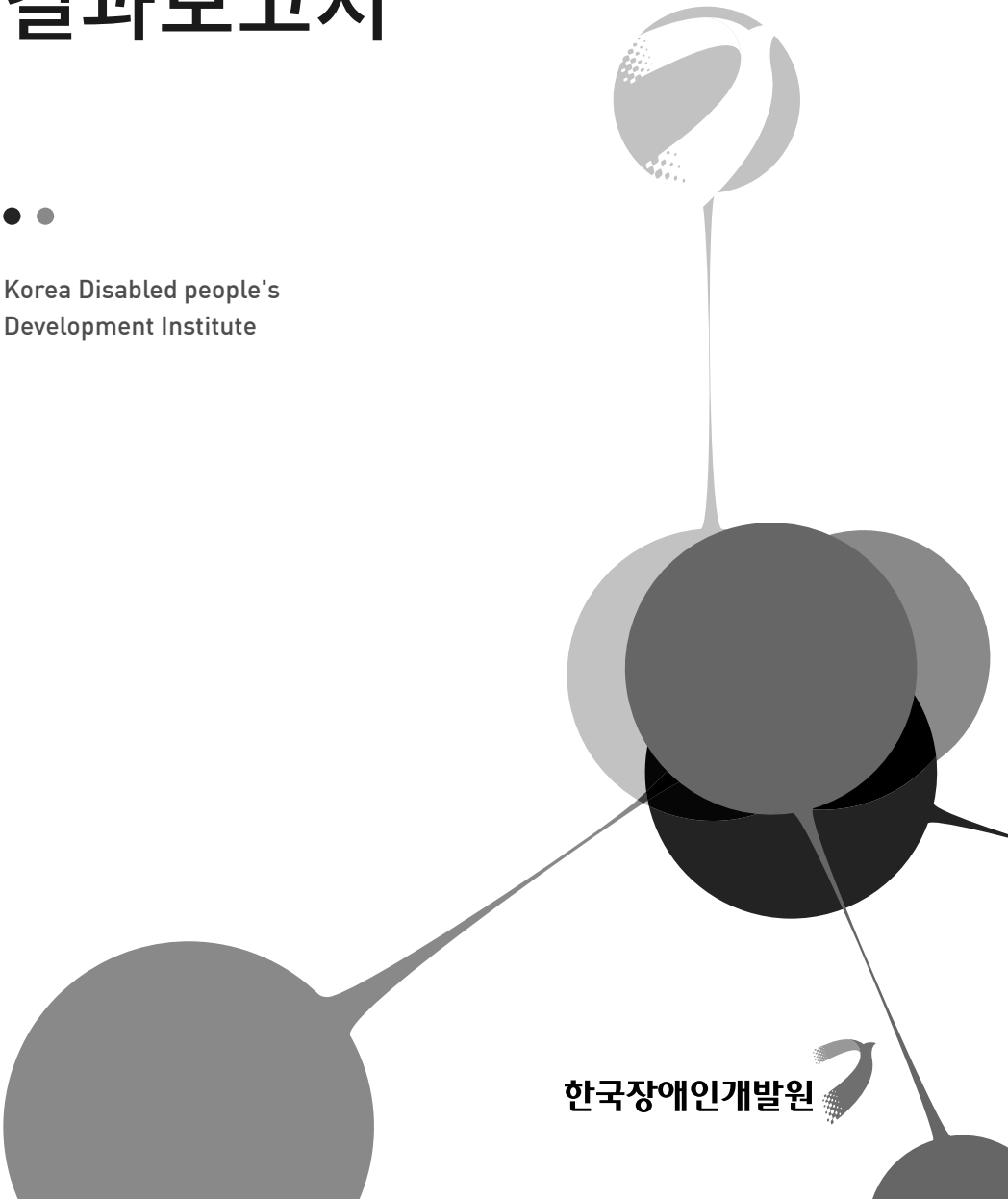
www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

2023

장애인정책 연구 공모사업 결과보고서

Korea Disabled people's
Development Institute



한국장애인개발원

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

본 보고서의 연구내용은 연구진의 의견으로
(재)한국장애인개발원의 공식적인 의견과는 다를 수 있습니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

2023 장애인정책 연구 공모사업 결과보고서

Korea Disabled people's
Development Institute

장애학생 학교폭력 사례조사 및 개선방안

연구책임

김기철 | 함께이룸 대표

공동연구원

최윤선 | 충남교육청 민주시민교육과 옹호관
한영희 | 두드림 대표

장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입을 위한 정책개선 방안 연구

연구책임

문영임 | 한국장애인재단 연구기획팀 팀장

공동연구원

정성희 | 한국장애인재단 연구기획팀 주임
남미정 | 한국장애인재단 연구기획팀 주임

농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구조사

연구책임

유은화 | 전라남도장애인종합복지관 기획연구팀 사회복지사

공동연구원

정환율 | 전라남도장애인종합복지관 기획연구팀 팀장
서용남 | 전라남도장애인종합복지관 사무국장
조 준 | 동신대학교 사회복지학과 교수
최정민 | 국립목포대학교 사회복지학과 교수

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

목 차

Ⅰ. 사업개요 ——— 15

1. 사업개요 ····· 17
1) 법적근거 ····· 17
2) 사업목적 ····· 17
3) 사업대상 ····· 17
4) 연구내용 ····· 17
5) 사업운영기간 ····· 17

2. 공모 및 선정 ····· 18
1) 공모개요 ····· 18
2) 1차 평가 ····· 19
3) 2차 평가 ····· 20
4) 연구수행 및 보고 ····· 21

Ⅱ. 장애학생 학교폭력 사례조사 및 제도 개선방안 ——— 23

1. 서론 ····· 25
1) 연구 필요성 ····· 25
2) 연구 목적 ····· 26
3) 연구 내용 및 방법 ····· 26

2. 이론적 논의 ····· 27
1) 장애학생 학교폭력에 대한 이해 ····· 27
2) 특수학교 및 특수교육대상 현황 ····· 29
3) 장애학생 학교 폭력 사례 및 문제점 ····· 30

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

3. 결론 및 제언 ····· 44
1) 대응 방안 및 제언 ····· 44

참고문헌 ····· 46

Ⅲ. 장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입을 위한 정책개선 방안 연구 ····· 49

1. 서론 ····· 49
1) 연구의 필요성 ····· 49
2) 연구의 목적 ····· 51
3) 연구방법 ····· 51

2. 장애인 사회서비스 현황 및 거시환경 변화 ····· 52
1) 장애인 사회서비스 제도 현황 ····· 52
2) 거시적 환경분석을 통한 장애인 사회서비스 영역 전망 ····· 54

3. 국내 복지기술 정책 추진 현황 ····· 61
1) 복지기술 정의 ····· 61
2) 복지기술 유사개념 ····· 62
3) 국내 복지기술 활용사례 ····· 63

4. 북유럽 복지기술 적용 사례 ····· 67
1) 복지기술 등장 배경 및 전개 과정 ····· 67
2) 덴마크 ····· 68
3) 핀란드 ····· 69
4) 스웨덴 ····· 71

5. 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안 모색 : 질적 연구결과 분석 ····· 74
1) 초점집단인터뷰(FGI) 조사개요 ····· 74
2) 초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과 ····· 76

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

6. 결론 및 제언 ····· 95
1) 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안 ····· 95
2) 연구의 함의 및 성과 활용 방안 ····· 96

참고문헌 ····· 98

Ⅳ. 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구조사 ——— 103

1. 서론 ····· 105
1) 연구 필요성 및 목적 ····· 105
2) 연구내용 및 절차 ····· 106

2. 연구방법 ····· 112
1) 연구대상 ····· 112
2) 조사도구 ····· 112
3) 분석방법 ····· 115

3. 연구결과 ····· 116
1) 일반적 특성 ····· 116
2) 건강, 일상생활수행능력 및 돌봄 ····· 127
3) 장애아동(만 12세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성 ····· 139
4) 장애청소년(만 13세 – 18세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성 ····· 147
5) 성인장애인(만 19세 - 38세) 복지서비스 이용 및 필요성 ····· 158
6) 장년·노인장애인 복지서비스 이용 및 필요성 ····· 170
7) 복지 시설/서비스 이용 및 필요성 ····· 179
8) 섬생활실태 ····· 199
9) 전문가 FGI 설문조사 결과 ····· 203

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

4. 결론 및 제언 ····· 211
1) 주요 연구 결과 요약 ····· 211
2) 제 언 ····· 219

참고문헌 ····· 221

부록 ····· 222

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

표 목차

[표 Ⅱ-2-1] 충청남도 특수학교 현황 ····· 29
[표 Ⅱ-2-2] 홍성군 특수교육 대상자 현황 ····· 29
[표 Ⅱ-2-3] 특수교육대상학생 변화 ····· 30
[표 Ⅱ-2-4] 장애학생 학교폭력 사례조사 통계표 ····· 31
[표 Ⅱ-2-5] 통합학교 학교폭력 사례 ····· 35
[표 Ⅱ-2-6] 특수학교 학교폭력 사례 ····· 37
[표 Ⅱ-2-7] 사안 조사 및 처리 흐름도 ····· 38
[표 Ⅱ-2-8] 사전조사 절차(예시) ····· 39
[표 Ⅱ-2-9] 사안의 '발생-조사-보고' 진행 과정 ····· 39
[표 Ⅱ-2-10] 단계별 조치사항 ····· 40
[표 Ⅱ-2-11] 분리 절차 ····· 42
[표 Ⅲ-2-1] 장애인 대상 사회서비스 분류 ····· 53
[표 Ⅲ-2-2] 보건복지부 세부사업별 장애 예산 증감 분석 ····· 56
[표 Ⅲ-2-3] 장애인 대상 사회서비스 산업 예산 현황 ····· 57
[표 Ⅲ-3-1] 복지기술 유사개념 ····· 62
[표 Ⅲ-3-2] 국내 복지기술 활용사례 ····· 64
[표 Ⅲ-4-1] 덴마크 복지기술 활용사례 ····· 69
[표 Ⅲ-4-2] 핀란드 복지기술 사례 ····· 71
[표 Ⅲ-4-3] 스웨덴 복지기술 사례 ····· 73
[표 Ⅲ-5-1] 초점집단인터뷰(FGI) 참석자 특성 ····· 75
[표 Ⅲ-5-2] 초점집단인터뷰(FGI) 인터뷰 질문 ····· 75
[표 Ⅲ-5-3] 초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과 ····· 76
[표 Ⅳ-1-1] 곡성 학교별 특수학급 현황 ····· 108
[표 Ⅳ-1-2] 신안 학교별 특수학급 현황Ⅰ ····· 109
[표 Ⅳ-1-3] 신안 학교별 특수학급 현황Ⅱ ····· 110
[표 Ⅳ-2-1] 표본 수 ····· 112
[표 Ⅳ-2-2] 측정 도구 ····· 112
[표 Ⅳ-3-1] 성별 ····· 116
[표 Ⅳ-3-2] 연령대 ····· 117
[표 Ⅳ-3-3] 학력 ····· 118
[표 Ⅳ-3-4] 결혼상태 ····· 119
[표 Ⅳ-3-5] 가구유형 ····· 120
[표 Ⅳ-3-6] 가구원수 ····· 121
[표 Ⅳ-3-7] 경제상태 ····· 121
[표 Ⅳ-3-8] 장애등록 ····· 122

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

[표 Ⅳ-3-9] 장애인 등록을 하지 않는 이유 ····· 123
[표 Ⅳ-3-10] 장애유형 ····· 124
[표 Ⅳ-3-11] 장애정도 ····· 125
[표 Ⅳ-3-12] 장애로 인한 추가비용 항목 ····· 126
[표 Ⅳ-3-13] 건강상태 ····· 127
[표 Ⅳ-3-14] 일상생활수행능력: 세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등 ····· 128
[표 Ⅳ-3-15] 일상생활수행능력: 집안에서의 활동이나 이동 ····· 129
[표 Ⅳ-3-16] 일상생활수행능력: 산책(집밖으로의 간단한 이동) ····· 130
[표 Ⅳ-3-17] 일상생활수행능력: 물건사기(쇼핑, 장보기 등) ····· 131
[표 Ⅳ-3-18] 일상생활수행능력: 외식하기 ····· 132
[표 Ⅳ-3-19] 일상생활수행능력: 영화, 운동경기, 관람 등 ····· 133
[표 Ⅳ-3-20] 일상생활수행능력: 사회활동(친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등 ····· 134
[표 Ⅳ-3-21] 일상생활에서 타인 도움 필요성 ····· 135
[표 Ⅳ-3-22] 일상생활에서 도움을 주는 사람 유무 ····· 136
[표 Ⅳ-3-23] 일상생활에서 도움을 주는 사람 ····· 137
[표 Ⅳ-3-24] 도와주는 사람의 도움 충분성 ····· 138
[표 Ⅳ-3-25] 지역별, 조기개입(조기중재) 프로그램 이용 및 필요성 ····· 139
[표 Ⅳ-3-26] 지역별, 기초학습 능력 향상 교육 이용 및 필요성 ····· 140
[표 Ⅳ-3-27] 지역별, 타 영역 협력 프로그램 이용 및 필요성 ····· 142
[표 Ⅳ-3-28] 지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성 ····· 143
[표 Ⅳ-3-29] 지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성 ····· 144
[표 Ⅳ-3-30] 지역별, 신체기능 향상 이용 및 필요성 ····· 145
[표 Ⅳ-3-31] 지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성 ····· 146
[표 Ⅳ-3-32] 지역별, 자립준비 프로그램 이용 및 필요성 ····· 147
[표 Ⅳ-3-33] 지역별, 자기결정 훈련 프로그램 이용 및 필요성 ····· 148
[표 Ⅳ-3-34] 지역별, 직업교육 및 훈련 프로그램 이용 및 필요성 ····· 149
[표 Ⅳ-3-35] 지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성 ····· 150
[표 Ⅳ-3-36] 지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성 ····· 151
[표 Ⅳ-3-37] 지역별, 신체기능 향상 프로그램 이용 및 필요성 ····· 152
[표 Ⅳ-3-38] 지역별, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램 이용 및 필요성 ····· 153
[표 Ⅳ-3-39] 지역별, 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프) 이용 및 필요성 ····· 154
[표 Ⅳ-3-40] 지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성 ····· 155
[표 Ⅳ-3-41] 지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성 ····· 156
[표 Ⅳ-3-42] 지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성 ····· 157

[표 Ⅳ-3-43] 지역별, 자립지원 프로그램(일상교육 등) 이용 및 필요성 ····· 158
[표 Ⅳ-3-44] 지역별, 직업교육 및 취업연계 서비스 이용 및 필요성 ····· 159
[표 Ⅳ-3-45] 지역별, 평생교육 프로그램 이용 및 필요성 ····· 160
[표 Ⅳ-3-46] 지역별, 문화여가 프로그램(체험, 나들이) 이용 및 필요성 ····· 161
[표 Ⅳ-3-47] 지역별, 케어서비스(주간 및 단기보호) 이용 및 필요성 ····· 162
[표 Ⅳ-3-48] 지역별, 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 이용 및 필요성 ····· 163
[표 Ⅳ-3-49] 지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성 ····· 165
[표 Ⅳ-3-50] 지역별, 생계비 또는 생필품 지원 서비스 이용 및 필요성 ····· 166
[표 Ⅳ-3-51] 지역별, 후견지원사업 이용 및 필요성 ····· 167
[표 Ⅳ-3-52] 지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성 ····· 168
[표 Ⅳ-3-53] 지역별, 가족지원 프로그램 이용 및 필요성 ····· 169
[표 Ⅳ-3-54] 지역별, 외출지원 이용 및 필요성 ····· 170
[표 Ⅳ-3-55] 지역별, 이미용 이용 및 필요성 ····· 171
[표 Ⅳ-3-56] 지역별, 세탁지원 이용 및 필요성 ····· 172
[표 Ⅳ-3-57] 지역별, 현물지원 이용 및 필요성 ····· 173
[표 Ⅳ-3-58] 지역별, 반찬지원 이용 및 필요성 ····· 174
[표 Ⅳ-3-59] 지역별, 문화여가서비스 이용 및 필요성 ····· 175
[표 Ⅳ-3-60] 지역별, 의약품 및 방역관련 물품 지원 이용 및 필요성 ····· 176
[표 Ⅳ-3-61] 지역별, 상담 및 안부전화 이용 및 필요성 ····· 177
[표 Ⅳ-3-62] 지역별, 복지서비스 정보제공 이용 및 필요성 ····· 178
[표 Ⅳ-3-63] 지역별, 장애인복지관 이용 및 필요성 ····· 179
[표 Ⅳ-3-64] 지역별, 주·단기보호시설 이용 및 필요성 ····· 181
[표 Ⅳ-3-65] 지역별, 그룹홈 이용 및 필요성 ····· 182
[표 Ⅳ-3-66] 지역별, 재활병·의원 이용 및 필요성 ····· 183
[표 Ⅳ-3-67] 지역별, 직업재활시설 이용 및 필요성 ····· 184
[표 Ⅳ-3-68] 지역별, 장애인 전용 체육관이용 및 필요성 ····· 185
[표 Ⅳ-3-69] 지역별, 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성 ····· 186
[표 Ⅳ-3-70] 지역별, 특수학교 및 특수학급 이용 및 필요성 ····· 187
[표 Ⅳ-3-71] 지역별, 특수교육지원센터 이용 및 필요성 ····· 189
[표 Ⅳ-3-72] 지역별, 장애인성인을 위한 교육 시설 이용 및 필요성 ····· 190
[표 Ⅳ-3-73] 지역별, 점자도서관 이용 및 필요성 ····· 191
[표 Ⅳ-3-74] 지역별, 수어통역센터 이용 및 필요성 ····· 192
[표 Ⅳ-3-75] 지역별, 심부름센터 이용 및 필요성 ····· 193
[표 Ⅳ-3-76] 지역별, 이동지원서비스센터 이용 및 필요성 ····· 194

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

[표 Ⅳ-3-77] 지역별, 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성 ····· 195
[표 Ⅳ-3-78] 지역별, 여성장애인가사도우미 이용 및 필요성 ····· 196
[표 Ⅳ-3-79] 지역별, 장애아동보육시설 이용 및 필요성 ····· 198
[표 Ⅳ-3-80] 지역별, 장애인자립지원센터 이용 및 필요성 ····· 199
[표 Ⅳ-3-81] 섬생활 불편 ····· 200
[표 Ⅳ-3-82] 섬지역 생활여건 만족도 ····· 201
[표 Ⅳ-3-83] 지역 장애인으로서 생활 어려움 ····· 203

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

그림 목차

[그림 Ⅲ-5-1] 초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과 ····· 78

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

I

사업개요

1. 사업개요
2. 공모 및 선정

1 사업개요

1) 법적근거

○ 「장애인복지법」 제29조의 2

2) 사업목적

○ 장애인의 생활과 밀접한 문제를 연구하고자 하는 개인 연구자들을 지원하여 체감도 높은 이슈 발굴 및 적용 가능한 정책 도출

3) 사업대상

○ 장애인정책에 관심이 많고 적용 가능한 정책개발에 기여할 수 있는 연구주제를 제안, 직접 연구를 수행하려는 누구나

4) 연구내용

○ 장애인 관련 모든 주제 및 분야(자유주제)

분야	세부 주제
복지 · 건강	장애등급제 폐지, 종합지원체계, 장애판정제도, 탈시설, 주거지원, 활동지원, 가족지원, 보조기기, 돌봄, 재활의료, 건강보건 등
교육 · 문화 · 체육	보육, 특수교육, 평생교육, 직업교육, 문화예술활동, 관광, 여가, 체육
경제 및 자립기반	재정, 소득, 고용, 직업재활, 장애인 창업-기업
권익 및 안전	인권, 인식개선, 학대피해, 금융제약, 정신장애인, 재난안전, 발달장애인, 여성장애인
사회참여	정보접근, 이동권, 편의증진(배리어프리), 의사소통, 국제협력, 디지털격차

* 분류기준 : 제5차 장애인정책종합계획 5대 분야 적용

5) 사업운영기간 : 2023.3.~2023.12.

○ 연구수행 기간 : 2023.5.~2023.9.(5개월)

2 공모 및 선정

1) 공모개요

○ 접수기간 : 2023.3.2.(목)~3.23.(목), 18:00 (3주간)

○ 접수방법 : 공모사업 담당자 이메일로 접수

- 제출서류 : 공모사업 신청서, 연구계획서, 연구진 현황, 개인정보 제공 및 수집활용 동의서 각 1부

○ 지원방식 : 책임연구자 1인과 계약체결 후 지원

○ 접수결과

연번	연구제목	책임연구자
1	장애학생 학교폭력 실태 및 대책 마련을 위한 연구사업	김○권
2	빅데이터와 텍스트마이닝을 활용한 장애관광 경험 및 심리 연구 –신체장애와 정신장애 인식 비교–	김○범
3	성인발달장애인과 보호자의 삶의 만족도 향상 방안 연구: 취업, 여가활동, 장애특성, 심리정서적 특성을 중심으로	유○희
4	탈시설장애인을 고려한 포괄적 주택 사례 연구 –프리웰 테마형 매입임대주택 조성과정 분석	이○하
5	장애인 돌봄서비스 영역 스마트 복지 도입을 위한 기초 연구 –북유럽 국가의 복지기술 활용 사례를 중심으로–	문○임
6	농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 적합한 프로그램 연구	유○화
7	장애인 혐오표현과 차별의 개선방안에 관한 연구	박○우
8	장애예술인 문화예술 활동 지원정책의 현황 및 개선방안 연구	홍○령
9	청주지역 장애인거주시설 종사자의 인권감수성이 서비스질에 미치는 영향 연구	천○필
10	장애인과 비장애인의 통합을 위한 多가치 놀자	박○경
11	척수장애인의 전통문화활동 체험을 통한 신체기능 증진 탐색연구	이○영

2) 1차 평가

○ 평가기간 : 2023.3.28.(화)~4.10.(월)
○ 평가대상 : 공모사업 접수 연구과제 제안서 11건
○ 평가방법 : 서면평가
○ 합계점수(평균) 상위 6개(최종 선정 연구과제 3건의 2배수) 선정
○ 평가위원 : 총 3인
○ 내부 평가위원 1인, 외부 평가위원 2인
○ 평가기준

심사항목	심사기준	배점
	계	100점
적합성	지원사업의 취지에 부합하는 주제인가	40점
공공성	많은 장애인에게 혜택을 줄 수 있는 제안인가	30점
수행가능성	정해진 기간과 예산 범위 내에서 원활히 수행될 수 있는가	30점

○ 결과발표 : 2023.4.11.(화)
- 한국장애인개발원 홈페이지 게시 및 개별연락

○ 평가 결과

연번	연구제목	책임연구자
1	장애학생 학교폭력 실태 및 대책 마련을 위한 연구사업	이○권
2	빅데이터와 텍스트마이닝을 활용한 장애관광 경험 및 심리 연구 -신체장애와 정신장애 인식 비교-	김○범
3	성인발달장애인과 보호자의 삶의 만족도 향상 방안 연구: 취업, 여가활동, 장애특성, 심리정서적 특성을 중심으로	유○희
4	장애인 돌봄서비스 영역 스마트 복지 도입을 위한 기초 연구 -북유럽 국가의 복지기술 활용 사례를 중심으로-	문○임
5	농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 적합한 프로그램 연구	유○화
6	청주지역 장애인거주시설 종사자의 인권감수성이 서비스질에 미치는 영향 연구	천○필

3) 2차 평가

○ 평가일시 : 2023.4.17.(월), 14:00~17:00
○ 평가장소 : 회의실2(이룸센터 2층)
○ 평가대상 : 1차 평가 선정 연구과제 6건
○ 평가방법 : 책임연구자의 연구계획 발표 및 질의응답
- 합계점수(평균) 상위 3개 선정
○ 평가위원 : 총 3인
- 내부 평가위원 1인, 외부 평가위원 2인
○ 평가기준

심사항목	심사기준	배점
	계	100점
창의성	아이디어의 참신성과 독창성이 있는가	40점
충실성	제안이 논리적이고 접근방법이 충실하게 제시 되었는가	30점
정책반영 가능성	연구 성과가 정부 정책에 기여할 가능성이 높은가	30점

○ 결과발표 : 2023.4.20.(목)
- 한국장애인개발원 홈페이지 게시 및 개별연락
○ 평가 결과

연번	연구제목	책임연구자
1	장애학생 학교폭력 실태 및 대책 마련을 위한 연구사업[1]	김○철
2	장애인 돌봄서비스 영역 스마트 복지 도입을 위한 기초 연구 -북유럽 국가의 복지기술 활용 사례를 중심으로-	문○임
3	농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 적합한 프로그램 연구	유○화

1 「장애학생 학교폭력 실태 및 대챙 마련을 위한 연구사업」은 연구진 사정에 책임연구자 변경됨

4) 연구수행 및 보고

○ 계약체결
- 계약기간 : 2023.5.2.(월)~2023.9.30.(토) (5개월)
- 계약내용 : 연구수행 및 보고 등
- 계약대상 : 최종선정 연구과제 3건

연번	연구제목[2]	책임연구자
1	장애학생 학교폭력 사례조사 및 제도 개선방안	김○철
2	장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입을 위한 정책개선 방안 연구	문○임
3	농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구조사	유○화

- 지원내용 : 책임연구자 1인과 계약체결 후 연구비 400만원 지원

○ 착수보고
- 일시 : 2023.5.9.(화) ※ 계약체결일로부터 7일 이내
- 방법 : 착수보고서 제출 및 서면보고
- 내용 : 연구개요, 연구내용 및 방법, 연구추진일정, 연구비산출내역 등

○ 중간보고
- 일시 : 2023.7.31.(월) ※ 계약체결일로부터 3개월 이내
- 방법 : 중간보고서 제출 및 서면보고
- 내용 : 연구보고서(과업의 60% 완료), 업무추진 보고서

○ 최종보고(결과발표회)
- 일시 : 2023.11.16.(목), 14:00~16:00
- 장소 : 누리홀(이룸센터 지하 1층)
- 참석자 : 총 30인
- 내용 : 공모사업 수행 연구 3건 최종결과 발표 및 의견수렴

2 연구제목은 2차 평가 평가위원 의견을 반영하여 최종 변경함

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Ⅱ

장애학생 학교폭력 사례조사 및 제도 개선방안

1. 서론
2. 이론적 논의
3. 결론 및 제언

1 서론

1) 연구 필요성

○ 장애학생 학교폭력 예방 근거
- 학교폭력예방법 제16조의2(장애학생의 보호)에 의해 장애학생은 보호 받아야 함.
- 누구든지 장애 등을 이유로 장애학생에게 학교폭력을 행사하여서는 아니 됨.
- 심의위원회는 피해학생 또는 가해학생이 장애학생인 경우 심의과정에 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제2조제4호에 따른 특수교육교원 등 특수교육 전문가 또는 장애인 전문가를 출석하게 하거나 서면 등의 방법으로 의견을 청취할 수 있음.
- 심의위원회는 학교폭력으로 피해를 입은 장애학생의 보호를 위하여 장애인 전문 상담가의 상담 또는 장애인전문 치료기관의 요양 조치를 학교의 장에게 요청할 수 있음.
- 제3항에 따른 요청이 있는 때에는 학교의 장은 해당 조치를 하여야 하며, 이 경우 제16조제6항을 준용함.

○ 연구 필요성
- 최근 우리사회에서 가장 중요한 문제 중 하나가 학교폭력이며 학교폭력은 단순한 폭력이 아닌 범죄로 이어질 수 있는 범죄행위임.
- 사회적 여건상 특수학교의 정원수, 장애요건 등 입학요건도 까다로워 상당수 장애학생을 둔 부모들은 통합학교에 자녀를 입학시킬 수밖에 없고 다른 한편으로 통합학교에서 졸업을 하였으면 하는 바램으로 통합학교에 입학하게 됨.
- 학교폭력은 장애학생을 비롯한 약자에 대해 계속 늘어가는 실정이며, 특히 통합학교 뿐 아니라 특수학교에서도 학교폭력 발생은 계속 늘어나고 있음.
- 또한 통합학교에서의 장애학생의 학교폭력 사례뿐 아니라 특수학교 내 장애학생의 학교폭력 사례도 빈번히 발생하고 있음.
- 자녀가 장애가 있는 경우 부모님은 자녀를 특수학교에 보낼 수도, 특수학교에 보낼 수도 있어 장애학생의 학교폭력은 통합학교 뿐 아니라 특수학교에서도 발생함.
- 하지만 장애학생들은 학교폭력의 피해학생일 경우도 있지만 가해학생의 경우가 되는 경우도 있을 수 있음.
- 장애학생이 학교폭력의 피해자가 될 경우 학교폭력예방법상 특별한 보호를 규정하고 있지만, 장애학생이 가해학생인 경우 기존 학폭위 기준에 적용하다보니 적절한 대응과 해결책을 찾기 어려운 실정임.
- 향후 연구조사를 바탕으로 특수학교, 통합학교 등에서 발생하는 장애학생의

학교폭력 사례를 조사하여 장애학생의 인권 및 학교폭력 근절을 위한 구체적이고 세부적인 대응방안과 정책 마련이 필요함.

2) 연구 목적

○ 관내 장애학생의 학교폭력 사례를 조사하여 문제점을 파악하여 이를 개선하기 위한 연구활동으로 다음을 실시함.
- 학령기(초, 중, 고등학교 등) 장애학생 및 장애학생 자녀를 둔 학부모를 대상으로 설문조사 실시
- 통합학교와 특수학교에서 나타나는 학교폭력 사례를 비교하여 장애학생이 학교폭력의 피해학생인 경우와 가해학생일 경우에 따른 처벌 기준 제시

○ 장애학생의 학교 폭력 발생시 학교의 대응 방안과 문제점 등을 파악하고 학교폭력 재발방지와 예방을 위한 대책과 사후관리 방안 모색하는 등 장애특성을 고려한 장애인식개선교육 및 학교 운영 개선 방안을 마련하고자 함.

3) 연구 내용 및 방법

(1) 연구내용

○ 장애학생 학교폭력에 대한 이해
○ 특수학교 및 특수교육대상자 현황
○ 장애학생 학교폭력 현황
○ 장애학생 학교폭력 발생 유형 및 내용

(2) 연구방법

○ 사례조사(자체 설문, 심층 면접)
- 장애학생 부모 대상
- 성인(졸업)장애학생 대상
- 재학중인 장애학생 대상

○ 관계자 면담

2 이론적 논의

1) 장애학생 및 학교폭력에 대한 이해

(1) 용어와 개념

○ “장애학생”이란 신체 기관이 본래의 제 기능을 하지 못하거나 정신 능력에 결함이 있어 일상생활이나 사회생활에 제약을 받는 학생을 말함.

○ “학교폭력”이란 학교 내외에서 학생을 대상으로 발생한 상해, 폭행, 감금, 협박, 약취·유인, 명예훼손·모욕, 공갈, 강요·강제적인 심부름 및 성폭력, 따돌림, 사이버 따돌림, 정보통신망을 이용한 음란·폭력 정보 등에 의하여 신체·정신 또는 재산상의 피해를 수반하는 행위를 말함(「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제2조제1호).

○ “따돌림”이란 학교 내외에서 2명 이상의 학생들이 특정인이나 특정집단의 학생들을 대상으로 지속적이거나 반복적으로 신체적 또는 심리적 공격을 가하여 상대방이 고통을 느끼도록 하는 모든 행위를 말함(「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제2조제1호의2).

○ “피해학생”이란 학교폭력으로 인하여 피해를 입은 학생을 말함(「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제2조제4호).

○ “가해학생”이란 가해자 중에서 학교폭력을 행사하거나 그 행위에 가담한 학생을 말함(「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 제2조제3호).

(2) 학교폭력의 유형 및 예시

○ 신체폭력
- 신체를 손, 발로 때리는 등 고통을 가하는 행위(상해, 폭행)
- 일정한 장소에서 쉽게 나오지 못하도록 하는 행위(감금)
- 강제(폭행, 협박)로 일정한 장소로 데리고 가는 행위(약취)
- 상대방을 속이거나 유혹해서 일정한 장소로 데리고 가는 행위(유인)
- 장난을 빙자한 꼬집기, 때리기, 힘껏 밀치기 등 상대방이 폭력으로 인식하는 행위

○ 언어폭력
- 여러 사람 앞에서 상대방의 명예를 훼손하는 구체적인 말(성격, 능력, 배경 등)을 하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(명예훼손).

※ 내용이 진실이라고 하더라도 범죄이고, 허위인 경우에는 형법상 가중 처벌 대상이 됨.

- 여러 사람 앞에서 모욕적인 용어(생김새에 대한 놀림, 병신, 바보 등 상대방을 비하하는 내용)를 지속적으로 말하거나 그런 내용의 글을 인터넷,

SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(모욕)
- 신체 등에 해를 끼칠 듯한 언행("죽을래" 등)과 문자메시지 등으로 겁을 주는 행위(협박)

○ 금품갈취(공갈)
- 돌려 줄 생각이 없으면서 돈을 요구하는 행위
- 옷, 문구류 등을 빌린다며 되돌려주지 않는 행위
- 일부러 물품을 망가뜨리는 행위
- 돈을 걷어오라고 하는 행위

○ 강요
- 속칭 빵 셔틀, 와이파이 셔틀, 과제 대행, 게임 대행, 심부름 강요 등 의사에 반하는 행동을 강요하는 행위(강제적 심부름)
- 폭행 또는 협박으로 상대방의 권리행사를 방해하거나 해야 할 의무가 없는 일을 하게 하는 행위(강요)

○ 따돌림
- 집단적으로 상대방을 의도적이고 반복적으로 피하는 행위
- 싫어하는 말로 바보 취급 등 놀리기, 빈정거림, 면박주기, 겁주는 행동, 골탕 먹이기, 비웃기
- 다른 학생들과 어울리지 못하도록 막는 행위

○ 성폭력
- 폭행·협박을 하여 성행위를 강제하거나 유사 성행위, 성기에 이물질을 삽입하는 등의 행위
- 상대방에게 폭행과 협박을 하면서 성적 모멸감을 느끼도록 신체적 접촉을 하는 행위
- 성적인 말과 행동을 함으로써 상대방이 성적 굴욕감, 수치감을 느끼도록 하는 행위

○ 사이버폭력
- 사이버 언어폭력, 사이버 명예훼손, 사이버 갈취, 사이버 스토킹, 사이버 따돌림, 사이버 영상 유포 등 정보통신기기를 이용하여 괴롭히는 행위
- 특정인에 대해 모욕적 언사나 욕설 등을 인터넷 게시판, 채팅, 카페 등에 올리는 행위. 특정인에 대한 저격글이 그 한 형태임
- 특정인에 대한 허위 글이나 개인의 사생활에 관한 사실을 인터넷, SNS 등을 통해 불특정 다수에 공개하는 행위
- 성적 수치심을 주거나, 위협하는 내용, 조롱하는 글, 그림, 동영상 등을 정보통신망을 통해 유포하는 행위
- 공포심이나 불안감을 유발하는 문자, 음향, 영상 등을 휴대폰 등 정보통신망을 통해 반복적으로 보내는 행위

2) 특수학교 및 특수교육대상 현황

○ 특수학교 및 특수교육 대상자 현황

- 홍성관내 특수학교는 0개교로 특수교육이 필요한 학생은 통합학교 혹은 인근 특수학교에서 교육을 받아야 함.
- 충청남도 특수학교는 공립 8개교, 사립 2개교이며 공립특수학교에 재학 학생은 1,145명, 사립특수학교 학생은 196명을 총 1,341명임.
- 홍성군 특수교육대상자는 유아 24명, 초등 107명, 중등 33명, 고등 41명으로 210명이 특수교육을 받고 있음.

표 Ⅱ-2-1 충청남도 특수학교 현황

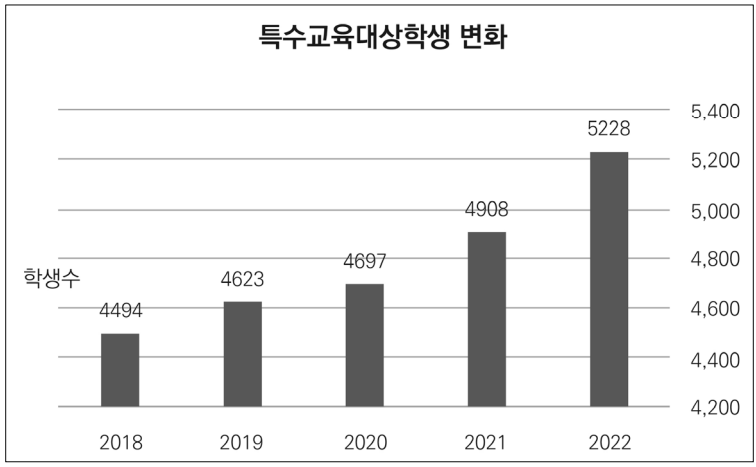
구분	학교유형	학교수(개)	학생수(명)
특수학교	공 립	8	1,145
	사 립	2	196
	계	10	1,341

표 Ⅱ-2-2 홍성군 특수교육 대상자 현황

구분	학급수(개)	특수교육대상자 수(명)
유치원	5	24
초등학교	23	107
중학교	10	38
고등학교	8	41
계	46	210

○ 2018~2022년 충남 특수교육대상학생 수 변화 추이

표 II-2-3 특수교육대상학생 변화



사진제공: 충남교육청

○ 특수교육통계에 따르면 매년 4월 충남도 내의 특수교육대상학생 수는 2018년 4494명, 2019년 4623명, 2020년 4697명, 2021년 4908명, 2022년 5228명으로 지난 5년간 꾸준히 증가해왔음.
○ 2018년과 비교했을 때 지난해 특수교육대상학생 수는 14% 정도 늘어남.
○ 장애학생의 확대 추이에 따라 2018년에 총 857개였던 특수학급을 2022년까지 1033개 학급으로 꾸준히 증설하고 있음.

3) 장애학생 학교 폭력 사례 및 문제점

(1) 장애학생의 학교폭력 사례

○ 학교폭력 사례 총괄
- 초등보다는 중학교, 고등학교로 진학할수록 발생률 높음.
- 장애학생 언어폭력이 가장 심하고 다음으로 신체폭력이 심하게 나타남.
- 특히 여러 사람 앞에서 모욕적인 용어(생김새에 대한 놀림, 병신, 바보 등 상대방을 비하하는 내용)를 지속적으로 말하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(모욕)와 여러 사람 앞에서 상대방의 명예를 훼손하는 구체적인 말(성격, 능력, 배경 등)을 하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(명예훼손) 순으로 조사됨.

- 그 다음으로 신체폭력 중 장난을 빙자한 꼬집기, 때리기, 힘껏 밀치기 등 상대학생이 폭력으로 인식하는 행위와 신체를 손, 발로 때리는 등 고통을 가하는 행위(상해, 폭행)가 있는 것으로 조사됨.
- 통합학교의 경우 동급생보다는 다른반 학생이나 다른학교 학생으로부터 학교폭력이 발생함.
- 학교폭력은 1회성에 그치지 않고, 동일한 가해자에 반복적으로 발생함.
- 장애학생의 학교폭력의 경우 대부분 사과 받고 약간의 꾸중으로 처리 됨.
- 학교폭력 피해자의 경우 큰소리를 무서워하거나 신체 접촉을 꺼려하며 등 교거부 등 다양한 양상을 보임.
- 가해보다 피해인 경우가 대부분이었으며 특수학교보다 통합학교나 특수학급에서 더 많이 발생함.

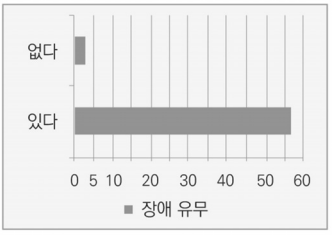
표 II-2-4 **장애학생 학교폭력 사례조사 통계표**

장애학생학교폭력 사례조사 결과

(60명 응답)

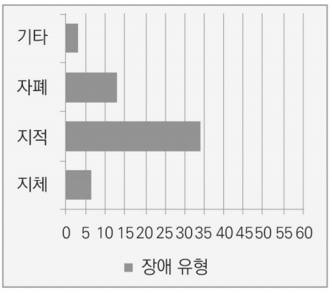
1. 장애 유무

구분	명	%
있다	57	95
없다	3	5



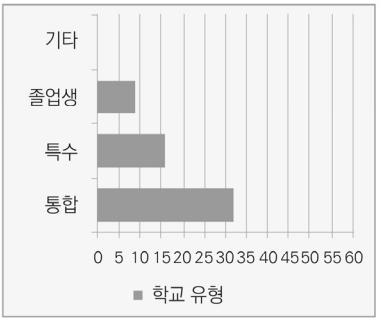
1-1. 장애 유형

구분	명	%
지체	7	12.3
지적	34	59.6
자폐	13	22.8
기타	3	5.2



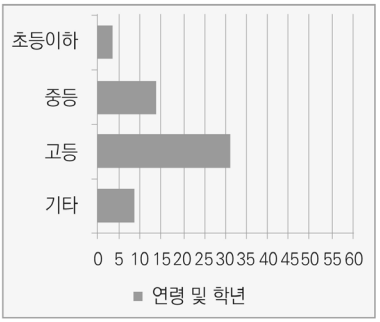
2. 학교유형

구분	명	%
통합	32	56.1
특수	16	28.1
졸업생	9	15.8
기타	0	0



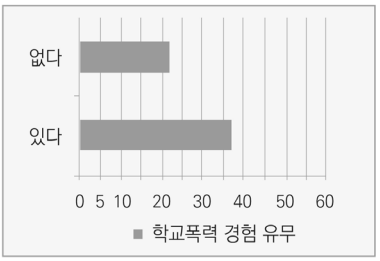
3. 연령 및 학년

구분	명	%
초등이하	3	5.3
중등	14	24.6
고등	31	54.3
기타	9	15.8



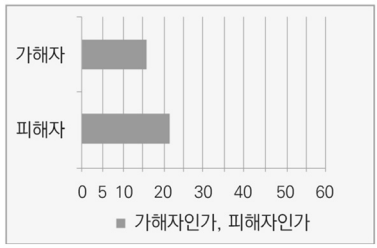
4. 학교폭력 경험 유무

구분	명	%
있다	37	61.6
없다	22	36.6



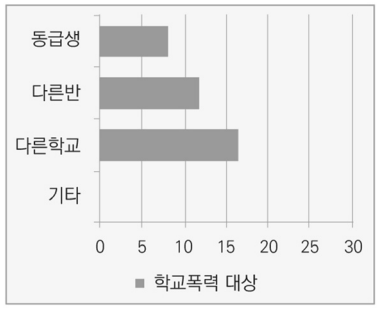
4-1. 가해자인가 피해자인가

구분	명	%
가해자	16	43.2
피해자	21	56.7



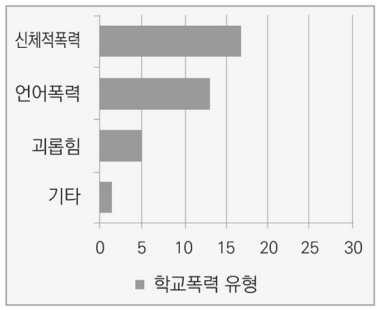
4-2. 학교폭력 대상

구분	명	%
동급생	8	21.6
다른반	12	32.4
다른학교	17	46
기타	0	0



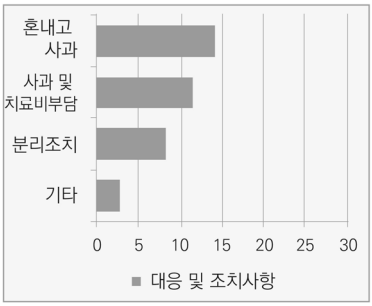
4-3. 학교폭력 유형

구분	명	%
신체적(육체적) 폭력	17	46
놀림, 비하, 협박 욕설 등 언어폭력	13	35
금품 갈취, 과도한 심부름, 따돌림 등 괴롭힘	5	13.6
기타	2	5.4



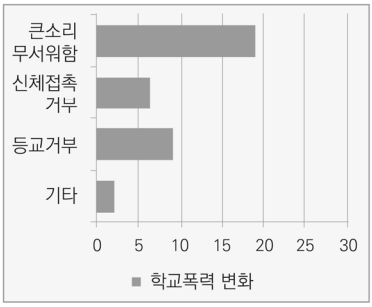
4-4. 학교폭력 이후 학교의 대응 및 조치사항

구분	명	%
혼내고 사과	14	37.9
사과 및 치료비용부담	12	32.4
분리조치	8	21.6
기타	3	8.1



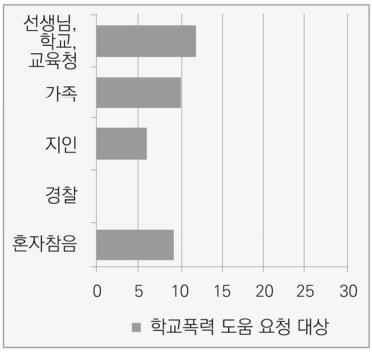
4-5. 학교폭력 이후 신체적, 심리적 변화

구분	명	%
큰소리를 무서워함	19	31.6
신체 접촉을 싫어함	7	11.6
등교거부	9	15
기타	2	3.3



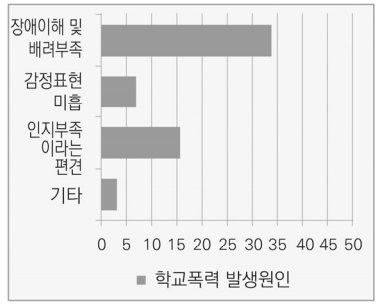
5. 학교폭력 시 도움 요청 대상자

구분	명	%
선생님, 학교, 교육청	12	66.6
가족	10	33.3
지인	6	20
경찰	0	0
혼자 참음	9	30



6. 학교폭력 발생원인

구분	명	%
장애이해 및 배려부족	34	56.6
감정표현 미흡	7	11.6
인지부족이라는 편견	16	26.6
기타	3	5



7. 학교폭력 예방을 위한 대책이나 해결방안

구분	명	%
장애교육 및 모니터링	48	80
교사 인격 및 자질	9	15
기타	3	5

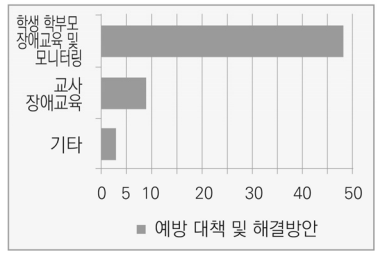


표 II-2-5 **통합학교 학교폭력 사례**

유형	구체적인 사례	해당 건수
신체폭력	• 신체를 손, 발로 때리는 등 고통을 가하는 행위(상해, 폭행)	10
	• 일정한 장소에서 쉽게 나오지 못하도록 하는 행위(감금)	-
	• 상대방을 속이거나 유혹해서 일정한 장소로 데리고 가는 행위(유인)	1
	• 강제(폭행, 협박)로 일정한 장소로 데리고 가는 행위(약취)	-
	• 장난을 빙자한 꼬집기, 때리기, 힘껏 밀치기 등 상대학생이 폭력으로 인식하는 행위	11
언어폭력	• 여러 사람 앞에서 상대방의 명예를 훼손하는 구체적인 말(성격, 능력, 배경 등)을 하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(명예훼손)	12

언어폭력	• 여러 사람 앞에서 모욕적인 용어(생김새에 대한 놀림, 병신, 바보 등 상대방을 비하하는 내용)를 지속적으로 말하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS등으로 퍼뜨리는 행위(모욕)	16
	• 신체 등에 해를 끼칠 듯한 언행(“죽을래” 등)과 문자메시지 등으로 겁을 주는 행위(협박)	3
금품갈취(공갈)	• 돌려 줄 생각이 없으면서 돈을 요구하는 행위	–
	• 옷, 문구류 등을 빌린다며 되돌려주지 않는 행위	2
	• 일부러 물품을 망가뜨리는 행위	2
	• 돈을 걷어오라고 하는 행위	–
강요	• 속칭 빵 셔틀, 와이파이 셔틀, 과제 대행, 게임 대행, 심부름 강요 등 의사에 반하는 행동을 강요하는 행위(강제적 심부름)	–
	• 폭행 또는 협박으로 상대방의 권리행사를 방해하거나 해야 할 의무가 없는 일을 하게 하는 행위(강요)	–
따돌림	• 집단적으로 상대방을 의도적이고, 반복적으로 피하는 행위	–
	• 싫어하는 말로 바보 취급 등 놀리기, 빈정거림, 면박주기, 겁주는 행동, 골탕 먹이기, 비웃기	5
	• 다른 학생들과 어울리지 못하도록 막는 행위	–
성폭력	• 행·협박을 하여 성행위를 강제하거나 유사 성행위, 성기에 이물질을 삽입하는 등의 행위	–
	• 상대방에게 폭행과 협박을 하면서 성적 모멸감을 느끼도록 신체적 접촉을 하는 행위	–
	• 성적인 말과 행동을 함으로써 상대방이 성적 굴욕감, 수치감을 느끼도록 하는 행위	–
사이버폭력	• 속칭 사이버모욕, 사이버명예훼손, 사이버성희롱, 사이버스토킹, 사이버음란물 유통, 대화명 테러, 인증놀이, 게임부주 강요 등 정보통신기기를 이용하여 괴롭히는 행위	–
	• 특정인에 대해 모욕적 언사나 욕설 등을 인터넷 게시판, 채팅, 카페 등에 올리는 행위. 특정인에 대한 저격글이 그 한 형태임	–
	• 특정인에 대한 허위 글이나 개인의 사생활에 관한 사실을 인터넷, SNS 등을 통해 불특정 다수에 공개하는 행위	–
	• 성적 수치심을 주거나, 위협하는 내용, 조롱하는 글, 그림, 동영상 등을 정보통신망을 통해 유포하는 행위	–
	• 공포심이나 불안감을 유발하는 문자, 음향, 영상 등을 휴대폰 등 정보통신망을 통해 반복적으로 보내는 행위	–

표 II-2-6 **특수학교 학교폭력 사례**

유형	학교폭력 사례	해당 건수
신체폭력	• 신체를 손, 발로 때리는 등 고통을 가하는 행위(상해, 폭행)	4
	• 일정한 장소에서 쉽게 나오지 못하도록 하는 행위(감금)	-
	• 상대방을 속이거나 유혹해서 일정한 장소로 데리고 가는 행위(유인)	-
	• 강제(폭행, 협박)로 일정한 장소로 데리고 가는 행위(약취)	-
	• 장난을 빙자한 꼬집기, 때리기, 힘껏 밀치기 등 상대학생이 폭력으로 인식하는 행위	2
언어폭력	• 여러 사람 앞에서 상대방의 명예를 훼손하는 구체적인 말(성격, 능력, 배경 등)을 하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS 등으로 퍼뜨리는 행위(명예훼손)	2
	• 여러 사람 앞에서 모욕적인 용어(생김새에 대한 놀림, 병신, 바보 등 상대방을 비하하는 내용)를 지속적으로 말하거나 그런 내용의 글을 인터넷, SNS등으로 퍼뜨리는 행위(모욕)	1
	• 신체 등에 해를 끼칠 듯한 언행("죽을래" 등)과 문자메시지 등으로 겁을 주는 행위(협박)	-
금품갈취 (공갈)	• 돌려 줄 생각이 없으면서 돈을 요구하는 행위	-
	• 옷, 문구류 등을 빌린다며 되돌려주지 않는 행위	-
	• 일부러 물품을 망가뜨리는 행위	-
	• 돈을 걷어오라고 하는 행위	-
강요	• 속칭 빵 셔틀, 와이파이 셔틀, 과제 대행, 게임 대행, 심부름 강요 등 의사에 반하는 행동을 강요하는 행위(강제적 심부름)	-
	• 폭행 또는 협박으로 상대방의 권리행사를 방해하거나 해야 할 의무가 없는 일을 하게 하는 행위(강요)	-
따돌림	• 집단적으로 상대방을 의도적이고, 반복적으로 피하는 행위	-
	• 싫어하는 말로 바보 취급 등 놀리기, 빈정거림, 면박주기, 겁주는 행동, 골탕 먹이기, 비웃기	-
	• 다른 학생들과 어울리지 못하도록 막는 행위	-
성폭력	• 행·협박을 하여 성행위를 강제하거나 유사 성행위, 성기에 이물질을 삽입하는 등의 행위	-
	• 상대방에게 폭행과 협박을 하면서 성적 모멸감을 느끼도록 신체적 접촉을 하는 행위	-

