 효과적인 교육을 촉진하기 위하여 필요한 지원을 제공받을 권리 보장 ○ 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경 내에서 완전한 통합이라는 목표에 합치하는 효과적이고 개별화된 지원 조치 제공 ○ 당사국은 장애인의 교육에 대한 참여 그리고 지역사회의 구성원으로서 완전하고 평등한 참여를 촉진하기 위하여 생활 및 사회성 발달 능력을 학습할 수 있도록 규정. 특히, 점자, 대체문자, 보완대체 의사소통의 방식, 수단 및 형식, 방향정위 및 이동기술의 학습 촉진, 동료집단의 지원과 조언 및 조력 촉진, 수화 학습 및 청각 장애인 집단의 언어 정체성 증진 촉진, 시각, 청각 또는 시청각 장애를 가진 아동을 포함하여 이러한 장애를 가진 장애인의 교육이 개인의 의사소통에 있어 가장 적절한 언어, 의사소통 방식 및 수단으로 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경에서 이루어지도록 보장 ○ 장애인의 권리 실현의 보장을 돕기 위하여, 당사국은 장애인 교사를 포함하여 수화 그리고/또는 점자언어 활용이 가능한 교사 채용
제30조 (문화생활,	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아동의 교내에서 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동시 다른 아동과 동등하게 접근할 수 있도록 보장

레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여)	
-----------------------------	--

다섯째, 장애인 관련 법률 이외에 「영유아보육법」 및 「아동복지법」에서도 장애 영유아의 기본적 권리를 규정하고 있다. 이에 대한 구체적 내용은 다음과 같다.

「영유아보육법」 제3조(보육이념)에는 영유아는 자신이나 보호자의 성, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애, 인종 및 출생지역 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 않고 보육되어야 하며, 제26조(취약보육의 우선 실시 등)에는 장애아, 다문화가족 아동에 대한 취약보육을 우선적으로 실시하도록 명시되어 있다.

「아동복지법」 제2조(기본이념)에 의하면 아동은 자신 또는 부모의 성별, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애유무, 출생지역, 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 자라나야 하며, 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)에 의하면 국가와 지방자치단체는 장애아동의 권익을 보호하기 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다고 명시되어 있다. 또한 제15조(보호조치)에서는 보호를 필요로 하는 장애아동에 대한 보호조치에 관한 사항을 규정하고 있고, 제17조(금지행위)에서는 장애를 가진 아동을 공중에 관람시키는 행위를 금지하고 있다. 또한 제52조(아동복지시설의 종류)에서는 정서적, 행동적 장애로 인하여 어려움을 겪고 있는 아동 또는 학대로 인하여 부모로부터 일시 격리되어 치료받을 필요가 있는 아동을 보호·치료하는 시설인 아동보호치료시설을 설치·운영할 수 있도록 규정하고 있다.

이러한 교육 기본권에 관련한 법령의 내용들을 종합해서 살펴보면, 장애 영유아는 교육·보육을 받을 권리 및 무상교육과 의무교육을 받도록 되어 있으며 이때 차별을 받지 말아야 함을 알 수 있다. 따라서 장애영아나 유아 모두 그 어느 경우에서도 교육·보육의 기회를 갖지 못하는 일이 없어야 하며, 의료와 복지에 대한 지원을 받을 권리가 있음을 알 수 있다.

(2) 장애 영유아 선별 및 진단에 관한 사항

장애 영유아 관련 법령에서는 교육에 관한 기본적 권리를 규정하는 조항 이외에도 장애 영유아의 선별 및 진단에 관한 사항도 규정하고 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 표 II-16과 같다.

<표 II-16> 장애 영유아 선별 및 진단 관련 법률 조항

법률 명칭	조문 번호	조문 내용
-------	-------	-------

장애인복지법	제17조(장애발생 예방)	<ul style="list-style-type: none"> 모자보건사업의 강화, 장애의 원인이 되는 질병의 조기 발견 치료, 그 밖에 필요한 정책 강구
장애아동복지지원법	제12조(장애의 조기발견)	<ul style="list-style-type: none"> 「국민건강보험법」 제52조, 「의료급여법」 제14조 및 「모자보건법」 제10조제1항에 따라 영유아에 대하여 정기적인 건강검진·예방접종을 실시하는 경우 장애의 유무를 조기에 발견하기 위하여 선별검사 실시 장애의 조기발견을 위하여 방송·신문 및 인터넷 등 다양한 매체를 이용하여 홍보 실시
장애인 등에 대한 특수교육법	제14조(장애의 조기발견 등)	<ul style="list-style-type: none"> 영유아의 장애 및 장애 가능성을 조기에 발견하기 위하여 지역주민과 관련 기관을 대상으로 홍보를 실시하고, 해당 지역 내 보건소와 병원 또는 의원(醫院)에서 선별검사를 무상으로 실시 선별검사를 효율적으로 실시하기 위하여 지방자치단체 및 보건소와 병·의원 간에 긴밀한 협조체제 구축 보호자 또는 각급학교의 장은 제15조제1항 각 호에 따른 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영유아 및 학생을 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가 의뢰 진단·평가를 의뢰받은 경우 즉시 특수교육지원센터에 회부하여 진단·평가를 실시하고, 그 진단·평가의 결과를 해당 영유아 및 학생의 보호자에게 통보
	(시행령) 제9조(장애의 조기 발견 등)	<ul style="list-style-type: none"> 매년 1회 이상 법 제14조제1항에 따른 홍보 실시 장애의 조기발견을 위하여 관할 구역의 어린이집·유치원 및 학교의 영유아 또는 학생을 대상으로 수시로 선별검사 실시 장애가 의심되는 영유아 등을 발견한 경우에는 병원 또는 의원에서 영유아 등에 대한 장애 진단을 받도록 보호자에게 안내하고 상담 실시 선별검사를 받은 영유아 등의 보호자가 법 제15조에 따른 특수교육대상자로 선정방기를 요청할 경우 영유아 등의 보호자에게 영유아 등의 건강검진 결과통보서 또는 진단서를 제출하도록 하여 영유아 등이 특수교육대상자에 해당하는지 여부를 판단하기 위한 진단·평가 실시 진단·평가한 결과 영유아 등에게 특수교육이 필요하다고 판단되면 보호자에게 그 내용과 특수교육대상자 선정에 필요한 절차를 문서로 통지
발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률	제23조(조기진단 및 개입)	<ul style="list-style-type: none"> 발달장애인의 장애를 조기에 발견하기 위하여 검사도구의 개발, 영유아를 둔 부모에 대한 정보제공 및 홍보 등 필요한 정책 적극 강구 발달장애가 의심되는 영유아에 대하여 발달장애 정밀진단 비용 지원

표 II-16에서 제시한 바와 같이, 「장애인복지법」, 「장애아동복지지원법」, 「장애인 등에 대한 특수교육법」 및 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에서는 장애 영유아의 조기 선별과 진단에 관한 사항을 규정하고 있다. 「장애인복지법」에서는 장애의 조기발견과 치료에 관한 일반적인 원칙을 규정하고 있고, 「장애아동복지지원법」에서는 장애의 조기발견을 위

한 선별검사 실시에 관한 구체적인 사항을 규정하고 있다. 또한 「장애인 등에 대한 교육법」 제14조 및 시행령 제9조에서는 선별검사의 실시와 진단·평가 의뢰 절차에 관한 구체적인 사항을 규정하고 있으며, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에서는 지적장애, 자폐성장애 등 발달장애 영유아의 조기선별 및 진단에 관한 사항을 규정하고 있다.

(3) 교육 및 보육에 관한 사항

장애 영유아 관련 법률 중 「유아교육법」, 「장애인 등에 대한 특수교육법」, 「영유아보육법」 및 「장애아동복지지원법」에서는 장애 영유아의 교육과 보육에 관한 사항을 규정하고 있다. 이를 교육과 보육으로 각각 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

① 교육과 관련된 사항

장애 영유아 교육과 관련된 법률로는 「유아교육법」 및 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

「유아교육법」에서는 특수학교 및 유치원에서의 장애 유아 교육지원에 관한 일반적인 사항을 규정하고 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 표 II-17과 같다.

<표 II-17> 유아교육법의 장애 유아 교육 관련 조항

제15조 (특수학교 등)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 특수학교는 신체적·정신적·지적 장애 등으로 특수교육이 필요한 유아에게 유치원에 준하는 교육과 실생활에 필요한 지식·기능 및 사회적응 교육을 하는 것을 목적으로 운영 ○ 특수교육이 필요한 유아가 유치원에서 교육을 받으려는 경우에는 따로 입학절차·교육과정 등을 마련하는 등 유치원과의 통합교육 실시에 필요한 시책 마련
------------------	--

표 II-17에서 제시한 바와 같이 「유아교육법」에서는 장애 유아의 특수교육 및 통합교육에 관한 최소한의 규정을 제시하고 있고, 이를 실현하기 위한 구체적인 사항은 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 명시되었다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 장애 영유아에 대한 무상·의무교육 실시(제3조), 장애 영유아의 특수교육대상자 선정 및 배치(제15조, 제16조 및 제17조), 장애영아의 교육지원(제18조), 보호자의 의무(제19조), 교육과정 운영(제20조), 통합교육(제21조), 개별화교육(제22조), 순회교육 등(제25조), 방과후 과정을 운영하는 유치원 과정의 교육기관(제26조), 특수학교의 학급 및 각급학교의 특수학급 설치 기준(제27조) 및 특수교육 관련서비

스(제28조)에 관한 사항을 규정하고 있다. 조문의 내용을 간략히 요약하여 제시 II-18과 같다.

<표 II-18> 장애인 등에 대한 특수교육법의 장애 유아 교육 관련 조항의 주요 내용

조문	조문의 주요 내용
제3조(의무교육 등)	○ 유치원 과정은 의무교육, 만 3세미만의 장애영아교육은 무상으로 규정, 의무교육의 연한에 대한 규정 명시, 의무교육 및 무상교육에 드는 비용에 대한 구체적인 사항을 대통령령으로 위임
제15조(특수교육대상자의 선정)	○ 특수교육대상자의 선정 기준 및 절차에 관한 사항 규정
제16조(특수교육대상자의 선정절차 및 교육지원 내용의 결정)	○ 특수교육대상자에 대한 진단·평가 의뢰, 특수교육대상자로의 선정 여부 및 필요한 교육지원 내용에 대한 결정 등에 관한 절차 규정
제17조(특수교육대상자의 배치 및 교육)	○ 특수교육대상자로 선정된 자를 특수교육운영위원회의 심사를 거쳐 일반학급, 특수학급, 특수학교 중 하나에 배치하여 교육하도록 하는 절차 규정
제18조(장애영아 교육지원)	○ 만 3세 미만의 장애영아의 보호자는 조기교육이 필요한 경우 교육장에게 교육을 요구할 수 있고, 특수학교의 유치원과정, 영아학급 또는 특수교육지원센터에 장애영아를 배치할 수 있도록 규정
제19조(보호자의 의무)	○ 특수교육대상자의 보호자는 그 보호하는 자녀에 대하여 제3조제1항에 따른 의무교육의 기회를 보호하고 존중하여야 하고, 부득이한 경우 취학의무를 면제하거나 유예하도록 규정 ○ 만 3세부터 만 5세까지의 특수교육대상자가 「영유아보육법」에 따라 설치된 어린이집 중 대통령령으로 정하는 일정한 교육 요건을 갖춘 어린이집을 이용하는 경우에는 제1항에서 정하는 유치원 의무교육을 받고 있는 것으로 간주하도록 규정
제20조(교육과정 운영 등)	○ 특수교육기관의 유치원 교육과정은 장애의 중별 및 정도를 고려하여 교육부령으로 정하고, 영아교육과정과 전공과의 교육과정은 교육감의 승인을 받아 학교장이 정하도록 규정
제21조(통합교육)	○ 각급학교의 장은 교육에 관한 각종 시책을 시행함에 있어서 통합교육의 이념을 실현하기 위하여 노력하여야 하고, 교육과정의 조정, 보조인력의 지원, 학습보조기기의 지원, 교원연수 등을 포함한 통합교육계획을 수립·시행하도록 규정. ○ 또한 일반학교의 장은 통합교육을 실시하는 경우에는 특수학급을 설치·운영하고, 대통령령으로 정하는 시설·설비 및 교재·교구를 갖추도록 규정
제22조(개별화교육)	○ 각급학교의 장은 특수교육대상자의 교육적 요구에 적합한 교육을 제공하기 위하여 보호자, 특수교육교원, 일반교육교원, 진로 및 직업교육 담당 교원, 특수교육 관련서비스 담당 인력 등으로 개별화교육지원팀을 구성할 수 있도록 규정하고, 개별화교육지원팀은 매 학기 마다 특수교육대상자에 대한 개별화교육계획을 작성하도록 규정

제25조(순회교육)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 일반학교에서 통합교육을 받고 있는 특수교육대상자를 지원하거나, 장애 심하여 장·단기의 결석이 불가피하거나, 이동이나 운동기능의 심한 장애로 인하여 각급학교에서 교육을 받기 곤란하거나 불가능하여 복지시설·의료기관 또는 가정 등에 거주하는 특수교육대상자의 교육을 위하여 순회교육을 제공하도록 규정
제26조(방과후 과정을 운영하는 유치원 과정의 교육기관)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 방과후 과정을 운영하는 유치원 과정의 교육기관에 특수교육대상자가 배치되는 경우 해당 각급학교의 장은 특수교육대상자에 대한 방과후 과정 운영을 담당할 인력을 학급당 1인 이상 추가로 배치할 수 있도록 규정
제27조(특수학교의 학급 및 각급학교의 특수학급 설치 기준)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 유치원 과정의 특수학교 학급 또는 일반학교 특수학급의 경우 특수교육대상자가 1인 이상 4인 이하인 경우 1학급을 설치하고, 4인을 초과하는 경우 2개 이상의 학급을 설치하도록 규정 ○ 순회교육의 경우 장애의 정도와 유형에 따라 학급 설치 기준을 하향 조정할 수 있도록 규정
제28조(특수교육 관련서비스)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 교육감은 특수교육대상자에게 가족지원, 치료지원 등을 제공하여야 하고, 각급학교의 장은 보조인력, 장애인용 각종 교구, 각종 학습보조기, 보조공학기기 등의 설비, 취학 편의를 위하여 통학차량 지원, 통학비 지원, 통학 보조인력의 지원 등 통학 지원 대책 마련, 특수교육대상자의 생활지도 및 보호를 위하여 기숙사 설치·운영, 각급학교에서 제공하는 각종 정보를 특수교육대상자의 장애유형에 적합한 방식으로 제공 등의 조치를 취하도록 규정

② 보육과 관련된 사항

장애 영유아 보육과 관련된 법률로는 「영유아보육법」 및 「장애아동복지지원법」이 있다. 이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

「영유아보육법」에서는 육아종합지원센터(제7조), 취약보육의 우선 실시(제26조), 보육의 우선 제공(제28조), 무상보육(제34조)에 조항에 장애 영유아의 보육 관련 사항을 규정하고 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 표 II-19와 같다.

<표 II-19> 영유아보육법의 장애 영유아 보육 관련 조항

제7조(육아종합지원센터)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아 보육 등에 관한 육아종합지원센터를 별도로 설치, 운영하도록 규정
제26조(취약보육의 우선 실시 등)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가, 지방자치단체, 사회복지법인, 그 밖의 비영리법인이 설치한 어린이집과 대통령령으로 정하는 어린이집의 원장은 장애아 등에 대한 보육을 우선적으로 실시하도록 규정 ○ 보건복지부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 취약보육을 활성화하기 위한 각종 시책을 수립, 시행하여야 함

제28조 (보육의 우선 제공)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아 등이 국가, 지방자치단체, 사회복지법인, 그 밖의 비영리법인이 설치·운영하는 어린이집과 대통령령으로 정하는 어린이집에 우선적으로 이용할 수 있도록 규정
제34조 (무상보육)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애아에 대한 무상보육은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 대상과 여건의 특성을 고려하여 지원하고, 이에 필요한 비용을 국가나 지방자치단체가 부담하거나 보조하도록 규정 ○ 무상보육을 받으려는 장애아를 보육하기 위하여 필요한 어린이집을 설치, 운영할 수 있도록 규정

「장애아동복지지원법」에서는 장애아동에 대한 보육료 지원, 양육수당 지급에 관한 사항과 장애 영유아를 위한 어린이집의 체계적 지원을 위한 보육계획 수립, 보육교사 배치 등에 관한 사항을 규정하고 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 표 II-20과 같다.

<표 II-20> 장애아동복지지원법의 장애 영유아 보육 관련 조항

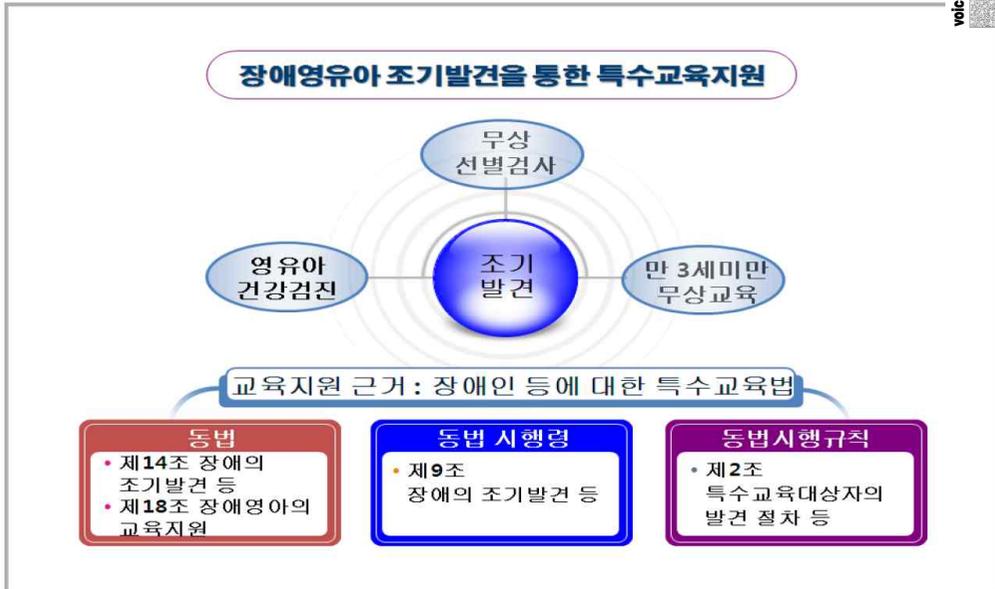
제22조 (보육지원)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「영유아보육법」 제27조에 따른 어린이집 이용대상이 되는 장애아동에 대하여 보육료 등 지원 ○ 장애 영유아를 위한 어린이집은 장애 영유아에 대한 체계적인 보육지원과 원활한 취학을 위한 보육계획을 수립·실시하여야 하고, 대통령령으로 정하는 자격을 가진 특수교사와 장애 영유아를 위한 보육교사 등을 배치하여야 함
----------------	---

3) 장애 영유아 교육권 증진 관련 정책

장애 영유아 교육권 증진을 위한 관련 정책을 조기발견 및 진단, 장애영아 무상교육 지원, 장애 유아 의무교육, 유치원 종일반 운영 지원, 장애아 보육료 지원 및 기타로 각각 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

(1) 조기발견 및 진단

제4차 특수교육발전5개년계획(2013 ~ 2017)에 따르면, 장애 영유아의 학습권 보장을 위한 조기발견 체계 구축을 위한 정책을 그림 II-5와 같이 제시하고 있다.



<그림 II-37> 장애 영유아 조기발견 지원 정책의 주요 내용 및 법적 근거
출처: 교육부 (2013). 제4차 특수교육발전5개년계획. p. 33.

그림 II-5에서 제시한 바에 따르면 장애 영유아의 조기발견을 위하여 6세 미만 영유아를 대상으로 4개월, 9개월, 2세, 3세, 4세 및 5세에 건강 검진을 정기적으로 실시하고 이에 대한 비용을 지원하며, 장애가 있는 것으로 의심될 경우 특수교육지원센터에 진단·평가를 받을 수 있도록 조치하고 있다. 또한 이와 같은 조기발견이 원활하게 이루어질 수 있도록 하기 위하여 병·의원, 보건소 및 어린이집과 연계하여 장애아에 대한 특수교육 의무·무상교육 관련 홍보 자료를 제작, 보급하는 등 홍보를 강화하고 있다.

한편, 정확한 진단·평가를 위하여 국가 수준의 진단·평가 도구를 개발하고 보급하고 있으며 (12년 1종 → '17년 11종), 특수교육지원센터의 진단·평가 운영 역량을 제고하기 위하여 장애 영유아 선정·배치를 위한 가이드북을 개발·보급하고 있다.

또한 특수교육이 필요한 학생에게 반드시 특수교육을 제공할 수 있도록 특수교육대상자 선정 및 배치 심사 때 보호자의 의견 진술 기회를 부여하고, 특수교육운영위원회의 위원을 대상으로 연수를 실시하고 있다.

(2) 장애영아 무상교육

지난 2008년부터 시범 운영된 장애영아 무상교육은 장애의 조기발견 및 조기교육을

통하여 2차 장애를 예방하고 아동의 발달을 촉진하며, 장애아의 사회통합을 촉진하여 도입된 제도이다(교육부, 2015). 장애영아 무상교육은 유치원 과정을 운영하는 특수학교, 특수교육지원센터 내 영아학급, 가정 순회교육 등 지역 실정에 적합한 방식으로 운영되고 있다.

장애영아를 담당하는 교원의 경우 2008년 법 시행 당시에는 특수학교 유치원 교사 자격증을 소지한 사람으로서 유치원 과정 담당 경력이 3년 이상인 사람이었으나, 이와 같은 규정이 경력이 3년 미만인 교원 중 역량이 우수한 교원을 해당 업무에 종사할 수 없도록 하는 규제로 작용되고 있다고 판단하여, 최근에는 자격 규정이 보다 완화되었다. 현재는 특수학교 유치원교사 자격증을 소지한 사람 중 장애영아를 지원할 수 있는 역량을 갖춘 교원이라면 장애영아 과정의 학급을 담당할 수 있게 되었다(교육부, 2015).

교육부(2015)는 장애영아 무상교육을 확대하기 위하여 무상교육 실시 대상을 파악하고 무상교육 대상자를 위한 홍보 사업을 추진하고 있다. 이를 위하여 부모의 동의하여 병원, 보건소, 기타 유관기관 등과 연계하여 장애가 있거나 장애가 있는 것으로 의심되는 영아에 대한 정보를 수집하고 그 실태를 파악하고 있으며, 특수교육지원센터에서도 특수교육 지원이 필요한 영아 수를 파악하고 있다. 또한 특수교육지원센터 홈페이지, 부모교육 및 상담, 유관기관 협조 등을 통하여 특수교육대상 영아의 무상교육을 홍보하는 사업을 수행하고 있다.

장애영아 무상교육의 질적 수준을 제고하기 위하여 기존의 교원 또는 업무 종사자를 대상으로 무상교육 지원 절차 및 방법에 대한 교육을 제공하고 있으며, 장애영아 교육 담당자를 대상으로 한 연수 프로그램을 운영하고 있으며 특수교육대상영아교육 연구회 운영을 권장하고 있다.

이와 같은 지원 이외에도 장애영아 교육의 내실화를 위해 장애영아 교육 프로그램, 영아학급 운영 가이드북 및 교수·학습자료 개발·보급 등의 사업을 실시하고 있다(교육부, 2013).

(3) 장애 유아 의무교육

지난 2008년 시행된 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 따라 OECD 국가 중 최초로 장애 유아에 대한 의무교육이 시행되었다. 의무교육을 도입하게 된 것은 장애 유아를 위한 무상의 적절한 공공교육적 지원 환경을 구현하기 위하여 교육기관과 교사의 확충 및 교육의 질적 서비스 제고 등 장애 유아 교육에 대한 국가 차원의 책무성을 규정하기 위함이었다. 그러나 장애 유아 의무교육은 법제화된 이후에도 장애 유아의 교육 수혜율을 획기적으로 향상시키지 못하였으며, 의무교육 실행 과정에서 여러 가지 문제점이 지적되었다(이소현, 박현옥, 이수정, 오세립, 2013). 이에 따라 장애 유아 의무교육의 내실화를 위한 국가 차원의 대책이 요구되었고, 교육부는 장애 유아 의무교육의 질적 제고를 위하여 지난 제4차 특수교육발전 5개년계획에 이같은 내용을 포함시켰다.

그림 II-6에서 제시한 바와 같이 교육부는 장애 유아의 의무교육 내실화를 위한 유치원 특수학급을 확충하고, 유치원에서의 입학 적응 지원을 위한 장애 영유아 교육 프로그램을 개발하는 등 장애 유아의 교육 지원 역량을 향상시키기 위한 정책을 추진해 오고 있다.



<그림 II-41> 장애 유아 교육력 향상 방안

출처: 교육부 (2013). 제4차 특수교육발전5개년계획.

우선 교육부는 장애 유아의 특수교육기관 확충을 위하여 2013년부터 2017년까지 5년간 100개의 특수학급을 증설하고, 3-4세 장애 유아 교사용 지도서 개발, 활동중심 교수·학습 프로그램 개발, 발달단계별 교육 프로그램 개발 등 다양한 교육 자료를 개발하고 보급하는 등 교육 운영의 내실화를 도모하고 있다(그림 II-7 참조).

장애영·유아 교육력 향상을 위한 교육여건 조성

‘17년까지 유치원 특수학급 100개 확충

- 장애영아 학급 운영 가이드북 개발
- 3~4세 장애유아 교사용 지도서 개발
- 활동중심 교수·학습 프로그램 개발
- 발달단계별 교육 프로그램 개발



<그림 II-42> 장애 영유아 교육 여건 조성 방안

출처: 교육부 (2013). 제4차 특수교육발전5개년계획.

교육부 이와 같은 중장기 정책 이외에 매년 수립하는 특수교육운영계획에도 장애 유아의 의무교육 지원의 내실화를 위한 정책을 수립, 운영하고 있다. 먼저 의무교육을 철저히 이행하기 위하여 특수교육지원센터 순회학급, 공립 유치원 내 특수학급 등을 신·증설하고 순회교사·특수교사를 확보하는 등 의무교육 인프라 확충을 위한 정책을 추진하고 있다. 특히 공립유치원이 신설될 경우 특수학급 설치를 권고하고, 완전통합학급 또는 일반학급에 배치된 장애 유아의 경우 특수교육지원센터에 배치된 특수교사를 통해 순회교육을 제공받을 수 있도록 조치하고 있다.

또한 장애 유아 의무교육의 질적 제고를 위하여 장애 유아의 발달단계 및 특성에 적합한 교육과정을 운영하고 관련 프로그램을 개발·보급하는 사업을 추진하고 있으며, 유아특수교사 및 통합학급 담당 유치원 교사를 대상으로 한 연수도 강화하고 있다.

장애 유아 의무교육이 안착되기 위해서는 국가의 노력도 중요하지만 장애 유아 보호자 역시 자녀의 교육권을 보장하기 위하여 노력할 필요가 있다. 이점을 고려하여 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제19조에서는 의무교육에 대한 보호자의 의무를 규정하고 있으며, 장애 유아가 유치원에 취원하지 않고 가정에 방치되지 않도록 하기 위하여 지방자치단체와 연계하여 장애 유아에 대한 취원 안내, 의무교육 관련 자료 배포 등 보호자 및 지역 주민을 대상으로 적극적인 홍보 사업을 추진하고 있다. 또한 장애 유아를 둔 다수의 부모는 유치원에서 초등학교로의 전이 과정에 대한 어려움을 호소하고 있고, 이에 따라 장애를 이유로 한 취학 유예 신청이 많아지는 점을 고려하여, 학부모 및 교사를 대상으로 한 전이 지원 프로그램을 개발, 보급하고, 특수교사와 일반교사 간 정보공유 및 의견교환 등 협업 체제를 구축하는 사업을 추진하고 있다.

(4) 유치원 종일제 운영

유치원에서의 종일제 프로그램은 하루 8시간 정도의 프로그램을 제공하는 것으로 취업 부모의 유아기 자녀들의 발달과 성장을 위해 교육과 보육을 함께 제공하는 프로그램이다(교육과학기술부, 2009). 장애 유아를 위한 종일제 프로그램은 1995년부터 시행된 일반 유치원에서의 종일제 프로그램의 일환으로 운영되어 왔으나, 「장애인 등에 대한 특수교육법」 시행으로 장애 유아를 위한 별도의 종일제 운영 지원을 위한 법적 근거가 마련되면서 확대 실시되었다(최미화, 2010).

「장애인 등에 대한 특수교육법」 제26조에 따라 종일제를 운영하는 유치원 과정의 교육기관에 특수교육대상자가 배치되는 경우 해당 각급학교의 장은 특수교육대상자에 대한 종일제 운영 담당 인력을 학급당 1인 이상 추가로 배치하도록 규정하고 있다.

(5) 특수교육 관련서비스 지원

초중고 학교에 재학하고 있는 특수교육대상 학생과 마찬가지로 장애영아 무상교육 및 장애 유아 의무교육을 받는 장애 영유아에게도 특수교육 관련서비스를 제공하고 있다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제28조에 근거한 특수교육 관련서비스는 2008년도 첫 도입 이후 확대 제공되어 오고 있으며, 장애아동의 특수교육을 효율적으로 제공하고 이들의 교육력을 향상시키는데 기여하고 있는 서비스 중 하나이다.

유치원 교육기관에서 지원하고 있는 특수교육 관련서비스의 유형은 그림 II-8과 같다.



<그림 II-45> 유치원에서 지원 가능한 특수교육 관련서비스의 유형 및 종류
출처: 김은주 외 (2012). 제4차 특수교육발전5개년계획 수립을 위한 기초 연구.

표 II-21에서 제시한 바와 같이 2014년 현재 유치원 교육기관에서 가장 많이 지원되고 있는 특수교육 관련서비스로는 치료지원 서비스이며(76.6%), 그 다음으로는 통학지원(13.2%), 보조인력 지원(11.0%), 상담지원(8.4%) 등인 것으로 보고되고 있다.

<표 II-21> 학교과정별 특수교육 대상 학생의 특수교육 관련서비스 이용 현황

단위: 명(%)

구분	상담 지원	가족 지원	치료 지원	보조 인력 지원	보조 공학기 지원	학습 보조기 지원	통학 지원	정보 접근 지원	기타	없음	계
유	352 (8.4)	275 (6.5)	3,223 (76.6)	464 (11.0)	123 (2.9)	62 (1.5)	557 (13.2)	12 (0.3)	5 (0.1)	679 (16.1)	4,206 (100.0)
초	3,620 (10.9)	2,487 (7.5)	22,341 (67.3)	5,764 (17.4)	906 (2.7)	905 (2.7)	4,982 (15.0)	169 (0.5)	203 (0.6)	7,046 (21.2)	33,180 (100.0)
중	2,750 (12.4)	1,547 (7.0)	11,959 (53.9)	3,635 (16.4)	424 (1.9)	427 (1.9)	4,931 (22.2)	99 (0.4)	57 (0.3)	5,823 (26.3)	22,167 (100.0)
고	3,064 (13.3)	1,534 (6.7)	10,206 (44.4)	3,189 (13.9)	454 (2.0)	446 (1.9)	5,731 (24.9)	204 (0.9)	163 (0.7)	7,257 (31.6)	22,982 (100.0)
계	9,787 (11.9)	5,842 (7.1)	47,730 (57.8)	13,052 (15.8)	1,907 (2.3)	1,840 (2.2)	16,201 (19.6)	483 (0.6)	428 (0.5)	20,805 (25.2)	82,535 (100.0)

출처: 박해룡 외 (2014). 2014 특수교육 실태조사 보고서. 표 재구성.

(6) 장애아 보육 지원

보건복지부가 시행하고 있는 장애아 보육 지원 정책은 크게 장애아에게 지원하는 보육료 지원과 장애아 보육을 담당하는 어린이집 지원으로 크게 구분해 볼 수 있다.

먼저 장애아 보육료 지원 정책을 살펴보면, 만 12세 이하 미취학 장애아동으로 장애인복지카드 또는 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서를 소지한 경우 보건복지부로부터 장애아 보육료를 지원받을 수 있다. 또한 유치원 또는 초등학교를 다니고 있는 장애아동이라 하더라도 초등학교 취학 장애아동의 경우 장애아 방과후 보육료를 지원받을 수 있다.

보건복지부가 지원하는 장애아 보육료는 교사대 아동 비율을 1:3으로 받을 편성하고 장애아전담보육교사 또는 특수교사를 별도로 배치하여 보육하는 경우 406,000원(월)을 지원받을 수 있고, 교사대 아동 비율을 준수하지 않았거나 장애아전담보육교사 또는 특수교사를 배치하지 않은 경우에는 해당 반별 보육료의 상한액을 지원받을 수 있다. 또한 장애아가 방과후 보육을 이용하는 경우 장애아보육료의 50%인 203,000원(월)을 지원받을 수 있다.

장애아 보육을 실시하는 어린이집을 위한 지원 정책으로는 장애아전문어린이집을 대상으로 제곱미터당 1,270,000원의 신축비 지원, 인건비 지원 등을 실시하고 있으며, 장애아통합어린이집의 경우 월 지급액의 80% 또는 133.9만원의 인건비를 지원하고 있다.

이상의 장애아보육 지원 사항을 정리하면 표 II-22와 같이 제시해 볼 수 있다.

<표 II-22> 장애아 보육 지원 기준 총괄

구분	인건비 지원 (교사 1인)	보육료 지원 (장애아 1인)
1. 장애아전문어린이집(전담교사 배치, 교사대 아동비율 준수)		
- 인건비 지원(보건복지부장관 승인)	80%	406천원 (누리과정 420천원)
- 인건비 미지원(보건복지부장관 미승인)	-	406천원 (누리과정 420천원)
2. 장애아통합어린이집(통합교사 배치, 교사 대 아동 비율 준수)		
- 인건비 지원	80%(국공립·법인), 133.9만원(민간)	406천원 (누리과정 420천원)
3. 일반 어린이집(장애아가 편성된 반을 기준으로 지원)		
정부지원 시 설	- 1 대 3 기준(0세반)	80% 406천원
	- 1 대 5 기준(1세반)	80% 357천원
	- 1 대 7 기준(2세반)	80% 295천원
	- 1 대 15 기준(3세반)	30% 220천원
	- 1 대 20 기준(4세반이상)	30% 220천원
민간보육 시 설	- 1 대 3 기준(0세반)	보육료 상한액
	- 1 대 5 기준(1세반)	"
	- 1 대 7 기준(2세반)	"
	- 1 대 15 기준(3세반)	"
	- 1 대 20 기준(4세이상)	"

출처: 보건복지부(2015b). 2015년도 보육사업안내.

4) 장애 영유아 교육의 문제점 및 개선 과제

선행연구 결과를 바탕으로 장애 영유아 교육의 문제점 및 개선 과제를 조기발견 및 진단·배치, 유아교육기관 운영, 의무교육 시행, 통합교육 운영, 교육과정 운영 등으로 각각 구분하여 제시하면 다음과 같다.

① 조기발견 및 진단·배치

장애 영유아를 조기에 발견하여 중재하는 것은 매우 중요하다. 「장애인복지법」 제17조에서는 국가와 지방자치단체는 장애 발생을 예방하기 위한 조치의무가 있다고 정하고 있으며, 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제14조에서는 장애의 조기발견을 위한 교육장 또는 교육감, 보호자나 각급 학교 장의 의무조치에 대해서 명시하고 있다. 또한 「장애인복지법」은 모든 장애인은

특별자치도지사, 시장, 군수 또는 구청장에게 등록하여 장애인등록증을 발급받아 지방자치단체의 장은 장애 등급 사정을 위한 장애인정위원회 설치를 할 수 있다고 되어 있다. 하지만 영유아의 부모들은 장애가 심한 경우가 아니면 장애인 등록을 쉽게 결정하지 못하거나 자녀의 장애를 조기에 알지 못하는 경우가 많다. 또한 보건소에서 미숙아 등을 등록하기는 하지만 이러한 장애 위험 영아에 대한 정보가 특수교육지원센터나 장애인복지관 등의 장애영아 중재기관으로 의뢰 및 연계가 되지 않는다고 있다. 즉 이러한 사례별 장애 영유아에 대한 사례관리자 제도가 없기 때문이다.

이에 우리나라는 조기선별을 위한 체계를 더 보완, 확립해야 할 필요성이 있는데, 장애 영유아 조기발견 및 진단·평가 방안 연구(이미선, 강병호, 김주영, 조광순, 2001)에서는 장애 영유아의 선별·진단 발전 방안을 제시하였는데 그 중 다섯 가지를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 발견·등록 및 관리·진단 대상 아동에 대한 정의, 대중 인식 프로그램의 실시, 의뢰체계 구축, 선별담당 기관에 의한 주기적인 선별검사 실시, 해당 아동의 등록과 관리, 장애 가능성이 있는 아동의 진단 의뢰, 조기발견에 대한 인식 유지 활동 등의 체계적 실행을 제안하였다.

둘째, 적절한 진단·평가 절차와 방법에 관한 지침 개발, 유아특수교육 대상자의 적격성 판정 및 교육기관 배치를 위한 진단 단계와 개별화교육계획 개발을 위한 평가 단계의 최소한의 중요 요소는 법규로 제정하고, 보다 구체적인 진단·평가 절차와 방법을 널리 보급하여야 한다고 하였다.

셋째, 선별, 진단, 교육 프로그램 계획, 아동의 진전 점검 등 각 사정 단계에 따른 다양한 사정 도구를 국가차원에서 개발하거나 재표준화하여야 한다고 하였다.

넷째, 교사나 관련 전문가들을 대상으로 하는 선별요원 양성 과정, 장애 영유아 진단·평가요원 연수과정을 개설할 필요가 있다고 하였다.

다섯째, 장애위험영유아 및 장애영아를 무상의 유아특수교육 대상자로 순차적으로 포함하고, 관련부처 간 협력체계를 구축하여야 한다고 하였다.

이미선, 조광순(2002)은 우리나라 장애 영유아 조기발견을 위한 정책 수립을 위해 다섯 가지 방안을 제시하였다. 첫째, 체계적인 조기발견 절차와 전략 도입, 둘째, 다양한 선별검사 도구를 개발하거나 재표준화, 셋째, 유아특수교사 및 관련 전문가의 직전교육 및 연수의 강화, 넷째, 선별 과정에서 가족참여 유도, 다섯째, 관련 부처 간 협력체계 구축, 관련 법규 제·개정 및 조기발견 시범사업 실시 등의 행재정적 지원 등을 제안하였다. 이와 같은 조기발견 제도의 내실화를 위하여 이명희, 김은주, 김성애, 백유순 등(2013)은 장애영아 특수교육 지원을 위한 선별-진단-배치절차에 대한 연계 체계 마련이 시급하다고 언급하고 있다.

이미 여러 연구에서(김성애, 2007; 김성애 외, 2011; 박현옥 외, 2010), 장애영아는 선별 후에도 교육기관 배치까지 시간이 많이 걸리며, 부모들은 체계적이지 않고 부족한 정보로 혼란을

겪고 있어서 이러한 정보를 체계적으로 지원하여 적절하게 배치될 수 있도록 돕기 필요하다고 제안한 바 있다. 같은 학교기관인 초·중·고등학교는 특수교육지원센터에서 일원화된 특수교육 지원 상담이 가능하나, 장애 영유아는 교육과 보육으로 나누어진 교육전달체계 안에서 더 혼란을 겪고 있는 실정이다. 하루 속히 의료기관-특수교육기관-보육기관이 연계하고, 이를 상담·조정하는 전문가가 배치되어 그 기능을 해야 할 필요가 있다. 이러한 기능은 별도의 기관을 만들 필요 없이 기존의 특수교육지원센터가 의료기관 및 보육시설, 복지관이나 치료기관과 연계가 되도록 법적으로 제도화하고 ‘개별 장애영아 사례관리자(혹은 서비스 조정자)’를 배치할 필요가 있다(박현옥 외, 2010).

위 여러 연구들에서의 언급처럼 장애위험 영유아 및 장애 영유아에 대한 출생 후부터의 체계적인 진단, 기본적인 안내 절차, 사례관리자제도 등 지원책이 마련된다면, 부모들의 장애진단에 따른 당황함과 우왕좌왕하는 현실이 개선될 것이다. 즉, 보건복지부와 교육부가 함께 장애 발견시스템을 구축하고 지역의 병의원과 보건소 등에서 장애를 발견·판별하도록 한 후 특수교육 적격성 여부를 특수교육지원센터로 연계하는 방안 등을 들 수 있다. 장애영아 조기선별과 효과적인 조기중재를 위해서는 이러한 정책 수립 및 실행이 반드시 필요할 것이다.

한편, 장애 영유아를 조기에 선별한 후에 질 높은 교육적 지원을 하기 위한 체계적이고 전문적인 교육 진단은 매우 중요하다. 질 높은 교육·보육서비스를 위해서는 장애 영유아를 위한 교육과정 중심 진단 도구가 개발, 활용되어야 한다. 이소현, 최윤희, 윤선아, 이수정 등(2007)은 최근 사용되고 있는 4개의 교육진단용 교육과정(포테이지아동발달지침서, 캐롤라이나 교육과정, AEPS, KEDAS)을 분석한 결과, 우리나라 교육 현장에서의 교사가 사용할 수 있는 교육과정-중심 진단도구가 매우 제한적이라는 사실을 지적하였다. 또한 장애 영유아에 대한 진단은 전통적인 규준참조 검사 중심의 진단에서 벗어나 다양한 방법을 통한 수렴적 진단이 강조된다고 하였으며, 특히 어린 영아를 진단하는 경우에는 특히 각 발달영역에 대한 기능적인 발달 수준을 파악하여 교육과정의 운영에 연계해야 한다는 것을 강조한 바 있다. 따라서 국가 수준의 교육과정인 누리과정과 개별화 교육과정의 접목을 통해 질 높은 교육-보육 서비스를 제공하기 위해서는 교육과정-중심 진단 도구를 활용할 필요가 있으며, 이를 위해서는 교사를 대상으로 한 현장 연수가 필요하다.

(2) 유아교육기관 운영

장애 영유아가 이용하는 유아교육기관에는 크게 유치원, 특수교육지원센터, 어린이집, 특수학교 등이 있다. 각 기관의 운영 과정에서 나타난 문제점과 운영 개선 방안을 선행연구 결과를 참고하여 제시하면 다음과 같다.

① 특수교육지원센터

특수교육지원센터는 장애 영유아의 무상, 의무교육 지원을 위하여 조기발견 및 진단·평가, 영아학급 및 순회학급 운영, 보호자 교육 등의 지원을 제공하고 있다. 그러나 홍은숙, 박경옥(2011)은 특수교육지원센터가 과거에 비해 운영 여건이 크게 나아졌으나 홍보 부족, 업무 대비 인력 부족, 전문성을 갖춘 전담인력 부족, 교사 수급의 어려움, 장애영아를 위한 교육프로그램 미비 등으로 인해 운영상의 어려움을 겪고 있다고 하였다. 또한 광역 도시에 설치된 특수교육지원센터의 경우 전담인력 확보 등이 원활하게 이루어지고 있으나, 중소도시 또는 농산어촌 지역에 설치된 특수교육지원센터의 경우 전문인력 수급의 어려움, 기관 연계의 어려움을 겪고 있는 것으로 나타나고 있다고 하였다. 이에 따라 특수교육지원센터 운영 여건의 지역간 격차 문제도 해결해야 할 과제인 것으로 제안되었다.

또한 특수교육지원센터가 영아학급을 운영하는 등 장애영아의 무상교육 지원을 위한 거점으로서의 기능을 수행하고 있으나, 영아용 검사도구의 부족, 유아특수교사 부족, 장애영아 교육과정 등 관련 지침 부재, 장애영아 담당 교원에 대한 연수 부족, 인력 충원 예산 부족 등으로 인해 어려움을 겪고 있다고 보고되고 있다(백유순, 이명희, 2014).

이상과 같은 특수교육지원센터에서의 장애 영유아 교육의 문제점을 개선하기 위해서는 첫째, 조직적 운영 및 전문인력 확보, 둘째, 원활한 운영체계, 전문적 진단·배치를 위한 제도적 장치 마련, 셋째, 교육활동 및 교육형태 상세 개발, 넷째, 관련서비스의 균형적 지원, 다섯째, 가족지원 프로그램 개발 운영 활성화, 여섯째, 전문가 협력, 일곱째, 전환계획 실행에 대한 실천력 있는 프로그램 구안 등이 필요하다(김성애, 이정현, 박현옥, 이병인, 2011).

② 어린이집

장애 영유아를 위한 어린이집은 보건복지부령으로 정하는 설치기준을 갖추고 어린이집 평가인증을 받아야 하고, 편의시설을 갖추어야 한다(「장애아동복지지원법」 제32조). 장애 영유아를 위한 어린이집은 장애 영유아가 3명 이상의 경우 ‘장애아통합어린이집’, 12명 이상인 경우에는 ‘장애아전문어린이집’으로 구분된다. 현재 유아교육기관에 재원 하고 있는 장애 영유아의 73% 정도가(취학유예 아동 포함) 어린이집(장애아통합어린이집, 장애아전문어린이집, 일반 어린이집)에 재원하고 있을 정도로(보건복지부, 2015a), 어린이집은 우리나라 장애 영유아 교육·보육에서 중요한 역할을 담당하고 있다.

그러나 다수의 장애 영유아가 어린이집을 이용하고 있음에도 어린이집에서의 장애 영유아 교육 및 보육의 질을 높이기 위한 국가 차원의 노력이 미흡한 것으로 평가되고 있다. 예를 들어, 어린이집에 지원되는 장애아 보육료가 물가 인상 수준을 반영하지 않고, 장애를 고려한 별도의 교육적 서비스를 지원하는데 소요되는 비용을 해소할 수 없는 수준이며(유영준, 김기룡, 이계

윤, 2012), 편의시설 등 장애를 고려한 시설·설비를 구축하기 위한 추가적인 지원이 이루어지지 않고 있고, 유아특수교사 등 전문인력에 대한 낮은 처우로 인해 전문인력의 수급면에서 어려움을 겪고 있는 것으로 보고되고 있다. 이와 같은 문제점은 기존의 보육료 지원 이외에도 장애아 보육을 활성화시키기 위한 국가 차원의 행·재정적 지원 내용이 미흡했기 때문으로 평가되고 있다.

또한 장애아 어린이집 역시 보다 질 높은 교육과 보육을 제공하기 위하여 가정과 연계한 교육과 보육의 지원, 개별화가족지원계획 운영, 다양한 관련서비스 지원, 보호자를 위한 지원, 조기발견 및 연계 체계 구축 등이 제안되고 있다(박현옥 외, 2010). 그리고 국공립 중심의 장애아통합어린이집 확충, 일반어린이집 내 장애아 배치 시 별도의 지원 방안 수립, 장애아전문어린이집에 대한 지원 확대 등 장애아를 위한 어린이집이 안정적으로 운영하는데 필요한 다양한 정책이 제안되어 왔다. 이소현(2006)은 장애아 어린이집 보육 수준의 질적 제고를 위한 방안으로 첫째, 예방의 개념 도입, 적극적인 대상자 발견 제도 등과 같은 조기 발견 체계 구축, 둘째 배치와 상관없는 동일한 서비스 제공, 연령에 따른 적절한 서비스 보상, 연구-기반의 실체가 반영된 서비스 보장과 같은 최상의 질적 서비스 보장, 셋째, 수평적·수직적 연계, 관리 시스템 구축, 관리와 연계를 위한 지원 전담기구 설치 등 소비자 중심의 전달체계 구축을 제안한 바 있다.

특히 어린이집의 경우 장애아전문어린이집, 장애아통합어린이집, 일반어린이집간의 격차가 심각한 것으로 보고되고 있다. 무상보육이 보편적으로 제공되는 제도이지만, 실제로 장애아동이 이용하는 어린이집은 어린이집의 유형에 따라 장애아를 지원하기 위한 여건에 있어 차이를 보이고 있다. 이는 어린이집 유형에 따른 국가 차원의 지원 정책의 차이에 기인한다고 볼 수 있다. 예를 들어 장애아전문어린이집의 경우 인건비를 100% 지원하고, 교재교구비를 별도로 지원하고 있음에 반해(지방자치단체에 따라 차이가 있음), 장애아통합어린이집은 인건비의 일부만을 지원하고 있다. 특히 일반어린이집의 경우 장애아보육료 지원 이외에 기관에 대한 지원은 거의 없기 때문에, 장애아 전문 또는 통합 어린이집에 비해 보육 지원의 질적 수준에서 차이가 많이 나타날 가능성이 높다. 이와 같이 어린이집 유형에 따른 인건비 지원 금액의 차이, 교재교구비 등의 지급 유무의 차이는 서비스 질에서 차이를 낳고 있기 때문에 이에 대한 격차를 해소하기 위한 방안이 마련될 필요가 있다.

이와 같은 문제뿐만 아니라 의무교육 간주 어린이집에 대한 별도의 지원 체계가 마련되어 있지 않고, 「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에 따른 정당한 편의제공 적용 대상 교육기관에 포함되었으나, 어린이집에서의 정당한 편의제공 지원과 관련된 국가 차원의 지원 대책이 전무한 것으로 나타나고 있다(송정, 조운경, 정연주, 2012).

③ 유치원

유치원에서의 장애 영유아에 대한 교육은 크게 일반유치원 특수학급과 일반유
전통합학급으로 구분해 볼 수 있다. 현재 우리나라 일반유치원 특수학급은 대부분 공립유
치원 중심으로 설치되어 있으며 부분통합 또는 완전통합 형태로 운영되고 있다. 일반유치
원 완전통합학급은 장애 유아가 일반 유아와 같은 학급에 배치되고 하루 종일 일과를 통
합하여 생활하고 있으나, 유아특수교사가 배치되지 않아 적절한 지원 없이 생활하고 있
다. 이 경우 특수교육지원센터에서 순회교육을 실행하고 있다.

우리나라의 유치원 교육은 역사적으로 사립에 크게 의존해 왔으며, 현재도 사립유치원 전체 아
동의 90% 이상을 사립유치원이 담당하고 있다(교육부, 2014). 장애를 이유로 한 입학 금지, 교육
상의 차별 금지 등 관련 법령이 강화되고, 사립유치원을 이용하는 장애인에도 무상교육비가 지원
되면서 장애 유아의 사립유치원 이용이 급속도로 증가하고 있다(이소현 외, 2013). 그러나 국공립
유치원과 비교해 볼 때 사립유치원에 대한 지원 수준은 극히 낮은 실정이다. 공립유치원의 경우
통합교육이 정책적으로 장려되고 있으며, 특수학급 설치 및 특수교사 배치를 의무화하고 있고, 장
애 유아에 대한 지원뿐만 아니라 일반교사에 대한 지원도 제공되고 있다. 이에 반하여 사립유치
원은 무상교육비 지원 이외에 어떠한 지원도 제공하지 않고 있으며, 특수학급 설치 또는 특수교
사 배치에 따른 시설비, 인건비 지원은 이루어지지 않고 있다.

특수학급이 설치된 사립유치원은 재단의 의지와 역량에 의해 운영되고 있고, 국가 차원의 지원
에 의해 운영되지 못하고 있다. 국공립 유치원이 부족하기 때문에 유치원에서 특수교육을 지원받
기를 원하는 장애 유아는 사립 유치원에 기댈 수밖에 없다. 그러나 국공립이 아니라는 이유만으
로 관련 법령에 의해 마땅히 지원받아야 할 다양한 특수교육 서비스를 제공받지 못한다는 것은
문제가 있다고 볼 수 있다. 이와 같은 사립유치원에서의 장애 유아 교육의 어려움을 제시한 연구
(이소현, 2006; 이승연, 2007)에서도 사립유치원에서 특수교육에 대한 공적 책무성을 담당하기 위
해서는 공립 유치원에 준하는 교육지원이 이루어져야 한다고 제안하고 있다.

이승연(2007)은 사립유치원에서 통합교육을 담당하는 교사 10명을 대상으로 심층면담을 실시하
여 장애 유아에 대한 통합교육의 어려움과 지원 요구에 대해 살펴보았다. 연구 결과, 사립유치원
교사는 교사의 준비 및 확신 부족, 지원 체제의 부재, 학급 운영 및 개입의 어려움, 부모 및 특수
교육 전문가와의 협력의 어려움을 겪고 있다고 하였다. 이와 같은 어려움을 해소하기 위해서는
유아교육 전공인력 지원 또는 학급의 유아수 감축, 실제적인 교사 교육 및 지원의 강화, 장애 판
단의 근거 제공 및 진단 의뢰 시스템 구축, 특수교육 전문가와의 협력 시스템 구축, 장애 유아
가족지원 프로그램 운영이 있다고 하였다.

④ 유아특수학교 및 특수학교 유치부

유아특수학교와 특수학교 유치부는 만 3~5세 유아들에게 특수교육을 제공하는 학교기

관으로 주로 중도중복장애 유아들이 재학하고 있다. 하지만 경우에 따라 장애영아 하는 경우도 있으며 숫자는 적지만 특수교사가 배치되어 있고 순회지원학급이 설치된 곳도 있어 다양한 지원이 가능하다.

유아특수학교는 그 수가 매우 적고 특히 재학하는 장애영아 부분에 대한 연구는 매우 부족하다. 유아특수학교의 영아 교육에서 장애영아교육 및 조기개입의 개선 방안에 대한 질적 연구(홍은숙, 2008)에서는 다음과 같이 여덟 가지로 장애영아 교육의 개선 및 발전방안을 제시하였다. 첫째, 진단과 교육이 연계될 수 있는 시스템 마련, 둘째, 전문인력 양성, 셋째, 독립적인 교육과정과 지침 마련, 넷째, 부모에 대한 지원 강화, 다섯째, 장애위험 영아를 선별할 수 있는 체계 구축, 여섯째, 장애영아들을 위한 교육기관의 양적·질적 확대, 일곱째, 장애영아에 대한 경제적 지원 확대, 여덟째, 장애위험 영아들에 대한 국가차원의 체계적인 관리시스템 운영 등이다.

장애 영유아에 대한 통합교육 비율이 높아지고 있는 현 시점에서 유아특수학교와 특수학교 유치부의 장애 영유아에 대한 중재기관으로서의 새로운 역할모색도 필요하다고 할 수 있다.

(3) 의무교육 시행

장애 유아에 대한 의무교육은 장애 유아의 교육에 대한 국가의 책무성을 강화해야 한다는 장애인 및 학부모의 요구에 따라 교육기회 확대와 교육기회 균등을 실현하기 위해 마련되었다(교육과학기술부, 2009). 유아특수교육의 궁극적인 책임을 국가 및 지방자치단체로 규정함으로써 장애 유아의 특수교육 수혜율을 높이고, 교육의 질을 제고하여 유아특수교육의 내실을 마련하기 위한 것이었다. 장애 유아의 경우 교육을 받을 기회가 상대적으로 불리할 수 있고, 교육의 필요성이 더 절실하므로 인적, 물적 교육시설을 정비하고 교육환경을 개선하여야 한다는 면에서 국가의 의무 부담은 더 중요한 의미를 가진다(교육과학기술부, 2006).

장애 유아에 대한 의무교육은 유치원 교육기관 및 의무교육 요건을 갖춘 보육시설도 적용 대상이 된다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제19조 제2항에는 “만 5세부터 만 3세까지의 유아특수교육대상자가 「영유아보육법」에 따라 설치된 보육시설 중 대통령령으로 정하는 일정한 교육요건을 갖춘 보육시설을 이용하는 경우 제1항에서 정하는 유치원 의무교육을 받고 있는 것으로 본다”고 명시함으로써, 보육시설에서의 의무교육 실시를 인정하고 있다. 이를 위해 동법 시행령 제15조에서는 “보육시설에서의 의무교육 인정을 위해 영유아 보육법 제30조 제1항에 따른 평가인증을 받아야 하며 장애아 3명마다 보육교사 1인을 배치하되 보육교사가 3인 이상인 경우에는 보육교사 3인 중 유아특수교사 1인 배치”를 최소 기준으로 제시하고 있다.

장애 유아의 절반 가까이가 보육시설을 이용하고 있음을 볼 때, 유아특수교육 대상자 의무교육 간주기관으로서의 보육시설은 간과되어서는 안 되는 기관 중 하나이다. 의무교육 간주 기

관으로써 보육시설에서 의무교육의 바람직한 시행 방법을 모색해야 할 것이다(이지효, 이미정, 김현숙 등, 2011). 보육시설은 6세 미만의 취학 전 아동을 건강하고 안전하게 보육·양육하고 영유아의 발달특성에 맞는 교육을 제공하는 사회복지 서비스를 제공하는 시설이다(권기욱, 2008). 즉 보육시설은 영유아보육법에 기반을 두고 보건복지부 관할의 사회복지 기관이나 유아특수교육 대상자들의 의무교육은 장애인 등에 대한 특수교육법에 기반을 둔 교육기관에서 교육과학기술부의 관할 하에 시행된다. 따라서 보육시설에서 의무교육 간주를 위해서는 의무교육관련 부처 간의 협력이 요구된다.

이에 따라 정부에서는 ‘제3차 특수교육 발전 5개년 계획’을 수립하여 교육과학기술부와 보건복지부의 협력으로 장애 유아에 대한 의무교육 시행 시 부모의 편의를 고려하여 교육적 요건을 갖춘 보육시설에서도 의무교육을 제공받을 수 있게 하였다(교육과학기술부, 2010). 현재 의무교육 시행에 있어 교육부와 보건복지부 간의 이해관계에 따른 끈임 없는 논의가 이루어지고 있으나 양질의 의무교육을 시행 하고자 하는 의지와 목표는 같다. 양질의 의무교육을 시행하기 위해서는 의무교육 시행을 위한 제반 조건들이 반드시 확보되어야 한다.

의무교육 시행을 위한 제반 조건으로는 발견, 진단·평가 그리고 적격심사를 통하여 의무교육 대상자 명부가 확정되어야 하며 그 대상자를 수용할 의무교육 기관이 선정·구비되고, 충분한 수의 유아특수교사가 확보되어야 한다(김성애, 2009). 또한 진단·평가 체계, 의무교육 실행의 내용, 교사 배치와 처우 개선, 특수교육지원센터의 역할 수행 체계가 정립되고, 관련 서비스 시행 규정과 방법 마련되어야 한다(조운경, 2011).

그러나 장애 유아의 의무교육이 이미 시행되고 있음에도 불구하고 다양한 논란이 제기되고 있다(이병인 외, 2011). 첫째, 의무교육에 따라 보호자의 교육기관 선택 권리를 침해한다는 문제점과 원아 모집을 둘러싼 각 기관 간의 갈등에 대한 문제가 발생하고 있다. 둘째, 일반 유아의 유치원 교육이 의무교육이 아닌 상황에서 형평성에 대한 논란이 있고, 교육지원대상자 증원에 따른 교사 수급 문제가 있다. 셋째, 의무교육 대상자의 진단은 보건복지부에서, 배치는 교육과학기술부에서 시행함에 따른 문제가 있다. 넷째, 의무교육 시행기관의 평가 및 관리 감독을 주관하는 기관에 대한 논란과 관련 부처 간 의무교육의 개념에 대한 차이로 의무교육 추진 방향이 다르게 제시되는 문제점이 있다(교육과학기술부, 2010; 조운경, 2011; 김성애, 2009; 김기룡, 2009; 김원경, 2009; 김운태, 2008).

장애 유아 의무교육은 그 제도가 법제화된 후에도 의무교육 수혜율이 저조하고 특수교육교원 법정정원을 확보하지 못하고 있는 등 실행에 따른 여러 가지 문제점이 지적되고 있으며(에이블뉴스, 2012.10.8), 교육 프로그램의 질적인 측면에서의 향상을 위해서도 시급하게 성취해야 할 많은 과제가 있는 것으로 지적되고 있다(김성애, 2007; 김운태, 2008; 이병인, 이지효, 이미정, 김현숙 등, 2011). 특히, 일반교육 분야에서 의무교육을 먼저 시행하면서 일반교육의 지원 체계

를 기반으로 발전된 초·중등 과정 특수교육의 의무교육 제도와 달리, 유치원 과
수교육 분야 의무교육은 일반 유아교육 분야에서는 의무교육을 실시하지 않은 상태에서
선도적으로 실시한 제도이기 때문에 보다 포괄적인 교육적 지원체계 구축과 제도적 장치
에 대한 논의가 필요하다(이소현 외, 2013).

우리나라의 경우 장애 유아 교육은 국가가 주도하는 의무교육으로 제도화되었으므로, 이제는
구체적인 실행의 틀을 통하여 장애를 지닌 것으로 진단받은 모든 3~5세 아동이 국가가 제공하는
교육의 수혜자가 되어야 하며, 수혜자가 된 이후에는 법에서 규정하고 있는 적절한 교육 프로그
램을 제공받을 수 있어야 한다. 이를 위해서는 의무교육이라는 정책을 순조롭게 실행하고 활성화
하기 위한 구체적인 지원체계가 마련되어야 한다. 우리나라 장애 유아 교육을 위한 지원체계 수
립의 요구는 1990년대부터 시작해서(안수경, 김성애, 김성은, 김종무, 2003; 이소현, 2006) 정책적
지원의 필요성과 함께 강조되어 왔으며, 특히 지원의 방향에 대한 활발한 논의가 이루어져 왔다.
그 결과 2007년 『장애인 등에 대한 특수교육법』을 통하여 3~5세 장애 유아 의무교육 정책을
수립하기에 이르렀고, 이러한 과정에서 장애 유아 지원체계가 지니는 문제점을 지적하고 앞으로의
발전과제 등을 제시하는 많은 연구가 이루어져 왔다. 이러한 선행 연구들은 의무교육 정책이 수
립되기 이전에는 지원체계의 여러 서비스를 집중적으로 다루거나(조기 발견, 진단 및 평가, 통합
정책 등) 포괄적인 지원 체계 구축을 위한 구성요소를 다루었으며(이소현, 2006; 이소현 외,
2007), 의무교육 정책 수립 이후에는 의무교육 실행과 관련해서 그 문제점과 개선 방향을 제시하
였다(김성애, 2009, 2011; 박현옥, 강혜경, 권택환, 김은주 등, 2010, 2011).

최근 의무교육이 본격화되면서 장애 유아 의무교육의 질적인 수행을 위한 제반 연구들이 지속
적으로 실시되어 왔다(김성애, 2009; 박현옥 외, 2010; 이병인 외, 2011; 이소현 외, 2013). 선행연
구들에 따르면 의무교육의 질적 수행을 위해서는 교육기관의 신·증설, 유아특수교사의 확보 및
전문성 강화, 특수교육 대상자 발견, 적격성 판정 및 배치를 위한 시스템 구축, 재정적 지원 등의
필요성이 강조되고 있다(박현옥 외, 2010; 김성애, 2009; 이병인 외, 2011). 특히 김성애(2007)는
빈약한 공교육의 내용을 개선하고 교육자원을 풍부하게 조성하지 않고서는 의무교육이 오히려 유
아특수교육의 내용적인 질 저하를 가져온다고 하며 의무교육의 효율적인 운영방안을 위해서는 공
교육이 내실화되어야 함을 강조하였다(이병인, 김현숙, 2012).

이소현 외(2013)는 장애 유아 의무교육 시행에 필요한 지원 요소를 분석하기 위해 국내의 선행
연구의 동향을 분석하였는데, 그 결과, 장애 유아 의무교육 활성화를 위하여 갖추어야 할 정책적
지원요소로 (1) 조기 발견 체계 구축, (2) 교사 자질 및 역량 강화, (3) 교육기관 확보 및 질적
프로그램 운영, (4) 행·재정적 지원을 제안하였다. 이에 대한 구체적인 내용은 표 II-23과 같다.

<표 II-23> 장애 유아 의무교육 활성화를 위한 정책적 지원 요소

구분	하위 요소
조기 발견 체계 구축	대상자 발견 및 진단 체계 구축 진단 및 적격성 판정 절차와 방법 개선 진단 도구 개발
교사 자질 및 역량 강화	자격 있는 유아특수교사 배치 교사 연수 및 역량 강화 교사 처우 개선
교육기관 확보 및 질적 프로그램 운영	의무교육 기관 확보 모델 프로그램 개발 및 운영 질적 교육과정 운영 통합교육·보육을 위한 지원 전문적인 장학과 평가
행·재정적 지원	특수교육지원센터 역할 강화 행·재정적 지원 관련 부처 간 협력

(4) 통합교육 운영

통합을 이야기할 때 주로 초등학교와 중고등학교에 소속되어 있는 학령기 장애학생의 통합에 대한 논의가 중심에 놓여졌다. 하지만 유아교육기관에서의 장애 유아 통합은 교육 효과적인 측면에서는 물론, 교육 신념적 측면에서도 장애의 정도와 상관없이 그 당위성이 인정되어야 한다. 하지만, 유아교육현장에서 통합의 실제 대상은 장애 유아 중 경도의 장애를 가진 유아가 대부분이다. 이는 많은 교사와 전문가들이 경도의 장애를 가진 유아들은 일반교육환경에 보다 쉽게 통합되어 교육 받을 수 있다고 생각하지만, 중도의 장애를 가진 유아들의 경우는 특수학교 중심의 분리교육을 떠올리기 때문이다. 하지만, 모든 장애 유아와 장애아동들이 일반교육환경에서 또래들과 함께 학습하고 생활할 수 있는 권리를 가지고 있음을 생각해 볼 때, 중도장애 유아에게도 당연히 통합교육이 고려되어야 한다(이미숙 외, 2012). 단지 장애의 정도가 심각하다고 하여 무조건 분리교육만을 강조한다면 그것 또한 하나의 모순일 수 있다. 특히, 학령기에 있는 중도장애 아동들의 통합교육이 현실적으로 적용되기 위해서는 어린이집이나 유치원과 같은 유아교육기관에서부터 조기에 통합교육이 실행되어야 초등학교와 중고등학교에서의 통합이 현실적으로 가능해 질 수 있다.

근래에 중도장애 유아의 부모들은 자신의 자녀가 일반 유아교육기관에 배치되기를 희망하고, 실제 그들의 자녀를 일반 어린이집이나 유치원에 통합 시키는 경우들이 종종 발생하고 있다. 중도장애 유아에 대한 통합교육의 요구를 이해할 때, 중도장애 유아의 통합에 대한 의미를 살펴볼 필요가 있다. 많은 교사, 부모, 연구자들은 중도장애 유아의 통합이 가능한 것인지, 그리

고 중도장애 유아의 통합이 이루어졌을 때 실제 중도장애 유아나 비장애 유아에의 효과가 있는지에 대해 구체적으로 제시하지 못하고, 모호한 당위성과 우려만을 남겨놓은 문제가 있다.

이에 따라 중도장애 유아를 포함한 장애 유아의 성공적인 통합교육을 실천하기 위한 다양한 실천적 과제가 제기되고 있다고 하겠다. 이미숙 외(2012)는 유아교사 및 부모들에게 유아교육환경에서 중도장애 유아의 통합교육에 대한 필요성 인식은 부족한 실정이며, 이로 인해 중도장애 유아의 통합교육에 대한 실천의 중요성이 많이 간과되고 있다고 하였다. 하지만 최근 여러 실증적 연구를 통해 유아교육환경에서 비장애 유아와 중도장애 유아가 주체가 되는 통합교육은 다양한 발달적 요구를 가진 또래와의 상호작용의 기회를 늘리고 비장애 유아 및 중도장애 유아 모두의 발달 측면에 긍정적 효과가 있음이 증명되고 있다. 이러한 고찰을 바탕으로 유아교육환경에서 중도장애 유아를 포함한 통합교육 실천에 필요한 교수전략 마련 등 구체적인 실천이 필요하다(이미숙 외, 2012).

통합교육 현장에서의 장애학생의 교육권 보장 문제와 관련해서는 주로 초·중등학교에 재학하고 있는 장애학생을 대상으로 연구가 수행되어 왔다. 장애 영유아의 통합교육 연구는 주로 통합교육을 운영하는 데 필요한 실제적 요소, 실천적 과제, 현장 적용 사례 등을 다루는 것에 집중해 왔다. 지금까지 보고된 유치원 통합교육 현장의 문제점으로는 특수학급 부족 문제(최민숙, 2002), 유아특수교사 미배치 문제(최민숙, 2002), 사립유치원에서의 통합교육 운영 문제, 완전통합유치원과 의무교육 간주 장애아 어린이집 간의 교육 불균형 문제, 의무교육 시행으로 인한 장애 유아 및 보호자의 기본권 침해 문제(김운태, 2008), 누리과정 시행에 따른 장애 영유아 교육과정 운영 문제, 장애영아의 특수교육 지원 문제 등이 보고되고 있다. 그러나 이와 같은 문제점들이 하나의 분석 준거에 기반하여 그 실태가 종합적으로 연구된 사례는 발견되지 않고 있다. 따라서 유치원 통합교육 현장의 산적한 현안 과제들의 우선순위를 발견하고, 지원 과제를 추출하는데 어려움이 있다.

장애 유아를 유치원 교육에서부터 통합교육을 제공한다면, 초·중·고등학교에서 보다 쉽게 통합교육을 실행할 수 있게 되며, 장애 유아의 사회적, 의사소통적, 발달적 이익을 거둘 수 있다(Hundert, Mahoney, & Hopkins, 1998). 또한 유치원은 학문중심의 교육과정이 아닌 놀이 중심 또는 생활 중심의 교육과정을 운영하는 단계이고, 공통의 교육과정을 통해 장애 유아와 일반 유아 함께 교육을 받을 수 있는 교육과정적 통합이 가능한 과정이다. 통합의 효과도 다른 학교과정 보다도 더 극대화시킬 수 있기 때문에, 유치원을 중심으로 실제적인 통합교육 모델을 구현해 보고자 하는 시도가 오랫동안 진행되어 왔다.

따라서 장애 영유아를 위한 통합교육의 운영은 장애 영유아에게 발달적 이익을 가져다 주고, 초기에 통합적인 교육기회를 제공함으로써 통합교육 환경에 적응할 수 있는 역량이 향상되며, 이는 결국 장애인의 사회적 통합의 효과를 높이는데 기여하고, 사회적 통합에 소요되는 사

회적 비용을 절감하는 장점을 갖고 있다. 이점을 고려하여 유치원 통합교육이 소
 적에 따라 원활하게 작동될 수 있는 교육 환경이 구축될 필요가 있다.

(5) 교육과정 운영

장애 영유아를 위한 국가수준의 교육과정 편성·운영과 관련된 행정 지원 체계는 시도 교육청
 수준의 편성과 운영 지침을 바탕으로 지역 교육지원청에서 지역의 실정에 맞추어 편성·운영방안
 마련하여 장애 영유아 교육기관에서 적용하게 된다. 또 장애 유아의 교육과정 편성과 운영에 관
 한 국가적인 기본 지침은 ‘교육인적자원부 고시 제 2015 특수학교 교육과정’에 제시되었고 일반
 누리과정에 근거하여 운영하도록 되어있다. 이를 장애 영유아에게 적용하기 위해 2015년에는 ‘장
 애 유아를 위한 누리과정 교사용 지도서’가 개발되어 현장에 보급되었다. 이러한 장애 영유아의
 조기중재가 그 실행내용 및 방법에서 최상의 실체가 되기 위한 실행요소에 대한 연구(박현옥,
 2009)에서는 첫째, 조기중재 방향은 (1)체계적이고 적극적인 조기중재 시스템 (2) 전문가 확보 (3)
 다양하고 융통성 있는 지원서비스 제공 (4)발달 및 장애특성에 적합한 시설과 기자재 확보 (5)다
 영역적 접근 및 팀협력 (6)영아를 위한 교육과정 및 교육프로그램 운영 (7)가족 중심의 중재 및
 가족지원 (8)체계적이고 적극적인 홍보를 주장하였다.

또한 장애 영유아 교육의 지역단위 실천을 살펴본 연구(신경진, 2008)에서는, 지역단위 장애 영
 유아 교육의 당위성, 우리나라 장애 영유아 교육의 실태와 K지역을 중심으로 하여 장애 영유아
 당사자들의 교육적 인식, 어린이집의 구체적 실천사례를 살펴보았다. 그 결과 교육은 통일된 공식
 체계로 운영되어야 하고, 장애 영유아 교육의 지역별 편차를 줄여야 하며, 지역단위에서 조기 발
 견 및 적절한 교육적 배치를 할 수 있는 체계가 마련되어야 함과 중소도시와 농어촌지역의 장애
 영유아 통합교육을 정상화하고 장애 영유아 교육은 수혜당사자의 요구 중심으로 지원되어야 함을
 제안하였다.

특히 표준보육과정 적용대상인 만 3세 미만의 장애영아에 대한 조기중재는 그 적용에서 최상의
 실체를 위한 노력이 교사 개인의 역량에 따르는 경우가 많아 그 질적 향상을 위한 방안마련이 필
 요하다 하겠다. 전국의 국공립 및 사립 특수학교 유치부 과정 및 유치원 특수학급에 근무하는 유
 아특수교사들을 대상으로 한 연구는(양윤희, 2011) 장애영아 특수교육과정 편성 및 운영방법에 대
 한 인식에서 장애영아 교육프로그램 실시는 학급중심활동 대 가정방문활동 비율이 70대 30으로
 실시되는 것을 선호하였고, 운영시간은 반일제를 선호하였다. 또한 장애영아 교육 현장 발전방안
 을 제시하였는데, 장애영아를 위한 교육과정 및 지침이 시급히 마련되어야 하며, 더 나아가 중도
 중복 장애를 가진 영아를 위한 교육과정 및 운영방법도 마련되어야하고, 장애영아 담당 교사 선
 정 시 고려되어야 하는 명확한 기준이 필요하다고 하였다. 넷째로는 장애영아 교육기관이 확대되
 어야함과 다섯째로는 가정방문지원을 적용한 가족중심 지원체계의 강화와 여섯째는 장애

영아 특성에 맞도록 교사 수, 수업시간 등에 대한 독자적인 지침 마련이 필요하다. 첫째는 장애영아의 부모교육을 위한 교사의 전문적 능력을 향상시켜야 하며, 여덟째는, 장애영아 통합교육에 대한 유아특수교사들의 인식 변화가 요구되고, 장애영아 통합교육과 관련된 연구가 필요하고, 마지막 아홉째로는 상급교육기관과 연계교육 뿐 만 아니라 어린이 집이나 유치원 등 일반교육 기관으로 전이하기 위한 체계적이고 장기적인 연계 방법 마련이 필요함을 언급하였다.

이제 장애 영유아 교육과정은 누리과정과 표준보육과정에 근거하여 장애 영유아의 장애정도와 개별적 요구에 맞춘 질 높은 적용에 대한 논의가 필요한 시점이라 하겠다.

이상에서 살펴본 바와 같이 우리나라는 법적으로 장애 영유아에 대한 교육기본권이 인권적 차원에서 명시되어 있으나 교육과 보육으로 유아특수교육 전달 체계가 나누어진 현실에서 아직 교육·보육의 실질적인 질 향상을 위해서는 많은 정책적 정비와 지원이 필요하다.

3. 국외 장애 영유아 교육 정책

장애 영유아의 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안을 탐색하기 위하여 국외의 장애 영유아 교육 정책의 현황을 살펴보고자 하였다. 이 연구에서는 미국과 영국을 중심으로 장애 영유아 교육권 보장을 위한 정책 동향을 알아보았다. .

1) 미국

(1) 장애 영유아 교육권 보장과 관련한 법적 근거

미국의 경우 1975년 제정된 전장애아교육법(The Education for All Handicapped Children Act, EHA)인 공법 94-142에 의해서 3-21세 장애 유아 및 아동에게 최소제한환경(least restrictive environment, LRE)에서 무상의 적절한 공교육(Free Appropriate Public Education, FAPE)을 제공할 수 있게 되었다. 그러다가 1990년 미 의회는 전장애아교육법(The Education for All Handicapped Children Act, EHA)을 장애인 교육법(Individuals with Disabilities Education, IDEA)으로, 2004년에는 장애인 교육진흥법(Individuals with Disabilities Improvement Education, IDEIA)으로 명칭을 변경하였지만, 법에서 다루는 주요 내용들은 거의 동일하다고 볼 수 있다.

IDEA의 주요 목적은 장애아동에게 비장애아동과 동일한 교육적 기회를 제공하는 것이다. IDEA는 Part A, B, C, D의 네 부분으로 구성되어 있다. Part A에서는 일반적인 법 조항들을 다루고 있고, Part B에서는 3-21세 장애아동의 교육에 대한 조항들을 소개하고 있다. Part C에서는 0-3세 장애 영유아에 대한 조항들을 소개하고 있고, Part D는 연방 정부 프로그램에 관한 것이다. 이 법에서는 6가지 주요 요소, 즉 (가) 개별화 교육 프로그램(Individualized Education Program, IEP), (나) 무상의 적절한 공교육(Free and Appropriate Public Education, FAPE), (다) 최소제한 환경(Least Restrictive Environment, LRE), (라) 적절한 평가(Appropriate Evaluation), (마) 부모와 교사 참여(Parent and Teacher Participation), (바) 절차상 보호(Procedural safeguards)를 강조하고 있다.

영유아 특수교육에 커다란 영향력을 미친 IDEA의 주요 사항들을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 1986년 공법 94-142의 개정 법률인 공법 99-457에서는 장애아동의 모든 권리를 3-5세 장애아동에게 확장하였다. 또한 0-2세 장애영아 및 그들의 가족에게도 서비스를 제공할 수 있는 체

제가 구축되었다. 일례로 0-2세 장애영아 및 가족에게 교육을 제공할 경우 정부 경제적 보조를 제공해 주었는데, 이로 인해 장애영아 프로그램의 운영이 활성화 되었다. 이와 관련해서 0-2세 영아의 발달을 평가하는 다양한 검사 도구의 개발도 활성화되었다. 미국 IDEA에서 명시하고 있는 두 연령 집단인 0-2세 영아 집단과 3-5세 유아 집단 대상자들에 대한 서비스 규정에 있어서의 차이를 살펴보면 표 II-24와 같다.

<표 II-24> IDEA 상의 Part C와 Part B 차이

내용	Part C	Part B
대상 연령	0-2세	3-5세
목적	각 주에서 0-2세 영아를 위한 계획을 개발하도록 보조	3-5세 유아까지 확장
적격성	발달지체(장애 위험 포함)	장애 범주 또는 발달지체
계획	IFSP	IEP 또는 IFSP
법류	인정	의무
담당기관	주지사 선정 기관	주 교육청
주요목표	가족-아동 간 상호작용	발달 및 학습
전이	Part B 프로그램/일반 유치원	일반/특수교육 프로그램
인력	서비스 책임자	유아특수교사

출처: Lerner, Lowenthal, & Egan (1998).

또한 1997년 IDEA에서는 출생에서 9세까지의 아동에게 발달지체(Developmentally delayed children) 범주를 사용할 수 있게 하였다. 이로 인해 장애 명명 부여로 인한 낙인의 부작용을 최소화할 수 있게 되었고, 특정 장애로 분류될 수 없으나 인지, 사회, 적응, 운동, 의사소통 등의 발달 영역에서 지연을 보이는 아동에게도 서비스를 제공할 수 있게 되었다.

IDEA외 1990년에 제정된 미국장애인법(The Americans with Disabilities Act, ADA)도 장애 영유아 교육에 영향을 미쳤다. 이 법으로 지역사회에 도로와 보도가 재정비되고, 공공건물과 화장실은 모든 시민이 접근 가능하도록 만들어지고, 정보를 제공하는 표지판은 시각장애인들을 위해 점자로도 제공 되었다. 보육 시설, 가정 보육시설, 헤드스타트 등 기관도 장애 영유아를 위한 절차를 수립하고 실행해야 했다. 일례로 용변훈련이 안된 유아를 받지 않는 보육시설에 장애로 인해 용변훈련에 어려움이 있는 유아가 입소할 경우, 그 기관에서는 해당 유아를 위한 편의시설을 설치하도록 규정했다(Cook, Klein, & Tessier, 2008). 뿐만 아니라 시각, 청각, 언어 등 장애가 있는 유아가 의사소통을 위한 보조도구가 필요하다면 보조도구도 제공해야 한다.

(2) 미국의 장애 영유아 교육 현황

① 대상자

미국의 장애 영유아 교육 현황을 알아보기 이전에 용어에 대한 개념 정립과 대상자에 대한 명확한 규명이 이루어져야 하겠다. 현재 학계와 현장에서 용어들이 혼용되어 사용되고 있기는 하지만, 보편적으로 0-2세 장애영아들과 가족들을 위한 서비스를 조기 중재(early intervention)라 하고, 3-5세 장애 유아들의 특별한 요구를 충족시키기 위해서 제공되는 특수교육 서비스를 유아특수교육(early childhood special education)이라 한다. 그리고 이 두 연령을 모두 포함하는 영유아들을 대상으로 한 교육적 지원 서비스를 특수아 조기교육 또는 영유아 특수교육이라 한다.

장애 영유아의 연령 이외에도 영유아 특수교육 대상자를 장애 집단, 발달지체 집단, 위험 요인을 가진 집단으로 분류하여 생각해 볼 수 있는데, 각각의 집단에 대한 개념과 기준은 아래와 같다. 첫째, 장애란 아동이 할 수 있는 활동을 제한하거나 제한할 가능성이 있는 것으로 인식되는 상태를 의미한다. 미국의 장애인교육법(Individuals with Disabilities Education Improvement Act: IDEA 2004)에서는 장애아동을 (1) 자폐(autism), (2) 농-맹(deaf-blind), (3) 농(deafness), (4) 정서장애(emotional disturbance), (5) 청각장애(hearing impairment), (6) 정신지체(mental retardation), (7), 중복장애(multiple disabilities), (8) 지체장애(orthopedic impairment), (9) 기타 건강상 장애(other health impairment), (10) 특정 학습장애(specific learning disability), (11) 말 또는 언어장애(speech or language impairment), (12) 외상성 뇌손상(traumatic brain injury), (13) 시각장애(visual impairment)로 좀 더 세분화하여 보고 있다.

둘째, 특수교육 대상자를 발달지체 집단으로 분류할 수 있는데, 발달지체는 주로 나이가 어린 영유아에게 적용되는 용어로 특정 장애로 진단되지는 않았지만 또래 보다 더 낮은 발달 상태를 보이는 경우에 사용되는 용어이다. 발달지체 범주는 미국 장애인 교육법에 장애 영역에는 포함되지 않으나 국내 특수교육법에는 장애의 한 범주로 포함되어 있다. 주의할 점은 발달지체 개념을 청각장애, 정서장애 등과 같은 기타 장애와 대등한 장애 영역으로 이해하기 보다는 발달상 지체로 인하여 특수교육을 받아야 하는 어린 아동에게 사용되는 용어로 인식해야 한다는 것이다. 다시 말해서 발달지체 범주는 특정 장애 범주의 기준에는 부합되지 않지만 전반적 발달 문제를 보이는 영유아에게 서비스를 제공하기 위한 제도적 장치라고 볼 수 있다.

특정 장애가 아닌 발달지체로 진단을 받아 특수교육을 받으려면 해당되는 발달검사 도구를 통하여 하나 이상의 발달 영역에서 지체를 보임으로써 특수교육 및 관련 서비스가 필요한 것으로 판단되어야 한다. 미국의 경우 발달지체 영유아의 특수교육 적격성을 결정하기 위해서 각 주에서는 구체적인 판별 기준을 가지고 있다. 주(州) 마다 인지, 의사소통, 신체, 적응, 사회적

서 영역 중 하나 이상의 발달 영역에서의 지체 정도를 백분율(예: 한 가지 영역에서 50% 지체), 표준편차(예: 한 가지 영역에서 표준편차 1.5 이상 이탈), 개월 수(예: 12개월 이상 지체)와 같이 양적으로 나타낸다. 이 기준은 각 주마다 달라서 Arkansas 주의 경우 한 가지 발달 영역에서 25% 이상의 지체를 보이면 서비스를 받을 수 있으나, Arizona 주의 경우 50% 이상의 지체를 보여야 서비스를 받을 자격을 갖게 된다. 즉 지연의 정도를 각 주마다 다르게 정의하고 있기 때문에, 어떤 주에서 발달지체로 진단 받았다고 해서 다른 주에서도 발달지체로 진단을 것이라고 단언할 수는 없다. 각 주에서 채택하고 있는 발달지체 정의에 나타난 판별 기준의 예는 다음 표 II-25와 같다.

<표 II-25> 각 주에서 채택하고 있는 발달지체 정의에 나타난 판별 기준 예

주	판별 기준
뉴멕시코	조산에 대한 날짜 조정 후, 평균보다 25% 지연 또는 1.5 표준편차 이상 이탈 한 경우 또는 하나 이상의 발달 영역에서 “비공식적 임상 견해”에 의해서 유의미한 비전형 발달이 지정되었을 경우
알칸사스	하나 이상의 발달 영역에서 25% 이상 지체
오레곤	하나 이상의 발달 영역에서 표준편차 -2 이상 지체 또는 둘 이상의 발달 영역에서 표준편차 -1.5 이상 지체
인디애나	하나 이상의 발달 영역에서 표준편차 -2 이상 또는 25% 지체 둘 이상의 발달 영역에서 표준편차 -1.5 이상 또는 20% 지체
애리조나	하나 이상의 영역에서 50% 지체
조지아	자격을 갖춘 전문가 집단이 발달지체로 진단함

출처: http://nectac.org/~pdfs/topics/earlyid/partc_elig_table.pdf

전통적 평가 도구를 통해서 표준 편차 및 발달 연령 점수를 알 수 있긴 하지만 모든 발달 영역 수준을 정확하게 알려주지 못할 수 있다(Benn, 1994; Brown & Brown, 1993). 특히 0-2세 영아의 발달을 정확하게 평가할 수 있는 도구의 수가 충분하지 않으며, 현존하는 전통적 평가 도구의 신뢰도와 타당도에도 의문이 있기 때문에 발달지체를 선정하는 것이 정확하지 않을 수 있다(Benn, 1994; Shonkoff & Meisels, 1991). 이러한 이유로 인해서 발달지체를 판단하는 기준에 질적 기준을 넣기도 한다.

Part C에서는 발달지체 선정 기준에 비공식적인 임상 견해를 넣도록 하였다(34 C.F.R. 303.322(c)(2)). Part C에 나온 비공식적인 임상 견해란 조기 중재 서비스에 대한 필요성을 결정하기 위한 양적·질적 자료 모두를 포함하는데, 이는 일반적으로 부모 및 다양한 자원으로부터 얻은 정보를 포함하는 다학문적 팀의 합의에서 파생된다(Benn, 1994; Harbin et al.,

1991). 일부 주에서는 발달지체의 판단 기준에 구체적인 양적 기준을 제시하지 공식적 임상 견해만을 제공하고 있다.

