정책 21-05

OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지
공공누리 공공저작물 자유이용허락

발달장애인 도전적 행동 지원방안 연구

2021. 10.

한국장애인개발원
Korea Disabled people's Development Institute

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

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

연 구 진

연 구 책 임 : 강정배 (한국장애인개발원 정책연구본부 정책연구부장)

공동연구원 : 박계신 (나사렛대학교 유아특수교육과 교수)
손희경 (한국장애인개발원 정책연구본부 정책연구부 연구기획팀 연구원)

자문위원

신 윤 희 (대구사이버대학교 교수)

발간사

1988년 5개였던 장애유형은 2003년 15종으로 확대되었으며, 최근 뚜렛증후군, 복합부위통증증후군 등 10개의 질환이 장애등록 대상으로 추가 되었습니다. 장애유형과 범주의 확대는 일상에 어려움이 있는 국민을 지원하는 정부의 주요정책이 되어왔습니다. 장애의 대상 확대와 함께 기존 장애인 중 가장 많은 어려움을 겪고 있는 지적장애와 자폐성장애인은 발달장애인으로 정의하여 별도의 「발달장애인권리보장및지원에관한법률」을 통해 지원체계를 공고히 하는 과정을 거쳐왔습니다.

장애 범주의 확대, 발달장애인의 추가 지원체계 마련 등이 이루어지는 동안에도 장애인 지원의 가장 어려운 부분은 발달장애인의 '도전적 행동'이었습니다. 물론 행동발달증진센터, 최중증 낮활동지원사업 등을 통해 일부 지원하고 있었으나, 이용인원 부족, 성인 발달장애인 지원어려움 등으로 사실상 도전적 행동은 가족의 역할로 정의되고 있습니다. 이러한 도전적 행동 문제는 발달장애인 가족의 해체와 같은 극단적 선택으로 나타나 시급히 해결해야 할 국가적 과제입니다.

발달장애인의 도전적 행동지원 방안을 분석하고 제안하기 위해 실시된 본 연구를 살펴보면 양적 부족, 전문성 부족이 가장 시급한 해결과제였으며, 또한 행동발달증진센터, 발달재활서비스, 주간활동, 행동중재센터, 특수학교, 낮생활 지원기관 등의 사업을 진행하고 있는 등 도전적 행동을 해결하고자 노력하고 있음을 확인할 수 있었습니다. 반면 이는 아직 지원체계가 안정적이지 못해 여러 사업에서 조금씩 지원하고 있다는 반증이기도 합니다.

오랜 기간 해결되기 어려웠던 도전적 행동이 본 연구 한 번으로 모든 해결점을 제시하기는 어렵겠지만 제시된 방향에 따라 지속해서 실천하는 과정이 향후 꼭 이루어 져야 할 과제입니다. 한국장애인개발원에서도 지속적이고, 안정적인 지원을 위해 관심을 가지고 노력 하겠습니다.

2021년 10월

한국장애인개발원 원장 최 경 숙

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

목 차

연구요약 ····· xiii

Ⅰ. 서론 ····· 1

1. 연구 필요성 및 목적 ····· 1
2. 연구내용 및 절차 ····· 2
   1) 연구내용 ····· 2
   2) 연구방법 ····· 3
   3) 추진절차 ····· 6

Ⅱ. 도전적 행동 지원체계 ····· 7

1. 도전적 행동 지원제도 ····· 7
   1) 주간활동서비스 ····· 7
   2) 지자체별 최중증발달장애인 지원사업 ····· 15
   3) 행동발달증진센터 ····· 28
   4) 도전적 행동 지원제도 소결 ····· 31
2. 도전적 행동 지침 분석 ····· 32
   1) 분석대상 ····· 32
   2) 분석방법 ····· 32
   3) 분석결과 ····· 33
   4) 분석결과에 대한 논의 ····· 67
3. 도전적 행동 지원전문가 양성체계 ····· 69
   1) 도전적 행동 지원전문가 양성 현황 ····· 69
   2) 국내 대학 중심 학위과정 행동지원 전문가 양성 과정 ····· 69
   3) 보건복지부 바우처 사업인 발달재활서비스의 양성체계 ····· 80
   4) 학술단체 등 민간기관 양성 체계 ····· 85

5) 국외(미국) 도전행동 전문가 양성제도(BCBA) 분석 ····· 88
6) 지원전문가 양성 소결 ····· 105
4. 국내 유사분야 전문가 양성 제도 ····· 105
1) 의료사회복지사 ····· 105
2) 정신건강임상심리사 ····· 107
3) 임상심리사 ····· 109
4) 임상심리전문가 ····· 109
5) 국내 유사분야 전문가 양성 제도 소결 ····· 112

Ⅲ. 도전적 행동 지원 주요 현황 ····· 113

1. 발달장애인 현황 ····· 113
2. 행동발달증진센터 이용자 현황 ····· 115
3. 발달재활서비스 행동재활 이용자 현황 ····· 118
4. 도전적 행동 지원 주요 현황 소결 ····· 123

Ⅳ. 도전적 행동 관련 전문가 의견분석 ····· 124

1. FGI참여자 일반적 인적사항 ····· 124
2. 인터뷰 주요 의견 ····· 126
1) 도전적 행동을 부르는 다양한 명칭 개선 필요 ····· 126
2) 도전적 행동 강도에 따른 지원연계체계 구성 ····· 127
3) 도전적 행동 지원방식의 일관성 유지를 위한 정보연계 필수 ····· 128
4) 성인기 지원에 대한 강력한 지원체계 마련 필요 ····· 129
5) 낮활동 지원사업의 서비스 기준 마련 필요 ····· 130
6) 장시간 소요되는 도전적 행동 지원을 2년 이상 지원되도록 기간제한 해소 ····· 130
7) 발달장애인 뿐만 아니라 '가족지원'으로 범위 확대 필요 ····· 131
8) 도전적 행동 지원 전문가 양성의 이원화 필요 ····· 131
9) 행동지원 예산확대와 지원인력 고용불안 해소 필요 ····· 132

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Ⅴ. 결론 및 제언 ····· 133

1. 도전적 행동 지원제도 ····· 133
   1) 행동지원 매뉴얼이 적용 가능한 재정환경 마련 ····· 133
   2) 서비스의 양적 확대 ····· 134
   3) 현행 도전적 행동 기관의 역할 구분 및 연계체계 마련 ····· 134
2. 행동지원 전문가 양성 방안 ····· 136
3. 제언 ····· 138

참고문헌 ····· 139

부록 1. 연구 참여 설명문 및 동의서 ····· 141

부록 2. 질문지 ····· 144

표목차

〈표 Ⅱ-1-1〉 주간활동 프로그램 예시 ····· 10
〈표 Ⅱ-1-2〉 1인 서비스 프로그램 예시 ····· 11
〈표 Ⅱ-1-3〉 주간활동서비스 서비스 단가 기준 ····· 12
〈표 Ⅱ-1-4〉 주간활동이용 이용시간별 활동지원 조정(감액) ····· 12
〈표 Ⅱ-1-5〉 지역별 주간활동서비스 제공기관 ····· 12
〈표 Ⅱ-1-6〉 주간활동서비스 제공인력 주요업무 ····· 13
〈표 Ⅱ-1-7〉 주간활동서비스 제공인력 자격기준 ····· 14
〈표 Ⅱ-1-8〉 주간활동 제공인력 교육내용 ····· 15
〈표 Ⅱ-1-9〉 챌린지2 사업 수행기관 ····· 17
〈표 Ⅱ-1-10〉 프로그램 세부 내용 ····· 18
〈표 Ⅱ-1-11〉 낮활동지원사업 이용자 및 부모 교육 자료 구성 ····· 19
〈표 Ⅱ-1-12〉 직원 교육 예시: 낮활동시범사업 ····· 20
〈표 Ⅱ-1-13〉 광주광역시 최중증 발달장애인 지원 계획('21.9월) ····· 21
〈표 Ⅱ-1-14〉 광주시 최중증발달장애인융합돌봄센터 주요사업 ····· 23
〈표 Ⅱ-1-15〉 융합돌봄사업 추진현황 ····· 24
〈표 Ⅱ-1-16〉 전담인력 일반직원 자격요건 ····· 25
〈표 Ⅱ-1-17〉 전담인력 행동치료(지원)전문가 자격요건 ····· 25
〈표 Ⅱ-1-18〉 개인별지원계획의 구성 ····· 27
〈표 Ⅱ-1-19〉 개별/집단 프로그램(예시) ····· 27
〈표 Ⅱ-1-20〉 행동발달증진센터 사업내용 ····· 30
〈표 Ⅱ-1-21〉 전국 거점병원·행동발달증진센터 ····· 30
〈표 Ⅱ-1-22〉 행동발달증진센터 인력구분 ····· 31
〈표 Ⅱ-2-1〉 [지침 1]에서 제시한 발달장애인 특성 ····· 34
〈표 Ⅱ-2-2〉 [지침 2]에서 제시한 발달장애인 특성 ····· 35
〈표 Ⅱ-2-3〉 [지침 3]에서 제시한 발달장애인 특성 ····· 35
〈표 Ⅱ-2-4〉 도전적 행동의 발생원인 ····· 37

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

〈표 Ⅱ-2-5〉 발달장애의 정의 및 특성, 도전적 행동 개요 ····· 39
〈표 Ⅱ-2-6〉 [지침 1]에서의 사전점검과 예방차원의 지원 ····· 40
〈표 Ⅱ-2-7〉 예방방안 ····· 41
〈표 Ⅱ-2-8〉 사전 점검 방안: 예방 ····· 43
〈표 Ⅱ-2-9〉 일상적 지원을 실천하기 위한 세부내용 ····· 44
〈표 Ⅱ-2-10〉 신체기능 및 건강상태 정보 수집 내용 ····· 45
〈표 Ⅱ-2-11〉 환경요인 정보 수집 내용 ····· 46
〈표 Ⅱ-2-12〉 개인요인 정보 수집 내용 ····· 46
〈표 Ⅱ-2-13〉 활동참여 지원계획 포함요소 ····· 48
〈표 Ⅱ-2-14〉 [지침2]에 따른 정보수집 내용 ····· 49
〈표 Ⅱ-2-15〉 기능별 도전적 행동 중재방안 ····· 50
〈표 Ⅱ-2-16〉 다영역적 접근 지원방안 ····· 51
〈표 Ⅱ-2-17〉 [지침 3]에서 제시하는 정보수집의 필요요소 ····· 51
〈표 Ⅱ-2-18〉 [지침 3]의 도전적 행동의 5가지 유형 ····· 52
〈표 Ⅱ-2-19〉 [지침 3]의 도전적 행동을 줄이기 위한 접근방식 ····· 52
〈표 Ⅱ-2-20〉 [지침 3]의 발달장애인 특성에 따른 의사소통 방법 ····· 53
〈표 Ⅱ-2-21〉 대상자 지원 ····· 54
〈표 Ⅱ-2-22〉 [지침1]의 단계별 점검사항 ····· 58
〈표 Ⅱ-2-23〉 사후지원 ····· 59
〈표 Ⅱ-2-24〉 물리적 개입 ····· 60
〈표 Ⅱ-2-25〉 위험상황관리 7원칙 ····· 60
〈표 Ⅱ-2-26〉 5단계에 따른 상황관리 방법 ····· 61
〈표 Ⅱ-2-27〉 위험상황관리 시 주의 의무사항 ····· 62
〈표 Ⅱ-2-28〉 물리적 개입과 신체적 학대(1) ····· 63
〈표 Ⅱ-2-29〉 물리적 개입과 신체적 학대(2) ····· 63
〈표 Ⅱ-2-30〉 [지침 2]의 위기상황 관리 4단계 ····· 64
〈표 Ⅱ-2-31〉 [지침 4]의 문제행동에 따른 응급대처 방법 ····· 65
〈표 Ⅱ-2-32〉 위기관리 계획 ····· 66
〈표 Ⅱ-3-1〉 행동지원전문가 양성 대학 및 취득 자격 ····· 70
〈표 Ⅱ-3-2〉 대구사이버대학교 행동치료학과 교육과정 ····· 71
〈표 Ⅱ-3-3〉 공주대학교 특수교육대학원 교육과정 ····· 73
〈표 Ⅱ-3-4〉 백석대학교 교육대학원 교육과정 ····· 75

〈표 Ⅱ-3-5〉 연세대학교 미래교육원 교육과정 ····· 76
〈표 Ⅱ-3-6〉 부산대학교 평생교육원 강의주제 ····· 78
〈표 Ⅱ-3-7〉 우석대학교 응용행동분석학과 교과과정 ····· 79
〈표 Ⅱ-3-8〉 중부대학교 휴먼텍대학원 심리·행동치료학과 교육과정 ····· 80
〈표 Ⅱ-3-9〉 발달재활서비스 제공 인력 이수 행동분야 과목표 ····· 84
〈표 Ⅱ-3-10〉 행동분석전문가 자격증 검정방법(제15조) ····· 86
〈표 Ⅱ-3-11〉 행동분석전문가 자격 규정 제 18조 ····· 87
〈표 Ⅱ-3-12〉 RBT Task List 2nd edition ····· 91
〈표 Ⅱ-3-13〉 4차에디션 코스웍 요건 ····· 94
〈표 Ⅱ-3-14〉 BCaBA Task List(4th ed) ····· 95
〈표 Ⅱ-3-15〉 5차에디션 코스웍요건 ····· 96
〈표 Ⅱ-3-16〉 BCaBA Task List(5th ed.) ····· 97
〈표 Ⅱ-3-17〉 4차 에디션 및 5차 에디션 비교 ····· 98
〈표 Ⅱ-3-18〉 4차 에디션 코스웍 요건 ····· 100
〈표 Ⅱ-3-19〉 ABAI-Accredited Degree 프로그램이 있는 대학 ····· 102
〈표 Ⅱ-3-20〉 5차 에디션 코스웍 요건 ····· 104
〈표 Ⅱ-4-1〉 의료사회복지사 수련 세부내용 ····· 106
〈표 Ⅱ-4-2〉 정신건강임상심리사 수련과정 ····· 107
〈표 Ⅱ-4-3〉 정신건강임상심리사 수련기관 요건 ····· 108
〈표 Ⅱ-4-4〉 임상심리전문가 수련과정 시행세칙 제 7조 ····· 110
〈표 Ⅱ-4-5〉 임상심리전문가 수련과정 세부내용 ····· 111
〈표 Ⅱ-4-6〉 임상심리전문가 수련기관 기준 ····· 112
〈표 Ⅲ-1-1〉 연도별, 장애유형별 등록장애인 수 ····· 113
〈표 Ⅲ-1-2〉 지역별 등록장애인 및 발달장애인 수 ····· 114
〈표 Ⅲ-1-3〉 연령대별 등록장애인 및 발달장애인 수 ····· 115
〈표 Ⅲ-2-1〉 행동발달증진센터 연령대별 이용자 수 ····· 115
〈표 Ⅲ-2-2〉 행동발달증진센터 이용 대기현황 ····· 116
〈표 Ⅲ-2-3〉 행동발달증진센터 직원 및 행동지원 담당자 현황 ····· 117
〈표 Ⅲ-2-4〉 행동발달증진센터 행동지원 담당자 연령대 및 경력 ····· 117
〈표 Ⅲ-3-1〉 발달재활서비스 시도별 이용자 현황 ····· 118
〈표 Ⅲ-3-2〉 발달재활서비스 제공인력 및 행동재활 담당자 현황 ····· 119
〈표 Ⅲ-3-3〉 발달재활서비스 제공영역별 서비스 단가 ····· 121

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

〈표 Ⅲ-3-4〉 발달재활서비스 제공영역별 제공기관 현황 ····· 122
〈표 Ⅳ-1-1〉 FGI참여자 구분 ····· 124
〈표 Ⅳ-1-2〉 FGI 참여자 기본 현황 ····· 125
〈표 Ⅴ-2-1〉 도전적 행동 지원 전문가 양성체계(안) ····· 137

그림목차

[그림 Ⅰ-2-1] 국내 도전적 행동 관련 지침 ····· 4
[그림 Ⅰ-2-2] 연구추진절차 ····· 6
[그림 Ⅱ-1-1] 주간활동서비스 추진체계 ····· 8
[그림 Ⅱ-1-2] 주간활동서비스 이용자 선정 조사표 ····· 9
[그림 Ⅱ-1-3] 낮활동 지원사업 추진체계 ····· 16
[그림 Ⅱ-1-4] 광주시 최중증발달장애인융합돌봄사업 대상자 선정절차 ····· 22
[그림 Ⅱ-1-5] 거점병원·행동발달증진센터 이용 흐름도 ····· 29
[그림 Ⅱ-3-1] 대구사이버대학교 행동치료학과의 전공로드맵 ····· 72
[그림 Ⅱ-3-2] 발달재활서비스 제공인력 인력기준 강화 개정안 도출 과정 ····· 81
[그림 Ⅱ-3-3] 발달재활서비스 제공인력 인력 자격 및 인정 절차 기준 고시 ····· 82
[그림 Ⅱ-3-4] 발달재활서비스 제공 인력의 자격 기준 전·후 비교 ····· 82
[그림 Ⅱ-3-5] 발달재활서비스 제공 인력 이수 공통과목표 ····· 84
[그림 Ⅱ-3-6] RBT양성체계 ····· 90
[그림 Ⅱ-3-7] BCaBA 양성체계(4차에디션) ····· 93
[그림 Ⅱ-3-8] BCaBA 양성체계(5차에디션1) ····· 96
[그림 Ⅱ-3-9] BCaBA 양성체계(5차에디션2) ····· 96
[그림 Ⅱ-3-10] BCBA 양성체계(4차에디션1) ····· 99
[그림 Ⅱ-3-11] BCBA 양성체계(4차에디션2) ····· 100
[그림 Ⅱ-3-12] BCBA 양성체계(4차에디션3) ····· 101
[그림 Ⅱ-3-13] BCBA 양성체계(5차에디션1) ····· 102
[그림 Ⅱ-3-14] BCBA 양성체계(5차에디션2) ····· 103
[그림 Ⅱ-3-15] BCBA 양성체계(5차에디션3) ····· 104
[그림 Ⅱ-3-16] BCBA 양성체계(5차에디션4) ····· 104
[그림 Ⅲ-3-1] 발달재활서비스 시도별 이용자 현황 ····· 119
[그림 Ⅲ-3-2] 발달재활서비스 제공인력 및 행동재활 담당자 현황 ····· 120
[그림 Ⅲ-3-3] 발달재활서비스 제공영역별 서비스 단가 ····· 121

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

[그림 Ⅲ-3-4] 발달재활서비스 제공영역별 제공기관 현황 ····· 122
[그림 Ⅳ-2-1] 도전적 행동 강도에 따른 지원 연계 체계 ····· 128
[그림 Ⅴ-1-1] 도전적 행동 지원 기관 체계(안) ····· 135

www.kodi.or.kr 한국장애인개발원

연구요약

Ⅰ. 서론

○ 발달장애인의 도전적 행동은 자립의 가능성을 현저히 저해하는 요인 중 하나로 지역사회 생활 및 복지서비스 이용에 있어 거부되는 경우가 빈번함
○ 정부에서도 발달장애인을 지원하기 위해 주간활동서비스, 행동발달증진센터 등을 개소하여 지원하고 있으나 수요를 충족하기 어렵고 특히 성인발달장애인의 경우 지원받기가 더 어려움
○ 이에 본 연구에서는 발달장애인의 도전적 행동 지원을 위한 도전적 행동 지원제도, 전문가 양성방안, 도전적 행동 지원 전달체계를 제안하고자 함
○ 현행 발달장애인 도전적 행동 지원방안, 행동지원 절차, 도전적 행동 매뉴얼, 전문가 양성체계 분석 및 포커스 그룹 인터뷰 실시를 통해 행동지원 전문가 양성방안, 전달체계, 지원제도를 제안함

Ⅱ. 도전적 행동 지원체계

1. 도전적 행동 지원제도

1) 주간활동서비스

○ 주간활동서비스는 3년간 시범사업을 거쳐 2019년부터 본격적으로 시행된 사업으로 발달장애인의 자립생활과 사회참여의 증진을 위해 발달장애인의 욕구를 최대한 반영한 개인별 지원계획을 수립하여 서비스를 제공할 수 있도록 함
○ 발달장애인지원센터의 사정평가를 통해 서비스 이용이 가능하며, 2021년부터는 최중증발달장애인 1인 대상 서비스도 신설됨

- 발달장애인 개인의 욕구에 맞는 프로그램이 이루어지며, 서비스는 개별 바우처 급여 한도 내에서 사용이 가능한데 활동지원서비스를 이용하는 경우 주간활동서비스 급여 유형에 따라 활동지원서비스 급여가 차감됨

○ 주간활동서비스 제공기관은 “상근직 전담 관리인력(1인 이상)과 서비스 제공 인력(2인 이상, 이용자 1개 그룹 당 1인)을 갖추어야 하며(10인 이하 이용기관 제외), 업무배치 전 관련 교육 및 현장실습을 필수로 이수해야하나 자격 기준에 따라 예외 적용이 가능함

2) 지자체별 최중증발달장애인 지원사업

(1) 서울시 성인 최중증발달장애인 낮활동 지원사업: 챌린지2

○ 서울시는 2017년부터 시범사업을 시작으로 도전적 행동이 있는 중증장애인을 대상으로 하는 낮활동지원사업을 시행함

○ 도전적 행동으로 인해 타 기관 또는 시설 이용을 거부당하거나 이용 경험이 없는 서울시거주 만 19세 이상의 최중증발달장애인을 대상으로 서울시발달장애인지원센터에서 사정평가를 통해 서비스 이용 기관에 연계 됨

−자기주도적 선택활동, 실내 및 외부활동을 포함한 문화여가활동 등이 진행되며, 평일 주4일간 운영으로 수요일은 refresh day를 통해 종사자의 휴식 및 이용자의 가정활동을 지원하고 있음

−2년간 이용 가능하고 평가를 통해 1년 연장이 가능함

○ 서울시 낮활동지원사업의 서비스 제공인력은 종사자(서울시 보람일자리 인력 2인 포함)와 이용자의 비율을 4:5로 권고하고 있으며, 직원 역량 강화 등을 위한 보수교육 등을 권고하고 있으나 의무사항은 아니어서 세부적인 기준은 명시 되지 않음