성폭력	• 성적인 말과 행동을 함으로써 상대방이 성적 굴욕감, 수치감을 느끼도록 하는 행위	–
사이버폭력	• 속칭 사이버모욕, 사이버명예훼손, 사이버성희롱, 사이버스토킹, 사이버음란물 유통, 대화명 테러, 인증놀이, 게임부주강요 등 정보통신기기를 이용하여 괴롭히는 행위	–
	• 특정인에 대해 모욕적 언사나 욕설 등을 인터넷 게시판, 채팅, 카페 등에 올리는 행위. 특정인에 대한 저격글이 그 한 형태임	–
	• 특정인에 대한 허위 글이나 개인의 사생활에 관한 사실을 인터넷, SNS 등을 통해 불특정 다수에 공개하는 행위	–
	• 성적 수치심을 주거나, 위협하는 내용, 조롱하는 글, 그림, 동영상 등을 정보통신망을 통해 유포하는 행위	–
	• 공포심이나 불안감을 유발하는 문자, 음향, 영상 등을 휴대폰 등 정보통신망을 통해 반복적으로 보내는 행위	–

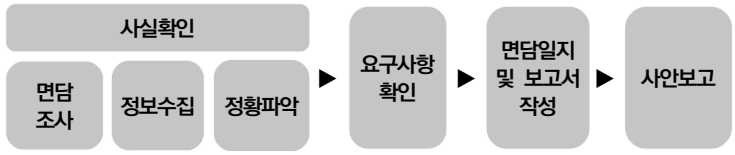
(2) 장애학생의 학교 폭력 발생시 학교 대응 매뉴얼

표 II-2-7 **사안 조사 및 처리 흐름도**



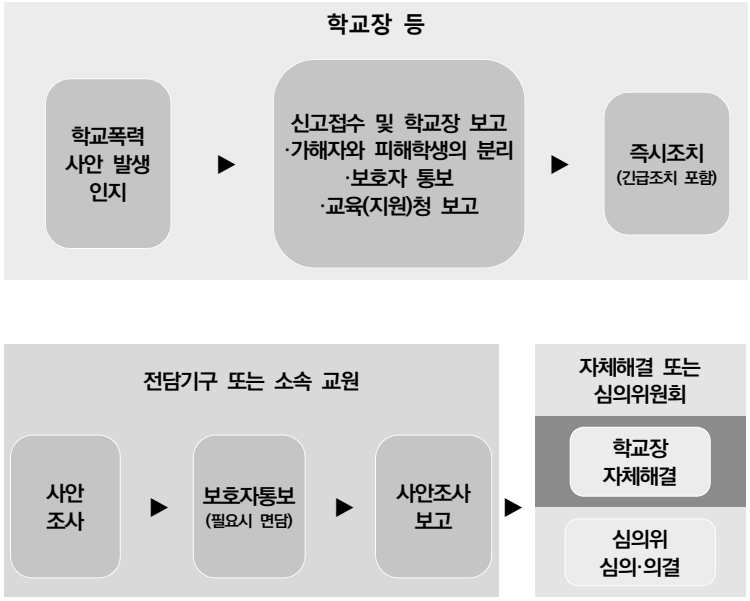
○ 사안 조사 절차(예시)

표 Ⅱ-2-8 사전조사 절차(예시)



○ 사안조사 절차 및 방법

표 Ⅱ-2-9 사안의 '발생-조사-보고' 진행 과정

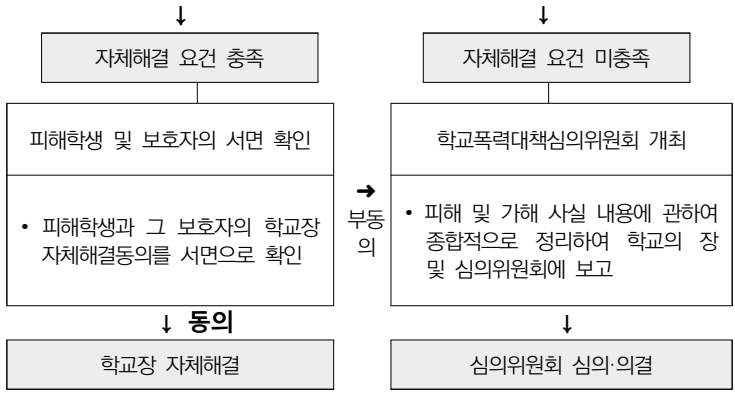


○ 단계별 조치사항

표 II-2-10 **단계별 조치사항**

단계	처리내용
학교폭력 사건 발생인지	• 117 학교폭력 신고센터로부터의 통보 및 교사, 학생, 보호자 등의 신고 접수 등을 통해서 학교폭력 사건 발생 인지
	↓
신고 접수 및 학교장·교육지원청 보고 등	• 신고 접수된 사안을 학교폭력 신고 접수대장(양식1-1)에 반드시 기록 • 학교장 보고 및 담임교사 통보 • 가해자와 피해학생의 분리 • 신고 접수된 사안을 관련 학생 및 그 보호자에게 통보 • 교육(지원)청에 48시간 이내에 보고
	↓
즉시조치 (필요시 긴급조치 포함)	• 필요 시 피해 및 가해학생 격리. 가해학생이 눈빛·표정 등으로 피해학생에게 영향력 행사 못하도록 조치 • 관련학생 안전조치(피해학생-보건실 응급처치·119 신고·병의원 진료 등, 가해학생-격리·심리적 안정 등) • 피해학생 및 신고·고발한 학생이 가해학생으로부터 보복행위를 당하지 않도록 조치 • 피해학생의 신체적·정신적 피해를 치유하기 위한 조치 우선 실시 • 성범죄인 경우 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」에 따라 반드시 수사기관에 신고하고, 성폭력 전문상담기관 및 병원을 지정하여 정신적·신체적 피해 치유 • 사안처리 초기에 긴급한 필요가 있는 경우, 법률 제16조 제1항 및 제17조 제4항에 따라 긴급조치 실시 가능
	↓
사안조사	• 피해 및 가해사실 여부 확인을 위한 구체적인 사안조사 실시 - 관련학생의 면담, 주변학생 조사, 설문조사, 객관적인 입증자료 수집 등 • 피해 및 가해학생 심층면담

사안조사	• 조사한 결과를 바탕으로 육하원칙에 따라 사안조사 보고서 작성 • 성폭력의 경우, 비밀유지에 특별히 유의 • 장애학생, 다문화학생에 대한 사안조사의 경우, 특수교육 전문가 등을 참여시켜 장애학생 및 다문화학생의 진술 기회 확보 및 조력 제공 • 필요한 경우, 보호자 면담을 통해 각각의 요구사항을 파악하고 사안과 관련하여 조사된 내용을 관련 학생의 보호자가 충분히 이해할 수 있도록 안내
↓	
학교장 자체해결 부의 여부 심의	• 법률 제13조의2제1항제1호~제4호의 요건에 해당하는지 여부를 서면으로 확인 - 2주 이상의 신체적·정신적 치료를 요하는 진단서를 발급받지 않은 경우 - 재산상 피해가 없거나 즉각 복구된 경우 - 학교폭력이 지속적이지 않은 경우 - 학교폭력에 대한 신고, 진술, 자료제공 등에 대한 보복행위가 아닌 경우



※ 전담기구 심의결과 자체해결 요건에 모두 해당하더라도 피해학생 및 그 보호자가 심의위원회 개최를 요구하는 경우 반드시 심의위원회 개최를 요청함

※ 사안 처리의 전 과정에서 필요 시 관계회복 프로그램을 운영할 수 있으며, 학교는 학교폭력 관련학생 및 보호자에게 관계회복 프로그램에 대해 안내할 수 있음

○ 가해자와 피해학생의 분리
- 학교의 장은 학교폭력사건을 인지한 경우, 대통령령으로 정하는 특별한 사정이 없으면 지체 없이 가해자(교사 포함)와 피해학생을 분리하여야 한다(법률 제16조제1항).

○ 분리의 취지
- 가해자를 피해학생으로부터 분리하여 피해학생의 심리적 불안감을 해소하고, 2차 피해를 방지하며 고조된 학교폭력 갈등 상황을 완화하고자 함.
  ※ 관련학생 쌍방이 서로 피해를 주장하며 분리를 요청하는 경우 양측의 의사를 모두 반영하여 상호분리를 하여야 함.

○ 학교의 장이 학교폭력 사건을 '인지'한 경우
- 피해학생 소속학교에 신고·접수된 학교폭력 사안을 학교장이 보고 받아 알게 된 날을 의미한다.

표 II-2-11 **분리 절차**

〈분리 절차〉

학교폭력 사안 인지(접수)		분리방법 결정 * 24시간 이내 처리		가해자 분리
• 피해학생에게 분리의사 확인	▶	• 분리 대상, 기간, 공간 등 분리방법 결정 (전담기구 또는 소속교원 협의를 통해 학교장이 결정) ※ 학교장의 판단으로 협의 없이 분리가능	▶	• 최대 3일을 초과하지 않음 • 가해관련학생 및 보호자에게 통보(유선통화 등)

※ 학교는 분리 시행 전 관련 학생들에게 제도의 취지, 기간, 출결, 이후 사안처리 절차 등에 대해 충분한 설명을 하여야 함.

○ 분리의 예외 사유
- 피해학생이 반대의사를 표명하는 경우
  - 피해학생이 가해자(교사 포함)에 대한 분리를 반대하는 경우
- 가해자(교사 포함) 또는 피해학생이 「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」 제2조제4호에 따른 교육활동 중이 아닌 경우
- 법 제17조제4항 전단에 따른 조치로 이미 가해자와 피해학생이 분리된 경우
  - 가해학생에 대한 학교장 긴급조치로 이미 가해학생과 피해학생이 분리된 경우

○ 분리기간은 분리방법 결정 시점으로부터 최대 3일 범위 내에서 실시하되, 제16조제1항 또는 제17조제4항에 따라 긴급조치가 시행되어 가해자와 피해학생이 분리된 경우에는 종료됨.
- 가해자와의 분리 시행 당일은 분리기간에 산입(초일 산입)되며, 공휴일이나 토요일이 분리기간에 포함되더라도 이를 기간에 포함하여 계산
- 가해자와 피해학생의 분리 기간 중에도 제16조제1항 또는 제17조제4항에 따라 긴급조치를 시행할 수 있음.

(3) 문제점 및 종합 의견

○ 장애학생은 학교 폭력의 가해보다는 피해인 경우가 대부분임에도 블구하고 학교폭력의 처리 절차가 별도로 구분되어 있지 않아 일반적인 동일 지침을 적용하여 기준이나 정도 역시 동일함.

○ 장애 학생이 가해 관련 학생일 경우는 극히 드무나 특수학교나 특수학급내에서 장애학생들끼리 발생하는 경우가 있음.

○ 하지만 장애학생이 가해학생인 경우 문제를 해결하기 위한 적절한 대응과 해결책을 찾는 것이 어려움.

○ 장애학생이 피해자일 경우 피해 학생에 대한 보호 조치가 이루어지지 않고 있음.

○ 대부분 학교폭력으로 심의되지 않고 학생들끼리 사과 받고 주의로 그치다 보니 학교나 교육청에서 장애학생의 학교폭력 접수 건수가 확인 되지 않음.

○ 특히 발달장애가 있는 경우 상황에 관한 정확한 파악이 어렵고, 의사표현이 어렵다 보니 학교폭력이 발생되더라도 확인하기 어려움.

○ 특수학교 폭력 문제 해결을 위한 다양한 대안이 제시되고 있지만, 피해학생과 학부모 지원까지는 이어지지 않고 있아 학교폭력 문제 해결과정에서 가장 많은 관심과 보호를 받아야할 피해학생과 보호자들이 사실상 방치되고 있음.

○ 일부 특수학교의 경우 피해 장애학생을 위한 심리치료 등 제한적 서비스를 제공하는 것으로 알려져 있지만, 확인한 결과 거의 대부분 피해 학생들이 사건 발생 이후 학교로 되돌아가지 못하거나, 학교의 온갖 핍박으로 시달리고 있음.

3 결론 및 제언

1) 대응 방안 및 제언

(1) 장애학생 학교폭력 심의매뉴얼 마련

○ 특수학급이나 특수학교에서 장애학생들끼리 발생하는 학교폭력시 가해 및 피해 우무를 확인 할 수 있는 기준 및 근거가 필요함.

○ 장애학생이 가해 학생이 된 경우라면 학폭위 진행 시 특수교육전문가 참여를 요청해서 장애로 인한 특이행동 발현, 해당 장애에 대한 특수성이 참작될 수 있도록 하는 것이 제일 중요함.

○ 장애 학생의 학교폭력 사안에 대해서는 어떤 상황이든 보호자의 꾸준한 관심과 모니터링이 필수적으로 중요함.

○ 발달장애 학생의 행동 특성이 나타나는 원인을 면밀히 파악하고 분석해 구체적 지원방법이 포함되도록 개별화 교육을 개선할 수 있도록 발달장애학생 도전적 행동에 관한 구체적 지원방법 포함한 '개별화교육' 마련해야 함.

○ 사안의 조기 감지 및 장애특성을 고려한 대응체계 마련이 중요하며, 이를 위해서 인력 배치가 필수적이며 장애학생 학교폭력에 대한 올바른 이해와 학교폭력심위원회의 성인지 감수성 및 장애인식개선 강화

○ 장애학생은 피해 학생이어도 우선적으로 본인이 학교폭력피해를 잘 인지하지 못하기 때문에 교사와 보호자의 꾸준한 모니터링이 중요함.

○ 또한 장애학생의 학교폭력은 학교 안에서 일어난 모든 폭력 사건이라고 규정할 때 가해자는 학생뿐만 아니라 교직원 등 다양한 대상으로 발생
할 수 있기 때문에 보호자의 꾸준한 모니터링이 필요.

○ 특히 장애학생의 특별교육은 재발방지나 예방을 위해 매우 중요하며 특별교육 이후 사후관리가 필요함.

○ 피해 장애학생의 학교생활 지원 및 2차 피해 방지 대책 수립과 부신체적 · 정서적 치료 지원

○ 또한 장애학생에 대한 보호 조치가 되도록 다음 사항을 권고가 아니 의무화 되어야 함.

- 심의위원회는 피해학생 또는 가해학생이 장애학생인 경우 심의과정에 특수교육 전문가 또는 장애인 전문가를 출석하게 하거나 서면 등의 방법으로 의견 청취
- 심의위원회는 학교폭력으로 피해를 입은 장애학생의 보호를 위하여 장애인 전문 상담가의 상담 또는 장애인 전문 치료기관의 요양 조치를 학교의 장에게 요청
- 위 요청이 있는 때에는 학교의 장은 해당 조치를 해야 함

- 장애학생이 전문단체나 전문가로부터 상담 등을 받는데에 사용되는 비용은 가해학생의 보호자가 부담
- 다만, 장애학생의 신속한 치료를 위하여 학교의 장 또는 장애학생의 보호자가 원하는 경우에는 학교안전공제회 또는 시·도교육청이 부담하고 이에 대한 상환청구권 행사

(2) 학교폭력대책위원회에 회부 여부 결정시

○ 장애학생이 학교폭력 원인이 장애로 인한 경우(예, 중증장애, 자폐성장애 등) 회부하지 않음을 원칙으로 하나 사안별(지적장애 3급, ADHD 등 장애가 경하고 친구와 대화가 가능하고 일상생활에 별 무리가 없는 학생 등)은 면밀한 검토도 필요

(3) 학교폭력대책위원회 회부시 특수교육전문가 참석

○ 발달장애 학생이 학교폭력의 가·피해자로 참석하는 경우, 학폭위 심의 과정에 발달장애를 이해하는 외부 전문가의 조언이나 조력을 받을 수 있도록 위원을 구성하거나 전문가 참여를 보장해야 함.

○ 일반적으로 특수교사, 특수교육지원센터 교사가 참석하지만 장애인복지 관계자 혹은 장애인권 관련자가 참석해야함.

(4) 학교폭력대책자치위원회 징계시

○ 장애학생이 가해학생인 경우처분을 받으면 징계 분리 및 강제전학 시 학교 선택과 학급 선택이 제한되다보니 분리 및 강제전학이 현실적으로 불가피한 경우가 많음.

○ 이러한 이유로 휴학 및 자퇴(퇴학)하는 경우를 대비하여 이에 따른 대책이 필요함.

참고문헌

강영택, 이성용, 이정현(2016). 학령기 장애학생의 학교폭력과 예방교육 실태 조사

국립특수교육원. 특수교육 보조인력 역량강화 기초과정

김삼섭(2016). 통합교육 현장에서의 장애학생에 대한 학교폭력의 유형과 특성

박찬희, 배애란(2018). 장애학생의 학교폭력 심각성 인식 및 대응방안 연구

양민화, 이애진, 김보배(2016). 학습장애 학생의 학교폭력 상황에 대한 교사의 인식과 대처

에이블뉴스, 경기청소년신문

오언, 방명애(2013). 일반 초등학교와 중학교에 통합된 장애학생과 비장애학생 집단 간 학교폭력의 경향 비교

육담성(Lu, Tansheng) 허창덕(Huh, Changdeog) (2014), 학교폭력의 유형별 경험 및 학생 당사자의 심각성 인식 연구

이경민, 박경옥(2020). 발달장애학생 학교폭력 사건을 처리한 경찰관의 어려움과 지원 요구

이미지, 안예지, 김은삼(2020). 장애학생 관련 학교폭력 국내연구 동향 분석

이섭(2021). 장애 학생과 비장애 학생, 학교 폭력

이학선, 김정연(2021). 장애학생 관련 학교폭력에 대한 A 중학교 교사의 경험에 관한 질적 연구

이효정(2013). 자폐성 장애학생과 학교폭력에 대한 국내외 연구 동향 및 문헌분석

충청남도교육청(2023). 2023 학교폭력사안처리길라잡이

학교폭력예방 및 대책에 관한 법률 (약칭: 학교폭력예방법)

학교폭력 해결 절차 및 장애학생 관련 학교폭력(2023).

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

III

장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입을 위한 정책개선 방안 연구

1. 서론
2. 장애인 사회서비스 현황 및 거시환경 변화
3. 국내 복지기술 정책 추진 현황
4. 북유럽 복지기술 적용 사례
5. 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안 모색 : 질적 연구결과 분석
6. 결론 및 제언

1 서론

1) 연구의 필요성

○ 최근 기술의 비약적인 발달, 코로나 19 팬데믹 이후 노인과 장애인을 포함한 사회적 약자를 위한 돌봄과 안전에 대한 사회적 요구가 증가하는 가운데 기존 사회서비스 영역에서 장애인의 삶을 혁신적으로 변화시킬 수 있는 고도의 과학기술 융합에 대한 기대 또한 높아지고 있음.

- 복지정책 수행에 있어 근원적인 딜레마는 환경변화에 따라 장애인의 복지 욕구는 다양해지고 양적·질적으로 증가하는 데 반해 이를 위한 예산은 무한정 증가시킬 수 없다는 점임.
- 특히 코로나 19 이후 기존 대면 서비스 위주로 제공되던 복지서비스의 중단으로 인해 장애인 돌봄서비스 분절현상이 발생하고, 이로 인해 다수의 장애인이 일상 및 사회생활 영위에 어려움을 겪음.
- 2021년 보건복지부 사회서비스 수요 실태조사 결과를 살펴보면 코로나 19로 인해 장애인 돌봄서비스 이용량은 이전 대비 36.4% 감소하였고, 재활서비스는 62.4% 감소하였음.
- 사회적 거리 두기 등으로 인해 장애인 대상 돌봄서비스가 효율적으로 제공되지 못하고 물리적 환경에 제약으로 인해 돌봄서비스가 분절적·파편적으로 제공된 것을 확인할 수 있음.
- 그뿐만 아니라 저출산·고령화 현상은 우리 사회의 인구구조를 빠르게 변화시키고 있으며, 이로 인해 장애인 돌봄 영역의 경우 폭발적 수요 대비 돌봄 인력의 공급 부족 현상이 야기될 가능성이 큼.
- 이와 같은 장애인 서비스 영역을 둘러싼 환경의 변화로 인해 장애인의 돌봄과 안전의 중요성이 크게 대두됨에 따라 과학기술 융합에 기초한 혁신적인 돌봄서비스에 대한 장애인 당사자의 요구 및 기대 또한 증가되고 있음.
- 최근 비대면 중심의 디지털 전환을 통한 사회서비스 제공에 대한 민·관의 관심 증가
- 저출산·고령화, 사회적 환경변화로 인해 급증한 사회서비스 수요를 지능형 과학기술을 접목한 사회서비스로 일정 부분 해소 및 서비스 질적 향상 도모 가능할 것으로 기대

○ 이에 장애인의 안전, 일상활동, 사회참여, 지속 가능한 자립 생활 지원을 목적으로 사회서비스 영역에서 '복지기술'이 도입 가속화 추세

- 복지기술은 복지 수요와 공급 간 불균형을 해결하기 위한 대안으로 북유럽에서 처음 검토되기 시작하였으며, 덴마크 보조 공학센터에서 2010년 '복지서비스를 유지하거나 발전시키는 기술적 솔루션'이라는 개념으로 최초 도입

- 북유럽 국가에서는 고령 인구 증가에 따른 복지 수요의 양적 확대, 저출산에 기인한 경제활동인구 감소, 인구구조변화에 따른 재정 악화, 고령층 복지 수요의 양적·질적 확대에 따른 복지서비스 비용 증가 등의 문제로 인한 사회서비스 재정 부담을 완화하고자 복지 분야에서 디지털 기술 활용에 주목하고 있음.
- (EU) 건강과 돌봄에 대한 디지털 혁신의 일환으로 고령자의 독립적, 활동적인 삶을 지원하기 위한 R&D 프로그램인 AAL(Ambient Assisted Living) 프로그램 운영
- (덴마크) 2009년~2015년 공공 영역 복지기술 적용 프로젝트를 위한 공공복지기술기금 약 5000억 원 투입, 덴마크기술연구소, 노인 및 장애인을 위한 가상기술연구센터, 알렉산드라 연구소, 덴마크 보조기술센터 등 운영
- (스웨덴) 장애가 있는 노인도 일반 주택에서 생활할 수 있게 하기 위한 프로젝트 지원
- (핀란드) 보건복지 분야 서비스 및 기술연구의 상용화와 성공적인 비즈니스 기회를 돕는 ISKE 프로그램 수행

○ 복지기술은 대부분의 대인 서비스 영역에 활용될 수 있으며, 이를 통해 다양한 욕구를 가진 사람들에게 효과적인 복지서비스를 제공할 수 있음.
- 복지기술은 수요자의 욕구, 공급자의 제공방식, 급여 형태 등 사회적 필요와 상상력에 따라 확장되고 구체화함.
- 따라서 복지서비스를 유지 및 발전시키는 기술적 솔루션(technological solutions)의 개발과 적용뿐만 아니라 인구학적 발전, 복지시스템의 재구조화, IT 기반시설의 시스템과 서비스 관리를 포함하는 것으로 최근 적용 범위가 확장되고 있음.
- 이에 복지기술 도입을 통해 노인성 질환의 예방관리 및 장애인의 사회통합과 자립을 지원하는 다양한 기술이 증가하고 있으며, 복지기술 활용을 통해 돌봄 인적 자원을 효율적으로 활용할 수 있음.

○ 한편 북유럽 국가에서의 복지기술의 발전은 개인 또는 민간 기업과 같은 시장 영역에만 맡겨둔 것이 아니라 중앙정부 및 지자체 차원의 전략에 기반해 진행되고 있음.
- 북유럽 등 복지 선진국에서는 정부와 지자체가 중심이 되어 돌봄서비스 영역에서 복지기술을 도입하기 위한 정책 및 연구, 이를 통한 실질적인 서비스 전달이 유기적으로 연계되어 추진되고 있음.
- 공공차원의 정책적 방향성 제시 및 구체화가 이루어지지 않을 시 시장에서 왜곡 현상이 발생할 수 있으며, 시장이 주된 역할을 담당하게 될 경우 높은 공급 가격과 제한된 수요로 복지기술의 발전과 활용이 제한될 수밖에 없음.
- 뿐만 아니라 시장에서의 복지기술 구매력, 즉 이용자의 경제적 수준에 따라 복지기술로의 접근성에 개별 편차 및 배제가 발생 될 가능성이 큼.

○ 이에 본 연구에서는 북유럽 국가의 복지기술 활용사례 및 중앙 및 지방정부 차원의 정책적 노력 및 지원 등을 살펴보고 장애인 사회서비스 영역의 복지기술 도입 방안 관련 시사점 및 정책적 제언을 도출하고자 함.
- 우리보다 앞서 사회보장체계를 구축하고 저출산·고령화 등의 사회 환경변화를 경험해 온 북유럽 국가에서는 이러한 문제를 해결하기 위한 수단으로 복지기술을 활용하기 시작했음.
- 이에 북유럽 국가의 복지기술 도입배경 및 발전 경과, 활용사례 조사 및 국내 장애인 사회서비스 영역 실무자 초점집단인터뷰(FGI)를 통해 국내 복지기술 도입 관련 현장 및 당사자 욕구 파악, 해외 사례 국내 적용 시 발생 가능한 문제점 및 개선방안 고찰하여 국내 장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입 고도화 방안을 위한 정책적·실천적 제언을 하고자 함.

2) 연구의 목적

○ 사회서비스 영역에서 북유럽 국가들의 복지기술 도입배경 및 활용사례, 민·관의 역할 등을 분석한 후 이를 바탕으로 국내 장애인 사회서비스 영역 복지기술 구현 및 서비스 고도화를 위한 정책 개선방안을 모색해보고자 함.

○ 상기 연구 목적을 달성하기 위한 본 연구의 질문은 다음과 같음.
- 북유럽 국가의 복지기술 도입배경 및 활용 현황은 어떠한가?
- 복지와 첨단기술의 융합은 장애인의 삶의 질 제고에 어떤 영향을 미치는가?
- 복지기술을 활용한 장애인 사회서비스 구현에 있어 한계점 및 예상되는 문제점은 무엇이며, 이를 해결하기 위한 정책 개선방안은 어떠한가?

3) 연구방법

○ 복지기술 관련 선행연구 및 해외 자료에 대한 문헌 검토
- 국내 장애인 사회서비스 복지기술 도입배경 및 필요성에 대한 이론적 고찰 및 국내·외 선행연구 동향 파악
- 선행연구 고찰을 통해 복지기술 관련 개념 정의 및 분류 틀 정리
- 국내 · 외 복지기술 관련 정책 추진현황 및 적용 사례분석

○ 초점집단인터뷰(FGI)
- 복지기술 및 장애인 사회서비스 분야 현장전문가 5명 내외로 표본 구성
- 장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입 현황 및 한계, 지속가능한 도입 및 효과성 제고를 위한 기존 정책 개선방안 도출

2 장애인 사회서비스 현황 및 거시환경 변화

1) 장애인 사회서비스 제도 현황

○ 사회서비스의 개념

- 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도(사회보장기본법 제3조 제4항)

○ 사회서비스 주요 특성

- 장애인의 일상생활 지원, 가족과 공동체를 위한 생활서비스
- 상대적인 불평등과 관련된 요구가 강한 서비스
- 사회적으로 필요하나 시장에서 최적의 양이 공급되지 못해 주로 초기 공공부문에서 제공기반 마련 필요
- 노후 및 주거불안, 실업, 돌봄, 양극화의 심화 등 신 사회적 위험 증가 및 산업화와 현대화에 따른 전통적인 가족구조의 재편 및 급속한 고령화와 저출산 현상 등으로 인해 사회서비스에 대한 다양한 욕구와 수요가 확대됨에 따라 사회적 대응 및 지원 필요성 증가
- 사회변화에 따라 수요가 증가하는 것에 반해 높은 인건비 비중, 부가가치 창출의 어려움, 이용자의 낮은 구매력 등으로 인해 질적으로 제고된 서비스 제공의 한계 발생

○ 장애인 사회서비스 현황 및 실태

- 개인 중심적 생활 형태, 단절 및 폐쇄적인 인간관계, 사회적 연대의 약화로 인해 장애인을 포함한 사회적 취약계층을 위한 돌봄과 안전에 대한 사회적 요구가 증가되고 있음.
- 2021년 사회서비스 수요 실태조사 결과에 따르면, 노인 및 장애인 돌봄, 고용 및 건강, 문화 주거 및 환경 분야 서비스의 경우 필요 대비 이용률은 50% 미만으로 여전히 낮은 수준을 보임(안수란 외, 2021).
- 2021년 기준 장애인을 위한 주요 사회서비스는 〈표 Ⅲ-2-1〉과 같음.

표 Ⅲ-2-1 장애인 대상 사회서비스 분류

대분류	중분류	세부내용
돌봄	장애인 돌봄서비스	장애인 생활 시설 이용, 재가 서비스 이용(활동 지원 서비스), 주간 보호·야간 보호·단기 보호 서비스, 복지용품·보장구 지급, 식사 제공 서비스, 가사지원 서비스 이용, 차량 지원(이동지원)
건강	건강 서비스	생활 체육 서비스, 스포츠 바우처, 운동·금연·절주·식생활 관리를 위한 상담 및 교육 정신 재활 생활 시설 이용, 각종 상담서비스, 중독 관리
	재활서비스	작업치료, 물리치료, 운동 치료, 언어치료, 음악·놀이·미술 등 특수심리치료, 직업 재활, 기타 재활서비스 등
교육	교육지원 서비스	아동학습지원, 사회교육 서비스 등
	정보 제공 서비스	재무설계 지원 서비스, 세무·법률지원 서비스 등
문화	문화 및 여가 서비스	문화/예술 관람, 문화바우처, 여행바우처 등
주거	주거 지원 서비스	주거 환경 개선 서비스, 주택 개보수 및 집수리, 주거상담 및 정보 제공, 주거 관련 교육서비스

출처: 한국보건사회연구원(2021) 사회서비스 수요 실태조사 재구성

- 코로나 19 팬데믹 이후 지역사회 내 기관의 돌봄서비스에 의존했던 장애인일수록 기관의 폐쇄 등으로 인해 가족 돌봄 가중 및 지역사회 단절 등의 더 많은 어려움에 직면함.
- 코로나 19 유행 초기 사회복지 이용시설 11만 780개 중 휴원을 실시한 곳은 10만 9,924개소로 전체 사회복지 이용시설의 99.2%가 휴원하는 등 기존 서비스전달체계의 한계가 나타남(황주희 외, 2022).
- 또한, 돌봄서비스 중단 위기의 취약계층을 대상으로 지자체 사회서비스원을 통해 긴급돌봄서비스가 지원되었으나 이를 이용한 장애인은 99명에 그쳤으며, 장애인에 대한 이해도가 낮은 돌봄 인력이 매칭되는 등 장애인 당사자를 위한 지원으로 이어지지 못함(허현덕, 2021).
- 2021년 국립재활원의 '장애인의 코로나 19 경험과 문제점 연구' 결과에 따르면 전체 장애인 중 32.0%가 돌봄서비스 받은 경험이 있으며, 이 중 18.2%는 코로나 19로 인해 돌봄서비스가 중단된 경험이 있다고 응답함.
- 장애인에게 돌봄은 일상이며, 돌봄의 중단은 일상생활의 중단을 의미함. 따라서 팬데믹 같은 재난 상황은 현행 돌봄체계의 한계를 더욱 부각시켰으며, 이러한 문제가 야기할 수 있는 사회적 문제를 극명하게 보여줌.
- 이에 코로나 19 이후 기존 대면 서비스 위주로 제공되던 사회서비스 일변

도에서 창의적인 비대면 서비스가 시도되었으며, 복지와 과학기술이 융합된 신기술 활용을 통해 서비스 효율성 및 질 제고 도모의 움직임이 활발히 전개되고 있음.

· 서울시는 2001년부터 AR, 혼합현실 등의 디지털 기술을 활용한 스마트 발달트레이닝 장애인복지관 운영

· AI 기술을 통한 행위인지 및 자동기록 시스템을 활용해 돌봄 부담을 경감하고, 스마트 기기를 활용한 전자식 도구를 개발하여 발달장애인의 의사소통 지원(내 손안에 서울, 2021. 11. 4.)

· 국민연금공단 지능형 연금복지 통합 플랫폼 구축 및 운영

- 이와 같이 보건복지 분야 및 장애인 사회서비스 영역에서도 정책과 디지털 기술 간 융합체계 구축은 더욱 활발해질 것이며, 이는 한정된 보건복지 예산과 재정 아래에서 증가하는 복지 수요를 해결하는 데 기여할 것으로 사료됨.

2) 거시적 환경분석을 통한 장애인 사회서비스 영역 전망

○ 급속한 고령화와 여성의 경제활동 참여 증가, 그로 인한 돌봄 문제의 심화는 경제협력개발기구(OECD)의 많은 회원국이 경험하고 있는 현상임. 또한, 세계화로 인한 국가 간 경쟁 심화와 기술 혁신 등으로 인한 급격한 사회변화는 전 세계적으로 불안, 우울, 트라우마 등 광범위한 정신건강 위기를 초래하고 있음.

○ 이에 본 절에서는 장애인 사회서비스를 둘러싼 외부환경의 기회 및 위협요인을 분석하기 위해 거시환경분석(PEST)을 사용함. 이를 위해 각종 정책보고서 및 법령, 언론 보도, 정부 및 민간 통계자료, 연구 보고서 등을 통해 자료수집 및 분석을 수행하였으며, 장애인 사회서비스를 둘러싼 정치적(Political), 경제적(Economic), 사회적(Social), 기술적(Technological) 환경을 분석하여 주요 내용을 도출하고 장애인 사회서비스의 현황과 시사점을 파악하고자 함.

(1) 정치적 환경변화

○ 2021년 9월 「사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률 제정(2022.3.25.)

- 사회서비스원 설립은 문재인 정부 국정과제인 '사회서비스 공공 인프라 구축과 일자리 확충'의 일환으로 추진되었으며, 2000년대 중반 이후 민간 중심으로 확대된 서비스 공급 시장 문제를 해소하기 위한 핵심 정책으로 볼 수 있음.

- 현재 11개 시·도에 사회서비스원이 설립되어 있으며, 종합재가센터 37개,

국공립시설 116개, 정부위탁사업 66개 운영 중(사회서비스 중앙지원단, 2023)

○ 제6차 장애인 정책종합계획(2023년~2027년)에서는 '맞춤형 지원으로 장애인의 자유롭고 평등한 삶을 실현하는 행복사회' 구현을 목적으로 9대 분야에 걸쳐 30대 중점과제, 74개의 세부 추진과제 마련(한국보건사회연구원, 2023)

○ 한국판 뉴딜 종합계획 확정 및 발표(대한민국 대전환 한국판 뉴딜, 2021)

- 한국판 뉴딜 정책[3] 중 디지털 뉴딜은 디지털 역량이 국가 경쟁력의 핵심 요소로 부각됨에 따라 본격화됨.
- 코로나 19에 따른 비대면화 확산 상황 속 모든 산업에 데이터, 5G 이동통신, AI 등 디지털 신기술의 활용 및 융합 가속화
- 다양한 신기술은 보건복지정책에도 활용되고 있으며, 그 범위도 점차 확대되고 있는 추세임.
  · 보건복지정책과 기술 간 간극을 좁히고 융합될 수 있는 체계구축
  · 기술이 보건복지정책의 효과성과 효율성을 제고할 수 있도록 관련 시스템 구축

(2) 경제적 환경변화

○ 글로벌 금융위기 이후 많은 국가에서 저성장상태가 지속되고 있으며, 이러한 상황이 세계 경제의 새로운 표준으로 자리 잡고 있음.

- 코로나 이후 전 세계적으로 금융 정책의 완화와 경기 부양을 위해 중앙은행들이 낮은 금리 정책 채택
- 이로 인해 선진국들의 경기회복 속도는 지체되고 있으며, 신흥국들 역시 회복 후 다시 동반 침체되는 양상을 보임.
- 가계부채 증가, 가파른 물가 상승, 인구구조의 변화 등에 따라 가계 부담은 점점 커지고 있으며, 이는 곧 내수부진 현상 초래

○ 2022년 12월 국회 의결을 거쳐 2023년도 보건복지부 예산 및 기금운용계획의 총지출 규모가 109조 1,830억 원으로 확정되었으며, 2022년 본예산(97조 4,767억 원) 대비 11조 7,063억 원(12.0%)으로 증가함(보건복지부, 2023)

- 보건복지부 총예산 109조 1,830억 원 중 장애 관련 예산은 대략 4조 7천억 원(4.3%) 전년(약 4조 2천억) 장애 예산 대비 약 10.5% 증가(장애우권익연구소, 2023)

3 디지털 뉴딜, 그린 뉴딜, 휴먼 뉴딜, 지역균형 뉴딜이 핵심 축임

표 Ⅲ-2-2 보건복지부 세부사업별 장애 예산 증감 분석

(단위: 천원, %)

구분		2022년(A)	2023년(B)	증감	
				증감액(B-A)	증감률
일반회계	장애인 소득보장	1,046,599,000	1,166,210,000	119,611,000	11.4
	장애인사회 참여기반조성	5,549,000	6,655,000	1,106,000	19.9
	장애인자립금융자금	149,000	108,000	-41,000	-27.5
	장애인선택적복지	2,100,455,000	2,427,564,000	327,109,000	15.5
	장애인 개인예산제 운영	-	580,000	580,000	순증
	장애인복지시설지원	657,872,000	661,015,000	3,143,000	0.5
	장애인단체지원	16,940,000	18,050,000	1,110,000	6.5
	장애인일자리지원	183,315,000	207,299,000	23,984,000	13.1
	장애인권익증진 및 자립생활지원	25,467,000	23,593,000	-1,874,000	-7.3
	장애인 직업재활지원	23,696,000	21,956,000	1,740,000	-7.3
	장애인 구강진료센터	5,473,000	6,887,000	1,414,000	25.8
	정신보건시설 기능보강	159,923,000	148,327,000	-11,596,000	-7.3
국가균형발전특별회계	장애인 자립지원 시범사업	2,154,000	4,834,000	2,680,000	124.4
국민건강증진기금	장애인 의료재활 지원	23,172,000	7,224,000	-15,948,000	-68.8

출처: 2023년 장애 관련 예산, 정부의 마음이 향한 곳은?(장애우권익연구소, 2023.02.01.)
https://www.cowalknews.co.kr/bbs/board.php?bo_table=HB41&wr_id=223

- 보건복지부 내 장애 관련 예산 증액이 많이 된 사업은 장애인 자립 지원 시범사업(124.4%), 장애인 구강 진료센터(25.8%), 장애인사회참여 기반조성(19.9%), 장애인 선택적 복지(15.5%) 순으로 나타났으며, 신규로 편성된 사업으로는 장애인 개인 예산제가 있음.

○ 장애인 대상 사회서비스 예산은 매년 증가하고 있는 추세이며, 2020년 사업 예산은 13,390억 원으로 2019년 10,449억 원 대비 28.1% 증가함.

○ 2020년을 기준으로 장애인 대상 사회서비스 사업 중 가장 예산 규모가 큰 사업은 보건복지부의 장애인 활동 지원사업으로 2020년 예산은 1조 3,057억 원(전년 대비 28.7% 증가) 수준임.

표 Ⅲ-2-3 **장애인 대상 사회서비스 산업 예산 현황**

(단위: 억 원, %)

구분		2016	2017	2018	2019 (A)	2020 (B)	증가율	
							(B-A)/A	연평균
복지서비스 지원		5,728	6,234	7,090	10,449	13,390	28.1	23.7
복지부 5개 세부사업	장애 정도 심사제도 운영	393	50	29	61	35	△42.4	△45.2
	장애인 활동 지원	5,221	6,061	6,907	10,149	13,057	28.7	25.8
	장애아동 가족지원	82	90	113	172	209	21.5	26.3
	장애인 보조기기 지원	32	33	32	42	46	8.5	9.5
	장애인건강 보건관리 사업	-	-	9	25	43	75.6	-
장애 영유아 보육 지원 (복지부, 1개 세부사업)		553	576	603	669	724	8.2	8.0

출처: 「제5차 장애인 정책종합계획(2018~2022)」(2018.3.5.)를 기준으로 각 부처가 시행하고 있는 장애인 대상 사회서비스 사업예산 규모를 국회 예산처 취합자료 재정리

(3) 사회 · 문화적 환경변화

○ 새로운 사회문제로 대두된 신사회 위험

- 여성의 학력 수준 증가 및 취업률 감소, 전통적인 성 역할 변화와 함께 맞벌이 부부, 1인 가구 및 고령 가구, 비혼 가구의 증가 등 가족 구성과 기능 변화
- 특히 평균 및 기대수명의 증가로 인해 길어진 노후를 안전하고 건강하게 보내기 위한 사회적 욕구 증가 추세임.
- 한국의 노인빈곤율은 OECD 국가 중 가장 심각한 수준이며, 경제활동에 참가하는 노인 비율도 31.5%로 OECD 국가 중 두 번째로 낮음
  · 공적연금제도가 충분히 작동하지 않아 빈곤한 노인들이 다수 존재하고 있으며, 이로 인해 불안정한 일자리에서 일하는 노인 수가 증가하고 있음.
- 2023년 2월 기준 국내 청년 실업률은 7.0%로 평균 실업률(3.1%)의 두 배를 웃도는 수치이며, 구직활동 및 진학 준비 등을 하지 않고 쉬고 있는 청년의 수도 49만7천 명인 것으로 나타남(통계청, 2023).
  · 국회 미래연구원 '국가 미래전략 Insight(인사이트) 한국 청년은 언제 집을 떠나는가: 경제협력개발기구(OECD) 국가 비교' 보고서에 따르면 한국, 일본, 그리스 등의 청년이 구직 기간이 길고 고학력 니트 비중이 높은 것으로 나타남(국회 미래연구원, 2023).
  · 기존의 근로기준법과 고용 관계 때문에 포괄될 수 없는 청년층 근로자 또한 증가 추세임.
- 이상과 같은 신사회 위험에 대한 대안으로 사회서비스의 공급 확대가 이루어지고 있으며, 이 과정에서 기존 사회복지서비스 중심의 공급체계가 흔들리는 결과 초래됨.
  · 다양한 욕구를 충족시키기 위해 새로운 사회서비스 생산의 내용물과 공급 방식이 유입됨에 따라 기존 사회서비스 공급체계를 구성하던 각 부문 간의 합의된 규제의 파괴 및 관계자 간 혼란 가중 초래

○ 개별서비스의 사회서비스로의 전환

- 사회복지 서비스는 전통적으로 가족 및 공동체 등 비공식 부문을 통해 제공되었으나, 여성의 경제활동 증가 및 저출산 고령사회 등 인구구조의 변화에 따른 사회서비스의 제도화 이후에는 비공식 부문을 대체하여 주로 공공부문과 전통적 비영리 민간부문(사회복지법인 등)을 통해 사회서비스가 제공되고 있음.
- 이러한 가족구조의 변화로 인해 개별서비스가 사회서비스로 전환 되었으며, 여성의 사회참여 확대는 아동, 장애인, 노인 등에 대한 사회적 돌봄 수요를 증가시키고 있음.

(4) 기술적 환경변화

○ 4차 산업혁명 시대의 산업구조재편 및 대응체계 구축

- '4차 산업혁명(The Fourth Industrial Revolution)'이라는 표현이 2016년 세계경제포럼(World Economic Forum)에서 처음으로 언급된 이래 정치·경제·사회 전반에 걸쳐 폭넓게 활용되며 익숙한 용어로 자리 잡음.
- 시대 변화는 역사적으로 기술 혁신을 바탕으로 이루어져 왔음. 4차 산업혁명론자들은 컴퓨터와 인터넷의 발달로 대변되는 3차 산업혁명의 연장이 아닌 속도, 범위, 영향력 면에서 이전과 비교할 수 없는 초연결 시대가 열렸으며 이러한 변화는 인공지능, 사물인터넷, 빅데이터 등 지능정보기술의 발전이 주도하고 있다고 주장함(WEF, 2016).
- 애플, 구글, 아마존, 페이스북 등으로 대표되는 플랫폼 기업을 중심으로 산업구조가 재편되는 양상을 보이며, 이들이 가진 지능화 기술은 온라인과 오프라인을 연결하고 제조업과 서비스업을 혼합하는 등 전통적인 산업의 형태와 경계를 허물고 있음(4차산업혁명위원회, 2019).
- 기술적 환경변화에 대응하기 위하여 우리나라는 2017년 '4차산업혁명위원회의 설치 및 운영에 관한 규정'을 근거로 대통령 직속 4차산업혁명위원회가 출범함. '사회 혁신', '산업 혁신', '지능화 혁신 기반' 등 분야별로 민간의 의견을 담아 대정부 권고안을 마련하고, 민간이 제안하는 국가 데이터 정책 추진 방향을 제시하는 등 민간과 정부의 소통창구로 기능

○ 4차 산업혁명 기술을 활용한 보건·복지 서비스 혁신 도모

- 4차 산업혁명 시대의 기술 혁신은 보건·복지 분야 전반에도 직접적인 영향을 미치고 있음.
- 간병·간호 로봇을 활용하여 노인이나 장애인이 이동·배변·보행 등의 일상생활을 하는데 직접적인 도움을 줄 수 있을 뿐만 아니라 빅데이터를 통해 사회적으로 취약한 계층을 상시 발굴할 수 있는 시스템 구현(4차산업혁명위원회, 2018).
- 자율주행 자동차의 개발·보급은 노인, 아동, 장애인 등 교통약자의 이동제약을 해소해줄 수 있으며, 로봇은 장애인의 기능 회복 및 돌봄 등의 영역에서 큰 역할을 할 것으로 기대
- 또한, 원격 교육/헬스케어 등의 기술은 사람들의 교육, 건강관리에서의 차별과 격차를 해소할 것으로 기대
- 이상의 서비스 혁신과 관련 보건·복지 분야에서는 데이터의 중요성이 더욱 강조되고 있으며, 시대의 변화 흐름에 발맞춰 복지서비스 패러다임도 바뀌고 있음.
- 위험예측 모형을 적용하여 정책의 사각지대를 찾아내고 예방적 복지서비스를 제공하는 낮은 단계에서부터 전통적인 신청주의 복지에서 벗어나 수요자에게 적합한 맞춤형 서비스를 찾아주는 복지서비스 지원체계로의 전환을 꾀하는

등 데이터 중심의 사회안전망 개편이 요구되고 있음(최현수 외, 2018).

○ 이상과 같이 4차 산업혁명 기술은 고령화의 심화 등 사회복지의 욕구가 증가하고 있는 현시점에서 서비스 전달 인력을 보조하는 역할뿐만 아니라 사물 간 초연결 상황을 통해 서비스의 효율성을 제고할 수 있음.

3 국내 복지기술 정책 추진 현황

1) 복지기술 정의

○ 저출산 및 인구 고령화 등 급격한 사회환경의 변화에 따라 발생하는 각종 사회문제 해결을 목적으로 디지털 기술이 사회복지 전반에 활용되면서 복지와 기술 분야의 융합을 의미하는 용어로 '복지기술' 등장

○ '복지기술(Welfare Technology: WT)'이란 2007년 덴마크에서 처음 등장한 용어로, 이용자의 자주성, 자립적인 생활과 사회적 활동, 안전, 연령이나 장애로부터 독립을 강화하는 기술 의미함(Brynn, 2016).

○ 복지 수요의 효과적 충족, 혁신적 사회변화를 기반으로 하는 복지기술은 각 나라별 다소 상이한 개념으로 사용되고 있음.

○ 북유럽 국가에서는 노인과 장애인의 일상생활, 사회참여, 안전, 자립 생활 유지 및 향상에 활용되는 모든 기술을 복지기술(Welfare Technology)로 정의(Cozza et al, 2018)

- 덴마크 및 핀란드의 경우 건강과 돌봄 강조, 스웨덴은 돌봄 강조, 노르웨이는 지자체의 서비스 전달 역할 강조
- 스웨덴의 경우 노인 보조기술을 중심으로 노인의 돌봄서비스 개선과 서비스 품질 향상을 목적으로 복지기술을 적용한 다양한 사회복지사업들을 추진하고 있으며, 덴마크는 원격 의료 시스템 구축, 돌봄 영역의 복지기술 도입, 디지털 학습 및 교육 등을 중점으로 추진

○ 영미권의 경우 주로 노인과 장애인에 대한 보조기술로 복지기술 인식

- 보조기술은 장애가 있는 복지기술 서비스 이용자의 역량 강화 및 개선에 사용되는 도구 및 장치, 생산시스템으로 정의

○ 현재 우리나라에서도 증가하는 복지 수요와 제한된 복지 공급 자원이라는 문제를 해결하기 위한 현실적인 대안으로 복지기술이 부상함에 따라(김태은, 2017; 김학실, 2021) 다수의 연구에서 복지기술 용어를 사용하고 있으나 개념이 완전히 확립되지는 않은 상태임.

- 유근춘 외(2014)는 복지서비스의 목적을 달성하기 위한 수단으로 디지털 기술의 적극적인 사용을 복지기술로 정의, 안상훈 외(2018)는 돌봄, 안전, 일상적 활동 및 이동, 건강관리 등 지역사회 자립 및 일상생활 유지를 지원하는 사회서비스 제공에 직접 적용되는 기술로서, 수요자에게 직·간접적 도움을 주는 기술로 정의
- 한편 몇몇 선행연구에서는 급격한 사회환경 변화에 따른 사회문제의 해결방안으로 복지영역에 기술이라는 수단을 적용하여 서비스를 제공함으로써 사회서비스의 비용 절감 및 서비스의 질과 만족도를 제고할 수 있는 혁신적인 변화를 수반하는 접근법으로 복지기술 정의(이준우 외, 2021; 임정원

외, 2021; 최종혁 외, 2021; 김수완 외, 2021)

○ 이상과 같이 국내 · 외 선행연구에서 공통으로 언급되는 특징을 중심으로 복지기술을 정의하면, 복지기술이란 복지의 목적을 달성하기 위한 수단이자 과학기술을 적극적으로 사용하는 것으로 서비스의 효율성 및 성장 동력 제고, 수요자의 삶의 만족도에 직 · 간접적인 도움을 주는 기술로 정의할 수 있음.

2) 복지기술 유사개념

○ 복지기술(Welfare Technology)과 유사하게 사용되는 용어는 〈표 Ⅲ-3-1〉에 정리된 내용과 같음.

표 Ⅲ-3-1 **복지기술 유사개념**

용어	내용
지원기술	- 장애가 있는 개인의 역량을 증가시키거나 유지하거나 개선하는 도구, 장치, 생산시스템 정의 - 로봇기술과 같은 높은 수준의 장치 포함
포괄적으로 지원되는 삶 (Ambient Assisted Living: AAL)	- 일반적으로 고령자와 취약한 상태에 있는 사람들에게 안전한 환경을 제공 및 삶의 질 향상과 의료와 돌봄의 비용을 줄이기 위해 사용되는 정보통신기술에 기초한 제품, 서비스, 시스템으로 정의함
Smart-Health 디지털 헬스/헬스케어	- 2000년대 전자의무기록(EMR)시스템의 사용 확대 등을 통한 '이헬스(e-Health)' 2006년 이후 전자건강기록(EHR)과 ICT 기업의 출현 등을 통한 '유헬스(u-Health)', 2010년 이후는 개인 건강기록 기반의 맞춤형 서비스를 제공하는 '스마트헬스' 용어 활용 - 국내에서 디지털 헬스 개념은 2014~15년 구글 핏빗 등 주목되면서 도입됨 ※ 스마트헬스란? 의료와 ICT 기술이 융합된 형태로 언제 어디서나 개인맞춤형 건강관리서비스를 제공하는 것
보조기술 (Assistive Technology: AT)	- 장애를 가진 사람이 겪는 문제를 경감시키기 위해 고안, 적용되는 기기, 서비스, 전략, 실행을 포괄하는 광의의 개념 - 보조기술은 건강 기술의 하위집합으로 그 주된 목적이 개인의 기능과 독립성을 유지 또는 개선하여 그들의 삶의 질 향상에 있음

적정기술 (Appropriate Technology)	- 우리 주변에서 쉽게 구할 수 있는 재료를 사용하여 제품을 개발하고, 최소한의 자원을 소비하는 기술
디지털 기술 (Digital Technology)	- 기능이 손상되었거나 손상위험이 큰 사람들의 안전, 활동, 참여, 독립을 유지 또는 증가시키기 위한 목적의 기술

출처: 강종관(2016),' 사회복지와 ICT의 만남', 서울디지털닥터단 웹진 2016년 8월 호, 한국보건사회연구소(2017), '북유럽 국가의 복지기술 활용과 시사점', 보건복지포럼 통권 제 246호. 김수완 외(2021). '복지기술은 사회 혁신인가?' 내용 재구성

3) 국내 복지기술 활용사례

○ 장애인복지 분야에서의 복지기술의 발전은 개인의 신체적 장애를 지원하는 보조기술(Assistive Technology: AT)에서 출발하였으나 현재는 그 역할과 의미가 확대되어 사회적 수요와 현안에 대응하는 사회기술(Social Technology)로 확장됨(박선미 외, 2019).