셋째, 장애 위험(at-risk) 영유아는 현재 장애가 없으나 앞으로 학교에서의 성취를 제한 받거나 장애가 나타나게 될 생물학적·환경적 요인을 갖고 있는 아동을 의미한다. 현재 우리나라의 경우 이러한 장애 위험 영유아의 교육법은 보장되어 있지 않으나 미국의 경우 0-2세 장애영아 서비스에 대한 Part C 규정에서 주 정부가 필요하다고 결정할 경우 장애 위험 영아들에게도 조기 중재 서비스를 무상으로 제공할 수 있다. 하지만 장애 위험 영유아에 대한 조기 중재 서비스는 권고사항이지 의무사항은 아니다.

미국의 경우 장애 위험 영아에 대한 서비스를 제공하고 있기 때문에 장애 위험 영아에 대한 판별에 대한 노력도 기울이고 있으며, 그에 따라 위험 요인에 대한 개념 정립도 하고 있다. 일반적으로 위험 요인은 (가)이미 형성된 조건에 의해서 장애를 초래할 가능성을 지닌 형성된 위험 요인, (나)조산과 같은 생물/의학적 위험 요인, (다)환경적 위험 요인 세 가지로 분류될 수 있다 (Shackelford, 2006). 먼저 형성된 위험(established risk) 요인이란 발달지체를 초래하게 될 높은 가능성을 가진 형성된 신체적 또는 정신적 상태를 말한다(IDEA 2004, §632(5)(A)(ii)). 형성된 위험 요인에는 다운증후군과 같은 염색체 이상, 유전 또는 선천성 질환, 심각한 감각장애, 대사 이상, 신경계 발달 이상, 태아 알코올 증후군과 같은 독성 물질에 노출된 경우 등이 포함된다.

생물학적·의학적 위험(biological, medical risk) 요인이란 출산 전후나 출산 중에 나타나는 비전형적인 발달이나 지체를 초래하는 위험 요인을 의미한다. 생물학적·의학적 문제가 있었던 아동은 그렇지 않은 아동에 비해서 지체나 장애를 가질 확률이 높아진다. 이러한 위험 요인을 가진 영아에게 서비스를 제공하는 것은 각 주의 선택 사항이다. 구체적으로 생물학적·의학적 요인에는 저체중, 출생 시 뇌실 내 출혈, 만성 폐 질환, 성장 지연 증후군 등이 포함된다.

환경적 위험(environmental risk) 요인이란 보호자와 가족의 상황에 경제적 또는 사회적 위험 요인이 있는 경우를 의미한다. 생물학적·의학적 위험 요인과 마찬가지로 환경적 위험 요인을 가진 영아에게 서비스를 제공하는 것은 각 주의 선택 사항이다. 환경적 위험 요인에는 부모의 약물 남용, 이혼과 같은 가족의 해체, 저소득으로 인한 발달자극이 부족한 가정환경, 노숙자, 발달장애 부모, 산모 연령, 부모의 학력, 아동 학대 및 방치 등이 포함된다. 생물학적·의학적 위험 요인과 마찬가지로 환경적 위험 요인이 반드시 지체나 장애를 초래한다고 볼 수 없으므로, 특수교육 적격성을 결정하고 적절한 조기 중재 서비스를 제공하기 위해서는 다학문적 팀(multidisciplinary team, MDT)에 의한 아동 및 가족의 평가가 필요하다.

이러한 위험 요인 하나만으로는 발달 성과를 신뢰롭게 예측할 수 없다. 일반적으로 위험 요인이 높을수록 발달 위험이 높아지고, 그에 따라서 조기 중재의 요구가 크다고 볼 수 있겠다. 연구에 따르면 보호자 환경에 긍정적 요인들은 위험요인의 효과를 누그러뜨릴 수 있다고 보

고하는데, 이러한 요인에는 아동의 기질, 자기 효능감, 최소한 한명의 부모와의 서적 관계, 성공적인 학습 경험 등이 포함된다(Brown & Brown, 1993). 그러므로 교사는 다양한 위험 요인을 파악해야 할 뿐만 아니라 시간에 따라 변하는 다양한 보호적(protective) 요인 또는 회복 탄력성(resilience)을 고려해야 할 것이다(Shonkoff & Meisels, 1991). 미국의 일부 주에서는 이러한 위험 요인을 가지고 있는 아동들에게 서비스를 제공할 수 있는 제도가 마련되어 있는데, 그 기준은 표 II-26에서처럼 다양하다.

<표 II-26> 각 주에서 채택하고 있는 장애 위험 영아 판별 기준 예

주	위험 유아 판별 기준
괌	생물학적, 환경적 위험이 있는 경우
일리노이	심각한 정신 장애 또는 발달 장애를 가진 부모로 인해 발달지체를 가질 위험이 있는 경우 또는 DHS가 정의하는 3가지 이상 위험 요인을 가진 경우
메사추세츠	4가지 이상 위험 요인으로 발달지체 또는 장애를 가질 위험이 있어서 조기 중재가 필요한 경우
뉴햄프셔	아동과 부모는 주에서 제시하는 목록 중 5가지를 경험하는 경우
뉴멕시코	환경적, 의학적/생물학적 위험이 있는 경우

출처: http://nectac.org/~pdfs/topics/earlyid/partc_elig_table.pdf

② 교육 수혜율

㉠ 장애영아 교육 수혜율

미 교육부에서는 매년 연차보고서를 제출하고 있는데 2014년에 발간된 36회 연차보고서에 따르면 2012년에 0-2세 전체 영아의 약 2.8%(333,982명)가 조기중재 서비스를 받고 있는 것으로 나타났다. 2003년과 2012년 사이 Part C 서비스를 받는 영아는 274,747(2.3%)에서 333,982(2.8%)가 증가하였다. 증가분 59,235명은 서비스를 받는 영아의 수가 21.6% 증가하였음을 의미한다(U.S. Department of Education, 2014). 장애영아 교육 수혜율에 대한 좀 더 자세한 내용은 표 II-27과 같다.

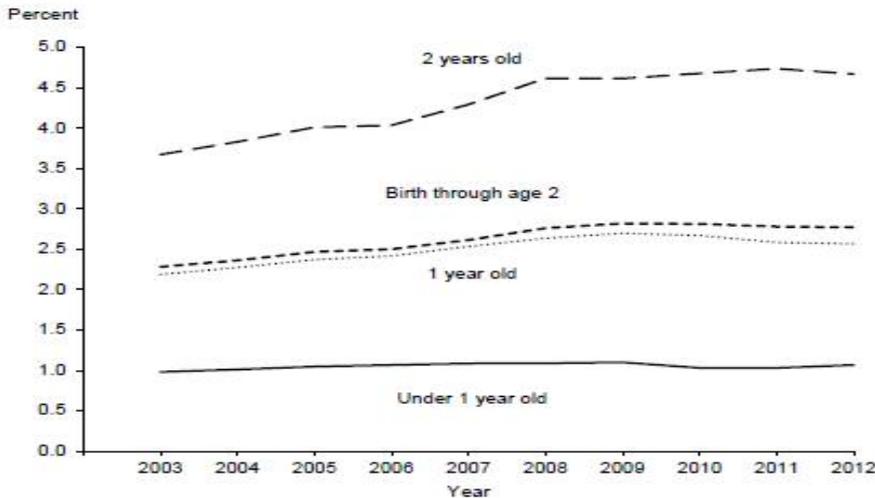
<표 II-27> IDEA, Part C 서비스를 받고 있는 0-2세 영아의 수

	Part C 서비스를 받는 0-2세아 수			비율
	50개 주와 DC, PR, 4개 외곽지역	50개 주와 DC	50개 주와 DC에 거주하는 0-2세아 수	
2003	274,747	271,889	11,914,846	2.3
2004	284,536	280,957	11,901,056	2.4
2005	299,048	294,714	11,944,057	2.5
2006	304,510	299,848	12,001,981	2.5
2007	321,925	316,761	12,123,691	2.6
2008	342,985	337,706	12,237,637	2.8
2009	348,604	343,203	12,185,386	2.8
2010	342,821	337,185	11,990,542	2.8
2011	336,895	331,636	11,937,319	2.8
2012	333,982	329,859	11,904,557	2.8

비고: DC(District of Columbia), PR(Puerto Rico)

출처: U.S. Department of Education(2014). <http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep>.

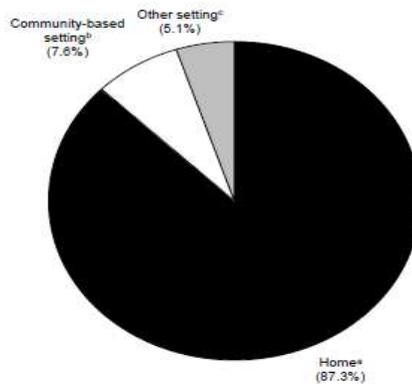
그림 II-9는 IDEA, Part C 아래에서 서비스를 받고 있는 해당 연령별 장애영아의 비율을 보여 주고 있다. 2003년부터 2012년까지 1세 미만의 영아 약 1% 정도가 Part C 서비스를 받고 있음을 그림에서 확인할 수 있다. 그리고 서비스를 받는 1세 및 2세 영아의 수가 점차 증가하다가 최근 들어 다소 주춤한 경향을 보이고 있다.



<그림 II-67> IDEA, Part C 서비스를 받고 있는 0-2세 영아의 비율

출처: U.S. Department of Education(2014). <http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep>.

Part C에서는 출생에서 3세 미만 유아를 위한 조기 중재 서비스는 가능한 가정, 비장애 유아가 참여하는 지역사회환경과 같은 자연적 환경(natural environment)에서 제공되어야 한다고 명시하고 있다. 그림 II-10에서 알 수 있듯이, 미국의 경우 0-2세 영아들의 87.3%이 가정에서 서비스를 받고 있고, 7.6%는 지역사회 환경에서 서비스를 받고 있는 것으로 나타났다. 즉 94.9%의 영아들은 자연적 환경에서 IDEA, Part C의 서비스를 받고 있는 것으로 나타났다.



<그림 II-69> IDEA, Part C 서비스 장소

출처: U.S. Department of Education(2014).

<http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep>.

㉠ 장애 유아 서비스(Section 619, Part B)

2014년 미 교육부 연차보고서를 살펴보면, 2012년에 IDEA의 Part B 서비스를 받는 3-5세 장애 유아의 수는 3-5세 전체 유아 중에서 6%에 해당하는 750,131명이다. 2003에서 2012년 사이 서비스를 받는 3-5세 장애 유아는 680,142명에서 750,131명으로 증가하였다. 이러한 69,989명의 증가분은 약 10.3%에 해당한다(U.S. Department of Education, 2014). 장애 유아 교육 수혜율에 대한 좀 더 자세한 내용은 표 II-28과 같다.

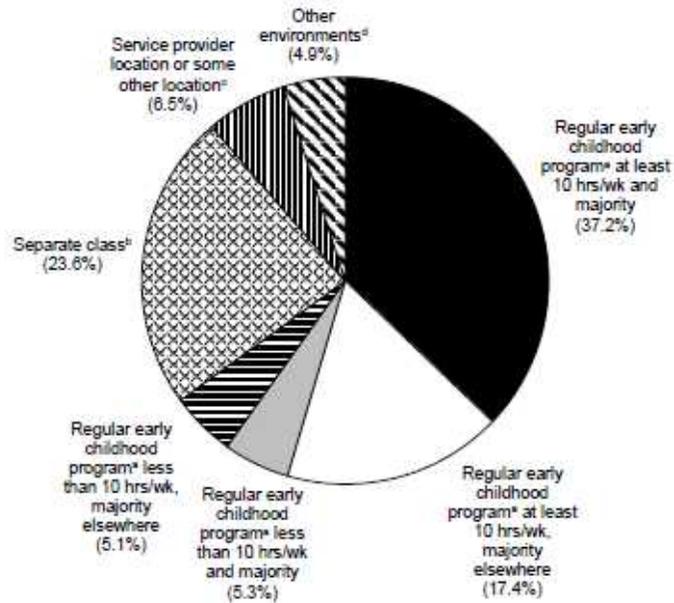
<표 II-28> IDEA, Part B 서비스 받는 3-5세 장애 유아

	Part C 서비스를 받는 0-2세아 수		50개 주와 DC에 거주하는 0-2세아 수	비율
	50개 주와 DC, PR, 4개 외곽지역	50개 주와 DC		
2003	680,142	670,750	11,501,168	5.8
2004	701,949	693,245	11,714,436	5.9
2005	704,087	698,938	11,866,471	5.9
2006	714,384	706,635	11,987,484	5.9
2007	709,136	698,931	11,975,329	5.8
2008	709,004	700,296	12,037,364	5.8
2009	731,832	716,569	12,129,397	5.9
2010	735,245	720,740	12,255,590	5.9
2011	745,954	730,558	12,312,888	5.9
2012	750,131	736,195	12,203,162	6.0

비고: DC(District of Columbia), PR(Puerto Rico)

출처: U.S. Department of Education(2014). <http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep>.

그림 II-11에서 알 수 있듯이, 2012년 기준으로 65%(37.2%, 17.4%, 5.3%, 5.1%의 합)의 3-5세 장애 유아가 통합교육을 받고 있는 것으로 나타났고, 약 4분의 1정도(23.6%) 장애아동이 분리학급에 있는 것으로 나타났다.



<그림 II-71> 통합교육을 받는 3-5세 장애 유아 수

출처: U.S. Department of Education(2014).

<http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep>.

비고

Regular early childhood program at least 10hrs/wk and majority: 주당 10시간 이상 일반 유아교육 프로그램(일반 유아가 50% 이상)에 참여하고 해당 시설에서 주로 특수교육 및 관련 서비스를 받는 경우

Regular early childhood program at least 10 hrs/wk and majority elsewhere: 주당 10시간 이상 일반 유아교육 프로그램(일반 유아가 50% 이상)에 참여하고 다른 시설에서 주로 특수교육 및 관련 서비스를 받는 경우

Regular early childhood program less than 10 hrs/wk and majority: 주당 10시간미만 일반 유아교육 프로그램(일반 유아가 50% 이상)에 참여하고 해당 시설에서 주로 특수교육과 관련 서비스를 받는 경우

Regular early childhood program less than 10 hrs/wk and majority elsewhere: 주당 10시간미만 일반 유아교육 프로그램(일반 유아가 50% 이상)에 참여하고 다른 시설에서 주로 특수교육과 관련 서비스를 받는 경우

Separate class: 분리학급, 일반 유아가 50% 미만으로 포함된 곳.

Service provider location or some other location: 서비스 제공자의 기관 및 기타 장소, 상위에 언급한 장소에 참여하지 않고 가정이 아닌 서비스 제공자의 기관(예: 언어치료실)에서 모든 특수교육과

관련 서비스를 받음.

Other environments: 기타 환경, 여기에는 특수학교, 기숙사 시설, 가정이 포함됨.

(3) 주요 교육 지원 내용

① 장애영아 주요 교육 지원 내용

㉠ 대상자 발견 및 의뢰

영유아 특수교육의 잠재적 대상자를 확인하는 첫 단계를 대상자 발견(case find)이라고 하는데, 대상 유아의 주변을 종합적으로 관찰함으로써 선별 의뢰 여부를 결정하고자 하는 목적을 갖는다. 대상자 발견은 실제적 의미의 진단은 아니지만 대상자를 발견하는 작업 자체가 진단 작업을 시작하게 하는 비공식적 활동일 수 있다.

또한 미국 IDEA에서는 각 주에서 조기 중재 프로그램이 필요한 영유아를 조기 판별하는 것에 초점을 둔 대중 인식 프로그램을 개발하도록 규정하고 있다. Part C를 위한 주 기관에서는 장애가 있거나 장애 위험 영유아들을 위한 조기 중재 서비스가 있음을 모든 부모들에게 알려야 한다. 그리고 다양한 조기 중재 프로그램, 종합적인 아동 발견 시스템(의뢰 방법, 평가와 중재 서비스에 대한 접근 방법), 중앙 안내책자(central directory; 서비스, 자원, 전문가 등에 대한 정보를 포함)에 대한 것을 시민들에게 공개해야 한다. 이러한 정보 공개는 텔레비전, 라디오, 신문, 팸플렛, 포스터 등 다양한 방법을 통해서 이루어진다.

㉡ 장애영아 서비스(Part C)

장애영아를 대상으로 하는 프로그램은 장애 유아를 위한 프로그램보다 더욱 가족 중심 프로그램을 강조하기 때문에 0-2세 장애영아들과 그들의 가족에게 서비스를 제공하기 위해서 가족의 우선순위(priority), 관심사(concern), 성과(outcome) 등을 서술하는 개별화 가족 서비스 계획(Individualized Family Service Plan)을 작성하도록 하고 있다. IFSP에는 (가) 다섯 가지 발달 영역에서의 영아의 수행 수준, (나) 가족의 자원, 우선순위, 관심사, (다) 성과, (라) 증거기반 중재, (마) 자연적 환경, (바) 서비스 시작일과 종료일, (사) 서비스 조정자 이름, (아) 전이 계획이 포함되는데, 구체적인 내용은 표 II-29와 같다.

<표 II-29> IFSP 구성 요소

1. 다섯 가지 발달 영역에서의 현재 수행 수준

-
- a. 신체 발달
 - b. 인지 발달
 - c. 언어 발달
 - d. 사회심리 발달
 - e. 자립 기술 또는 적응 행동
2. 가족의 자원, 우선순위, 관심사
 3. 중재로 성취되어야 할 유아와 가족의 성과
 4. 구체적인 조기 중재 서비스들
 5. “자연적 환경(natural environment)”을 포함한 중재 실시 장소(예, 특수 병원 또는 특수학교와 반대되는 통합 환경)
 6. 계획 및 시행을 감독하고, 다양한 기관 간에 협력적 노력을 조정할 책임자인 서비스 코디네이터(service coordinator)의 이름
 7. 서비스 시작일 및 종료일
 8. 조기중재 프로그램에서 유치원 프로그램의 전이 계획
-

대상 아동의 부모나 보호자는 IFSP 계획 및 실행의 역할을 맡은 다학문적 팀의 한 구성원으로 참여해야 한다(House Report 102-198, 1991, p 18). 또한 사례 대표자(case manager)로 하여금 장애아동의 가족들이 조기교육 프로그램에 관여하고 협조하도록 도움을 제공하도록 하고 있다.

IFSP 계획 및 실행은 연 2회 점검해야 하고 최소 연 1회 평가를 실시해야 한다. 또한 계획안 내용은 장애아동 부모가 사용하는 모국어로 완전하게 설명해 줌으로써 부모의 이해를 돕고 참여를 촉진시켜야 한다. 기억해야 할 점은 진단 검사, 가족지원 계획, 실행 등과 관련하여 특정 부분에서의 참여를 거부하거나 또는 모든 서비스를 거부할 수 있는 권리를 가족들이 갖고 있다는 점이다. 이로 인해서 전문가는 가족들에게 참여를 강요할 수 없다.

앞서 이야기 했듯이 조기 중재 서비스는 해당 영아에게만 주어지는 것이 아니라 그 가족에게도 제공된다. 영아는 물리, 작업, 언어치료 등의 특수교육 관련 서비스에서부터 진단, 교육진단, 정신 건강 서비스와 같은 심리 서비스를 받을 수 있다. 그리고 가족은 상담, 심리, 사회사업, 사례관리 등의 서비스를 받을 수 있다. 이와 같이 대부분의 조기 중재 서비스는 교육 이라기보다는 우리가 흔히 알고 있는 관련 서비스에 가깝다고 볼 수 있겠다. 학령기 아동을 위한 특수교육에서는 이러한 관련 서비스는 보조 역할을 하고 특수교육이 주 역할을 하지만 조기 중재 서비스에서는 관련 서비스의 역할이 매우 크다고 볼 수 있다(Bowe, 2007). 즉 조기중재 서비스는 장애영아를 양육하고 교육하는 가족의 기능을 보다 강화하고 올바르게 기능하도록 돕는 지원적 역할에 큰 관심을 둔다. 물론 그러한 서비스는 주 기준을 충족시켜야 하므로, 자격을 갖춘 서비스 제공자가

허가 받은 장소에서 제공하여야 한다. 이때 대부분의 서비스는 무상이고 비용을 경우에 보험 회사 같은 곳에서 서비스 비용을 지불해 준다.

② 장애 유아 주요 교육 지원 내용

3-5세 장애 유아는 Part C의 조기 중재 서비스 대신에 Part B에 해당하는 특수교육 및 관련 서비스를 받게 되어 있다. 아래 표 II-30에서 확인할 수 있듯이 Part B에는 장애 위험 유아에 대한 조항이 없다. 그리고 주 교육 기관(local education agencies, LEAs)에서는 장애 정도에 무관하게 관련서비스를 포함하는 무상의 적절한 공교육을 제공해야 하며, 가족은 주 교육부에 적법 절차(due process)를 요구할 권리를 갖는다.

<표 II-30> IDEA, Part B 대상 유아

(i) 아래 같은 장애아동
정신지체
농을 포함하는 청각장애
말/언어장애
맹을 포함하는 시각장애
정서장애
지체장애
자폐
외상성 뇌손상
기타 건강장애
특정 학습장애
(ii) 이러한 이유로 특수교육 및 관련서비스를 필요로 하는 아동

Part B에서는 이러한 3-5세 장애 유아에게 특수교육과 관련 서비스를 제공하게 된다. 특수교육이란 장애아동의 독특한 요구를 충족하기 위해서 무상으로 제공되는 특별히 고안된 교육으로, (가) 학급, 가정, 병원 및 기관, 기타 환경, 또는 (나) 체육 교육 환경에서 제공된다.

한편 Part C에는 언급되어 있지 않고 Part B에만 언급되어 있는 관련 서비스의 정의는 다음과 같다. 관련 서비스란 장애아동이 특수교육 서비스의 혜택을 볼 수 있도록 하기 위해서 필요한 지원 서비스를 의미한다. 관련 서비스는 아동의 필요 사항을 바탕으로 IEP 팀에서 결정한다. 관련 서비스에는 교통, 언어병리 청각학 서비스, 통역 서비스, 심리 서비스, 물리 및 작업 치료, 레크리에이션, 상담 서비스, 방향성 및 정위 서비스, 진단 또는 평가 목적을 위한 의료 서비스,

학교 보건 서비스 및 양호 교사 서비스, 학교 내 사회 복지 서비스, 학부모 상담 등이 포함된다. 이 법적 문구에서는 “특수교육 서비스의 혜택을 볼 수 있도록 하기 위한” 이라고 명시되어 있으므로 관련 서비스가 의무사항은 아님을 알 수 있다. 즉 특수교육 서비스의 혜택을 볼 수 있을 경우에 한해서 관련 서비스 제공이 필수적이지만, 그렇지 않은 경우에는 의무 사항이 아닌 것이다.

3-5세 장애 유아들이 받는 이러한 특수교육과 관련 서비스의 내용은 개별화 교육 프로그램 (Individualized Education Program, IEP)에 작성된다. 개별화 교육계획을 작성하여 실행하는 가장 중요한 이유는 각 아동이 필요로 하는 적절한 교육과 관련 서비스를 받도록 하기 위한 것인데, 여기에는 표 II-31에서처럼 현행수준, 교수목표, 평가 계획, 평가를 위한 수정 방법 및 대안적 평가 적용, 특수교육환경에서의 배치 및 지원과 관련서비스 내용, 일반교육 프로그램에 참여하지 않은 정도와 그 근거, 전화 교육, 교육 시작일과 종료일이 포함된다.

<표 II-31> IEP 구성 요소

1. 현재 유아의 교육적 활동에 대한 기술
2. 연간 목표와 단기 교육 목표
3. 유아에게 제공될 구체적인 교육적 서비스의 종류
4. 유아가 일반 학급이나 활동에 참가할 수 있는 범위
5. 서비스가 시작일과 종료일에 대한 사항
6. 목표의 달성 여부를 판단하기 위한 객관적 기준, 평가 절차, 일정

(4) 장애 영유아 교육권 보장을 위한 정책

유엔 아동 권리 협약은 1989년 유엔 총회에서 채택된 국제 인권 조약으로 세계 196개의 나라에서 비준을 하였다. 하지만 미국은 이 조약을 만들 당시 중요한 역할을 하였고 1995년에 서명까지 하였음에도 불구하고 아직까지 아동 권리 협약에 비준을 하지 않은 상태인데, 왜냐하면 유엔 아동 권리 협약이 미국의 자치와 연방주의 원칙에 반하는 등 전통적인 미국법 정신을 훼손한다고 보기 때문이다. 일례로 유엔 아동 권리 협약 37조(어린이 범죄자 보호)에서는 아동의 사형이나 종신형을 금하고 있는데, 미국의 일부 주에서는 청소년에 대한 사형이 시행되어 왔다. 그리고 미국의 보수 세력 단체들은 이 협약은 부모가 자식을 적절한 방법으로 키울 수 있는 권한을 훼손한다는 점을 들어서 비준을 반대해왔다. 조약이 비준되면 부모는 자식을 학교에 보내지 않고 집에서 교육(homeschooling)하거나 체벌하는 등 행위가 법적으로 제한될 수 있기 때문이다. 하지만 미국은 아동권리협약 이외에 두 개의 선택 의정서, 즉 ‘무력 분쟁 아동을 위한 선택 의정

서’, ‘아동성매매 성폭력에 대한 선택 의정서’에는 최근에 기준을 했다.

유엔 장애인 권리 협약은 신체장애, 정신 장애, 지적 장애를 포함한 모든 장애가 있는 이들의 존엄성과 권리를 보장하기 위한 유엔 인권 협약이다. 이 협약은 21세기 최초의 국제 인권법에 따른 인권 조약이며, 2006년 12월 13일 제61차 유엔 총회에서 채택되었다. 미국은 이 협약에도 서명은 하였지만 기준을 하지 않았다. 이처럼 미국의 경우 유엔 아동 권리 협약(UN Convention on the Rights of the Child)과 유엔 장애인 권리 협약(UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities) 조약에 서명하였으나 비준하지 않았다. 그러므로 이에 의거한 장애 영유아 교육권 보장을 위한 정책을 구체적으로 살펴볼 수는 없으나 앞서 살펴본 미국의 장애 영유아 교육 현황과 관련 법규를 살펴보면, 장애 영유아의 인권 및 교육권을 보장하기 위한 국가적 차원의 노력이 다각도로 이루어지고 있음을 알 수 있다.

실질적으로 장애 영유아의 교육권과 관련한 미국의 주요 법적 소송 사건을 살펴보면, 미국이 장애 영유아를 어떠한 견지에서 바라보고 교육적으로 접근하고 있는지 알 수 있다. 장애 영유아의 교육지원에 커다란 영향을 미친 대표적인 판례를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, Timothy W. v. Rochester, New Hampshire, School District, 875 F.2d 954 (1st Cir. 1989) 판례가 있다. 이 판례를 통해서 학교 교육청은 모든 장애인에게, 아무리 심각한 장애를 가지고 있는 장애인이라 할지라도, 교육 프로그램을 제공해야 하는 의무를 가짐을 알 수 있다. Timothy라는 중도중복장애 아동이 있었는데, 뉴햄프셔 주 로체스터 교육청에서는 Timothy의 장애가 너무 심하여 교육적 성취를 이룰 수 없기 때문에 특수교육 지원을 해줄 수 없다고 했다. 부모는 이에 동의하지 않고 행정 절차를 거쳐서 교육청을 상대로 소송을 하였다. 법원의 판별 결과 교육을 받을 수 없다는 이유로 공교육에서 장애아동을 일방적으로 제외하는 것은 옳지 못한 일이며, 장애 정도에 상관없이 모든 장애아동은 교육을 받을 권리가 있음을 밝혔다.

둘째, Board of Education of the Hendrick Hudson Central School District v. Rowley, 458 U.S. 176 (1982). 판례가 있다. 이 판례를 통해서 미국의 장애인 교육법에 나와 있는 무상의 적절한 공교육에 “적절한(appropriate)”에 대한 공식적인 해석이 이루어졌다고 볼 수 있다. 청각장애인 Amy Rowley는 일반 유치원에 배치되었고 FM 보청기를 착용하였으며 수화 통역자와 함께 수업을 받았다. 2주 후 수화 통역자는 Amy에게 통역 서비스가 필요하지 않다고 결정한 뒤, 독화만을 사용하도록 했다. 그러나 연간 IEP 회의에서 Amy 부모님은 Amy가 수화 통역사 없이 보청기에만 의존할 경우 구어의 60% 정도만 이해하기 때문에 수화 통역사를 다시 활용하고 싶다는 의사를 밝혔다. 학교에서는 지역교육청과의 회의를 거친 후 Amy에게 수화 통역자가 필요하지 않다고 하며 부모의 요구를 거부하였다. 이에 부모는 소송을 하게 된다. 이에 법원은 무상의 적절한 공교육에 대한 요구는 학교가 ‘최상’의 교육을 제공하거나 학생의 가능성을 최대화해야만 함을 의미하는 것이 아니며, 교육의 혜택을 받을 수 있는 프로그램이라는 판결을 내렸다.

(5) 기타 정책

장애아동만을 초점을 둔 정책은 아니지만, 1960년대 실시된 보상교육 정책은 영유아 특수교육의 발전에 결정적인 역할을 하였다. 보상교육은 저소득층 유아들의 환경적 조건을 보상하거나 수정해서 조기학습 경험을 제공하도록 고안된 것이다. 즉 보상교육의 목적은 저소득층 유아들과 같이 환경적 불이익을 당하고 있는 유아들에게 이후의 학교생활을 잘 준비할 수 있도록 교육적이고 환경적인 경험을 제공하는 것이다. 보상교육과 관련한 법과 정책들은 빈곤이 유아들에게 미칠 수 있는 부정적 영향을 조기 집중 프로그램을 통해서 교정하기 위해서 헤드 스타트와 같은 프로그램을 탄생하게 하였다. 헤드 스타트 프로그램에서는 저소득층 유아들의 탁아, 발달 촉진, 영양 식사, 의료 및 치과 진료, 가족 지원 등을 포함하는 서비스를 제공하도록 하였다. 향후에는 초기 헤드스타트 프로그램을 초등학교 저학년 까지 지속될 수 있도록 하거나 가정에까지 적용시킴으로써, 아동의 발달과 부모의 양육 기술을 촉진하고자 하는 정책으로까지 확장되었다. 그리고 1972년에는 경제기회균등법으로 인해서 이러한 저소득층 유아를 위한 프로그램에 최소한 10%의 장애 유아를 포함하도록 규정하였다.

빈곤 아동에 대한 정책적 지원은 현금지원, 현물지원, 세금공제 등의 형태로 나타날 수 있다. 구체적으로 AFDC(Aid to Families with Dependent Children)가 전환된 것으로 근로활동과 미혼 부모의 역제를 목적으로 마련된 TANF(Temporary Assistance for Needy Families)가 대표적인 현금 지원 프로그램이다. 현물지원 프로그램으로는 식품교환권프로그램(Food Stamp Program), 학교급식프로그램(School Lunch and Breakfast Program)등이 있으며, 세금공제(Tax Credit)는 근로소득공제(Earned Income Credit), 아동소득공제(Child Tax Credit), 아동보육공제(Dependent Care Credit) 등이 있다(김미숙 외, 2007).

이외에도 아동보호체계(Child Protective Services)에서는 학대받는 아동에 대해서 다루고 있는데, 여기에는 위탁 가정 아동과 입양 아동이 포함된다. 국립아동학대예방센터는 아동학대에 대한 조사와 자료수집 및 구축 등에 관한 업무를 수행하고 있다. 또한 교통사고, 유괴, 실정, 식품, 학용품 등 모든 요소에 대하여 아동의 안전을 보호하기 위한 정책을 시행하고 있다(김미숙 외, 2007).

2) 영국

(1) 장애 영유아 교육권 보장과 관련한 법적 근거

영국의 경우 1989년 아동법(Children Act)에 도움이 필요한 아동(Children in need)에 대해 소개하고 있다. 도움이 필요한 아동에는 장애아동, 서비스가 제공되지 않을 경우 건강과 발달이 제대로 이루어지지 않을 아동이 포함된다. 각 지방 자치 정부에서는 도움이 필요하다고 판단된 아동의 안전과 복지를 촉진할 의무가 있으며, 5세 이하의 도움이 필요한 아동에게 보육 서비스를 제공해야 한다.

조기 교육 기초 단계를 위한 법정 프레임워크(Statutory framework for the Early Years Foundation Stage, 2014)는 두 가지, 즉 학습과 발달에서의 필수사항과 안전과 복지에 대한 필수사항을 제시하고 있다. 이러한 필수사항들은 2006년 아동법 39조 1항에 기초한 것이다. 이러한 틀은 모든 아동이 통합되어 지원을 받을 수 있도록 평등 기회와 비차별적 실재를 제공하기 위한 제도적 장치로 볼 수 있다.

2010년 평등법(the Equality Act)에서는 장애의 개념을 좀 더 폭넓게 함으로써 보다 많은 아동을 포함할 수 있도록 하였다. 그리고 각 기관에서는 장애아동에게 직간접적으로 차별을 해서는 안 되며, 기관에 입소한 장애아동에게 적절한 지원을 제공해 주어야 함을 규정하고 있다.

그리고 의회를 통과한 새 아동가족법(Children and Family Act)은 2014년 국왕의 재가를 받았으며, 2014년 9월 1일부터 단계적으로 도입되었다. 이 법에서는 특수교육요구 아동 및 청소년에 대한 보호와 지원을 강화하고 있다. 아동 가족법의 Part 3에서는 특수교육요구 아동과 청소년 및 그 가족들에 대한 보호 및 지원을 강화하기 위한 조치들을 규정하고 있다.

아동가족법의 주요 내용은 (가) 아동과 청소년 및 부모들이 이용할 수 있는 서비스에 대한 정보를 제공하는 'Local Offer', (나) 0-25세 아동과 청소년을 위한 교육, 의료, 돌봄 계획(Education, Health, and Care Plans, EHC or EHCP), (다) 활동보조지원(Personal Budgets) 등을 제공하는 것으로, 지원 대상자들에게 보다 많은 결정권을 부여하는 것을 골자로 하고 있다. 첫째, 이 법에서는 정보 제공을 의무화하고 있다. 장애아동 위원회(Council for Disabled Children)에서는 장애아동과 청소년 및 그 가족들이 이용할 수 있는 해당 지역의 다양한 서비스 정보가 제공되어야 한다고 했다. 둘째, 0-25세 장애아동과 청소년을 위한 교육, 건강, 돌봄 서비스 등을 아우르는 통합적인 지원 계획안을 새롭게 도입하였고, 이러한 종합적인 계획안의 수립 및 실행을 위해서 기관 간 협력에 대한 조향을 마련하고 있다. 셋째, 활동 보조 지원에 대한 항목을 포함함으로써 교육, 의료, 돌봄 계획의 대상자인 아동과 청소년 및 그들의 가족들에게 보다 큰 독립성과 선택권, 통제권을 제공하고자 하였다.

이 법의 개정안 도입을 앞두고 정부는 그 영향을 파악하기 위하여 2014년 1-간 동안 31개 가족들을 대상으로 시범 프로그램을 실시하였다. 2014년 8월 발표된 결과에 따르면 시범 프로그램 참가자들은 새로운 시스템에 큰 만족감을 나타내었다. 새 시스템이 단계적으로 실시되어 정착이 된다면 모든 특수교육 요구 아동과 청소년 및 그 가족들이 더 큰 혜택을 받을 것으로 기대되고 있다. 한편 2014년 7월 30일 장애아동 위원회에서는 디지털 시대에 부응하여 아동과 청소년, 부모, 돌보미 등이 자신들의 의견을 말하고 정보를 공유할 수 있는 모임 공간인 ‘early support’ 앱을 출시하였다. 이로 인해 교사, 의사 등 전문가는 서비스 수혜자들과 보다 쉽고 간편하게 지원과 조언을 제공하고 정보를 나눌 수 있게 되었다(여성가족부, 2014).

특수교육 요구 코드(special educational needs and disability code of practice: 0 to 25 years, 2014)는 특수교육 요구 및 장애아동을 지원하기 위한 법정 관리 지침이다. 조기교육 기관 및 학교 관리자는 이를 참조로 기관을 운영해야 한다. 이 강령에서는 조기 판별, 부모에게 통보하기, 점진적 접근법, 진단-계획-점검의 순환 체계 형성하기, 예상보다 더디게 발달할 경우 전문가 투입하기 등과 같은 것을 언급하고 있다.

한편 영국도 미국의 ADA와 마찬가지로 장애인 차별 금지법을 가지고 있다. 영국에서는 1993년 시민권법안이 제출되었으나 의회를 통과하지 못했다. 그러나 점차 장애인차별 금지법에 대한 지지가 많아지면서 집권 여당인 보수당은 1995년 11월 장애인차별금지법(DDA: Disability Discrimination Act)을 제정하였다. 영국의 장애인차별금지법 4장은 교육에 관한 것으로, 교육과정 등에 대한 차별금지를 다루고 있다. 교육기관 편입학 및 퇴학에서의 장애인에 대한 부당행위, 편 의시설 미비 등이 차별로 간주되며 합당한 이유를 제시하지 못할 경우 처벌을 받게 된다. 그리고 장애인 교육에 대한 접근성과 통합교육의 기회를 늘리도록 각 지방정부 및 학교가 계획을 세울 수 있도록 돕고 있다.

(2) 영국의 장애 영유아 교육 현황

① 대상자

영국에서는 워녹보고서(Wornock Report, 1978)가 제출됨으로써 장애아동에 대한 법적 분류가 폐지되어야 한다고 권고하면서 통합교육의 필요성을 시사하였다(한국통합교육학회, 2005). 이로 인해 분리교육을 지향하는 특수교육 체제에 변화가 일어나서, 통합정책이 유럽 전체로 확산되는 계기가 되었다. 또한 워녹위원회 권고로 1981년 교육법(Education Act)이 구체화되었다. 이 법령에서는 장애라는 명칭 대신에 ‘특수교육요구(special education needs)’라는 용어를 공식적으로 사용하였다. 즉, 영국의 경우 미국처럼 장애 영유아 대상 유아를 장애 집단, 발달지체 집단,

위험 요인을 가진 집단으로 분류하는 대신에 특수교육 요구 아동으로 통합하여 지 있다.

② 교육 수혜율

법에는 장애에 대한 명확한 정의와 분류가 나와 있지 않으나, 표 II-32 및 표 II-33에 나타난 국가 통계 자료를 보면 특정 장애 영역에 따라 교육 수혜율을 조사하여 보고하고 있다. 그리고 교육, 건강, 돌봄 서비스 계획안을 가지고 있는 특수교육 요구 아동과 그러한 EHC 계획안을 갖고 있지 않은 특수교육 요구 아동에 대한 수혜율을 따로 보고하고 있다. 먼저 EHC 계획안을 가지고 있는 출생에서 5세까지의 특수교육 요구 아동의 수는 총 22,275명이다. 반면에 EHC 계획안을 가지고 있지 않은 출생에서 7세까지의 특수교육 요구 아동의 수는 총 123,355명인 것으로 나타났다. 즉 출생에서 7세까지의 특수교육 요구 아동의 약 18% 만이 EHC 계획안을 갖고 있다.

<표 II-32> EHC 계획을 갖는 특수교육 요구 아동 수 (2015년 1월 기준)

	2세이하	3	4	5	계
특정학습장애 (Specific Learning Difficulty)	5(1.5)	30(2.2)	185(2)	230(2)	450(2)
중등도학습장애 (Moderate Learning Difficulty)	0(0)	30(2.1)	430(4.7)	650(5.6)	1110(5)
중도학습장애 (Severe Learning Difficulty)	45(22.9)	295(20.5)	1,475(16.1)	1,765(15.4)	3,580(16.1)
최중도 및 중복 학습장애 (Profound & Multiple Learning Difficulty)	85(41.8)	330(22.8)	775(8.5)	790(6.9)	1,980(8.9)
사회·정서·정신장애 (Social, Emotional and Mental Health)	5(1.5)	15(1)	245(2.7)	550(4.8)	815(3.7)
언어 및 의사소통장애 (Speech, Language and Communications Needs)	x(x)	115(8)	1,525(16.6)	2,040(17.8)	3,680(16.5)
청각장애 (Hearing Impairment)	15(8.5)	90(6.4)	305(3.3)	415(3.6)	825(3.7)
시각장애 (Visual Impairment)	5(2)	40(2.7)	150(1.6)	165(1.4)	360(1.6)
다감각장애 (Multi-Sensory Impairment)	5(1.5)	5(0.3)	30(0.3)	50(0.4)	90(0.4)
지체장애 (Physical Disability)	25(12.4)	175(12.2)	730(8)	850(7.4)	1,780(8)
자폐성장애 (Autistic Spectrum Disorder)	5(3.5)	250(17.3)	2,925(32)	3,595(31.3)	6,775(30.4)
다른 장애 (Other Difficulty/Disability)	5(3.5)	60(4.3)	370(4)	375(3.3)	810(3.6)
기타 특수교육 요구 아동 (SEN support but no specialist assessment of type of need)	0(0)	5(0.3)	20(0.2)	10(0.1)	35(0.2)
계	200(100)	1,435(100)	9,155(100)	11,485(100)	22,275(100)

출처: <https://www.gov.uk/government/statistics/special-educational-needs-in-england-january-2015>

<표 II-33> EHC 계획을 갖는 특수교육 요구 아동 수 (2015년 1월 기준)

	2세이하	3	4	5	계
특정학습장애 (Specific Learning Difficulty)	25(2.4)	235(1.7)	990(2.2)	3,135(5)	4,385(3.6)
중등도학습장애 (Moderate Learning Difficulty)	40(3.8)	750(5.3)	4,080(9)	11,935(18.9)	16,805(13.6)
중도학습장애 (Severe Learning Difficulty)	75(7.4)	280(2)	310(0.7)	255(0.4)	920(0.7)
최중도 및 중복 학습장애 (Profound & Multiple Learning Difficulty)	80(8)	155(1.1)	150(0.3)	100(0.2)	485(0.4)
사회·정서·정신장애 (Social, Emotional and Mental Health)	60(6.1)	1,395(9.9)	5,935(13.1)	9,415(14.9)	16,805(13.6)
언어 및 의사소통장애 (Speech, Language and Communications Needs)	460(44.8)	8,505(60.3)	25,645(56.7)	27,160(43.1)	61,770(50.1)
청각장애 (Hearing Impairment)	55(5.4)	225(1.6)	675(1.5)	880(1.4)	1,835(1.5)
시각장애 (Visual Impairment)	5(0.7)	130(0.9)	410(0.9)	535(0.8)	1,080(0.9)
다감각장애 (Multi-Sensory Impairment)	5(0.4)	35(0.3)	120(0.3)	145(0.2)	305(0.2)
지체장애 (Physical Disability)	65(6.2)	455(3.2)	1,365(3)	1,665(2.6)	3,550(2.9)
자폐성장애 (Autistic Spectrum Disorder)	70(7)	970(6.9)	2,365(5.2)	2,400(3.8)	5,805(4.7)
다른 장애 (Other Difficulty/Disability)	55(5.4)	470(3.3)	1,585(3.5)	2,475(3.9)	4,585(3.7)
기타 특수교육 요구 아동 (SEN support but no specialist assessment of type of need)	25(2.4)	480(3.4)	1,575(3.5)	2,945(4.7)	5,025(4.1)
계	1,025(100)	14,090(100)	45,205(100)	63,035(100)	123,355(100)

출처: <https://www.gov.uk/government/statistics/special-educational-needs-in-england-january-2015>

(3) 주요 교육 지원 내용(www.gov.uk 웹사이트에서 인용)

특수교육 요구 아동은 자신이 다니고 있는 학교에서 특별한 지원을 받을 수 있고, EHC 계획안을 추가적으로 가질 수도 있다. 일반적으로 5세 이하의 특수교육 요구 아동을 위한 주요

지원에는 (가) 2세에 문서화된 발달 점검하기, (나) 3세가 될 때 아동 건강 발달 기, (다) 프라이머리 학교 첫해 여름에 문서화된 진단받기, (라) 장애아동에 대한 적절한 지원(예, 촉각 사인) 받기 등이 포함된다.

2014년 9월 1일부터 5세 이하의 특수교육 요구 아동이 포함된 기관에서는 ‘조기교육 기초 단계(Early Years Foundation Stage, EYFS)의 틀에 맞추어서 서비스를 제공하게 된다. 이는 모든 5세 이하의 특수교육 요구 아동이 자신이 속한 기관에서 적절한 지원을 받을 수 있도록 하기 위한 일종의 제도적 장치라고 볼 수 있다.

EYFS는 5세 이하 특수교육 요구 아동에게 서비스를 제공자들이 갖추어야 하는 기준을 설정해 놓음으로써, 아동이 성장하고 학습하게 도울 뿐만 아니라 건강하고 안전하게 자랄 수 있도록 돕는다. 그리고 아동이 ‘학교 준비도(school readiness)’ 및 폭넓은 지식과 기술을 갖추어서 향후 학교를 포함한 다양한 인생의 장에서 잘 살아갈 수 있도록 한다.

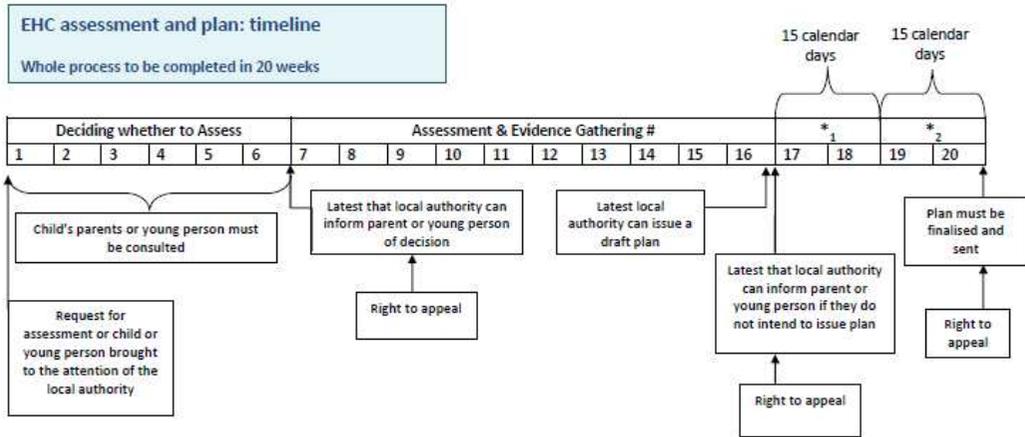
EYFS는 네 가지, 즉 (가) 유아교육 기관의 질과 일관성을 보장하여 한 아동도 낙오 없이 모두 성장하도록 돕기, (나) 개별 아동의 욕구와 흥미에 기초한 계획 수립 및 정기적 평가를 실시하기, (다) 전문가와 보호자가 협력하기, (라) 모든 아동이 포함되고 지원 받을 수 있도록 기회 평등과 차별적 실재를 현장에서 실천하도록 노력한다(Department of Education, 2014).

영국에서는 모든 연령의 아동에게 독립적 지원(independent support)을 제공한다. 이러한 독립적 지원을 제공해주는 사람은 기존에 사용하였던 ‘statement of special education needs’나 ‘learning difficulty assessment’를 새로운 EHC 계획안으로 바꿀 때 장애아동의 보호자나 아동을 도울 수 있다.

EHC 계획안은 출생에서 25세까지의 장애아동 및 청소년들이 특수교육 지원 이외에 추가적인 도움이 필요한 경우에 작성하게 된다. 이름에서도 알 수 있듯이 교육적 요구뿐만 아니라 건강과 돌봄 지원에 대한 내용까지 함께 고려하게 된다. 먼저 EHC 계획안을 작성하기 전에 지방 자치 정부에서는 EHC 계획안이 정말 필요한지에 대한 진단을 하게 된다. 이러한 EHC 계획안 적격성 여부를 파악하는 진단에 대한 의뢰는 기관 관계자, 의사 등 아동 주변인들을 통해서 이루어진다. 진단 의뢰를 받은 지방 자치 정부는 의뢰를 받은 후 6주 내에 EHC 계획안 적격성 여부를 파악하는 진단이 아동에게 필요한지를 결정해야 한다. EHC 계획안 적격성 검사 과정에서 의사의 진단 결과, 학교 선생님의 보고 등이 필요할 수 있다. 그리고 보통 16주 이내에 그 결과를 알게 된다.

EHC 계획안이 아동에게 필요하다는 결정이 난 후 EHC 계획안을 직접 작성하게 된다. EHC 계획안을 작성하는 절차는 크게 3단계로 나뉜다. 첫째, 지방 자치 정부에서는 EHC 계획안을 작성하여 부모에게 복사본을 보낸다. 둘째, 부모는 15일 내에 자신의 의견을 낸다. 셋째, EHC 계획안 적격성 검사로부터 20주 이내에 지방 자치 단체는 최종 EHC 계획안을 제출해야 한다.

만약 부모가 이러한 절차 중에 동의하지 않는 사항(예, EHC 계획안 적격성 진단 하지 않겠다는 결정, EHC 계획안이 불필요하다는 결정, EHC 계획안 안에 기술된 특수교육 지원, EHC 계획안에 기술된 학교 기관)이 발생할 경우 이의를 제기할 수 있다. 보다 자세한 일련의 과정은 그림 II-12를 참조하도록 한다.



<그림 II-85> EHC 진단 및 계획 절차

출처: Council for disabled children(2015). SEN and disability in early years: A toolkit.

EHC 계획안을 갖게 되면 개별적인 재정 보조를 받을 수 있게 되는데, 부모는 자신의 계좌로 직접 돈을 수령하여 직접 사용할 수 있다. 또는 지방 자치 정부나 학교에서 돈을 보관하고 사용 하라고 하되 어떻게 사용할 지에 대해서 결정할 수 있으며, 혹은 제 3자가 대신해서 재정을 관리 하게 할 수 있다. 필요한 경우 이 세 가지 방법을 혼용해서 사용할 수도 있다.

영국은 통합교육에 우호적이기 때문에 장애 혹은 특수교육 요구가 필요한 학생은 대부분 일반 교육기관에 다닐 수 있다. 이들 기관에는 코디네이터(Special Education Needs Coordinator, SENCO)가 있는데, 이들은 통합교육 상황에서 직접적인 특수교육 제공 업무만이 아니라 전반적인 상담, 자문, 협력 업무를 담당한다. 이들은 장애 영유아 통합교육 및 보육에 대한 관련 서비스의 일환으로 간주되기 때문에, 공립의 여러 교육기관은 이들 직원을 포함해야 한다. 이들의 역할은 다른 교원들에게 통합교육을 위한 자문과 조언을 제공하고, 현지교육연수를 실시하고, 특수교육용 교재 개발에도 관여한다. 또한 외부 지원 서비스로부터 전문적 의견과 기술을 끌어내고, 아동의 교육과 복지에 대한 외부 지원 서비스와 연계 맺는 업무를 실행한다. 이와 같이 SENCO

는 장애 영유아 통합교육 및 보육을 지원한다(U.K. Department of Education and Employment, 2005, 이정림 외, 2012에서 재인용). 이처럼 영국에서는 통합교육이 강조되고 있기는 하지만 분리된 특수교육 기관에서 더 좋은 지원을 받을 수 있다고 생각하거나 일반 교육기관들이 자신들의 필요사항을 충족시킬 수 없다고 생각하는 경우에는 학생들은 특수교육 전문 기관에 다닐 수 있다.

5세 이하 아동에 대한 교육은 또 다시 2세 이하 아동에 대한 보육과 3세 이상의 유아에 대한 교육으로 나뉜다. 즉 보육과 교육이 이원화된 체계를 갖고 있다. 취학 전 5세 아동에 대해서는 무상교육을 실시한다. 3세 미만의 일반 아동에게는 공교육을 제공하지는 않지만, 특수교육 요구가 있다고 판단된 경우에는 3세 미만이라도 특수교육 기회를 제공한다. 일례로 장애 영유아 부모가 자녀들이 신체, 정서, 사회, 인지 발달에 문제가 있다고 판단되면 전문가 조언을 구하도록 하는데, 특별지원 교육이 필요하다고 생각되면 앞서 이야기한 SENCO와 상담하도록 하고 있다. 이처럼 우선적으로 도움이 필요한 아동들을 선별하여 단계적으로 각자의 수준에 맞춰서 별도의 지원을 하게 된다. 교육기관은 언제부터 특별지원교육이 시작되며 어떻게 자녀를 도울 것이기에 대해 학부모에게 알려줘야 한다. 장애 영유아 교육에 있어서 이러한 지원을 ‘조기교육 조치(Early Years Action)’라고 하며, 학교에서는 학업 조치(School Action)’라고 부른다. 이러한 특별한 도움은 적게는 한 학기부터 많게는 모든 전 교육과정 동안 시행된다(이정림 외, 2012).

(4) 장애 영유아 교육권 보장을 위한 정책

영국은 1991년 유엔아동권리협약을 비준하고, 영국의 아동권리협약 준수 사항을 정기적으로 점검하고 있다. 유엔아동권리협약의 2조(차별 안하기), 3조(어린이를 제일 먼저), 12조(의견 존중), 18조(부모의 책임), 23조(장애아 보호), 31조(여가와 놀이)가 특수교육 요구 또는 장애아동에게 특히 중요하겠다. 영국 정부는 유엔 아동 권리 협약을 모든 정책과 입법 규정 과정에서 구현하고자 노력하였다. 즉 특수교육 요구 코드(special educational needs and disability code of practice: 0 to 25 years), 평등법(2010), 아동가족법(2014) 등에 유엔아동권리협약 관련 조항이 적용되었다. 한편 영국은 2009년 유엔 장애인 권리 협약을 비준하고, 입법 규정 및 정책 제정 시 권리 사항을 구현하려고 노력 중이다. 특히 3조(일반원칙), 7조(장애아동)가 특수교육 요구 또는 장애아동에게 중요하겠다. 특수교육 요구 및 장애아동에게 서비스를 제공하는 모든 사람들은 이러한 협약 내용이 반영된 조항들을 지켜 나가야 한다.

3) 시사점

이상 미국, 영국의 장애 영유아 및 가족들을 위한 교육지원 방안에 대해서 검토해 보았다. 이를 통해 현재 우리나라의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 시사점을 도출할 수 있었다. 첫째, 우리나라 영유아 특수교육 서비스 대상자 정의 및 기준이 예방적 차원에서 재정비 될 필요가 있을 것이다. 미국의 경우 0-2세 장애영아 서비스에 대한 Part C 규정에서는 주 정부가 필요하다고 결정할 경우 장애 위험 영아들에게 조기 중재 서비스를 무상으로 제공할 수 있도록 하고 있으며, 영국의 경우도 지방자치단체에 특수교육 요구를 보이거나 보일 위험이 있는 아동을 정확히 판별해야 하는 역할을 법적으로 규명하고 있다. 이에 반해 우리나라의 경우 이러한 장애 위험 영유아의 교육법이 보장되어 있지 않다. 장애 판정된 아동들만을 대상으로 특수교육 서비스를 제공하게 되면 장애가 고착되기 전 조기중재가 필요한 대상자들을 돕지 못하는 문제가 발생하게 되기 때문이다. 우리나라의 경우 저체중이나 선천성 이상과 같은 위험 요인을 가지고 있는 영아는 『모자보건법』에 의해 건강진단, 예방접종, 보건진료, 의료지원 등의 서비스를 무료로 받을 수 있다. 향후에는 위험 영아들에 대한 이러한 제한적인 의료 복지 서비스 지원을 교육 지원 서비스까지 확장시킬 필요가 있겠다. 다시 말해서 앞으로는 장애나 발달지체의 뚜렷한 징후를 보이지 않는다 하더라도 출산 시 문제점이나 양육환경의 문제로 인해서 위험 요인을 지니고 있는 아동들을 위한 특수교육 서비스 제공에 대한 국가와 국민의 관심과 지원이 필요하겠다.

둘째, 대상자 발견 및 진단 체계 활성화 하여 영유아 특수교육 대상자의 공교육 수혜율을 높이도록 해야 하겠다. 우리나라 장애인 등에 대한 특수교육법 제2장 제5조에 의하면 특수교육대상자를 조기에 발견하도록 국가 및 지방자치단체의 임무를 규정하고 있다. 뿐만 아니라, 하급교육행정기관별로 특수교육지원센터를 설치하여 특수교육대상자의 조기발견과 진단평가 업무를 담당하도록 규정한다(동법 제11조). 특히 장애의 조기발견을 위해서는 홍보 및 무상선별검사 등을 실시하고 관련 기관과의 협조체제를 구축하도록 명시한다(동법 제14조). 특수교육법 뿐만 아니라 장애인 복지법에서도 장애 원인이 되는 질병의 조기 발견과 치료에 관한 시책을 강구하여야 한다고 규정하고 있으며, 모자보건법에서도 미숙아, 저체중아, 선천성 이상아와 같이 생물학적 위험 아동에 대한 추적 체계 및 의료지원 서비스 제도의 실시를 규정하고 있다. 그러나 아직까지 우리나라 조기발견 정책과 실체는 향후 추진될 계획이거나 초기 운영 단계에 있으므로 관련 부처 간에 연계된 종합적 장애 영유아 조기발견 체계를 구축해 나가야 하겠다. 미국의 경우 관련 부처 간에 효과적이고 효율적인 소통을 위해 부처 간 서비스 조정 위원회를 설치하여 운영하고 있으며, 영국의 경우도 지방자치단체와 협력 기관이 교육, 건강, 돌봄 조향을 통합적으로 운영할 수 있도록 협력 운영에 대한 사항을 법적으로 규명하고 있다. 예를 들어 지방자치단체와 협력 기관은 협력적 운영을 위해서 ‘공동 협력 준비(joint commissioning arrangements)’를 맺고 EHC 진단,

EHC 계획안에 들어갈 서비스 등에 대한 것을 논의하게 된다.

그리고 생물학적 위험 영유아뿐만 아니라 아동 학대 및 방임 등과 같은 환경적 위험 영유아들의 발견 및 추적 시스템도 구축해야 할 것이며, 조기발견 시스템이 3세에 시작되는 의무교육으로까지 연계될 수 있도록 국가적 시책 수립과 실행에 좀 더 적극적 관심을 기울여야 할 것이다. 즉 지금까지 수립되어 실행되고 있는 현존 정책을 포괄적으로 연계하고, 더 나아가서는 필요한 제도를 새롭게 구축하고 실질적인 실행방법론을 제시함으로써 장애 영유아 교육 수혜율 확충을 위한 제도를 정비해야 할 것이다.

셋째, 가족중심 서비스 모형을 개발하고 확대해 나가야 할 것이다. 아동에게 서비스를 제공하는데 있어서 핵심 역할을 수행하는 사람은 장애아동의 양육, 교육, 치료에 가장 많은 관심을 갖고 있는 가족이다. 가족이 아동의 교육과 치료에 참여하게 될 때 서비스 효과가 극대화되며 이러한 과정에서 가족의 스트레스도 경감되며 역량도 강화된다. 특히 미국의 경우 장애영아의 경우 가정중심 프로그램을 받고 있는 비율이 80% 이상이 된다. 그러므로 아동만 교육 지원 대상으로 생각할 것이 아니라 가족 역시 서비스 대상과 주체가 될 수 있도록 하는 것이 필요하겠다. 영국의 경우도 가족들에게 보다 큰 독립성과 선택권 등을 부여하는 방향으로 정책이 변화하고 있다.

가족중심 중재를 실천하기 위해서 미국의 경우 장애영아와 그 가족을 위한 지원 프로그램인 개별화가족지원계획(Individualized Family Service Plan: IFSP)을 시작하도록 하여 장애 영유아의 가족을 중심으로 서비스를 제공하도록 여러 제도와 지원책 마련이 되어 있다. 하지만 우리나라의 경우 개별화가족지원계획 수립을 의무화하고 있지 않고 있으므로 장애영아 무상교육이 실행되고 있는 현 시점에서 이러한 제도의 도입 및 정착이 필요할 것이다. IFSP를 적용한 중재프로그램 실행에 대한 당위성 및 구체적 실행 방안에 대한 많은 연구가 필요하다 하겠다. 그럼으로써 장애아 가족의 능력을 신장시켜 가족이 자녀를 포함한 가족의 문제를 스스로 해결할 수 있도록 도와야겠다.

넷째, 영유아 특수교육 프로그램에 대한 부모 만족도를 높이기 위해서 특수교육 관련 서비스뿐만 아니라 사설기관에 의존하고 있는 특수교육 관련 서비스를 일반 유치원 특수학급이나 통합학급 아동들도 받을 수 있도록 하는 정책적 노력이 필요하다. 영국은 개별화 교육 계획안 대신에 교육, 건강, 돌봄을 위한 계획안을 작성하도록 하고 있는데, 이러한 계획안을 갖게 될 경우 의학, 교육, 사회복지, 치료 등 다양한 영역에서의 전문가들이 포함되어 협력적인 서비스를 제공해야 할 수밖에 없다.

뿐만 아니라 미국과 영국의 경우 적절한 서비스 제공체계로서 통합학급이 우선적으로 고려되어야 한다고 명시하고 있다. 그리고 장애가 너무 심해서 일반적 환경에 배치되는 것이 적절하지 못하다고 생각할 때만 분리된 환경에 배치될 수 있다고 하였다. 즉 장애 영유아를 위한 교육 및 치료 환경으로 자연적 환경과 통합교육 환경을 지향하고 있다. 국내의 경우도 특수교육법에



특수교육 관련 서비스 제공이 명시되어 있어 특수학급이나 통합학급에 배치된 학생에게 치료 서비스를 제공할 기반이 마련되어 있기는 하다. 하지만 이러한 법 규정의 실현에 필요한 여러 가지 정책과 지침이 마련되어야 할 것이다.

Ⅲ. 연구방법



Ⅲ. 연구방법

이 연구는 설문조사 및 심층면담 등의 연구방법을 적용하여 장애 영유아 교육기관의 전반적인 운영 현황, 장애 영유아의 교육권 보장 실태, 장애 영유아에 대한 교육기관 구성원의 인식 및 장애 영유아 교육권 개선 방안 등에 대해 알아보고자 하였다. 구체적인 연구방법은 다음과 같다.

1. 설문조사

1) 대상

설문조사는 유치원(특수학급 설치 유치원 포함), 특수학교(특수교육지원센터 포함), 일반어린이집(장애아통합어린이집 포함), 장애아전문어린이집 등 장애 영유아 유아교육기관에서 근무하고 있는 교사(특수교사 및 일반교사) 및 학교관리자(원장, 원감), 유아교육기관을 이용하는 장애 영유아 자녀 부모 1,215명을 대상으로 실시되었다. 유아교육기관 유형별 설문조사 대상자 수 현황을 제시한 결과는 표 III-1과 같다.

<표 III-1> 유아교육기관 유형별 설문조사 대상자 수

	유치원	특수학교	일반어린이집	장애아전문어린이집	계
부모	134(40.48)	130(39.27)	44(13.29)	23(6.95)	331(100)
교사	287(47.36)	222(36.63)	42(6.93)	55(9.08)	606(100)
관리자	112(40.29)	104(37.41)	22(7.91)	40(14.39)	278(100)
계	533(43.87)	456(37.53)	108(8.89)	118(9.71)	1215(100)

설문조사 대상 집단 중 부모의 인구사회학적 특성을 요약 제시한 결과는 표 III-2와 같다.

<표 III-2> 조사 대상 부모의 인구사회학적 특성

구분	변인	항목	n	%	
부모	성	남	35	10.6%	
		여	296	89.4%	
	연령대	20대	7	2.1%	
		30대	201	60.7%	
		40대	119	36.0%	
		50대 이상	4	1.2%	
자녀	성	남	215	65.0%	
		여	116	35.0%	
	연령대	영아	23	6.9%	
		유아	217	65.6%	
		6세 이상	91	27.5%	
	유치원(어린이 집)의 형태	특수학급 설치 유치원		110	33.2%
		특수학급 미설치 유치원		24	7.3%
		특수학교(유치원 과정 특수학교 포함)		90	27.2%
		특수교육지원센터		40	12.1%
		장애전문어린이집		23	6.9%
		장애통합어린이집		29	8.8%
		일반어린이집		15	4.5%
	유치원의 설립 형태	국립		49	21.8%
		공립		120	53.3%
		사립		56	24.9%
어린이집의 설립 형태	국공립		170	58.2%	
	사회복지법인		34	11.6%	
	법인, 단체 등		20	6.8%	
	민간		20	6.8%	
	가정		4	1.4%	
	부모협동		0	0.0%	
	직장		2	0.7%	
	잘 모르겠음		42	14.4%	
유치원(어린이 집)의 소재 지역 규모	대도시 (특별시·광역시 지역)		143	43.2%	
	중소도시 (특별시·광역시를 제외 시 지역)		128	38.7%	
	농·산·어촌(군 지역, 시 지역 중 읍·면 지역)		60	18.1%	
장애유형	시청각장애		30	9.1%	
	정신지체		59	17.8%	
	지체장애		66	19.9%	
	자폐성장애		74	22.4%	
	발달지체		71	21.5%	
	기타		31	9.4%	
	장애정도	경도(3급~6급)		137	41.4%
중등도 또는 중도(2급)		102	30.8%		
최중도(1급)		92	27.8%		

설문조사 대상 집단 중 교사 및 관리자의 인구사회학적 특성을 요약 제시한 결과는 표

III-3과 같다.

<표 III-3> 조사 대상 교사 및 관리자의 인구사회학적 특성

		교사 (n = 606)		관리자 (n = 278)	
		n	%	n	%
성	남	33	5.4%	88	31.7%
	여	573	94.6%	190	68.3%
연령대	20대	175	28.9%	1	.4%
	30대	253	41.7%	15	5.4%
	40대	145	23.9%	82	29.5%
	50대 이상	33	5.4%	180	64.7%
근무하는 유치원(어린이집) 의 형태	특수학급 설치 유치원	249	41.1%	89	32.0%
	특수학급 미설치 유치원	38	6.3%	23	8.3%
	특수학교(유치원 과정 특수학교 포함)	142	23.4%	76	27.3%
	특수교육지원센터	80	13.2%	28	10.1%
	장애전문어린이집	55	9.1%	40	14.4%
	장애통합어린이집	40	6.6%	19	6.8%
	일반어린이집	2	0.3%	3	1.1%
근무 기관의 규모	소규모(20인 미만)	199	32.8%	91	32.7%
	중규모(21인 이상~ 100인 미만)	256	42.2%	115	41.4%
	대규모(100인 이상)	151	24.9%	72	25.9%
유치원의 설립 형태	국립	29	6.7%	4	2.1%
	공립	304	70.4%	131	70.1%
	사립	99	22.9%	52	27.8%
어린이집의 설립 형태	국공립	103	61.7%	52	50.0%
	사회복지법인	42	25.1%	26	25.0%
	법인, 단체 등	7	4.2%	9	8.7%
	민간	13	7.8%	17	16.3%
	가정	0	0.0%	0	0.0%
	부모협동	1	0.6%	0	0.0%
	직장	1	0.6%	0	0.0%
잘 모르겠음	0	0.0%	0	0.0%	
유치원(어린이집) 의 소재 지역 규모	대도시(특별시·광역시 지역)	262	43.2%	114	41.0%
	중소도시(특별시·광역시를 제외 시 지역)	220	36.3%	107	38.5%
	농·산·어촌(군 지역, 시 지역 중 읍·면 지역)	124	20.5%	57	20.5%
교육경력	1년 미만	34	5.6%	0	0.0%
	1년 이상 5년 미만	161	26.6%	2	.7%
	5년 이상 10년 미만	182	30.0%	13	4.7%
	10년 이상 15년 미만	120	19.8%	27	9.7%
	15년 이상 20년 미만	52	8.6%	20	7.2%
20년 이상	57	9.4%	216	77.7%	
근무 기관에서의 직책	기타(구체적으로 명시)	0	0.0%	0	0.0%
	관리자(원장, 원감)	0	0.0%	278	100.0%
	교사(통합반 담당, 장애아동 + 일반아동 혼합)	161	26.6%	0	0.0%
	교사(특수반담당, 장애아만)	424	70.0%	0	0.0%
교사(일반아동만 담당)	21	3.5%	0	0.0%	
해당 직급 경력	1년 미만	71	11.7%	58	20.9%

	1년 이상 5년 미만	200	33.0%	100	
	5년 이상 10년 미만	161	26.6%	61	21.9%
	10년 이상 15년 미만	96	15.8%	30	10.8%
	15년 이상 20년 미만	38	6.3%	12	4.3%
	20년 이상	40	6.6%	17	6.1%
교사 자격	특수학교교사(유치원)	312	51.5%	17	6.1%
	특수학교교사(초등 또는 중등)	55	9.1%	78	28.1%
	유치원 교사(일반)	147	24.3%	47	16.9%
	초등학교 또는 중등학교 교사(일반)	2	0.3%	39	14.0%
	특수교사(보육시설 인정)	48	7.9%	20	7.2%
	보육교사(일반)	27	4.5%	12	4.3%
	관리자	15	2.5%	65	23.4%

2) 도구

(1) 장애 영유아 교육기관에서의 권리 보장 수준

1993년 Hart와 Zeidner가 ‘Children's Rights Perspectives of Youth and Educators: Early Findings of a Cross National Project’를 통해 개발된 문항을 기초로 개발한 이재연, 강성희(1997)의 문항을 토대로 김정화(2014)가 재구성한 조사지를 사용하였다. 이 조사지의 문항은 생존권, 보호권, 발달권, 참여권 등 아동권리협약에 따른 4요인 40문항으로 구성되어 있는데, 이 연구에서는 유아특수교육을 전공한 4명의 전문가의 검토를 받아 장애 영유아에게 적용하기 어렵거나 유아교육기관에서 측정하기 어려운 문항을 제외한 4요인 20문항으로 구성된 「장애 영유아 교육기관에서의 권리 보장 수준 조사지」를 사용하였다. 이 조사지의 문항 구성 현황 및 문항 내적 일치도 산출 결과는 표 III-4와 같다.

<표 III-4> 「장애 영유아 교육기관에서의 권리 보장 수준 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적

요인	문항	Cronbach α
생존권	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	.794
	2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다.	
	3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.	
보호권	4. 장애 영유아는 필요한 경우 자신의 입장을 말해줄 사람이 있다.	.905
	5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.	
	6. 장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다.	
	7. 장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.	
	8. 장애 영유아는 감정을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	
	9. 장애 영유아는 몸을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	
	10. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.	
발달권	11. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공받을 수 있다.	.926
	12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.	
	13. 장애 영유아는 발달단계에 맞는 교재, 교구를 사용할 수 있다.	
	14. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다.	
	15. 장애 영유아는 배우는데 필요한 도움을 제공받을 수 있다.	
참여권	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	.949
	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	
	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀는 기회를 가진다.	
	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	
20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.		.957
전체		

(2) 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준

유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준을 알아보기 위하여 김진숙(2009)의 영유아권리준중 보육 실행 수준 조사 문항, 김삼섭 외(2014)의 통합교육 현장에서의 장애학생 인권 실태 조사 문항 및 유해미 외(2011)의 육아지원기관에서의 아동권리 실태 조사 문항을 각각 발췌하여 하루일과준중, 아동 최선의 이익, 장애를 고려한 조치 및 인권 침해와 장애인 차별 예방을 위한 노력 등 4요인 51문항으로 구성된 「유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준 조사지」를 개발하였다. 이 조사지의 문항 구성 현황 및 문항 내적 일치도 산출 결과는 표 III-5와 같다.

<표 III-5> 「유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도

요인	하위요인	문항	Cronbach α
----	------	----	-------------------

하루일과존중	등원	1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.	.943	
	정리	2. 기관의 교직원은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.		
	신변처리	3. 기관의 교직원은 장애 영유아가 놀이나 활동을 중단하기 전에 예고시간을 여러 번 꼭 알려준다.		
		4. 기관의 교직원은 장애 영유아가 언제나 자유롭게 화장실을 갈 수 있도록 한다.		
	수업시간	5. 기관의 교직원은 장애 영유아가 물을 마시고 싶을 때 언제든지 마시도록 한다.		
		6. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아 자신의 의견을 언제 든지 말할 수 있도록 한다.		
		7. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아의 어떠한 이야기에 도 진지하게 듣는다.		
		8. 기관의 교직원은 수업 시간에 대부분의 경우 개별 장애 영유아 에게 주의를 기울이고 눈을 맞추면서 이야기한다.		
	간식 및 점심	9. 기관의 교직원은 수업 시간에 또래간 상호작용을 자주 격려하 다.		.943
		10. 교사는 장애 영유아의 놀이 상대로 참여한다.		
11. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.				
쉬는시간	12. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강요하지 않는다.	.943		
	13. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 간식 또는 점심을 빨리, 다 먹으라고 강요하지 않는다.			
특별활동	14. 기관의 교직원은 정해진 낮잠시간에 맞추어 장애 영유아를 과 도하게 재우거나 깨우지 않는다.	.943		
	15. 기관의 교직원은 장애 영유아가 쉬고 싶다고 할 때 언제든지 실 수 있도록 지도한다.			
아동최선의 이익	자율성존중	16. 기관의 교직원은 특별한 활동(현장학습, 운동회, 재롱잔치, 발표 회 등)에서 장애 영유아의 의견에 귀 기울인다.	.952	
		17. 기관의 교직원은 역할 및 순서를 정할 때 장애 영유아가 스스 로 정하도록 안내하거나 지원한다.		
		18. 기관의 교직원은 교실의 규칙을 정할 때 장애 영유아와 함께 이야기한다.		
	의사존중	19. 기관의 교직원은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간 에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.		
		20. 기관의 교직원은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기).		
21. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 질문을 할 때 유아가 충분히 생각할 수 있는 시간을 준다.	.952			
22. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달 상태에 맞게 상호작용을 촉진한다.				
23. 기관의 교직원은 장애 영유아가 원하는 재료를 사용하여 작품 활동을 할 수 있도록 한다.				
의사존중	24. 기관의 교직원은 만들기나 그리기 활동 등을 장애 영유아의 생 각대로 자유롭게 하도록 한다.	.952		
	25. 기관의 교직원은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살			

		<p>핀다.</p> <p>26. 기관의 교직원은 장애 영유아의 질문이나 요구와 질문에 적절하게 반응한다.</p>		
	개별성 존중	<p>27. 기관의 교직원은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.</p> <p>28. 기관의 교직원은 장애 영유아에 관한 개인정보를 어떠한 이유로도 다른 사람에게 이야기하지 않는다.</p> <p>29. 기관의 교직원은 장애 영유아의 잘못된 행동에 꾸지람을 주기 전에 그 이유를 물어본다.</p> <p>30. 기관의 교직원은 장애 영유아의 성별 및 발달 특성을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.</p> <p>31. 기관의 교직원은 장애 영유아 학부모의 사회적 지위나 배경을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.</p> <p>32. 기관의 교직원은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.</p>		
	정보제공	<p>33. 기관의 교직원은 매일 하루 일과를 장애 영유아에게 알려준다.</p> <p>34. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달능력에 따라 정보를 제공한다.</p> <p>35. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 정보를 제공하기 위한 다양한 매체(컴퓨터, TV 등)를 사용한다.</p>		
장애를 고려한 조치	이동 및 접근	<p>36. 기관에서는 유아교육기관 내 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 장애인 편의시설을 제공한다.</p> <p>37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.</p>	.875	
	관련서비스 지원	<p>38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.</p> <p>39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기구를 제공한다.</p> <p>40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.</p> <p>41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.</p> <p>42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.</p>		
	교수학습지원	<p>43. 기관에서는 장애 영유아의 수준을 고려한 적절한 교육과정을 운영한다.</p> <p>44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.</p> <p>45. 기관에서는 장애 영유아의 수준에 맞는 교수학습자료를 제공한다.</p>		
	인권 침해 및 장애인 차별 예방을 위한 노력	<p>46. 기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.</p> <p>47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.</p> <p>48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.</p>		.899

		49. 기관의 교직원은 장애 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 평소와 다를 때는 좀 더 관심을 갖고 살펴본다.
		50. 기관의 교직원은 아동학대 발생시 대처 방법을 잘 알고 있다.
		51. 기관의 교직원은 장애를 이유로 한 차별 사건 발생시 대처 방법을 알고 있다.
전체(51문항)		.970

(3) 유아교육기관에서의 인권 침해 및 장애 차별 실태

유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 및 장애 차별 실태를 알아보기 위한 도구는 기존의 선행연구 및 관련 법률에서 규정된 인권 침해 유형을 바탕으로 연구진이 개발하고, 전문가 자문위원회의 협의를 거쳐 제작한 「유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태 조사지」를 사용하였다. 이 도구는 인권 침해 및 장애 차별 경험 여부를 알아보는 문항과 인권 침해 또는 장애 차별 사건의 특성(가해자, 발생 장소 및 발생 시기)을 알아보는 문항으로 구성되어 있다.

인권 침해 및 장애 차별 경험 유무를 알아보기 위한 문항은 인권 침해 영역과 장애 차별 영역으로 각각 구성되어 있고, 인권 침해 영역은 폭력, 성폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 사생활침해 및 교육적 방임 등과 같은 하위 인권 침해 유형으로 구분되어 있다. 또한 장애 차별 영역은 장애를 이유로 한 교육기회 차별과 정당한 편의제공 요청시 거부 경험 등의 유형으로 구분되어 있다. 이 연구에서 사용된 도구의 구체적인 내용 및 문항 수를 제시하면 표 III-6과 같다.

<표 III-6> 「유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도

대분류	요인		문항	Cortach α	출처
	중분류	소분류			
인권 침해	폭력	구타	1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 누군가(또래 유아 포함)가 장애 영유아를 상대로 신체를 손, 발로 때리거나 다양한 방법으로 고통을 가한 적이 있다.	.922	김 선 애 (2003), 주혜 영, 박원희 (2006), 한국 교육개발원 (2012), 이현 수, 유숙렬 (2012), 정승민(2012), 송영범 외
		체벌	2. 기관의 누군가가 과잉행동에 대한 대가로서 장애 영유아에게 체벌을 가한 적이 있다.		
	성폭력	성폭력	3. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 성폭력 사건이 발생한 적이 있다.		
		성추행	4. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 성적 모멸감을 주는 신체적 접촉 행위 등의 성추행 사건이 발생한 적이 있다.		
	언어 폭력	희롱(놀림)	5. 기관의 누군가가 장애 영유아의 말이나 행동을 따라하며 악을 올리거나 놀린 적이 있다.		

		조롱(비하)	6. 기관의 누군가가 장애 영유아의 외모, 성격, 장애, 능력에 대해 비하하거나 경멸한 적이 있다.		
	괴롭힘	과도한장난	7. 기관의 누군가가 장애 영유아에게 발 걸기, 물건 던지기 등 과도한 장난으로 장애 영유아에게 피해를 입힌 적이 있다.		(2013), 김영지 외(2013), 명경미 등 (2013a, 2013b, 2013c)의 문항 재구성
		따돌림	8. 기관의 누군가가 함께 해야 하거나 함께 할 수 있는 활동에 장애 영유아를 일부러 끼워주지 않거나 따돌린 적이 있다.		
	사생활침해	초상권 침해	9. 기관의 누군가가 사진찍기를 거부하는 장애 영유아를 대상으로 사진을 찍은 적이 있다.		
		개인정보 유출	10. 기관의 누군가가 장애 영유아의 동의를 받지 않고 기관의 홍보물, 표현물 등에 장애 영유아의 신체 또는 개인정보를 이용하는 행위		
	교육적방임	장기결석 방치	11. 기관의 누군가가 장애 영유아의 장기간 무단결석을 허용하거나 묵인한 적이 있다.		
		교육적무관심	12. 기관의 누군가가 특수교육을 필요로 하는 장애 영유아에 대해 무관심하거나 지원을 거부한 적이 있다.		
장애를이유로차별	교육기회차별	입학거부	13. 기관의 누군가가 장애를 이유로 입학 원서 접수를 거부하는 등 장애 영유아의 입학을 거부한 적이 있다.		.941 안 동 현 (2000), 박옥순(2002), 장애인교육권연대(2004), 안민석의원실(2007), 주혜영, 박원희(2006), 김주영(2009), 국가인권위원회(2010), 김영지 외(2013), 명경미 등(2013a)의 문항 재구성
		전학 또는 분리교육 강요	14. 기관의 누군가가 장애 영유아에게 전학 또는 특수학급(특수반)에서의 전일제 수업을 강요한 적이 있다.		
		학업시수 위반	15. 기관의 누군가가 특별한 이유 없이 장애학생의 학업시수를 제한하거나 수업일수를 준수하지 않은 적이 있다.		
		교내활동 배제	16. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 정규 수업 또는 활동 중심 수업의 참여를 제한하거나 거부한 적이 있다.		
		교외활동 배제	17. 기관의 누군가가 장애 영유아의 현장실습, 현장견학 등 유아교육기관 밖 활동 참여를 제한하거나 거부한 적이 있다.		
	편의시설 설치 요구 거부	18. 장애 영유아 또는 그 보호자가 장애 영유아의 유아교육기관 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 편의시설(예, 난간의 손잡이, 엘리베이터, 경사로, 휠체어가 접근 가능한 통로 등)을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.			
	정당한 편의 제공 요구 거부	통학지원 요구 거부	19. 장애 영유아의 등하교(등하원)에 필요한 이동 차량 또는 보조인력 제공을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.		
		보조인력 지원 요구 거부	20. 장애 영유아 또는 그 보호자가 학습 등 학교 활동 참여에 필요한 보조인력 배치를 요청하였으나 거부당한 적이 있다.		
		보조기기 지원 요구 거부	21. 장애 영유아 또는 그 보호자가 학습 등 학교 활동 참여에 필요한 보조공학기기, 학습보조기 등을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.		
		교수학습 자료 요구 거부	22. 장애 영유아 또는 그 보호자가 장애 영유아의 수준에 맞는 교육 자료 제공을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.		
전체(22문항)					

(4) 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 평가

장애 영유아 교육권 관련 국가 및 지방자치단체의 주요 정책에 대한 교사, 부모 및 관리자의 인식을 알아보기 위하여 이소현 외(2013)의 의무교육기관의 질적 구성 요소 내용을 바탕으로 연구자가 제작한 질문지를 「장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 평가 조사지」로 사용하였다. 이 조사지의 문항 내용 및 문항내적일치도 산출 결과는 표 III-7과 같다.

<표 III-7> 「장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 평가 조사지」의 문항 구성 현황 및 문항내적일치도

하위요인	문항	Cronbach's α
조기발견체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.	.905
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.	.855
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.	
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	
교육기관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	.778
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.	
	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.	
질적 프로그램 운영	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.	.883
	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.	
	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.	
행·재정적 지원	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.	.916
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	
전체(16문항)		.951

3) 실시 절차

장애 영유아를 대상으로 교육을 실시하고 있는 특수학교 유치원(유치원 과정만 운영하는 특수학교 포함) 117개교, 특수학급 설치 유치원 482개교, 특수학급 미설치 유치원 8,439개교, 영아 과정을 운영하는 특수교육지원센터 181개소 및 장애 영유아 이용 어린이집 2,680개소(장애아전문 174, 장애아통합 872, 일반 1,634) 등 총 11,899개 기관에 소속된 구성원을 모집단으로 선정하였다. 이 연구는 지역별 장애 영유아 교육기관 수를 고려하여, 비율유층 목적 표집 방법으로 조사 대상 기관을 선정하였다. 먼저 노형진(2014)이 제시한 유한모집단을 기준으로 한 표본 산출식을 기준으로 최소한의 표본 수를 산출하였다. 구체적인 산식과 내용은 다음과 같다.

$$n \geq \frac{N}{\left(\frac{e}{k}\right)^2 \frac{N-1}{P(1-p)} + 1}$$

모집단의 크기: N=11,899, 요구정밀도: e=0.1,

모집단의 비율: P=0.5, 신뢰수준: α=0.95(계수 k¹⁾ = 1.96)

위와 같은 유한모집단 산식에 따라 이 연구의 필요 표본 수는 1,348개소인 것으로 나타났고, 이 연구에서는 필요 표본보다 10% 많은 1,472개소를 표본 수로 선정하였다. 이와 같은 표본 수를 지역 및 장애 영유아 배치 교육기관의 유형을 고려하여 비율 표집을 실시하였고, 다음과 같이 지역 및 교육기관 유형별 표본 수를 할당하였다. 지역 및 장애 영유아 교육기관 유형별 모집단 대비 표본 할당 수를 제시한 결과는 표 III-8과 같다.

1) k는 신뢰수준에 대응하는 표준정규분포의 %점

<표 III-8> 유치원 및 특수학교에 대한 모집단 수 및 표본 추출 현황

지역	유치원 및 특수학교											어린이집							전체			
	모집단 수(기관 수)						표본 수					모집단 수(시설 수)				표본 수			모집단 수	표본 수		
	유치원			특수학교			계	유치원		특수학교			장애아 전문	장애아 통합	일반	계	장애아 전문	장애아 통합			일반	계
	특수학급 설치	특수학급 미설치	특수학급 소계	특수교육지원센터	특수교육지원센터	계		특수학급 설치	특수학급 미설치	특수학급 소계	특수교육지원센터	특수교육지원센터							계			
서울	53	834	887	21	11	919	22	20	42	21	11	74	10	300	203	513	10	69	50	129	1432	203
부산	18	390	408	9	5	422	7	9	16	9	5	30	17	34	88	139	17	8	22	47	561	77
대구	11	381	392	4	4	400	5	9	14	4	4	22	17	13	98	128	17	3	24	44	528	66
인천	30	383	413	6	5	424	12	9	21	6	5	32	6	59	135	200	6	14	33	53	624	85
광주	13	293	306	2	2	310	5	7	12	2	2	16	10	2	37	49	10	1	9	20	359	36
대전	34	234	268	5	3	276	14	6	20	5	3	28	5	13	51	69	5	2	12	19	345	47
울산	9	184	193	4	2	199	4	4	8	4	2	14	8	14	24	46	8	3	6	17	245	31
세종	10	32	42		1	43	4	1	5	0	1	6	0	2	6	8	0	1	1	2	51	8
경기	149	2041	2190	27	25	2242	62	48	110	27	25	162	18	262	449	729	18	59	110	187	2971	349
강원	16	370	386	7	17	410	7	9	16	7	17	40	4	18	52	74	4	4	13	21	484	61
충북	24	319	343	9	11	363	10	8	18	9	11	38	7	13	37	57	7	3	9	19	420	57
충남	30	473	503	2	14	519	12	11	23	2	14	39	11	33	85	129	11	8	21	40	648	79
전북	11	520	531	4	14	549	5	12	17	4	14	35	10	11	60	81	10	2	15	27	630	62
전남	33	519	552	6	22	580	14	12	26	6	22	54	13	14	38	65	13	4	9	26	645	80
경북	10	701	711	3	23	737	4	17	21	3	23	47	14	19	88	121	14	4	22	40	858	87
경남	27	652	679	5	20	704	11	15	26	5	20	51	20	30	157	207	20	9	38	67	911	118
제주	4	113	117	3	2	122	2	3	5	3	2	10	4	35	26	65	4	6	6	16	187	26
계	482	8439	8921	117	181	9219	200	200	400	117	181	698	174	872	1634	2680	174	200	400	774	11899	1472

위와 같이 표본수를 할당한 후 국가인권위원회의 협조를 받아 다음과 같은 절차에 따라 설문조사를 실시하였다.

