

“양천구 영유아 전수조사 컨퍼런스”

진행 순서

시 간	내 용	담당/발표자	비 고
10:00~10:05	인사말	양천구청 자립지원과장 정창영	
10:05~10:15	연구의 진행 개요 및 과정	이강조 사무국장	
10:15~10:40	양천구 장애위험군 영유아 전수조사 결과보고	김계형 팀장	
10:40~10:50	장애위험군 영유아 전수조사에 대한 의견	양천구 국공립 어린이집회장 류선희	
10:50~11:00	장애위험군 영유아 전수조사에 대한 의견	서울시 가정형 어린이집 연합회 김태숙 부회장	
11:00~11:10	장애위험군 영유아 전수조사에 대한 의견	영유아 부모대표 김여경	
11:10~11:20	장애위험군 영유아 조기발견의 의미와 지역사회의 대응(총괄 평가 및 제언)	중앙대학교사 회대학원 아동복지학과 이선미교수	
11:20~11:30	추후 계획 및 마무리 인사	이강조 사무국장	

< 차 례 >

1. 양천구 장애위험군 영유아 전수조사 결과보고서 / 1
(양천해누리복지관 통합발달팀장 김계형)
2. 양천구 장애위험군 영유아 전수조사 컨퍼런스 의견서 / 52
(양천구 국공립 어린이집 연합회 회장 류선희)
3. 양천구 장애위험군 영유아 전수조사 컨퍼런스 의견서 / 56
(서울시 가정어린이집 연합회 부회장 김태숙)
4. 양천구 장애위험군 영유아 전수조사 컨퍼런스 의견서 / 65
(양천구 거주 영유아 보호자 김여경)
5. 양천구 장애위험군 영유아 전수조사 컨퍼런스 총평 / 67
(중앙대학교 아동청소년학과 아동복지전공 교수 이선미)

양천구 장애위험군 영유아 전수조사 결과보고

2021.12.23



순서

I. 서론

II. 이론적 배경

III. 조사방법

IV. 분석결과

V. 결론 및 논의

1. 서론

1. 조사의 배경

영유아기는 기초건강이 형성되는 시기이므로 이들을 양육하는 부모 뿐 아니라 지역사회, 더 나아가 사회전체가 관심을 가지는 문제이나 발달지연을 보이는 영유아에 대한 현황조사 결과가 미흡하고 적절한 시기에 개입이 이뤄지지 못하여 수많은 부정적인 결과를 초래함. 이는 사회전체와 관련된 문제이기 때문에 “영유아 건강검진 및 구강검진”을 제공하고 있으나 4~71개월 전체 264만명의 영유아 중 수검률이 74.5%(건강보험공단, 2018)에 그치고 있어 그 심각성이 대두되고 있음.

1. 서론

이와 같이 전국 차원의 영유아 건강검진이 그 효과를 제대로 발휘하지 못하고 있는 문제에 대처하기 위하여 일부 지자체는 자체적으로 발달지연/장애 영유아 선별 프로그램을 개발, 시행하고 있으나 실제 개입이 필요한 발달지연 영유아를 선별하여 맞춤형 개입을 지원하는데에는 한계점이 존재함.

이런 선행조사와 연구의 한계를 인식한 “서울특별시 양천구의회 최재란 의원”은 영유아의 발달수준 조사를 지자체 내 영유아 전체로 확대하기 위한 조례를 마련하였음.

양천구는 조례안이 가지고 있는 중요성과 시기적절성을 인식하고 “양천구 장애 위험군 영유아 선별 전수조사” 사업을 위탁 공모하여 “양천해누리복지관”이 최종 선정되어 조사를 실시하게 되었음.

1. 서론

2. 조사 목적

- 1) 양천구 내 영유아의 발달장애 위험군을 조기에 발견하기 위한 전수검사를 계획하며 이에 선행하는 조건과 예상되는 어려움을 파악하여 관내 영유아 발달 전수 검사의 기본 틀을 마련함.
- 2) 양천구 내 영유아의 연령에 따른 발달 수준을 파악하고 각 영역별 발달 장애 위험군을 포착함.
- 3) 양천구 내 영유아의 발달장애 및 지연 수준 파악 결과를 기반으로 이후 관내 발달지연 영유아를 대상으로 조기개입(양천구 내 아동발달센터 연계)를 통하여 장애 유병률을 감소하는데 중점을 둠.

II. 이론적 배경

1. 영유아 발달장애 조기 선별과 개입의 중요성

- 1) 영유아기는 신체성장 및 두뇌의 발달, 언어와 사회성 등 아동기와 성인기 까지 영향을 미치는 모든 분야의 발달이 급격히 이루어지는 시기임. 따라서 지연된 발달 영역에 대한 개입이 이루어 지지 않으면 발달장애의 수준이 악화되는 결과를 야기하게 됨.
- 2) 국내 자폐스펙트럼장애의 조기 발견과 지속적인 중재에 대한 연구(이경숙 외, 2015)가 선행되었으며 발달지연 영유아를 대상으로 약 7개월간의 조기 중재를 통하여 급격한 발달이 이루어짐을 확인함.
이는 조기개입이 중재 효과의 성패를 좌우 할 만큼 중요한 과정이라고 정의하고 있음.

II. 이론적 배경

2. K-CDI (한국형 아동발달 검사도구)

- 1) 양천구 내 발달장애영유아 조기 발견과 적절한 개입 수행을 위한 기초 자료 수집을 위하여 본 조사는 K-CDI 아동발달검사를 검사도구로 사용하였음.
- 2) 한국 실정에 맞게 재해석화고 번안하여 부모 혹은 주 양육자를 통하여 영유아의 발달 수준을 측정할 수 있도록 만들어진 아동발달검사 도구임. 부모보고를 기본으로 다영역 총 300문항을 관찰을 통한 기록을 실시하며 근래에는 보육시설 및 기관에서 오랜 시간을 보내는 경우가 많아 교사용 검사지로 개발하였음. 본 조사에서 교사용 검사도구를 적용하여 사용하였음.

II. 이론적 배경

- 3) 검사 기록지는 영유아의 주 양육자가 작성하는 것이 바람직함. 대부분의 경우는 주 양육자를 어머니로 가정하고 있으나 아버지나 다른 양육자, 교사와 같이 영유를 자주 접하고 관찰한 사람은 누구라도 기록지를 작성할 수 있음.
- 4) K-CDI는 본래 연령과 상관없이 모든 문항에 응답한 후 그 내용을 정해진 사이트에 입력하여 영유아의 연령에 따른 발달 정도 결과를 받아 볼 수 있도록 되어 있음.
- 5) 검사결과 해석 시에는 전체발달과 하위발달 영역간의 경향성, 전체발달과 언어영역 및 사회성 발달간의 관계성, 글자와 숫자 영역과 연령과의 관계성에 유의하여야 하며 특히 글자와 숫자영역은 각각 31개월 이상, 21개월부터 측정이 가능하므로 , 이 연령보다 어린 영유아의 경우 발달지연으로 나타나나 이는 정상 적임을 주지하여야 함.

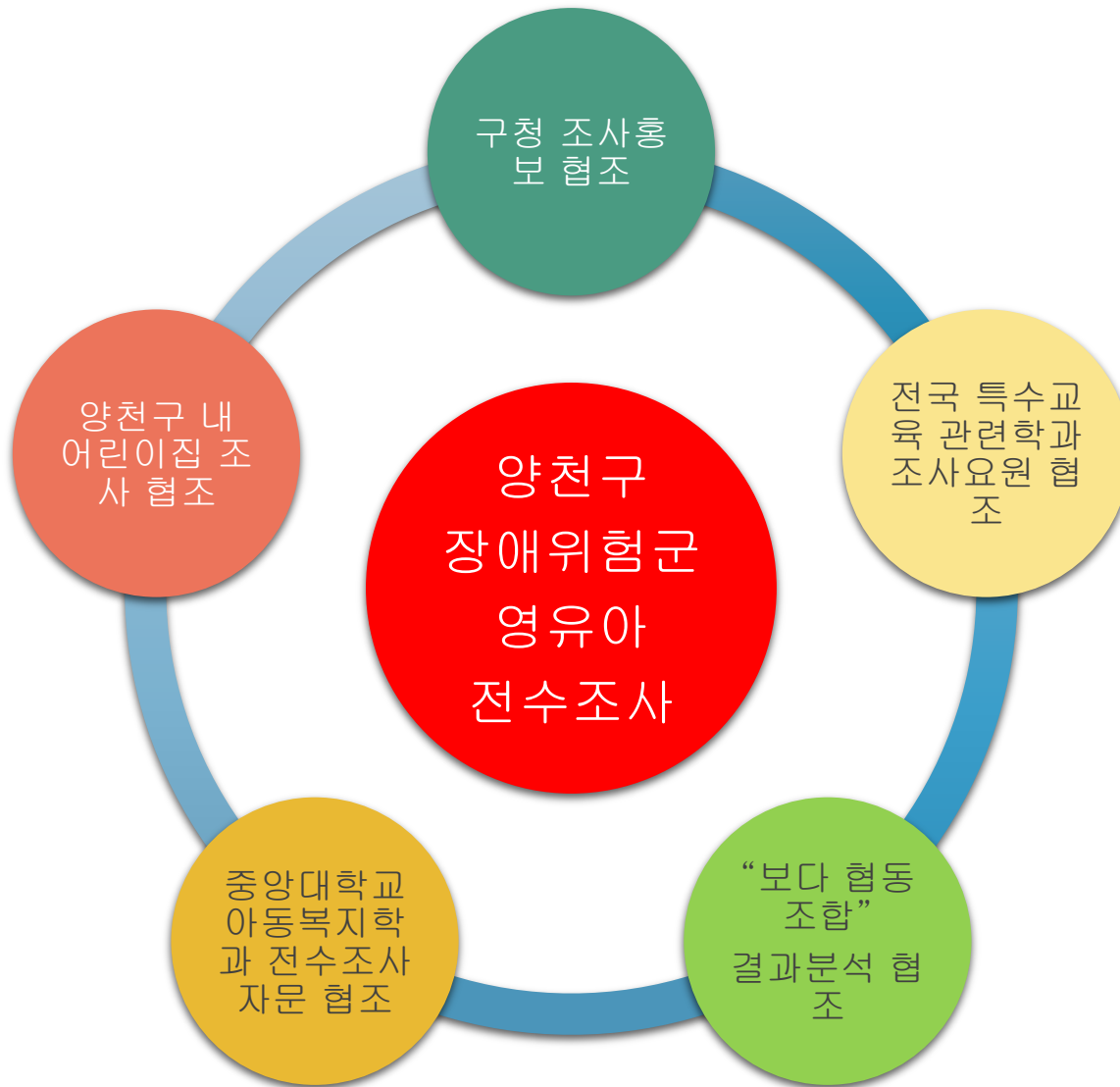
II. 이론적 배경

(표) K-CDI 발달 영역별 문항 구성

영역	문항수	내용
사회성	35	개별적 상호작용뿐만 아니라 집단 참여 상황에서 부모, 아동, 다른 성인들과의 상호작용 발달
자조행동	38	먹기, 옷입기, 목욕하기, 화장실 가기, 독립심과 책임감 발달
대근육 운동	29	걷기, 뛰기, 오르기, 점프하기, 타기, 균형잡기, 협응 능력 발달
소근육 운동	30	눈과 손의 협응 능력을 포함하여 물건을 들어 올리는 것부터 낙서하고 그림 그리는 것까지 눈과 손의 협응 발달
표현 언어	50	간단한 몸짓, 발성, 언어 행동부터 복잡한 언어 표현까지 표현적 의사소통 발달
언어 이해	50	간단한 이해에서부터 개념의 이해까지 언어이해 발달
글자	23	쓰기와 읽기를 포함하는 문자와 단어에 대한 인지발달
숫자	15	간단한 숫자 세기부터 간단한 산수 문제풀이까지 수의 양과 숫자에 대한 인지발달
전체 발달	70	발달의 총체적 지표를 제공해주는 요약 척도로, 위의 하위척도로부터 가장 연령 구분력이 뛰어난 10개의 문항으로 구성

자료출처: (K-CDI아동발달검사 전문가 지침서)

Ⅲ. 조사 방법



Ⅲ. 조사 방법

1. 진행 과정

- 1) 21.04.05 조례 제1572호 “서울특별시 양천구 장애위험군 영유아 발달 지원에 관한 조례” 제정
- 2) 21. 06.28 양천구 “장애 위험군 영유아 전수조사 위탁 공고” 및 “양천해누리복지관” 최종 선정
- 3) 21. 07.16 “양천구”, “양천해누리복지관” 사업협약 실시
- 4) 21. 07. 17 자문위원 위촉 실시
- 5) 21.07.19 조사위원 모집 실시 (전국 특수교육 관련학과 홍보 실시)
- 6) 21 08.02 양천구 내 주민센터 및 보육기관 홍보 실시
- 7) 21.08.02 조사 신청 및 접수 실시 , 부산시장애인복지관 “우리아이 114” 자료공유협조
- 8) 21.08.20 양천구 내 등록 어린이집 조사 협조 요청 및 검사지 배포 실시
- 9) 21. 09.01 1차 어린이집 발달선별 검사도구 교사 교육 실시
- 10) 21.09.06 2차 어린이집 발달선별 검사도구 교사 교육 실시
- 11) 21.10. 02~30 발달선별 검사지 수거

Ⅲ. 조사 방법

- 12) 21.10.05 조사 중간 보고 및 구청 업무협조 요청(자립지원과,출산보육과)
- 13) 21. 10.01 시군구 “22년도 상향식 협력식 일자리 창출사업” 공모 및 대면 인터뷰
- 14) 21. 11. 10 주민센터 및 민간어린이집 홍보 실시
- 15) 21. 12. 01 양천구 내 아동발달센터 치료지원 업무 협약식 진행
- 16) 21. 12. 23 21년도 “양천구 장애위험군 영유아 전수조사” 컨퍼런스 실시

Ⅲ. 조사 방법

2. 분석 내용

본 조사는 K-CDI검사지를 이용하여 1001부의 설문지를 배포하여 실시하였으나 응답을 원하지 않는 486명이 검사에 동의하지 않았으며 이를 제외하고 수집된 446개를 대상 영유아의 연령, 성별, 발달 영역에 따라 발달상황을 분석하였음.