- 전통적인 복지기술의 접근은 장애 또는 노화로 인해 손상된 신체기능을 기술로 대체, 보완하는 것을 지향하였으나, 이후 신체기능 저하를 포함한 이용자의 삶의 질 제고, 생활환경 및 인프라 개선 방향으로 접근 확대(심상완 외, 2002)

○ 즉, 초기에는 장애인 및 노인의 돌봄 및 일상생활 편의 증진을 돕는 보조기기 및 APP 중심의 디지털 기술이 도입되었으나 현재는 보조기술뿐만 아니라 빅데이터 기반 장애인정책과 기술 간 융합체계 구축에 따른 복지기술 활용 폭도 증가 추세임.

- 2014년 송파 세 모녀 사건을 계기로 복지 분야에서 정보통신기술(ICT)과 빅데이터를 활용하여 데이터 기반 문제해결 지향 시스템 구축
- 제6차 장애인 정책종합계획(23'~27')의 추진과제로 장애인 최적화 기술연구 개발(R&D), 장애인 삶의 질 향상 및 돌봄 부담 경감을 위해 신체기능 보조, 재활 기술 개발, 돌봄 로봇·서비스 실증연구, 정보 격차 해소를 위해 신규 정보통신 보조기기 개발·보급, 장애인 등 신체·인지능력 개선을 위한 ICT 융합 기술 개발(R&D) 추진 등이 제시됨.

표 Ⅲ-3-2 **국내 복지기술 활용사례**

구분	주체	사업명(수행기관)	사업내용
빅데이터 기반 복지기술	정부	사회보장정보시스템 : 행복e음 (한국사회보장정보원)	각종 사회복지 급여 및 서비스 지원 대상자의 자격과 이력에 관한 정보를 통합 관리 복지대상자 선정·사후관리를 위해 소득·재산자료 및 서비스 이력 정보를 연계하여 지자체에 제공
		의료 마이데이터 : 마이헬스웨이 플랫폼 정책 (보건복지부)	개인 주도 의료데이터 활용 생태계 육성 및 환자 중심 의료서비스 구현을 통한 혁신 기반 마련
		빅데이터 기반 맞춤형 복지서비스 분석 (국립정보자원관리원, 경기도 안성시)	복지 현황 파악을 위한 복지 공감 지도 제작, 위기가정 신속한 지원을 위한 빅데이터 예측모델 개발
		AI 안부 든든 서비스 (한국전력공사, 서울시복지재단, 금천구청,Sk텔레콤, 행복커넥트)	1인 가구 위기상황 사전인지 및 현장 구출 시행
		AI 기술 활용한 자막-수어 방송 자동변환 기술 (방송통신위원회, 과학기술정보통신부)	인공지능(AI)의 음성인식 기술을 활용해 모바일기기(스마트폰, 태블릿 PC 등)의 음성을 자막으로 자동변환 후 화면에 표시해 주는 것으로, 청각장애인들이 인터넷 동영상 감상 시 자막 지원
	민간	챌린지2 : 서울특별시 최중증 성인발달장애인 낮활동 지원사업 (서울장애인종합복지관)	발달장애인의 도전적 행동 기록을 ChatGPT로 데이터 분석을 진행하여 특정 조건에 대한 행동을 개별화하여 예측·대응할 수 있게 함
		스마트 의료기기를 활용한 치료프로그램 (화성시 동탄 아르딤복지관)	스마트모션, 스마트밸런스, 인공지능 로봇, 로봇 승마, 스마트 의료 재활 기기를 활용, 운동/인지 재활 학습 프로그램 운영 인공지능, 게임, 과제 수행, 축적된 데이터를 활용한 맞춤 훈련 등 치료 목적별 활용
		AI 반려 로봇 효돌이 (정립회관)	AI 반려로봇을 활용하여 고령 독거장애인의 실시간 안전 확인 및 응급상황에 대처할 수 있는 스마트 돌봄체계 구축

빅데이터 기반 복지기술		점자 학습기 탭틸로 (오파테크)	기존 전문 강사가 구두 설명과 촉각을 이용해 1:1로 점자를 교육하던 방식을 AI 스피커 기반의 일대다 교육으로 변환, SK텔레콤 앰팩트업스 지원사업
디지털 기술 활용한 복지기술	정부	독거어르신·장애인 응급안전안심 서비스 사업 (보건복지부)	지역사회 예방적 돌봄의 차원에서 독거노인과 장애인의 가정에 게이트웨이 화재감지기 등을 설치하여 화재, 질병 등 응급상황 발생 시 119에 자동으로 신고하고 응급관리 요원에게 알려 대상자가 응급상황에 신속하게 대처하는 지원체계 구축
		수요 맞춤형 서비스 로봇 개발 보급 사업 (한국 로봇산업진흥원)	수요자의 문제해결(수요확대, 규제-제도 개선 등)을 위한 솔루션 제안 기반 서비스 로봇 활용모델 개발 및 보급
		재활연구소 (국립재활원)	재활 연구를 통해 장애인의 건강증진과 사회 복귀를 실현하고 국민의 삶의 질 향상에 기여
		장애인방송 시청 지원 감정표현서비스 (방송통신위원회, 과학기술정보통신부)	시·청각장애인의 미디어 접근권 향상을 위해 청각장애인에게 시·공간의 제약 없이 아바타 수어로 음성·자막을 변환해 제공하는 기술과 다양한 감정을 음성으로 변환해 시각장애인에게 제공할 수 있는 화면해설방송기술 제공
	민간	사회적 약자를 위한 APP 개발물 시범 적용 (성동장애인종합복지관)	누구나 언제 어디서든 원활한 의료서비스를 제공하도록 돕는 응급의료시스템 제공
		WEBUS (위즈온)	저상버스 예약 및 사전결제 시스템 개발 탑승 요청, 경로검색, 알림 기능 제공 대전광역시, 신협, SK행복나눔재단과 파트너쉽을 통해 서비스 제공
		발달장애인 실종 예방 스마트 깔창 지원 (양천해누리장애인 종합복지관)	행동 패턴 예측이 어려운 발달장애인 실종 예방을 위해 스마트깔창 지원 신발 깔창에 있는 위치 추적기를 이용해 발달장애인 실종 초기에 조기 발견
		스마트발달 트레이닝센터 (서울장애인 종합복지관)	스마트 기기를 활용한 발달장애인의 의사소통훈련 서비스 제공 모션 인식센서를 통한 대근육 훈련 서비스 제공

디지털 기술 활용한 복지기술		웨어러블 재활 사업 (하남시장애인복지관)	정상보행이 어려운 장애인을 대상으로 웨어러블 로봇을 활용한 체계적인 보행 및 재활 훈련 프로그램 제공
		상상누림터 (한국VR콘텐츠진흥협회)	실감 콘텐츠를 통해 문화 취약계층 장애인들이 교육, 놀이, 스포츠 등을 직·간접 체험할 수 있도록 함 22년도 강북장애인종합복지관, 의정부시장애인종합복지관, 부산뇌병변복지관, 순천시장애인종합복지관 사업 진행
		인공지능 기반 시각장애인용 점자 변환 소프트웨어 (센시)	서적에 있는 글과 이미지 인공지능을 통해 점자로 변환하는 프로그램 SK텔레콤 앰팩트업스 지원사업
		시각장애인 활동 보조시스템 설리번 (TUAT)	시각장애인 및 저시력자 등 시각의 보조가 필요한 사용자들에게 스마트폰 카메라를 통해 인식한 정보를 알려주는 서비스
		고요한M (COACTUS)	ICT 기반 청각장애인 운행 모빌리티 서비스, SK텔레콤 앰팩트업스 지원사업
		딥테크 기술기반의 동작 인식 수어 통·번역 서비스 : SORIWA (라젠)	영화예매, 드라이브 스루 매장 이용, OTT 및 드라마 시청 등 일상생활 속 다양한 영역에서 기술을 이용해 좀 더 편리하게 의사소통할수록 있도록 도움 인공지능을 활용하여 얼굴, 몸, 손가락 등 모든 신체 영역 데이터를 통해 통·번역 서비스 제공

출처: 저자 조사 및 정리, 이혜정 외, 2021; 이연희. 2015 재구성

4 북유럽 복지기술 적용 사례

1) 복지기술 등장 배경 및 전개 과정

○ 북유럽 국가에서는 사회서비스 혁신을 위한 도구로 디지털 기술을 복지 분야에 적극적으로 활용하는 접근이 보편화하고 있음.

- 고령 인구의 증가로 인한 돌봄 수요 증가 대비 저출산으로 인한 돌봄 인력의 부족[4] 및 재정 악화, 서비스 효율성 제고 및 서비스 욕구의 다각화 및 질적 향상[5] 등의 문제를 해결하기 위한 대안으로써 복지기술 활용
- 즉, 인구구조의 변화에 따라 복지기술의 활용 초점이 개인을 보조하여 삶의 질을 제고하는 차원에서 복지서비스의 혁신적인 변화 도모 및 비용 효율적 서비스를 제공하는 방향으로 확대됨.
  · 스웨덴의 경우 전통적으로 노인 보조기술(Assistive Technology)을 중심으로 발전하였으나 현재는 노인의 돌봄서비스를 개선하고 서비스의 품질 향상에 중점을 두고 복지서비스 활용

○ 한편 북유럽 국가에서 전개되고 있는 복지 분야의 복지기술 적용과 확대는 중앙정부 및 지자체 차원의 전략에 기반하여 능동적으로 진전되어 옴.

- 이는 국가 차원의 정책적 방향 제시 및 구체화가 이루어지지 않을 시 시장에서 왜곡 현상이 발생할 수 있으며, 시장이 주된 역할을 담당하게 될 경우 높은 공급 가격과 제한된 수요로 복지 분야에 적용될 기술의 발전적 활용이 제한될 수밖에 없음을 고려한 선제적 전략으로 볼 수 있음.
- 이에 국가적 차원의 전략 수립을 통해 다양한 지원 프로그램 실행 및 이를 위한 자금 지원 이루어지고 있음.
  · 덴마크의 경우 정부 차원에서 “디지털 복지를 위한 전략 2013-2020”을 수립하여 원격 의료 보급, 의료분야의 협력, 간호 및 돌봄 영역의 복지기술, 디지털 학습 및 교육 등을 추진

○ 결과적으로 북유럽 국가의 복지기술은 고령화에 따른 사회문제 해결뿐만 아니라 신규 산업과 시장 창출을 견인하는 기회로 작용하고 있음.

- 북유럽 국가에서의 복지기술 대상자는 장애인 등 전통적 취약계층뿐만 아니라 건강한 고령 인구 전체를 포괄하고 있기 때문에 의료와 돌봄, 사회참여 및 여가활동, 교육과 관련한 욕구 충족을 위한 새로운 비즈니스 창출로 연결되고 있음(서울디지털재단, 2019).

4 핀란드(2015년), 스웨덴(2018년), 덴마크(2020년) 초고령 사회 진입
5 자신의 집 또는 공동체에서 완전하고 건강하게 자립 생활을 영위할 수 있도록 지원하기 위한 다양한 기술 모색

2) 덴마크

(1) 덴마크 복지기술 정책 및 추진전략

○ 1974년 사회서비스통합법(Consolidation Act on Social Services) 제정을 통해 돌봄서비스 제공 책임을 기초지자체(Municipality) 단위로 이관하였으며, 1980년대부터 의료와 돌봄서비스 통합 제공

○ 2011년 디지털청(Agency of Digital Government) 설립 후 2011년 '전자정부 전략 2011-2015와 2013년 '공공부문 디지털 복지전략(13-20)' 수립(한국지능정보사회진흥원, 2020)

○ 돌봄 영역에서 4대 복지기술[6]을 개발·확산시키는 한편, '공공복지기술 기금(Public Welfare Technology Fund)'을 통해 본격적으로 공공부문의 디지털화와 복지기술 개발 및 전략 시행

○ 공공 영역의 복지기술 적용 프로젝트를 위해 2009년부터 2015년까지 '공공복지기술(Public Welfare Technology: PWT) 기금' 30억(약 5,000억 원)을 투입해 공공 부분의 서비스 질 향상을 위한 새로운 기술 개발 프로젝트 수행

○ 돌봄 관련 기술뿐만 아니라 원격 의료, 보건의료의 디지털화 등 보건영역 기술 개발 및 누구나 쉽게 접근할 수 있도록 사용자 중심의 디지털 공공 서비스화를 위한 디지털 서명 시스템(NemID) 도입(Thomas et al., 2023)

○ 이용자가 자신의 데이터를 조합할 수 있는 최초의 셀프서비스 플랫폼 'Borger.dk'와 공공부문의 데이터를 무료로 안전하게 조회할 수 있는 플랫폼 'Datahub', 디지털 우편 시스템, 온라인 건강관리 시스템 구축

○ 현재는 '공동정부 디지털 전략 2022'~2025' 수립을 통해 덴마크 사회가 직면하고 있는 디지털 기술 도입 관련 도전 과제를 수용 중임.

○ 덴마크 기술연구소(Danish Technological Institute), 노인 및 장애인을 위한 가상 기술연구센터(Virtual Center for Technology for the Elderly and Handicapped), 알렉산드라 연구소(Alexandra Institute), 덴마크 보조기술센터(Danish Centre for Assistive Technology) 등에서 연구, 개발, 컨설팅 등이 이루어지고 있음(김태은, 2017).

○ 특히 덴마크의 경우 세계적으로 원격 의료를 포함해 국민 복지 증진을 위한 커넥티드 케어의 표준화를 최초로 제안한 국가 중 하나로 보건, 돌봄 등 공공부문 복지기술 시스템화는 한국에 시사하는 바가 큼(한국지능정보사회진흥원, 2022).

6 4대 복지기술 : 천장부착 리프트(이동 보조), 샤워 화장실, 식사 보조기기, 홈케어 보조기기

(2) 덴마크 복지기술 활용사례

표 Ⅲ-4-1 덴마크 복지기술 활용사례

프로젝트명	내용
Minvej 	- 정신질환자를 위한 어플리케이션 - 정신장애인 대상 장애 관련 중요 정보 및 증상 등 정보 제공하는 개인맞춤형 애플리케이션 - 타인의 경험 데이터를 종합 및 분석하여 예측 가능한 정보 제공(빅데이터 분석) - 정신장애인 당사자, 정부, IT 회사와의 협력을 통해 개발 및 보급
MitID 	- 국가 eID 제도에 따라 15세 이상 덴마크 모든 시민 NemID, MitID 보유 - 공공데이터 통해 정부 포털 및 전자거래 쉽게 접근, 공용 디지털 셀프서비스 솔루션 활용 등 사용자 요구 충족, 장애인을 위한 코드 리더기 별도 제공 - MitID 활용한 이사, 보육 신청, 세금납부, 병원 진료, 디지털 메일, 은행 업무 등 사회서비스 분야 적극 활용 - 현재 300개 이상 공공 디지털 서비스와 700개 이상 민간·개인 디지털 서비스 접근 가능
Patient@home 	- 덴마크 최대 공공-민간 복지기술 연구 프로젝트 - 보건 분야 재활 및 모니터링을 위한 서비스 중점 및 복지기술 개발 - 시스템 신뢰 기반의 개인별 통합·효율적 데이터 축적, 돌봄 및 재활 등 연구 중심 모니터링 시스템 구축 - 원격 의료 위한 적응형 소프트웨어 플랫폼 등 ICT 활용 시스템 및 모델링 통해 개인 적응형 인프라 개발

출처 : https://www.minvejapp.dk/borger/
https://play.google.com/store/apps/details?id=com.netcompany.mitdk&pli=1
https://www.patientathome.dk/projekter/adaptiv-softwareplatform-til-telemedicin.aspx

3) 핀란드

(1) 핀란드 복지기술 정책 및 추진전략

○ 핀란드 정부는 인구 고령화 등에 따른 저성장 시대에 대비하기 위해 의료복지 개편과 함께 인공지능, 로보틱스 등 복지기술을 개발하여 복지예산 축소 및 효율성 제고에 노력

- 핀란드 사회보건부(Ministry of Social Affairs and Health)에서는 'KASTE(the National Development Programme for Social Welfare and Health Care)' 프로그램을 통해 2008년부터 2011년까지 사회 및 보건 분야 서비

스 조직의 구조적·기능적 개선을 통한 업무 개혁 단행 및 보건·복지 분야 서비스 및 기술 연구의 상용화와 성공적인 비즈니스 기회를 돕는 'OSKE(Finnish Centre of Expertise Programme)' 프로그램 추진

○ 연구 개발 및 혁신에 자금을 지원하는 공적 자금 지원 전문가 조직인 'TEKES(The Finnish Funding Agency for Technology and Innovation)'에서 고용, 경제, 사회 및 복지 관련 프로젝트 지원
  - 2008년부터 2015년까지 약 2,000개의 공공 연구 프로젝트에 연간 6억 유로(약 7,300억 원)를 지원

○ 보건복지서비스 분야의 지식과 정보를 공유하기 위한 인터넷 플랫폼인 '혁신마을(Innokyla, Innovation Village)' 프로젝트를 통해 전국 단위의 사용자들이 정보를 공유하고 참여함으로써 보건복지서비스의 지속적 개선 도모(김태은, 2017)

○ 2017년 세계 최고 AI 국가를 목표로 공공-민간협력체계를 통해 전 국민 생애주기별 사회서비스 이용의 편의성 제고 등을 골자로 한 사람 중심 사회 실현을 국가 목표로 수립(한국지능정보사회진흥원, 2022)

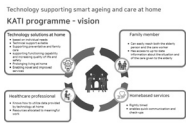
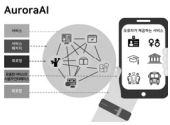
○ 2018년 9월 정부는 공공 사회서비스에 인공지능(Artificial Intelligence, AI) 기술 도입 하는 '오로라 AI 2019-2023' 프로젝트 시작, 지원이 필요한 국민을 대상으로 적시에 제공 가능한 개별서비스 연계 도모(Anne-Mari et al., 2023)

○ 2020년 '사회복지와 헬스케어 혁명 SOTE(Social and Healthcare Reform: 보건복지개혁 관련 법안)'를 추진
  - 의료와 사회복지서비스를 통합하여 개개인의 수요에 맞추어 선택할 수 있도록 추진

○ 사회서비스를 온라인으로 이용할 수 있는 'e 서비스' 구축 강조
  - 이는 기초자치단체의 재정 상황에 따라 차등 지원이 발생하는 서비스 이용의 불평등을 해소하고자 하는 문제의식에서 시작된 정책으로, 국민 삶의 편리성 향상, 미래세대를 위한 AI 활용과 AI·스마트 시티·디지털 복지 등 전 분야에서 '국민 행복'을 최우선 목표로 함.

(2) 핀란드 복지기술 사례

표 Ⅲ-4-2 핀란드 복지기술 사례

프로젝트명	내용
KATI 	- 핀란드 보건복지연구소(THL) 건강 및 사회복지 연구 진행 - 고령자를 위한 자립 생활, 재택 간호 및 홈 의료서비스 등 재택 생활 운영 모델 및 자립 생활 지원 복지기술 시스템 구축
Hyteairo 	- 핀란드 사회보건부 중심 웰빙 부문 서비스 및 운영 프로세스 - 사회 및 의료서비스 분야 대화형 인공지능(AI) 시스템 연구 및 개발
AuroraAI 	- 오로라 AI 통한 맞춤형 개인별 사회서비스 디지털 플랫폼 - 인간 중심이자 생활 사건 중심의 대화형 인공지능 프로그램 운영 - 빅데이터 기반 강화학습, 우선순위 서비스 식별 및 필요 사회서비스 제공 - 거버넌스 및 정책·규제 변화, 공공서비스 혁신, 민관 협업 등 공공서비스 간 상호 연계 네트워크 구성 - 공공기관별 서비스 통합 제공 및 협업 운영, 개인 생애주기별 생활사건별 통합 서비스 지원

출처 : https://thl.fi/Valtiovarainministeriö Helsinki(2023)Ihmiskeskeinen ja elämäntapahtumalähtöinen julkinen hallinto Näkökulmia kansallisesta tekoälyohjelmasta (AuroraAI)

4) 스웨덴

(1) 스웨덴 복지기술 정책 추진 배경 및 경과

○ 스웨덴은 사회서비스를 “고령자, 장애인, 아동, 취약계층의 개인 및 가구를 대상으로 하는 전반적인 지원”으로 정의하며, 보편성(universal nature)에 의거하여 모든 국민에게 직업과 기본적인 삶을 보장하는 복지서비스 제공을 원칙으로 두고 있음(보건복지부, 2022).

○ 전통적으로 노인 보조기술(Assistive Technology)을 중심으로 발전하였으며, 노인의 돌봄서비스를 개선하고 서비스 품질 향상에 중점을 둠(장민선, 2017)

○ 1990년 경기침체 이후 간호 및 돌봄 영역에 대한 지방정부의 서비스 제공에 있어 새로운 유형의 운영방식 도입(보건복지 소식광장, 2020)

- 1992년 아델 개혁을 통해 고령자에 대한 1차 의료와 돌봄서비스 제공 주체를 County(시·도 단위)에서 Municipality(시·군·구)로 바꾸고 노인이 지역사회에서 일상생활을 영위할 수 있도록 관련 서비스 지원
- 수요자가 돌봄서비스를 신청하면 지방정부 요청에 따라 가정의(family doctor)또는 간호사(district nurse), 복지사 등이 팀을 구성, 의료서비스 수요를 사회서비스 수요로 전환하여 재정 절감 유도

○ 정부보고서(Den Ijusande framtid ar vard, A Brigher Future is Spelled Care)를 통해 저출산, 고령화라는 인구학적 문제에 대해 간호와 돌봄서비스의 질 제고를 위해 다양한 복지기술 사용을 정부 차원에서 권장
- 의료비 절감 및 서비스 효율성 제고를 위해 원격진료 등 혁신적인 복지기술 적극 활용
- 정부 차원에서 사회서비스 관련 데이터 집계 및 관리하며, 연구소와 대학, 민간영역에 관련 데이터 적극적으로 제공

○ 2010년~2012년 스웨덴 보조 공학 연구소(Swedish Assistive Technology Institute:SATI)는 '고령자를 위한 기술' 프로그램을 통해 6600만 SEK(85억 원)를 기술 솔루션 개발에 투입하였으며, 고령 장애인 일반 주택 생활 프로젝트 실행 관련 5000만 SEK(약 80억 원) 지원(김태은, 2017)

○ 의료, 노인 및 장애인 돌봄 분야에서 복지기술을 적극적으로 도입 및 활용하고 있으며, 복지 달성을 위한 디지털화와 e-헬스에 중점 두고 정책 추진

○ 2016년 국가 차원에서 의료 및 사회서비스 영역의 공동 비전인 e-헬스 2025(vision for e-Health 2025) 개발

○ 사회적 취약계층에 대한 의료서비스 현황 파악을 위한 데이터 수집, e-헬스를 통해 환자의 치료기록과 처방기록을 전국적으로 공유하여 전국 어디서나 환자가 필요한 약을 쉽게 처방받을 수 있도록 함.

○ 개인 전자 서비스를 위한 국가 플랫폼인 "Personal e-services"를 통해 진료 예약, 처방전 갱신, 약 처방 리스트, 검색결과, 자녀 서비스 관리 등 제공하며 누적 방문 건수가 4백만에 달함

(2) 스웨덴 복지기술 사례

표 Ⅲ-4-3 스웨덴 복지기술 사례

프로젝트명	내용
Kry 	- 스웨덴 원격 의료 시스템 - 원격 의료 시스템 통해 이용자 본인 인증(BankId) 후 원격 상담, 의료시설 예약, 진료 처방전 확인, 약품 주문 및 배송 서비스 지원 - 복지기술 활용한 원거리 돌봄, 상담, 치료 가능함에 따라 높은 만족도

출처 : https://www.kry.se/trygg-vard-for-aldre/

5 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안 모색 : 질적 연구결과 분석

1) 초점집단인터뷰(FGI) 조사개요

○ 연구방법

- 복지기술 도입 관련 현장의 욕구 및 북유럽 복지기술 추진 모델 적용 시 발생 가능한 문제점 및 애로사항 파악하여 궁극적으로 국내 맞춤형 복지기술 도입 초점집단인터뷰(FGI)를 실시함.
- 이 방법은 특정 집단을 대표하는 목적의식이 분명한 인터뷰 참가자들을 대상으로 심도 깊은 인터뷰를 실시하는 것이며, 본 연구의 주제인 복지기술 접목과 관련 전문가들의 의견에 대한 집중적인 논의가 가능하다는 장점이 있음.
- 이에 2023년 6월 30일 1회 대면 회의를 통해 초점집단인터뷰를 하였으며, 해석주의 패러다임의 질적 연구 원칙을 준수하되, 특정 이론을 선택하지 않고 공통적인 주제분석 과정을 통해 자료에서 패턴을 찾는 과정을 통해 핵심 주제를 도출함.

○ 연구참여자

- 본 연구의 참여자는 사례 선택이 중요한 질적연구의 특성인 점을 고려하여, 장애인 사회서비스 영역에서 복지기술을 도입 및 운영 관련 경험과 지식을 토대로 구체적인 정보 제공이 가능하도록 의도적 표본추출로 선정함.
- 의도적 표본 추출은 특정 환경, 사람, 사건 등을 의도적으로 선택하여 다른 선택에서는 얻을 수 없는 중요한 정보를 얻는 질적 연구방법임.
- 이에 현재 서비스 전달과정에서 복지기술을 활발하게 도입 및 실행하고 있는 장애인복지관 중간관리자급 이상의 종사자로 초점 인터뷰 참여 대상을 구성함.
- 이에 총 5명의 인터뷰 참여자를 선정하였으며, 인터뷰 대상자의 특성은 〈표 Ⅲ-5-1〉과 같음.

표 Ⅲ-5-1 초점집단인터뷰(FGI) 참석자 특성

구분	성별	소속	경력	직급
A1	남	A 장애인종합복지관	19년	사무국장
A2	여	B 장애인종합복지관	23년	사무국장
A3	남	C 장애인종합복지관	30년	사무국장
A4	남	D 장애인종합복지관	19년	사무국장
A5	여	E 장애인 관련 단체	28년	사무국장

○ 조사 항목

- 조사 내용은 장애인사회서비스 분야의 복지기술 도입 방향성과 기존 정책 개선방안에 대한 의견을 중심으로 조사 항목 수립
- 이에 복지기술에 대한 인식 및 현장에서의 반응, 복지기술 적용현황, 적용을 위한 기관 차원의 노력, 복지기술 도입에 따른 어려움 및 애로사항, 복지기술의 효과적 도입을 위한 정책적 개선점으로 인터뷰 질문지 구성

표 Ⅲ-5-2 초점집단인터뷰(FGI) 인터뷰 질문

구분	조사 내용
복지기술에 대한 인식	– 복지기술 도입에 대한 인식 – 복지기술에 대한 장애인 복지 현장 반응
복지기술 적용현황	– 활용사례 – 복지기술 활용도 및 이용자들의 반응 – 효과성 및 효율성 제고를 위한 기관 차원의 노력 – 사회서비스 영역 중 복지기술 도입 우선순위
복지기술 도입에 따른 어려움 및 애로사항	– 실무자들이 경험하는 애로사항
복지기술의 효과적 전달을 위한 개선점	– 서비스 효과성, 효율성 제고를 위한 개선방안 (정책적/실천적) – 복지기술 개발 및 도입을 위한 정책 수립 시 우선적 고려사항

○ 자료수집 및 분석방법

- 본 연구의 목적을 이해하고 초점집단인터뷰 참여에 동의한 5명의 연구참여자에게 서면으로 연구 참여에 대한 동의 받음.
- 원활한 인터뷰 진행을 위해 반구조화 방식으로 인터뷰 질문지 구성하여 인터뷰 이전 연구참여자들에게 공유

- 자료수집은 연구자가 가이드라인에 따라 질문을 시행하고, 조사 대상자가 응답하는 형식으로 진행
- 연구대상자들에게 윤리적 고려사항을 점검하여 질적 조사 수행 전 연구 목적과 방법, 응답자의 자발적 참여와 중단의 권리 보장, 인터뷰 내용에 대한 녹음 등을 고지 및 사전 동의한 후 사전 질문내용에 따라 약 2시간가량 인터뷰 진행
- 인터뷰는 녹취내용을 전사하여 정확성 검토 후 ATLAS.ti를 이용하여 분석하였으며, 주제분석법(thematic analysis)을 활용하여 수집된 질적 자료를 분석하였으며, 주제분석법의 각 단계에 따라 특정 용어와 주제로 범주화 작업 수행
- 연구진은 자료에 익숙해지기 위해 녹취된 인터뷰 전사본을 충분히 검토함으로써 자료의 의미 파악
  · 어절과 문장을 중심으로 일차적 개방코드 부여 및 일차적 목록화 진행
  · 개방코드의 그룹화 작업을 통해 보다 광범위한 수준에서 분석하여 하위 주제 도출
- 궁극적으로 주제 검토 및 네이밍한 후 분석 결과를 바탕으로 보고서 작성 및 구체적 자료를 바탕으로 각 주제에 대한 근거 제시하고자 함(Braun & Clarke, 2006).

2) 초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과

○ 초점집단인터뷰를 통해 수집된 주제분석 결과는 〈표 Ⅲ-5-3〉과 같음.

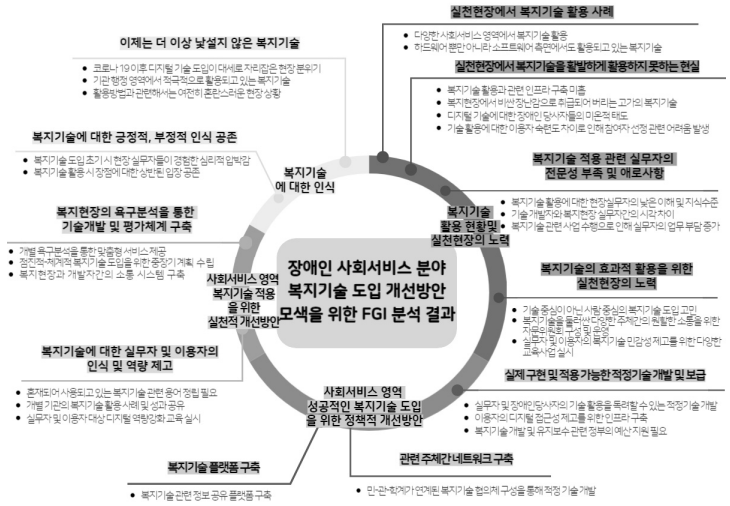
○ 복지기술을 실제 활용하고 있는 현장전문가를 대상으로 장애인 사회서비스 영역 복지기술 도입을 위한 정책 개선방안 탐색결과 총 4개의 대범주, 11개의 중범주, 28개의 소범주 도출

표 Ⅲ-5-3 **초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과**

상위범주	하위범주	개념
복지기술에 대한 인식	이제는 더 이상 낯설지 않은 복지기술	- 코로나 19 이후 디지털 기술 도입이 대세로 자리 잡은 현장 분위기 - 기관 행정 영역에서 적극적으로 활용되고 있는 복지기술 - 활용방법과 관련해서는 여전히 혼란스러운 현장 상황

복지기술에 대한 인식	복지기술에 대한 긍정적 · 부정적 인식 공존	- 복지기술 도입 초기 시 현장 실무자들이 경험한 심리적 압박감 - 복지기술 활용 시 장점에 대한 상반된 입장 공존
복지기술 활용 현황 및 실천현장의 노력	실천현장에서 복지기술 활용사례	- 다양한 사회서비스 영역에서 복지기술 활용 - 하드웨어뿐만 아니라 소프트웨어 측면에서도 활용되고 있는 복지기술
	실천현장에서 복지기술을 활발하게 활용하지 못하는 현실	- 복지기술 활용과 관련 인프라 구축 미흡 - 복지현장에서 비싼 장난감으로 취급되어 버리는 고가의 복지기술 - 디지털 기술에 대한 장애인 당사자들의 미온적 태도 - 기술 활용에 대한 이용자 숙련도 차이로 인해 참여자 선정 관련 어려움 발생
	복지기술 적용 관련 실무자의 전문성 부족 및 애로사항	- 복지기술 활용에 대한 현장 실무자의 낮은 이해 및 지식수준 - 기술 개발자와 복지현장 실무자 간의 시각 차이 - 복지기술 관련 사업 수행으로 인해 실무자의 업무 부담 증가
	복지기술의 효과적 활용을 위한 실천현장의 노력	- 기술 중심이 아닌 사람 중심의 복지기술 도입 고민 - 복지기술을 둘러싼 다양한 주체 간의 원활한 소통을 위한 자문위원회 구성 및 운영 - 실무자 및 이용자의 복지기술 민감성 제고를 위한 다양한 교육사업 실시
사회서비스 영역 복지기술 적용을 위한 실천적 개선방안	복지현장의 욕구분석을 통한 기술 개발 및 평가체계 구축	- 개별 욕구 분석을 통한 맞춤형 서비스 제공 - 점진적·체계적 복지기술 도입을 위한 중장기 계획 수립 - 복지현장과 개발자 간의 소통시스템 구축
	복지기술에 대한 실무자 및 이용자의 인식 및 역량 제고	- 혼재되어 사용되고 있는 복지기술 관련 용어 정립 필요 - 개별 기관의 복지기술 활용사례 및 성과 공유 - 실무자 및 이용자 대상 디지털 역량 강화 교육 시행
사회서비스 영역 성공적인 복지기술 도입을 위한 정책적 개선방안	실제 구현 및 적용 가능한 적정기술 개발 및 보급	- 실무자 및 장애인 당사자의 기술 활용을 독려할 수 있는 적정기술 개발 - 이용자의 디지털 접근성 제고를 위한 인프라 구축 - 복지기술 개발 및 유지보수 관련 정부의 예산 지원 필요
	복지기술 관련 주체 간 네트워크 구축	- 민·관·학계가 연계된 복지기술 협의체 구성을 통해 적정기술 개발
	복지기술 플랫폼 구축	- 복지기술 관련 정보 공유 플랫폼 구축

그림 Ⅲ-5-1 초점집단인터뷰(FGI) 분석 결과



(1) 복지기술에 대한 인식

① 이제는 더 이상 낯설지 않은 복지기술

○ 코로나 19 이후로 디지털 기술 활용이 대세로 자리 잡은 현장 분위기
- 코로나로 인해 대면 서비스가 제한되고 사업 운영 및 기관 행정업무 추진 시 디지털 기술을 적극적으로 활용하게 되면서 복지기술이 사회복지 현장에서 대세로 자리 잡게 됨.
- 이러한 과정에서 실무자들도 복지기술이라는 개념에 대해 익숙함을 느끼고 관심 또한 높아지고 있는 추세임.

사실 그전까지도 4차 혁명 이렇게 얘기가 나왔지만 그게 이렇게 피부로 와 닿지 않았거든요. 근데 저희가 대면 서비스가 제한된 상황에서 어떻게 해서든지 당사자를 향한 서비스를 할 때 이게 이제 확 다가온 거예요. (A3)

저희도 코로나 때문에 자연스럽게 이제 디지털이라는 것에 대해 관심을 갖게 되면서 직원들도 디지털 툴을 행정적인 부분의 활용에 자연스럽게 관심이 높아졌던 것 같고 여기 계신 다른 복지관도 마찬가지겠지만 다 온라인 콘텐츠 제작하고 이런 부분들이 자연스럽게 디지털이라는 것에 대해서 관심도가 되게 높아졌던 것 같습니다. (A4)

그래서 어쨌든 현장이 저희 기관을 예를 들면 디지털에 대해서 부정적인 건 없는 것 같고요. 00기관들처럼 디지털 트레이닝 센터 같은 게 저희는 그런 공간이 없기 때문에 조금 체감이 낮을 수도 있겠지만 그냥 이렇게 딱히 부정이나 긍정 이런 거는 없고 그냥 대세라고 생각은 하는 것 같고... (A4)

○ 기관 행정 영역에서 적극적으로 활용되고 있는 복지기술
- 실무자 차원에서 과도한 행정업무 부담을 덜기 위한 자구책으로 디지털 기술 활용하고 그 방법을 타 직원들에게 공유하고 있는 모습을 보임.
- 일부 기관의 경우 기관 차원에서 디지털 기술을 적극적으로 활용하고 있는 것으로 나타남.

실무자 중에서 행정업무에 너무 지친 실무자들이 있어요. 근데 가령 챗 gpt에다가 이분이 어디에서 이런 작업을 했고 어떻게 해야 하는데 직업 재활 계획을 어떻게 수립하면 되는지 챗 gpt에다가 딱 넣으면 거기에서 장기 목표, 단기 목표까지 딱 요즘에 나와요. 그래서 직원들이 요즘 가면 갈수록 행정업무가 느니까 본인들의 자구책으로서 기관에서 요구하지 않아도 너무나 빨리 챗 gpt라든지 구글 워크 스페이스라든지 이런 거를 직원들이 알아서 해서 전파해요. (A3)

저희는 작년 재작년부터 전 부장들이 태블릿으로 회의를 하고 스마트하게 가자, 이런 식으로 일단 직원들이 그렇게 스마트하게 가니까 모든 업무 행정적인 절차나 그런 부분도 간소화하게 스마트한 부분 기술적인 걸로 더 많이 적용하게 되더라고요. (A5)

○ 활용방법에 대해서는 여전히 혼란스러운 현장 상황
- 복지기술 도입 필요성 및 중요성에 대한 긍정적 인식 및 공감대는 실무자 간 충분히 형성되어 있으나 실제 장애인의 삶의 질 향상을 위한 적용 및 구체적 활용방법에 대해서는 혼란 및 어려움을 느끼는 것으로 나타남.

솔직히 말씀드리면 디지털 대세에 대해서는 당연히 받아들여야 한다는 건 다 막연히 갖고 있는데 이걸 어떻게 적용해야 될지에 대해서는 계속 고민을 하고 있고, (중략) 오늘도 챗 gpt 교육 들으러 간다고 하더라고요. 그래서 관심도는 높아졌는데 이걸 어떻게 해야 될지에 대해서는 아직 조금 물음표인 상태인 것 같습니다. (A4)

선생님들도 긍정적이다 부정적이다 이런 거기보다는 지금 이게 어떻게 적용해야 되지? 라는 것들은 조금 있습니다. 현재는 이것들이 장점일까 부정일까 그리고 우리가 좀 앞서갈 수 있을까 아니면 어떤 선례를 가지고 우리가 적용 해야 되는 걸까에 대한 고민들은 지금 계속 하고 있는 상황입니다. (A1)

장애인 이용자분들이 이걸 활용할 수 있는 것인가 아니면은 그것을 활용할 수

있게 만드는 기반을 저희가 준비를 해야 되는 것인가라는 지금 고민을 하고 있어서... (A1)

② 복지기술에 대한 긍정적 · 부정적 인식 공존

○ 복지기술 도입 초기 시 현장 실무자들이 경험한 심리적 압박감
- 복지기술 도입 초기 현장 실무자들은 새로운 기술을 서비스에 적용하는 것에 대해 두려움을 느끼거나 기존과 다른 방식으로 관리되는 정보, 즉 데이터 관리에 대해 부담감 및 혼란스러움을 경험함.

사실 초기에 로봇 재활이라고 했을 때 치료사 선생님들이 로봇 재활이 가지고 있는 위험성도 얼마나 많은데요 라고 얘기를 하더라고요. (중략) 이게 들어왔을 때 인간이 해야 될 역할이 더 많고 어떻게 보면 우리가 단순 반복적으로 해야 될 거를 디지털이나 로봇이 대신하고 우리는 오히려 더 질적인 부분에 나갈 수 있었는데 근데 처음에는 굉장히 두려웠다고 얘기하고... (A3)

이게 전통적인 페이퍼 기록을 대체해도 되는 건지, 기록의 안정성은 있는 건지... (중략) 그렇기 때문에 여기에 각 이용자의 개인 정보가 이렇게 가도 되는 건지 이런 부분들이 고민스러웠지만... (A3)

○ 복지기술 활용 시 장점에 대한 상반된 입장 공존
- 인터뷰 참가자들은 과연 기존 서비스 대비 복지기술을 활용한 서비스를 전달하는 것이 이용자에게 도움이 될 것인가에 대해 상반된 입장을 드러냄.
- 이는 현재 코로나 19 이후 체계적 인프라 구축 없이 현장에서 빠르게 추진되고 있는 복지기술 도입 관련 과도기적 단계에서 발생하는 한계점인 것으로 사료됨.

이런 복지기술 기반으로 하면서 그런 사업에 대한 편리성이라든가 그런 부분들은 되게 좀 많이 좀 좋아지고 있다는 것...(중략) 고전적인 것이 잘못된 것도 아니고 그리고 앞으로 나아가는 게 잘못된 것도 아니고 지금 상당히 이제 4차 산업 들어오면서 이제 계속 변하고 있는데 그 안에서 지금 저희도 이제 과도기에 껴 있는 거죠. (A1)

이제 사용하는 부분에서는 긍정적인 참여자들도 있었고 그러나 그거를 활용할 수 없는 참여자들도 있어서... 그러니까 이게 이제 긍정이냐 아니면 부정이냐 말하는 것은 저도 좀 두 가지의 의견이 있을 수 있을 것 같고요. (A5)

(2) 복지기술 활용 현황 및 실천현장의 노력

① 실천현장에서 복지기술 활용사례

○ 다양한 사회서비스 영역에서 복지기술 활용
- 현재 장애인 사회서비스를 제공하고 있는 다수의 기관에서 다양한 복지기술을 활용하여 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타남.
- 인터뷰를 통해서 VR 기기를 활용한 장애 체험 공간, 재활 치료, 스마트 기기를 활용한 신변 파악, AI 로봇, 비대면 여가프로그램, 온라인 초기상담, 메타버스, IoT를 통한 생활편의 증진 등 복지기술을 활용한 다양한 서비스가 현재 현장에서 제공되고 있는 것을 확인함.

시각장애인 체험할 수 있는 VR 기기 이런 부분들을 도입해서 사실 장애인 당사자보다는 지역사회의 비장애인분들한테 장애인 인식 개선하는 쪽으로 약간 조금... (A2)

지금 저희가 구청이랑 같이 하는 거긴 한데 복지관들이 거의 다 할 것 같아요. 고독사 예방하기 위해서 플러그인, 독거 가정에 관찰해서 하는 거 있고 그다음에 또 하나는 스마트 깔판이라고 그래서 이제 발달장애인이나 아니면 치매 있는 어르신들한테 처음에 워치로 했는데 버리다 보니까 신발 밑에 깔창에 넣어서 해야 하는 사업 같이 연계해서 하고 있고요. 또 하나는 작년에 저희가 처음으로 도입을 해서 지금 해본 건데 두 가정의 IoT를 제공을 해봤었어요. 그래서 총 200만 원에 비용을 들여가지고 IoT기반을 좀 설치를 좀 해봤는데 그런 사업들을 지금 저희는 현재는 조금 시도해보고, 하고 있어요. (A1)

AI 로봇 효돌이라고 다들 아시죠? 그거를 스마트 안심드림 이렇게 해가지고, 한 대당 100만 원이었거든요. 그거를 이제 지원을 해서 한 1년간 사업을 했었는데 주로 고령의 독거 장애인분들한테 반려 로봇을 드리고 몸이 안 좋거나 필요 시 알람이라든가 또는 움직임이 없는 경우에는 위험를 감지해서 알려줘요. (A2)

저희가 제일 처음에 도입한 게 모바일 베이스였어요. 건강 분야의 빅데이터 기반으로한건데 00대 병원에서 퇴원하시는 환자들에게 스마트 워치를 주고 그분들이 지역사회 내 재활 및 활동 데이터를 모아서 저희랑 함께... (중략) 지금 스마트 워치를 기반으로 해서 보건소, 대학병원, 저희 이렇게 건강 지원을 한 것이 있고요. 그러니까 환자가 의사한테 다 설명할 필요가 없는 거예요. (중략) 메타버스 플랫폼 이용하는 게 팬데믹 기간에 있었고 지금은 저희가 이제 메타버스 플랫폼보다는 IoT라고 해서요. 최중증 장애인 장애인을 지원하는 장소가 있는데 거기가 IoT로 구성이 되어 있어요. 그래서 온도, 습도 그다음에 시간별 안내 방송 그다음에 서큘레이터, 가습기 이런 것들이 다 이렇게 측정이 되어 있고 (중략) 그거를 IoT로 하니까 도전 행동의 시간대와 그런 IoT로 측정된 그런 환경 값 이런 것들을 교차 분석할 수 있는 이제

그런 부분들은 저희가 조금 도움이 되고요. (A3)

○ 하드웨어뿐만 아니라 소프트웨어 측면에서도 활용되고 있는 복지기술
- 인터뷰 참가자들은 복지기술 활용과 관련 돌봄 로봇과 같은 하드웨어적인 기술뿐만 아니라 빅데이터 융합체계 구축 등 소프트웨어 기술 영역의 도입 및 필요성에 대해서도 강조함.

그러니까 이게 만능도 아니고 그리고 이걸 통해서 뭔가 우리가 기대했던 효과만큼 안 나온다고 한다면 보통 우리가 이제 스마트 워크처럼 다양한 기기의 활용도를 높이는 그런 과정이 있잖아요. 그래서 저는 로봇이나 물품을 개발하는 기술보다 빅데이터를 활용한 플랫폼 구축이나 스마트 어플이 좀 더 강화되거나 이런 쪽으로 가야 하지 않을까라는 생각이 사실 들기는 했었거든요. (A2)

디지털 기술이 굉장히 반복적이고 그다음에 굉장히 뭐라 그럴까 소프트웨어적으로 주어지는 게 또 그거가 필요한 그런 이용자들은 확실히 있다고 이렇게 생각을 합니다. 그래서 그런 부분에 기여가 되는 것 같고... (A3)

② 실천현장에서 복지기술을 활발하게 활용하지 못하는 현실

○ 복지기술 활용과 관련 인프라 구축 미흡
- 장애인 이용자가 복지기술을 효과적으로 활용하기 위해서는 기본적으로 스마트 환경이 구축되어 있어야 하나 이용자 거주공간 내 인터넷 선조차 깔려 있지 않은 이용자도 다수 존재하는 것이 현실임을 확인함.

신체적 장애를 가지신 분은 신체적 장애 특성이 있으시긴 할 텐데 저희가 IoT를 적용하려고 하더라도 진짜로 와이파이 기반이 안 돼 있어서 포기해야 하는 집들이 꽤 많았었어요. 그러다 보니까 조금 이런 주거나 돌봄 쪽 안으로 조금 더 생활적으로 좀 안전하고 편안한 주거 환경을 좀 더 했으면 좋겠다는 부분이 조금 있고요. (A1)

저는 장애인 영역은 정말 기술 활용들이 많이 돼야 한다고 생각을 해요. 그래서 돌봄 영역의 노인 부분에서는 사실 돌봄과 관련돼서 굉장히 많은 지원들이 있지만, 상대적으로 장애인에 대해서는 조금 덜한 것 같아요. 그래서 노인 이상으로 장애인의 돌봄에서도 똑같이 어떤 효과적이고 인증되고 사용될 수 있던 있는 거면 좀 적극적으로 보급이 되었으면 하는 그런 생각이 들고요. (A3)

○ 복지현장에서 비싼 장난감으로 취급되어 버리는 고가의 복지기술
- 복지기술을 활용한 스마트 기기의 경우 A/S와 콘텐츠 업데이트 등 유지보수가 필수적이나 비용 부담으로 인해 지속적인 활용에 있어 어려움이 발생하는 것으로 나타남.

- 이용자들 또한 복지기술에 대한 이해 부족 및 고차원적 디지털 기술 활용 역량의 부족으로 인해 도입 초반 관심 대비 지속적인 사용에 흥미를 느끼지 못하는 이용자도 다수 발생하고 있음.

근데 다만 처음 도입했을 때는 어떠한 신체 측정 변화에 대한 이런 측정값이라든가 이런 것들을 제공해 준다는 설명이 좀 있었었는데 결국 설치하고 나니까 그런 거는 없더라고요. 그래서 그냥 직원들이 느꼈던 거는 그냥 화질이나 이런 걸 봤을 때는 그냥 닌텐도 Wii가 훨씬 더 나을 수도 있겠다. (A1)

우리가 이거를 직접 어플로 이분들의 상황을 점검할 수 있겠다는 기대가 있었고 그리고 나머지는 정서 지원이었는데 그런 위험이라든가 이런 쪽에 체크하고 하는 기능이 생각보다 좀 잘 안 됐어요. 어플도 잘 작동이 안 됐고... (A2)

이용자 반응 같은 경우에는 처음에는 신기하시고 하는데 아까도 말씀드린 대로 이게 업데이트가 이루어지지 않고 계속하다 보면 이제 식상해진다라는 문제를 좀 갖고 있는 것 같아요. (A1)

사실 이런 VR이나 이런 기기들이 그 당시 저희가 2020년 코로나 바로 터지기 직전에 설치된 기기들이 지금은 사실 거의 사용하기 힘들 정도로 기술적으로 아니면 좀 이렇게 업데이트가 안 되는 그래서 사실 실제로 보면 계속 새로운 기술들이 나오고 또 장비가 받쳐주지 않더라고요. 그런 면에서는 기술적인 것도 결국엔 그런 디바이스가 잘 갖춰져야 하겠다고 생각이 좀 들었고.... (A2)

○ 디지털 기술에 대한 장애인 당사자들의 미온적 태도
- 장애인의 특성을 반영하여 스마트한 복지기술이 개발 및 활용될 시 장애인 보호자는 이에 대해 우호적일 수 있으나 장애인 당사자, 특히 고령 장애인의 경우 복지기술에 대한 인식 및 접근성 등으로 인해 복지기술에 대해 소극적이나 거부하는 태도를 보이는 것으로 나타남.

그래서 일단 장점은 기본적으로 원격으로 또 많은 사람 만날 수 있고, 또 그러면서 서로 간의 그런 안심 서비스 같은 거 이런 거를 이제 할 수 있었다. 그런 면에서는 좀 긍정적이지만 오히려 지금 기술적인 것보다는 이게 복지기술을 사용하기 싫어하시고 또 거부하시는 분들도 한편으로는 좀 아날로그적 삶을 살아가는 데 불편함이 없는 그런 구조도 필요하지 않을까라는 생각도 사실은 가지고 있습니다. (A2)

다만 나이 드신 분들 같은 경우에는 고령의 장애인은 굳이 내가 이거를 활용할까? 라는 것들이 조금 있어서 그분들 대상으로 스마트폰 활용방법 이렇게 얘기를 해도 오시지 않는 경우가 많은 것 같은... 이런 욕구가 많지는 않으시다. 그 정도 말씀 덧붙일 수 있을 것 같아요. (A1)

○ 기술 활용에 대한 이용자 숙련도 차이로 인해 참여자 선정 관련 어려움 발생
- 현재 실천현장에서는 기관을 이용하는 모든 이용자를 대상으로 스마트 복지기술 서비스를 제공하고자 하나, 개별 장애인의 특성 및 교육 수준, 복지기술에 대한 인식 수준, 디지털 인프라 환경 및 접근성 수준, 활용 수준 등의 차이로 인해 한정된 이용자를 대상으로만 복지기술 서비스를 제공하고 있는 상황임.