(2) 광주광역시융합돌봄지원센터

○ 광주광역시는 2020년 ‘광주광역시 최중증 발달장애인 지원계획’ 수립을 통해 최중증발달장애인융합돌봄센터를 개소하여 사업을 실시하고 있음

○ 만 18세 이상 다중지원이 필요한 최중증발달장애인을 대상으로 24시간 돌봄 체계 구축을 목적으로 하며 광주시발달장애인지원센터의 사정평가를 통해 서비스 운영기관에 연계 됨

- 융합돌봄의 경우 일반적인 낮활동 프로그램 외에도 지원주택 및 긴급돌봄 프로그램도 포함하여 일상생활과 자립생활 등을 지원함
- 주간활동 다중지원은 2년간 이용이 가능하며 평가를 통해 1년 더 연장이 가능하나 지원주택 서비스의 경우 3년 간 이용 및 필요시 2년 연장이 가능함

○ 최중증융합돌봄센터는 2개소 복지관에서 전담팀을 꾸려 진행 중임
- 복지관에서 운영 시 별도의 전담팀 및 일반직원, 행동치료전문가, 행동치료지원전문가로 인력을 규정하고 있으며, 채용된 인력은 광주시발달장애인지원센터의 전담인력 양성교육(3단계)을 채용일로부터 6개월 이내에 반드시 이수해야 함

(3) 대구 청암낮생활지원센터

○ 대구시에서는 낮 시간대 맞춤형 활동서비스 지원을 위한 청암낮생활지원센터를 운영 하고 있는데, 서울시 및 광주광역시와 달리 주간활동서비스 급여로 이용하는 것이 아닌 개인 이용료 부담을 통해 서비스를 제공함

○ 대구광역시발달장애인지원센터를 통해 사정평가 등을 거쳐 선정 후 서비스가 제공되며 여타의 주간활동서비스와 유사한 일상기본활동, 취미여가활동 등이 진행됨

3) 행동발달증진센터

○ 행동발달증진센터는 발달장애인의 의료접근성 제고 및 자·타해 등 행동문제에 대한 전문적 치료를 위해 개소한 센터임

○ 주 서비스 대상은 심각한 자·타해로 행동중재 지원이 필요한 발달장애인으로 「장애인복지법」 상 지적·자폐성 장애인으로 등록된 경우 또는 지적·자폐성 장애가 부장애인 경우도 대상으로 포함 됨
- 정신건강의학과 전문의가 초기 면담 및 기능평가 실시를 통해 치료팀에서 중재계획을 수립하고 중재를 실시하며, 보호자 대상으로 교육 및 심리상담 등도 연계함
- 현재 전국에 8개소가 지정·운영 중이며, 2021년 6월 신규 2개소 추가 지정되어 하반기부터는 10개소가 운영 예정임

○ 행동발달증진센터는 센터장 1인, 행동치료 전문가 및 행동치료 지원전문가 3인 이상을 전담인력으로 갖추도록 권고 하고 있음

4) 도전적 행동 지원제도 소결

○ 행동발달증진센터, 지자체별 최중증발달장애인 지원 사업, 주간활동서비스는 보건복지부 및 지방자치단체에서 제공하고 있는 도전적 행동이 있는 발달장애인을 지원하는 대표사업임
- 다만 주간활동서비스는 최중증장애로 정의하여 도전적 행동 등이 있는 발달장애인을 20% 수준에서 포함하도록 운영하고 있으나, 타해 등이 있는 발달장애인은 그룹 활동 중심의 주간활동에 참여하기엔 한계가 있음
- 행동발달증진센터는 6개 시·도에만 운영되고 있어 전국을 지원하기에는 한계가 있으며, 아동기 이용자가 많아 성인기 이용자 지원에 한계가 있음

2. 도전적 행동 지침 분석

1) 분석대상

○ 본 연구에서 분석한 지침은 다음과 같음
- [지침1] 발달장애인의 도전적 행동 지원가이드(2019)
- [지침2] 최중증 성인 발달장애인 낮활동 사업 운영 매뉴얼(2019)
- [지침3] 발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼(2020)
- [지침4] 문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼(2016)

2) 분석방법

○ 본 연구에서는 각 지침의 내용을 요약하며 기술하고, 기술된 내용을 지침개요, 개념, 발달장애의 정의, 특성 및 도전적 행동 개요, 사전 점검 방안(예방), 대상자 지원, 사후지원(평가), 위기관리계획 6가지로 유사 항목 재분류를 통한 범주의 구성 및 중복 내용을 통합해 분류 기준을 구성하여 지침 간 차이와 공통점을 정리

3) 분석결과

○ [지침1]은 서비스 제공자의 기초역량 향상을 목적으로 도전적 행동 지원과정을 단계적으로 제시하여 각 단계에서 필수적으로 알아야 할 기초지식과 현장 활용성이 높은 기술 중심으로 제시

○ [지침2]는 평생교육기관 및 시설에서 도전적 행동의 효과적인 중재를 돕기 위한 목적으로 개발된 지침으로 실제 도전적 행동의 소재나 사례를 소개하여 경험 중심적 지침으로 구성하였으며, 기존의 지침에서 다루지 않은 다 영역적 접근에 대한 내용을 제시함

○ [지침3]은 낮활동사업 담당자들이 다학제적 측면에서 도전적 행동을 이해하고, 이용자 및 부모 교육교재 활용 시 참고할 수 있도록 하는데 목적을 두고 있으며 도전적 행동 지원을 위한 접근 방법 등에 대한 가장 기본적인 내용을 제시함

○ [지침4]는 문제행동을 현장에서 다루는 부모, 교사, 치료사 등에게 유용하게 사용되기를 바라는 목적으로 실제현장에서 관찰되는 문제행동에 대해 응용행동분석을 적용하여 효과적으로 대응할 수 있는 실용적이고 구체적인 방법을 제시함

○ 발달장애의 정의 및 특성에 대해서는 [지침4]를 제외한 나머지는 3개의 지침에서 DSM-5 기반으로 신체적, 기능적 등의 특성에 대해 언급하고 있으며, 네 개 지침 모두 도전적 행동의 정의, 원인, 유형에 대해 설명하고 있음

○ 사전 점검 방안(예방)에 대해서 [지침1]은 이용인, 가족, 서비스 제공자, 환경 4가지 측면의 점검 절차 및 사람중심액티브서포트 모델 제시를 통한 예방차원의 지원을 이야기 하였으며, [지침2]와 [지침3]은 환경의 중요성을, [지침4]는 도전적 행동의 기능에 따른 예방방법을 제시

○ 대상자 지원과정에 대해서 [지침1]은 일상적 지원의 목적 이해의 중요성을 강조하였고, [지침2]는 '도전적 행동 중재 지원 시스템' 이라는 과정을 통해 다영역적 접근 지원방안을 강조하였으며, [지침3]과 [지침4]는 도전적 행동에 대한 이해, 도전적 행동의 원인을 파악 후 지원하는 것을 강조함

○ 위기관리계획에 있어서 [지침1]과 [지침2]는 단계별 상황관리 방법을 제시하고 있으며, [지침3]은 대응의 원칙 3가지를 통한 대처 방법을 제시, [지침4]는 문제행동에 따른 응급대처 방법을 제시하고 있음

4) 분석결과에 대한 논의

○ [지침 1], [지침 2], [지침 3]은 특히 도전적 행동의 예방적 환경 조성을 매우 중요하게 제시하고 있으며, 네 가지 지침 모두 대상자 행동중재를 위한 행동 기능평가 과정에서 광범위한 정보 수집과 행동과 관련된 환경 맥락에 대한 정보 수집을 통한 대상자의 도전적 행동 평가를 중요시 함

○ 도전적 행동지원 전략에 대해서는 [지침 3]과 [지침 4]에서 보다 구체적으로 다루고 있으며, 각각 평생교육시설과 치료 시설에서 참고할 수 있는 기능평가 결과에 따른 행동지원의 다양한 사례들을 제시하고 있음이 특징임

3. 도전적 행동 지원전문가 양성체계

1) 도전적 행동 지원 전문가 양성 현황

○ 현재 국내의 도전적 행동을 지원하는 전문가 양성체계는 대학 또는 학술단체 중심의 체계와 발달재활서비스 제공인력 자격인정을 통한 과정이 있음

○ 해외의 경우 미국을 중심으로 도전행동 전문가 양성제도(BCBA)를 운영하고 있어 국내에서도 BCBA자격 취득이 증가추세 였으나 최근 미국 이외의 타 국가에서의 자격 취득 체계 종료로 국내의 별도 양성 체계 마련이 필요

2) 국내 대학 중심 학위과정 행동지원 전문가 양성 과정

○ 현재 국내 행동지원전문가 교육과정을 운영하는 곳은 대구사이버대학교(행동치료학과), 공주대학교 특수교육대학원(심리행동치료전공), 백석대학교 교육대학원(응용행동분석전공), 연세대학교 미래교육원, 부산대학교 평생교육원, 우석대학교 대학원(응용행동분석학과), 중부대학교 휴먼텍대학원(심리·행동치료학과) 총 7개 대학임

○ 이 중 대구사이버대학교, 공주대학교, 백석대학교, 연세대학교, 부산대학교 과정은 국제행동분석가 자격증을 받을 수 있는 교육과정을 운영하고 있으며 우석대학교는 행동분석가 자격증을, 중부대학교는 발달재활서비스 제공인력 자격요건을 갖출 수 있는 과정을 운영하고 있음

3) 보건복지부 바우처 사업인 발달재활서비스의 양성체계

○ 발달재활서비스 제공인력의 전문성 강화를 위해 2018년부터 「발달재활서비스 제공 인력 자격 및 인정 절차 기준」(고시)를 시행함에 따라 발달재활서비스 제공인력으로 활동하고자 하는 경우 규정된 교과목 이수 후 발달재활서비스 자격관리위원회의 심의를 거쳐 자격 인증을 받아야 함

○ 이 중 행동분야의 경우 학사기준공통필수 1과목, 공통선택 1과목, 전공필수 3과목, 전공 선택 9과목을 이수해야하며, 석·박사기준에서는 공통필수 1과목, 전공필수 3과목, 전공 선택 3과목을 이수해야 하고, 임상실습은 장애아동 및 청소년을 대상으로 하는 40시간 이상의 실습을 포함하여 총 120시간 이상 실시되는 현장실습을 원칙으로 함

4) 학술단체 등 민간기관 양성 체계

○ 한국행동분석학회에서 발급하는 행동분석전문가는 학회에서 인정하는 대학 및 기타 연구기관에서 관련 분야를 전공하고, 학회에서 주관하는 임상과정 이수 및 자격시험, 자격심사에 합격하면 취득 가능한 민간자격임

- 석사학위 이상으로 학회에서 제시하는 행동분석 교과 18학점 이수 및 1,000시간의 임상실습 수행 시 자격시험 응시가 가능하며, 행동분석학과 관련 박사학위 취득자로 관련 강의 또는 학술지 게재 등의 자격기준을 이수하면 시험 면제 가능
- 자격증은 5년의 유효기간이 있으며 3년마다 보수교육 또는 자격시험을 통해 갱신해야 함

5) 국외(미국) 도전행동 전문가 양성제도(BCBA) 분석

○ 행동분석전문가자격심사위원회(BACB®)에서 발급하는 국제행동분석전문가 자격은 자격요건에 따른 국제행동분석협회 인증 프로그램(VCS)과 임상실습으로 나뉨

- 현재 4차 에디션이 운영 중에 있으며, 2022년부터는 5차 에디션으로 교과과정 이수시간과 상관없이 임상실습이 강화 될 예정이고, 2023년부터는 미국, 캐나다, 호주, 영국에 거주하는 개인만 BACB인증 신청이 가능

○ RBT는 행동분석인증을 받은 준전문가로 고등학교 졸업자로서 40시간의 훈련을 필요로 하며, 지원가능적격심사에 통과하여 인증자격을 받게 되면 매년 갱신절차를 통해 자격을 유지해야 함

○ BCaBA는 학부수준의 인증으로 BCBA전문가의 슈퍼비전 없이 행동분석서비스를 제공할 수는 없으나 RBT전문가에서 슈퍼비전이 가능함

－기존 4차 에디션에서는 180시간 이수, 임상경력시간은 최대 총 1,000시간을 이수해야 하지만, 5차 에디션에서는 ABAI－Accredited Degree 또는 Behavior－Analytic Coursework 과정으로 구분되며 현장경력은 1,300시간 이상이 필요하고 자격 갱신은 2년마다 해야 함

○ BCBA는 대학원 수준의 인증으로 행동분석서비스를 독립적으로 제공 가능

－4차 에디션의 BCBA지원자격은 크게 세 가지로 구분되며, 기준에 따라 임상경력과 수퍼비전 시간의 차이가 있는 반면, 5차 에디션의 경우 한 개의 인증유형이 더 추가되었으며, 전체적으로 행동분석 코스웍을 강화하고 임상경력시간을 늘렸다는 특징이 있음

6) 지원전문가 양성 소결

○ 학위과정 운영에서는 대학중심의 교육과정 구성으로 실습과정은 포함하고 있으나, 임상과정을 운영하기 어려워 학위 취득 이후 경험이 부족한 상태에서 행동지원을 하는 한계가 있어 이에 대한 개선방안 마련이 필요

○ 학술단체 중심의 민간자격은 임상과정 등을 명시하여 자격 취득자의 질적 수준을 유지할 수 있는 장점이 있었으나, 민간의 운영으로 인한 안정적 운영의 한계, 민간자격 취득 이후 고용 등의 이득이 없는 한계가 있음

○ 발달재활서비스 양성체계는 대학의 학위과정과 민간자격 발급과정을 제공인력으로 인정되는지 여부만을 판단하는 기준으로 양성체계로 보기는 어려우나, 향후 국가자격 또는 국가공인민간자격의 방향성으로는 의미가 있음

4. 국내 유사분야 전문가 양성제도

○ 국내 유사분야 전문가 양성제도로는 의료사회복지사, 정신건강임상심리사, 임상심리사, 임상심리전문가가 있는데, 임상심리전문가를 제외한 나머지 자

격들은 국가공인인증자격으로 관리 됨

○ 상기 자격과정들은 서비스 이용자의 발달 또는 건강에 직접적인 영향을 줄 수 있는 분야로 양성과정에서 교육과정 뿐 아니라 임상시간을 1년 이상으로 하며, 수련감독자를 지정해 전문적인 수련을 받을 수 있도록 함

○ 이처럼 행동지원 전문가 또한 기본 교육과정 구성, 임상과정 구성, 임상과정에서 전문적인 지도를 받을 수 있는 체계가 함께 구성될 필요가 있음

Ⅲ. 도전적 행동 지원 주요 현황

1. 발달장애인 현황

○ 2020년 12월 기준 전국 등록 장애인 수 대비 발달장애인의 비율은 9.4%로 전체 비율상으로는 낮은 수치로 볼 수 있으나 연도별로 살펴보면, 소폭이지만 꾸준히 비율이 증가하고 있는 것으로 나타남

○ 지역별로 살펴보면 지역 전체 장애 인구 대비 10~11%비율로 발달장애인 비율이 높은 지역은 충북→광주→제주→세종→대전 순임

2. 행동발달증진센터 이용자 현황

○ 현재 전국 8개소가 운영 중인 행동발달증진센터의 전체 실 이용자는 133명 정도로 전체 발달장애인 기준에 비하면 매우 적은 인원이 서비스를 이용 중에 있음

−서비스 대기 인원은 319명으로 이용자 대비 2.4배의 대기자가 있음

○ 지원 인력은 21명으로 전문가 1인 당 1년간 6.3명 정도를 지원하는 것으로 나타났으며, 경력은 2년 이상의 경력자 비율이 가장 높았으나 1년 미만의 경력자도 6명인 것으로 나타남

3. 발달재활서비스 행동재활 이용자 현황

○ 발달재활서비스 상 행동재활 영역의 서비스 현황을 살펴보면, 2021년 총 이용 인원은 88,730명으로 경기, 서울, 부산 순으로 이용자가 높게 나타남

○ 제공기관은 총 2,298개의 기관이 있으며 경기도가 613개, 서울이 337개 순으로 가장 많았음

○ 기관 당 평균 38.6명이 이용하고 있으며 부산의 경우 기관 당 73.5명으로 기관 당 이용인원이 가장 많은 것으로 나타남

○ 행동재활 제공인력은 400명으로 전체 제공인력 대비 2.8%의 낮은 비율을 차지하고 있었으며, 제주, 부산, 대구 순으로 행동지원 담당자 비율이 높은 것으로 나타남

4. 도전적 행동 지원 주요 현황 소결

○ 24만 명의 발달장애인 중 도전적 행동을 필요로 하는 수를 직접 추정하기에는 어려움이 있으나, 발달재활서비스 제공기관의 2.8%에서 행동재활을 제공하고 있고, 발달재활서비스가 18세까지 61,350명을 대상으로 지원하다는 점을 기준으로 추정해보면 성인발달장애인의 도전적 행동은 거의 지원되고 있지 않다고 추정해 볼 수 있음

○ 성인을 일부 지원하기는 하지만 아동중심으로 행동발달증진센터가 운영되고 있음에도 이용자 대비 21%가 대기하고 있어, 행동지원 서비스를 필요로 하는 아동은 현황파악에 어려움이 있을 뿐만 아니라 실제 지원되는 인원 또한 제한적이라는 것을 알 수 있음

Ⅳ. 도전적 행동 관련 전문가 의견분석

1. FGI참여자 일반적 인적사항

○ FGI는 행동발달증진센터, 최중증 발달장애인 낮활동 지원사업, 주간활동 서비스 제공기관, 발달재활서비스 제공기관, 행동지원관련 전문가 양성기관 종사자를 대상으로 실시함

−1그룹: 서울시 최중증 장애인 낮활동 지원사업 참여 복지관 담당자 8명

−2그룹: 행동발달증진센터 담당자 7명

−3그룹: 주간활동제공기관 담당자 2명, 발달재활서비스 제공기관 담당자 2명, 광주·대구 최증증 장애인 낮활동 지원기관 담당자 2명

−4그룹: 행동지원 전문가 양성 관련 대학 교수 2명

2. 인터뷰 주요 의견

1) 도전적 행동을 부르는 다양한 명칭 개선 필요

○ 도전적 행동, 문제행동, 어려운 행동, 부적응 행동 등 관점 및 행동에 대한 정의에 따라 명칭은 다양하게 불리고 있음
  -주로 의료체계에서는 문제행동, 복지 분야에서는 도전적 행동, 교육현장에서는 문제행동, 부적응 행동을 사용하고 있으며, 최근 권익옹호기관에서 어려운행동이라는 용어를 사용하고 있음

○ 접근 방식의 차이로 인해 다양한 명칭으로 접근하는 방안도 있을 수 있으나 '어려운 행동' 또는 '지원행동' 등으로 부정적 이미지가 적고, 행동지원이 필요한 행동임을 표현할 수 있어야 함

2) 도전적 행동 강도에 따른 지원연계체계 구성

○ 낮 활동 지원센터에서도 지원 한계가 발생하는 발달장애인은 약물을 연계한 지원이 필요하며, 이는 행동발달증진센터와 연계체계가 마련되어야 함

○ 뿐만 아니라 가정 돌봄이 가능한 단계에서는 발달장애인이 이용하는 서비스와 연계하여 도전적 행동을 지원할 필요가 있음
  -가정 돌봄 가능 단계 까지는 1:1서비스 중심의 행동지원체계로 구성되며, 간헐적 도전행동 단계는 가정 또는 서비스 이용기관에서 일상생활을 하면서 부분적으로 도전행동을 지원하는 체계가 마련될 필요가 있음

3) 도전적 행동 지원방식의 일관성 유지를 위한 정보연계 필수

○ 도전적 행동지원의 대응방안은 모든 지원자가 동일하게 대응해야하기 때문에 각 관련 기관간의 정보 연계가 필수적으로 이루어 져야 함
  -발달장애인이 도전적 행동을 할 때 반응하는 교사, 부모, 지원인력이 각기 다른 지원이 이루어 질 경우 도전적 행동이 줄어들지 않고 상황에 따라 가중될 수도 있음

4) 성인기 지원에 대한 강력한 지원체계 마련 필요

○ 아동기 서비스는 특수학교, 특수학급 등을 통한 지원이 이루어지고 있는 반면, 성인기는 일부 지방자치단체에서 낮생활 특화센터, 최종증 사업 등을 통해 지원하고 있으나 전문 인력 부족 등으로 한계가 명확함

○ 따라서 지방자치단체의 최중증 지원 사업을 보건복지부가 추진하는 중앙사업화 하여 전국을 지원할 수 있도록 해야 함

5) 낮활동 지원사업의 서비스 기준 마련 필요

○ 도전적 행동 매뉴얼을 통해 PCP, ICF, PBS 등을 실시하고 있으나, 서비스를 제공하는 기관에서는 관련한 접근방법을 모두 숙지하기가 어려울 뿐만 아니라, 도전행동으로 인한 담당자 업무 부담으로 인해 직원의 장기근속이 어려운 상황임

○ 따라서 행동지원관련 전문 인력 또는 관련 경력이 많은 담당자가 배치되도록 하거나, 서비스 기준을 상세히 마련할 필요가 있음

6) 장시간 소요되는 도전적 행동 지원이 2년 이상 지원되도록 기간제한 해소

○ 도전적 행동이 있는 발달장애인은 당사자 입장에서의 적응 기간과 제공기관 측면에서 행동의 원인과 대응방안을 분석할 수 있는 장기간의 시간이 필요하므로 지역사회에서 생활이 가능한 기간까지 행동지원이 이루어 질 수 있도록 기간제한이 없는 서비스로 개선되어야 함

7) 발달장애인 뿐만 아니라 '가족지원'으로 범위 확대 필요

○ 가족 특히 부모의 심리상태는 발달장애인의 도전적 행동 심화에 영향을 주는 중요한 요소이므로, 발달장애인의 도전적 행동 지원 시 필수적으로 가족지원이 동반되어야 함

8) 도전적 행동 지원 전문가 양성의 이원화 필요

○ 도전적 행동을 지원하는 전문가가 현재 부족하기 때문에 최우선적으로는 행동지원을 전문으로 하는 전문가 양성체계가 마련될 필요가 있으며, 복지 및

교육현장에서 근무하는 사회복지사나 특수교사의 행동지원 능력을 향상 시킬 수 있는 방안의 마련이 필요함

9) 행동지원 예산확대와 지원인력 고용불안 해소 필요

○ 행동발달증진센터, 서울시 챌린지 사업 등의 상당수 담당자의 고용 형태가 계약직으로 운영되고 있어 양질의 인력 유입이 어렵고, 장기간의 경력을 통해 지원의 전문성을 확보하기에는 제한점 있음