주요 분석 내용은 대상 영유아의 성별에 따른 각 영역의 발달상황, 영유아의 월령에 따른 각 영역의 발달상황이었으며, 대상 영유아를 만 3세 미만의 집단과 만 3세 이상의 집단으로 구분하여 각 발달영역별 상황을 정리하였음.

IV. 분석 결과

<표 > 양천구 영유아 성별 및 월령 특성

(단위:명)

구분	N(%) (n=446)
성별	
남자	223(50)
여자	223(50)
월령	
21-23	14(3.1)
24-26	80(17.9)
27-29	85(19.1)
30-32	101(22.6)
33-35	127(28.5)
36-38	33(7.4)
39-41	2(0.4)
42-44	4(0.9)

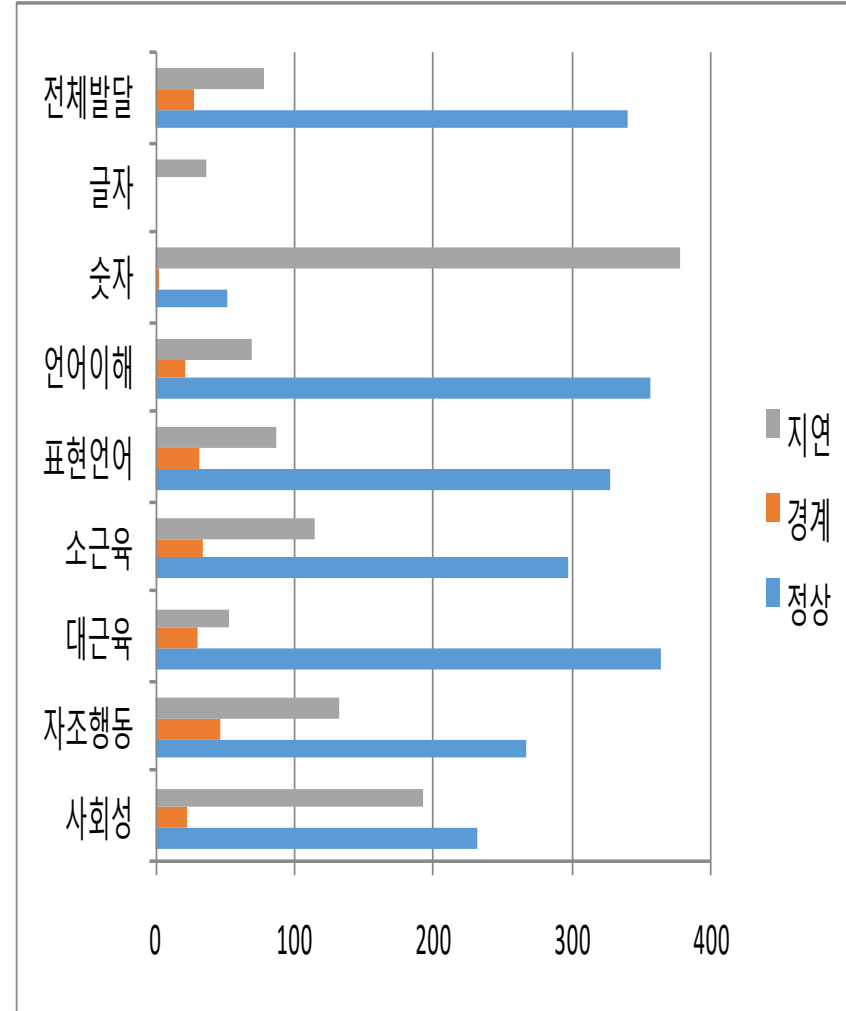
IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 영역별 발달상황

(단위:명,%)

구분	정상	경계	지연
사회성	231(51.8)	23(5.2)	192(43.0)
자조행동	267(59.9)	47(10.5)	132(29.6)
대근육	363(81.4)	30(6.7)	53(11.9)
소근육	297(66.6)	34(7.6)	115(25.8)
표현언어	327(73.3)	32(7.2)	87(19.5)
언어이해	356(79.8)	21(4.7)	69(15.5)
숫자(N=431)	52(12.1)	2(0.5)	377(87.5)
글자(N=37)	0(0.0)	0(0.0)	37(100.0)
전체발달	340(76.2)	28(6.3)	78(17.5)

〈그림〉 양천구 영유아 영역별 발달 상황

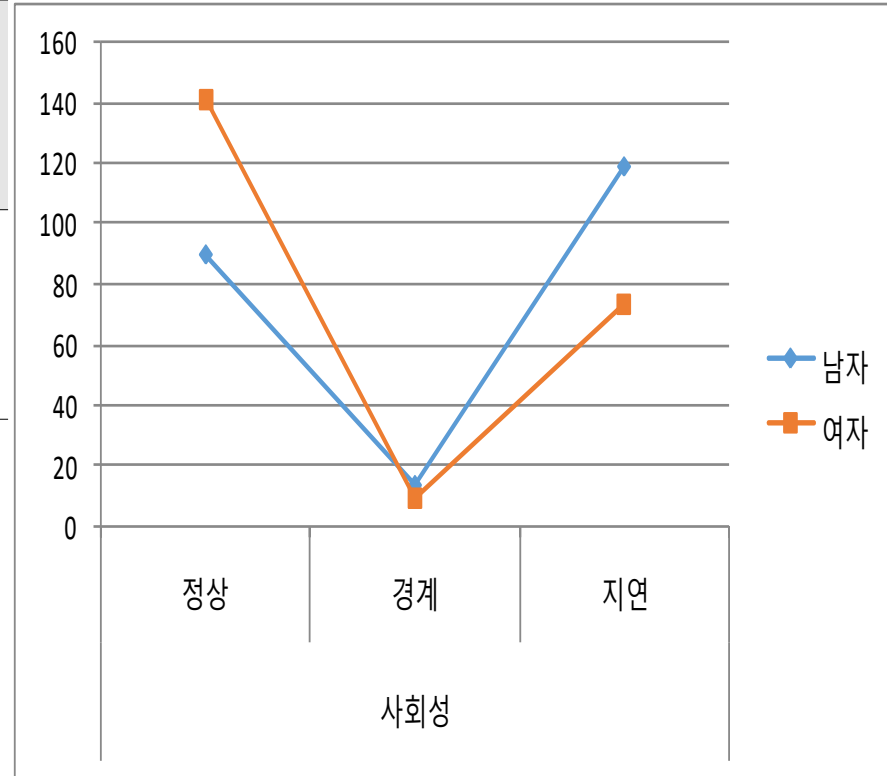


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 사회성영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	사회성			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	90(40.4)	9(4.0)	119(53.4)	p<.001
여자	141(63.2)	14(6.3)	73(32.7)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 사회성 영역 발달 상황

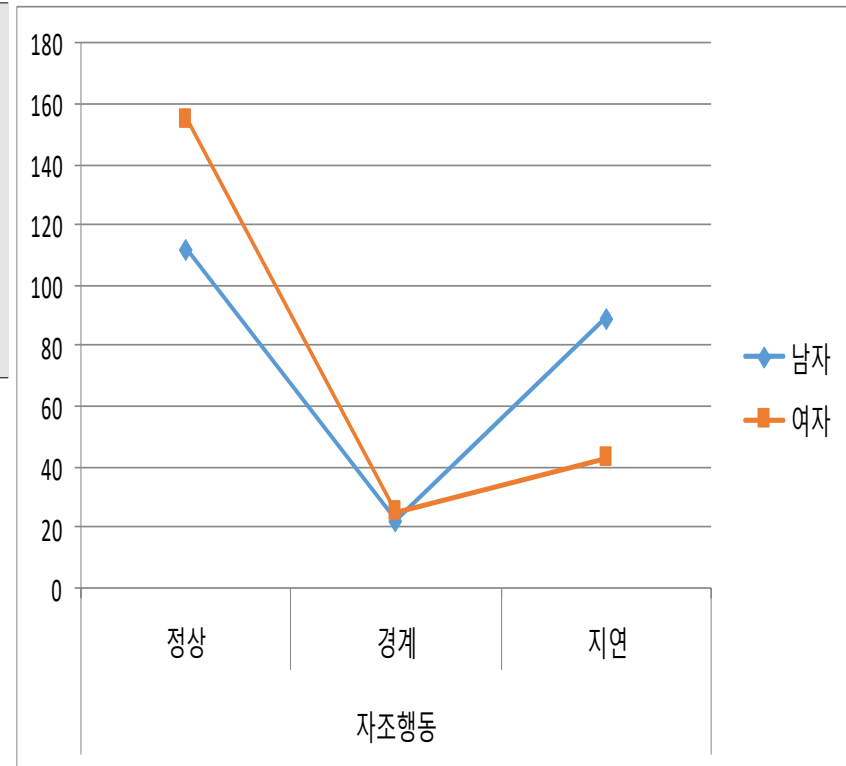


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 자조행동영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	자조행동			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	112(50.2)	22(9.9)	89(39.9)	p<.001
여자	155(69.5)	25(11.2)	43(19.3)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 자조행동 영역 발달 상황

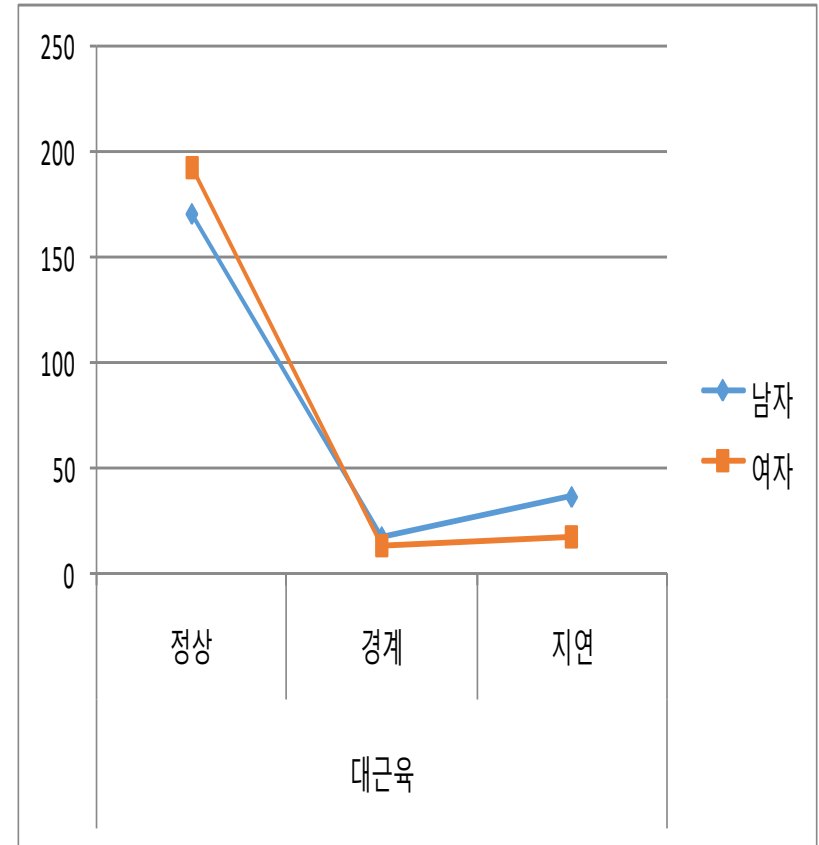


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 대근육 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	대근육			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	170(76.2)	17(7.6)	36(16.1)	p<.05
여자	193(86.5)	13(5.8)	17(7.6)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 대근육 영역 발달 상황

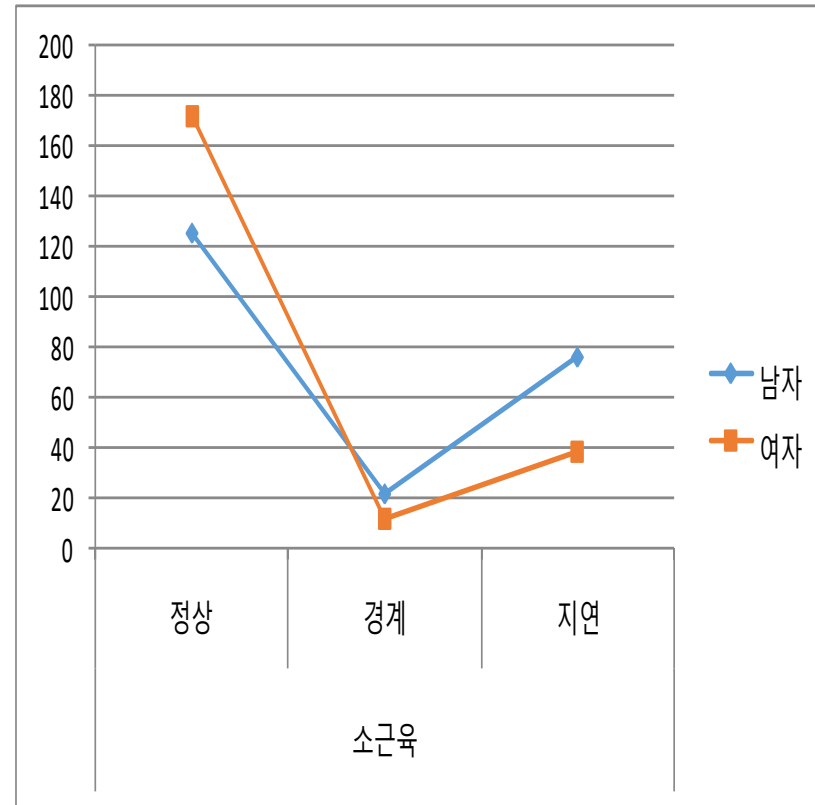


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 소근육 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	소근육			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	125(56.1)	22(9.9)	76(34.1)	p<.001
여자	172(77.1)	12(5.4)	39(17.5)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 소근육 영역 발달 상황