설문조사는 온라인 조사 형식으로 진행되었다. 온라인 조사는 SurveyMonkey에서 운영하는 설문조사 툴을 사용하였다. 온라인 조사지를 완성한 후, 해당 기관에 공문을 발송하여 설문조사 협조를 요청하였고, 해당 기관에서는 장애아를 담당하고 있는 특수교사 또는 일반교사, 장애아 자녀를 둔 학부모 및 해당 기관의 관리자(원감 또는 원장)을 무작위로 선정하여 조사 참여자로 선정하였고, 조사 참여자로 선정된 사람은 사전에 안내된 온라인 설문조사 사이트에 접속하여 설문조사에 참여하였다. 설문조사는 2015년 10월 14일부터 10월 27일까지 14일간 진행되었다. 일부 조사 대상 기관의 경우 응답률이 낮아 10월 27일부터 11월 5일까지 추가 조사를 진행하였다.

이와 같은 절차에 따라 1,472개 기관, 4,416명(교사, 부모 및 관리자 각 1,472명)을 대상으로 설문조사를 실시한 결과 교사 639명, 관리자 278명, 부모 396명, 총 1,313명이 응답하였고(응답률 29.7%), 이중 불성실한 응답 자료 29명(교사 33명, 부모 65명)을 제외한 1,215명(교사 606명, 부모 331명, 관리자 278명)을 최종 분석 대상 자료로 선정하였다.

4) 자료 처리

수집된 설문조사 자료는 코딩 과정을 거쳐, 범주형 변인의 경우 교차분석을 실시하고 연속형 변인의 경우 변인별 차이 검증 및 효과 분석 등을 실시하였다.

장애 영유아의 교육권 보장 수준 및 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준을 알아보는 문항의 경우 기술통계 및 변인별 차이검증을 실시하기 위하여 F-검증 및 t-검증을 실시하였다. 인권 침해 및 장애 차별 현황을 알아보는 문항의 경우 빈도분석 및 카이제곱검정을 실시하였다.

기타 의견을 통해 제시된 질적 자료는 범주를 개발하여, 범주에 따라 해당 의견 자료를 분석하였다.

이와 같은 자료 처리를 위해 SPSS(ver 21.0) 통계 프로그램을 사용하였다.

2. 심층면담

1) 대상

심층면담은 특수학교(유치원), 유치원, 특수교육지원센터(영아반 운영), 장애아전문어린이집, 장애아통합어린이집 및 일반어린이집 각 1개교를 임의 표집하여, 관리자, 일반교사, 특수교사 및 장애 영유아 학부모 등 해당 학교에서 면담 가능한 사람을 추천받아 진행되었다. 심층면담의 연구 참여자 현황은 표 III-9와 같다.

<표 III-9> 심층면담 연구참여자 현황

	구분	성	연령대	교육 경력
A특수학교 (유치원 과정)	관리자(교장)	여	50대	30년 이상
	교사(특수교사)	여	40대	10년 이상
	부모(장애 유아)	여	30대	-
B유치원 (특수학급 운영)	관리자(원장)	여	50대	30년 이상
	교사(특수교사)	여	40대	10년 이상
	교사(일반교사)	여	40대	10년 이상
	부모(장애 유아)	여	40대	-
C특수교육지원센터 (영아반 운영)	관리자(센터장)	여	30대	5년 이상
	교사(특수교사)	여	30대	5년 이상
	부모(장애영아)	여	30대	-
D어린이집 (장애아전문)	관리자(원장)	여	40대	10년 이상
	교사(특수교사)	여	30대	5년 이상
	교사(일반교사)	여	30대	5년 이상
	부모(장애 유아)	여	30대	-
E어린이집 (장애아통합)	관리자(원장)	여	50대	20년 이상
	교사(특수교사)	여	40대	10년 이상
	부모(장애 유아)	여	30대	10년 이상
G어린이집 (일반)	관리자(원장)	여	50대	30년 이상
	교사(일반교사)	여	20대	5년 이상
	부모(장애 유아)	여	30대	-

표 III-9에서 제시한 바와 같이 심층면담에는 관리자 6명, 부모 6명, 교사 7명 등 6개기관 19명이 참여하였다.

2) 도구

심층면담에서 사용한 도구는 연구진이 선행연구를 참고하여 제작한 반구조화 질문지를 사용하였다. 질문지의 구체적인 내용은 표 III-10과 같다.

<표 III-10> 심층면담 질문 내용

구분	주제	질문 내용
장애 영유아 교육 실태	기관 차원의 장애 영유아 교육 운영 현황	1. 장애 영유아를 위한 교육은 어떻게 이루어지고 있으며, 이 과정에서의 겪었던 어려움으로는 어떤 것들이 있습니까?
	교육 운영 상의 문제점	2. 이러한 문제는 왜 발생하고 있다고 생각합니까?
	장애 영유아 교육을 위한 기관 차원의 노력	3. 이러한 문제를 해결하기 위하여 귀하 또는 귀 기관에서는 어떠한 노력을 기울였습니까?
인권 침해 또는 장애 차별 실태	인권 침해 또는 장애 차별 사례(경험)	4. 장애 영유아가 경험하고 있거나 경험할 수 있는 인권 침해 또는 장애 차별사례에는 어떤 것들이 있습니까? 귀 기관의 사례를 중심으로 말씀해 주십시오.
	침해 또는 차별 사건 발생 원인	5. 이와 같은 장애 영유아 인권 침해 또는 장애 차별 사건은 왜 발생한다고 생각하십니까?
	침해 또는 차별 사건 이후 대처 과정	6. 이러한 일이 발생되었을 때 귀 기관에서는 어떻게 대응하였습니까?
	대처 과정에서의 어려움	7. 이러한 사건을 대응하는 과정에서 어려움은 없었습니까?
인권 보호 및 증진 방안	기관 차원의 인권 증진 노력	8. 학교구성원의 인권감수성을 높이고, 장애 영유아의 교육권을 보호하기 위한 방안으로는 어떤 것들이 있습니까?
	인권 증진을 위한 개선 방안	9. 인권친화적 학교를 만들기 위해 관련 제도를 개선해야 한다면 어떤 것들이 있습니까?
	기타 의견	10. 기타 장애 영유아의 교육권을 증진할 수 있는 방안이 있다면 자유롭게 말씀해 주십시오.

표 III-10에서 제시한 바와 같이 심층면담에서 사용한 질문지는 장애 영유아 교육 실태, 인권 침해 또는 장애 차별 실태, 인권 증진 방안 등 크게 3개 분야 10개 질문으로 구성되어 있다. 이상의 질문은 연구진 내 협의를 통해 검토를 한 후 최종 질문지로 선정하여 심층면담에 활용하였다.

3) 실시절차

심층면담을 수행하기 위하여 먼저 조사 대상 유아교육기관을 선정하고, 조사 대상 유아교육기관의 교사에게 조사 진행에 필요한 사항을 협조 요청하였다. 조사 대상 유아교육기관의 교사는 면담에 참여하게 될 학교구성원을 파악한 후, 조사 참여에 동의를 한 기관 구성원 명단을 연구진에 알려주고, 연구진은 이들 명단을 확인하여 최종 심층면담 대상자로 선정하였다.

연구진은 조사 대상 기관의 교사와 협의하여 면담 일시, 면담 장소, 면담 순서 등 면담 진행에 필요한 제반 사항을 협의하고, 해당 기관 관리자의 동의를 구하였다. 또한 기관의 업무에 방해가 되지 않도록 가능한 쉬는 시간, 방과후 시간에 면담이 실시될 수 있도록 일정을 조정하였고, 기관 상담실 등 녹음이 가능하고 다른 사람의 방해받지 않는 독립된 공간을 면담 장소를 섭외하였다.

심층면담은 2015년 10월 23일부터 11월 10일까지 총 6개 기관에서 19회 실시되었다. 각 기관에서 진행된 심층면담에서는 사전에 확보된 면담 장소에서, 연구진과 심층면담 참여자 각 1인이 사전에 조율된 면담 시간표에 따라 번갈아가면서 면담을 진행하였다. 연구참여자 1인당 평균 면담 시간은 50분이었다. 연구진은 사전에 준비된 질문지에 따라 연구참여자에게 질문을 하되, 필요한 경우 관련된 질문을 추가하여 진행하였다.

기관별로 1명 또는 2명의 연구진이 참여하여 면담을 진행하였고, 면담 내용은 연구참여자의 동의를 받아 녹음기로 기록하였다.

4) 자료처리

심층면담의 녹음기록을 텍스트 파일로 모두 전사한 후, 이를 질적 자료 분석 방법인 Braun과 Clarke(2006)의 주제분석 방법(thematic analysis) 절차에 따라 분석하고 주제를 도출하였다. 전사된 내용은 h·n·글 프로그램의 메모장을 사용하였고, 메모된 내용을 원문과 비교해 가며, 의미단위를 추출한 후, 각 의미단위의 공통적인 속성을 모아 주제를 도출하였다.



IV. 연구결과



IV. 연구결과

이 연구의 목적을 달성하기 위해 수행되었던 설문조사 및 심층면담 연구결과는 다음과 같다.

1. 설문조사

이 연구의 설문조사에서는 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준, 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준 및 장애 영유아에 대한 인권 침해 및 장애 차별 실태 등 유아교육기관에서의 전반적인 장애 영유아 교육권 보장 수준을 알아보고자 하였다. 또한 현행 장애 영유아 교육권 보장 정책에 대한 인식 및 평가를 실시하였다. 이에 대한 구체적인 연구결과는 다음과 같다.

1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준

(1) 전체

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 인식을 살펴본 결과는 표 IV-1과 같다.

<표 IV-1> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 인식
- 하위 권리별 인식 수준

권리	하위 권리(문항)	전체(n = 1,215)		
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.		48(4)	67(5.5)	1100(90.5)
2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다.		28(2.3)	53(4.4)	1134(93.3)
3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.		40(3.3)	95(7.8)	1080(88.9)

	4. 장애 영유아는 필요한 경우 자신의 입장을 말해줄 사람이 있다.	36(3)	57(4.7)	1112(91.5)
	5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.	36(3)	67(5.5)	1112(91.5)
	6. 장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다.	15(1.2)	51(4.2)	1149(94.6)
보호권	7. 장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.	16(1.3)	37(3)	1162(95.6)
	8. 장애 영유아는 감정을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	23(1.9)	49(4)	1143(94.1)
	9. 장애 영유아는 몸을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	23(1.9)	48(4)	1144(94.2)
	10. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.	12(1)	38(3.1)	1165(95.9)
발달권	11. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공받을 수 있다.	19(1.6)	43(3.5)	1153(94.9)
	12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.	37(3)	65(5.3)	1113(91.6)
	13. 장애 영유아는 발달단계에 맞는 교재, 교구를 사용할 수 있다.	32(2.6)	63(5.2)	1120(92.2)
	14. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다.	35(2.9)	56(4.6)	1124(92.5)
	15. 장애 영유아는 배우는데 필요한 도움을 제공받을 수 있다.	26(2.1)	43(3.5)	1146(94.3)
참여권	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	66(5.4)	120(9.9)	1029(84.7)
	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	50(4.1)	107(8.8)	1058(87.1)
	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀기 기회를 가진다.	53(4.4)	95(7.8)	1067(87.8)
	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	50(4.1)	92(7.6)	1073(88.3)
	20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.	45(3.7)	101(8.3)	1069(88)

표 IV-1에서 제시한 바와 같이, 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 인식을 알아본 결과, 하위 권리별 긍정 응답 비율 분포가 84.7% ~ 95.9%로 나타나, 모든 하위 권리에 대해 대체로 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 긍정 응답 비율이 가장 높은 하위 권리로는 “장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다”(95.9%), “장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다”(95.6%)인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 가장 높은 하위 권리로는 “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”(5.4%)인 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 제시한 결과는 표 IV-2와 같다.

<표 IV-2> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리별 보장 수준
- 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 권리

순위	하위 권리(문항)	n(%)
1	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	66(5.4)
2	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀 기회를 가진다.	53(4.4)
3	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	50(4.1)
4	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	50(4.1)
5	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	48(4)

표 IV-2와 같이, 하위 권리별 부정 응답 순위를 제시한 결과 참여권에 해당되는 하위 권리인 “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”라고 응답한 항목이 가장 높게 나타났고, 그 다음 순으로 “18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀 기회를 가진다.”, “17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중 받는다.”, “19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.”, 생존권에 해당되는 하위 권리인 “1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.”인 것으로 나타났다. 주로 참여권에 해당되는 하위권리에 대한 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타나, 참여권에 대한 권리 보장 수준이 타 권리에 비해 낮다고 볼 수 있다.

장애 영유아의 권리 유형별 부정 응답 비율을 제시한 결과는 표 IV-3과 같다.

<표 IV-3> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 권리 보장 수준
- 권리유형별 부정응답 비율¹⁾

권리유형	n(%)
생존권	71(5.8)
보호권	73(6.0)
발달권	58(4.8)
참여권	108(8.9)
전체	169(13.9)

1) 이 자료는 권리유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 권리유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-3에서 제시한 바와 같이 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 인식을 권리 유형별로 살펴본 결과 참여권, 보호권, 생존권, 발달권의 순으로 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있는 것으로 나타났다. 또한 전체 조사 대상 중 13.9%가 적어도 하나 이상 권리 영역(문항)에서 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

(2) 집단별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식을 비교한 결과는 표 IV-4와 같다.

<표 IV-4> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	문항	부모 (n = 331)			교사 (n = 606)			관리자 (n = 278)			
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	
생존권	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다”.	22 (6.6)	32 (9.7)	277 (83.7)	21 (3.5)	27 (4.5)	558 (92.1)	5 (1.8)	8 (2.9)	265 (95.3)	
	2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다”.	15 (4.5)	29 (8.8)	287 (86.7)	8 (1.3)	20 (3.3)	578 (95.4)	5 (1.8)	4 (1.4)	269 (96.8)	
	3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다”.	22 (6.6)	45 (13.6)	264 (79.8)	11 (1.8)	39 (6.4)	556 (91.7)	7 (2.5)	11 (4)	260 (93.5)	
보호권	4. 장애 영유아는 필요한 경우 자신의 입장을 말해줄 사람이 있다”.	19 (5.7)	24 (7.3)	288 (87)	14 (2.3)	22 (3.6)	570 (94.1)	3 (1.1)	11 (4)	264 (95)	
	5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다”.	17 (5.1)	31 (9.4)	283 (85.5)	16 (2.6)	27 (4.5)	563 (92.9)	3 (1.1)	9 (3.2)	266 (95.7)	
	6. 장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다”.	9 (2.7)	29 (8.8)	293 (88.5)	5 (0.8)	15 (2.5)	586 (96.7)	1 (0.4)	7 (2.5)	270 (97.1)	
	7. 장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.	7 (2.1)	17 (5.1)	307 (92.7)	6 (1)	13 (2.1)	587 (96.9)	3 (1.1)	7 (2.5)	268 (96.4)	
	8. 장애 영유아는 감정을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다”.	12 (3.6)	27 (8.2)	292 (88.2)	10 (1.7)	17 (2.8)	579 (95.5)	1 (0.4)	5 (1.8)	272 (97.8)	
	9. 장애 영유아는 몸을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다”.	14 (4.2)	22 (6.6)	295 (89.1)	8 (1.3)	19 (3.1)	579 (95.5)	1 (0.4)	7 (2.5)	270 (97.1)	
	10. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.	5 (1.5)	19 (5.7)	307 (92.7)	6 (1)	15 (2.5)	585 (96.5)	1 (0.4)	4 (1.4)	273 (98.2)	
	발달권	11. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공 받을 수 있다”.	13 (3.9)	20 (6)	298 (90)	5 (0.8)	15 (2.5)	586 (96.7)	1 (0.4)	8 (2.9)	269 (96.8)
		12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고	24	36	271	11	17	578	2	12	264

	의 좋은 교육을 받을 수 있다”.	(7.3)	(10.9)	(81.9)	(1.8)	(2.8)	(95.4)	(0.7)		
	13. 장애 영유아는 발달단계에 맞는 교재, 교구를 사용할 수 있다”.	21 (6.3)	30 (9.1)	280 (84.6)	9 (1.5)	29 (4.8)	568 (93.7)	2 (0.7)	4 (1.4)	272 (97.8)
	14. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다”.	22 (6.6)	27 (8.2)	282 (85.2)	10 (1.7)	24 (4)	572 (94.4)	3 (1.1)	5 (1.8)	270 (97.1)
	15. 장애 영유아는 배우는데 필요한 도움을 제공받을 수 있다”.	18 (5.4)	23 (6.9)	290 (87.6)	7 (1.2)	13 (2.1)	586 (96.7)	1 (0.4)	7 (2.5)	270 (97.1)
	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다”.	38 (11.5)	53 (16)	240 (72.5)	24 (4)	48 (7.9)	534 (88.1)	4 (1.4)	19 (6.8)	255 (91.7)
	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다”.	29 (8.8)	48 (14.5)	254 (76.7)	17 (2.8)	47 (7.8)	542 (89.4)	4 (1.4)	12 (4.3)	262 (94.2)
참여권	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다”.	31 (9.4)	45 (13.6)	255 (77)	17 (2.8)	38 (6.3)	551 (90.9)	5 (1.8)	12 (4.3)	261 (93.9)
	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다”.	30 (9.1)	40 (12.1)	261 (78.9)	15 (2.5)	43 (7.1)	548 (90.4)	5 (1.8)	9 (3.2)	264 (95)
	20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다”.	22 (6.6)	44 (13.3)	265 (80.1)	18 (3)	39 (6.4)	549 (90.6)	5 (1.8)	18 (6.5)	255 (91.7)

* p < .05, *** p < .001

표 IV-4에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아의 권리 보장 수준을 집단별로 살펴본 결과 하위 권리별 긍정 응답 비율의 분포가 부모의 경우 72.5% ~ 92.7%, 교사의 경우 88.1% ~ 96.9%, 관리자의 경우 93.5% ~ 98.2%인 것으로 나타나, 장애 영유아의 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식은 대체로 긍정적이었다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장에 대한 집단별 인식 차이를 살펴본 결과, 모든 하위 권리 문항에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 참여권에 해당되는 하위권리인 “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다”(χ² = 58.702, p < .001), 발달권에 해당되는 하위 권리인 “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다”(χ² = 58.665, p < .001)의 경우 부모, 교사 및 관리자간 인식의 차이가 가장 큰 것으로 나타났다. “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다”문항의 경우 부모 중 11.5%는 부정적으로 인식하고 있는 반면 교사는 4%, 관리자는 1.4%만이 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다”문항의 경우, 부모 중 7.3%가 부정적으로 인식하고 있었으나, 교사는 1.8%, 관리자는 0.7%만이 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과 IV-5와 같다.

<표 IV-5> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리별 보장 수준 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 권리에 대한 집단별 비교

순위	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)
1	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.
2	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.
3	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.
4	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중 받는다.	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.
5	12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중 받는다.	20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.

표 IV-5에서 제시한 바와 같이, 부모와 교사의 경우 “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 관리자의 경우 “3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.”에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. “18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”의 경우, 모든 집단에서 부정 응답 비율 상위 5위 이내의 하위 권리인 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 부정 응답 비율을 집단별로 비교한 결과는 표 IV-6과 같다.

<표 IV-6> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 부정 응답 비율 - 집단별 인식 비교¹⁾

권리유형	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)	χ^2
생존권	38(11.5)	23(3.8)	10(3.6)	86.653***
보호권	36(10.9)	28(4.6)	9(3.2)	62.131***
발달권	36(10.9)	19(3.1)	3(1.1)	116.192***
참여권	58(17.5)	41(6.8)	9(3.2)	108.494***
전체	82(24.8)	65(10.7)	22(7.9)	111.964***

1) 이 자료는 권리유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 권리유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-6에서 제시한 바와 같이 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준을 알아보기 위하여 권리 유형별 부정 응답 비율을 살펴본 결과, 모든 권리 유형별로 통계적으로 유의한 수준에서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 각 권리 유형에 대해 부모, 교사, 관리자의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

권리유형별 집단간 차이를 구체적으로 살펴보면, 생존권의 경우, 적어도 1가지 이상의 생존권의 하위 권리가 보장되지 않고 있다고 응답한 비율은 부모 11.5%, 교사 3.8%, 관리자 3.6%의 순으로 나타났다. 또한 보호권의 경우 부모 10.9%, 교사 4.9%, 관리자 3.2%, 발달권의 경우 부모 10.9%, 교사 3.1%, 관리자 1.1%, 참여권의 경우 부모 17.5%, 교사 6.8%, 관리자 3.2%인 것으로 나타났다.

전체적으로는 부모의 경우 전체의 24.8%가 적어도 1가지 이상의 권리가 보장되지 않고 있다고 응답하였고, 교사는 10.7%, 관리자는 7.9%인 것으로 나타났다.

(3) 기관별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식을 비교한 결과는 표 IV-7과 같다.

<표 IV-7> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식 비교

요인	문항	유치원 (n = 533)			특수학교 (n = 456)			일반어린이집 (n = 108)			장애아전문어린이집 (n = 118)			
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	
생존권	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	18 (3.4)	27 (5.1)	488 (91.6)	19 (4.2)	23 (5.0)	414 (90.8)	6 (5.6)	11 (10.2)	91 (84.3)	5 (4.2)	6 (5.1)	107 (90.7)	
	2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다.	14 (2.6)	19 (3.6)	500 (93.8)	6 (1.3)	23 (5.0)	427 (93.6)	5 (4.6)	8 (7.4)	95 (88.0)	3 (2.5)	3 (2.5)	112 (94.9)	
	3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.	15 (2.8)	26 (4.9)	492 (92.3)	16 (3.5)	38 (8.3)	402 (88.2)	5 (4.6)	17 (15.7)	86 (79.6)	4 (3.4)	14 (11.9)	100 (84.8)	
보호권	4. 장애 영유아는 필요한 경우 자신의 입장을 말해줄 사람이 있다.	13 (2.4)	15 (2.8)	505 (94.8)	16 (3.5)	29 (6.4)	411 (90.1)	4 (3.7)	7 (6.5)	97 (89.8)	3 (2.5)	6 (5.1)	109 (92.4)	
	5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.	9 (1.7)	18 (3.4)	506 (94.9)	15 (3.3)	33 (7.2)	408 (89.5)	5 (4.6)	9 (8.3)	94 (87.0)	7 (5.9)	7 (5.9)	104 (88.1)	
	6. 장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다.	7 (1.3)	16 (3)	510 (95.7)	5 (1.1)	25 (5.5)	426 (93.4)	2 (1.9)	9 (8.3)	97 (89.8)	1 (0.9)	1 (0.9)	116 (98.3)	
	7. 장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.	8 (1.5)	8 (1.5)	517 (97)	4 (0.9)	19 (4.2)	433 (95)	1 (0.9)	6 (5.6)	101 (93.5)	3 (2.5)	4 (3.4)	111 (94.1)	
	8. 장애 영유아는 감정을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	7 (1.3)	15 (2.8)	511 (95.9)	10 (2.2)	26 (5.7)	420 (92.1)	3 (2.8)	6 (5.6)	99 (91.7)	3 (2.5)	2 (1.7)	113 (95.8)	
	9. 장애 영유아는 몸을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.	8 (1.5)	14 (2.6)	511 (95.9)	11 (2.4)	21 (4.6)	424 (93)	3 (2.8)	7 (6.5)	98 (90.7)	1 (0.9)	6 (5.1)	111 (94.1)	
	10. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.	5 (0.9)	12 (2.3)	516 (96.8)	5 (1.1)	20 (4.4)	431 (94.5)	2 (1.9)	5 (4.6)	101 (93.5)	0 (0)	1 (0.9)	117 (99.2)	
	발달권	11. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공받을 수 있다.	7 (1.3)	14 (2.6)	512 (96.1)	10 (2.2)	21 (4.6)	425 (93.2)	2 (1.9)	3 (2.8)	103 (95.4)	0 (0)	5 (4.2)	113 (95.8)

12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.	13 (2.4)	19 (3.6)	501 (94)	16 (3.5)	27 (5.9)	413 (90.6)	6 (5.6)	11 (10.2)	91 (84.3)	2 (1.7)	8 (6.8)	108 (91.5)
13. 장애 영유아는 발달단계에 맞는 교재, 교구를 사용할 수 있다.	13 (2.4)	19 (3.6)	501 (94)	12 (2.6)	29 (6.4)	415 (91.0)	3 (2.8)	10 (9.3)	95 (88.0)	4 (3.4)	5 (4.2)	109 (92.4)
14. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다.	15 (2.8)	14 (2.6)	504 (94.6)	15 (3.3)	26 (5.7)	415 (91.0)	4 (3.7)	6 (5.6)	98 (90.7)	1 (0.9)	10 (8.5)	107 (90.7)
15. 장애 영유아는 배우는데 필요한 도움을 제공받을 수 있다.	9 (1.7)	14 (2.6)	510 (95.7)	11 (2.4)	21 (4.6)	424 (93.0)	4 (3.7)	5 (4.6)	99 (91.7)	2 (1.7)	3 (2.5)	113 (95.8)
16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	16 (3)	39 (7.3)	478 (89.7)	36 (7.9)	53 (11.6)	367 (80.5)	7 (6.5)	12 (11.1)	89 (82.4)	7 (5.9)	16 (13.6)	95 (80.5)
17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	14 (2.6)	34 (6.4)	485 (91)	25 (5.5)	48 (10.5)	383 (84.0)	6 (5.6)	11 (10.2)	91 (84.3)	5 (4.2)	14 (11.9)	99 (83.9)
참여권 18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀 기회를 가진다.	15 (2.8)	20 (3.8)	498 (93.4)	24 (5.3)	57 (12.5)	375 (82.2)	4 (3.7)	7 (6.5)	97 (89.8)	10 (8.5)	11 (9.3)	97 (82.2)
19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	15 (2.8)	26 (4.9)	492 (92.3)	24 (5.3)	44 (9.7)	388 (85.1)	4 (3.7)	8 (7.4)	96 (88.9)	7 (5.9)	14 (11.9)	97 (82.2)
20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.	13 (2.4)	27 (5.1)	493 (92.5)	21 (4.6)	57 (12.5)	378 (82.9)	4 (3.7)	4 (3.7)	100 (92.6)	7 (5.9)	13 (11.0)	98 (83.1)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

표 IV-7에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아의 권리 보장 수준을 유아교육기관별로 살펴본 결과 하위 권리별 긍정 응답 비율의 분포가 유치원의 경우 89.7% ~ 96.8%, 특수학교의 경우 80.5% ~ 95.0%, 일반어린이집의 경우 82.4% ~ 95.4%, 장애아전문어린이집의 경우 80.5% ~ 99.2%인 것으로 나타나, 기관별 장애 영유아의 권리 보장 수준은 대체로 긍정적인 것으로 나타났다.

생존권의 하위권리인 "3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다."($\chi^2 = 20.211, p < .01$), 보호권의 하위 권리인 "5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다."($\chi^2 = 17.344, p < .01$), 발달권의 하위 권리인 "12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육

을 받을 수 있다.”($\chi^2 = 13.553, p < .05$), 참여권의 하위권리인 "16. 장애 영유
 신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”($\chi^2 = 20.720, p < .01$), "17.
 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받
 는다”($\chi^2 = 13.747, p < .05$), "18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진
 다.”($\chi^2 = 37.103, p < .001$), "19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는
 사람으로서 존중을 받는다.”($\chi^2 = 17.228, p < .01$), "20. 장애 영유아는 다른 사람에게
 사랑을 베풀 기회를 가진다.”($\chi^2 = 28.223, p < .001$)와 같은 하위 권리의 경우 통계적
 으로 유의한 수준에서 기관별 차이가 있는 것으로 나타났고, 나머지 하위 권리의 경우 기
 관별 차이가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

기관간 권리 보장 수준에 대한 인식의 차이가 가장 큰 하위 권리로는 "18. 장애 영유아는 좋아
 하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”($\chi^2 = 37.103, p < .001$)인 것으로 나타났다. 이와 같
 은 하위 권리에 대한 긍정 응답 비율은 유치원의 경우 93.4%, 일반어린이집의 경우
 89.8%, 특수학교와 장애아전문어린이집의 경우 82.2%의 순으로 높게 나타났다. 유치원
 과 일반어린이집은 통합된 환경에서 일반영유아와 더 많이 어울릴 수 있는 기회가 제공
 되기 때문에 이와 같은 차이가 나타난 것으로 판단된다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과는 표 IV-8과
 같다.

<표 IV-8> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 하위 권리 보장 수준
집단별 비교 - 부정 응답 순위

순위	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)
1	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.
2	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.	
3		18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.	12. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.	5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.
4	3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	17. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.	16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.
5	14. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다. 19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.	20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.	2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다. 3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다. 5. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.	19. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다. 20. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.

표 IV-8에서 제시한 바와 같이, 특수학교와 일반어린이집의 경우 “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다, 유치원의 경우 “1. 장애 영유아는 어쩔 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.”, 장애아전문어린이집의 경우 “18. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”의 경우, 모든 기관에서 부정 응답 비율 상위 5위 이내의 하위 권리인 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 부정 응답 비율을 기관별 비교한 결과는 표 IV-9와 같다.

<표 IV-9> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식 비교(권리 유형별 그렇지 않다고 응답한 인원) - 권리유형별 비교¹⁾

권리 유형	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)	χ^2
생존권	30(5.6)	26(5.7)	9(8.3)	6(5.1)	24.713**
보호권	25(4.7)	28(6.1)	9(8.3)	11(9.3)	27.270**
발달권	19(3.6)	24(5.3)	7(6.5)	8(6.8)	27.194**
참여권	26(4.9)	56(12.3)	9(8.3)	17(14.4)	61.129***
전체	56(10.5)	75(16.4)	17(15.7)	21(17.8)	31.972***

1) 이 자료는 권리유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 권리유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-9에서 제시한 바와 같이 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 기관별 인식을 비교한 결과, 통계적으로 유의한 수준에서 기관 유형별 권리 보장 수준에 대한 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다. 유치원의 경우 생존권, 참여권, 보호권, 발달권 순으로, 특수학교의 경우 참여권, 보호권, 생존권, 발달권의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 일반어린이집의 경우 생존권, 보호권 및 참여권의 부정 응답 비율이 발달권에 대한 부정 응답 비율보다 높은 것으로 나타났다. 장애아전문어린이집의 경우 참여권, 보호권, 발달권, 생존권의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 전체적으로는 장애아전문어린이집, 특수학교, 일반어린이집, 유치원의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

2) 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 실행 수준

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 실행 수준에 대한 조사 결과는 다음과 같다.

(1) 전체

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육에 대한 실행 수준을 살펴본 결과는 표 IV-10과 같다.

<표 IV-10> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준

요인	하위요인	문항	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
하루 일과 존중	등원	1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.	3(0.2)	13(1.1)	1199(98.7)
		2. 기관의 교직원은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.	4(0.3)	14(1.2)	1197(98.5)
	정리	3. 기관의 교직원은 장애 영유아가 놀이나 활동을 중단하기 전에 예고시간을 여러 번 꼭 알려준다.	8(0.7)	32(2.6)	1175(96.7)
	신변처리	4. 기관의 교직원은 장애 영유아가 언제든지 자유롭게 화장실을 갈 수 있도록 한다.	7(0.6)	14(1.2)	1194(98.3)
		5. 기관의 교직원은 장애 영유아가 물을 마시고 싶을 때 언제든지 마시도록 한다.	5(0.4)	18(1.5)	1192(98.1)
	수업시간	6. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아 자신의 의견을 언제든지 말할 수 있도록 한다.	9(0.7)	29(2.4)	1177(96.9)
		7. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아의 어떠한 이야기에든 진지하게 듣는다.	7(0.6)	25(2.1)	1183(97.4)
		8. 기관의 교직원은 수업 시간에 대부분의 경우 개별 장애 영유아에게 주의를 기울이고 눈을 맞추면서 이야기한다.	7(0.6)	25(2.1)	1183(97.4)
		9. 기관의 교직원은 수업 시간에 또래간 상호작용을 자주 격려한다.	7(0.6)	25(2.1)	1183(97.4)
		10. 교사는 장애 영유아의 놀이 상대로 참여한다.	5(0.4)	20(1.6)	1190(97.9)
	간식 및 점심	11. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.	7(0.6)	41(3.4)	1167(96)
		12. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강요하지 않는다.	13(1.1)	52(4.3)	1150(94.7)
		13. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 간식 또는 점심을 빨리 다 먹으라고 강요하지 않는다.	11(0.9)	29(2.4)	1175(96.7)
	쉬는시간	14. 기관의 교직원은 정해진 낮잠시간에 맞추어 장애 영유아를 과도하게 재우거나 깨우지 않는다.	9(0.7)	22(1.8)	1184(97.4)
15. 기관의 교직원은 장애 영유아가 쉬고 싶다고 할 때 언제든지 쉴 수 있도록 지도한다.		7(0.6)	26(2.1)	1182(97.3)	
특별활동	16. 기관의 교직원은 특별한 활동(현장학습, 운동회, 재롱잔치, 발표회 등)에서 장애 영유아의 의견에 귀 기울인다.	17(1.4)	50(4.1)	1148(94.5)	
	17. 기관의 교직원은 역할 및 순서를 정할 때 장애 영유아가 스스로 정하도록 안내하거나 지원한다.	13(1.1)	44(3.6)	1158(95.3)	
아동최선의이익	자율성 존중	18. 기관의 교직원은 교실의 규칙을 정할 때 장애 영유아와 함께 이야기한다.	14(1.2)	63(5.2)	1138(93.7)
		19. 기관의 교직원은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.	27(2.2)	84(6.9)	1104(90.9)
		20. 기관의 교직원은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기).	35(2.9)	107(8.8)	1073(88.3)
	의사존중	21. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 질문을 할 때 유아 충분히 생각할 수 있는 시간을 준다.	5(0.4)	40(3.3)	1170(96.3)

중	22. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달 상태에 맞게 상호작용을 촉진한다.	4(0.3)	23(1.9)	1188(97.8)
	23. 기관의 교직원은 장애 영유아가 원하는 재료를 사용하여 작품활동을 할 수 있도록 한다.	7(0.6)	36(3)	1172(96.5)
	24. 기관의 교직원은 만들거나 그리기 활동 등을 장애 영유아의 생각대로 자유롭게 하도록 한다.	5(0.4)	30(2.5)	1180(97.1)
	25. 기관의 교직원은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.	5(0.4)	15(1.2)	1195(98.4)
	26. 기관의 교직원은 장애 영유아의 질문이나 요구와 질문에 적절하게 반응한다.	5(0.4)	19(1.6)	1191(98)
	개별성 존중	27. 기관의 교직원은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	12(1)	33(2.7)
28. 기관의 교직원은 장애 영유아에 관한 개인정보를 어떠한 이유로도 다른 사람에게 이야기하지 않는다.		7(0.6)	26(2.1)	1182(97.3)
29. 기관의 교직원은 장애 영유아의 잘못된 행동에 꾸지람을 주기 전에 그 이유를 물어본다.		7(0.6)	37(3)	1171(96.4)
30. 기관의 교직원은 장애 영유아의 성별 및 발달 특성을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.		7(0.6)	24(2)	1184(97.4)
31. 기관의 교직원은 장애 영유아 학부모의 사회적 지위나 배경을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.		5(0.4)	20(1.6)	1190(97.9)
32. 기관의 교직원은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.		5(0.4)	14(1.2)	1196(98.4)
정보제공	33. 기관의 교직원은 매일 하루 일과를 장애 영유아에게 알려준다.	11(0.9)	39(3.2)	1165(95.9)
	34. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달능력에 따라 정보를 제공한다.	7(0.6)	32(2.6)	1176(96.8)
	35. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 정보를 제공하기 위한 다양한 매체(컴퓨터, TV 등)를 사용한다.	22(1.8)	37(3)	1156(95.1)
장애를 고려한 조치	36. 기관에서는 유아교육기관 내 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 장애인 편의시설을 제공한다.	18(1.5)	42(3.5)	1155(95.1)
	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량 보조인력 등을 제공한다.	128(10.5)	62(5.1)	1025(84.4)
	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	65(5.3)	43(3.5)	1107(91.1)
	39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기구를 제공한다.	50(4.1)	66(5.4)	1099(90.5)
	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.	62(5.1)	49(4)	1104(90.9)
	41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.	62(5.1)	63(5.2)	1090(89.7)
42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 증일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	168(13.8)	59(4.9)	988(81.3)	
교수학습지원	43. 기관에서는 장애 영유아의 수준을 고려한 적절한 교육과정을 운영한다.	12(1)	43(3.5)	1160(95.5)
	44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.	37(3)	47(3.9)	1131(93.1)
	45. 기관에서는 장애 영유아의 수준에 맞는 교수학습자료를 제공한다.	10(0.8)	47(3.9)	1158(95.3)
인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력	46. 기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.	29(2.4)	84(6.9)	1102(90.7)
	47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.	42(3.5)	106(8.7)	1067(87.8)
	48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.	55(4.5)	113(9.3)	1047(86.2)
	49. 기관의 교직원은 장애 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 평소와 다를 때는 좀 더 관심을 갖고 살펴본다.	6(0.5)	31(2.6)	1178(97)
	50. 기관의 교직원은 아동학대 발생시 대처 방법을 잘 알고 있다.	9(0.7)	43(3.5)	1163(95.7)
	51. 기관의 교직원은 장애를 이유로 한 차별 사건 발생시 대처 방법을 알고 있다.	12(1)	52(4.3)	1151(94.7)

표 IV-10에서 제시한 바와 같이, 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행

수준은 대체로 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났다. 51개 문항에 대한 긍정의 비율은 최소 81.3% ~ 98.7%에 이르는 것으로 나타났다. 반면 잘 실행되지 않는다는 부정 응답의 비율은 최소 0.3% ~ 13.8%인 것으로 나타났다. 이에 따라 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준은 대체로 양호한 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 교육 실행이 잘 이루어지지 않는 분야를 파악하기 위하여 교육 실행 수준에 대한 부정 응답 비율이 높은 순서대로 상위 5문항을 제시한 결과는 표 IV-11과 같다.

<표 IV-11> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 부정 응답 비율이 높은 상위 10문항

요인	하위요인	문항	n(%)
장애를 고려한 조치	관련서비스 지원	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	168 (13.83)
장애를 고려한 조치	이동 및 접근	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	128 (10.53)
장애를 고려한 조치	관련서비스 지원	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	65 (5.35)
장애를 고려한 조치	관련서비스 지원	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.	62 (5.1)
장애를 고려한 조치	관련서비스 지원	41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.	62 (5.1)

표 IV-11에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아의 교육 실행 수준에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 문항은 장애를 고려한 조치에 해당하는 “42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”인 것으로 나타났고, 그 다음 순으로는 “37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.”, “38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”, “40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”, “41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 가장 높은 문항은 주로 장애를 고려한 조치 요인에 해당하는 문항인 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준의 요인별 부정 응답 현황을 결과는 표 IV-12와 같다.

<표 IV-12> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 요인 및 하위요인별 부정 응답 비율

요인	하위요인	전체 (n = 1,215)
하루일과준중	등원	4(0.33)
	정리	8(0.66)
	신변처리	9(0.74)
	수업시간	17(1.4)
	간식 및 점심	18(1.48)
	낮잠	11(0.91)
	특별활동	21(1.73)
	하루일과준중 전체 ²⁾	46(3.79)
아동 최선의 이익	자율성준중	57(4.69)
	의사준중	13(1.07)
	개별성준중	21(1.73)
	정보제공	29(2.39)
	아동 최선의 이익 전체 ²⁾	81(6.67)
장애를 고려한 조치	이동 및 접근	133(10.95)
	관련서비스 지원	228(18.77)
	교수학습지원	43(3.54)
	장애를 고려한 조치 전체 ²⁾	261(21.48)
인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력	인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력 ²⁾	71(5.84)
교육 실행 수준 전체 ³⁾		316(26.01)

1) 교육실행의 하위 요인에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 하위 요인에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

2) 교육실행의 요인에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 요인에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

3) 교육실행의 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-12에서 제시한 바와 같이 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행의 하위 요인 중 부정 응답 비율이 가장 높은 하위요인은 관련서비스 지원인 것으로 나타났고, 그 다음 순으로는 이동 및 접근, 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력, 자율성 존중, 교수학습 지원인 것으로 나타났다. 교육 실행의 요인 중 부정 응답 비율이 가장 높은 요인은 장애를 고려한 조치인 것으로 나타났다. 장애를 고려한 조치의 경우 부정 응답 비율이 21.5%인 것으로 나타나, 장애 영유아 5명 중 1명은 장애를 고려한 조치에 필요한 적절한 지원을 제공받지 못하고 있는

것으로 나타났다. 교육 실행 전체에 대한 부정 응답 비율을 살펴본 결과 전체 26.1%가 적절한 지원을 제공하지 않고 있다고 인식하고 있었다. 따라서 유아교육기관의 장애 영유아 4명당 1명은 교육 실행에 해당되는 적어도 1개 이상의 항목에서 적절한 지원을 제공받지 못하고 있다고 할 수 있다.

(2) 집단별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식의 차이를 비교한 결과는 표 IV-13과 같다.

<표 IV-13> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	하위요인	문항	부모			교사			관리자		
			그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
하루 일과 존중	등원	1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원들은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.	1 (0.3)	6 (1.8)	324 (97.9)	2 (0.3)	6 (1)	598 (98.7)	0 (0)	1 (0.4)	277 (99.6)
		2. 기관의 교직원은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.	2 (0.6)	5 (1.5)	324 (97.9)	2 (0.3)	8 (1.3)	596 (98.3)	0 (0)	1 (0.4)	277 (99.6)
	정리	3. 기관의 교직원은 장애 영유아가 놀이나 활동을 중단하기 전에 예고시간을 여러 번 꼭 알려준다.	3 (0.9)	16 (4.8)	312 (94.3)	4 (0.7)	13 (2.1)	589 (97.2)	1 (0.4)	3 (1.1)	274 (98.6)
		신변처리	4. 기관의 교직원은 장애 영유아가 언제든지 자유롭게 화장실을 갈 수 있도록 한다.	3 (0.9)	5 (1.5)	323 (97.6)	4 (0.7)	8 (1.3)	594 (98)	0 (0)	1 (0.4)
	5. 기관의 교직원은 장애 영유아가 물을 마시고 싶을 때 언제든지 마시도록 한다.		2 (0.6)	9 (2.7)	320 (96.7)	3 (0.5)	8 (1.3)	595 (98.2)	0 (0)	1 (0.4)	277 (99.6)
	수업시간	6. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아 자신의 의견을 언제든지 말할 수 있도록 한다.	4 (1.2)	16 (4.8)	311 (94)	4 (0.7)	12 (2)	590 (97.4)	1 (0.4)	1 (0.4)	276 (99.3)
		7. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아의 어떠한 이야기에도 진지하게 듣는다.	3 (0.9)	12 (3.6)	316 (95.5)	4 (0.7)	11 (1.8)	591 (97.5)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)
		8. 기관의 교직원은 수업 시간에 대부분의 경우 개별 장애 영유아에게 주의를 기울이고 눈을 맞추면서 이야기한다.	5 (1.5)	10 (3)	316 (95.5)	2 (0.3)	11 (1.8)	593 (97.9)	0 (0)	4 (1.4)	274 (98.6)
		9. 기관의 교직원은 수업 시간에 또래간 상호작용을 자주 격려한다.	2 (0.6)	10 (3)	319 (96.4)	5 (0.8)	13 (2.1)	588 (97)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)
		10. 교사는 장애 영유아의 놀이 상대로 참여한다.	3 (0.9)	10 (3)	318 (96.1)	2 (0.3)	8 (1.3)	596 (98.3)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)
	간식 및 점심	11. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.	4 (1.2)	8 (2.4)	319 (96.4)	3 (0.5)	30 (5)	573 (94.6)	0 (0)	3 (1.1)	275 (98.9)
		12. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강	5 (1.5)	11 (3.3)	315 (95.2)	8 (1.3)	35 (5.8)	563 (92.9)	0 (0)	6 (2.2)	272 (97.8)

		요하지 않는다.*										
		13. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 간식 또는 점심을 빨리, 다 먹으라고 강요하지 않는다.*	7 (2.1)	8 (2.4)	316 (95.5)	4 (0.7)	19 (3.1)	583 (96.2)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)	
	낮잠	14. 기관의 교직원은 정해진 낮잠시간에 맞추어 장애 영유아를 과도하게 재우거나 깨우지 않는다.*	6 (1.8)	6 (1.8)	319 (96.4)	3 (0.5)	14 (2.3)	589 (97.2)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)	
		15. 기관의 교직원은 장애 영유아가 쉬고 싶다고 할 때 언제든지 쉴 수 있도록 지도한다.	4 (1.2)	12 (3.6)	315 (95.2)	2 (0.3)	12 (2)	592 (97.7)	1 (0.4)	2 (0.7)	275 (98.9)	
	특별활동	16. 기관의 교직원은 특별한 활동(현장학습, 운동회, 재롱잔치, 발표회 등)에서 장애 영유아의 의견에 귀 기울인다.*	7 (2.1)	16 (4.8)	308 (93.1)	7 (1.2)	31 (5.1)	568 (93.7)	3 (1.1)	3 (1.1)	272 (97.8)	
		17. 기관의 교직원은 역할 및 순서를 정할 때 장애 영유아가 스스로 정하도록 안내하거나 지원한다.	5 (1.5)	14 (4.2)	312 (94.3)	6 (1)	24 (4)	576 (95)	2 (0.7)	6 (2.2)	270 (97.1)	
	자율성 존중	18. 기관의 교직원은 교실의 규칙을 정할 때 장애 영유아와 함께 이야기한다.**	7 (2.1)	28 (8.5)	296 (89.4)	7 (1.2)	26 (4.3)	573 (94.6)	0 (0)	9 (3.2)	269 (96.8)	
		19. 기관의 교직원은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.**	8 (2.4)	27 (8.2)	296 (89.4)	19 (3.1)	51 (8.4)	536 (88.4)	0 (0)	6 (2.2)	272 (97.8)	
		20. 기관의 교직원은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다 (예: 놀이, 그림그리기, 만들기).**	9 (2.7)	29 (8.8)	293 (88.5)	24 (4)	69 (11.4)	513 (84.7)	2 (0.7)	9 (3.2)	267 (96)	
	아동 최선의 이익	의사존중	21. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 질문을 할 때 유아가 충분히 생각할 수 있는 시간을 준다.	3 (0.9)	15 (4.5)	313 (94.6)	2 (0.3)	22 (3.6)	582 (96)	0 (0)	3 (1.1)	275 (98.9)
			22. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달 상태에 맞게 상호작용을 촉진한다.	2 (0.6)	9 (2.7)	320 (96.7)	2 (0.3)	11 (1.8)	593 (97.9)	0 (0)	3 (1.1)	275 (98.9)
			23. 기관의 교직원은 장애 영유아가 원하는 재료를 사용하여 작품활동을 할 수 있도록 한다.**	5 (1.5)	16 (4.8)	310 (93.7)	2 (0.3)	17 (2.8)	587 (96.9)	0 (0)	3 (1.1)	275 (98.9)
		24. 기관의 교직원은 만들기나 그리기 활동 등을 장애 영유아의 생각대로 자유롭게 하도록 한다.	2 (0.6)	15 (4.5)	314 (94.9)	2 (0.3)	12 (2)	592 (97.7)	1 (0.4)	3 (1.1)	274 (98.6)	
		25. 기관의 교직원은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.	1 (0.3)	7 (2.1)	323 (97.6)	3 (0.5)	7 (1.2)	596 (98.3)	1 (0.4)	1 (0.4)	276 (99.3)	
		26. 기관의 교직원은 장애 영유아의 질문이나 요구와 질문에 적절하게 반응한다.	2 (0.6)	8 (2.4)	321 (97)	3 (0.5)	9 (1.5)	594 (98)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)	
	개별성 존중	27. 기관의 교직원은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	4 (1.2)	13 (3.9)	314 (94.9)	8 (1.3)	17 (2.8)	581 (95.9)	0 (0)	3 (1.1)	275 (98.9)	
		28. 기관의 교직원은 장애 영유아에 관한 개인정보를 어떠한 이유로도 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	3 (0.9)	8 (2.4)	320 (96.7)	4 (0.7)	14 (2.3)	588 (97)	0 (0)	4 (1.4)	274 (98.6)	
		29. 기관의 교직원은 장애 영유아의 잘못된 행동에 꾸지람을 주기 전에 그 이유를 물	4 (1.2)	16 (4.8)	311 (94)	3 (0.5)	19 (3.1)	584 (96.4)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)	

을 위한 노력	있다.”									
	48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.”	25 (7.6)	45 (13.6)	261 (78.9)	24 (4)	55 (9.1)	527 (87)	6 (2.2)	13 (4.7)	259 (93.2)
	49. 기관의 교직원들은 장애 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 평소와 다를 때는 좀 더 관심을 갖고 살펴본다.”	3 (0.9)	18 (5.4)	310 (93.7)	3 (0.5)	8 (1.3)	595 (98.2)	0 (0)	5 (1.8)	273 (98.2)
	50. 기관의 교직원들은 아동학대 발생시 대처 방법을 잘 알고 있다.”	5 (1.5)	22 (6.6)	304 (91.8)	4 (0.7)	19 (3.1)	583 (96.2)	0 (0)	2 (0.7)	276 (99.3)
51. 기관의 교직원들은 장애를 이유로 한 차별 사건 발생시 대처 방법을 알고 있다.”	6 (1.8)	22 (6.6)	303 (91.5)	5 (0.8)	26 (4.3)	575 (94.9)	1 (0.4)	4 (1.4)	273 (98.2)	

표 IV-13에서 제시한 바와 같이, 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준을 집단별로 살펴본 결과 문항별 긍정 응답 비율의 분포가 부모의 경우 74.6% ~ 98.2%, 교사의 경우 80% ~ 98.7%, 관리자의 경우 92.1% ~ 99.6%인 것으로 나타나, 장애 영유아의 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식은 대체로 긍정적이었다. 또한 “11. 기관의 교직원들은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.”, “12. 기관의 교직원들은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강요하지 않는다.”, “19. 기관의 교직원들은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.”, “20. 기관의 교직원들은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기)” 문항을 제외한 모든 문항에서 관리자, 교사, 부모의 순으로 교육 실행 수준을 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 차이를 살펴본 결과, 통계적으로 유의한 수준에서 집단별 인식의 차이가 가장 큰 문항은 “41. 기관에서는 장애 영유아가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 59.072, p < .001$)인 것으로 나타났다. 그 다음 순으로는 “44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.”($\chi^2 = 39.192, p < .001$), “47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.”($\chi^2 = 38.647, p < .001$), “46. 기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.”($\chi^2 = 34.162, p < .001$), “42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 중일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 31.664, p < .001$).

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과 IV-14와 같다.

<표 IV-14> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항

순위	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)
1	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.
2	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.
3	41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.
4	39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공한다.	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.
5	(공동 4위)48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.	48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.	39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공한다.

표 IV-14에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아 교육 실행 수준의 각 문항 중 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항을 추출한 결과 “42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”, “37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.” 문항은 모든 집단에서 상위 5위 이내의 높은 수준의 부정 응답 비율을 나타낸 문항인 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 교육 실행 수준 문항을 집단별로 결과는 표 IV-15와 같다.

<표 IV-15> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	하위요인	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)	χ^2
하루일과존중	등원	2(0.6)	2(0.3)	0(0)	9.829
	정리	3(0.9)	4(0.7)	1(0.4)	10.188 [*]
	신변처리	4(1.2)	5(0.8)	0(0)	12.610 [*]
	수업시간	8(2.4)	8(1.3)	1(0.4)	31.369 ^{***}
	간식 및 점심	9(2.7)	9(1.5)	0(0)	22.152 ^{**}
	낮잠	7(2.1)	3(0.5)	1(0.4)	16.751 [*]
	특별활동	8(2.4)	10(1.7)	3(1.1)	11.347
하루일과존중 전체		21(6.3)	21(3.5)	4(1.4)	33.297 [*]
아동 최선의 이익	자율성존중	18(5.4)	37(6.1)	2(0.7)	37.814 [*]
	의사존중	9(2.7)	3(0.5)	1(0.4)	27.083 [*]
	개별성존중	9(2.7)	12(2.0)	0(0)	24.011 ^{**}
	정보제공	14(4.2)	13(2.2)	2(0.7)	29.954 ^{***}
	아동 최선의 이익 전체	28(8.5)	48(7.9)	5(1.8)	47.208 ^{***}
장애를 고려한 조치	이동 및 접근	53(16.0)	56(9.2)	24(8.6)	39.414 ^{***}
	관련서비스 지원	85(25.7)	115(19.0)	28(10.1)	50.548 ^{***}
	교수학습지원	29(8.8)	11(1.8)	3(1.1)	69.144 ^{***}
	장애를 고려한 조치 전체	96(29)	133(22.0)	32(11.5)	60.914 ^{***}
인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력	인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력	32(9.7)	29(4.8)	10(3.6)	42.982 ^{***}
	교육 실행 수준 전체	113(34.1)	165(27.2)	38(13.7)	79.900 ^{***}

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

표 IV-15에서 제시한 바와 같이, 하위 요인별로 집단별 교육 실행 수준에 대한 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 자율성 존중을 제외한 모든 하위요인에서 부모, 교사, 관리자의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한 교육 실행 수준의 각 하위요인에 대한 집단별 인식의 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

집단별 부정 응답 비율을 구체적으로 살펴보면, 부모와 관리자의 경우 관련서비스 제공, 이동 및 접근, 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력의 순으로 높게 나타났고, 교사의 경우 관련서비스 제공, 이동 및 접근, 자율성 존중의 순으로 높게 나타났다. 이에 따라 관련서비스 제공과 이동 및 접근에 대한 교육 실행 수준이 다른 하위 요인 보다 다소 미흡한 수준으로 실행되고 있다고 할 수 있다.

교육 실행 수준의 요인별로 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 모든 요인에서 부

모, 교사, 관리자의 순으로 부정 응답 비율이 높게 나타났다. 부모, 교사 및 관리 장애를 고려한 조치 요인에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 장애를 고려한 조치 이외의 요인의 경우 부모와 관리자는 인권 침해 및 장애 차별을 위한 노력, 아동 최선의 이익, 하루 일과 존중의 순으로, 교사의 경우 아동 최선의 이익, 인권 침해 및 장애 차별을 위한 노력, 하루 일과 존중의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

전체적인 교육 실행 수준을 집단별로 비교한 결과, 부모의 34.1%, 교사의 27.2%, 관리자의 13.7%가 적어도 1가지 이상의 항목에서 장애 영유아를 위한 교육 실행이 적절하게 이루어지지 않고 있는 것으로 응답하였다.

(3) 기관별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 기관별 인식의 차이를 비교한 결과는 표 IV-16과 같다.

<표 IV-16> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	하위요인	문항	유치원 (n = 533)			특수학교 (n = 456)			일반 어린이집 (n = 108)			장애아 전문어린이집 (n = 118)		
			그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
하루 일과 존중	등원	1. 기관(유치원 또는 어린 이집)의 교직원 은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한 다.”	2 (0.4)	4 (0.8)	527 (98.9)	0 (0)	4 (0.9)	452 (99.1)	1 (0.9)	5 (4.6)	102 (94.4)	0 (0)	0 (0)	118 (100)
		2. 기관의 교직원은 장애 영유아와 대화하며 지 도한다.”	2 (0.4)	1 (0.2)	530 (99.4)	0 (0)	8 (1.8)	448 (98.2)	2 (1.9)	3 (2.8)	103 (95.4)	0 (0)	2 (1.7)	116 (98.3)
	정리	3. 기관의 교직원은 장애 영유아가 놀이나 활동 을 중단하기 전에 예 고시간을 여러 번 꼭 알려준다.”	3 (0.6)	9 (1.7)	521 (97.7)	1 (0.2)	12 (2.6)	443 (97.1)	3 (2.8)	9 (8.3)	96 (88.9)	1 (0.8)	2 (1.7)	115 (97.5)
		신변처리	4. 기관의 교직원은 장애 영유아가 언제든지 자유 롭게 화장실을 갈 수 있도록 한다.”	2 (0.4)	3 (0.6)	528 (99.1)	2 (0.4)	8 (1.8)	446 (97.8)	3 (2.8)	2 (1.9)	103 (95.4)	0 (0)	1 (0.8)
	5. 기관의 교직원은 장애		3 (0.6)	6 (1.2)	524 (98.2)	0 (0)	9 (2.0)	447 (98.0)	1 (0.9)	2 (1.9)	105 (97.2)	1 (0.8)	1 (0.8)	116 (99.2)

		영유아가 물을 마시고 싶을 때 언제든지 마시도록 한다.	(0.6) (1.1) (98.3)	(0) (2) (98)	(0.9) (1.9) (97.2)	(0.8) (0.8) (98.3)
수업시간	6.	기관의 교직원들은 수업 시간에 장애 영유아 자신의 의견을 언제든지 말할 수 있도록 한다.	3 (0.6) 11 (2.1) 519 (97.4)	3 (0.7) 8 (1.8) 445 (97.6)	3 (2.8) 7 (6.5) 98 (90.7)	0 (0) 3 (2.5) 115 (97.5)
	7.	기관의 교직원들은 수업 시간에 장애 영유아의 어떠한 이야기에든 진지하게 듣는다.	3 (0.6) 8 (1.5) 522 (97.9)	1 (0.2) 9 (2) 446 (97.8)	1 (0.9) 6 (5.6) 101 (93.5)	2 (1.7) 2 (1.7) 114 (96.6)
	8.	기관의 교직원들은 수업 시간에 대부분의 경우 개별 장애 영유아에게 주의를 기울이고 눈을 맞추면서 이야기한다.	3 (0.6) 10 (1.9) 520 (97.6)	1 (0.2) 8 (1.8) 447 (98)	2 (1.9) 6 (5.6) 100 (92.6)	1 (0.8) 1 (0.8) 116 (98.3)
	9.	기관의 교직원들은 수업 시간에 또래간 상호작용을 자주 격려한다.	2 (0.4) 6 (1.1) 525 (98.5)	4 (0.9) 12 (2.6) 440 (96.5)	1 (0.9) 5 (4.6) 102 (94.4)	0 (0) 2 (1.7) 116 (98.3)
	10.	교사는 장애 영유아의 놀이 상대로 참여한다.	3 (0.6) 6 (1.1) 524 (98.3)	1 (0.2) 9 (2) 446 (97.8)	1 (0.9) 5 (4.6) 102 (94.4)	0 (0) 0 (0) 118 (100)
간식 및 점심	11.	기관의 교직원들은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.	3 (0.6) 12 (2.3) 518 (97.2)	3 (0.7) 25 (5.5) 428 (93.9)	1 (0.9) 1 (0.9) 106 (98.1)	0 (0) 3 (2.5) 115 (97.5)
	12.	기관의 교직원들은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강요하지 않는다.	5 (0.9) 22 (4.1) 506 (94.9)	6 (1.3) 25 (5.5) 425 (93.2)	2 (1.9) 2 (1.9) 104 (96.3)	0 (0) 3 (2.5) 115 (97.5)
	13.	기관의 교직원들은 장애 영유아에게 간식 또는 점심을 빨리, 다 먹으라고 강요하지 않는다.	3 (0.6) 12 (2.3) 518 (97.2)	6 (1.3) 15 (3.3) 435 (95.4)	2 (1.9) 1 (0.9) 105 (97.2)	0 (0) 1 (0.8) 117 (99.2)
낮잠	14.	기관의 교직원들은 정해진 낮잠시간에 맞추어 장애 영유아를 과도하게 재우거나 깨우지 않는다.	4 (0.8) 6 (1.1) 523 (98.1)	3 (0.7) 12 (2.6) 441 (96.7)	2 (1.9) 3 (2.8) 103 (95.4)	0 (0) 1 (0.8) 117 (99.2)
	15.	기관의 교직원들은 장애 영유아가 쉬고 싶다고 할 때 언제든지 쉬 수 있도록 지도한다.	3 (0.6) 9 (1.7) 521 (97.7)	3 (0.7) 12 (2.6) 441 (96.7)	1 (0.9) 4 (3.7) 103 (95.4)	0 (0) 1 (0.8) 117 (99.2)
특별활동	16.	기관의 교직원들은 특별한 활동(현장학습,	4 (0.8) 13 (2.4) 516 (96.8)	7 (1.5) 22 (4.8) 427 (93.6)	5 (4.6) 6 (5.6) 97 (89.8)	1 (0.8) 9 (7.6) 108 (91.5)

		운동회, 재롱잔치, 발표회 등)에서 장애 영유아의 의견에 귀 기울인다.”												
		17. 기관의 교직원은 역할 및 순서를 정할 때 장애 영유아가 스스로 정하도록 안내하거나 지원한다.*	4 (0.8)	13 (2.4)	516 (96.8)	3 (0.7)	19 (4.2)	434 (95.2)	4 (3.7)	6 (5.6)	98 (90.7)	2 (1.7)	6 (5.1)	110 (93.2)
아동 최선 의 이익	자율성 중	18. 기관의 교직원은 교실의 규칙을 정할 때 장애 영유아와 함께 이야기한다.*	6 (1.1)	17 (3.2)	510 (95.7)	4 (0.9)	26 (5.7)	426 (93.4)	2 (1.9)	13 (12)	93 (86.1)	2 (1.7)	7 (5.9)	109 (92.4)
		19. 기관의 교직원은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.	12 (2.3)	36 (6.8)	485 (91)	8 (1.8)	24 (5.3)	424 (93)	4 (3.7)	10 (9.3)	94 (87)	3 (2.5)	14 (11.9)	101 (85.6)
		20. 기관의 교직원은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기).	16 (3)	45 (8.4)	472 (88.6)	13 (2.9)	38 (8.3)	405 (88.8)	2 (1.9)	13 (12)	93 (86.1)	4 (3.4)	11 (9.3)	103 (87.3)
	의사존중	21. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 질문을 할 때 유아가 충분히 생각할 수 있는 시간을 준다.	2 (0.4)	13 (2.4)	518 (97.2)	2 (0.4)	14 (3.1)	440 (96.5)	1 (0.9)	8 (7.4)	99 (91.7)	0 (0)	5 (4.2)	113 (95.8)
		22. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달 상태에 맞게 상호작용을 촉진한다.*	2 (0.4)	9 (1.7)	522 (97.9)	1 (0.2)	6 (1.3)	449 (98.5)	1 (0.9)	7 (6.5)	100 (92.6)	0 (0)	1 (0.8)	117 (99.2)
		23. 기관의 교직원은 장애 영유아가 원하는 재료를 사용하여 작품 활동을 할 수 있도록 한다.	4 (0.8)	14 (2.6)	515 (96.6)	2 (0.4)	11 (2.4)	443 (97.1)	1 (0.9)	6 (5.6)	101 (93.5)	0 (0)	5 (4.2)	113 (95.8)
		24. 기관의 교직원은 만들거나 그리기 활동 등을 장애 영유아의 생각대로 자유롭게 하도록 한다.	2 (0.4)	11 (2.1)	520 (97.6)	2 (0.4)	10 (2.2)	444 (97.4)	1 (0.9)	6 (5.6)	101 (93.5)	0 (0)	3 (2.5)	115 (97.5)
		25. 기관의 교직원은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.	2 (0.4)	6 (1.1)	525 (98.5)	1 (0.2)	4 (0.9)	451 (98.9)	2 (1.9)	4 (3.7)	102 (94.4)	0 (0)	1 (0.8)	117 (99.2)
		26. 기관의 교직원은 장	3	7	523	0	5	451	2	5	101	0	2	116

		애 영유아의 질문이나 요구와 질문에 적절하게 반응한다.*	(0.6) (1.3) (98.1)	(0) (1.1) (98.9)	(1.9) (4.6) (93.5)	(0) (1.7) (98.3)
	개별성 존 중	27. 기관의 교직원은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	5 (0.9) 9 (1.7) 519 (97.4)	2 (0.4) 14 (3.1) 440 (96.5)	2 (1.9) 6 (5.6) 100 (92.6)	3 (2.5) 4 (3.4) 111 (94.1)
		28. 기관의 교직원은 장애 영유아에 관한 개인정보를 어떠한 이유로도 다른 사람에게 이야기하지 않는다.	5 (0.9) 6 (1.1) 522 (97.9)	1 (0.2) 13 (2.9) 442 (96.9)	1 (0.9) 4 (3.7) 103 (95.4)	0 (0) 3 (2.5) 115 (97.5)
		29. 기관의 교직원은 장애 영유아의 잘못된 행동에 꾸지람을 주기 전에 그 이유를 물어 본다.	2 (0.4) 11 (2.1) 520 (97.6)	2 (0.4) 17 (3.7) 437 (95.8)	2 (1.9) 6 (5.6) 100 (92.6)	1 (0.8) 3 (2.5) 114 (96.6)
		30. 기관의 교직원은 장애 영유아의 성별 및 발달 특성을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.*	2 (0.4) 9 (1.7) 522 (97.9)	2 (0.4) 8 (1.8) 446 (97.8)	3 (2.8) 4 (3.7) 101 (93.5)	0 (0) 3 (2.5) 115 (97.5)
		31. 기관의 교직원은 장애 영유아 학부모의 사회적 지위나 배경을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.	3 (0.6) 5 (0.9) 525 (98.5)	0 (0) 10 (2.2) 446 (97.8)	2 (1.9) 3 (2.8) 103 (95.4)	0 (0) 2 (1.7) 116 (98.3)
		32. 기관의 교직원은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.*	3 (0.6) 3 (0.6) 527 (98.9)	0 (0) 7 (1.5) 449 (98.5)	2 (1.9) 3 (2.8) 103 (95.4)	0 (0) 1 (0.8) 117 (99.2)
		정보제공	33. 기관의 교직원은 매일 하루 일과를 장애 영유아에게 알려준다.**	5 (0.9) 12 (2.3) 516 (96.8)	2 (0.4) 11 (2.4) 443 (97.1)	3 (2.8) 12 (11.1) 93 (86.1)
	34. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달능력에 따라 정보를 제공한다.**		2 (0.4) 12 (2.3) 519 (97.4)	0 (0) 9 (2) 447 (98)	4 (3.7) 7 (6.5) 97 (89.8)	1 (0.8) 4 (3.4) 113 (95.8)
	35. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 정보를 제공하기 위한 다양한 매체(컴퓨터, TV 등)를 사용한다.**		7 (1.3) 9 (1.7) 517 (97)	5 (1.1) 14 (3.1) 437 (95.8)	8 (7.4) 9 (8.3) 91 (84.3)	2 (1.7) 5 (4.2) 111 (94.1)
장애를 고려한	이동 및 접근	36. 기관에서는 유아교육 기관 내 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 장애인 편의시설을 제공한다.**	7 (1.3) 19 (3.6) 507 (95.1)	3 (0.7) 10 (2.2) 443 (97.1)	7 (6.5) 13 (12) 88 (81.5)	1 (0.8) 0 (0) 117 (99.2)

조치	관련서비스 지원	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.”	57 (10.7)	23 (4.3)	453 (85)	39 (8.6)	27 (5.9)	390 (85.5)	27 (25)	9 (8.3)	72 (66.7)	5 (4.2)	3 (2.5)	110 (93.2)	
		38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”	24 (4.5)	11 (2.1)	498 (93.4)	26 (5.7)	16 (3.5)	414 (90.8)	11 (10.2)	11 (10.2)	86 (79.6)	4 (3.4)	5 (4.2)	109 (92.4)	
		39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기구를 제공한다.”	23 (4.3)	32 (6)	478 (89.7)	9 (2)	18 (3.9)	429 (94.1)	17 (15.7)	13 (12)	78 (72.2)	1 (0.8)	3 (2.5)	114 (96.6)	
		40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”	27 (5.1)	19 (3.6)	487 (91.4)	15 (3.3)	16 (3.5)	425 (93.2)	19 (17.6)	13 (12)	76 (70.4)	1 (0.8)	1 (0.8)	116 (98.3)	
		41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”	38 (7.1)	26 (4.9)	469 (88)	12 (2.6)	25 (5.5)	419 (91.9)	10 (9.3)	9 (8.3)	89 (82.4)	2 (1.7)	3 (2.5)	113 (95.8)	
		42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”	94 (17.6)	21 (3.9)	418 (78.4)	57 (12.5)	26 (5.7)	373 (81.8)	15 (13.9)	8 (7.4)	85 (78.7)	2 (1.7)	4 (3.4)	112 (94.9)	
	교수학습 지원	43. 기관에서는 장애 영유아의 수준을 고려한 적절한 교육과정을 운영한다.”	6 (1.1)	18 (3.4)	509 (95.5)	1 (0.2)	11 (2.4)	444 (97.4)	5 (4.6)	10 (9.3)	93 (86.1)	0 (0)	4 (3.4)	114 (96.6)	
		44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영 시 학부모가 참여한다.”	15 (2.8)	13 (2.4)	505 (94.7)	6 (1.3)	22 (4.8)	428 (93.9)	11 (10.2)	9 (8.3)	88 (81.5)	5 (4.2)	3 (2.5)	110 (93.2)	
		45. 기관에서는 장애 영유아의 수준에 맞는 교수학습자료를 제공한다.”	6 (1.1)	18 (3.4)	509 (95.5)	1 (0.2)	16 (3.5)	439 (96.3)	3 (2.8)	10 (9.3)	95 (88)	0 (0)	3 (2.5)	115 (97.5)	
	인권 침해 및 장애 인 차별 예방을 위한 노력	인권 침해 및 장애인 차별 예방을 위한 노력	46. 기관에서는 유아교육 기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.”	8 (1.5)	20 (3.8)	505 (94.7)	13 (2.9)	41 (9)	402 (88.2)	7 (6.5)	19 (17.6)	82 (75.9)	1 (0.8)	4 (3.4)	113 (95.8)
			47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애	14 (2.6)	35 (6.6)	484 (90.8)	16 (3.5)	45 (9.9)	395 (86.6)	11 (10.2)	21 (19.4)	76 (70.4)	1 (0.8)	5 (4.2)	112 (94.9)

	영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.”												
	48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.”	21 (3.9)	35 (6.6)	477 (89.5)	21 (4.6)	48 (10.5)	387 (84.9)	11 (10.2)	21 (19.4)	76 (70.4)	2 (1.7)	9 (7.6)	107 (90.7)
	49. 기관의 교직원은 장애 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 평소와 다를 때는 좀 더 관심을 갖고 살펴본다.”	2 (0.4)	11 (2.1)	520 (97.6)	2 (0.4)	12 (2.6)	442 (96.9)	2 (1.9)	8 (7.4)	98 (90.7)	0 (0)	0 (0)	118 (100)
	50. 기관의 교직원은 아동학대 발생시 대처 방법을 잘 알고 있다.”	2 (0.4)	14 (2.6)	517 (97)	4 (0.9)	22 (4.8)	430 (94.3)	3 (2.8)	6 (5.6)	99 (91.7)	0 (0)	1 (0.8)	117 (99.2)
	51. 기관의 교직원은 장애를 이유로 한 차별 사건 발생시 대처 방법을 알고 있다.”	3 (0.6)	19 (3.6)	511 (95.9)	5 (1.1)	21 (4.6)	430 (94.3)	4 (3.7)	10 (9.3)	94 (87)	0 (0)	2 (1.7)	116 (98.3)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

표 IV-16에서 제시한 바와 같이, 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준을 기관별로 살펴본 결과 문항별 긍정 응답 비율의 분포가 유치원의 경우 78.4% ~ 99.4%, 특수학교의 경우 81.8% ~ 98.7%, 일반어린이집의 경우 66.7% ~ 95.4%, 장애아전문어린이집의 경우 85.6% ~ 100%인 것으로 나타나, 장애 영유아의 교육 실행 수준에 대한 기관별 인식은 대체로 긍정적이었다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 기관별 인식 차이를 비교한 결과, 통계적으로 유의한 수준에서 집단별 인식의 차이가 가장 큰 문항은 “40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 66.869, p < .001$)인 것으로 나타났다. 그 다음 순으로는 “39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공한다.”($\chi^2 = 61.484, p < .001$), “47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.”($\chi^2 = 38.647, p < .001$), “46. 기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.”($\chi^2 = 34.162, p < .001$), “42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 중

일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 31.664, p < .001$).

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과는 표 IV-17과 같다.

<표 IV-17> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항

순위	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)
1	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.
2	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.	44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.
3	41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공한다.	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.
4	40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.	48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.	42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.	20. 기관의 교직원들은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지 않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기).
5	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.	38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.	19. 기관의 교직원들은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다. 27. 기관의 교직원들은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.

표 IV-17에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아 교육 실행 수준의 각 문항 중 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항을 추출한 결과 “37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.” 및 “38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.” 문항은 모든 집단에서 상위 5위 이내의 높은 수준의 부정 응답 비율을 나타낸 문항인 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 교육 실행 수준 문항을 집단별로 결과는 표 IV-18과 같다.

<표 IV-18> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준 요인 및 하위요인에 따른 기관별 부정 응답 현황

요인	하위요인	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)	χ^2
하루일과준중	등원	2(0.4)	0(0)	2(1.9)	0(0)	33.638***
	정리	3(0.6)	1(0.2)	3(2.8)	1(0.9)	25.123**
	신변처리	3(0.6)	2(0.4)	3(2.8)	1(0.9)	13.431
	수업시간	4(0.8)	8(1.8)	3(2.8)	2(1.7)	26.574**
	간식 및 점심	6(1.1)	10(2.2)	2(1.9)	0(0)	21.758*
	낮잠	5(0.9)	4(0.9)	2(1.9)	0(0)	11.324
	특별활동	5(0.9)	8(1.8)	5(4.6)	3(2.5)	30.980***
	하루일과준중 전체	14(2.6)	21(4.6)	7(6.5)	4(3.4)	11.475
아동 최선의 이익	자율성준중	27(5.1)	18(4.0)	5(4.6)	7(5.9)	18.718*
	의사준중	5(1.0)	6(1.3)	2(1.9)	0(0)	22.667**
	개별성준중	7(1.3)	5(1.1)	5(4.6)	4(3.4)	16.653
	정보제공	10(1.9)	7(1.5)	8(7.4)	4(3.4)	66.169***
	아동 최선의 이익 전체	34(6.4)	25(5.5)	12(11.1)	10(8.5)	20.822*
장애를 고려한 조치	이동 및 접근	61(11.4)	39(8.6)	28(25.9)	5(4.2)	93.144***
	관련서비스 지원	121(22.7)	69(15.1)	31(28.7)	7(5.9)	81.725***
	교수학습지원	21(3.9)	6(1.3)	11(10.2)	5(4.2)	64.438***
	장애를 고려한 조치 전체	134(25.1)	79(17.3)	38(35.2)	10(8.5)	92.806***
인권 침해 및 장애인 차별 예방을 위한 노력	인권 침해 및 장애인 차별 예방을 위한 노력	28(5.3)	26(5.7)	14(13.0)	3(2.5)	68.236***
교육 실행 수준 전체		152(28.5)	104(22.8)	45(41.7)	15(12.7)	53.734***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

표 IV-18에서 제시한 바와 같이, 교육 실행 수준의 하위요인에 대한 집단별 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 정리, 신변처리, 특별활동, 개별성준중, 정보제공, 교수학습지원 요인의 경우, 일반어린이집, 장애아전문어린이집, 유치원, 특수학교의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 낮잠, 이동 및 접근, 관련서비스 지원, 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력 요인의 경우 일반어린이집, 유치원, 특수학교, 장애아전문어린이집의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한 신변처리, 낮잠, 개별성 준중을 제외한 나머지 하위요인의 경우 통계적으로 유의미한 수준에서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다.

교육 실행 수준의 요인별 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 하루일과준중의 경우

일반어린이집, 특수학교, 장애아전문어린이집, 유치원의 순으로 부정 응답 비율 것으로 나타났다. 아동 최선의 이익의 경우 일반어린이집, 장애아전문어린이집, 유치원, 특수학교 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 장애를 고려한 조치의 경우 일반어린이집, 유치원, 특수학교, 장애아전문어린이집의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력의 경우 일반어린이집, 유치원, 장애아전문어린이집, 특수학교의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한 하루일과준중 요인을 제외한 나머지 요인의 경우 통계적으로 유의미한 수준에서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다.

교육 실행 수준의 전체적인 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 일반어린이집의 41.7%, 유치원의 28.5%, 특수학교의 22.8%, 장애아전문어린이집의 12.7%가 적어도 1가지 이상의 항목에서 장애 영유아를 위한 교육 실행이 적절하게 이루어지지 않고 있는 것으로 나타났다. 또한 이와 같은 집단간 차이는 통계적으로 유의미한 수준에서 차이가 있었다.

3) 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태

(1) 전체

유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 또는 장애 차별 경험 실태를 살펴본 결과는 표 IV-19와 같다.

<표 IV-19> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 또는 장애 차별 경험자 수

인권 침해 및 장애 차별 유형			전체(1,215명 중) n(%)
대분류	중분류	소분류	
인권 침해	폭력	구타	91(7.5)
		체벌	68(5.6)
		계(폭력 경험자 수)	124(10.2)
	성폭력	성폭력	8(0.7)
		성추행	8(0.7)
		계(성폭력 경험자 수)	8(0.7)
	언어폭력	희롱(놀림)	75(6.2)
		조롱(비하)	39(3.2)
		계(언어폭력 경험자 수)	84(6.9)
	괴롭힘	과도한장난	38(3.1)
		따돌림	60(4.9)
		계(괴롭힘 경험자 수)	81(6.7)
	사생활침해	초상권 침해	51(4.2)
		개인정보유출	24(2.0)
		계(사생활침해 경험자 수)	61(5.0)
교육적방임	장기결석방치	15(1.2)	
	교육적무관심	26(2.1)	
	계(교육적방임 경험자 수)	32(2.6)	
계(인권 침해 경험자 수)			231(19.0)
장애 차별	교육기회 차별	입학거부	31(2.6)
		전학 또는 분리교육강요	23(1.9)
		학업시수위반	13(1.1)
		교내활동배제	29(2.4)
		교외활동배제	36(3.0)
	계(교육기회차별 경험자 수)	64(5.3)	
	정당한 편의제공 요청 거부	편의시설 설치 요구 거부	18(1.5)
		통학지원 요구 거부	37(3.1)
		보조인력 지원 요구 거부	49(4.0)
		보조기기 지원 요구 거부	24(2.0)
교수학습자료 요구 거부		29(2.4)	
계(편의제공 요청 거부 경험자 수)	77(6.3)		
계(장애를 이유로 한 차별 경험자 수)			114(9.4)
전체(인권 침해 또는 장애 차별 경험자 수)			286(23.5)

표 IV-19에서 제시한 바와 같이, 응답자 중 23.5%가 적어도 1가지 이상의 인 또는 장애 차별을 경험한 것으로 나타났다. 또한 응답자의 19.0%는 적어도 1가지 이상의 인권 침해를 경험한 것으로 나타났으며, 9.4%는 적어도 1가지 이상의 장애 차별을 경험한 것으로 나타났다.

인권 침해에 해당되는 하위 유형(중분류 기준)별 경험 정도를 살펴본 결과, 폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 사생활침해, 교육적 방임, 성폭력의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났다. 장애 차별에 해당되는 하위 유형(중분류 기준)별 경험 정도를 살펴본 결과, 편의제공 요청 거부 경험 비율이 교육기회 차별 경험 비율보다 더 많은 것으로 나타났다.

인권 침해에 해당되는 하위 유형(소분류 기준)별 경험 정도를 살펴본 결과, 구타에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 희롱(놀림), 체벌, 따돌림, 초상권 침해, 조롱(비하), 과도한 장난 등의 순인 것으로 나타났다. 장애 차별에 해당되는 하위 유형(소분류 기준)별 경험 정도를 살펴본 결과, 보조인력 지원 요구 거부에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 통학지원 요구 거부, 교외 활동 배제, 입학거부, 교내활동배제 및 교수학습자료 요구 거부의 순인 것으로 나타났다.

(2) 집단별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 또는 장애 차별 경험 실태를 집단별로 살펴본 결과는 표 IV-20과 같다.

<표 IV-20> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 경험자 수에 대한 집단별 비교

인권 침해 및 장애 차별 유형			부모 (331명 중) n(%)	교사 (606명 중) n(%)	관리자 (278명 중) n(%)	χ^2
대분류	중분류	소분류				
인권 침해	폭력	구타	31(9.4)	51(8.4)	9(3.2)	9.686**
		체벌	20(6.0)	41(6.8)	7(2.52)	6.679*
		계(폭력 경험자 수)	38(11.5)	73(12.1)	13(4.7)	16.764**
	성폭력	성폭력	3(0.9)	4(0.7)	1(0.4)	1.690
		성추행	3(0.9)	4(0.7)	1(0.4)	.690
		계(성폭력 경험자 수)	3(0.9)	4(0.7)	1(0.4)	1.381
	언어폭력	희롱(놀림)	25(7.6)	45(7.4)	5(1.8)	11.915**
		조롱(비하)	20(6.0)	15(2.5)	4(1.4)	12.406**
		계(언어폭력 경험자 수)	31(9.4)	47(7.8)	6(2.2)	20.283***
	괴롭힘	과도한장난	18(5.4)	19(3.1)	1(0.4)	12.862**
		따돌림	23(7.0)	31(5.1)	6(2.2)	7.467*
		계(괴롭힘 경험자 수)	32(9.7)	43(7.1)	6(2.2)	20.670***
사생활침해	초상권 침해	10(3.0)	28(4.6)	13(4.7)	1.567	
	개인정보유출	9(2.7)	11(1.8)	4(1.4)	1.439	
	계(사생활침해 경험자 수)	12(3.6)	35(5.8)	14(5.0)	6.070	
교육적방임	장기결석방치	5(1.5)	6(1.0)	4(1.4)	.599	
	교육적무관심	15(4.5)	8(1.3)	3(1.1)	12.481**	
	계(교육적방임 경험자 수)	16(4.8)	10(1.7)	6(2.2)	10.366**	
계(인권 침해 경험자 수)			68(20.5)	130(21.5)	33(11.9)	12.240**
장애를 이유로 한 차별	교육기회 차별	입학거부	19(5.7)	9(1.5)	3(1.1)	18.731***
		전학 또는 분리교육강요	12(3.6)	10(1.7)	1(0.4)	9.060*
		학업시수위반	6(1.8)	5(0.8)	2(0.7)	2.391
		교내활동배제	19(5.7)	8(1.3)	2(0.7)	22.252***
		교외활동배제	19(5.7)	13(2.2)	4(1.4)	12.535*
		계(교육기회차별 경험자 수)	34(10.3)	23(3.8)	7(2.5)	26.301***
		계(장애를 이유로 한 차별 경험자 수)	49(14.8)	48(7.9)	17(6.1)	18.042**
전체(인권 침해 또는 장애 차별 경험자 수)			90(27.2)	154(25.4)	42(15.1)	14.797**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 IV-20에서 제시한 바와 같이, 인권 침해 및 장애 차별에 대한 경험을 집단별로 비교한 결과 부모, 교사, 관리자의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 있는 것으로 나타났다.

인권 침해의 경우 교사, 부모, 관리자의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났으며, 장애 차별의 경우 부모, 교사, 관리자의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 있었다. 또한 부모, 교사 및 관리자 모두 장애 차별에 대한 경험 비율이 인권 침해에 대한 경험 비율보다 더 높은 것으로 나타났다.

인권 침해 중분류 유형별 집단간 경험의 차이를 살펴본 결과, 부모의 경우 인권 침해 중분류 유형 중 폭력에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음으로 괴롭힘, 언어폭력, 교육적 방임, 사생활침해, 성폭력의 순이었다. 교사의 경우 폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 사생활침해, 교육적 방임, 성폭력의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났다. 관리자의 경우 사생활침해 및 폭력에 대한 경험 비율이 가장 높았고, 언어폭력, 괴롭힘, 교육적 방임에 대한 경험 비율이 그 다음 순이었으며, 성폭력에 대한 경험 비율은 가장 낮은 것으로 나타났다. 또한 폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 교육적 방임에 대한 집단간 경험 비율의 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

장애 차별 중분류 유형별 집단간 경험의 차이를 살펴본 결과, 부모의 경우 교육기회 차별에 대한 경험 비율이 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율보다 더 높은 것으로 나타났으나, 교사 및 관리자의 경우 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율이 교육기회 차별 경험 비율보다 더 높은 것으로 나타났다. 교육기회 차별 및 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율에 대한 집단간 차이는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

인권 침해 소분류 유형별 집단간 침해 경험 비율의 차이를 살펴보기 위하여 침해 경험 비율이 높은 순서대로 제시하면 표 IV-21과 같다.

<표 IV-21> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 소분류 유형의 집단간 경험 순

순위	부모	교사	관리자
1	구타	구타	초상권 침해
2	희롱(놀림)	희롱(놀림)	구타
3	따돌림	체벌	체벌
4	체벌	따돌림	따돌림
5	조롱(비하)	초상권 침해	희롱(놀림)
6	과도한장난	과도한장난	조롱(비하)
7	교육적무관심	조롱(비하)	개인정보유출
8	초상권 침해	개인정보유출	장기결석방치
9	개인정보유출	교육적무관심	교육적무관심
10	장기결석방치	장기결석방치	과도한장난
11	성폭력	성폭력	성폭력
12	성추행	성추행	성추행

표 IV-21에서 제시한 바와 같이 교사와 부모는 구타에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답한 반면, 관리자는 초상권 침해에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답하였다. 부모의 경우 구타 다음으로 희롱(놀림), 따돌림, 체벌, 조롱(비하)의 순으로 경험 비율이 높다고 한 반면, 교사의 경우 구타 다음으로 희롱(놀림), 체벌, 따돌림, 초상권 침해의 순으로 경험 비율이 높다고 하였다. 관리자의 경우 초상권 침해 다음으로 구타, 체벌, 따돌림, 희롱(놀림)의 순으로 경험 비율이 높다고 하였다. 이와 같은 결과를 종합하면, 모든 집단에서 구타, 체벌, 희롱(놀림) 및 따돌림에 대한 경험 비율이 다른 인권 침해 소분류 유형에 비해 경험 빈도가 높다고 할 수 있다.

장애 차별 소분류 유형별 집단간 차별 경험 비율의 차이를 살펴보기 위하여 장애 차별 경험 비율이 높은 순서대로 제시하면 표 IV-22와 같다.