장애인 특히 저희는 어르신들이 많기 때문에 그분들이 이 디지털을 이해하고 또 이거를 스마트로 단순히 준비하는 것조차도 굉장히 어려워했던 그런 과정이었던 것 같습니다. (A2)

그러니까 배우려고 하는 욕구는 있으셔도 실제로 사용하기까지는 많은 어려움이 있더라고요. 그래서 이게 꼭 필요하고 어쩔 수 없이 사용하게 되면은 하시겠지만, 이제 그렇지 않으면 거기에 대해서는 시간이 오래 걸린다는 걸 느꼈고... (A2)

어르신들의 연령에 따라서 습득하는 그 부분들이 하나를 가지고 오래 반복해서 해야 되는 분들도 있고 한 번에 이렇게 습득하시는 분들도 있고 굉장히 너무 다양해서 초점 맞추기도 굉장히 어려움이 있었어요. 스마트발달 트레이닝 센터를 이용함에서는 주로 이제 아동이나 청소년 위주로 굉장히 활발하게 활용이 됐었으나 지역에 있는 재가 장애인분들이나 독거 어르신들 이런 분들에서는 관에 있는 그런 스마트발달 트레이닝 센터 활용도는 좀 낮았어요. (A5)

③ 복지기술 적용 관련 실무자의 전문성 부족 및 애로사항

○ 복지기술 활용에 대한 현장 실무자의 낮은 이해 및 지식수준
- 장애인 복지현장 실무자들의 복지기술에 대한 명확한 이해 및 지식 부족으로 인해 복지기술의 적정 활용에 한계가 발생하고 있는 것으로 나타남.
- 또한, 실무자들의 기술에 대한 낮은 이해도 및 인식으로 인해 다양한 기술을 현장에서 적용 및 효과성을 검증해보는 것이 현실적으로 어렵다는 현장의 의견이 도출됨에 따라 종사자 개인 차원의 접근이 아닌 기관 차원의 운영 및 지원 방안 검토가 필요할 것으로 사료됨.

직원들에 대한 어떤 전문성이 비전문가이다 보니 우리가 어디서부터 어디까지 서비스를 지원해야 할까 이런 고민도 되게 하면서도 이제 고민이 됐었고, 아니면 전문가를 섭외해서 정말 전문적인 지식을 드려야 될까 이런 부분도 있었고... (A5)

앞으로 지속적인 직원들의 어떤 그런 디지털 기술에 대한 교육을 들으러 가게 해야 하는 건지 아니면 외부 정말 역량이 있는 전문가를 섭외해서 이렇게 매칭을 해서 교육을 하게 해야 하는지 이런 고민들을 하면서 지금 계속 아마 진행하고 있을 겁니다. (A5)

저희 기관은 그렇다고 디지털 기술에 되게 관심이 높은 것 같지는 않습니다. 솔직히 말씀드리면 직원들은 별로 관심이 없거든요. 왜냐하면 지금 잘살고 있거든요. 근데 갑자기 위에서 이 코로나를 거치면서 디지털이라는 게 들어오면서 뭔가 해야 될 것 같은데 직원들은 굳이 이걸 할 필요성을 못 느끼는 상황이거든요. 물론은 챗 gpt 막 이런 게 나오지만, 이거를 활용을 안 해도 굳이 자기 업무를 그럭저럭 할 수 있거든요. 어쨌든 그런데도 뭔가 이런 흐름들이 있으니까 뭔가 이걸 적용하고 싶은데 이 과정에서 어떻게 해요? 라는 질문을 했을 때 이거에 대해서 답변을 해줄 수 있는 사람이 없는 거죠. (A4)

○ 기술 개발자와 복지현장 실무자 간의 시각 차이
- 장애인복지 실천현장 실무자와 복지기술 개발자 간의 시각차로 인해 이용자 측면에서 장애인의 삶의 질 제고를 위한 최적의 기술을 개발하는 것에 어려움이 발생하고 있는 것으로 나타남.
- 따라서 향후 현장 실무자와 기술 개발자 간 전문 지식 공유 및 소통과 연계가 필요할 것으로 사료됨.

이게 복지사들의 입장이랑 개발자들의 입장은 너무 많이 다른 것 같더라고요. 그래서 그냥 이게 지속적으로 할 수 있게 하는 그것들이 뒷받침돼야지, 그게 먼저 해결이 돼야지 개발자들도 15가지 장애 범주에 대해서 어떻게 할지에 대해서 고민을 하게 되고 이렇게 되더라고요. 그러니까 저희는 먼저 저희의 입장에서 어떤 인권이나 윤리적 문제 물론 이렇게 중요하지 않은 거는 아닌데 저희 입장을 너무 강조하다 보니까 개발자들이 이해하지 못하고 질려 하는 부분도 좀 있었거든요. 그래서 개발자들을 만나서 얘기를 해보면 개발자들도 되게 아까 말씀 주신 것처럼 되게 휘황찬란한 기술들이 오는데 막상 현장에 적용하려고 그러면 갭이 너무 큰 거죠. 이용자들이 원하는 것은 기초적인 수준의 기술인데 너무 훌륭하고 고차원적인 기술만이 앞서가는 기술이라고 개발자들은 생각하니깐요. (A4)

○ 복지기술 관련 사업 수행으로 인해 실무자의 업무 부담 증가
- 서비스의 효율성 및 효과성 제고를 목적으로 복지기술이 현장에서 도입되고 있으나, 실제 코로나 19 이후 급격하게 추진되고 있는 복지기술 도입으로 인해 기존 업무에 더해 새로운 기술 및 관련 지식 습득을 위한 교육 참여, 추가되는 행정업무 등 오히려 일선 실무자들은 업무 과중의 부담을 겪고 있는 것으로 나타남.

기술이 도입됐다. 그래서 선생님의 업무가 줄어드느냐 그렇지는 않다는... 그러니까 조금 더 기술적인 것도 습득해야 되고 업무적인 것도 그대로 유지가 돼야 한다는 그러니까 업무가 조금 더 늘어난다는 개념이 조금 있을 것 같고요. (중략) 그러니까 기본에 기존에 제공하던 것들은 본인이 배웠고 활용해 왔고 오래 습관이 돼 있으므로 적용하는 데 되게 어려움은 없는데 저희가 지금 저희 복지관에 로봇 재활을 하고 있지는 않지만, 로봇 재활을 제공한다고 해서 그게 로봇이 다 하는 게 아니라 선생님이 개입해야 하고 봐줘야 하고 이런 것들이 있잖아요. 그렇게 된다면 새로운 기술에 대한 습득이 또 필요할 거고 그다음에 그 활용된 것에 대해서 이제 기록, 레코딩을 해야 하는데 그와 관련된 것도 또다시 또 공부해야 되고 이런 것들이 조금 있는 것 같더라고요. (A1)

자꾸 이것을 기존 서비스 플러스알파 디지털 서비스로 사람한테 분리해서 사업으로 보기 시작하면 정말 실무진은 너무너무 어려움이 있는 것 같아요. 그래서 조금 이것을 국가나 시에서 바라봤을 때 디지털 서비스가 따로 있는 게 아니라 기존의 복지서비스에 융합되어서 더 좋은 서비스 안에 이게 그냥 들어가야지, 그렇지 않으면 직원들은 계속 플러스알파 일을 해야 되는 그런 상황이거든요. (A3)

④ 복지기술의 효과적 활용을 위한 실천현장의 노력

○ 기술 중심이 아닌 사람 중심의 복지기술 도입 고민
- 인터뷰 참여자들은 그동안 장애인 사회서비스 분야 내 복지기술 도입을 위한 다양한 시도들이 현장에서 이루어져 왔으며, 기술이 융합된 서비스 지원을 통해서도 인간적 온기를 느끼고자 하는 이용자들의 욕구를 발견할 수 있었음.
- 이에 사회서비스 분야에 도입되는 기술 속에서 휴먼서비스로서의 정체성을 유지하기 위한 실무자의 역할에 대해 많은 고민을 하고 있는 것으로 나타남.

그런 복지기술이나 어떤 기술, 테크놀로지나 어떤 부분이든지 간에 가지고 있는 것 중에 편리성도 있고 기능에 대한 부분도 있고 다 좋기는 한데 결론적으로 놓치고 갈 수 있는 거는 인간적인 부분이라고 저는 생각이 들어요. 정서적인 로봇이 됐든, 어떤 부분이 됐든, 아까 전에 재활 로봇이 됐든 결론은 처음에 원했던 바는 얻을 수는 있기는 하지만 결론은 이용하시는 분들이 얻지 못하는 거는 인간적인 따뜻한 온기거든요. 그러다 보니까 다시 그쪽으로 이렇게 회귀되는 경향들이 좀 있는 것 같아서 그 부분은 꼭 모르겠어요. 이게 기술적인 거에 담을 수 있는지는 모르겠지만 인간의 온기를 느껴질 수 있는 어떤 것들이 좀 포함돼야 되지 않을까라고 생각을 합니다. (A1)

그리고 저는 기술이 저희를 대신해줄 때 우리도 준비돼야 될 게 있을 것 같아요.

기술이 어떤 한 부분에서의 기능과 역할을 할 때 우리는 한 사람을 온전한 한 사람으로 보면서 질적 서비스를 하는 게 우리가 또 할 수 있는 부분이라고 봐요. 그래서 이제 그런 부분들을 또 휴먼 서비스를 하는 사람들이 할 수 있도록 우리를... 그러니까 디지털 역량 강화도 되게 중요하지만 그건 굉장히 기술적인 부분이고요. 디지털로 쳐나갈 건 쳐나가고 그러면 본래 우리가 그 남는 시간 동안에 더 어떻게 한 사람과 지역사회와 그런 부분으로 더 다가갈 수 있는지 이런 것들이 쌍으로 같이 되어야 하지 않냐는 그런 생각이 들고... (A3)

○ 복지기술을 둘러싼 다양한 주체 간의 원활한 소통을 위한 자문위원회 구성 및 운영
- 인터뷰 참여자들은 복지기술을 둘러싼 주체 간의 원활한 소통 및 정보 공유를 목적으로 기관 내 스마트 워크 위원회 등을 구성하여 운영하는 것으로 나타남.
- 또한 유관기관 관계자 회의, 전문가 자문을 통해 복지기술 도입 초기 시 겪게 되는 행정적, 실천적 어려움에 대한 개선방안을 모색하고 있는 것으로 나타남.

직원들이 평소 업무도 엄청 바빠요. 그래서 사실 새로운 기술을 교육받고 또 그거를 적용하고 활용하기까지 혼자 의지로서 하기가 굉장히 어려운 부분이 있어요. 그래서 저희 복지관은 스마트 워크 위원회가 있어요. 그래서 각자 이렇게 고민하고 또 시도했던 거를 그 위원회 차원에서 서로 이야기 나누고 함께 공부하면서 점검하는 그런 부분이 있고 스마트 발달 트레이닝 센터 같은 경우도 스마트 발달 트레이닝 센터 관련해서 심리운동사 작업치료사부터 시작해서 다른 전문가가 모인 그 위원회가 또 따로 있어요. 왜냐하면 굉장히 많은 다양한 분들이 거기를 활용하는데 그때 각자가 관찰한 게 다르거든요. (중략) 그래서 저희가 이제 효과성이나 어떤 효율성을 위해서 하는 부분들은 그렇게 위원회 체계를 가지고 저희가 이렇게 계속 스터디하고 우리 자체 셀프 리플렉션 하는 그런 부분이 있고요. 또 저희가 잘 모르니까 오늘 같은 경우는 000 님이 와가지고 자문해 주거든요. 그래서 이 디지털과 관련된 자문위원들을 좀 적극적으로 활용하려고 하고 있는 그런 상황이고요. (A3)

○ 실무자 및 이용자의 복지기술 민감성 제고를 위한 다양한 교육사업 실시
- 장애인복지 현장 실무자 및 이용자들이 민감성을 가지고 복지기술을 효율적·효과적으로 활용할 수 있도록 체계적인 관리체계 구축을 준비하고 있으며, 실무자의 전문성 제고 및 이용자의 인식 및 활용 수준을 제고할 수 있는 다양한 교육사업을 운영하고 있는 것으로 나타남.

우리가 가지고 있는 현실 안에서 스마트 환경이라는 거를 어떤 식으로 장애인 당사자한테 안 좋게 적용이 되는 상황인가라는... 그래서 그분들이 이걸 활용할 수 있는 것인가 아니면은 그것을 활용할 수 있게 만드는 기반을 저희가 준비를 해야

되는 것인가라는 지금 고민을 하고 있어서... 그거에 대해서 놓치지 않게 하기 위해서 민감성은 좀 가지고 가기 위해서 직원들한테 지속적으로 좀 이야기는 하고 교육하고 있는 상황입니다... (A1)

그냥 그런 것 같고 어쨌든 저희가 그냥 저희가 할 수 있는 선에서 그냥 해보자.... 그냥 이런 것들을 저희가 하고 있다라는 그냥 사업을 공유하는 차원에서 그냥 이런 거를 시도하고 있구나 정도의 느낌을 주기 위해 소규모의 정보 공유 세미나를 하고 있어요. 이런 자리를 통해 이런 분위기가 있다라는 거를 다들 조금씩 알아가는 정도인 것 같습니다. (A4)

(3) 사회서비스 영역 복지기술 적용을 위한 실천적 개선방안

① 복지현장의 욕구 분석을 통한 기술 개발 및 평가체계 구축

○ 개별 욕구 분석을 통한 맞춤형 서비스 제공
- 실제 장애인 당사자들의 개별화된 욕구가 반영된 복지기술일수록 높은 활용도를 보이는 것으로 나타남.
- 이에 장애인 당사자 및 보호자, 실무자의 다양한 욕구 및 요구사항을 면밀히 분석하여 개별 맞춤형 지원이 가능한 복지기술을 우선적으로 개발하는 것이 필요함.
- 즉 인터뷰 참가자들은 장애인복지 실천현장의 현실 및 수준에 맞는 적정개발이 이루어져야 하며 개발된 복지기술은 휴먼서비스로서의 정체성을 잃지 않아야 함을 강조함.

디지털에 대한 이용자 교육 부분에서도 정해진 커리큘럼보다는 각자가 원하는 게 다 달라요. (중략) 실제로 당사자 삶 안에서 작동이 될 때는 그게 이제 맞춤형 교육처럼 당사자가 필요로 하는 디지털 영역하고 맞닿아 있을 때 실제로 그게 활용이 되는 것 같아요. 그래서 조금 그런 부분들도 감안을 해줬으면 좋겠고요. (A3)

결과적으로는 이 복지서비스가 효율적으로 효과적으로 잘 지원해 주기 위해서는 또 복지서비스가 또 개별적으로 맞춤으로 지원하기 위해서는 ai라든가 이런 우리 빅데이터 활용이 필요할 것 같아요. (중략) 인간이 배제되지 않고 인간이 들어가서 더 관계와 소통할 수 있는 그런 기술이 나온다면 저는 오히려 이 변화가 굉장히 유용하다는 생각이 듭니다. (A2)

○ 점진적·체계적 복지기술 도입을 위한 중장기 계획 수립
- 코로나 19 이후, 비대면 서비스 전환의 국면에서 복지기술에 대한 현장의 관심 증가 및 이에 대한 적용이 빠르게 진행되고 있음.
- 이러한 복지기술 도입이 일회성으로 그치는 것이 아니라 지속적으로 실천

현장에서 추진되기 위해서는 정책적 차원의 목표 수립을 바탕으로 복지기술 도입 관련 중장기 계획을 수립하고 세부 실천 전략에 따른 투자와 개발이 체계적으로 전개되는 것이 필요한 것으로 나타남.

> 포스트 코로나가 생기면서 저희 복지관의 핵심 전략에 환경 대응으로 디지털 대응이 들어가요. 그리고 이제 거기에 따른 실천 세부 실천 전략이 있고 세부 실천 전략에 따라서 성과 목표가 있는 거예요. 그러다 보니까 이게 그냥 교육을 받으라는 게 아니라 복지관 미션. 비전 아래 왜냐하면 보통의 삶 안에서도 장애인 당사자들도 디지털 사회에서 보통의 삶을 살아야 되는 거잖아요. 그래서 이걸 그냥 기술만 해라 하는 것과 아니라 기관 전체 미션과 비전하에 이게 어떤 의미가 있는지 그런 부분에 대한 접근이 굉장히 많이 들어가고요. (A3)

○ 복지현장과 개발자 간의 소통시스템 구축
- 복지현장의 다양한 욕구 및 이용자의 장애 특성을 반영하여 기술 개발에 적용할 수 있도록 실무자와 개발자, 이용자 간의 소통 플랫폼 구축이 필요한 것으로 나타남.
- 특히 인터뷰 참여자들은 현장에서는 이용자 및 기관의 욕구와 의견을 제시하고 개발자는 실제 개발 적용 시 이러한 부분을 반영함으로써 장애 유형 및 개별 욕구를 반영한 맞춤형 복지기술 개발의 필요성을 강조함.

> 그래서 저는 우선은 협업의 대상이니까 개발자들을 설득할 수 있게 뭔가 지속성을 할 수 있는 동기 부여가 되게 중요한 것 같습니다. (중략) 어쨌든 개발자분들도 본인들의 생각만 담겨 있다 보니까 막상 적용하는 데는 좀 시행착오가 많았거든요. 응급 안전 어플 같은 경우에도 회원 가입에 있어서 너무 복잡한 절차 때문에 실제로 했을 때 좀 어려움이 있었고, 그래서 이거는 그 과정은 조금 이용자들이랑 계속 소통이 많이 필요한 과정이 필요할 것 같고요. (A4)

② 복지기술에 대한 실무자 및 이용자의 인식 및 역량 제고

○ 혼재되어 사용되고 있는 복지기술 관련 용어 정립 필요
- 복지기술, 디지털 기술 등에 대한 현장의 관심은 높아졌으나 이러한 개념에 대한 정의가 모호함에 따라 현장에서 혼란이 야기되고 있는 것으로 나타남.
- 이에 인터뷰 참여자들은 현장 실무자의 인식 및 전문성 제고, 효율적 서비스 지원을 위해 우선적으로 이해하기 쉽고 명확히 설명 가능한 복지기술에 대한 정의가 우선되어야 함을 강조함.

그리고 아까 000님 말씀하신 것처럼 재활 로봇이 만약에 들어오면 이게 과연 디지털적인 요소는 맞지만 그냥 하나의 보조 기구일 수도 있지 않을까라는 해석이 들거든요. 여기서 정의하신 것처럼 복지기술을 통해서 복지서비스에 정말 혁신을 이뤘는지는 제가 물론 당연히 그냥 저희랑 인터뷰할 때는 되게 훌륭하고 혁신을 이뤘다고 표현을 하지만 정말로 이게 복지기술인가? 그냥 하나의 보조기구일 수도 있지 않을까?라는 생각을 저는 개인적으로 좀 하고 있거든요. (중략) 디지털 기술이라는 거에 대해서 제가 계속 말씀 들어보면 저희부터도 명확하게 왔다 갔다 하는 그런 게 좀 있다고 좀 개인적으로 좀 생각하거든요. 이런 부분들에 대해서 조금 정리가 필요하지 않을까 싶고 직원들은 태블릿 pc를 활용하는 것 자체를 디지털 복지기술이라고 볼 수도 있거든요. 그러니까 그런 행정 툴을 뭔가 스마트하게 하는 거를 복지기술이라고 정의를 하는 경향이 저는 되게 많이 봤거든요. 근데 그게 과연 맞나라는 생각도 저는 개인적으로 한편에서 또 틀렸다라고 말하기는 좀 그런 것 같은데, 이렇게 여러 가지 것들이 되게 혼재된 상황이어서 (A4)

지금 많은 것들이 들어와 있고 적용이 되고 있는데 그냥 그게 이제 일상생활이 너무 적용되고 활용이 되다 보니까 이것까지도 복지기술인가라고 다시 곱씹어 보게 되는 것들이 좀 많은 것 같아요. (A1)

저희도 알게 모르게 지금 복지기술이라고 우리가 말하고 있는 것들을 다 접목을 해서 활용하고 있거든요. 근데 그거를 다시 분류해서 보자고 생각을 하니까 그게 뭐지라고 이야기를 하고 있는데..(중략) 이제 4차 산업 들어오면서 이제 계속 변하고 있는데 그 안에서 지금 저희도 이제 과도기에 껴 있는 거죠. 그래서 지금 많은 것들이 들어와 있고 적용이 되고 있는데 그냥 그게 이제 일상생활이 너무 적용되고 활용이 되다 보니까 이것까지도 복지기술인가라고 다시 곱씹어 보게 되는 것들이 좀 많은 것 같아요. (A2)

○ 개별 기관의 복지기술 활용사례 및 성과 공유
- 복지기술 도입 초기의 과도기적 단계인 현시점 기준, 해당 기초지자체 및 기관별 기관장의 의지에 따라 분절적, 파편적인 복지기술 서비스가 제공되고 있음.
- 이에 각 개별 기관의 복지기술 적용 사례 및 노하우, 성과 및 애로사항 등을 공유함으로써 실무자의 복지기술에 대한 인식 및 전문성 제고, 시야를 확장하는 것이 필요하며, 이는 궁극적으로 현장에서의 복지기술의 적용 확대의 단초로 작용될 것으로 사료됨.

그냥 저는 그 노하우에 대해서 많이 공유됐으면 좋겠습니다. 지금 좀 비하인드로 효과성이 없었어요. 이렇게 말하는 지금이 현실인데요. 그럼에도 불구하고 정말로 했을 때 되게 좋았다는 그런 선례나 노하우가 좀 많았으면 좋겠고. 어쨌든 현장 실무자들이 관심을 가질 수 있게 물론 누군가는 리더에서 해야겠지만 그냥 현실적인 선

례를 자꾸 할 수 있는 그런 것들이 조금씩 조금씩 나아졌으면 좋겠고요. 그게 너무 현장과 갭이 너무 큰 선례가 아니라 정말 저 정도면 우리도 적용해 볼 수 있겠다는 수준에서 적정한 그냥 그런 선례들이 조금 나와줬으면 하는 게 있고... (A4)

직원들이 먼저 스마트 그러니까 스마트가 아니라 복지기술에 대한 경험이 좀 있어야 그 경험이 다양한 경험을 통해서 스스로 직원들 자체에서 서비스를... 스마트한 기술, 복지기술을 이렇 만들어내지 않을까라는 생각이 좀 들었고요. (A5)

○ 실무자 및 이용자 대상 디지털 역량 강화 교육 실시
- 장애인복지 실천현장 실무자 및 이용자들의 복지기술에 대한 관심 증가 및 역량 강화를 위해 이에 대한 실무교육이 필요하며, 디지털 기술 접근성 수준이 낮은 장애인의 기술 활용 수준을 제고하기 위해서는 이들을 지원할 수 있는 디지털 조력자를 양성하는 것이 필요함.
- 이에 지역사회 인적자원 및 당사자 가족을 활용하여 복지기술 지원 네트워크를 구축하는 것이 필요할 것으로 사료됨.

스마트폰을 활용한 계좌 이체라든가 아니면은 SNS를 활용한다거나 아니면 쇼핑을 한다거나 이런 것들 욕구를 조사 후에 그거에 대한 개별 계획을 세우고 이제 회기에 맞춰서 디지털 교육을 실시하는 것이 필요한 것 같아요. (A5)

지금은 이제 역량 강화하는 부분들은 일단 사회복지사들 우리가 먼저 역량 강화하고 더 쉽게 이거를 가르치거나 전달할 방법을 먼저 찾고 난 다음에 그다음에 이제 계속 부딪히면서 이제 우리가 이용자분들한테 보급시킬 수밖에 없는 상황이더라고요. (A2)

(4) 사회서비스 영역 성공적인 복지기술 도입을 위한 정책적 개선방안

① 실제 구현 및 적용 가능한 적정기술 개발 및 보급

○ 실무자 및 장애인 당사자의 기술 활용을 독려할 수 있는 적정기술 개발
- 실무자 및 장애인 당사자의 복지기술 적용 및 활용도를 높이기 위해서는 고차원적인 기술이 접목된 서비스보다는 장애인 당사자들이 쉽게 접근하고 활용할 수 있는 적정수준의 기술을 개발 및 보급하는 것이 우선적으로 필요한 것으로 나타남.

저희는 최신 기술이 아니라 그냥 000 교수님도 적정기술이라고 표현을 하더라고요. 그냥 적정한 기술을 이용자한테 맞게 그냥 최대한 맞게 우리가 만드는 게 아니라 그 사람한테 필요한 기술로 맞춰서 지금 하는 작업으로 올해 하반기에는 풀어갈

계획을 갖고 있습니다. (A4)

그런 것처럼 그냥 이 복지기술이라는 것도 그냥 일반적으로 다 만들어져 있는 건데 그거를 저희가 활용을 하고 있느냐 못하느냐는 것도 하나가 또 있고 다만 복지기술을 만듦에 있어서 정책이나 제도로 사회적 약자도 활용할 수 있게끔 해야, 개발에 포함해야 된다라든가 이런 것들을 좀만 더 둔다 라면은 장애인 당사자들도 충분히 활용할 수 있고... (A1)

○ 이용자의 디지털 접근성 제고를 위한 인프라 구축
- 장애인 당사자들이 복지기술 제품과 서비스를 용이하게 활용할 수 있도록 인터넷 통신망 구축 등이 우선적으로 필요하며, 정부의 복지기술 예산 지원을 통해 지속가능한 기술을 개발하고 이를 효율적으로 실행할 수 있는 관련 인적·물적 인프라를 구축하는 것이 필요함.

그래서 지금 법적으로 아예 이 키오스크를 다 공공기관이나 이런 쪽에 다 이렇게 설치해서 이렇게 대면을 할 수 있도록 법적으로 좀 구축은 해놓지만 그런 것보다도 기술적으로 해결할 수 있는 부분들이 분명히 많아지고 있으니까 그런 것들을 좀 도입하고..(중략) 사회복지사가 이렇게 찾아가서 상담해서 뭔가 발굴하는 그런 개념이 아니라 그게 너무 자연스럽게 이런 ICT 기술이 이분들이 조금이라도 어려운 분들이 그냥 캐치할 수 있는 그런 정보 통신 기술을 우선적으로 먼저 진행이 되지 않을까라는 생각이 사실 들기는 했었습니다. (A2)

○ 복지기술 개발 및 유지보수 관련 정부의 예산 지원 필요
- 모든 장애인에게 적정수준의 지속 가능한 복지기술을 지원하기 위해서는 기술 개발 및 유지보수 관련 재원 확보가 필수적임.
- 현재는 장애인 사회서비스 복지기술 도입 관련 실질적인 예산 확대 없이 복지기술 발전과 개발만 기대하고 있음. 이에 인터뷰 참가자들은 복지기술 개발 관련 국가적 정책과 예산 지원 확대가 필요함을 강조함.

이런 기술이 있을 때마다 우리가 계속 접근해서 계속 우리가 활용할 수 있는 쪽으로 예산 투입이 돼야 하는 게 아닐까 그런 생각이 들었고요. (A2)

장애는 15가지 유형이 있기 때문에 조금 앞으로는 근데 디지털 지원을 해줘야 해요. 근데 그것을 디지털 기술을 활용 서비스를 제공하고 있는 기관에 예산을 주고 그게 정말 유연하게 당사자 삶 속에서 그리고 서비스 안에서 들어가서 사용될 수 있도록 그렇게 좀 지원이 됐으면 좋겠습니다. (A3)

개발자들한테도 메리트를 줄 수 있는 건 결국은 어떤 재정적인 게 받쳐줄 수밖에 없는 것 같고, 제가 개발자들이랑 얘기를 해보면 어쨌든 이분들도 먹고 살아야 하니까 그래서 이제 어떤 그런 현실적인 개발 업체들에 대한 지원도 있

어야 하고... (A4)

② 복지기술 관련 주체 간 네트워크 구축

○ 민·관·학계가 연계된 복지기술 협의체 구성을 통해 적정기술 개발
- 장애인 사회서비스 분야에서 복지와 기술의 융합을 위한 기초 연구 및 개발, 관련 논의를 진행할 수 있는 협의체 구성이 필요함.
- 실제 이용자의 욕구 및 수요와 매치할 수 있는 적정기술 개발에 관한 논의 및 기술 적용 시 발생하는 애로사항 등에 관해 관련 전문가 간 심도 깊은 논의를 통해 사업 고도화 및 지속가능한 적용이 가능할 것으로 사료됨.

기술에 대해서 뭔가 전문성을 강화하기보다는 그런 부분들을 이 학자로 구성된 자문단 말고 우리 현장에 계신 우리 전문가, 우리 실제 현장에 있는 사회복지사와 지자체 관계자, 학계에 계신 전문가들의 의견도 같이 좀 들을 수 있는 협의체를 통해 논의한다면 절충되지 않을까 라는 생각도 들었습니다. (A2)

③ 복지기술 플랫폼 구축

○ 복지기술 관련 정보 공유 플랫폼 구축
- 디지털 기술의 종류 및 복지기술 관련 정보 공유 및 공급자인 기술 개발자와 수요자인 장애인 당사자, 장애인 복지현장 실무자 간 연계 가능한 복지기술 플랫폼 구축이 필요한 것으로 나타남.
- 개발자는 플랫폼을 통해 파악한 현장의 욕구를 반영하여 개발한 기술을 플랫폼을 통해 홍보 및 실증해보고, 이용자와 실무자는 타 기관의 복지기술 운용 사례를 점검해봄으로써 지속 가능한 서비스 운영과 관련 개선방안을 도출할 수 있을 것으로 사료됨.

그래서 지금 개별 기관이나 협회 중심으로 이렇게 산발적으로 이렇게 이루어지고 있잖아요. 근데 저는 이런 부분에 대해서는 정말 어디에서 좀 포털 사이트에서 관련된 디지털과 관련된 영역들이 그러니까 자꾸 우리한테 기술을 배우라고 하기 전에 어떤 것들이 어떻게 다른 데 활용되고 있는가라는 간접 경험이라도 해야 뭔가 생각이 있고 이렇게 창의성이 떠오르잖아요. 근데 저희는 딱 그 장복밖에는 몰라 근데 장복 안에 디지털은 굉장히 적거든요. 근데 노복이나 아니면 일반 사회나 일반 산업군에서는 더 많은 것들이 아마 있을 건데 그래서 조금 어쨌건 이게 사람이 하는 거고 사람이 그런 부분에 대해서 어떠한 정보를 가지고 어떠한 인식을 갖느냐에 따라서 적용은 굉장히 달라질 것 같아요. 그래서 국가적으로 이런 사업들이 정말 장기적으로 잘 되기 위해서는 이러한 사업들을 수행하고 있는 실무 인력 단위에서의 정보를 잘 접할 수 있도록 하고 그런 교육 포털이나 이런 부분들도 잘 좀 하고 이런

부분들이 있을 때 저절로 저희가 좀 봉사 문고리 잡기 식으로 어느 어디에서 이렇게 제안했을 때 딱 그것만 보는 게 아니라 조금 넓은 시야로 저희가 그래도 보지 않을까 하는 생각이 좀 들었습니다. (A3)

6 결론 및 제언

1) 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안

○ 본 연구를 통해 진행된 문헌 고찰, 거시환경분석, 국내·외 복지기술 관련 사례분석, 초점집단인터뷰 결과를 중심으로 도출된 장애인 사회서비스 분야 복지기술 도입 개선방안은 아래와 같음.

○ 국가적 차원의 중장기적 복지기술 도입 전략 수립
- 북유럽 국가의 경우 서비스 공급의 불확실성, 금융위기에 따른 제한된 복지예산 등 복지 환경변화에 대한 대응전략으로 국가 차원의 적절한 개입 필요성 강조
- 이들 국가에서는 복지기술 통한 문제해결 필요성 및 중요성 인식, 국가적 차원의 중장기 전략 수립을 통해 구체화함.
- 이에 북유럽 사례를 참조하여 현재의 사회 구조적인 환경변화를 면밀히 파악한 후 복지기술의 성과와 미비점 점검을 통해 혁신적 사회변화를 추동할 수 있는 정부 주도의 선제적 발전 전략 제시 필요

○ 복지기술 도입 관련 정부 차원의 인프라 및 기술 개발 비용 지원 및 민·관·학계 간 협력적 거버넌스 구축
- 현재 고령 장애인 돌봄 수요의 급격한 증가에 비해 관련 인프라 부족한 상황임.
- 서비스 인프라 구축 및 기술 개발에 큰 비용이 소요될 것으로 예상되며, 산업적 측면에서도 장애인의 유형별 특성 및 생활환경을 고려한 스마트 케어 기술 개발은 더딘 편임.
- 즉 공공성이 높은 산업의 경우 개발 원가가 매우 높고 시장성이 낮아 일부 기업을 제외하곤 민간 기업의 참여가 저조하며, 국내 돌봄 기술 관련 상용화 기업도 부족한 것이 현실임.
- 따라서 공공사회서비스의 질을 저해하지 않는 적절한 복지기술 개발되고 비용 효과성이 담보되는 시장 규모 확보되어야 하며, 이를 위한 연구 개발 환경 조성 및 평가체계도 구축되는 것이 필요함.
- 이에 국가 차원에서 관련 인프라 및 개발 비용을 지원하는 것이 필요하며, 이러한 개발은 민·관·학계 간 협력적 거버넌스 구축 및 협의의 과정을 통해 복지기술 도입 및 적용이 현장에서 이루어져야 할 것으로 사료됨.

○ 장애인 사회서비스 복지기술 도입을 위한 서비스 플랫폼 구축
- 현재 현장에서 적용되고 있는 복지기술은 국가 주도의 구체적인 계획 및 전략에 따라 하나의 시스템에 의해 집약적으로 진행되는 것이 아니라 코로나 19 이후 개별 지자체 또는 기관 차원에서 개발 및 보급됨에 따라 분절적으로 운영되고 있음.

- 특히 자치구 및 기관 자체 예산을 통해 사업을 진행하는 경우 예산 확보의 어려움으로 인해 지속 가능한 서비스 제공 및 품질관리에 어려움이 발생할 가능성이 큼.
- 따라서 향후에는 복지현장, 이용자, 기술개발업체 등이 참여하여 복지기술 관련 서비스를 연계, 통합 제공할 수 있는 서비스 플랫폼 구축 필요
- 이를 통해 서비스 이용자 개인 정보 및 서비스 이용 이력 데이터의 체계적 관리, 서비스 연계 및 통합 서비스 제공, 복지기술 활용 및 사업 운영사례 공유, 서비스 품질 및 성과관리 등을 진행할 수 있음.

○ 실천현장에서의 복지기술 도입 및 적용을 가능하게 하는 스마트한 환경 체계 구축

- 장애인이 복지기술을 적극적으로 활용하기 위해서는 기본적으로 장애인복지시설 내 스마트 환경이 구축되어 있어야 하나 연구결과, 실제로 스마트한 환경이 구축된 시설은 많지 않은 것으로 나타남.
- 복지기술의 필요성과 중요성에 대해서는 공감대가 형성되어 있으나, 실제 개발되어있는 기기 또는 시스템의 효과적인 활용방법 및 수준에 있어서는 대상(기관 또는 당사자)에 따라 상당한 차이가 발생하며, 복지기술에 대한 이해 및 4차 산업 시대 변화에 대한 민감성 또한 개별 차등 양상을 띰.
- 복지기술의 적용 및 활용 관련 장애인복지 현장 실무자와 이용자의 인식 및 지식이 부족한 상황이며, 스마트 기기를 도입하는 경우 유지보수에 따른 비용 문제 및 기기 활용 교육 실행에 있어 어려움이 있는 것으로 나타남.
- 이에 관련 기술 개발 및 소프트웨어 보급 수준에서 더 나아가 기관 내 별도의 조직을 신설하여 효과적으로 복지기술을 도입할 수 있도록 체계적인 관리 시스템 구축 필요
- 더불어 장애인 당사자가 복지기술이 도입된 제품 및 시스템을 용이하게 활용할 수 있도록 인터넷 통신망 구축 등 복지기술 접근성 제고 방안 모색
- 복지기술 관련 실무자 및 이용자의 인식 개선과 더불어 활용 수준 및 장애특성에 따른 맞춤형 교육 실행을 통해 복지기술 도입으로 인한 변화에 대응할 수 있도록 이들의 역량 강화를 위한 실천적 지원 방안 수립 필요

2) 연구의 함의 및 성과 활용 방안

○ 북유럽을 중심으로 사회서비스의 패러다임이 디지털 기술기반으로 변화하면서 복지기술의 개념이 확산되고 있음.

○ 본 연구는 우리보다 앞서 사회보장체계를 구축하고 인구 고령화로 인한 사회서비스 수요 증가 대비 저출산으로 인한 돌봄 인력의 부족 등 급격한 사회환경변화를 경험한 북유럽 국가들이 이에 대한 대응방안으로 도입한 복지기술의 전략 및 사례를 초점 분석하였음.

○ 이는 급속한 인구 고령화와 경제활동 인구의 감소, 복지 수요의 양적 및 질에 대한 욕구 확대, 전달체계와 급여 형태의 다각화 등 북유럽 국가에 비해 사회환경 변화의 속도와 폭이 더 크게 작용하고 있는 우리나라에 있어 복지기술을 통해 문제해결에 나선 북유럽 국가의 사례가 주는 시사점은 크다고 볼 수 있음.

○ 또한, 본 연구는 코로나 19 이후 급속하게 변화하는 거시환경을 분석하고, 복지기술에 대한 개념 정의 및 복지기술 도입과 관련 국내·외 동향 및 실제 현장에서의 적용 시 애로사항 등을 초점 분석했다는 점에서 의의가 있음.

○ 본 연구의 결과를 통해 분석된 개선방안은 향후 복지기술 도입을 위한 전략 수립 및 제도 개선에 있어 기초 자료로 활용될 수 있다는 점에서 큰 의의가 있을 것으로 기대됨.

○ 비장애인 중심의 구조화된 사회환경에서 소수인 장애인은 그간 많은 불편과 배제, 차별을 경험하여 살아왔음. 그러나 과학기술의 급속한 발달은 장애인의 삶에도 혁명을 불러일으키고 있음. 혁신적인 기술을 장애인 복지서비스에 적용함으로써 진정한 사회통합과 사회참여가 가능해지고 있음.

○ 이에 실질적인 장애인의 삶의 제고 및 당사자의 욕구가 반영된 적정기술의 개발 및 보급을 통해 개별 장애인 대상 맞춤형 서비스를 제공하는 것이 필요하며, 본 연구결과를 기반으로 개발된 기술이 실제 장애인의 생활에서 유용성을 발휘하는지 실증적으로 확인 및 점검하는 리빙랩 운영 등의 후속연구가 진행되기를 기대함.

참고문헌

강종관(2016). 사회복지와 ICT의 만남, 서울디지털닥터단 웹진2016년 8월호.

국회미래연구원(2023). 한국청년은 언제 집을 떠나는가: OECD 국가비교, 국가 미래전략 Insight 제 64호.

김수완, 임정원, 최종혁(2021). 복지기술은 사회 혁신인가:독거노인을 위한 기술기반 돌봄 서비스 사례연구, 비판사회정책 71호, 7-14.

김태은(2017). 북유럽 국가의 복지기술 활용과 시사점, 한국보건사회연구원, 77-87.

김학실(2021). 디지털 복지기술을 활용한 커뮤니티 케어 연구: 맥락정보와 고객여정지도 적용. 한국자치행정학보 제 35권 제4호, 357-375.

내 손안에 서울(2021. 11. 4). https://mediahub.seoul.go.kr/archives/2003124

대통령 직속 4차 산업혁명위원회(2018). 4차산업혁명위원회 주요성과 및 추진방향.

대통령 직속 4차 산업혁명위원회(2019). 4차산업혁명시대 산업별 인공지능 윤리의 이슈 분석 및 정책적 대응방안연구.

대한민국 대전환 한국판 뉴딜(2021). 「한국판 뉴딜」종합계획: 선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환, 관계부처 합동.

디지털플랫폼 정부위원회(2023). 디지털플랫폼정부 실현계획.

박선미, 김수범(2019). 초고령 사회 대응을 위한 ICT 활용 사례 연구, 서울디지털재단.

보건복지부(2023). 2023 장애인보건복지정책안내.

보건복지부(2023). 2023 지역사회서비스 투자사업 안내.

보건복지부(2023). 제6차 장애인정책종합계획(2023-2027).

보건복지부(2022). 시장분석을 통한 공급주체 다변화 및 규모화를 위한 사회서비스 공급혁신화 연구.

보건복지부(2021). 2021 보건복지백서.

보건복지부(2018). 제5차 장애인정책종합계획(2018-2022).

보건복지 소식광장(2020). 노르딕 국가와 지역사회통합돌봄 정책협력 강화, 보건복지포럼 2020. 1월호.

사회서비스중앙지원단 시도 사회서비스 현황, 사회서비스중앙지원단

홈페이지https://www.kcpass.or.kr/mps/program/centerStatus?menuId=MENU00424 에서 2023.10.1.인출.

서울디지털재단(2019). 초고령사회 대응을 위한 ICT 활용 사례 연구, 스마트시티 정책·거버넌스 연구. 2019년 12월.

스웨덴 복지기술 사례 Kry.
https://www.kry.se/trygg-vard-for-aldre/

스웨덴 복지기술 Minvej 2.0.
https://www.minvejapp.dk/borger/

스웨덴 복지기술 MitID.
https://www.mitid.dk/en-gb/get-started-with-mitid/mitid-authenticators/

스웨덴 복지기술 Patiente@home.
https://www.patientathome.dk/projekter/adaptiv-softwareplatform-til-telemedicin.aspx

심상완(2002). 고령사회대비 복지 과학기술 정책연구. 과학기술정책연구원.

안상훈, 김수완, 박종연(2018). 사회적기업 중심의 복지기술 생태계 모델에 관한 서설적 연구. 사회적가치와 기업연구 제10권 제2호, 167-195.

안수란, 이주민, 서윤경, 김유휘, 어유경, 정세정, 박세경(2021). 2021년 사회서비스 수요 실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원, 정책보고 2021-106.

유근춘, 서지영, 김정일, 김태은, 최요한, 정지원, 김선희, 이동우, 이재성, 조규진(2014). 복지와 기술융합(W-Tech)체계 구축연구, 한국보건사회연구원.

이연희(2015). 보건복지분야 공공 빅데이터의 활용과 과제. Health and Welfare Policy Forum, 2015(9), 5-16.

이준우, 오병모, 조정환, 강이슬(2021). 의료 환경의 수어통역 콘텐츠 개발 과정에 관한 연구. 한국콘텐츠학회 21권 12호, 505-516.

이혜정, 정소희, 최슬기, 유재언, 이준우, 김은하, 정청흔, 오미애(2021). 빅데이터 기반 보건복지정책과 기술 간 융합체계 구축 3. 한국보건사회연구원, 연구보고 2021-19.

임정원, 최종혁, 김수완(2021). 독거노인대상 ICT/IoT 기반 복지기술 서비스의 현황과 쟁점: 서울시 사례를 중심으로, 한국복지교육 55호, 1-38.

장민선(2017). 사회적 돌봄서비스 강화를 위한 법제 연구, 한국법제연구원 2017-08호.

장애우익연구소(2023). 2023년 장애 관련 예산 정부의 마음이 향한 곳은? https://www.cowalknews.co.kr/bbs/board.php?bo_table=HB41&wr_id=223에서 2023.02.01. 인출.

최종혁, 임정원, 김수완(2021). 독거노인 응급안전안심서비스의 주요 쟁점과 방향성: 현장실무자 관점을 중심으로. 한국지역사회복지학 78호, 1-34.

최현수, 백승호, 진재현, 고금지(2018), 4차 산업혁명 대응을 위한 데이터 주도의 혁신적 포용 사회안전망 개편 방안, 한국보건사회연구원 연구보고서 2018-46.

통계청(2023). 경제활동인구조사.

핀란드 복지기술 KATI. https://thl.fi/en/web/thlfi-en/research-and-development/research-and-projects/technology-supporting-smart-ageing-and-care-at-home-programme-kati-

핀란드 복지기술 Hyteario. https://thl.fi/en/web/thlfi-en/research-and-development/research-and-projects/the-well-being-and-health-sector-s-artificial-intelligence-and-robotics-programme-hyteairo-?redirect=%2Fen%2Fweb%2Fthlfi-en%2Fresearch-and-development%2Fprogrammes

한국보건사회연구원(2021). 사회서비스 수요 실태조사.

한국보건사회연구원(2017). 복유럽 국가의 복지기술 활용과 시사점. 보건복지포럼 제 246호, 77-87.

한국장애인개발원(2022). 장애인백서.

한국지능정보사회진흥원(2022). EU 전자정부 벤치마크 2022 보고서 분석 및 시사점: 유럽 디지털정부 및 공공서비스 현황 비교. D.gov 이슈분석 2022-6호.

한국지능정보사회진흥원(2022). 핀란드 AI를 활용한 사람 중심 사회 실현:오로라 AI 프로그램

한국지능정보사회진흥원(2020). 덴마크 디지털정부 추진현황과 시사점. 연구보고 2020-3호.

허현덕(2021). 코로나 긴급돌봄 장애인 '10명 중 7명'은 요양보호사 매칭, 비마이너기사(2021. 10. 6일)

https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=22063

AI Finland 홈페이지. https://tekoalyaika.fi/en

Anne-Mari Järvelin, Kimmo Halme, Kalle Piirainen(2023). AuroraAI-ohjelman loppuarvioint, www.owalgroup.com

Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative.

Brynn R(2016). Universal Design and Welfare Technology, Studies in Health Technology and Informatic 229:335-344 PMID: 27534324.

Cozza Michela(2018). Interoperability and Convergence for Welfare Technology, Human Aspects of IT for the Aged Population. Applications in Healthm, Assistance and Enterainment. p13-24.

E-hälsomyndigheten(2020). Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: Fokusrapport – Artificiell intelligens och e-hälsa, www.ehalsomyndigheten.se .(2020.11).

Elements of AI 홈페이지.
https://www.elemnetsofai.com/

Research in Psychology. 2006;3(2):77-101.

Thomas Kingo, Diego F.Aranha(2023). User-Centric security analysis of MitID: The Danish passwordless digital identity solution, Computers & Security 132,103376.

Valtiovarainministeriö Helsinki(2023). Ihmiskeskeinen ja elämäntapahtuma lähtöinen julkinen hallinto Näkökulmia kansallisesta tekoälyohjelmasta (AuroraAI)

World Economic Forum(2016). The Global competitiveness report 2016-2017, insight report.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Ⅳ

농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구조사

1. 서론
2. 연구방법
3. 연구결과
4. 결론 및 제언

1 서론

1) 연구 필요성 및 목적

○ **전라남도는 장애인 비율 7.7%, 고령인구 비율 24.3%로 장애인과 노인이 증가하는 추세임.**

- 우리나라 전체 인구수(51,392,745명) 대비 장애인(2,652,860) 비율은 5.2%를 차지하고 있으나 전라남도는 전체인구수(1,811,554명) 대비 장애인구(138,595명) 비율은 7.7%로 전라남도는 우리나라 전체 장애인구 비율보다 높은 것으로 나타났음.
- 고령화 사회가 급속히 진행되는 전라남도는 만65세이상 고령인구 비율이 24.3%로 UN이 정한 초고령 사회 기준을 넘어섰음.
- 농어촌의 고령화는 잠재적 장애노인 유발 가능성에 영향을 미친다고 할 수 있음.

○ **전라남도는 22개 시군 내 18개 장애인복지관이 있으나 장애인복지관 미설치 지역 7곳은 서비스 이용제한에 대한 불리함이 발생하고 있어 생활실태 및 욕구조사가 절실히 필요한 상태임.**

- 전라남도는 22개 시군 중 7곳(나주시, 곡성군, 화순군, 장흥군, 함평군, 영광군, 신안군)이 장애인복지관 미설치 지역임.
- 장애인복지관 미설치 지역 중 특히 곡성은 전체인구수(30,118명) 대비 장애인(3,321명) 비율 11%로 높은데 반해 현재 중증장애인거주시설 2개소(곡성삼강원, 인정원), 장애인 단체 2개소(전남지체장애인협회 곡성군지회, 한국시각장애인연합회 전남지부 곡성군 지회), 곡성군장애인생활이동지원센터, 장애인직업재활시설 1개소(동악포장재사업소)로 장애인 복지시설이 턱없이 부족함.
- 농어촌의 혼합형태를 띄고 있는 신안 또한 전체인구수(42,036명) 대비 장애인(4,368명) 비율 10.4%이지만 장애인거주시설, 장애인주간보호시설, 수어통역센터, 전라남도시각장애인점자도서관, 신안장애인자립생활센터, 전남지체장애인협회 신안군지회 등 곡성보다는 다양한 장애인복지시설이 있으나 이용시설에 있어 미흡한 점이 있음.

○ **전라남도 농어촌 장애인에 대한 학술적 관심 및 문헌자료가 현저히 부족하므로 도립복지관으로서 역할 수행을 위한 조사연구가 필요함.**

- 국내연구자료에서는 장애노인에 대한 사회복지서비스 연구 및 장애유형별 또는 농촌과 도시를 비교하여 분석하는 선행연구들은 다수 있었으나 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 연구자료를 찾아보기는 쉽지 않았다. 이에 전라남도장애인종합복지관은 도립장애인복지관의 역할인 실천현장 중심형 조사연구사업을 수행하고자 한다.

- 특히 전라남도인구소멸지역 2위이며, 장애인거주시설로 편중되어있는 곡성과 농어촌의 혼합형태를 띄고 있는 신안을 선정하여 장애인복지관 미설치 지역 장애인에 대한 생활실태 및 욕구조사를 실시하고자 한다.

○ **이에 본 연구는 장애인복지관 미설치 지역 장애인에 대한 생활 실태 및 욕구조사를 통해 지자체 또는 지역사회 장애인 단체에서 필요한 각종 복지서비스와 복지향상을 위한 방안을 제시함.**

- '전라남도 장애인복지 토론회'를 개최하여 농어촌 장애인복지관 미설치 지역 장애인의 생활실태 및 욕구에 대한 전문가의 의견을 듣고 지자체 및 지역사회 장애인 단체 등과 논의를 통하여 장애인에게 필요한 복지서비스를 제공하고자 한다.