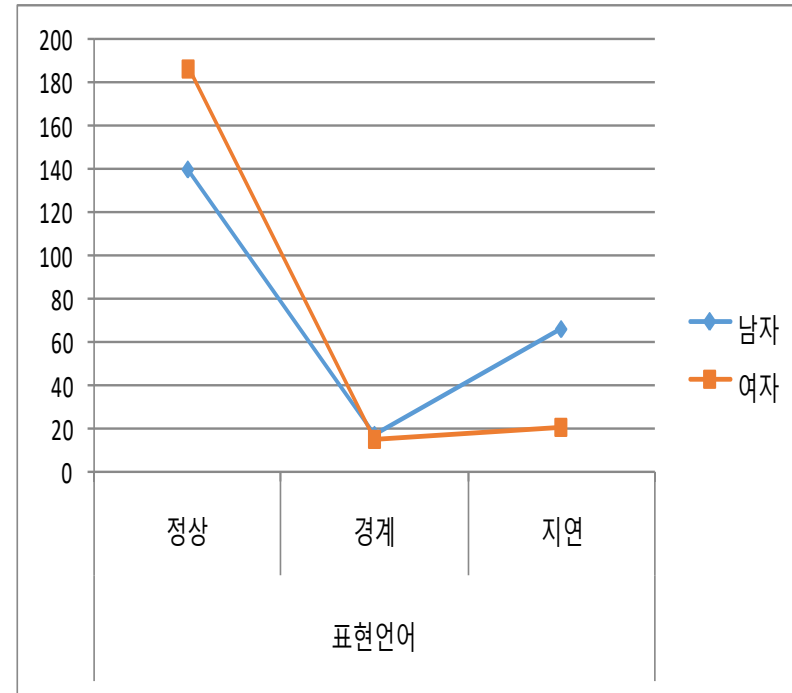


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 표현언어 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	표현언어			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	140(62.8)	17(7.6)	66(29.6)	p<.001
여자	187(83.9)	15(6.7)	21(9.4)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 표현언어 영역 발달 상황

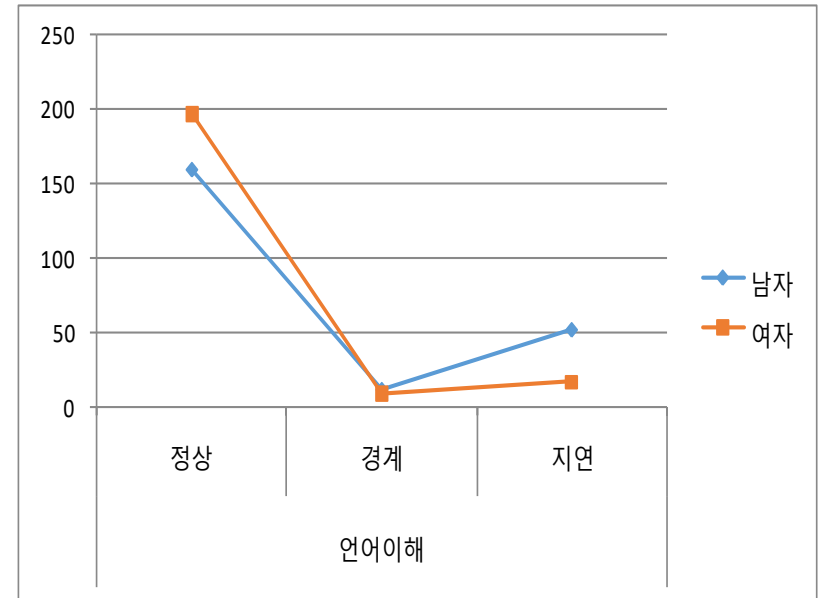


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 언어이해 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	언어이해			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	159(71.3)	12(5.4)	52(23.3)	p<.001
여자	197(88.3)	9(4.0)	17(7.6)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 언어이해 영역 발달 상황

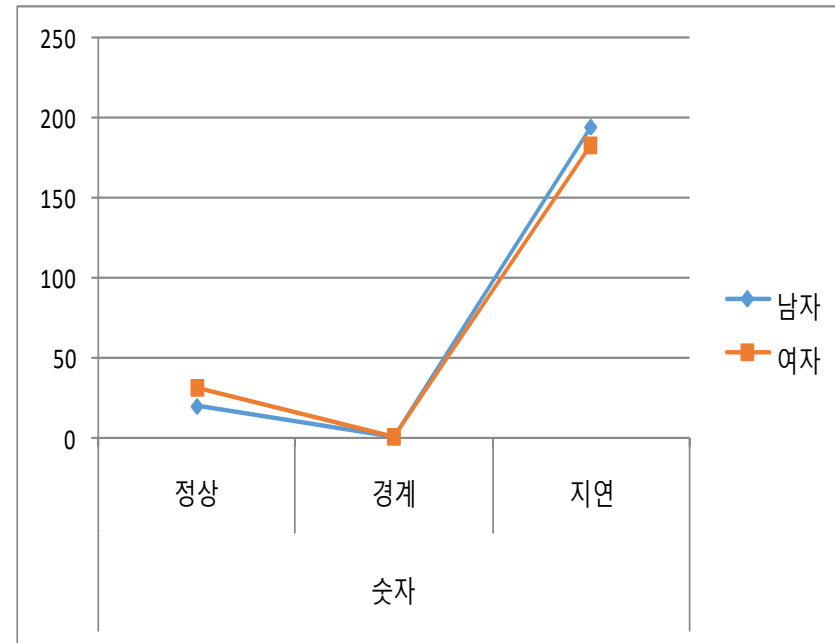


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 숫자 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	숫자 영역			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	20(9.3)	1(0.5)	194(90.2)	p<.214
여자	32(14.8)	1(0.5)	183(84.7)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 숫자 영역 발달 상황

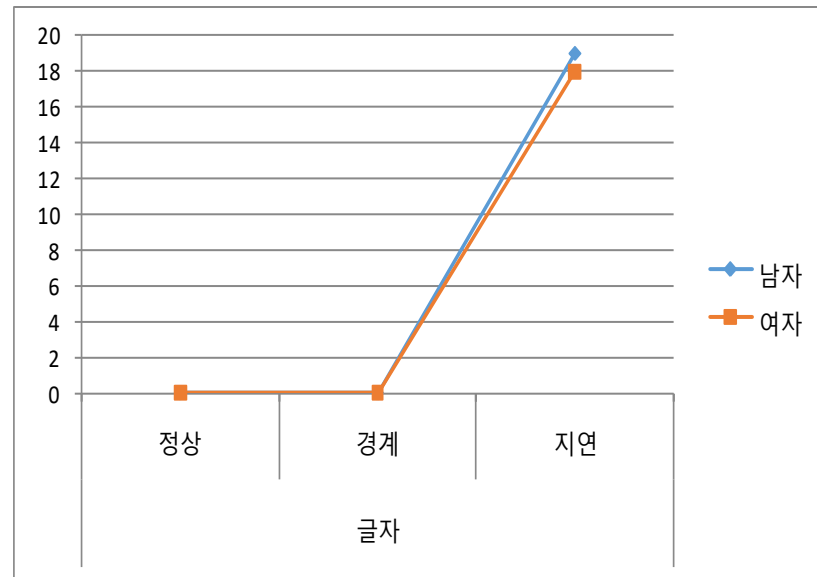


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 글자 영역 발달상황
(단위:명,%)

구분	글자 영역		
	정상	경계	지연
남자	0(0.0)	0(0.0)	19(100.0)
여자	0(0.0)	0(0.0)	18(100.0)

〈그림〉 양천구 영유아 성별 글자 영역 발달 상황

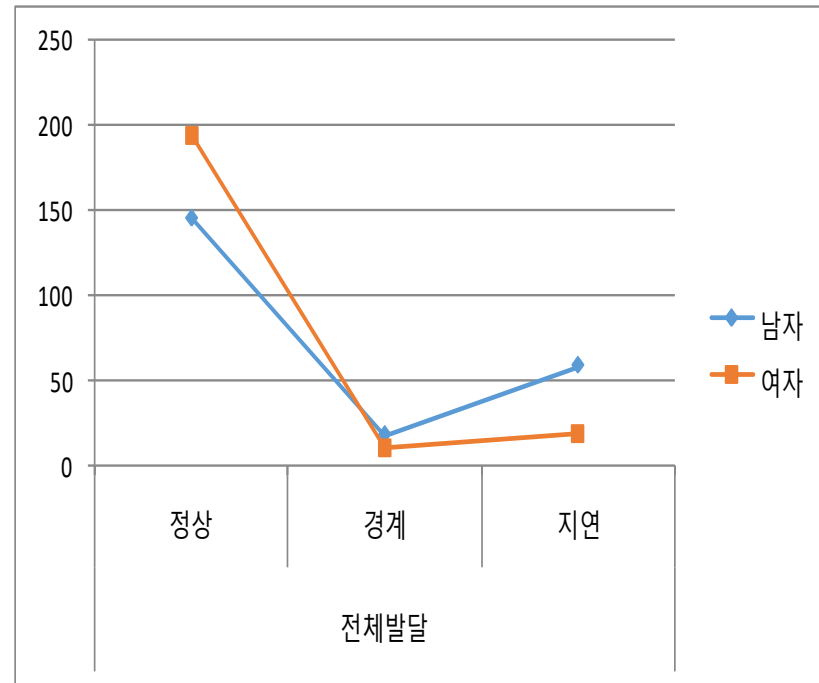


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 성별 전체 발달영역 상황
(단위:명,%)

구분	전체발달			χ ²
	정상	경계	지연	
남자	146(65.5)	18(8.1)	59(26.5)	p<.001
여자	194(87.0)	10(4.5)	19(8.5)	

〈그림〉 양천구 영유아 성별 전체 발달 영역 상황

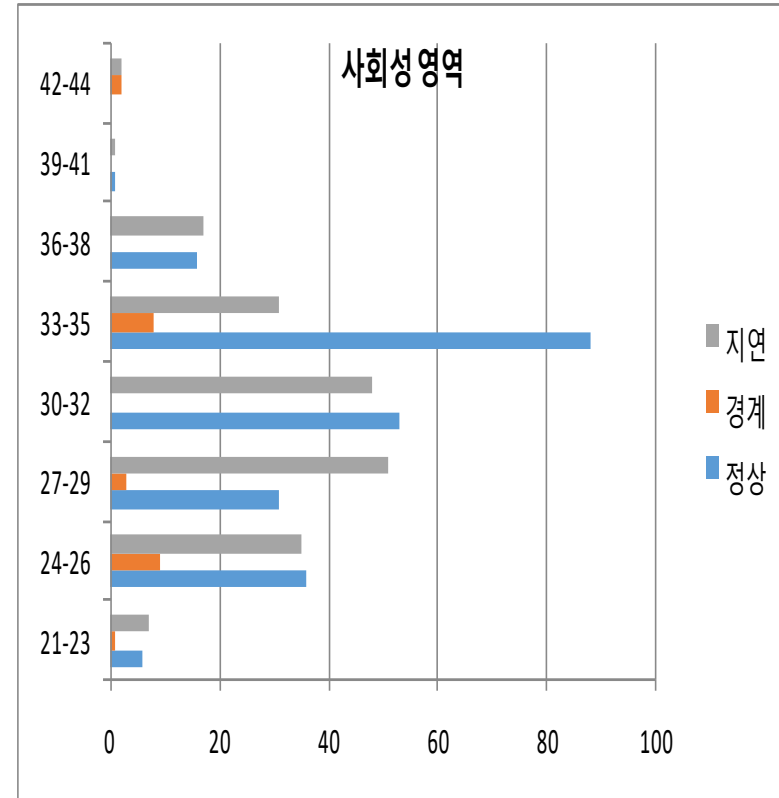


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 사회성 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	사회성			χ ²
	정상	경계	지연	
21-23개월	6(42.9)	1(7.1)	7(50.0)	p<.001
24-26개월	36(45.0)	9(11.3)	35(43.8)	
27-29개월	31(36.5)	3(3.5)	51(60.0)	
30-32개월	53(52.5)	0(0.0)	48(47.5)	
33-35개월	88(69.3)	8(6.3)	31(24.4)	
36-38개월	16(48.5)	0(0.0)	17(51.5)	
39-41개월	1(50.0)	0(0.0)	1(50.0)	
42-44개월	0(0.0)	2(50.0)	2(50.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 사회성 영역 발달 상황