<표 IV-22> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 장애 차별 소분류 유형의 집단간 경험 순

순위	부모	교사	관리자
1	입학거부	보조인력 지원 요구 거부	통학지원 요구 거부
2	교내활동배제	교외활동배제	보조인력 지원 요구 거부
3	교외활동배제	보조기기 지원 요구 거부	교외활동배제
4	보조인력 지원 요구 거부	통학지원 요구 거부	보조기기 지원 요구 거부
5	교수학습자료 요구 거부	전학 또는 분리교육 강요	교수학습자료 요구 거부
6	통학지원 요구 거부	입학거부	입학거부
7	전학 또는 분리교육 강요	교내활동배제	교내활동배제
8	편의시설 설치 요구 거부	교수학습자료 요구 거부	편의시설 설치 요구 거부
9	보조기기 지원 요구 거부	편의시설 설치 요구 거부	학업시수위반
10	학업시수위반	학업시수위반	전학 또는 분리교육 강요

표 IV-22에서 제시한 바와 같이 부모는 입학거부에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답한 반면, 교사는 보조인력 지원 요구 거부, 관리자는 통학지원 요구 거부에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답하였다. 장애 차별 소분류 유형 중 교외활동배제, 보조인력 지원 요구 거부에 대한 차별 경험 비율은 부모, 교사, 관리자 모두 다른 장애 차별 소분류 유형보다 그 경험 비율이 높은 것으로 나타났다.

(3) 기관별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 또는 장애 차별 경험 실태를 기관별로 살펴본 결과는 표 IV-23과 같다.

<표 IV-23> 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 경험 비율에 대한 기관별 비교

인권 침해 및 장애 차별 유형			유치원 (533명 중)	특수학교 (456명 중)	일반어린이집 (108명 중)	장애어린이집 (118명 중)	χ^2
대분류	중분류	소분류	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
인권 침해	폭력	구타	26(4.88)	29(6.36)	17(15.74)	19(16.1)	29.330***
		체벌	17(3.19)	24(5.26)	10(9.26)	17(14.41)	26.019***
		계(폭력 경험자 수)	35(6.57)	42(9.21)	20(18.52)	27(22.88)	55.519***
	성폭력	성폭력	2(0.38)	5(1.1)	0(0)	1(0.85)	2.772
		성추행	2(0.38)	5(1.1)	0(0)	1(0.85)	2.772
		계(성폭력 경험자 수)	2(0.38)	5(1.1)	0(0)	1(0.85)	5.543
	언어폭력	희롱(놀림)	46(8.63)	13(2.85)	12(11.11)	4(3.39)	20.372***
		조롱(비하)	19(3.56)	12(2.63)	4(3.7)	4(3.39)	.804
		계(언어폭력 경험자 수)	49(9.19)	17(3.73)	13(12.04)	5(4.24)	18.853***
	괴롭힘	과도한장난	13(2.44)	13(2.85)	6(5.56)	6(5.08)	4.543
		따돌림	34(6.38)	12(2.63)	10(9.26)	4(3.39)	12.423**
		계(괴롭힘 경험자 수)	40(7.5)	20(4.39)	13(12.04)	8(6.78)	11.316
	사생활침해	초상권 침해	15(2.81)	16(3.51)	6(5.56)	14(11.86)	20.818***
		개인정보유출	5(0.94)	12(2.63)	2(1.85)	5(4.24)	7.102
		계(사생활침해 경험자 수)	16(3)	21(4.61)	8(7.41)	16(13.56)	28.655***
	교육적방임	장기결석방치	5(0.94)	9(1.97)	0(0)	1(0.85)	3.922
		교육적무관심	12(2.25)	10(2.19)	2(1.85)	2(1.69)	.192
		계(교육적방임 경험자 수)	14(2.63)	14(3.07)	2(1.85)	2(1.69)	2.840
		계(인권 침해 경험자 수)	96(18.01)	62(13.6)	34(31.48)	39(33.05)	36.281***
장애를 이유로 한 차별	교육기회 차별	입학거부	9(1.69)	16(3.51)	2(1.85)	4(3.39)	3.823
		전학 또는 분리교육강요	11(2.06)	6(1.32)	3(2.78)	3(2.54)	1.625
		학업시수위반	5(0.94)	6(1.32)	1(0.93)	1(0.85)	.424
		교내활동배제	14(2.63)	7(1.54)	5(4.63)	3(2.54)	3.895
		교외활동배제	12(2.25)	12(2.63)	6(5.56)	6(5.08)	5.485
		계(교육기회차별 경험자 수)	26(4.88)	20(4.39)	9(8.33)	9(7.63)	6.919
	정당한 편의제공 요청 거부	편의시설 설치 요구 거부	6(1.13)	8(1.75)	1(0.93)	3(2.54)	1.833
		통학지원 요구 거부	11(2.06)	16(3.51)	3(2.78)	7(5.93)	5.428
		보조인력 지원 요구 거부	19(3.56)	20(4.39)	6(5.56)	4(3.39)	1.222
		보조기기 지원 요구 거부	6(1.13)	13(2.85)	1(0.93)	4(3.39)	5.626
교수학습자료 요구 거부		9(1.69)	12(2.63)	4(3.7)	4(3.39)	2.546	
	계(장애를 이유로 한 차별 경험자 수)	30(5.63)	29(6.36)	8(7.41)	10(8.47)	4.249	
	계(장애를 이유로 한 차별 경험자 수)	46(8.63)	41(8.99)	12(11.11)	15(12.71)	6.198	
	전체(인권 침해 또는 장애 차별 경험자 수)	118(22.14)	82(17.98)	40(37.04)	46(38.98)	36.212***	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 IV-23에서 제시한 바와 같이, 장애아전문어린이집, 어린이집, 유치원, 특수학교 순으로 인권 침해 또는 장애 차별 경험 비율이 높은 것으로 나타났고, 이와 같은 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 인권 침해 경험 비율 및 장애 차별 경험 비율의 경우 장애아전문어린이집, 어린이집 순으로 높은 것으로 나타났고, 그 다음 순위는 다소 차이가 있는 것으로 나타났다. 인권 침해 경험 비율은 유치원이 특수학교보다, 장애 차별 경험 비율은 특수학교가 유치원보다 경험 비율이 더 높은 것으로 나타났다.

인권 침해 중분류 유형별 기관간 차이에 대해 살펴본 결과, 유치원의 경우 언어폭력에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음으로 괴롭힘, 폭력, 사생활침해, 교육적 방임, 성폭력의 순으로 나타났다. 특수학교의 경우 폭력에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음으로 사생활침해, 괴롭힘, 언어폭력, 교육적 방임, 성폭력의 순으로 나타났다. 일반어린이집의 경우 폭력에 대한 경험 비율이 가장 높았고, 그 다음은 언어폭력과 괴롭힘에 대한 경험 비율이 높은 것으로 나타났으며, 사생활 침해, 교육적 방임에 대한 경험 비율이 그 뒤를 이었다. 장애아전문어린이집의 경우 특수학교 및 일반어린이집과 마찬가지로 폭력에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음으로 사생활침해, 괴롭힘, 언어폭력, 교육적 방임, 성폭력의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났다. 인권 침해 중분류 유형 중 폭력, 언어폭력 및 사생활침해의 경우 통계적으로 유의한 수준에서 집단간 경험 비율의 차이가 있는 것으로 나타났다.

장애 차별 중분류 유형별 기관간 차이에 대해 살펴본 결과, 유치원, 특수학교 및 장애아전문어린이집의 경우 정당한 편의제공 요구 거부에 대한 경험 비율이 교육기회 차별 경험 비율보다 높은 것으로 나타났고, 일반어린이집은 교육기회 차별 경험 비율이 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율 보다 높은 것으로 나타났다.

인권 침해 소분류 유형별 기관간 침해 경험 비율의 차이를 살펴보기 위하여 침 비율이 높은 순서대로 제시하면 표 IV-24와 같다.

<표 IV-24> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 소분류 유형의 기관간 경험 순위 비교

순위	유치원	특수학교	일반어린이집	장애아전문어린이집
1	희롱(놀림)	구타	구타	구타
2	따돌림	체벌	희롱(놀림)	체벌
3	구타	초상권 침해	체벌	초상권 침해
4	조롱(비하)	희롱(놀림)	따돌림	과도한장난
5	체벌	과도한장난	초상권 침해	개인정보유출
6	초상권 침해	따돌림	과도한장난	희롱(놀림)
7	과도한장난	조롱(비하)	조롱(비하)	따돌림
8	교육적무관심	개인정보유출	개인정보유출	조롱(비하)
9	개인정보유출	교육적무관심	교육적무관심	교육적무관심
10	장기결석방치	장기결석방치	장기결석방치	장기결석방치
11	성폭력	성폭력	성폭력	성폭력
12	성추행	성추행	성추행	성추행

표 IV-24에서 제시한 바와 같이 특수학교, 일반어린이집 및 장애아전문어린이집은 구타에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답한 반면, 유치원의 경우 희롱(놀림)에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답한 것으로 나타났다. 인권 침해 소분류 유형 중 구타와 체벌은 모든 기관에서 경험 순위 상위 5위 이내에 포함되어 있는 것으로 나타나, 유아교육기관에서는 구타와 체벌이 다른 소분류 유형에 비해 다소 빈번하게 발생하는 인권 침해 유형인 것으로 나타났다.

장애 차별 소분류 유형별 기관간 차별 경험 비율의 차이를 살펴보기 위하여 장애 차별 경험 비율이 높은 순서대로 제시하면 표 IV-25와 같다.

<표 IV-25> 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 장애 차별 소분류 유형의 기관차별 순위 비교

순위	유치원	특수학교	일반어린이집	장애아전문어린이집
1	보조인력 지원 요구 거부	보조인력 지원 요구 거부	보조인력 지원 요구 거부	통학지원 요구 거부
2	교내활동배제	통학지원 요구 거부	교외활동배제	교외활동배제
3	교외활동배제	입학거부	교내활동배제	보조인력 지원 요구 거부
4	전학 또는 분리교육 강요	보조기기 지원 요구 거부	교수학습자료 요구 거부	교수학습자료 요구 거부
5	통학지원 요구 거부	교외활동배제	통학지원 요구 거부	입학거부
6	입학거부	교수학습자료 요구 거부	전학 또는 분리교육 강요	보조기기 지원 요구 거부
7	교수학습자료 요구 거부	편의시설 설치 요구 거부	입학거부	교내활동배제
8	편의시설 설치 요구 거부	교내활동배제	보조기기 지원 요구 거부	전학 또는 분리교육 강요
9	보조기기 지원 요구 거부	전학 또는 분리교육강요	편의시설 설치 요구 거부	편의시설 설치 요구 거부
10	학업시수위반	학업시수위반	학업시수위반	학업시수위반

표 IV-25에서 제시한 바와 같이 유치원, 특수학교, 일반어린이집의 경우 보조인력 지원 요구 거부에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답한 반면, 장애아전문어린이집은 통학지원 요구 거부에 대한 경험 비율이 가장 높다고 응답하였다. 보조인력 지원 요구 거부, 교외활동배제 및 통학지원 요구 거부에 대한 차별 경험 비율은 부모, 교사, 관리자 모두 다른 장애 차별 소분류 유형보다 그 경험 비율이 높은 것으로 나타났다.

(4) 인권 침해 및 장애 차별 사건의 특성

① 인권 침해 또는 장애 차별 가해자

인권 침해 또는 장애 차별 가해자의 유형을 살펴본 결과는 표 IV-26과 같다.

<표 IV-26> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 가해자 유형

(단위: 명, 괄호는 %)

유형	영유아	교사	관리자	학부모	기타	계
폭력	75(66.4)	11(9.7)	1(0.9)	22(19.5)	4(3.5)	113(100)
성폭력	4(4.0)	0(0)	1(1.0)	4(4.0)	1(1.0)	10(100)
언어폭력	51(55.4)	16(17.4)	1(1.1)	16(17.4)	8(8.7)	92(100)
괴롭힘	79(95.2)	1(1.2)	0(0)	2(2.4)	1(1.2)	83(100)
사생활 침해	5(22.7)	5(22.7)	1(4.6)	6(27.3)	5(22.7)	22(100)
교육적 방임	2(3.1)	26(40.6)	4(6.3)	29(45.3)	3(4.7)	64(100)
교육기회차별	2(3.6)	35(62.5)	8(14.3)	8(14.3)	3(5.4)	56(100)
정당한편의제공 요구거부	3(7.3)	8(19.5)	18(43.9)	5(12.2)	7(17.1)	41(100)

표 IV-26에서 제시한 바와 같이, 폭력, 언어폭력 및 괴롭힘 사건의 경우 또래 영유아에 의해 주로 발생되고 있는 것으로 나타났고, 사생활 침해 및 교육적 방임의 경우 부모와 교사에 의해, 교육기회 차별은 교사, 정당한 편의제공 요구 거부는 관리자에 의해 주로 발생되고 있는 것으로 나타났다.

② 침해 또는 차별 사건 발생 시기

인권 침해 또는 장애 차별 사건의 발생 시기에 대해 살펴본 결과는 표 IV-27과 같다.

<표 IV-27> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 발생 시기

(단위: 명, 괄호는 %)

유형	정규 수업(활동) 시간	쉬는 시간	간식 또는 점심 시간	낮잠 시간	방과후 (종일반, 돌봄) 시간	계
폭력	30(34.48)	33(37.93)	12(13.79)	0(0)	12(13.79)	87(100)
성폭력	1(8.33)	3(25)	2(16.67)	3(25)	3(25)	12(100)
언어폭력	30(37.5)	23(28.75)	11(13.75)	2(2.5)	14(17.5)	80(100)
괴롭힘	25(32.05)	33(42.31)	8(10.26)	1(1.28)	11(14.1)	78(100)
사생활 침해	4(30.77)	3(23.08)	3(23.08)	0(0)	3(23.08)	13(100)
교육적 방임	22(44.9)	8(16.33)	1(2.04)	3(6.12)	15(30.61)	49(100)
교육기회차별	33(63.46)	1(1.92)	3(5.77)	0(0)	15(28.85)	52(100)
정당한편의제공 요구거부	11(31.43)	5(14.29)	5(14.29)	4(11.43)	10(28.57)	35(100)

표 IV-27에서 제시한 바와 같이, 폭력, 언어폭력 및 괴롭힘 사건은 주로 정규 수업(활동) 시간 또는 쉬는 시간에, 교육적 방임 및 교육기회 차별 사건은 주로 정규 수업(활동) 시간에 발생하고 있는 것으로 나타났다. 또한 성폭력 사건은 쉬는 시간, 낮잠 시간, 방과후 시간 등에 사생활 침해 사건은 정규 수업(활동)시간, 쉬는 시간, 간식 또는 점심 시간, 방과후 시간 등에서 주로 발생하고 있는 것으로 나타났다.

③ 인권 침해 또는 장애 차별 사건 발생 장소

인권 침해 또는 장애 차별 사건의 발생 장소에 대해 살펴본 결과는 표 IV-28과 같다.

<표 IV-28> 인권 침해 및 장애 차별 사건의 발생 장소

(단위: 명, 괄호는 %)

유형	교실 내	복도	화장실	급식실	특별실	방과후	운동장	기관밖 활동 장소	계
폭력	57(56.44)	10(9.9)	10(9.9)	2(1.98)	7(6.93)	3(2.97)	5(4.95)	7(6.93)	101(100)
성폭력	3(15.79)	3(15.79)	4(21.05)	1(5.26)	3(15.79)	0(0)	1(5.26)	4(21.05)	19(100)
언어폭력	46(47.42)	10(10.31)	12(12.37)	4(4.12)	7(7.22)	2(2.06)	10(10.31)	6(6.19)	97(100)
괴롭힘	45(50.56)	8(8.99)	9(10.11)	2(2.25)	5(5.62)	3(3.37)	8(8.99)	9(10.11)	89(100)
사생활 침해	5(29.41)	0(0)	5(29.41)	0(0)	1(5.88)	0(0)	1(5.88)	5(29.41)	17(100)
교육적 방임	29(67.44)	2(4.65)	2(4.65)	0(0)	5(11.63)	0(0)	1(2.33)	4(9.3)	43(100)
교육기회차별	34(66.67)	1(1.96)	1(1.96)	0(0)	5(9.8)	2(3.92)	2(3.92)	6(11.76)	51(100)
정당한편의제공 요구거부	15(44.12)	1(2.94)	3(8.82)	3(8.82)	4(11.76)	0(0)	4(11.76)	4(11.76)	34(100)

표 IV-28에서 제시한 바와 같이, 폭력, 언어폭력, 괴롭힘, 교육적 방임, 교육기회 차별 및 정당한 편의제공 요구 거부 사건은 주로 교실 내에서 발생하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 성폭력, 사생활침해의 경우 교실 내 이외에도 화장실, 기관 밖 활동 장소와 같이 교실 밖 장소에서도 발생하고 있는 것으로 나타났다.

4) 장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 평가

(1) 전체

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 살펴본 결과는 표 IV-29와 같다.

<표 IV-29> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식

요인	문항	전체 (n = 1,215)		
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
조기 발견 체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.	181(14.9)	281(23.1)	753(62)
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	258(21.2)	267(22)	690(56.8)
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	208(17.1)	278(22.9)	729(60)
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.	179(14.7)	195(16)	841(69.2)
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.	121(10)	243(20)	851(70)
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	251(20.7)	297(24.4)	667(54.9)
교육 기관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	273(22.5)	240(19.8)	702(57.8)
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	164(13.5)	160(13.2)	891(73.3)
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.	104(8.6)	177(14.6)	934(76.9)
	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.	180(14.8)	198(16.3)	837(68.9)
질적 프로그램 운영	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.	73(6)	172(14.2)	970(79.8)
	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.	114(9.4)	213(17.5)	888(73.1)
	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.	174(14.3)	233(19.2)	808(66.5)
행·재정적 지원	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.	118(9.7)	246(20.2)	851(70)
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	227(18.7)	285(23.5)	703(57.9)
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	251(20.7)	289(23.8)	675(55.6)

표 IV-29에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준 인식을 살펴본 결과, 하위 문항별 긍정 응답 비율이 54.9% ~ 79.8%로 대체로 긍정적으로 평가한 것으로 나타났다. 긍정 응답 비율이 가장 높은 문항으로는 “11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”(79.8%), “9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(76.9%), “8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.”(73.3%), “12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.”(73.1%)의 순으로 나타났다. 부정 응답 비율이 가장 높은 문항으로는 “7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”(22.5%), “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”(21.2%), “6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”(20.7%), “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”(20.7%)의 순으로 높은 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 문항을 제시한 결과는 표 IV-30과 같다.

<표 IV-30> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식 수준 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 문항

순위	하위 권리(문항)	n(%)
1	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	273(22.5)
2	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	258(21.2)
3	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	251(20.7)
3	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	251(20.7)
5	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	227(18.7)

표 IV-30에서 제시한 바와 같이, 하위 문항별 부정 응답 순위를 제시한 결과 교육기관 확보 및 서비스 제공에 해당되는 문항인 “7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.” 문항이 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음 순으로 조기발견체계에 해당되는 문항인 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”, 교사 자질 및 역량 강화에 해당되는 문항인 “6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”, 행·재정적 지원에 해당되는 문항인 “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”, “15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.”인 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책의 하위 유형별 부정 응답 비율을 제시한 결과는 -31과 같다.

<표 IV-31> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 인식
- 정책 유형별 부정응답 비율¹⁾

정책 유형	n(%)
조기발견체계	330(27.2)
교사 자질 및 역량 강화	322(26.5)
교육기관 확보 및 서비스 제공	400(32.9)
질적 프로그램 운영	203(16.7)
행·재정적 지원	292(24.0)
전체	602(49.5)

1) 이 자료는 정책 실행 수준의 각 유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 정책 실행 수준의 각 유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-31에서 제시한 바와 같이 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 정책 유형별로 살펴본 결과, 교육기관 확보 및 서비스 제공, 조기발견체계, 행·재정적 지원, 질적 프로그램 운영의 순으로 부정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났다. 또한 전체 조사 대상 중 49.5%가 적어도 하나 이상의 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

(2) 집단별 비교

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 집단별로 비교한 결과는 표 IV-32와 같다.

<표 IV-32> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	문항	부모 (n = 331)			교사 (n = 606)			관리자 (n = 278)		
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
조기발 견체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.”	89 (26.9)	107 (32.3)	135 (40.8)	63 (10.4)	123 (20.3)	420 (69.3)	29 (10.4)	51 (18.3)	198 (71.2)
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다. ”	134 (40.5)	84 (25.4)	113 (34.1)	79 (13)	133 (21.9)	394 (65)	45 (16.2)	50 (18)	183 (65.8)
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.”	109 (32.9)	98 (29.6)	124 (37.5)	72 (11.9)	129 (21.3)	405 (66.8)	27 (9.7)	51 (18.3)	200 (71.9)
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.”	59 (17.8)	57 (17.2)	215 (65)	89 (14.7)	103 (17)	414 (68.3)	31 (11.2)	35 (12.6)	212 (76.3)
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.”	40 (12.1)	87 (26.3)	204 (61.6)	69 (11.4)	113 (18.6)	424 (70)	12 (4.3)	43 (15.5)	223 (80.2)
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”	81 (24.5)	92 (27.8)	158 (47.7)	140 (23.1)	144 (23.8)	322 (53.1)	30 (10.8)	61 (21.9)	187 (67.3)
교육기 관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”	122 (36.9)	58 (17.5)	151 (45.6)	124 (20.5)	124 (20.5)	358 (59.1)	27 (9.7)	58 (20.9)	193 (69.4)
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.”	38 (11.5)	48 (14.5)	245 (74)	107 (17.7)	72 (11.9)	427 (70.5)	19 (6.8)	40 (14.4)	219 (78.8)
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”	48 (14.5)	66 (19.9)	217 (65.6)	36 (5.9)	84 (13.9)	486 (80.2)	20 (7.2)	27 (9.7)	231 (83.1)
질적 프로그 램 운영	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.”	73 (22.1)	65 (19.6)	193 (58.3)	80 (13.2)	96 (15.8)	430 (71)	27 (9.7)	37 (13.3)	214 (77)
	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정 운영되고 있다.”	34 (10.3)	79 (23.9)	218 (65.9)	29 (4.8)	66 (10.9)	511 (84.3)	10 (3.6)	27 (9.7)	241 (86.7)
	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.”	48 (14.5)	79 (23.9)	204 (61.6)	47 (7.8)	95 (15.7)	464 (76.6)	19 (6.8)	39 (14)	220 (79.1)
행·재 정적 지원	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.”	61 (18.4)	81 (24.5)	189 (57.1)	87 (14.4)	109 (18)	410 (67.7)	26 (9.4)	43 (15.5)	209 (75.2)
	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.”	49 (14.8)	84 (25.4)	198 (59.8)	52 (8.6)	110 (18.2)	444 (73.3)	17 (6.1)	52 (18.7)	209 (75.2)
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.”	94 (28.4)	89 (26.9)	148 (44.7)	105 (17.3)	138 (22.8)	363 (59.9)	28 (10.1)	58 (20.9)	192 (69.1)
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”	99 (29.9)	94 (28.4)	138 (41.7)	118 (19.5)	133 (21.9)	355 (58.6)	34 (12.2)	62 (22.3)	182 (65.5)

* p < .05, *** p < .001

표 IV-32에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 집단별로 살펴본 결과 모든 문항에서 집단간 인식의 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

부모의 경우, 긍정 응답 비율이 높은 문항으로 “8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.”(74%), “11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.*”(65.9%), “9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(65.6%)인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 높은 문항으로는 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”(40.5%), “7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”(36.9%), “3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.”(32.9%)인 것으로 나타났다.

교사의 경우, 긍정 응답 비율이 높은 문항으로 “11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”(84.3%), “9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(80.2%), “12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.”(76.6%)인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 높은 문항으로는 “6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”(23.1%), “7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”(20.5%), “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”(19.5%)인 것으로 나타났다.

관리자의 경우 긍정 응답 비율이 높은 문항으로 “11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”(86.7%), “9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(83.1%), “5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.”(80.2%)인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 높은 문항으로는 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”(16.2%), “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”(12.2%), “4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.”(11.2%)인 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 집단별 차이를 살펴본 결과, 모든 문항에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이 중 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”($\chi^2 = 125.153, p < .001$), “3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.”($\chi^2 = 116.019, p < .001$) 문항의 경우 집단간 인식의 차이가 가장 큰 문항인 것으로 나타났다. 특히 부모의 응답 결과 중 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”문항의 경우, 부정 응답 비율이 긍정 응답 비율보다 더 높은 유일한 문항인 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과 IV-33과 같다.

<표 IV-33> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 집단별 인식 비교 - 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 정책 문항에 대한 집단별 비교

순위	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)
1	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.
2	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.
3	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	4. 장애 영유아를 위한 유아교육 기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.
4	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	8. 장애 영유아를 위한 유아교육 기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.
5	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.

표 IV-33에서 제시한 바와 같이, 각 집단의 부정 응답 비율 상위 5위 이내 문항 중 “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.” 문항이 모든 집단에서 공통적으로 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다. 부모와 관리자의 경우 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.” 문항에 대한 부정 응답 비율이 가장 높았으나, 교사는 이에 대한 부정 응답 비율이 다른 문항에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 또한 교사와 관리자의 경우 “6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.” 문항에 대한 부정 응답 비율이 높았으나, 부모는 이 문항에 대한 부정 응답 비율이 다른 문항에 비해 높지 않은 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 집단별 인식 수준을 정책의 하위 유형별로 살펴본 결과는 표 IV-34와 같다.

<표 IV-34> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 집단별 인식
- 정책 하위유형별 부정 응답 비율

정책 하위유형	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)	χ^2
조기발견체계	155(46.8)	121(20)	54(19.4)	218.502***
교사 자질 및 역량 강화	101(30.5)	178(29.4)	43(15.5)	46.296***
교육기관 확보 및 서비스 제공	153(46.2)	197(32.5)	50(18)	69.024***
질적 프로그램 운영	77(23.3)	98(16.2)	28(10.1)	83.175***
행·재정적 지원	119(36)	136(22.4)	37(13.3)	85.541***
전체	216(65.3)	292(48.2)	94(33.8)	84.437***

1) 이 자료는 정책 실행 수준 하위 유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 정책 실행 수준 하위 유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-34에서 제시한 바와 같이 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준의 정책 하위 유형별 집단별 인식을 비교한 결과, 모든 정책 하위 유형별로 통계적으로 유의한 수준에서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 각 정책 하위유형에 대해 부모, 교사, 관리자의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

정책 하위유형별 집단간 차이를 구체적으로 살펴보면, 조기발견 체계의 경우 적어도 1가지 이상의 조기발견 체계 하위 정책이 실행되지 않고 있다고 응답한 비율은 부모 46.8%, 교사 20%, 관리자 19.4%의 순으로 나타났다. 또한 교사 자질 및 역량 강화보호권의 경우 부모 30.5%, 교사 29.4%, 관리자 15.5%, 교육기관 확보 및 서비스 제공의 경우 부모 46.2%, 교사 32.5%, 관리자 18%, 질적 프로그램 운영의 경우 부모 23.3%, 교사 16.6%, 관리자 10.1%, 행·재정적 지원의 경우 부모 36%, 교사 22.4%, 관리자 13.3%인 것으로 나타났다.

전체적으로는 부모의 경우 전체의 65.3%가 적어도 1가지 이상의 장애 영유아 관련 정책이 실행되지 않고 있다고 응답하였고, 교사는 48.2%, 관리자는 33.8%인 것으로 나타났다.

(3) 기관별 비교

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 기관별 인식을 비교한 결과는 표 IV-35와 같다.

<표 IV-35> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단별 인식 비교

요인	문항	유치원 (n = 533)			특수학교 (n = 456)			일반어린이집 (n = 108)			장애어린이집 (n = 118)		
		그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다
조기발 견체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.”	66 (12.4)	107 (20.1)	360 (67.5)	60 (13.2)	120 (26.3)	276 (60.5)	25 (23.1)	34 (31.5)	49 (45.4)	30 (25.4)	20 (16.9)	68 (57.6)
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다. ”	85 (15.9)	113 (21.2)	335 (62.9)	89 (19.5)	103 (22.6)	264 (57.9)	46 (42.6)	26 (24.1)	36 (33.3)	38 (32.2)	25 (21.2)	55 (46.6)
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.”	67 (12.6)	107 (20.1)	359 (67.4)	84 (18.4)	115 (25.2)	257 (56.4)	34 (31.5)	29 (26.9)	45 (41.7)	23 (19.5)	27 (22.9)	68 (57.6)
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관 (어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.	85 (15.9)	80 (15)	368 (69)	54 (11.8)	86 (18.9)	316 (69.3)	22 (20.4)	15 (13.9)	71 (65.7)	18 (15.3)	14 (11.9)	86 (72.9)
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.”	53 (9.9)	86 (16.1)	394 (73.9)	36 (7.9)	108 (23.7)	312 (68.4)	19 (17.6)	23 (21.3)	66 (61.1)	13 (11)	26 (22)	79 (66.9)
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”	97 (18.2)	104 (19.5)	332 (62.3)	82 (18)	133 (29.2)	241 (52.9)	31 (28.7)	30 (27.8)	47 (43.5)	41 (34.7)	30 (25.4)	47 (39.8)
교육기 관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”	116 (21.8)	87 (16.3)	330 (61.9)	100 (21.9)	98 (21.5)	258 (56.6)	33 (30.6)	27 (25)	48 (44.4)	24 (20.3)	28 (23.7)	66 (55.9)
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관 (어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.”	98 (18.4)	66 (12.4)	369 (69.2)	42 (9.2)	73 (16)	341 (74.8)	14 (13)	13 (12)	81 (75)	10 (8.5)	8 (6.8)	100 (84.7)
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”	35 (6.6)	62 (11.6)	436 (81.8)	38 (8.3)	67 (14.7)	351 (77)	22 (20.4)	30 (27.8)	56 (51.9)	9 (7.6)	18 (15.3)	91 (77.1)
질적 프로그램 운영	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.”	88 (16.5)	75 (14.1)	370 (69.4)	52 (11.4)	86 (18.9)	318 (69.7)	26 (24.1)	23 (21.3)	59 (54.6)	14 (11.9)	14 (11.9)	90 (76.3)
	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정 운영되고 있다.”	23 (4.3)	59 (11.1)	451 (84.6)	21 (4.6)	73 (16)	362 (79.4)	15 (13.9)	23 (21.3)	70 (64.8)	14 (11.9)	17 (14.4)	87 (73.7)
	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관 (어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있	46 (8.6)	65 (12.2)	422 (79.2)	35 (7.7)	94 (20.6)	327 (71.7)	16 (14.8)	32 (29.6)	60 (55.6)	17 (14.4)	22 (18.6)	79 (66.9)

	다.”												
	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.”	57 (10.7)	82 (15.4)	394 (73.9)	72 (15.8)	105 (23)	279 (61.2)	22 (20.4)	25 (23.1)	61 (56.5)	23 (19.5)	21 (17.8)	74 (62.7)
행·재 정적 지원	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.”	36 (6.8)	77 (14.4)	420 (78.8)	38 (8.3)	107 (23.5)	311 (68.2)	17 (15.7)	32 (29.6)	59 (54.6)	27 (22.9)	30 (25.4)	61 (51.7)
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.”	71 (13.3)	92 (17.3)	370 (69.4)	90 (19.7)	127 (27.9)	239 (52.4)	30 (27.8)	38 (35.2)	40 (37)	36 (30.5)	28 (23.7)	54 (45.8)
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”	75 (14.1)	102 (19.1)	356 (66.8)	99 (21.7)	125 (27.4)	232 (50.9)	35 (32.4)	32 (29.6)	41 (38)	42 (35.6)	30 (25.4)	46 (39)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

표 IV-35에서 제시한 바와 같이, 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 기관별 인식을 살펴본 결과 모든 문항에 대한 긍정 응답 비율의 분포가 유치원의 경우 61.9% ~ 84.6%, 특수학교의 경우 50.9% ~ 79.4%인 것으로 나타나 대체로 긍정적으로 인식하고 있는 반면, 일반어린이집의 경우 33.3% ~ 75%, 장애아전문어린이집의 경우 39% ~ 84.7%인 것으로 나타나, 긍정적으로 인식하지 않는 문항도 있는 것으로 나타났다.

교사의 자질 및 역량강화에 해당되는 문항인 “4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.”문항을 제외한 모든 문항에 대한 기관별 인식 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

기관별 정책 실행 수준에 대한 인식의 차이가 가장 문항으로는 “15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.”($\chi^2 = 66.625, p < .001$) 문항인 것으로 나타났다. 이 문항에 대한 긍정 응답 비율의 경우 유치원 66.8%, 특수학교 50.9%, 장애아전문어린이집 45.8%, 일반어린이집 37%인 것으로 나타나 기관간 차이를 보이고 있는 것으로 나타났다.

또한 기관별 정책 실행 수준에 대한 인식은 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”문항을 제외하고 모든 문항에서 긍정 응답이 부정 응답 보다 더 많은 것으로 나타났다. 일반어린이집의 경우 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”문항에 대한 부정 응답 비율(42.6%)이 긍정 응답 비율(33.3%)보다 더 높은 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준의 부정 응답 비율이 가장 높은 문항 순으로 상위 5개 문항을 선정하고 이를 기관별로 비교한 결과는 표 IV-36과 같다.

<표 IV-36> 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교 - 부정
비율이 높은 상위 5개 하위 정책 문항에 대한 기관별 비교

순위	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)
1	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	2. 장애 영유아의 조기 발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.
2	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.
3	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	2. 장애 영유아의 조기 발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.
4	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.	2. 장애 영유아의 조기 발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.
5	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다. 2. 장애 영유아의 조기 발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.

표 IV-36에서 제시한 바와 같이, 부정 응답 비율이 높은 상위 5위 이내의 문항 중 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.” 문항이 모든 기관에서 공통적으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

유치원과 특수학교는 “7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.” 문항에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났으나, 장애아전문어린이집의 경우 이 문항에 대한 부정 응답 비율이 다른 문항에 비해 높지 않은 것으로 나타났다. 또한 특수학교, 일반어린이집 및 장애아전문어린이집은 “16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어

어지고 있다.” 문항에 대한 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났으나, 일반유치원이 문항에 대한 부정 응답 비율이 다른 문항에 비해 높지 않은 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준에 대한 기관별 인식 수준을 정책의 하위 유형별로 살펴본 결과는 표 IV-37과 같다.

<표 IV-37> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 기관별 인식 비교
- 정책 하위유형별 부정 응답 비율

정책 하위유형	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반 어린이집 (n = 108)	장애아 전문어린이집 (n = 118)	χ^2
조기발견체계	116(21.8)	119(26.1)	49(45.4)	46(39)	76.285***
교사 자질 및 역량 강화	138(25.9)	108(23.7)	33(30.6)	43(36.4)	35.576***
교육기관 확보 및 서비스 제공	174(32.6)	147(32.2)	46(42.6)	33(28)	23.374***
질적 프로그램 운영	70(13.1)	79(17.3)	26(24.1)	28(23.7)	51.194***
행·재정적 지원	95(17.8)	112(24.6)	39(36.1)	46(39)	110.589***
전체	245(46)	220(48.2)	64(59.3)	73(61.9)	48.483***

1) 이 자료는 정책 실행 수준 하위 유형에 해당되는 각 문항의 응답 결과 중 “그렇지 않다” 및 “매우 그렇지 않다”로 응답한 경우 “그렇지 않다”로 코딩한 후, 정책 실행 수준 하위 유형에 해당되는 각 문항 중 어느 하나의 문항이라도 그렇지 않다고 응답한 인원을 합산한 것임.

표 IV-37에서 제시한 바와 같이 장애 영유아 교육권 관련 정책 실행 수준의 정책 하위 유형별 기관별 인식을 비교한 결과, 모든 정책 하위 유형별로 통계적으로 유의한 수준에서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 각 정책 하위유형에 대해 장애아전문어린이집, 일반어린이집, 특수학교, 일반유치원의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

정책 하위유형별 집단간 차이를 구체적으로 살펴보면, 조기발견 체계의 경우 적어도 1가지 이상의 조기발견 체계 하위 정책이 실행되지 않고 있다고 응답한 비율은 일반어린이집 45.4%, 장애아전문어린이집 39%, 특수학교 26.1%, 일반유치원 21.8%의 순으로 높게 나타났다. 또한 교사 자질 및 역량 강화보호권의 경우 장애아전문어린이집 36.4%, 일반어린이집 30.6%, 유치원 25.9%, 특수학교 23.7%, 교육기관 확보 및 서비스 제공의 경우 일반어린이집 42.6%, 유치원 32.6%, 특수학교 32.4%, 장애아전문어린이집 28%, 질적 프로그램 운영의 경우 일반어린이집 24.1%, 장애아전문어린이집 23.7%, 특수학교 17.3%, 유치원 13.1%, 행·재정적 지원의 경우 장애아전문어린이집 39%, 일반어린이집 36.1%, 특수학교 24.6%, 유치원 17.8%의 순으로 높게 나타났다.

전체적으로는 장애아전문어린이집의 경우 전체의 61.9%가 적어도 1가지 이상의 장애

영유아 관련 정책이 실행되지 않고 있다고 응답하였고, 일반어린이집 59.3%, 특수 48.2%, 유치원 46%의 순으로 높게 나타났다.

5) 기타 의견 분석 결과

장애 영유아의 교육권에 대한 기타의견을 알아보기 위하여 장애 영유아 교육·보육에 대한 평소의 생각을 문제점과 개선 방안으로 나누어 자유롭게 작성토록 하였다. 그 결과, 설문조사 응답자 가운데 총 551명(부모 171명, 특수교사 208명, 일반교사 72명, 관리자 100명)이 기타의견을 작성하였으며, 기타의견을 통해 제시된 질적 자료를 주요 주제별로 분류하여 범주화하였다. 범주화 결과, 조기발견 및 진단, 장애 영유아 교육기관 확보, 인력 확충 및 처우 개선, 관련서비스 확대, 맞춤형 교육과정 운영, 교사 및 관리자의 인식 제고, 돌봄지원 체계 구축, 부모를 위한 교육 및 정보 제공, 지역사회 인식 제고 등의 주제가 도출되었다. 도출된 범주를 중심으로 기타의견을 분석한 결과를 제시하면 다음과 같다.

(1) 조기발견 및 진단

조기발견 및 진단과 관련해서는 최초의 장애인 등록 또는 특수교육기관 이용 등 초기의 대응 과정에서 정보 획득 또는 원하는 기관으로의 선택이 어렵고, 이는 초기에 적절한 중재 지원을 어렵게 만드는 것으로 나타났다. 조기진단에 필요한 진단 시스템이 체계화되지 않고, 기관간 연계 또는 협력이 잘 이루어지지 않는 것도 조기중재의 어려움 중 하나로 지적되었다. 이에 따라 최초로 장애를 발견하였을 때, 관련 정보를 제공받고 적절한 진단을 체계적으로 지원받을 수 있는 일원화되고 통합적인 조기중재 시스템이 구축될 필요가 있다고 제안되었다.

① 특수교육 이용에 대한 안내 및 정보 제공 시스템 부재

장애 영유아 부모는 특수교육 관련 정보를 얻거나 교육기관을 선택하고자 할 때, 정보가 부족하여 필요한 지원을 제공받지 못하고 있었다. 교육기관을 이용하고자 할 때, 홍보가 되지 않거나 정보가 부족하여 적절한 교육기관을 이용하게 되기까지의 시간이 많이 걸렸고, 이와 같은 정보 접근의 어려움은 조기 중재의 실패로 이어지거나 부모의 심리적 부담을 가중시키는 것으로 나타났다.

일단 장애 영유아를 위한 교육기관이 집 근처에 있지 않으며, 대기기간 또한 매우 길다. 막 받기 이전까지는 장애 영유아를 위한 특수교육이 어떻게 이루어지고 있는지 알 수조차 없다. 프로그램에 대한 홍보도 매우 부족하며 특히 유치원 어린이집 통합반 등을 다니게 되었을 때 일반 아이들 속에서 인권을 제대로 보호받을 수 있을지 매우 염려스럽다. (부모_47)

처음 장애진단을 받고 아이의 교육을 위해 치료기관이나 교육기관을 알아볼 때 그 자료들이 여기저기 널려있는 느낌이었어요. 다양한 것도 좋지만 필요한 정보를 한 번에 알아볼 수 있도록 정보를 제공해주시면 좋겠네요. 선별은 부모가 할 뉘이지만 정보를 찾기 위해 동분서주하는 시간이라도 줄었으면 합니다. (부모_106)

이와 같은 문제를 해결하기 위한 방안으로 장애인 등록 정보 제공, 조기발견 및 진단 체계 관련 정보 제공 등을 일원화하여 지원하기 위한 통합적 서비스 제공 기관 운영, 취학통지서 등을 활용한 특수교육 대상자 및 특수교육 기관 안내 정보 제공 등이 제안되었다.

장애아라고 진단하기 어려운 24~36개월쯤 민간, 가정어린이집에서 입소거부를 많이 당했습니다. ... <중 략> ... 장애아 등록 전 정보가 부족한 부모님께 전담, 통합교육이 되는 곳의 정보를 일반 교육 기관에서 공유하며 제공되어야 한다고 생각합니다. (부모_323)

내 아이한테 문제가 있다는 것을 알고도 어디서 어떤 서비스를 받아야하는지 정보를 줄 수 있는 곳이 없어 너무도 긴 시간 속에 혼자지낸 시간이 억울함. 장애가 의심되거나 발견되면 적절하게 서비스로 안내해 줄 기관이 적어도 지역사회에 있어야 한다고 생각함. 부모들의 속상하고 아픈 마음을 이해해 주었으면 좋겠음. 또한 불나면 119, 범죄신고가 112처럼 장애아동지원센터도 필요한 이들에게 쉽게 다가갈 수 있도록 하여 여기 저기 헤매이지 않고 아이한테 맞는 서비스를 안내 받고 부모들을 도와줄 수 있는 기관, 교육과 치료를 받을 때 옳은 선택인지 안내해주며 기관이나 전문가를 연결해주는 시스템이 정말 필요함. 또한 어디서 어떤 교육을 받더라도 그 정보들을 한 곳에 가면 다 받을 수 있도록 통합적으로 만들어야 한다고 생각함. (부모_330)

장애 유아는 의무교육 대상자인데, 장애 유아의 학부모가 장애 영유아 교육기관에 대해 잘 알지 못해서 교육받지 못하는 경우가 있습니다. 일반 유치원 단위에서는 개인정보 때문에 안내문이나 안내 전화를 돌리지 못하고, 나중에 초등학교에 가서 뒤늦게 장애 유아 교육에 대해 알게 되는데요. 이렇게 누락되어있는 영유아들을 조기발견하는 데 복지부와 교육부가 함께 공조하여 적극적인 방안 모색이 필요하다고 봅니다. (특수교사_106)

관할지역의 치료기관 및 교육기관을 주민자치센터 또는 교육지원청에서 정보를 정리하여 각 가정으로 발송해주어 교육과 관련된 기관들의 정보를 제공해 주었으면 합니다.(특수학교 및 특수학급에도 정보를 함께 제공해 주어 가정상담 시 치료지원 계획을 함께 제공해 줄 수 있는 정보를 제공해 주시기 바랍니다.) (특수교사_141)

현재 장애 유아(만3세~만5세)는 의무교육 대상이다. 그러나 특수교육지원센터는 인근 주민센터에서

장애 영유아에 대한 정보를 제공 받지 못하고 있으며 그에 따라 특수교육 대상 유아들이 병이나 단설유치원 내의 특수학급에 배치되지 못하고 있는 실정이다. 각 부처간(주민센터, 교육청, 특수교육지원센터, 유치원 특수학급)의 긴밀한 협조와 정보제공을 통해 특수교육 대상 유아들이 특수학급에 입학하여 빠짐없이 교육을 받게 되어야 할 것이다. 이를 위하여 초등학교 입학 때 취학통지서가 각 가정으로 발급되는 것처럼 특수교육 위험 아동이나 특수교육대상 유아에게도 취학통지서가 발송되고 취학통지서에 집에서 가까운 교육기관을 소개하여 취학의 의무를 수행할 수 있도록 특수교육에 대한 정보를 보호자에게 알려주어야 할 것이다. (특수교사_285)

② 체계적인 조기 발견 및 진단 체계 부재

조기발견 및 진단 문제와 관련해 특수교사는 검사 방법과 도구의 문제로 장애 영유아의 진단이 정확하고 객관적으로 이루어지지 못하고 있다고 하였다. 또한 신뢰할만한 진단 도구 부재 이외에도 병원에서 이루어지는 진단 검사도 형식적으로 진행되는 측면이 있어서 실제 진단될 것으로 예상되는 내용과 진단 결과가 불일치하는 상황도 경험하고 있는 것으로 나타났다.

진단과 평가의 측면에서, 평정자는 피평정자와 라포를 형성하지 않은 채 검사를 시행하는 경우가 많다. 그로인해 잠재적인 능력 수준에 비해 성취 수준이 낮은 경우가 있다. 그리고 검사도구의 경우에도, 먼저 발달지체영유아의 발달 특성을 고려하지 않은 채 표준화 검사를 시행해서 평가 점수가 낮게 나오는 경우도 있고, 아직 우리나라에서는 외국 검사도구를 번역하여 쓰는 경우가 많아 현 우리나라 실태에 맞지 않는 것도 많다. (특수교사_11)

장애 진단 또는 대상자 선정에 있어서 연령에 적절한 검사도구나 진단도구가 개발 되어 있지 않고 대상자 선정 기준이 애매하다. (특수교사_60)

병원에서의 진단권이 제대로 이루어지고 있지 않고 있음을 자주 보게 된다. 소아과에서 이루어지는 연령별발달검사(K-DST)에서 심화평가권고에 해당되는 아동의 수치에도 정상적으로 발달하고 있다는 소견을 내는 경우를 자주 보게 됨. 형식적인 영유아발달검사가 아니라 조기발견으로 조기중재가 가능하도록 제대로 이루어졌으면 한다. 그러기에는 의사들에게 있는 진단권이 해결되었으면 한다. (특수교사_122)

장애 영유아의 특수교육대상자 선정 및 배치를 위한 조기진단은 다학문적 접근을 통해 종합적인 사정으로 이루어져야 하지만, 실제 현장에서는 복지카드나 병원에서의 진단서만을 사용하여 진단, 평가가 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

교육청별로 특수교육대상자를 선정, 평가 배치하는 심사기준이 달라 소수인 유아특수교육대상자는 상대적으로 초등과 중등을 따라가야 하는 비합리적인 일이 많이 생기는 것 같습니다. 유아만을 위한 적절한 기준을 마련해야하고, 유아는 특히 다면적 진단평가를 통하여 특수교육대상자로 선정하는 것이 마땅한데, 복지카드가 꼭 있어야한다거나 병원 진단서를 통한 절대적인 기준에 부합하지 않으면

특수교육대상자로 선정해 주지 않는 문제점이 있습니다. 예를 들어 언어 발달이나 신체 발달상의 문제가 없어 보이지만 특정한 상황에서 친구들과 거의 교류하지 못한다거나 자폐라고 규정짓기는 힘들지만 유치원 생활 전반에서 혼자 놀이하는 아이, 자신의 요구를 무조건 울음으로 표현하여 전반적인 상황에서 도움이 없으면 생활하기 어려운 아이는 특수교육이 필요한 경우가 많습니다. 특수교육의 목적이 유아기부터 대상자들을 선별하여 찾아, 적합한 교육을 실시하고 궁극적으로 성인이 되어갈수록 사회에 긍정적으로 통합되게 하기 위함인데 현재의 작은 문제점을 간과하고 유아기 때부터 낙인을 찍어 심각한 경우에만 지원이 되는 것은 맞지 않다고 생각합니다. (특수교사_274)

③ 발달지체 영유아를 고려하지 못한 진단·평가 체계

이와 같은 진단 결과만으로 특수교육대상자 여부를 결정하고 있기 때문에, 이러한 서류를 갖추기 어렵지만 특수교육을 필요로 하는 영유아는 특수교육 지원을 제공받지 못하는 문제가 발생하고 있었다. 특히 장애 영유아의 경우 아직 어린 나이이기 때문에 장애인 등록이 어려운 상황이지만, 특수교육 서비스를 필요로 한다. 그러나 장애인 등록이 되지 않으면 특수교육 서비스에서 후순위로 밀려날 수밖에 없기 때문에, 서비스를 이용하는데 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 특수교육을 필요로 하는 영유아에 대한 적극적인 지원 대책이 필요한 것으로 나타났다.

장애 영유아는 아직 어린 나이로 장애 등급을 받지 않고 특수교육대상자로 선정되어 특수교육을 받습니다. 하지만 교육적 정책을 보았을 때 장애등급이 있는 아이들(복지카드 소유 아이들)이 우선이 되는 경우가 많이 있습니다. 그럴 경우 등급이 없는 장애 영유아의 경우 후순위로 밀려나 치료나 특수교육지도사 등의 선택에서 밀리는 경우가 있습니다. 장애등급이 없다고 해서 장애가 경한 건 아닙니다. 복지카드가 없는 장애 영유아를 배제하지 않고 어떠한 정책에서 순위를 매길 때 고려해준다면 작은 도움이나 프로그램으로도 큰 발전을 보일 꺼라 생각합니다.

병원이나 보건소에서 장애를 발견한 이후 특수교육 지원 기관 배치 안내, 지속적인 관찰 및 평가 등과 같이 적절한 조기중재 서비스를 제공받는데 필요한 정보를 안내받지 못하는 것으로 나타났다. 병원에서의 진단과 교육기관에서의 서비스가 서로 연계되지 못해, 장애를 발견한 이후 빠른 시일 내에 조기중재가 이루어지지 못하고 있었다.

장애 영유아의 발달문제가 건강검진 시에 발견되고 나서 특수교육지원이 가능한 기관 배치 안내체계가 취약한 상태이다. (관리자_106)

국가적인 차원에서 발달지체 영유아를 조기에 진단 평가할 수 있도록 제도적 지침 마련과 병의원과 연계하여 발달에 이상이 있는 아동 발견 시 지속적인 관찰과 평가가 이루어져야 한다. 현행 법 상에는 비용 무상만 언급할 뿐, 다른 제도적인 노력은 없는 실정이다. 영유아 시기는 발달에 지체를 보더라도 이를 알아보기가 힘든 부분이 많고, 또 학부모도 심각하게 받아들이지 못하는 경우가 많다

(감각 장애는 제외.). (특수교사_11)

보건소나 국민건강공단에서 이루어지는 영유아발달검사를 통한 장애조기발견이 특수교육지원센터와 연결되어 있지 않아, 학부모님들이 스스로 정보를 찾아서 특수교육지원센터로 문의하시는 경우가 많으시다.... 각 관련 부처와 협력이 이루어지고 있지 않은 것 같다. (특수교사_303)

④ 조기발견 및 진단을 위한 시스템 구축 필요

이와 같은 장애 영유아 진단·평가에 대한 개선 방안으로는 부담 없이 사용할 수 있는 조기발견 진단 시스템을 구축할 필요가 있다고 제안하였다. 또한 특수교육지원센터가 현재 유치원에 대해서만 특수교육 서비스를 안내하고 있는데, 이를 어린이집으로까지 확대할 필요가 있다고 제안하기도 하였다.

장애의 경계선상에 있는 유아들을 진단할 수 있는 시스템이 잘 구축되어 있고 절차가 간소화 되어 부담 없이 진단 여부를 테스트 할 수 있었으면 좋겠습니다. (일반교사_144)

장애 영유아의 조기발견 진단체계 시스템의 구축이 시급하다고 생각 함. (관리자_87)

선정배치기준이 유치원과 어린이집이 동일하게 이루어져 유치원만 선정배치하는 것이 아니라 어린이집도 동일한 선정배치를 특수교육지원센터에서 할 수 있도록 해야 할 것이다. (관리자_260)

(2) 장애 영유아 교육기관 확보

기타의견을 작성한 응답자의 대부분은 장애 영유아 교육기관이 전반적으로 부족하다고 인식하고 있었다. 특히 국공립 장애 영유아 교육기관의 부재, 장애영아를 위한 교육기관의 부재, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 설치 문제 등 교육기관의 부족 문제가 심각한 문제 중 하나로 제기되었다. 또한 특수학급 설치 유치원이 부족하여 학급당 학생수 기준을 초과하는 학급도 발생하고 있었으며, 한정된 정원으로 인해 연령대별로 입학을 제한하는 조치를 시행하는 등의 문제가 발생하고 있었다.

① 장애 영유아 교육기관의 전반적인 부족

기타의견을 작성한 응답자의 대부분은 장애 영유아 교육기관이 전반적으로 부족하다고 인식하고 있었다. 가까운 곳에 장애 영유아 교육기관이 설치되어 있지 않아 선정 배치 과정에서 불안감을 가중시키고 있었고, 특히 특수교육을 지원할 수 있는 특수학급 설치 유치원이 부족하

여 일반 유치원에 배치되는 일도 발생하는 것으로 나타났다.

장애아를 안심하고 맡길 수 있는 교육기관이 지역에 따라 차이가 있지만, 없거나 있더라도 턱없이 부족하다. (부모_73)

장애 유아의 교육환경의 개선이 필요하다. 가까운 위치에서의 유치원, 어린이집, 학교 등이 개설되어 있지 않고, 때로는 선정배치에서의 불안함을 가지고 있는 것 같다. (일반교사_77).

유치원에 다니고 있는 아이들 중심의 특수교육 현황은 아무 의미가 없음. 학급이 없어서 못 다니고 있는 장애 영유아의 유치원 상담 문의가 특수교육지원센터의 상담의 거의 대부분임. ... <중 략> ... 매년 근무하고 있는 지역청 내 5개 특수학급 정원 20명 모집에 60명의 장애 유아가 배치를 희망하고 있습니다. 어쩔 수 없이 특수교사 없는 일반학급에 배치하면 어머님들이 입학할 포기하는 사례가 속출하고 있습니다. (관리자_55)

② 영아를 위한 교육기관의 부족

농어촌 지역의 경우 장애영아를 위한 장애전담어린이집이 부족하고, 특수교육지원센터가 교육기관으로서 기능을 하는데 한계가 있기 때문에, 장애영아를 위한 교육기관이 확충될 필요가 있다고 제안하였다.

작은 농어촌에는 장애전담 어린이집이 부족하여 유치원 취원이 어려운 장애영아들이 특수교육을 받지 못하고 있습니다. 센터 차원에서 지원할 수 있는 것도 제한적이어서 장애전담 어린이집이 확대되어 장애영아 대상 특수교육이 활발하게 이루어졌으면 좋겠습니다. (특수교사_272)

③ 국공립 교육기관의 부족

장애 영유아 교육기관의 설립 유형 가운데 국공립의 교육기관은 더 나은 교육을 제공하는 기관으로 인식되고 있었으나, 충분히 설치되어 있지 않아 운이 좋아야 입학이 가능할만큼 이용하기 어려운 교육기관인 것으로 나타났다. 이에 따라 장애 영유아의 교육권 보장을 위해 국공립 장애 영유아 교육기관이 더 많이 설립되기를 바라는 의견이 많이 제시되었다.

조사자 본인의 자녀는 운이 좋게 공립 유치원에 들어가 질 높은 교육을 받고 있다고 생각한다. 하지만 만일, 특수교사가 없고 체계적이지 않은 일반 유치원에 아이를 보냈다고 생각하면... 날마다 걱정일 것이며 생각하기조차도 싫다. 이러한 공립유치원을 더 늘려서 많은 장애아들이 질 좋은 특수교육을 받을 수 있도록 예산을 늘려야 한다. 실제로 제도권에서 보호 받지 못한 장애아들이 그런 아이들 보다 훨씬 많다. 아쉽다. (부모_37)

우리 아이는 특수교육지원센터와 지금 다니고 있는 유치원에서 대체로 만족스러운 교육을 받고 있습니다. 특교센터나 전문적인 유아특수교사가 있는 유치원이나 어린이집에서 교육받고자 하는 수요는 많은 데 비해 모두 이용할 수 없는 경우가 많은 것 같습니다. 장애 영유아를 위한 국공립기관이 좀 더 늘어났으면 좋겠고, (그래야 기본적인 인권 및 교육권 보장의 기반이 마련되는 거라고 생각함), 예산 부족을 이유로 치료비지원이나 특수학급 운영을 위한 재정지원도 안정적으로 마련되어야 합니다. (부모_177)

유치원 학급당 인원 기준이 잘 지켜지고 있지 않습니다. 학급당 인원이 지켜질 수 있도록 법적 근거를 마련해주고, 공립기관에 학급을 적극적으로 신설해주세요. (특수교사_18)

장애 영유아의 인권과 교육권 보장을 위한 공립 단설 유아특수학교가 많이 신설되어 장애 영유아를 위한 전문 교사와 교육환경이 제공됨으로 장애 영유아들의 인권과 교육권 보장을 제공할 수 있다고 생각함. (특수교사_331)

비장애 영유아들과 함께 생활 할 수 있는 공립 및 국립 단설유치원 확대. (관리자_85)

④ 특수학급의 학급당 학생 수 기준 미준수

특수학급이 부족하기 때문에 일부 특수학급의 경우 학급당 학생수 기준을 초과하여 운영되기도 하였다. 따라서 법률에 따라 학급당 학생수 기준을 준수할 수 있도록 하기 위하여 특수학급 신, 증설 등의 노력이 필요한 것으로 나타났다.

특수학급이 모자라서 거의 해마다 특수학급 정원인 4명을 넘겨 과원이 되는 경우가 많습니다. 적으면 4명, 보통 5명, 많으면 6명에서 7명까지 한 학급으로 받기도 합니다. 예산 때문에 학급을 증설해 주기가 어렵겠지요... 그렇지만 아이가 너무 많으면 교사가 아이들에게 신경 쓸 수 있는 부분도 줄어들게 되고 또한 안전사고의 위험도 늘어나게 됩니다. 법적인 정원을 줄여 달라는게 아니고 법적 정원에 맞게 아이들을 교육할 수 있게 환경을 만들어 주면 좋겠습니다. (특수교사_104)

⑤ 연령대별로 입학 제한

특수학급을 설치, 운영 중인 유치원 역시 제한된 인원으로 연령대별로 입학을 제한하기도 하였으며, 이로 인해 특정 연령대에 해당되는 장애 영유아가 유치원을 이용하지 못하는 상황도 발생하고 있었다.

제주도 유치원 특수반이 제주시에 3곳(7세 3곳, 6세 1곳)만 존재함. 타 나이 대의 아이들은 특수교육을 유치원에서 받는 것은 불가능한 상황임. (부모_207)

(3) 인력 확충 및 처우 개선

장애 영유아 인력 확충 및 처우 개선과 관련된 기타 의견으로는 유아특수교사와 같은 전문인력의 부족, 보조인력의 부족 등 전반적인 인력 부족 문제가 나타나고 있기 때문에 이를 해결하기 위한 인력의 의무 배치 방안, 배치 기준의 강화 등이 제안되었다. 또한 기존 인력이 안정적으로 일할 수 있는 환경을 조성하기 위하여 유치원과 어린이집의 교사간 처우의 불균형을 해소하고, 특수교사의 업무 부담을 해소하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 제안되었다.

① 전문인력 부족

장애 영유아 인력 확충 및 처우 개선과 관련된 내용으로 가장 많이 제시된 기타의견은 장애 영유아에게 개별적인 교육적 지원을 제공하기에는 장애 영유아를 담당하는 전문인력이 부족하다는 것이었다.

우선 1년여 정도 장애전담어린이집에 보내고 있는 부모로서 아쉬울 때가 참 많습니다. 시설도 많이 부족한데다가 그나마 자리가나서 들어가 교육을 받고는 있지만 교사의 인원부족으로 제대로 된 교육 시스템이 있다하더라도 아이들과 하기가 정말 힘들거란 생각이 많이 들구요. 아이들 특성상 개별적인 교육이 정말 중요하지만 이를 맨투맨으로 해줄 선생님이 부족하다는거 자체가 가장 큰 문제 같습니다. (부모_39)

교사가 있어야 아이들을 교육하지 않겠습니까? 교사가 없는데 아이들이 교육받을 수 있겠습니까? 저희 유치원에서만 해도 한 아이가 다른 지역(경기도 고양시)으로 이사 가면서 전학을 가게 되었는데 그곳에 배치 받을 수 있는 특수학급이 없어 다시 돌아오게 되었습니다. TO가 있다는 곳은 집에서 너무 멀고, 집에서 가까워 학부모가 1지망으로 원했던 곳은 TO가 없다는게 이유였습니다. 이게 말이 됩니까? 특수교육대상자는 희망에 따라, 집에서 가장 가까운 곳으로 배치 받아야 하는 것이 법으로 정해져 있지 않습니까? 그런데 다닐 수 있는 특수학급, 교육해줄 수 있는 특수교사가 없어 배치 받지 못하더니요. 장애 영유아들이 기본적인 인권을 보장받으며 교육받기 위해서는 특수교사가 필요합니다. (특수교사_216)

특수학급의 경우 혼합연령으로 구성되어 있어 유아들의 통합학급은 2~3학급 이상으로 이루어져 있습니다. 이에 통합학급에서 활동 할 때는 특수교사, 특수업무실무원 등의 인력 지원이 이루어지고는 있지만 학부모 입장에서는 자녀가 특수교사와 함께 통합학급에서 지원받길 희망하는 경우가 많다고 하니 문제점이 발생하는 부분입니다. 특수교사가 모든 반에 동시 지원이 어렵기 때문에 특수교사의 충분한 배치나 유아수에 따른 지원 인력이 이루어지면 좋겠습니다. (일반교사_16)

장애 영유아 담당 특수교사의 배치가 매우 부족하여 조기 특수교육 기회가 부족하다. (관리자_240)

또한 장애 영유아 담당 인력이 전반적으로 부족한 상황이기 때문에, 시각장애 또는 자

폐성장애와 같이 특정 장애유형에 대한 적절한 지원을 제공하지 못하고 있었다.

시각장애에 대한 전문교육자가 너무 없으며 자폐 교육기관 또한 특히 광역시에서만 찾아볼 수밖에 없습니다. (부모_54)

② 보조인력 부족

특수교사뿐만 아니라 보조인력 역시 부족한 것으로 나타났다. 장애정도 또는 장애유형을 고려하지 않고 보조인력을 학급당 1인으로 지정하여 운영하고 있기 때문에 장애 영유아에 대한 효율적인 교육지원이 어려운 실정이었다. 따라서 장애 영유아 교육을 원활하게 지원하고 장애 영유아 담당 교사의 과도한 업무를 분담하기 위해 장애정도와 장애유형을 고려하여 보조인력을 배치할 필요가 있다는 의견이 제시되었다.

특수학급에 특수교사 및 활동보조교사 배정은 당연한 일이나 그 수를 장애정도를 고려하지 않고 무조건 보조선생님을 급당 1명인 것은 부당하다. 지적이든 지체든 모든 장애우는 도움이 필요한데 1명 이어서 정규수업이나 치료, 쉬는 시간에 도움을 제대로 줄 수 없는 상황이다. 도움이 필요한 아이별로 심사하여 급당지원이 아닌 장애우 개별 지원이 되었으면 한다. (부모_174)

시각장애 아이들은 1:1 보조교사가 필요합니다. 초등학생부터는 보조교사가 부족하여 선생님들이 교실을 번갈아 수업을 들어가십니다. 선생님들 쉴 시간들과 아이들에게는 눈 맞춤이 될 수 있게 교육청에서 관심 부탁드립니다^^ (부모_38)

유치원에 입급하는 유아들 대부분은 장애특성, 정도와 관계없이 1:1지원이 필요합니다. 보조인력 층원이 시급합니다. (특수교사_18)

③ 인력 확충 및 배치 기준 개선 필요

인력 부족에 대한 개선 방안으로 연령, 장애유형 및 정도 등을 고려한 교육인력을 확보하고, 배치할 필요가 있다고 제안하였다.

유치원에 4명의 장애아가 학년이 서로 달리 분포될 경우, 한명의 특수교사와 1명의 실무교사만 존재하는 상황에서 모든 장애아 케어가 불가능한 상황임. 일률적 인원수가 아닌 학년과 장애아 수를 모두 고려한 교육인력 배치가 필요함. 또한 실무교사는 장애아 교육관련 자격증 소지자가 아닌 단순케어만 가능한 상황임. 전반적인 전문인력 추가 확보 및 현장 배치가 필수적임. (부모_207)

장애 영유아의 장애 정도에 따른 교사대 아동비율이 조정 되어야 한다고 생각합니다. 모든 장애 영유아의 평등한 권리를 보장하기 위해서는 필요한 경우 적절한 지원을 받을 수 있어야 하는데 교사대 아동 비율이 맞게 구성되었다 하더라도 장애 영유아의 장애정도에 따라 가능한 지원의 범위가 제한

되기 때문입니다. 경우에 따라 상대적으로 장애정도가 심하거나 덜한 영유아에 대한 지원이 생할 수밖에 없는 상황이 하루일과 중에도 종종 생겨 안타까운 경우가 많습니다. (특수교사_88)

장애아전문 어린이집을 이용하는 장애 영유아들은 대개 중증인 경우가 많다. 현재의 장애 영유아 3대 1의 교사비율로는 설문지에서 이야기하는 내용들은 어려운 부분이 많다 뇌병변아동 1명의 식사시간이나 유동식을 먹는 시간이 아동의 씹기, 삼키기 등의 오랜 시간 등으로 거의 40분에서 1시간을 소요하고 영유아가 제대로 삼키기까지 흘린 음식을 닦아주거나 두드리고 등을 쓸어주는 등 교사가 영유아의 상태를 살피며 기다려주어야 하므로 걸을 떠나 다른 아동을 함께 돌보기가 어렵다. 발달장애 영유아도 상황은 마찬가지다 제대로 착석을 시키고 의미 있게 무언가를 가르치고 훈련시키기에 3명은 그냥 보육실 안에서 다치지 않고 보호하거나 먹기, 대소변 훈련하기 등의 가장 기본적인 것들을 교육하는 데에도 힘이 부치다. 교사대 아동비율을 낮추거나 보조교사 지원 등이 누리과정의 보조교사와 무관하게 지원되어야 장애 영유아의 인권, 교육권 등이 향상 될 수 있다고 생각한다. (관리자_44)

특수교사의 부족은 곧 교육의 질 문제와 직결되기 때문에 다수의 응답자들은 특수학급이 설치되지 않으면 특수교사가 배치되지 않고, 이는 결국 장애 영유아 교육의 부실을 초래할 수 있다고 판단하고 있었다. 이에 따라 특수학급 설치 유무와 관계없이 특수교사를 의무적으로 배치하거나, 특수학급을 의무적으로 설치하도록 함으로써 특수교사를 자연스럽게 배치하는 등 보다 강도 높은 특수교사 확보 방안이 제안되었다.

국공립통합어린이집 확대와 동시에 특수교사 의무 배치: 육아종합지원센터 등 관리기관에서 장애영아 의무 배치(대기시스템은 말도 안되는 행정임) 되어야 함!! 모든 공립유치원에 특수학급 증설 및 특수교사 배치. 학급증설이 어렵다면 지원센터에 유아특수교사 3명 이상 의무 배치(특수학급 미설치 유치원에 아동이 배치되면 교사가 배치되도록 우선 운영)

④ 인력에 대한 처우 개선

인력 확충 뿐만 아니라 기존의 장애 영유아 담당 인력에 대한 처우 개선이 필요하다고 제안하였다. 특히 유치원과 어린이집 간의 교사 간 처우의 격차 또는 일반교사와 특수교사간 처우의 격차를 해소하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 제안하였다.

장애 영유아, 아동들을 가르치고 이끌 수 있는 특수교사의 처우를 개선하여, 장애를 이해하고 전문적으로 교육을 받은 특수교사를 배출해야 함. -> 특수교사를 통하여, 장애 또는 지체를 가진 영아, 유아, 아동들에게 적극적인 지원이 필요하다고 생각함. (부모_176)

장애아동중 통합이 가능한 아동이 대부분 유치원을 다니고 있고 통합이 어렵거나 힘든 아동이 대부분이 어린이집을 다니지만 유치원과 어린이집 교사 처우는 너무 차이가 많이 납니다. 실질적으로 유치원의 교사보다 장애전문어린이집 아이들의 교육이 더 힘들지만 더 많은 교육과 치료가 이루어짐에

도 부족한 처우는 개선해야 된다고 봅니다. (특수교사_419)

교사와 장애 유아에 대한 처우가 제대로 이루어 지지 않고 있다. 특히 교사에 대한 처우가 열악하여 그 영향이 유아에게도 미치는 것 같다. 어린이집에서의 특수교육정교사자격을 가진 교사에 대한 처우문제가 열악하여 특수교육 전공자가 어린이집 기피가 일어나 보육교사들이 장애 유아를 교육하는 경우가 많아 특수교육 질이 떨어지고 있다. 또한 통합기관에서 일반교사가 특수교사를 대하는 행동에서도 소수인 특수교사를 무시하거나 통합학급임에도 불구하고 특수교육적 지식이 무지한 경우가 많아 특수교사가 교육을 제공하기 열악하다. (일반교사_71)

장애아 통합 보육을 위해서 최우선이 되어야 할 것은 담당 교사들의 처우개선일 것 같습니다. 아무리 환경과 교육적인 뒷받침이 있어도 해당하는 원아들이 많은데 장애아까지 통합 보육을 하기에는 너무나도 힘들뿐 아니라 기존의 원아들까지도 힘들어 질것 같습니다. 교사 1인당 담당 인원을 더 많이 줄여야 한다고 생각 합니다. (관리자_89)

장애전문어린이집도 의무교육기관임에도 불구하고 교육부 지원이 전혀 이루어지지 않고 있습니다. 특수대상자 선정에 있어서도 의무대상자가 장애전문어린이집에 다니면 방과후특성지원비도 받지 못하고 의무통학을 위한 지원도 받지 못하고 있습니다. 이점은 필히 해결되어야 할 부분이라고 여깁니다. 평가인증 시설도 갖추고 있으며, 교사도 배치되어 있으나 교사에 대한 처우개선과 노동강도에 비해 너무나 급여가 현실적이지 못하고 있습니다. 유치원특수교사의 급여에 비해 30~40% 적게 급여를 받고 있으며, 노동시간은 훨씬 보육시간이 길다는 점을 감안해주셔야 합니다. (관리자_114)

⑤ 특수교사의 업무 부담 해소

처우 개선과 함께 장애 영유아를 담당하는 특수교사의 과중한 업무 부담도 해소되어야 한다고 제안되었다. 특수교사는 자신의 역할이 장애 영유아 교육에 집중되지 못하고 있고, 일반유치원 업무 등의 별도 업무가 부과됨으로써 과도한 업무를 맡게 되는 데 대한 부담을 가지고 있는 것으로 나타났다.

일반 유아교육과 특수유아교육 간의 이념 차이가 큰데 유치원 기관의 장은 대부분 일반 유아교육 전공자여서 특수교육의 방법, 이념 등을 이해시키는 데 어려움이 있으며, 특수교사가 일반 유아교사를 돕는 역할을 하기를 강요받는 경우가 많은 것 같다. (특수교사_13)

장애 영유아를 교육하는 통합 어린이집에는 특수교육대상자를 위한 특수교사가 배치되어있다. 그런데 대부분이 통합어린이집 특수교사의 역할은 초중고에 배치된 특수교사와 역할과 차이를 보이는 경우가 대부분이다. 초중고에 배치된 특수교사들은 특수교육대상자만을 위한 인력으로 활용하고 있지만 통합어린이집의 특수교사는 특수아동 3명 이상이면 한명의 교사를 더 받을 수 있는 인력 충원의 의미로 보고 운영하고 있어서 특수교사가 특수아동에게 집중하기 힘든 구조로 운영되고 있다. 나쁘게 표현하자면 특수아동을 볼모로 교사를 하나 더 받아서 융통성 있게 운영하는 현실인 것이다. 장애 영유아를 완전통합프로그램으로 운영하고 있다는 미명아래 교사 수만 많이 확보하여 어린이집 운

영에 도움을 받으면서 정작 특수아동이 개별적으로 받아야하는 개별화 교육은 언제 어떤 가
 야하는지에 대한 고민과 노력이 적은 것이 가려진 어두운 통합어린이집의 현실이다. (특수교사
 _198)

유치원에서 특수교사의 위치가 애매하고 특수유아관련이 아닌 기타업무가 과다함. (특수교사_199)

특수교사의 업무가 특수교육업무 이외에 일반교육과정과 관련된 유치원 업무를 함께 담당하고 있어
 서 특수교사는 특수 업무 이외의 일반유치원업무를 맡고 있어서 업무가 정말 어마 어마하게 많음.
 (특수교사_349)

(4) 특수교육 관련서비스 제공 문제

특수교육 관련서비스는 장애 영유아를 위한 특수교육을 보다 효율적으로 제공하고, 이를 통해
 이들의 교육적 성과를 높이기 위하여 제공되는 서비스이다. 이와 같은 특수교육 관련서비스는 현
 재 장애 영유아 교육기관에서 제공 중에 있다. 그러나 기타 의견에서는 이러한 관련서비스 중 치
 료지원 서비스의 경우, 이용에 따른 경제적 부담 문제를 겪고 있었고, 치료지원 서비스의 유형이
 다양화되지 못하여 충분한 도움이 되지 못하는 경우도 발생하고 있다고 하였다. 또한 보조기기를
 필요로 하는 장애 영유아를 위한 별도의 지원 체계가 구축되어 있지 않다고 하였다. 따라서 치료
 지원 이용에 따른 보호자의 경제적 부담을 해소하고, 치료지원 서비스 제공 방식이 보다 다양화
 될 필요가 있으며, 보조기기 지원을 위한 시스템이 구축될 필요가 있다고 하였다.

① 치료지원 이용에 따른 경제적 부담

치료지원에 대한 내용으로는 여러 가지 치료를 받고자 하거나 사설 치료실을 이용하고자 할
 때, 치료지원을 이용하는 비용에 비해 지원 금액이 적어 경제적인 부담을 느낀다는 의견이 제시
 되었다.

장애 영유아를 위한 치료비용이 좀 더 많이 지원되었으면 합니다. 부모 입장에서는 외부치료기관 이
 용 시 비용 부담을 많이 느끼고 있고 아이에게 다양한 치료활동을 지원해 주고 싶지만 경제적 사정
 으로 적절한 치료를 제공하지 못하는 경우가 많습니다. (부모_141)

장애 영유아는 유치원특수반에서 배우는 것 외에도 병원이나 사설센터에서 언어나 작업, 물리치료를
 받으러 다니는데 한 달에 지원 금액이 고작 20만원입니다. 언어 1회당 4만원 인데 말입니다. 부족한
 인력과 부족한 비용지원이 장애 영유아 교육에 있어 더 많이 교육해줄 수 없는 걸림돌이 된다는게
 문제점입니다. (부모_219)

가정 형편이 어려운 장애 유아가 바우처 미지급으로 인해 부모가 원하고 필요한 치료를 받기
경우가 있으므로 좀 더 많은 장애 유아가 혜택을 받을 수 있도록 폭넓은 복지정책이 이루어졌으면
함. (일반교사_134)

② 치료지원 제공 방식

치료지원의 제공 방식에 있어서는 충분한 순회교사 확보 및 치료사 의무배치와 이를 통한 가정
방문, 교육기관 내 병행 등의 다양한 방식의 치료지원이 제공될 필요가 있다는 의견이 제시되었
다.

치료센터에서 수업하기 싫어하는 아이들을 위해 홈치료서비스 지원 요청합니다. 현재 서비스되고 있
는듯하나 비용적 측면과 홈티선생님 정보의 부재 등에서 오는 문제들로 이용하기 힘듭니다. (부모
_61)

경기도는 지역적 특성상 넓게 분포되어 있어, 집이나 유치원 인근에서 치료받기가 어렵습니다. 더
많은 순회교사를 확보해서 조기 치료교육으로 이후에 이어지는 사회 경제적 비용도 절감하고, 아동
들이 지역사회에 통합 될 수 있도록 근본적인 해결이 되어야겠습니다. (특수교사_5)

치료수업을 장애 영유아의 교육과정 안에서 이루어질 수 있도록 지원센터나 순회교사가 유치원을 돌
아다니며 할 수 있었으면 좋겠습니다. 장애 영유아일수록 다양한 치료프로그램을 통한 잔존능력 개
발과 확대가 중요합니다. 그래서 자주 치료교육에 노출될 수 있어야하는데 부모가 치료센터나 기관
을 방문하여 돌아다니지 않으면(자동차 운전 필수) 치료교육을 받기 어려운 실정입니다. 게다가 원하는
프로그램에 대기자가 많아 자신의 차례가 올 때까지 1~2년을 기다려야하는 것은 예삿일이 아닙
니다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 장애 영유아를 대상으로 하는 다양한 치료교육 프로그램을 교
육기관 안으로 끌어들이어 해결할 수 있었으면 좋겠습니다. (특수교사_92)

놀이 중심으로 교육이 이루어지고 있다. 전문적인 치료가 이루어 질 수는 없겠지만 장애 영유아를
위한 치료관련 교육도 병행이 되면 좋을 것 같다. 그러기 위해서는 특수치료교사의 의무배치가 필요
하다. 그에 따른 교육적지원(정기적인 교사 연수), 재정적 지원(교재, 교구 구입)이 필요하다. (관리
자_31)

바우처 치료받는 아동을 (지원) 파악하여 어린이집과 연계할 수 있었으면 한다. 경계선급아동은 조금
만 교사와 가정, 어린이집이 노력하면 일반아동 이상으로 긍정적인 변화가 있을거라 생각한다. (관리
자_86)

③ 보조공학서비스 필요

또한 보조공학이 필요한 경우 어린이집 등 장애 영유아 교육기관에도 보조기기를 대여해주는
지원 사업이 필요한 것으로 나타났다.

정부에서 렌탈바우처라는 이름으로 장애아동에게 보조기구를 렌탈하는 사업이 있는 것으로
 니다. 통합어린이집에도 렌탈이나 보조기구장비지원이 이루어지면 좋을 것 같습니다. (부모_316)

(5) 교육과정 운영 등 교육의 질 제고

교육기관, 인력 및 특수교육 관련서비스 등 장애 영유아 교육에 대한 기반을 구축하기 위한 노력 이외에도 교육의 질을 높이기 위한 의견도 다양하게 제안되었다. 특히 장애 영유아 교육은 장애의 특성과 요구를 고려하여 맞춤형 교육이 제공될 필요가 있다고 제안되었다. 현행 누리과정이 모든 장애 영유아에게 적용하는데 다소 무리가 있으므로, 필요한 경우 별도의 장애 영유아 교육 과정이 개발, 보급될 필요가 있다고 제안되었다. 또한 통합학급 운영 과정에서 장애 영유아의 동등한 지위를 보장하고, 통합학급 운영에 필요한 지침 등을 개발, 보급하여 통합교육을 보다 내실 있게 운영할 필요가 있다고 제안되었다.

① 장애 영유아 특성에 적합한 맞춤형 교육과정 운영

장애 영유아 교육권 보장을 위해 제공되어야 할 기타 교육지원의 유형으로 장애 영유아의 특수성과 장애정도에 따른 맞춤교육의 실시가 필요한 것으로 나타났다.

장애정도가 심한 중증장애인들 경우 학습하는 데 1대1 맞춤 교육이 있길 바란다. (부모_137)

장애유형도 다양하지만 장애의 정도도 다양하므로 장애의 정도에 따른 맞춤교육이 실시되었으면 합니다. (부모_286)

장애아동은 장애아동 특성상 개별적이며 특수성을 가지고 있습니다. 다양한 전문가들이 협력하여 장애아동과 가정에 다양한 서비스를 제공하고 소통해야 한다고 생각합니다. (관리자_146)

② 국가 수준의 장애 영유아 교육과정 및 지침서 개발

특수교사의 경우 장애 영유아를 가르치는 데 있어 전문적인 교육과정이 없어 교육의 결과가 교사 개인의 역량에 의존하게 된다는 의견을 나타냈다. 세부적으로는 유아에 비해 영아 교육을 위한 교육과정과 교사용 지도서가 더 부족하며, 현재 사용되고 있는 누리과정의 수준이 높아 실제 장애 영유아에게 적용하기 어렵고, 교육과정과 연계된 교육자료가 부족한 실정이라고 하였다. 개선 방안으로는 현 누리과정에 입각하여, 장애 영유아 교육 실정에 맞추어 융통성 있는 별도의 국가수준 장애 영유아 교육과정 및 지침서가 개발될 필요가 있는 것으로 나타났다.

발달지체 영유아를 위한 전문적인 교육과정이 정립되지 않았고, 구체적인 지침이 없기에 교사들은 교육과정을 구성하기에 어려움을 보인다. 결국 교사 개개인의 역량에 따라 달라지는 결과를 낳게 된다. (특수교사_11)

영아는 표준보육과정 유아는 누리교육과정에 기반하여 교육과정을 편성하고 있으나 장애 영유아를 위한 교육과정 개발이 부족하며 교육자료 또한 부족한 실정입니다. 장애 영유아를 위한 교육과정 개발 및 교육자료 개발이 이루어져야 한다고 생각합니다. (특수교사_155)

유아에 비해 영아의 교육을 위한 교육과정이나 교사용 지도서가 없어 현장에서 장애영아를 교육할 때 어려운 점이 많습니다. 현장에서 지침으로 사용할 수 있는 국가적 차원의 장애영아교육과정이나 장애영아를 위한 교사용 지도서가 만들어졌으면 하는 바람입니다. (특수교사_179)

장애 영유아를 위한 교육과정에 대한 지침서가 필요하다고 생각합니다. 기본은 누리과정에 입각하고 그에 따른 장애 영유아 지도에 대한 지침서가 있으면 교육 제공에 있어서 개별화된 지원이 훨씬 잘 될 것 같습니다. (특수교사_244)

장애 영유아 교육 현장에서의 문제점은 교육과정 적용의 어려움을 들 수 있습니다. 장애 유아를 위한 3,4,5세 누리과정 지도서가 출판되었음에도 불구하고 여전히 그 내용은 수준이 높으며, 실제 특수학교 유치부에서 적용하기가 어려운 점이 많습니다. (특수교사_299)

일반교육에서 다양하게 제공해줄 수 있는 예시에 대해 국가에서 개발해주었으면 좋겠다. 다양한 케이스인 장애 유아에게 현장에 있는 교사가 교육방법을 개발하기가 쉽지 않다. 국가적으로 개발하여 교사들이 다양하게 접목하여 특수교육을 제공할 수 있도록 하였으면 한다. (일반교사_71)

국가적 차원에서 장애 영유아의 동등한 의무교육을 실행체계를 구축해야 한다. 만3~5세 누리과정이 통합되었지만 장애 영유아를 위한 교육과정은 없으며, 각 기관에서 아동의 발달수준에 맞게 교육과정을 수정하여 적용하다보니 교사의 질에 따라 교육의 질에 편차가 생기고 있다. (관리자_278)

③ 통합학급 구성원으로서의 지위 보장

장애 영유아가 통합학급에 입학하는 경우 별도의 정원으로 간주하고 있기 때문에 장애 영유아 입학으로 인해 통합학급의 전체 학생 수가 늘어나는 문제가 발생되고 있다고 하였다. 장애 영유아를 별도의 정원으로 관리하는 것은 일반 유치원에서 정원과 관계없이 장애 영유아를 적극적으로 유치할 수 있도록 하기 위한 장려책으로 볼 수 있으나, 다른 한편으로는 장애 영유아 배치시 전체 학급의 인원이 늘어남에 따라 학급 관리의 어려움, 교사의 업무 부담 가중 등의 문제가 발생될 수도 있다. 또한 별도 정원 관리로 인해 장애 영유아의 통합학급에 대한 소속감을 떨어뜨리거나 기관 내 구성원들의 장애 영유아 교육에 대한 책무성을 약화시킬 수도 있다. 따라서 장애 영유아를 통합학급에 배치할 경우 일반 영유아와 마찬가지로 정원에 포함시키거나, 학급의 정원을 감축시키는 등의 방안이 마련될 필요가 있다고 제안하였다.

공립학교에서 학급당 정원수 4명과 일반학급 정원내에 포함시키는 부분이 시정되어야 할 것 같습니다. 통합환경 상황에서 유아들의 정원이 많아지고 정원의외로 받아지다 보니 소속감도 떨어지고 일반 교사의 역할도 애매해집니다. (특수교사_44)

장애 영유아를 위한 교육기관의 현격한 부족으로 학급당 수용인원이 오바되어 학급운영이 힘든 상황입니다. 게다가 특수교육지도사 등의 보조인력 부족으로 인해 특수교육지원센터에서는 '오바된 인원을 받지 않으면 특수교육지도사를 배치해주지 않겠다'는 등의 말이 나오기도 합니다. (특수교사_92)

통합학급 운영 시, 특수교육대상유아는 무조건 정원 내로 받아야 원활한 통합교육이 이뤄집니다. 그렇지 않을 시 과밀학급이 되기 쉬워 통합교육에 대한 부정적 인식만 쌓이게 됩니다. (특수교사_130)

일반유치원 특수학급의 경우 장애 유아를 통합학급 정원 내로 포함시켜서 받아야 한다는 강제적인 규정이 필요함. 유치원 특수학급의 통합교육의 시간 및 방법에 있어서 공통적인 규정이 있으면 좋겠음. 장애 유아가 소속되어 있는 통합학급의 경우 인원수를 감축시켜서 실제적으로 장애 유아를 지도하는 데 도움이 될 수 있었으면 좋겠음. 특수학교 유치부의 경우 일반유치원과 협력하여 주기적으로 통합교육을 실시할 수 있는 방안이 마련되었으면 좋겠음.(협력하는 일반유치원에게 보상을 제공하는 방안)

(6) 교사 및 관리자의 인식 제고

특수교사들은 장애 영유아 교육권 및 인권의 보장을 위해선 학교 관리자 및 일반교사 등의 교직원에게 장애 영유아와 특수교육 또는 통합교육에 대한 정보를 얻을 수 있는 다양한 연수를 실시할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

장애 영유아 인권을 위한 다양한 연수 등이 교육청 및 특수교육지원센터 등에서 지원되었으면 하고, 관련 교사 연수를 의무화 하고 국가적 차원의 연수를 실시했으면 함. (특수교사_135)

통합교사들의 장애 유아에 대한 수용도가 문제인 유치원도 있고, 통합교사들이 특수교사를 활용하여 협력교수(한 수업 안에 함께 수업을 나누어서 한다든지)를 하는 것에 대한 지식 및 태도가 부족한 거 같습니다. 이에, 현장에 투입된 통합교사(일반교사)들을 위해 특수교사들의 수업지도에 대한 인식 개선이 필요합니다. (특수교사_177)

일반 유치원 내에 있는 특수학급인 경우 관리자나 교직원들이 특수교육에 대해서 잘 알지 못하는 경우 장애아동을 일반아동처럼 생각하고 평가하려는 부분이 있다. 일반 교직원들이 특수교육과 관련된 연수를 필수적으로 받으면 좋을 것 같다. (특수교사_207)

장애학생의 인권 보호를 위해서는 더욱 자세한 관련 분야의 통계를 기본으로 일반학급교사나 각 학

교장 및 관리자들에게 더욱 참신한 연수를 많이 실시하여 관리자나 교사들의 인식을 먼저 차후 일반인을 대상으로 하는 프로그램이나 강좌 등을 통해 장애를 틀림이 아닌 다름으로 인정 할 수 있는 생각 전환의 계기를 만들어야 한다고 생각합니다. (특수교사_389)

일반교사의 경우에는 장애 영유아의 수업방해 행동 등 특수교육에 대한 다양한 연수가 필요하다는 의견을 제시하였다.