2) 연구내용 및 절차

(1) 연구내용 및 방법

① 연구내용

○ 본 연구는 전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역 장애인의 복지서비스 및 프로그램의 지원방안 마련을 위한 기초자료로 활용하는데 있으며, 이에 농어촌 장애인의 현재 놓여있는 생활실태 파악 및 어떠한 욕구가 있는지를 분석하여 향후 지원방안을 모색하고자 함

○ 본 조사내용은 장애인 당사자의 일반적특성, 건강 및 돌봄, 경제실태 조사와 더불어 연령별 욕구서비스, 장애인복지시설에 대한 이용 및 필요성 등 설문구성을 위한 전문가 의견을 수렴함

○ 곡성군 11개 읍·면 장애인을 대상으로 비확률표본추출방법으로 편의표집을 활용함

○ 신안군 14개 읍·면 장애인을 대상으로 비확률표본추출방법으로 편의표집을 활용함

○ 분석된 데이터를 활용하여 곡성군 및 신안군 지자체, 장애인 단체와 협력하여 전라남도 장애인복지 토론회를 개최하는 등 향후 3개년 계획에 대한 방향성을 제시함

② 연구방법

○ 문헌연구 자료는 농어촌 장애인 생활실태 및 욕구 관련 국내연구자료를 분석하여 검토함(여성장애인, 노인장애인, 장애유형별 생활실태 및 섬주민 복지실태, 농촌과 도시 비교연구 등)

○ 농어촌 장애인 생활실태 및 욕구를 파악하기 위해 양적조사를 실시하였으며 설문내용은 건강 및 돌봄, 연령별 장애인복지서비스 이용 및 필요성여부, 장애인복지시설 이용 및 필요성여부 항목으로 구성함

○ 또한 신안군은 전체 14개 읍·면 중 1989년 '신안1교(팔금~안좌)' 개통을 시작으로 현재 13개 연륙·연도교가 이루어져 있으나 섬 생활에서 불편한 점, 섬 지역의 생활여건에 대한 만족도, 섬 생활하면서 가장 큰 어려움 항목을 추가하여 어촌 장애인 생활실태를 파악함

○ 특히 곡성군과 달리 신안군은 양적조사에 대한 어려움이 있어 장애인생활시설 또는 단체 종사자 중심으로 FGI 실시함

(2) 연구추진내용 및 체계

① 추진내용

일정	추진내용	비고
5월	- 자문교수선정(조준 교수)	동신대학교
6월~7월	- 설문구성자문회의(2회)	동신대학교
7월	- 곡성교육지원센터와 협조체계를 구축하여 유·초·중·고 15개교 설문실시	
	- 신안교육지원센터와 협조체계를 구축하여 유·초·중·고 31개교 설문실시	
	- 전라남도장애인종합복지관에서 진행하고 있는 '찾아가는 이동복지관'을 통해 신안군장애인시설(농아인협회, 숲누리 주간보호, 꿈이있는집)에서 설문실시	
	- 중간보고서 작성 및 제출	
8월	- 곡성군 지자체 및 장애인 단체, 시설(지체장애인협회,한국시각장애인연합회 전남지부, 삼강원, 동악포장재사업소)를 방문하여 설문실시	
	- 신안군은 지체장애인협회, 신안지역자활센터를 방문하여 설문실시	

8월	- 신안군은 지역특성 뿐만아니라 장애인 특성상 양적조사에 대한 어려움이 발생하여 기관 종사자 중심으로 FGI 실시 관련 자문회의(2회)	동신대학교
	- 신안군은 4개기관(지체장애인협회, 신안지역자활센터, 천사보금자리, 숲누리주간보호)과 협력하여 FGI 실시	
9월	- 설문관련 데이터 분석(최정민 교수)	국립목포대학교
	- 데이터 분석 관련 회의 진행(2회)	
	- 최종보고서 작성 및 제출	
11월~12월	- 전라남도 장애인복지 토론회 개최	
	- 자료집 제작 및 배포	

표 Ⅳ-1-1 **곡성 학교별 특수학급 현황**

〈2023. 3월 기준〉

학교급	학교명	학생수(명)	거주지역
유치원	곡성유치원	2	곡성읍
	옥과초 병설유치원	4	옥과면
소계	2개교	4	
초등학교	곡성중앙초	10	곡성읍
	삼기초	1	삼기면
	석곡초	3	석곡면
	죽곡초	3	죽곡면
	고달초	2	고달면
	옥과초	6	옥과면
	입면초	4	입면
	오산초	2	오산면
소계	8개교	31	
중학교	곡성중	7	곡성읍
	석곡중	2	석곡면
	옥과중	1	옥과면
소계	3개교	10	

고등학교	옥과고	2	옥과면
	전남조리과학고	8	곡성읍
소계	2개교	10	
총계	15개교	55	

출처: https://gsed.jne.go.kr

표 Ⅳ-1-2 신안 학교별 특수학급 현황 I

〈2023. 3월 기준〉

학교급	학교명	학생수(명)	거주지역
유치원	지도초 병설유치원	2	지도읍
	비금초 병설유치원	1	비금면
	도초초 병설유치원	2	도초면
	안좌초 병설유치원	1	안좌면
	압해초 병설유치원	1	압해읍
소계	5개교	7	
초등학교	지도초	3	지도읍
	임자초	3	임자면
	임자남초	2	
	자은초	2	자은면
	비금초	4	비금면
	비금동초	1	
	도초초	2	도초면
	흑산초	1	흑산면
	흑산초 홍도분교장	2	
	장산초	2	장산면
	안좌초	3	안좌면
	암태초	2	암태면
	압해초	4	압해읍
	압해서초	2	
	압해동초	1	
	신의초	1	신의면
소계	16개교	35	

출처: https://saed.jne.go.kr

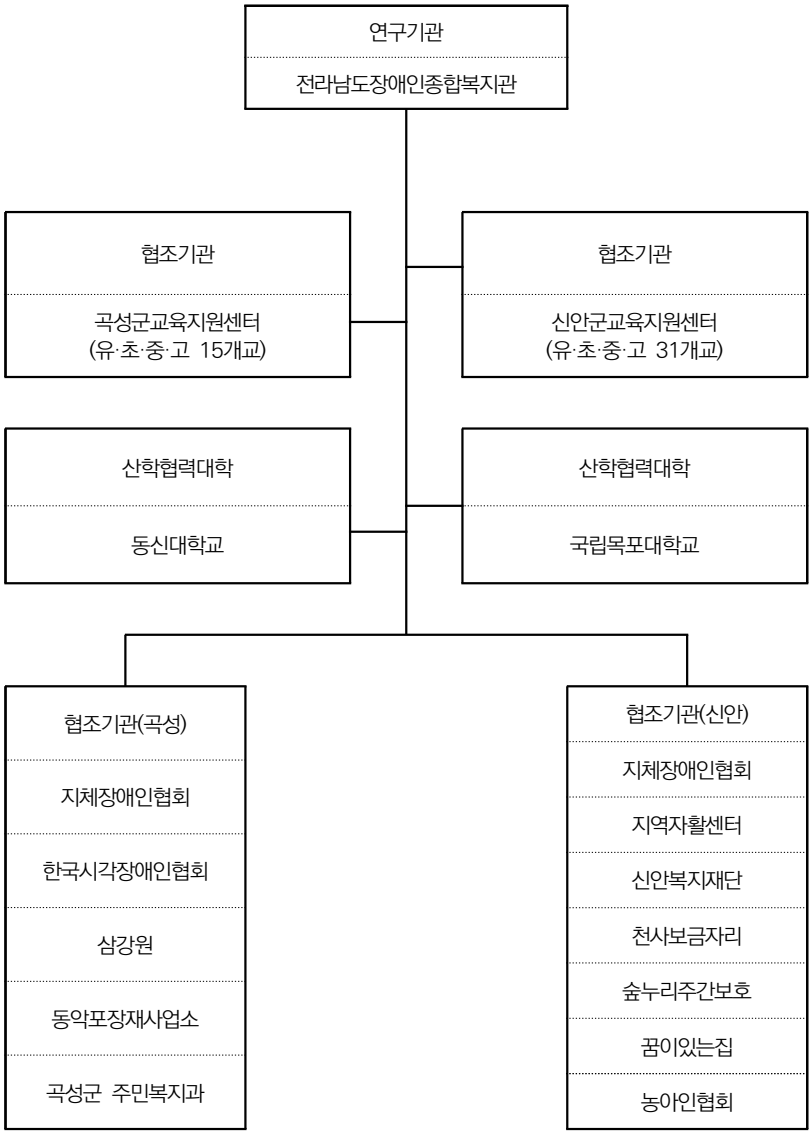
표 Ⅳ-1-3 **신안 학교별 특수학급 현황 II**

〈2023. 3월 기준〉

학교급	학교명	학생수(명)	거주지역
중학교	비금중	4	비금면
	압해중	5	압해읍
	지명중	2	지도읍
	증도중	1	증도면
	임자중	1	임자면
	안좌중	1	안좌면
	하의중	1	하의면
	자은중	1	자은면
	흑산중가거도분교장	1	흑산면
소계	9개교	17	
고등학교	안좌고	3	안좌면
	지명고	3	지도읍
	신안해양과학고	2	압해읍
	도초고	2	도초면
	임자고	4	임자면
	하의고	1	하의면
소계	16개교	35	
총계	31개교	72	

출처: https://saed.jne.go.kr

② 추진체계


연구기관
전라남도장애인종합복지관
협조기관
곡성군교육지원센터
(유·초·중·고 15개교)
협조기관
신안군교육지원센터
(유·초·중·고 31개교)
산학협력대학
동신대학교
산학협력대학
국립목포대학교
협조기관(곡성)
지체장애인협회
한국시각장애인협회
삼강원
동악포장재사업소
곡성군 주민복지과
협조기관(신안)
지체장애인협회
지역자활센터
신안복지재단
천사보금자리
숲누리주간보호
꿈이있는집
농아인협회

2 연구방법

1) 연구대상

○ 본 연구는 전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구를 파악하는 데 그 목적이 있으며 이러한 연구목적을 달성하기 위해 전라남도 대표적인 장애인복지관 미설치 지역인 신안군(어촌), 곡성군(농촌)에 거주하는 장애인을 대상으로 설문조사를 실시하였음

○ 설문조사는 직접 방문 또는 우편 설문조사 방법을 활용하였으며 설문을 직접 읽고 기입하는 자기기입식 방식, 대리인이 설문문항을 설명하고 응답을 기입하는 방식 등을 이용하였다. 주요 대리인은 부모, 교사, 활동지도사, 사회복지사, 생활재활교사 등이 참여하였으며 설문조사 수거 후 활용이 어려운 설문지를 제외하고 최종 분석에서 사용된 사례는 〈표 Ⅳ-2-1〉에 제시된 바와 같음

표 Ⅳ-2-1 **표본 수**

시군	빈도	퍼센트
어촌지역(신안군)	96명	38.9%
농촌지역(곡성군)	151명	61.1%
합계	247명	100.0%

2) 조사도구

○ 본 연구는 전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구 파악하기 위해 〈표 Ⅳ-2-2〉와 같은 도구를 활용하였음

표 Ⅳ-2-2 **측정 도구**

구분	조사내용	문항수	비고
건강 및 돌봄	- 건강 및 돌봄: 건강상태, 일상생활에서 타인 도움 필요성, 일상생활에서 도움을 주는 사람 유무, 일상생활에서 도움을 주는 사람, 도와주는 사람의 도움 충분성	5	

건강 및 돌봄	- 일상생활수행능력: 세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등, 집안에서의 활동이나 이동, 산책(집밖으로의 간단한 이동), 물건사기(쇼핑, 장보기 등), 외식하기, 영화, 운동경기, 관람 등, 친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등	7	
	소계	12	
장애아동 복지 욕구	- 이용 여부: 조기개입(조기중재) 프로그램, 기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습), 타 영역 협력 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상, 가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	7	
	- 필요성: 조기개입(조기중재) 프로그램, 기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습), 타 영역 협력 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상, 가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	7	
	소계	14	
장애청소년 복지 욕구	- 이용 여부: 자립준비 프로그램, 자기결정 훈련 프로그램, 직업교육 및 훈련 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상 프로그램, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램, 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프), 장애인식개선 프로그램, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	11	
	- 필요성: 자립준비 프로그램, 자기결정 훈련 프로그램, 직업교육 및 훈련 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상 프로그램, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램, 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프), 장애인식개선 프로그램, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	11	
	소계	22	
성인장애인 복지 욕구	- 이용 여부: 자립지원 프로그램(일상교육 등), 직업교육 및 취업연계 서비스, 평생교육 프로그램(인문교양, 문화예술 프로그램 등), 문화여가 프로그램(체험, 나들이), 케어서비스(주간 및 단기보호), 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임 등), 장애인식개선 프로그램, 생계비 또는 생필품 지원 서비스, 후견지원사업, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	11	

성인장애인 복지 욕구	- 필요성: 자립지원 프로그램(일상교육 등), 직업교육 및 취업연계 서비스, 평생교육 프로그램(인문교양, 문화예술 프로그램 등), 문화여가 프로그램(체험, 나들이), 케어서비스(주간 및 단기보호), 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임 등), 장애인식개선 프로그램, 생계비 또는 생필품 지원 서비스 , 후견지원사업, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	11	
	소계	22	
장년·노인 장애인 복지 욕구	- 이용 여부: 외출지원, 이미용, 세탁지원, 현물지원, 반찬지원, 문화여가서비스, 의약품 및 방역관련 물품 지원, 상담 및 안부전화, 복지서비스 정보제공	9	
	- 필요성: 외출지원, 이미용, 세탁지원, 현물지원, 반찬지원, 문화여가서비스, 의약품 및 방역관련 물품 지원, 상담 및 안부전화, 복지서비스 정보제공	9	
	소계	18	
장애인복지 시설 욕구	- 이용 여부: 장애인복지관, 주·단기보호시설, 그룹홈, 재활병·의원, 직업재활시설, 장애인 전용 체육관, 장애인 자동차 표지, 특수학교 및 특수학급, 특수교육지원센터, 장애인성인을 위한 교육 시설, 점자도서관, 수어통역센터, 심부름센터, 이동지원서비스센터, 장애인정보화교육기관, 여성장애인가사도우미, 장애아동보육시설, 장애인자립지원센터	18	
	- 필요성: 장애인복지관, 주·단기보호시설, 그룹홈, 재활병·의원, 직업재활시설, 장애인 전용 체육관, 장애인 자동차 표지, 특수학교 및 특수학급, 특수교육지원센터, 장애인성인을 위한 교육 시설, 점자도서관, 수어통역센터, 심부름센터, 이동지원서비스센터, 장애인정보화교육기관, 여성장애인가사도우미, 장애아동보육시설, 장애인자립지원센터	18	
	소계	36	
섬생활	- 지역 장애인로서 생활 어려움, 섬생활 불편	2	
	- 섬지역 생활여건 만족도: 환경·경관, 자연재해, 사고, 범죄, 안전, 보건의료 및 복지서비스, 경제활동여건, 교육여건, 문화여가생활여건, 전반적인 생활만족도	7	
	소계	9	
일반적 특징	- 성별, 연령, 학력, 결혼 여부, 가구 유형, 가구원 수, 경제 상태, 장애등록 유무, 장애 등록을 하지 않은 이유, 장애 유형, 장애로 인한 추가비용항목	12	
	소계	12	

3) 분석방법

○ 본 연구에서 수집된 자료는 통계패키지 SPSS 27.0을 활용하였으며 구체적인 분석방법을 살펴보면 다음과 같음

- 첫째, 주요변인의 경향을 이해하기 위해, 빈도분석과 기술통계 분석 실시
- 둘째, 주요변인 간 분포의 차이를 이해하기 위해 교차분석 실시. 특히, 유의성은 X2 검증 검정을 이용하였으며, 응답자가 복수를 선택한 문항은 다중응답분석을 사용하여, 다중응답에 대한 교차분석을 실시함.

3 연구결과

1) 일반적 특성

(1) 인구사회학적 특성

① 성별

○ 응답자의 성별은 〈Ⅳ-3-1〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 성별의 분포는 X2=2.662, p=0.103 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 남성이 61.6%, 여성이 38.4%를 차지하고 있는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안)은 남성이 68.1%, 여성이 31.9%의 비율을 보이는 것으로 나타났고, 농촌 지역(곡성)은 남성이 57.5%, 여성이 42.5%를 차지함

표 Ⅳ-3-1 **성별**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
성별				2.662	0.103
남성	61.6%(146명)	68.1%(62명)	57.5%(84명)		
여성	38.4%(91명)	31.9%(29명)	42.5%(62명)		
전체	100.0%(237명)	100.0%(91명)	100.0%(146명)		

② 연령

○ 응답자의 연령은 〈Ⅳ-3-2〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 연령의 분포는 X2=16.764, p=0.005 수준에서 통계적 유의성이 발견됨

- 응답자의 연령대의 경우, 가장 큰 비율을 차지하는 연령대는 '60대 이상'으로 32.2%이고, 그 다음으로 '10대'와 '50대'가 각각 21.5%로 높은 비율로 분포함
- 어촌 지역(신안)은 '60대 이상' 연령대가 가장 높은 비율로 30.4%를 차지하고 있으며, 그 다음으로 '10대'와 '40대'가 각각 21.5%와 10.1%의 비율로 나타남

- 농촌 지역(곡성)은 '60대 이상' 연령대가 가장 높은 비율로 33.3%를 차지하고 있으며, '10대'와 '50대'가 각각 21.4%와 25.4%의 비율을 나타남

표 Ⅳ-3-2 **연령대**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
연령급간				16.764	0.005
10대	16.6%(34명)	15.2%(12명)	17.5%(22명)		
20대	21.5%(44명)	21.5%(17명)	21.4%(27명)		
30대	3.9%(8명)	7.6%(6명)	1.6%(2명)		
40대	4.4%(9명)	10.1%(8명)	0.8%(1명)		
50대	21.5%(44명)	15.2%(12명)	25.4%(32명)		
60대 이상	32.2%(66명)	30.4%(24명)	33.3%(42명)		
전체	100.0%(205명)	100.0%(79명)	100.0%(126명)		

③ 학력

○ 응답자의 학력은 〈Ⅳ-3-3〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 연령의 분포는 X2=13.442, p=0.632 수준에서 통계적 유의성이 발견됨

- 전체 응답자 중 가장 많은 비율을 차지하는 학력은 '초등학교 이하'로 45.2%이고, 그 다음으로 '고등학교'와 '중학교'가 각각 24.6%와 22.4%를 차지하는 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안)은 '초등학교 이하' 학력이 가장 많은 비율로 42.7%를 차지하고 있으며, 그 다음으로 '중학교'와 '고등학교'가 각각 26.8%와 25.6%로 보고됨
- 농촌 지역(곡성)은 '초등학교 이하' 학력이 가장 많은 비율로 46.6%를 차지하고 있으며, 그 다음으로 '고등학교'와 '중학교'가 각각 24.0%와 19.9%로 확인됨

표 Ⅳ-3-3 학력

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
학력				3.442	0.632
초등학교 이하	45.2%(103명)	42.7%(35명)	46.6%(68명)		
중학교	22.4%(51명)	26.8%(22명)	19.9%(29명)		
고등학교	24.6%(56명)	25.6%(21명)	24.0%(35명)		
대학(2년제)	0.9%(2명)	0.0%(0명)	1.4%(2명)		
대학교(4년제)	1.3%(3명)	1.2%(1명)	1.4%(2명)		
기타	5.7%(13명)	3.7%(3명)	6.8%(10명)		
전체	100.0%(228명)	100.0%(82명)	100.0%(146명)		

(2) 결혼 및 경제상태

① 결혼상태

○ 응답자의 결혼상태는 〈Ⅳ-3-4〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 결혼상태의 분포는 X2=4.010, p=0.405 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 가장 많은 비율을 차지하는 결혼 상태는 '미혼'으로 61.4%이고, 그 다음으로 '유배우'가 24.9%를 차지함
- 어촌 지역(신안)에서는 '미혼' 상태가 가장 많은 비율로 63.6%를 차지하고 있으며, '유배우'가 20.5%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)은 '미혼' 상태가 가장 많은 비율로 60.0%를 차지하고 있으며, '유배우'가 27.6%로 보고됨

표 Ⅳ-3-4 결혼상태

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
결혼상태				4.010	0.405
미혼	61.4%(143명)	63.6%(56명)	60.0%(87명)		
유배우	24.9%(58명)	20.5%(18명)	27.6%(40명)		
사별	8.2%(19명)	8.0%(7명)	8.3%(12명)		
이혼	5.2%(12명)	8.0%(7명)	3.4%(5명)		
별거	0.4%(1명)	0.0%(0명)	0.7%(1명)		
전체	100.0%(233명)	100.0%(88명)	100.0%(145명)		

② 가구유형

○ 응답자의 가구유형은 〈Ⅳ-3-5〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 가구유형의 분포는 X2=29.529, p=0.000 수준에서 통계적 유의한 것으로 발견됨

- 가구유형의 경우, 전체 응답자 중에서 '부부(부모)+자녀'가 28.0%로 가장 높았으며, 그 다음으로, '1인가구(본인)'가 26.7%, '부부'가 19.5%로 나타남
- 어촌 지역(신안)에서는 '부부(부모)+자녀'가 34.8, '1인가구(본인)'가 22.5%, '부부'가 13.5%로 나타남
- 농촌 지역(곡성)에서는 '1인가구(본인)'가 29.3%, '부부(부모)+자녀'가 23.8%, '부부'가 23.1%로 확인됨

표 Ⅳ-3-5 가구유형

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가구유형				29.529	0.000
1인가구(본인)	26.7%(63명)	22.5%(20명)	29.3%(43명)		
부부	19.5%(46명)	13.5%(12명)	23.1%(34명)		
부부(부모)+자녀	28.0%(66명)	34.8%(31명)	23.8%(35명)		
조부모+부부+자녀	9.7%(23명)	3.4%(3명)	13.6%(20명)		
한부(모)+자녀	8.1%(19명)	12.4%(11명)	5.4%(8명)		
조부모+손자녀	2.5%(6명)	3.4%(3명)	2.0%(3명)		
형제,자매 등	2.1%(5명)	1.1%(1명)	2.7%(4명)		
기타	3.4%(8명)	9.0%(8명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(236명)	100.0%(89명)	100.0%(147명)		

③ 가구원수

○ 응답자의 가구원수는 〈Ⅳ-3-6〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 가구원수의 분포는 X2=.093, p=0.761 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 가구원수의 경우, 전체 응답자 중에서 '3명 이하'의 가구원을 가진 응답자는 72.6%로 다수를 차지하고 있고, '4명 이상'의 가구원을 가진 응답자는 27.4%로 나타남
- 어촌 지역(신안)에서는 '3명 이하'의 가구원을 가진 응답자는 71.4%로 다수를 차지하며, '4명 이상'의 가구원을 가진 사람들은 28.6%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)에서는 '3명 이하'의 가구원을 가진 응답자는 73.3%로 다수를 차지하며, '4명 이상'의 가구원을 가진 응답자는 26.7%로 보고됨

표 Ⅳ-3-6 가구원수

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가구원수				.093	0.761
3명 이하	72.6%(167명)	71.4%(60명)	73.3%(107명)		
4명 이상	27.4%(63명)	28.6%(24명)	26.7%(39명)		
전체	100.0%(230명)	100.0%(84명)	100.0%(146명)		

④ 경제상태

○ 응답자의 경제상태는 〈Ⅳ-3-7〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 경제상태의 분포는 X2=4.516, p=0.211 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 경제상태의 경우, 전체 응답자 중 12.3%가 '매우 불만족'하고, 33.3%는 '불만족'하는 것으로 나타남. '만족'하는 응답자는 44.9%로 그 중 9.5%가 '매우 만족'한다고 보고함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 14.0%가 '매우 불만족'하며, 39.8%가 '불만족'하였으며 '만족'하는 응답자도 39.8%로, 그 중 6.5%가 '매우 만족' 함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 11.3%가 '매우 불만족'하고, 29.3%가 '불만족'하며, 48.0%가 '만족'하고, 11.3%가 '매우 만족' 한다고 보고함
- 농촌 지역(곡성)에서는 만족 응답자가 상당히 많고, 매우 불만족 응답자도 다소 있지만, 전반적으로 경제 상태에 대한 긍정적인 의견이 두드러짐

표 Ⅳ-3-7 경제상태

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
경제상태				4.516	0.211
매우 불만족	12.3%(30명)	14.0%(13명)	11.3%(17명)		
불만족	33.3%(81명)	39.8%(37명)	29.3%(44명)		
만족	44.9%(109명)	39.8%(37명)	48.0%(72명)		
매우 만족	9.5%(23명)	6.5%(6명)	11.3%(17명)		
전체	100.0%(243명)	100.0%(93명)	100.0%(150명)		

(3) 장애 특징

① 장애 등록 유무

○ 응답자의 장애인 등록은 〈Ⅳ-3-8〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 장애인 등록의 분포는 X2=.032, p=0.858 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 장애인 등록의 경우, 전체 응답자 중 82.8%가 '장애 등록'을 하였고, 17.2%가 '장애 미등록' 상태인 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안)의 경우, 83.3%의 응답자가 '장애 등록'을 하였으며, 16.7%가 '장애 미등록' 상태인 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)은 82.4%의 응답자가 '장애 등록'을 하였으며, 17.6%가 '장애 미등록' 상태로 보고됨

표 Ⅳ-3-8 장애등록

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인등록	17.2%(41명)			.032	0.858
장애 미등록	17.2%(41명)	16.7%(15명)	17.6%(26명)		
장애 등록	82.8%(197명)	83.3%(75명)	82.4%(122명)		
전체	100.0%(238명)	100.0%(90명)	100.0%(148명)		

② 장애 등록을 하지 않은 이유

○ 응답자의 장애인 등록을 하지 않는 이유는 〈Ⅳ-3-9〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 장애인 등록을 하지 않는 이유의 분포는 X2=5.740, p=0.332 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- **등록 절차에 대해 잘 몰라서 (전체 7.7%, 어촌 6.7%, 농촌 8.3%):** 일부 장애인은 등록 절차를 잘 이해하지 못하거나 정보를 얻지 못해서 등록하지 않을 수 있으므로 이와 관련하여 단순하고 분명한 정보 제공이 필요하다는 것을 시사함
- **주변에 장애 여부를 알리고 싶지 않아서 (전체 7.7%, 어촌 20.0%):** 장애인은 자신의 장애 상태를 주변 사람들에게 알리고 싶어하지 않을 수 있으므로 정부에서는 '개인정보 보호 및 사회적 차별 우려'와 관련된 심도 있는 접근이 필요함

- **등록을 해도 도움이 되지 않을 것 같아서 (전체 20.5%, 어촌 13.3%, 농촌 25.0%):** 일부 장애인은 등록을 해도 어떠한 혜택이나 지원을 받을 수 없다고 느낄 수 있으므로 이는 지원 프로그램의 홍보 및 접근성 개선이 필요하다는 것을 시사함
- **장애인이라고 생각하지 않아서 (전체 33.3%, 어촌 33.3%, 농촌 33.3%):** 자신을 장애인으로 인식하지 않거나 장애 상태를 인지하지 못할 수 있다는 것을 고려하여 장애인 인식 개선 및 교육 프로그램 마련이 필요함
- **등록 장애에 해당하지 않아서 (전체 17.9%, 어촌 13.3%, 농촌 20.8%):** 일부 응답자는 등록 대상이 아닌 것으로 판단될 수 있으므로 이는 등록 기준 및 범주에 대한 보다 명확한 정보와 가이드라인 제공이 필요하다는 것을 시사함

표 Ⅳ-3-9 **장애인 등록을 하지 않는 이유**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인등록하지 않는이유				5.740	0.332
등록 절차에 대해 잘 몰라서	7.7%(3명)	6.7%(1명)	8.3%(2명)		
주변에 장애 여부를 알리고 싶지 않아서	7.7%(3명)	20.0%(3명)	0.0%(0명)		
등록을 해도 도움이 되지 않을 것 같아서	20.5%(8명)	13.3%(2명)	25.0%(6명)		
장애인이라고 생각하지 않아서	33.3%(13명)	33.3%(5명)	33.3%(8명)		
등록 장애에 해당하지 않아서	17.9%(7명)	13.3%(2명)	20.8%(5명)		
기타	12.8%(5명)	13.3%(2명)	12.5%(3명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(15명)	100.0%(24명)		

③ 장애유형

○ 응답자의 지역에 따른 장애유형은 〈Ⅳ-3-10〉에 제시된 바와 같음

- 어촌 지역(신안)의 경우, 등록된 장애인 중 가장 높은 비율을 차지하는 장애유형은 '지적장애'로 54.9%의 장애인이 이 유형에 속하며 그 다음으로 '지체장애'가 24.2%로 나타나며, '청각장애'가 12.1%, '뇌병변장애'와 '언어장애'가 각각 3.3%로 확인됨
- 반면 '시각장애', '신장장애', '자폐성장애'는 상대적으로 낮은 비율을 나타남
- 한편 농촌 지역(곡성)의 경우, 어촌과 비슷한 양상을 보이지만 약간의 차이가 있음
- '지적장애' 역시 가장 높은 비율로 약 47.8%의 장애인이 해당 유형에 속함
- '시각장애'는 15.7%로 더 높은 비율을 보이며, '지체장애'는 20.1%로 어촌보다 약간 더 높았으며, 그 외에 뇌병변장애, 언어장애, 자폐성장애도 비슷한 비율로 보였음
- 특이하게 신장장애에 해당하는 장애인이 없다는 결과가 나타남

표 Ⅳ-3-10 **장애유형**

구분	계(수)	농어촌		비고
		어촌지역	농촌지역	
장애유형				다중응답
지체장애	49	24.2%(22명)	20.1%(27명)	
뇌병변장애	11	3.3%(3명)	6.0%(8명)	
시각장애	23	2.2%(2명)	15.7%(21명)	
청각장애	15	12.1%(11명)	3.0%(4명)	
언어장애	8	3.3%(3명)	3.7%(5명)	
신장장애	1	1.1%(1명)	0.0%(0명)	
지적장애	114	54.9%(50명)	47.8%(64명)	
자폐성장애	9	3.3%(3명)	4.5%(6명)	
전체	225	91	134	

④ 장애정도

○ 응답자의 장애정도는 이유는 〈Ⅳ-3-11〉에 제시된 바와 같음. 특히 지역에 따른 장애정도의 분포는 X2=0.017, p=0.896 수준에서 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 지역에서 장애인 중 약 63.4%가 '장애 정도가 심한 장애'를 가지고 있고, 36.6%는 장애 '정도가 심하지 않은 장애'를 가지고 있는 것으로 확인됨

- 어촌 지역(신안)은 장애인 중 64.0%가 '장애 정도가 심한 장애'를 가지고 있으며, 36.0%는 '장애 정도가 심하지 않은 장애'를 가지고 있는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)은 장애인 중 63.1%가 '장애 정도가 심한 장애'를 가지고 있으며, 36.9%는 '장애 정도가 심하지 않은 장애'를 가지고 있는 것으로 보고됨

표 Ⅳ-3-11 **장애정도**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애정도				0.017	0.896
장애정도가 심한 장애인(중증)	63.4%(137명)	64.0%(55명)	63.1%(82명)		
장애정도가 심하지 않은 장애인(경증)	36.6%(79명)	36.0%(31명)	36.9%(48명)		
전체	100.0%(216명)	100.0%(86명)	100.0%(86명)		

⑤ 장애로 인한 추가비용 항목

○ 응답자의 지역에 따른 장애로 인한 추가비용 항목은 〈Ⅳ-3-12〉에 제시된 바와 같음

- 어촌 지역(신안)에서 장애로 인한 추가 비용은 다양한 항목으로 구성되어 있음
- 그 중에서도 주요 항목은 다음과 같이 장애인들 중 약 13.0%는 재활기관 이용료를 비용으로 지불하고 있으며, 35.2%는 교통비로 인해 추가 비용을

부담하고 있었으며, 또한 보육, 교육비가 25.9%, 통신비가 22.2%, 장애인 보조기기 구입비가 16.7%, 보호, 간병비가 7.4%, 부모사후·노후 대 비용이 18.5%, 의료비가 24.1%에서 추가 비용으로 나타남

- 그리고 기타 항목에서 3.7%의 장애인들이 추가 비용을 지불하고 있는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)의 경우, 16.0%의 장애인은 재활기관 이용료를 비용으로 지불하고 있으며, 38.7%는 교통비로 인해 추가 비용을 부담하고 있었으며, 또한 보육, 교육비가 17.0%, 통신비가 21.7%, 장애인보조기기 구입비가 19.8%, 보호, 간병비가 23.6%, 부모사후·노후 대비용이 9.4%, 의료비가 50.9%에서 추가 비용으로 나타남
- 마지막으로, 기타 항목에서 6.6%의 장애인들이 추가 비용을 부담하고 있는 것으로 확인됨

표 Ⅳ-3-12 **장애로 인한 추가비용 항목**

구분	계(수)	농어촌		비고
		어촌지역	농촌지역	
장애로 인한 추가비용 항목				다중응답
재활기관이용료	24	13.0%(7명)	16.0%(17명)	
교통비	60	35.2%(19명)	38.7%(41명)	
보육, 교육비	32	25.9%(14명)	17.0%(18명)	
통신비	35	22.2%(12명)	21.7%(23명)	
장애인보조기기구입 및 유지비	30	16.7%(9명)	19.8%(21명)	
보호, 간병비	29	7.4%(4명)	23.6%(25명)	
부모사후노후비	20	18.5%(10명)	9.4%(10명)	
의료비	67	24.1%(13명)	50.9%(54명)	
기타	9	3.7%(2명)	6.6%(7명)	
전체	160	54	106	

2) 건강, 일상생활수행능력 및 돌봄

(1) 건강상태

- 응답자의 건강상태는 〈Ⅳ-3-13〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)에 따른 건강상태는 X2=5.814, p=0.213 수준에서 통계적 유의성이 응답자의 건강상태의 경우, '좋음'을 선택한 응답자는 33.6%로 가장 발견되지 않은 것으로 보고됨
- 전체 지역에서높은 비율을 보였고, '매우 좋음'과 '보통'을 선택한 응답자는 24.3%로 나타났으며, '나쁨'과 '매우 나쁨'을 선택한 응답자는 각각 약 16.6%와 1.2%로 상대적으로 낮은 비율을 보이는 것으로 보고됨
- 어촌지역(신안)에서 응답자의 건강상태의 경우, '좋음'을 선택한 응답자는 40.6%로 가장 높음 비율을 차지하고 있고, '매우 좋음'을 선택한 응답자는 26.0%로 확인되었다. 아울러 '보통' 건강상태를 선택한 응답자는 20.8%로 나타났고, '나쁨'과 '매우 나쁨'을 선택한 응답자는 각각 11.5%와 1.0%로 보고됨
- 농촌지역(곡성)에서 응답자의 건강상태의 경우, '좋음'을 선택한 응답자는 29.1%로 가장 높은 비율을 차지하였고, '보통' 건강상태를 선택한 응답자는 26.5%로 확인되었으며, '매우 좋음'을 선택한 응답자는 23.2%로 나타났고, '나쁨'과 '매우 나쁨'을 선택한 응답자는 각각 19.9%, 1.3%로 확인됨

표 Ⅳ-3-13 건강상태

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
건강상태				5.814	0.213
매우 좋음	24.3%(60명)	26.0%(25명)	23.2%(35명)		
좋음	33.6%(83명)	40.6%(39명)	29.1%(44명)		
보통	24.3%(60명)	20.8%(20명)	26.5%(40명)		
나쁨	16.6%(41명)	11.5%(11명)	19.9%(30명)		
매우 나쁨	1.2%(3명)	1.0%(1명)	1.3%(2명)		
전체	100.0%(247명)	100.0%(96명)	100.0%(151명)		

(2) 일상생활수행능력

① 일상생활수행능력: 세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등

○ 응답자의 일상생활수행능력(세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등)은 〈Ⅳ-3-14〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌지역과 농촌지역에 따른 일상생활수행능력(세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등)은 X2=13.243, p=0.004 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음

- 일상 생활 활동 능력에 대해 전체 응답자 중 약 47.7%가 해당 활동들을 '항상 할 수 있다'고 응답하여, 이들은 이러한 활동을 자주 수행하는 능력을 가지고 있다고 추정할 수 있음
- 또한, 26.8%는 '대부분 할 수 있다'고 응답하였으며, 19.2%는 '때때로 할 수 있다'고 응답한 반면에 '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 6.3%로 상대적으로 낮은 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안) 응답자들 중에서는 60.2%가 해당 활동들을 '항상 할 수 있다'고 응답하여 전체 응답자 중에서 가장 높은 비율을 보였으며, 또한 25.8%가 '대부분 할 수 있다'라고 응답하였고 '때때로 할 수 있다'라고 응답한 비율은 9.7%로 확인되었으며, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 4.3%로 매우 낮은 것으로 보고됨
- 반면에 농촌 지역(곡성) 응답자들 중에서는 39.7%가 해당 활동들을 '항상 할 수 있다'고 응답하였으며, 27.4%가 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- '때때로 할 수 있다'라고 응답한 비율은 25.3%로 나타났으며, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 7.5%로 측정됨

표 Ⅳ-3-14 **일상생활수행능력: 세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등				13.243	0.004
거의 할 수 없음	6.3%(15명)	4.3%(4명)	7.5%(11명)		
때때로 할 수 있음	19.2%(46명)	9.7%(9명)	25.3%(37명)		
대부분 할 수 있음	26.8%(64명)	25.8%(24명)	27.4%(40명)		
항상 할 수 있음	47.7%(114명)	60.2%(56명)	39.7%(58명)		
전체	100.0%(239명)	100.0%(93명)	100.0%(146명)		

② 일상생활수행능력: 집안에서의 활동이나 이동

○ 응답자의 일상생활수행능력(집안에서의 활동이나 이동)은 〈Ⅳ-3-15〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)에 따른 일상생활수행능력(집안에서의 활동이나 이동)은 X2=16.105, p=0.001 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음

- 전체 응답자 중 58.9%가 집안에서의 활동이나 이동을 '항상 할 수 있다'라고 응답하였고 23.3%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- '때때로 할 수 있다' 는 12.3%에 그쳤고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 5.5%로 매우 낮은 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 72.5%가 집안에서의 활동이나 이동을 '항상 할 수 있다' 라고 응답하였고 또한, 20.9%는 '대부분 할 수 있다'고 답변하였으며, '때때로 할 수 있다'는 3.3%에 그쳤고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 3.3%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 50.3%가 집안에서의 활동이나 이동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였고 또한, 24.8%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 아울러 '때때로 할 수 있다'는 17.9%이고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 6.9%로 보고됨

표 Ⅳ-3-15 **일상생활수행능력: 집안에서의 활동이나 이동**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
집안에서의 활동이나 이동				16.105	0.001
거의 할 수 없음	5.5%(13명)	3.3%(3명)	6.9%(10명)		
때때로 할 수 있음	12.3%(29명)	3.3%(3명)	17.9%(26명)		
대부분 할 수 있음	23.3%(55명)	20.9%(19명)	24.8%(36명)		
항상 할 수 있음	58.9%(139명)	72.5%(66명)	50.3%(73명)		
전체	100.0%(236명)	100.0%(91명)	100.0%(145명)		

③ 일상생활수행능력: 산책(집밖으로의 간단한 이동)

○ 응답자의 일상생활수행능력(산책)은 〈Ⅳ-3-16〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)에 따른 일상수행능력(산책)은 X2=13.739, p=0.003 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음

- 전체 응답자 중 51.1%가 산책을 '항상 할 수 있다' 에 응답하였고, 26.0%는 '대부분 할 수 있다'에 답변하였으며, 13.6%는 '때때로 할 수 있다'라고 나타났고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 9.4%로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 63.4%가 산책을 '항상 할 수 있다'고 답변하였고, 24.7%는 '대부분 할 수 있다'고 응답하였으며, 8.6%는 '때때로 할 수 있다'고 응답함
- '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 3.2%로 매우 낮은 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 43.0%가 산책을 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 26.8%는 '대부분 할 수 있다', '때때로 할 수 있다'고 답변함
- 아울러 '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 13.4%로 나타남

표 Ⅳ-3-16 **일상생활수행능력: 산책(집밖으로의 간단한 이동)**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
산책(집밖으로의 간단한 이동)				13.739	0.003
거의 할 수 없음	9.4%(22명)	3.2%(3명)	13.4%(19명)		
때때로 할 수 있음	13.6%(32명)	8.6%(8명)	16.9%(24명)		
대부분 할 수 있음	26.0%(61명)	24.7%(23명)	26.8%(38명)		
항상 할 수 있음	51.1%(120명)	63.4%(59명)	43.0%(61명)		
전체	100.0%(235명)	100.0%(93명)	100.0%(142명)		

④ 일상생활수행능력: 물건사기(쇼핑, 장보기 등)

○ 응답자의 일상생활수행능력(물건사기)은 〈Ⅳ-3-17〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활수행능력(물건사기)은 X2=8.430, p=0.038수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음

- 전체 응답자 중 36.3%가 물건사기를 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 23.9%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 22.2%는 '때때로 할 수 있다'고 응답하였으나, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 17.5%로, 일부 응답자들은 이러한 활동을 제한적으로 수행할 수 있는 능력만을 가지고 있음을 추정할 수 있음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 46.3%가 물건사기를 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 23.2%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 18.9%는 '때때로 할 수 있다'고 응답했고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 11.6%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 29.5%가 물건사기를 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 24.5%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 24.5%는 '때때로 할 수 있다'고 조사되었고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 21.6%로 보고됨

표 Ⅳ-3-17 **일상생활수행능력: 물건사기(쇼핑, 장보기 등)**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
물건사기 (쇼핑,장보기 등)				8.430	0.038
거의 할 수 없음	17.5%(41명)	11.6%(11명)	21.6%(30명)		
때때로 할 수 있음	22.2%(52명)	18.9%(18명)	24.5%(34명)		
대부분 할 수 있음	23.9%(56명)	23.2%(22명)	24.5%(34명)		
항상 할 수 있음	36.3%(85명)	46.3%(44명)	29.5%(41명)		
전체	100.0%(234명)	100.0%(95명)	100.0%(139명)		

⑤ 일상생활수행능력: 외식하기

○ 응답자의 일상생활수행능력(외식하기)은 〈Ⅳ-3-18〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활수행능력(외식하기)은 X2=8.258, p=0.041수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음

- 전체 응답자 중 37.9%가 외식하기를 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 또한, 21.1%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 24.7%는 '때때로 할 수 있다'고 응답함. 하지만 '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 16.3%로, 일부 응답자들은 외식하기에 어려움을 겪을 수 있다는 점을 시사함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 48.4%가 외식하기를 '항상 할 수 있다'고 응답하여 이들 응답자는 외식을 자주 즐기거나 가능한 능력을 가지고 있다고 추정할 수 있음
- 또한, 20.9%는 '대부분 할 수 있다'고 응답하였으며, 18.7%는 '때때로 할 수 있다'고 답변하였으며, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 12.1%로, 어촌 지역(신안) 응답자들 중 외식하기 능력이 상대적으로 높은 것으로 이해할 수 있음
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 30.9%가 외식하기를 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 21.3%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 또한 28.7%는 '때때로 할 수 있다'고 대답하였고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 19.1%로 보고됨

표 Ⅳ-3-18 **일상생활수행능력: 외식하기**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
외식하기				8.258	0.041
거의 할 수 없음	16.3%(37명)	12.1%(11명)	19.1%(26명)		
때때로 할 수 있음	24.7%(56명)	18.7%(17명)	28.7%(39명)		
대부분 할 수 있음	21.1%(48명)	20.9%(19명)	21.3%(29명)		
항상 할 수 있음	37.9%(86명)	48.4%(44명)	30.9%(42명)		
전체	100.0%(227명)	100.0%(91명)	100.0%(136명)		

⑥ 일상생활수행능력: 영화, 운동경기, 관람 등

○ 응답자의 일상생활수행능력(영화, 운동경기, 관람 등)은 〈Ⅳ-3-19〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활수행능력(외식하기)은 X2=3.618, p=0.306 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 32.8%가 여가 활동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 23.6%는 '때때로 할 수 있다'고 답변함
- 18.3%는 '대부분 할 수 있다'고 응답한 반면에 '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 25.3%로, 일부 응답자들은 여가 활동을 제약 받을 수 있다는 점을 시사함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 39.6%가 여가 활동을 '항상 할 수 있다'고 답변하였고, 또한, 23.1%는 '때때로 할 수 있다'고 응답함
- 16.5%는 '대부분 할 수 있다'고 보고하였고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 20.9%로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 28.3%가 여가 활동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였고, 23.9%는 '때때로 할 수 있다'고 답변함
- 19.6%는 '대부분 할 수 있다'고 응답했고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 28.3%로, 농촌 지역(곡성) 응답자들 중 일부는 여가 활동에 제약을 받을 수 있음을 시사함

표 Ⅳ-3-19 **일상생활수행능력: 영화, 운동경기, 관람 등**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
영화, 운동경기 관람 등				3.618	0.306
거의 할 수 없음	25.3%(58명)	20.9%(19명)	28.3%(39명)		
때때로 할 수 있음	23.6%(54명)	23.1%(21명)	23.9%(33명)		
대부분 할 수 있음	18.3%(42명)	16.5%(15명)	19.6%(27명)		
항상 할 수 있음	32.8%(75명)	39.6%(36명)	28.3%(39명)		
전체	100.0%(229명)	100.0%(91명)	00.0%(138명)		

⑦ 일상생활수행능력: 사회활동(친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등)

○ 응답자의 일상생활수행능력(친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등)은 〈Ⅳ-3-20〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활수행능력(친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등)은 X2=3.909, p=0.272 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답 자 중 중 31.2%가 사회 활동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였음. 22.6%는 '때때로 할 수 있다'고 답변함
- 16.3%는 '대부분 할 수 있다'고 응답했고, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 31.2%로, 응답자들 중 일부는 사회 활동을 제약 받을 수 있음을 시사함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 36.8%가 사회 활동을 '항상 할 수 있다'고 답변했고, 이들은 다양한 사회 활동을 자주 즐기거나 가능한 능력을 가지고 있다는 것을 시사함
- 또한, 23.0%는 '때때로 할 수 있다'고 응답했고, 13.8%는 '대부분 할 수 있다'고 답변함
- 아울러 '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 26.4%로, 어촌 지역(신안) 응답자들 중 일부는 사회 활동을 제약 받을 수 있음을 시사함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 25.4%가 사회 활동을 '항상 할 수 있다'고 보고하였고, 22.4%는 '때때로 할 수 있다'고 응답함
- 17.9%는 '대부분 할 수 있다'고 답변하였으며, '거의 할 수 없다'라고 응답한 비율은 34.3%로, 농촌 지역 응답자들 중 일부는 사회 활동을 제약 받을 수 있음을 시사함

표 Ⅳ-3-20 **일상생활수행능력: 사회활동(친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등				3.909	0.272
거의 할 수 없음	31.2%(69명)	26.4%(23명)	34.3%(46명)		
때때로 할 수 있음	22.6%(50명)	23.0%(20명)	22.4%(30명)		
대부분 할 수 있음	16.3%(36명)	13.8%(12명)	17.9%(24명)		
항상 할 수 있음	29.9%(66명)	36.8%(32명)	25.4%(34명)		
전체	100.0%(221명)	100.0%(87명)	100.0%(134명)		

(3) 돌봄

① 일상생활에서 타인 도움 필요성

○ 응답자의 일상생활에서 타인 도움 필요성은 〈Ⅳ-3-21〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활에서 타인 도움 필요성은 X2=6.943, p=0.139 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 일상생활에서 타인 도움 필요성에 대해 전체 지역에서 조사된 246명의 응답자 중, 자신의 일상생활을 혼자서 모든 것을 처리할 수 있는 응답자는 20.3%로 비교적 낮은 비율을 차지함
- 또한, '대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자 할 수 있음'을 선택한 응답자는 17.5%인 것으로 보고됨
- 그러나 33.7%의 응답자들은 '일부 남의 도움이 필요함'을 표현했고, 18.3%는 '대부분 남의 도움이 필요함' 을 선택한 것으로 확인됨
- 아울러 '거의 모든 일에 남의 도움이 필요함'을 선택한 응답자는 10.2%로 상대적으로 낮은 비율을 보이는 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안)에서는 96명의 응답자 중 '모든 일상생활을 혼자서 할 수 있음'을 선택한 응답자는 21.9%로 가장 높은 비율을 보임
- 농촌 지역(곡성)에서는 150명의 응답자 중 '대부분의 일상생활을 남의 도움 없이 혼자 할 수 있음'을 선택한 응답자가 20.0%로 비교적 높은 비율을 차지하는 것으로 나타남

표 Ⅳ-3-21 **일상생활에서 타인 도움 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
일상생활에서 타인 도움 필요성				6.943	0.139
모든 일상생활을 혼자서 할 수 있음	20.3%(50명)	21.9%(21명)	19.3%(29명)		
대부분의 일상생활을 남의 도움없이 혼자 할 수 있음	17.5%(43명)	13.5%(13명)	20.0%(30명)		
일부 남의 도움이 필요함	33.7%(83명)	40.6%(39명)	29.3%(44명)		
대부분 남의 도움이 필요함	18.3%(45명)	12.5%(12명)	22.0%(33명)		
거의 모든 일에 남의 도움이 필요함	10.2%(25명)	11.5%(11명)	9.3%(14명)		
전체	100.0%(246명)	100.0%(96명)	100.0%(150명)		

② 일상생활에서 도움을 주는 사람 유무

○ 응답자의 일상생활에서 도움을 주는 사람 유무는 〈Ⅳ-3-22〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활에서 도움을 주는 사람 유무는 X2=.905, p=0.341 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 조사된 244명의 응답자 중, 75.4%가 일상생활에서 도움을 받는 사람이 있다고 응답한 반면에 24.6%의 응답자는 도움을 주는 사람이 없다고 답변함
- 어촌 지역(신안)에서는 94명의 응답자 중, 78.7%가 일상생활에서 도움을 주는 사람이 있다고 응답하였으며, 이는 어촌 지역(신안)에서는 주변 사람들 사이에 서로간의 지원이 더 빈번하게 이루어진다는 것을 추정할 수 있었으며, 반면에 21.3%의 응답자는 도움을 주는 사람이 없다고 보고함
- 농촌 지역(곡성)에서는 150명의 응답자 중, 73.3%가 일상생활에서 도움을 주는 사람이 있다고 응답한 반면에 26.7%의 응답자는 도움을 주는 사람이 없다고 답변함

표 Ⅳ-3-22 **일상생활에서 도움을 주는 사람 유무**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
일상생활에서 도움을 주는 사람 유무					
있다	75.4%(184명)	78.7%(74명)	73.3%(110명)	.905	0.341
없다	24.6%(60명)	21.3%(20명)	26.7%(40명)		
전체	100.0%(244명)	100.0%(94명)	100.0%(150명)		

③ 일상생활에서 도움을 주는 사람

○ 응답자의 일상생활에서 도움을 주는 사람은 〈Ⅳ-3-23〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 일상생활에서 도움을 주는 사람은 X2=62.319, p=0.000 수준에서 통계적 유의성은 발견되었음

- 전체 응답자 중에서 주요 도움을 주는 사람은 생활재활교사 (20.4%), 배우자 (15.6%), 부모 (32.8%)으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 부모(35.4%)와 활동지원사(22.8%)가 높은 비율을 차지하고 있고, 생활재활교사(12.7%)가 높은 비율을 보임

- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 배우자(26.2%)와 생활재활교사(26.2%)가 주요 역할을 하고 있으며, 부모(30.8%)도 중요한 역할을 하는 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안)에서는 생활재활교사와 부모가 높은 비율로 도움을 주는 역할을 하지만 활동지도사와 사회복지사 비율이 낮은 것으로 보고 되었으며 농촌 지역(곡성)에서는 배우자와 생활재활교사가 주요 역할을 하는 것으로 보고됨

표 Ⅳ-3-23 **일상생활에서 도움을 주는 사람**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
일상생활에서 도움을 주는 사람					
배우자	15.6%(29명)	1.3%(1명)	26.2%(28명)		
생활재활교사	20.4%(38명)	12.7%(10명)	26.2%(28명)		
활동지원사	9.7%(18명)	22.8%(18명)	0.0%(0명)		
사회복지사	3.2%(6명)	7.6%(6명)	0.0%(0명)		
요양보호사	2.2%(4명)	1.3%(1명)	2.8%(3명)		
기타	3.8%(7명)	5.1%(4명)	2.8%(3명)		
부모	32.8%(61명)	35.4%(28명)	30.8%(33명)	62.319	0.000
자녀(며느리, 사위포함)	3.8%(7명)	6.3%(5명)	1.9%(2명)		
형제자매	0.5%(1명)	1.3%(1명)	0.0%(0명)		
조부모	3.8%(7명)	2.5%(2명)	4.7%(5명)		
친척	2.2%(4명)	1.3%(1명)	2.8%(3명)		
친구	0.5%(1명)	1.3%(1명)	0.0%(0명)		
이웃	1.6%(3명)	1.3%(1명)	1.9%(2명)		
전체	100.0%(186명)	100.0%(79명)	100.0%(107명)		