○ 따라서 예산확대를 통해 지원이 필요한 발달장애인의 지원 대상을 확대하는 방안이 가장 우선되어야 하고, 다음으로 행동지원 담당자의 고용안정이 확보될 수 있도록 도전적 행동을 지원하는 위탁 방식 개선이 필요함

Ⅴ. 결론 및 제언

1. 도전적 행동 지원제도

○ 도전적 행동 지원을 위한 다양한 매뉴얼들이 발행되었으나 실제 현장에서 사용 가능한 중재전략의 제시가 부족하거나, 제시되었더라도 실행을 위해서는 전문적이고 지속적인 훈련이 필요함에 따라 종사자의 장기적인 연수 체계 확립을 통해 매뉴얼이 작동할 수 있는 재정지원이 우선되어야 함

○ 또한 서비스 유형을 체계화하고 지방자치단체 중심의 서비스를 전국화 하는 등의 노력을 통해 누구도 배제되지 않는 도전적 행동 지원체계를 정착시켜야 하며, 절대적인 서비스 공급 부족을 해결하기 위한 적극적인 정부의 서비스 확대 정책이 마련될 필요가 있음

○ 발달장애인의 도전적 행동을 지원하기 위해서는 행동발달증진센터가 외래진료를 기준으로 지역 3차 의료기관, 특히 대학병원 급에서 모두 운영되어야 함

○ 낮생활 지원기관은 각 시군구별 1개 이상 설치 될 필요가 있으며, 각 기관에서는 발달장애인 뿐만 아니라 가족을 포함한 입체적 지원이 가능하도록 하는 지침을 개발할 필요가 있음

2. 행동지원 전문가 양성 방안

○ 전문가 양성체계는 먼저 '행동재활사' 국가자격도입을 통해 행동재활사가 도전적 행동을 직접 지원할 뿐만 아니라 사회복지사나 특수교사를 대상으로 슈퍼바이저 역할을 할 수 있도록 하는 전문 인력 양성이 필요함
  -교육과정에서는 생애주기별 대상 행동분석전문가 양성을 위해 영유아, 청소년, 성인, 노인, 발달장애인 등의 전문 영역이 고려되어야 함

○ 두 번째는 '준전문가 연수과정'으로 국가자격의 행동재활사는 아니지만 현장의 사회복지사나 특수교사가 연수를 통해 기본적인 행동지원 방안을 학습하도록 하는 전문가 양성체계 임

○ 양성체계를 2가지로 구분하는 이유는 많은 발달장애인이 도전적 행동에 대한 지원을 필요로 하고 있으며, 학교, 가정, 복지관 등 다양한 생활공간에서 도전적 행동이 나타나기 때문에 발달장애인을 지원하는 종사자는 기본적으로 행동지원 방안을 학습할 필요가 있음

3. 제언

○ 성인 발달장애인의 도전적 행동은 1~2년 이상 장기간 일관된 지원 체계와 지원인력이 있어야 가능함

○ 그러나 도전적 행동이 중증인 발달장애인 대부분이 서비스에서 배제되고 있고, 이러한 배제는 가족을 극한의 상황으로 몰아넣는 결과를 초래하기도 하며, 특히 코로나19 상황에서는 더욱 심화되고 있음

○ 따라서 빠른 시일 내에 도전적 행동 지원을 위한 서비스 공급부족 문제를 해결하기 위한 적극적인 대책이 마련되어야 함

KOR 한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

Ⅰ 서론

1. 연구 필요성 및 목적

발달장애인은 일상을 영위하기 위해 상당한 도움을 필요로 하지만, 장기간의 교육과 훈련을 통해 스스로 일상생활을 할 수 있는 많은 가능성 또한 갖고 있다. 스스로의 훈련을 통해 성인이 되었을 때 공동생활가정과 같이 주거 서비스를 이용하며 자립적인 생활을 할 수 있는 것처럼 발달장애가 있다고 하더라도 자립의 가능성은 충분히 가지고 있다.

이러한 자립의 가능성을 현저히 저해하는 요인 중 하나는 발달장애인의 도전적 행동이다. 도전적 행동은 발달장애인이 나타내는 타해, 자해 등의 행동으로, 행동을 하는 사람이나 타인의 신체적 안전을 심각하게 해할 수 있는 행동 또는 지역사회 시설을 이용하는데 심각한 제약을 주거나 접근을 불가능 하게 하는 행동이다(김미옥 외, 2018). 이러한 행동은 아동기의 경우 특수학교를 통해 일부 지원되고 있으나, 최중증의 도전행동이 있는 발달장애인은 학교에 등교하지 못하는 사례도 있다. 특히 성인기에는 이용 가능한 복지자원의 부족으로 가정 내에서 고립된 생활을 하게 되고, 이러한 고립된 생활은 가족의 해체와 심각한 사회문제가 되게 된다.

발달장애인을 지원하는 대표적인 서비스인 주간활동 서비스, 활동지원서비스, 청소년 방과 후 활동서비스, 발달재활서비스, 복지관 이용 등에서도 도전적 행동이 있는 발달장애인은 서비스에서 거부되는 경우가 빈번하게 발생하며, 주간활동 프로그램을 이용하는 발달장애인의 16%가 도전적 행동지원 프로그램이 필요하다는 조사결과가 그 심각성을 알려준다(강정배 외, 2020).

지원 인프라의 부족 뿐 만 아니라 도전적 행동을 정의하는 명칭 또한 분야에 따라 의료에서는 '문제행동', 교육에서는 '문제행동', '부적응 행동', 인권관련 기관은 '어려운 행동' 등으로 다양한 명칭과 정의를 통해 지원하기 위한 방안을 만들어 내고 있다. 이러한 지원방안은 관련연구가 많이 진행되었고, 국내에서도 20년 이상의 노력이 있어왔다. 그러나 연구결과를 근거로 한 교육 및 중재가 실시되었음에도 불구하고 실천현장에서는 여전히 도전적 행동 지원 방법에 대한 요구가 절실한 상황이다. 특히 만 18세~65세 성인발달장애인이 전체 발달장애인 중 약 70%임에도 불

구하고 발달재활서비스, 치료지원 등의 바우처 서비스 지원 연령이 아니기 때문에 해당 서비스를 받기 위한 비용이 발생하며, 자부담으로 서비스 이용을 희망하더라도 안전상의 문제로 거부당하는 경우가 더욱 빈번히 나타난다.

정부에서도 2019년 발달장애인을 지원하기 위한 주간활동서비스가 시행되었으며, 2020년 전년대비 61억 증액된 916억의 예산을 편성하여 지원하고 있지만 도전적 행동 등을 이유로 서비스를 거부당하는 사례는 여전히 발생하고 있다. 또한 2017년부터 전국 8개 권역의 행동발달증진센터가 개소하여 도전적 행동을 지원하고 있지만 도전적 행동 지원을 필요로 하는 발달장애인의 수요에 대처하기에는 부족한 상황일 뿐만 아니라 아동 중심의 지원으로 인해 성인발달장애인을 지원하는 사례가 매우적다. 이러한 행동지원의 어려운 현실은 발달장애인 가족이 도전적 행동문제 해결을 해결하기 위해 지원기관이나 전문가를 찾는데 더욱 어려운 요소로 나타나게 된다(정경미 외, 2015).

2021년 교육부에서도 도전적 행동지원을 위해 '행동중재센터' 사업을 전국 5개 교육청에 설치하는 사업을 시작했으며, 지방 지자체 또한 '특화돌봄센터', '융합돌봄센터' 등의 사업을 통해 지원 방안을 강구하고 있으나 특정 지역에만 국한된 측면이 있으며, 근본적으로 성인 발달장애인의 도전적 행동을 지원할 수 있는 기관과 전문가는 절대적으로 부족한 실정이다.

따라서 발달장애인의 도전적 행동을 지원할 방안을 마련하기 위해 본 연구를 통해 도전적 행동 지원제도, 전문가 양성방안을 제안하고자 한다.

2. 연구내용 및 절차

1) 연구내용

도전적 행동의 현행 지원체계를 분석하여 제도의 한계점과 대안 분석을 위해 기존 제도의 도전적 행동 지원방안을 분석하고, 도전적 행동 지원의 주요 기법인 응용행동분석(ABA: Applied Behavior Analysis) 중심으로 구성된 대학 교육과정과 지원 매뉴얼을 분석한다.

먼저 현재 국내에서 도전적 행동을 지원할 수 있는 대표적인 제도인 서울시 최중증 발달장애인 낮 활동 지원(챌린지2) 사업 분석, 행동발달증진센터 서비스 절차 및

체계 분석, 서울시, 광주시, 대구시 도전적 행동 지원 사업 분석 등 국내의 지원제도를 분석한다. 지원제도와 함께 각 기관에서 사용하고 있는 국내 도전적 행동 지침인 '발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드(서울시 장애인권익옹호기관, 2019)', '문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼(보건복지부, 국립서울병원, 2016)', '최중증 성인 발달장애인 낮활동 사업 운영 매뉴얼(서울특별시·전북대학교, 2019)', '발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼(국립특수교육원-국가장애인평생교육진흥센터, 2020)' 등을 분석하여 지원방법을 분석한다.

이러한 제도와 함께 도전적 행동 지원의 핵심이 되는 전문 인력 양성체계를 국내·외로 구분하여 분석한다. 국외 도전적 행동의 대표적인 지원전문가 제도인 BCBA(Board Certified Behavior Analyst) 제도를 분석하며, BCBA의 세부 체계인 RBT(Registered Behavior Technician), BCaBA(Board Certified assistant Behavior Analyst), BCBA(Board Certified Behavior Analyst), BCBA-D(Board Certified Behavior Analyst - Doctoral)의 양성과정을 세분화 하여 분석한다. 국내 양성체계는 대학을 중심으로 양성되고 있는 점을 감안하여 현재 국내 대학 또는 대학원의 주요 양성과정을 분석한다.

- 연세대학교 미래교육원 응용행동분석과정(무학위)
- 대구대학교 대학원 정서행동장애전공(석사, 박사)
- 공주대학교 대학원 심리행동치료학과(석사)
- 백석대학교 대학원 응용행동분석(석사)
- 대구사이버 대학교 행동치료학과(학사)

그리고 지원체계, 매뉴얼, 전문가 양성체계 분석을 통해 행동지원 전문가 양성방안, 전달체계, 지원제도를 제안한다.

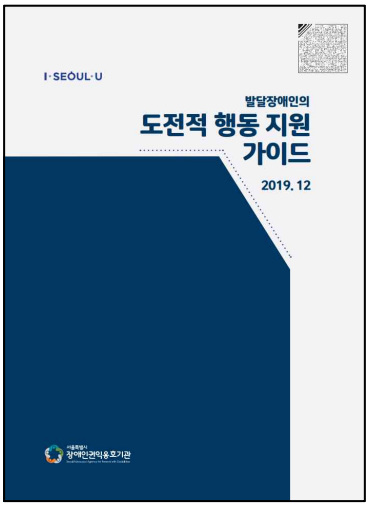
2) 연구방법

(1) 문헌분석

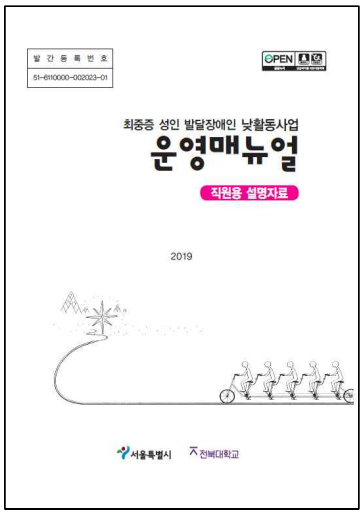
도전적 행동 지원을 위한 효과적인 방안 및 행동지원 절차 분석, 국내·외 행동지원 전문가 양성체계 분석을 통해 BCBA(Board Certified Behavior Analyst) 관련 양성체계와 국내 발달재활서비스 양성체계를 분석한다.

국내 도전적 행동과 관련한 지침 4종을 분석하여 지원절차를 분석한다.

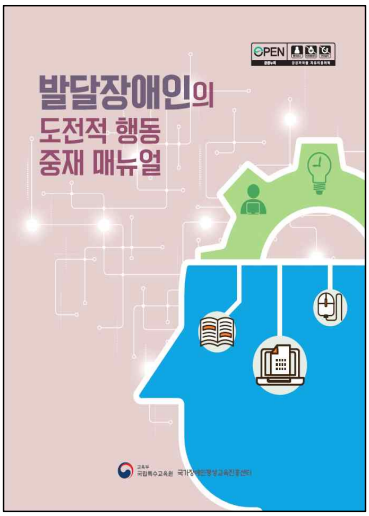
발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드
(서울특별시장애인권익옹호기관, 2019)



최중증 성인 발달장애인 낮활동 사업 운영 매뉴얼
(서울특별시·전북대학교, 2019)



발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼
(국립특수교육원 · 국가장애인평생교육진흥센터, 2020)



문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼
(보건복지부·국립서울병원, 2016)



[그림 Ⅰ-2-1] 국내 도전적 행동 관련 지침

(2) 행동지원 전문기관 포커스그룹 인터뷰

행동지원 체계 및 양성방안 마련을 위해 포커스 그룹 인터뷰를 실시한다. 포커스 그룹 인터뷰는 기존 연구 및 매뉴얼에서 제시된 방안이 현장에 적용되지 못하는 원인을 분석한다.

포커스 그룹 인터뷰 방식은 다수가 참여할 때 인터뷰의 진행 및 운영이 어려울 수 있어 1회에 5-7인으로 그룹을 구성하는 것이 바람직(Creswell, 2003)하나, 각 그룹을 구성하는 단위가 8명임을 감안하여 최대 8명을 넘지 않도록 그룹을 구성하여 인터뷰 실시한다. 인터뷰 대상자는 도전적 행동을 지원하는 현장 전문가와 인력양성 기관으로 구분하여 실시한다. 도전적 행동을 지원하는 현장 기관은 다시 3개 그룹으로 분리하며, 1그룹은 서울시 최중증 장애인 낮 활동 지원 사업 참여 복지관 담당자 8명, 2그룹은 지역행동발달증진센터 담당자 7명, 3그룹은 주간활동 제공기관 담당자 2명, 발달재활서비스 제공기관 담당자 2명, 광주, 대구 최중증 장애인 낮 활동 지원기관 담당자 2명으로 구분하여 인터뷰를 실시한다. 행동지원 인력양성 부문 대상자 인터뷰는 관련 대학 담당자 2명을 선정하여 인터뷰를 실시한다.

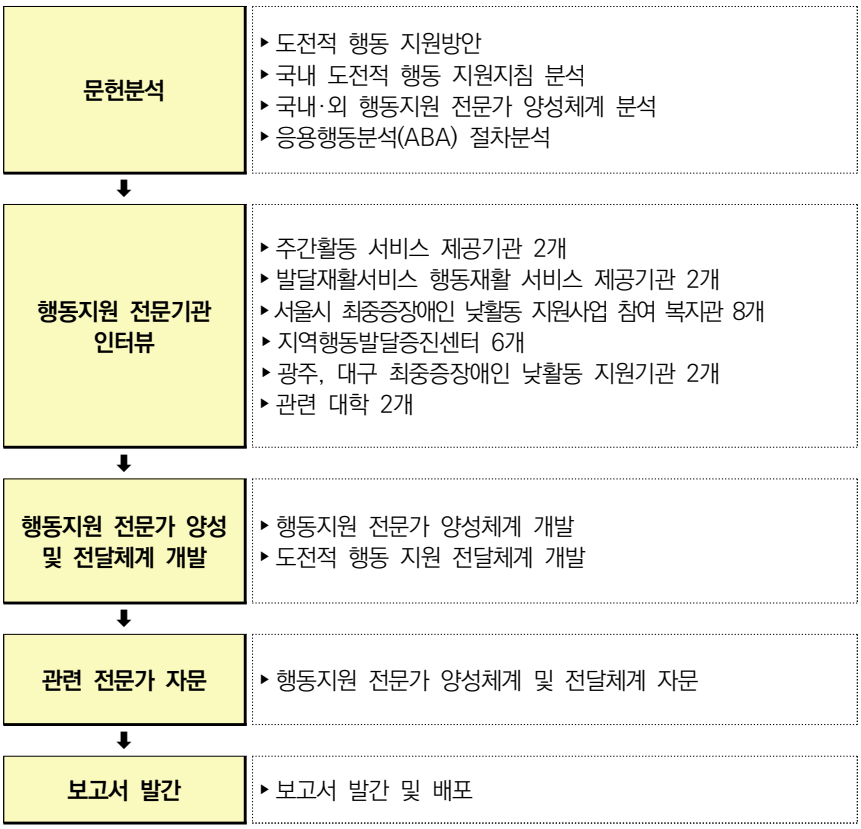
인터뷰 결과는 Van Kaam(1969)의 현상학적 분석을 위해 ①대상자와 녹음한 면담 내용을 여러 번 반복하여 들고 대상자의 말 그대로를 글로 옮겨 기록, ②기술된 내용에서 본 연구와 관련하여 의미 있는 인터뷰 결과 추출, ③인터뷰 결과에서 공통의 속성으로 묶어지도록 범주화 작업, ④분류된 범주화를 통해서 분석과 통합을 통해 현상에 대한 기술의 과정을 실시한다. ③의 범주화 방법은 원자료(raw data)에서 공통적인 요소들끼리 모아서 부주제(subtheme)를 정리하고 비슷한 속성을 지닌 부 주제들을 다시 모아 주제(theme)로 정리하는 과정을 통해 주제의 속성을 전체적으로 모아 범주화(category)하며, 범주화된 자료에서 주제들은 자료의 우선 빈도별의 순위에 따라 나열하게 된다.

(3) 행동지원 체계 및 양성방안(안) 마련

도전적 행동 지원 사업, 매뉴얼, 전문가 양성체계의 한계점과 한계점의 대안을 제시한다.

3) 추진절차

본 연구의 연구추진절차는 다음과 같다.



[그림 Ⅰ-2-2] 연구추진절차

Ⅱ 도전적 행동 지원체계

1. 도전적 행동 지원제도

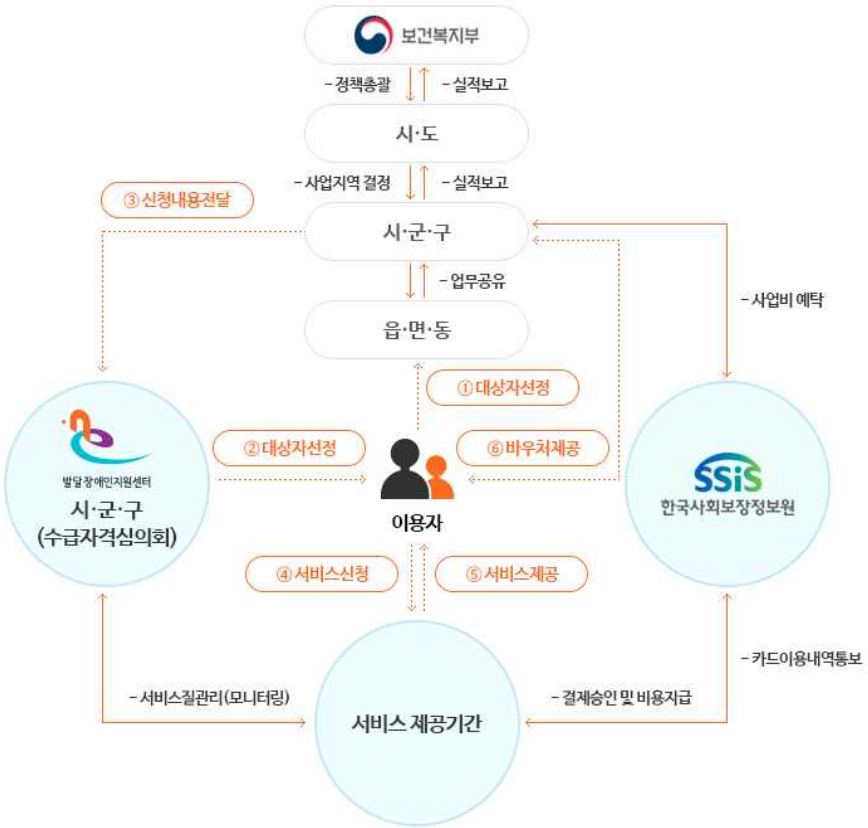
1) 주간활동서비스

(1) 사업개요

주간활동 서비스는 2016년부터 3년간 시범사업 운영을 통해 2019년 3월부터 본격적으로 시행되었다. “발달장애인에게 낮 시간에 자신의 욕구를 반영한 지역사회 기반 활동에 참여함으로써 의미 있는 하루, 바람직한 하루를 보낼 수 있도록 하여, 장애인의 자립생활을 지원하고 사회참여를 증진시켜 삶의 질을 향상”하고자 하는 사업으로(보건복지부,2020), 기존의 주간보호 서비스와는 차별성을 두어 발달장애인을 대상으로 하며, 발달장애인의 욕구를 최대한 반영하여 자기결정권을 존중하는 개인별지원계획을 수립하여 서비스를 제공할 수 있도록 한다. 만 18세 이상 65세 미만의 성인 발달장애인의 일상생활, 사회생활, 자립생활을 지원하여 지역사회에서 비장애인과 동등하게 생활할 수 있도록 하는 것에 사업의 궁극적인 목적이 있으나 주간활동 서비스 이용 시 활동보조 급여 삭감, 기존 취업 및 직업훈련 등 타 공공 및 민간서비스 이용자 해당 제외 등으로 본 사업 이후에도 계속적인 논란의 소지가 있었다.

이에 2021년 지침 개정으로 자격을 완화하여 장애인공동생활가정(그룹홈), 체험홈, 자립생활주택에 거주하는 발달장애인과 주 20시간(월 80시간) 이하의 취업자 또는 취업지원 및 직업재활서비스 이용자도 서비스 이용이 가능할 수 있도록 대상을 확대·지원 한다. 또한 기존에는 도전적 행동이 있는 최중증발달장애인에 대해 전체 인원 내 20% 이상 우선선정 하도록 지침 상 규정하였으나, 2021년 1월부터는 도전적 행동이 있는 최중증발달 장애인의 보다 원활한 서비스 이용을 위하여 최중증 1인서비스를 신설하여 전담 인력 1인이 최중증발달장애인 1인을 대상으로 프로그램을 운영할 수 있도록 하고 있다.