아직은 통합교육이라는 관점으로 바라보았을 때 장애 영유아와 비장애 영유아 간의 의사소통이나 활동 등에서 큰 문제점을 찾아보지는 못했으나 장애 영유아의 그날 상태에 따라 수업에 방해가 되거나 할 경우 교사로서의 대처능력에 관한 연수가 많이 필요할 것으로 생각한다. (일반교사_46)

일반교사들도 특수교육에 관한 다양한 교육을 받을 수 있는 기회를 많이 제공하여 장애 영유아교육에 도움을 주었으면 좋겠다. (일반교사_106)

관리자의 경우에는 특수학교 유치원에서 유아교육과의 연수에 참여하여 유아교육에 대한 정보를 얻기가 쉽지 않다는 의견을 제시하였다.

유아교육의 교육대상에 특수학교 장애 영유아 및 담당교사가 포함되어 있지 않아서 특수학교의 경우 유아교육과에서 진행되는 연수, 교육자료, 교육정책 등을 전달받기 어려움. (관리자_29)

(7) 돌봄지원 체계 구축

현재 유아교육기관에서 운영하고 있는 돌봄지원 체계는 제한적 수준에서 운영되고 있다. 이로 인해 장애 영유아를 양육하는 맞벌이 부부 가정 등의 경우, 장애 영유아를 상시적으로 돌보고 보호하는데 어려움을 겪고 있다. 학교 차원에서 돌봄 서비스를 제공하는 경우, 지역사회 유관기관의 협력 체계를 구축하고, 필요한 경우 학교에서 언제든지 돌봄지원 사업을 활용할 수 있도록 조치할 필요가 있다고 제안되었다.

① 돌봄지원 서비스 부족

교육기관에서 제공하는 돌봄교실, 방과후 교실, 종일반, 방학기간 운영 등 방과후 시간에 대한 돌봄 또는 관련 프로그램이 충분히 제공되지 않아 맞벌이를 하는 부모들에게 양육 부담을 가중시키고 있는 것으로 나타났다.

아이가 하원한 이후에 치료 하는 주1회 외에는 시간을 보내기가 힘듭니다. 일반유치원처럼 방과 후반 중일반등 세분화하여 교육시간을 원하는 데로 선택 할 수 있게 도와주셨으면 좋겠네요. 정부에서 지원하는 바우처 중 중증장애도우미도 신청해 놓은 상태지만 유아라서 월 바우처 시간이 적어서 비용부분 때문에 하시려는 도우미가 없어서 못 받고 있는 상태입니다. 차라리 도우미들을 학교에 배치해서 도우미들의 개인 집이 아니라 학교에서 돌봐줄 수 있었으면 좋겠어요. (부모_266)

방학 때 돌봄 서비스가 일반 아이들 위주로 되어 있고, 된다 하더라도 하루에 2시간씩 2주 정도만 돌봄 서비스가 이루어져서, 맞벌이 부부의 경우 아이를 믿고 맡길 곳이 없어, 교육지원청에 이러한 문제점에 대해 호소를 하여도 단지 예산이 없어 어렵다는 답변만 들은 사실이 있습니다. 그래서 장애아를 위한 방학 돌봄이를 위한 적극적인 예산지원이 절실하다고 봅니다. (부모_205)

장애 유아 교육기회 확대 및 부모님의 사회적참여를 위해 일반 유아와 동일하게 여름, 겨울 방학 중 돌봄지원 인력 및 예산이 필요합니다. (특수교사_9)

맞벌이 가정이 늘어나면서 장애 영유아의 경우 오후 프로그램을 담당해줄 교사가 없어 교육의 질이 떨어지는 것 같습니다. 그에 맞는 교사의 지원이 필요할 것 같습니다. (특수교사_14)

특수학교를 제외한 일반 유치원의 유아특수학급의 경우, 종일반 지원비가 따로 내려오지 않는 경우가 있는데 반드시 시정 되어 유아특수교육 대상 유아 중 종일반 활동에 제외되는 경우가 없어야 하며, 유아특수교사의 업무 경감의 필요를 채워주어야 함. (특수교사_208)

② 돌봄지원 운영상의 문제점

또한 종일반이나 방과후 교실이 운영된다고 하더라도 편법으로 운영되거나, 방과후 프로그램 운영을 담당하는 교사의 부족, 보조인력 미배치 문제 등으로 인해 방과후 운영에 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.

종일반 운영과 관련하여 직무능력에 부합한 인력과 물적 자원을 제공하지 않고 학부모의 민원에만 급급하여 편법으로 종일반을 운영하도록 하는데 큰 문제가 있음. (특수교사_96)

장애 영유아들을 위한 방과후과정이 특수학급에 개설될 경우, 특수교육실무원을 배치하지 않고 하루 8시간 근무조건의 방과후 강사를 배치해 줍니다. 그리고 방과후 강사는 교육과정시간에는 실무원의 역할을 하여 수업지원을 하고 교육과정이 끝나면 방과후 과정을 혼자서 운영해야 합니다. 8시간동안 아이들을 봐야하는 방과후 강사의 근무조건이 너무 버겁다고 생각됩니다. 이를 알기 때문에 교사도 방과후 강사에게 오전에 모두 지원을 들어와 달라고 하기도 어렵습니다. 또한 방과후에는 보조인력이 없기 때문에 방과후 강사가 혼자서 아이들을 돌봐야 합니다. (특수교사_104)

장애 영유아 종일반, 저녁돌봄서비스가 현저히 부족함. 예를 들어 국공립유치원 특수학급이 2학급인 경우 종일반교사가 2명 배치되어야 하는데 1명만 배치되어있으며, 방학 때도 정교사가 1~2주정도 근무를 해야 함. (특수교사_142)

종일반 운영을 강조하고 있으나 특수교사 혼자 8시부터 5시까지 보아야 하는 곳도 있다. 오후에 도움을 준다고 해도 업무를 처리하기 위해 특수학급에서 일을 하고 있어도 모든 책임은 특수교사가 져야 한다. 오후 종일반 교사가 지원되었으면 한다. 유치원에서 다른 교사들과의 처우가 다른 것에 많은 박탈감을 느끼고 있다. (특수교사_178)

(8) 부모 교육 및 정보 제공

장애 영유아에 대한 교육과 함께 장애 영유아 부모에게 자녀를 위해 해줄 수 있는 길을 알려주고 심리적 안정과 양육에 대한 지원 및 교사와의 협력을 원활하게 해줄 수 있는 부모교육을 국가적으로 시행할 필요가 있는 것으로 나타났다.

발달장애아들이 전세계적으로 늘어나고 있는데 특수교육 배움의 길이나 부모교육 같은 부모가 알고 아이들에게 해줄 수 있는 길이 많아져야 한다고 생각합니다. (부모_7)

장애 유아의 주양육자(어머니)에 대한 심리적, 양육적 지원이 반드시 필요하다. 이러한 지원이 특수교사 차원의 상담에 그치고 있다. 특수교사의 역량에 따라 상담이 효율적이거나 효과적인 경우도 있지만 역효과를 가질 수 있는 위험 또한 매우 크다. 특히 장애 유아의 부모는 심리적으로 매우 힘든 과정에 있어, 그 영향은 장애 자녀와 기관의 교사에게 매우 크게 작용된다. 이러한 문제점에 대한 대안으로 공립유치원(특수학급)의 경우 인근 몇 개의 공립유치원을 연계하여 학부모 연수(특수관련 장학사나 교수 등의 전문가 연수, 심리교실)등을 여러 차시에 걸쳐 지속적으로 운영할 수 있도록 지원해 줄 것을 제안 해 본다. (특수교사_126)

장애 유아 부모교육 또한 국가적으로 시행하여 교사와 부모간의 협력이 원활하게 이루어질 수 있도록 해야 한다. (일반교사_71)

현재 장애 유아의 인권보호 및 교육권 보장에 많은 노력을 하고 있는 것 같습니다. 중요한 것은 부모님교육도 필요합니다. 장애가 아닌 형제자매에 대한 관심과 사랑 부족으로 오는 또 다른 문제 피해의식이 있는 학부모로부터 오는 지나친 학교에 대한 요구와 불만, 부모자체의 우울증 등 장애 학부모에 대한 다양한 부모교육이 필요합니다. (관리자_41)

(9) 지역사회 인식 제고

장애 영유아 부모, 특수교사, 일반교사, 관리자는 장애 영유아 인권 및 교육권 보장과 성공적인 통합교육의 시행을 위해서는 일반교사, 일반 유아 부모, 교육기관 관리자뿐만 아니라 사회 전체적으로 장애인이 겪는 여러 문제를 현실적으로 파악할 수 있는 구체적인 프로그램을 통한 인식개선이 제도적으로 시행될 필요가 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

가장 두려운 것은 사회적인 곱지 않은 시선과 편견.. 그리고 우리 아이가 또래 집단에서 왕따를 을까하는 것이다. 현재는 만4세로 될 해도 용서가 되는 나이지만 한해한해 갈수록 두렵고 무섭다. 부모된 입장에서 위 걱정의 일들이 생겼을 때 어떤 상처를 받게 될지.. 막막하다. 장애자의 자존감을 지켜주고 사회에 일원으로 적응하여 행복하게 될 수 있도록 인권보호와 교육권 보장이 필요하다. (부모_37)

장애 영유아 가정의 현실은 더불어 사는 사회라는 말이 무색할 정도로 사회적인 편견과 차별 속에 시작됩니다. 장애아동의 교육도 중요하지만 일반 아동과 가정, 사회 모두가 장애에 대한 이해와 배려가 필요하고 함께 살아간다는 인식이 개선되는 것이 우선인 것 같습니다. ... <중 략> ... 영유아기부터 초중고, 대학 생과 사회인 모두에 대한 결핍이 아닌 깊이 있는 인식개선 프로그램이 지속적으로 이루어 졌으면 하는 바램입니다. 하다못해 주민센터나 그밖에 공공기관에서 장애업무 관련 종사자들도 장애인에 대한 이해가 턱없이 부족해 소통의 어려움이 있습니다. 문서상의 이론적인 것보다 실질적인 경험이 중요하겠지요. 모두가 알면서도 지금까지 인식개선이 어렵다는 것은 우선순위에서 밀려있기 때문 아닌가 싶네요. 가장 기본적으로 해결해야 할 일들이 계속 뒤로 밀려난다면 우리나라의 더 나은 미래는 기대할 수 없을 것 같습니다. 장애에 대한 인식 개선이 어렵다고 정책만 앞세운다면 인권보호는 누가하고 교육권보장은 누가 할 수 있을까요? (부모_325)

일반 선생님들과 일반 아이들이 장애에 대한 선입견을 가지지 않도록 정기적인 교육이 필요합니다. 또한 어린이집, 유치원, 학교 등에서 발생하는 장애 영유아들에게 발생하는 차별, 폭력, 방임에 대해서 엄격하게 처벌을 할 수 있는 법적 장치가 필요하다고 생각되어집니다. 장애 영유아 부모들이 자녀들의 권리를 위해서 소리를 내고 더 나아가 그 권리들을 사회적으로 제도화할 수 있도록 지속적인 교육을 통해 역량을 키웠으면 좋겠습니다. (부모_160)

장애인식교육이 우선 되어야 하고, 장애 영유아의 인권에 대한 기본적인 지식과 인식이 필요하다고 생각합니다. 그래서 공익광고나 유명인사 들을 활용하여 좀 더 장애 영유아의 인권과 교육권이 있다는 것을 알려야 하고 그에 대한 구체적인 방법과 대안이 필요하다고 생각합니다. (특수교사_362)

일반 유아의 학부모대상 장애 영유아의 인권 보호 및 교육권 보장 관련 의무 교육이 있었으면 합니다. (일반교사_16)

장애 영유아의 인권 보호 및 교육권 보장을 위한 정책이 미흡하다고 생각하며, 이 부분이 많이 알려지지 못하였다고 생각합니다. 장애인이 겪는 어려움이 공익광고를 통하여 다소 미화되어 방영되는 것이 대부분 이며 이는 현실적이지 못하다고 생각합니다. 그러므로 보다 장애 영유아 및 장애인들이 겪는 여러 문제들을 현실적으로 파악할 수 있는 프로그램이 필요하다고 생각합니다. 그리고 장애 영유아 및 장애인에 대한 인식개선 프로그램이 교육기관을 통해 학생들에게만 이루어질 것이 아니라 여러 다양한 분야의 직종 혹은 비직종의 사람들에게도 고루 이루어질 수는 환경이 필요하며, 이 부분에서는 의무화 정책도 필요하다고 생각합니다. (일반교사_20)

보편적인 장애아 통합교육이 이뤄지는 것을 꿈꾸며 그러기위해서는 통합지정시설뿐 아니라 모든 어린이집 대상으로 장애아교육에 대한 교육적 지원이 필요하다. - 원장이나 교사 마인드가 없으면 장애아나 경계선 아동의 입학이 가능하지 않기 때문이다. (관리자_86)

(10) 장애 영유아 교육의 지역간 및 기관간 격차 해소

어린이집과 유치원에서 제공되고 있는 교육이 지역에 따라 차이가 나타나고 있고 기관의 설립형태에 따라서도 격차를 보이고 있기 때문에 이를 해소하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 제안되었다.

① 지역간 격차 문제

장애 영유아 관련 정책에 있어서는 장애 영유아의 교육(치료)비용 지원이 부족한데다 소득에 따른 차등 지원으로 지원이 일부에게만 제공되고 있어 유명무실하다는 의견과 지역별로 혜택이 달라 일일이 알아보기가 힘들다는 의견이 있었다.

개별 장애아동의 교육비(치료비) 지원도 부족하며, 그나마 있는 치료지원도 지자체의 예산삭감등으로 사실상 유명무실하게 운영되고 있음. 장애아동의 발달지원 바우처비용이 가계의 소득과 장애등급등을 점수화 하여 순위를 매기고 최상위권(저소득층과 중증장애) 일부 아동만 지원되는 비참한 현실. (부모_73)

소득수준에 따른 지원으로 모든 장애아동들이 똑같은 혜택을 받지 못하고 있습니다. 미리 신청해야할 정보들과 혜택들을 알려주어야 하며 부모의 소득이 정말 고소득이 아닌 아이들에게는 똑같은 혜택을 주어야 한다고 생각합니다. 그리고 각 지역별로 혜택이 모두 다르니 그걸 일일이 알아보기도 힘들습니다. 지역에 관계없이 모든 아이들이 똑같은 혜택을 다양하게 누릴 수 있기를 바랍니다.

소득수준과 관계없이 치료지원서비스가 지원되어야함(연봉6~7천일경우 세금과 혜택을 비교할 때 3~4천대와 소득수준은 비슷) (부모_275)

② 기관간 격차 문제

장애 영유아 부모는 유치원·어린이집·직장 내 보육시설 등의 교육기관 간 차이로 인해 자녀가 받게 될 교육의 질을 걱정한다고 하였으며, 이에 대해 모든 교육기관에서 동일한 지원을 받을 수 있는 국가적인 시스템을 만들 필요가 있다고 하였다.

장애 유아는 의무교육이라고 하여 특수교육지원센터에서 병설유치원을 배치를 해주나 부모가 원하는 어린이집에 아이를 보낼 수 있어서 다행이라고 생각하는데 어린이집에는 유아특수교사가 없다고 하니 걱정도 되고 교육의 질이 다르지 않을까 불안함. 유아특수학교와 어린이집에서 근무하는 선생님들이 같은 일을 하는데 왜 급여가 차이가 나지요? 어린이집 선생님들은 모두 유아특수교사인줄 알았는데 그렇지 않다고 하니 직접적으로 물어볼 수도 없고 이 문제는 어떻게 해야 할까요? (부모_330)

통합어린이집 선생님들도 특수학교 선생님들 같은 자격을 갖춘 선생님을 사용해서 중증 장애아이들도 가까운 어린이집을 다닐 수 있게 해주세요. 치료기관의 치료사들의 전문성을 검토하고 전문가들이 치료할 수 있도록 해주세요. 병설유치원이 있는 곳은 특수학급을 만들어 주세요. (부모_43)

장애 영유아가 교육 받을 수 있는 환경 (특수학교, 특수학급, 어린이집 또한 각 시,도간)에 차이를 보임



니다. 시도별로 지원받는 것도 다르고 특수학교와 특수학급, 어린이집에서의 지원이 제각각입니다. 전국에 사는 장애 유아들이 어느 지역, 어느 유치원을 다니더라도 같은 지원을 받을 수 있는 안정적인 시스템이었으면 합니다. (특수교사_115)

6) 설문조사 결과 요약 및 시사점

(1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준

① 전체

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 조사 결과, 하위 권리별 긍정 응답 비율 분포가 84.7% ~ 95.9%로 나타나 전반적으로는 장애 영유아의 권리가 잘 보장되어 있다고 인식하고 있었다. 하위권리별로 살펴본 결과, 보호권에 해당되는 하위 권리인 “장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.”(95.9%) 또는 “장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.”(95.6%)에 대한 권리가 가장 잘 보장되고 있는 것으로 인식하고 있었다. 반면, “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”(5.4%), “장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀기 기회를 가진다.”(4.4%), “장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.”(4.1%)와 같이 참여권에 해당되는 하위 권리는 다른 하위 권리에 비해 부정적으로 인식하고 있는 비율이 더 높은 것으로 나타났다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 유형별 부정 응답 비율을 살펴본 결과, 참여권(8.9%), 보호권(6.0%), 생존권(5.8%), 발달권(4.8%)의 순으로 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있는 것으로 나타났다. 또한 전체 조사 대상 중 13.9%가 적어도 하나 이상 권리 영역(문항)에서 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

② 집단별 비교

집단별로 살펴본 결과, 부모(문항별 긍정 응답 비율의 분포 72.5% ~ 92.7%), 교사(88.1% ~ 96.9%) 및 관리자(93.5% ~ 98.2%) 모두 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 권리 보장 수준이 높은 것으로 인식하고 있는 것으로 나타났고, 대체로 교사 또는 관리자가 부모 보다 더 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

특히, 참여권에 해당되는 하위 권리인 “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다”, 발달권에 해당되는 하위 권리인 “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다”의 경우 부모, 교사 및 관리자간 인식의 차이가 가장 큰 것으로 나타났다. “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다” 문항의 경우 부모 중 11.5%는 부정적으로 인식하고 있는 반면 교사는 4%, 관리자는 1.4%만이 부정

적으로 인식하고 있는 것으로 나타났고, “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 의 좋은 교육을 받을 수 있다” 문항의 경우, 부모 중 7.3%가 부정적으로 인식하고 있었으나, 교사는 1.8%, 관리자는 0.7%만이 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 긍정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과 보호권에 해당되는 권리인 “장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.” 및 “장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다.” 문항이 모든 집단에서 긍정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 높은 상위 5개 하위 권리를 집단별로 비교한 결과 참여권에 해당되는 권리인 “장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”라는 문항이 모든 집단에서 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다.

또한 권리 유형별 집단간 인식 차이를 살펴본 결과, 집단 모두 참여권에 대한 부정 응답 비율이 대체로 높은 것으로 나타났다(부모 17.5%, 교사 6.8%, 관리자 3.2%). 이와 같이 장애 영유아 권리 보장 수준에 대한 집단간 차이를 분석한 결과, 대체로 보호권에 해당되는 권리보다 참여권에 해당되는 권리가 다른 유형의 권리에 비해 권리 보장 수준이 낮다고 인식하는 것으로 나타났다. 또한 적어도 1가지 이상의 하위권리가 보장되지 않다고 인식하는 비율이 부모 24.8%, 교사 10.7%, 관리자 7.9%인 것으로 나타났는데, 이는 부모가 교사 또는 관리자보다 권리 보장 수준을 다소 부정적으로 인식하고 있음을 의미한다.

③ 기관 유형별 비교

기관 유형별로 살펴본 결과, 유치원(문항별 긍정 응답 비율의 분포 89.7% ~ 96.8%), 특수학교(80.5% ~ 95.0%), 일반어린이집(82.4% ~ 95.4%) 및 장애아전문어린이집(80.5% ~ 99.2%) 모두 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 권리 보장 수준을 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 기관별 인식 수준에 대한 차이를 하위 권리별로 살펴본 결과, 참여권에 해당되는 권리인 “장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”($\chi^2 = 37.103, p < .001$)가 기관별 인식 수준의 차이가 가장 크게 나타나는 문항인 것으로 나타났다(긍정응답비율: 유치원 93.4%, 특수학교 82.2%, 일반어린이집 89.8%, 장애아전문어린이집 82.2%). 이와 같은 차이는 유치원과 일반어린이집은 일반영유아와 장애 영유아가 통합된 환경에서 생활하고 있음에 반해, 특수학교와 장애아전문어린이집은 장애 영유아만 배치된 환경에서 생활하고 있기 때문인 것으로 판단된다. 통합학급에서 더 많은 친구들과 교류할 수 있는 기회를 제공받을 수 있는 가능성이 높기 때문에 이러한 하위 권리에 대한 유치원과 일반어린이집에서의 긍정 응답 비율이 더 높게 나타난 것이다.

또한 긍정 응답 비율이 가장 높은 순으로 상위 5개 하위 권리를 기관별로 비교한 결과

보호권에 해당되는 권리인 “10. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어난 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.” 및 발달권에 해당되는 권리인 “11. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공받을 수 있다.” 문항이 모든 집단에서 상위 5위 이내에 드는 긍정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다. 반면 참여권에 해당되는 권리인 “16. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”의 경우, 모든 기관에서 부정 응답 비율 상위 5위 이내의 하위 권리인 것으로 나타났다.

권리 유형별 전체적인 권리 보장 수준에 대한 인식을 살펴봤을 때 참여권(유치원 5.6%, 특수학교 12.3%, 일반어린이집 8.3%, 장애아전문어린이집 14.4%)에 대한 부정 응답 비율이 대체로 높은 것으로 나타났고, 발달권(유치원 3.6%, 특수학교 5.3%, 일반어린이집 6.5%, 장애아전문어린이집 6.8%)에 대한 부정 응답 비율은 대체로 낮은 것으로 나타났다.

또한 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리 유형별 보장 수준에 대한 기관 유형별 부정 응답 결과를 전체적으로 살펴봤을 때, 장애아전문어린이집의 17.8%, 특수학교의 16.4%, 일반어린이집의 15.7%, 유치원의 10.5%가 적어도 1가지 이상의 하위 권리가 보장되지 않는다고 응답한 것으로 나타났다.

(2) 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 실행 수준

① 전체

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 기관 구성원의 실행 수준에 대해 살펴본 결과, 긍정 응답 비율의 분포가 81.3% ~ 98.7%, 부정 응답 비율의 분포가 0.3% ~ 13.8%로 나타나, 교육 실행 수준에 대한 인식이 전반적으로 긍정적인 것으로 나타났다.

51개의 교육 실행 수준의 하위 문항 중, 하루일과존중예에 해당되는 “기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원들은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.”(98.7%), “기관의 교직원들은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.”(98.5%) 문항의 긍정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 아동최선의이익에 해당되는 문항인 “기관의 교직원들은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.”(98.4%), “기관의 교직원들은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.”(98.4%) 문항도 긍정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다. 반면, 장애를 고려한 조치에 해당되는 “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”(13.8%), “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.”(10.5%), “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”(5.4%), “기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”(5.1%), “기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”(5.1%) 문항의 경우 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로

나타났다. 이와 같은 결과를 고려해 볼 때, 하루일과준중 및 아동최선의이익과 같은 기본권을 존중하는 교육 실행 수준을 장애를 고려한 조치를 지원하는 교육 실행 수준보다 더 긍정적으로 실행되고 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

교육 실행 요인 중 부정 응답 비율이 가장 높은 요인은 장애를 고려한 조치인 것으로 나타나(부정 응답 비율 21.5%), 이와 같은 결과는 장애 영유아 5명 중 1명은 장애를 고려한 조치에 필요한 적절한 지원을 제공받지 못하고 있음을 의미한다. 교육 실행 수준 전체에 대한 부정 응답 비율을 살펴본 결과 전체 응답자의 26.1%가 적절한 지원을 제공하지 않고 있다고 인식하는 것으로 나타났다. 따라서 유아교육기관의 장애 영유아 4명당 1명은 교육 실행에 해당되는 적어도 1개 이상의 항목에서 적절한 지원을 제공받지 못하고 있다고 할 수 있다.

② 집단별 비교

유아교육기관에서의 교육 실행 수준에 대한 집단별 인식의 차이를 살펴본 결과, 부모(긍정 응답 비율 분포 74.6% ~ 98.2%), 교사(80% ~ 98.7%) 및 관리자(92.1% ~ 99.6%) 모두 대체로 긍정적으로 인식하고 있었으며, 교사 또는 관리자가 부모에 비해 긍정적으로 인식하는 비율이 더 높은 것으로 나타났다.

통계적으로 유의한 수준에서 집단별 인식의 차이가 가장 큰 문항은 “기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 59.072, p < .001$)이었는데, 관리자의 95.3%, 교사의 92.9%는 이를 실행하고 있다고 응답한 반면, 부모는 79.2%만 이를 실행하고 있다고 응답한 것으로 나타났다. 이와 같은 응답 결과의 차이는 관리자 또는 교사의 경우 일과 중 이루어지는 비공식적 부모 면담 또는 상담을 가족지원 서비스의 일환으로 인식하는 반면, 부모의 경우 별도의 공식적 일정으로 추진되는 면담 또는 상담을 가족지원 서비스로 인식하기 때문인 것으로 판단된다.

그 다음으로 집단간 인식의 차이가 큰 문항으로는 “개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.”($\chi^2 = 39.192, p < .001$)인 것으로 나타났다. 이 문항에 대해 관리자는 97.1%, 교사는 95%, 부모는 86.1%가 실행되고 있다고 응답하여 통계적으로 유의한 수준에서 집단간 인식의 차이가 있었다. 이와 같은 인식의 차이는 관리자 및 교사의 입장에서는 개별화교육지원팀이 법적 기구이므로 공식적으로 운영되고 있고, 부모의 참여를 보장하고 있기 때문에 이를 대체로 실행하고 있다고 인식하는 반면, 부모의 경우 이것이 형식적으로 운영되고 있다고 인식하고 있거나, 실제 이 팀 회의를 개최하여 부모의 참여를 보장하였더라도 부모가 직접 참여하지 않았기 때문에 이를 실행하지 않았다고 인식하였기 때문인 것으로 보인다. 이외에도 “기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.”($\chi^2 =$

38.647, $p < .001$), “기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아 학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.”($\chi^2 = 34.162$, $p < .001$)와 같이 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력에 관한 사항, “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”($\chi^2 = 31.664$, $p < .001$)과 같이 장애를 고려한 조치에 관한 사항에 대해서도 집단간 인식의 차이가 큰 것으로 나타났다.

교육 실행 수준에 대한 긍정 응답 비율과 부정 응답 비율의 집단별 차이를 살펴본 결과, 모든 집단에서 긍정 응답 비율이 가장 높다고 응답한 문항은 하루일과준중과 관련된 문항인 “기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원들은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.” 및 “2. 기관의 교직원들은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.”, 아동최선의이익과 관련된 문항인 “25. 기관의 교직원들은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.” 및 “32. 기관의 교직원들은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.”인 것으로 나타났다. 부정 응답 비율이 가장 높다고 응답한 문항은 장애를 고려한 조치에 해당하는 문항인 “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”, “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조 인력 등을 제공한다.” 인 것으로 나타났다.

교육 실행 수준의 하위 요인별로 집단별 부정 응답 비율을 살펴본 결과, 관련서비스 제공(부모 25.7%, 교사 19.0%, 관리자 10.1%)과 이동 및 접근(부모 16.0%, 교사 9.2%, 관리자 8.6%)에 대한 교육 실행 수준이 다른 하위 요인보다 다소 미흡한 것으로 나타났다. 또한 교육 실행 수준의 요인별로 집단별 부정 응답 비율을 살펴본 결과, 부모, 교사 및 관리자 모두 장애를 고려한 조치 요인에 대한 부정 응답 비율(부모 29%, 교사 22.0%, 관리자 11.5%)이 가장 높은 것으로 나타났다.

전체적인 교육 실행 수준을 집단별로 비교한 결과, 부모의 34.1%, 교사의 27.2%, 관리자의 13.7%가 적어도 1가지 이상의 항목에서 장애 영유아를 위한 교육 실행이 적절하게 이루어지지 않고 있는 것으로 응답하였다.

③ 기관 유형별 비교

유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준을 기관 유형별로 살펴본 결과 모든 기관에서 대체로 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다(문항별 긍정 응답 비율 분포, 유치원 78.4% ~ 99.4%, 특수학교 81.8% ~ 98.7%, 일반어린이집 66.7% ~ 95.4%, 장애아전문어린이집 85.6% ~ 100%).

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 기관 유형별 인식 차이를 비교한 결과, 집단별 인식의 차이가 가장 크게 나타나는 문항은 관련서비스에 해당되는 문항인 “기

관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.” 문항이었다. 이 문항 장애아전문어린이집(98.3%), 특수학교(93.2%), 유치원(91.4%)의 경우 제공되고 있다고 응답한 비율이 매우 높은 반면, 일반어린이집(70.4%)은 다소 낮게 나타났고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 66.869, p < .001$). 또한 관련서비스에 해당되는 문항인 “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기기를 제공한다.”(장애아전문어린이집 96.6%, 특수학교 94.1%, 유치원 89.7%, 일반어린이집 72.2%), “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”(장애아전문어린이집 94.9%, 특수학교 81.8%, 유치원 78.4%, 일반어린이집 78.7%) 문항에 대한 기관 유형별 인식이 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 있었다. 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 노력에 해당되는 문항인 “기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.”(장애아전문어린이집 94.9%, 유치원 90.8%, 특수학교 86.6%, 일반어린이집 70.4%), “기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.”(장애아전문어린이집 95.8%, 유치원 94.7%, 특수학교 88.2%, 일반어린이집 75.9%) 역시 통계적으로 유의한 수준에서 기관 유형별 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육 실행 수준의 각 문항 중 부정 응답 비율이 높은 상위 5문항을 추출한 결과 “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.” 및 “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”와 같은 관련서비스 제공에 해당되는 문항이 모든 집단에서 상위 5위 이내 포함되는 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났다.

교육 실행 수준의 하위요인별로 살펴본 결과, 모든 기관에서 관련서비스(일반어린이집 28.7%, 유치원 22.7%, 특수학교 15.1%, 장애아전문어린이집 5.9%)와 이동 및 접근(유치원 11.4%, 특수학교 8.6%, 일반어린이집 25.9%, 장애아전문어린이집 4.2%) 요인이 잘 실행되지 않고 있는 요인인 것으로 나타났다. 또한 교육 실행 수준의 요인에 대한 기관 유형별 부정 응답 비율의 차이를 살펴본 결과, 장애를 고려한 조치가 모든 기관에서 가장 잘 실행되지 않고 있는 요인인 것으로 나타났다(일반어린이집 35.2%, 유치원 25.1%, 특수학교 17.3%, 장애아전문어린이집 8.5%). 교육 실행 수준에 대한 전체적인 부정 응답 비율을 살펴본 결과, 일반어린이집의 41.7%, 유치원의 28.5%, 특수학교의 22.8%, 장애아전문어린이집의 12.7%가 적어도 1가지 이상의 항목에서 장애 영유아를 위한 교육 실행이 적절하게 이루어지지 않고 있는 것으로 나타났다.

이와 같은 조사 결과만을 놓고 본다면, 일반어린이집에서의 교육 실행 수준이 다른 기관에 비해 상대적으로 낮고, 장애아전문어린이집에서의 교육 실행 수준은 상대적으로 높다고 할

수 있다. 또한 교육 실행 수준의 하위요인별로는 주로 관련서비스에 해당되는 분
실행되지 않고 있었으며, 요인별로는 장애를 고려한 조치에 해당되는 분야가 잘 실행되지
않고 있는 요인인 것으로 나타났다.

(3) 장애 영유아 인권 침해 및 장애 차별 실태

① 인권 침해 및 장애 차별 경험

㉠ 전체

유아교육기관에서의 지난 1년간 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 또는 장애 차별 사건의
경험 유무에 대해 조사한 결과, 전체 조사 대상자 중 23.5%가 적어도 1건 이상의 인권 침해 또
는 장애 차별 사건을 경험한 것으로 나타났다.

인권 침해 사건의 경험 유무에 대해 살펴본 결과, 전체 조사 대상자 중 19.0%가 유아교육기관
에서 장애 영유아를 대상으로 한 폭력, 성폭력, 언어폭력, 사생활침해 또는 교육적 방임과 같은
인권 침해 사건을 1건 이상 경험한 적이 있는 것으로 나타났다. 인권 침해 사건의 유형(중분류)
별 경험 정도를 살펴본 결과, 폭력(10.2%), 언어폭력(6.9%), 괴롭힘(6.7%), 사생활침해(5.0%), 교
육적 방임(2.6%), 성폭력(0.7%)의 순으로 경험한 것으로 나타났다. 인권 침해 사건의 하위유형(소
분류)별 경험 정도를 살펴본 결과, 구타(7.5%)에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났으며,
그 다음으로 희롱(놀림, 6.2%), 체벌(5.6%), 따돌림(4.9%), 초상권 침해(4.2%), 조롱(비하, 3.2%),
과도한 장난(3.1%), 교육적 무관심(2.1%), 개인정보유출(2.0%), 장기결석방치(1.2%), 성폭력 또는
성추행(0.7%)의 순인 것으로 나타났다.

장애 차별 사건의 경험 유무에 대해 살펴본 결과, 전체 조사 대상자 중 9.4%가 장애를 이유로
한 차별 사건을 1건 이상 경험한 것으로 나타났다. 장애 차별 사건의 유형(중분류)별로 살펴본
결과, 정당한 편의제공 요청 거부 사건(6.3%)을 교육기회 차별 사건(5.3%)보다 많이 경험하고 있
는 것으로 나타났다. 보조인력 지원 요구 거부에 대한 경험(4.0%)이 가장 많은 것으로 나타났으며,
그 다음으로 통학지원 요구 거부(3.1%), 교외 활동 배제(3.0%), 입학거부(2.6%), 교내활동배제
(2.4%), 교수학습자료 요구 거부(2.4%), 보조기기 지원 요구 거부(2.0%), 전학 또는 분리교육 강
요(1.9%), 편의시설 설치 요구 거부(1.5%), 학업시수위반(1.1%)의 순인 것으로 나타났다.

㉡ 집단별 비교

인권 침해 및 장애 차별에 대한 경험을 집단별로 비교한 결과 부모(27.2%), 교사(25.4%), 관리
자(15.1%)의 순으로 적어도 1가지 이상의 인권 침해 및 장애 차별을 경험한 것으로 나타났다.

인권 침해 사건의 경우 교사(21.5%), 부모(20.5%), 관리자(11.9%)의 순으로 경험 비

율이 높은 것으로 나타났으며, 장애 차별의 경우 부모(14.8%), 교사(7.9%), (6.1%)의 순으로 경험 비율이 높은 것으로 나타났다. 인권 침해 중분류 유형별 집단간 경험의 차이를 살펴본 결과, 부모와 교사의 경우 폭력(부모 11.5%, 교사 12.1%)에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고, 관리자의 경우 사생활침해(5.0%)에 대한 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 장애 차별 중분류 유형별 집단간 경험의 차이를 살펴본 결과, 부모의 경우 교육기회 차별에 대한 경험 비율(10.3%)이 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(9.4%)보다 더 높은 것으로 나타났으나, 교사 및 관리자의 경우 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(교사 5.6%, 관리자 4.3%)이 교육기회 차별 경험 비율(교사 3.8%, 관리자 2.5%)보다 더 높은 것으로 나타났다. 인권 침해 소분류 유형별 집단간 침해 경험 비율의 차이를 살펴본 결과, 부모와 교사는 구타에 대한 경험 비율(부모 9.4%, 교사 8.4%)이 가장 높다고 응답한 반면, 관리자는 초상권 침해에 대한 경험 비율(4.7%)이 가장 높다고 응답하였다. 또한 구타(부모 9.4%, 교사 8.4%, 관리자 3.2%), 체벌(부모 6.0%, 교사 6.8%, 관리자 2.5%), 희롱(놀림, 부모 7.6%, 교사 7.4%, 관리자 1.8%) 및 따돌림(부모 7.0%, 교사 5.1%, 관리자 2.2%) 사건의 경우 모든 집단에서 가장 많이 경험하는 인권 침해 사건인 것으로 나타났다.

장애 차별 중분류 유형별 집단간 경험의 차이를 살펴본 결과, 부모의 경우 교육기회 차별에 대한 경험 비율(10.3%)이 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(9.4%)보다 더 높은 것으로 나타났으나, 교사 및 관리자의 경우 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(교사 5.6%, 관리자 4.3%)이 교육기회 차별 경험 비율(교사 3.8%, 관리자 2.5%)보다 더 높은 것으로 나타났다. 또한 장애 차별 소분류 유형 중 교외활동배제(부모 5.7% 교사 2.2%, 관리자 1.4%), 보조인력 지원 요구 거부(부모 5.1%, 교사 4.1%, 관리자 2.5%)에 대한 차별 경험 비율은 부모, 교사, 관리자 모두 다른 장애 차별 소분류 유형보다 그 경험 비율이 높은 것으로 나타났다.

㉔ 기관 유형별 비교

인권 침해 및 장애 차별에 대한 경험을 기관 유형별로 비교한 결과 장애아전문어린이집(39.0%), 일반어린이집(37.0%), 유치원(22.1%), 특수학교(18.0%)의 순으로 적어도 1가지 이상의 인권 침해 및 장애 차별을 경험한 것으로 나타났다. 또한 유치원, 특수학교, 일반어린이집 및 장애아전문어린이집 모두 장애 차별 사건에 대한 경험 비율(유치원 8.7%, 특수학교 9.0%, 일반어린이집 11.1%, 장애아전문어린이집 12.7%)이 인권 침해 사건에 대한 경험 비율(유치원 18.0%, 특수학교 13.5%, 일반어린이집 31.5%, 장애아전문어린이집 33.1%)보다 더 높은 것으로 나타났다.

인권 침해 사건의 경우 장애아전문어린이집(33.1%)이 가장 많이 경험한 것으로 나타났고 그 다음으로 일반어린이집(31.5%), 유치원(18.0%), 특수학교(13.5%)의 순인 것으로 나타났

다. 인권 침해 중분류 유형에 따른 기관 유형별 경험의 차이를 살펴본 결과, 유치원 언어폭력(9.2%), 특수학교, 일반어린이집 및 장애아전문어린이집은 폭력(특수학교 9.2%, 일반어린이집 18.5%, 장애아전문어린이집 22.9%) 사건을 가장 많이 경험한 것으로 나타났다. 또한 특수학교 및 장애아전문어린이집은 사생활침해 사건도 폭력 사건 다음으로 많이 발생하고 있는 것으로 나타났고(특수학교 4.6%, 장애아전문어린이집 13.6%), 유치원은 괴롭힘(7.5%), 일반어린이집은 언어폭력(12.0%)과 괴롭힘(12.0%) 사건이 많이 발생하고 있는 것으로 나타났다.

인권 침해 소분류 유형에 따른 기관 유형별 인권 침해 경험 비율의 차이를 비교한 결과, 특수학교, 일반어린이집 및 장애아전문어린이집은 구타가 가장 많이 발생하고 있는 것으로 나타났고(특수학교 6.4%, 일반어린이집 15.7%, 장애아전문어린이집 16.1%), 유치원은 희롱(놀림)이 가장 많이 발생하고 있는 것으로 나타났다. 인권 침해 소분류 유형 중 구타(유치원 4.9%, 특수학교 6.4%, 일반어린이집 15.7%, 장애아전문어린이집 16.1%)와 체벌(유치원 3.2%, 특수학교 5.3%, 일반어린이집 9.3%, 장애아전문어린이집 14.4%)이 가장 많이 발생되고 있는 인권 침해 소분류 유형인 것으로 나타났다. 장애아전문어린이집과 일반어린이집의 경우 초상권 침해(각각 5.6%, 11.9%) 사건도 다른 사건에 비해 자주 경험하고 있는 것으로 나타났다.

장애 차별 사건의 경우 장애아전문어린이집의 경험 비율이 가장 높은 것으로 나타났고(12.7%), 그 다음으로는 일반어린이집(11.1%), 특수학교(9.0%), 유치원(8.7%)의 순이었다. 유치원, 특수학교 및 장애아전문어린이집은 교육기회 차별에 대한 경험 비율(유치원 5.6%, 특수학교 6.4%, 장애아전문어린이집 8.5%)이 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(유치원 4.9%, 특수학교 4.4%, 장애아전문어린이집 8.5%)보다 더 높은 것으로 나타났으나, 일반어린이집은 정당한 편의제공 요구 거부 경험 비율(8.3%)이 교육기회 차별 경험 비율(7.4%)보다 더 높은 것으로 나타났다.

장애 차별 소분류 유형에 따른 기관 유형별 경험 비율 차이를 비교한 결과, 유치원, 특수학교 및 일반어린이집은 보조인력 지원 요구 거부 사건을 가장 많이 경험하고 있다고 하였고(유치원 3.6%, 특수학교 4.4%, 일반어린이집 5.6%), 장애아전문어린이집은 통학지원 요구 거부 사건을 가장 많이 경험하고 있는 것으로 나타났다(5.9%). 장애 차별 소분류 유형 중 보조인력 지원 요구 거부(유치원 3.6%, 특수학교 4.4%, 일반어린이집 5.6%, 장애아전문어린이집 3.4%), 교외 활동 배제(유치원 2.3%, 특수학교 2.6%, 일반어린이집 5.6%, 장애아전문어린이집 5.1%) 및 통학지원 요구 거부(유치원 2.1%, 특수학교 3.5%, 일반어린이집 5.8%, 장애아전문어린이집 5.9%)의 경우 모든 기관에서 가장 많이 경험하는 장애 차별 소분류 유형인 것으로 나타났다. 경험 순위 상위 5위 이내에 포함되어 있는 것으로 나타났다.

② 인권 침해 또는 장애 차별 사건의 특성

인권 침해 또는 장애 차별 가해자의 특성에 대해 살펴본 결과, 폭력(66.4%), 성폭력(55.4%) 및 괴롭힘(95.2%) 사건의 경우 또래 영유아에 의해 주로 발생되고 있는 것으로 나타났고, 사생활 침해 및 교육적 방임의 경우 부모(사생활 침해 27.3%, 교육적 방임 45.3%)와 교사(사생활 침해 22.7%, 교육적 방임 40.6%)에 의해, 교육기회 차별은 교사(62.5%), 정당한 편의제공 요구 거부(43.9%)는 관리자에 의해 주로 발생되고 있는 것으로 나타났다.

인권 침해 또는 장애 차별 사건의 발생 시기에 대해 살펴본 결과, 폭력, 언어폭력 및 괴롭힘 사건은 주로 정규 수업(활동) 시간(폭력 34.5%, 언어폭력 37.5%, 괴롭힘 32.1%) 또는 쉬는 시간(폭력 37.5%, 언어폭력 28.8%, 괴롭힘 42.3%)에, 교육적 방임 및 교육기회 차별 사건은 주로 정규 수업(활동) 시간(교육적 방임 44.9%, 교육기회 차별 63.5%)에 발생하고 있는 것으로 나타났다. 또한 성폭력 사건은 쉬는 시간(25%), 낮잠 시간(25%), 방과후 시간(25%) 등에 사생활 침해 사건은 정규 수업(활동)시간(30.8%), 쉬는 시간(23.1%), 간식 또는 점심 시간(23.1%), 방과후 시간(23.1%) 등에서 주로 발생하고 있는 것으로 나타났다.

인권 침해 또는 장애 차별 사건의 발생 장소에 대해 살펴본 결과, 폭력(56.4%), 언어폭력(47.4%), 괴롭힘(50.6%), 교육적 방임(67.4%), 교육기회 차별(66.7%) 및 정당한 편의제공 요구 거부(44.1%) 사건은 주로 교실 내에서 발생하고 있는 것으로 나타났다. 성폭력, 사생활침해의 경우 교실 내 이외에도 화장실(성폭력 21.1%, 사생활 침해 29.4%), 기관 밖 활동 장소(성폭력 21.1%, 사생활 침해 29.4%)와 같이 교실 밖 장소에서도 발생하고 있는 것으로 나타났다.

(4) 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식

① 전체

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 살펴본 결과, 하위 문항별 긍정 응답 비율이 54.9% ~ 79.8%로 대체로 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 긍정 응답 비율이 가장 높은 문항으로는 질적 프로그램 운영과 관련된 문항인 “장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”(79.8%), “장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.”(73.1%), 교육기관 확보 및 서비스 제공과 관련된 문항인 “장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(76.9%), “장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.”(73.3%) 문항인 것으로 나타났다. 긍정 응답 비율이 높은 문항은 주로 질적 프로그램 운영과 교육기관 확보 및 서비스 제공과 관련된 문항인 것으로 나타났다.

부정 응답 비율이 가장 높은 문항으로는 교육기관 확보 및 서비스 제공에 해당
항인 “집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”(22.5%)로
나타났다. 그 다음으로는 조기발견 체계에 해당되는 문항인 “장애 영유아의 조기발견 및
진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”(21.2%), 교사 자질 및 역량 강화에 해당되는 문항
인 “유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”(20.7%), 행·재정적 지원에 해당되는
문항인 “장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”(20.7%), “장애 영유
아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.”(18.7%)로 나타났다. 부정
응답 비율이 높은 문항에는 행·재정적 지원에 해당되는 문항이 많은 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 정책 유형별로 살펴본 결과, 교육기
관 확보 및 서비스 제공(32.9%), 조기발견체계(27.2%), 행·재정적 지원(24.0%), 질적 프로그램
운영(16.7%)의 순으로 부정적으로 평가하고 있었으며, 전체 조사 대상 중 49.5%가 적어도 하나
이상의 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나
타났다.

② 집단별 비교

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 집단별로 살펴본 결과, 모든 집단이
대체로 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났으나(긍정 응답 비율 분포: 부모 34.1% ~ 65.6%,
교사 53.1% ~ 84.3%, 관리자 65.5% ~ 86.7%), 교사 및 관리자가 부모 보다 더 긍정적으로 평가
하는 것으로 나타났다. 부모의 경우 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고
있다.”문항에 대한 부정 응답 비율(40.5%)이 긍정 응답 비율(34.1%)보다 더 높은 것으로 나타났
다.

또한 부모, 교사 및 관리자는 질적 프로그램 운영에 해당되는 문항인 “11. 장애 영유아의 발달
을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”(부모 65.9%, 교사 84.3%, 관리자 86.7%)
및 “12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위
하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.”(부모 61.6%, 교사 76.6%, 관리자 79.1%), 교
육기관 확보 및 서비스 제공에 해당되는 문항인 “9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료
지원(치료서비스)이 제공되고 있다.”(부모 65.6%, 교사 80.2%, 관리자 83.1%)문항을 긍정 응답 비
율 상위 5위 이내에 포함되는 문항으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 반면 “16. 장애 영유아
를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.”문항의 경우 모든 집단에서 부정 응답 비율 상위
5위 이내에 포함되는 문항으로 인식하고 있었다(부정 응답 비율: 부모 29.9%, 교사 19.5%, 관리
자 12.2%).

장애 영유아 교육권 관련 정책의 하위 요인별로 살펴본 결과, 부모, 교사, 관리자의 순

으로 각 정책의 하위유형에 대한 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 부모와 교사는 조기발견 체계를 가장 부정적으로 인식하고 있었고(부모 46.8%, 관리자 19.4%), 교사는 교육기관 확보 및 서비스 제공을 가장 부정적으로 인식하고 있었다(32.5%). 부모와 관리자의 경우 교사와 마찬가지로 교육기관 확보 및 서비스 제공에 대해서도 조기발견 체계 다음으로 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다(부모 46.2%, 관리자 18%). 이와 같은 결과만을 놓고 본다면, 부모, 교사 및 관리자는 장애 영유아 교육권 관련 정책에 대해 조기발견체계와 교육기관 확보 및 서비스 제공 분야의 실행 수준을 다른 정책에 비해 낮게 실행되고 있는 정책으로 인식하고 있음을 알 수 있다.

③ 기관 유형별 비교

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 기관 유형별 인식을 살펴본 결과 모든 문항에 대한 긍정 응답 비율의 분포가 유치원의 경우 61.9% ~ 84.6%, 특수학교의 경우 50.9% ~ 79.4%인 것으로 나타나 대체로 긍정적으로 인식하고 있는 반면, 일반어린이집의 경우 33.3% ~ 75%, 장애아전문어린이집의 경우 39% ~ 84.7%인 것으로 나타나, 긍정적으로 인식하지 않는 정책도 있는 것으로 나타났다.

전체적으로 질적 프로그램 운영에 해당되는 문항인 “장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.”를 긍정적으로 인식하고 있었고(긍정 응답 비율: 유치원 84.6%, 특수학교 79.4%, 일반어린이집 64.8%, 장애아전문어린이집 73.7%), 조기발견체계에 해당되는 문항인 “2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.”를 부정적으로 인식하고 있었다(부정 응답 비율: 유치원 15.9%, 특수학교 19.5%, 일반어린이집 42.6%, 장애아전문어린이집 32.2%).

유치원(32.6%) 및 특수학교(32.2%)는 교육기관 및 서비스 제공의 실행 수준에 대해 가장 부정적으로 인식하는 것으로 나타났고, 일반어린이집(45.4%) 및 장애아전문어린이집(39%)은 조기발견체계의 실행 수준에 대해 가장 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 집단간 인식의 차이가 가장 크게 나타나는 정책 유형은 행·재정적 지원으로, 장애아전문어린이집(39%), 일반어린이집(36.1%), 특수학교(24.6%), 유치원(17.8%)의 순으로 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

전체적으로는 장애아전문어린이집의 경우 전체의 61.9%가 적어도 1가지 이상의 장애 영유아 관련 정책이 실행되지 않고 있다고 응답하였고, 일반어린이집 59.3%, 특수학교 48.2%, 유치원 46%의 순으로 높게 나타났다.

(5) 기타 의견 분석 결과

장애 영유아의 교육권에 대한 기타의견을 알아보기 위하여 장애 영유아 교육·대안 프로그램에 대한 평소의 생각을 문제점과 개선 방안으로 나누어 자유롭게 작성하도록 한 결과, 설문 조사 응답자 가운데 총 551명(부모 171명, 특수교사 208명, 일반교사 72명, 관리자 100명)이 기타의견을 작성한 것으로 나타났다.

질적 자료를 주제별로 범주화한 결과 조기발견 및 진단 체계 구축, 장애 영유아 교육기관 확충, 인력 확충 및 처우 개선, 특수교육 관련서비스 확충, 교육과정 운영 등 교육의 질 제고, 교사 및 관리자의 인식 제고, 돌봄지원 체계 구축, 부모교육 및 정보 제공, 지역사회 인식 제고, 장애 영유아 교육의 지역간 및 기관간 격차 해소로 도출되었다. 도출된 주제별로 제안된 기타 의견을 간략히 요약하면 다음과 같다.

조기발견 및 진단과 관련해서는 최초의 장애인 등록 또는 특수교육기관 이용 등 초기의 대응 과정에서 정보 획득 또는 원하는 기관으로의 선택이 어렵고, 이는 초기에 적절한 중재 지원을 어렵게 만드는 것으로 나타났다. 조기진단에 필요한 진단 시스템이 체계화되지 않고, 기관간 연계 또는 협력이 잘 이루어지지 않는 것도 조기중재의 어려움 중 하나로 지적되었다. 이에 따라 최초로 장애를 발견하였을 때, 관련 정보를 제공받고 적절한 진단을 체계적으로 지원받을 수 있는 일원화되고 통합적인 조기중재 시스템이 구축될 필요가 있다고 제안되었다.

기타의견을 작성한 응답자의 대부분은 장애 영유아 교육기관이 전반적으로 부족하다고 인식하고 있었다. 특히 국공립 장애 영유아 교육기관의 부재, 장애영아를 위한 교육기관의 부재, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 설치 문제 등 교육기관의 부족 문제가 심각한 문제 중 하나로 제기되었다. 또한 특수학급 설치 유치원이 부족하여 학급당 학생수 기준을 초과하는 학급도 발생하고 있었으며, 한정된 정원으로 인해 연령대별로 입학할 수 있는 학생 수를 제한하는 등의 문제가 발생하고 있었다.

장애 영유아 인력 확충 및 처우 개선과 관련된 기타 의견으로는 유아특수교사와 같은 전문인력의 부족, 보조인력의 부족 등 전반적인 인력 부족 문제가 나타나고 있기 때문에 이를 해결하기 위한 인력의 의무 배치 방안, 배치 기준의 강화 등이 제안되었다. 또한 기존 인력이 안정적으로 일할 수 있는 환경을 조성하기 위하여 유치원과 어린이집의 교사간 처우의 불균형을 해소하고, 특수교사의 업무 부담을 해소하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 제안되었다.

특수교육 관련서비스는 장애 영유아를 위한 특수교육을 보다 효율적으로 제공하고, 이를 통해 이들의 교육적 성과를 높이기 위하여 제공되는 서비스이다. 이와 같은 특수교육 관련서비스는 현재 장애 영유아 교육기관에서 제공 중에 있다. 그러나 기타 의견에서는 이러한 관련서비스 중 치료지원 서비스의 경우, 이용에 따른 경제적 부담 문제를 겪고 있었고, 치료지원 서비스의 유형이 다양화되지 못하여 충분한 도움이 되지 못하는 경우도 발생하고 있다고 하였다. 또한 보조기기를 필요로 하는 장애 영유아를 위한 별도의 지원 체계가 구축되어 있지 않다고 하였다. 따라

서 치료지원 이용에 따른 보호자의 경제적 부담을 해소하고, 치료지원 서비스 제이 보다 다양화될 필요가 있으며, 보조기기 지원을 위한 시스템이 구축될 필요가 있다고 하였다.

교육기관, 인력 및 특수교육 관련서비스 등 장애 영유아 교육에 대한 기반을 구축하기 위한 노력 이외에도 교육의 질을 높이기 위한 의견도 다양하게 제안되었다. 특히 장애 영유아 교육은 장애의 특성과 요구를 고려하여 맞춤형 교육이 제공될 필요가 있다고 제안되었다. 현행 누리과정이 모든 장애 영유아에게 적용하는데 다소 무리가 있으므로, 필요한 경우 별도의 장애 영유아 교육 과정이 개발, 보급될 필요가 있다고 제안되었다. 또한 통합학급 운영 과정에서 장애 영유아의 동등한 지위를 보장하고, 통합학급 운영에 필요한 지침 등을 개발, 보급하여 통합교육을 보다 내실 있게 운영할 필요가 있다고 제안되었다.

특수교사들은 장애 영유아 교육권 및 인권의 보장을 위해선 학교 관리자 및 일반교사 등의 교직원에게 장애 영유아와 특수교육 또는 통합교육에 대한 정보를 얻을 수 있는 다양한 연수를 실시할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

현재 유아교육기관에서 운영하고 있는 돌봄지원 체계는 제한적 수준에서 운영되고 있다. 이로 인해 장애 영유아를 양육하는 맞벌이 부부 가정 등의 경우, 장애 영유아를 상시적으로 돌보고 보호하는데 어려움을 겪고 있다. 학교 차원에서 돌봄 서비스를 제공하는 경우, 지역사회 유관기관간의 협력 체계를 구축하고, 필요한 경우 학교에서 언제든지 돌봄지원 사업을 활용할 수 있도록 조치할 필요가 있다고 제안되었다.

장애 영유아 부모, 특수교사, 일반교사, 관리자는 장애 영유아 인권 및 교육권 보장과 성공적인 통합교육의 시행을 위해서는 일반교사, 일반 유아 부모, 교육기관 관리자뿐만 아니라 사회 전체적으로 장애인이 겪는 여러 문제를 현실적으로 파악할 수 있는 구체적인 프로그램을 통한 인식개선이 제도적으로 시행될 필요가 있다고 인식하는 것으로 나타났다.

어린이집과 유치원에서 제공되고 있는 교육이 지역에 따라 차이가 나타나고 있고, 교육기관의 설립형태에 따라서도 격차를 보이고 있기 때문에 이를 해소하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 제안되었다.

2. 심층면담

장애 영유아 교육 현장에서 장애학생의 인권 보장 실태 및 개선 방안을 알아보기 위하여 심층면담을 실시한 결과 교육 실태, 인권 침해 및 교육권 차별의 실태, 인권 및 교육권 차별의 원인, 인권 및 교육권 차별의 원인을 해결하기 위한 기관 차원의 노력, 장애 영유아의 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안이라는 주제가 도출되었다. 도출된 주제를 중심으로 심층면담 결과를 제시하면 다음과 같다.

1) 장애 영유아 교육 실태

심층면담 참여자가 인식하고 있는 영유아교육기관의 교육 현장에서의 장애 영유아 교육 실태 및 교육의 어려움 유형을 살펴보면 다음과 같다. 교육 실태에서는 완전통합과 분리교육, 가족과의 연계 교육 형태로 운영되고 있었고, 인력과 시설의 부족과 같은 교육 운영 여건의 어려움, 잘못된 장애 인식, 장애 영유아의 개별적인 특성으로 인한 어려움, 정부의 지원 부족 등과 같은 교육의 어려움이 발생하고 있는 것으로 나타났다.

(1) 교육 운영 형태

장애 영유아 교육 현장에서의 교육 운영형태로는 분리되지 않고 한 교실에서 비장애 영유아와 함께 교육이 이루어지는 완전통합, 개별적으로 수업이 이루어지는 분리교육, 가정과 연계한 교육을 운영한다고 하였다.

유아교육기관에서 장애 영유아와 일반 유아의 구분 없이 같은 교실 환경에서 같은 교육과정으로 교육을 받는다고 하였다. 일반 유아 3명 당 장애 영유아 1명으로 3대 1의 비율에 맞춰서 유아들이 배치되어있고, 사전 계획에 맞춰 일반교사와 특수교사가 함께 협력하여 수업을 하고 있으며 유아들도 완전통합 상황에서 익숙하게 교육을 받고 있다고 하였다.

저희 학교는 솔직히 말씀드리면 완전통합이라고 하는데 특수학교에...드문 케이스잖아요. 처음 시도를 하는데 장애 유아랑 일반 유아가 교육과정뿐만 아니라 환경 모든 것들을 공유할 수 있겠끔 마련해주고 있고요. 그리고 아이들 비율같은 것도 처음부터 변천이 됐고요. 지금은 15명에 4명, 3세같은 경우엔 12명에 3명, 3대 1 비율에 맞춰서 가고 있고, 4~5세 같은 경우엔 15명에 4명 이렇게 가고

있거든요.

(특수교사, A특수학교)

저희는 완전 통합으로 이루어지고 있고요. 각 교실에 들어가서 그 교실 안에서 똑같은 프로그램을 진행하고 아이에 따른 목표에 따라서 그 아이들에 대한 개별 교육이 따로 이루어지는 게 아니라 교실 안에서 모든 게 이루어지고 있어요. 그래서 특수 선생님이 같이 들어와서 같이 활동을 하시고 일반 선생님과 특수 선생님의 상호작용이라든지 이런 부분도 미리 협의 하에 진행되고 있고 완전통합이라 보시면 돼요. 분리하거나 따로 나누는 게 없이 아이들도 익숙하게 처음부터 같이 진행하고 있어요.

(일반교사, A유치원)

한 학부모는 완전통합 교육이 유아들의 사회적응능력 발달에 효과적이기 때문에 완전통합교육을 찬성하였고 같은 반에서 활동하기를 원하고 있었다.

사회성이 떨어지는 친구들한테 그것만큼 좋은게 없거든요. 신체적으로는 아무 이상이 없이 그래서 저는 한 반에서 운영되는게 맞다고 생각을 하고요. 아이들과 작용을 해야 하니까.

(학부모, B어린이집)

완전통합으로 교육을 받고 있는 유아들 중 개별적으로 필요한 요구가 있는 유아들은 지원이 이루어진다고 하였다. 활동을 위해 부족한 부분은 수시로 이야기를 나누고, 식사 후 10분 정도 등 다른 활동 할 때 따로 도움을 주며, 활동이 어려운 경우 이해가 부족한 부분을 보완해주기 위해 사전에 연습을 통한 선행학습을 지원하고, 유아의 이해를 돕기 위해 반복학습을 한다고 하였다.

전체가 같은 학급에서 이루어지는데, 만약에 활동에 더 필요한 부분이 있을 수 있잖아요. 사실 그런 부분에서는 예를 들어 식사 끝나고 다른 활동을 잠깐 할 때 잠깐 10분, 15분씩 해서 한다면 그렇게 하고 있어요. 이야기 나누기는 사실 수시로 할 수 있는 거고, 회상하기가 사실 목표에 많이 들어가서 그 부분은 좀 등, 하원 때 이야기 나누기 전에 미리 많이 선행을 하는 편이에요.

(특수교사, A유치원)

먼저 연습을 하고 수업에 들어오고 놀이감도 보드게임 같은거 있잖아요. 그러면 룰이 있기 때문에 아이들이 개별적으로 조금 익혀서 안 오면 교사가 하다보면 일반 아이들 그 속도와 장애 유아들 속도를 맞추기 힘들거든요. 그러면 사전에 그 선생님과 같이 그 보드게임 주고 받기 해보고 아이들과 같이 주사위 던지기라든지 해서 반복학습 그런 것들을 하고 있어요.

(특수교사, A특수학교)

유아교육기관에서는 유아의 현행 발달 수준에 맞춰 장기목표와 단기목표를 설정하고 개별적으로 교육을 실시하고 있었다. 특수교육지원센터에서는 수업 중 일부는 일대일 수업 수업

으로 개별지도를 한다고 하였다.

아이마다 개별적으로 선생님들이 IEP라고 작성하세요. 아이의 현행 수준을 파악하시고 그거에 맞는 1년 장기목표를 잡으시고 학기 1학기 2학기로 나누어서 학기별로 단기목표를 잡으신 다음에 개별화로 아이들과 함께 수업하시면서 생활 속에서 하나둘씩 해보시고 아이가 발달을 이룰 수 있게 그렇게 교육을 하고 있는 편이에요.

(특수교사, A어린이집)

특수교육지원센터에서 일주일에 3번 수업 40-50분씩 3번 수업하고 그 중에 2번은 개별 선생님하고 1대1일 수업이고

(학부모, A특수교육지원센터)

(2) 가정과의 연계 실태

가정과 연계한 교육 운영으로는 유아교육기관의 주간 교육계획안과 관련된 연계학습과 선행학습의 내용을 담은 활동지 제공, 부모와 교사와의 상담, 가정방문이 있는 것으로 나타났다.

기관에서는 장애 영유아의 효과적인 교육을 위하여 기관과 가정이 연계학습을 할 수 있도록 매주 1번 활동지를 제공한다고 하였다. 활동지는 한 주의 중점적인 교육 내용을 담고, 교육 활동에 필요한 노래 신체활동이나 아동에게 필요한 자극과 놀이 등을 먼저 가정에서 선행학습을 해 볼 수 있도록 안내하고 있었다. 활동지는 장애를 가진 아동의 특성에 따라 내용을 수정하여 제공하였고, 부모는 가정에서 활동지에 따라 활동을 하고 난 후 유아의 반응과 기분 등의 내용을 상세히 기록하여 기관으로 다시 보내고 있었다.

가정하고 연계학습이라고 활동지가 매주와요. 어린이집에서 중점적으로 해주시는게 있으면 집에서 어떻게 좀 해주셨으면 하는거를 일주일에 한번 종이를 보내주시거든요. 활동도 해보고 활동 했을 때 그 애 반응이라든지 기분이라든지 일일이 다 기록을 해서 보내고

(학부모, B어린이집)

주마다 금요일마다 어머니께 가정 연계활동이라고 해서 보내드려요. 이번 주에 어떤 어떤 활동을 할 건데, 그중에서 아이들이 쉽게 접근 할 수 있는 노래, 신체활동, 그런 것을 전달해서 먼저 해보십사 알려드리고는 하는데, 부모님들 많이 참여는 안 해주세요. 사실. 그리고 그런 걸 보낼 때 장애종류가 많잖아요. 뇌병변, 지체, 언어도 있고 해서, 아이들 특성에 따라서 보내는 건 조금씩 틀리고요.

(특수교사, D어린이집)

교사와 부모 사이에 상담이 적극적으로 이루어지고 있었다. 1년에 3회에서 4회 정도의 상담이 이루어졌고 유아 교육에 필요한 교육 목표와 내용, 유아의 생활, 교육에 필요한 지원 등

에 관해 이야기를 나누며 부모와 아동의 교육에 관해 정보를 공유하고 있었다. 또 입학한 장애 유아는 가정방문을 한다고 하였다.

1년에 3~4회정도 상담을 해요 선생님하고 제가 안양에서 여기까지 오는 이유가 작은 목적 뭐라고 말씀드려야 되지? 3개월 단위로 애가 할 수 있는 중점적으로 할 수 있는 목표를 잡고 학기별로 잡아 주시고 학기별로 잡아 주시고 1년치를 잡아요. 그래서 3~4개월치를 해서 면담을 하고 어린이집에서 이걸 중점적으로 하니까 집에서 같이 하자 이런 식으로 해서 커뮤니케이션이라고 하나 선생님하고 어린이집하고 그런게 되게 잘 되어 있는 것 같아요.

(학부모, B어린이집)

신입아동은 장애아동은 가정방문을 가서, 부모님 상담을 하고, 두 달에 한번씩 부모상담도 하고, 그리고 월 평가, 저는 통합교사가 아니라서 월 평가, 개별ILP 짜는 것에 대해서는 자세히는 모르는데, 선생님하고 같이 활동을 하다 보니까 그런 걸 이야기 나누어서, 그걸 평가에 반영하기도 하고, 목표 수정에 반영하고 있어요.

(특수교사, D어린이집)

2) 인권 침해 및 교육권 차별의 실태

심층면담 참여자가 인식하고 있는 장애 영유아 교육현장의 인권 침해 및 교육권 차별의 실태는 따돌림과 같은 괴롭힘의 인권 침해, 입학거부, 학업시수 위반, 교내 및 교외활동 배제, 보조인력 지원요구 거부와 같은 장애를 이유로 한 차별, 교육기회의 차별과 같은 직접 차별이 발생하고 있는 것으로 나타났다.

(1) 인권 침해

장애 유아를 대상으로 한 인권 침해로는 따돌림과 같은 괴롭힘 등이 발생한다고 하였다. 통합 학급 교실에서 일반 유아가 장애 유아와 상호작용이 되지 않는다는 이유로 놀이에 끼워주지 않은 일을 경험한 적이 있다고 하였다.

.....언어장애 3급 개는 아이들이 말이 좀 더디고 하니까는 무시하는 경우가 나타나요. 일단 상호작용이 잘 원활하게 이루어지지 않으니까.....언어장애로 인해서 아이들이 상호작용이 이루어지지 않으니까 놀이에 끼워주지 않는다거나 이런 경우는 있는거 같아요.

일반 유아 뿐만 아니라 학부모들이 장애 사실을 알고 장애 유아 학부모와 어울리지 않거나 자신의 자녀들이 장애 유아와 어울리지 않기를 바라는 행동을 경험한 적이 있다고 하였다.

애들이 차를 타고 짝꿍을 만들어서 차를 타야 하는 상황이었는데 어머님이 저를 부르시더라! 어머님께서 절대 재하고 짝꿍해서 앉히는 건 우리 애는 싫다는 거예요. 저희 아이가 재랑 짝꿍하는 게 그냥 싫다고 하시는 거예요.

(관리자, A유치원)

종일반이었던 친구가 있는데 어머님께서 우리 아이는 장애가 있고 도움이 있는 친구라고 말씀을 하신 거예요. 앞서 살짝 말씀드렸는데 저희는 이 아이가 통합 아동이고 어떤 장애이고 이렇게 나서서 말하지 않아요. 왜냐하면 라벨을 지어서 분류시킬 필요는 없다고 생각해요. 근데 어머님께서 다 드러내신 거예요. 그때까지는 좋았는데. 어머님들께서 그때부터 글썽요 곱지 않은 시선으로 그 어머님을 분리시키는 그런 일이 있었어요.

(관리자, A유치원)

(2) 장애를 이유로 한 차별

장애 유아를 대상으로 한 차별에는 입학거부, 학업시수 위반, 교내 및 교외활동 배제, 보조인력 지원요구 거부와 같은 장애를 이유로 한 차별이 발생하고 있는 것으로 나타났다.

장애를 이유로 입학을 거부당한 일을 경험한 적이 있다고 하였다.

저희아이는 내년에 가면 5세고 여아고 아직 걷지 못하는 그런 상태인데 나머지 아이들은 3명이 모두 남자아이에 6-7세이고 자폐고 체격이 또 월등히 좋고 선생님이 딱 00이는 너무 어울리기 어려울 거 같다고 좀더 키워서 오세요 그렇게 이야기 하시더라고요. 00이는 인지가 되니까 앉아서라도 앉아서 하는 활동은 할 수 있고 오빠들 노는 것 보면 도움이 되지 않을까요? 했는데 그래도 선생님이 6-7세 남자애들 위주로 수업을 많이 한테요 그래서 좀 어려울 것 같네요 하시더라고요

(학부모, A특수교육지원센터)

어머님들이 그러시더라고요. 어떤 어린이집을 갔는데, 자기네가 커버가 불가능할 것 같다. 지금 장애아동들하고는 차이가 있어서, 커버가 불가능할 것 다고, 장애도 여러 종류가 있잖아요. 그런 식으로 좀 불가능해서, 힘들 것 같다고 하시는 곳도 있다고.

(일반교사, B어린이집)

장애를 이유로 다른 유아들에게 방해가 된다면 장애 유아를 정규수업시간 전에 하원 시키는 일을 경험한 적이 있다고 하였다.

수시로 불러가야 될 때가 있어요.....부모니까 해야 될 일은 맞지만 최소한 그 아이를 어린이집에 보냈을 때 최소한의 보육시간이 있을거 아니에요. 좀 보장을 해주셔야 되는데 그런 것들이.....애가 소리 지른다고 데리러 오라고 그러면 11시에도 하원을 시키고 갑자기 애 때문에 시끄러워서 다른 애들이 낮잠을 못 자고 있다고 그러면 낮잠시간에 데리고 오기도 하고 토한다고 데리고 가라고 그러고 이런 식으로 이루어져요

(학부모, B어린이집)

통합교육 현장에서 장애 유아를 대상으로 정규 수업 또는 활동중심 수업, 특별활동 수업시간에 참여를 제한하거나 방임하는 일을 경험한 적이 있다고 하였다.

제가 먼저 어린이집에 있을 때 그 때가 4살인가 그랬는데. 영어 수업이 있다고 했잖아요. 그런 것들이 일반 아이들 위주예요. 그런 거를 시킬 수도 없고, 안 시킬 수도 없는데 일단은 시켰거든요. 같은 반이니까. 그런데 하는 말이 애 때문에 못 하겠어요. 따라갈 수 없어요. 산만해요. 다른 애들이 방해가 되요. 이런 식으로 얘기하니까 어떻게 할 수 없는.....

(학부모, A어린이집)

아이가 이야기 나누기에 참여하지 않고 다른 데 가있으면 그냥 그대로 방치해 둔다든지.....그런데 백프로 그렇게 앉혀서 할 수 있는 상황이 아닌 걸 저희도 알고있고. 그래도..

(학부모, A특수학교)

저희 아이는 이제 네발 기기 하고 있거든요 음악수업 할 때는 모두 일어나서 빙글빙글 돌기도 하고 점프도 하고 이런거 할 때는 참여는 못하죠.....저희 아이에게만 맞춰달라고 요구 할 수는 없으니까 그럴 때 제가 맞추는데 뭐 예를 들어서 억지로라도 일으켜서 하기는 하는데.....물놀이 같은거 할 때 그럴 때는 그냥 아이에 안 왔어요.....아이가 한 시간 동안 전혀 참여를 못하면 스트레스를 더 받을 것 같아가지고 그럴 때는 그냥 일부러 빼고.....

(학부모, A특수교육지원센터)

안전상의 이유로 현장견학이나 유아교육기관 밖 활동 참여를 제한하는 경우가 있었고, 활동에 참여는 하도록 하고 있지만 보조 인력을 지원해주지 않고 장애 유아 부모의 도움이 있을 때만 제한적으로 참여하도록 하는 일이 있었다고 하였다.

일반적인 어린이집이나 그런 민간 시설에 보낼 때 아이가 어느 때는 움직임이 정말 많은 어린이데.....외부활동을 할 때 가급적이면 출석을 빼 달라 이런 식으로 집에 데리고 있거나 그런 경우. 그렇다 보니깐 엄마도 애를 잃어버릴 것 같기도 해서 집에 데리고 있는 게 더 편하다고 생각해서 데리고 있기도 하는데 그런 것들...

(학부모, A특수학교)

저희가 숲 활동을 나갈 때가 있어요. 산에 오르다 보니까 신체장애를 가지고 있는 아이들 우에는 보행이 어렵다보니까 휠체어를 타고 가야되는 상황이거나 유모차를 타고 가야하는 상황인데.....장애아동 입장에서는 같이 가야되는 거지만 환경 상 여건이 안 될 때, 같이 데려가지 못할 때, 그럴 때 좀.....

(특수교사, B어린이집)

어린이집에서 체험학습을 간다든지 산책을 나간다든지 할 때 통합반 엄마들은 꼭 따라가야 되고 안 따라가게 되면 가정교육이 이뤄져야 되고 그런 것들?

(학부모, B어린이집)

유아교육기관에서 낮잠을 자기 어려워하는 장애 유아가 낮잠 시간에 활동을 지원할 수 있는 보조인력 배치를 요청하였으나 거부당한 적이 있다고 하였다.

낮잠을 못 자면 못 자니까.....풀어놔도 나가거나 그러지 않는데 그래도 아직 어리다 보니까 한 명이 지켜보긴 해야 되요. 그럼 원내에 공익선생님이 계셨거든요..... 30분 낮잠시간동안에만 바깥놀이 시간을 주시면 안되냐고 인력배치 받으신 거니까 그렇게 활용을 해주시면 안 되냐고 그 선생님은 그 선생님 일하려고 오신게 있기 때문에 그 외 거를 시키는 것은 근로기준법에 어긋나서 안된다 다른 선생님들도 그 시간에 다른 할 일들이 있고 다른 애들을 케어를 해야 되기 때문에 여기는 일대일로 할 수 없다.....어느정도 배치를 해주시고 방안을 마련을 해주셔야지 되는거 아니냐 최소한의 것은 말씀은 드렸는데 그게 안 되더라고요.

(학부모, B어린이집)

(3) 교육 기회의 차별

심층면담에 참여한 대부분의 학부모들은 장애 유아들이 통합교육을 받을 수 있는 기관의 부족으로 인하여 집과 거리가 먼 곳으로 다녀야 하는 등 교육 기회에서 차별을 받고 있다고 하였다.

대부분의 아이들은 옵션도 없을 정도로 자리가 없어요. 100대 1 등 말도 안 되는 경쟁률 있잖아요..... 이게 말이 안 되는 거잖아요.....정말 무슨 로또 되는 것 같은 서울대 들어가는 것 같은 그런 확률로 정말 소수의 아이들이 운 좋게 되는 거니까...너무나 화가 나고 불편하고 부당하다 하더라도 옮길 데가 없으니까 그냥 다녀야 되는 거잖아요.

(학부모, A유치원)

일반 아이를 둔 사람도 솔직한 이야기로 불만이 많은데, 교육정책에 대해서 항상 어린이집이 모자르고, 추석식에 가서 막 표를 뽑고 그런.. 알긴 알죠. 그렇기 때문에 장애아들은 얼마나 더 힘들까? 장애학교도 적고.....

(학부모, C어린이집)

통합어린이집 자체가 너무 적어요.일반 어린이집을 보낼 순 없고 통합어린이집을 보내고 싶은데

너무 없어요. 그리고 있어도 한 어린이집에서 한 반 정도만 운영을 하시더라고요.....나이대, 특성을 찾아보려고 하는데 아예 찾을 수가 없더라고요. 조건을 내걸고 제가 마음에 들거나 뭐 까다롭게 고르지 않아도 시설이 많이 부족한 것 같아요.

(학부모, B어린이집)

갈 수 있는 곳이 없어요 정말 몇 개 없더라고요 있어도 멀고 맘 같아서는 집 근처에 있었으면 좋겠는데 진짜 몇 개 없어요 **구만 해도 진짜 몇 개 없고 좀 놀랐어요 어 이거밖에 없나,

(학부모, A특수교육지원센터)

통합이라고 하면 3명 정도 안 받고.....자리 자체가 없어요.

(학부모, A어린이집)

3) 인권 침해 및 교육권 차별의 원인

심층면담 참여자가 인식하고 있는 영유아교육기관의 교육 현장에서의 장애 영유아 인권 침해 및 교육권 차별의 원인은 보조인력 지원의 부족, 과중한 업무, 일반교사와 특수교사 간 협력의 어려움 등 통합학급의 어려운 환경과 행정적, 재정적 정부의 지원 부족 등으로 인한 것으로 나타났다.

(1) 통합학급의 어려운 환경

교육인력이 부족하여 많은 유아들을 교사 혼자 감당하기에는 어려움이 있다고 하였다. 유아들의 장애 정도가 심한 경우에는 교사 혼자 지원하기가 어렵고, 장애 유형이 다양하여 장애 유아에게 적합한 개별적인 교육을 지원하기 어렵고, 장애 유아에게 관심을 쏟는 경우 반의 다른 유아에게는 신경을 쓰기가 어렵다고 하였다.

아이들이 그 때만해도 5명씩 보니까 얼마나 힘들어요 어떤 아이는 자폐성을 가진 아이 어떤 아이는 지적발달 어떤 아이들을 뭐 지적발달 뭐 다양하기 때문에 선생님 혼자 감당하기에는 정말 힘들더라고요

(관리자, C어린이집)

교사가 꼭 그 아동만 볼 수 있는 게 아니라 주어진 시간에 다양한 활동들을 하게 되는 거잖아요? 아무래도 그러니까 그 아이만 쪽 지켜볼 수 있는 게 아니고 다른 아이들도 같이 함께 보고 이제 수업을 진행하고 하다보니까 우연히 눈 밖에 벗어나지는 않지만 손이 미치지 못하는 때가 간혹 있기는 한데.

(특수교사, B)

중증의 장애 유아들이 완전통합을 하게 될 경우에는 인적 자원이 풍부해야 되고, 우선은. 그런 지원이 안 될 경우에는 정말 그 아이 보느라고 다른 아이들을 그 아이만 통합된 것을 아니잖아요.

(특수교사, A특수학교)

어린이집 환경도...한 사람이 가르치다보니까. 그 시간 안에 이뤄져야 하는 경우도 있잖아요. 계속 그 아동만 붙잡고 하루 종일할 수 있는 그런 게 없으니까.....

(일반교사, B어린이집)

교사의 입장에서 통합교육을 하면 특수교육과 관련한 공문이 유치원 하나의 공문과 비슷할 정도로 많아져 교사의 업무량이 크게 증가하는 문제도 있다고 하였다.

공문이 너무 많아요. 통합학급을 하게 되면 그냥 유치원 하나하고 똑같이...

(관리자, A유치원)

통합학급 업무의 과중으로 인하여 일반교사와 특수교사가 장애 유아의 지원을 위해 협의할 시간이 부족한 경우가 있다고 하였다.

수업하면서 진행하면서 어려운 부분이 굉장히 부분이 많기 때문에 그런 부분을 이야기해주는 부분이 있죠. 그러니까 끊임없이 이야기하고 연구하고 협력해야 되는데 유치원 기관에서 일을 하다보면 그것만 매달려서 이야기할 수 있는 시간이 있지는 않거든요.

(일반교사, A유치원)

또한 통합학급 상황에서 일반교사와 특수교사가 함께 협력하여 수업이 이루어져야 함에도 불구하고 두 교사 간의 협력이 이루어지지 않아 어려움을 느낀다고 하였다.

제가 운영하는 입장에서는 통합교사를 딱 채용하는 게 힘들어요. 또 반 배치하는 것. 옛날에는 어 뻘느냐 하면은, 통합교사랑 다 마음이 안 맞아서 다 받을 하기 싫어하는 거예요.....그런 부분에서 교사를 배치할 때, 교사들 역량이 있거든요. 특성, 기질이 있고, 그게 안맞는 사람이랑 하다가 교사 배치하는 것도 힘들더라고요.

(관리자, B어린이집)

(2) 정부의 행정적 지원 부족

정부에서 장애 영유아교육을 위해 어린이집에 통합반을 지원하고 있지만 일반 유아를 기준으로 생각하고 장애 특성에 따라 전문적인 교육을 받을 수 있는 장애전담 교육기관에 대한 지

원은 없다고 하였다.

정부에서 포커스를 일반 아이들에게 잡고 있잖아요. **시에서도 늘린 다는 것이 국공립을 늘린다는 것이지, 다른 장애 전문 어린이집이라든지 이런 거를 늘리기 위한.. 중심이 그게 아니고 한다고 해도 일반 어린이집에서 통합반을 할 수 있는 어린이집을 늘리겠다 이거지... 장애전문성을 필요로 하는 아이들이 많은데 그걸 거의 고려하지 않는 거 같아요. 국공립을 늘려도 장애전담은 늘어나지 않는 거 같아요.

(학부모, A어린이집)

장애 영유아를 위한 국가수준의 교육과정이 제공되지 않고 특별한 지침도 없어 장애 유아의 교육 계획을 세울 때는 표준교육과정인 누리과정을 기준으로 내용을 수정하여 교사가 재구성을 한다고 하였다. 장애 영유아의 수준에 맞춰 교육과정을 구성하기에 어려움을 가진다고 하였다.

표준보육과정이라고 해서 누리과정 그런거 책자를 주셔가지고 선생님들이 이런거 짜시고서는 하시거든요. 근데 장애 영유아에게 맞는게 없기 때문에 다시 한번 혼자서 자기네들끼리 고민해 보는 그런 시간을 가져야 되니까 도움이 되는 지침은 없는거 같고.

교육과정이 아이들에게 맞춰져 있는 교육과정이 나와 있는게 아니기 때문에 그게 또 수정이 들어가야되고 그러다보니까 아이들이 충분히 수준에 맞는 교육과정을 제공하는게 어렵지 않나 하는거죠. (중략) 일반 아이들은 누리과정 이렇게 나오지만 저희 장애아이들에게 맞춘 누리과정 이런건 없는 것 같아요.

(특수교사, A어린이집)

장애 유아교육기관에서는 장애 유아를 선발할 때 장애정도와 특성에 대해 조절을 할 수가 없어 어려움을 가진다고 하였다. 선발 시스템에 등록된 순서에 따라 선착순으로만 받을 수 있기 때문에 선발된 3명의 유아가 중증장애를 가질 수 있어 학급 운영에 문제가 발생할 수 있다고 하였다. 중증장애를 가지고 있는 유아의 수를 제한하거나 조절할 수 있는 정책이 도입되길 바라고 있었다.

통합하는데 어려움은 그런 거죠. 아까도 이야기했지만 통합 시스템에 있어서 그런 아동을 다 한꺼번에 받아야 한다는 거예요. (중략) 시스템에 이렇게 되어 있어서 그대로만 받아야 하니까 3명이 다 뇌병변이면 어떻게 하겠어요. 3명이 다 자폐아동이면 어떻게 하겠어요? 그런 상황이 굉장히 애매한 상황이 된다는 거죠. 시스템상에서 그대로 받아야 하니까. 위에서부터 선착순으로 3명을 받아야 하니까...

(관리자, D어린이집)

중증이 있으면 받는 아이의 수를 제한을 해주거나 이런 식으로 뭔가 차이가 있으면 좋은데, 그거 없이 그냥 기본정책대로만 받을 수 있게 되니까...

(3) 정부의 재정적 지원 부족

심층면담에 참여한 장애 유아 교육기관의 관리자들은 인건비, 장애 유아의 교육비, 운영비 등의 재정적 지원의 부족으로 인한 어려움을 느낀다고 하였다.

경제적인 지원도 무시 못 하는 것 같아요. 이때 **유치원에서는 뇌병변이 있는 친구가 있어요. 그 친구는 어디를 가려고 해도 현장 학습을 가려고 해서 지원 없이 누구의 도움이 없이는 갈 수가 없거든요. 국가에서 지원을 받는 것이 아니라 저희가 사람을 사서 같이 가야 해요.

(관리자, A유치원)

누리비용으로 장애아동도 일반아동이랑 똑같이 책정이 되었어요. 나중에 좀 지나고 나서 달라지긴 했는데.....턱도 없이 낮은 낮아지는 상태다. 그런데 그것에 대해서는 전혀 거론조차 되지 않고 있다. 그러니까 장애아동통합보육을 하는 어린이집에서는 되게 힘들죠.

(관리자, B어린이집)

저희가 다른 원에 비하면, 장애아동을 위해서 차량운행을 하고 있거든요. 그렇다고 지원비라든지, 그런 건 하나도 안 받아요. 좀 머리 아프죠. 저런 게 걸려있으면 여러 가지가 있잖아요. 법적으로 걸리는 것도 있어서, 물론 인건비라든지, 관리비라든지 많이 나감에도 불구하고, 그런 부분에서 대해서 해야 한다고 생각하고 하고 있는데, 사실은 사기가 오르거나 하진 않아요.

(관리자, B어린이집)

사립유치원은 통합 안 해요. 통합은 하지만 통합학급을 안 해요.....통합학급 사립인가 설치기준이 없어요. 초중고 기준에 따라 설치기준이에요. 근데 유아의 신체발달과 초중고를 어떻게 같다할 수 있겠어요?그리고 사립에서 통합을 하면 교사지원도 없어요. 인건비 지원도 없고요. 그리고 교육비 부분도 더 받으면 안 돼요. 입학금도 받으면 안 돼요. 일반아이는 받아도 되고 통합아동은 입학금도 받으면 안 돼요. 특수교사 그런 부분도 자부담이에요. 그럼 거기에 플러스알파에 그 어떤 서비스 적인 지원을 더 할 수 있는 여건이 없어요. 그러니까 사립유치원들이 인가도 안내고 싶고요. 이 고생하면서..

(관리자, A유치원)

우리나라의 통합을 하면서 가장 어려운건 국가적지원이 없는 지원적인 부분도 큰 거 같아요. 이게 사실은 아이들 사이에 문제에서 통합아동을 위한 지원이 조금 더 있다면 문제발생률을 더 낮출 수 있다고 봐요.