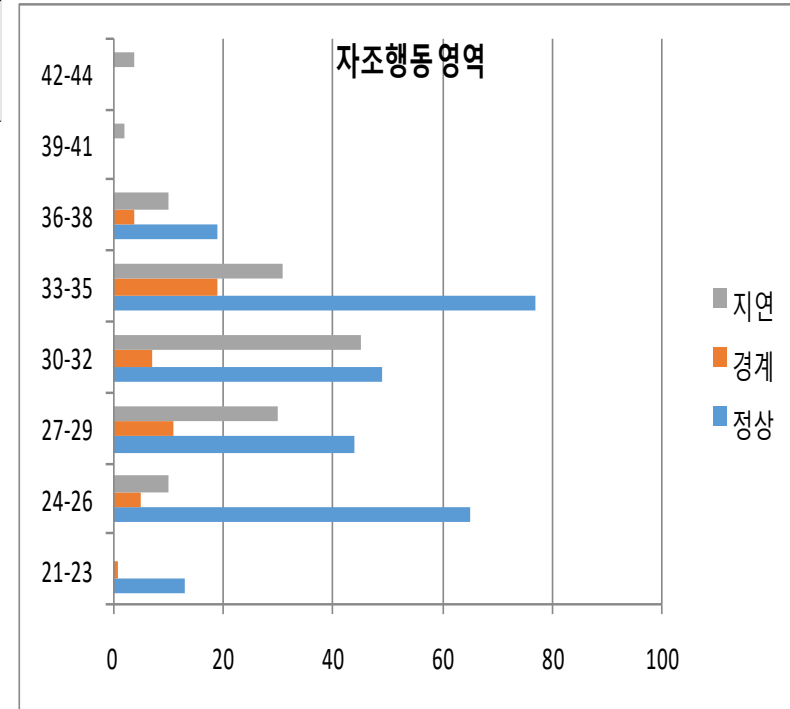
IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 자조행동 영역 발달 상황

(단위:명,%)

구분	자조행동			χ ²
	정상	경계	지연	
21-23개월	13(92.9)	1(7.1)	0(0.0)	p<.001
24-26개월	65(81.3)	5(6.3)	10(12.5)	
27-29개월	44(51.8)	11(12.9)	30(35.3)	
30-32개월	49(48.5)	7(6.9)	45(44.6)	
33-35개월	77(60.6)	19(15.0)	31(24.4)	
36-38개월	19(57.6)	4(12.1)	10(30.3)	
39-41개월	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)	
42-44개월	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 자조행동 영역 발달 상황

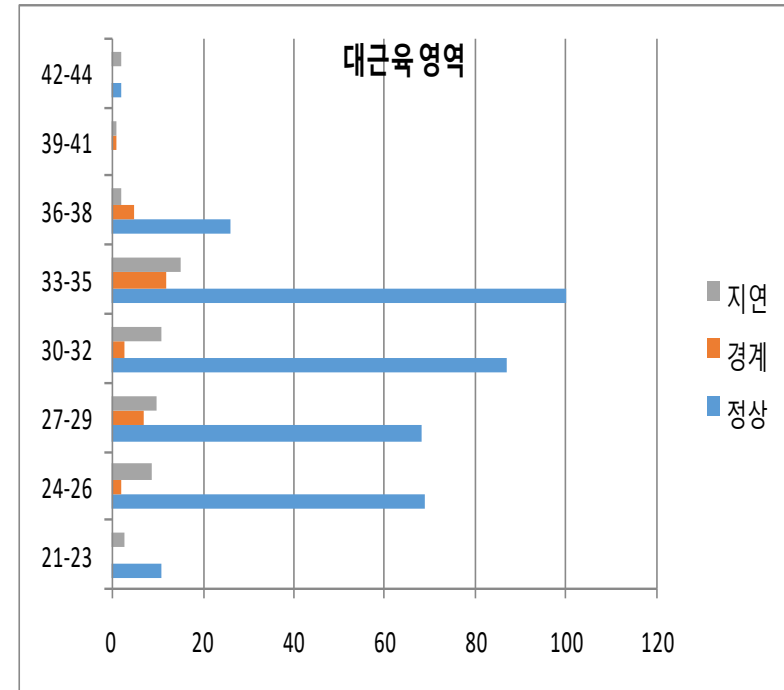


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 대근육 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	대근육			χ ²
	정상	경계	지연	
21-23개월	11(78.6)	0(0.0)	3(21.4)	p<.05
24-26개월	69(86.3)	2(2.5)	9(11.3)	
27-29개월	68(80.0)	7(8.2)	10(11.8)	
30-32개월	87(86.1)	3(3.0)	11(10.9)	
33-35개월	100(78.7)	12(9.4)	15(11.8)	
36-38개월	26(78.8)	5(15.2)	2(6.1)	
39-41개월	0(0.0)	1(50.0)	1(50.0)	
42-44개월	2(50.0)	0(0.0)	2(50.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 대근육 영역 발달 상황

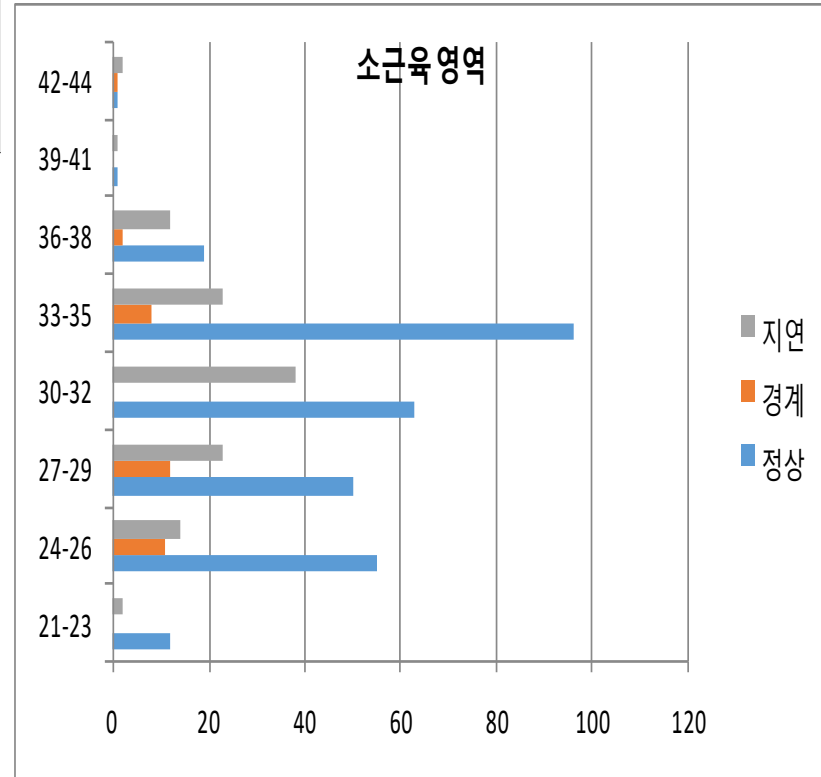


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 소근육 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	소근육			χ ²
	정상	경계	지연	
21-23개월	12(85.7)	0(0.0)	2(14.3)	p<.001
24-26개월	55(68.8)	11(13.8)	14(17.5)	
27-29개월	50(58.8)	12(14.1)	23(27.1)	
30-32개월	63(62.4)	0(0.0)	38(37.6)	
33-35개월	96(75.6)	8(6.3)	23(18.1)	
36-38개월	19(57.6)	2(6.1)	12(36.4)	
39-41개월	1(50.0)	0(0.0)	1(50.0)	
42-44개월	1(25.0)	1(25.0)	2(50.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 소근육 영역 발달 상황

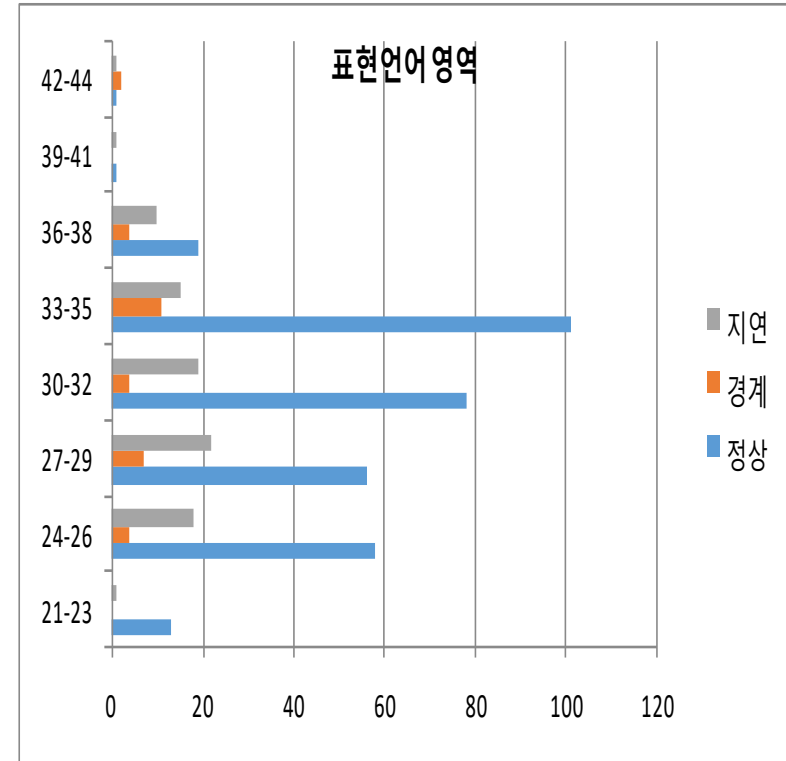


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 표현언어 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	표현언어			x2
	정상	경계	지연	
21-23개월	13(92.9)	0(0.0)	1(7.1)	p<.01
24-26개월	58(72.5)	4(5.0)	18(22.5)	
27-29개월	56(65.9)	7(8.2)	22(25.9)	
30-32개월	78(77.2)	4(4.0)	19(18.8)	
33-35개월	101(79.5)	11(8.7)	15(11.8)	
36-38개월	19(57.6)	4(12.1)	10(30.3)	
39-41개월	1(50.0)	0(0.0)	1(50.0)	
42-44개월	1(25.0)	2(50.0)	1(25.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 표현언어 영역 발달 상황

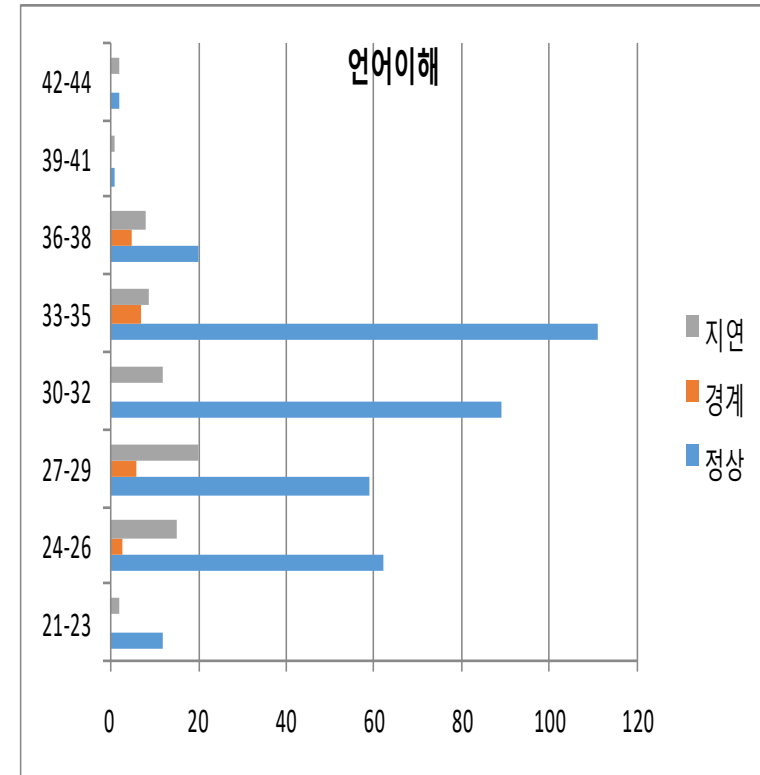


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 언어이해 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	언어이해			χ ²
	정상	경계	지연	
21-23개월	12(85.7)	0(0.0)	2(14.3)	p<.01
24-26개월	62(77.5)	3(3.8)	15(18.8)	
27-29개월	59(69.4)	6(7.1)	20(23.5)	
30-32개월	89(88.1)	0(0.0)	12(11.9)	
33-35개월	111(87.4)	7(5.5)	9(7.1)	
36-38개월	20(60.6)	5(15.2)	8(24.2)	
39-41개월	1(50.0)	0(0.0)	1(50.0)	
42-44개월	2(50.0)	0(0.0)	2(50.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 언어이해 영역 발달 상황