현재 주간활동서비스는 보건복지부 장애인서비스과에서 주관하고 있으며, 읍·면·동을 통해 신청 및 접수, 시·군·구 및 중앙발달장애인지원센터의 수급자격심의회를 거쳐 선정되면 지역발달장애인지원센터에서 개인별지원계획수립 및 서비스 제공기관에 신청을 통해 서비스 이용이 가능하다.



[그림 Ⅱ-1-1] 주간활동서비스 추진체계

출처: 중앙장애아동·발달장애인지원센터 발달재활서비스 자격관리사업 홈페이지

(2) 사업현황

① 서비스 내용

주간활동 서비스의 대상은 만 18세 이상 만 65세 미만의 「장애인복지법」 상 등록된 지적 및 자폐성 장애인으로, 발달장애인센터의 사정평가를 통해 '주간활동서비스 이용자 선정 조사표' 점수 총합이 22~35점인 경우 선정 가능하다.

1 발달장애인 기본정보

대상자성명		생년월일	(만 세)	성별	□ 남 □ 여
연락처	집	장애유형	□ 지적장애		□ 자폐성 장애
	휴대전화		□ 중복장애 ( )		
주소					

2 영역별 세부조사항목

영역 구분	조사항목		배점							
			0	1	2	3	4	5	6	7
Ⅰ. 개인 특성 및 참여 욕구	Ⅰ-1. 낮 동안의 여가활용 욕구 정도			①	②	③	④	⑤		
	Ⅰ-2. 일상생활동작(ADL) 기술 정도*		⓪	①	②	③	④	⑤		
	Ⅰ-3. 수단적 일상생활동작(IADL) 수행 정도*		⓪	①	②	③	④	⑤		
	Ⅰ-4. 도전적 행동 정도		⓪	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Ⅰ-5. 6개월 이상 약물복용 여부		⓪			③				
	소 계		1점~25점							
Ⅱ. 가구 특성	Ⅱ-1. 기초생활수급자	3점	⓪			③				
	Ⅱ-2. 차상위계층		⓪			③				
	Ⅱ-3. 독거가구	3점	⓪			③				
	Ⅱ-4. 한부모가구		⓪			③				
	Ⅱ-5. 맞벌이가구		⓪			③				
	Ⅱ-6. 조손가구		⓪			③				
	Ⅱ-7. 다장애인가구	3점	⓪			③				
	Ⅱ-8. 18세 미만 비장애형제자매	3점	⓪			③				
	Ⅱ-9. 장기 투병중인 가족구성원	3점	⓪			③				
	소 계		0점~15점							
Ⅲ. 사회·환경 특성	Ⅲ-1. 서비스제공의 시급성 정도			①	②	③	④	⑤		
	소 계		1점~5점							

3 조사결과표

Ⅰ. 개인 특성	Ⅱ. 가구 특성	Ⅲ. 사회·환경 특성	총점
( )점	( )점	( )점	( )점

이용자 선정 여부	□ 적격 □ 부적격	최중증 여부	□ 충족 □ 불충족

지원급여 유형	□ 단축형	□ 기본형	□ 확장형

[그림 Ⅱ-1-2] 주간활동서비스 이용자 선정 조사표

출처: 보건복지부(2021). 제 Ⅺ권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

발달장애인 주간활동서비스 프로그램은 발달장애인의 지역사회 생활 지원에 사업목적을 두고 있음에 따라 발달장애인이 자기주도적으로 프로그램에 참여하며 사

회성을 향상할 수 있도록 하고 있다. 따라서 제공기관은 이러한 목적에 맞게 주간활동 이용자의 욕구와 선택에 기반 하여 지침의 참여형 및 창의형 등의 내용을 참고하여 당사자에 적합한 내용으로 주간활동 프로그램을 구성하여야 하며(보건복지부, 2020), 그중 외부활동이 30%(월 6일)이상 진행될 수 있도록 규정하고 있다.

〈표 Ⅱ-1-1〉 주간활동 프로그램 예시

구분	프로그램 예시
참여형	– 자조모임: 티타임, 동아리, 독서모임 등 – 산책, 걷기, 수영, 등산, 요가, 볼링, 탁구, 농구 등 건강 증진 활동 – 직장 탐방, 캠프, 여행 – 교육(일상생활 자립, 권리, 성인권 및 안전 교육 등) – (문화관람) 연극 및 영화 관람, 미술관 및 박물관 이용 등
창의형	– 자조모임: 목적이 있는 특정 활동의 기획 회의, 계획, 수행 등 제반활동
	– 음악활동: 악기 연주, 노래 부르기, 중창이나 합창, 난타배우기 등
	– 미술활동: 그림그리기, 작품 감상, 한지 공예 작품 만들기
	– 바리스타 교육, 가드너, 제과제빵, 양초공예 등
	– (도예) 흙으로 생각 표현, 창작품 만들기, 생활도자기 만들기
	– (사진 찍기) 카메라 관리, 사진 찍기, 사진 인화방법
	– (공예품 만들기) 목공예, 비누공예 등
	– 기타 제반 창작활동

출처: 보건복지부(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

위의 예시를 토대로 서비스를 운영하되, 주간활동서비스 제공기관 별 세부 프로그램의 구성은 상이하며, 참여하는 개인의 욕구에 따라 참여 프로그램도 조금씩 달라질 수 있다.

그리고 2021년부터는 최중증 발달장애인 1인 대상 서비스가 신설되어 그룹형 서비스 이용이 어려운 최중증이용자에 대해 전담인력 1인이 이용자 1인을 대상으로 서비스를 지원할 수 있다. 최중증 1인 서비스 대상은 [그림 Ⅱ-1-2]와 같은 주간활동서비스 이용자 선정 조사표상 '도전적 행동 정도' 점수가 1점 이상인 자 또는 주간활동서비스 이용자 선정 조사표상 '도전적 행동정도' 점수가 0점이더라도 중복장애가 있거나 혼자서 신변처리가 곤란한 자의 경우 지자체와 지역 센터의 협의에 따라 선정 가능하다. 1인 서비스 대상자는 2~3인 그룹과 연계하여 참여하는 형태로 운영이 가능하지만 1인 서비스 대상자가 4인 그룹에 참여하는 형태는 제한되며, 1인 서

비스 대상자로만 그룹 활동을 운영하는 것은 가능하다(보건복지부, 2021). 서비스는 대상자의 장애정도와 특성, 욕구 등을 고려하여 맞춤형 개별화 프로그램으로 구성되어야 하며, 이용자의 생활연령(실제연령)을 고려한 일상생활 기술 등의 습득이 가능한 프로그램으로 구성되어야 한다.

〈표 Ⅱ-1-2〉 1인 서비스 프로그램 예시

구분	프로그램 예시
일상생활 프로그램	– 위생관리: 착·탈의 기술, 계절에 맞는 옷 입기, 손 씻기, 청소하기, 마스크 이용법 숙지 및 착용하기, 세탁기 이용하기, 설거지하기 등 – 간단한 조리하기: 계란프라이 하기, 라면 끓이기, 커피타기 등 – 화장실 기술: 이 닦기, 물로 헹구기, 머리감기 등 – 핸드폰 사용하기: 핸드폰으로 음악 감상하기, 어플 다운 및 사용하기, 핸드폰으로 지하철 노선 찾기 등
여가활용 프로그램	– 영화 관람하기, 공원산책하기, 노래방 가기, 대중교통 이용하기 – 바리스타교육, 제과제빵, 공예프로그램 참여 – 음악활동: 악기연주, 노래 부르기, 난타배우기 등 – 미술활동: 그림그리기, 미술관에서 작품 감상하기 등 – 취미활동: 사진 찍기, 볼링장 이용하기, 등산가기 등
지역사회기술 프로그램	– 패스트푸드점 방문하여 자신이 원하는 햄버거 선택하여 먹기 – 자신이 보고 싶은 영화 선택하여 예매하기 – 편의점에 가서 자신이 원하는 제품 선택하여 계산하기 – 은행에 가서 번호표 뽑고 통장 만들기 – 목적지까지 대중교통 이용하여 이동하기
의사소통 프로그램	– 핸드폰 사용하기: 부모님에게 문자 메시지 보내기, 친구에게 다이얼 눌러서 통화하기, 핸드폰 게임하기, 배달 어플 이용하여 음식 주문하기 – 구어로 표현이 어려운 이용자: 그림으로 선택하여 의사표현 하기, 손가락으로 가리켜 의사소통 하기 등

출처: 보건복지부(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

서비스 이용은 평일(월~금) 낮 시간(09:00-18:00)으로 개별 바우처 급여 한도 내에서 사용 가능하며, 서비스 유형은 단축형 56시간, 기본형 100시간, 확장형 132시간으로 구분된다. 2021년 2인 기준 서비스 기준단가는 14,020원으로 2020년에 비해 520원 상승하였으며, 그룹 인원에 따라 서비스 단가는 조정되며 신설된 최중증 1인 서비스의 경우 3,000원이 가산된다.

〈표 Ⅱ-1-3〉 주간활동서비스 서비스 단가 기준

구성인원	1인서비스	2인그룹	3인그룹	4인그룹
적용 요율	3,000원 가산	100%	80%	70%
시간당	17,020원	14,020원	11,210원	9,810원

출처: 보건복지부 보도자료(2021.3.31.) 2021년 발달장애인 주간·방과후 활동서비스 대상 대폭 확대된다

그러나 주간활동 서비스를 이용하게 될 시 기존에 이용 중인 활동지원서비스에 영향을 받을 수 있는데, 활동지원서비스를 이용하고 있는 경우 주간활동 서비스 급여 유형에 따라 활동지원서비스 시간이 차감된다. 단축형의 이용자는 서비스 시간 차감이 발생되지 않으나, 기본형을 이용하는 주간활동 서비스 이용자는 활동지원 시간 40시간이 차감되고, 확장형 이용자는 72시간이 차감된다.

〈표 Ⅱ-1-4〉 주간활동이용 이용시간별 활동지원 조정(감액)

구분	단축형	기본형	확장형
주간활동	56시간	100시간	132시간
활동지원	-	△40시간	△72시간
총급여량	+56시간	+60시간	+60시간

출처: 보건복지부 보도자료(2021.3.31.) 2021년 발달장애인 주간·방과후 활동서비스 대상 대폭 확대된다

2021년 4월 기준 전국 주간활동서비스 제공기관은 총 337개로, 지역별 현황은 다음 <표 Ⅱ-1-5>와 같다.

〈표 Ⅱ-1-5〉 지역별 주간활동서비스 제공기관

서울	부산	대구	인천	대전	광주	울산	경기	강원
33	27	12	9	5	8	13	74	15
충북	충남	경북	경남	전남	전북	제주	세종	합계
11	25	24	42	11	21	5	2	337

출처: 사회서비스 전자바우처 제공기관 검색

지역별 제공기관의 개수는 경기(74), 경남(42), 서울(33), 부산(27), 충남(25), 경북(24), 전북(21) 순으로 가장 많고, 세종(2), 대전·제주(5), 광주(8), 인천(9)은 상대적으로 기관수가 적은 것으로 나타났다.

② 서비스 제공인력

2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내에 따르면 “주간활동 제공기관은 상근직 전담 관리인력(1인 이상)과 서비스 제공인력(2인 이상, 이용자 1개 그룹당 1인)을 갖추어야 한다”고 규정하고 있다. 다만 이용자 수(10인 이하)가 적은 소규모 제공기관 및 농어촌 지역의 제공기관은 예외적으로 겸직을 허용하고 있다(보건복지부,2020).

〈표 Ⅱ-1-6〉 주간활동서비스 제공인력 주요업무

구분	주요업무
시설장	– 서비스 운영계획 수립 – 제공인력 및 전담인력의 지도 · 조언 – 시설 및 직원의 조직적인 파악 – 인사 및 문서관리, 건물설비보전 – 지역사회 연계자원 구축 – 전체적인 사업 총괄
전담관리 인력	– 회계업무(급여, 사회보험, 퇴직연금 관리 등) – 전자 바우처 결제 업무(인터넷 결제 등) – 행정업무(각종 서류 및 외부공문관리, 사업계획서 작성 등) – 인사업무(범죄경력조회, 배상책임보험관리, 계약관리, 제공인력 모집 등) – 협력기관 연계 및 관리(협력기관 발굴, 모니터링 및 기타업무지원 등) – 제공인력 관리(제공인력 상담, 업무분장 및 일정 관리지원 등) – 이용자 · 보호자 모집, 상담, 사례관리 등
주간활동 제공인력	– 이용자 및 급여 유형별 프로그램 계획 및 운영 – 이용자 프로그램 서류, 제공기록지 등 관련서류 작성 및 관리 – 이용자 및 보호자 관리(상담 등)
대체인력	– 이용자 프로그램 운영 – 기타 주간활동 제공인력에 상응하는 업무

출처: 보건복지부(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

제공인력의 자격기준은 <표 Ⅱ-1-7>과 같다. 이 중 전담관리 인력 및 제공인력은 ①~⑩의 항목 중 하나에 해당되어야 하며 제공기관은 인력의 절반 이상을 ①~⑦중 하나에 해당하는 자로 채용하여야한다.

〈표 Ⅱ-1-7〉 주간활동서비스 제공인력 자격기준

시설장 (관리 책임자)	– 「비영리민간단체지원법」에 따라 등록된 장애인단체의 장 – 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 – 「의료법」에 따른 의료인 – 「초·중등교육법」 제2조제5호에 따른 특수학교의 교원자격증을 가진 사람 – 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사 1급 자격을 가진 사람으로서 자격 취득 이후 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 3년 이상 근무한 경력이 있는 사람 – 활동지원기관 또는 활동지원급여와 비슷한 서비스를 제공하는 기관에서 5년 이상 근무한 경력이 있는 사람
전담관리 인력 및 제공인력	① 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사 ② 「초 · 중등교육법」 제21조에 의한 특수학교 정교사(1급, 2급) 및 준교사 ③ 「장애인복지법」 제72조의2에 따른 언어재활사 ④ 「장애인복지법」 제72조의3에 따른 장애인재활상담사 ⑤ 「국민체육진흥법」 11조 및 시행령 제9조의3에 따른 장애인스포츠지도자 ⑥ 「장애아동복지지원법」 시행규칙 제8조(및 별표1)에 따른 발달재활서비스 제공인력 ⑦ 「평생교육법」 제24조에 따른 평생교육사 ⑧ 「근로자직업능력개발법」 제33조에 따른 직업능력개발훈련교사, 「국가기술자격법」에 따른 직업상담사, 제빵 기능사, 제과 기능사, 조리 기능사, 임상심리사 등 주간활동서비스와 관련된 기술 · 기능 분야 및 서비스 분야 자격소유자 ⑨ 복지기관에서 근무한 경험(단순 사무직 제외)이나 활동지원사로서 장애인에게 서비스를 제공한 경험이 1년 이상인 자 ⑩ 사회복지학, 직업재활 · 특수교육 또는 장애인 재활 관련학, 교육학, 언어치료학, (사회)체육학, 건강관리학, 음악 · 미술 등 주간활동서비스와 관련된 분야 전공의 전문학사 이상의 학위 소지자

출처: 보건복지부(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

또한 제공인력은 자격기준 충족 뿐 아니라 채용 후 업무배치 전 주간활동 관련 교육을 이수(업무 배치 전 사전 교육 이수 불가 시 배치 이후 3개월 이내) 해야 한다. 교육은 이론교육 30시간으로 지식역량, 가치 및 태도역량, 실천기술 역량 등 10과목으로 구성되어 있다. 교육은 각 지역발달장애인지원센터에서 상·하반기 1회 이상 진행한다.

〈표 Ⅱ-1-8〉 주간활동 제공인력 교육내용

지식역량(9시간)	가치 및 태도역량(9시간)	실천기술역량(12시간)
– 주간활동서비스 실천 – 발달장애인 생애주기별 욕구와 지원 – 발달장애인 가족에 대한 이해	– 발달장애인 인권과 윤리 – 발달장애인의 자기결정과 지원생활 – 발달장애인의 학대와 보호	– 발달장애인의 의사소통 – 발달장애인의 도전적 행동 – 발달장애인의 안전 – 발달장애인의 건강

출처: 보건복지부(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

그리고 관련 이론교육 이외에 제공기관에서 현장실습(24시간)을 이수해야 하며, 이론교육 및 현장실습을 모두 이수하면 교육 수료증이 발급된다. 다만 일정 자격 요건을 갖춘 자에 한해서는 교육이수 시간이 감면되는데, <표 Ⅱ-1-7>의 ①~⑥에 해당하는 자 또는 활동보조인, 공공후견인 교육과정 이수자는 분야별 과목 중 3과목 선택 감면, 방과후활동서비스 교육과정 이수자는 공통필수과목 3과목 감면이 가능하다. 따라서 주간활동 서비스 제공인력은 기본 자격 요건을 갖추고 이론교육 및 현장실습 총 54시간을 이수해야 제공인력으로 활동이 가능하다.

2) 지자체별 최중증발달장애인 지원사업

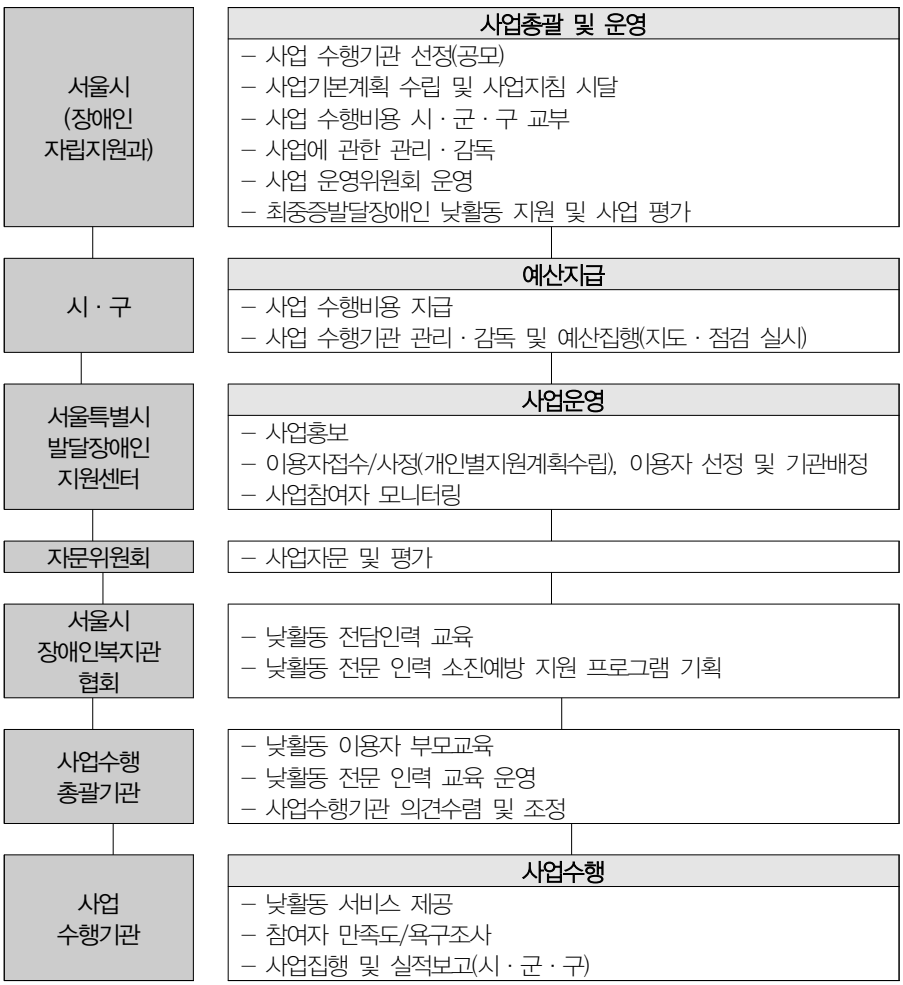
(1) 서울시 성인 최중증발달장애인 낮활동 지원사업: 챌린지2

① 사업개요

발달장애인의 꾸준한 증가에도 불구하고, 특히 중증발달장애인의 경우 서비스 이용의 어려움이 더 크고 가족의 돌봄 부담이 과중됨에 따라 서울시에서는 지역 최초로 도전적 행동이 있는 중증장애인을 대상으로 하는 '성인 최중증발달장애인 낮활동 지원사업:챌린지2(이하 낮활동지원사업)'를 실시하고 있다. 2017년부터 시범사업으로 시작한 낮활동지원사업은 시설 이용의 사각지대에 있는 성인 최중증발달장애인에게 낮 시간대 맞춤형 서비스를 제공하여 지역사회 자립 지원 및 장애인 가족의 돌봄 부담을 해소할 수 있도록 지원하는 사업이다.

만 19세 이상 서울시에 거주하며 도전적 행동으로 인해 타 기관 또는 시설 이용을 거부당하거나 이용경험이 없는 최중증발달장애인이 대상으로 현재 시설에 입소중이거나 재학 중인 자는 대상에서 제외된다.

낮활동지원사업은 서울시 장애인자립지원과에서 주관하고 있으며, 서울특별시발달장애인지원센터에서 이용자 접수·사정·모니터링 등의 실제 서비스 지원을 위한 운영을 총괄담당하고 있다. 서울시발달장애인지원센터에 대상자가 의뢰되면, 신청 대상에 한해 개별 사정평가(개인별지원계획수립)를 진행 후 서비스 운영기관인 장애인복지관에 연계된다.



[그림 Ⅱ–1–3] 낮활동 지원사업 추진체계

출처: 김미옥 외(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼-운영지침

2021년 기준 현재 서울시 내 총 16개 장애인복지관에서 실시하고 있으며[1], 시범사업부터 본 사업까지 실시하고 있는 1기 수행기관 9개소와 2019년 신규 선정된 2기 수행기관 7개 개소로 구분된다. 지역별로는 동북권 4개소, 동남권 3개소, 서북권 4개소, 서남권 5개소로 분포되어 있다.