(관리자, A유치원)

4) 인권 침해 및 교육권 차별을 해결하기 위한 기관 차원의 노력

인권 침해 및 교육권 차별을 해결하기 위한 노력으로 전문성을 쌓을 수 있도록 연수 등을 통해 교사의 역량 지원하고, 다양한 형태의 자원봉사자 활용 및 연계 체계를 구축하고, 적절한 교육 과정 교육을 운영하고, 가정과 연계하여 부모에게 필요한 지원을 한 것으로 나타났다.

(1) 경험있는 교사 배치 및 교사 역량 강화 지원

통합교육환경에서 일반교사와 특수교사의 협력교수의 효과를 증진하기 위하여 경력이 있고 본인이 원하는 준비된 일반교사를 우선적으로 배치하려고 노력하고 있는 것으로 나타났다.

경력이 있으신 선생님을 통합을 많이 시켜주세요. 그래서 배려가 있고 서로서로 조율이 잘 되는 것 같아요. 그래서 아직까지는 일하면서 큰 문제는 없었거든요

(특수교사, A유치원)

저희는 연수를 많이 해요. 특히 통합을 한다는 것은 경력도 그렇고 초임선생님이 할 수 없는 일이라고 보거든요. 성공적인 통합으로 가기 위해서는 어느 정도 경력 있는 선생님에 한해서 그리고 본인이 원하는지 아닌지도 영향이 커요.....준비가 되고 받아들일 용의가 충분히 있고 서로 협력하여 진행할 수 있는 선생님을 우선적으로 뽑고 그 안에서 선생님이 관련된 것 통합에 관련된 것을 연수를 하죠.

(일반교사, A유치원)

교사들이 특수교육에 대한 공부를 하며 전문성을 쌓을 수 있도록 했고, 보조원도 특수교육과 관련된 연수를 들을 수 있도록 하여 통합교육이 잘 이루어질 수 있도록 노력하였다고 하였다.

다행인 건 저희 일반 교사가 다 유아 특수교육을 했어요. 여기 오셔서 공부하시기도 하고 그렇게 해서 유아 일반 교사들은 특수교육에 대한 전문성은 쌓아가려고 노력은 했고 또 특수교사들도 역시 일반 수업 상황이나 이런 것들을 함께 참여하면서 같이 또 준비하고 그래서 일반 교사나 특수교사들의 그런 서로에 대한 영역을 공부하려고 하는 그런 부분들이 자유롭게 많이 자연스럽게 많이 이루어졌고, 보조원 같은 경우도 공부를 특수교사들을 위한 연수를 할 때도 가능하면 참여를 시키죠.

(관리자, A특수학교)

연수 뿐 아니라 서적 등을 활용하여 지속적으로 교사의 자기발전을 위해 관리자가 노

력하고 있었다.

교사들에게 참고도서들을 사줘서 계속 지속적으로 공부 할 수 있도록... 그런 환경 같은 것 없애고 아동 인권존중 그런 부분들을 주로 제가 교육시키고 또 상황에 따라서는 외부로 교육 보내서 선생님들이 그런 부분을 공감 할 수 있도록 해주고 있어요.

(관리자, C어린이집)

교사 회의 및 협의를 통하여 장애 유아의 특성과 교육환경을 관찰하고 공유하여 질 높은 교육이 이루어질 수 있도록 노력하고 있었다.

선생님이 충분히 그런 부분들을 회의 때 늘 선생님들간에 의견 교환을 하거든요 그 아이를 더 관심 있게 보고 다른아이들도 자칫 잘못하면 그 아이가 말이 조금 더디기 때문에 왕따시킬수도 있기 때문에 그러지 못하도록 하고 더 유심히 관찰하고....다른 아이와 상호작용 할 수 있도록 그아이를 서로 도울수 있도록 그렇게 해주고 있어요.

(관리자, C어린이집)

(2) 자원봉사 활용 및 연계체제 구축

장애 유아교육기관에서 자체적으로 다양한 기관과 연계하여 자원봉사자를 구해 장애 유아의 교육과 활동을 돕도록 하고 있었다. 학생 자원봉사자, 복지관 및 가족지원센터 등의 기관과 연계한 자원봉사 인력 및 학부모의 지원, 놀이보조 교사 등 보조 인력을 활용하고 있었다.

학생 자원봉사자 미래 특수교사가 될 미래 통합학급을 맡게 될 일반...학생들 되도록 받으려고 노력하고 있고요.

(특수교사, A특수학교)

실외활동 할 경우에 멀리 산책을 가거나 할 때 말씀하신 대로 부모님의 지원을 받거든요. 부모님 지원을 받아서 얼마 전에 갯벌 갔다 왔을 때 저희 반은 통합아동 부모님이 지원해서 같이 가고, 유아반에서도 신체적으로 걷는 게 조금 불편한 친구들은 부모님이 같이 와서 해주시고 했어요. 부모지원 외에는 그렇게 뭐.

(일반교사, D어린이집)

인력충원을 위해서 일단 저희 같은 경우에는 놀이보조 선생님 말고도 인근 복지관에서 일자리 창출을 해가지고 장애아동을 올해 처음 지원을 해줄 수 있는 기회가 있어서 일주일에 두 번 정도해서 4시간 정도씩 와주셔서 같이 장애아동지원해주시고 도와주시고 계시거든요. 그러니까 그런 복지관이 라던가 아니면 가족지원센터 등의 자원봉사인력이라던가 이런 부분이 있을 때는 저희가 정보를 획득하고 그쪽에 의뢰를 하거나 그쪽에서 저희한테 의뢰를 해서 같이 연계를 해서 장애아동을 지원할 수 있게끔 하는 노력들이 이루어지고 있습니다.

(특수교사, B)

산책활동을 나가더라도 보행이 불가능한 아이들, 휠체어 타는 아이들은 휠체어도 저희가 지원을 받아서 그걸 같이 타고 나가거나, 아니면 보조인력 같은 경우에는 자원봉사선생님이 계신다거나 아니면 놀이보조 선생님이나그럴 때는 그 상황에 맞게끔 인력충원을 그때그때 받기는 해요.

(특수교사, B어린이집)

현장견학 등 유아교육기관 밖 활동을 참여할 때 이동 경로나 동선을 파악한 후 보조 인력의 역할을 정하여 활용하고 있었다.

저희가 나갈 때 절대적으로 교사 한명이 3명 이렇게 대책없이 하지 않아요. 최소한 1:2로 커버할 수 있는 상태에서 나가죠. 왜냐하면 우리도 힘들니까 그들은 얼마나 힘들지 아니까.....저희가 사전에 계획서 짤 때 미리 시뮬레이션을 짜봐요. 돌발행동이 심한 애는 누가 잡고 하나가 잡고 둘이 잡고.....

(관리자, A어린이집)

(3) 적절한 교육과정 운영

통합교육이 활발하게 이루어질 수 있도록 하기 위해 일반 유아에게 교육 내용 안에서 장애에 대한 이해와 장애 유아와의 협력을 지도하고 장애 유아는 수준에 맞는 교육을 제공하기 위해 교육과정을 수정하여 제공하는 것으로 나타났다.

교육과정 내용 중 '나와 친구' 라는 주제를 이용하여 모든 친구들이 강점과 단점을 가지고 있다는 것을 알려주면서 협력하도록 하고 서로 친구라는 것을 느낄 수 있도록 지원한다고 하였다.

유치원에는 나와 친구라는 생활주제가 있어요. 여기에서는 나뿐만 아니라 친구생각이 다르고 생김새도 다르듯이 성격과 외모 모든 것이 다르다는 것을 점차 배워가는 과정 중으로 넘어가죠. 그래서 여기 안에서 아이들이 '내가 다르구나. 나한테 강점이 있으면 단점이 있는 거고, 이 친구한테 강점이 있으면 단점이 있는 거고' 그 차이를 스스로 느끼면서 함께 나아가고 (중략) 이렇게 해서 내가 친구들에게 도움을 줄 수 있구나 느끼면서 서로 협력하여 진행되는 시기로 넘어가는 것 같아요.

(일반교사, A유치원)

장애 유아에게 적합한 교육을 제공하기 위해서 장애 유아의 수준에 맞춰 교육과정을 수정하여 제공한다고 하였다.

아동의 인지 발달 수준에 맞춰서 하거나 활동지 같은걸을 뽑아서 주거나 할 때 일반아동들 난이도가 10이다 그러면 그 아이는 4~6 그 정도로 조절해서 제공했던거 같아요.

(일반어린이집 일반교사)

(4) 가정과 연계한 부모지원

학부모와 소통을 하기 위해 노력하고, 기관에서 아버지와 함께 하는 가족 모임과 같은 행사를 주최하여 교사와 학부모가 함께 하는 시간을 가지며 부모가 필요한 교육 정보와 궁금해 하는 내용에 관해 이야기를 나누는 자리를 마련하였다고 하였다. 또 학부모에게 유아의 교육을 위해 상담을 권유하여 상담을 다니도록 하였고 졸업한 유아의 학부모를 초청하여 경험을 나눌 수 있도록 하는 것으로 나타났다.

부모님과 연계교육 강화해서 여기서만 하게 하는게 아니라 가정에서 연계해서 거기서도 좀 노력하겠끔 그렇게 해서 부모님들과 소통을 좀 많이 하게끔 하려고 노력하는 편이에요.

(특수교사, A특수학교)

가족 모임을 했었어요. 밤에 아버님들과 함께 하는 시간을 갖고 수준이 굉장히 다양해서 장애의 유형이 너무 다양하잖아요. 청각서부터 지체 그런 다양한 부분을 고루 하기는 힘들더라고요. 그런 점에서 생애주기별 부모님들이 준비해야 할 것들을 놓고 워크숍 형태로 했었어요. (중략) 졸업하신 어머님들께서 오셔서 선생님들과의 관계 형성 방법 그런 사례들을 서로 나누는 부모교육 시간을 가졌어요.

(관리자, A유치원)

부모도 삼위일체가 되어야 합니다 그리고 좀 상담도 받았으면 좋겠습니다했더니 부모님이 요즘 상담 다니고 있어요.

(관리자, C어린이집)

5) 장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안

장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안으로 예방교육과 홍보를 바탕으로 하는 조기 중재 체계 구축, 유아교육기관·인력·시설·설비 등의 확충과 같은 장애 영유아 교육 인프라 구축, 예산 지원과 체계적 정보 제공 기관 설치와 기관 평가를 내용으로 하는 행·재정적 지원 강화, 가정과 연계한 가족지원이 있는 것으로 나타났다.

(1) 조기 중재 체계 구축

장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안으로 조기에 중재가 필요하다는 내용이 나타났다. 이에 대한 구체적 방안으로 장애 유아의 발견과 진단 치료 교육과 관련하여 부모의 능력으로 알아보는 것이 아닌 모든 정보를 체계적으로 제공해줄 수 있는 독립적 기관의 설치가 필요하다고 하였다.

진단하고 발견하고 치료라든지 어느 교육기관에 보내야 된다든지 선택하실 때 그런 정보를 줄 수 있는 독립적인 기관이 필요하다고 생각해요 (중략) 거기에는 병원 전문가도 있을 것이고 치료 전문가도 있을 것이고 특수교사도 있을 것은 그런 시스템이 마련이 된다면 병원에 발견하자마자 그런 것들이 연계가 되어서 이런 곳이 있다라든지 그런걸 다 알게 됐을 때 어머니가 선택할 수 있을 때 그 선택의 기준이 되는 것들을 어머니의 개인적인 능력이 아니라 여러 가지 정보를 얻은 다음에 (생략) 진단부터 해서 이 아이의 일생을 책임질 수 있는 총괄할 수 있는 기관이 독립적인 기관이 필요하다고 생각이 들었어요.

(특수교사, A특수학교)

장애 예방 교육 실시와 언론을 통한 장애 지원 방법에 대한 홍보가 필요하다고 하였다. 또한 TV 프로그램을 통해 장애를 가진 사람에 어떻게 도와야하는지 홍보를 하여 많은 사람들이 지원 방법이나 장애와 관련된 내용을 알 수 있도록 지원해야 한다고 하였다.

일반 프로그램, 티비 프로그램에서 (중략) 제가 들은 거죠. 도와줄 때 조심스럽게 도와주라고. 티비 프로그램 같은 경우도 영향력이 있으니까 그런 컨셉을 피디가 잡을 때, 그런 것도 도움이 되었어요. 옛날에는 그냥 막 도와줬는데, 거기에서 장애인의 입장에 대해서 그 사람이 불편하지 않게 도와주라는데 (중략) 매체에서도 그런 걸 많이 알려주면 도움이 많이 될 것 같기는 해요.

(학부모, C어린이집)

(2) 장애 영유아 교육인프라 구축

장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위해 인력 및 시설 확충 등과 같은 기본적인 인프라 구축이 필요한 것으로 나타났다. 이를 위한 구체적인 방안으로 장애 유아의 외부 활동을 장려하고, 교사를 지원하며, 교육 관련 시설을 확충하고, 교재·교구를 지원하며, 다양한 프로그램을 제공하는 등의 교육 지원이 필요하다고 나타났다.

장애 유아의 교육의 질을 높이기 위해 더 많은 교사와 보조원이 배치되어야 한다고 하였고, 방문 교육을 통해 언제 어디서나 교육을 제공하여야 한다고 하였다.

최소한의 교사지원만 되어도 정말 감사하겠어요. 그리고 아이들을 위한 활동을 하는데 있어
조원 한 명만 둘 수 있어도 정말 좋을 것 같아요.

(관리자, A유치원)

완전 통합된 상황이라면 뭔가 보조원도 배치를 좀 더 해주고, 또 그냥 장애 유아만 지도할 수 있는
환경이라 하더라도 좀 어른의 손길이 더 많이 필요하기 때문에 그런 부분들이 이제 좀 배려화 됐으
면 좋겠다.

(관리자, A특수학교)

일대일 교사처럼 방문해주는 교사가 있으면 좋겠다는 생각을 해요. 언제든지 와주셔서 봐주시고 할
수 있으면 좋겠어요.

(학부모, A어린이집)

중증장애 유아도 생활 환경 안의 교육 기관에서 어려움 없이 교육을 받을 수 있도록 장애교육
기관의 수가 늘어나야한다고 하였다.

가장 좋은 건 장애가 심한 아이들이라도 자기 집 동네 아이들하고 가까운 유치원이나 어린이집이나
또 학교나 이런 데 갈 수 있는 사회가 됐으면 좋겠죠.

(관리자, A특수학교)

또한 장애 유아에게 제공할 수 있는 다양한 교재·교구가 마련되어야 한다고 하였다.

교재, 교구 같은 것들도 장애아동에게 주어진 상황 내에서 지원을 하긴 하지만 다양하게 장애유형이
나 발달정도가 다 다르기 때문에 그때그때 마다 교재교구를 수정하여 제공하고 있는데, 그러한 자료
같은 것들도 미리 마련이 되어 있으면 그것을 만드는 시간을 절약하여 아이들에게 더 많이 신경을
쓸 수 있을 것 같습니다.

(특수교사, B어린이집)

누리과정도 누리과정에 맞는 교구가 나오잖아요. 그거는 커다란 지침서 없이 활동 방법이랑 그런 거
보면 교사들이 어느 정도 읽고서 해줄 수 있잖아요. 그런데 장애아동도 장애아동에 따른 교구는 다
른 게 없잖아요. 이 수준에서 수준을 한 단계 더 낮춰서 해주긴 하는데, 그런 식으로 장애아동을 조
금 더 자극을 할 수 있는 교구가 따로 있으면, 활동 지침서만 있어도 보통 그 정도는 교사들이 보고
서포트가 가능하잖아요.

(일반교사, D어린이집)

(3) 장애 유아를 위한 다양한 교육 활동 운영

장애 유아를 위한 교외 활동을 장려하고, 방과후와 방학 중에 다양한 프로그램을 운영

하는 등 장애 유아를 위한 다양한 교육 활동을 운영할 필요가 있다고 제안하였다. 장애 유아의 외부 활동을 더욱 활발히 하여 사회에 잠재되어있는 장애에 대해 편견과 거부감을 해소시키도록 해야 한다고 하였다.

더 많이 부딪치고 저희 아이들을 더 많이 보여주는 수 밖에 없는 것 같아요. 처음에는 거부하셨던 분들도 저희 아이들 보시면 아이고 이렇게 밝은 친구들이구나 다 할 수 있구나 또 한번 느끼시거든요. 그런 기회를 차라리 저희가 외부로 더 많이 나가서 보여주고 장애란 다른 것이 아니다 이런걸 보여주는게 도움이 되지 않을까 싶어요.

(특수교사, A어린이집)

장애 유아가 이용할 수 있는 방학중 프로그램이나 방과후 프로그램 등 다양한 프로그램 마련이 필요하다고 하였다.

방학 동안에 뭔가 아이들이 지속적으로 할 수 있는 다양한 프로그램이 나왔으면 좋겠다. 그러려면 당연히 예산과 인력인데, 그런 것들을 꼭 국가나 지자체의 예산 말고도 지역별로 기업체라든가 아니면 기관이라든가 뭐 종교단체도 좋고 그래서 이렇게 장애 유아나 장애 학생을 혹은 장애인을 하루종일 쉬지않고 본다는 건 굉장히 힘들거든요. 그래서 그런 프로그램들이 좀 다양하게 나왔으면 좋겠어요.

(관리자, A특수학교)

(4) 행·재정적 지원 확대

장애 영유아 교육을 증진하기 위해서 예산 지원, 사후 관리 등 질 관리 시스템 구축 등을 국가 및 지방자치단체 차원에서 제공되어야 한다고 제안되었다.

어린이집의 경우 재정난으로 인해 장애 영유아에게 더 많은 교육 활동을 제공하기 어려운 상황이며, 이를 위해서는 프로그램 운영비 등 다양한 교육 활동 운영에 따른 비용을 국가 차원에서 지원할 수 있는 방안이 필요하다고 제안되었다.

어머님들한테 1~2만원 걷는 것도 되게 힘들어요. 그래서 저희는 안 걷고 대부분 돈이 안들고 체험 할 수 있는 부분으로 가자 해서 가거든요. 근데 돈이 들면 더 좋은 기회는 많겠죠. 근데 사회적으로 후원해 주실 때도 저번에 재단에서 후원해줘서 롯데월드도 방문하거나 했었는데 그런 기회도 흔치는 않아요. 찾기도 힘들고 뭔가 그런 친구들을 교육할 수 있는 재정적 지원이 많이 필요하지 않나...

(특수교사, A어린이집)

치료 지원 같은 경우 그 유아에게도 똑같이 그냥 월 10만원~20만원 사이로 예산이 지원이 돼서 어

면 영역을 할 건지를 선택을 해서 하기는 하는데 그 예산 갖고는 너무 부족해요. 횡수도 그래서 치료 지원 할 수 있는 영역이나 횡수나 이런 것들 좀 늘려주고

(관리자, A특수학교)

정부의 지원으로 제공되고 있는 발달재활서비스 또는 보육 바우처 등이 당초 계획에 따라 잘 진행되고 있는지에 대해서도 국가 차원에서 적극적으로 관리, 감독할 필요가 있다고 제안되었다. 단순히 지원에만 그치지 않고 지원 사업 전반을 종합적으로 평가하여 그 문제점을 점검하고 현행 바우처 제도의 개선 방안을 마련할 필요가 있다고 제안되었다.

**이가 교육부에서 하는 언어교육 바우처를 받은 적이 있어요. (중략) 참여했더니 질이 제가 생각한 거랑은 다르고 제가 고액을 주고 했던 다른 것과는 차이가 너무 많이 나는 거예요. (중략) 바우처를 쓸 만한 데를 써야 되는 건데 과연 이 리스트에 들어간 것들이 나름의 평가는 있겠지만 본인들이 다니는 게 아니고 그러다 보니까 어떻게 선정이 되는가? 라는 생각도 들었고요. (중략) 기관들에 대한 평가가 어떻게 이루어지는지 그런 시스템이 있는지도 잘 모르겠어요.

(학부모, A유치원)

사회복지법인이든 개인이든 정부가 못하기 때문에 못해서 나눠 준거니 잘하는지 체크만 하는게 아니라 보강도 해줘야 한다고 생각하거든요.

(특수교사, D어린이집)

(5) 가족지원 확대

장애 유아 교육을 위해 장애 유아에 대한 지원뿐만 아니라 가족캠프와 같이 가족을 위한 서비스와 학부모의 정신 건강을 위한 교육 프로그램이 제공되어야 한다고 제안되었다.

형제 자매나 이런 것들도 더 많이 어루만져 주고 유대 관계를 가질 수 있게 그런 식으로 좀 아이들도 교육을 해 주었으면 좋겠고. 가족 캠프나, 가족 서비스 이런 것들.

(학부모, A특수학교)

저는 이제 엄마들을 케어해 주는게 부족하다는 생각이 들어요 엄마들을 위한 교육 프로그램 엄마가 마음상태 정신적으로 건강해야 아이들을 더 잘 케어해줄 수 있다고 생각을 하는데 자녀교육을 잘 하려면 어머니들의 사고방식들이 다듬어 줘야 한다 생각을 하기 때문에, (중략) 정신건강 교육도 프로그램이 다양하게 아이를 지원하는 부분 가정에서 지도하는 방법이라던가 또 아이문제행동에 대해 어떻게 해야 할 것인가 여러 가지가 있겠죠. 부분 부분에 파트별로 정기적으로 분기별로라든지 부모교육이 있으면 좋은 호응이 있을 것 같은 생각이 들어요

(특수교사, A특수교육지원센터)

6) 심층면담 결과 요약 및 시사점

장애 영유아 교육기관을 이용하고 있거나 종사하고 있는 학부모, 교사 및 관리자 19명을 대상으로 심층면담을 실시한 결과 교육 실태, 인권 침해 및 교육권 차별의 실태, 인권 및 교육권 차별의 원인, 인권 및 교육권 차별의 원인을 해결하기 위한 기관 차원의 노력, 장애 영유아의 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안이라는 주제가 도출되었다.

먼저, 장애 영유아 교육실태에 대해 살펴본 결과, 장애 영유아 교육은 통합 또는 분리 형태로 운영되고 있었고, 가정과 연계하여 교육이 이루어지기도 하였다. 그러나 인력과 시설의 부족, 장애에 대한 잘못된 인식, 장애 영유아의 개별적 특성을 고려한 지원의 부재, 정부의 지원 부족 등으로 인해 운영의 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 인권 침해 및 교육권 차별 실태를 살펴본 결과, 따돌림과 같은 괴롭힘 등의 인권 침해 사건, 입학거부, 학업시수 위반, 교내외 활동 배제 등의 장애를 이유로 한 직접 차별, 보조인력 지원 요구 거부와 같은 정당한 편의제공 요구 거부에 의한 차별 사건을 경험한 적이 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 인권 침해 또는 장애 차별 사건이 발생하는 원인으로 보조인력의 부족, 교사의 과중한 업무로 인한 학생 지도의 어려움, 일반교사와 특수교사간 협력의 어려움, 정부 차원의 행, 재정적 지원의 부족 등이 제시되었다. 특히 장애 영유아에 대한 통합교육을 실시할 경우 학교 차원의 지원, 일반교사와 특수교사간의 협력, 통합교육을 촉진할 수 있는 행, 재정적 지원 등 다양한 지원이 요구되고, 이와 같은 지원이 전제되어야만 인권 침해 또는 장애 차별을 예방하고 장애 영유아의 교육권을 보장할 수 있기 때문에, 이에 대한 개선 방안이 마련될 필요가 있다.

유아교육기관에서도 인권 침해 또는 장애 차별을 예방하기 위하여 통합학급에 경험있는 일반교사를 배치하거나, 교사의 역량을 강화하기 위하여 연수 프로그램 참여를 독려하며, 교사 회의 또는 협의를 통해 질 높은 교육을 제공하기 위한 방안을 수립하는 등 지원 인력의 전문성을 높이기 위하여 노력하고 있었다. 또한 부족한 보조인력 문제를 해결하기 위하여 자체적으로 자원봉사자를 활용하거나 자원봉사자 제공기관과의 연계체계를 구축하는 등 인적 자원 확보를 위하여 노력하고 있었다. 그리고 통합교육 프로그램의 질적 제고를 위하여 일반 유아 교육과정에 장애와 관련된 내용을 포함시키고 협력교수를 실시하고 있었으며, 학부모와의 소통을 강화하기 위하여 부모교육, 상담 등의 활동도 추진하고 있었다.

장애 영유아 교육권을 보호하고 증진하기 위한 방안으로는 조기발견 및 진단 등 조기중재를 위한 지원 체계 구축, 장애 영유아 교육기관·인력·시설·설비·교재·교구 등과 같은 교육 인프라 확충, 외부 프로그램 참여 장려 등 장애 유아를 위한 다양한 교육 활동 운영, 어린이집에 대한 예산 지원 확대 등 행·재정적 지원 강화, 가족캠프 또는 부모교육과 같은 가족지원

확대 등이 제안되었다.



V. 정책 개선 방안



V. 정책 개선 방안

1. 연구결과의 정책적 시사점

선행연구에서 장애 영유아의 교육권 증진을 위한 주요 개선 방안으로 장애 영유아의 무상, 의무교육 실현, 조기 발견 및 진단 체계 구축, 어린이집과 유치원간의 교육 격차 해소 등이 장애 영유아의 교육권 향상을 위한 주요 과제로 제안되었고, 영국과 미국의 사례에서도 장애 영유아 교육권 향상을 위해서는 국가 차원의 행동계획 수립, 교육의 질 제고, 프로그램 개발 및 보급 등이 제안되었다.

설문조사 결과 중 장애 영유아의 아동의 기본적 권리 보장 수준을 살펴본 바에 따르면, 전체 조사 대상 중 13.9%가 적어도 하나 이상 권리 영역(문항)에서 장애 영유아의 권리가 보장되지 못하고 있다고 인식하는 것으로 나타났다. 특히, “장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.”(5.4%) 및 “장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.”(4.1%)와 같이 참여권에 해당되는 하위 권리를 다른 하위 권리에 비해 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 장애 영유아 교육기관에서 장애 영유아와 관련된 사항을 결정하거나 추진하는 경우 장애 영유아의 의견을 반영하거나 이를 반영하기 위한 시스템을 구축하는 등의 참여권 보장 방안이 마련될 필요가 있다.

또한 발달권에 해당되는 권리인 “장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다” 문항의 경우, 부모의 응답 결과(부정 응답 비율 7.3%)와 교사(1.8%) 및 관리자(0.7%)의 응답 결과간 차이가 가장 큰 것으로 나타나, 교육을 제공하는 기관의 입장과 교육을 받는 이용자의 입장 간의 차이가 발견되었다. 이는 교육 수요자의 교육기관 이용에 대한 만족도의 차이로도 해석할 수 있으므로, 교육 수요자의 교육 만족도를 제고하기 위한 방안이 마련될 필요가 있음을 시사하고 있다.

기관 유형별 장애 영유아의 아동 기본권 보장 수준의 차이를 살펴본 결과, “장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귄 기회를 가진다.”에 대한 긍정 응답 비율이 기관간 차이가 가장 큰 것으로 나타났다(긍정응답비율: 유치원 93.4%, 특수학교 82.2%, 일반어린이집 89.8%, 장애아전문어린이집 82.2%). 이는 유치원의 경우 장애 영유아가 일반영유아와 함께 배치되어 교육을 제공받

기 때문에 다른 교육기관보다 친구를 사귄 기회가 더 많은 반면, 특수학교 또는 장애인어린이집은 이와 같은 기회가 상대적으로 낮을 수 있다. 이에 따라 특수학교 또는 장애인어린이집에서도 장애 영유아가 다른 영유아와의 교류를 증진시킬 수 있는 방안이 마련될 필요가 있다.

유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 증진을 위한 기관 구성원의 실행 수준에 대해 살펴본 결과 전반적으로 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났으나, 장애를 고려한 조치에 해당되는 “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”(13.8%), “기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.”(10.5%), “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”(5.4%), “기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.”(5.1%), “기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.”(5.1%) 문항의 경우 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 이에 따라 장애 영유아의 학습권을 보장하기 위한 정당한 편의제공 또는 특수교육 관련서비스를 각 기관에서 체계적으로 제공하기 위한 방안이 마련될 필요가 있는 것으로 나타났다.

집단별 인식의 차이를 살펴본 결과, “개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.” 문항에 대한 긍정 응답 비율이 집단간 차이가 가장 큰 문항인 것으로 나타났다(긍정응답 비율: 관리자 97.1%, 교사 95%, 부모 86.1%). 개별화교육계획 수립 및 개별화교육지원팀 운영은 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제22조(개별화교육)에 따라 모든 특수교육대상 아동의 개별화교육지원팀에는 부모의 참여를 반드시 보장하도록 규정되어 있다. 그러나 조사 결과 일부 부모들은 개별화교육지원팀에서의 부모의 참여를 보장하지 않고 있거나 형식적으로 참여하는 것에 그치고 있다고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 교육부 또는 시·도교육청은 각 유아교육기관의 개별화교육지원팀 운영시 부모의 참여를 의무화하고, 부모가 이 팀에 형식적인 참여자가 되지 않고 팀의 실질적 구성원이 될 수 있도록 하기 위한 구체적인 행정 지원 방안을 수립, 시행할 필요가 있다.

또한 기관별 인식의 차이를 살펴본 결과, 일반어린이집의 경우 타 유아교육기관에 비해 치료지원(일반어린이집 70.4%, 장애아전문어린이집 98.3%, 특수학교 93.2%, 유치원 91.4%), 보조기기(일반어린이집 72.2%, 장애아전문어린이집 96.6%, 특수학교 94.1%, 유치원 89.7%) 등 특수교육 관련 서비스 지원 비율이 낮고 인권 침해 및 장애 차별을 위한 노력도 상대적으로 부족한 것으로 나타났다(일반어린이집 75.9%, 장애아전문어린이집 95.8%, 유치원 94.7%, 특수학교 88.2%). 이에 따라 일반어린이집과 타 유아교육기관간의 특수교육 관련서비스 제공 등 기관간 교육 격차를 해소하기 위한 방안이 마련될 필요가 있다. 한편, 특수학교, 유치원 및 일반어린이집은 장애아전문어린이집에 비해 돌봄지원의 비율이 낮은 것으로 나타났는데(일반어린이집 78.7%, 특수학교 81.8%, 유치원 78.4%, 장애아전문어린이집 94.9%), 돌봄지원에 대한 기관간 교육 격차를 해소

하기 위한 방안도 함께 마련될 필요가 있는 것으로 나타났다. 또한 “기관에서는 유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.” 및 “기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.”와 같은 관련서비스 제공에 해당되는 문항이 모든 집단에서 상위 5위 이내 포함되는 부정 응답 비율이 높은 문항인 것으로 나타났으므로, 유아교육기관에서의 통학지원 및 보조인력 지원을 확충하기 위한 방안도 마련될 필요가 있는 것으로 확인되었다.

유아교육기관에서의 지난 1년간 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 또는 장애 차별 사건의 경험 유무에 대해 조사한 결과, 전체 조사 대상자 중 23.5%가 적어도 1건 이상의 인권 침해 또는 장애 차별 사건을 경험한 것으로 나타났다. 이와 같은 수치는 초중고등학교의 장애학생의 인권 침해 또는 장애 차별 경험 비율 59.2%와 비교해 볼 때 큰 차이를 보이고 있었다(김삼섭 외, 2014). 그러나 이 연구는 인권 침해 또는 장애 차별 사건이 상대적으로 낮게 발생될 것으로 예상되었던 유아교육기관의 장애 영유아를 대상으로 한 조사임을 고려해 볼 때, 장애 영유아 5명 중 1명 이상이 이와 같은 사건을 경험하고 있다는 연구 결과는 그간 초중고 학령기 장애학생에게 초점이 맞추어졌던 장애학생을 대상으로 한 인권 침해 또는 장애 차별 예방과 구제와 관련된 지원이 장애 영유아를 대상으로 확대될 필요가 있음을 시사하고 있다.

특히 인권 침해 사건의 유형(중분류)별 경험 정도를 살펴본 결과, 폭력(10.2%), 언어폭력(6.9%), 괴롭힘(6.7%), 사생활침해(5.0%), 교육적 방임(2.6%), 성폭력(0.7%)의 순으로 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 인권 침해 사건의 하위유형(소분류)별로는 구타(7.5%), 희롱(놀림, 6.2%), 체벌(5.6%), 따돌림(4.9%), 초상권 침해(4.2%), 조롱(비하, 3.2%), 과도한 장난(3.1%), 교육적 무관심(2.1%), 개인정보유출(2.0%), 장기결석방치(1.2%), 성폭력 또는 성추행(0.7%)의 순으로 많이 발생되고 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 초중고 장애학생을 대상으로 한 인권 침해 실태 조사 결과와 비교해 볼 때 큰 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 초중고등학교 장애학생의 경우 놀림(20.4%), 따돌림(16.1%), 비하(13.7%), 사적 공간 침해(12.1%), 체벌(11.5%), 상해·폭행(9.9%), 욕설(9.7%)의 순으로 인권 침해 비율이 높은 것으로 나타나, 주로 언어폭력, 괴롭힘, 폭력, 사생활침해에 대한 인권 침해를 많이 경험하였다(김삼섭 외, 2014). 장애 영유아의 경우에도 폭력, 언어폭력, 괴롭힘 등과 같은 인권 침해 경험 비율이 높은 것으로 나타나, 사생활침해를 제외하고는 인권 침해의 경험 유형이 비슷한 양상으로 나타나고 있었다.

이와 같은 연구결과는 그간 학령기 장애학생에게만 초점이 맞추어져 있던 인권 침해 및 장애 차별 예방과 피해자 권리 구제 지원 정책이 장애 영유아까지 확대 시행되어야 함을 시사하고 있다. 유아교육기관의 장애 영유아 역시 초중고에 재학 중인 장애학생과 마찬가지로 비슷한 유형의 인권 침해 또는 장애 차별을 경험할 수 있으므로, 이를 예방하기 위해서는 기존의 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 정책을 유아교육기관의 특성에 맞추어 수정 적용될 필요가 있다.

장애 차별 사건의 경우 전체 조사 대상자 중 9.4%가 장애를 이유로 한 차별 사건 이상 경험한 것으로 나타났다. 보조인력 지원 요구 거부에 대한 경험(4.0%)이 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 통학지원 요구 거부(3.1%), 교외 활동 배제(3.0%), 입학거부(2.6%), 교내활동배제(2.4%), 교수학습자료 요구 거부(2.4%), 보조기기 지원 요구 거부(2.0%), 전학 또는 분리교육 강요(1.9%), 편의시설 설치 요구 거부(1.5%), 학업시수위반(1.1%)의 순인 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 초중고 장애학생을 대상으로 한 연구 결과에서 통학지원 미제공(21.8%), 의사소통 미지원(13.2%), 보조인력 미지원(9.8%)와 비교해 볼 때(김삼섭 외, 2014), 발생 빈도는 낮지만 발생 순위는 유사하게 나타나고 있음을 알 수 있다. 이에 따라 유아교육기관에서의 장애 차별을 예방하기 위한 보조인력 지원, 통학지원 등과 같은 정당한 편의제공 지원을 위한 노력이 요구된다고 하겠다.

장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식을 살펴본 결과, 교육기관 확보 및 서비스 제공(32.9%), 조기발견체계(27.2%), 행·재정적 지원(24.0%), 질적 프로그램 운영(16.7%)의 순으로 부정적으로 평가하고 있는 것으로 나타났다. 특히 “집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”의 경우 전체 조사 대상자의 22.5%가 부정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났으므로, 장애 영유아 교육 정책에 있어 교육기관 확보와 서비스 제공을 우선순위로 선정하여 정책을 추진할 필요가 있다.

장애 영유아 교육기관 확보 및 서비스 확충에 대한 요구는 기타의견 분석 결과에서도 그 요구가 많은 것으로 나타났다. 국공립 장애 영유아 교육기관의 부재, 장애영아를 위한 교육기관의 부재, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 설치 문제 등 교육기관의 부족 문제가 심각한 문제 중 하나로 제기되었다. 또한 특수학급 설치 유치원이 부족하여 학급당 학생수 기준을 초과하는 학급도 발생하고 있었으며, 한정된 정원으로 인해 연령대별로 입학할 수 있는 조치를 시행하는 등의 문제가 발생하고 있었다. 이에 따라 국공립 장애 영유아 교육기관 확충, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 해소, 특수학급 설치 유치원 확충 등 장애 영유아 교육기관 확대를 위한 정책이 마련될 필요가 있다.

기타 의견에서는 이와 같은 제안 이외에도 조기발견 및 진단체계 구축, 특수교육 전문 인력 확충 및 처우 개선, 교육의 질 제고, 교사 및 관리자의 인식 제고, 돌봄지원 체계 구축, 부모교육 및 정보 제공, 지역사회 인식 제고 등이 제안되었다. 또한 심층면담 분석 결과에서도 이와 같은 제안 사항이 공통적으로 나타났다. 심층면담에서는 이와 같은 제안 이외에도 장애 영유아에 대한 교육의 질 제고를 위한 교사 역량 강화, 일반교육과정의 변화, 학부모 교육, 일반교사와 특수교사 간 협력교수 실시 등이 추가로 제안되었다.

장애 영유아 교육권을 증진하기 위한 이와 같은 다양한 제안들은 장애 영유아 교육 정

책이 교육의 양적 부문과 질적 부문 모두 개선될 여지가 높음을 시사하고 있다. 1994년 「특수교육진흥법」이 개정될 때 장애 유아에 대한 무상교육이 도입되었고, 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 장애영아에 대한 무상교육, 장애 유아에 대한 의무교육이 도입되는 등, 장애 영유아 교육은 지난 20여년 동안 법적, 제도적으로 꾸준히 성장해 왔다. 그러나 장애 영유아 교육은 유치원과 어린이집이라는 이원화된 체제, 사립 또는 민간 주도의 유아교육기관 운영, 학령기 중심으로 경도된 특수교육 정책 등의 한계로 인해 국가 차원의 책무성을 갖고 체계적으로 정책이 추진되지 않았던 것이다. 때문에 지난 10여년 이상 동안 장애 영유아의 특수교육 수혜율, 기관 배치율 등 교육의 기회적 측면에서의 의미있는 성과를 나타내지 못했고, 교육을 받고 있는 경우라도 교육의 질적 문제 등 다양한 문제가 발생되고 있다. 따라서 학부모, 교사 및 관리자 등 기관 구성원 모두 장애 영유아 교육의 다양한 측면이 전반적으로 개선되어야 한다고 제기하고 있는 것이다. 이에 따라 장애 영유아 교육은 교육기관 확충과 같은 교육의 기회적 측면, 교육과정 운영 및 인식 제고 등과 같은 교육의 과정적 측면 등 모든 요소에 걸쳐 전반적인 정책 개선이 요구된다고 하겠다.

2. 장애 영유아 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안

연구 결과의 정책적 시사점에 기초하여 장애 영유아 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 유아교육기관에서 장애 영유아의 아동으로서의 기본권을 보장하고, 인권 침해 및 장애 차별을 예방하기 위한 인권 증진 방안이 마련되어야 한다.

둘째, 장애 영유아 교육권 증진을 위하여 교육기회 확대 및 교육의 질 제고 등 적극적인 실천 방안이 마련되어야 한다.

이상의 정책 개선 방안에 대한 구체적인 내용을 요약한 결과는 표 V-1과 같다.

<표 V-1> 장애영유아 교육권 증진을 위한 정책 과제 목록

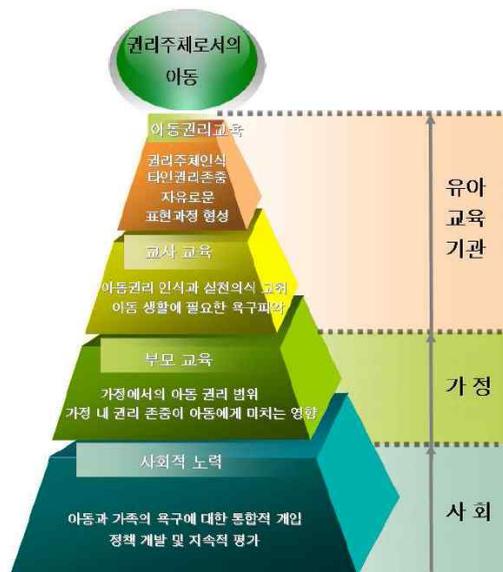
대분류	중분류	소분류
장애 영유아 인권 증진	기관에서의 장애영유아 인권 증진	기관 차원의 장애영유아 인권 보호·증진 계획 수립 기관 차원의 장애영유아 인권 증진 기구 설치·운영 활동 중심의 인권 교육 프로그램 도입 및 운영
	가정에서의 장애영유아 인권 증진	가정과 연계된 인권 증진 프로그램 운영 보호자의 장애자녀 옹호 역량 강화
	지역사회에서의 장애영유아 인권 증진	국가 차원의 장애영유아 인권 증진을 위한 지침 마련 장애영유아 인권 증진을 위한 장애인교육지원센터 설치·운영 유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대 장애영유아 인권 실태 모니터링 지표 개발 및 모니터링 활동 실시
장애 영유아 교육권 보장	조기발견 체계 구축	통합적 조기발견 및 진단·의뢰 지원 체계 구축 서비스 조정자 제도 도입
	장애영유아의 교육기회 확대	특수학급 설치 유치원 확충 의무교육 간주 장애아 어린이집 확충 및 지원 강화 장애영아 교육지원 기관 확충
	유아특수교사 확충 및 처우 개선	유아특수교사 법정정원 확보 및 유아특수교사 배치 기준 상향 조정 유아특수교육 관련 인력의 처우 개선
	유치원과 어린이집의 교육 격차 해소	교육 격차 실태조사 실시 최소 지원 환경 기준 마련 적정 보육료 산출 기준 마련 및 보육료 지원 현실화 돌봄지원 체계 구축 장애영유아 교육 및 보육의 통합을 위한 자체 로드맵 개발
	정당한 편의제공 지원 환경 구축	정당한 편의제공 지원 환경 실태 조사 실시 정당한 편의제공 지원 시스템 구축
	개별화교육 운영 내실화	개별화교육지원팀 운영 지침 마련 개별화교육지원팀 구성원별 교육 및 연수 실시

표 V-1에서 제시한 정책 개선 방안에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 증진 방안

연구결과에서 아동권리협약에 따른 아동 기본권의 존중 수준이 대체로 우수한 것으로 나타났으나, 장애 영유아의 의견을 반영하여 장애 영유아와 관련된 프로그램을 실시하는 등과 같이 참여권을 증진하기 위한 노력이 다소 부족하였고, 발달권의 경우 기관 구성원간 인식의 차이가 큰 것으로 나타나 장애 영유아에 대한 아동기본권 존중을 위한 다각적인 노력이 요구되는 것으로 확인되었다. 이에 따라 장애 영유아의 아동기본권 존중을 위한 보다 포괄적이고 종합적인 실천이 필요하다.

윤진희(2006)는 유아교육기관에서의 아동 기본권을 존중하기 위한 실천 모형을 그림 V-1과 같이 제안한 바 있다.



<그림 V-8> 유아교육기관에서의 아동권리존중을 위한 단계적 실천 모형

출처: 윤진희(2006). 유아교육기관에서의 아동권리에 대한 교원과 학부모의 인식과 실천에 관한 모형

연구. 석사학위논문. 동국대학교. p. 61.

그림 V-1에서 제시한 모형에 따르면 유아교육기관에서는 먼저 아동을 대상으로 한 권리교육, 교사에 대한 권리 교육이 이루어질 필요가 있고, 가정과 연계하여 부모를 대상으로 한 교육이 필요하며, 사회적으로도 아동의 권리를 존중하기 위한 지속적인 노력이 이루어져야 하는 것으로 제안하고 있다. 기관, 가정 및 지역사회가 서로 연계하여 아동권리를 존중하기 위한 지속적인 노력이 실천될 때 인권 친화적 유아교육 환경을 구현할 수 있다고 제안하고 있다.

이와 같은 모형에 근거하여 장애 영유아의 아동 기본권 존중을 위한 실천 방안을 다음과 같이 제시해 볼 수 있다.

첫째, 유아교육기관에서는 장애 영유아가 자신의 권리를 인식하고 자신의 의사를 적극적으로 표현할 수 있는 교육을 제공하고, 기관의 구성원은 장애 영유아의 아동 기본권을 존중하고 이에 기반한 교육을 실천할 수 있는 기관 차원의 인권 증진 방안이 마련되어야 한다.

둘째, 부모는 가정에서도 아동의 권리가 보장되어야 함을 인식하고, 유아교육기관에서의 장애 영유아의 인권 존중을 위한 가정에서의 실천 가능한 방안이 마련되어야 한다.

셋째, 지역사회는 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 기본권이 존중될 수 있도록 견제하고 감시하며, 지역사회 내 장애 영유아에 대한 인식을 제고하기 위하여 노력하여야 한다.

이상과 같은 장애 영유아 아동기본권 증진을 위한 실천 모형을 바탕으로 세부 정책 과제를 제시하면 다음과 같다.

(1) 기관 차원의 장애 영유아 인권 증진 방안

기관 차원의 장애 영유아 인권 증진 방안으로는 기관 차원의 통합교육계획 또는 장애 영유아 인권 보호·증진 계획 수립, 기관 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 기구 설치·운영, 활동 중심의 인권 교육 프로그램 도입 및 운영, 장애 영유아와 또래 영유아간의 상호작용 증진 프로그램 운영이 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 기관 차원의 통합교육계획 또는 장애 영유아 인권 보호·증진 계획 수립

「장애인 등에 대한 특수교육법」 제21조의 규정에 따라 특수교육대상 학생 배치 일반학교(유치원 포함)의 장은 교육과정의 조정, 보조인력의 지원, 학습보조기기의 지원, 교원연수 등을 포함한 통합교육계획을 수립·시행하여야 한다. 따라서 이 계획은 유치원 차원에서 작성되어야 하고, 유치원 차원의 업무 분장을 통해 기관 구성원 전체가 이 계획을 달성하기 위하여 노력하

여야 한다. 그러나 실제 교육 현장에서는 이 계획은 특수교사가 주도하여 특수학
 서만 형식적 수준에서 작동되고 있다. 통합교육 운영 계획이 형식적인 수준에서 작동되고
 있기 때문에 학교의 장과 교사는 이 계획에 대한 책무성을 갖기 어렵다. 통합교육계획이
 현행 법률의 취지에 따라 장애 영유아의 지원에 필요한 사항을 유치원 차원에서 지원하
 고, 그 업무를 다양한 구성원이 공동으로 분담한다면 장애 영유아를 위한 교육 지원 여건
 은 한층 강화되고 자연스럽게 인권 침해 사건도 예방될 수 있을 것으로 예상된다.

이와 같이 통합교육계획이 제대로 작동되려면, 먼저 관리자는 이 계획의 수립이 학교의 장애
 있다는 것을 분명히 인식하여야 하고, 관련된 내용을 학교운영계획서에 반영하여야 하며, 학교규
 칙에 이와 같은 계획 수립 및 이행에 필요한 최소한의 내용을 포함시켜야 하고, 이와 같은 계획
 이행을 위한 지원 부서도 설치·운영하여야 한다.

유치원 및 특수학교의 경우 통합교육계획 수립 등을 법률로써 명시하고 있으나, 어린이집의 경
 우 이에 대한 내용을 법령에서 규정하고 있지 않다. 따라서 「영유아보육법」 시행규칙 제23조
 및 제34조에 따른 별표 8의 규정에 따라 어린이집에서 자체적으로 제정하여야 하는 운영규정에
 장애 영유아 통합교육 또는 장애 영유아 인권 보호 및 증진을 위한 사항을 포함시키는 방법을 고
 려해 볼 수 있다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제32조의 규정에 따라 대학의 학칙에 장애인
 편의제공에 관한 사항을 규정하여야 하듯이, 어린이집의 운영규정에 장애 영유아의 인권 보호 및
 증진을 위한 내용을 반영할 수 있다. 이를 위해서는 현행 별표의 운영규정 관련 사항에 아동 인
 권 보호 및 증진을 위한 노력 또는 이행 계획 등을 포함시키는 것과 같은 법령 개정 작업이 필
 요하다.

② 기관 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 기구 설치·운영

기관 차원의 운영 계획 수립 이외에도 유치원 또는 어린이집 내에 설치·운영되고 있는 운영위
 원회 산하에 통합교육소위원회 또는 아동권리증진소위원회를 설치·운영하는 방안을 고려해 볼
 수 있다. 이와 같은 위원회를 통하여 기관 내의 장애 영유아를 위한 통합교육과 인권 증진에 필
 요한 사항을 심의하고, 필요한 경우 관련 예산 등의 수립 방안을 논의할 수 있다.

한편, 「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제14조 제2항에 따라 유치원과 어린이
 집의 교육책임자는 장애학생의 정당한 편의제공 지원 업무를 수행하기 위한 담당 부서 또는 담당
 자를 두도록 규정하고 있다. 이와 같은 규정에 따라 유아교육기관에서는 장애 영유아의 교육을
 지원하기 위하여 별도의 지원 부서를 설치·운영할 수 있다.

장애 영유아의 인권을 보호하고 증진하기 위한 내용은 장애 영유아에게만 해당되는 것이 아니
 라 유아교육기관에 배치된 모든 아동에게도 적용될 수 있는 보편적인 내용이어야 한다. 장애 영
 유아를 특별히 분리하여 별도의 인권을 보호하는 것보다는 주류화된 접근 방법으로 장애

영유아를 포함한 전체 아동을 위한 인권 보호, 증진 방안을 수립하는 것이 바뀐
따라서 유아교육기관 내에서의 장애 영유아를 포함한 모든 아동의 권리 보호 및 증진을
위한 지원 계획을 수립하고 관련된 기구를 설치·운영하는 방안을 검토할 필요도 있다.

③ 활동 중심의 인권 교육 프로그램 도입 및 운영

연구 결과 중 심층 면담 결과에서 유아교육기관 차원에서 보편적인 인권교육 프로그램을 도입
하여, 장애아동을 포함한 모든 아동에 대해 인권 존중 의식을 고취시키고, 인권 친화적 교육 환경
을 구현할 필요가 있다고 제안되었다. 이점을 고려하여 유아교육기관에서의 인권교육을 도입하기
위한 방안으로 활동 중심의 인권 교육 프로그램을 제안하고자 한다.

일반적으로 인권교육은 목표, 내용과 같은 맥락에 의해 정의된다. 구정화, 설규주, 송현정(2004)
은 인권교육을 “인간이 가진 기초적이고 보편적인 권리로써 자신이 가진 권리를 알고, 인권을 존중
하고 보호하기 위한 행동양식과 기술, 인권을 존중하는 태도의 형성을 동시에 추구하도록 하기
위한 일체의 교육적 노력”으로, 이양희(2011)는 “지식을 공유하고 기술을 전하고 태도를 형성함으
로써 보편적인 인권문화를 만드는 것을 목적으로 하는 교육, 훈련”으로 정의한 바 있다. 이점을
고려하여 유아를 대상으로 한 인권교육의 목표는 인권관련 지식의 획득, 인권을 위한 행동양식과
기술습득, 가치관과 태도형성 등 연구자에 따라 차이를 보이고는 있으나 자기존중과 타인 존중을
궁극적 목표로 하고 있다(김숙자, 김현정, 2008). 세계인권선언을 포함한 국제인권장전 문서들을
토대로 연령별 인권교육 내용을 체계화한 유엔인권최고대표사무소(United Nations High
Commissioner for Human Rights)의 인권교육 개념도와 학습자의 발달에 따른 인권교육의 단계별
내용을 안내한 Reardon의 인권교육 단계도에 의하면 유아 인권교육의 목표는 자기존중, 부모와
교사존중, 타인존중이다(구정화, 설규주, 송현정, 2004).

유엔의 인권학습 활동 안내서도 취학전 아동의 인권교육 목표를 자신과 타인을 신뢰하고 존중
하는 마음을 키워주는 것이라고 하였다(유엔인권고등판무관실, 2006). 이처럼 유아 인권교육의 목
표가 단순히 인권관련 지식에 머무르지 않고, 자기존중과 타인존중이므로 인권교육 프로그램에서
다루어져야 할 교육내용 역시 세계인권선언이나 아동권리협약의 각 조항들을 설명하는 것만으로
는 각각의 조항들이 유아의 삶에 의미하는 바를 효과적으로 전달할 수 없다(유엔인권고등판무관
실, 2006). 그러므로 인권교육은 인권관련 지식전달로만 국한되기 보다는 인권존중의 가치관과 인
권을 옹호하기 위한 태도형성을 기초로 인권문제를 해결하기 위한 방안을 모색하고, 통합적인 성
격을 실현할 수 있는 내용들로 구성되어야 한다(최연숙, 2005).

국가인권위원회의 '유·초·중·고 인권교육과정 개발 연구'(문용린, 2003) 역시 유아 인권교육
의 목표를 “자신의 인권을 보호하고 타인의 인권을 존중할 줄 아는 기본 생활습관 형성”으로 보
고, 표 V-2와 같이 태도와 가치관을 기본내용으로 포함하되 기본개념은 초보수준에서

도입할 것을 제안하고 있다.

<표 V-2> 유아 인권교육의 내용

가. 태도 · 가치관

(1) 인권과 아동의 권리에 대한 의식

가) 존중받아야 할 자신의 권리에 대한 의식 / 나) 존중해 주어야 할 타인의 권리 의식

(2) 인권보호에 대한 태도

가) 자신의 인권보호에 대한 적극적 태도 / 나) 타인의 인권보호에 대한 적극적 태도

(3) 타인의 권리 존중 태도

가) 타인의 권리 방어책의 책임 / 나) 타인의 의견 경청 / 다) 자기가 가지고 있는 편견의 인식 / 라) 차이의 수용

나. 기본개념

(1) 자유권적 측면으로서의 인권

가) 인간으로서의 존엄과 가치 / 나) 생명권 / 다) 신체의 자유와 안전의 권리 / 라) 사생활의 자유 / 마) 거주 및 이전의 자유 / 바) 사상, 양심, 종교의 자유 / 사) 경제적 자유(재산권, 직업선택자유) / 아) 표현의 자유(언론 출판의 자유, 집회결사의 자유) / 자) 학문과 예술의 자유 / 차) 정치적 자유(정치적 표현, 선거권 등) / 카) 차별받지 않을 권리(아동, 여성, 소수민족의 보호)

(2) 생존권 측면으로서의 인권

가) 노동권(근로의 권리, 노동3권 등) / 나) 복지(사회보장) 및 보건의 권리 / 다) 청구권적 권리(재판청구권, 청원권, 국가배상청구권) / 라) 인간다운 생활권(빈곤으로부터 자유, 최저생활권 등) / 마) 교육권(학교선택권, 교육의 자유, 교육받을 권리 등) / 바) 문화적 권리 / 사) 환경권

출처: 문용린 (2003). 유·초·중·고 인권교육과정 개발연구. 서울: 국가인권위원회. pp. 129-130.

유아를 대상으로 한 인권교육은 표 V-2와 같은 원칙하에 구성될 필요가 있다(구정화, 설규주, 송현정, 2004; 국제사면위원회, 1997; 김숙자, 김현정, 2008; 이양희, 2011). 인권교육의 원칙들 중 인권교육을 통하여 인권에 대한 지식을 획득하고, 인권존중의 가치관과 태도를 함양하는 통합적인 목표를 달성하기 위해서는 인권교육이 학습자의 활동을 중심으로 이루어질 필요가 있다(유네스코 한국위원회, 2000). 따라서 유아를 대상으로 인권교육을 실시하고자 할 때에는 유아교육적 접근방법인 활동중심 인권교육에 강조점을 두어야 한다.

인권과 같은 추상적인 개념을 이해하기 어려움이 있는 연령을 대상으로 한 인권교육에서 부딪히는 문제는 인권에 관한 학습 주제를 학습자들의 실생활과 관련시키기가 어렵다는 점이다. 이는 학습자들의 실생활이 성인에 비해 상대적으로 단순한 반면, 인권이라는 개념은 상황적 맥락에 따라 추상적이며, 복합적인 인지적 특성을 내포하는 어려운 개념이기 때문이다(최연숙, 2005). 따라서 유아가 인권관련 지식에 근거를 두고, 인권에 대한 존중의식을 바탕으로 일상생활에서 일어나는 인권 침해의 원인을 찾아 해결하도록 하기 위해서는 인권교육이 일방향이 아니고, 지식적

이며, 권위적인 방법이 되어서는 안된다. 유아의 관심과 욕구에 기초를 둔 자기학회를 보장함으로써 인권관련 지식을 창조하고, 재구성하며, 능동적인 참여를 보장할 수 있는 방법이어야 한다(국제사면위원회, 1997; 김숙자, 김현정, 2008).

인권이 갖는 특성상 학습자 스스로 자신의 인권에 대한 문해력과 감수성을 갖는 것이 목적이므로 활동 중심 인권교육은 학습자가 주도적으로 학습할 수 있는 문제상황을 만들어준다는 점에서 지속적으로 강조되고 있는 인권교육 방법이다(구정화, 설규주, 송현정, 2004). 활동중심 인권교육을 위한 효과적인 방법으로는 역할놀이, 소그룹활동, 브레인스토밍, 집단토론, 프로젝트 수업, 사진 등의 자료 활용, 만화, 낱말 연상놀이(국제사면위원회, 1997), 발표, 동화, 노래, 작업, 게임, 과학, 극놀이, 시청각학습, 현장 학습 등(이양희, 2011)이 있다.

인권교육은 인권관련 지식전달에만 머물지 않으며, 학습자의 참여와 실천을 이끌 수 있는 다양한 활동들이 제안되고 있다. 이와 같은 다양한 활동들을 중심으로 하여 인권교육은 인권을 존중하는 방향으로 재미있고 실용적으로 교수-학습 되어야 하며, 인권교육 그 자체가 인권실현이기 때문에 학습자주의 역동적인 참여를 보장하여야 한다(최연숙, 2005).

④ 장애 영유아와 또래 영유아간의 상호작용 증진 프로그램 운영

인권 침해 및 장애 차별 실태 조사 결과에 따르면 다수의 인권 침해 사건은 주로 또래 영유아에 의해 발생되고 있는 것으로 나타났다(폭력 66.4%, 언어폭력 55.4%, 괴롭힘 95.2%). 따라서 또래 영유아의 장애 영유아에 대한 이해 증진 및 인권 침해 예방을 위한 교육 프로그램이 운영될 필요가 있다.

국립특수교육원(2012a) 및 세종특별자치시교육청(2014)에서 제안한 일반아동 대상 장애인권 증진 관련 프로그램은 크게 교과 연계 프로그램, 가정 연계 프로그램, 정보통신 활용 프로그램, 전시·홍보 프로그램, 통합 활동 프로그램, 이벤트성 프로그램 등이 있는 것으로 나타났다. 구체적인 내용은 표 V-3과 같다.

<표 V-3> 일반아동 대상 장애인권 관련 프로그램 내용

유형	장애 인권 관련 프로그램 내용
교과 연계 프로그램	○ 미술활동과 연계한 장애이해교육 실시, 창의적 체험활동과 연계하여 장애이해교육 실시, 도덕 교과와 연계한 4컷 만화그리기
가정 연계 프로그램	○ 장애학생과 관련된 이야기 자료를 주 1회 배부하여 학교에서는 교사와 학생이 함께 읽고, 가정에서는 부모와 학생이 함께 읽을 수 있도록 운영, 가정통신문 활용, 장애를 주제로 한 학부모 대상 백일장 개최, 장애학생 학부모가 일반학생 학부모에 편지 보내기
정보통신·매체	○ 장애인권 UCC 제작, 더불어 사는 세상만들기 교내신문 발행, 아침 방송 시간을

활용 프로그램	활용한 인권 관련 훈화 실시, 통합교육 소식지 발행, 장애인권 동영상
전시(홍보) 프로그램	○ 일반학급 교실 벽면 활용 장애인해교육 코너 게시, 장애인에 대한 차별 반대 문구를 새긴 교직원용 컵 또는 장바구니 제작·배포
통합 활동 프로그램	○ 장애인권동아리, 인권봉사동아리, 연극동아리 등의 일반학생 주도 동아리 활동 운영, 특수학급 방과후학교에 통합학급 학생이 참여하여 공동 프로그램 운영, 특수학교로의 견학 및 체험 프로그램 참여
이벤트성 프로그램	○ 장애인 강사의 인권교육, 찾아가는 장애학생 인권교실 운영, 장애인 편의시설 및 학교에서 장애학생에게 불편한 점을 없앨 수 있는 방법에 대한 퀴즈 프로그램 진행, 장애인의 날을 맞아 계기교육 실시, 장애인관련 도서를 선정하고 독서 골든벨 프로그램 개최, 장애인식개선 감상문 대회 개최, 장애인식개선 포어 대회 개최, 청소년 단체 연계 장애인 대상 학교폭력 반대 캠페인 운영

출처: 국립특수교육원(2012a), 명경미 등(2013) 및 세종특별자치시교육청(2014)의 장애인식개선 교육 또는 인권 보호 실천 사례집에 제시된 사례를 재구성하여 작성한 것임.

표 V-3에서 제시한 바와 같이 현재에도 일반 유치원 등에서 장애를 주제로 한 다양한 인권 교육 프로그램이 운영되고 있다. 또한 최근에는 이와 같은 인권 보호 프로그램의 실천 사례를 수집하여 보고, 발표하는 행사도 개최하는 등 일반아동을 대상으로 한 인권 증진 프로그램이 확대되고 있다. 그러나 이러한 인권 프로그램에 반드시 포함되어야 할 요소에는 어떤 것들이 있으며, 인권 프로그램을 운영할 때 주의사항은 무엇인지 등에 대한 최소한의 가이드라인이 제시되지 않아, 학교 또는 교사에 따라 프로그램의 질적 수준에서 차이가 발생되기도 한다. 특히, 영유아의 경우 발달 특성에 적합화된 교육 프로그램이 부재하여, 초등 학령기 아동용 프로그램을 사용하기도 한다. 따라서 일반 영유아 대상 인권 관련 프로그램에 대한 질적 수준을 향상시키기 위한 가이드라인이 개발되고 각급학교에 배포될 필요가 있다.

또한 교과와 연계하는 장애인권 관련 교육 프로그램의 경우 일회성 프로그램으로 운영되기보다는 창의적 체험활동의 영역으로 배치되어 정기적이고 체계적인 교육과정에 따라 교육을 실시하는 방안도 고려해 볼 수 있다.

장애 유아의 경우에도 또래 영유아가 도우미 역할을 하는 등, 장애 유아와 또래 유아 간의 적극적인 상호작용 활동이 인권 침해 예방과 장애 유아의 통합적 활동 증진에 기여하고 있는 것으로 나타났다. 이점을 고려하여 일반 유아를 대상으로 한 장애 인권 활동 프로그램을 기획, 적용해 본다면 일반 유아가 장애를 좀 더 실질적으로 이해하고 받아들일 수 있게 되어 교육적 효과가 더 클 수 있다.

따라서 현재 운영되고 있는 일반 유아를 대상으로 한 또래도우미 제도를 확대하고 또래도우미로 참여하는 일반 유아에게는 인센티브를 제공해 주는 방법을 고려해 볼 수 있다. 또한

또래도우미로 활동하는 일반 유아를 대상으로 한 장애인권 프로그램 운영, 장애 함께 하는 야외 캠프 운영 등 장애 유아과 좀 더 새로운 경험을 할 수 있도록 지원할 수 있다.

(2) 가정에서의 장애 영유아 인권 증진 방안

가정에서의 장애 영유아 인권 증진 방안으로는 가정과 연계된 인권 증진 프로그램 운영, 보호자의 장애자녀 옹호 역량 강화를 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 가정과 연계된 인권 증진 프로그램 운영

연구 결과, 장애 영유아에 대한 인권 침해 조사 결과 학부모에 의한 교육적 방임이 일어나고 있음이 발견되었고(교육적 방임 경험자 중 45.3%가 학부모에 의해 교육적 방임이 발생하고 있다고 응답), 가정 내에서 인권 증진에 필요한 노력이 요구되는 것으로 파악되었다.

최근 장애인 권리 옹호 운동의 확대, 장애인에 대한 인식 제고 등 장애에 대한 사회 환경이 긍정적으로 변화함에 따라 장애 영유아의 권리에 대한 관심이 커지고 있다. 유아교육기관의 교사 및 부모 역시 장애아동의 권리에 대한 관심은 있는 것으로 파악되었으나, 실행 수준은 제한적이므로, 인권 증진을 위한 실행 역량을 향상시키는 노력이 요구된다. 특히 유아의 경우 가정에서 생활하는 시간 및 부모와 함께 보내는 시간이 학령기 아동에 비해 많기 때문에, 인권 증진을 위한 노력이 유치원 또는 어린이집 내 뿐만 아니라, 가정에서도 지속적으로 이루어져야 한다. 또한 기관에서 수행되는 인권 증진 프로그램과 가정에서의 교육 프로그램이 일관되고 체계적이어야만 교육적 성과를 거둘 수 있다.

이점을 고려하여 가정과 연계된 인권 증진 프로그램을 운영하고, 이를 위한 보호자 대상 교육, 홍보 자료 보급, 교육 계획 수립을 위한 회의 개최 등과 같은 노력이 필요하다.

② 보호자의 장애자녀 옹호 역량 강화

장애 영유아 자녀를 둔 부모는 자녀의 양육을 담당하는 역할을 뛰어넘어 의사표현이 어려운 장애자녀의 권리를 옹호하는 역할을 담당하거나 촉진자의 역할을 담당할 수 있다. 장애자녀가 지니는 제한된 상황을 부모가 참여하거나 개입함으로써 자녀에 대해 더 많은 지원과 격려를 제공할 수 있게 되고, 자녀에게 주어진 권리를 누리는데 도움을 줄 수 있다. 또한 부모는 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 여부를 모니터하거나 감시할 수 있고, 예측 가능한 인권 침해 상황을 유아교육기관과 함께 협력하여 사전에 예방할 수 있는 조력자가 될 수도 있다.

이에 따라 장애 영유아 부모를 대상으로 자녀의 자기보호 역량 강화를 위한 가 프로그램 운영 및 인권 침해 사건 발생시 비상 대응 매뉴얼 보급·대처 기술 교육을 고려해 볼 수 있다.

국립특수교육원(2012b)에서는 장애학생과 가족의 자기보호역량 강화를 위한 교육자료를 발간한 바 있다. 이 자료는 학교 뿐만 아니라 가정에서도 장애자녀를 대상으로 한 인권 침해 예방 교육을 실시함으로써 장애자녀의 자기보호역량을 증진시키고, 가족의 대처 능력을 향상시키기 위해 제작되었다. 이 자료는 장애유형별로 제작되어 있다. 이와 같이 가정에서 부모가 자녀와 함께 또는 부모가 학교와 협력하여 장애학생의 자기보호 역량 강화를 위한 교육 프로그램을 운영할 수 있다. 이러한 프로그램이 실제로 운영되려면, 이와 같은 자료를 활용한 부모교육 프로그램이 진행될 필요가 있다.

유아교육기관에서 장애 영유아에 대한 인권 침해 사건이 발생되었다는 것을 인지한 부모는 이 사실을 공식적 또는 비공식적 방법으로 대응할 수 있어야 한다. 이때 부모는 해당 사건을 어떤 방식으로 전달할 것인지, 피해아동의 피해 사실을 어떻게 입증해야 하는지, 공식적 또는 비공식적 방법에는 어떤 것들이 있는지를 사전에 알고 있어야 한다. 이를 위해서는 장애 영유아 부모를 위한 인권 침해 사건에 대한 비상 대응 매뉴얼이 제공될 필요가 있다.

비상 대응 매뉴얼에는 인권 침해 사건의 유형, 인권 침해 유형별 대응 절차, 이 사건 처리에 도움을 줄 수 있는 기관 또는 전문가 등의 정보가 수록되어 있어야 한다. 특히 인권 침해 사건의 경우 피해 사실의 입증 방법, 증거 보존 방법, 조사에 참여하는 방법, 피해 자녀의 의사소통 조력 방법 등에 대해서도 숙지할 수 있도록 자세한 정보를 제공하여, 추가 피해를 입지 않도록 해야 한다.

또한 유아교육기관에서 장애 영유아 부모만을 대상으로 이와 같은 비상 대응 요령을 안내하기 위한 교육 프로그램을 운영하기 어려울 수 있기 때문에, 특수교육지원센터 등과 같이 지역사회 유관기관을 중심으로 장애 영유아 부모를 위한 인권 침해 대처 요령 교육을 실시할 수 있다.

(3) 지역사회 차원의 인권 증진 방안

지역사회 차원의 인권 증진 방안으로는 국가 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 지침 마련, 장애아동의 인권 증진을 위한 장애인권교육지원센터 설치, 운영, 유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대, 장애 영유아 인권 실태 파악을 위한 지표 개발 및 모니터링 실시를 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 국가 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 지침 마련

이상과 같이 제안한 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 보호 및 증진에 관을 국가 수준에서 이행하기 위해서는 호주의 교육에서의 장애 기준(Disability Standards for Education), 영국의 실천 지침(Code of Practice), 미국의 부문별 서신(지침)과 같은 국가 수준의 지침이 마련되어야 한다.

교육부의 제4차 특수교육발전5개년계획(2013~2017) 및 연도별 특수교육운영계획, 범부처간 합동으로 제4차 장애인종합지원5개년계획(2013~2017) 등이 시행되고 있으며, 이 계획에 장애 영유아의 인권 보호 및 교육 참여 증진 계획을 포함시키고 있으나, 위와 같은 다양한 인권 증진 과제를 이행하는 데는 부족한 측면이 있다.

따라서 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 침해 현실을 고려하여 정부 차원의 행정적 조치를 담은 별도의 지침을 마련할 필요가 있다. 이와 같은 지침은 교육부 및 각 시·도교육청 수준에서 각각 제정, 시행할 수 있다.

지침에 포함되어야 할 사항에는 이 연구에서 정책 개선 방안으로 제안하고자 하는 내용 중 국가 및 지방자치단체가 이행하여야 하는 것을 포함하여야 한다. 특히 다음과 같은 사항을 고려하여 지침이 제정되어야 한다.

첫째, 인권 침해 또는 장애 차별 문제가 심각하거나 발생 가능성이 높은 인권 침해 또는 장애 차별 유형을 제시하고, 각 인권 침해 또는 장애 차별 유형별 대처 방안을 제시하여야 한다.

둘째, 인권 침해 또는 장애 차별을 당한 피해 장애 영유아를 보호하고 그 권리 구제를 지원하기 위한 방안이 제시되어야 한다.

셋째, 유아교육기관 내 장애 영유아 인권 증진을 위한 프로그램 운영, 기관 구성원의 인식 제고를 위한 인권 교육 프로그램의 활성화 등을 수행하는데 필요한 행·재정적 지원 방안이 포함되어야 한다.

넷째, 그밖의 국가 및 지방자치단체 차원의 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 구체적인 정책이 제시되어야 한다.

② 장애 영유아를 포함한 장애아동의 인권 증진을 위한 장애인권교육지원센터 설치, 운영

심층면담 결과 인권교육에 대한 필요성을 인식하고 있으면서도 인권교육 관련 컨텐츠가 부족하고 인권교육 실행 경험의 부족으로 인권교육의 구체적 성과가 나타나지 않는 것으로 나타났다. 특히 장애 영유아의 경우 인권교육의 필요성은 인식하고 있었으나 무엇을 어떻게 운영할 것인가에 대해 어려움을 겪고 있다고 응답하기도 하였다. 따라서 장애 영유아에 대한 인권교육의 전문성을 제고하고 유아교육기관을 대상으로 한 인권교육 지원 체계를 구축하기 위하여 장애인권교육지원센터 설립을 제안하고자 한다. 이 센터는 장애 영유아뿐만 아니라 초중등학교에 재학

하고 있는 장애학생, 인권 보호 및 증진을 필요로 하는 모든 아동을 대상으로 설
있다.

이와 같은 별도의 전문 센터 설치를 통해 장애 영유아를 위한 인권교육컨텐츠 수집 및 구축, 인권교육 전문 강사 양성, 인권교육 강사 인력풀 운영, 인권교육 사업 컨설팅 서비스 등을 담당할 수 있다. 이 센터에서 우리나라에서 실시되고 있는 각종 장애학생 인권교육 관련 컨텐츠를 집적하고, 다양한 인권교육 방법론을 연구하여 교육과정 및 각 교육기관 구성원의 특성에 따른 인권교육 운영 매뉴얼을 제작, 개발 및 보급하는 역할을 담당할 수 있다. 또한 체험과 실습 중심의 인권교육을 활성화하고, 현장중심, 실생활중심, 실습과 체험 중심의 인권교육을 실시할 수 있는 인권 교육 역량을 향상시키기 위한 다양한 강사 양성 프로그램을 운영하고, 인권 교육 관련 단체 간 네트워크 구축을 통해 지역별, 대상별, 교육기관 유형별 특색을 살린 인권교육 프로그램을 개발, 보급하는 역할을 담당할 수 있을 것이다.

국립특수교육원 또는 보육정보센터 등에서 기관의 구성원을 대상으로 한 연수를 실시하고 있으므로, 이와 같은 기관 내에 장애인권교육지원센터를 설립, 운영한다면 신규 설치에 따른 예산 부담 문제를 해소할 수 있을 것이다.

③ 유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대

유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대 방안은 일반교사, 특수교사 및 관리자로 각각 구분하여 제시하고자 한다.

㉠ 일반교사

문헌연구 및 심층면담 결과에서 알 수 있듯이, 유아교육기관의 일반교사는 장애 영유아의 인권을 보호하고 교육권을 증진하기 위한 책무성을 갖고 있어야 하며, 특수교사와 함께 장애 영유아의 교육을 실질적으로 지원하는 주체로서의 역할을 담당할 필요가 있다. 그러나 유치원의 경우 초중등교육에 비해 일반교사를 대상으로 한 장애 영유아 교육권 증진 관련 연수를 제공하는 프로그램이 상대적으로 부족하고, 그 결과 이수율도 낮은 것으로 보고되고 있다. 이와 같은 현실을 고려하여 일반교사의 장애에 대한 인권감수성 향상 및 통합교육 운영 역량 제고를 위하여 다음과 같은 개선 방안을 제안하고자 한다.

첫째, 유아교육기관의 모든 일반교사를 대상으로 한 장애 영유아 인권 증진 또는 통합교육 역량 강화를 위한 교육 및 연수 계획을 수립하여야 한다. 유치원과 어린이집에 배치되어 장애 영유아를 담당하고 있는 교사의 수는 적어도 1만명 이상일 것으로 추정되는데, 이와 같은 인원을 단기간 내에 연수를 제공하는 것은 현실적으로 무리가 있다. 따라서 일반교사 대상 교육 및

연수 계획을 국가 차원에서 중장기적으로 수립하여, 연차적으로 연수 프로그램을 나갈 필요가 있다. 특히 사립 유치원, 일반어린이집의 경우 국가 차원의 관련 연수 프로그램의 사각지대에 놓여 있기 때문에, 이들 기관의 교사를 대상으로 한 교육 및 연수 프로그램을 개설, 운영해 나갈 필요가 있다.

둘째, 일반교사를 대상으로 한 다양한 직무연수 과정을 운영할 필요가 있다. 유아교육기관의 일반교사는 장애 영유아를 담당하게 될 경우 다양한 문제에 직면하게 되고, 이를 적절하게 대처할 수 있는 지식과 기술이 부족하다. 교육과정 운영에 대한 문제, 행동지원에 대한 문제, 보호자 상담에 대한 문제, 진학에 대한 문제 등 다양하게 발생하는 도전적 과제들을 대처하기 위해서는 주요 이슈에 대한 단기 교육 또는 연수 프로그램이 효과적일 수 있다. 다양한 주제에 대한 15시간, 30시간 등의 단기 연수 프로그램을 통해 교사 업무에 부담을 주지 않고, 실제 필요한 지식과 기술을 습득할 수 있는 연수 프로그램을 시도교육청 또는 지방자치단체 차원에서 운영해 나갈 필요가 있다.

이와 같은 일반교사의 장애 영유아 인권 증진을 위한 지원 이외에도 일반교사의 양성과정에 특수교육 관련 교과목의 학점을 상향 조정하는 등 일반교사 양성 단계에서부터 일반교사의 인권감수성을 증진하기 위한 노력도 필요하다. 일반교사의 장애 영유아에 대한 인권 보호 역량을 강화하기 위해서는 기존 일반교사 양성과정에 포함된 특수교육 관련 교과목의 학점을 상향 조정할 필요가 있다. 현재는 2학점의 특수교육 관련 교과목을 의무적으로 이수하도록 규정되어 있는데, 이러한 수준으로는 통합학급의 다양한 상황을 효과적으로 대처하고 장애 영유아의 인권을 보호하는데 부족하다. 따라서 기존의 2학점을 4학점으로 상향 조정하여 적어도 2개의 교과목을 이수하도록 하는 방안을 도입할 필요가 있다. 2개의 교과목 중 한 과목은 장애를 이해하고, 장애에 대한 인권 감수성을 향상시킬 수 있는 교과목으로 나머지 한 과목은 통합학급 운영 및 장애 영유아 지도 역량을 강화하기 위한 교과목으로 편성해 볼 수 있을 것이다. 또한 교육실습 4학점에 통합학급 운영과 관련된 의무 실습 시간을 부여하는 방안도 검토해 볼 수 있다. 이 방안은 교육실습 기간 동안에 장애 영유아 및 통합학급 운영에 대한 경험을 제공해 줄 수 있기 때문에, 예비일반교사의 장애 영유아 지원에 대한 역량을 강화시키는데 도움이 될 것으로 예상된다.

장애 영유아 인권 관련 교과목 및 통합교육 운영 관련 교과목은 교직과목 중 교직소양과목에 해당된다. 현재 「교원자격 검정령 시행규칙」 제12조 제1항에 따른 [별표 3]에서 교직과목 중 교직소양 과목은 6학점 이상 이수하도록 규정하고 있는데, 이를 8학점 이상으로 개정함으로써, 장애 영유아 지원 관련 교과목의 학점 수 상향 조정 문제를 해결할 수 있다.

㉠ 특수교사

유아교육기관에서 장애 영유아가 인권 침해를 당하지 않고 교육받을 권리를 보장받기

위해서는 일반교사의 역할 뿐만 아니라 특수교사의 지원과 협력도 필요하다. 또한 사는 유아교육 현장에서 장애 영유아의 교육을 지원하기 위하여 개별화교육지원팀 운영을 주도하고, 특수교육 교육과정 전문가, 행동지원 전문가, 부모지원 전문가를 뛰어 넘어 통합교육 컨설턴트, 장애학생과 가족을 대변하는 옹호자, 인권 친화적 유아교육기관 문화 조성을 위한 설계자로서의 역할을 담당할 수 있어야 한다. 이를 위해서 특수교사는 통합교육계획 수립 지원, 개별화교육지원팀 운영 지원, 장애이해(인식) 프로그램 기획 지원, 일반교사와 협의 기구 운영 지원, 통합학급 담당교사 교수학습 컨설팅 지원, 통합학급 배치 보조인력 직무 지도 등의 역할을 안정적으로 수행하여야 한다. 구체적인 방안은 다음과 같다.

첫째, 특수교사의 통합교육 지원 역량 제고를 위한 전문 연수 과정이 개설, 운영되어야 한다. 특히 통합교육 운영 과정에서 요구되는 교육과정 수정, 평가조정 또는 검사조정, 대안평가, 정당한 편의제공 또는 특수교육 관련서비스 지원, 교수학습 지원, 장애인권교육 운영 등의 분야에 대한 전문성 향상 과정을 직무연수의 형태로 개설하여 운영할 필요가 있다. 따라서 교육부와 시·도교육청은 특수교사의 통합교육 운영에 대한 전문성 강화 연수를 실시하고, 연수를 이수한 특수교사에 대한 인력풀을 구축해 놓을 필요가 있다. 통합교육의 다양한 분야에 대한 전문성을 갖춘 특수교사는 특수교육지원센터의 비상근 통합교육컨설턴트가 되어 유아교육기관의 통합교육 운영에 대한 자문을 제공하는 역할을 담당할 수 있다.

둘째, 유아교육기관 내에 통합교육 지원 부서를 설치·운영하고, 특수교사는 이 부서의 활동을 지원하여야 한다. 특수교사가 통합교육 현장에서 다양한 기관 구성원과 함께 팀을 구성하여 통합교육에 필요한 전반적인 컨설팅을 제공하려면, 이를 체계적으로 집행할 수 있는 지원 부서가 설치·운영되어야 한다. 이러한 부서가 설치·운영된다면 유아교육기관에서는 통합교육 지원 부서를 운영하고 특수교사는 동료 일반교사와 함께 이 부서의 구성원이 되어 학교 차원의 통합교육 지원 업무를 수행할 수 있게 될 것이다. 가능하다면 특수교사가 이 부서의 부서장이 되어 학교 차원의 통합교육 정책을 총괄, 지원할 수 있는 역할을 담당하는 것도 고려해 볼 수 있다.

㉔ 관리자

유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 보호를 위해서는 관리자의 책무성도 중요하게 고려되어야 할 요소이다. 심층면담에서도 관리자의 관심과 지원에 따라 기관 전체의 분위기가 달라질 수 있으며, 기관 구성원의 장애 영유아에 대한 태도도 변화될 수 있다고 하였다. 따라서 관리자가 장애 영유아의 교육에 대한 책무성을 갖고 장애 영유아의 통합교육 지원에 필요한 역할을 담당할 수 있어야 한다. 이를 위해 관리자에게 요구되는 책무성 이행, 통합학급의 안정적 운영 지원, 관리자를 대상으로 한 정기적인 연수 프로그램 확대를 제안하고자 한다. 구체적인 내용은

다음과 같다.

첫째, 관리자에게 요구되는 책무성을 이행하여야 한다. 이를 위해 관리자는 기관 운영 계획에 통합교육 지원 내용의 반영 여부, 개별화교육지원팀의 내실있는 운영 여부 등을 파악하여야 하며, 장애 영유아 인권 보호 및 인권 증진에 필요한 행·재정적 지원 방안 마련하여야 한다.

둘째, 통합학급의 안정적인 운영을 지원하여야 한다. 이를 위해서는 통합학급의 학급당 학생수 감축, 통합학급 담당교사의 수업시수 감축 또는 업무부담 경감, 통합학급 운영에 필요한 운영비 편성, 통합학급에 대한 경력이 있는 일반교사의 통합학급 우선 배치, 통합학급 담당교사와 특수교사간 협력 체계 구성 등의 역할을 수행하여야 한다. 또한 통합학급 담당 교사의 배정을 학기 전에 종료할 수 있도록 지원하고, 학급에 배정된 통합교사, 특수교사 및 학부모간 협의를 주도하여, 기관 구성원의 통합교육 지원에 대한 책무성을 부여하고, 장애 영유아의 유아교육기관 생활 적응을 지원할 수 있어야 한다.

셋째, 관리자를 위한 장애 영유아 인권 보호 또는 통합교육 운영에 대한 정기적인 연수 프로그램을 확대 운영하여야 한다. 이를 위해 교육부 및 각 시·도교육청에서는 관리자를 대상으로 한 정기적인 연수 프로그램을 기획하여 운영할 필요가 있다. 또한 신규 관리자를 위한 자격 연수 과정에서 장애 영유아 인권 보호 또는 통합교육 관련 교과목의 시수를 상향 조정하고, 실제적인 내용을 중심으로 한 교육 프로그램을 운영하는 방안도 검토해 볼 필요가 있다.

④ 장애 영유아 인권 실태 파악을 위한 지표 개발 및 모니터링 실시

이 연구의 결과에 따르면, 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 아동기본권 존중 수준은 대체로 양호한 것으로 나타났다. 다수의 응답자들이 모든 문항에 대해 긍정적으로 응답하였기 때문에, 유아교육기관에서의 아동권리 존중 수준이 우수하다고 평가할 수 있겠으나, 부모, 교사 및 관리자의 평정 결과가 모두 다르게 나타났고, 발달권과 같이 인식의 차이가 크게 나타난 문항도 발견되었다. 또한 설문조사 중 기타의견 분석결과, 심층면담 결과를 종합해 보면, 교육기관이 부족하고, 전문 교사가 배치되어 있지 않으며, 관련서비스 등이 제공되지 않는 등 장애 영유아가 유아교육기관에서 충분한 교육을 제공받는 등 발달권을 보장받고 있다고 보기 어려운 것으로 나타났다. 또한 좋은 친구를 사귀어 줄 수 있는 기회, 장애 영유아의 의견을 반영하려는 노력 등도 부족한 것으로 나타나 참여권 보장의 경우 개선되어야 할 측면이 발견되었다.

또한 이 연구에서 사용한 아동 기본권 존중 정도에 대한 조사 문항은 핵심적인 기본권에 해당되는 것만 추출하여 사용한 것이므로, 아동의 기본권에 대한 보다 구체적이고 심화된 문항을 사용하여 아동권리 보장 수준을 살펴본다면 다소 다른 결과가 나타날 가능성도 있다. 이에 따라 그간 일반 아동 또는 일반 유아를 대상으로 한 아동권리 지표를 검토하여, 장애 영유아의 아동기본권 존중 정도를 종합적으로 살펴볼 수 있는 지표를 개발할 필요가 있다.

2006년 OECD는 각국의 육아지원 정책의 질적 제고를 위하여 “Starting Strong” 보고서에 다음과 같이 10가지의 최소 기준을 제안한 바 있다.

- ① 영유아기 발달의 사회적 맥락에 주목한다.
- ② 아동 중심 관점과 자연스러운 학습 전략을 존중하고, 아동의 복리, 생애초기 발달과 학습을 교육 및 보육의 중심에 놓는다.
- ③ 영유아교육 및 보육 제도의 책무성과 질적 수준 보장에 필요한 관리감독구조(governance structure)를 수립한다.
- ④ 이해관계자들과 함께 교육 및 보육 서비스를 위한 일반적인 지침서와 교육과정 기준을 개발한다.
- ⑤ 질적으로 우수한 교육목표를 달성하기 위해 공공재원을 확보한다.
- ⑥ 재정, 사회 및 노동정책을 통하여 아동빈곤과 소외를 감소시키고, 다양한 형태로 학습할 권리를 아동 을 위해 보편적인 프로그램의 자원을 증가시킨다.
- ⑦ 영유아 서비스에 부모와 지역사회 참여를 장려한다.
- ⑧ 영유아교육 및 보육에 종사하는 교직원의 근로조건을 향상시키고 전문적 교육을 실시한다.
- ⑨ 영유아 서비스에 자율성을 부여하고, 재정과 지원을 제공한다.
- ⑩ 폭넓은 학습과 참여, 민주주의를 지지하는 영유아 교육 및 보육 제도를 추구한다.

이와 같은 기준을 근거로 Bennet(2008)은 아동권리보호를 위한 15개 지표를 개발하였고, UNICEF는 이중 10개 지표를 최소 기준으로 제시한 바 있다. 이중 Bennet(2008)의 아동권리지표를 제시하면 표 V-4와 같다.