④ 도와주는 사람의 도움 충분성

○ 응답자의 도와주는 사람의 도움 충분성은 〈Ⅳ-3-24〉에 제시된 바와 같음. 특히 어촌 지역과 농촌 지역에 따른 도와주는 사람의 도움 충분성은 X2=23.889, p=0.000 수준에서 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 도와주는 사람의 도움 충분성에 대해, 전체 응답자 중 30.1%가 도와주는 사람들로부터 받는 도움을 매우 충분하다고 응답하였으며, 29.5%가 '충분하다'고 보고하였음
- 그러나 18.7%가 '부족하다'라고 응답하였고, '매우 부족하다'라고 응답한 비율은 0.5%에 그치는 것으로 확인되었으며 이 정보는 현재의 지원 체계가 다수의 응답자에게는 충분하다고 인식되지만, 일부 응답자에게는 여전히 부족하게 느껴진다는 것을 시사함
- 어촌 지역(신안)에서는 도와주는 사람들로부터 받는 도움에 대한 만족도가 높게 나타났으며, 44.4%가 '매우 충분하다'고 응답하였고, 24.7%가 '충분하다'고 답변한 것으로 보아 이는 어촌지역에서의 도움이 상대적으로 만족스럽게 느껴진다는 것을 나타났으며, 또한 '부족하다'라고 응답한 비율은 6.2%로 낮은 수준임
- 농촌 지역(곡성)에서는 도와주는 사람들로부터 받는 도움에 대한 응답이 조금 다른 경향을 보임
- '충분하다'로 응답한 비율이 33.0%로 가장 높았으며, '부족하다'로 응답한 비율이 27.7%로 높게 나타나 이는 농촌지역에서의 도움에 대한 만족도가 어촌지역보다 상대적으로 낮다는 것을 시사함

표 Ⅳ-3-24 **도와주는 사람의 도움 충분성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
도와주는 사람의 도움 충분성					
매우 충분	30.1%(58명)	44.4%(36명)	19.6%(22명)		
충분	29.5%(57명)	24.7%(20명)	33.0%(37명)	23.889	0.000
보통	21.2%(41명)	24.7%(20명)	18.8%(21명)		
부족	18.7%(36명)	6.2%(5명)	27.7%(31명)		
매우 부족	0.5%(1명)	0.0%(0명)	0.9%(1명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(81명)	100.0%(112명)		

3) 장애아동(만 12세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성

(1) 조기개입(조기중재) 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 조기개입(조기중재) 프로그램 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-25〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 조기개입(조기중재) 프로그램 이용과 필요성에 대한 결과를 토대로, 전반적인 상황을 파악할 수 있음
- 전체 응답자 중 10.3%가 조기개입 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역(신안)에서는 16.7%, 농촌 지역(곡성)에서는 4.8%가 이용한 적이 있다고 응답함
- 조기개입 프로그램의 필요성에 대해서는 전체 응답자 중 71.9%가 필요하다고 응답하였으며, 지역별로 어촌 지역(신안)에서도 61.9%, 농촌 지역(곡성)에서는 77.8%가 필요성을 느끼고 있다고 보고함
- 이러한 결과를 종합하면 조기개입 프로그램의 확대나 개선이 필요하다는 의견이 다수를 차지하고 있으며, 특히 농촌 지역(곡성)에서 이에 대한 요구가 높은 것으로 나타남. 이러한 정보는 지역별 프로그램 개발 및 서비스 제공에 유용한 지표가 됨

표 Ⅳ-3-25 **지역별, 조기개입(조기중재) 프로그램 이용 및 필요성**

구분	농어촌		계(수)	X2	P
	어촌지역	농촌지역			
조기개입(조기중재) 프로그램 이용					
있음	16.7%(3명)	4.8%(1명)	10.3%(4명)	1.492	0.222
없음	83.3%(15명)	95.2%(20명)	89.7%(35명)		
전체	00.0%(18명)	100.0%(21명)	100.0%(39명)		
조기개입(조기중재) 프로그램 필요성					
필요하지 않음	9.5%(2명)	8.3%(3명)	8.8%(5명)		
보통	28.6%(6명)	13.9%(5명)	19.3%(11명)	1.968	0.374
필요함	61.9%(13명)	77.8%(28명)	71.9%(41명)		
전체	100.0%(21명)	100.0%(36명)	100.0%(57명)		

(2) 기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습) 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-26〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 조사 대상 응답자 중 33.3%가 기초학습 능력 향상 교육을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 66.7%는 아직 기초학습 능력 향상 교육을 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 이를 어촌 지역과 농촌 지역으로 나눠본다면, 어촌 지역(시안)에서도 33.3%가 기초학습 능력 향상 교육을 이용한 경험이 있었고, 농촌 지역(곡성)에서도 동일하게 33.3%가 기초학습 능력 향상 교육을 이용한 경험이 있는 것으로 확인됨
- 기초학습 능력 향상 교육의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 조사 대상 응답자 중 78.9%가 기초학습 능력 향상 교육이 필요하다고 응답하였음. 보통 필요하다고 응답한 비율은 15.8%이고, 필요하지 않다고 응답한 비율은 5.3%인 것으로 보고됨
- 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 기초학습 능력 향상 교육의 필요성이 특히 높게 나타났으며 어촌 지역(신안) 응답자 중 95.2%가 기초학습 능력 향상 교육이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 없는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)에서도 필요성이 높은 편인데, 69.4%가 해당 교육이 필요하다고 응답함
- 이러한 교육을 통해 응답자들의 학습 능력을 향상시키고, 자립적인 삶을 더욱 뒷받침할 수 있을 것으로 기대됨

표 Ⅳ-3-26 **지역별, 기초학습 능력 향상 교육 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습) 이용				.000	1.000
있음	33.3%(13명)	33.3%(6명)	33.3%(7명)		
없음	66.7%(26명)	66.7%(12명)	66.7%(14명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(18명)	100.0%(21명)		
기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습) 필요성				5.429	0.066

필요하지 않음	5.3%(3명)	0.0%(0명)	8.3%(3명)		
보통	15.8%(9명)	4.8%(1명)	22.2%(8명)		
필요함	78.9%(45명)	95.2%(20명	69.4%(25명		
전체	100.0%(57명)	100.0%(21명)	100.0%(36명)		

(3) 타 영역 협력 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 타 영역 협력 프로그램 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-27〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 조사 응답자 중 31.6%가 타 영역 협력 프로그램을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 68.4%는 아직 타 영역 협력 프로그램을 이용한 적이 없는 것으로 나타났으며, 이를 어촌 지역과 농촌 지역으로 나눠본다면, 어촌 지역(신안)에서는 22.2%가 타 영역 협력 프로그램을 이용한 경험이 있고, 농촌 지역(곡성)에서는 40.0%가 타 영역 협력 프로그램을 이용하고 있는 것으로 확인됨
- 다만, 아직까지 타 영역 협력 프로그램을 이용하지 않는 응답자가 더 많은 것으로 보고됨
- 타 영역 협력 프로그램의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 조사 대상 응답자 중 69.6%가 타 영역 협력 프로그램이 필요하다고 응답하였으며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 25.0%이며, 필요하지 않다고 응답한 비율은 5.4%였음
- 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 타 영역 협력 프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 61.9%가 해당 프로그램이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 4.8%에 불과함
- 농촌 지역(곡성)에서도 필요성이 높은 편이었으며, 74.3%가 타 영역 협력 프로그램이 필요하다고 응답함
- 이 결과는 타 영역 협력 프로그램의 필요성을 강조하며, 특히 어촌 지역과 농촌 지역에서 타 영역 협력 프로그램에 대한 수요가 높음을 시사함
- 타 영역 협력을 통해 응답자들의 다양한 요구와 필요를 충족시킬 수 있을 것으로 기대할 수 있음

표 Ⅳ-3-27 **지역별, 타 영역 협력 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
타 영역 협력 프로그램 이용				1.386	0.239
있음	31.6%(12명)	22.2%(4명)	40.0%(8명)		
없음	68.4%(26명)	77.8%(14명)	60.0%(12명)		
전체	100.0%(38명)	100.0%(18명)	100.0%(20명)		
타 영역 협력 프로그램 필요성				1.244	0.537
필요하지 않음	5.4%(3명)	4.8%(1명)	5.7%(2명)		
보통	25.0%(14명)	33.3%(7명)	20.0%(7명)		
필요함	69.6%(39명)	61.9%(13명)	74.3%(26명)		
전체	100.0%(56명)	100.0%(21명)	100.0%(35명)		

(4) 방과 후 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-28〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 조사 응답자 중 74.4%가 방과 후 프로그램을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 25.6%는 아직 방과 후 프로그램을 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 이를 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)으로 나눠본다면, 어촌 지역(신안)에서는 61.1%가 방과 후 프로그램을 이용한 경험이 있고, 농촌 지역(곡성)에서는 85.7%가 방과 후 프로그램을 이용하고 있는 것으로 확인되었으며, 농촌 지역에서는 방과 후 프로그램을 이용하지 않는 응답자가 매우 적은 것으로 보고됨
- 방과 후 프로그램의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 조사 대상 응답자 중 73.7%가 해당 프로그램이 필요하다고 응답하였으며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 24.6%이며 필요하지 않다고 응답한자는 1.8%에 불과함
- 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 방과 후 프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 71.4%가 방과 후 프로그램이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 4.8%로 보고됨

- 농촌 지역(곡성)에서도 필요성이 높은 편이었으며, 75.0%가 해당 프로그램이 필요하다고 응답함
- 이 결과는 어촌과 농촌 지역에서 방과 후 프로그램에 대한 수요가 높음을 시사함

표 Ⅳ-3-28 **지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
방과 후 프로그램 이용					
있음	74.4%(29명)	61.1%(11명)	85.7%(18명)	3.077	0.079
없음	25.6%(10명)	38.9%(7명)	14.3%(3명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(18명)	100.0%(21명)		
방과 후 프로그램 필요성					
필요하지 않음	1.8%(1명)	4.8%(1명)	0.0%(0명)	1.745	0.418
보통	24.6%(14명)	23.8%(5명)	25.0%(9명)		
필요함	73.7%(42명)	71.4%(15명)	75.0%(27명)		
전체	100.0%(57명)	100.0%(21명)	100.0%(36명)		

(5) 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-29〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 조사 응답자 중 17.9%가 또래 관계 형성 프로그램을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 82.1%는 아직 또래 관계 형성 프로그램을 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌과 농촌 지역으로 나눠본다면, 어촌 지역(신안)에서는 16.7%가 또래 관계 형성 프로그램을 이용한 경험이 있고, 농촌 지역(곡성)에서는 19.0%가 해당 프로그램을 이용하고 있는 것으로 확인됨
- 또래 관계 형성 프로그램의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 조사 응답자 중 78.9%가 또래 관계 형성 프로그램이 필요하다고 응답하였으며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 15.8%이며, 필요하지 않다는 응답자는 5.3%인

것으로 확인됨. 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 또래 관계 형성 프로그램의 필요성이 높게 나타남. 어촌 지역 응답자 중 85.7%가 또래 관계 형성 프로그램이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 없는 것으로 발견됨. 농촌 지역(곡성)에서도 필요성이 높은 편이었으며, 75.0%가 또래 관계 형성 프로그램이 필요하다고 보고함

- 이 결과는 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)에서 또래 관계 형성 프로그램에 대한 필요성이 더 크게 나타남
- 또래 관계 형성 프로그램을 통해 사회적인 기술과 능력을 향상시킬 수 있을 것으로 이해할 수 있음

표 Ⅳ-3-29 **지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용				.037	0.847
있음	17.9%(7명)	16.7%(3명)	19.0%(4명)		
없음	82.1%(32명)	83.3%(15명)	81.0%(17명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(18명)	100.0%(21명)		
또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용				1.990	0.370
필요하지 않음	5.3%(3명)	0.0%(0명	8.3%(3명)		
보통	15.8%(9명)	14.3%(3명)	16.7%(6명)		
필요함	78.9%(45명)	85.7%(18명)	75.0%(27명)		
전체	100.0%(57명)	100.0%(21명)	100.0%(36명)		

(6) 신체기능 향상 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 신체기능 향상 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-30〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 23.1%가 신체기능 향상 프로그램을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 76.9%는 아직 해당 프로그램을 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌과 농촌 지역으로 나눠본다면, 어촌 지역(신안)에서는 11.1%가 신체기능 향상 프로그램을 이용한 경험이 있고, 농촌 지역(곡성)에서는 33.3%가 해당 프로그램을 이용하고 있는 것으로 확인 되었으며, 두 지역 모두 해당 프로그램을 이용하지 않는 응답자가 많은 것으로 보고됨
- 신체기능 향상 프로그램의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 조사 대상 응답자 중 68.4%가 해당 프로그램이 필요하다고 응답하였으며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 24.6%이며, 필요하지 않다고 응답한 비율은 7.0%임
- 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 신체기능 향상 프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 76.2%가 해당 프로그램이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 4.8%로 보고됨
- 농촌 지역(곡성)에서도 63.9%가 신체기능 향상 프로그램이 필요하다고 응답함
- 이 결과는 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성)에서 필요성이 더 크게 나타났다는 점을 보여줌. 신체기능 향상 프로그램을 통해 건강과 신체적 능력을 향상시킬 수 있을 것으로 기대할 수 있음

표 Ⅳ-3-30 **지역별, 신체기능 향상 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
신체기능 향상 이용				2.696	0.101
있음	23.1%(9명)	11.1%(2명)	33.3%(7명)		
없음	76.9%(30명)	88.9%(16명)	66.7%(14명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(18명)	100.0%(21명)		
신체기능 향상 필요성				.946	0.623
필요하지 않음	7.0%(4명)	4.8%(1명)	8.3%(3명)		
보통	24.6%(14명)	19.0%(4명)	27.8%(10명)		
필요함	68.4%(39명)	76.2%(16명)	63.9%(23명)		
전체	100.0%(57명)	100.0%(21명)	100.0%(36명)		

(7) 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-31〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 23.1%가 가족지원프로그램을 이미 이용한 경험이 있으며, 나머지 76.9%는 아직 해당 프로그램을 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 이를 어촌과 농촌으로 구분하면, 어촌 지역(신안)에서는 22.2%가 해당 프로그램을 이용하고 있으며, 농촌 지역(곡성)에서는 23.8%가 해당 프로그램을 이용하고 있는 것으로 확인되어 양 지역 모두 아직까지 해당 프로그램을 이용하지 않는 응답자가 많은 것으로 보고됨
- 가족지원프로그램의 필요성에 대한 결과를 살펴보면, 응답자 중 73.7%가 가족지원프로그램이 필요하다고 응답하였으며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 24.6%이며, 필요하지 않다고 응답한 비율은 1.8%에 불과함
- 지역별로, 어촌 지역(신안)에서는 가족지원프로그램의 필요성이 높게 나타났으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 71.4%가 가족지원프로그램이 필요하다고 응답하였고, 필요하지 않다는 응답자는 없는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)에서도 75.0%가 가족지원프로그램이 필요하다고 응답함

표 Ⅳ-3-31 **지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용				.014	0.907
있음	23.1%(9명)	22.2%(4명)	23.8%(5명)		
없음	76.9%(30명)	77.8%(14명)	76.2%(16명)		
전체	100.0%(39명)	100.0%(18명)	100.0%(21명)		
가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 필요성				.824	0.662
필요하지 않음	1.8%(1명)	0.0%(0명)	2.8%(1명)		
보통	24.6%(14명)	28.6%(6명)	22.2%(8명)		
필요함	73.7%(42명)	71.4%(15명)	75.0%(27명)		
전체	100.0%(57명)	100.0%(21명)	100.0%(36명)		

4) 장애청소년(만 13세 - 18세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성

(1) 자립준비 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 자립준비 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-32〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 자립준비 프로그램 이용과 필요성에 관한 설문 조사 결과를 요약하면, 총 27명의 응답자가 참여한 이 조사에서, 전체 응답자 중 3.7%만이 이용한 경험이 있으며, 대다수인 96.3%가 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자 10명 중에서도 이용하는 응답자는 10.0%뿐이며, 90.0%가 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 17명 중에서는 이용하는 응답자가 없으며, 모든 응답자가 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 자립준비 프로그램의 필요성에 대한 응답에서는, 전체 응답자 중 59.3%가 필요하다고 응답하였으며, 22.2%는 필요하지 않다고 답변함
- 어촌 지역(신안)응답자 중 72.7%가 필요하다고 생각하고 있으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 50.0%가 필요하다고 보고함
- 이러한 결과들은 자립준비 프로그램이 더 개선하고 지역별 차이를 고려한 전략을 수립하는 데 유용한 정보를 제공함

표 Ⅳ-3-32 **지역별, 자립준비 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
자립준비 프로그램 이용				1.765	0.184
있음	3.7%(1명)	10.0%(1명)	0.0%(0명)		
없음	96.3%(26명)	90.0%(9명)	100.0%(17명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
자립준비 프로그램 필요성				1.595	0.450
필요하지 않음	22.2%(6명)	18.2%(2명)	25.0%(4명)		
보통	18.5%(5명)	9.1%(1명)	25.0%(4명)		
필요함	59.3%(16명)	72.7%(8명)	50.0%(8명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(2) 자기결정 훈련 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 자기결정 훈련 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-33〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 총 27명의 응답자가 참여한 이 조사에서, 전체 응답자 중 11.1%만이 자기결정 훈련 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 88.9%가 이용한 적이 없음으로 보고됨
- 구체적으로 어촌 지역(신안) 응답자 10명 중에서도 이용하는 응답자는 10.0%뿐이며, 90.0%가 이용한 적이 없다고 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 17명 중에서는 11.8%가 이용하고 있으며, 88.2%가 이용한 적이 없다고 조사됨
- 자기결정 훈련 프로그램의 필요성에 대한 응답에서는, 전체 응답자 중 74.1%가 필요하다고 응답하였으며, 14.8%는 필요하지 않다고 답변함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 90.9%가 필요하다고 생각하고 있으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 62.5%가 필요하다고 답변함
- 이러한 결과들은 자기결정 훈련 프로그램의 현재 상황과 지역별 차이를 나타내며, 해당 프로그램을 효과적으로 개선하거나 홍보하는 데 도움이 될 수 있으며, 특히 어촌 지역(신안)에서 자기결정 훈련 프로그램에 대한 필요성이 더 높은 것으로 나타남

표 Ⅳ-3-33 **지역별, 자기결정 훈련 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
자기결정 훈련 프로그램 이용					
있음	11.1%(3명)	10.0%(1명)	11.8%(2명)	.020	0.888
없음	88.9%(24명)	90.0%(9명)	88.2%(15명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
자기결정 훈련 프로그램 필요성					
필요하지 않음	14.8%(4명)	0.0%(0명)	25.0%(4명)	3.528	0.171
보통	11.1%(3명)	9.1%(1명)	12.5%(2명)		
필요함	74.1%(20명)	90.9%(10명)	62.5%(10명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(3) 직업교육 및 훈련 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 직업교육 및 훈련 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-34〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 33.3%가 직업교육 및 훈련 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 20.0%가 해당 프로그램을 이용하고 있는 것으로 나타난 반면에 농촌 지역(곡성) 응답자 중 41.2%가 직업교육 및 훈련 프로그램을 이용한 경험이 있는 것으로 조사됨
- 직업교육 및 훈련 프로그램의 필요성에 대한 응답 결과를 살펴보면, 전체 응답자 중 74.1%가 필요하다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 90.9%가 필요하다고 생각하고 있으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 62.5%가 필요하다고 답변함
- 이러한 결과들은 직업교육 및 훈련 프로그램의 현재 상황을 나타내며, 특히 어촌 지역(신안)에서 직업교육 및 훈련 프로그램에 대한 필요성이 높게 나타나는 것으로 보고됨

표 Ⅳ-3-34 **지역별, 직업교육 및 훈련 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
직업교육 및 훈련 프로그램 이용				1.271	0.260
있음	33.3%(9명)	20.0%(2명)	41.2%(7명)		
없음	66.7%(18명)	80.0%(8명)	58.8%(10명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
직업교육 및 훈련 프로그램 필요성				3.528	0.171
보통	25.9%(7명)	9.1%(1명)	37.5%(6명)		
필요함	74.1%(20명)	90.9%(10명)	62.5%(10명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(4) 방과 후 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-35〉에 제시된 바와 같이 방과 후 프로그램 이용은 통계적 유의성은 발견되지 않았으나, 방과 후 프로그램 필요성은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인됨

- 전체 응답자 중 44.4%가 방과 후 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 나머지 55.6%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 또한, 방과 후 프로그램의 필요성에 대해서는 37.0%가 필요하지 않다고 응답하고, 63.0%는 필요하다고 응답함
- 지역별로 살펴보면, 어촌 지역(신안) 응답자 중 50.0%가 방과 후 프로그램을 이용하고, 50.0%는 이용하지 않는 것으로 나타났으며, 필요성 측면에서는 9.1%가 보통 필요하다고 응답하고, 90.9%가 필요하다고 조사됨
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 41.2%가 방과 후 프로그램을 이용하고, 58.8%는 이용하지 않았으며, 필요성에 대해서는 56.3%가 보통 필요하다고 응답하고, 43.8%가 필요하다고 보고됨
- 이 결과를 통해 지역별 응답자 간의 방과 후 프로그램 이용과 필요성에 대한 차이가 있는 것으로 나타남. 즉, 어촌 지역(신안)에서 방과 후 프로그램의 필요성을 더 인식하고 있는 것으로 추정할 수 있음

표 Ⅳ-3-35 **지역별, 방과 후 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
방과 후 프로그램 이용					
있음	44.4%(12명)	50.0%(5명)	41.2%(7명)	.199	0.656
없음	55.6%(15명)	50.0%(5명)	58.8%(10명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
방과 후 프로그램 필요성					
보통	37.0%(10명)	9.1%(1명)	56.3%(9명)	6.217	0.013
필요함	63.0%(17명)	90.9%(10명)	43.8%(7명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(5) 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-36〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 14.8%만이 또래 관계 형성 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 85.2%는 이용한 적이 없는 것으로 나타난 반면에 전체 응답자 중 74.1%가 또래 관계 형성 프로그램의 필요성을 강조하며, 필요하지 않는 응답자는 11.1%에 불과한 것으로 확인됨
- 지역별로 살펴보면, 어촌 지역(신안) 응답자 중 20.0%가 또래 관계 형성 프로그램을 이용하며, 나머지 80.0%는 이용한 적이 없는 것으로 보고되었으나, 어촌 지역(신안) 응답자 모두가 또래 관계 형성 프로그램의 필요성을 인정하며, 90.9%가 필요하다고 응답하는 결과가 도출됨
- 반면 농촌 지역(곡성) 응답자 중 11.8%만이 또래 관계 형성 프로그램을 이용하고, 대다수인 88.2%는 이용하지 않는 것으로 나타난 반면에62.5%가 또래 관계 형성 프로그램이 필요하다고 보고함
- 농촌과 어촌 지역에서 응답자들의 또래 관계 형성 프로그램 이용과 필요성에 관한 차이가 나타남. 이러한 결과는 또래 관계 형성 프로그램 개발에 관심 있는 연구자에게 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 사료됨

표 Ⅳ-3-36 **지역별, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 이용				.338	0.561
있음	14.8%(4명)	20.0%(2명)	11.8%(2명)		
없음	85.2%(23명)	80.0%(8명)	88.2%(15명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램 필요성				3.183	0.204
필요하지않음	11.1%(3명)	0.0%(0명)	18.8%(3명)		
보통	14.8%(4명)	9.1%(1명)	18.8%(3명)		
필요함	74.1%(20명)	90.9%(10명)	62.5%(10명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(6) 신체기능 향상 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 신체기능 향상 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-37〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서 22.2%만이 신체기능 향상 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 77.8%는 이용한 적이 없는 것으로 나타난 반면에 필요성에 대해서는 7.1%가 필요하지 않다고 응답하고, 28.6%가 보통 필요하다고 생각하며, 64.3%가 필요하다고 답변함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 20.0%가 신체기능 향상 프로그램을 이용하고, 80.0%는 이용하지 않는 것으로 나타났으나, 어촌 지역 응답자 모두가 신체기능 향상 프로그램의 필요성을 인정하며, 81.8%가 필요하다고 응답한 것으로 보고됨
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 23.5%가 신체기능 향상 프로그램을 이용하고, 76.5%는 이용하지 않는 것으로 확인되었으며, 필요성에 대해서는 52.9%가 필요하다고 응답하여 농촌 지역에서도 이 프로그램에 대한 필요성이 높은 것으로 보고됨
- 지역별로 신체기능 향상 프로그램 이용과 필요성에 차이가 있음을 보여주며, 교육 및 사회 프로그램 개발을 고려하는 결정권자들에게 유용한 정보를 제공할 수 있을 것으로 사료됨

표 Ⅳ-3-37 **지역별, 신체기능 향상 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
신체기능 향상 프로그램 이용				.045	0.831
있음	22.2%(6명)	20.0%(2명)	23.5%(4명)		
없음	77.8%(21명)	80.0%(8명)	76.5%(13명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
신체기능 향상 프로그램 필요성				2.845	0.241
필요하지 않음	7.1%(2명)	0.0%(0명)	11.8%(2명)		
보통	28.6%(8명)	18.2%(2명)	35.3%(6명)		
필요함	64.3%(18명)	81.8%(9명)	52.9%(9명)		
전체	100.0%(28명)	100.0%(11명)	100.0%(17명)		

(7) 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-38〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 매우 적은 비율인 7.4%만이 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 대부분인 92.6%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 그러나 필요성에 대해서는 67.9%가 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램이 필요하다고 응답함
- 어촌 지역 응답자 중 10.0%가 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램을 이용하고, 90.0%는 이용하지 않음. 그러나 필요성에 대해서는 어촌 지역 응답자 중 81.8%가 이러한 프로그램이 필요하다고 응답한 것으로 보고됨
- 한편, 농촌지역 응답자 중 5.9%만이 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램을 이용하고, 94.1%는 이용하지 않는 것으로 조사됨
- 그러나 필요성에 대해서는 58.8%가 필요하다고 응답한 것으로 보고됨

표 Ⅳ-3-38 **지역별, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
주말 나들이 및 문화여가 프로그램 이용				.156	0.693
있음	7.4%(2명)	10.0%(1명)	5.9%(1명)		
없음	92.6%(25명)	90.0%(9명)	94.1%(16명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
주말 나들이 및 문화여가 프로그램 필요성				2.151	0.341
필요하지 않음	7.1%(2명)	0.0%(0명)	11.8%(2명)		
보통	25.0%(7명)	18.2%(2명)	29.4%(5명)		
필요함	67.9%(19명)	81.8%(9명)	58.8%(10명)		
전체	100.0%(28명)	100.0%(11명)	100.0%(17명)		

(8) 방학 기간 프로그램(계절 학교, 계절 캠프) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 방학 기간 프로그램(계절 학교, 계절 캠프) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-39〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 29.6%가 방학 기간 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 70.4%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 그러나 필요성에 대해서는 55.6%가 방학 기간 프로그램이 필요하다고 응답하여 방학 기간 프로그램에 대한 관심이 높다는것을 보여줌
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 50.0%가 방학 기간 프로그램을 이용하고, 나머지 50.0%는 이용하지 않는 것으로 확인됨. 그리고 필요성에 대해서는 81.8%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역(신안)에서도 이러한 프로그램에 대한 높은 수요가 있다고 이해할 수 있음
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 17.6%만이 방학 기간 프로그램을 이용하고, 82.4%는 이용하지 않는 것으로 보고됨. 필요성에 대해서는 50.0%가 보통 필요하다고 응답하고, 37.5%가 필요하다고 답변함
- 어촌 지역(신안)에서 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프)에 대한 높은 필요성이 나타나는 것으로 확인됨

표 Ⅳ-3-39 **지역별, 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프) 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프) 이용				3.161	0.075
있음	29.6%(8명)	50.0%(5명)	17.6%(3명)		
없음	70.4%(19명)	50.0%(5명)	82.4%(14명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
방학 기간 프로그램 (계절학교, 계절 캠프) 필요성				5.645	0.059
필요하지 않음	11.1%(3명)	9.1%(1명)	11.8%(2명)		
보통	33.3%(9명)	9.1%(1명)	50.0%(8명)		
필요함	55.6%(15명)	81.8%(9명)	37.5%(6명)		
전체	100.0%(28명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(9) 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-40〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 18.5%만이 장애인식개선 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 81.5%는 이용한 적이 없는 것으로 나타났으나, 필요성에 대해서는 59.3%가 장애인식개선 프로그램이 필요하다고 응답하여 장애인식개선 프로그램에 대한 관심이 있다고 추정할 수 있음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 20.0%가 장애인식개선 프로그램을 이용하고, 80.0%는 이용하지 않았으며, 필요성에 대해서는 72.7%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역에서 이러한 프로그램에 대한 높은 수요가 있다고 추정할 수 있음
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 17.6%만이 장애인식개선 프로그램을 이용하고, 82.4%는 이용하지 않는 것으로 보고 되었으며, 필요성에 대해서는 50.0%가 필요하다고 응답하여 농촌 지역에서도 이러한 프로그램에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 이러한 결과는 장애인식개선 프로그램을 개발하거나 개선하는 데 유용한 지표로 활용될 수 있을 것으로 사료됨

표 Ⅳ-3-40 **지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인식개선 프로그램 이용					
있음	18.5%(5명)	20.0%(2명)	17.6%(3명)	.023	0.879
없음	81.5%(22명)	80.0%(8명)	82.4%(14명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
장애인식개선 프로그램 필요성					
필요하지 않음	7.4%(2명)	9.1%(1명)	6.3%(1명)	1.918	0.383
보통	33.3%(9명)	18.2%(2명)	43.8%(7명)		
필요함	59.3%(16명)	72.7%(8명)	50.0%(8명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(10) 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-41〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 14.8%만이 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용한 경험이 있으며, 85.2%는 이용한 적이 없는 것으로 나타났으나, 필요성에 대해서는 70.4%가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스가 필요하다고 응답하여 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스에 대한 관심이 있다고 추정할 수 있음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 20.0%가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용하고, 80.0%는 이용하지 않고 있었으며, 필요성에 대해서는 63.6%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역(신안)에서도 이러한 서비스에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 11.8%만이 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용하고, 88.2%는 이용하지 않았으며, 필요성에 대해서는 75.0%가 필요하다고 응답하여 농촌 지역에서도 이러한 서비스에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 이러한 정보는 장애인 관련 서비스와 정책을 개발하거나 개선하는 데 유용한 지표로 활용될 수 있음

표 Ⅳ-3-41 **지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인 관련 정책 및 정보제공 서비스 이용				.338	0.561
있음	14.8%(4명)	20.0%(2명)	11.8%(2명)		
없음	85.2%(23명)	80.0%(8명)	88.2%(15명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
장애인 관련 정책 및 정보제공 서비스 필요성				.404	0.817
필요하지 않음	7.4%(2명)	9.1%(1명)	6.3%(1명)		
보통	22.2%(6명)	27.3%(3명)	18.8%(3명)		
필요함	70.4%(19명)	63.6%(7명)	75.0%(12명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

(11) 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-42〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 매우 적은 비율인 3.7%만이 가족지원프로그램을 이용하고, 대부분인 96.3%는 이용하지 않는 것으로 나타났으나, 필요성에 대해서는 63.0%가 필요하다고 응답하여 가족지원프로그램에 대한 관심이 있다고 추정할 수 있음
- 한편, 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 10.0%가 가족지원프로그램을 이용하고, 90.0%는 이용하지 않았으며, 필요성에 대해서는 72.7%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역(신안)에서도 가족지원프로그램에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 아무도 가족지원프로그램을 이용하지 않았으며, 필요성에 대해서는 56.3%가 필요하다고 응답하여 농촌 지역(곡성)에서도 가족지원프로그램에 대한 필요성을 인식하고 있는 것으로 이해할 수 있음

표 Ⅳ-3-42 지역별, 가족지원프로그램 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용				1.765	0.184
있음	3.7%(1명)	10.0%(1명)	0.0%(0명)		
없음	96.3%(26명)	90.0%(9명)	100.0%(17명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(10명)	100.0%(17명)		
가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 필요성				.779	0.678
필요하지 않음	11.1%(3명)	9.1%(1명)	12.5%(2명)		
보통	25.9%(7명)	18.2%(2명)	31.3%(5명)		
필요함	63.0%(17명)	72.7%(8명)	56.3%(9명)		
전체	100.0%(27명)	100.0%(11명)	100.0%(16명)		

5) 성인장애인(만 19세 - 38세) 복지서비스 이용 및 필요성

(1) 자립지원 프로그램(일상교육 등) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 자립지원 프로그램(일상교육 등) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-43〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 88.9%가 자립지원 프로그램을 이용하고, 매우 적은 비율인 11.1%는 이용하지 않는 것으로 나타났으며, 필요성에 대해서는 76.9%가 필요하다고 응답하여 자립지원 프로그램에 대한 높은 관심이 있음을 보여줌
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 87.5%가 자립지원 프로그램을 이용하고, 12.5%는 이용하지 않았으나, 필요성에 대해서는 72.7%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역에서도 자립지원 프로그램에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 모든 응답자가 자립지원 프로그램을 이용하고, 필요성에 대해서도 100%가 필요하다고 응답함
- 이러한 정보는 자립지원 프로그램을 개발하거나 개선하는 데 유용한 지표로 활용될 수 있음

표 Ⅳ-3-43 **지역별, 자립지원 프로그램(일상교육 등) 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
자립지원 프로그램 이용				.141	0.708
있음	88.9%(8명)	87.5%(7명)	100.0%(1명)		
없음	11.1%(1명)	12.5%(1명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
자립지원 프로그램 필요성				.709	0.701
필요하지 않음	15.4%(2명)	18.2%(2명)	0.0%(0명)		
보통	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	76.9%(10명)	72.7%(8명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(2) 직업교육 및 취업연계 서비스 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 직업교육 및 취업연계 서비스 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-44〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 88.9%가 이러한 서비스를 이용하고, 매우 적은 비율인 11.1%는 이용하지 않는 것으로 나타났으며, 필요성에 대해서는 76.9%가 필요하다고 응답하여 직업교육 및 취업연계 서비스에 대한 높은 관심이 있음을 보여줌
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 87.5%가 직업교육 및 취업연계 서비스를 이용하고, 12.5%는 이용하지 않았으나, 필요성에 대해서는 72.7%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역(신안)에서도 이러한 서비스에 대한 필요성이 높은 것으로 나타남
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 모든 응답자가 직업교육 및 취업연계 서비스를 이용하고, 필요성에 대해서도 100%가 필요하다고 응답함
- 이러한 정보는 직업교육 및 취업연계 서비스를 개발하거나 개선하는 데 유용한 지표로 활용될 수 있음

표 Ⅳ-3-44 **지역별, 직업교육 및 취업연계 서비스 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
직업교육 및 취업연계 서비스 이용				.141	0.708
있음	88.9%(8명)	87.5%(7명)	100.0%(1명)		
없음	11.1%(1명)	12.5%(1명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
직업교육 및 취업연계 서비스 필요성				.709	0.701
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
보통	15.4%(2명)	18.2%(2명)	0.0%(0명)		
필요함	76.9%(10명)	72.7%(8명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(3) 평생교육 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 평생교육 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-45〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 응답자의 평생교육 프로그램 이용 여부와 필요성에 관한 정보를 제공하고 있으며, 전체 응답자 중에서 33.3%가 평생교육 프로그램을 이용하였으나, 66.7%는 이용하지 않았음
- 어촌과 농촌 지역으로 나누어 보면, 어촌 지역(신안) 응답자 중 25.0%가 프로그램을 이용하고 75.0%는 이용하지 않았음
- 반면, 농촌 지역 응답자 중 100.0%가 프로그램을 이용하였음
- 또한, 응답자들의 평생교육 프로그램 필요성에 대한 의견도 나타내고 있으며, 전체 응답자 중 69.2%가 평생교육 프로그램이 필요하다고 생각하고 있으며, 7.7%는 필요하지 않다고 응답하였고, 23.1% 는 보통 필요하다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 63.6% 가 평생교육 프로그램이 필요하다고 생각하며, 9.1%는 필요하지 않다고 생각하고, 27.3%는 보통 필요하다고 응답함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에는 100.0%가 평생교육 프로그램이 필요하다고 답변함
- 연구결과를 통해, 평생교육 프로그램 이용과 필요성에 대한 지역별 차이를 보여주며, 농촌 지역(곡성)에서는 이용률과 필요성이 더 높은 것으로 나타났음

표 Ⅳ-3-45 **지역별, 평생교육 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
평생교육 프로그램 이용					
있음	33.3%(3명)	25.0%(2명)	100.0%(1명)	2.250	0.134
없음	66.7%(6명)	75.0%(6명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
평생교육 프로그램 필요성					
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)	1.051	0.591
보통	23.1%(3명)	27.3%(3명)	0.0%(0명)		
필요함	69.2%(9명)	63.6%(7명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(4) 문화여가 프로그램 (체험, 나들이) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 문화여가 프로그램(체험, 나들이) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-46〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 88.9%가 문화여가 프로그램을 이용한 반면, 11.1%는 이용하지 않았음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 87.5%가 프로그램을 이용하였고, 12.5%는 이용하지 않는 반면, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 100.0%가 프로그램을 이용하였음
- 응답자들은 문화여가 프로그램의 필요성을 높게 평가하는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중 100.0%가 이러한 프로그램이 필요하다고 생각하며, 이 중 7.7%는 필요하지 않다고 응답하였고, 92.3%는 보통 필요하다고 생각하는 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 문화여가 프로그램이 필요하다고 생각하며, 이 중 9.1%는 필요하지 않다고 응답하였고, 90.9%는 보통 필요하다고 답변함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 문화여가 프로그램이 필요하다고 생각하며, 모든 응답자가 보통 필요하다고 보고됨
- 연구결과를 통해, 문화여가 프로그램의 이용률이 높고, 응답자들이 문화여가 프로그램의 필요성을 인식하고 있는 것으로 추정할 수 있음

표 Ⅳ-3-46 **지역별, 문화여가 프로그램(체험, 나들이) 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
문화여가 프로그램 이용					
있음	88.9%(8명)	87.5%(7명)	100.0%(1명)	.141	0.708
없음	11.1%(1명)	12.5%(1명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
문화여가 프로그램 필요성					
보통	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)	.197	0.657
필요함	92.3%(12명)	90.9%(10명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(5) 케어서비스(주간 및 단기보호) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 케어서비스(주간 및 단기보호) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-47〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 22.2%가 케어서비스를 이용한 반면, 77.8%는 이용하지 않았는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 25.0%가 케어서비스를 이용하였고, 75.0%는 이용하지 않았음
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에는 케어서비스를 이용한 응답자가 없으며, 100.0%가 이용하지 않는 것으로 보고됨
- 응답자들은 케어서비스의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 조사됨
- 전체 응답자 중 100.0%가 케어서비스가 필요하다고 생각하며, 이 중 8.3%는 필요하지 않다고 응답하였고, 91.7%는 보통 필요하다고 보고됨. 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 케어서비스가 필요하다고 생각하며, 이 중 10.0%는 필요하지 않다고 응답하였고, 90.0%는 보통 필요하다고 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 케어서비스가 필요하다고 생각하며, 모든 응답자가 보통 필요하다고 응답됨
- 연구결과를 토대로, 케어서비스 이용률이 낮지만, 응답자들이 케어서비스의 필요성을 인식하고 있는 것으로 추정할 수 있음

표 Ⅳ-3-47 **지역별, 케어서비스(주간 및 단기보호) 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
케어서비스 이용				.321	0.571
있음	22.2%(2명)	25.0%(2명)	0.0%(0명)		
없음	77.8%(7명)	75.0%(6명)	100.0%(1명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
케어서비스 필요성				.218	0.640
필요하지 않음	8.3%(1명)	10.0%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	91.7%(11명)	90.0%(9명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(12명)	100.0%(10명)	100.0%(2명)		

(6) 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임 등) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-48〉에 제시된 바와 같이, 가족지원 프로그램 이용은 통계적 유의성이 발견되었지만, 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 필요성은 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중에서는 매우 적은 비율인 3.7%만이 가족지원프로그램(부모교육, 부모자조모임)을 이용한 경험이 있으며, 대부분인 96.3%는 이용한 적이 없는 것으로 나타났으나, 필요성에 대해서는 63.0%가 가족지원프로그램(부모교육, 부모자조모임)이 필요하다고 응답하여 이에 대한 관심이 있다고 추정할 수 있음
- 응답자들은 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임)의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 확인됨
- 전체 응답자 중 100.0%가 이러한 프로그램이 필요하다고 생각하며, 7.7%는 필요하지 않다고 응답하였고, 23.1%는 보통 필요하다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임)이 필요하다고 생각하며, 9.1%는 필요하지 않다고 응답하였고, 27.3%는 보통 필요하다고 답변함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임)이 필요하다고 생각하며, 모든 응답자가 필요하다고 응답함
- 연구결과를 토대로, 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임)의 이용률이 높고, 응답자들이 이러한 프로그램의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 추정할 수 있음

표 Ⅳ-3-48 **지역별, 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 이용				3.938	0.047
있음	77.8%(7명)	87.5%(7명)	0.0%(0명)		
없음	22.2%(2명)	12.5%(1명)	100.0%(1명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		

가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임) 필요성					
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)	1.051	0.591
보통	23.1%(3명)	27.3%(3명)	0.0%(0명)		
필요함	69.2%(9명)	63.6%(7명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(7) 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-49〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 77.8%가 장애인식개선 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 22.2%는 이용한 적이 없는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 75.0%가 장애인식개선 프로그램을 이용하였고, 25.0%는 이용한 적이 없는 것으로 조사된 반면, 농촌 지역 응답자 중에는 모두가 장애인식개선 프로그램을 이용한 경험이 있는 것으로 나타남
- 응답자들은 장애인식개선 프로그램의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중 100.0%가 이러한 프로그램이 필요하다고 생각하며, 이 중 7.7%는 필요하지 않다고 응답하였고, 7.7%는 보통 필요하다고 생각하며, 84.6%는 필요하다고 답변함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 장애인식개선 프로그램이 필요하다고 생각하며, 이 중 9.1%는 필요하지 않다고 응답하였고, 9.1%는 보통 필요하다고 생각하며, 81.8%는 필요하다고 응답함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 장애인식개선 프로그램이 필요하다고 생각하며, 모든 응답자가 필요하다고 보고함
- 응답자들이 장애인식개선 프로그램의 필요성을 높게 인식하고 있는 것을 나타남

표 Ⅳ-3-49 지역별, 장애인식개선 프로그램 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인식개선 프로그램 이용					
있음	77.8%(7명)	75.0%(6명)	100.0%(1명)	.321	0.571
없음	22.2%(2명)	25.0%(2명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
장애인식개선 프로그램 필요성					
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)	.430	0.807
보통	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	84.6%(11명)	81.8%(9명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(8) 생계비 또는 생필품 지원 서비스 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 생계비 또는 생필품 지원 서비스 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-50〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 55.6%가 생계비 또는 생필품 지원 서비스를 이용한 경험이 있으며, 44.4%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 50.0%가 해당 서비스를 이용하였고, 50.0%는 이용한 적이 없는 것으로 응답하였으나, 농촌 지역 응답자 중에는 모든 응답자가 생계비 또는 생필품 지원 서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 조사됨
- 응답자들은 생계비 또는 생필품 지원 서비스의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 보고됨
- 전체 응답자 중 100.0%가 생계비 또는 생필품 지원 서비스 의 필요성을 인식하고 있으며, 이 중 7.7%는 필요하지 않다고 응답하였고, 7.7%는 보통 필요하다고 생각하며, 84.6%는 필요하다고 보고함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 생계비 또는 생필품 지원 서비스가 필요하다고 생각하며, 이 중 9.1%는 필요하지 않다고 응답하였고, 9.1%는 보통 필요하다고 생각하며, 81.8%는 필요하다고 조사됨

- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 생계비 또는 생필품 지원 서비스가 필요하다고 생각하며, 모든 응답자가 필요하다고 응답함
- 생계비 또는 생필품 지원 서비스의 이용률이 높고, 응답자들이 생계비 또는 생필품 지원 서비스의 필요성을 높게 인식하고 있는 것을 나타남

표 Ⅳ-3-50 **지역별, 생계비 또는 생필품 지원 서비스 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
생계비 또는 생필품 지원 서비스 이용					
있음	55.6%(5명)	50.0%(4명)	100.0%(1명)	.900	0.343
없음	44.4%(4명)	50.0%(4명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
생계비 또는 생필품 지원 서비스 필요성					
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)	.430	0.807
보통	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	84.6%(11명)	81.8%(9명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(9) 후견지원사업 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 후견지원사업 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-51〉에 제시된 바와 같이, 후견지원사업 이용은 통계적 유의성이 발견되었지만, 후견지원사업 필요성은 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 77.8%가 후견지원사업을 이용한 경험이 있으며, 22.2%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 어촌 지역 응답자 중에서는 87.5%가 해당 사업을 이용하였고, 12.5%는 이용한 적이 없는 것으로 확인됨. 그러나 농촌 지역 응답자 중에는 모든 응답자가 후견지원사업을 이용한 경험이 없는 것으로 나타남
- 응답자들은 후견지원사업의 필요성을 높게 인식하고 있었음

- 전체 응답자 중 100.0%가 후견지원사업의 필요성을 인식하고 있으며, 23.1%는 필요하지 않다고 응답하였고, 7.7%는 보통 필요하다고 생각하며, 69.2%는 필요하다고 답변함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 100.0%가 후견지원사업이 필요하다고 생각하며, 이 중 27.3%는 필요하지 않다고 응답하였고, 9.1%는 보통 필요하다고 생각하며, 63.6%는 필요하다고 답변함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 후견지원사업이 필요하다고 응답함
- 후견지원사업의 필요성을 높게 인식하고 있다는 점을 나타남

표 Ⅳ-3-51 **지역별, 후견지원사업 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
후견지원사업 이용				3.938	0.047
있음	77.8%(7명)	87.5%(7명)	0.0%(0명)		
없음	22.2%(2명)	12.5%(1명)	100.0%(1명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
후견지원사업 필요성				1.051	0.591
필요하지 않음	23.1%(3명)	27.3%(3명)	0.0%(0명)		
보통	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	69.2%(9명)	63.6%(7명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(10) 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-52〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 88.9%가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용한 경험이 있고, 11.1%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역 응답자 중에서는 87.5%가 해당 서비스를 이용하였으며, 12.5%는 이용한 적이 없는 것으로 조사된 반면에, 농촌 지역 응답자 중에는 모든 응답자가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용한 것으로 확인됨
- 응답자들은 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스의 필요성을 높게 인식하고 있음
- 전체 응답자 중 92.3%가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 7.7%는 필요하지 않다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 90.9%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 9.1%는 필요하지 않다고 답변함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스의 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타남
- 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스를 이용하는 응답자들이 많으며, 전반적으로 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스의 필요성을 높게 인식하고 있다는 점을 나타남

표 Ⅳ-3-52 **지역별, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인 관련 정책 및 정보제공 서비스 이용				.141	0.708
있음	88.9%(8명)	87.5%(7명)	100.0%(1명)		
없음	11.1%(1명)	12.5%(1명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
장애인 관련 정책 및 정보제공 서비스 필요성				.197	0.657
필요하지 않음	7.7%(1명)	9.1%(1명)	0.0%(0명)		
필요함	92.3%(12명)	90.9%(10명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

(11) 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-53〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 77.8%가 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)을 이용한 경험이 있고, 22.2%는 이용한 적이 없었음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 75.0%가 해당 프로그램을 이용하였으며, 25.0%는 이용한 적이 없었으나, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에는 모든 응답자가 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)을 이용한 것으로 확인됨
- 응답자들은 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)의 필요성을 높게 인식하고 있는 것으로 보고됨
- 전체 응답자 중 84.6%가 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)의 필요성을 인식하고 있으며, 15.4%는 필요하지 않다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 81.8%가 가족지원 프로그램의 필요성을 인식하고 있으며, 18.2%는 필요하지 않다고 응답함. 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 100.0%가 가족지원 프로그램의 필요성을 인식하고 있는 것으로 조사됨
- 가족지원 프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)을 이용하는 응답자들이 많으며, 전반적으로 이러한 프로그램의 필요성을 높게 인식하고 있다는 점을 나타남

표 Ⅳ-3-53 **지역별, 가족지원 프로그램 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
가족지원 프로그램 이용				.321	0.571
있음	77.8%(7명)	75.0%(6명)	100.0%(1명)		
없음	22.2%(2명)	25.0%(2명)	0.0%(0명)		
전체	100.0%(9명)	100.0%(8명)	100.0%(1명)		
가족지원 프로그램 필요성				.430	0.512
필요하지 않음	15.4%(2명)	18.2%(2명)	0.0%(0명)		
필요함	84.6%(11명)	81.8%(9명)	100.0%(2명)		
전체	100.0%(13명)	100.0%(11명)	100.0%(2명)		

6) 장년·노인장애인 복지서비스 이용 및 필요성

(1) 외출지원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 외출지원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-54〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 외출지원 프로그램을 이용하는 응답자들이 다수를 차지하고 있는 것으로 나타남. 전체 응답자 중 53.0%가 외출지원 프로그램을 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역 응답자 중 55.0%가 이용하고 있으며, 농촌 지역 응답자 중 52.0%가 이용하고 있다고 응답함
- 또한, 응답자들은 대체적으로 외출지원 프로그램의 필요성을 인식하고 있는 것으로 보고됨
- 전체 응답자 중에서 80.8%가 해당 프로그램의 필요성을 인식하고 있으며, 어촌 지역 응답자 중 71.2%가 필요성을 인식하고 있고, 농촌 지역 응답자 중 86.2%가 필요성을 인식하고 있다고 조사됨

표 Ⅳ-3-54 **지역별, 외출지원 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
외출지원 이용				.094	0.759
있음	53.0%(61명)	55.0%(22명)	52.0%(39명)		
없음	47.0%(54명)	45.0%(18명)	48.0%(36명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
외출지원 필요성				4.871	0.088
필요하지 않음	8.9%(13명)	13.5%(7명)	6.4%(6명)		
보통	10.3%(15명)	15.4%(8명)	7.4%(7명)		
필요함	80.8%(118명)	71.2%(37명)	86.2%(81명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(2) 이미용 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 이미용 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-55〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 40.9%가 이미용 서비스를 이미 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역 응답자 중 37.5%가 이용하고 있는 것으로 조사된 반면, 농촌 지역 응답자 중 42.7%가 이미용 서비스를 이용한 경험이 있다고 보고됨
- 이미용 서비스의 필요성을 고려할 때, 전체 응답자 중 86.3%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 4.8%는 필요하지 않다고 응답함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 84.6%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 5.8%는 필요하지 않다고 대답함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에도 87.2%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 4.3%는 필요하지 않다고 보고함
- 이미용 서비스를 이용하고 있거나 이미용 서비스의 필요성을 긍정적으로 인식하는 것으로 추정됨

표 Ⅳ-3-55 **지역별, 이미용 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
이미용 이용					
있음	40.9%(47명)	37.5%(15명)	42.7%(32명)	.288	0.591
없음	59.1%(68명)	62.5%(25명)	57.3%(43명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
이미용 필요성					
필요하지 않음	4.8%(7명)	5.8%(3명)	4.3%(4명)		
보통	8.9%(13명)	9.6%(5명)	8.5%(8명)	.233	0.890
필요함	86.3%(126명)	84.6%(44명)	87.2%(82명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(3) 세탁지원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 세탁지원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-56〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 39.1%가 세탁지원 서비스를 이미 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 37.5%가 이용하고 있는 것으로 조사되었으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에는 40.0%가 세탁지원 서비스를 이용한 경험이 있으며, 60.0%는 이용하지 않고 있는 것으로 보고됨
- 전체 응답자 중에서 세탁지원 서비스를 이용하는 비율은 3.4%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 12.3%이며, 필요하다고 응답한 비율은 83.2%로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 세탁지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 1.9%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 15.4%이며, 필요하다고 응답한 비율은 82.7%로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서 세탁지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 4.3%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 10.6%이며, 필요하다고 응답한 비율은 85.1%로 확인됨