〈표 Ⅱ-1-9〉 챌린지2 사업 수행기관

권역	자치구	기관명	비고
동북권	노원구	다운복지관	1기
	노원구	성민복지관	1기
	중랑구	원광장애인종합복지관	1기
	성북구	성북장애인복지관	2기
동남권	경기 광주시	성분도복지관	1기
	강남구	충현복지관	1기
	동작구	시립서울장애인복지관	2기
서북권	용산구	구립용산장애인복지관	1기
	서대문구	서대문장애인종합복지관	1기
	마포구	마포장애인종합복지관	2기
서남권	강서구	늘푸른나무복지관	2기
	양천구	양천장애인복지관	2기
	동작구	서울시립발달장애인복지관	1기
	영등포구	서울시립영등포장애인복지관	1기
	관악구	관악구장애인복지관	2기
	구로구	에덴장애인복지관	2기
	금천구	금천장애인복지관	2기

② 운영현황

가. 서비스내용

낮활동지원사업은 도전적 행동이 있는 최중증장애인을 대상으로 하기 때문에 개별 이용자들의 도전적 행동 관찰 및 기능평가를 실시하고 개인별지원계획을 수립하여 서비스를 지원하게 된다. 서비스 내용은 이용자 특성에 맞춰 구성·운영 된다. 이러한 세부 프로그램 내용은 수행 기관마다 약간의 차이는 있으나 김미옥 외

1) 발달장애인을 대상으로 하는 사업 수행기관만 해당됨

(2019)에 따르면 자기 주도적 선택활동, 일상기본활동, 개별 활동은 상시 지원하는 프로그램으로 제공되고 있었으며, 미술, 음악, 영화감상 등 실내 여가 프로그램 및 외부활동을 포함한 문화여가활동이 가장 다양한 형태로 제공되고 있었다.

〈표 Ⅱ-1-10〉 프로그램 세부 내용

구분	프로그램 예시
자기주도적 선택활동	– 간식종류, 사회참여활동, 문화여가활동 등 주제선정 회의
일상기본활동지원	– 하루일과 설명하기, 점심식사 지도, 개인신변처리
사회참여활동	– 외식활동, 영화 · 공연 및 전시회관람, 마트 장보기 등
문화여가활동	– 체육활동, 미술활동, 영화 및 공연관람 등
감각작업활동	– 도예활동, TEACCH, 작업/감각통합활동, 집중작업수행지원 등
신체적활동	– 산책, 개인체력활동, 생활체육, 실내운동, 댄스, 요가 등
교육활동	– 의사소통 교육, 예절교육, 인터넷활용, 교육, 한글교육, 성교육 등
개별활동	– 개별교육지도, 긍정적 개별화지원, 개별활동 등
기타활동	– 생일파티, 피부 관리, 정서지원, 행사참여 등

출처: 김미옥 외(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동시범사업 성과평가

서비스 운영은 평일 월, 화, 목, 금 오전 10시부터 오후 4시까지로 주 4일간 운영된다. 수요일은 refresh day로 종사자의 휴식 및 이용자는 가정에서 활동 할 수 있도록 운영하지 않는다. 이용자 1인에 대해 2년 단위로 서비스가 제공되나 평가를 통해 전이계획 수립 필요 등의 경우로 판단되면 1년 연장이 가능하다.

또한 낮활동지원사업에서는 서비스 이외에 이용자 및 부모교육의 진행도 매우 중요함을 지침 상 명시하고 있는데, 이는 낮활동 이용자 및 이용자의 부모가 도전적 행동에 대한 이해 및 자녀에 대한 지원방식 등에 대한 이해가 부족할 경우 낮활동서비스를 통한 지원의 효과 발휘가 어려울 수 있기 때문이다(김미옥 외, 2019). 이에 서울시와 전북대학교가 공동으로 운영매뉴얼 상의 이용자용 교육자료, 부모용 교육 자료를 발간하여 교육 및 워크북으로 사용할 수 있도록 하였다. 교육 자료의 구성은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-1-11〉 낮활동지원사업 이용자 및 부모 교육 자료 구성

구분	목차	주요내용
이용자 교육 자료	제1장 함께 생각해봐요 (교육자료)	1. 이 교재는 무엇에 관한 것인가요? 2. 도전적 행동이란 무엇인가요? 3. 도전적 행동을 왜 할까요? 4. 도전적 행동을 하면, 어떻게 될까요? 5. 우리는 어떻게 해야 할까요?
	제 2장 함께 만들어 봐요 (워크북)	1. 내가 주인공이에요. 2. 나를 소개할께요. 3. 오늘 나의 기분을 말할게요. 4. 오늘 나는 건강해요. 5. 나는 지금 ..... 이래요. 6. 나는 이럴 때 기분이 나빠요. 7. 내가 기분이 좋아지는 방법을 찾아봐요. 8. '나'만의 이야기를 만들어 봐요.
부모용 교육 자료	제1장 자녀의 행동, 그 의미 찾기	1. 한 발달장애인 이야기: 갇혀 사는 승민이, 모든 일상이 도전 2. 알아봅시다 ① - 왜 도전적 행동일까요 3. 알아봅시다 ② - 도전적 행동의 기능은 무엇일까요
	제2장 자녀의 행동, 그 지원 방법 알기	1. 한 발달장애인 이야기: 승민이의 작은 변화 2. 알아봅시다 ③ - 자녀의 건강, 이렇게 접근해요 3. 알아봅시다 ④ - 자녀의 행동, 이렇게 접근해요 4. 알아봅시다 ⑤ - 자녀와 소통, 이렇게 접근해요 5. 알아봅시다 ⑥ - 자녀의 안전, 이렇게 접근해요
	제3장 부모가 반드시 지켜야하는 13가지 Tips	1. 한 발달장애인 이야기: 갇혀 사는 승민이, 모든 일상이 도전 2. 알아봅시다 ① - 왜 도전적 행동일까요 3. 알아봅시다 ② - 도전적 행동의 기능은 무엇일까요
	제4장 법학 관점에서 보는 도전적 행동 지원	1. 한 발달장애인 이야기: 승민이의 세상 넓히기 2. 알아봅시다 ⑦ - 부모가 반드시 지켜야 하는 13가지 Tips 1. 알아봅시다 ⑧ – 도전적 행동과 법학적 지원
	제5장 함께 다시 생각해 봅시다(워크북)	

출처: 김미옥 외(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼-운영지침.재구성.

나. 서비스 제공인력

낮활동지원사업의 전담인력은 학부 사회복지학 전공자 또는 사회복지사 자격증 소지자, 학부 장애인 관련 학과 전공자 또는 관련 자격증 소지자로 규정하고 있다

(김미옥 외, 2019). 종사자와 이용자의 비율은 4:5로 권고하고 있는데, 종사자의 소진과 안전문제 예방을 위해 서울시 보람일자리[2]로 2명의 보조 인력을 추가 지원하여 전담인력 2인+보람일자리 2인으로 진행하도록 하고 있다.

그리고 직원 역량 강화 등을 위한 보수교육 등의 운영을 규정하고 있으나 아직까지는 보수교육 등에 대한 이수시간, 세부과목 등에 대한 내용은 부재하며 의무사항은 아니다. 다만 신입지원 교육, 직원보수교육, 전체직원연수로 구분하여 도전적 행동이 있는 발달장애인 지원 시 필요한 지식 및 개입방법 등의 교육이 도움이 될 수 있음을 명시하고 있다. 이에 지침 상 시범사업 기간 동안 실시한 직원교육의 예시를 통해 이와 유사한 교육을 실시할 수 있도록 권고하고 있다. 아래 <표 Ⅱ-1-12>에 따르면, 낮활동지원사업 시범사업 기간 동안 서비스 제공기관 종사자에 한해 신입직원교육 1회, 직원보수교육 3회, 전체직원 연수 1회를 실시한 것을 볼 수 있다.

〈표 Ⅱ-1-12〉 직원 교육 예시: 낮활동시범사업

교육유형	교육일정	교육내용
신입직원교육	2017.6.27.~29. (3일)	– 낮활동시범사업안내 – 발달장애인 인권, 자기결정 – 도전적 행동에 대한 이해 – 도전적 행동에 대한 개인별지원계획 – 발달장애인의 긍정적 이해와 의사소통 지원 – 도전적 행동 사정평가 및 선정 절차 – 응용행동분석(ABA) 이해 – PCP에 대한 이해 – 도전적 행동 지원 서비스 수행 경험
보수교육	2018.2.21./3.7. (12시간)	– 액티비티 구성 – 긍정적행동지원–문제행동의 예방과 대응 – 활동강화를 통한 도전적 행동 지원 모델 – 약물에 대한 교육
	2018.8.1.	– 도전적 행동과 신체적 개입
	2018.7.~12. (6회, 총 18시간)	– ABA집중연수 유지회기–컨설팅 실시
전체직원연수	2018..7.11.~12. (1박2일)	– 직원 소진예방 프로그램 실시 – 도전적 행동 프로그램 이용자 사례보고

출처: 김미옥 외(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼-운영지침

2) 사회적 경험과 전문성을 갖춘 만 50세~67세 인력

(2) 광주광역시융합돌봄지원센터

① 사업개요

광주광역시는 발달장애인 모자 사망 사건을 계기로 2020년 9월 '광주광역시 최중증 발달장애인 지원계획'을 수립하였다. 이에 따라 최중증 발달 장애인을 365일 24시간 1:1지원하기 위한 5대 분야 10개 사업의 지원체계를 구축하였고, 2021년 3월 지자체 최초로 광주광역시 최중증발달장애인융합돌봄센터의 개소 및 최중증발달장애인융합돌봄사업을 실시하고 있다.

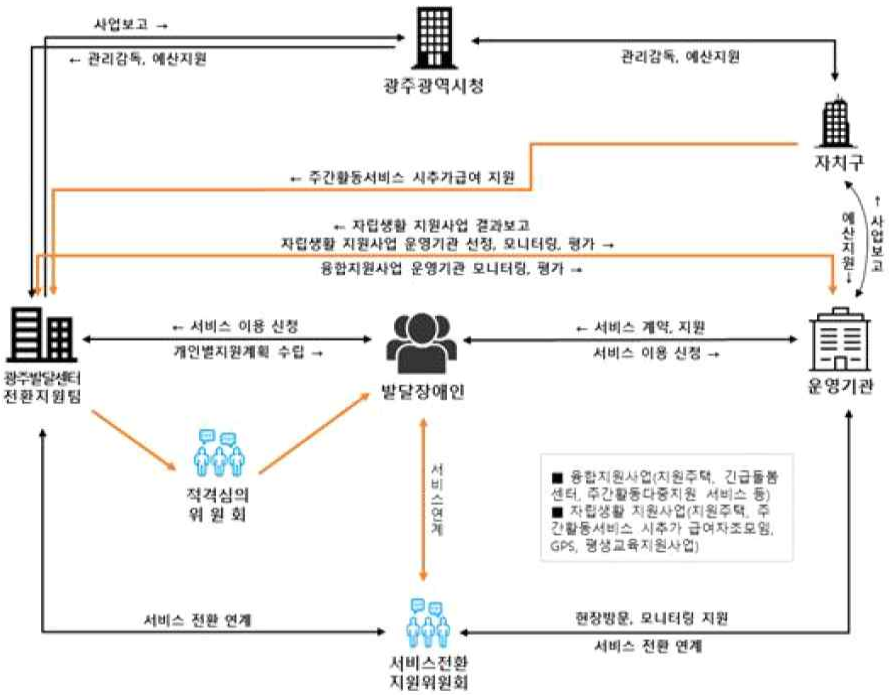
〈표 Ⅱ-1-13〉 광주광역시 최중증 발달장애인 지원 계획('21.9월)

추진 개요	○ 사업기간 : 2020. 10. ~ 지속 ○ 참여대상 : 도전적행동으로 시설이용이 불가한 가정 돌봄 최중증 발달장애인 ○ 사업내용 : 최중중 발달장애인 지원정책 5개 분야 10개 사업 (신규 7, 확대 3) ○ 운영주체 : 장애인복지관, 광주발달장애인지원센터 등 ○ 소요예산 : 2,998백만원(시비)
중점 사업	○ 「최중증 발달장애인 융합돌봄 센터」 설치·운영 – 주간활동 다중지원(챌린지2) & 주거모델(level 3), 긴급돌봄 & 주거체험 ○ 최중증 발달장애인 전환지원팀 운영(광주발달장애인지원센터) ○ 최중증 발달장애인 주간활동서비스(주중, 주말 · 휴일 1:1) 확대 ○ 최중증 발달장애인 평생교육 지원 강화

출처: 광주광역시(2021). 광주광역시 발달장애인 융복합 지원센터 건립요청.

최중증발달장애인융합돌봄사업은 서울시의 챌린지2 사업과 같이 광주시의 예산 지원으로 운영되는 사업으로 만18세 이상 다중지원이 필요한 최중증 발달장애인을 대상으로 돌봄 서비스를 지원 한다. 도전적 행동이 심해 돌봄의 사각지대에 있는 최중증 발달장애인을 위한 24시간 돌봄 체계 구축을 목적으로, 발달장애인-제공인력 간 1인 지원을 기본으로 한다. 다만 융합돌봄지원사업의 서비스 대상은 보건복지부 주간활동서비스와 연계하고 있어 주간활동서비스 수급자격을 보유해야 이용이 가능하다.

현재 최중증발달장애인융합돌봄사업은 광주시장애인종합복지관, 광주시 서구장애인복지관 2개소에서 운영 중이며, 서비스 이용은 광주시발달장애인지원센터를 통해 신청·접수 및 사정평가 후 가능하다.



[그림 Ⅱ-1-4] 광주시 최중증발달장애인융합돌봄사업 대상자 선정절차

출처: 광주광역시(2021). 2021년 광주광역시 최중증발달장애인융합돌봄사업 주간활동 다중지원 운영지침.

② 사업현황

가. 서비스내용

융합돌봄지원센터의 이용은 기존의 주간활동서비스와 마찬가지로 광주시발달장애인지원센터의 사정평가를 통해 참여 여부를 결정하게 된다. 발달장애인지원센터에서 사정 및 적격심의위원회를 통해 선정되면 운영기관을 통해 서비스를 이용할 수 있다.

융합돌봄지원사업은 사업의 구성은 일반적인 낮활동 프로그램 외에도 지원주택 및 긴급돌봄 프로그램도 포함하고 있는데, 오전 9시부터 오후 4:30까지 복지관에서 실시되는 주간활동 프로그램, 그리고 주간 활동 프로그램을 마치면 지원주택으로 이동하여 일상생활지원 및 자립생활 훈련 등을 하는 자립생활 주거지원, 긴급한 돌봄 필요시 이용 가능한 긴급 돌봄과 주거체험 등을 운영하고 있다.

〈표 Ⅱ-1-14〉 광주시 최중증발달장애인융합돌봄센터 주요사업

구분	내용
주간활동 다중지원	– 도전적 행동(자 · 타해 등)이 있는 최중증 발달장애인의 행동수정을 겸한 돌봄 지원 (※행동발달증진센터 기능수행)
자립생활 주거지원(level3)	– 최중증 발달장애인이 전담인력과 함께 생활하면서 스스로의 힘으로 일상을 설계할 수 있도록 지원
긴급돌봄지원& 주거체험(level3)	– 주거체험(level3) 및 부모 등 병원입원, 애경사, 부재 등 긴급상황 발생 시 돌봄 지원
주말 · 휴일 1:1 돌봄지원	– 최중증 발달장애인과 가족의 정서적 안정을 위해 주말 · 휴일 돌봄 지원
발달장애인 부모 긴급치유 프로그램 지원	– 발달장애인 자녀 돌봄에 육체적, 정신적 소진에 처한 부모의 회복 지원

출처: 광주광역시(2021). 2021년 광주광역시 최중증발달장애인융합돌봄사업 주간활동 다중지원 운영지침.

주간활동 다중지원 서비스는 최중증발달장애인을 대상으로 1:1이상의 인력을 배치하여 행동발달지원을 제공하는 서비스로 선정 후 2년간 서비스 이용이 가능하며, 종결평가 시 전환계획이 필요한 경우 1년(1회 한정) 연장이 가능하다.

지원주택 서비스는 발달장애인 개인별 특성에 맞는 주거서비스를 제공하여 지역사회의 자립생활을 지원하는 서비스로서 3년 간 이용 가능하며 종결평가 시 전환계획이 필요한 경우 2년(1회 한정)을 연장할 수 있다. 지원주택 이용자의 경우 기존 주간활동 서비스 급여 유형 중 기본형, 확장형 이용자에 한해 이용 가능하며 시 추가 급여가 지원됨에 따라 활동지원서비스 차감은 기존과 동일하게 적용된다.

긴급돌봄의 경우 보호자의 긴급상황[3]에 따라 보호가 필요한 (최중증)발달장애인에게 주거공간을 지원하여 일정기간 돌봄을 지원할 수 있도록 하고 있다.

주거체험센터는 긴급돌봄센터의 공간을 활용하여 자립생활에 대한 체험을 통해 지원주택으로 전환할 수 있도록 하는 것으로 5일간 서비스를 이용 할 수 있다.

주말·휴일 돌봄 서비스의 경우 주간활동 급여 중 기본형, 확장형 이용자만 가능하며 활동지원서비스 차감도 동일하게 적용된다.

3) 긴급돌봄 상의 보호자의 긴급상황이란 부모, 조부모, 형제 · 자매 등에 따라 결혼, 출산, 사망 및 기타 규정상 돌봄이 필요하다고 여겨지는 상황을 말함

나. 서비스 제공인력

현재 최중증융합돌봄센터는 광주시의 2개소 복지관, 광주시장애인종합복지관, 광주서구장애인복지관에서 실시하고 있으며, 관내 전담팀에서 사업을 담당하고 있다. 운영인력은 총 26명으로 개소 당 13명의 전담인력이 담당하고 있다(광주광역시, 2021).

〈표 Ⅱ-1-15〉 융합돌봄사업 추진현황

연번	사업명	장 소	수행기관	이용시간	사업내용	사업대상	1~3차 선정	4차 선정('21.4.)
1	주간활동 다중지원	장애인 복지관	2	09:00 ~ 17:00	1:1 개인별지원을 통하여 도전적 행동을 긍정적 행동으로 수정	8	3 (시립1, 서구2)	1 (서구1)
2	자립생활 지원주택 level 3	주택 (1층)	2	17:00 ~ 익일 09:00	주간활동이후 자립능력향상을 위해 지원주택에서 1:1 개인별 지원	4	3 (시립1, 서구2)	–
3	긴급돌봄 & 주거체험	주택 (2층)	2	24 시간	부모의 병원입원, 애경사 등 긴급 상황에서 돌봄 지원 및 5일이내의 주거체험	8	–	–
4	주말,휴일 돌봄지원	복지관, 주간 활동 제공. 기관	8	09:00 ~ 18:00	최중증 발달장애인 부모의 평범한 주말, 휴일을 지낼 수 있도록 돌봄서비스 제공	40	32	1
5	주간활동 1인지원			09:00 ~ 17:00	융합돌봄지원 적격심사 후 순위자에게 지자체 예산으로 추가시간(44시간) 제공하여 1:1지원	40	25	2
계	–	–	14개소	–	–	100명	63명	4명

출처: 광주광역시(2021.4.26.) 광주광역시 발달장애인 융복합 지원센터 건립 요청.

최중증융합돌봄센터 운영지침에 따르면 사업을 복지관에서 운영할 경우 별도의 전담팀(실장포함 팀원 2명 이상)을 반드시 구성하도록 하고 있으며(광주광역시, 2021), 센터의 구성 인력은 일반직원, 행동치료전문가, 행동치료지원전문가로 규정하고 있다. 각각의 자격 요건은 <표 Ⅱ-1-16>과 같으며, 행동치료(지원)전문가의 경우 다음의 자격증은 필수요건은 아니나 자격증 보유자 우선채용을 지침 상 권장하고 있으며, 발달장애인 시설, 병원, 학교 등에서 직접 서비스 제공 시간이 5,000시간

이상 제공한 경험이 있는 경우도 가능하다. 주간활동 다중지원 서비스(1인 지원) 제공 인력의 경우 제공인력 4인 중 1인 이상의 행동치료(지원) 전문가 채용을 권장하고 있다.

〈표 Ⅱ-1-16〉 전담인력 일반직원 자격요건

일반 직원	– 「사회복지사업법」 제11조에 따른 사회복지사 – 「초 · 중등교육법」 제21조에 의한 특수학교 정교사(1급, 2급) 및 준교사 – 「장애인복지법」 제72조의2에 따른 언어재활사 – 「장애인복지법」 제72조의3에 따른 장애인재활상담사 – 「국민체육진흥법」 11조 및 시행령 제9조의3에 따른 장애인스포츠지도자 – 「장애아동복지지원법」 시행규칙 제8조(및 별표1)에 따른 발달재활서비스 제공인력 – 「평생교육법」 제24조에 따른 평생교육사 – 발달장애인 관련기관에서 근무한 경험이나 장애인 활동지원사로서 광주발달장애인지원센터에서 주관하는 교육 이수자

출처: 광주광역시(2021). 2021년 광주광역시 최중증발달장애인융합돌봄사업 주간활동 다중지원 운영지침.

〈표 Ⅱ-1-17〉 전담인력 행동치료(지원)전문가 자격요건[4)]

명칭	발급기관	세부내용
BCBA-D	미국 행동분석가자격위원회(BCBA)	박사급 이상 관련 교과목 이수 필
BCBA	미국 행동분석가자격위원회(BCBA)	석사급 이상 관련 교과목 이수 필
정신건강 임상심리사 1급	보건복지부	석사(학사)급 이상
임상심리전문가	사단법인 한국심리학회	
특수교사	교육부	
정신건강 간호사	보건복지부	
행동분석전문가	한국행동분석합회	
언어재활사	한국보건의료인국가시험원	
작업치료사	한국보건의료인국가시험원	

출처: 광주광역시(2021). 2021년 광주광역시 최중증발달장애인융합돌봄사업 주간활동 다중지원 운영지침.

자격요건에 부합하여 채용된 전문 인력은 광주시발달장애인지원센터에서 전담인력 양성교육에 참여할 수 있도록 하고 있는데, 교육은 기본교육, 전문교육, 심화교육 3단계로 구분되어 있다. 기본교육의 세부내용은 주간활동서비스 전담인력의 필수교육과 유사한 지식역량, 가치 및 태도역량, 실천기술역량에 대한 교육을 채용일로부터 6개월 내에 반드시 이수하도록 하고 있다. 전문교육은 융합지원사업에 참여하

4) 행동치료(지원)전문가 자격사항은 2020년 발달장애인 거점병원 · 행동발달증진센터 사업안내 참고함

는 발달장애인을 전문적으로 지원하기 위한 내용으로 매년 1회 이상 이수해야 한다. 심화교육 역시 전문성 함양을 위한 사례회의, 서비스 평가 등의 내용으로 광주발달장애인지원센터에서 수시 진행하여 전담인력들이 이수할 수 있도록 할 예정이다.