<표 V-4> Bennet의 아동권리 지표

영역	지표 및 내용
사회가족 맥락	① 아동과 가족의 건강서비스를 위한 효과적인 공공네트워크 유무 ② 신생아와 영아를 위한 건강보호지표 3가지(영아사망률 4/1000 미만, 2.5Kg 미만 저체중 아 6% 이하, 12~23개월 영아 예방접종률 95% 이상) 중 2가지 이상 실행 / 아동빈곤을 10%미만으로 낮추려는 국가정책 유무 / 저소득층 가족이 사회지원을 받아서 자녀를 양육 하도록 돕는지 유무 / 유아교육서비스에의 접근기회 보장 유무 ③ 일하는 부모에게 자녀출생이후 1년간 육아휴직을 법적으로 보장하는지 유무 / 그 기간 동안 임금의 50% 이상을 받는지 유무 / 최소 2주간의 육아휴직을 아버지가 받는 지 유무 / 실적이거나 자영업 부모의 최저생계비 보장 유무
영유아기	④ 영유아기서비스를 위한 책임이 한 개 부처(기구)의 책임으로 되어있는지 여부 / 목적, 정책 수립, 재원이 효과적으로 통합된 국가정책 내지 계획이 수립되어 있는지 여부

<p>제도에 대한 관리감독</p>	<p>⑤ 부처나 기구가 나뉘어져 있다면, 대표하는 기구가 협의, 연구, 자료수집, 모니터링, 프로그램 평가에 투자를 하는지 여부</p> <p>⑥ 정부가 영유아기서비스에서 아동의 전인발달과 복리에 초점을 두는지 여부 /아동보호와 최적발달의 중요성에 대한 법이 제정되었는지, 그리고 공사립간 공평하게 적용하는지 여부</p> <p>⑦ 0~6세 발달과 교육서비스를 위한 공적투자가 최소한 GDP의 1%가 되는지 여부</p>
<p>접근기회</p>	<p>⑧ 부모의 요구에 부합하는 이용시간과 비용으로 모든 아동에게 접근기회를 보장해주는지 유무 / 불리한 아동에게 우선기회를 제공하는 계획의 유무</p> <p>⑨ 3세미만 아동의 25%가 공적지원을 받고 관리감독을 받는 육아지원 서비스를 이용하는지 유무</p> <p>⑩ 4세아의 80%가 공적지원을 받고 신뢰할 수 있는 육아지원 서비스를 1주에 15시간 이상 제공받는지 여부</p>
<p>프로그램 의 질</p>	<p>⑪ 광범위한 협의를 통해 개발한 모든 아동기서비스를 위한 국가교육지침 유무</p> <p>⑫ 정기적인 현직교육을 통해 교직원들이 팀으로 일하도록 지원하는지 여부</p> <p>⑬ 교직원의 80%가 교육 및 보육관련 교육을 사전에 이수한 사람일 것(교육 및 보육 전문가의 임금과 근무조건에 관심증가)</p> <p>⑭ 교직원의 50%가 최소한 3년의 고등교육을 받고 관련분야의 자격소지자일 것</p> <p>⑮ 훈련받은 성인(교육자와 보조자) 대 아동의 비율이 4, 5세는 1:15미만, 집단크기는 24명 미만일 것</p>

※ 표의 진한 글씨는 유아교육기관에 적용 가능한 지표임.

국내에서도 아동권리협약에 기반한 아동 권리 이행 정도를 개발하기 위한 지표를 개발해 왔는데, 한국아동권리학회(1999)에서 최초로 10개 분야 30개 지표를 제시한 이래로, 서문희, 안현애, 이삼식(2003)의 ‘아동권리지표’, 임희진, 김현신(2012)의 ‘아동·청소년 인권지표’ 등이 있고, 유혜미 외(2011), 나정(2010) 및 이혜연, 김영지, 김신영, 윤혜정(2009)의 아동권리 실태 파악을 위한 문항 등이 개발되어 왔다. 이와 같은 문항을 바탕으로 이 연구에서는 유아교육기관에서 장애 영유아에게 적용 가능한 아동기본권 보장 파악을 위한 문항을 개발하여 제안한 바 있고, 이 문항에 기반하여 권리 보장 실태를 살펴보았다. 그러나 이와 같은 문항에 따라 아동권리 보장 수준을 조사한 결과, 다수의 응답자들이 대체로 긍정적으로 응답하는 경향이 보였고, 문항의 변별력이 부족한 것으로 나타나, 해당 문항을 재검토하여 수정, 보완될 필요가 있다.

이에 따라 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 아동기본권 보장 수준을 파악하기

위한 지표를 개발하기 위한 별도의 연구가 수행될 필요가 있으며, 개발된 지표들로 모니터링 활동이 추진되어야 할 것이다.

한편, 장애 영유아의 인권 침해를 예방하고 피해 장애 영유아에 대한 조기 개입을 위한 인권 침해 상시 모니터링 체계가 구축될 필요가 있다. 이를 위해서는 유아교육기관 단위의 모니터링 체계가 구축될 필요가 있다. 현재 특수교육지원센터 상설모니터링단의 경우 매월 1회 정기 방문을 통하여 모니터링을 실시하고 있으나 이는 사전 예고 후 방문하는 형식으로 운영되기 때문에, 실제 학교에서 발생되고 있는 인권 침해 상황이 보고되지 않을 가능성이 있다. 따라서 유아교육기관 내에 통합교육지원 부서 또는 소위원회 등을 중심으로 기관 내에 자체적인 모니터링팀을 구성하여, 사전에 개발된 장애 영유아 인권 침해 모니터링 지표를 활용하여 상시 모니터링 지원 체계를 구축할 필요가 있다. 또한 유아교육기관 단위 모니터링 결과를 특수교육지원센터 상설모니터링단에 보고하고, 필요한 경우 상설모니터링단이 특별 모니터링을 실시하는 등의 유아교육기관 단위와 특수교육지원센터 단위 간의 연계 체계가 구축되어야 할 것이다.

2) 장애 영유아 교육권 증진 방안

장애 영유아 교육권 증진 방안으로는 조기발견체계 구축, 장애 영유아의 교육기회 확대, 유아특수교사 확충 및 처우개선, 유치원과 어린이집의 교육 격차 해소, 정당한 편의제공 지원 환경 구축, 개별화교육 운영 내실화를 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 조기발견 체계 구축

① 통합적 조기발견 및 진단·의뢰 지원 지원 체계 구축

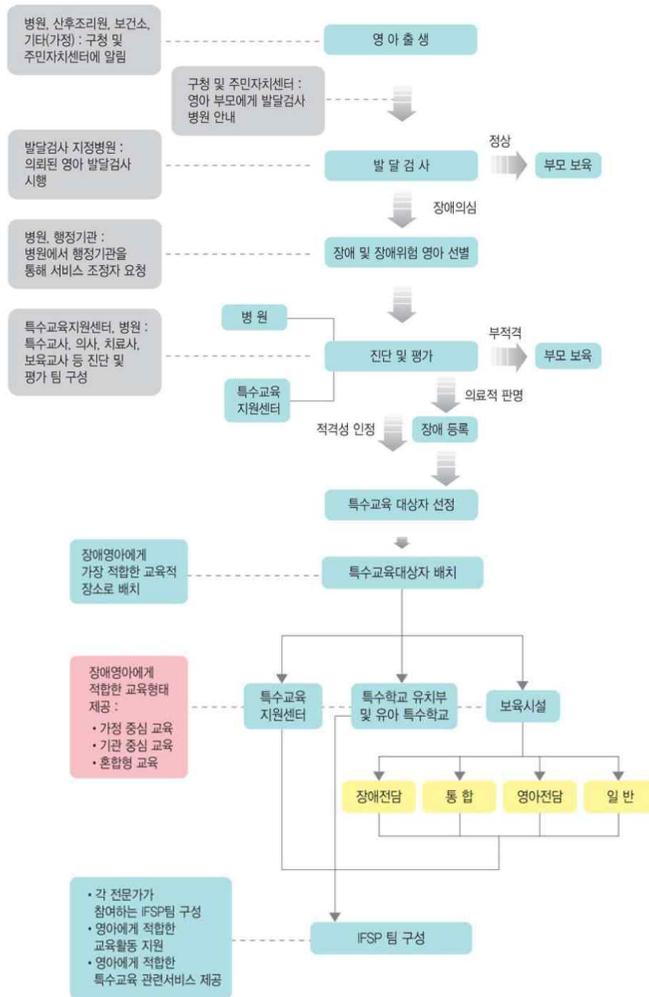
설문조사의 기타의견 분석 결과, 장애 영유아 자녀 부모들은 장애인 등록 이후 특수교육 또는 장애인 복지 서비스 이용 과정에서 관련 정보 획득, 기관 의뢰 등에서의 어려움이 있다고 지적하였다. 이는 조기발견과 중재를 위한 체계적인 시스템이 갖추어지지 않았고, 기관간 연계와 협력이 이루어지지 않고 있기 때문인 것으로 나타났다. 정책 실행 수준에 대한 인식 조사 결과에서도 조기발견 및 진단을 위한 체계 구축(14.9%), 조기발견 및 진단에 소요되는 비용 지원(21.2%), 조기진단을 위한 적절한 도구 개발(17.1%) 등의 문항에 대해서는 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다.

특히 장애 영유아에 대한 조기발견 및 중재는 장애아동의 교육적 성과를 예측하는 중요한 지원 중 하나로 고려되고 있음에 반해, 이를 위한 지원 체계는 장애 영유아에 대한 무상, 의무교육이 도입된 이래로 크게 변화되지 않았다. 장애를 진단 받은 이후 언제, 어디서, 어떻게 서비스를 제공받을 수 있는지에 대한 정확한 정보가 없고, 이를 조정, 연계해 줄 수 있는 통합적인 지원 체계의 부재는 장애 영유아에게 효과적인 특수교육을 제공하는데 큰 장벽이 되고 있다.

이에 따라 선행연구에서는 장애 영유아의 조기발견과 진단을 효과적으로 지원하기 위한 다양한 방안이 제안되어 왔다. 대표적으로 이정현 외(2009)의 장애영아 무상교육 지원 모형 및 이소현 외(2007)는 장애 영유아 지원의 통합적 제공 모형 등이 제안된 바 있다. 이중 이정현 외(2009)는 그림 V-2와 같이 장애영아의 발견에서부터 특수교육대상 아동으로의 선정 및 배치에 이르는 절차를 제시하고, 이를 지원하기 위한 통합적인 지원 체계 운영을 제안한 바 있다.

그림 V-2에서 제시한 바와 같이, 최초로 장애를 검사를 시행하고, 검사 결과 장애 유이를 선별한 후 진단 및 평가로 의뢰하기까지의 과정, 그리고 진단 및 평가가 이루어진 후 특수교육대상자 또는 장애인 등록으로까지의 과정, 특수교육대상자 선정 이후 유아교육기관 배치까지의 과정, 유아교육기관 배치 후 적절한 서비스를 제공하는 과정 등 조기발견에서부터 조기중재에 이

르는 모든 과정이 체계화될 필요가 있으며, 이를 통합, 조정할 수 있는 기관 운 같은 서비스를 조정, 연계할 수 있는 코디네이터 배치 등이 필요하다.

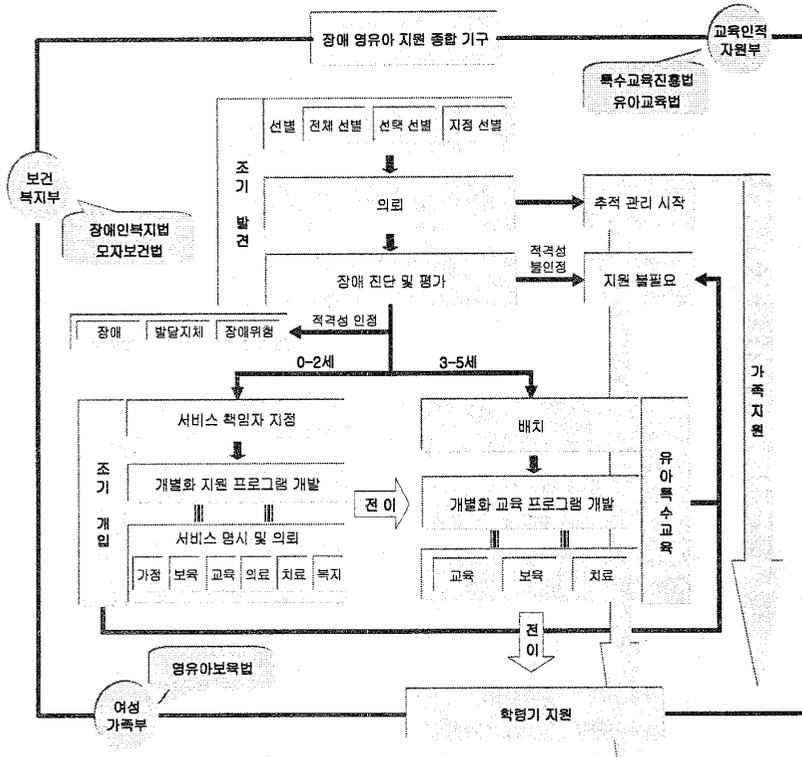


<그림 V-27> 장애영아의 발견 및 특수교육 의뢰까지의 절차

출처: 이정현 외 (2009). 장애영아 무상교육 지원 모형 개발 연구. 아산: 국립특수교육원. p. 195-197. 그림 재구성.

특히 장애 영유아의 발견과 진단을 통합적으로 운영하자는 제안은 다양한 연구에서 제시되어 있으나, 아직 이에 대한 구체적인 정책이 수립되지 않고 있다. 이는 장애 영유아 지원과 관련된 소관 부처가 교육부, 보건복지부 및 여성가족부로 분산되어 있기 때문이다. 이에 따라 그림 V-3 과 같이 부처별로 분산되어 있는 조기발견 및 진단 시스템을 한 곳으로 통합하여 조정,

운영할 수 있는 기관이 필요하며, 이와 같은 기관을 중심으로 부처간 업무를 통
부처별 기관간의 연계 체계를 구축할 필요가 있다.

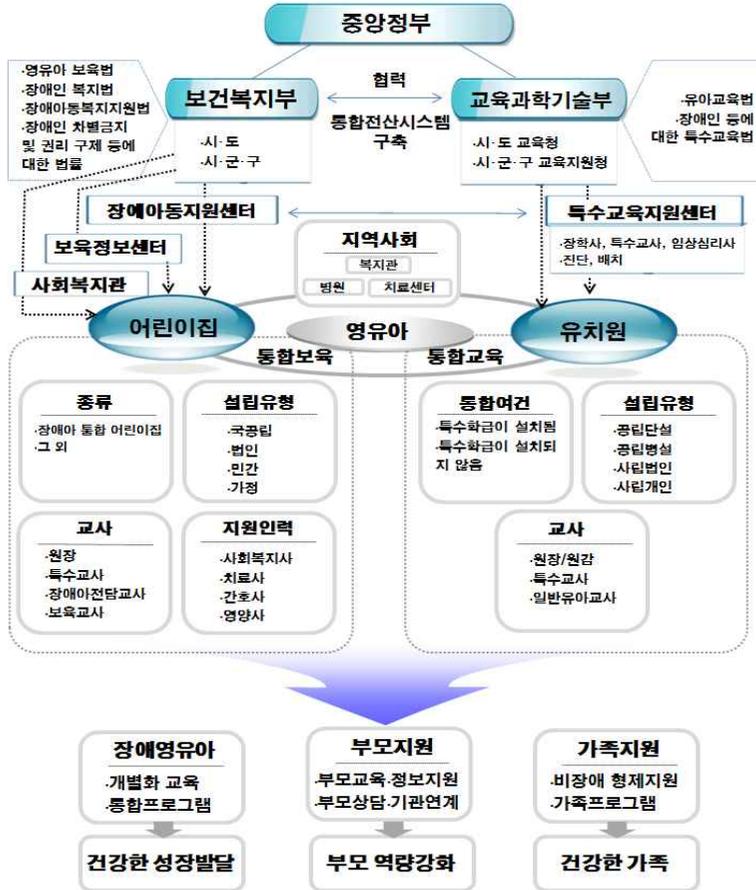


<그림 V-29> 장애 영유아를 위한 포괄적 지원 모형

출처: 이소현 외 (2007). 장애 영유아 지원 체계 구축을 위한 정책 개선 방향 및 포괄적 지원 모형 개발. 아동교육연구, 27(1), p. 369.

그림 V-3에서 제시한 바와 같이 장애 영유아의 교육을 모두 일원화하여 통합적으로 제공하기에는 현실적으로 어려움이 있으므로, 현존하는 기관의 강점을 최대한 활용하고, 이를 통합적으로 조정, 증대할 수 있는 별도의 기구 설치만으로도 통합적인 조기발견 및 진단·의뢰 지원 체계를 구축할 수 있다.

이소현 외(2007)가 제안한 통합적 전달 체계는 별도의 기구 구성을 통해 기존의 교육과 보육으로 분산되어 있는 장애 영유아 조기중재 체계를 통합할 것을 제안하고 있는 반면, 이정림 외(2012)는 장애 영유아 보육과 교육의 선진화 방안으로 그림 V-4와 같이 협력을 통한 통합적 지원 체계 구축을 제안하고 있다.



<그림 V-30> 장애 영유아 통합보육 및 교육 관련 전달체계

출처: 이정림 외(2012). 장애 영유아 통합보육·교육 현황과 선진화 방안. 육아정책연구소. p.119.

그림 V-4에서 제시한 통합교육 및 교육 전달체계 모형에서는 보건복지부가 운영하는 지역장애아동지원센터와 교육부가 운영하는 특수교육지원센터가 각 부처의 거점 기관이 되어 진단과 의뢰를 체계적으로 운영하자고 제안하고 있다. 현재 지역장애아동지원센터는 별도로 설치·운영되지 않고, 최근 제정된 「발달장애아 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 따라 지역발달장애아동지원센터와 통합되어 운영될 것으로 예상되고 있다. 지역발달장애아동지원센터 역시 발달장애아동에 대한 조기발견, 선별, 진단 및 서비스 의뢰 등을 종합적으로 수행할 것으로 예상되므로, 이 기관의 시스템도 조기발견 및 진단·의뢰 지원 체계 구축을 위한 유용한 시스템 중 하나로 고려해 볼 필요가 있다.

그러나 이정림 외(2012)의 통합적 지원 방안은 현행 관련 법령에 따라 운영되고 있는 모형이며, 다만 통합적인 전산망이 구축되지 않고 있다는 점에서만 차이가 있는 모형이다. 그러

나 통합적 전산망 구축만으로는 일원화되고 효율적인 조기발견 및 진단·의뢰 지원 구축이 현실적으로 어려울 것으로 예상되므로, 이소현 외(2007)가 제안한대로, 장애 영유아의 교육과 보육 관련 기관을 모두 포괄하고, 조기발견과 진단·의뢰 지원 시스템을 체계적으로 운영할 수 있는 별도의 장애 영유아지원기구 설치가 필요하다고 하겠다. 이와 같은 기관을 별도로 설립하게 된다면 많은 비용이 수반될 수 있으므로, 중앙 정부 차원에서 국립특수교육원 또는 중앙발달장애인지원센터, 지방자치단체 차원에서 특수교육지원센터 또는 지역발달장애인지원센터 중 한 기관을 선정하여, 이와 같은 통합 조정 업무를 실시할 수 있는 권한을 부여하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

② 서비스 조정자 제도 도입 검토

장애 영유아의 조기발견을 위한 통합적인 기구가 설립된다면, 이 기구 운영의 실효성을 담보하고 장애 영유아의 조기중재를 지원하기 위한 서비스 조정자 배치가 필요하다. 이정현 외(2009) 등 다양한 장애 영유아 연구에서 서비스 조정자 제도가 적극 도입되어야 함을 강조해 왔다.

장애 진단 후 영유아와 가족에게 가장 적합한 조기 중재 서비스를 제공할 수 있어야 한다(Bruder, 2005). 영유아기는 교육은 교육기간으로는 매우 짧은 기간이 될 수 있다. 그러나 장애를 발견하고 교육기관 및 교육 방법 등을 결정하며 교육을 실행해야 하는 그 과정에서 조기 중재 기관의 다양성, 중재 서비스 실행 방법의 다양성 및 관련자들의 다양성 등으로 인하여 부모들은 매우 많은 혼란을 겪게 되며 그러한 혼란을 겪는 동안 자녀에게 조기 중재를 실행할 수 있는 기간은 점점 짧아지고 중요한 중재 시기를 놓치게 될 가능성이 많다. 따라서 이와 같은 정보의 부재 혹은 넘쳐나는 정보들 속에서 혼란을 겪는 부모들을 도울 수 있는 일원화된 통로가 마련되어야 한다. 특별히 영유아기 부모들은 자녀의 장애를 진단 받고 수용하기 까지 많은 시간이 소요된다. 따라서 장애 영유아에 대한 장애 진단과 특수교육대상자로서의 진단을 실행한 후에는 보다 즉각적이고 적절한 교육적 중재 실행을 지원할 수 있는 서비스 조정자 제도가 마련되어야 한다.

조기발견을 통해 보다 많은 장애 영유아가 조기에 적절한 교육을 제공하기 위해서는 국가 및 지방자치단체 차원의 이와 같은 노력도 중요하지만, 부모가 장애자녀에 대한 특수교육 지원의 필요성을 인식하고, 기관에 교육을 의뢰하기 위한 시도를 할 수 있도록 지원하는 것도 중요하다. 장애 영유아의 특수교육 수혜율이 매우 낮은 현실을 고려해 보면(유은혜 의원실, 2015), 이는 장애영아가 이용 가능한 특수교육기관의 부재 탓도 있지만, 부모가 이와 같은 교육의 필요성을 인지하지 못하고 있거나, 특수교육 이용에 대한 정보를 모르기 때문인 탓도 크다(이정현 외, 2009). 이점을 고려하여 부모를 대상으로 장애 영유아의 무상, 의무교육 실시와 관련된 홍보를 실시하고 부모를 대상으로 한 다양한 교육 프로그램이 운영될 필요가 있다.

(2) 장애 영유아의 교육기회 확대

유아교육기관의 장애 영유아 교육 실행 수준에 대한 조사 결과, 부정 응답 비율이 가장 높은 문항으로는 교육기관 확보 및 서비스 제공에 해당되는 문항인 “집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.”(22.5%)인 것으로 나타났고, 기타의견에서도 교육기관이 부족하다는 의견이 가장 많은 것으로 나타났다. 특히, 기타의견 중 국공립 장애 영유아 교육기관의 부재, 장애영아를 위한 교육기관 부재, 장애 영유아 교육기관의 지역간 불균형 설치 문제, 특수학급 설치 유치원 부재 등 장애 영유아를 위한 교육기관 부족 문제가 심각한 것으로 나타났다.

이와 같은 문제점을 고려하여 이 연구에서는 장애 영유아의 교육기회 확대를 위한 유아특수교육기관 확충 방안으로 국공립유치원의 특수학급 설치 의무화, 병설유치원의 특수학급 증설, 사립유치원 특수학급 설치 등 특수학급 설치 유치원 확충, 의무교육 간주 장애아 어린이집 확충 및 지원 강화, 장애영아를 위한 교육기관 확충을 정책 개선 방안으로 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 특수학급 설치 유치원 확충

표 V-5에서 제시한 바와 같이 유치원을 포함한 전체 학교의 특수학급 설치율은 35.9%인데 반해, 유치원의 특수학급 설치율이 5%에 머무르고 있다.

<표 V-5> 학교과정별 특수학급 설치율

(단위: 개교, %)

	유치원	초등학교	중학교	고등학교	계
전체 학교수	8,921	6,075	3,213	2,348	20,557
특수학급 설치 학교 수	482	4,095	1,801	1,002	7,378
특수학급 설치율	5.4	67.0	55.8	42.7	35.9

출처: 교육부 (2015). 특수교육연차보고서. p.15. 표 재구성.

특수학급 설치 유치원의 부족 문제는 특수학급 설치가 급속도로 확대되는 시점부터 꾸준히 제기되어 왔던 문제였으나, 어린이집 이용으로 인한 원아 수 부족, 특수교육의 필요성에 대한 인식 부족, 유치원 관리자의 의지 부족 등의 문제로 인해 초중고등학교의 특수학급이 급속도로 증가하는 것만큼 특수학급 설치 유치원이 증가하지 않고 있다. 표 V-6에서 제시한 바와 같이 최근 10년간 학교과정별 특수학급 수 및 설치율의 변화를 살펴본 결과, 유치원의 경우 지난 10

년간 특수학급을 설치한 유치원이 252개교가 증가한 반면, 초등학교는 1,165개교, 중학교 970개교, 고등학교 722개교가 늘어난 것으로 나타나 유치원의 특수학급이 타 학교과정에 비해 증가하고 있지 못하고 있음을 알 수 있다.

<표 V-6> 학교과정별 특수학급 수 및 설치율의 최근 10년간 변화 추이

(단위: 개교, %)

	2006 (A)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 (B)	증가량 (B-A)	연평균 증가량	연평균 증가율
유치원	130 (1.6)	150 (1.8)	165 (2.0)	181 (2.2)	207 (2.5)	254 (3.0)	305 (3.6)	346 (4.0)	406 (4.6)	482 (5.4)	252	28	15.3
초등학교	2930 (514)	3076 (534)	3282 (565)	3415 (579)	3604 (609)	3781 (636)	3872 (648)	3964 (652)	3985 (656)	4095 (670)	1,165	129	3.5
중학교	831 (292)	934 (308)	1,071 (348)	1,189 (383)	1,343 (429)	1,461 (464)	1,593 (503)	1,693 (530)	1,746 (544)	1,801 (558)	970	108	8.6
고등학교	280 (143)	370 (171)	453 (199)	541 (243)	643 (285)	747 (327)	825 (358)	912 (393)	999 (429)	1,002 (427)	722	80	15.1
전체	4,171 (225)	4,530 (235)	4,971 (256)	5,326 (273)	5,797 (295)	6,243 (317)	6,595 (331)	6,915 (342)	7,136 (349)	7,378 (359)	3,207	356	6.5

출처: 교육부 (2006~2015). 연도별 특수교육 연차보고서. 내용 재구성.

특수학급 설치 유치원이 부족하기 때문에, 다수의 장애 영유아 자녀를 둔 부모들은 유치원이 아닌 어린이집을 선택하고 있고, 이 경우 교육의 질을 담보하기 어려울 수 있다. 이에 따라 특수학급 설치 유치원을 확충하여, 집 근처 유치원에서 특수교육 서비스를 제공받을 수 있는 교육 환경을 마련하여야 한다. 이에 대한 구체적인 지원 방안으로는 다음과 같다.

첫째, 장애 영유아가 1명이라도 배치되어 있는 유치원의 경우 특수학급 설치를 의무화하여야 한다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제21조의 규정에 따라 일반학교의 장은 특수교육대상자를 위하여 특수학급 설치 운영 등 특수교육 지원에 관한 책무를 다하여야 하고, 이 법 제27조에 따라 특수교육대상자가 1명 이상 4명 이하인 경우 1개 학급 이상의 특수학급을 설치하여야 하며, 시도교육감은 이에 대한 행, 재정적 지원을 제공하여야 한다. 이와 같은 법률 규정에 따라 장애 영유아가 1명 이상 배치된 유치원의 경우 특수학급을 의무적으로 설치하기 위한 행정적 지원 방안이 마련되어야 할 것이다.

둘째, 신규로 설치하는 국공립유치원의 경우 특수학급을 의무적으로 설치하여야 한다. 기존의 유치원의 경우 별도의 특수학급을 설치하는 경우 기존 시스템의 변화로 인해 행정적 조치를 취하는데 어려움이 있을 수 있으므로, 신규 설립 유치원의 경우 이에 대해 자유로울 수 있다.

신규 설립 유치원에 장애 영유아가 배치되어 있지 않더라도 우선 특수학급을 설치할 때 장애 영유아가 배치되는 경우 특수교사를 배치하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

셋째, 다수의 유치원이 사립인 상황이지만, 현재 사립유치원이 특수학급을 설치하고자 하는 경우 이에 필요한 구체적인 지원 지침이 마련되어 있지 않기 때문에, 사립유치원이 특수학급을 설치, 운영하는 것에 대한 어려움을 호소하고 있다. 이에 따라 사립유치원이 특수학급을 설치하고자 하는 때에는 특수교사 인건비, 특수학급 운영비, 특수교육 지원에 따른 별도의 인센티브 등을 함께 지원하여야 한다. 이를 위해서는 사립유치원 운영 지침 등 시도교육청 차원의 지원 대책이 수립되어야 한다.

넷째, 초등학교 병설 형태로 운영되고 있는 유치원의 경우 유아특수교육을 제공하는데 효율적인 시스템을 갖고 있으므로, 병설유치원의 특수학급을 증설하는 방안도 고려해 볼 수 있다. 이를 위해서는 병설유치원 정원의 10%를 장애 영유아로 할당하는 등과 같은 방안을 수립해 보는 것도 검토해 볼 필요가 있다(이정림 외, 2012).

② 의무교육 간주 장애아 어린이집 확충 및 지원 강화

장애 유아의 경우 특수교육대상자로 선정받은 후 유치원에서 특수교육을 제공받을 수 있으나, 장애 유아의 약 23% 정도만이 특수교육을 이용하고 있고, 약 50%는 어린이집을 이용하고 있는 것으로 보고되고 있다(유영준, 김기룡, 2012). 대부분의 장애 유아가 어린이집을 이용하고 있는 현실을 고려해 볼 때, 어린이집 역시 유치원 수준의 특수교육 지원을 제공할 수 있는 여건이 마련될 필요가 있다. 이와 같은 문제를 해결하기 위하여 「장애아동복지지원법」에서는 장애아전문 어린이집과 장애아통합어린이집의 교육 요건을 강화하도록 규정하고 있으며, 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제19조의 규정에 따라 기존의 어린이집 중 일정 요건을 갖춘 어린이집을 의무교육 간주 어린이집으로 규정하여, 이와 같은 어린이집에도 특수교육대상자로 선정받은 장애 영유아를 배치할 수 있도록 규정하고 있다.

그러나 지금까지 보고된 통계 자료에 따르면 의무교육 간주 어린이집에 대한 구체적인 실태를 보고한 자료를 찾아보기 어렵다. 보건복지부의 보육통계 자료에 따르면 장애아전문어린이집 174개소, 장애아통합어린이집 872개소, 장애아 보육비 지원을 제공하는 일반어린이집 1,634개소로 규정하고 있고, 교육부의 특수교육 연차보고서 자료에 따르면, 의무교육 간주 어린이집의 수를 표 V-7과 같이 제시하고 있다.

<표 V-7> 의무교육 간주 어린이집 현황

(단위: 개교, %)

	장애아전문	장애아통합	일반	전체
의무교육 간주 기관 수	174	872	1,634	2,680

출처: 교육부 (2015). 특수교육연차보고서. p.20. 표 재구성.

이에 따라 교육부는 현재 의무교육 간주 어린이집을 별도로 파악하고 있지 않으며, 보건복지부의 단순 보육통계 자료를 그대로 인용하여 의무교육 간주 어린이집 현황을 국회에 보고하고 있다. 교육부의 자료에 따르면, 장애아가 배치된 모든 어린이집을 의무교육 간주 어린이집으로 규정한다는 것을 의미하는데, 이와 같은 어린이집이 실제로 의무교육 요건을 갖추고 있는가에 대해서는 신뢰하기 어렵다.

의무교육 간주 어린이집이 되기 위해서는 「장애인 등에 대한 특수교육법」 시행령 제15조에 따라 「영유아보육법」 제30조제1항에 따른 평가인증을 받은 어린이집이어야 하고, 장애아 3명마다 보육교사 1명을 배치한 어린이집(보육교사가 3명 이상인 경우에는 보육교사 3명 중 1명은 「초·중등교육법」 제21조제2항에 따른 특수학교 유치원교사 자격증을 소지한 교사여야 한다)이어야 한다. 이와 같은 법률의 조항을 고려하여 「장애인동복지지원법」 제32조에서는 장애 영유아 어린이집의 경우 의무교육 간주 어린이집의 요건 이상의 조건을 충족시켜야 한다고 규정하고 있다. 따라서 장애아전문어린이집과 장애아통합어린이집은 이와 같은 요건을 충족하고 있다고 간주할 수 있겠으나, 일반어린이집의 경우 장애 영유아 어린이집이라 볼 수 없으므로, 이와 같은 요건을 충족하고 있다고 간주하기 어렵다. 따라서 일반어린이집을 중심으로 의무교육 간주 어린이집의 현황에 대한 실태를 파악할 필요가 있다.

또한 의무교육 간주 어린이집이 확충될 수 있도록 일반어린이집 중 장애아가 배치된 어린이집의 경우 의무교육 요건 및 장애 영유아 어린이집 요건을 충족할 수 있도록 지원을 강화하여, 질 높은 교육을 제공할 수 있는 환경을 구축할 필요가 있다. 이를 통해 특수교육 지원이 제공될 수 있는 어린이집을 확대하고, 집 근처 가까운 어린이집에 특수교육 서비스를 제공받을 수 있도록 해야 할 것이다.

③ 장애영아 교육지원 기관 확충

장애영아의 특수교육 수혜율이 추정 특수교육 요구 장애영아의 5.5%에 불과한 것으로 나타나고 있으므로(유은혜 의원실, 2015), 장애영아의 특수교육 기회를 확대하기 위한 방안이 마련될 필요가 있다.

현재 장애영아의 교육은 특수교육지원센터와 특수학교의 영아반 설치를 통해 있고, 필요한 경우 가정 또는 시설에서의 순회교육을 제공하는 형태로 운영되고 있다. 다양한 기관에서 장애영아를 위한 특수교육이 제공되고 있으나, 수혜율이 10% 미만인 실정을 고려해 볼 때, 장애영아의 특수교육 수혜율 향상을 위한 특단의 대책이 요구된다고 하겠다. 장애영아의 특수교육 수혜율을 향상시키기 위해서는 장애영아 부모의 노력도 필요하지만, 더 중요한 것은 장애영아가 이용가능한 특수교육기관을 확충하고, 다양한 교육 서비스를 통해 교육 만족도를 높임으로써 부모가 특수교육기관을 선택할 수 있게 유도하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 현재 특수교육지원센터 또는 특수학교 중심의 장애영아 교육을 일반 유치원 또는 어린이집으로 확대하는 방안을 검토해 볼 수 있다. 현재 장애영아의 무상교육을 지원하기 위해 특수학교 및 특수교육지원센터 설치·운영 중인 영아반은 98학급에 불과하므로, 이를 전국에 있는 모든 장애영아가 이용하기에는 매우 부족한 실정이다. 또한 전국의 특수학교 167개교 및 특수교육지원센터 196개소 등 총 363개소가 영아반 설치가 가능한데, 모든 특수학교와 특수교육지원센터에서 영아반을 설치한다고 하더라도 이와 같은 기관만으로는 전국의 장애영아에 대한 특수교육 수요를 감당하기 어려울 것으로 예상된다.

따라서 일반 유치원 또는 어린이집을 활용하여 장애영아를 지원하기 위한 학급을 별도로 설치, 운영하는 방안을 고려해 볼 필요가 있다. 특히 장애영아의 경우 기관 방문뿐만 아니라 가정 연계 또는 가정 방문형 교육도 함께 이루어져야 하고, 기관에서만 교육을 제공하는데 한계가 있을 수 있으므로, 앞서 제안한 별도의 장애 영유아 지원 기관 또는 특수교육지원센터와 같은 공적 기관에서 장애영아의 기관 및 가정에서의 통합적인 교육 지원 모형을 개발하는 것도 필요하다.

(3) 유아특수교사 확충 및 처우 개선

유아특수교사의 부족 문제는 유치원과 어린이집 모두 공통적으로 해당되는 문제이며, 장애영아를 위한 적절한 특수교육 지원 환경을 제공하는데 걸림돌이 되고 있는 문제이기도 하다. 또한 이와 같은 문제는 설문조사의 기타의견 조사 및 심층면담 결과에서도 다양한 형태로 제기된 문제이며, 다수의 응답자들은 유아특수교사를 확충하고, 유아특수교사의 근무여건과 처우 개선을 요구하고 있었다.

이에 따라 유아특수교사 확충 및 처우 개선 방안으로 유아특수교사의 법정정원 확보 및 유아특수교사 배치 기준 상향 조정, 유아특수교육 관련 인력의 처우 개선 등을 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 유아특수교사 법정정원 확보 및 유아특수교사 배치 기준 상향 조정

유아특수교사는 의무교육 실행의 주요 주체로 역량 있는 유아특수교사의 확보는 장애 유아가 배치된 기관에 관계없이 양질의 교육 서비스를 제공받기 위한 첫 번째 조건이다(이소현 외, 2012). 그러나 최근 연구에 따르면 2015년 현재 유아특수교육 교원 확보율은 법정 정원의 67.2%로 유아 특수교육기관에서도 법정 정원을 채우지 못하고 있는 실정이며 어린이집 재원 장애 유아까지 고려한다면 유아특수교육 교원 확보율은 16.4%까지 낮아지는 실정이다(이소현 외, 2013). 특히, 특수학교 및 특수학급을 중심으로 유아특수교사를 배치하는 것은 전체 특수교육대상 유아의 50%에 달하는 수가 일반학급에 배치되어 있고(교육부, 2013), 의무교육 간주 및 미간주 보육시설에 배치된 장애 유아의 수가 만 명이 넘는 상황에서(보건복지부, 2011) 실제적인 의무교육 실행을 불가능하게 만드는 정책적 오류라고 볼 수 있다(이소현 외, 2012).

유아특수교사의 법정정원 확보뿐만 아니라 장애아전문어린이집 및 장애아통합어린이집 등 의무교육 간주 어린이집에 대한 특수교사 확충 방안도 함께 마련되어야 한다. 장애 영유아 어린이집의 경우 유아특수교사에 대한 처우 차이로 인해 자격을 갖춘 유아특수교사의 수급에 어려움을 겪고 있다. 이는 장애 영유아 어린이집에 대한 정부 차원의 인건비가 충분히 지원되지 않기 때문이므로, 유아특수교사를 배치하는 경우 보다 상향 조정된 인건비 지원이 제공될 필요가 있다. 또한 어린이집의 경우 유치원과 마찬가지로 현재의 유아특수교사 배치기준에 따른 유아특수교사 법정정원이 산출될 필요가 있으며, 현재 확보된 정원과 비교하여 어린이집에서의 유아특수교사 법정정원 확보율이 제시될 필요가 있다. 이와 같은 법정정원 확보율을 해마다 점검하여 법정정원 확보 수준이 미흡한 경우 이를 높이기 위한 국가 및 지방자치단체 차원의 지원 계획을 수립해야 할 것이다.

유아특수교사의 법정정원 확보 이외에도 기존의 유아특수교사 배치 기준 조정 및 상향 조정 문체도 함께 검토해 볼 필요가 있다. 현재 유치원의 경우 유아특수교사는 특수교육대상 학생 4명당 1명의 기준으로 배치하도록 규정하고 있고, 어린이집의 경우 장애아 3명당 1명의 기준으로 배치하도록 규정하고 있다. 유치원과 어린이집의 교사 배치기준이 서로 다르기 때문에 이를 통합, 조정할 필요가 요구되고 있다. 이에 따라 유치원의 유아특수교사 배치 기준을 어린이집 교사 배치 기준에 맞추어 상향 조정하여 배치 기준을 균등하게 맞출 필요가 있다. 또한 장애 영유아의 연령, 장애유형 또는 장애정도를 고려하여 배치기준을 탄력적으로 조정하여 장애 영유아와 교사의 배치 비율을 1:1 또는 2:1 수준으로 강화된 배치기준도 기관에 따라 적용할 수 있는 방안도 고려해 볼 필요가 있다. 장애정도가 심하거나 장애영아의 경우 1:3의 기준으로도 적절한 교육적 지원을 제공하는데 어려움이 있다고 보고되고 있으므로, 이점을 고려하여 장애 영유아의 교사 배치기준을 탄력적으로 조정하는 방안이 마련되어야 할 것이다.

또한 어린이집이나 유치원에서 통합보육·교육을 실시하기 위해 통합학급을 운영하는 경

우 장애 영유아를 일반영유아 2명으로 환산하고 장애 영유아를 포함한 보육정원으로 일반영유아를 입학하도록 허용하는 규정을 마련하는 것도 검토해 볼 필요가 있다. 이를 통해 장애 영유아가 통합학급에 입학되는 것에 대한 일반교사의 부담을 최소화시킬 필요가 있다.

② 유아특수교육 관련 인력의 처우 개선

장애 영유아 교육권 증진을 위한 정책 실행 수준을 조사한 결과, 교사 자질 및 역량 강화에 해당되는 문항인 “유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.”(20.7%)에 대한 부정 응답 비율이 높은 것으로 나타났다. 기타의견 분석 결과에서도 유아특수교사의 업무 부담 해소 등 안정적으로 일할 수 있는 여건이 조성되어야 한다는 의견이 많이 제안된 것으로 나타났다.

특히 사립유치원과 어린이집의 특수교사에 대한 처우가 일반유치원과 특수학교의 유아특수교사와 차이가 나타나고 있다. 반면, 어린이집에 배치된 유아특수교사 인정 자격자, 교육부로부터 자격을 인정받은 유아특수교사 간의 명확한 구분이 이루어지지 않고 있으며, 그에 따른 급여 체계도 마련되어 있지 않다. 동일한 업무를 수행하는 교사의 처우가 기관간에 차이가 발생되고 있고, 다른 자격을 가진 교사가 동일한 업무를 수행하는 등 어린이집과 유치원의 특수교육 담당 인력의 운영 과정에서 다양한 문제가 발생되고 있다.

따라서 유아특수교사, 유아특수교사 인정 자격자, 장애아 담당 보육교사, 보육교사의 차이를 고려하여 역할에 대한 분명한 조정과 보상의 명확한 구분이 필요하다(이정림 외, 2012). 이와 같은 자격과 역할의 분명한 구분을 통해 정당한 처우가 이루어져야 하며, 이와 같은 처우가 소속된 기관이 다르다고 하여 격차가 발생되어서는 안 된다. 국공립과 사립 유치원간의 처우 격차, 유치원과 어린이집간의 처우 격차 문제는 사립유치원과 어린이집에 근무하는 특수교육 인력에 대한 교육부 및 보건복지부 차원의 처우 개선 방안을 마련하여 해결해 나가야 할 것이다.

또한 유아교육기관에서 장애 영유아를 담당하는 특수교사의 업무 부담 해소 및 장애 영유아 지도를 보조하기 위하여 보조인력이 학급당 1명 이상 배치될 필요가 있으며, 장애 영유아 담당 교사가 유아교육기관에서 요구하는 별도의 행정 업무를 과도하게 부담하지 않도록 하기 위한 행정적 조치가 이루어질 필요가 있다.

한편, 유치원 교사 또는 보육교사 등이 장애아가 배치된 학급을 담당하는 경우 별도의 인센티브를 지급하거나, 장애아 배치 시 학급당 원아 수를 줄여주는 등 업무 경감 방안도 함께 마련될 필요가 있다.

(4) 유치원과 어린이집의 교육 격차 해소

심층면담 결과 어린이집과 유치원의 교육 격차가 심화되고 있기 때문에 이를 준화하기 위한 대책이 마련될 필요가 있는 것으로 나타났다. 특히 의무교육 간주 어린이집이 기존의 유치원 교육기관과의 교육 격차가 발생되지 않도록 하기 위한 구체적인 지원체계를 마련하여야 한다. 이에 대한 구체적인 정책 개선 방안은 다음과 같다.

① 교육 격차 실태조사 실시

최근 유아교육과 보육을 통합하기 위한 정책이 추진되고 있는 가운데, 누리과정 시행과 같이 먼저 교육과정적 통합이 이미 실시되고 있고, 앞으로 교사, 재원, 관리부처 등에 대한 통합 작업이 추진될 예정이다. 이 과정에서 어린이집과 유치원 간의 교육 환경에서의 차이가 발생되고 있는데, 이를 어떻게 상향 평준화시킬 것인가에 대한 논의가 이루어지고 있다.

특히 장애 영유아 교육기관과 어린이집간의 교육 격차는 더욱 심화되어 있는 것으로 나타나고 있고, 이와 같은 교육 환경의 격차는 유보통합을 추진해 나가는데 걸림돌이 될 가능성이 있다. 특히 유아특수교육기관과 장애아 어린이집의 경우 특수교사 인건비 지원 비율, 특수교사 연봉액, 장애 유아 1인당 교육비, 교재교구비 지원금, 급식비, 통학지원, 특수교육 관련 서비스 등에서 차이가 큰 것으로 나타나, 두 교육기관간 교육 격차는 앞으로 더 심화될 것으로 예상된다. 현재까지 파악된 유아특수교육기관과 장애아 어린이집간의 교육 지원 수준의 차이를 나타내면 표 V-8과 같다.

<표 V-8> 유치원 특수교육기관과 장애아 어린이집의 지원 수준 비교

구분	유치원 특수교육기관	장애아 어린이집
특수교사 인건비 지원비율	100%	80%
특수교사 연봉액(5호봉 기준)	3,000~3,200만원	1,700~1,900만원
장애 유아 1인당 교육비 (월, 정부지원 예산 기준)	300~400만원	110~120만원
교재교구비 지원금 금액	학급당 300~500만원(연간)	학급당 100만원 이하
급식비 지원 금액 (장애 유아 1인당)	2,250원	1,750원
통학지원	통학지원 전면 무료 통학차량 지원 및 통학비 지원(1인당 최대 월 12만원 상당 지원)	지원없음
특수교육 관련서비스 지원	가족지원(부모 교육, 상담), 치료지원(물리, 작업, 언어), 보조인력지원 등	치료 바우처 지원

출처: 이정립 외(2012), 육아지원기관에서의 장애아 통합 교육·보육 지원 방안.

표 V-8에서 제시한 바와 같이, 특수교사에 대한 인건비 지원에서 차이가 나기 때문에, 장애아 어린이집에서 유아특수교육 전공자를 채용하는 것이 어렵고, 이는 어린이집과 유아특수교육기관간의 교육 격차를 심화시키는 주된 요인이 되고 있다.

따라서 어린이집과 유치원간의 유보통합을 실시하기 위해서는 우선 이와 같은 기관 간의 교육 환경 격차를 해소하기 위한 방안이 수립될 필요가 있다. 이를 위해서는 현재 장애 영유아를 위한 유치원과 어린이집의 교육 환경의 차이 실태를 파악할 수 있는 조사가 실시될 필요가 있다.

② 최소 지원 환경 기준 마련

현재 어린이집과 유치원의 경우 누리과정이 전면 시행으로 두 기관의 교육과정은 동일하게 운영되고 있지만 제반 시설, 설비 및 인력 등에서 여전히 격차가 발생되고 있다. 이러한 격차를 해소하기 위해서 각 시설 및 기관이 반드시 구축해야 할 공통의 지원 환경 기준을 마련하여 이러한 기준에 의거하여 교육을 실시할 수 있도록 지원할 필요가 있다(이정립 외, 2012).

어린이집의 경우에는 유치원에 비해 장애 영유아를 위한 공간 확보를 비롯한 부족한 시설 및 설비를 확충하고, 유아특수교사를 더 많이 확보하여 안정적인 교육지원 환경을 구축할 수 있도록 해야 한다. 어린이집의 종일 보육을 감안할 때, 유치원에서는 종일반 운영을 할 시 필요 인력을 추가로 배치하듯이, 어린이집도 유아특수교사를 2교대 할 수 있는 체제로 변화해가도록 해야 한다.

유치원의 경우, 방과후 교육 또는 종일반 운영 등을 확대하고 강화하기 위한 시설 및 인력지원을 확보할 필요가 있다. 유치원에서는 상대적으로 어린이집에 비해 방과 후 교육이 활성화되어 있지 않아서 질적으로 우수한 유치원에서 취학 장애 유아를 교육할 수 없는 상황을 개선하여야 할 것이다. 방과후 교육 또는 종일반 운영 등을 확대할 수 있도록 교육부에서 이를 위한 필요 인력 제공, 유치원 및 유아특수교사에 대한 인센티브 제공 등 관련 대책 마련에 보다 적극적으로 앞장서야 한다. 통합보육교육을 실시하는 두 부처에서 공통적으로 최소 환경 구축을 위한 특별교부금 편성 등 재원 확보 방안을 마련할 필요가 있을 것이다(이정립 외, 2012).

③ 적정 보육료 산출 기준 마련 및 보육료 지원 현실화

장애아 보육료는 현재 0세아를 기준으로 지원되고 있으며, 장애아전문어린이집 및 장애아통합 어린이집의 경우 인건비, 교재교구비 등도 지원되고 있는 등 일반아동에 비해 많은 예산을 투입하고 있는 것처럼 보인다. 그러나 장애아 어린이집은 일반 어린이집보다 더 많은 교사를 배치해야 하고(아동 3인당 1인의 교사 배치), 유아특수교사 및 치료사도 추가 배치해야 하는

등 인건비가 일반 어린이집에 비해 3.5 - 4배에 이르고 있기 때문(박기백 외, 2012) 더 많은 보육비용이 지출되고 있다. 뿐만 아니라 장애아동을 위한 별도의 보조기, 학습 보조기, 편의시설, 통학지원 및 가족지원 등 일반아동보다 더 많은 지원이 제공되고 있기 때문에 이보다 더 많은 보육비용이 지출되고 있는 것으로 파악되고 있다.

이점을 고려해 볼 때 현재와 같은 장애아 보육료를 어린이집에 지원하는 경우 1인당 월평균 부족 비용이 최소 15만여원에서 최대 29만여원 정도로 나타난다고 보고되기도 하였다(유영준, 김기룡, 2012). 이는 장애아 어린이집의 운영난을 가중시키고 있으며, 궁극적으로는 장애아 보육의 질을 떨어뜨리고 있으므로 보다 현실화된 장애아 보육료가 책정될 필요가 있다. 따라서 장애를 고려한 조치를 지원하는데 소요되는 추가적인 비용과 유치원과의 격차 해소를 위한 시설·인력 지원에 따른 추가적인 비용 등을 고려한 적정 장애아 보육료 산출 기준이 마련되어야 하고, 이를 위한 예산이 확보되어야 할 것이다.

장애아 보육료 현실화 이외에도 유치원과의 격차를 해소하기 위해서는 시설 현대화 지원, 인건비 상향 조정, 정당한 편의제공을 위한 인적·물적 자원 지원 확대 등 인프라 구축을 위한 지원 방안도 함께 고려할 필요가 있다.

④ 돌봄지원 체계 구축

유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준에 대한 조사 결과, 돌봄지원과 관련된 문항인 “기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.”(13.8%)에 대한 부정 응답 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 또한 설문조사의 기타의견 및 심층면담에서도 맞벌이 부부 등을 고려한 오후 또는 저녁 시간 대의 돌봄 지원에 대한 요구가 있었다. 따라서 장애 영유아에 대한 돌봄지원을 체계적으로 지원할 수 있는 방안이 마련될 필요가 있다.

현재 유치원과 특수학교의 경우 종일반 운영 등의 방법으로 어린이집의 경우 연장보육, 방과후 보육 등의 방법으로 일과 시간 이외에 장애 영유아를 위한 돌봄지원을 제공하고 있다. 그러나 이와 같은 돌봄지원만으로는 맞벌이 부부의 돌봄지원 요구를 충족시키지 못하는 것으로 나타났다. 이를 해결하기 위한 방안으로 유아교육기관 내에서 제공되고 있는 돌봄지원 제공시간을 확대하거나, 유아교육기관 밖의 지역사회 내 돌봄지원을 통해 추가적인 돌봄지원을 제공하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

이와 같은 돌봄지원 확대 문제는 유치원에서의 부족한 돌봄지원 문제를 어린이집 수준으로 맞추거나 유치원과 어린이집에서의 추가 돌봄 문제를 해결하기 위해 제안하는 것이므로, 유치원과 어린이집 간의 교육 격차를 해소하고 교육과 보육 서비스의 질을 상향 평준화시키는데 도움이 되는 조치가 될 수 있다.

그러나 유아교육기관의 돌봄지원 제공시간 확대 문제는 현재의 돌봄지원에 따라 인력 또는 돌봄인력의 부족, 돌봄지원에 대한 책임 소재 문제, 돌봄지원 운영에 따른 예산 부족 문제 등이 나타나고 있음을 고려해 볼 때 현실적으로 고려되기 어려운 방안일 수 있다. 그러므로 지역사회 차원의 돌봄지원 사업을 연계하거나 이를 확장시키는 방향으로 장애 영유아에 대한 돌봄지원 수요를 충족시킬 수 있다.

장애 영유아의 돌봄지원에 대한 욕구를 고려하여 보건복지부는 장애아동을 대상으로 장애아가족양육지원 사업을 수행하고 있고, 지방자치단체에 따라서는 별도의 양육 도우미 파견 사업을 수행하고 있다. 그러나 장애아가족양육지원 사업의 경우 연간 320시간 이내, 총 2,500가정의 장애아만을 대상으로 실시되는 사업이므로, 이 사업만으로는 1만여명 이상으로 추정되는 장애 영유아의 돌봄지원 요구를 감당하기 어려울 것으로 보인다. 따라서 장애아가족양육지원 사업의 양육지원 제공시간을 확대하거나 지원 대상 인원을 증원하는 등의 방안이 검토될 필요가 있다.

또한 추가적인 돌봄지원 문제를 해결하기 위한 방안으로 기존의 장애인 활동지원서비스의 대상 연령을 만 6세부터가 아닌 만 0세까지 확대시키는 방안을 고려해 볼 수 있다. 장애인 활동지원서비스는 주로 장애성인의 자립생활을 지원하기 위한 대인서비스의 일환으로 도입된 것이나, 최근 활동지원에 대한 다양한 요구가 고려되어 그 범위를 확대시키기 위한 방안이 검토되고 있다. 특히 활동지원의 유형이 방문간호, 방문목욕을 비롯하여 최근에는 주간보호 또는 주간활동으로까지 확대하는 것을 검토하고 있기 때문에(김용득 외, 2015), 활동지원의 유형에 돌봄지원을 추가하는 것도 고려해 볼 수 있다. 특히 장애인활동지원서비스는 인정조사표에 따라 월간 최대 300시간까지 사용가능하기 때문에, 유아교육기관 이용 이후 지역사회 차원의 추가적인 돌봄 수요 문제를 해결할 수도 있을 것으로 판단된다.

⑤ 장애 영유아 교육 및 보육의 통합을 위한 자체 로드맵 개발

누리과정 시행으로 일반 유아의 교육과 보육의 통합을 위한 정책이 본격화되고 있으나, 통합 논의 과정에서 장애 영유아의 교육적 특성과 요구를 고려한 정책이 수립되지 않고 있다. 윤선영, 조윤경(2013)은 장애 유아를 고려하지 않은 누리과정 운영이 장애 유아의 통합을 증진시키는데에 일정 부분 기여할 수 있으나, 누리과정의 난이도가 높아 장애 유아에게 적용하기 어렵고, 장애 유아의 경우 정원 조정, 보조인력 배치, 관련서비스 제공 등 장애를 고려한 추가적인 조치도 함께 제공되어야 누리과정 본연의 취지를 살린 교육적 성과를 거둘 수 있다고 제안한 바 있다.

누리과정 시행이 교육과 보육의 교육과정을 통합하려는 과정이었다면, 향후 유아교육과 보육은 정보의 통합, 인력의 통합, 기관간 통합 등 통합을 위한 후속 작업들이 지속될 것으로 예상된다. 누리과정 자체도 장애 유아를 고려하지 못한 획일적 교육과정이라는 비판이 제기되고 있는 가운데, 여타의 체계도 장애 유아를 고려하지 않고 유아교육과 보육 간의 통합이 논의된다면,

장애 유아에 대한 교육의 질을 제고하는데 문제가 발생될 수 있다.

이에 따라 기존의 일반 유아의 교육과 보육의 통합 정책에 장애 유아를 고려한 지원을 어떻게 반영할 것인가에 대한 종합적인 논의가 필요하고, 필요한 경우 기존의 통합 추진 정책을 수정하거나, 별도의 장애 유아 유아교육 및 보육의 통합 추진 로드맵을 작성할 필요가 있다.

(5) 유아교육기관에서의 정당한 편의제공 지원 여건 구축

유아교육기관에서의 정당한 편의제공 지원 여건 구축을 위한 구체적인 방안으로는 유아교육기관을 대상으로 한 정당한 편의제공 지원 환경에 대한 실태 조사 실시, 정당한 편의제공 지원 시스템 구축 등을 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 정당한 편의제공 지원 환경 실태조사 실시

이 연구의 설문조사 결과 정당한 편의제공 지원 요구시 거부 경험 비율이 다른 유형의 인권 침해 및 장애 차별 사건 발생 비율보다 높은 것으로 나타났다. 교육 실행 정도에 대한 조사 결과에서도 보조인력, 치료지원 등 장애를 고려한 조치에 관련된 교육 실행 활동이 상대적으로 저조한 것으로 나타났다. 이 연구에서는 기관의 구성원을 대상으로 정당한 편의제공의 지원 유무에 대한 인식만을 살펴보았기 때문에, 이 연구의 결과만으로는 유아교육기관에서의 정당한 편의제공 지원 유무를 객관적으로 파악하기 어렵다. 따라서 현장 방문 조사 등의 방법을 활용하여 유아교육기관을 대상으로 한 정당한 편의제공 지원 여건에 대한 실태 조사를 실시할 필요가 있다.

유치원 및 어린이집의 경우, 장애인차별금지법 제14조에 따른 정당한 편의제공을 요청받은 경우 이에 대해 지원할 의무를 지니고 있으나, 이와 같은 의무를 이행하기 위한 별도의 지원이 부족한 실정이다. 더욱 큰 문제는 유치원과 어린이집에서 지원 가능한 정당한 편의제공의 유형에 대해 파악조차 되지 않고 있어, 유치원과 어린이집에서의 정당한 편의제공 지원 방안에 대한 지원 계획을 수립하기 어려운 실정이다.

따라서 장애인 편의시설 실태조사와 같이, 유치원과 어린이집에서의 정당한 편의제공 지원 실태를 파악하기 위한 조사를 실시할 필요가 있다. 이와 같은 조사 결과를 바탕으로 유치원과 어린이집의 정당한 편의제공 지원 의무 이행에 필요한 국가 및 지방자치단체 차원의 지원 계획을 수립해 볼 수 있다.

② 정당한 편의제공 지원 시스템 구축

설문조사 결과, 「장애인차별금지법」에 의한 정당한 편의제공 및 「장애인 등 특수교육법」에 의한 특수교육 관련서비스에 해당되는 통학지원(10.5%)과 보조인력 제공(5.4%)의 지원에 대한 부정응답 비율이 높았고, 특수교육 관련서비스에 해당되는 치료 지원(5.1%)과 가족지원(5.1%)에 대한 지원도 다른 지원 유형에 비해 지원이 잘 되지 않는다고 응답한 비율이 높은 것으로 나타났다.

정당한 편의제공의 지원 실태를 조사한 권휘순(2013)의 연구에 따르면, 보조인력 배치(72.5%), 교수 및 학습 수행 지도 자료 제공(67.2%), 이동 및 접근시설 또는 수단 제공(67.2%)의 경우 다른 유형의 정당한 편의제공 보다 높은 수준으로 확보하고 있는 것으로 나타난 반면, 이동용 보장구 대여, 수리(21.1%), 보완대체의사소통 도구 지원(16.2%), 통학관련 교통 편의제공(26.0%)의 경우 확보 수준이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 그러나 현재 유아교육기관의 정당한 편의제공 지원 실태를 종합적으로 알아본 연구결과를 찾아보기 어렵기 때문에, 전반적인 실태조사가 우선 수행되어야 하고, 유아교육기관의 정당한 편의제공 지원을 위한 종합적인 지원 방안이 마련되어야 할 것이다.

그러나 통학지원, 보조인력 지원, 보조기기 지원, 정보접근 지원과 같은 「장애인차별금지법」에 의한 정당한 편의제공은 「장애인 등에 대한 특수교육법」의 특수교육 관련서비스의 유형에도 포함된 서비스이기도 하다. 반면 보조견의 배치, 휠체어 접근 공간의 확보, 적절한 교육 제공, 적절한 평가 방법 제공, 교수 학습 지도자료 제공, 지원부서 또는 담당자 배치와 같은 정당한 편의제공은 「장애인차별금지법」에서는 규정되어 있으나, 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 별도로 규정하고 있지 않다. 또한 가족지원, 치료지원 및 기숙사지원의 경우 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특수교육 관련서비스로 규정하고 있으나, 「장애인차별금지법」의 정당한 편의제공으로 규정하고 있지 않다. 「장애인차별금지법」의 정당한 편의제공과 「장애인 등에 대한 특수교육법」의 특수교육 관련서비스를 비교한 결과는 표 V-9와 같다.

<표 V-9> 장애인차별금지법 및 장애인 등에 대한 특수교육법에서 규정하고
편의제공(관련서비스) 유형

정당한 편의제공 유형	장애인차별금지법의 관련 조항	장애인 등에 대한 특수교육법의 관련 조항
이동용 보장구의 대여 및 수리	제14조 제1항 제1호	제28조 제4항 및 시행령 제26조
보조인력 배치	제14조 제1항 제2호	제28조 제3항 및 시행령 제25조
보조건의 배치	제14조 제1항 제3호	
휠체어 접근 공간 확보	제14조 제1항 제3호	
확대 독서기, 보청기기, 높낮이 조절용 책상, 각종 보완·대체 의사소통 도구 등의 대여	제14조 제1항 제3호	제28조 제4항
수화통역, 문자통역	제14조 제1항 제4호	제28조 제7항
점자자료, 자막, 큰 문자자료, 화면낭독·확대프로그램, 보청기기, 무지점자단말기, 인쇄물, 음성변환 출력기를 포함한 각종 장애인보조기구 등 의사소통 수단	제14조 제1항 제4호	제28조 제4항
적절한 교육 제공	제14조 제1항 제5호	
적절한 평가방법의 제공	제14조 제1항 제5호	
원활한 교수 또는 학습 수행을 위한 지도자료 제공	시행령 제8조 제1호	
통학과 관련된 교통 편의	시행령 제8조 제2호	제28조 제5항 및 시행령 제27조
학교 내 공간의 접근에 필요한 시설·설비 및 이동수단	시행령 제8조 제3호	제28조 제4항 및 시행령 제26조
지원부서 설치 또는 담당자 배치	제14조 제2항	
가족지원		제28조 제1항
치료지원		제28조 제2항 및 시행령 제24조
기숙사지원		제28조 제6항 및 시행령 제28조

출처: 김기룡, 김삼섭 (2014). 장애인차별금지법의 교육 분야에 대한 입법 평가. 유아특수교육연구, 14(4), 143-172.

표 V-9에서 제시한 바와 같이 편의제공의 유형이 법령에 따라 다르게 규정되어 있음을 알 수 있다. 장애인차별금지법의 경우 유치원과 어린이집 모두 적용 가능하도록 규정하고 있으나, 장애인 등에 대한 특수교육법은 유치원에서만 적용 가능하도록 규정하고 있기 때문에, 유치원과 어린이집 간의 편의제공 지원의 범위는 유치원이 더 넓게 규정되어 있다고 볼 수 있다. 이와 같은 법령에서 규정하고 있는 편의제공 범위의 차이는 유치원과 어린이집의 교육 여건의 격차를 유발시키는 요인이 될 수 있다.

따라서 장애인차별금지법과 장애인 등에 대한 특수교육법에서 규정하고 있는 편의제공의 범위를 모두 고려하여 유아교육기관에서의 편의제공 지원을 위한 국가 수준의 지원 계획이 수립될 필요가 있다. 특히 현재 어느 부처에서도 유아교육기관의 편의제공 지원을 위한 예산 계획을 수립하지 않고, 별도의 정책을 수립하고 있지 않으므로, 정당한 편의제공 지원 현황에 대한 전반적인 실태조사 결과를 바탕으로 국가 및 지방자치단체 수준에서의 정당한 편의제공 지원 계획

을 마련하여야 할 것이다.

또한 이와 같은 편의제공을 유아교육기관의 필요에 따라 인적, 물적 지원을 제공할 것인지, 아니면 특수교육지원센터와 같이 교육청 산하의 기관에서 일괄적으로 지원 업무를 담당하도록 함으로써, 일선 유아교육기관에서 편의제공에 대한 지원 업무를 대행하도록 하는 것과 같은 방안이 마련되어야 한다.

(6) 개별화교육 운영의 내실화

유아교육기관에서의 교육 실행 수준에 대한 조사 결과, “개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.” 문항의 경우 학부모(86.1%)와 교사 및 관리자(교사 95%, 관리자 97.1%)의 긍정 응답 비율의 차이가 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 관리자 및 교사의 입장에서는 개별화교육지원팀이 법적 기구이므로 공식적으로 운영되고 있고, 부모의 참여를 보장하고 있기 때문에 이를 대체로 실행하고 있다고 인식하는 반면, 부모의 경우 이것이 형식적으로 운영되고 있다고 인식하고 있기 때문인 것으로 보인다. 또한 기타의견 및 심층면담 결과에서도 개별화교육이 내실있게 진행되어야 장애 영유아를 위한 맞춤형 교육을 실시할 수 있다고 제안되었다.

따라서 개별화교육 운영의 내실화 및 실효성 도모를 위한 지원 체계가 구축되어야 한다. 이를 위한 정책 개선 방안으로 교육부 및 시·도교육청 수준의 개별화교육지원팀 운영 지침 마련, 개별화교육지원팀 구성원별 교육 및 연수 실시 등을 제안하고자 한다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

① 개별화교육지원팀 운영 지침 마련

유아교육기관에서 발생할 수 있는 장애를 고려하지 않은 조치로 인한 장애 차별 문제는 유아교육기관 구성원간 사전 협의와 조정을 통해 예방이 가능한 문제이기도 하다. 이를 위해서는 학기가 시작되기 전에 학부모, 특수교사 및 통합학급 담당교사가 모여 학부모가 생각하기에 자녀의 학습권 보장을 위해 필요로 하는 사항을 교사에게 제안하고, 교사는 기관의 여건을 고려하여 즉시 지원 가능한 것, 별도의 행·재정적 협조를 받아야만 지원 가능한 것, 단기간에는 지원 불가능한 것 등의 방식으로 부모의 제안에 대해 수용 가능 여부를 설명해 주는 협의 과정이 필요하다(김삼섭 외, 2014). 또한 교사와 부모의 협의를 통해 장애학생에 대한 지원을 제공함으로써, 장애 영유아에 대한 교육적 방임 또는 과보호의 문제를 해소할 수 있다.

이러한 사전 협의 및 조정을 위한 시스템을 별도로 마련하기 보다는 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제22조의 규정에 따라 운영되고 있는 개별화교육지원팀을 적극 활용하는 방안

을 고려해 볼 필요가 있다. 개별화교육지원팀은 매학기 장애학생의 개별화교육계획하기 위하여 특수교사, 일반교사, 학부모 및 특수교육 관련서비스 담당인력 등으로 구성된 회의 체계를 말한다. 이 회의에서는 장단기 교육목표, 교육내용, 교육방법 및 평가 등이 포함된 개별화교육계획을 수립하여야 하는데, 이 계획에 통합학급에서의 교육 지원 내용 및 방법을 포함시키고, 인권 보호에 필요한 사항을 포함시킬 수 있다.

특수교사, 통합학급 담당교사, 학부모의 참여를 필수로 하고, 학기 초와 학기 말에 정기적으로 운영한다. 인권 침해 또는 장애 차별의 가능성을 사전에 파악하고, 팀 내에서 이를 지원하고 인권 침해 및 장애 차별을 예방하기 위한 방안을 강구한다. 이를 위해서는 개별화교육계획에 포함되어야 할 내용이 추가되어야 하므로, 관련 지침이 수정되어야 하고, 필요하다면 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제22조 및 같은 법 시행규칙 제4조 제3항이 개정될 필요가 있다. 또한 학부모의 참여를 의무적으로 보장하고, 학부모가 참여하는 팀 회의 운영에 필요한 회의 운영 매뉴얼을 특수교사, 통합학급 담당교사 및 학부모에게 제공하여, 원만한 회의 운영이 가능하도록 조치하여야 할 것이다.

특히, 장애 영유아의 경우 가정과 연계하여 교육 프로그램을 운영하는 경우가 있고, 실제로 가족의 적절한 참여가 유아교육기관에서의 교육적 성과를 향상시킬 수 있으므로, 가족과 함께 개별화가족지원계획(Individualized Family Support Plan: IFSP)을 함께 수립할 필요가 있다. 현재 유치원 등에서의 개별화교육계획에 IFSP를 포함시켜 개별화교육계획을 수립하고 있으나, 보다 명확한 지침을 통해 IFSP를 포함한 개별화교육계획 작성이 이루어질 수 있도록 행정적 조치를 취할 필요가 있다.

이를 위해서는 유치원에 특수교사, 일반교사 및 학부모 등이 참여하는 개별화교육지원팀 운영 활성화 및 의무 시행에 관한 교육부장관의 훈령·예규·고시·지침이 시행되어야 한다. 그러나 현재 어린이집의 경우 이와 같은 개별화교육지원팀 운영 활성화와 관련된 법령이 부재한 상황이므로, 「장애아동복지지원법」 등에 관련 규정을 명시하거나, 보건복지부장관의 지침을 통해 이를 수행할 수 있도록 규정할 필요가 있다.

② 개별화교육지원팀 구성원별 교육 및 연수 실시

이와 같은 지침을 바탕으로 개별화교육지원팀 구성원별 교육 및 연수가 실시되어야 한다. 다양한 기관 구성원과의 공식적인 팀 미팅이 익숙하지 않고, 역할과 권한이 혼란스러울 수 있기 때문에 개별화교육지원팀 운영의 내실화를 도모하기 위해서는 개별화교육지원팀의 구성원별 교육 또는 연수 프로그램이 운영될 필요가 있다.

특히 학부모의 경우 기관 수준의 공식적 회의 참여 경험이 부족하고, 회의 때 요구되는 의사소통 기술이 제한적일 수 있으므로, 학부모의 개별화교육지원팀 회의 참석 및 개별화교육계



획 작성에 필요한 사전 지식 및 기술 등에 관한 체계적인 교육 프로그램이 운영
가 있다. 또한 학부모를 위한 개별화교육지원팀 회의 참여 관련 매뉴얼 등을 보급할 필요
가 있다.

또한 개별화교육지원팀의 각 구성원들이 개별화교육지원팀 회의 진행 및 계획서 작성 등에 필
요한 지식과 정보를 필요로 할 수 있다. 이를 위해서는 국립특수교육원 및 특수교육지원센터 활
용하여 개별화교육지원팀 참여에 필요한 지식 및 정보 제공 시스템이 운영될 필요가 있다.

또한 학부모와 함께 하는 개별화교육지원팀 회의 운영에 대한 노하우(Tip) 공유 및 교사의 운
영 역량 제고 프로그램 운영이 필요하다.



VI. 결론 및 제언



VI. 결론 및 제언

이 연구는 장애 영유아의 교육권 보장 실태를 살펴보고 장애 영유아의 교육권 증진을 위한 정책 개선 방안을 도출하기 위해 수행되었다. 연구 목적을 달성하기 위해 국내의 장애 영유아 교육권 보장 실태 및 정책 동향, 미국과 영국의 장애 영유아 교육 정책 동향 등 문헌을 통해 장애 영유아 교육권에 대한 전반적인 현황을 살펴보았다. 또한 유치원, 특수학교, 장애아전문어린이집 및 일반어린이집의 부모, 교사 및 관리자 1,606명을 대상으로 장애 영유아의 아동기본권 보장 수준, 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육 실행 수준, 인권 침해 또는 장애 차별 경험, 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식 등을 설문조사 방법으로 알아보았다. 마지막으로 유치원 및 어린이집의 학부모, 교사 및 관리자 19명을 대상으로 심층면담을 실시하여 장애 영유아 교육권 보장 실태, 문제점 및 개선방안에 대해 알아보았다.

연구 결과, 유아교육기관에서의 장애 영유아에 대한 아동기본권에 대한 존중 수준 및 교육 실행 수준은 대체로 양호한 것으로 나타났으나, 부분적으로는 부정적으로 평가된 것이 있었고, 집단 간, 기관간 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 아동기본권 존중 수준의 경우 참여권의 보장 수준이 타 아동기본권에 비해 미흡한 것으로 나타났으며, 발달권의 경우 부모의 인식과 교사 및 관리자의 인식이 차이가 있는 것으로 나타났다. 이에 따라 아동기본권을 보장하기 위한 유아교육기관, 가정 및 국가 차원의 지원 방안이 마련될 필요가 있는 것으로 나타났다.

교육 실행 수준에 대한 인식을 조사한 결과, 대체로 양호한 것으로 나타났으나, 돌봄지원, 치료 지원, 보조인력 지원 등 교육 이외의 요소에 대한 지원 영역에서 부정적인 인식이 높은 것으로 나타났다. 이에 따라 장애를 고려한 다양한 지원이 체계적으로 지원될 필요가 있는 것으로 나타났다.

인권 침해 및 장애 차별 경험 정도에 대해 살펴본 결과, 유아교육기관에서도 장애 영유아를 대상으로 한 구타, 놀림, 따돌림과 같은 인권 침해, 보조인력, 통학지원 등 정당한 편의제공 요구 거부 경험, 교외 활동 참여 배제, 입학거부와 같은 장애를 이유로 한 직, 간접적인 차별이 발생되고 있는 것으로 나타났다. 따라서 장애 영유아의 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 정책이 마련될 필요가 있는 것으로 나타났다.

장애 영유아 교육권 정책에 대한 실행 수준을 조사한 결과, 교육기관의 부족, 진단 비용 지원 부족 등 기존 정책 중 개선, 보완될 필요가 있는 정책이 존재하는 것으로 나타났다. 특히 교육기관의 부족 문제는 설문조사의 기타의견에서도 자주 등장하는 문제점 중 하나였으며, 심층면담에서도 공통적으로 지적되는 문제인 것으로 나타나, 유아교육기관을 확충하기 위한 국가 차원

의 정책 수립이 필요한 것으로 나타났다.

기타 의견 및 심층면담 분석 결과, 조기 발견 체계 구축, 유아특수교사의 처우 개선, 교육의 질 제고, 교사 및 관리자의 인식 제고, 부모교육 및 정보 제공, 교사의 역량 강화 등 다양한 의견이 제시되었다.

이와 같은 연구결과를 고려하여 이 연구에서는 유아교육기관에서의 장애 영유아 인권 증진 및 장애 영유아 교육권 보장 등 크게 두 가지 차원의 정책 개선 방안을 수립하여 제안하였다.

장애 영유아 인권 증진 방안으로는 기관 차원, 가정 차원 및 지역사회 차원으로 각각 제시하였다. 기관 차원의 인권 증진 방안으로는 기관 차원의 통합교육계획 또는 장애 영유아 인권 보호·증진 계획 수립, 장애 영유아 인권 증진을 위한 기관 차원의 기구 설치·운영, 활동 중심의 인권 교육 프로그램 도입 및 운영, 장애 영유아와 또래 영유아간의 상호작용 증진 프로그램 운영을 제안하였다. 가정에서의 장애 영유아 인권 증진 방안으로는 가정과 연계된 인권 증진 프로그램 운영, 보호자의 장애자녀 옹호 역량 강화를 제안하였다. 지역사회 차원의 인권 증진 방안으로는 국가 차원의 장애 영유아 인권 증진을 위한 지침 마련, 장애아동의 인권 증진을 위한 장애인권교육 지원센터 설치, 운영, 유아교육기관 종사자 대상 교육 및 연수 기회 확대, 장애 영유아 인권 실태 파악을 위한 지표 개발 및 모니터링 실시를 제안하였다.

장애 영유아 교육권 보장 방안으로는 조기발견체계 구축, 유아교육기관 확충, 유아특수교사 확충 및 처우 개선, 유치원과 어린이집간의 교육 격차 해소, 정당한 편의제공 지원 환경 구축, 개별화교육 운영의 내실화 등을 제안하였다.

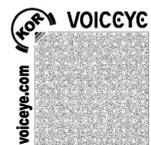
이상의 정책 개선 방안은 이미 기존의 장애 영유아 관련 연구에서 꾸준히 제기되었던 사항도 있으나, 인권 침해 및 장애 차별 예방을 위한 정책 개선 방안, 정당한 편의제공 지원 방안 등과 같이 이 연구에서 연구결과를 바탕으로 새롭게 검토하여 제안한 사항도 있다.

미국과 영국에서는 장애아동의 발달에 있어서 가장 중요한 시기를 영유아기로 판단하고, 장애 영유아의 조기중재 지원에 대한 다양한 정책을 시행하고 있고, 행재정적 지원을 강화하고 있다. 또한 유아기에 실시되는 교육의 중요성을 고려하여 유니세프 등에서는 별도의 지표를 개발하여 유아의 공적 교육 수혜율, 교육기관의 접근 수준, 전문인력의 배치 수준 등을 평가 지표로 제시하고 있다. 그만큼 유아교육에 대한 기회 확대 및 질적 수준을 보장하는 것이 아동권리협약에 따른 유아의 발달권과 아동 최선의 이익에 부합하기 위한 국가 차원의 정책이 될 수 있기 때문이다.

이와 마찬가지로 우리나라의 장애 영유아 교육도 국제적인 흐름을 고려하여, 장애인 교육 정책에서 우선순위로 고려될 필요가 있고, 일반 유아교육 정책에서 간과해서는 안 될 중요한 교육 정책 중 하나로 고려될 필요가 있다. 특히 유아교육과 보육에 대한 통합이 본격화되고 있는 이 시점에 장애 유아가 소외되지 않고, 획일화된 교육 시스템에 노출되지 않도록 하기 위하여, 장애 유아의 특성과 요구를 고려한 유아교육과 보육 간의 통합 추진 계획이 수립될 필요가 있다.



참고문헌



참고문헌

- 강수정 (2007). 통합교육에 대한 어린이집 관리자와 교사의 인식비교. 석사학위논문. 창원대학교.
- 강인수 (1989). 교육법연구: 한국, 일본, 미국의 교육법 및 판례를 중심으로. 서울: 문음사.
- 장지인 (2008). 발달지체 신생아 및 영아를 위한 조기개입 서비스 지원체계 고찰: 미국사례를 중심으로. 자폐성장애연구, 8(2), 57-86.
- 강현구 (2014). 아동권리관점에서 본 영유아보육법과 유아교육법의 형성과정 및 법령 분석. 박사학위 논문. 서울대학교.
- 고은영 (2012). 3-5세 장애유아 의무교육 시행을 위한 통합어린이집의 현재 상황과 어려움. 석사학위논문. 한국성서대학교 보육대학원.
- 교육부 (2015). 2015년 특수교육 운영계획.
- 교육부 (2011-2015). 연도별 특수교육연차보고서.
- 교육부 (2011-2015). 연도별 특수교육통계.
- 교육부 (2013). 제4차 특수교육발전 5개년계획. 세종: 저자.
- 교육과학기술부 (2010). 2010년 특수교육 연차보고서. 서울: 저자.
- 교육과학기술부 (2009). 2009년 특수교육운영계획. 서울: 저자.
- 교육과학기술부 (2006). 2006년 특수교육 연차보고서. 서울: 저자.
- 구정화, 설규주, 송현정 (2004). (교사를 위한)학교 인권교육의 이해. 서울: 국가인권위원회.
- 국가인권위원회 (2010). 장애인차별금지법 시행 2주년 기념 토론회 자료집. 서울: 저자.
- 국가인권위원회 (2014). 2014 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 시행 6주년 기념 토론회 자료집. 서울: 저자.
- 국립특수교육원 (2012a). 2012 일반학생 대상 장애학생 인권보호 프로그램 우수사례 발표회. 아산: 저자.
- 국립특수교육원 (2012b). 장애학생 및 가족의 자기보호역량 강화를 위한 교육 자료. 아산: 저자.
- 권기욱 (2006). 장애 영유아 교육·보육 재정지원제도 개선방향. 특수교육저널: 이론과 실천, 7(4), 1-26.
- 권영성 (1997). 헌법학원론. 서울: 법문사.
- 권희순 (2013). 장애인차별금지법 특성 및 모니터링 결과에 관한 연구. 석사학위논문. 부산대학교 대학원.
- 김기룡 (2009). 특수교육 유치원과정 의무교육 시행의 제반 요건에 따른 실태와 문제점 및 해결방안에 대한 토론. 2009년 한국특수교육학회 학술대회 자료집(pp. 67-76.). 서울: 한국특수교육학회.
- 김기룡, 김삼섭 (2015). 통합교육 현장에서의 장애학생 인권 침해 실태. 특수교육, 14(2), 57-79.
- 김삼섭, 박은혜, 김기룡 (2014). 통합교육 현장에서의 장애학생 교육권 증진 방안. 서울: 국가인권위원회.
- 김성애 (2007). 한국 유아특수교육의 새로운 과제 및 해결방향- “장애인 등에 대한 특수교육법”

제정에 따른 제도적 측면-. 2007 한국유아특수교육학회 춘계학술대회 “장애 유아 교육 현장에서의 부모와 교사를 대상으로 하는 연구발표회” 자료집, 1-27.

김성애 (2009). 특수교육 유치원과정 의무교육 시행을 위한 제반 요건 고찰: 발견 및 진단·평가, 교사, 교육기관을 중심으로. 특수교육학연구, 44(1), 213-236.

김성애 (2011). 장애아동 이용 보육시설 통계 현황을 통한 특수교육 유치원 의무교육 간주 가능성과 한계성 탐색. 유아특수교육연구, 11(1), 41-71.

김성애, 이정현, 박현옥, 이병인 (2011). 특수교육지원센터에서의 장애영아 교육지원 실태 및 요구. 지적장애연구, 13(2), 123-158.

김성희, 이연희, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우 (2014). 2014년 장애인 실태조사. 세종: 한국보건사회연구원, 보건복지부.

김숙자, 김현정 (2010). 유아 인권교육 프로그램: 경험학습이론중심의 교수-학습과정 기본 모형에 대하여. 고양: 공동체.

김영지, 김경준, 김지혜, 이민희 (2013). 한국 아동청소년 인권실태 연구 III. 서울: 한국청소년정책연구원.

김윤태 (2008). “장애인 등에 대한 특수교육법”에 나타난 유아 분리 의무교육의 문제점에 대한 고찰. 지적장애연구, 10(1), 119-129.

김은주, 권택환, 김기룡, 김의정, 박은혜, 박희찬, 오영식, 이대식, 정민호 (2012). 제4차 특수교육발전 5개년 계획 수립 기초 연구: 2013-2017. 아산: 국립특수교육원.

김정화 (2014). 유아교사의 유아권리인식과 유아권리준중 실행에 관한 연구. 어린이문학교육연구, 15(3), 343-364.

김주영 (2009). 장애인차별금지법 시행 이후 장애인 교육권의 변화와 향후 과제. 장애인 교육권 현황 및 향후 과제. 장애인 교육권 보장방안 토론회 자료집(pp. 7-41). 서울: 국가인권위원회.

김진숙 (2009). 보육교사가 인식하는 영유아권리준중 보육의 의미와 실행수준. 박사학위논문. 숙명여자대학교 대학원.

김혜선, 김호연 (2010). 장애유아의 초등학교 전이과정에 대한 부모 인식 조사. 시각장애연구, 26(3), 66-85.

노형진 (2014). (SPSS를 활용한) 조사방법 및 통계분석. 파주: 학현사.

류수정 (2012). 아동권리에 대한 유아교사의 인식 및 아동권리 보장 실태. 석사학위 논문. 경성대학교 교육대학원.

류호영, 김선아, 이성희 (2012). 장애유아 부모의 통합보육 경험에 관한 연구. 아동교육연구, 32(2), 145-166.

명경미, 김다현, 민병관, 서현석, 이현수, 임소인, 임수진, 한은정, 한은주, 황정현 (2013). 장애학생 인권침해 예방을 위한 교사용 지침서(초등학교). 아산: 국립특수교육원.

문용린, 광병선, 안경환, 한기철 (2003). 유·초·중·고 인권교육과정 개발 연구. 서울: 국가인권위원회.

박옥순 (2002). 장애인 인권지표 개발 연구: 한국사회의 장애인 차별 실태에 근거하여. 석사학위

- 논문. 중앙대학교 사회개발대학원.
- 박창호 (2011). 자폐성 장애학생의 체육활동 시 체별인식. 석사학위논문. 한국체육대학교 대학원.
- 박해룡, 강성구, 김석진, 김선미, 김종무, 김태준, 노선옥, 신동인, 안상권, 안수경, 우이구, 이영숙, 이정현 (2014). 2014 특수교육 실태조사. 아산: 국립특수교육원.
- 박현옥 (2009). 0-2세 장애영아의 조기중재 실행요소 및 전문가 자격 기준에 대한 질적 연구, 유아특수교육 연구, 9(2), 117-138.
- 박현옥, 강혜경, 권택환, 김은주, 김진희, 백유순 (2011). 유치원과정 특수교육대상자 의무교육실시 방안에 대한 인식 및 요구. 유아특수교육연구, 11(3), 175-204.
- 박현옥, 강혜경, 권택환, 김은주, 김진희, 백유순 (2010). 유치원과정 특수교육대상자 의무교육 실행을 위한 질적연구. 유아특수교육연구, 10(3), 209-239.
- 박현옥, 이정현, 김성애, 이병인 (2010). 3세 미만 장애영아 무상교육 실행방안 마련을 위한 기초 연구: 보육시설 배치를 중심으로. 유아특수교육연구, 10(4), 45-70.
- 백유순, 이명희 (2014). 특수학교 및 특수교육지원센터 관리자들이 인식하는 장애영아 지원 실태 및 요구. 유아특수교육연구, 14(1), 97-131.
- 보건복지부 (2015a). 2014년 보육통계. 세종: 저자.
- 보건복지부 (2015b). 2015년도 보육사업안내. 세종: 저자.
- 서문희, 이상현, 임유경 (2001). 국공립보육시설 운영 개선방안. 보건복지부-한국보건사회연구원.
- 송영범, 권상순, 이영선 (2013). 통합학급 장애학생의 학교폭력 경험에 관한 연구. 통합교육연구, 8(2), 1-21.
- 송은영 (2014). 따돌림에 대한 유치원 교사의 인식과 실태에 관한 연구. 석사학위논문. 경인교육대학교.
- 신경진 (2008) 지역단위 장애 영유아 교육의 실천. 특수교육저널: 이론과 실천, 9(1), 367-389.
- 안동현 (1999). 유엔 아동권리협약의 의의와 과제. 아동과 권리, 3(2), 27-42.
- 안동현 (2000). 아동방임의 본질과 사회적 의미. 아동과 권리, 4(1), 7-26.
- 안민석 의원실 (2007). 장애학생 교육기회 차별 실태조사 자료집. 미간행 자료. 서울: 국회 안민석 의원실.
- 안수경, 김성애, 김성은, 김종무 (2003). 장애 영유아 교육 내실화를 위한 기관연계 방안. 아산: 국립특수교육원.
- 오원석 (2010). 통합학급 장애학생에 대한 비장애학생의 괴롭힘 특성에 관한 연구. 특수아동교육연구, 12(4), 167-189.
- 양순경 (2012). 유아권리에 대한 교사의 의식에 관한 연구. 아동교육, 21(2), 181-196.
- 양윤형 (2011) 장애영아 특수교육에 대한 유아특수교사의 인식. 석사학위논문. 대구대학교 특수교육대학원.
- 유영준, 김기룡 (2012). 장애아 보육의 질 제고 방안: 장애아 보육비를 중심으로. 장애아보육 개선 방안 토론회 자료집. 국회의원 김정록.
- 유영준, 김기룡, 이계윤 (2012). 장애아동 전문어린이집 표준보육비 산출 방안 연구. 서울: 전국장

애아보육시설협의회.