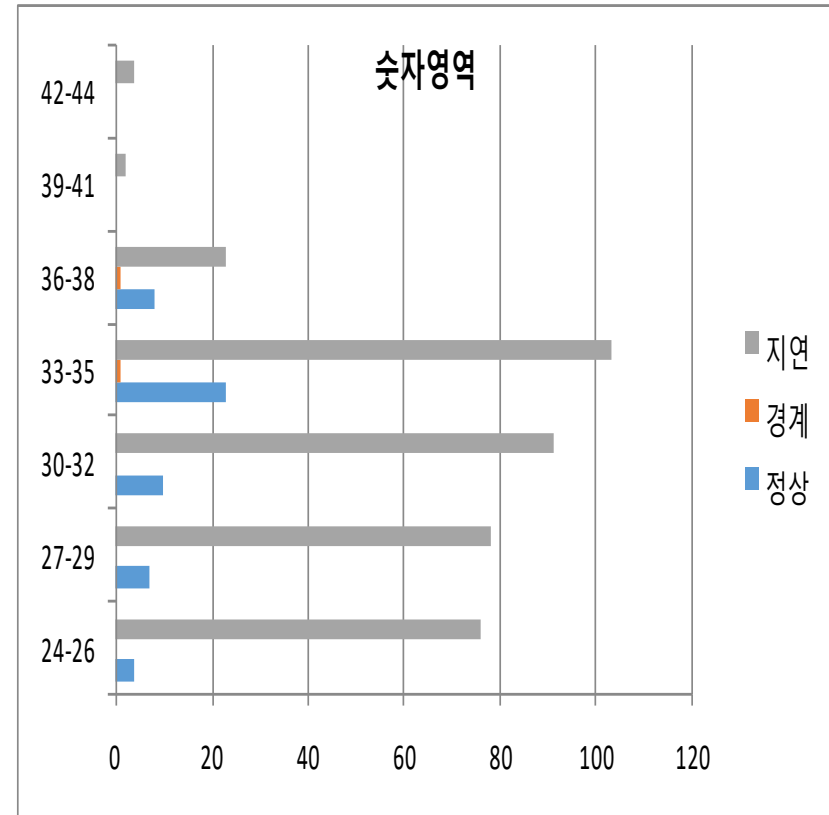


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 숫자 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	숫자 영역			χ ²
	정상	경계	지연	
24-26개월	4(5.0)	0(0.0)	76(95.0)	p<.05
27-29개월	7(8.2)	0(0.0)	78(91.8)	
30-32개월	10(9.9)	0(0.0)	91(90.1)	
33-35개월	23(18.1)	1(0.8)	103(81.1)	
36-38개월	8(25.0)	1(3.1)	23(71.9)	
39-41개월	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)	
42-44개월	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 숫자 영역 발달 상황

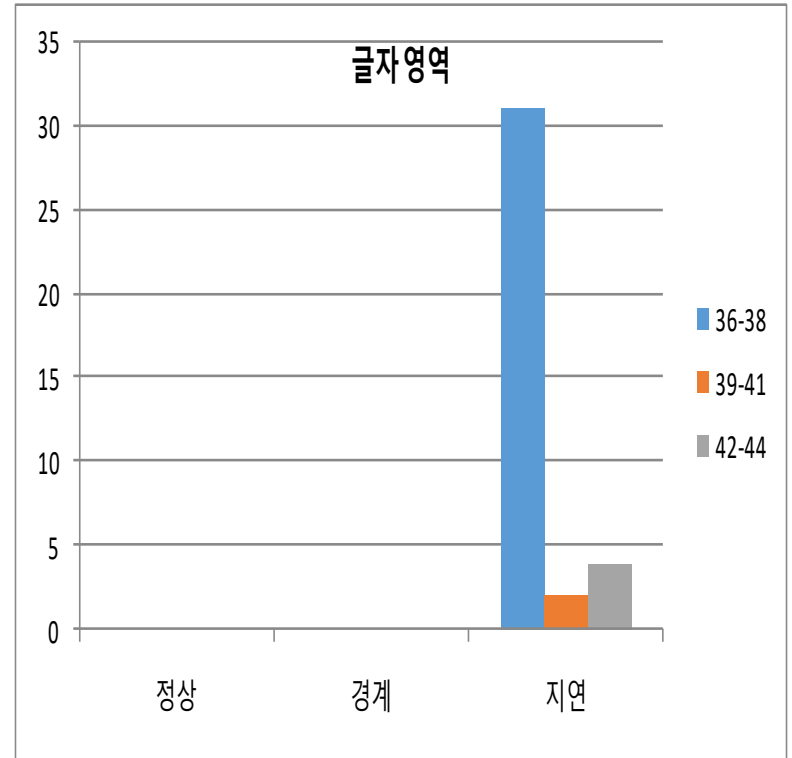


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 글자 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	글자 영역		
	정상	경계	지연
36-38개월	0(0.0)	0(0.0)	31(100.0)
39-41개월	0(0.0)	0(0.0)	2(100.0)
42-44개월	0(0.0)	0(0.0)	4(100.0)

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 글자 영역 발달 상황

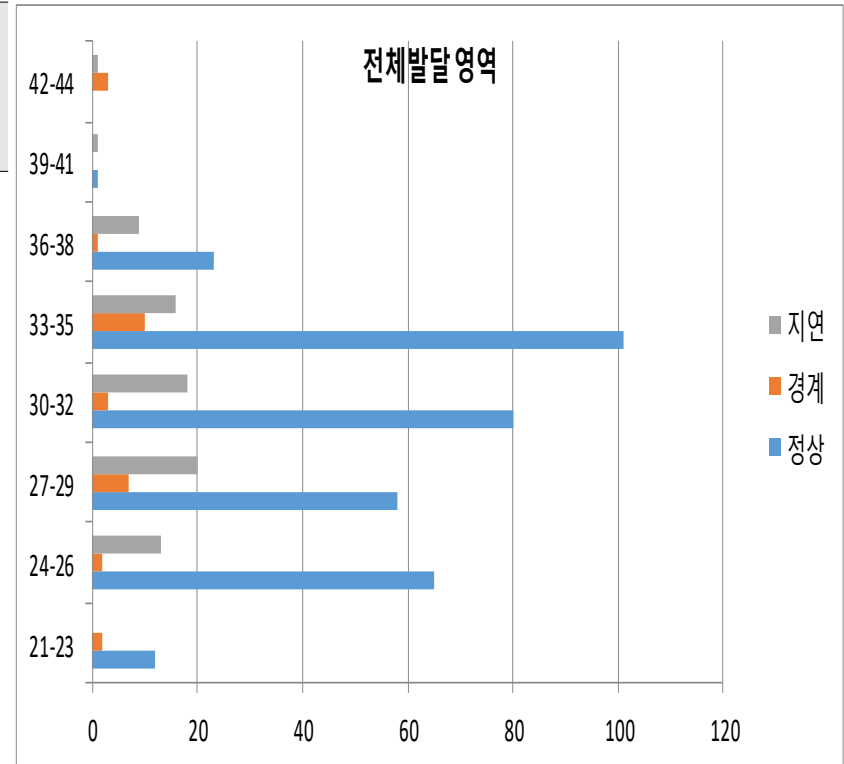


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 월령별 전체 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	전체발달			χ2
	정상	경계	지연	
21-23개월	12(85.7)	2(14.3)	0(0.0)	p<.001
24-26개월	65(81.3)	2(2.5)	13(16.3)	
27-29개월	58(68.2)	7(8.2)	20(23.5)	
30-32개월	80(79.2)	3(3.0)	18(17.8)	
33-35개월	101(79.5)	10(7.9)	16(12.6)	
36-38개월	23(69.7)	1(3.0)	9(27.3)	
39-41개월	1(50.0)	0(0.0)	1(50.0)	
42-44개월	0(0.0)	3(75.0)	1(25.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 월령별 전체 영역 발달 상황



IV. 분석 결과

1. 만 3세를 기준으로 한 영유아의 발달상황

영유아의 발달은 매우 빠른 속도로 진행되기 때문에 K-CDI는 3개월 단위로 월령을 구분하여 발달정도를 검사하도록 하고 있음.

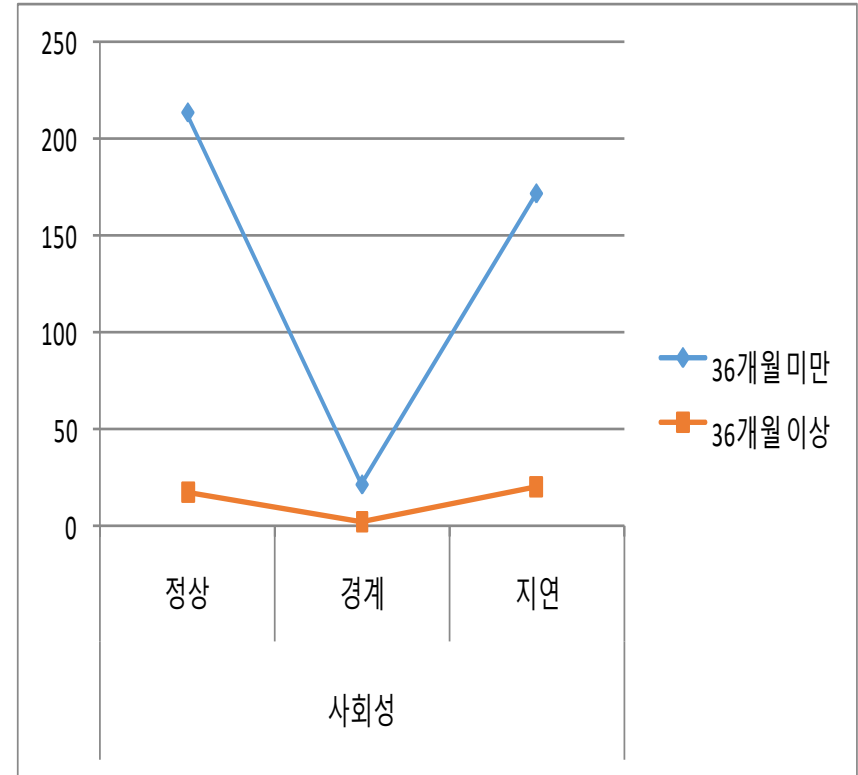
그러나 연령을 기준으로 어린이집의 분반, 활동 내용 등이 변화하는 점을 고려하여 만 3세를 기준으로 집단을 구분하여 두 집단간의 발달 수준 비율을 비교하였음.

IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 사회성 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	사회성			χ ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	214(52.6)	21(5.2)	172(42.3)	p<.541
3세 이상	17(43.6)	2(5.1)	20(51.3)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 사회성 영역 발달 상황

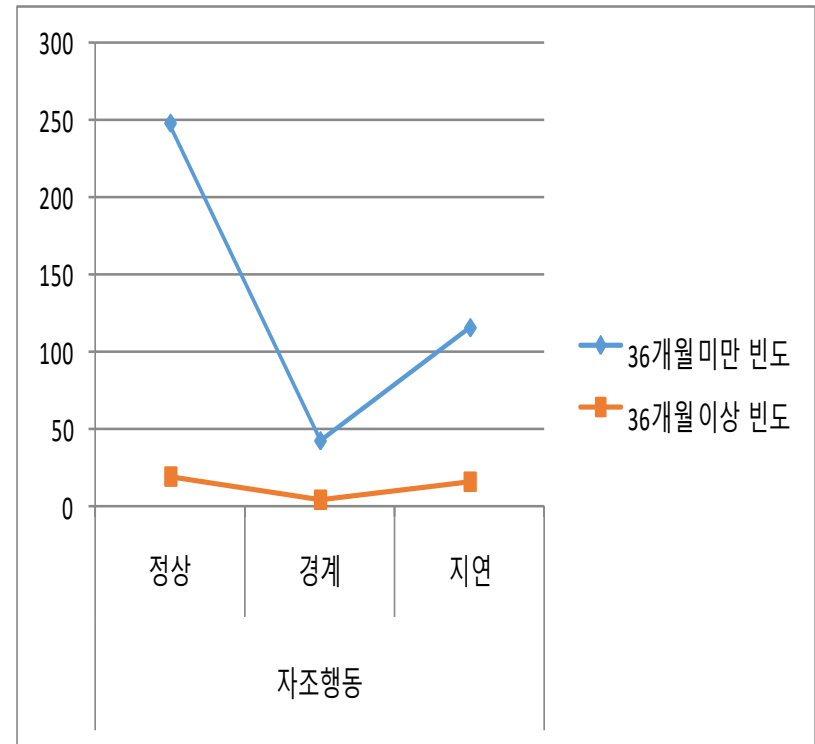


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 자조행동 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	자조행동			χ ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	248(60.9)	43(10.6)	116(28.5)	p<.249
3세 이상	19(48.7)	4(10.3)	16(41.0)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 자조행동 영역 발달 상황

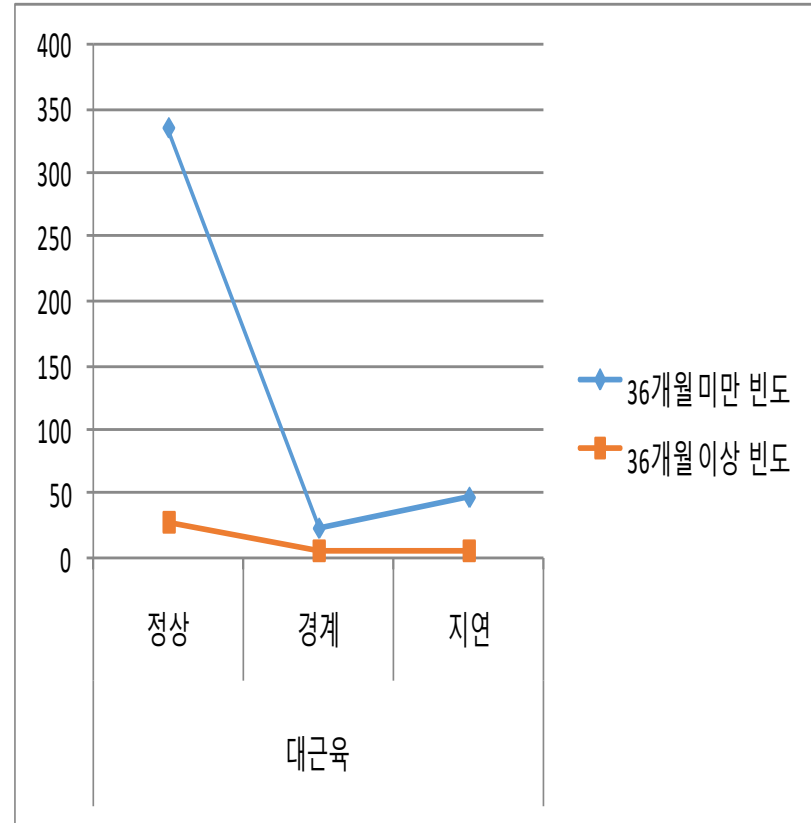


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 대근육 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	대근육			x2
	정상	경계	지연	
3세 미만	335(82.3)	24(5.9)	48(11.8)	p<.071
3세 이상	28(71.8)	6(15.4)	5(12.8)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 대근육 영역 발달 상황



IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 소근육 영역 발달 상황

(단위:명,%)

구분	소근육			χ ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	276(67.8)	31(7.6)	100(24.6)	p<.157
3세 이상	21(53.8)	3(7.7)	15(38.5)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 소근육 영역 발달 상황



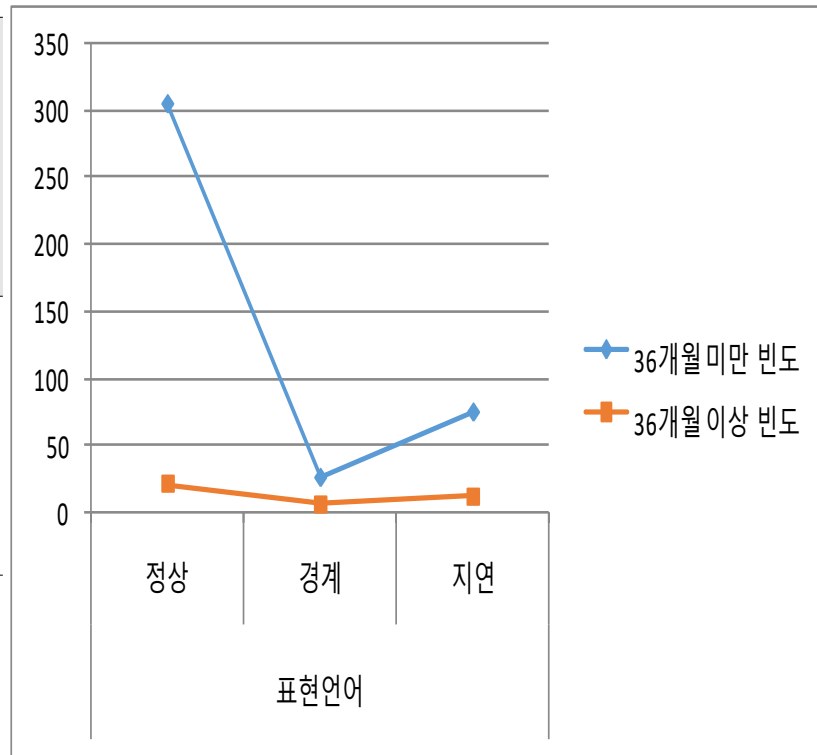
IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 표현언어 영역 발달 상황

(단위:명,%)

구분	표현언어			χ ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	306(75.2)	26(6.4)	75(18.4)	p<.05
3세 이상	21(53.8)	6(15.4)	12(30.8)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 표현언어 영역 발달 상황

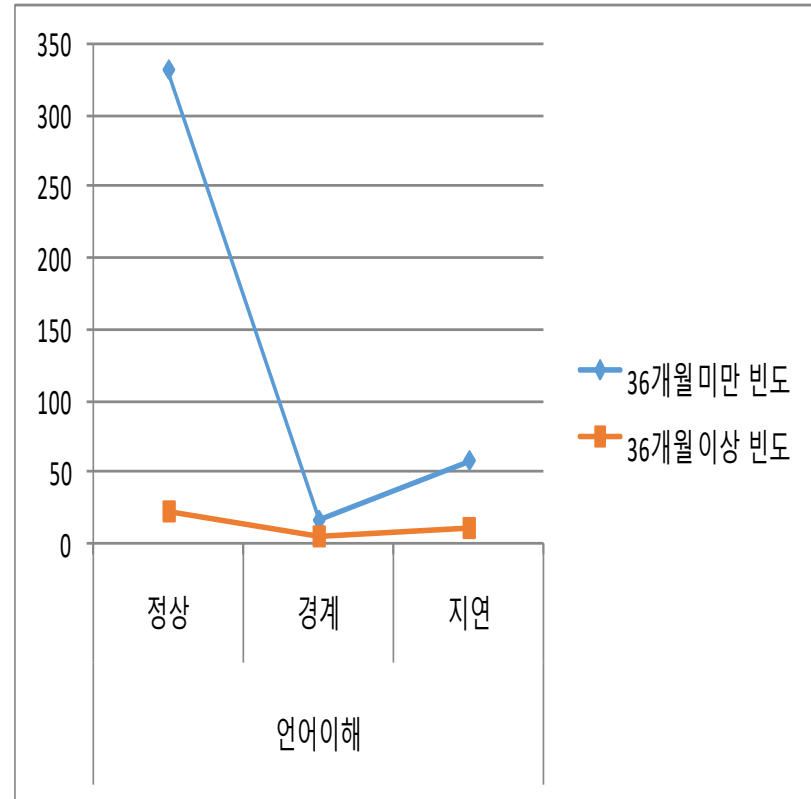


IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 언어이해 영역 발달 상황
(단위:명,%)

구분	언어이해			x ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	333(81.8)	16(3.9)	58(14.3)	p<.01
3세 이상	23(59.0)	5(12.8)	11(28.2)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 언어이해 영역 발달 상황



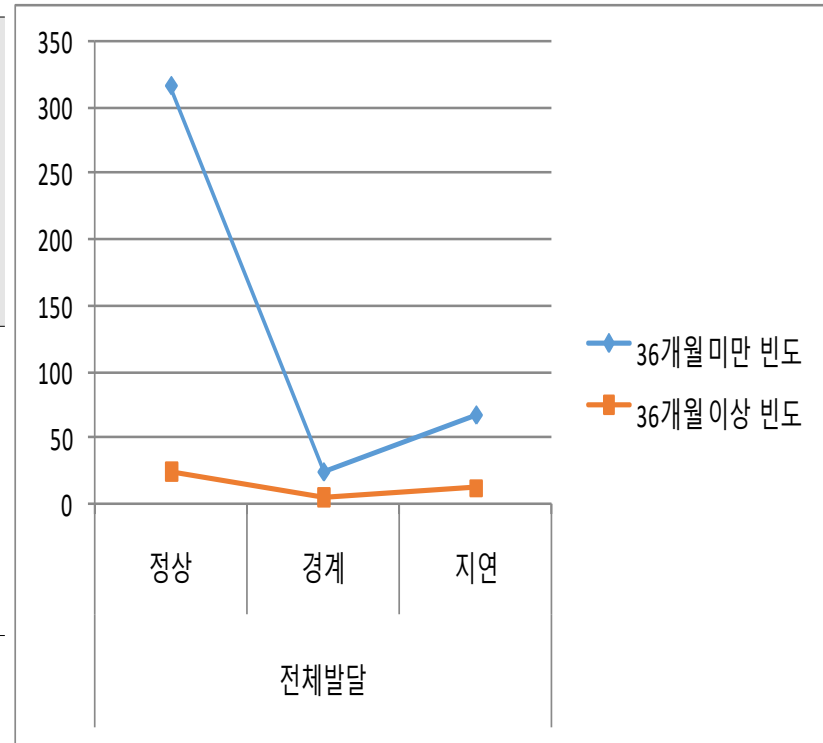
IV. 분석 결과

〈표〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 언어이해 영역 발달 상황

(단위:명,%)

구분	전체발달			χ ²
	정상	경계	지연	
3세 미만	316(77.6)	24(5.9)	67(16.5)	p<.078
3세 이상	24(61.5)	4(10.3)	11(28.2)	

〈그림〉 양천구 영유아 만3세 기준 집단별 언어이해 영역 발달 상황



IV. 분석 결과

2. 양친구 영유아 발달 영역별 상관관계

1) 양친구 영유아 성별 발달 영역별 상관관계

대상 영유아를 성별로 구분하여 각 발달 영역별 상관관계를 분석한 결과 모든 영역간의 상관관계는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났음.

주목할 것은 남아의 표현언어 영역, 언어이해 영역과 사회성 영역, 자조행동 영역의 상관관계가 여아의 것보다 높다는 점과, 남아의 표현언어 영역, 언어이해 영역과 전체발달 간의 상관관계가 매우 높게 나타났다는 점임.

여아의 경우는 대근육 발달 영역과 표현언어 영역, 언어이해 영역의 상관관계가 매우 낮은 것으로 나타나 있음.

IV. 분석 결과

〈표 29〉 양천구 영유아 성별 발달 영역별 상관관계

		사회성	자조 행동	대근 육	표현 언어	언어 이해	전체 발달			사회 성	자조 행동	대근 육	표현 언어	언어 이해	전체 발달
남자	사회성	1 223						여자	사회성	1 223					
	자조행 동	.397 .000 223	1 223						자조행 동	.374 .000 223	1 223				
	대근육	.233 .000 223	.362 .000 223	1 223					대근육	.301 .000 223	.385 .000 223	1 223			
	표현언 어	.506 .000 223	.429 .000 223	.302 .000 223	1 223				표현언 어	.394 .000 223	.408 .000 223	.168 .012 223	1 223		
	언어이 해	.497 .000 223	.382 .000 223	.365 .000 223	.673 .000 223	1 223			언어이 해	.400 .000 223	.280 .000 223	.114 .091 223	.604 .000 223	1 223	
	전체발 달	.589 .000 223	.564 .000 223	.387 .000 223	.773 .000 223	.770 .000 223	1 223		전체발 달	.435 .000 223	.445 .000 223	.462 .000 223	.647 .000 223	.593 .000 223	1 223

모든 상관계수는 0.05 수준에서 유의함

IV. 분석 결과

2. 양천구 영유아 발달 영역별 상관관계

2) 양천구 만 3세 기준 발달 영역별 상관관계

대상 아동을 만 3세를 기준으로 구분하여 각 발달 영역별 상관관계를 분석한 결과, 모든 상관관계는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났음.

주목할 점은 대근육 발달 영역은 만 3세 이상이 되면 다른 발달 영역과의 상관관계가 줄어들지만 언어이해 영역과 사회성의 상관관계는 증가한다는 점임.

또한 만 3세 이상의 집단에서 대근육 발달 영역을 제외한 다른 발달 영역과 전체발달 영역의 상관관계 또한 만 3세 미만 집단보다 높은 것으로 나타났음.(〈표 30〉 참조).

IV. 분석 결과

〈표 30〉 양친구 만 3세 기준 발달 발달 영역별 상관관계

		사회성	자조행동	대근육	표현언어	언어이해	전체발달			사회성	자조행동	대근육	표현언어	언어이해	전체발달
3세 미만	사회성	1 407						3세 이상	사회성	1 223					
	자조행동	.404 .000 407	1 407						자조행동	.374 .000 223	1 223				
	대근육	.283 .000 407	.369 .000 407	1 407					대근육	.301 .000 223	.385 .000 223	1 223			
	표현언어	.483 .000 407	.456 .000 407	.292 .000 407	1 407				표현언어	.394 .000 223	.408 .000 223	.168 .012 223	1 223		
	언어이해	.467 000 407	.350 .000 407	.322 .000 407	.640 .000 407	1 .000 407			언어이해	.400 .000 223	.280 .000 223	.114 .091 223	.604 .000 223	1 223	
	전체발달	.534 000 407	.526 .000 407	.453 .000 407	.753 .000 407	.707 .000 407	1 407		전체발달	.435 .000 223	.445 .000 223	.462 .000 223	.647 .000 223	.593 .000 223	1 223

모든 상관계수는 0.05 수준에서 유의함

V. 결론 및 논의

1. 결론

양천구에서 제정한 “장애위험군 영유아 발달 지원에 관한 조례”는 발달장애아의 조기 선별과 개입 지원의 법률적 기반을 마련하였다는 점에서 그 의의가 큼.

조례에 근거하여 실시한 본 조사의 결과는 양천구 내 전체 영유아를 대상으로 위험군 선별 조사를 실시하여야 할 필요성의 근거를 제시하고 있음.

본 기관에서 수행한 검사에 의하면, 사회성 영역에서는 43%, 자조행동 영역에서는 29.6%, 대근육발달 영역에서는 11.9%, 소근육발달 영역에서는 25.8%의 아동이 지연 수준의 발달 정도를 보이고 있음.

또한 표현언어 영역은 19.5%, 언어이해 영역은 15.5%의 영유아가 지연된 발달 수준을 보이고 있으며 전체발달 영역에서는 17.5%의 영유아가 발달 지연을 겪고 있는 것으로 나타났다.

V. 결론 및 논의

남자와 여자 영유아 집단으로 나누어서 영역별 발달상황을 분석한 결과, 모든 영역에서 남자 영유아의 발달지연이 높은 것으로 나타났음.

영유아를 월령별로 구분하였을 때, 사회성 영역에서는 27-29개월 영유아가 가장 높은 발달지연율(60.0%)을 보이고 있으며, 자조행동에서는 30-32개월 영유아가 가장 높은 발달지연율(44.6%)을 보임.

표현언어 영역에서는 36-38개월 영유아의 30.3%, 언어이해 영역에서는 동일한 연령의 영유아의 24.2%가 발달 지연을 보이고 있으며 전체발달 영역에서도 이 연령대의 영유아가 가장 높은 지연율(27.3%)을 보이고 있음.