(3) 대구 청암낮생활지원센터

① 사업개요

현재 대구광역시에서 운영되고 있는 장애인주간보호시설은 48개소로 서비스 이용정원은 791명, 주간활동서비스 이용자는 2019년 7월 기준으로 109명으로(대구광역시발달장애인지원센터, 2019) 발달장애인의 수에 비해 턱없이 부족한 형편이다(청암낮생활지원센터 사업계획서, 2020). 이에 도전적 행동으로 서비스 이용이 어려운 대구시 내의 최중증발달장애인을 위해 사회복지법인 청암재단에서 청암낮생활지원센터를 운영하고 있다. 청암낮생활지원센터는 광주시 최중증융합돌봄사업과 마찬가지로 대구시에서 예산을 지원하는 주간활동서비스로 볼 수 있으며, 사업 대상 역시 만 19세 이상 성인 발달 장애인으로 도전적 행동을 하는 발달장애인 중 서비스 이용 경험이 없거나 시설 이용을 거부당하여 가정에서 보호하는 장애인으로 이들의 낮 시간대 맞춤형 활동 서비스를 지원한다.

대구시 공모사업으로 운영함에 따라 사업기간은 2020년 8월부터 2024년 12월까지로, 주간활동 서비스 이용체계와 마찬가지로 대구시발달장애인센터에서 서비스 신청 및 사정평가를 실시하여 청암낮생활센터로 서비스 연계가 진행된다. 한 가지 차이점은 청암낮생활센터는 이용자가 기본 월 이용료를 부담하도록 하고 있으며, 가정 경제상황에 따라 월 10만원부터 20만원까지 차등적으로 적용된다.

② 서비스내용

서비스 이용은 대구시발달장애인지원센터를 통해 신청을 받고 있으며, 신청 및 접수 후 이용자 행동 관찰, 부모 면담 등을 통해 사정평가를 진행하고 발달장애인지원센터와 서비스 제공기관이 함께 평가회의에 참여하여 종합사정 및 이용자 선정을 진행한다. 선정된 이용자에 대해서는 개인별지원계획을 수립하여 서비스를 지원하게 되는데 이용자 개인의 특성·욕구·도전적 행동 등을 고려하여 도전적 행동지원계획과 낮생활지원계획으로 구성하여 지원하게 된다.

〈표 Ⅱ-1-18〉 개인별지원계획의 구성

구분	주요사항	
단계	도전적행동지원계획	낮생활지원계획
1	– 도전적 행동 및 도전적 행동과 관련된 위험요소 확인	– 이용자의 요구/욕구 및 특성 사정
2	– 도전적 행동 사정	– 활동검토: 활동영역, 활동참여정도 및 시간대, 개별/집단 프로그램 구성
3	– 개입전략 수립	– 활동계획 수립: 월 단위, 주 단위 활동계획 수립
4	– 이용자, 보호자 의견 수렴 및 지원계획 이행 합의	– 각 단위 활동 계획
5	– 지원자에 대한 안전 조치 마련	– 이용자, 보호자 의견 수렴 및 낮생활 지원계획 이행 합의
6	– 지원 실행	– 지원 실행
7	– 모니터링: 점검→평가→보완 (이용자, 보호자 서비스 만족도 조사)	– 모니터링: 점검→평가→보완 (이용자, 보호자 서비스 만족도 조사)

출처: 청암낮생활센터 사업계획서.

평일 월~금까지 주 5회로 오전 10시부터 오후 4시까지 프로그램이 진행되며, 서비스 이용 기간은 1년으로 하되 서비스가 지속적으로 필요하다고 판단되면 연장이 가능하다. 개인별지원계획에 따라 개별 또는 집단 프로그램으로 운영되며, 서울시 낮활동시범사업을 참조하여 일상기본활동, 취미여가활동 등의 세부프로그램이 진행된다.

〈표 Ⅱ-1-19〉 개별/집단 프로그램(예시)

프로그램	내용
일상생활	일정(루틴)이해하기, 자치회의, 청소하기, 자기결정력 키우기, 과제연결하기, 화장실 이용 연습, 손씻기 연습, 양치질 연습 등
문화건강	스트레칭, 기초체력 살피기, 천천히 달리기, 걷기, 체조, 공차기놀이, 산책 등
보건의료	개인약 확인하기, 복용방법 이해하기, 감각통합활동, 심리정서지원 등
음악활동	좋아하는 노래하기, 다양한 악기 다루기(탬버린, 리듬막대, 북) 등
원예활동	꽃바구니 만들기, 토피어리 만들기, 꽃꽂이, 부채 장식하기 등
요리활동	간단한 요리 만들기(미니햄버거, 샌드위치, 떡꼬치 등)
사회참여활동	외부나들이, 대중교통 이용하기, 동네 익히기, 가게이용하기, 지역사회시설이용하기 등

출처: 청암낮생활센터 사업계획서.

이용자에 대한 개인별 맞춤형 지원 외에도 주 양육자인 가족의 역량강화 지원을 위한 상담, 교육, 정보제공, 휴식제공 등의 프로그램을 운영하고 있다. 서비스 이용에 따른 월 이용료는 가정의 경제적 상황에 따라 차등적으로 적용되는데, 기본적인 센터 이용료는 월 20만원이며, 국민기초생활수급자의 경우 10만원, 차상위수급자일 경우 14만원의 이용료가 발생한다.

3) 행동발달증진센터

(1) 사업개요

발달장애인의 의료접근성 제고 및 자·타해 등 행동문제에 대한 전문적 치료를 위해 개소한 발달장애인 행동발달증진센터는 자타해 및 심각한 도전적 행동 등으로 인한 일상생활의 어려움, 발달장애인 특성 등에 대한 이해 부족으로 인해 지역 내 의료기관 이용의 어려움 등 지속적이고 전문적인 의료 지원이 필요함에도 병원을 이용하기 힘든 발달장애인의 건강권과 의료접근성을 강화를 목적으로 보건복지부 장관 지정을 통해 운영되고 있다.

발달장애인 행동발달증진센터는 2012년 국가정책조정회의에서 '발달장애인 종합대책'수립을 통해 2013년 8월 국립서울병원 내에 행동발달증진센터를 운영하며 시작하였다. 2015년 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 시행에 따라 제24조(재활 및 발달 지원)에 근거하여 거점병원을 지정·운영하였고, 2016년 한양대학교병원과 양산부산대학교병원을 시작으로 현재 전국에 8개소(2021년 4월 기준)가 지정·운영 중이다. 행동발달증진센터는 기존에 운영 중인 「의료법」에 따른 종합병원이 보건복지부에 지정 신청하여 지정위원회의 심의를 거쳐 지정되는 것으로, 중앙 및 지역 발달장애인 거점병원·행동발달증진센터로 운영 중이다.

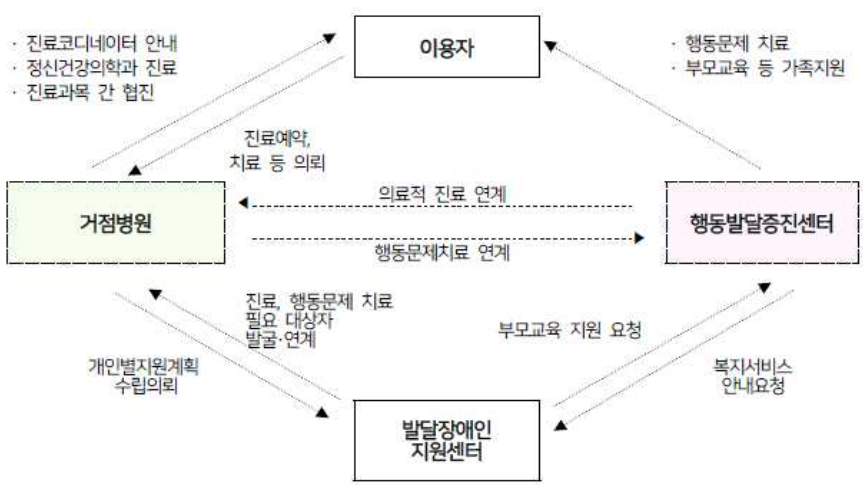
행동발달증진센터에서는 전문적인 진료 코디네이터가 상주함에 따라 발달장애인 특성과 요구에 맞는 체계적이고 효율적인 진료가 가능할 수 있도록 의료서비스를 제공한다. 단순 병원 방문 일정 안내·조정부터 협진과목 진료 의뢰, 행동문제치료 및 정신건강의학 진료 병행, 지역 복지 서비스 연계를 위한 발달장애인지원센터 연계 등 발달장애인이 보다 체계적으로 이용할 수 있는 지역사회 의료·복지 전달체계로서 역할하고 있다.

(2) 사업현황

① 서비스 내용

행동발달증진센터의 주 서비스 대상은 심각한 자타해로 행동중재 지원이 필요한 발달장애인으로 「장애인복지법」 상 지적·자폐성 장애인으로 등록된 경우 또는 지적·자폐성 장애가 부장애인 경우도 대상으로 포함하고 있다. 전문가의 소견에 따라 행동문제 치료·재활 서비스 지원여부가 결정되며, 행동문제 중증환자로 판단하는 기준은 기존 지적·자폐성 장애 1·2급, CGI(Clinical Global Impressions)5점 이상, GAS(Global Assessment Scale) 40점 이하, 자해·타해 등으로 인하여 약물치료를 받고 있는 경우 등이다(보건복지부,2020). 세부 치료 기법과 지침은 국립정신건강센터·서울대학교병원(2018)의 발달장애 아동청소년의 문제행동치료 가이드라인을 참조할 수 있도록 하고 있다.

중증의 행동문제가 있는 발달장애인을 우선으로 정신건강의학과 전문의가 초기 면담 및 기능평가를 실시하고, 행동발달증진센터의 이용 방법 및 절차, 치료서비스에 대해 안내하여 숙지 및 이용할 수 있도록 한다. 행동발달증진센터의 치료팀은 치료대상자의 건강, 기능 및 행동문제 상태에 기반 하여 중재계획을 수립하고 중재를 실시한다. 또한 보호자에게 치료 상황을 고려하여 필요시 가족에 대해서도 교육 실시 및 심리상담 등의 연계를 진행한다.



[그림 Ⅱ-1-5] 거점병원 · 행동발달증진센터 이용 흐름도

출처: 보건복지부(2020). 발달장애인 거점병원 행동발달증진센터 사업안내.

센터 프로그램은 문제행동 프로그램, 사회성 프로그램, 부모교육 등으로 진행되며, 기능 및 사정평가에 따라 개별, 짝 또는 그룹으로 치료 및 프로그램이 운영되며, 발달장애인 당사자를 대상으로 하는 프로그램 외에도 가족지원 및 관련 연구, 지역사회연계 등의 사업도 운영한다.

〈표 Ⅱ-1-20〉 행동발달증진센터 사업내용

지원 서비스	주요 내용	대상	업무 비중
행동지원을 포함한 필요한 지원	중증 행동문제에 대한 1:1 치료 개입	중증 행동문제로 일상생활이 불가능한 발달장애인	60% 이상
가족지원	가족이 부적응 행동을 이해하고 지원할 수 있도록 교육	중증 행동문제가 있는 발달장애인 가족	20% 내외
지역사회 내행동문제 지원	가정 또는 학교에서의 지원방안 수립 및 지원	행동문제가 있으나 가정 및 지역사회 생활이 가능한 발달장애인	10% 내외
교육 · 훈련 · 연구	발달장애인 관련 기관 종사자 교육, 행동 치료 관련 연구	복지관, 어린이집, 특수학교, 발달재활서비스 제공기관 등의 종사자	10% 내외

출처: 보건복지부(2020). 발달장애인 거점병원 행동발달증진센터 사업안내.

현재 전국의 행동발달증진센터는 8개소가 운영 중이며, 2021년 6월 보건복지부에서 2개소 신규 추가 지정하여(부산온종합병원, 성남의료원) 2021 하반기부터는 전국 10개소가 운영될 예정이다.

〈표 Ⅱ-1-21〉 전국 거점병원 · 행동발달증진센터

지역	기관명	비고
서울	서울대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	중앙
	한양대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	지역
인천	인하대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	
강원	강원대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	
	연세대원주세브란스기독병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	
충북	충북대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	
전북	전북대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	
경남	양산부산대학교병원 발달장애인거점병원·행동발달증진센터	

② 서비스 제공인력

행동발달증진센터는 센터장, 행동치료전문가, 그리고 행동치료지원전문가로 인력이 구성되어 있다. 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 시행규칙」 제17조에 따르면 행동발달증진센터는 센터장 1인, 행동치료 전문가 및 행동치료 지원 전문가 3인 이상을 전담인력으로 갖추도록 하고 있다. 행동발달증진센터의 인력 기준은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-1-22〉 행동발달증진센터 인력구분

구분	내용	관련 자격증 등	비고
센터장	– 지정기관에 소속된 (소아청소년)정신건강의학과 전문의로 겸직가능	– (소아청소년)정신건강의학과 전문의	주 1회 4시간 이상 치료에 참여해야 함
행동치료 전문가	– 행동문제 치료 가능한 석사급 이상의 전문가로 수퍼비전을 포함한 관련 임상수련 경험 400시간 이상 확보한자	– BCBA-D, BCBA, 정신건강임상심리사1급, 임상심리전문가, 특수교사, 정신건강 간호사, 행동분석전문가, 언어재활사, 작업치료사	1인 이상 행동치료전문가 상주 권장
행동치료 지원전문가	– 행동문제를 치료할 수 있는 학사급 이상의 전문가로 수퍼비전을 포함한 관련 임상수련 200시간 이상 확보한자	– BCaBA, 임상심리사, 정신건강 간호사, 언어재활사, 작업치료사	1인 이상 행동치료지원전문가 상주 권장

출처: 보건복지부(2020). 발달장애인 거점병원 행동발달증진센터 사업안내의 내용 재구성

4) 도전적 행동 지원제도 소결

보건복지부 및 지방자치단체에서 제공하고 있는 대표사업인 행동발달증진센터, 지자체별 최중증 발달장애인 지원사업, 주간활동서비스는 도전적 행동이 있는 발달장애인을 대상으로 하는 사업이다. 다만 주간활동서비스는 최중증 장애로 정의하여 도전적 행동 등이 있는 발달장애인을 20% 수준에서 포함하도록 운영하고 있다.

의료와 연계한 최중증 도전적 행동이 있는 장애인을 지원하는 행동발달증진센터는 6개 시·도에만 운영되고 있어 전국을 지원하기에는 한계가 있으며, 운영되고 있는 이용자 또한 아동기가 많아 성인기 지원의 한계가 발생한다. 뿐만 아니라 집중 지원이 필요해 지원할 수 있는 인원이 제한적이다. 행동발달증진센터에서 지원비율이 낮은 성인 발달장애인은 주간활동에서 일부 지원되고 있으나, 타해 등이 있는 발달장애인은 그룹 활동이 중심인 주간활동에 참여하기에는 한계가 있다.

2. 도전적 행동 지침 분석

1) 분석대상

○ 본 연구의 분석대상은 다음과 같다.

- [지침 1] 서울특별시·장애인권익옹호기관(2019). 발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드.
- [지침 2] 서울특별시·전북대학교(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼.
- [지침 3] 국립특수교육원(국가장애인평생교육진흥센터)(2020). 발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼.
- [지침 4] 보건복지부·국립서울병원(2016). 문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼.

2) 분석방법

본 연구에서는 각 지침의 분석에 있어서 각 지침의 주요 목차 및 내용 고찰을 통한 범주의 생성, 분류와 항목에 대한 정리를 통하여 세부적인 내용의 일치성보다는 지침의 전반적인 내용을 고찰할 수 있도록 정리하는 것을 목적으로 하였다.

선별된 각 지침은 내용을 요약하여 기술하고, 기술된 내용을 개요, 개념, 발달장애의 정의, 특성 및 도전적 행동 개요, 사전 점검 방안(예방), 대상자 지원, 사후 지원(평가), 위기관리 계획의 6가지로 분석, 대상 지침의 유사 항목을 재분류하여 주요 범주를 구성하고 중복내용을 통합하여 분류 기준을 구성하였다.

최종적으로 분류 기준을 바탕으로 각 지침의 내용의 유무를 표기하여 지침 간 차이와 공통점을 정리하였다. 다만, 분류기준의 주요 범주와 각 세부 항목은 내용의 일치성을 기준으로 해당 내용의 유무를 분석하기 위하여 구성하였으며 세부적 수준의 차이를 반영하지 않았다.

3) 분석결과

(1) 분석 지침 개요

[지침 1]은 장애분야에서 일하는 서비스 제공자가 발달장애인의 도전적 행동 지원에 필요한 최소한의 지식과 기술을 이해하고, 이를 서비스 실천현장에 적용해 볼 수 있도록 서비스 제공자의 기초역량 향상을 목적으로 구성되었다. 포괄성, 실효성, 현장성의 원칙에 근거하여 현장에서의 활용도를 높이고자 하였고, 이를 위해 총 7장의 내용을 지원과정 중심으로 구성하였다. 지원과정을 "이해하기-알기-점검하기-일상적 지원하기-위험상황 관리하기-평가하기"와 같이 단계적으로 제시하며 각각에서 필수적으로 알아야 할 기초지식과 현장 활용성이 높은 기술 중심으로 정리하여 제시하였고, 자가 점검을 위한 체크리스트 및 활용도구 등을 첨부하였다.

[지침 2]는 평생교육기관 및 시설에서 적용할 수 있는 발달장애인의 도전적 행동의 효과적인 중재를 돕는 목적에서 개발되었다. 사전에 평생교육기관 및 시설 종사자의 발달장애와 도전적 행동에 대한 인식 및 중재실태, 어려움 등을 조사하여 지침 개발에 반영하였다. 각 장에서는 발달장애인의 도전적 행동 중재에 대한 이론과 실제를 단계적으로 제시하여 중재 방법에 대한 이해 및 적용에 대한 접근성을 높였고, 절차별 구체적인 양식과 활용방법을 제시하였다. 그리고 실제적 맥락에서 발생할 수 있는 도전적 행동의 소재나 사례를 소개하여 누구나 효과적으로 적용할 수 있는 경험 중심적 지침으로 구성하였다. 기존의 지침에서는 다루지 않았던 다 영역적 접근에 대한 내용을 제시함으로써 차별성을 확보하였다. 또한, 사용자의 이해력을 높이기 위해 삽화나 만화, '핵심포인트, TIP, 이렇게 사용해요' 등의 방법을 사용하였고, QR코드를 활용하여 해당 설명과 관련된 정보를 시공간의 제약 없이 쉽게 접근 할 수 있도록 하여 정보의 이해를 돕고자 하였다.

[지침 3]의 개발은 낮활동사업 담당자들이 다학제적 측면에서 도전적 행동을 이해하고, 이용자 및 부모 교육교재 활용 시 참고할 수 있도록 하는데 그 목적이 있다. 이 자료는 사회복지학, 법학, 의학, 응용행동분석, 특수교육의 전문가들이 발달장애, 도전적 행동 및 도전적 행동에 대한 지원을 바라보는 관점과 접근 방법에 대한 가장 기본적인 내용을 제시하고 있다.

[지침 4]는 문제행동을 현장에서 다루는 부모, 교사, 치료사 등에게 유용하게 사용되기를 바라는 목적으로 국립서울병원이 지원한 사업의 일환으로 개발되었다.

이 매뉴얼은 실제 현장에서 관찰되는 문제행동에 대해 응용행동분석을 적용하여 효과적으로 대응할 수 있는 실용적이고 구체적인 방법을 제시한다.

(2) 발달장애의 정의, 특성 및 도전적 행동 개요

분석한 네 가지 지침 중 세 가지 지침에서 발달장애의 정의 및 특성을 제시하고 있으며, 각각 다음과 같다.

[지침 1]에서는 발달장애의 정의를 「발달장애인 권리보장 및 지원에 대한 법률」 제2조 제1항과 미국의 '정신 건강에 대한 진단 및 통계편람(DSM-5)' 기준, 국제 분류 기준인 '질병 및 관련 건강 문제의 국제 통계 분류(ICD-11)'으로 제시하였다. 발달장애인의 특성으로는 신체기능과 건강, 활동 참여, 적응적 기능 3가지를 제시하였고 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-1〉 [지침 1]에서 제시한 발달장애인 특성

특성	설명
신체 기능과 건강	– 비장애인보다 다양한 질병, 통증이 많이 발생 – 불안이나 강박, 충동 감각과민-추구 등의 증상 병행 – 수면리듬의 문제, 감정의 급변함 발생 – 평범한 자극에 크게 자극받거나 고통을 느낌 · 시각 과민: 추구 · 청각 과민: 추구 · 후각 과민: 추구 · 촉각 과민: 추구 · 미각 과민: 추구 · 움직임 감각 과민: 추구 – 힘든 느낌을 표현하지 못하여 귀를 막거나 소리를 지름 – 어딘가에 들어가지 하지 않으려 하거나 몸의 자세를 바꾸지 못하는 등의 행동을 보임
활동 참여	– 스스로 선택하는 활동을 선호 – 예상치 못한 일 발생시, 유연하게 대처하기 어려움 – 새로운 활동 · 기술 습득에 많은 시간과 노력 필요 – 기대가 명확한 상황 속에서 편안함을 느낌 – 감각활동과 신체활동이 일상에서 필요 – 감각정보와 활동이 일치되면 안정감을 느낌
적응적 기능	– DSM-5의 지적장애 진단기준 내용을 참고로 경도, 중등도, 고도, 최고도로 구분하여 적응적 기능의 특성을 기술. – 개념, 사회적, 실행영역으로 나누어 설명함.