- 유은혜 의원실 (2015). 2015년도 국정감사 자료집. 서울: 저자.
- 유해미, 김은설, 황옥경, 김재원 (2011). 육아지원기관에서의 아동권리 실태와 증진방안 연구. 서울: 육아정책연구소.
- 육아정책연구소 (2015). 돌봄 취약계층 맞춤형 육아지원 방안 연구: 장애영유아를 중심으로. 미간행 연구보고서.
- 윤점룡, 원종례, 권효숙, 유장순, 김주영 (2005). 학령기 장애아동 통합교육 현황 실태 조사. 한국재활복지대학. 서울: 국가인권위원회.
- 윤진희 (2006). 유아교육기관에서의 아동권리에 대한 교원과 학부모의 인식과 실천에 관한 모형 연구. 석사학위논문. 동국대학교 교육대학원.
- 이금진, 박승희 (2005). 장애자녀의 초등학교 취학유예 결정의 배경. 특수교육, 4(2), 43-74.
- 이기옥 (2004). 장애유아의 성공적인 통합교육을 위한 사회적 기술 및 영역에 관한 연구. 석사학위논문. 우석대학교 교육대학원.
- 이명자 (1997). 장애유아 통합교육에 관한 유치원장의 태도. 석사학위논문. 단국대학교.
- 이명희, 김지영, 이지연 (2011). 장애 유아 통합프로그램의 실제. 서울: 학지사.
- 이명희, 김은주, 김성애, 백유순, 최민숙 (2013). 부모가 인식한 장애영아 특수교육 지원 실태 및 요구. 유아특수교육연구, 13(3), 163-196.
- 이미선, 강병호, 김주영, 조광순 (2001). 장애 영·유아 조기발견 및 진단·평가 방안연구. 국립특수교육원.
- 이미선, 조광순 (2002). 장애 영유아 조기발견의 요소 및 정책 방안 고찰. 특수교육학연구, 37(1), 291-318.
- 이미숙, 한민경, 유정숙 (2012). 유아교육현장에서의 중도장애유아 통합교육 실천을 위한 이론적 고찰 및 시사점 모색. 한국보육지원학회지, 8(2), 5-26.
- 이민혜 (2008). 장애 영유아를 위한 특수교육제도 고찰. 세종대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 이병인, 김현숙 (2012). 의무교육기관으로서의 특수학교 유치원의 질적 운영을 위한 유아특수교육 전문가들의 인식 및 요구조사. 유아특수교육연구, 12(3), 25-47.
- 이병인, 이지효, 이미정, 김현숙, 이지예 (2011). 보육시설에서의 유아특수교육대상자 의무교육 시행에 대한 시설장의 인식: 포커스 그룹 인터뷰. 유아특수교육연구, 11(1), 73-105.
- 이소현 (2004). 0~2세 발달지체 영아들의 특수교육 적격성 인정 및 지원 체계 개발을 위한 고찰. 특수교육학연구, 39(4), 95-122.
- 이소현 (2006). 유아특수교육. 학지사.
- 이소현, 김주영, 이수정 (2007). 장애 영유아 지원 체계 구축을 위한 정책 개선 방향 및 포괄적 지원 모형 개발. 아동교육연구, 27(1), 351-379.
- 이소현, 박현욱, 이수정, 오세림 (2013). 장애 유아 의무교육 활성화를 위한 정책연구의 동향 및 지원요소 분석. 유아특수교육연구, 13(4), 209-231.

- 이소현, 이수정, 박현옥, 노진아, 윤선아 (2014). 장애유아 의무교육 활성화 방안 모색을
사와 부모의 인식 및 지원 요구. 특수교육학연구, 49(1), 373-401.
- 이소현, 최윤희, 윤선아, 이수정, 박나리, 김지영, 고동희 (2007). 장애 영유아를 위한 교육과정-중심 진단 도
구의 질적 구성요소 분석: 한국 유아특수교육 현장에서의 활용을 위한 고찰. 유아특수교육연구,
7(1), 43-70.
- 이수광 (2000). 학생인권 신장 방안 연구. 박사학위논문. 강원대학교 대학원.
- 이승연 (2007). 사립유치원 교사들의 장애유아 통합교육에 대한 어려움과 지원 요구. 한국교원교육연구,
24(2), 5-30.
- 이용교 (2003). 한국 아동인권의 실태와 발전 방안. 국제아동청소년포럼 결과보고서, 25-37.
- 이양희 (2012). 장애아동의 권리와 보호. 장애아동인권연구, 3(2), 1-13.
- 이재연, 강성희 (1997). 권리에 대한 아동의 인식. 아동권리연구, 1(1), 65-83.
- 이재연 (2009). 아시아 아동의 삶의 변화. 유엔아동권리협약 20주년 국제 학술대회 자료집. 서울: 한국아동
권리학회.
- 이정립, 김은영, 엄지원, 강경숙 (2012). 장애 영유아 통합교육·교육 현황과 선진화 방안. 서울: 육아정책연
구소.
- 이정립, 강경숙, 김은영, 엄지원 (2013). 장애영유아 통합보육·교육기관의 실태 및 관리자와 교사의 요구.
유아특수교육연구, 13(1), 201-234.
- 이정윤 (2003). 유아교육기관에서의 따돌림 현상과 교사들의 인식에 관한 연구. 석사학위논문. 숙명여자대학
교 교육대학원.
- 이정현, 김성애, 박현옥, 이병인 (2009). 장애영아 무상교육 지원 모형 개발 연구. 아산: 국립특수교육원.
- 임희진, 김현신 (2012). 한국 아동, 청소년 인권실태 연구 1: 2011 아동, 청소년 인권실태 조사. 서울: 한국
청소년정책연구원.
- 이현수, 유숙렬 (2012). 장애아동 학교폭력의 문제점과 인권교육의 방향. 장애아동인권연구, 3(2), 15-28.
- 장애인교육권연대 (2004). 장애학생 교육 차별 실태조사 자료집. 미간행 자료. 서울: 장애인교육권연대, 국
회 이미경 의원실.
- 장은주 (2006). 만 5세 유아의 따돌림 행동에 관한 연구. 석사학위논문. 덕성여자대학교 교육대학원.
- 정승민 (2012). 장애아동 성폭력범죄에 대한 고찰. 한국범죄심리연구, 8(2), 167-186.
- 정혁재 (2001). 장애유아 통합교육에 대한 학부모 인식 및 요구 조사. 석사학위논문. 성신여자대학교 교육
대학원.
- 조윤경 (2011). 장애유아 의무교육 시행 보육시설에 대한 통합 교육 컨설팅 효과 연구. 육아정책연구, 5(1),
49-74.
- 조태원 (2013). 자유롭게 교육을 받을 권리로서의 학습권의 범위와 한계 연구. 법과인권교육연구, 6(2),
109-131.

- 주영희 (1998). 유아의 교육권 보장 방안, *교육논총*, 14, 195-213.
- 주혜영, 박원희 (2003). 초등학교 통합교육에서 장애아동의 인권침해에 관한 소고. *특수교육학연구*, 38(3), 359-377.
- 주혜영, 박원희 (2006). 초등학교에서 장애아동 인권문제의 유형화. *특수교육학연구*, 41(2), 297-319.
- 천세영, 남미정 (2000). 한국에서의 교육적 방임에 관한 소고. *아동과 권리*, 4(1), 63-78.
- 최미화 (2011). 장애 유아 통합 중일제 프로그램 실행에 영향을 미치는 요인. 박사학위논문. 공주대학교 대학원.
- 최민숙 (2002). 장애유아 통합교육을 위한 특수학급의 문제점. *놀이치료연구*, 6(2), 1-10.
- 최승철, 이해경, 황주희, 전동일, 남세현, 유경민, 이진숙, 김지혜, 김경란, 이선화, 조한진, 홍현근, 김주영, 강동욱, 양숙미, 최홍일 (2012). 2011년 장애인차별금지법 이행 실태 모니터링 연구. 한국장애인개발원. 서울: 보건복지부.
- 최연숙 (2005). 활동중심 인권교육 프로그램이 초등학생의 권리태도와 자기존중감에 미치는 효과. 석사학위논문. 한국교원대학교 대학원.
- 표시열 (2002). *교육정책과 법*. 서울: 박영사.
- 한국교육개발원 (2012). *학교폭력 조사현황과 과제*. 서울: 저자.
- 한지숙, 홍은주 (1998). 아동권리협약과 아동의 권리실현. *아동권리연구*, 2, 39-50.
- 홍은숙 (2008). 장애영아교육 및 조기개입의 개선 방안에 대한 질적 연구. *특수교육학연구*, 43(2), 259-284.
- 홍은숙, 박경옥 (2011). 특수교육지원센터 장애 영·유아 지원현황 및 역할 중요도에 대한 전담교사의 인식과 효율적 지원방안. *유아특수교육연구*, 11(2), 87-114.
- 황성기 (1994). 아동의 인권에 관한 연구. 석사학위 논문. 서울대학교 대학원.
- 황혜경 (2014). *학교폭력 예방 및 대책*. 양서원.
- Allen, K. E., & Schwartz, I. S. (1996). *The exceptional child: Inclusion in early childhood education*. Albany: Delmar Publishers.
- Beirne-Smith, M., Patton, J. R., & Ittenbach, R. F. (2002). *Mental Retardation*(6th ed.). Upper Saddle River, N.J.: Merrill.
- Bricker, D. D. (1995). The challenge of inclusion. *Journal of Early Intervention*, 19(3), 179-194.
- Bricker, D. D. (2000). *Assessment, evaluation, and programming system for children*. Baltimore: Brookes.
- Bundschuh, K. (2001). Assessment: a Critical View, The problem of the diagnostics of cognitive abilities. *Assessment and Evaluation of Special Needs*. 8nd Special Education International Seminar, 3-116. Gyeonggi: Korea Institute for Special Education.



- Bureau of Labor Statistics (2007). Occupational Outlook Handbook, 2008-09
Retrieved December, 2007 from Bureau of Labor Statistics, U. S. Department of
Labor Web site: <http://www.bls.gov/oco/ocos070.htm>
- Cook, R., Klein, M. D., & Tessier, A. (2008). Adapting early childhood curricula for children in
inclusive settings(7th ed.) Englewood Cliffs, NJ: Merrill/Prentice-Hall.
- Gartrell, N., Herman, J., Olarte, S., Feldstein, M., & Localio, R. (1987). Reporting Practices of
psychiatrists who knew of sexual misconduct by colleagues. *American Journal of Orthopsychiatr*,
57, 287-295.
- Hundert, J., Mahoney, W. J., & Hopkins, B. (1993). The relationship between the peer interaction of
children with disabilities in integrated preschools and resource and classroom teacher
behaviors. *Topics in Early Childhood Special Education*, 13(3), 328-343.
- Ketterman, G. H., & Arbor, A. (1992). Verbal abuse. Mich: Servant Publications.
- Lerner, J. W., Lowenthal, B., & Egan, R. (1998). *Preschool Children with Special Needs: Children
At-risk, Children with Disabilities*. Allyn and Bacon.



부록



[부록] 설문조사 결과 - 부표

1. 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준

1) 집단별 비교

<부록 표-1> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교

	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)	전체 (n = 1,215)	F
생존권	4.3(0.86)	4.66(0.62)	4.68(0.56)	4.57(0.7)	33.767***
보호권	4.59(0.67)	4.81(0.5)	4.84(0.39)	4.76(0.54)	22.827***
발달권	4.45(0.79)	4.78(0.53)	4.79(0.45)	4.69(0.61)	37.743***
참여권	4.19(0.97)	4.61(0.71)	4.67(0.61)	4.51(0.79)	40.721***
아동권리_전체	4.42(0.74)	4.73(0.53)	4.76(0.42)	4.65(0.59)	39.296***

*** p < .001

2) 교육기관 유형에 따른 집단별 비교

(1) 유치원(특수학급 설치 유치원 포함)

<부록 표-2> 유치원에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교

	부모 (n = 134)	교사 (n = 287)	관리자 (n = 112)	전체 (n = 533)	F
생존권	4.35(0.84)	4.76(0.5)	4.71(0.62)	4.65(0.65)	20.540***
보호권	4.62(0.69)	4.88(0.38)	4.9(0.29)	4.82(0.48)	16.807***
발달권	4.46(0.82)	4.86(0.41)	4.88(0.31)	4.77(0.56)	29.157***
참여권	4.25(0.98)	4.79(0.49)	4.84(0.36)	4.66(0.68)	38.161***
아동권리_전체	4.45(0.76)	4.83(0.39)	4.85(0.32)	4.74(0.52)	30.406***

*** p < .001

(2) 특수학교(유치원 과정만 운영하는 특수학교 및 특수교육지원센터 포함)

<부록 표-3> 특수학교에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교

	부모 (n = 130)	교사 (n = 222)	관리자 (n = 104)	전체 (n = 456)	F
생존권	4.33(0.8)	4.6(0.66)	4.64(0.56)	4.54(0.69)	8.158***
보호권	4.58(0.67)	4.76(0.55)	4.78(0.48)	4.72(0.58)	5.048**
발달권	4.44(0.78)	4.72(0.6)	4.71(0.57)	4.64(0.66)	8.179***
참여권	4.1(0.96)	4.46(0.79)	4.55(0.73)	4.38(0.85)	11.055***
아동권리_전체	4.4(0.72)	4.66(0.58)	4.69(0.52)	4.59(0.62)	9.269***

** p < .01, *** p < .001

(3) 장애아전문어린이집

<부록 표-4> 장애아전문어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교

	부모 (n = 23)	교사 (n = 55)	관리자 (n = 40)	전체 (n = 118)	F
생존권	4.05(0.98)	4.44(0.82)	4.7(0.41)	4.45(0.77)	5.536**
보호권	4.64(0.5)	4.69(0.57)	4.87(0.25)	4.74(0.48)	2.335
발달권	4.46(0.66)	4.66(0.56)	4.75(0.39)	4.65(0.54)	2.189
참여권	4.18(0.96)	4.34(0.98)	4.5(0.74)	4.36(0.9)	.950
아동권리_전체	4.39(0.62)	4.56(0.65)	4.73(0.35)	4.58(0.57)	2.739

** p < .01

(4) 일반어린이집(장애아통합어린이집 포함)

<부록 표-5> 일반어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 조사 대상별 비교

	부모 (n = 44)	교사 (n = 42)	관리자 (n = 22)	전체 (n = 108)	F
생존권	4.22(1.04)	4.56(0.79)	4.66(0.54)	4.44(0.88)	2.594
보호권	4.5(0.72)	4.74(0.72)	4.74(0.51)	4.65(0.68)	1.609
발달권	4.41(0.78)	4.65(0.76)	4.8(0.4)	4.58(0.72)	2.629
참여권	4.26(0.94)	4.6(0.8)	4.61(0.52)	4.46(0.83)	2.252
아동권리_전체	4.38(0.8)	4.66(0.72)	4.71(0.45)	4.55(0.72)	2.368

3) 기관별 차이 비교

(1) 전체

<부록 표-6> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교

	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 456)	일반어린이집 (n = 108)	장애아전문어린이집 (n = 118)	전체 (n = 1214)	F
생존권	4.65(0.65)	4.54(0.69)	4.44(0.88)	4.45(0.77)	4.57(0.7)	4.763**
보호권	4.82(0.48)	4.72(0.58)	4.65(0.68)	4.74(0.48)	4.76(0.54)	4.873**
발달권	4.77(0.56)	4.64(0.66)	4.58(0.72)	4.65(0.54)	4.69(0.61)	5.180**
참여권	4.66(0.68)	4.38(0.85)	4.46(0.83)	4.36(0.9)	4.51(0.79)	12.525***
아동권리_전체	4.74(0.52)	4.59(0.62)	4.55(0.72)	4.58(0.57)	4.65(0.59)	7.278***

** p < .01, *** p < .001

(2) 부모

<부록 표-7> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 부모

	유치원 (n = 134)	특수학교 (n = 130)	일반어린이집 (n = 44)	장애어린이집 (n = 23)	전체 (n = 331)	F
생존권	4.35(0.84)	4.33(0.8)	4.22(1.04)	4.05(0.98)	4.3(0.86)	.959
보호권	4.62(0.69)	4.58(0.67)	4.5(0.72)	4.64(0.5)	4.59(0.67)	.365
발달권	4.46(0.82)	4.44(0.78)	4.41(0.78)	4.46(0.66)	4.45(0.79)	.068
참여권	4.25(0.98)	4.1(0.96)	4.26(0.94)	4.18(0.96)	4.19(0.97)	.659
아동권리_전체	4.45(0.76)	4.4(0.72)	4.38(0.8)	4.39(0.62)	4.42(0.74)	.182

(3) 교사

<부록 표-8> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 교사

	유치원 (n = 287)	특수학교 (n = 222)	일반어린이집 (n = 42)	장애어린이집 (n = 55)	전체 (n = 606)	F
생존권	4.76(0.5)	4.6(0.66)	4.56(0.79)	4.44(0.82)	4.66(0.62)	5.757**
보호권	4.88(0.38)	4.76(0.55)	4.74(0.72)	4.69(0.57)	4.81(0.5)	3.935**
발달권	4.86(0.41)	4.72(0.6)	4.65(0.76)	4.66(0.56)	4.78(0.53)	5.235**
참여권	4.79(0.49)	4.46(0.79)	4.6(0.8)	4.34(0.98)	4.61(0.71)	12.396***
아동권리_전체	4.83(0.39)	4.66(0.58)	4.66(0.72)	4.56(0.65)	4.73(0.53)	7.427***

** p < .01, *** p < .001

(4) 관리자

<부록 표-9> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 관리자

	유치원 (n = 112)	특수학교 (n = 104)	일반어린이집 (n = 22)	장애어린이집 (n = 40)	전체 (n = 278)	F
생존권	4.71(0.62)	4.65(0.56)	4.66(0.54)	4.7(0.41)	4.68(0.56)	.285
보호권	4.9(0.29)	4.78(0.48)	4.74(0.51)	4.87(0.25)	4.84(0.39)	2.416
발달권	4.88(0.31)	4.71(0.57)	4.8(0.4)	4.75(0.39)	4.79(0.45)	2.676*
참여권	4.84(0.36)	4.56(0.73)	4.61(0.52)	4.5(0.74)	4.67(0.61)	5.597**
아동권리_전체	4.85(0.32)	4.69(0.52)	4.71(0.45)	4.73(0.35)	4.76(0.42)	2.876*

* p < .05, ** p < .01

4) 변인별 차이 비교

(1) 교육기관 특성에 따른 비교

① 지역

<부록 표-10> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 전체

	대도시 (n = 519)	중소도시 (n = 455)	농산어촌 (n = 241)	전체 (n = 1,215)	F
생존권	4.56(0.7)	4.55(0.73)	4.62(0.66)	4.57(0.7)	.742
보호권	4.75(0.56)	4.74(0.55)	4.8(0.46)	4.76(0.54)	.904
발달권	4.67(0.65)	4.68(0.62)	4.74(0.53)	4.69(0.61)	.910
참여권	4.46(0.82)	4.51(0.8)	4.61(0.68)	4.51(0.79)	2.997
아동권리_전체	4.63(0.61)	4.64(0.61)	4.71(0.51)	4.65(0.59)	1.476

<부록 표-11> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 유치원

	대도시 (n = 190)	중소도시 (n = 171)	농산어촌 (n = 172)	전체 (n = 533)	F
생존권	4.56(0.7)	4.55(0.73)	4.62(0.66)	4.57(0.7)	.999
보호권	4.75(0.56)	4.74(0.55)	4.8(0.46)	4.76(0.54)	1.718
발달권	4.67(0.65)	4.68(0.62)	4.74(0.53)	4.69(0.61)	1.197
참여권	4.46(0.82)	4.51(0.8)	4.61(0.68)	4.51(0.79)	2.632
아동권리_전체	4.63(0.61)	4.64(0.61)	4.71(0.51)	4.65(0.59)	1.890

<부록 표-12> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 특수학교

	대도시 (n = 225)	중소도시 (n = 191)	농산어촌 (n = 40)	전체 (n = 456)	F
생존권	4.52(0.69)	4.54(0.72)	4.62(0.53)	4.54(0.69)	.370
보호권	4.71(0.58)	4.72(0.59)	4.76(0.47)	4.72(0.58)	.131
발달권	4.63(0.69)	4.64(0.65)	4.69(0.55)	4.64(0.66)	.137
참여권	4.31(0.9)	4.44(0.81)	4.52(0.65)	4.38(0.85)	1.890
아동권리_전체	4.57(0.64)	4.61(0.63)	4.66(0.49)	4.59(0.62)	.500

<부록 표-13> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 일반어린이집

	대도시 (n = 58)	중소도시 (n = 35)	농산어촌 (n = 15)	전체 (n = 108)	F
생존권	4.56(0.78)	4.5(0.77)	3.82(1.21)	4.44(0.88)	4.783*
보호권	4.73(0.65)	4.69(0.6)	4.23(0.86)	4.65(0.68)	3.453*
발달권	4.66(0.7)	4.67(0.6)	4.09(0.91)	4.58(0.72)	4.341*
참여권	4.55(0.78)	4.61(0.66)	3.8(1.06)	4.46(0.83)	6.237**
아동권리_전체	4.64(0.67)	4.63(0.62)	4.03(0.92)	4.55(0.72)	5.010**

* p < .05, ** p < .01

<부록 표-14> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 소재지 규모별 비교 - 장애아전문아무

	대도시 (n = 46)	중소도시 (n = 58)	농산어촌 (n = 14)	전체 (n = 118)	F
생존권	4.49(0.72)	4.44(0.81)	4.41(0.79)	4.45(0.77)	.085
보호권	4.77(0.42)	4.74(0.45)	4.62(0.73)	4.74(0.48)	.552
발달권	4.65(0.5)	4.68(0.58)	4.56(0.5)	4.65(0.54)	.275
참여권	4.4(0.77)	4.41(0.96)	4.01(1.03)	4.36(0.9)	1.202
아동권리_전체	4.61(0.51)	4.6(0.6)	4.44(0.61)	4.58(0.57)	.552

② 설립 형태

<부록 표-15> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교

	국공립 (n = 875)	사립 (n = 340)	전체 (n = 1,215)	t
생존권	4.61(0.67)	4.47(0.77)	4.57(0.7)	2.868**
보호권	4.77(0.53)	4.72(0.57)	4.76(0.54)	1.483
발달권	4.71(0.61)	4.65(0.61)	4.69(0.61)	1.339
참여권	4.53(0.79)	4.46(0.78)	4.51(0.79)	1.299
아동권리_전체	4.67(0.58)	4.6(0.6)	4.65(0.59)	1.845

** p < .01

<부록 표-16> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 유치원

	국공립 (n = 503)	사립 (n = 30)	전체 (n = 533)	t
생존권	4.67(0.63)	4.2(0.85)	4.57(0.7)	2.981**
보호권	4.83(0.46)	4.65(0.66)	4.76(0.54)	1.461
발달권	4.78(0.55)	4.58(0.68)	4.69(0.61)	1.919
참여권	4.67(0.67)	4.55(0.73)	4.51(0.79)	.919
아동권리_전체	4.75(0.51)	4.53(0.65)	4.65(0.59)	2.257*

* p < .05, ** p < .01

<부록 표-17> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 특수학교

	국공립 (n = 278)	사립 (n = 177)	전체 (n = 456)	t
생존권	4.52(0.68)	4.56(0.71)	4.57(0.7)	-.555
보호권	4.69(0.58)	4.75(0.58)	4.76(0.54)	-1.070
발달권	4.6(0.68)	4.69(0.62)	4.69(0.61)	-1.333
참여권	4.31(0.9)	4.5(0.75)	4.51(0.79)	-2.424*
아동권리_전체	4.56(0.64)	4.65(0.6)	4.65(0.59)	-1.507

* p < .05

<부록 표-18> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 일반어문

	국공립 (n = 60)	사립 (n = 47)	전체 (n = 107)	t
생존권	4.55(0.87)	4.29(0.88)	4.44(0.88)	1.489
보호권	4.7(0.73)	4.56(0.62)	4.65(0.68)	1.067
발달권	4.61(0.76)	4.53(0.68)	4.58(0.72)	.578
참여권	4.54(0.85)	4.36(0.79)	4.46(0.83)	1.132
아동권리_전체	4.62(0.75)	4.46(0.68)	4.55(0.72)	1.105

<부록 표-19> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 설립형태별 비교 - 장애아전문어린이집

	국공립 (n = 60)	사립 (n = 47)	전체 (n = 118)	t
생존권	4.39(0.8)	4.48(0.76)	4.45(0.77)	-.538
보호권	4.67(0.5)	4.77(0.47)	4.74(0.48)	-1.019
발달권	4.61(0.55)	4.67(0.53)	4.65(0.54)	-.542
참여권	4.21(0.98)	4.42(0.86)	4.36(0.9)	-1.156
아동권리_전체	4.5(0.62)	4.62(0.55)	4.58(0.57)	-.958

③ 기관 규모(교사 및 관리자만 응답)

<부록 표-20> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 유치원

	소규모 (n = 56)	중규모 (n = 186)	대규모 (n = 157)	전체 (n = 399)	F
생존권	4.63(0.63)	4.8(0.43)	4.73(0.6)	4.75(0.54)	2.308
보호권	4.83(0.43)	4.91(0.27)	4.88(0.41)	4.89(0.36)	1.114
발달권	4.81(0.42)	4.89(0.28)	4.86(0.46)	4.87(0.38)	1.130
참여권	4.84(0.4)	4.8(0.42)	4.79(0.53)	4.8(0.46)	.246
아동권리_전체	4.79(0.4)	4.86(0.29)	4.83(0.44)	4.84(0.37)	.921

<부록 표-21> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 특수학교

	소규모 (n = 221)	중규모 (n = 64)	대규모 (n = 41)	전체 (n = 326)	F
생존권	4.6(0.66)	4.62(0.55)	4.73(0.55)	4.62(0.63)	.738
보호권	4.76(0.56)	4.79(0.42)	4.81(0.47)	4.77(0.52)	.252
발달권	4.7(0.62)	4.73(0.53)	4.77(0.5)	4.72(0.59)	.275
참여권	4.48(0.81)	4.48(0.7)	4.61(0.62)	4.49(0.77)	.572
아동권리_전체	4.65(0.6)	4.68(0.47)	4.74(0.45)	4.67(0.56)	.452

<부록 표-22> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 일반어린이

	소규모 (n = 1)	중규모 (n = 40)	대규모 (n = 23)	전체 (n = 64)	F
생존권	5(0)	4.53(0.8)	4.68(0.55)	4.59(0.71)	.493
보호권	5(0)	4.64(0.79)	4.91(0.17)	4.74(0.65)	1.421
발달권	5(0)	4.58(0.79)	4.9(0.22)	4.7(0.66)	1.833
참여권	5(0)	4.53(0.87)	4.71(0.31)	4.6(0.71)	.631
아동권리_전체	5(0)	4.58(0.78)	4.83(0.22)	4.68(0.64)	1.219

<부록 표-23> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 유아교육기관 규모별 비교 - 장애아전문어린이집

	소규모 (n = 12)	중규모 (n = 81)	대규모 (n = 2)	전체 (n = 95)	F
생존권	4.63(0.36)	4.56(0.71)	3.5(0)	4.55(0.68)	2.529
보호권	4.82(0.28)	4.76(0.5)	4.57(0.45)	4.76(0.47)	.278
발달권	4.76(0.38)	4.68(0.52)	5(0)	4.7(0.5)	.506
참여권	4.53(0.6)	4.4(0.92)	3.9(0.99)	4.41(0.88)	.450
아동권리_전체	4.71(0.34)	4.63(0.58)	4.35(0.37)	4.63(0.55)	.382

(2) 장애 영유아 특성에 따른 비교(부모 응답결과)

① 성

<부록 표-24> 유아교육기관에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교

	남 (n = 215)	여 (n = 116)	전체 (n = 331)	t
생존권	4.32(0.83)	4.27(0.93)	4.3(0.86)	.574
보호권	4.62(0.64)	4.54(0.72)	4.59(0.67)	.944
발달권	4.45(0.78)	4.45(0.81)	4.45(0.79)	.024
참여권	4.16(0.96)	4.24(0.97)	4.19(0.97)	-.779
아동권리_전체	4.42(0.72)	4.4(0.78)	4.42(0.74)	.201

<부록 표-25> 유치원에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교

	남 (n = 98)	여 (n = 36)	전체 (n = 134)	t
생존권	4.31(0.87)	4.44(0.76)	4.35(0.84)	-.752
보호권	4.62(0.72)	4.61(0.6)	4.62(0.69)	.073
발달권	4.47(0.81)	4.45(0.87)	4.46(0.82)	.095
참여권	4.24(0.98)	4.28(1)	4.25(0.98)	-.182
아동권리_전체	4.45(0.77)	4.47(0.73)	4.45(0.76)	-.149

<부록 표-26> 특수학교에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별

	남 (n = 82)	여 (n = 48)	전체 (n = 130)	t
생존권	4.39(0.74)	4.24(0.89)	4.33(0.8)	1.038
보호권	4.64(0.59)	4.49(0.79)	4.58(0.67)	1.188
발달권	4.45(0.77)	4.43(0.8)	4.44(0.78)	.134
참여권	4.09(0.96)	4.12(0.98)	4.1(0.96)	-.202
아동권리_전체	4.42(0.68)	4.35(0.8)	4.4(0.72)	.566

<부록 표-27> 일반어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교

	남 (n = 25)	여 (n = 19)	전체 (n = 44)	t
생존권	4.32(0.86)	4.08(1.25)	4.22(1.04)	-.723
보호권	4.49(0.6)	4.52(0.87)	4.5(0.72)	-.129
발달권	4.38(0.67)	4.44(0.91)	4.41(0.78)	-.244
참여권	4.16(0.89)	4.4(1.02)	4.26(0.94)	-.835
아동권리_전체	4.36(0.69)	4.4(0.95)	4.38(0.8)	-.148

<부록 표-28> 장애아전문어린이집에서의 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 성별 비교

	남 (n = 10)	여 (n = 13)	전체 (n = 23)	t
생존권	4.32(0.86)	4.08(1.25)	4.22(1.04)	-.723
보호권	4.49(0.6)	4.52(0.87)	4.5(0.72)	-.129
발달권	4.38(0.67)	4.44(0.91)	4.41(0.78)	-.244
참여권	4.16(0.89)	4.4(1.02)	4.26(0.94)	-.835
아동권리_전체	4.36(0.69)	4.4(0.95)	4.38(0.8)	-.148

② 연령대(영아, 유아, 6세 이상)

<부록 표-29> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 연령대별 비교

	0-2세 (n = 23)	3-5세 (n = 217)	6세 이상 (n = 91)	전체 (n = 331)	F
생존권	4.63(0.36)	4.56(0.71)	3.5(0)	4.55(0.68)	2.529
보호권	4.82(0.28)	4.76(0.5)	4.57(0.45)	4.76(0.47)	.278
발달권	4.76(0.38)	4.68(0.52)	5(0)	4.7(0.5)	.506
참여권	4.53(0.6)	4.4(0.92)	3.9(0.99)	4.41(0.88)	.450
아동권리_전체	4.71(0.34)	4.63(0.58)	4.35(0.37)	4.63(0.55)	.382

③ 장애유형

<부록 표-30> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 장애유형별 비교

	시청각 (n = 30)	장난차체 (n = 59)	지체 (n = 66)	자폐성 (n = 74)	발달차체 (n = 71)	기타 (n = 31)	전체 (n = 331)	F
생존권	428(0.69)	408(1.01)	422(1.03)	443(0.79)	445(0.7)	431(0.75)	43(0.86)	1.688
보호권	462(0.67)	448(0.77)	452(0.76)	467(0.82)	469(0.58)	45(0.6)	459(0.67)	1.127
발달권	456(0.69)	428(0.84)	436(0.91)	448(0.79)	463(0.64)	435(0.73)	445(0.79)	1.723
참여권	429(0.84)	399(1.03)	406(1.13)	415(0.88)	446(0.78)	423(0.84)	419(0.97)	2.012
아동권리_전체	447(0.66)	425(0.83)	433(0.86)	447(0.72)	458(0.6)	437(0.64)	442(0.74)	1.667

④ 장애정도

<부록 표-31> 장애 영유아 권리보장 수준에 대한 장애 영유아 장애정도별 비교

	경도 (n = 137)	중등도 또는 중도 (n = 102)	최중도 (n = 92)	전체 (n = 331)	F
생존권	4.3(0.85)	4.25(0.93)	4.36(0.82)	4.3(0.86)	.384
보호권	4.56(0.71)	4.58(0.7)	4.65(0.58)	4.59(0.67)	.520
발달권	4.46(0.79)	4.37(0.87)	4.53(0.68)	4.45(0.79)	.988
참여권	4.27(0.93)	4.11(1.01)	4.16(0.97)	4.19(0.97)	.825
아동권리_전체	4.42(0.75)	4.37(0.79)	4.46(0.66)	4.42(0.74)	.418

2. 유아교육기관에서의 장애 영유아를 위한 교육 실행 수준

1) 전반적 실행 수준

<부록 표-32> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교

요인	하위요인	부모 (n = 331)	교사 (n = 606)	관리자 (n = 278)	전체 (n = 1,215)	F
하루일과존중	등원	4.88(0.39)	4.93(0.34)	4.95(0.21)	4.92(0.33)	4.334*
	정리	4.7(0.62)	4.8(0.51)	4.88(0.38)	4.79(0.52)	10.020***
	신변처리	4.84(0.45)	4.89(0.38)	4.96(0.21)	4.89(0.37)	7.031**
	수업시간	4.77(0.48)	4.86(0.39)	4.91(0.25)	4.85(0.4)	11.320***
	간식 및 점심	4.73(0.55)	4.71(0.52)	4.88(0.29)	4.75(0.49)	11.770***
	낮잠	4.77(0.54)	4.86(0.4)	4.89(0.3)	4.84(0.43)	6.934**
	특별활동	4.67(0.64)	4.71(0.56)	4.81(0.45)	4.72(0.56)	4.660*
	전체	4.76(0.43)	4.82(0.37)	4.9(0.23)	4.82(0.36)	10.917***
이동취선의 이익	자율성존중	4.56(0.66)	4.54(0.64)	4.75(0.41)	4.59(0.61)	12.207**
	의사존중	4.76(0.48)	4.86(0.4)	4.91(0.28)	4.84(0.4)	11.123***
	개별성존중	4.78(0.45)	4.86(0.4)	4.92(0.25)	4.85(0.39)	10.140***
	정보제공	4.69(0.59)	4.83(0.46)	4.89(0.31)	4.81(0.48)	16.341***
	전체	4.72(0.47)	4.8(0.4)	4.88(0.26)	4.8(0.4)	12.752***
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.44(0.93)	4.67(0.7)	4.75(0.66)	4.62(0.77)	14.606***
	관련서비스지원	4.36(0.91)	4.61(0.65)	4.75(0.56)	4.57(0.73)	24.352***
	교수학습지원	4.59(0.71)	4.83(0.5)	4.89(0.39)	4.78(0.56)	29.072***
	전체	4.44(0.77)	4.68(0.53)	4.79(0.47)	4.64(0.61)	29.162***
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력		4.53(0.72)	4.73(0.53)	4.85(0.35)	4.7(0.57)	25.160***
전체		4.66(0.49)	4.78(0.38)	4.87(0.26)	4.77(0.4)	21.682***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

2) 교육기관 유형별 비교

(1) 유치원(특수학급 설치 유치원 포함)

<부록 표-33> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 유치원

요인	하위요인	부모 (n = 134)	교사 (n = 287)	관리자 (n = 112)	전체 (n = 533)	F
하루일과존중	등원	4.87(0.4)	4.94(0.31)	4.96(0.17)	4.93(0.32)	2.928
	정리	4.67(0.63)	4.86(0.43)	4.95(0.23)	4.83(0.47)	12.216***
	신변처리	4.85(0.43)	4.92(0.32)	4.96(0.18)	4.91(0.33)	3.925*
	수업시간	4.75(0.52)	4.89(0.34)	4.93(0.2)	4.86(0.38)	8.441***
	간식 및 점심	4.73(0.54)	4.75(0.45)	4.92(0.27)	4.78(0.45)	6.890**
	낮잠	4.81(0.47)	4.89(0.36)	4.92(0.28)	4.87(0.38)	3.164*
	특별활동	4.71(0.6)	4.78(0.49)	4.93(0.22)	4.8(0.49)	6.374**
	전체	4.76(0.44)	4.85(0.32)	4.93(0.18)	4.85(0.34)	7.974***
이동제한의어려움	자율성존중	4.58(0.64)	4.56(0.61)	4.83(0.33)	4.62(0.58)	9.381***
	의사존중	4.76(0.51)	4.89(0.36)	4.94(0.18)	4.87(0.38)	8.574***
	개별성존중	4.78(0.48)	4.91(0.34)	4.96(0.18)	4.89(0.36)	8.376***
	정보제공	4.68(0.58)	4.89(0.38)	4.94(0.19)	4.85(0.42)	15.951***
	전체	4.72(0.49)	4.84(0.34)	4.93(0.18)	4.83(0.37)	10.402***
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.26(1.07)	4.73(0.61)	4.84(0.48)	4.64(0.76)	25.058***
	관련서비스지원	4.2(1.01)	4.63(0.6)	4.81(0.49)	4.56(0.74)	25.445***
	교수학습지원	4.58(0.71)	4.87(0.45)	4.91(0.37)	4.81(0.53)	18.367***
	전체	4.32(0.83)	4.72(0.46)	4.85(0.4)	4.65(0.6)	31.367***
안전 침해 및 장애인 차별 예방 노력		4.53(0.67)	4.83(0.4)	4.91(0.23)	4.77(0.48)	25.022***
전체		4.64(0.5)	4.82(0.32)	4.91(0.19)	4.79(0.37)	20.189***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(2) 특수학교

<부록 표-34> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 특수학교

요인	하위요인	부모 (n = 130)	교사 (n = 222)	관리자 (n = 104)	전체 (n = 456)	F
하루일과준중	등원	4.93(0.24)	4.94(0.28)	4.95(0.24)	4.94(0.26)	.282
	정리	4.76(0.53)	4.82(0.46)	4.87(0.4)	4.81(0.47)	1.438
	신변처리	4.84(0.43)	4.89(0.34)	4.94(0.26)	4.89(0.35)	2.343
	수업시간	4.81(0.42)	4.87(0.33)	4.93(0.27)	4.87(0.35)	3.317*
	간식 및 점심	4.69(0.63)	4.66(0.58)	4.86(0.32)	4.71(0.55)	4.628*
	낮잠	4.74(0.63)	4.84(0.39)	4.88(0.31)	4.82(0.46)	3.076*
	특별활동	4.69(0.61)	4.67(0.57)	4.78(0.48)	4.7(0.56)	1.292
	전체	4.77(0.41)	4.81(0.33)	4.89(0.26)	4.82(0.34)	3.671*
이동준비	자율성준중	4.57(0.67)	4.57(0.6)	4.75(0.41)	4.61(0.59)	3.979*
	의사준중	4.78(0.44)	4.87(0.33)	4.92(0.28)	4.86(0.35)	4.384*
	개별성준중	4.79(0.43)	4.85(0.34)	4.93(0.24)	4.85(0.35)	4.499*
	정보제공	4.8(0.45)	4.82(0.4)	4.91(0.27)	4.84(0.39)	2.601
	전체	4.75(0.43)	4.8(0.34)	4.89(0.25)	4.81(0.35)	4.567*
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.63(0.75)	4.68(0.65)	4.78(0.6)	4.69(0.67)	1.535
	관련서비스지원	4.51(0.79)	4.64(0.61)	4.82(0.41)	4.64(0.64)	6.936***
	교수학습지원	4.68(0.6)	4.85(0.42)	4.94(0.26)	4.82(0.46)	10.309***
	전체	4.58(0.64)	4.71(0.49)	4.85(0.35)	4.7(0.52)	7.537**
안전 침해 및 장애인 차별 예방 노력		4.58(0.7)	4.64(0.61)	4.86(0.35)	4.67(0.6)	7.175**
전체		4.71(0.44)	4.77(0.34)	4.88(0.24)	4.78(0.36)	6.804**

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(3) 어린이집

<부록 표 35> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사 대상별 비교 - 일반어린이집

요인	하위요인	부모 (n = 44)	교사 (n = 42)	관리자 (n = 22)	전체 (n = 108)	F
하루일과준중	등원	4.74(0.64)	4.8(0.72)	4.86(0.35)	4.79(0.62)	.301
	정리	4.52(0.85)	4.6(0.86)	4.68(0.78)	4.58(0.83)	.271
	신변처리	4.77(0.6)	4.79(0.7)	5(0)	4.82(0.59)	1.259
	수업시간	4.69(0.55)	4.7(0.76)	4.83(0.35)	4.72(0.61)	.424
	간식 및 점심	4.74(0.47)	4.68(0.7)	4.86(0.27)	4.74(0.54)	.800
	낮잠	4.68(0.56)	4.73(0.7)	4.8(0.37)	4.72(0.59)	.274
	특별활동	4.49(0.89)	4.61(0.8)	4.61(0.72)	4.56(0.82)	.282
	전체	4.68(0.52)	4.7(0.7)	4.82(0.3)	4.71(0.56)	.477
이동최선의 이익	자율성존중	4.5(0.73)	4.42(0.79)	4.53(0.61)	4.48(0.73)	.204
	의사존중	4.68(0.53)	4.66(0.76)	4.77(0.52)	4.69(0.62)	.210
	개별성존중	4.7(0.51)	4.68(0.75)	4.73(0.49)	4.7(0.61)	.039
	정보제공	4.38(0.89)	4.59(0.85)	4.61(0.66)	4.51(0.83)	.863
	전체	4.6(0.56)	4.62(0.75)	4.69(0.51)	4.63(0.63)	.128
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.24(1.04)	4.01(1.21)	3.91(1.32)	4.08(1.17)	.710
	관련서비스지원	4.19(1)	4.17(1.05)	3.96(1.09)	4.14(1.03)	.380
	교수학습지원	4.32(0.95)	4.51(0.91)	4.55(0.89)	4.44(0.92)	.639
	전체	4.24(0.95)	4.24(0.94)	4.13(0.98)	4.22(0.95)	.108
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력		4.3(0.98)	4.47(0.82)	4.48(0.65)	4.4(0.86)	.414
전체		4.52(0.62)	4.55(0.74)	4.6(0.51)	4.55(0.64)	.042

(4) 장애아전문어린이집

<부록 표 36> 유아교육기관에서의 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 조사대항별 비교 - 장애아전문어린이집

요인	하위요인	부모 (n = 23)	교사 (n = 55)	관리자 (n = 40)	전체 (n = 118)	F
하루일과준중	등원	4.87(0.31)	4.9(0.3)	4.98(0.11)	4.92(0.25)	1.591
	정리	4.83(0.39)	4.58(0.66)	4.88(0.33)	4.73(0.53)	4.185*
	신변처리	4.96(0.21)	4.85(0.45)	4.95(0.15)	4.91(0.33)	1.276
	수업시간	4.77(0.49)	4.82(0.4)	4.88(0.23)	4.83(0.37)	.652
	간식 및 점심	4.9(0.19)	4.7(0.44)	4.82(0.29)	4.78(0.36)	2.797
	낮잠	4.89(0.34)	4.85(0.33)	4.9(0.26)	4.87(0.31)	.410
	특별활동	4.7(0.45)	4.55(0.63)	4.65(0.56)	4.61(0.57)	.706
	전체	4.83(0.28)	4.76(0.37)	4.86(0.2)	4.81(0.31)	1.302
아동최선의 이익	자율성존중	4.55(0.6)	4.41(0.76)	4.63(0.46)	4.51(0.64)	1.524
	의사존중	4.8(0.33)	4.78(0.39)	4.85(0.31)	4.81(0.35)	.431
	개별성존중	4.85(0.27)	4.77(0.46)	4.9(0.19)	4.83(0.36)	1.819
	정보제공	4.68(0.44)	4.75(0.56)	4.87(0.27)	4.77(0.46)	1.424
	전체	4.76(0.3)	4.71(0.46)	4.83(0.25)	4.76(0.37)	1.349
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.76(0.42)	4.77(0.62)	4.86(0.34)	4.8(0.5)	.455
	관련서비스지원	4.73(0.54)	4.73(0.49)	4.83(0.26)	4.76(0.44)	.682
	교수학습지원	4.65(0.62)	4.72(0.51)	4.93(0.16)	4.78(0.46)	3.451*
	전체	4.71(0.49)	4.74(0.44)	4.87(0.2)	4.78(0.39)	1.626
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력		4.72(0.49)	4.81(0.34)	4.84(0.23)	4.8(0.34)	.929
전체		4.77(0.33)	4.75(0.37)	4.85(0.18)	4.79(0.31)	1.354

* p < .05

3) 기관별 차이 비교

(1) 전체

<부록 표-37> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교

요인	하위요인	유치원 (n = 533)	특수학교 (n = 436)	일반 어린이집 (n = 108)	장애 어린이집 (n = 118)	전체 (n = 1215)	F
하루일과준중	등원	493(0.32)	494(0.26)	479(0.62)	492(0.25)	492(0.33)	6.503***
	정리	483(0.47)	481(0.47)	458(0.83)	473(0.53)	479(0.52)	7.673***
	신변처리	491(0.33)	489(0.35)	482(0.59)	491(0.33)	489(0.37)	1.808
	수업시간	486(0.38)	487(0.35)	472(0.61)	483(0.37)	485(0.4)	4.392**
	간식 및 점심	478(0.45)	471(0.55)	474(0.54)	478(0.36)	475(0.49)	1.614
	낮잠	487(0.38)	482(0.46)	472(0.59)	487(0.31)	484(0.43)	4.445**
	특별활동	4.8(0.49)	4.7(0.56)	4.56(0.82)	4.61(0.57)	4.72(0.56)	7.927***
전체		485(0.34)	482(0.34)	471(0.56)	481(0.31)	482(0.36)	4.220**
아동최선의 이익	자율성존중	462(0.58)	461(0.59)	448(0.73)	451(0.64)	459(0.61)	2.650*
	의사존중	487(0.38)	486(0.35)	469(0.62)	481(0.35)	484(0.4)	6.498***
	개별성존중	489(0.36)	485(0.35)	4.7(0.61)	483(0.36)	485(0.39)	7.182***
	정보제공	485(0.42)	484(0.39)	451(0.83)	477(0.46)	481(0.48)	17.260***
전체		483(0.37)	481(0.35)	463(0.63)	476(0.37)	4.8(0.4)	8.577***
장애를 고려한 조치	이동및접근	464(0.76)	469(0.67)	408(1.17)	4.8(0.5)	462(0.77)	21.772***
	관련서비스지원	456(0.74)	464(0.64)	414(1.03)	476(0.44)	457(0.73)	17.977***
	교수학습지원	481(0.53)	482(0.46)	444(0.92)	478(0.46)	478(0.56)	15.372***
	전체	4.65(0.6)	4.7(0.52)	4.22(0.95)	4.78(0.39)	4.64(0.61)	22.309***
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력		477(0.48)	4.67(0.6)	4.4(0.86)	4.8(0.34)	4.7(0.57)	14.913***
전체		479(0.37)	478(0.36)	455(0.64)	479(0.31)	4.77(0.4)	12.212***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(2) 부모

<부록 표-38> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 부모

요인	하위요인	유치원 (n = 134)	특수학교 (n = 130)	일반 어린이집 (n = 44)	장애전문 어린이집 (n = 23)	전체 (n = 331)	F
하루일과존중	등원	4.87(0.4)	4.93(0.24)	4.74(0.64)	4.87(0.31)	4.88(0.39)	2.642*
	정리	4.67(0.63)	4.76(0.53)	4.52(0.85)	4.83(0.39)	4.7(0.62)	2.072
	신변처리	4.85(0.43)	4.84(0.43)	4.77(0.6)	4.96(0.21)	4.84(0.45)	0.861
	수업시간	4.75(0.52)	4.81(0.42)	4.69(0.55)	4.77(0.49)	4.77(0.48)	0.709
	간식 및 점심	4.73(0.54)	4.69(0.63)	4.74(0.47)	4.9(0.19)	4.73(0.55)	1.004
	낮잠	4.81(0.47)	4.74(0.63)	4.68(0.56)	4.89(0.34)	4.77(0.54)	1.082
	특별활동	4.71(0.6)	4.69(0.61)	4.49(0.89)	4.7(0.45)	4.67(0.64)	1.424
	전체	4.76(0.44)	4.77(0.41)	4.68(0.52)	4.83(0.28)	4.76(0.43)	0.783
아동최선의 이익	자율성존중	4.58(0.64)	4.57(0.67)	4.5(0.73)	4.55(0.6)	4.56(0.66)	0.170
	의사존중	4.76(0.51)	4.78(0.44)	4.68(0.53)	4.8(0.33)	4.76(0.48)	0.640
	개별성존중	4.78(0.48)	4.79(0.43)	4.7(0.51)	4.85(0.27)	4.78(0.45)	0.699
	정보제공	4.68(0.58)	4.8(0.45)	4.38(0.89)	4.68(0.44)	4.69(0.59)	5.922**
	전체	4.72(0.49)	4.75(0.43)	4.6(0.56)	4.76(0.3)	4.72(0.47)	1.191
장애를 고려한 조치	이동및접근	4.26(1.07)	4.63(0.75)	4.24(1.04)	4.76(0.42)	4.44(0.93)	5.247**
	관련서비스지원	4.2(1.01)	4.51(0.79)	4.19(1)	4.73(0.54)	4.36(0.91)	4.485**
	교수학습지원	4.58(0.71)	4.68(0.6)	4.32(0.95)	4.65(0.62)	4.59(0.71)	2.996*
	전체	4.32(0.83)	4.58(0.64)	4.24(0.95)	4.71(0.49)	4.44(0.77)	4.661**
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력	4.53(0.67)	4.58(0.7)	4.3(0.98)	4.72(0.49)	4.53(0.72)	2.299	
전체	4.64(0.5)	4.71(0.44)	4.52(0.62)	4.77(0.33)	4.66(0.49)	2.152	

* p < .05, ** p < .01

(3) 교사

<부록 표-39> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 교사

요인	하위요인	유치원 (n = 287)	특수학교 (n = 222)	일반 어린이집 (n = 42)	장애전문 어린이집 (n = 55)	전체 (n = 606)	F
하루일과준중	등원	4.94(0.31)	4.94(0.28)	4.8(0.72)	4.9(0.3)	4.93(0.34)	2.432
	정리	4.86(0.43)	4.82(0.46)	4.6(0.86)	4.58(0.66)	4.8(0.51)	7.179***
	신변처리	4.92(0.32)	4.89(0.34)	4.79(0.7)	4.85(0.45)	4.89(0.38)	1.962
	수업시간	4.89(0.34)	4.87(0.33)	4.7(0.76)	4.82(0.4)	4.86(0.39)	3.216*
	간식 및 점심	4.75(0.45)	4.66(0.58)	4.68(0.7)	4.7(0.44)	4.71(0.52)	1.174
	낮잠	4.89(0.36)	4.84(0.39)	4.73(0.7)	4.85(0.33)	4.86(0.4)	2.349
	특별활동	4.78(0.49)	4.67(0.57)	4.61(0.8)	4.55(0.63)	4.71(0.56)	4.055**
	전체	4.85(0.32)	4.81(0.33)	4.7(0.7)	4.76(0.37)	4.82(0.37)	2.981*
이동최선의 이익	자율성존중	4.56(0.61)	4.57(0.6)	4.42(0.79)	4.41(0.76)	4.54(0.64)	1.556
	의사존중	4.89(0.36)	4.87(0.33)	4.66(0.76)	4.78(0.39)	4.86(0.4)	4.788**
	개별성존중	4.91(0.34)	4.85(0.34)	4.68(0.75)	4.77(0.46)	4.86(0.4)	5.294**
	정보제공	4.89(0.38)	4.82(0.4)	4.59(0.85)	4.75(0.56)	4.83(0.46)	6.408***
	전체	4.84(0.34)	4.8(0.34)	4.62(0.75)	4.71(0.46)	4.8(0.4)	5.070**
장애를 고려한 조치	이동최접근	4.73(0.61)	4.68(0.65)	4.01(1.21)	4.77(0.62)	4.67(0.7)	14.295***
	관찰차지원	4.63(0.6)	4.64(0.61)	4.17(1.05)	4.73(0.49)	4.61(0.65)	7.456***
	교수학습지원	4.87(0.45)	4.85(0.42)	4.51(0.91)	4.72(0.51)	4.83(0.5)	7.841***
	전체	4.72(0.46)	4.71(0.49)	4.24(0.94)	4.74(0.44)	4.68(0.53)	11.195***
인원 참여 및 장애인 차별 예방 노력		4.83(0.4)	4.64(0.61)	4.47(0.82)	4.81(0.34)	4.73(0.53)	9.852***
전체		4.82(0.32)	4.77(0.34)	4.55(0.74)	4.75(0.37)	4.78(0.38)	6.430***

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(4) 관리자

<부록 표-40> 장애 영유아 교육권 실행 수준에 대한 유아교육기관별 비교 - 관리자

요인	하위요인	유치원 (n = 112)	특수학교 (n = 104)	일반집 (n = 22)	장애집 (n = 40)	전체 (n = 278)	F
하루일과준중	등원	496(017)	495(024)	486(035)	498(011)	495(021)	1.533
	정리	495(023)	487(04)	468(078)	488(033)	488(038)	3.225*
	신변처리	496(018)	494(026)	5(0)	495(015)	496(021)	0.510
	수업시간	493(02)	493(027)	483(035)	488(023)	491(025)	1.456
	간식 및 점심	492(027)	486(032)	486(027)	482(029)	488(029)	1.454
	낮잠	492(028)	488(031)	4.8(037)	4.9(026)	4.89(0.3)	1.020
	특별활동	493(022)	478(048)	461(072)	465(056)	481(045)	6.180***
	전체	493(018)	489(026)	4.82(0.3)	4.86(0.2)	4.9(0.23)	2.309
아동최선의 이익	자율성존중	483(033)	475(041)	453(061)	463(046)	475(041)	4.699**
	의사존중	494(018)	492(028)	477(052)	485(031)	491(028)	3.242*
	개별성존중	496(018)	493(024)	473(049)	4.9(0.19)	492(025)	5.716**
	정보제공	494(019)	491(027)	461(066)	487(027)	489(031)	8.364***
	전체	493(018)	489(025)	469(051)	483(025)	488(026)	6.119***
장애를 고려한 조치	이동및접근	484(048)	478(06)	391(132)	486(034)	475(066)	14.988***
	관련서비스지원	481(049)	482(041)	396(109)	483(026)	475(056)	18.643***
	교수학습지원	491(037)	494(026)	455(089)	493(016)	489(039)	6.645***
	전체	485(04)	485(035)	413(098)	4.87(0.2)	479(047)	18.594***
인권 침해 및 장애인 차별 예방 노력	491(023)	486(035)	448(065)	484(023)	485(035)	10.634***	
전체	491(019)	488(024)	4.6(0.51)	4.85(0.18)	4.87(0.26)	10.229***	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

3. 장애 영유아 교육권 정책의 실행 수준에 대한 인식

1) 집단별 비교

<부록 표-41> 장애 영유아 교육권 관련 정책의 실행 수준에 대한 인식의 집단별 비교

요인	문항	부모 (n = 33)	교사 (n = 66)	관리자 (n = 28)	전체 (n = 125)	F
조기 발견 체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.	324(131)	4(1.12)	408(112)	381(123)	5382***
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	29(141)	392(118)	387(122)	363(133)	77144***
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	312(131)	392(111)	401(11)	372(122)	61825***
	계(조기발견 평균)	309(124)	395(102)	399(104)	372(116)	77334***
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.	382(125)	4(1.24)	42(1.13)	4(1.23)	7.321**
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 체계를 운영하고 있다.	385(114)	403(114)	431(097)	404(111)	13300***
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	342(129)	353(137)	399(116)	36(1.32)	16232***
	계(교사 자질 및 역량 강화 평균)	37(1.1)	385(109)	416(096)	388(108)	15139***
교육기관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	3.2(1.5)	373(134)	402(111)	365(137)	30146***
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	415(118)	396(137)	431(107)	409(127)	7.901***
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.	387(123)	4.33(1)	438(103)	422(109)	24103***
	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.	364(143)	405(126)	423(115)	398(1.3)	18270***
	계(교육기관 확보 및 서비스 제공 평균)	372(104)	402(096)	424(086)	399(098)	22985***
질적 프로그램 운영	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.	396(114)	439(093)	449(087)	4.3(1)	27426***
	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.	3.8(1.2)	419(106)	428(102)	41(1.11)	18236***
	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.	366(127)	395(124)	415(113)	392(123)	12651***
	계(질적 프로그램 운영 평균)	381(109)	418(096)	431(093)	411(101)	22291***
행·재정적 지원	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.	376(119)	415(108)	419(102)	405(111)	16310***
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	328(137)	376(131)	403(114)	369(132)	26533***
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	323(138)	37(1.33)	387(116)	361(133)	21180***
	계(행·재정적 지원 평균)	342(121)	387(115)	403(102)	378(116)	24637***
	전체 평균	356(098)	398(09)	415(084)	39(093)	36510***

** p < .01, *** p < .001

2) 기관별 비교

<부록 표-42> 장애 영유아 교육권 관련 정책에 대한 조사 대상 기관별 비교

요인	문항	유치원 (n = 53) n (%)	특수학교 (n = 46) n (%)	일반 어린이집 (n = 108) n (%)	장애아 전문 어린이집 (n = 118) n (%)	전체 (n = 125) n (%)	F
조기 발견 체계	1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.	396(118)	38(117)	342(127)	357(146)	381(123)	8.056***
	2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.	383(128)	365(129)	2.9(1.4)	331(138)	363(133)	17968***
	3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.	394(118)	361(118)	323(132)	364(129)	372(122)	13145***
	계(조기발견 평균)	391(112)	369(112)	318(121)	35(122)	372(116)	14515***
교사 자질 및 역량 강화	4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.	401(125)	4(1.16)	383(133)	406(126)	4(1.23)	0.773
	5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.	415(112)	4(1.03)	376(126)	397(118)	404(111)	4.617**
	6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.	379(132)	361(123)	3.3(1.35)	303(146)	3.6(1.32)	13037***
	계(교사 자질 및 역량 강화 평균)	398(109)	3.87(1)	363(12)	369(112)	388(108)	4.963**
교육 기관 확보 및 서비스 제공	7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.	376(14)	361(134)	328(133)	362(136)	365(137)	3.979**
	8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.	395(141)	414(112)	425(115)	443(112)	409(127)	5.861**
	9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.	437(101)	419(107)	355(128)	426(115)	422(109)	17731***
	10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.	395(138)	406(118)	359(139)	417(125)	398(13)	4.711**
계(교육기관 확보 및 서비스 제공 평균)	401(102)	4(0.9)	367(103)	412(098)	399(098)	4.749**	
질적 프로그램	11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.	442(09)	4.3(0.96)	388(121)	412(121)	4.3(1)	10671***

운영	12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.	425(109)	406(104)	373(115)	394(128)	41(111)	8.539***
	13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.	413(115)	378(122)	364(131)	373(144)	392(123)	10172***
	계(질적 프로그램 운영 평균)	427(095)	405(096)	375(113)	393(119)	411(101)	11236***
행·재정적 지원	14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수 교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.	428(102)	408(106)	367(115)	347(134)	405(111)	23698***
	15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.	4(1.26)	356(127)	319(129)	326(149)	369(132)	21410***
	16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.	395(125)	35(127)	313(133)	299(144)	361(133)	27451***
	계(행·재정적 지원 평균)	407(1.1)	37(1.11)	333(116)	324(1.3)	378(116)	27637***
전체 평균		405(092)	387(087)	352(101)	372(101)	39(093)	12242***

** p < .01, *** p < .001

[부록] II. 설문조사지²⁾

조사기관: 국가인권위원회
 위탁수행기관: 중부대학교 산학협력단

장애 영유아 교육권 실태 조사지(학부모용)

안녕하십니까?

먼저 바쁘신 가운데 귀중한 시간을 내어 이 조사지 작성에 응해 주신 것에 대해 감사드립니다. 이 조사는 국가인권위원회가 실시하고 중부대학교 산학협력단이 위탁받은 연구 과제로 유치원 또는 어린이집에서의 장애 영유아의 교육권 보장 실태를 알아보고 그 개선 방안을 마련하기 위해 실시하는 것입니다.

여러분이 응답하신 내용은 「통계법」 제33조에 의거하여 철저히 비밀보장이 되며, 연구를 위해 순수한 목적으로만 사용됩니다. 따라서 개인적인 사항은 조사 결과에 나타나지 않으니, 안심하고 조사에 응해주셔도 됩니다.

조사에 소요되는 시간은 약 15분 정도이며, 평소의 경험 및 인식을 바탕으로 솔직하게 응답해 주시면 감사드리겠습니다. 여러분이 응답해 주시는 자료는 향후 장애 영유아의 교육권을 보장하기 위한 개선 방안을 마련하는데 유용한 근거 자료로 활용될 것입니다.

조사에 응해 주셔서 다시 한 번 감사드립니다.

2015년 9월

연구책임자 김삼섭(중부대학교 특수교육과 교수) 올림

- 조사지 관련 문의 : 공동연구자 김기룡 (041-850-8932, iles7@hanmail.net)

지역				ID				
----	--	--	--	----	--	--	--	--

2) 설문조사는 부모, 교사 및 관리자를 대상으로 각각 실시되었으나, 앞장의 변인별 조사항목을 제외하고는 모두 동일하게 구성되어 있으므로 부록에서는 학부모용 설문지만 수록하였습니다.

I 기본 인적 사항

※ 다음은 귀하의 일반사항에 관한 질문입니다. 해당되는 사항을 기입하시거나 체크해 주십시오.

부모	성	<input type="checkbox"/> ① 남			<input type="checkbox"/> ② 여												
	연령대	<input type="checkbox"/> ① 20대		<input type="checkbox"/> ② 30대		<input type="checkbox"/> ③ 40대		<input type="checkbox"/> ④ 50대 이상									
	거주 지역	<input type="checkbox"/> ① 서울	<input type="checkbox"/> ② 부산	<input type="checkbox"/> ③ 대구	<input type="checkbox"/> ④ 인천	<input type="checkbox"/> ⑤ 광주	<input type="checkbox"/> ⑥ 대전	<input type="checkbox"/> ⑦ 울산	<input type="checkbox"/> ⑧ 세종	<input type="checkbox"/> ⑨ 경기	<input type="checkbox"/> ⑩ 강원	<input type="checkbox"/> ⑪ 충북	<input type="checkbox"/> ⑫ 충남	<input type="checkbox"/> ⑬ 전북	<input type="checkbox"/> ⑭ 전남	<input type="checkbox"/> ⑮ 제주	<input type="checkbox"/> ⑯ 경북
자녀	성	<input type="checkbox"/> ① 남			<input type="checkbox"/> ② 여												
	연령(만 나이)	<input type="checkbox"/> ① 0세		<input type="checkbox"/> ② 1세		<input type="checkbox"/> ③ 2세		<input type="checkbox"/> ④ 3세									
		<input type="checkbox"/> ⑤ 4세		<input type="checkbox"/> ⑥ 5세		<input type="checkbox"/> ⑦ 6세		<input type="checkbox"/> ⑧ 7세 이상									
	유치원(어린이집) 형태	<input type="checkbox"/> ① 유치원(특수학급·살차)		<input type="checkbox"/> ② 유치원(특수학급·매차)		<input type="checkbox"/> ③ 유치원(특수학교)		<input type="checkbox"/> ④ 특수교육지원센터									
		<input type="checkbox"/> ⑤ 장애전문어린이집			<input type="checkbox"/> ⑥ 장애통합어린이집			<input type="checkbox"/> ⑦ 일반어린이집									
	기관의 설립 형태 (유치원만)	<input type="checkbox"/> ① 국립			<input type="checkbox"/> ② 공립			<input type="checkbox"/> ③ 사립									
	기관의 설립 형태 (어린이집만)	<input type="checkbox"/> ① 국공립		<input type="checkbox"/> ② 사회복지법인		<input type="checkbox"/> ③ 법인·단체 등		<input type="checkbox"/> ④ 민간									
		<input type="checkbox"/> ⑤ 가정		<input type="checkbox"/> ⑥ 부모협동		<input type="checkbox"/> ⑦ 직장		<input type="checkbox"/> ⑧ 잘 모르겠음									
	자녀가 다니는 학급(반)의 특성	<input type="checkbox"/> ① 통합반(장애아 + 일반아)			<input type="checkbox"/> ② 특수반(장애아만)			<input type="checkbox"/> ③ 기타_____									
	자녀가 다니는 학급(반)의 과정	<input type="checkbox"/> ① 영아(0세)		<input type="checkbox"/> ② 영아(1세)		<input type="checkbox"/> ③ 영아(2세)		<input type="checkbox"/> ④ 유아(3세)									
		<input type="checkbox"/> ⑤ 유아(4세)		<input type="checkbox"/> ⑥ 유아(5세)		<input type="checkbox"/> ⑦ 6세 이상		<input type="checkbox"/> ⑧ 혼합(영아만)									
<input type="checkbox"/> ⑨ 혼합(유아만)		<input type="checkbox"/> ⑩ 혼합(영아 + 유아)		<input type="checkbox"/> ⑪ 해당없음		<input type="checkbox"/> ⑫ 기타_____											
유치원(어린이집)의 소재 지역 규모	<input type="checkbox"/> ① 대도시(특별시·광역시 지역)			<input type="checkbox"/> ② 중소도시 (특별시·광역시를 제외한 시 지역 단시지역중읍면지역은농·산·어촌임)			<input type="checkbox"/> ③ 농·산·어촌(군 지역 또는 시 지역 중 읍·면 지역)										
장애유형	<input type="checkbox"/> ① 시각장애		<input type="checkbox"/> ② 청각장애		<input type="checkbox"/> ③ 정신지체		<input type="checkbox"/> ④ 지체장애										
	<input type="checkbox"/> ⑤ 장애성상		<input type="checkbox"/> ⑥ 자폐성장애		<input type="checkbox"/> ⑦ 의사소통장애		<input type="checkbox"/> ⑧ 학습장애										
장애정도	<input type="checkbox"/> ⑨ 건강장애		<input type="checkbox"/> ⑩ 발달지체		<input type="checkbox"/> ⑪ 기타												
	__ ① 경도(3급~6급)			__ ② 중등도 또는 중도(2급)			__ ③ 최종도(1급)										

II 장애 영유아 권리 보장 실태

※ 다음은 아동권리협약에 근거하여 유치원 또는 어린이집에서의 장애 영유아에 대한 권리 보장 수준을 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항을 읽고 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

문항	매우 그렇다	가끔 그렇다	그저 그렇다	거의 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 장애 영유아는 아플 줄 모를 때나 기분이 언짢을 때 전문가의 도움을 받을 수 있다.					
2. 장애 영유아는 아플 때 치료를 받을 수 있다.					
3. 장애 영유아는 전쟁, 화재, 지진, 홍수, 기아 등 나쁜 일이 일어났을 때 즉시 도움을 받을 수 있다.					
4. 장애 영유아는 남의 눈치를 보지 않고 자신만의 장소와 시간을 가질 수 있다.					
5. 장애 영유아를 위한 사랑하고 돌봐주는 사람이 있다.					
6. 장애 영유아는 필요한 경우 자신의 입장을 말해줄 사람이 있다.					
7. 장애 영유아는 종교, 언어, 피부색, 신분 때문에 차별받지 않는다.					
8. 장애 영유아는 기관(시설)의 책임있는 사람으로부터 존중을 받는다.					
9. 장애 영유아는 위험하거나 나이에 걸맞지 않는 노동을 강요받지 않는다.					
10. 장애 영유아는 감정을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.					
11. 장애 영유아는 몸을 해칠 사람이나 상황으로부터 보호를 받을 수 있다.					
12. 장애 영유아는 유치원 또는 어린이집에서 일어날 수 있는 안전사고로부터 보호를 받을 수 있다.					
13. 장애 영유아는 놀이를 즐길 수 있는 기회를 제공받을 수 있다.					
14. 장애 영유아는 능력과 노력이 허락하는 한 최고의 좋은 교육을 받을 수 있다.					
15. 장애 영유아는 특정한 종교를 선택할 수 있다.					
16. 장애 영유아는 발달단계에 맞는 교재, 교구를 사용할 수 있다.					
17. 장애 영유아는 흥미와 관심에 따른 활동을 선택할 수 있다.					
18. 장애 영유아는 배우는데 필요한 도움을 제공받을 수 있다.					
19. 장애 영유아는 자신과 관련된 사항을 결정할 때 자신의 생각이 반영된다.					
20. 장애 영유아는 자신과 관계된 계획이나 일을 할 때 자신의 입장이나 희망사항을 존중받는다.					
21. 장애 영유아는 좋아하는 친구를 사귀 기회를 가진다.					
22. 장애 영유아는 자신의 방식대로 자유롭게 행동하는 사람으로서 존중을 받는다.					
23. 장애 영유아는 다른 사람에게 사랑을 베풀 기회를 가진다.					

III 유치원 및 어린이집에서의 장애 영유아 지원 실태

※ 다음은 유치원(특수학교 및 특수교육지원센터 포함) 또는 어린이집 구성원의 장애 영유아를 위한 지원 실태에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

문항	매우 그렇다	가끔 그렇다	그저 그렇다	거의 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 교직원은 장애 영유아의 등원시 눈을 맞추고 반갑게 맞이한다.					
2. 기관의 교직원은 장애 영유아와 대화하며 지도한다.					
3. 기관의 교직원은 장애 영유아가 놀이나 활동을 중단하기 전에 예고시간을 여러 번 꼭 알려준다.					
4. 기관의 교직원은 장애 영유아가 언제든지 자유롭게 화장실을 갈 수 있도록 한다.					
5. 기관의 교직원은 장애 영유아가 물을 마시고 싶을 때 언제든지 마시도록 한다.					
6. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아 자신의 의견을 언제든지 말할 수 있도록 한다.					
7. 기관의 교직원은 수업 시간에 장애 영유아의 어떠한 이야기에든 진지하게 듣는다.					
8. 기관의 교직원은 수업 시간에 대부분의 경우 개별 장애 영유아에게 주의를 기울이고 눈을 맞추면서 이야기한다.					
9. 기관의 교직원은 수업 시간에 또래간 상호작용을 자주 격려한다.					
10. 교사는 장애 영유아의 놀이 상대로 참여한다.					
11. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 원하는 양만큼 배식한다.					
12. 기관의 교직원은 간식 또는 점심 시간에 장애 영유아가 먹고 싶지 않은 음식은 강요하지 않는다.					
13. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 간식 또는 점심을 빨리, 다 먹으라고 강요하지 않는다.					
14. 기관의 교직원은 정해진 낮잠시간에 맞추어 장애 영유아를 과도하게 재우거나 깨우지 않는다.					
15. 기관의 교직원은 장애 영유아가 쉬고 싶다고 할 때 언제든지 쉴 수 있도록 지도한다.					
16. 기관의 교직원은 특별한 활동(현장학습, 운동회, 재롱잔치, 발표회 등)에서 장애 영유아의 의견에 귀 기울인다.					
17. 기관의 교직원은 역할 및 순서를 정할 때 장애 영유아가 스스로 정하도록 안내하거나 지원한다.					
18. 기관의 교직원은 교실의 규칙을 정할 때 장애 영유아와 함께 이야기한다.					
19. 기관의 교직원은 이야기나누기시간, 간식·점심시간, 활동시간에 장애 영유아가 자유롭게 앉고 싶은 자리에 앉도록 한다.					
20. 기관의 교직원은 장애 영유아가 하고 싶어 하지 않는 활동은 하지					

않도록 한다(예: 놀이, 그림그리기, 만들기).					
21. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 질문을 할 때 유아가 충분히 생각할 수 있는 시간을 준다.					
22. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달 상태에 맞게 상호작용을 촉진한다.					
23. 기관의 교직원은 장애 영유아가 원하는 재료를 사용하여 작품활동을 할 수 있도록 한다.					
24. 기관의 교직원은 만들거나 그리기 활동 등을 장애 영유아의 생각대로 자유롭게 하도록 한다.					
25. 기관의 교직원은 장애 영유아의 몸짓이나 표현을 주의 깊게 살핀다.					
26. 기관의 교직원은 장애 영유아의 질문이나 요구와 질문에 적절하게 반응한다.					
27. 기관의 교직원은 장애 영유아의 개별적인 실수와 평가를 다른 사람에게 이야기하지 않는다.					
28. 기관의 교직원은 장애 영유아에 관한 개인정보를 어떠한 이유로도 다른 사람에게 이야기하지 않는다.					
29. 기관의 교직원은 장애 영유아의 잘못된 행동에 꾸지람을 주기 전에 그 이유를 물어본다.					
30. 기관의 교직원은 장애 영유아의 성별 및 발달 특성을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.					
31. 기관의 교직원은 장애 영유아 학부모의 사회적 지위나 배경을 이유로 장애 영유아를 다르게 대하지 않는다.					
32. 기관의 교직원은 장애 영유아의 외모에 따라 다르게 대하지 않는다.					
33. 기관의 교직원은 매일 하루 일과를 장애 영유아에게 알려준다.					
34. 기관의 교직원은 장애 영유아의 발달능력에 따라 정보를 제공한다.					
35. 기관의 교직원은 장애 영유아에게 정보를 제공하기 위한 다양한 매체(컴퓨터, TV 등)를 사용한다.					
36. 기관에서는 유아교육기관 내 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 장애인 편의시설을 제공한다.					
37. 기관에서는 장애 영유아의 등원·하원에 필요한 이동차량, 보조인력 등을 제공한다.					
38. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여를 지원하기 위하여 보조인력을 제공한다.					
39. 기관에서는 장애 영유아의 학습 활동 참여에 필요한 보조기구를 제공한다.					
40. 기관에서는 장애 영유아를 위한 치료지원 서비스를 제공한다.					
41. 기관에서는 장애 영유아 가족을 위한 상담 등 가족지원 서비스를 제공한다.					
42. 기관에서는 장애 영유아를 위한 종일반 운영 등 돌봄 서비스를 제공한다.					
43. 기관에서는 장애 영유아의 수준을 고려한 적절한 교육과정을 운영한다.					
44. 개별화교육지원팀(개별화가족지원팀) 운영시 학부모가 참여한다.					
45. 기관에서는 장애 영유아의 수준에 맞는 교수학습자료를 제공한다.					
46. 기관에서는 유아교육기관의 구성원을 대상으로 장애 영유아의 아동학대와 같은 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별을 예방하기 위한 교육을 정기적으로 실시하고 있다.					

47. 기관에서는 장애 영유아 학부모를 대상으로 가정에서의 장애 영유아 인권 존중을 위한 교육 또는 홍보 활동을 실시하고 있다.					
48. 기관에서는 장애 영유아를 대상으로 아동 및 장애인의 권리를 인식할 수 있는 교육 프로그램을 운영하고 있다.					
49. 기관의 교직원은 장애 영유아의 일상적인 모습을 잘 알고 있으며, 평소와 다를 때는 좀 더 관심을 갖고 살펴본다.					
50. 기관의 교직원은 아동학대 발생시 대처 방법을 잘 알고 있다.					
51. 기관의 교직원은 장애를 이유로 한 차별 사건 발생시 대처 방법을 알고 있다.					

IV 인권 침해 및 장애를 이유로 한 차별 실태

※ 다음은 유치원(특수학교 및 특수교육지원센터 포함) 또는 어린이집에서의 장애 영유아에 대한 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 경험 정도 및 이와 같은 사건의 특성에 관한 질문입니다. 귀하가 응답한 내용은 암호화된 방식으로 취합되어 비밀로 관리됩니다. 또한 항상 익명으로 처리되고 개별 응답이 아닌 평균 등과 같은 집합 데이터로 분석됩니다. 안심하고 응답해 주시면 됩니다.

1. 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 경험 정도

※ 지난 1년간(2014년 10월부터 2015년 9월까지)의 유아교육기관에서의 생활을 돌이켜 볼 때, 귀하의 장애 영유아 자녀는 다음의 각 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별 사건을 얼마나 자주 경험하였다고 생각합니까? 다음 문항을 잘 읽고 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

문항	전혀 없음 (0회)	가끔 있는 편 (1-2회)	자주 있는 편 (3-4회)	매우 자주 있는 편 (5회 이상)
1. 기관(유치원 또는 어린이집)의 누군가(또래 유아 포함)가 장애 영유아를 상대로 신체를 손, 발로 때리거나 다양한 방법으로 고통을 가한 적이 있다.				
2. 기관의 누군가가 과잉행동에 대한 대가로서 장애 영유아에게 체벌을 가한 적이 있다.				
3. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 성폭력 사건이 발생한 적이 있다.				
4. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 성적 모멸감을 주는 신체적 접촉 행위 등의 성추행 사건이 발생한 적이 있다.				
5. 기관의 누군가가 장애 영유아의 말이나 행동을 따라하며 약을 올리거나 놀린 적이 있다.				
6. 기관의 누군가가 장애 영유아의 외모, 성격, 장애, 능력에 대해 비하하거나 경멸한 적이 있다.				
7. 기관의 누군가가 장애 영유아에게 발 걸기, 물건 던지기 등 과도한 장난으로 장애 영유아에게 피해를 입힌 적이 있다.				
8. 기관의 누군가가 함께 해야 하거나 함께 할 수 있는 활동에 장애 영유아를 일부러 끼워주지 않거나 따돌린 적이 있다.				
9. 기관의 누군가가 사진찍기를 거부하는 장애 영유아를 대상으로 사진을 찍은 적이 있다.				

10. 기관의 누군가가 장애 영유아의 동의를 받지 않고 기관의 홍보물, 표현물 등에 장애 영유아의 신체 또는 개인정보를 이용하는 행위				
11. 기관의 누군가가 장애 영유아의 장기간 무단결석을 허용하거나 묵인한 적이 있다.				
12. 기관의 누군가가 특수교육을 필요로 하는 장애 영유아에 대해 무관심하거나 지원을 거부한 적이 있다.				
13. 기관의 누군가가 장애를 이유로 입학 원서 접수를 거부하는 등 장애 영유아의 입학을 거부한 적이 있다.				
14. 기관의 누군가가 장애 영유아에게 전학 또는 특수학급(특수반)에서의 전일제 수업을 강요한 적이 있다.				
15. 기관의 누군가가 특별한 이유 없이 장애학생의 학업시수를 제한하거나 수업일수를 준수하지 않은 적이 있다.				
16. 기관의 누군가가 장애 영유아를 대상으로 정규 수업 또는 활동 중심 수업의 참여를 제한하거나 거부한 적이 있다.				
17. 기관의 누군가가 장애 영유아의 현장실습, 현장견학 등 유아교육기관 밖 활동 참여를 제한하거나 거부한 적이 있다.				
18. 장애 영유아 또는 그 보호자가 장애 영유아의 유아교육기관 건물(시설)로의 이동 또는 접근에 필요한 편의시설(예, 난간의 손잡이, 엘리베이터, 경사로, 휠체어가 접근 가능한 통로 등)을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.				
19. 장애 영유아의 등하교(등하원)에 필요한 이동 차량 또는 보조인력 제공을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.				
20. 장애 영유아 또는 그 보호자가 학습 등 학교 활동 참여에 필요한 보조인력 배치를 요청하였으나 거부당한 적이 있다.				
21. 장애 영유아 또는 그 보호자가 학습 등 학교 활동 참여에 필요한 보조공학기기, 학습보조기 등을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.				
22. 장애 영유아 또는 그 보호자가 장애 영유아의 수준에 맞는 교육 자료 제공을 요청하였으나 거부당한 적이 있다.				

2. 인권 침해 또는 장애를 이유로 한 차별 사건의 특성

다음은 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 사건이 발생되었거나 경험한 적이 있는 경우 주로 어떤 상대와 언제, 어디서 이와 같은 사건이 발생했는지에 대해 알아보는 질문입니다. 해당되지 않는 경우에는 해당사항 없음을 체크해 주시면 됩니다.

1) 주요 상대

다음과 같은 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 사건이 발생한 경우 이 사건은 주로 누구와의 관계에서 발생한 것입니까? **각 유형별로 해당되는 곳에 모두 체크해 주십시오.**

유형	또래 영유아	연령이 다른 영유아	일반교사 (보육교사)	특수교사	관리자	학부모	치료사, 보조원, 행정직원 등	기타	해당사항 없음
폭력									
성폭력									
언어폭력									
괴롭힘									
사생활침해									
교육적 방임									
교육기회 차별									
정당한 편의제공 요청 거부									

- 1) 폭력: 구타, 체벌 등 가학적인 방법으로 위해를 가하는 행위
- 2) 성폭력: 성추행, 성폭력 등의 폭력 행위
- 3) 언어폭력: 희롱(놀림), 조롱(비하) 등으로 장애 영유아에게 모욕 또는 수치심을 주는 행위
- 4) 괴롭힘: 장애 영유아의 신체를 구속하여 괴롭히거나 따돌림으로써 장애 영유아를 의도적으로 소외시키는 행위
- 5) 사생활침해: 장애 영유아에 대한 초상권을 침해하거나 개인 정보를 유출하는 행위
- 6) 교육적 방임: 유아교육기관에서 장애 영유아에게 적절한 교육적 조치를 취하지 않아 교육 현장으로부터 장기간 방치되는 행위
- 7) 교육기회 차별: 장애를 이유로 정당한 교육기회로부터 제한·배제·분리·거부하는 행위
- 8) 정당한 편의제공 요청 거부: 보조인력, 통학지원, 편의시설 등과 같은 정당한 편의제공을 장애 영유아 또는 그 보호자가 유아교육기관에 요청하였으나 이를 거부당한 경우

2) 발생 시기

다음과 같은 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 사건이 발생된 경우 이 사건은 주로 언제 발생한 것입니까? 각 유형별로 해당되는 곳에 모두 체크해 주십시오.

유형	정규수업 (활동) 시간	쉬는 시간	간식 또는 점심 시간	낮잠 시간	방과후 (종일반, 돌봄) 시간	기타	해당사항 없음
폭력							
성폭력							
언어폭력							
괴롭힘							
사생활침해							
교육적 방임							
교육기회 차별							
정당한 편의제공 요청 거부							

3) 발생 장소

다음과 같은 장애 영유아를 대상으로 한 인권 침해 사건 또는 장애를 이유로 한 차별 사건이 발생된 경우 이 사건은 주로 어디서 발생한 것입니까? 각 유형별로 해당되는 곳에 모두 체크해 주십시오.

유형	교실 내	복도	화장실	급식실	특별실	운동장	기관밖 활동 장소	기타	해당사항 없음
폭력									
성폭력									
언어폭력									
괴롭힘									
사생활침해									
교육적 방임									
교육기회 차별									
정당한 편의제공 요청 거부									

V 장애 영유아를 위한 지원 정책 평가

※ 다음은 장애 영유아를 위한 정부 차원의 지원 정책을 평가하기 위한 질문입니다. 각 문항을 읽고 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

문항 (우리 나라는...)	매우 그렇다	가끔 그렇다	그저 그렇다	거의 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1. 장애 영유아에 대한 조기 발견 및 진단 체계가 구축되어 있다.					
2. 장애 영유아의 조기발견 및 진단을 위한 비용을 지원하고 있다.					
3. 장애 영유아의 진단을 위한 적절한 도구가 개발되어 있다.					
4. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에 자격을 갖춘 유아특수교사를 배치하고 있다.					
5. 유아특수교사의 역량을 강화하기 위한 교육 및 연수 제도를 운영하고 있다.					
6. 유아특수교사의 처우 개선이 이루어지고 있다.					
7. 집 근처에 장애 영유아를 위한 무상, 의무교육 기관이 확보되어 있다.					
8. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)의 학급당 학생수 기준(예, 유치원의 경우 1학급당 4명)이 지켜지고 있다.					
9. 장애 영유아의 특성과 요구를 고려하여 치료지원(치료서비스)이 제공되고 있다.					
10. 장애 영유아의 특성과 요구 및 가족의 요구를 고려하여 추가적인 돌봄지원(종일반 운영 등)이 제공되고 있다.					
11. 장애 영유아의 발달을 지원하기 위한 적절한 교육과정이 운영되고 있다.					
12. 장애 영유아를 위한 유아교육기관(어린이집 포함)에서 운영하는 프로그램의 질 관리를 위하여 전문적인 장학 또는 평가가 이루어지고 있다.					
13. 유아교육과 보육의 통합 정책에 따라 유치원과 어린이집의 장애 영유아에 대한 교육 격차를 해소하기 위해 노력하고 있다.					
14. 장애 영유아의 교육을 위한 특수교육지원센터의 역할이 강화되고 있다.					
15. 장애 영유아 지원 정책을 장애인 관련 정책의 우선 순위로 두고 있다.					
16. 장애 영유아를 위한 관련 부처간 협력이 이루어지고 있다.					

VI 기타

1. (장애 영유아 교육·보육의 문제점) 귀하가 평소 생각하셨던 장애 영유아 교육·보육과 관련된 문제점이 있다면 아래 빈 칸에 자유롭게 작성해 주십시오.

2. (장애 영유아 교육·보육 개선 방안) 귀하가 평소 생각하셨던 장애 영유아의 인권 보호 및 교육권 보장을 위한 정책 개선 방안이 있으시다면 아래 빈 칸에 자유롭게 작성해 주십시오.

<끝>

수고하셨습니다.



장애 영유아 교육권 보장 실태 및 증진방안

-연구보고서-

| 인쇄일 | 2015년 11월 30일

| 발행일 | 2015년 11월 30일

| 발행처 | 국가인권위원회

| 주 소 | 04551 서울시 중구 삼일대로 340(저동 1가)
나라키움 저동빌딩 12층

<http://www.humanrights.go.kr>

| 문의전화 | 02)2125-9964

| 제작 | 경성문화사 02) 786-2999

ISBN : 978-89-6114-457-5 93370 비매품