표 Ⅳ-3-56 **지역별, 세탁지원 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
세탁지원 이용				.068	0.794
있음	39.1%(45명)	37.5%(15명)	40.0%(30명)		
없음	60.9%(70명)	62.5%(25명)	60.0%(45명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
세탁지원 필요성				1.167	0.558
필요하지 않음	3.4%(5명)	1.9%(1명)	4.3%(4명)		
보통	12.3%(18명)	15.4%(8명)	10.6%(10명)		
필요함	83.2%(123명)	82.7%(43명)	85.1%(80명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(4) 현물지원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 현물지원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-57〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 40.0%가 현물지원 서비스를 이미 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역(신안) 응답자 중 32.5%가 이용하고 있는 것으로 나타났으며, 농촌 지역 응답자 중에서는 44.0%가 현물지원 서비스를 이용한 경험이 있으며, 56.0%는 이용하지 않고 있는 것으로 조사됨
- 전체 응답자 중에서 현물지원 서비스를 필요로 하는 비율은 3.4%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 13.0%이며, 필요하다고 응답한 비율은 83.6%로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 현물지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 3.8%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 9.6%이며, 필요하다고 응답한 비율은 86.5%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서 현물지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 3.2%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 14.9%이며, 필요하다고 응답한 비율은 81.9%로 보고됨

표 Ⅳ-3-57 **지역별, 현물지원 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
현물지원 이용					
있음	40.0%(46명)	32.5%(13명)	44.0%(33명)		
없음	60.0%(69명)	67.5%(27명)	56.0%(42명)	1.438	0.231
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
현물지원 필요성					
필요하지 않음	3.4%(5명)	3.8%(2명)	3.2%(3명)		
보통	13.0%(19명)	9.6%(5명)	14.9%(14명)	.844	0.656
필요함	83.6%(122명)	86.5%(45명)	81.9%(77명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(5) 반찬지원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 반찬지원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-58〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 36.5%가 반찬지원 서비스를 이용한 경험이 있으며, 구체적으로 어촌 지역 응답자 중 27.5%, 농촌 지역 응답자 중 41.3%가 이용한 경험이 있는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중에서 반찬지원 서비스를 필요로 하는 비율은 8.2%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 11.0%이며, 필요하다고 응답한 비율은 80.8%인 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 반찬지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 3.8%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 13.5%이며, 필요하다고 응답한 비율은 82.7%로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서 반찬지원 서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 10.6%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 9.6%이며, 필요하다고 응답한 비율은 79.8%로 확인됨

표 Ⅳ-3-58 **지역별, 반찬지원 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
반찬지원 이용				2.153	0.142
있음	36.5%(42명)	27.5%(11명)	41.3%(31명)		
없음	63.5%(73명)	72.5%(29명)	58.7%(44명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
반찬지원 필요성				2.376	0.305
필요하지 않음	8.2%(12명)	3.8%(2명)	10.6%(10명)		
보통	11.0%(16명)	13.5%(7명)	9.6%(9명)		
필요함	80.8%(118명)	82.7%(43명)	79.8%(75명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(6) 문화여가서비스 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 문화여가서비스 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-59〉에 제시된 바와 같이 문화여가서비스 이용은 통계적 유의성은 발견되지 않았지만, 문화여가서비스 필요성은 통계적으로 유의한 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 45.2%가 문화여가서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 35.0%가 해당 서비스를 이용한 경험이 있고, 65.0%는 이용 경험이 없는 것으로 조사되었으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중 50.7%가 문화여가서비스를 이용한 경험이 있으며, 49.3%는 이용 경험이 없는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중에서 문화여가서비스를 필요로 하는 비율은 7.5%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 8.9%이며, 필요하다고 응답한 비율은 83.6%로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 문화여가서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 13.5%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 15.4%이며, 필요하다고 응답한 비율은 71.2%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서 문화여가서비스가 필요하지 않다고 응답한 비율은 4.3%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 5.3%이며, 필요하다고 응답한 비율은 90.4%로 조사됨

표 Ⅳ-3-59 **지역별, 문화여가서비스 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
문화여가서비스 이용				2.585	0.108
있음	45.2%(52명)	35.0%(14명)	50.7%(38명)		
없음	54.8%(63명)	65.0%(26명)	49.3%(37명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
문화여가서비스 필요성				9.064	0.011
필요하지 않음	7.5%(11명)	13.5%(7명)	4.3%(4명)		
보통	8.9%(13명)	15.4%(8명)	5.3%(5명)		
필요함	83.6%(122명)	71.2%(37명)	90.4%(85명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(7) 의약품 및 방역관련 물품 지원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 의약품 및 방역관련 물품 지원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-60〉에 제시된 바와 같이, 의약품 및 방역관련 물품 지원 이용은 통계적 유의성은 발견되었지만, 의약품 및 방역관련 물품 지원 필요성은 통계적으로 유의하지 않는 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 65.2%가 의약품 및 방역관련 물품 지원을 이용한 경험이 있는 것으로 조사됨
- 어촌 지역 응답자 중 82.5%가 해당 서비스를 이용한 경험이 있고, 17.5%는 이용 경험이 없는 것으로 확인되었으며, 농촌 지역 응답자 중 56.0%가 의약품 및 방역관련 물품 지원을 이용한 경험이 있고, 44.0%는 이용 경험이 없는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중에서 의약품 및 방역관련 물품 지원이 필요하다고 응답한 비율은 3.4%이며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 5.5%이며, 필요하다고 응답한 비율은 91.1%로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 3.8%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 1.9%이며, 필요하다고 응답한 비율은 94.2%로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 3.2%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 7.4%이며, 필요하다고 응답한 비율은 89.4%로 조사됨

표 Ⅳ-3-60 **지역별, 의약품 및 방역관련 물품 지원 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
의약품 및 방역관련 물품지원 이용				8.076	0.004
있음	65.2%(75명)	82.5%(33명)	56.0%(42명)		
없음	34.8%(40명)	17.5%(7명)	44.0%(33명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
의약품 및 방역관련 물품지원 필요성				1.993	0.369
필요하지 않음	3.4%(5명)	3.8%(2명)	3.2%(3명)		
보통	5.5%(8명)	1.9%(1명)	7.4%(7명)		
필요함	91.1%(133명)	94.2%(49명)	89.4%(84명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(8) 상담 및 안부전화 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 상담 및 안부전화 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-61〉에 제시된 바와 같이, 상담 및 안부전화 이용은 통계적 유의성은 발견되었지만, 상담 및 안부전화 필요성은 통계적으로 유의하지 않는 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 53.9%가 상담 및 안부전화를 이용한 경험이 있으며, 어촌 지역 응답자 중 70.0%가 해당 서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 조사되었으며, 농촌 지역 응답자 중 45.3%가 상담 및 안부전화를 이용한 경험이 있는 것으로 나타남
- 전체 응답자 중에서 상담 및 안부전화가 필요하다고 응답한 비율은 8.9%이며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 13.7%이며, 필요하다고 응답한 비율은 77.4%인 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 9.6%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 17.3%이며, 필요하다고 응답한 비율은 73.1%로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 8.5%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 11.7%이며, 필요하다고 응답한 비율은 79.8%로 확인됨

표 Ⅳ-3-61 **지역별, 상담 및 안부전화 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
상담 및 안부전화 이용				6.388	0.011
있음	53.9%(62명)	70.0%(28명)	45.3%(34명)		
없음	46.1%(53명)	30.0%(12명)	54.7%(41명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
상담 및 안부전화 필요성				1.009	0.604
필요하지 않음	8.9%(13명)	9.6%(5명)	8.5%(8명)		
보통	13.7%(20명)	17.3%(9명)	11.7%(11명)		
필요함	77.4%(113명)	73.1%(38명)	79.8%(75명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

(9) 복지서비스 정보제공 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 복지서비스 정보제공 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-62〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 60.9%가 복지서비스 정보 제공을 이용 경험이 있고, 39.1%는 이용 경험이 없는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중 72.5%가 복지서비스 정보 제공을 이용 경험이 있고, 27.5%는 이용 경험이 없는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중 54.7%가 복지서비스 정보 제공을 이용 경험이 있고, 45.3%는 이용 경험이 없는 것으로 조사됨
- 전체 응답자 중에서 복지서비스 정보 제공이 필요하다고 응답한 비율은 4.1%이며, 보통 필요하다고 응답한 비율은 10.3%이며, 필요하다고 응답한 비율은 85.6%로 조사됨
- 어촌 지역 응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 7.7%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 9.6%이며, 필요하다고 응답한 비율은 82.7%로 확인됨
- 농촌 지역 응답자 중에서 필요하지 않다고 응답한 비율은 2.1%이고, 보통 필요하다고 응답한 비율은 10.6%이며, 필요하다고 응답한 비율은 87.2%로 조사됨

표 Ⅳ-3-62 **지역별, 복지서비스 정보제공 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
복지서비스 정보제공 이용				3.483	0.062
있음	60.9%(70명)	72.5%(29명)	54.7%(41명)		
없음	39.1%(45명)	27.5%(11명)	45.3%(34명)		
전체	100.0%(115명)	100.0%(40명)	100.0%(75명)		
복지서비스 정보제공 필요성				2.637	0.267
필요하지 않음	8.9%(13명)	7.7%(4명)	2.1%(2명)		
보통	13.7%(20명)	9.6%(5명)	10.6%(10명)		
필요함	77.4%(113명)	82.7%(43명)	87.2%(82명)		
전체	100.0%(146명)	100.0%(52명)	100.0%(94명)		

7) 복지 시설/서비스 이용 및 필요성

(1) 장애인복지관 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 상담 및 안부전화 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-63〉에 제시된 바와 같이, 장애인복지관은 통계적 유의성은 발견되었지만, 장애인복지관 필요성은 통계적으로 유의하지 않는 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 16.3%가 장애인복지관을 경험해본 적이 있고, 83.7%는 해당 서비스를 이용한 적이 없는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안)응답자의 경우, 장애인복지관 이용률이 약간 높아 24.4%가 해당 서비스를 경험했고, 75.6%는 아직까지는 그런 경험이 없는 것으로 보고됨
- 그러나 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 장애인복지관을 활용하는 비율이 낮아 11.0%만 해당 서비스를 이용한 경험이 있고, 89.0%가 아직까지는 이용 경험이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 장애인복지관의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 84.7%가 필요성을 인식하고 있고, 4.7%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 89.2%가 장애인복지관의 필요성을 인식하고 있고, 2.2%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 마찬가지로 농촌 지역(곡성) 응답자 중 81.8%가 장애인복지관의 필요성을 인식하고 있고, 6.3%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 이러한 결과를 기반으로 정부에서는 장애인복지관 관련 서비스 지원 정책을 개선할 필요가 있음

표 Ⅳ-3-63 **지역별, 장애인복지관 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인복지관 이용				6.119	0.013
있음	16.3%(32명)	24.4%(19명)	11.0%(13명)		
없음	83.7%(164명)	75.6%(59명)	89.0%(105명)		
전체	100.0%(196명)	100.0%(78명)	100.0%(118명)		

장애인복지관 필요성					
필요하지 않음	4.7%(11명)	2.2%(2명)	6.3%(9명)	3.017	0.221
보통	10.6%(25명)	8.6%(8명)	11.9%(17명)		
필요함	84.7%(200명)	89.2%(83명)	81.8%(117명)		
전체	100.0%(236명)	100.0%(93명)	100.0%(143명)		

(2) 주·단기보호시설 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 주·단기보호시설 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-64〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 3.6%가 주·단기보호시설을 경험해본 적이 있고, 96.4%는 해당 서비스를 이용한 적이 없는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 주·단기보호시설 이용률이 3.8%로 나타났고, 96.2%는 아직까지는 그런 경험이 없는 것으로 조사됨
- 한편, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 3.4%만 주·단기보호시설을 이용한 경험이 있고, 96.6%는 아직까지는 해당 서비스를 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 또한, 주·단기보호시설의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 71.1%가 주·단기보호시설의 필요성을 인식하고 있고, 12.1%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 67.7%가 주·단기보호시설의 필요성을 인식하고 있고, 16.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨 농촌 지역 응답자 중에서는 73.4%가 주·단기보호시설의 필요성을 인식하고 있고, 9.4%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 어촌 및 농촌 지역에서 주·단기보호시설의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 확인됨
- 이러한 정보를 기반으로 주·단기보호시설 서비스를 더 확대하거나 개선할 필요가 있음

표 Ⅳ-3-64 지역별, 주·단기보호시설 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
주·단기보호 시설 이용				.028	0.866
있음	3.6%(7명)	3.8%(3명)	3.4%(4명)		
없음	96.4%(189명)	96.2%(75명)	96.6%(114명)		
전체	100.0%(196명)	100.0%(78명)	100.0%(118명)		
주·단기보호 시설 필요성				2.412	0.299
필요하지 않음	16.1%(15명)	2.2%(2명)	9.4%(13명)		
보통	16.1%(15명)	8.6%(8명)	17.3%(24명)		
필요함	67.7%(63명)	89.2%(83명)	73.4%(102명)		
전체	100.0%(232명)	100.0%(93명)	100.0%(139명)		

(3) 그룹홈 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 그룹홈 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-65〉에 제시된 바와 같이 통계적 유의성은 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 2.6%가 그룹홈을 경험해본 적이 있고, 97.4%는 해당 서비스를 이용한 적이 없는 것으로 확인됨
- 어촌 지역 응답자의 경우, 그룹홈을 이용한 경험이 없는 것으로 조사됨. 반면에 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 4.2%가 그룹홈을 이용한 경험이 있고, 95.8%는 아직까지는 해당 서비스를 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 또한, 그룹홈의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 61.8%가 그룹홈의 필요성을 인식하고 있고, 13.6%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 나타남
- 구체적으로 어촌지역 응답자 중에서는 57.6%, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 64.7%가 그룹홈의 필요성을 인식하고 있는 것으로 보고됨
- 이러한 결과들은 그룹홈 이용률이 낮다는 것을 보여주며, 더불어 그룹홈 신설 및 접근성을 개선하는 정부차원의 노력이 필요하다는 것을 시사함

표 Ⅳ-3-65 **지역별, 그룹홈 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
그룹홈 이용				3.392	0.066
있음	2.6%(5명)	0.0%(0명)	4.2%(5명)		
없음	97.4%(191명)	100.0%(78명)	95.8%(113명)		
전체	100.0%(196명)	100.0%(78명)	100.0%(118명)		
그룹홈 필요성				2.093	0.351
필요하지 않음	13.6%(31명)	17.4%(16명)	11.0%(15명)		
보통	24.6%(56명)	25.0%(23명)	24.3%(33명)		
필요함	61.8%(141명)	57.6%(53명)	64.7%(88명)		
전체	100.0%(228명)	100.0%(92명)	100.0%(136명)		

(4) 재활병·의원 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 재활병·의원 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-66〉에 제시된 바와 같이, 재활병·의원 이용은 통계적 유의성은 발견되지 않았지만, 재활병·의원 필요성은 통계적 유의성이 발견됨

- 전체 응답자 중 17.0%가 재활병·의원을 이용한 적이 있고, 83.0%는 이용한적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 재활병·의원 이용률은 14.3%로 나타나며, 85.7%는 이용 경험이 없는 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성)응답자 중에서는 18.8%가 재활병·의원을 이용한적이 있고, 81.2%는 이용 경험이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 재활병·의원의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 78.3%가 재활병·의원의 필요성을 인식하고 있고, 8.1%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 확인됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 77.4%가 재활병·의원의 필요성을 인식하고 있고, 12.9%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 78.9%가 재활병·의원의 필요성을 인식하고 있고, 4.9%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 재활병·의원 서비스에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 추정할 수 있음

- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 재활병·의원 서비스를 더 강화하고 확대 할 필요가 있음

표 Ⅳ-3-66 지역별, 재활병·의원 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
재활 병·의원 이용				.671	0.413
있음	17.0%(33명)	14.3%(11명)	18.8%(22명)		
없음	83.0%(161명)	85.7%(66명)	81.2%(95명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(77명)	100.0%(117명)		
재활 병·의원 필요성				6.188	0.045
필요하지 않음	8.1%(19명)	12.9%(12명)	4.9%(7명)		
보통	13.6%(32명)	9.7%(9명)	16.2%(23명)		
필요함	78.3%(184명)	77.4%(72명)	78.9%(112명)		
전체	100.0%(225명)	100.0%(93명)	100.0%(142명)		

(5) 직업재활시설 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 직업재활시설 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-67〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견됨

- 전체 응답자 중 15.5%가 직업재활시설을 이용한 경험이 있고, 84.5%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 직업재활시설 이용률은 9.1%로 나타났고, 90.9%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨. 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 19.7%가 직업재활시설을 이용한 경험이 있고, 80.3%는 이용한 적이 없음으로 조사됨
- 또한, 직업재활시설의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 77.0%가 직업재활시설의 필요성을 인식하고 있으며, 7.7%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 나타남
- 어촌 지역 응답자 중에서는 77.4%가 직업재활시설의 필요성을 인식하고 있으며, 12.9%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌지역 응답자 중에서는 76.8%가 직업재활시설의 필요성을 인식하고 있

으며, 4.2%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 이러한 어촌 및 농촌 지역에서 직업재활시설 서비스에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 이해할 수 있음
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 직업재활시설 서비스를 더 강화하고 확대하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-67 **지역별, 직업재활시설 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
직업재활시설 이용				3.967	0.046
있음	15.5%(30명)	9.1%(7명)	19.7%(23명)		
없음	84.5%(164명)	90.9%(70명)	80.3%(94명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(77명)	100.0%(117명)		
직업재활시설 필요성				8.726	0.013
필요하지 않음	7.7%(18명)	12.9%(12명)	4.2%(6명)		
보통	15.3%(36명)	9.7%(9명)	19.0%(27명)		
필요함	77.0%(181명)	77.4%(72명)	76.8%(109명)		
전체	100.0%(235명)	100.0%(93명)	100.0%(142명)		

(6) 장애인 전용 체육관이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인 전용 체육관이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-68〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 5.2%가 장애인 전용 체육관을 이용한 경험이 있고, 94.8%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 장애인 전용 체육관 이용률은 2.6%로 나타났고, 97.4%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 6.8%가 장애인 전용 체육관을 이용한 경험이 있고, 93.2%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 장애인 전용 체육관의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 72.7%가 장애인 전용 체육관의 필요성을 인식하고 있고, 9.1%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 조사됨

- 어촌 지역 응답자 중에서는 71.0%가 장애인 전용 체육관의 필요성을 인식하고 있고, 10.8%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 농촌 지역 응답자 중에서는 73.9%가 장애인 전용 체육관의 필요성을 인식하고 있고, 8.0%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 나타남
- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 장애인 전용 체육관 서비스에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 보임
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 장애인 체육 시설을 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-68 **지역별, 장애인 전용 체육관이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인 전용 체육관 이용					
있음	5.2%(10명)	2.6%(2명)	6.8%(8명)	1.708	0.191
없음	94.8%(184명)	97.4%(75명)	93.2%(109명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(77명)	100.0%(117명)		
장애인 전용 체육관 필요성					
필요하지 않음	9.1%(21명)	10.8%(10명)	8.0%(11명)	.540	0.763
보통	18.2%(42명)	18.3%(17명)	18.1%(25명)		
필요함	72.7%(168명)	71.0%(66명)	73.9%(102명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(138명)		

(7) 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-69〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 22.3%가 장애인 자동차 표지를 이용한 경험이 있고, 77.7%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 장애인 자동차 표지 이용률은 27.6%로 나타나며, 72.4%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 18.8%가 장애인 자동차 표지를 이용한 경험이 있고, 81.2%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 장애인 자동차 표지의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 70.1%가 장애인 자동차 표지의 필요성을 인식하고 있으며, 12.1%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 나타남
- 어촌 지역 응답자 중에서는 66.7%가 장애인 자동차 표지의 필요성을 인식하고 있으며, 17.2%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역 응답자 중에서는 72.5%가 장애인 자동차 표지의 필요성을 인식하고 있으며, 8.7%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 확인됨
- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 장애인 자동차 표지 서비스에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 이해할 수 있음
- 연구 결과를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 장애인 자동차 표지 제공 및 홍보를 더 강화하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-69 **지역별, 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인 자동차 표지 이용				2.074	0.150
있음	22.3%(43명)	27.6%(21명)	18.8%(22명)		
없음	77.7%(150명)	72.4%(55명)	81.2%(95명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
장애인 자동차 표지 필요성				3.815	0.148
필요하지 않음	12.1%(28명)	17.2%(16명)	8.7%(12명)		
보통	17.7%(41명)	16.1%(15명)	18.8%(26명)		
필요함	70.1%(162명)	66.7%(62명)	72.5%(100명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(138명)		

(8) 특수학교 및 특수학급이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 특수학교 및 특수학급이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-70〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 특수학교 및 특수학급 이용은 통계적 유의성이 발견되지 않지만, 지역별, 특수학교 및 특수학급 필요성은 통계적으로 유의한 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 29.4%가 특수학교 및 특수학급을 이용한 경험이 있고, 70.6%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 특수학교 및 특수학급 이용률은 32.9%로 나타나며, 67.1%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 27.1%가 특수학교 및 특수학급을 이용한 경험이 있고, 72.9%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 또한, 특수학교 및 특수학급의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 75.3%가 특수학교 및 특수학급의 필요성을 인식하고 있으며, 9.8%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 75.5%가 특수학교 및 특수학급의 필요성을 인식하고 있으며, 17.0%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 75.2%가 특수학교 및 특수학급의 필요성을 인식하고 있고, 5.0%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 확인됨
- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 특수학교 및 특수학급 서비스에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 추정할 수 있음
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 특수학교 및 특수학급 제공과 지원을 더 강화하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-70 **지역별, 특수학교 및 특수학급 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
특수학교 및 특수학급 이용				.743	0.389
있음	29.4%(57명)	32.9%(25명)	27.1%(32명)		
없음	70.6%(137명)	67.1%(51명)	72.9%(86명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(76명)	100.0%(118명)		

특수학교 및 특수학급 필요성				14.211	0.001
필요하지 않음	9.8%(23명)	17.0%(16명)	5.0%(7명)		
보통	14.9%(35명)	7.4%(7명)	19.9%(28명)		
필요함	75.3%(177명)	75.5%(71명)	75.2%(106명)		
전체	100.0%(235명)	100.0%(94명)	100.0%(141명)		

(9) 특수교육지원센터 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 특수교육지원센터 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-71〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 특수교육지원센터 이용은 통계적 유의성이 발견되지 않지만, 지역별, 특수교육지원센터 필요성은 통계적으로 유의한 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 26.9%가 특수교육지원센터를 이용한 경험이 있고, 73.1%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 특수교육지원센터 이용률은 30.3%로 나타나며, 69.7%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 24.8%가 특수교육지원센터를 이용한 경험이 있고, 75.2%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 특수교육지원센터의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 72.4%가 특수교육지원센터의 필요성을 인식하고 있으며, 8.6%는 필요성을 인식하지 않고 있음
- 어촌 지역 응답자 중에서는 71.3%가 특수교육지원센터의 필요성을 인식하고 있으며, 14.9%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역 응답자 중에서는 73.2%가 특수교육지원센터의 필요성을 인식하고 있으며, 4.3%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 특수교육 서비스와 지원에 대한 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 추정할 수 있음
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 특수교육 및 지원 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-71 지역별, 특수교육지원센터 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
특수교육지원 센터 이용					
있음	26.9%(52명)	30.3%(23명)	24.8%(29명)	.702	0.402
없음	73.1%(141명)	69.7%(53명)	75.2%(88명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
특수교육지원 센터 필요성					
필요하지 않음	8.6%(20명)	14.9%(14명)	4.3%(6명)	9.439	0.009
보통	19.0%(44명)	13.8%(13명)	22.5%(31명)		
필요함	72.4%(168명)	71.3%(67명)	73.2%(101명)		
전체	100.0%(232명)	100.0%(94명)	100.0%(138명)		

(10) 장애인성인을 위한 교육 시설 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인성인을 위한 교육 시설 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-72〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 장애인성인을 위한 교육 시설은 통계적 유의성이 발견되지 않지만, 지역별, 장애인성인을 위한 교육 시설은 통계적으로 유의한 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 4.1%가 장애인 성인을 위한 교육 시설을 이용한 경험이 있고, 95.9%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 장애인 성인을 위한 교육 시설 이용률은 2.6%로 나타나며, 97.4%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 5.1%가 장애인 성인을 위한 교육 시설을 이용한 경험이 있고, 94.9%는 이용한 적이 없는 것으로 조사됨
- 또한, 장애인 성인을 위한 교육 시설의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 73.6%가 해당 교육 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 10.0%는 필요성을 인식하지 않고 있음
- 어촌 지역 응답자 중에서는 73.1%가 해당 교육 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 16.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 농촌 지역 응답자 중에서는 73.9%가 해당 교육 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 5.8%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨

- 이러한 결과들은 어촌 및 농촌 지역에서 해당 교육 시설의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 추정할 수 있음
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 장애인 성인 교육 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-72 **지역별, 장애인성인을 위한 교육 시설 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인성인을 위한 교육 시설 이용					
있음	4.1%(8명)	2.6%(2명)	5.1%(6명)	.704	0.402
없음	95.9%(186명)	97.4%(74명)	94.9%(112명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(76명)	100.0%(118명)		
장애인성인을 위한 교육 시설 필요성					
필요하지 않음	10.0%(23명)	16.1%(15명)	5.8%(8명)	9.033	0.011
보통	16.5%(38명)	10.8%(10명)	20.3%(28명)		
필요함	73.6%(170명)	71.3%(68명)	73.9%(102명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(138명)		

(11) 점자도서관 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 점자도서관 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-73〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 1.0%가 점자도서관을 이용한 경험이 있고, 99.0%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 어촌지역 응답자의 경우, 점자도서관 이용률이 0.0%인 것으로 확인됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 1.7%가 점자도서관을 이용한 경험이 있는 것으로 조사됨
- 또한, 점자도서관의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 52.8%가 해당 도서관의 필요성을 인식하고 있고, 15.7%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 나타남

- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 48.4%가 해당 도서관의 필요성을 인식하고 있고, 20.4%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성)응답자 중에서는 55.9%가 해당 도서관의 필요성을 인식하고 있고, 12.5%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 어촌 및 농촌 지역에서 해당 도서관의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 보이므로 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 점자도서관 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-73 **지역별, 점자도서관 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
점자도서관 이용				1.302	0.254
있음	1.0%(2명)	0.0%(0명)	1.7%(2명)		
없음	99.0%(192명)	100.0%(76명)	98.3%(116명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(76명)	100.0%(118명)		
점자도서관 필요성				2.800	0.247
필요하지 않음	15.7%(36명)	20.4%(19명)	12.5%(17명)		
보통	31.4%(72명)	31.2%(29명)	31.6%(43명)		
필요함	52.8%(121명)	48.4%(45명)	55.9%(76명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(136명)		

(12) 수어통역센터 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 수어통역센터 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-74〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 수어통역센터 이용은 통계적으로 유의하였으나, 지역별, 수어통역센터 필요성은 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 11.3%가 수어통역센터를 이용한 경험이 있고, 88.7%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 수어통역센터 이용률은 26.3%로 나타나며, 73.7%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 단지 1.7%가 수어통역센터를 이용한 경험이 있는 것으로 확인됨
- 또한, 수어통역센터의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 58.7%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 11.3%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 64.5%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 8.6%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 나타남
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 54.7%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 13.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 어촌 및 농촌 지역에서 해당 센터의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 보이므로 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 수어통역 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-74 **지역별, 수어통역센터 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
수어통역센터 이용					
있음	11.3%(22명)	26.3%(20명)	1.7%(2명)	27.871	0.000
없음	88.7%(172명)	73.7%(56명)	98.3%(116명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(76명)	100.0%(118명)		
수어통역센터 필요성					
필요하지 않음	11.3%(26명)	8.6%(8명)	13.1%(18명)	2.416	0.299
보통	30.0%(69명)	26.9%(25명)	32.1%(44명)		
필요함	58.7%(135명)	64.5%(60명)	54.7%(75명)		
전체	100.0%(230명)	100.0%(93명)	100.0%(137명)		

(13) 심부름센터 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 심부름센터 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-75〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 심부름센터 이용은 통계적으로 유의하였으나, 지역별, 심부름센터 필요성은 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 6.7%가 심부름센터를 이용한 경험이 있고, 93.3%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌지역 응답자의 경우, 심부름센터 이용률은 1.3%로 나타나며, 98.7%는 이용한 적이 없는 것으로 조사되었으며, 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 10.3%가 심부름센터를 이용한 경험이 있고, 89.7%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 또한, 심부름센터의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 69.5%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 9.4%는 필요성을 인식하지 않고 있음
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 68.8%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 12.9%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 70.0%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 7.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 확인됨
- 어촌 및 농촌 지역에서 해당 센터의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 보이므로 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 심부름센터 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판담됨

표 Ⅳ-3-75 **지역별, 심부름센터 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
심부름센터 이용				5.862	0.015
있음	6.7%(13명)	1.3%(1명)	10.3%(12명)		
없음	93.3%(180명)	98.7%(75명)	89.7%(105명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
심부름센터 필요성				2.532	0.282
필요하지 않음	9.4%(22명)	12.9%(12명)	7.1%(10명)		
보통	21.0%(49명)	18.3%(17명)	22.9%(32명		
필요함	69.5%(162명)	68.8%(64명)	70.0%(98명)		
전체	100.0%(233명)	100.0%(93명)	100.0%(140명)		

(14) 이동지원서비스센터 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 이동지원서비스센터 이용 및 필요성은 〈Ⅳ-3-76〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 37.6%가 이동지원서비스센터를 이용한 경험이 있으며, 62.4%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 이동지원서비스센터 이용률은 39.0%로 나타났고, 61.0%는 이용한 적이 없다고 보고함
- 응답자 중에서는 36.8%가 이동지원서비스센터를 이용한 경험이 있고, 63.2%는 이용한 적이 없다고 조사됨
- 또한, 이동지원서비스센터의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 80.8%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 8.4%는 필요성을 인식하지 않는 것다 보고함
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 78.7%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 12.8%는 필요성을 인식하지 않는다고 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 82.1%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 5.5%는 필요성을 인식하지 않는다고 나타남
- 이러한 결과들은 이동지원서비스센터 이용과 필요성에 대한 정보를 제공하며, 해당 서비스의 필요성을 인식하는 비율이 높은 것으로 확인되므로 본 연구 결과를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 이동지원 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-76 **지역별, 이동지원서비스센터 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
이동지원서비스 센터 이용					
있음	37.6%(73명)	39.0%(30명)	36.8%(43명)	.097	0.756
없음	62.4%(121명)	61.0%(47명)	63.2%(74명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(77명)	100.0%(117명)		
이동지원서비스 센터 필요성					
필요하지 않음	8.4%(20명)	12.8%(12명)	5.5%(8명)	4.459	0.108
보통	10.9%(26명)	8.5%(8명)	12.4%(18명)		
필요함	80.8%(193명)	78.7%(74명)	82.1%(119명)		
전체	100.0%(239명)	100.0%(94명)	100.0%(145명)		

(15) 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-77〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 장애인정보화교육기관 이용은 통계적으로 유의하지 않았으나, 지역별, 장애인정보화교육기관 필요성은 통계적 유의성이 발견된 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 3.1%가 장애인정보화교육기관을 이용한 경험이 있고, 96.9%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 어촌 지역 응답자의 경우, 장애인정보화교육기관 이용률은 2.6%로 나타났고, 97.4%는 이용한 적이 없다고 보고함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 3.4%가 장애인정보화교육기관을 이용한 경험이 있고, 96.6%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 또한, 장애인정보화교육기관의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 67.1%가 해당 교육기관의 필요성을 인식하고 있으며, 10.4%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 보고됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 61.3%가 해당 교육기관의 필요성을 인식하고 있으며, 18.3%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 나타남
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 71.0%가 해당 교육기관의 필요성을 인식하고 있으며, 5.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 확인됨
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 정보화 교육 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-77 **지역별, 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인정보화교육기관 이용					
있음	3.1%(6명)	2.6%(2명)	3.4%(4명)	.095	0.758
없음	96.9%(187명)	97.4%(74명)	96.6%(113명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
장애인정보화교육기관 필요성					
필요하지 않음	10.4%(24명)	18.3%(17명)	5.1%(7명)	10.410	0.005
보통	22.5%(52명)	20.4%(19명)	23.9%(33명)		
필요함	67.1%(155명)	61.3%(57명)	71.0%(98명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(138명)		

(16) 여성장애인가사도우미 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 여성장애인가사도우미 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-78〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 여성장애인가사도우미 이용은 통계적으로 유의하지 않았으나, 지역별, 여성장애인가사도우미 필요성은 통계적 유의성이 발견된 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 2.1%가 여성장애인가사도우미를 이용한 경험이 있으며, 97.9%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자의 경우, 여성장애인가사도우미 이용률은 1.3%로 나타나며, 98.7%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 2.6%가 여성장애인가사도우미를 이용한 경험이 있고, 97.4%는 이용한 적이 없는 것으로 확인됨
- 또한, 여성장애인가사도우미의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 70.2%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 10.1%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 조사됨
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 65.6%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 16.1%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 73.1%가 해당 서비스의 필요성을 인식하고 있으며, 6.2%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 여성장애인가사도우미 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-78 **지역별, 여성장애인가사도우미 이용 및 필요성**

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
여성장애인가사도우미 이용				.354	0.552
있음	2.1%(4명)	1.3%(1명)	2.6%(3명)		
없음	97.9%(189명)	98.7%(75명)	97.4%(114명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
여성장애인가사도우미 필요성				6.154	0.046

필요하지 않음	10.4%(24명)	16.1%(15명)	6.2%(9명)	6.154	0.046
보통	19.7%(47명)	18.3%(17명)	20.7%(30명)		
필요함	67.1%(155명)	65.6%(61명)	73.1%(106명)		
전체	100.0%(231명)	100.0%(93명)	100.0%(145명)		

(17) 장애아동보육시설 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애아동보육시설 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-79〉에 제시된 바와 같이, 통계적 유의성이 발견된 것으로 보고됨

- 전체 응답자 중 4.7%가 장애아동보육시설을 이용한 경험이 있으며, 95.3%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남
- 어촌지역 응답자의 경우, 장애아동보육시설 이용률은 10.5%로 나타나며, 89.5%는 이용한 적이 없다고 응답함
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 0.9%가 장애아동보육시설을 이용한 경험이 있고, 99.1%는 이용한 적이 없다고 보고함
- 또한, 장애아동보육시설의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 71.4%가 해당 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 10.3%는 필요성을 인식하지 않고 있는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 65.6%가 해당 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 19.4%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 조사됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 75.2%가 해당 시설의 필요성을 인식하고 있으며, 4.3%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 장애아동보육 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-79 지역별, 장애아동보육시설 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애아동보육시설 이용				9.694	0.002
있음	4.7%(9명)	10.5%(8명)	0.9%(1명)		
없음	95.3%(184명)	89.5%(68명)	99.1%(116명)		
전체	100.0%(193명)	100.0%(76명)	100.0%(117명)		
장애아동보육시설 필요성				14.106	0.001
필요하지 않음	10.3%(24명)	19.4%(18명)	4.3%(6명)		
보통	18.4%(43명)	15.1%(14명)	20.6%(29명)		
필요함	71.4%(167명)	65.6%(61명)	75.2%(106명)		
전체	100.0%(234명)	100.0%(93명)	100.0%(141명)		

(18) 장애인자립지원센터 이용 및 필요성

○ 응답자의 지역별, 장애인자립지원센터 이용 및 필요성은 〈표 Ⅳ-3-80〉에 제시된 바와 같이, 지역별, 장애인자립지원센터 이용은 통계적으로 유의하였지만, 지역별, 장애인자립지원센터 필요성은 통계적 유의성이 발견되지 않음

- 전체 응답자 중 17.5%가 장애인자립지원센터를 이용한 경험이 있으며, 82.5%는 이용한 적이 없는 것으로 나타남. 어촌지역 응답자의 경우, 장애인자립지원센터 이용률은 36.4%로 나타나며, 63.6%는 이용한 적이 없는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 5.1%가 장애인자립지원센터를 이용한 경험이 있고, 94.9%는 이용한 적이 없다고 응답함
- 또한, 장애인자립지원센터의 필요성을 평가한 결과, 전체 응답자 중 79.3%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 6.8%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 나타남
- 어촌 지역(신안) 응답자 중에서는 78.7%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 10.6%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 보고됨
- 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 79.7%가 해당 센터의 필요성을 인식하고 있으며, 4.2%는 필요성을 인식하지 않는 것으로 확인됨

- 이러한 정보를 활용하여 관련 기관은 해당 지역에서의 장애인자립지원 서비스를 더 확대하고 제공하는 데 도움이 될 것으로 판단됨

표 Ⅳ-3-80 지역별, 장애인자립지원센터 이용 및 필요성

구분	계(수)	농어촌		X2	P
		어촌지역	농촌지역		
장애인자립 지원센터 이용				31.345	0.000
있음	17.5%(34명)	36.4%(28명)	5.1%(6명)		
없음	82.5%(160명)	63.6%(49명)	94.9%(111명)		
전체	100.0%(194명)	100.0%(77명)	100.0%(117명)		
장애인자립 지원센터 필요성				4.702	0.095
필요하지 않음	6.8%(16명)	10.6%(10명)	4.2%(6명)		
보통	13.9%(33명)	10.6%(10명)	16.1%(23명)		
필요함	79.3%(188명)	78.7%(74명)	79.7%(114명)		
전체	100.0%(237명)	100.0%(94명)	100.0%(143명)		

8) 섬생활실태

(1) 섬생활 불편

○ 응답자의 섬생활 불편은 다양한 측면에서 나타남. 그 결과는 〈표 Ⅳ-3-81〉에 제시된 바와 같음

- 교통 불편은 26.3%의 응답자가 가장 큰 문제로 언급했으며, 섬 내에서의 이동이 어렵다는 점이 주요한 고충으로 나타남
- 의료시설 부족도 26.3%로 높은 비율로 나타났으며, 섬에 충분한 의료 시설이 부재하는 것이 의료 서비스 접근에 어려움을 준 것으로 해석됨
- 또한, 문화, 여가, 체육시설 부족도 20.3%로 높은 비율을 차지하고 있어 이는 섬에서 다양한 문화 활동과 여가 시설의 부족으로 인해 생활의 만족도가 낮다는 것을 시사함

- 반면, 생활필수품 조달의 어려움 및 환경오염과 같은 문제는 비교적 낮은 비율로 나타났으며, 섬에서의 일상 생활을 불편하게 하는 주요 요인은 아닌 것으로 판단됨
- 이러한 결과는 섬 지역에서의 생활환경과 불편 요소를 파악하는 데 도움을 주며, 지역 개선 및 정책 개발에 유용한 정보를 제공할 수 있을 것으로 확인됨

표 Ⅳ-3-81 **섬생활 불편**

구분	빈도(명)	퍼센트(%)	비고
교통 불편	31명	26.3%	
생활필수품 조달의 어려움	6명	5.1%	
환경오염	4명	3.4%	
생활비 부담	7명	5.9%	
의료시설(약국, 병원 등) 부족	31명	26.3%	
복지지설(복지관, 상담소 등) 부족	10명	8.5%	
문화,여가,체육시설(영화관, 공연장, 운동장 등) 부족	24명	20.3%	
교육시설(어린이집, 유치원, 학교, 학원 등) 부족	5명	4.2%	
전체	110명	100.0%	

(2) 섬지역 생활여건 만족도

○ 응답자의 섬지역 생활여건 만족도는 〈표 Ⅳ-3-82〉에 제시된 바와 같음

- **전반적인 생활만족도:** 응답자 중 39.1%가 전반적인 생활을 '만족'으로 평가했음
- **환경·경관 만족: 환경 및 경관에 대한 만족도:** 전체 응답자 중 65.2%가 '만족'으로 응답하여 환경과 관련된 측면에서 긍정적인 평가를 받고 있음을 추정할 수 있음
- **자연재해, 사고, 범죄, 안전 만족:** 39.1%의 응답자가 '만족'으로 응답하였으나, 불만족 응답자도 15.9%로 상당한 비율을 차지하고 있으며, 44.9%가 '보통'으로 응답하여 이는 안전과 관련된 측면에서 불만족 및 중립적인 의견을 반영하고 있음을 시사함
- **보건의료 및 복지서비스 만족:** 보건 및 복지 서비스에 대한 만족도는 만족 응답자는 36.2%로 높은 편이지만, 불만족 응답자도 29.0%로 상당한 비율을

차지함

- **경제활동여건 만족:** 경제활동 여건에 대한 만족도는 다소 낮게 나타남. '불만족'을 선택한 응답자가 39.1%로 가장 높으며, '만족' 응답자는 24.6%로 낮은 비율을 나타남
- **교육여건 만족:** 교육 여건에 대한 만족도 역시 낮은 편으로 '불만족' 응답자가 40.6%로 가장 높았으며, '만족' 응답자는 26.1%로 상대적으로 적은 비율을 보임
- **문화여가 생활여건 만족:** 문화 및 여가 활동에 대한 만족도는 '보통' 응답자가 가장 많은 39.7%를 차지하였으며, '만족' 응답자는 27.9%, '불만족' 응답자는 32.4%로 보고됨

표 Ⅳ-3-82 **섬지역 생활여건 만족도**

구분		빈도(명)	퍼센트(%)	비고
전반적인 생활만족도	불만족	10명	14.5%	
	보통	32명	46.4%	
	만족	27명	39.1%	
	전체	69명	100.0%	
환경·경관 만족	불만족	3명	4.3%	
	보통	21명	30.4%	
	만족	45명	65.2%	
	전체	69명	100.0%	
자연재해, 사고, 범죄, 안전 만족	불만족	11명	15.9%	
	보통	31명	44.9%	
	만족	27명	39.1%	
	전체	69명	100.0%	
보건의료 및 복지서비스 만족	불만족	20명	29.0%	
	보통	24명	34.8%	
	만족	25명	36.2%	
	전체	69명	100.0%	

경제활동여건 만족	불만족	27명	39.1%	
	보통	25명	36.2%	
	만족	17명	24.6%	
	전체	69명	100.0%	
교육여건 만족	불만족	28명	40.6%	
	보통	23명	33.3%	
	만족	18명	26.1%	
	전체	69명	100.0%	
문화여가 생활여건 만족	불만족	27명	39.7%	
	보통	22명	32.4%	
	만족	19명	27.9%	
	전체	68명	100.0%	

(3) 지역 장애인으로서 생활 어려움

○ 응답자의 지역 장애인으로서 생활 어려움은 〈표 Ⅳ-3-83〉에 제시된 바와 같음

- 재활치료(의료서비스) 이용의 어려움은 32.9%로 가장 높은 비율을 차지하며, 이는 장애인들이 필요한 의료 서비스 및 재활치료를 받기 어렵다는 점을 나타냄
- 경제적 어려움은 19.7%로 높은 비율로 나타났으며, 이는 장애로 인해 경제활동에 참여하기 어렵거나 경제적 지원이 필요한 상황에서 발생한 어려움을 반영한 결과임
- 이성교제 및 결혼의 어려움은 13.2%로 나타났으며, 장애 상태로 인해 사회적 관계 형성이 어려워지는 상황을 의미함
- 지역 장애인들의 생활 어려움은 다양한 측면에서 나타남. 주위의 차별로 인한 어려움은 11.8%로 상대적으로 낮은 비율로 보고됨
- 정신건강의 어려움은 11.8%로 나타났으며, 장애인들의 정신건강 문제에 대한 관심과 지원의 필요성을 시사함
- 교육을 받기 어려움은 5.3%로 상대적으로 낮은 비율로 보고됨
- 이러한 결과는 지역 장애인들이 다양한 측면에서 어려움을 겪고 있음을 보여주며, 이를 고려한 정책 및 지원 서비스의 개발과 개선이 필요함을 시사함

표 Ⅳ-3-83 지역 장애인으로서 생활 어려움

구분	빈도(명)	퍼센트(%)	비고
주위의 차별로 인한 어려움	9명	11.8%	
경제적 어려움	15명	19.7%	
정신건강의 어려움	9명	11.8%	
이성교제 및 결혼의 어려움	10명	13.2%	
재활치료(의료서비스) 이용의 어려움	25명	32.9%	
교육을 받기 어려움	4명	5.3%	
기타	4명	5.3%	
전체	76명	100.0%	

9) 전문가 FGI 설문조사 결과

(1) 조사의 필요성

○ FGI(Focus Group Interview)는 양적 설문조사를 보완하는 기초연구자료로써 활용될 수 있으며, 연구자의 관심사항에 맞는 맞춤 정보를 개방형 질문을 통해 확보할 수 있다는 장점이 있음. 본 연구는 장애인복지관이 미설치되어 있는 농어촌지역 장애인들의 생활실태와 복지욕구를 조사하는 데 그 목적이 있는데, 양적 질문이 가지는 한계를 보완하기 위하여 조사대상 지역 장애인 시설 근무 전문가를 대상으로 하는 FGI의 필요성이 있다고 판단되어 실시하였음.

(2) 조사 방법

① 연구 대상

연구자	근무기관	직위	근무기간
A	지체장애인협회	사무국장	8년
B	지역자활센터	실장	17년
C	천사보금자리	상담평가원	7년
D	숲누리주간보호센터	사회재활교사	8개월
E	숲누리주간보호센터	사회재활교사	4년차
F	천사보금자리	생활교사	6년차

② 조사 절차

○ FGI의 진행과정은 일정계획을 수립하고 참가자를 선정한 후 제시될 질문 안을 도출하여 배포하는 순서로 진행됨. 본 연구는 2차에 걸친 지역방문을 통해 진행하였음. 지역의 연계된 기관을 통해 사전 질문지를 배포하고 연구의 취지에 대하여 설명하여 인터뷰 참석 시 적극적으로 연구에 임할 수 있도록 하였음.

③ 설문 내용

○ 귀하는 평소 농어촌지역의 장애인들이 일상생활을 얼마나 자유롭게 수행할 수 있다고 생각하십니까?
○ 귀하는 섬지역 장애인이 생활하면서 불편을 느끼고 있는 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 생각하시는 어려움을 모두 적어주세요.
○ 귀하는 섬지역에 거주하는 장애인이 생활하는데 가장 큰 어려움은 무엇이라 생각하십니까? 3가지 정도만 응답해 주세요.
○ 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장애아동(12세 미만)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.
○ 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장애청소년(만13세~18세)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.
○ 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 성인장애인(만19세~38세)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.
○ 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장년·노인장애인(만39세 이상)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.
○ 귀하는 섬지역에 거주하는 장애인들을 위해 어떤 장애인복지 시설이 가장 필요하다고 생각하시는지, 그리고 그 이유는 무엇인지 순위별로 5가지만 적어주세요.

○ 질문항목 외에 섬지역에 거주하는 장애인들을 위해 귀하께서 하고 싶은 말씀이 있으시면 자유롭게 적어주세요.

(3) 연구 결과

① 연구자 A

질문	응답내용
1	집안에서의 활동이나 이동
2	의료시설 부족, 복지시설 부족, 복지관 부재. 문화・여가・체육시설(영화관, 공연장, 운동장 등)부족 교통불편, 생활필수품 조달의 어려움 교육시설 부족, 생활비 부담
3	1) 재활치료, 의료서비스 이용 어려움 2) 이성교제 및 결혼의 어려움 3) 교육환경
4	1순위 : 또래관계 형성, 사회성 증진 프로그램 2순위 : 조기개입(조기중재)프로그램 3순위 : 기초학습 능력 향상 교육 4순위 : 협력 프로그램 5순위 : 신체기능 향상 가족지원 프로그램 6순위 : 방과 후 프로그램
5	1순위 : 또래관계 형성, 사회성 증진 프로그램 2순위 : 신체기능 향상 프로그램 3순위 : 자기결정 훈련 프로그램 4순위 : 자립준비 프로그램 5순위 : 주말나들이 및 문화여가 프로그램 6순위 : 가족지원 프로그램 7순위 : 장애인관련 정책 및 정보제공 서비스
6	1순위 : 자립지원 프로그램 2순위 : 평생교육프로그램 3순위 : 직업교육 및 취업 연계 프로그램 4순위 : 케어 서비스 5순위 : 생계비 및 생필품 지원 서비스 6순위 : 장애인관련 정책 및 정보제공 서비스 7순위 : 문화 여가 프로그램
7	1순위 : 문화 여가 프로그램 2순위 : 세탁 지원 3순위 : 반찬 지원 4순위 : 외출지원 5순위 : 이미용 지원 서비스 6순위 : 현물 지원

7	7순위 : 의약품 및 방역관련 물품지원 상담 및 안부 전화
8	1순위 : 장애인복지관 2순위 : 이동지원서비스센터 3순위 : 재활병원(의원) 4순위 : 심부름센터 5순위 : 주・단기 보호시설
9	응답 없음

② 연구자 B

질문	응답내용
1	집안에서의 활동(장보기나 외식, 문화활동에는 한계가 있음)
2	이동의 어려움(이동권 보장 필요) 문화・여가・체육시설 부족
3	1) 인권침해(차별, 성폭력 노출 등) 2) 의료서비스 부족 3) 경제활동 여건 미비(일자리 부족)
4	1순위 : 신체기능향상 프로그램 2순위 : 가족지원 프로그램 3순위 : 기초학습 능력 향상 교육 4순위 : 또래관계 향상(사회성 향상) 프로그램
5	1순위 : 자기결정 훈련 프로그램 2순위 : 주말나들이 및 문화여가 프로그램 3순위 : 방학기간 프로그램 4순위 : 가족지원 프로그램
6	1순위 : 자립지원 프로그램 2순위 : 직업교육 및 취업 연계 프로그램 3순위 : 평생교육프로그램 (인문교양, 문화예술 프로그램)
7	1순위 : 복지서비스 정보제공 2순위 : 외출지원 및 이미용 3순위 : 문화여가 서비스 4순위 : 의약품 및 방역관련 물품 지원 5순위 : 현물 지원
8	1순위 : 그룹홈(사회성 향상을 위해) 2순위 : 심부름센터(이동뿐만 아니라 민원업무보조 및 일성생활서비스 지원) 3순위 : 이동 서비스 센터

9	복지서비스 다양화로 공급처는 넘치는 반면 사각지대도 비일비재하며 서비스 수혜를 받지 못하는 사례도 있기에 지자체 재량권 및 결정권을 통한 서비스가 연계되어 서비스 누락을 막고 수혜의 폭을 넓히는 것이 필요함

③ 연구자 C

질문	응답내용
1	일상생활은 개인의사에 따라 가능하다고 보여짐. 단 중증장애인, 시각장애인, 지적·자폐장애인의 경우 활동보조인 지원이 없는 경우 상당한 제약이 있음
2	이동수단의 부족으로 인해 장애인들의 욕구가 발생시 즉각적인 대처가 되지 않는 부분이 있음. 또한 장애 형태에 따라 지적 또는 자폐성 장애인들의 경우에 사회복지사 또는 활동보조인 등의 지원이 되지 않을 경우 이동의 제한이 있다고 보여짐
3	1) 이동수단 부족 2) 의료, 문화, 이용시설 부족 3) 장애인 가족을 부양하고 있는 부앵자들에 대한 지원 부족
4	1순위 : 조기개입 프로그램 2순위 : 기초학습 능력 향상 교육 3순위 : 신체기능 향상 프로그램
5	1순위 : 또래관계 형성(사회성 향상) 프로그램 2순위 : 주말나들이 및 문화여가 프로그램 3순위 : 직업교육 및 취업 연계 프로그램
6	1순위 : 자립지원 프로그램(일상생활 교육 등) 2순위 : 직업교육 및 취업 연계 프로그램 3순위 : 생계비 또는 생필품 지원 서비스, 후견지원사업
7	1순위 : 외출지원 2순위 : 일상생활지원 3순위 : 의료 서비스
8	1순위 : 그룹홈 2순위 : 장애인전용 체육관 3순위 : 성인장애인을 위한 교육시설 4순위 : 심부름센터 5순위 : 이동서비스센터
9	당당한 인생의 주인공으로 살아갈 수 있도록 지원 권리뿐만 아니라 사회구성원으로서의 의무감도 가질 수 있도록 하는 것이 필요함

④ 연구자 D

질문	응답내용
1	세수, 양치질, 화장실, 옷 입기, 산책, 물건 사기 등 가능
2	교통(섬 외 이동)불편, 의료시설, 복지시설, 문화 여가 시설 부족
3	1) 경제적 어려움 2) 재활치료 이용의 어려움 3) 교육환경
4	1순위 : 신체기능향상 프로그램 2순위 : 기초학습 능력 향상 교육 3순위 : 조기개입프로그램 4순위 : 가족지원 프로그램 5순위 : 또래관계형성 프로그램 6순위 : 방과후 프로그램
5	1순위 : 자립준비 프로그램 2순위 : 직업교육 및 훈련 프로그램 3순위 : 신체기능향상 프로그램 4순위 : 가족지원프로그램 5순위 : 자기결정훈련프로그램
6	1순위 : 케어서비스 2순위 : 평생교육 프로그램 3순위 : 자립지원프로그램 4순위 : 직업교육 및 취업연계 프로그램 5순위 : 생계비 또는 생필품 지원 프로그램
7	1순위 : 의약품 및 방역물품 지원 2순위 : 복지서비스 정보제공 3순위 : 외출지원 서비스 4순위 : 상담 및 안부전화 5순위 : 문화여가 프로그램
8	1순위 : 장애인복지관 2순위 : 이동지원서비스센터 3순위 : 재활병원(의원) 4순위 : 특수학교 및 특수학급 5순위 : 특수교육지원센터
9	응답 없음

⑤ 연구자 E

질문	응답내용
1	세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기, 집안에서의 활동이나 이동, 산책(집 밖으로의 간단한 이동), 물건사기, (쇼핑, 장보기 등), 외식하기, 영화, 운동경기, 관람 등 친목활동, 취미활동, 자원봉사활동
2	교통(섬내, 섬외-해상교통)불편 문화·여가·체육시설(영화관, 공연장, 운동장 등) 부족 교육시설(어린이집, 유치원, 학교, 학원 등) 부족
3	1) 주위의 차별로 인한 어려움 2) 정신건강 문제(우울증, 스트레스) 3) 이성 교제 및 결혼의 어려움
4	1순위 : 기초학습 능력 향상 교육 2순위 : 신체기능향상 프로그램(가족과 함께하는 프로그램) 3순위 : 타 영역 협력 프로그램 4순위 : 방과 후 프로그램 5순위 : 또래관계형성 프로그램
5	1순위 : 신체기능 향상 프로그램 2순위 : 자기결정 훈련 프로그램 3순위 : 직업교육 및 훈련 프로그램 4순위 : 또래관계 형성(사회성 향상) 프로그램 5순위 : 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)
6	1순위 : 직업교육 및 취업연계 프로그램 2순위 : 평생교육 프로그램(인문교양, 문화예술 프로그램 등) 3순위 : 문화여가 프로그램(체험, 나들이) 4순위 : 생계비 또는 생필품 지원 프로그램
7	1순위 : 외출지원 서비스 2순위 : 복지서비스(이미용, 현물지원, 빈찬지원) 3순위 : 문화여가 서비스 4순위 : 의약품 및 방역물품 지원 5순위 : 상담 및 안부전화
8	1순위 : 주단기 보호시설 2순위 : 그룹홈 3순위 : 재활병원(의원) 4순위 : 장애인복지관 분관
9	응답 없음

⑥ 연구자 F

질문	응답내용
1	대체로 일상생활을 수행하나 제한적임
2	섬 지역은 지리적으로 육지 및 대도시와 먼 거리에 있는 경우가 많고 행정, 유통, 교육 등 많은 분야에서 취약한 문제점을 가지고 있음 특히 교통의 불편은 외부 자원의 조달 부분에 어려움 및 고립감을 수반할 것이라 생각됨
3	1) '외딴 섬'과 '장애인'에 대한 부정적 인식, 차별 2) 지역적인 이유로 인한 복지서비스 제공 소외 3) 지역주민에 대한 장애감수성 교육 미비
4	1순위 : 장애아동의 조기 발견 및 진단 2순위 : 장애아동 개입 프로그램 3순위 : 보호자(양육자)의 장애인식 개선. 4순위 : 보호자에 대한 장애 특성 교육 프로그램
5	1순위 : 장애청소년 당사자의 역량강화 프로그램 2순위 : 권익옹호 프로그램 3순위 : 대도시연계 참여 프로그램
6	1순위 : 직업교육 및 취업연계 프로그램 2순위 : 섬지역의 특성을 반영한 직업 훈련 프로그램 3순위 : 염전, 농가 등에 취업 연계
7	1순위 : 의료지원(검진 및 치료 동행) 2순위 : 심리・정서 지원(말벗, 옹호자 역할) 3순위 : 재가방문 서비스(가사 도움, 목욕 서비스)
8	1순위 : 지역간 격차 해소를 위한 미설치 기관 설치 2순위 : 직업 훈련 기관
9	농어촌 지역의 고령화는 장애인 당사자 또한 고령의 나이로 진입함을 의미. 고령 장애인에 대한 관심 및 지원 체계도 필요할 것이라 생각됨

4 결론 및 제언

1) 주요 연구 결과 요약

○ 본 연구는 전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인에 대한 생활실태 및 연령별 복지서비스 이용 및 필요성, 복지시설, 서비스에 대한 이용 및 필요성을 조사하여 욕구를 파악하고 장애인복지관 미설치 농어촌지역에 대한 정책수립에 기초자료를 제공하고자 실시하였음.