[지침 2]에서는 발달장애의 정의를 「발달장애인 권리보장 및 지원에 대한 법률」 제2조 제1항으로 제시하였다. 또한, 발달장애인의 특성으로 건강, 감각, 행동특성 3가지를 제시하였고 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-2〉 [지침 2]에서 제시한 발달장애인 특성

특성	설명
건강 특성	– 비장애인보다 다양한 질병, 통증이 많이 발생 – 불안이나 강박, 충동 감각과민-추구 등의 증상 발생 – 수면리듬의 문제, 감정의 급변함 등 신체적인 불균형
감각 특성	– 익숙하지 않은 감각에 크게 자극받거나 고통 받음 – 힘든 느낌을 표현하지 못하여 귀를 막거나 소리를 지름 – 어딘가에 들어가지 않으려 하거나 몸의 자세를 바꾸지 못하는 등의 행동을 보임
행동 특성	– 자신이 좋아하는 활동을 선택하면 더 적극적으로 참여 – 예상치 못한 일 발생 시, 유연하게 대처하기 어려움 – 기대가 명확한 상황 속에서 편안함을 느낌 – 새로운 활동 · 기술 습득에 많은 시간과 노력 필요 – 풍부한 감각자극과 신체 활동이 필요 – 충분한 시각적 정보가 제공되는 환경에 안정감

[지침 3]에서는 발달장애의 정의로 「장애인복지법」 에서의 발달장애인 정의, DSM-5에서의 자폐스펙트럼장애, 지적장애의 내용을 제시하였다. 발달장애인의 특징으로 인지발달에 따른 의사소통의 어려움에 중점을 두고, 이를 지적장애와 자폐성장애로 구분하여 제시하고 있다.

〈표 Ⅱ-2-3〉 [지침 3]에서 제시한 발달장애인 특성

구분	설명
지적장애	**기억력과 주의집중에 문제를 보임** – 정보저장 공간이 작아 새로운 정보는 오래된 정보를 내보낸 후에야 입수가 가능 – 정보를 상기하는 능력의 부재 – 복잡하고 다양한 표상을 저장하고 회상하는 데 문제
자폐성장애	**사회적 상호작용의 결함** – 비구어적 행동을 적절하게 사용하지 못함 – 발달수준에 맞는 또래 관계를 보이지 못함 – 다른 사람들과 관심을 나누지 않음 – 사회 · 정서적 상호성의 결여 등

구분	설명
	의사소통 – 약 50%의 아동이 거의 말을 하지 않음 – 언어를 사용하는 아동들도 자연스럽지 않음 – 몸짓과 말로 하는 것 사이에 연결이 되지 않음 등 **상동행동 및 제한된 관심** – 행동이나 일과를 반복 – 환경에서 같은 것 또는 일관된 것을 고집 – 매우 특정한 흥미에 빠져있음 등 **인지 및 학업적 특성** – 보통 혹은 평균보다 높은 범위에 있는 아동 존재 – 대체로 지적장애를 지닌 것으로 알려져 있음 – 한 가지 기술에만 강점이나 결함을 보이는 경우 등

[지침 4]에서는 도전적 행동에만 초점을 두고 있으며, 행동을 수행하는 대상자의 장애 유형과 장애 관련 특성에 대한 제시가 없다.

네 가지 지침에서 제시하는 도전적 행동의 개요는 다음과 같다.

[지침 1]에서는 도전적 행동의 매커니즘을 제시하며 도전적 행동과 환경관의 관계를 설명하며 도전적 행동에 대한 이해를 도왔고, 도전적 행동의 정의를 어의적, 개념적, 신경 생리적 3가지 측면에서 제시하였다. 어의적 정의에서는 이용인의 도전적 행동에 대해 서비스 제공자가 이를 적절히 지원하기 위해서는 정신적, 신체적 노력을 기울여야 하며 이는 결과적으로 서비스 제공자의 능력과 결정을 시험하고 뛰어넘는 것도 감수해야 하는 '어려운 일(difficult job)'으로 설명하였다. 개념적 정의에서는 '행동을 하는 사람이나 타인의 신체적 안전을 심각하게 해할 가능성이 있는 강도, 빈도, 기간의 측면에서의 행동 또는 지역사회 시설을 이용하는데 심각한 제약을 주거나 접근을 불가능하게 하는 행동(Emersonet al,1988)'이라고 설명하였다. 신경 생리적 정의에서는 '도전적 행동의 목적과 기능, 원인을 알기 어렵고, 다양한 스펙트럼으로 도전적 행동이 나타날 수 있으므로. 이를 위해 다양한 사람들의 협력이 필요하다'라고 이야기하였다. 또한 도전적 행동이 발달장애인과 서비스 제공자에게 갖는 의미, 도전적 행동 지원의 가치와 목표, 서비스 제공원칙을 제시하여 도전적 행동 지원의 방향성을 확실히 하였다.

[지침 2]에서는 도전적 행동의 개념을 일반적으로 자신이나 타인에게 해가 되는 행동이라고 하며, 원인을 알고 그에 맞게 대처하는 방법을 실행할 때 효과적으로 감소할 수 있다고 하였다. 도전적 행동의 정의는 '행동을 하는 사람이나 타인의 신

체적 안전을 심각하게 해할 가능성이 있는 강도, 빈도, 기간의 측면에서의 행동 또는 지역사회 시설을 이용하는데 심각한 제약을 주거나 접근을 불가능하게 하는 행동(Emersonet al,1988)'이라고 설명하였다. 도전적 행동의 원인을 기능적, 환경적 원인 2가지로 나누어 제시하였다. 기능적 원인으로는 관심 획득, 과제 회피, 강화제 획득, 자기자극, 기타 질병의 원인, 5가지로 제시하였다. 환경적 원인으로는 사회로부터 관심 받을 기회의 과도함, 요구로부터 벗어나거나 회피할 수 있는 기회의 과도함, 선호 활동 및 대상에 접근할 기회의 과도함, 감각적 피드백의 여러 형태 경험 기회의 부족, 감정과 불안 감소의 기회 부족, 환경 선택 및 통제권 행사 기회 부족, 7가지로 제시하였다.

[지침 3]은 도전적 행동을 다음과 같은 특성을 지닌 행동으로 정의하고 있다. 첫째, 행동의 강도, 빈도, 지속기간의 측면에서 볼 때 본인 또는 타인의 신체적 안전은 매우 위험하게 만들 수 있는 행동. 둘째, 문화적으로 정상적이라고 받아들여지지 않는 행동. 셋째, 일상적인 지역사회 시설에 대한 접근이 거부되거나 서비스 이용에 제한을 가져올 수 있는 행동이다. 그리고 이러한 도전적 행동의 원인을 개인적 요소(5가지)와 환경적 요소(7가지)의 상호작용에 의한 것으로 제시하면서 개인과 환경에 대한 이해의 필요성을 언급하고 있다. 각 요소의 구체적인 내용은 아래 <표 Ⅱ-2-4>의 내용과 같다.

〈표 Ⅱ-2-4〉 도전적 행동의 발생원인

개인적 요소	환경적 요소
타인의 관심	사회로부터 관심을 받을 기회 제한
회피	지나친 요구로부터 회피할 기회 제한
자극 추구	선호하는 활동이나 대상에 접근할 기회 제한
획득	감각적 피드백의 여러 형태를 경험할 수 있는 기회 제한
신체적 통증, 질병	감성과 불안을 감소시킬 기회 제한
	환경에 대한 선택 및 통제권을 행사할 수 있는 기회 제한
	타인을 이해하고 의사소통할 기회 제한

[지침 4]는 도전적 행동이 생물학적 요인과 환경적 요인의 상호작용으로 발생한다고 본다. 하지만 생물학적 요인은 정확하게 밝혀진 것이 없고, 행동수정/치료로 다룰 수 없다고 말하며, 현실적으로 변화가 가능한 환경적 요인에 초점을 두고 있

다. 또한 이제까지의 연구결과를 살펴보며, 발달장애인의 문제행동의 주된 원인(기능)을 크게 다섯 가지로 요약하고 있다. 첫째, 관심(반응) 끌기. 둘째, 과제(활동) 회피. 셋째, 원하는 것 얻기. 넷째, 감각적 자극 얻기. 다섯째, 그 밖에 특정 자극이나 상황·질병 등이다.

[지침 1]과 [지침 2]의 경우, 모두 도전적 행동에 관련된 부정적인 용어사용(문제행동, 부적응 행동 등)에 대한 점을 지적하였다. [지침 1]은 "국내에서의 '도전'의 어의가 서비스 제공자의 권위와 결정을 따르지 않고 맞서는 도전하는 행동이라고 여길 여지가 있다고 이야기하며, 영미권에서의 문제행동, 위험한 행동, 위협적 행동 등으로 불려왔던 행동의 용어를 도전적 행동이라고 명명한 것에 대해서 국내와 다른 의미인 '도전(Challenge)'의 의미라고 이야기하며, "라고 이야기하였다. [지침 2]는 "이와 관련해 '문제행동'은 발달장애인에게 그들의 행동에 대한 모든 책임을 지우고 이러한 행동을 부정적으로 해석하게 되는 반면, '도전적 행동'은 발달장애인의 행동을 문제로 규정하기보다는 도전적 행동의 의미를 찾고 행동을 적절하게 지원하는 데 초점을 둔 것"이라고 이야기하였다.

또한 두 지침 모두 발달장애의 개념에서 같은 법을 활용하였다([지침 2]도 일부 DSM-5 내용을 기반으로 작성하였음). 또한, 발달장애의 특성에 대한 부분에서 건강, 행동, 감각적 특성은 말의 구성만 다를 뿐 같은 이야기를 하고 있다는 것을 알 수 있다.

[지침 1]과 [지침 2]의 차이점을 제시하자면, [지침 1]의 경우, 도전적 행동에 대한 이해도를 높이기 위해 더 많은 부가 설명이 있었다. 특히 장애와 인간행동, 도전적 행동 매커니즘, 감각 특성에 대한 자세한 내용 및 지원방법, 적응적 기능의 특성을 DSM-5에 근거하여 장애정도별로 나누어 제시하는 등 [지침 2]에 비해 도전적 행동과 장애에 대한 부가적 설명이 많이 제시되었다. [지침 2]의 경우 사전에 설문조사를 통해 도전적 행동에 대한 대처 실태와 인식을 파악하고 도전적 행동 유형, 원인, 중재와 인식, 어려운 점 등을 조사하여 지침을 구성하여 각 내용의 실제 적용을 위해 노력하였다.

[지침 1], [지침 2], [지침 3], [지침 4]에서 발달장애의 정의 및 특성, 도전적 행동 개요를 포함하고 있는지 유무를 체크한 표는 다음 <표 Ⅱ-2-5>와 같다.

〈표 Ⅱ-2-5〉 발달장애의 정의 및 특성, 도전적 행동 개요

주요 범주	세부 항목	지침1	지침2	지침3	지침4
개념	발달장애의 정의 및 특성	○	○	○	–
	도전적 행동의 정의, 원인, 유형	○	○	○	○

(3) 사전 점검 방안(예방)

[지침 1]에서는 다양한 차원을 점검할 필요가 있다고 하였다. 이용인, 가족, 서비스 제공자, 환경. 4가지 측면의 점검절차를 제시하였다.

이용자 측면에서는 신체 상태와 조절상태 확인, 동기 확인, 시간활용 확인, 의사소통 수준 확인을 제시하며 각 항목의 점검내용(체크리스트 등)을 제공하였다.

가족 측면에서는 가족의 도전적 행동 이해도 및 태도를 체크리스트를 통해 확인하는 방법을 제시하였다. 도전적 행동 지원에서 서비스제공자와 가족의 일관된 지원은 매우 핵심적인 요소라고 이야기하며, 가족의 도전적 행동에 대한 이해도를 파악하고 향후 개인지원계획과 부모교육 등의 서비스와 연계돼야 한다고 이야기하였다. 가족의 태도는 도전적 행동을 유발하는지 점검해야 한다고 하며, 가족으로 인하여 도전적 행동이 발생하지 않도록 대안을 제시하였다.

서비스 제공자 측면에서는 서비스 제공자가 도전의 의미를 이해하는지, 이용인을 대하는 태도는 적절한지, 도전하기엔 지쳐있지는 않은지를 점검해야 한다고 이야기하며 각 항목의 점검내용을 제시하였다.

환경 측면에서는 물리적 환경과 기관의 서비스를 점검해야 한다고 하였다. 물리적 환경 점검사항으로는 기본적 환경 조성하기, 환경에 대해 이용인의 선택과 의견 반영하기, 서비스 환경과 이용인의 감정상태 고려하기, 3가지를 제시하며 구체적인 방안을 설명하였다. 기관의 서비스 점검 사항으로는 기관 서비스의 일관성, 서비스의 예측가능성을 제시하며 구체적인 방안을 설명하였다. 또한, 지원과정 중 예방차원의 지원을 실행해야한다고 이야기하였다. 개인요인, 환경요인, 활동참여의 요인을 점검을 제시하였다. 사전점검과 예방차원의 지원을 정리한 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-6〉 [지침 1]에서의 사전점검과 예방차원의 지원

요소	내용
이용자	– 질병, 인지, 감정, 의사소통 능력, 감각처리능력 이해
가족	– 도전적 행동에 대한 이해도 및 태도 점검
물리적 환경	– 안전한 환경 조성하기 – 쾌적하고 안락한 환경 조성하기 – 서비스 환경 대해 이용자의 선택, 의견 반영
활동내용	– 예측 가능한 일과 구성하기 (시각적 스케줄) – 균형 잡힌 활동 내용 구성하기 – 서비스 제공의 일관성 – 적절한 난이도로 활동구성
언어 및 행동습관	– 일관성 있는 규칙 적용 및 활동 – 이용인에 대한 이해도 – 긍정적인 언어로 자주, 일관된 칭찬 – 자극적이지 않은 활동 복장 – 이용인 존중하고 배려하기 – 감정상태 조절하기 – 서비스 제공자의 신체, 정신적 피로도 – 적절한 수준의 의사소통 지원 – 상황에 적절한 위치잡기

[지침 1]에서는 또 다른 예방차원의 지원으로는 사람중심 액티브 서포트 모델을 제시하였다.

사람중심 액티브 서포트 모델이란 발달장애인 개인에 맞게 일상생활 전반에 걸쳐 활동성을 향상하고 일상에 대한 참여확대를 통해 이들의 도전적 행동을 예방함과 동시에 효과적 지원을 모색하는 통합적 접근이다. 사람중심 액티브 서포트 모델의 궁극적 목적은 발달장애인이 사회 안에서 참여할 수 있는 활동 및 관계의 범위와 유형을 확대하고 이를 통해 그들의 삶의 질을 향유할 수 있도록 하는 데 있다.

이를 위한 4원칙으로 ①매순간에서 가능성 찾기, ②조금씩, 자주 지원하기, ③지원의 차등화, ④선택과 영향력 최대화를 제시하였다. 또한 팀 접근의 실천을 위하여 직원 간 소통체계 마련, 조직 내 모두의 목표와 기대 확인 2가지 방안을 제시하였다.

[지침 2]는 발달장애인의 도전적 행동은 '발달장애인의 개인적인 특성'과 '평생교육기관의 환경적인 특성'이 상호작용하며 발생하며, 그 환경을 도전적 행동을 발생시키지 않는지 점검하고 도전적 행동 예방을 위한 환경으로 변화시키는 것이 중요

하다고 하였다. 예방방안은 물리적 환경, 활동 내용, 종사자 또는 보호자의 언어 및 행동습관 3가지로 자세한 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-7〉 예방방안

요소	내용
물리적 환경	– 명확하게 공간 구분하기 – 안전한 환경 조성하기 (화재, 전기, 위험 행동) – 쾌적하고 안락한 환경 조성하기
활동내용	– 활동적인 활동 내용 구성하기 – 예측 가능한 일과 구성하기 (시각적 스케줄) – 균형 잡힌 활동 내용 구성하기
언어 및 행동습관	– 일관성 있는 규칙 적용 및 활동 내용 – 긍정적인 언어로 빈번하고 일관적인 칭찬하기 – 자극적이지 않은 활동 복장

또한 도전적 행동지원을 위한 다학문적 협력의 필요성에 대해 이야기 하였다. 협력적 팀 구성은 효과적인 중재를 위하여 필수적인 요소라고 하였고 팀 구성원으로는 의료종사자, 행동전문가, 가족, 치료사, 활동지원사, 사회복지사, 기타 전문 인력을 예로 들었다. 각 팀원의 기본적인 역할을 제시하고, 협력적인 팀 구성을 위한 고려사항으로 ①전문성을 가진 사람 선택, ②중재를 받는 이용자 포함, ③팀 규모의 적절성, ④자발적인 구성원으로 구성, 4가지를 제시하였다. 또한 '초기-계획-단계-정리' 단계별로의 팀 운영 내용을 제시하고, 팀 회의를 통한 소통체계 마련, 각 팀원의 목표와 기대 확인, 두 가지 실천방안과 자세한 내용을 제시하여 효율적으로 팀을 운영할 수 있도록 하였다. 또한, 관련 기관과의 협력 방안을 제시하였는데, 각 기관을 1~3차 기관으로 구분하여 도전적 행동 중재에 어려움을 겪었을 때, 중재를 의뢰하고 평가하는 과정(점검표)을 설명하였다.

[지침 3]은 도전적 행동의 발생을 감소시키고 도전적 행동 당사자와 서비스 제공자 모두에게 삶의 질 향상 등의 긍정적 성과를 가져올 수 있는 환경을 '유능한 환경'이라고 명명하며 환경의 중요성을 강조하고 있다. '유능한 환경'의 특징은 다음과 같다.

- 바람직한 사회적 상호작용
- 의사소통 지원

- 의미 있는 활동에 참여하도록 지원
- 이용자 개인의 일과 및 행동을 존중해주는 일관성 있고 예측 가능한 환경 조성
- 가족 및 친구와의 관계를 유지하고 형성할 수 있도록 지원
- 이용자가 선택할 수 있는 기회를 제공
- 보다 독립적으로 기능할 수 있도록 격려
- 개인적인 돌봄과 건강에 대한 지원
- 양질의 물리적 환경 조성
- 이용자를 이해하고 배려하는 마음을 가진 숙련된 서비스 제공자
- 서비스 제공자에 대한 효과적 관리와 지원
- 효과적인 조직

[지침 3]에서 도전적 행동을 효과적으로 지원할 수 있도록 환경을 구조화하기 위한 다음의 4가지 핵심요소를 제시하고 있다.

① 이용자의 욕구에 대응 할 수 있는 서비스 환경 및 인력의 역량을 강화한다.
② 기존에 시도하지 않았던, 새로운 방법으로 접근한다.
③ 이용자의 문제 중심이 아니라 사람중심으로 접근한다.
④ 이용자가 의미 있는 활동과 관계에 참여할 수 있도록 지원한다.

[지침 3]에서는 대상자의 의학적 상태를 확인할 필요성을 언급하며, 고려해야 할 의학적 상태로 다음과 같은 내용을 제시하고 있다.

- 뇌전증
- 소화기 질환
- 식이 문제와 영양
- 대사증후군
- 정신건강
- 수면문제
- 통증
- 폭력 및 학대

[지침 4]는 도전적 행동의 기능에 따른 예방 방법을 제시하고 있다. 예를 들어, 관심이 기능인 행동에 대해서는 평소에 충분한 관심을 주는 것으로, 과제(활동)의 회피가 기능인 행동에 대해서는 난이도 조절, 지시 따르기 훈련을 하는 것 등이 있다.

[지침 1], [지침 2], [지침 3], [지침 4]에서의 예방 차원의 사전점검 방안의 주요 범주 및 세부 내용과 지침 내 포함 유무를 체크한 표는 다음 <표 Ⅱ-2-8>과 같다.

〈표 Ⅱ-2-8〉 사전 점검 방안: 예방

주요 범주	세부 항목		지침 1	지침 2	지침 3	지침 4
사전 점검 방안 (예방)	이용인 상태 점검					
	질병, 인지, 감정, 감각처리능력 이해		○	–	○	–
	가족의 이해도 및 태도 점검		○	–	○	–
	서비스 제공자 점검					
	도전의 이해도 점검		○	–	○	–
	서비스 제공 기관(환경) 점검					
	물리적 환경 점검 · 개선 방안	명확하게 공간 구분하기	–	○	–	–
		안전한 환경 조성하기	○	○	○	–
		쾌적하고 안락한 환경 조성하기	○	○	○	–
		서비스 환경 대해 이용자의 선택, 의견 반영	○	–	○	–
	*활동 내용 점검 · 개선 방안	예측 가능한 일과 구성하기 (시각적 스케줄)	○	○	○	–
		균형 잡힌 활동 내용 구성하기	○	○	○	–
		맞춤형 지원 제공	–	–	○	–
		서비스 제공의 일관성	○	○	–	–
		적절한 난이도로 활동구성	○	○	○	–
	언어 및 행동 습관 점검 · 개선 방안	일관성 있는 규칙 적용 및 활동	○	○	○	–
		바람직한 사회적 상호작용	–	–	○	–
		이용인에 대한 이해도	○	–	○	–
		긍정적인 언어로 자주, 일관된 칭찬	○	○	○	–
		자극적이지 않은 활동 복장	○	○	–	–
		이용인 존중하고 배려하기	○	–	○	–
		감정상태 조절하기	○	–	○	–
		서비스 제공자의 신체,정신적 피로도	○	–	–	–
		적절한 수준의 의사소통 지원	○	–	○	–
		상황에 적절한 위치잡기	○	–	–	–
	협력적 팀 구성					
	사람중심 액티브 서포트 적용하기		○	–	–	–
	협력적 팀 구성 고려사항		○	○	–	–
	관련기관 협력 방안		–	○	–	–
	실천방안	팀원 간 소통체계 마련	○	○	–	–
		팀원 간 목표와 기대확인	○	○	–	–

(4) 대상자 지원

[지침 1]은 대상자 지원 과정을 4가지 단계로 분류하였다. ①일상적 지원의 목적 이해, ②일상적 지원 계획, ③예방차원 지원방법 실행, ④사람중심 액티브 서포트 적용이다. 내용의 통일성을 위하여 ③,④는 앞선 예방 파트에서 다루었고 본 내용 ①,②의 내용을 다루고자 한다. ①일상적 지원의 목적 이해는 일상적 지원의 정의, 지원원칙, 내용을 포함하고 있으며, ②일상적 지원 계획은 이용인 정보수집, 사정, 목표설정, 개인별 지원계획 수립의 내용을 포함하고 있다.