V. 결론 및 논의

K-CDI는 3개월 단위로 월령을 구분하여 발달지연 정도를 측정하도록 하고 있으나, 어린이집의 경우 연령을 기준으로 분반, 활동 내용 등이 달라진다는 점을 고려하여 만 3세를 기준으로 집단을 나누어 만 3세 미만 집단과 만 3세 이상 집단의 발달수준을 분석하였음.

분석 결과, 표현언어 영역과 언어이해 영역에서만 두 집단간의 발달 수준 평균에 차이가 유의미하게 나타났음. 표현언어 영역에서 만 3세 미만 집단은 18.4%의 발달지연율을 보이고 있으나 만 3세 이상의 집단은 30.8%의 지연율을 보이고 있음.

언어이해 영역에서도 만 3세 미만 집단은 14.3%, 만 3세 이상 집단은 28.2%의 발달지연율을 보임.

이러한 결과가 나타난 요인을 파악하기 위해서는 추후 조사와 관련 연구가 진행되어야 할 것이지만, 코로나19 시국이 영유아의 언어 발달 지연에 영향을 미칠 수 있다는 가능성도 있음.

최소한 20%의 영유아가 어떤 형태이든 발달지연을 경험하고 있다고 가정할 경우, 양천구 내 영유아 8천7백여 명 가운데 약 1,740명의 영유아가 발달지연 상태에 놓여있다고 추산할 수 있음.

V. 결론 및 논의

2. 논의

양천구 내 지역아동의 발달검사 수행을 통해 이후 전수조사를 실행할 경우 예상되는 어려움과 선행되어야 할 조건들을 파악하였음.

1) 적극적인 양육자의 참여

설문 시 국공립어린이집, 가정형어린이집, 민간 어린이집과 모바일 및 가정방문을 통해서 총 1001부의 설문지를 배포하고 기록을 요청하였으나, 거의 반수에 이르는 486명이 설문에 대한 응답을 원하지 않았음.

자녀의 발달검사결과에 의한 사회적인 부정적 시선 혹은 자녀의 발달지연 결과에 대한 두려움이나 발달검사 자체에 대한 부정적 인식 때문일 것으로 추정됨.

2) 지자체 및 공공기관의 적극적인 협력

장애인복지관의 적극적인 홍보와 참여를 유도하였음에도 이는 주 양육자의 참여를 독려하는 데에는 한계가 있음.

V. 결론 및 논의

영유아발달검사가 보편적인 영유아복지서비스로 발전하기 위해서는, 검사자체를 양육의 당연한 절차로 받아들일 수 있도록 하는 인식의 전환이 필요함. 따라서 행정복지센터 및 보건소 등의 적극적이고 지속적인 협력이 필요함.

3) 편의 표집에 의한 한계

보호자의 승인을 받은 영유아에 대해서만 설문수집이 가능하였으므로, 양천구 거주 영유아의 발달상황 검증에 장애가 있었다. 이에 전수조사가 이루어지지 못한다하여도 보다 많은 영유아의 명확한 발달단계에 대한 점검이 이루어질 수 있도록 제도적 마련이 필요하다.

4) 지속적인 예산의 확보

앞서 사례로 제시한 타 지자체는 다년간 예산을 확보하여 발달장애 위험군 선별을 연속성 프로젝트 사업으로 유지하였음.

검사와 개입, 상담 및 치료를 지속적으로 제공할 수 있는 안정적인 지원시스템을 구축하는 것도 매우 중요한 일임. 이러한 시스템의 개발과 유지에는 예산확보가 큰 영향을 미칠 수 있음.



감사합니다

양천구 장애위험군 영유아 전수조사 컨퍼런스 의견서

양천구 국공립 어린이집 연합회 회장 류선희

I 검사대상 연령의 상향

- 양천구 '영유아 조기선별 전수조사'를 실시하여 만일 발생할 수 있는 장애 진단에 따라 조기개입을 하여 영유아의 발달을 돕고자 하는 취지는 매우 좋다고 생각합니다. 조기의 개입으로 영유아의 발달을 좀 더 섬세하게 조기에 개입하여 영유아의 삶의 질이 높아지고 장애 가족의 삶의 질을 높여 줄 수 있다고 생각합니다.
- 영아기에는 장애라는 명칭이 어린 아동에게 해로운 영향을 미칠 수 있고 절차상 아동의 장애를 정확히 진단하기 어려울 뿐만 아니라 이 시기의 영아는 무한한 가능성을 가지고 있고, 발달 속도는 개인에 따라 매우 다양하게 나타날 수 있습니다.
- ▶ 조기 선별 조사를 실시한다면 대상을 높여 36개월 이후로 실시하는 것이 더 효과적일 것이라 생각합니다.
(발달선별검사 연령 :36개월(만2세) 이상 가능
진행방법: 관찰-검사-상담순으로 진행
지원시간: 1일 평균 1시간~1시간30분
발달검사시 담임교사의 관찰기록 첨부) →양천구 육아종합지원센터 장애영유아 서비스지원
- 또한 어린이집의 장애통합 교사 대 아동 비율은 1:3입니다.
36개월 미만 영유아를 교사가 전체 문항을 읽고 답을 하는 것은 영아들과 일과를 진행하며 실시하기에는 여러 가지 많은 어려움이 있습니다.
- ▶ 조기선별조사가 필요한 아동을 먼저 기관의 교사를 통해 조사 후 조기선별 조사를 할 수 있는 전문인력이 파견되어 현장에서 조사하는 것이 경제적,시간적으로 효율적인 것 같습니다.

II

사전 교사 교육의 체계화

- 장애에 대한 판단은 영아, 부모, 교사 모두에게 매우 민감한 영역이라 생각합니다. 비장애반 교사가 짧은 시간 교육을 받고 처음 사용해보는 발달 검사지를 가지고 선별검사를 실시하기에는 다소 어려운 점이 많을 것이라고 생각이 됩니다. 비대면 교육에는 분명한 한계점이 존재하기에 추후 교육 매뉴얼 제작 및 상황에 따라 대면 교육이 효율적일 것 같습니다.
- ▶ 양천구 국공립어린이집은 현재 31개의 어린이집에서 장애통합을 하고 있으며 통합 어린이집에서는 장애영유아 담당 보육교사들을 통해 검사를 진행하는 것이 더 효과적이지 않을까 생각합니다.
- ▶ 18개월 미만 영아 학부모님께 안내하는 부분에도 어려움이 있었습니다. 이 연령의 부모님들은 아직 검사의 필요성을 인식하지 못하는 경향이 많습니다. 검사에 대한 필요성을 어린이집의 부모님들에게 먼저 이해시키는 과정이 필요하다고 생각됩니다.

III

양천구 취약보육[장애] 지원활동

- 양천구 국공립 어린이집 장애통합기관은 총 31곳으로 각 기관은 1~2학급을 운영하고 있습니다. 양천구 육아종합지원센터에서 운영하는 취약프로그램을 통하여 선별검사, 치료지원, 교사교육, 영유아 및 부모교육 등 다양한 지원을 받고 있습니다. 선별검사 과정에서는 관련 교사 2명이 현장에 파견되어 1시간~1시간 반 정도 영유아의 놀이를 관찰하고 교사와 질의 응답으로 정보를 수집하고 KCI 검사와 부모와 면담을 통하여 진단을 받고 다양한 교육을 통해 장애통합 운영에 현실적으로 현장에 도움을 주고 있습니다. 하지만 인력이 부족하여 현실적으로 많은 시간을 도움 받기에는 어려움이 있으며 이로 인한 부족한 부분을 연계할 수 있는 기관이 매우 필요합니다.

- ◎ 해누리 복지관에서 좋은 취지의 검사가 실시되어 검사지를 나누고 수합하는 일들을 진행하였습니다. 그러나 장애진단이라는 단어가 들어가는 검사지를 비장애아 부모에게 전달하고 수합하는 일들은 효과적이지 않다고 사료됩니다.

요즘 부모들은 마스크(금쪽같은 내 새끼 등)을 통하여 심각한 정서적 발달의 문제를 가지고 있는 아이들을 접하면서 자신의 아동에 대한 민감도가 높아져 있는 상태입니다.

실시한 발달 검사에 대한 결과를 부모와 공유하고 그 결과에 대한 상담이 필요하며 이 부분에 대한 개입을 어떻게 할지에 대한 안내가 필요합니다.

- ▶ 장애통합 아동을 중심으로 어린이집에서 K-CDI 검사를 실시할 경우 어린이집은 교사가 1부, 부모가 1부 실시 한 후 발달의 전반적인 평가와 그래프를 비교하여 아동에게 적절한 개별화 교육을 실시하고 필요에 따라서는 치료를 연계하기도 합니다. 일반교사가 담당반의 아동 전체를 검사하는 것은 시간적으로 일과에서 힘든 부분이며 장애아관련교사나 전문가가 관찰하고 검사하는 것이 효율적이라 판단됩니다.

- ▶ 국가 영유아 건강검진 시 K-DST 검사(영유아 발달선별검사)를 부모님이 시간을 가지고 관찰하거나 직접 시켜 본 후 솔직한 응답을 하는 것이 중요하다고 생각 됩니다.

어린이집에서는 교사가 필요한 아동을 먼저 선별한 후 검사 진행에 K-CDI 및 전문가 관찰이 이루어 져야 합니다.

부모의 주관적인 관찰과 교사의 객관적인 관찰 사이의 절충이 있어야 정확한 진단이 나올 거라 생각합니다.

결과에 민감한 부모님의 의식변화에 교사와 검사기관이 도움을 주고 이와 관련된 지역사회와의 연계도 원활하게 이루어 질 수 있게 도움을 주어야 한다고 생각합니다.

지난 2년 간 코로나19 팬데믹이라는 어려운 상황에 의해 영유아들은 외부활동의 제약과 다양한 경험을 할 수 없는 환경이 주워졌습니다.

이로 인해 영유아들은 장시간 미디어에 노출되어 있고 답답한 가정에서만 지내야 했고 미숙한 부모님들은 영아들에게 부족한 상호작용과 자극으로 발달이 현저하게 늦어지고 있음을 보육을 담당하는 현장 교직원들은 아동의 발달 및 인지 지연을 느끼고 있습니다. 이러한 환경에 처한 부모들은 자신의 자녀가 정상적인 발달과정 맞춰 성장하고 있는지를 외부의 기관을 통해 객관적인 검사를 통해 발달 상태를 확인하는 것이 필요합니다.

이러한 검사를 누구나 이용하고 쉽게 검사를 받을 기관이 필요하며 부모의 인식개선도 필요합니다.

아동의 장애진단을 조기에 진단하고 개입하여 치료하고자 하는 목적과 의도는 매우 좋습니다. 또한 보육현장에서도 영유아의 조기장애진단은 필요하다고 생각합니다. 그러나 교육의 현장에서는 장애진단이라는 단어에 조심스러움이 있습니다.

장애진단이 내려질 경우 아동의 치료는 어떻게 할 것이며 아동에게 맞는 서비스를 어떻게 지원할 것인지 좀 더 고민해야 할 시점이라 생각합니다.

많은 부모들이 인터넷을 통하여 정보를 수집하지만 나의 아이에게 진단이 내려 질 경우 맞벌이 부모들의 대안은 매우 제한적입니다.

이러한 문제들을 공공기관이 적극적으로 개입하여 장애진단을 받은 가족이 적극적으로 치료를 받고 빠른 개입으로 아동의 발달을 촉진시킬 수 있을 것 입니다.

양천구청 및 양천구해누리복지관에서 영유아 발달을 위한 사업을 진행해 주셔서 진심으로 감사드립니다. 이번 사업에 협조하며 좋은 사업으로 자리 잡아 선별검사진행 단계의 체계화와 경제적 지원 및 인력 충원으로 장애아동도 차별 없이 키우기 좋은 양천구로 거듭나길 바랍니다.



장애위험군 영유아 전수조사



서울시가정어린이집연합회
부회장 김태숙

CONTENTS

1. 전수조사의 필요성
2. 전수조사 진행 상황
3. 현장의 목소리





1. 전수조사의 필요성



1. 보육 현장의 상황 - 출생률





1. 전수조사의 필요성



2. 보육 현장의 상황 - 코로나와 영유아 발달



코로나19가 유아의 발달에 미친 영향 (단위: %)

*서울·경기 국공립 어린이집 원장·교사 709명 응답

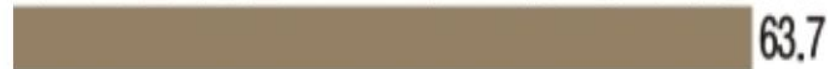
바깥놀이를 하지 못해 신체운동 시간·발달 기회 감소



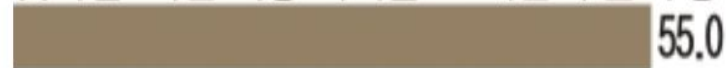
마스크 사용으로 언어 노출·발달 기회 감소



과도한 실내생활로 스트레스·짜증·공격적 행동 증가



낮가림·기관 적응 어려움·또래관계 문제 증가



〈자료: 사교육걱정없는세상·정춘숙 더불어민주당 의원실〉

서울 경기지역 국공립 어린이집 원장 및 교사 학부모 등 1,451명을 대상으로 한 '코로나19가 아동발달에 미친 영향' 설문조사 결과



1. 전수조사의 필요성



3. 보육 현장의 상황 - 조기 선별의 필요성

-2018 한국장애인고용공단 장애인 통계에 따르면 **19**세 이하 장애아동은 약 **10**만명

-장애판정을 받지 않고 치료받고 있거나 치료 없이 방치되는 아동까지 포함하면 발달 재활 치료가 필요한 발달지연 아동은 **30**만 명 이상일 것으로 추정

-영유아들이 뚜렷한 장애를 보이지 않을 때는 장애 여부를 판정하기가 쉽지 않음.