○ 다음에서는 연구의 주요 결과를 주제에 따라 요약하였음.

(1) 일반적 특성

○ 전체 응답자 중 '남성'이 61.6%, '여성'이 38.4%로 나타남.

○ 학력을 묻는 질문에 많은 비율을 차지한 응답은 두 지역 모두 '초등학교 이하'로 나타났고, 어촌지역 42.7%, 농촌지역 46.6%로 나타남.

○ 결혼상태는 어촌 지역(신안)에서는 미혼 상태가 가장 많은 비율로 63.6%, 농촌 지역(곡성) 또한 미혼 상태가 가장 많은 비율로 60.0%를 차지하고 있었음

○ 가구유형으로는 어촌 지역에서는 부부(부모)+자녀가 34.8%를 차지하였으나 농촌 지역(곡성)에서는 1인가구(본인)가 29.3%로 가장 높은 응답률을 보였음.

○ 가구원수로는 어촌 지역(신안)에서는 3명 이하의 가구원을 가진 응답자는 71.4%로 다수를 차지하였으며 농촌 지역(곡성) 또한 3명 이하의 가구원을 가진 응답자는 73.3%로 다수를 차지하였음.

○ 경제상태 만족도의 경우 전체 응답자 중 어촌 지역(신안)과 농촌 지역(곡성) 모두 전반적으로 경제 상태에 대해 만족하고 있었음.

○ 장애인 등록의 경우, 전체 응답자 중 82.8%가 '장애 등록'을 하였고, 17.2%가 '장애 미등록' 상태인 것으로 나타남. 장애등록을 하지 않은 이유를 묻는 질문에 대해 장애인이라고 생각하지 않아서(33%)와 등록을 해도 도움이 되지 않을 것 같아서(20.5%), 등록장애에 해당하지 않아서(17.9%)라는 응답이 높게 나타나 장애인등록에 대한 정보제공과 장애인 인식개선교육의 프로그램이 필요하다고 판단됨.

○ 등록된 장애인 중 가장 높은 비율을 차지하는 장애 유형은 '지적장애'로 어촌 지역(신안)의 경우 54.9%의 장애인이 이 유형에 속하며 농촌 지역(곡성)의 경우, 47.8%의 장애인이 지적장애 유형에 해당됨. 그 다음으로 '지체장애'가 20%대로 나타났음. 이는 장애인복지관이 신설되거나 이동복지관을 운영할 때 중요한 시사점을 주고 있음.

○ 장애인 중 약 63.4%가 '장애 정도가 심한 장애' 를 가지고 있고, 36.6%는 '장애정도가 심하지 않은 장애'를 가지고 있는 것으로 확인됨.

○ 장애로 인한 추가 비용을 묻는 질문에 대해서는 어촌지역의 경우 교통비가 35.2%로 가장 많은 응답을 나타냈으며, 다음으로 보육, 교육비가 25.9%, 의료비가 24.1%, 통신비가 22.2% 순으로 나타남. 농촌지역의 경우 의료비가 50.9%로 가장 많은 응답을 나타냈으며, 다음으로 교통비 38.7%, 보호, 간병비 23.6%, 통신비 21.7% 순으로 나타남.

(2) 건강, 일상생활수행능력 및 돌봄

○ 전체 지역에서 응답자의 건강상태의 경우, '좋음'을 선택한 응답자는 33.6%로 가장 높은 비율을 보였고, '매우 좋음'과 '보통'을 선택한 응답자는 24.3%로 나타났으며, '나쁨'과 '매우 나쁨'을 선택한 응답자는 각각 약 16.6%와 1.2%로 상대적으로 낮은 비율을 보이는 것으로 보고됨.

○ 어촌지역과 농촌지역에 따른 일상생활수행능력(세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등)은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 발견되었음. 어촌 지역(신안) 응답자들 중에서는 60.2%가 해당 활동들을 '항상 할 수 있다' 고 응답하였으나, 농촌 지역(곡성) 응답자들 중에서는 39.7%가 해당 활동들을 '항상 할 수 있다'고 응답하였음. 이는 지역간 복지프로그램 운영에 중요한 시사점이 될 수 있음.

○ 집안에서의 활동이나 이동여부 묻는 질문에서도 어촌지역과 농촌지역에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 72.5%가 집안에서의 활동이나 이동을 '항상 할 수 있다'라고 응답하였고 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 50.3%가 집안에서의 활동이나 이동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였음.

○ 전체 응답자 중 32.8%가 영화, 운동경기, 관람 등 여가 활동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였는데, 어촌지역은 응답자 중 39.6%, 농촌지역은 28.3%가 여가 활동을 '항상 할 수 있다'고 응답하였음.

○ 일상생활에서 타인 도움 필요성에 대해 전체 지역에서 조사된 246명의 응답자 중, 자신의 일상생활을 혼자서 모든 것을 처리할 수 있다고 답한 는 응답자는 20.3%, 대부분의 일상생활을 남의 도움없이 혼자 할 수 있음 17.5%로 나타났으나, 33.7%의 응답자들은 '일부 남의 도움이 필요함'을 표현했고, 18.3%는 '대부분 남의 도움이 필요함', '거의 모든 일에 남의 도움이 필요함'을 선택한 응답자는 10.2%로 나타나 응답자 중 타인의 도움을 필요로 한다는 응답이 60%를 넘는 것으로 나타남.

○ 응답자 중 75.4%가 일상생활에서 도움을 받는 사람이 있다고 응답한 반면에 24.6%의 응답자는 도움을 주는 사람이 없다고 답변하였으며, 어촌지역과 농촌지역 간 통계적 유의성은 발견되지 않음.

○ 일상생활에서 도움을 주는 사람을 묻는 질문에 대해 어촌 지역 응답자의 경우, 부모(35.4%)와 활동지원사(22.8%)가 높은 비율을 차지하고 있고, 생활재활교사(12.7%)도 높은 비율을 보임. 농촌 지역 응답자의 경우 역시 부모 (30.8%)가 가장 높은 비율을 차지했으나, 그 다음으로는 배우자(26.2%)와 생활재활교사(26.2%)가 주요 역할을 하고 있는 것으로 나타남. 농어촌 지역 모두 상대적으로 활동지도사와 사회복지사 비율이 낮은 것으로 보고 되었음. 이는 복지관이나 장애인활동지원기관 부재가 그 원인인 것으로 보임.

○ 도와주는 사람의 도움 충분성에 대해, 전체 응답자 중 30.1%가 도와주는 사람들로부터 받는 도움을 매우 충분하다고 응답하였으며, 29.5%가 '충분하다'고 응답하였음. 반면에 '부족하다'는 응답은 18.7%가, '매우 부족하다'라고 응답한 비율은 0.5%에 그치는 것으로 확인되었음.

(3) 장애아동(만 12세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성

○ 장애아동(만 12세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성에 관련 하여 7개 문항인 조기개입 프로그램, 기초학습 능력향상 교육, 타 영역 협력 프로그램, 방과후 프로그램, 또래 관계 형성 프로그램, 신체 기능 향상 프로그램, 가족지원프로그램 이용 및 필요성에 대해 조사하였음.

○ 분석결과 조기개입 프로그램에 대해서는 89.7%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 71.9%가 필요하다고 응답하였음. 기초학습 능력향상 교육에 대해서는 66.7%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 78.9%가 필요하다고 응답하였음. 타 영역 협력 프로그램에 대해서는 68.4%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 69.6%가 필요하다고 응답하였음. 방과후 프로그램에 대해서는 74.4%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 73.7%가 필요하다고 응답하였음. 또래 관계 형성 프로그램에 대해서는 82.1%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 78.9%가 필요하다고 응답하였음. 신체 기능 향상 프로그램에 대해서는 76.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 68.4%가 필요하다고 응답하였음. 가족지원프로그램 이용 및 필요성에 대해서는 76.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 73.7%가 필요하다고 응답하였으며, 이들 항목간 지역간 통계적 유의성은 발견되지 않았음.

○ 장애아동(만 12세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성에 관련 하여 7개 문항을 묻는 질문에 대해 '방과후 프로그램'에 대해서만 이용 경험이 74.4%로 나타나 높은 이용률을 보였으나, 다른 항목들에 대해서는 서비스 미이용율이 70% 이상 되는 것으로 나타남. 이러한 정보는 지역별 프로그램 개발 및 서비스 제공에 유용한 지표가 될 것으로 판단됨.

(4) 장애아동(만 13세 – 18세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성

○ 장애청소년(만 13세~18세 이하) 복지서비스 이용 및 필요성에 관련하여 11개 문항인 자립준비프로그램, 자기결정 훈련 프로그램, 직업교육 및 훈련 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상 프로그램, 주말 나들이 및 문화여가 프로그램, 방학기간(계절학교, 계절캠프) 프로그램, 장애인식개선 프로그램, 장애인관련 정책 및 정보제공 서비스, 가족지원(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)프로그램 이용 및 필요성에 대해 조사하였음.

○ 분석결과 자립준비프로그램에 대해서는 96.3%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 59.3%가 필요하다고 응답하였음. 자기결정 훈련 프로그램에 대해서는 88.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 74.1%가 필요하다고 응답하였음. 직업교육 및 훈련 프로그램에 대해서는 66.7%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 74.1%가 필요하다고 응답하였음. 방과 후 프로그램에 대해서는 44.4%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 63.0%가 필요하다고 응답하였음. 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램에 대해서는 85.2%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 74.1%가 필요하다고 응답하였음. 신체기능 향상 프로그램에 대해서는 77.8%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 64.3%가 필요하다고 응답하였음. 주말 나들이 및 문화여가 프로그램에 대해서는 92.6%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 67.9%가 필요하다고 응답하였음. 방학기간(계절학교, 계절캠프) 프로그램에 대해서는 70.4%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 55.6%가 필요하다고 응답하였는데 어촌지역과 농촌지역 응답에 차이가 있었음. 어촌 지역 응답자 중에서는 50.0%가 방학 기간 프로그램을 이용하고, 나머지 50.0%는 이용하지 않는 것으로 확인됨. 그리고 필요성에 대해서는 81.8%가 필요하다고 응답하여 어촌 지역(신안)에서도 이러한 프로그램에 대한 높은 수요가 있다고 이해할 수 있음. 반면 농촌 지역(곡성) 응답자 중에서는 17.6%만이 방학 기간 프로그램을 이용하고, 82.4%는 이용하지 않는 것으로 보고됨. 필요성에 대해서는 50.0%가 보통 필요하다고 응답하고, 37.5%가 필요하다고 답변함. 이는 어촌 지역(신안)에서 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프)에 대한 높은 필요성이 나타나는 것으로 확인됨. 장애인식개선 프로그램에 대해서는 81.5%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 59.3%가 필요하다고 응답하였음. 장애인복지관이 있는 지역에서는 장애인식프로그램이 주요 사업으로 지정되어 활발하게 운영되고 있는 점을 감안할 때 이에 대한 대책이 필요하다고 보여짐. 장애인관련 정책 및 정보제공 서비스에 대해서는 85.2%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 70.4%가 필요하다고 응답하였음. 가족지원(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)프로그램에 대해서는 96.3%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 63.0%가 필요하다고 응답하였음.

○ 분석결과 방학기간(계절학교, 계절캠프) 프로그램에 대한 응답외에는 지역간 통계적 유의성은 발견되지 않았음. 응답자들은 자기결정 훈련 프로그램과 직업교육 및 훈련 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램에 대해서 가장 필요성이 높다고 응답하였으며, 이는 도서지역과 농촌지역 프로그램 개발에 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 사료됨.

(5) 성인장애인(만 19세 – 38세) 복지서비스 이용 및 필요성

○ 성인장애인(만 19세~38세) 복지서비스 이용 및 필요성에 관련하여 11개 문항인 자립지원 (일상생활교육 등)프로그램, 직업교육 및 취업연계 서비스, 평생교육(인문교양, 문화예술 프로그램 등) 프로그램, 문화여가()체험, 나들이)프로그램, 케어서비스(주간 및 단기보호), 가족지원(부모교육, 부모자조모임 등) 프로그램, 장애인식개선 프로그램, 생계비 또는 생필품 지원 서비스, 후견지원사업, 장애인관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용, 가족지원(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 프로그램 이용 및 필요성에 대해 조사 분석하였음. 성인 장애인에 대한 조사의 경우 농촌지역(곡성) 응답률이 저조하여 어촌지역 응답을 중심으로 요약하였음.

○ 분석결과 자립지원 (일상생활교육 등)프로그램에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 72.7%가 필요하다고 응답하였음. 직업교육 및 취업연계 서비스에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 72.7%가 필요하다고 응답하였음. 평생교육(인문교양, 문화예술 프로그램 등) 프로그램에 대해서는 74.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 63.6%가 필요하다고 응답하였음. 문화여가(체험, 나들이)프로그램에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 90.9%가 필요하다고 응답하였음. 케어서비스(주간 및 단기보호)에 대해서는 75.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 90.0%가 필요하다고 응답하였음. 가족지원(부모교육, 부모자조모임 등) 프로그램에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 63.6%가 필요하다고 응답하였음. 장애인식개선 프로그램에 대해서는 75.0%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 81.8%가 필요하다고 응답하였음. 생계비 또는 생필품 지원 서비스에 대해서는 50.0%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 81.8%가 필요하다고 응답하였음. 후견지원사업에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 63.6%가 필요하다고 응답하였음. 장애인관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용에 대해서는 87.5%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 90.9%가 필요하다고 응답하였음. 가족지원(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등) 프로그램에 대해서는 75.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 81.8%가 필요하다고 응답하였음.

○ 분석결과 도서지역 응답자들은 문화여가(체험, 나들이)프로그램, 케어서비스(주간 및 단기보호), 장애인관련 정책 및 정보 제공 서비스 이용 프로그램에 대해서 가장 필요성이 높다고 응답하였으며, 상대적으로 평생교육프로그램이나 후견지원프로그램, 가족지원프로그램에 대해서는 필요성이 낮게 나타남. 이는 도서지역 프로그램 개발에 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 사료됨.

(6) 장년·노인장애인 복지서비스 이용 및 필요성

○ 장년·노인장애인(만 39세 이상) 복지서비스 이용 및 필요성에 관련하여 9개 문항인 외출지원, 이미용, 세탁지원, 현물지원, 반찬지원, 문화여가서비스, 의약품 및 방역관련 물품지원, 상담 및 안부전화, 복지서비스 제공 이용 및 필요성에 대해 조사 분석하였음.

○ 분석결과 외출지원에 대해서는 53.0%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 80.8%가 필요하다고 응답하였음. 이미용서비스에 대해서는 59.1%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 86.3%가 필요하다고 응답하였음. 세탁지원에 대해서는 60.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 83.2%가 필요하다고 응답하였음. 현물지원에 대해서는 60.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 83.6%가 필요하다고 응답하였음. 반찬지원에 대해서는 63.5%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 80.8%가 필요하다고 응답하였음. 문화여가서비스에 대해서는 54.8%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 83.6%가 필요하다고 응답하였음. 문화여가서비스의 필요성을 묻는 질문에서는 어촌지역과 농촌지역에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 71.5%가 문화여가서비스가 필요하다고 응답하였는데, 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 90.4%가 필요하다고 응답하였음. 의약품 및 방역관련 물품지원에 대해서는 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 82.5%가 이용경험이 있다고 응답하였는데, 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 56.0%만이 이용경험이 있다고 응답하여 지역간 차이가 있었으며, 필요성 여부에 대해서는 평균 91.1%가 필요하다고 응답하였고 통계적으로 유의한 지역간의 차이는 없었음. 상담 및 안부전화에 대해서도 이용경험 응답에서는 지역간 차이가 있었는데 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 70.0%가 이용경험이 있다고 응답하였고, 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 45.3%만이 이용경험이 있다고 응답하였음. 필요성 여부에 대해서는 평균 77.4%가 필요하다고 응답하였고 통계적으로 유의한 지역간의 차이는 없었음. 복지서비스 제공 이용 및 필요성에 대해서는 60.9%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 77.4%가 필요하다고 응답하였음.

○ 분석결과 응답자들은 의약품 및 방역관련 물품지원, 이미용서비스, 물품지원, 세탁지원 프로그램에 대해서 필요성이 높다고 응답하였으며, 상대적으로 상담 및 안부전화, 복지서비스 이용 및 필요성에 대해서는 필요성이 낮게 나타남.

이는 도서지역과 농촌지역 프로그램 개발에 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 사료됨.

(7) 복지 시설 · 서비스 이용 및 필요성

○ 복지시설・서비스 이용 및 필요성에 관련하여 18개 문항인 장애인복지관 이용 및 필요성, 주・단기보호시설 이용 및 필요성, 그룹홈 이용 및 필요성, 재활 병・의원 이용 및 필요성, 직업재활시설 이용 및 필요성, 장애인 전용 체육관 이용 및 필요성, 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성, 특수학교 및 특수학급 이용 및 필요성, 특수교육센터 이용 및 필요성, 장애인성인을 위한 교육시설 이용 및 필요성, 점자도서관 이용 및 필요성, 수어통역센터 이용 및 필요성, 심부름센터 이용 및 필요성, 이동지원서비스센터 이용 및 필요성, 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성, 여성가사도우미 이용 및 필요성, 장애아동보육시설 이용 및 필요성, 장애인자립지원센터 이용 및 필요성에 대해 조사 분석하였음.

○ 분석결과 장애인복지관 이용 및 필요성에 대해서는 16.3%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 84.7%가 필요하다고 응답하였는데, 장애인복지관 이용 경험을 묻는 질문에서는 어촌지역과 농촌지역에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타남. 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 24.4%가 장애인복지관 이용경험이 있다고 응답하였으나, 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 11.0% 만이 이용경함이 있다고 응답하였음. 주・단기보호시설 이용 및 필요성에 대해서는 96.4%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 67.7%가 필요하다고 응답하였음, 그룹홈 이용 및 필요성에 대해서는 97.4%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 61.8%가 필요하다고 응답하였음, 재활 병・의원 이용 및 필요성에 대해서는 83.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 79.3%가 필요하다고 응답하였음, 직업재활시설 이용 및 필요성에 대해서는 84.5가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 77.0%가 필요하다고 응답하였음, 장애인 전용 체육관 이용 및 필요성에 대해서는 94.8%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 72.7%가 필요하다고 응답하였음, 장애인 자동차 표지 이용 및 필요성에 대해서는 77.7%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 70.1%가 필요하다고 응답하였음, 특수학교 및 특수학급 이용 및 필요성에 대해서는 70.6%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 75.3%가 필요하다고 응답하였음, 특수교육센터 이용 및 필요성에 대해서는 73.1%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 72.4%가 필요하다고 응답하였음, 장애인성인을 위한 교육시설 이용 및 필요성에 대해서는 95.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 73.6%가 필요하다고 응답하였음, 점자도서관 이용 및 필요성에 대해서는 99.0%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 52.8%가 필요하다고 응답하였음, 수어통역센터 이용 및 필요성에 대해서는 88.7%가 이용경험이 없다고 응답하였는데, 어촌지역과 농촌지역

에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났음. 어촌지역 응답자들은 전체 응답자 중 73.7%가 수어통역센터를 이용한 경험이 없다고 응답하였으나, 농촌 지역(곡성)의 경우는 응답자 중 98.3%가 이용한 경험이 없다고 응답하였음. 이는 신안군에는 수어통역센터가 있으나 곡성군에는 수어통역센터가 없는 것에 기인하는 것으로 보임. 필요성에 대해서는 58.7%가 필요하다고 응답하였고 지역간 통계적으로 유의미한 차이는 없었음. 심부름센터 이용 및 필요성에 대해서는 93.3%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 69.5%가 필요하다고 응답하였음, 이동지원서비스센터 이용 및 필요성에 대해서는 62.4%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 80.8%가 필요하다고 응답하였음, 장애인정보화교육기관 이용 및 필요성에 대해서는 96.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 67.1%가 필요하다고 응답하였음, 여성가사도우미 이용 및 필요성에 대해서는 97.9%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 67.1%가 필요하다고 응답하였음, 장애아동보육시설 이용 및 필요성에 대해서는 95.3%가 이용경험이 있다고 응답하였으며, 71.4%가 필요하다고 응답하였는데 지역간 통계적으로 유의미한 차이가 있었음. 어촌(신안)지역은 10%정도 이용경험이 있으나, 농촌(곡성)지역은 0.9%만이 이용경험이 있다고 응답하였는데, 이는 시설의 유무와 관련이 있는 것으로 보여짐. 장애인자립지원센터 이용에 대해서는 82.5%가 이용경험이 없다고 응답하였으며, 79.3%가 필요하다고 응답하였는데, 이용경험에 대해 지역간 통계적으로 유의미한 차이가 있었음. 어촌(신안)지역은 36%정도 이용경험이 있으나, 농촌(곡성)지역은 5.1%만이 이용경험이 있다고 응답하였는데, 이 역시 시설의 유무와 관련이 있는 것으로 보여짐.

○ 분석결과 응답자들은 장애인복지관, 재활병·의원, 이동지원서비스센터 등에 대해서 필요성이 높다고 응답하였으며, 상대적으로 전자도서관이나 그룹홈 필요성에 대해서는 필요성이 낮게 나타남. 이는 도서지역과 농촌지역 기관 설치에 유용한 정보가 될 수 있을 것으로 사료됨.

(8) 섬생활실태

○ 어촌 지역인 신안에 대해서는 섬 생활하면서 불편한 점, 섬지역의 생활여건에 대한 만족도, 지역 장애인으로서 가장 큰 어려움에 대해 항목을 추가하여 분석하였음.

○ 분석 결과 섬 생활하면서 불편한 점으로는 교통불편과 의료시설(약국, 병원 등) 부족이 각각 26.3%으로 가장 높게 나타났으며, 섬지역의 생활여건에 만족도는 전반적인 생활만족도는 39.1%가 만족하다고 응답하였음, 환경·경관 만족은 65.2%가 만족하고 있었으며 자연재해, 사고, 범죄, 안전에 대한 만족은 44.9%가 보통이라고 응답하였음.

○ 보건 의료 및 복지서비스 만족여부에 대해서는 36.2%가 만족하다고 응답하여 불만족 15.9%보다 높게 나타났음.

○ 경제활동여건에 대해서는 불만족이 39.1%(만족 24.6%), 교육여건에 대해서는 불만족이 40.6%(만족 26.1%), 문화여가 생활여건은 불만족이 39.7%(만족 27.9%)로 나타나 경제활동여건, 교육여건, 문화여가 생활에 대해서는 불만족이 만족보다 더 높은 것으로 조사됨
○ 지역 장애인으로 생활의 어려움은 재활치료(의료서비스) 이용의 어려움이 32.9%으로 가장 높게 나타남
○ 이러한 조사 결과를 고려한 정책 및 지원 서비스의 개발과 개선이 필요함을 시사하고 있음

(9) 전문가 FGI 설문조사 결과

○ 어촌 지역(신안)은 양적 설문조사를 보완하는 기초연구자료로써 활용하고자 FGI(Focus Group Interview)를 실시하였으며 신안군지역에 소재하는 장애인 시설 근무 전문가를 대상으로 하였다. 설문 내용은 9가지 문항으로 구성하였음.
○ 조사 결과 응답자들은 공통적으로 교통불편으로 인한 전반적인 일상생활의 어려움을 이야기 하였고, 장애인복지관 등 다양한 복지시설의 서비스 부재를 문제점으로 제시하였음.
○ 도서지역에 필요한 시설로는 장애인복지관과 그룹홈, 이동서비스센터, 재활병·의원 등을 제시하였음.
○ 도서지역의 장애인복지를 위해서는 장기적으로는 종합적인 지원이 가능한 장애인복지관 설치가 이루어져야 할 것으로 보이며 단기적으로는 일회성이 아닌 지속적인 이동복지관 서비스 등이 필요하다고 사료됨.

2) 제 언

○ 본 연구대상인 도서지역(신안)과 농촌지역(곡성)은 인구의 지속적 감소와 노령인구의 증가, 교통 불편과 접근성의 문제, 사회복지서비스 인프라의 취약, 보건·복지·의료의 연계체계 미흡, 복지전문인력의 부족과 지자체의 낮은 재정자립도라는 공통점을 가지고 있음.
○ 거기에 더하여 지방화로 인한 복지비용부담의 지속적 증가는 복지 인프라를 악화시키는 악순환을 가져오고 있음.
○ 이와 같이 열악한 도서지역과 농촌지역의 복지환경은 지역사회복지에 대한 욕구와 수요를 확대시키지만 지역사회복지자원은 욕구를 충족시킬 수 있을 만큼 충분하게 지역복지환경으로부터 투입되지 못하여 복지욕구에 대한 적절한 서비스를 산출하여 제공하지 못하게 됨. 지역복지욕구는 더욱 강화되어지지만

열악한 지역복지환경은 적절한 복지자원을 공급하지 못하게 됨에 따라 지역 복지실태는 보다 열악한 수준으로 강화되는 현상이 발생함.

○ 장애인복지서비스 역시 마찬가지임. 조사결과 신안군과 곡성군에 거주하고 있는 장애인은 열악한 장애인 복지 인프라와 서비스 부재를 경험하고 있음.

○ 이러한 난관과 어려움을 해소하기 위해서는 장애인복지에 대한 기초지자체의 관심과 의지와 광역자치단체의 지원이 필수적임.

○ 특히 도서지역과 낙후된 농촌지역 장애인복지에 대한 주민의 관심과 지역의 특성을 감안한 복지정책과 계획을 수립하여야 함.

○ 이번 조사결과와 조사의 시사점을 분석하여 인력과 재원의 확보, 그리고 수요에 대응하는 시설의 확보가 필요함.

○ 장기적으로는 종합적인 지원이 가능한 장애인복지관 설치가 이루어져야 할 것으로 보이며 단기적으로는 일회성이 아닌 지속적인 이동복지관 서비스 등이 필요하다고 사료됨.

참고문헌

김문근(2014). 농촌지역장애인복지서비스 전달의 환경적 맥락과 한계에 관한 연구, 사회복지정책 제41권 제2호, 20-29, 60-61.

김인수(2012). 장애노인의 장애인복지관 이용 저해요인, 한서대학교 석사학위논문, 5, 26-29.

김창표(2017). 전남 섬주민 복지실태 및 욕구 부록 211.

조성열(2009). 농어촌장애인의 생활실태 및 복지욕구, 나사렛대학교 4, 1-20.

최은희(2002). 장애노인의 생활실태와 사회복지서비스 욕구에 관한 연구, 공주대학교 석사학위논문, 6, 21-26.

곡성군교육지원청 https://gsed.jne.go.kr

곡성군청 홈페이지 https://www.gokseong.go.kr

국가통계포털 홈페이지 https://kosis.kr

신안군청 홈페이지 https://shinan.go.kr

신안군교육지원청 https://saed.jne.go.k

전라남도 사회복지포털 https://welfare.jeonnam.go.kr

행정안전부 인구통계 https://jumin.mois.go.kr

www.kodd.or.kr 한국장애인개발원

부록(설문지) 곡성

전라남도장애인종합복지관 한국장애인개발원 Korea Disabled People's Development Institute

2023년 전라남도 농어촌 장애복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구 조사

안녕하십니까?
전라남도장애인종합복지관입니다.

먼저 귀중한 시간을 내어 본 설문에 응하여 주셔서 대단히 고맙습니다.

본 설문은 **한국장애인개발원에서 주관한 '장애인정책 연구 사업'** 에 선정되어 「전라남도 농어촌 상애인복지관 미설치 지역에 대한 상애인 생활실태 및 욕구 조사」를 분석하여 농어촌 장애인의 복지서비스 향상을 위한 유용한 자료로 활용될 수 있으므로 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 작성하여 주시기 바랍니다.

여러분이 기재해주신 정보와 설문 내용은 「통계법」 제33조 및 34조에 따라 비밀이 보장되며, 통계 작성의 목적 이외에는 사용하지 않습니다.

2023. 7.

전라남도장애인종합복지관

전라남도 나주시 내영산1길 67
TEL . 061-332-4104 FAX . 061-333-9966

■ **본 설문조사에 응답하고 있는 당신은 누구인가요?**

_① 장애인 당사자 (본인)입니다 → **건강 및 돌봄** 으로 가서 설문조사를 시작하세요.

_② 장애인 당사자 (본인)가 아닙니다 (대리 응답자) → **아래 박스 안 질문**에 답변해 주세요.

※이 질문에는 대리 응답자만 답변해 주세요.

장애인 당사자(본인)와 어떤 관계인가요?

① 부모 ② 교사(특수교사포함) ③ 활동지원사 ④ 기타( )

대리 응답하는 이유를 알려주세요?

① 장애로 인한 의사소통의 어려움 ② 장애인 당사자가 어려서

③ 기타( )

농어촌 장애인 생활실태

다음은 전라남도 농어촌 장애인의 생활실태를 파악하기 위한 문항들로 구성된 영역입니다. 문항을 잘 읽고, 해당되는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

건강 및 돌봄

1. 귀하가 생각하는 현재 건강상태는?

□ ①	□ ②	□ ③	□ ④	□ ⑤
매우 좋음	좋음	보통	나쁨	매우 나쁨

2. 일상생활 시 남의 도움이 어느정도 필요하십니까?

□ ①	□ ②	□ ③	□ ④	□ ⑤
모든 일상생활을 혼자서 할 수 있음	대부분의 일상생활을 남의 도움없이 혼자 할 수 있음	일부 남의 도움이 필요함	대부분 남의 도움이 필요함	거의 모든 일에 남의 도움이 필요함

3. 현재 일상생활을 하는데 도와주는 사람이 있습니까?

① 있다 ② 없다**(6번 문항으로)**

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

4. 주로 도와주는 사람은 누구입니까?

① 배우자 ② 부모 ③ 자녀(며느리, 사위 포함) ④ 형제자매
⑤ 조부모 ⑥ 손자녀 ⑦ 친척 ⑧ 친구 ⑨ 이웃
⑩ 기타( )

5. 현재 도와주는 사람의 도움이 충분하다고 생각하십니까?

□ ①	□ ②	□ ③	□ ④	□ ⑤
매우 충분	충분	보통	부족	매우 부족

6. 귀하는 평소 자신이 원할 때 다음과 같은 일상생활을 얼마나 자유롭게 수행할 수 있습니까? (보조기구나 다른 사람의 도움을 받은 경우를 포함해서)

항목		거의 할 수 없음	때때로 할 수 있음	대부분 할 수 있음	항상 할 수 있음	해당 사항없음
1	세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기 등	□	□	□	□	□
2	집안에서의 활동이나 이동	□	□	□	□	□
3	산책 (집밖으로의 간단한 이동)	□	□	□	□	□
4	물건사기 (쇼핑, 장보기 등)	□	□	□	□	□
5	외식하기	□	□	□	□	□
6	영화, 운동경기, 관람 등	□	□	□	□	□
7	친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등	□	□	□	□	□

농어촌 장애인의 복지 욕구

다음은 전라남도 농어촌 장애인의 **연령별 장애복지 이용 여부 및 필요성을 파악**하기 위한 문항들로 구성된 영역입니다. **해당하는 연령대 욕구서비스 문항에 이용여부 및 필요성 여부를 체크(V)하여 주시기 바랍니다.**

연령대별 욕구 서비스

1. 장애아동(만12세 이하)

이용 여부		항목	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	조기개입(조기중재) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습)	①	②	③	④	⑤
□	□	타 영역 협력 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방과 후 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	신체기능 향상	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	①	②	③	④	⑤

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

2. 장애청소년(만13세~18세)

이용 여부		문 항	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	자립준비 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	자기결정 훈련 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	직업교육 및 훈련 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방과 후 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	신체기능 향상 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	주말 나들이 및 문화 여가 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방학 기간 프로그램 (계절학교, 계절 캠프)	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인식개선 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	①	②	③	④	⑤

3. 성인장애인(만19세~38세)

이용 여부		항 목	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	자립지원 프로그램 (일상생활교육 등)	①	②	③	④	⑤
□	□	직업교육 및 취업연계 서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	평생교육 프로그램 (인문교양, 문화예술 프로그램 등)	①	②	③	④	⑤
□	□	문화여가 프로그램 (체험, 나들이)	①	②	③	④	⑤
□	□	케어서비스(주간 및 단기보호)	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원 프로그램 (부모교육, 부모자조모임 등)	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인식개선 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	생계비 또는 생필품 지원 서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	후견지원사업	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	①	②	③	④	⑤

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

4. 장년·노인장애인(만39세 이상)

이용 여부		항 목	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	외출지원	①	②	③	④	⑤
□	□	이미용	①	②	③	④	⑤
□	□	세탁지원	①	②	③	④	⑤
□	□	현물지원	①	②	③	④	⑤
□	□	반찬지원	①	②	③	④	⑤
□	□	문화여가서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	의약품 및 방역관련 물품 지원	①	②	③	④	⑤
□	□	상담 및 안부전화	①	②	③	④	⑤
□	□	복지서비스 정보제공	①	②	③	④	⑤

일반 영역

다음은 설문 응답자의 일반적인 특성을 알아보기 위한 질문입니다. 해당하는 곳에 V 표해 주시기 바랍니다. (아래의 문항들은 지역 장애인을 기준으로 응답해 주시기 바랍니다.)

1. 성별	① 남자 ② 여자	2. 연령	만 세
3. 학력	① 초졸이하 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 초대졸(2년제) ⑤ 대졸(4년제) ⑥ 대학원 이상 ⑦ 기타( )		
4. 결혼 여부	① 미혼 ② 유배우 ③ 사별 ④ 이혼 ⑤ 별거		
5. 가구 유형	① 1인가구(본인) ② 부부 ③ 부부(부모)+자녀 ④ 조부모+부부+자녀 ⑤ 한부(모)+자녀 ⑥ 조부모+손자녀 ⑦ 형제·자매 등 ⑧ 기타( )		
6. 가구원 수	(본인 포함하여)_____명		
7. 경제 상태	① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 만족 ④ 매우 만족		
8. 장애등록 유무	① 장애 미등록 **(9번 문항으로)** ② 장애 등록 **(10번 문항으로)**		
9. 장애 등록을 하지 않은 이유	① 등록 절차에 대해 잘 몰라서 ② 주변에 장애 여부를 알리고 싶지 않아서 ③ 등록을 해도 도움이 되지 않을 것 같아서 ④ 장애인이라고 생각하지 않아서 ⑤ 등록 장애에 해당하지 않아서 ⑥ 기타( )		
10. 장애 유형 **(※ 중복장애일 경우 주 장애)**	① 지체장애 ② 뇌병변장애 ③ 시각장애 ④ 청각장애 ⑤ 언어장애 ⑥ 안면장애 ⑦ 신장장애 ⑧ 심장장애 ⑨ 간장애 ⑩ 호흡기장애 ⑪ 장루·요루장애 ⑫ 뇌전증장애 ⑬ 지적장애 ⑭ 자폐성장애 ⑮ 정신장애		
11. 장애 정도	① 장애 정도가 심한 장애인(중증) ② 장애 정도가 심하지 않은 장애인(경증)		
12. 장애로 인한 추가비용항목 **(※ 해당하는 곳에 모두 체크 가능)**	① 재활기관 이용료 ② 교통비 ③ 보육·교육비 ④ 통신비 ⑤ 장애인보조기기 구입·유지비 ⑥ 보호·간병비 ⑦ 부모사후·노후 대비비 ⑧ 의료비 ⑨ 기타( )		
13. 거주지역	① 곡성읍 ② 오곡면 ③ 삼기면 ④ 석곡면 ⑤ 목사동면 ⑥ 죽곡면 ⑦ 고달면 ⑧ 옥과면 ⑨ 입면 ⑩ 겸면 ⑪ 오산면 ⑫ 기타( )		

- 참여해 주셔서 대단히 감사합니다. -

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

부록(설문지) 신안은 섬생활 항목 추가

전라남도장애인종합복지관 한국장애인개발원 Korea Disabled People's Development Institute

신안 No [ ][ ][ ]

2023년 전라남도 농어촌 장애복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구 조사

안녕하십니까?
전라남도장애인종합복지관입니다.

먼저 귀중한 시간을 내어 본 설문에 응하여 주셔서 대단히 고맙습니다.

본 설문은 **한국장애인개발원에서 주관한 '장애인정책 연구 사업'** 에 선정되어 「전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구 조사」를 분석하여 농어촌 장애인의 복지서비스 향상을 위한 유용한 자료로 활용될 수 있으므로 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 작성하여 주시기 바랍니다.

여러분이 기재해주신 정보와 설문 내용은 「통계법」 제33조 및 34조에 따라 비밀이 보장되며, 통계 작성의 목적 이외에는 사용하지 않습니다.

2023. 7.

전라남도장애인종합복지관

전라남도 나주시 내영산1길 67
TEL . 061-332-4104 FAX . 061-333-9966

■ 본 설문조사에 응답하고 있는 당신은 누구인가요?

_① 장애인 당사자 (본인)입니다 → **건강 및 돌봄** 으로 가서 설문조사를 시작하세요.

_② 장애인 당사자 (본인)가 아닙니다 (대리 응답자) → **아래 박스 안 질문**에 답변해 주세요.

※이 질문에는 대리 응답자만 답변해 주세요.

장애인 당사자(본인)와 어떤 관계인가요?

① 부모 ② 교사(특수교사포함) ③ 활동지원사 ④ 기타( )

대리 응답하는 이유를 알려주세요?

① 장애로 인한 의사소통의 어려움 ② 장애인 당사자가 어려서

③ 기타( )

농어촌 장애인 생활실태

다음은 전라남도 농어촌 장애인의 생활실태를 파악하기 위한 문항들로 구성된 영역입니다. 문항을 잘 읽고, 해당되는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

건강 및 돌봄

1. 귀하가 생각하는 현재 건강상태는?

□ ①	□ ②	□ ③	□ ④	□ ⑤
매우 좋음	좋음	보통	나쁨	매우 나쁨

2. 일상생활 시 남의 도움이 어느정도 필요하십니까?

□ ①	□ ②	□ ③	□ ④	□ ⑤
모든 일상생활을 혼자서 할 수 있음	대부분의 일상생활을 남의 도움없이 혼자 할 수 있음	일부 남의 도움이 필요함	대부분 남의 도움이 필요함	거의 모든 일에 남의 도움이 필요함

3. 현재 일상생활을 하는데 도와주는 사람이 있습니까?

① 있다 ② 없다**(6번 문항으로)**

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

섬 생활

1. 귀하는 섬에 생활하면서 불편하다고 느낀 부분은 무엇입니까?

① 교통(섬내, 섬외-해상교통)불편
② 생활필수품 조달의 어려움
③ 환경오염(악취, 쓰레기 등)
④ 생활비 부담(섬지역이라 특별히 더 드는 요금부담)
⑤ 의료시설(약국, 병원 등) 부족
⑥ 복지시설(복지관, 상담소 등) 부족
⑦ 문화·여가·체육시설(영화관, 공연장, 운동장 등) 부족
⑧ 교육시설(어린이집, 유치원, 학교, 학원 등) 부족
⑨ 기타( )

2. 귀하가 거주하는 섬 지역의 생활여건에 대한 만족도 문항입니다. 해당되는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

항목		전혀 만족하지 않음	별로 만족 안함	보통	어느 정도 만족함	매우 만족함
1	환경·경관	□	□	□	□	□
2	자연재해, 사고, 범죄, 안전	□	□	□	□	□
3	보건의료 및 복지서비스	□	□	□	□	□
4	경제활동여건	□	□	□	□	□
5	교육여건	□	□	□	□	□
6	문화여가생활여건	□	□	□	□	□
전반적인 생활만족도		□	□	□	□	□

3. 귀하는 귀하가 거주하는 지역의 장애인이 생활하는데 가장 큰 어려움은 무엇이라 생각하십니까?

① 주위의 차별로 인한 어려움
② 경제적 어려움
③ 자녀양육 및 자녀교육에 대한 어려움
④ 정신건강의 어려움(우울증, 스트레스 등)
⑤ 이성교제 및 결혼의 어려움
⑥ 재활치료(의료서비스) 이용의 어려움
⑦ 교육을 받기 어려움
⑧ 기타( )

농어촌 장애인의 복지 욕구

다음은 전라남도 농어촌 장애인의 연령별 장애복지 이용 여부 및 필요성을 파악하기 위한 문항들로 구성된 영역입니다. 문항을 잘 읽고, 해당되는 곳에 V표 해 주시기 바랍니다.

연령대별 욕구 서비스

1. 장애아동(만12세 이하)

이용 여부		항목	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	조기개입(조기중재) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	기초학습 능력 향상 교육 (한글, 숫자 등 선행학습)	①	②	③	④	⑤
□	□	타 영역 협력 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방과 후 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	신체기능 향상	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	①	②	③	④	⑤

www.kodd.or.kr 한국장애인개발원

2. 장애청소년(만13세~18세)

이용 여부		문 항	필요성 여부				
있음	없음		전혀 필요하지 않음	필요하지 않음	보통	필요함	매우 필요함
□	□	자립준비 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	자기결정 훈련 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	직업교육 및 훈련 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방과 후 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	신체기능 향상 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	주말 나들이 및 문화 여가 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	방학 기간 프로그램 (계절학교, 계절 캠프)	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인식개선 프로그램	①	②	③	④	⑤
□	□	장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스	①	②	③	④	⑤
□	□	가족지원프로그램 (가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)	①	②	③	④	⑤

부록(FGI 설문지) 신안

전라남도장애인종합복지관 한국장애인개발원 Korea Disabled People's Development Institute

2023년 전라남도 농어촌 장애복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구 조사(장애인분야 전문가 FGI 설문)

안녕하십니까?
전라남도장애인종합복지관입니다.

먼저 귀중한 시간을 내어 본 설문에 응하여 주셔서 대단히 고맙습니다.
본 조사는 **한국장애인개발원에서 주관하는 사업으로 전남장애인종합사회복지관이 연구비를 지원받아 진행하고 있습니다.**
본 설문은 「전라남도 농어촌 장애인복지관 미설치 지역에 대한 장애인 생활실태 및 욕구조사」를 분석하여 농어촌 장애인의 복지서비스 향상을 위한 자료로 활용할 수 있도록 농어촌지역 장애인복지전문가를 대상으로 진행되고 있는 FGI 개방형 설문입니다.
평소에 생각하고 계시는 바를 자세하게 작성하여 주시면 감사하겠습니다.

여러분이 기재해주신 정보와 설문 내용은 「통계법」 제33조 및 34조에 따라 비밀이 보장되며, 통계 작성의 목적 이외에는 사용하지 않습니다.

2023. 8.

전라남도장애인종합복지관

전라남도 나주시 내영산1길 67
TEL . 061-332-4104 FAX . 061-333-9966

www.kodd.or.kr 한국장애인개발원

1. 귀하는 평소 농어촌지역의 장애인들이 일상생활을 얼마나 자유롭게 수행할 수 있다고 생각하십니까?(보조기구나 다른 사람의 도움을 받은 경우를 포함해서)

예, 세수, 양치질, 화장실, 목욕, 옷입기, 집안에서의 활동이나 이동, 산책(집밖으로의 간단한 이동), 물건 사기(쇼핑, 장보기 등), 외식하기, 영화, 운동경기, 관람 등 친목활동, 취미활동, 자원봉사활동 등

2. 귀하는 섬지역 장애인이 생활하면서 불편을 느끼고 있는 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 생각하시는 어려움을 모두 적어주세요.

예 : 교통(섬내, 섬외-해상교통)불편, 생활필수품 조달의 어려움, 환경오염(악취, 쓰레기 등)
생활비 부담(섬지역이라 특별히 더 드는 요금부담), 의료시설(약국, 병원 등) 부족
복지시설(복지관, 상담소 등) 부족, 문화·여가·체육시설(영화관, 공연장, 운동장 등) 부족
교육시설(어린이집, 유치원, 학교, 학원 등) 부족 등

3. 귀하는 섬지역에 거주하는 장애인이 생활하는데 가장 큰 어려움은 무엇이라 생각하십니까? 3가지 정도만 응답해 주세요.

예 : 주위의 차별로 인한 어려움, 경제적 어려움, 자녀양육 및 자녀교육에 대한 어려움
정신건강의 어려움(우울증, 스트레스 등), 이성교제 및 결혼의 어려움,
재활치료(의료서비스) 이용 어려움, 교육환경 등

4. 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장애아동(12세 미만)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.

예 : 조기개입(조기중재) 프로그램, 기초학습 능력 향상 교육(한글, 숫자 등 선행학습), 타 영역 협력 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

5. 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장애청소년(만13세~18세)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.

예 : 자립준비 프로그램, 자기결정 훈련 프로그램, 직업교육 및 훈련 프로그램, 방과 후 프로그램, 또래 관계 형성(사회성 향상) 프로그램, 신체기능 향상 프로그램, 주말 나들이 및 문화 여가 프로그램, 방학 기간 프로그램(계절학교, 계절 캠프), 장애인식개선 프로그램, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)

6. 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 성인장애인(만19세~38세)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.

예 : 자립지원 프로그램(일상생활교육 등), 직업교육 및 취업연계 서비스, 평생교육 프로그램(인문교양, 문화예술 프로그램 등), 문화여가 프로그램(체험, 나들이), 케어서비스(주간 및 단기보호), 가족지원 프로그램(부모교육, 부모자조모임 등), 장애인식개선 프로그램, 생계비 또는 생필품 지원 서비스, 후견지원사업, 장애인 관련 정책 및 정보 제공 서비스, 가족지원프로그램(가족과 함께하는 프로그램, 부모교육 등)

7. 귀하가 생각하는 섬지역에 거주하는 장년·노인장애인(만39세 이상)에게 필요하다고 생각하는 서비스는 무엇인지 중요 순위별로 적어주세요.

예 : 외출지원. 이미용, 세탁지원 현물지원, 반찬지원, 문화여가서비스, 의약품 및 방역관련 물품 지원 상담 및 안부전화, 복지서비스 정보제공 등

8. 귀하는 섬지역에 거주하는 장애인들을 위해 어떤 장애인복지 시설이 가장 필요하다고 생각하시는지, 그리고 그 이유는 무엇인지 순위별로 **5**가지만 적어주세요**.**

예 : 장애인복지관, 주·단기보호시설, 그룹홈, 재활병·의원, 직업재활시설, 장애인전용체육관, 특수학교 및 특수학급, 특수교육지원센터, 장애인성인을 위한 교육 시설, 점자도서관, 수어통역센터, 심부름센터, 이동지원서비스센터, 장애인정보화교육기관, 여성장애인 가사도우미지원 기관, 장애아동보육시설, 장애인자립지원센터

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

9. 질문항목 외에 섬지역에 거주하는 장애인들을 위해 귀하께서 하고 싶은 말씀이 있으시면 자유롭게 적어주세요.

응답해주셔서 진심으로 감사드립니다

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

2023년 장애인정책 연구 공모사업 결과보고서

발 행 일 2023년 12월
발 행 처 한국장애인개발원
주 소 [07236] 서울시 영등포구 의사당대로 22 이룸센터 5층
전 화 Tel. 02-3433-0600 / Fax. 02-412-0463
홈페이지 http://www.koddi.or.kr

※ 본 발간자료의 외부 인용을 금합니다.

ISSN 3022-4578 35