-장애 및 장애 위험 영유아를 조기 발견하여 적절한 중재를 하기 위해서는 체계적인 조기발견 체제 필요함.



영유아보육을 담당하고 있는 어린이집에서는 영유아의 발달문제와 장애를 선별할 수 있는 전문인력이 거의 없는 실정, 전문기관과 연계하여 조기 선별과 체계적인 발달평가가 이루어질 필요가 있음



2. 전수조사 진행 상황



1. 수요 조사 (어린이집)

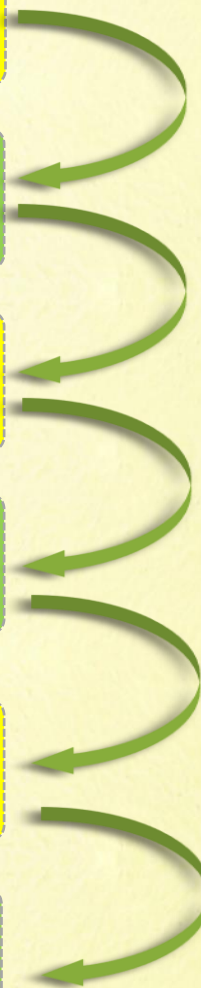
2. 검사지 측정 (보육교사)

3. 검사지 수거 (사업 주체)

4. 검사 결과 통보(조기선별 / 사업 주체)

5. 학부모 상담 (사업 주체 / 어린이집)

**6. 치료기관 연계
(사업주체/어린이집/ 학부모)**





3. 현장의 목소리

어린이집

학부모

지역사회

1. 조기 선별의
중요성 인식

2. 교사의 역량 강화

3. 지역사회 연계

4. 체계적 지원책

5. 법제화

- 사회적
관심

- 교육

- 지원



3. 현장의 목소리

장애위험군 영유아 전수조사



조기 선별



영유아의 건강한 성장과 발달



감사합니다^^



양천구 장애위험군 영유아 전수조사 참여 소감

김 여 경
양천구 거주 영유아 주 양육자

전수조사를 시행한다는 것 자체가 굉장히 도움 받는 느낌이고 아이 키우기 좋은 복지 좋은 양천구라는 생각이 들었습니다.

그리고 복지관이 이러이러한 여러 가지 일을 하는 곳이라는 걸 처음 알게 되었습니다.

조사 자체는 생각보다 좀 형식적이었고 아이가 염려스러워 하는 검사이기 때문에 충분한 시간을 두고 하는 것 이 바람직하다 느껴졌고 상담이 더 필요했던 것 같습니다.

영유아 건강검진은 의사의 진단이 간단하지만 전수조사는 내 아이 개인에 맞춰 진행한다는 점이 믿음이 갔습니다.

영유아 검진 때 언어가 느리다는 의사의 소견을 듣고 어린이 전문병원에서 소아정신과 진료를 보고 언어지연이라는 진단을 받아 6개월 대기후에 그 병원에서 언어 치료를 받게 되었습니다.

코로나로 인해 몇 달 또 치료를 못 받게 되고.. 그래서 진단 받은지는 오래 되었지만 치료받은 기간이 길지가 않습니다.

다행히 치료를 받지 않았어도 아이의 언어는 발전하는 모습이 보였습니다.

지금 생각해보면 그 대기했던 시간이 너무 아깝단 생각이 듭니다.

그 당시 정보도 없었고 실비가 되니 당연히 그 병원에서 치료받아야 하는구나 생각했었고 센터는 비용감당이 문제였고 복지관은 언어치료를 하는 줄도 몰랐었습니다. 바우처가 있다는 것도 몰랐고요.

검사비만 지원해줄 뿐 그 결과에 대해서 충분한 상담이나 개입이 이루어지지 않았고 제 스스로 블로그나 다른 곳에서 정보를 얻어야 했던 게 아쉽습

니다.

양천구는 영유아 보육환경이 매우 좋다고 생각합니다. 그런데 35개월 아이를 가정 보육하는 입장에서는 좀 어려움이 있다고 생각합니다.

신월동은 양천구이지만 홍보가 부족한 것 같습니다.

어린이집을 다니지 않는 영유아가 할 수 있는 게 많아 졌음 좋겠습니다.

양천구 장애위험군 영유아 전수조사

이 선 미

중앙대학교 아동청소년학과 아동복지전공 교수

양천구 장애위험군 영유아 전수조사 자문위원

먼저, 양천구 영유아 전수조사 컨퍼런스가 성공적으로 개최된 것에 대해 축하인사를 드리고자 합니다. 또한 본 컨퍼런스를 통하여 초저출산 시대 그리고 포스트 코로나 시대를 대비하고자 양천구내 영유아들과 양육자(부모)들, 특히 장애위험군 영유아들에 대한 관심과 지원의 질 제고와 방안을 모색하기 위해 대화의 장을 마련해주신 양천해누리복지관 관장님과 관계자 여러분들에게 감사의 말씀을 드리고 싶습니다.

현재 우리나라의 상황을 살펴보면, 여러 가지 사회·문화적 요인으로 인한 생활환경과 주거모습들이 빠른 속도로 변화하고 있는 것을 알 수 있습니다. 가족구조의 변화, 핵가족 및 맞벌이 가족의 증가, 초저출산 현상, AI 시대/ 디지털 시대로의 진입 등이 그 이유가 될 수 있겠습니다. 이러한 사회적 현상으로 인하여, 요즘 시대의 부모들은 다자녀가 아닌, 한 자녀를 선호하게 되고 모든 관심과 열정을 자녀에게 쏟으며, 내 아이를 잘 키워내기 위하여 부단히도 노력을 하고 있습니다. 요즘의 부모들은 쏟아지는 양육정보들을 맞이하면서, 자녀양육에 대한 전문가로서 거듭나기를 바라면서도 또 한편으로는 부모가 아닌 한 사회의 구성원으로서 개인으로서 그 역할을 해 내고자 고군분투합니다. 요즘의 부모들은 내 자녀에게 좋은 교육 환경과 풍요로운 물리적 환경을 제공하고자 매우 바쁘게 생활하지만, 정작 내 아이의 구체적인 발달적 진행상황이나 수준이 어떠한지는 잘 알지 못하는 경우가 많습니다. 이러한 특징은 자녀의 연령이 낮을수록 더더욱 부모들에게 나타납니다. 특히 자녀의 연령이 영유아기 일 때 더더욱 그러하며, 이 시기에 성인과 같은 언어구사능력이나 표현력을 갖추지 않아 오로지 부모의 관점과 시각으로 자녀(영유아)의 발달정도를

판단하는 경우가 있습니다. 대부분의 부모들은 내 자녀(영유아)가 정상적인 발달수준 영역에 포함되기를 희망하며 자녀(영유아)의 정확한 발달수준을 간과/무시하는 경우가 많습니다.

영유아의 발달수준을 정확하게 인지하고, 발달에 적합한 환경을 제공하는 것은 영유아의 올바른 발달과 성장에 매우 중요한 일입니다. 특히 영유아 시기는 발달이 급격히 이루어지고, 다양한 발달이 나타나는 시기이므로 부모들은 자녀의 발달에 관심을 가지고 정확하게 파악하고 인지하고 인정할 수 있어야 합니다. 영유아 시기에는 발달이 또래에 비해 늦을 때 일시적으로 발달이 지연된 것으로 보여질 수 있으며 발달 문제의 특성 중 일부만 나타날 수 있는 시기이기 때문에 하나의 장애로 진단을 내리기에는 이른 감이 있지만 장애 위험이 있는 영유아 조기 발견의 지연으로 인해 적절한 중재 시기를 놓쳐 중재가 이루어지지 않은 경우에는 그 예후가 좋지 않게 되는 경우도 있습니다. 장애위험군 영유아는 전체적인 발달영역 즉 언어, 인지, 사회, 정서, 신체영역 또는 특정한 한 두 영역에서 정상적인 영유아의 발달수준에 이르지 못한 영유아로 정의할 수 있으며 아직 어떤 문제가 있는 것으로 생각되지 않지만 생물학적 또는 환경적 위험요인에 의해 앞으로 발달문제를 나타낼 수 있는 영유아로 규정할 수 있습니다. 또한 장애위험군으로 분류된 영유아들은 조기에 적절한 중재를 받지 않으면 이후 성장과정에서 장애가 고착화 될 가능성이 더욱 높아지게 됩니다.

그러나 아직까지 국가적인 차원에서 영유아를 대상으로 실시되는 영유아 건강검진에서의 미수검률이 높은 편이며, 2018년도 통계자료에 따르면, 전체 영유아의 건강검진 수검률은 74.5%에 그치고 있습니다. 몇몇 지자체(서울시 은평구, 마포구, 경기도 광명시 등)에서는 부모가 자녀(영유아)의 건강검진을 통하여 발달수준을 제대로 파악할 수 있도록 자체적으로 영유아 발달지연/장애 선별 프로그램을 개발하여 지원하고 있습니다. 이러한 분위기에 발맞추어 양천구에서 마련한 ‘양천구 장애위험군 영유아 발달 지원에 관한 조례안’을 통하여 양천해누리복지관에서 진행된 ‘장애위험군 영유아 전수조사’는 매우 의미 있는 사업이라고 할 수 있습니다. 영유아를 둔 부모들에게 자녀의 발달장애 여부를 조기에 발견하고 필요하다면 적절한 개입을 제공함으로써 자칫 부모가 자녀의 발달여부를 제대로 파악하지 못하여 발생할 수

있는 발달지연/ 발달장애 문제를 예방할 수 있게 되었으며, 오로지 부모만이 책임지고 결정해야 하는 어려운 상황에서 지자체가 상호 협력적 관계로 지원해주고 지지해주는 즉 부모로서의 무거운 책임의 짐을 나누어 짊어질 수 있는 긍정적인 역할을 할 수 있다는 점에서 매우 중요한 의미를 가지는 사업이라고 할 수 있겠습니다.

양천구 관내 영유아들의 건강한 성장과 발달을 도모하고 장애위험군 영유아 전수조사의 결과를 효율적으로 활용하기 위해 다음과 같은 제안을 여러분들께 드리고자 합니다. 첫째, 장애위험군 영유아 전수조사가 일회기성으로 끝나서는 안 되며 양천구내 영유아들의 발달을 파악하는 전수검사의 일환으로 사용되어야 하며 영유아의 발달 지연/장애가 파악되면 적극적인 개입과 중재에 대한 지속적이면서도 장기적인 계획을 통해 반영되어야 하며 이를 위해서는 지자체의 적극적인 협조가 필요합니다. 둘째, 영유아 시기는 발달학적으로 유연성이 강하고 회복탄력성이 높기 때문에 전수조사를 통하여 장애 경계선에 있는 영유아들의 발달 지연적 측면이나 장애요인이 밝혀졌다고 하더라도 성급한 일반화로 장애라고 진단하기 전에 여러 단계에 걸쳐 객관적이고 정확성을 높일 수 있는 결과를 도출하기 위하여 여러 전문가들과 논의하는 과정을 반드시 거치고 적절한 개입과 중재를 통하여 회복할 수 있는 기회를 제공해 주어야 합니다. 셋째, 전수조사의 효과를 높이기 위해 부모의 긍정적 참여가 절대적으로 필요하며 부모로서 자녀(영유아)의 발달수준과 발달지연 및 장애가능성에 대한 인지와 인정의 태도를 갖추는 것이 중요합니다. 따라서 지자체에서는 영유아 발달과 양육지식, 부모로서 갖추어야 할 태도와 신념, 영유아 발달 전수검사의 중요성 등에 대한 부모교육을 정기적으로 제공하여 영유아발달 검사에 대한 부모의 부정적 인식을 낮추고 영유아 발달 검사의 필요성을 인식할 수 있도록 해야 합니다. 부모들이 영유아 발달검사가 특별한 이벤트가 아닌 일상적으로 지원되는 보편적인 복지서비스의 일환으로 인식할 수 있도록 해야 합니다. 넷째, 영유아 발달의 정상화를 위한 부모의 의무와 책임을 정책적으로 강화해야 할 필요성이 있습니다. 부모들이 자신의 자녀의 특성을 이해하고 조기에 적절한 환경구성과 자극을 제공한다면 장애로 발생할 가능성이 현저히 낮아질 것입니다. 많은 부모들은 영유아의 발달에 부모로서 어떤 역할과 책임을 가지고 있어야 하는지 모르고 부모로서의 역할을 회피하는 경우도 있습니다. 따라서 부모로서의 역할과 책임에 대한 교육을 의무적으로 시행하고 부모가 된 후에도 정기적으로 영유아 지원에 대한 부모교육을 이

수할 수 있도록 제도화하는 것이 필요합니다. 다섯째, 지자체는 장애위험영유아를 지원하고 부모와 협력적 관계를 형성하기 위한 전문 인력을 배치해야 합니다. 특수 교육, 보육, 복지에 관한 전문성을 가지고 있어야 하며, 가정과 긴밀하고 협력적인 관계를 유지하며 부모의 욕구에 부합하는 다양한 전문영역에 걸친 서비스를 제공할 수 있어야 합니다. 마지막으로 타 지자체와 협업하여 본 전수조사의 결과를 공유하고 피드백 받으며 보완점을 개선하고 이를 계기로 영유아발달 검사에 대한 전수조사를 전국으로 확장시켜 장애위험영유아의 조기선별 및 조기 중재에 대한 행정적 지원을 확대하고 지속화할 수 있는 방안을 마련하고 현장에서 실천 가능한 지원 시스템을 체계화해야 할 것입니다.