[지침 1]은 일상적 지원의 목적 이해의 중요성을 강조하였다. [지침 1]은 대상자를 지원해주는 일련의 과정을 '일상적 지원'이라고 지칭하였다. '일상적 지원'이란 이용인이 도전적 행동을 하지 않을 때 평소에 제공되는 일상적 서비스를 말한다. 도전적 행동은 이용인 개인의 특성뿐 아니라 개인들의 욕구에 적절히 대응하지 못하는 서비스 환경 때문에 발생한다고 하며, 일상의 서비스를 제대로 실천하는 것이 도전적 행동 발생 자체를 예방하기 위한 서비스 제공자들의 핵심이라고 이야기 하였다. 일상적 지원을 실천하기 위한 원칙, 내용, 범위는 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-9〉 일상적 지원을 실천하기 위한 세부내용

항목	내용
원칙	– 증상(상호적 사회성 손상, 의사소통 제한, 제한/반복 되는 행동양상의 영향)을 최소화 – 최대한의 기능적 자립을 지원 – 최대한의 삶의 질의 향상 및 유지 – 가족과 서비스 제공자의 스트레스를 완화
내용	– 필요한 의료 및 건강(보건)지원 – 의사소통 중재와 지원 – 사회적 기술 습득 및 지원 – 일상생활 수행기술 습득과 여가 및 놀이기술 습득 및 지원 – 도전적 행동 또는 비적응적 행동 조절 및 지원 – 가족 및 지원인 간의 스트레스 조절 지원 – 가족 및 지원인 간의 의사소통 향상 및 지원
범위	– 개인: 질병 및 진단, 신체기능과 구조의 기능 및 손상, 연령, 동기, 기질, 성별 등 – 활동참여: 인간 생활과 관련된 활동, 활동의 생활과의 관련성, 목적성과 의미성 여부, 활동의 습관이나 루틴, 예측가능성 등 – 환경: 인공 및 자연환경, 시간과 공간, 서비스 제도적 환경과 네트워크, 가족 및 지원인 등의 사회적 환경과 태도 등

[지침 1]은 일상적 지원 계획을 위해 정보 수집을 해야 한다고 이야기하며, 도전적 행동에 대한 지원을 위해서는 이용인에 대한 정보가 충분히 수집되어야 한다고 하였다. 수집할 정보는 4가지 측면으로, 신체기능 및 건강상태, 활동참여, 환경요인, 개인요인 정보를 제시하였다.

신체기능 및 건강상태 정보 수집 측면에서는 도전적 행동의 원인은 개인에 따라 다양하지만, 신체적 고통으로 인한 원인이 직-간접적으로 행동에 영향을 미친다고 지적하며, 정보 수집을 위해 ICF모델 활용, 의료진의 소견서, 진료기록, 건강검진 기록 등을 수집하여 효과적인 지원계획을 세워야 한다고 하였다. 구체적으로 수집해야 할 내용은 다음과 같이 제시하였다.

〈표 Ⅱ-2-10〉 신체기능 및 건강상태 정보 수집 내용

정보	내용
신체기능 관련 정보	– 질병, 통증의 유무 – 진단적 특성과 관련된 신체/신경의 반응 – 감각과민-추구 경향의 유발 여부 – 감각적 가지자극 행동의 영향 – 제한된 식이요법 등의 이유로 인한 욕구불만 상태 확인 – 체력적으로 피곤한 상태 확인
활동참여 관련 정보	– 일과 스케줄의 일정함 – 일상에서 예측하기 힘든 사건의 발생 – 일상에서 활동의 균형 – 개인의 선호도화 활동의 연결성 – 활동의 양의 과소, 과도 여부 – 활동의 난이도의 적절성 – 활동 참여 방식의 이해여부 – 활동의 의미와 목적에 대해 소통여부 – 활동의 패턴과의 관련성 – 이해하기 어려운 행동이, 이용인의 강점 행동인지 파악

활동참여 정보 수집 측면에서는 활동과 행동에 대한 이해, 활동참여의 종류 및 분류, 활동의 균형과 속성을 제시하여 활동과 행동에 대한 이해와 지식의 중요성을 강조하였다. 구체적으로 수집해야 할 내용은 다음과 같이 제시하였다.

환경요인 정보 수집 측면에서는 환경지원을 통해 개인의 활동참여가 촉진되어야 한다고 하였다. 특히 개별적 환경지원도 중요하며, 거시적인 사회제도적 지원이 매우 중요하다고 하였다(외출을 하다가 혼자 길을 잃는 경우, 점점 실내에서 지내게

되면 활동참여가 줄어들며 고립될 가능성이 커짐-위치기반 서비스를 잘 활용하여 일정한 간격으로 정기적으로 위치를 확인 시 외부이동을 안전하게 하는데 활용 가능). 또 다른 환경요인으로 다른 사람과의 관계를 이야기하며, 서비스제공자가 예측하기 어렵거나 갑작스러운 상황변화로 인하여 도전적 행동을 유발하게 될 수 있다고 하였다. 구체적으로 수집해야 할 내용은 다음과 같이 제시하였다.

〈표 Ⅱ-2-11〉 환경요인 정보 수집 내용

정보	내용
환경요인 관련 정보	– 특정 사람, 도구, 환경과의 관련성 – 낯선 사람, 공간, 장소와의 관련성 – 조명, 온도, 소리 등의 감각과의 관련성 – 예측가능성 및 공간의 구조화 – 일정의 갑작스러운 변경 – 수준에 맞는 적절한 지원 여부 – 이용인 중심의 의사소통의 주변사람과 시행되는지 여부 – 서비스 제공자들 간의 이용인 지원방법에 대한 의사소통의 적절성

개인요인 정보 수집 측면에서는 진단과 신체기능 이외에 생애사적 배경이나 동기, 흥미나 의지 등과 관련된다고 하였다. 개인이 성향과 흥미, 개인의 결정과 선택 여부는 한 사람에게 있어 매우 중요하다고 하였다. 구체적으로 수집해야 할 내용은 다음과 같이 제시하였다.

〈표 Ⅱ-2-12〉 개인요인 정보 수집 내용

정보	내용
개인요인 관련 정보	– 개인의 동기, 의미, 흥미 반영 여부 – 개인에게 목적성, 의미성의 존재 여부 – 개인의 선택, 결정 여부 – 개인의 생애에 걸친 배경, 문화의 반영 여부

[지침 1]은 도전적 행동과 참여행동을 함께 파악하는 것이 중요하다고 이야기하였다. 사정(Assessment)을 통해 행동 자체를 없애려 집중하기보다, 현재와 시공간의 맥락과 활동 군형과 참여행동 간의 관계를 이해하는 것이 우선되어야 한다고 이야기하며, 기능과 관련된 포괄적 사정과 도전적 행동 관련 사정, 두 가지를 제시하였다.

기능과 관련된 포괄적 사정은 영역별로 평가되는 정보를 포괄적으로 수집하여, 이용인의 현재 활동수행양상과 속성을 파악하고 우선순위를 확인하여 적절한 중재 지원을 제공하도록 노력해야 한다고 이야기하였다.

도전적 행동 관련 사정에서는 이용인의 도전적 행동에 대해 정확하고 명료한 언어로 묘사할 수 있어야 한다고 하였다. 이용인의 행동에 대해 각 서비스 제공자의 시각에 따라 도전적 행동이 될 수 도 있고 그렇지 않을 수 도 있다고 하며, 이용인과 관련된 모든 사람이 그 행동을 도전적 행동이라고 동의할 수 있도록 구체적이고 정확하게 정의되어야 한다고 하였다. 또한 도전적 행동의 정의와 위험요소를 확인해야한다고 하였다. 도전적 행동의 결과로 발생하는 위험의 요인과 정도를 파악하여 행동 개입의 긴급성을 보여주어 객관적으로 위험 정도를 파악해야 한다고 하였다. 이를 위해 고려해야할 사항으로는 도전적 행동으로부터 영향을 받는 사람, 위험의 유형, 강도 등을 제시하며 도전적 행동 위험사정도구를 제시하였다.

[지침 1]은 목표설정 측면에서 활동참여, 도전적 행동 관련 목표 설정. 두 가지를 제시하였다. 활동참여 목표설정 측면에서는 이용인과 가족, 서비스 제공자 간에 논의를 통하여 개인의 현재 수준을 기반으로 건강을 유지하기 위한 의료적 지원을 우선으로 하되, 생활 참여와 가능한 수준의 자립과 적절한 사회적 관계를 위한 활동 참여를 목표로 설정해야 한다고 하였다. 도전적 행동 관련 목표 설정 측면에서는 감소되기를 목표로 하는 도전적 행동을 구체적으로 서술(조작적 정의)하여, 그 행동에 대한 요인을 파악하여야 한다고 하였다. 행동의 인과관계에 대해 추론 분석을 통해 중재를 시행하여, 기능적으로 긍정적인 적응행동이 향상되도록 목표를 설정해 도전적 행동의 기초선 수준이 어느 정도 감소하는지 모니터하는 것이 실용적이라고 이야기 하였다.

[지침 1]은 정보수집과 목표설정의 과정을 거친 후, 목표 성취와 모니터를 위한 구체적인 개인별지원계획을 수립해야한다고 하며, 도전적 행동 자체를 개입하기 위해서 환경적 지원, 의학적 지원, 활동 참여 지원, 행동지원 등이 이루어진 상태이거나 병행되어야 한다고 이야기하였다. 활동참여 지원계획에 포함되어야 하는 요소는 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-13〉 활동참여 지원계획 포함요소

요소	내용
ICF 전체 정보수집	이용인에게 감소되기를 바라는 행동 자체에 대한 정보뿐만 아니라 전인적인 정보를 충분히 수집
수집한 정보의 상관/인과 관계 확인	이용인이 현재 수행가능하고 반복적으로 하는 행동에 대한 환경적, 도구적, 대인적 맥락 확인
사회적 지원과 태도 확립	팀 구성원간 서로의 관점을 공유하는 협력적 관계 (가정-기관-전문 인력 연계)
가능한 수준의 활동	수집된 정보에서 이용인의 수행 상 강약점과 환경요인의 자원 및 제한점 확인
활동	이용인의 강점 기반의 촉진적 지원이 지원인과 보호자 간의 소통을 통해 이루어짐
참여	이용인의 수행가능한 행동이 참여의 의미를 지니는 활동으로 수행이 이루어짐
도전적 행동, 비적응 행동 확인	활동 수행이 확장되며 감소되기 바라는 도전적 행동을 동시적으로 모니터하는 과정 필요
개인적 요인 확인	이용인을 어떤 존재로 파악하는지 재확인
모니터	이용인의 신체기능상 어려움이나 활동 결핍 등이 2,3차 손상과 장애에 영향을 주지 않도록 모니터하고 서비스 제공자간 의사소통 유지

도전적 행동 지원 계획을 위한 내용을 정하는 지침은 다음과 같이 제시하였다.

첫째, 이용인의 어떠한 행동을 도전적 행동으로 할 것인지 정하고, 해당 행동의 위험정도를 평가한다.

둘째, 도전적 행동이 나타나기 전 일상적 지원을 어떻게 할 것이며, 도전적 행동이 나타날 때 완화전략과 긴급개입전략을 어떻게 할 것인지를 계획한다.

셋째, 첫째와 둘째 내용에 대한 이용인과 보호자의 의견을 경청하고 동의를 확보한다.

넷째, 해당 행동을 사전 예방하기 위해 일상적 지원을 방법을 결정한다.

다섯째, 도전적 행동의 발생 후 이용인과 담당직원에 대한 사후조치를 어떻게 할 것인지를 그 내용으로 한다.

[지침 2]는 대상자 지원의 과정을 4가지 단계로 분류하였다. ①정보수집, ②도전적 행동 선정, ③행동의 기능 찾기, ④행동 발생량 측정, ⑤중재방안 선택이다. [지침 2]는 이러한 일련의 과정을 '도전적 행동 중재 지원 시스템'이라고 제시하였다.

정보수집 차원에서는 이용자에 대한 광범위한 정보수집의 중요성을 이야기하며 면담, 관련 서류 검토, 직접 관찰들을 통하여 다음과 같은 내용을 수집해야 한다고 이야기하였다. 또한 도전적 행동 중재에서 강화제가 매우 중요한 기능을 한다고 이야기하며, 체크리스트나 설문지(RAISD)를 통해 적합한 강화제를 조사하고 점검해야한다고 하였다.

〈표 Ⅱ-2-14〉 [지침2]에 따른 정보수집 내용

영역	내용
인적사항	이름, 생년월일, 성별, 장애 종류 및 정보 (필요시) 가족사항, 가계도, 보호자 정보, 가정환경 정보, 정부지원 여부
배경정보	질병, 통증, 진료, 건강 등 신체 관련 정보 의사소통, 감정 표현, 인지 및 학습 관련 인지 기능 정보 일상 활동, 놀이, 여가, 대인 관계 등의 사회 및 정서 발달 정보
강화제 확인 및 점검	이용자가 선호하는 강화제 확인 이용자에게 주어지는 강화제 점검

도전적 행동 선정 차원에서는 도전적 행동이 한 가지만 나타날 수 있지만, 여러 행동이 복합적으로 일어날 수 도 있음을 이야기하며, 도전적 행동을 중재하기 위해서는 도전적 행동의 우선순위 설정이 매우 중요하다고 이야기하였다. 이를 위해 도전적 행동 목록표, 한국판 문제행동 검사지(BPI-01), 한국형 포괄적 발달장애 아동-청소년 문제행동 평가도구(K-CSCB)를 제시하여 각 검사도구의 자세한 사용방법을 제시하여 실질적으로 사용 가능 할 수 있도록 도왔다.

기능파악 측면에서는 도전적 행동에는 다양한 원인이 있으며, 이를 중재하기 위해서 도전적 행동의 기능을 파악하는 '기능적 행동평가'에 대해서 이야기하였다. 도전적 행동의 주요 기능인 자기 자극, 과제 회피, 관시 획득, 강화제 획득 등을 파악하는 것이 중요하다고 하였다. 이를 실행하기 위해 제시한 검사도구로 문제행동 기능 체크리스트, 행동기능 설문지(QABF), 산포도 체크리스트, ABC 관찰기록, 기능분석 선별도구(FAST)의 자세한 실시 방법을 제시하여 현장에서 기능파악을 위해 사용가능한 도구에 대한 이해를 높였다.

행동 발생량 파악 측면에서는 행동 측정에 대한 중요성을 강조하였다. 도전적 행동을 중재하기 위해 직접 목표행동을 측정하여 객관적인 자료를 얻는 것이 중요하다고 하였다. 이와 관련하여 빈도 기록 법, 지속시간 기록 법, 타이머 사용법 등을 제시하여 실질적으로 사용할 수 있도록 이해를 높였다.

지원 방안 선택 측면에서는 도전적 행동 중재의 기본 원리를 제시하였다. 기본원리는 ①구별해서 칭찬 및 보상하기, ②행동을 억누르기 위한 방법 자제하기, ③주변 이용자 자주 칭찬하기, ④도전적 행동 의도적 무시하기, 4가지를 제시하여 중재를 위한 기본사항을 제시하였다. 관심획득, 회피, 강화제 획득, 자기자극 기능에 따라 구분한 도전적 행동 중재방안을 자세하게 제시하여 현장에서의 활용도를 높였다. 각 기능 당 제시한 중재방안은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-15〉 기능별 도전적 행동 중재방안

영역	중재방안	
관심획득	· 비유관 강화 · 선호하는 활동 제공 · 행동 계약	· 구조화된 교수 · 자기 점검 · 자기강화
과제 및 환경 회피	· 활동 내용 수정 · 선택기회 제공 · 예측 가능성 증가	
강화제 습득	· 접근가능성 향상 · 예고하기 · 토큰경제	· 그림교환의사소통체계(PECS) · 보완대체의사소통(AAC) · 전체 규칙 세우기(1인 1역할)
자기자극	· 대체가능 감각자극 제공 · 풍부한 환경 만들기 · 소거	

[지침 2]는 도전적 행동 중재에서 다영역적 접근 지원방안을 설명하며, 다양한 영역의 전문가와 협력하여 함께 중재를 실시하는 것에 대한 중요성을 이야기하였다. 의료 및 재활지원, 교육적 지원, 제도적 지원에 대한 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-16〉 다영역적 접근 지원방안

영역	중재방안
의료 및 재활 지원	약물치료 언어재활
교육적 지원	감각통합치료 보호자교육
제도적 지원	발달장애인 공공후견지원 사업 발달장애인 부모상담지원 사업 발달장애인 가족휴식지원 사업

[지침 3]은 대상자에 대한 성공적인 지원을 위해 크게 두 가지 내용을 언급하고 있다.

첫째, '대상자 행동에 대한 이해'이다. 대상자의 고유한 장애의 특성과 개인 성향에 대해 파악하는 것의 필요성을 언급하며, 대상자뿐 아니라 그들의 가족을 파악하는 것 또한 강조한다. 둘째, '이용자의 행동에 대한 이해'이다. 대상자가 특정 행동을 하게 되는 상황과, 행동을 한 후에 일어나는 결과에 따라서 그 행동은 감소하거나 유지, 증가하게 되는 것으로 본다. 이러한 이해는 도전적 행동의 기능을 파악하는 것을 가능하게 한다. 이를 통해 도전적 행동에 대한 예방, 대체행동 교수, 대처하는 방법 등을 개발하는 것을 제안하고 있다.

[지침 3]에서는 도전적 행동의 중재를 위해 대상자와 대상자의 행동에 대한 이해가 필요하다고 제시하며 아래의 내용에 대한 정보 수집을 제시하고 있다.

〈표 Ⅱ-2-17〉 [지침 3]에서 제시하는 정보수집의 필요요소

요소	내용
이용자에 대한 이해	장애의 특성 및 개인 성향 파악 – 행동적인 특성 – 강점 – 좋아하는 것 – 의사소통 방식 등
행동에 대한 이해	상황과 조건은 행동에 큰 영향을 미침 이용자의 행동에 대해 기록(객관적 서술)
도전적 행동에 대한 이해	무엇을 우선순위로 놓아야 하는가? 행동에 영향을 미치는 요인은 무엇인가? 행동을 바라볼 때 나의 태도와 시선은?

[지침 3]은 도전적 행동은 크게 다섯 가지 유형의 기능을 가진다고 말하며 기능에 따른 대처 방법을 다음과 같이 제시하고 있다.

〈표 Ⅱ-2-18〉 [지침 3]의 도전적 행동의 5가지 유형

기능	내용
원하는 것 얻기	원하는 것을 요구하는 적절한 방법 알려주기
과제나 자극 회피	과제나 자극이 이용자에게 얼마나 강한 혐오자극이 되는지 확인 난이도 조절 과제를 끝까지 해결하는 연습 과제가 하기 싫을 때 적절하게 표현하는 방법 연습하기 도움이나 휴식을 요청하는 연습
감각 추구	다양한 감각자극을 미리 많이 제공하기 자극 추구의 행동이 가능한 상황과 불가능한 상황 알려주기 합리적인 목표를 세워 조금씩 자기 행동을 통제하는 방법 알려주기
관심 끌기	감정적 대응을 최소화하고 필요한 말을 간단하게 하기 관심을 얻는 방법 알려주기
신체적 불편감	의학적 점검 받기 불편감이 있을 때 도움을 요청하는 방법 알려주기

[지침 3]은 도전적 행동을 줄이기 위한 접근 방식으로 다음의 세 가지 방법을 제시하였다.

〈표 Ⅱ-2-19〉 [지침 3]의 도전적 행동을 줄이기 위한 접근방식

방법	내용
환경적 예방법	안정감 있는 물리적 환경을 구성하여 불안 최소화하기 미리 욕구를 충족시켜주기 일정한 생활의 루틴을 만들어 주기 평소 칭찬과 관심을 많이 주기 다양한 시각적 지원을 활용하여 예측 가능하게 하기 등
대체행동 학습	일반적으로 힘들 때 도움을 요청하는 법 간단한 욕구를 표현하는 방법 화가 났을 때 표현하거나 화를 푸는 이완법 자기 조절 법 적절히 상대방의 관심을 받는 사회적 기술 시간을 혼자 보내는 여가법 등
도전적 행동의 무력화	도전적 행동을 통해 얻는 것이 무엇인지를 파악하고 그 행동을 통해서는 그것을 취할 수 없다는 것을 알려주기

[지침 3]은 행동이 학습되기 위해 꼭 필요한 것은 '동기'라고 말하며, 이를 응용행동분석에서 '강화'라고 표현한다고 말하고 있다. 대체행동을 강화시키기 위해서 개개인이 가진 고유한 강화의 특성을 파악해야한다고 한다. 그렇기 때문에 '선호도 평가'를 통해 개인에게 보상이 될 만한 다양한 자극을 찾을 것을 제시하고 있다.

[지침 3]은 어떤 중재이든 중재를 하는 사람의 지시가 전달되고 실행이 되어야 중재가 이루어지기 때문에, 기본적인 지시 순응의 훈련은 필요하다고 말한다. 지시 순응의 훈련 방법은 다음과 같다.

① 잘 할 수 있는 지시의 목록 선택
② 지시를 하고 칭찬과 보상 제공
③ 익숙해지면, 난이도가 조금 올라간 지시 선택
④ 지시를 하고 도움을 주어서 지시를 따르도록 함
⑤ 칭찬과 격려
⑥ 도움 없이 스스로 지시를 따르면 크게 칭찬하고 보상
⑦ 점차 다양한 지시 연습

[지침 3]에서는 발달장애인(지적장애, 자폐성장애) 특성에 따른 의사소통 방법을 제시하고 있다. 이에 대한 구체적인 내용은 아래와 같다.

〈표 Ⅱ-2-20〉 [지침 3]의 발달장애인 특성에 따른 의사소통 방법

구분	내용
지적장애	복잡하지 않고 간단한 문장으로 말을 함 일관성 있게 반복하여 이야기 학습된 무기력 상태에 있는 대상자에게 자신감 심어주기 시각적 도구의 사용
자폐성장애	시각적인 자료를 적극적으로 활용 간단하고 명료한 낱말을 사용 기능성 중심의 언어전략 도전적 행동에 대한 사전지식 및 이에 대한 대처방법 숙지

[지침 3]은 행동 변화를 이루어내기 위해서는 성공할 수 있는 목표를 설정하는 것이 필요하다고 말한다. 대상자가 도달할 수 있는 수준의 목표를 찾아 시작하고 점차 목표를 높이는 것으로 방향을 제시하고 있다.

[지침 4]는 도전적 행동의 원인을 찾기 위해 크게 두 가지 방법을 제시하고 있다. 첫째, 직접 대상자의 행동을 관찰하고 기록해서 찾는 방법이다. 예를 들어, A-B-C 관찰기록이 있다. 둘째, 설문지를 통해 간접적으로 원인을 찾는 방법이다. 예를 들어, 행동 원인 규명 척도가 있다. [지침 4]는 이러한 과정을 통해서 도전적 행동의 기능을 파악한 후 대상자를 지원하는 방법으로 두 가지 방법을 언급하고 있다. 첫째, 환경을 개선하는 것이다. 어떤 도전적 행동은 행동이 발생하는 환경을 정리해주는 것만으로도 유의미한 변화를 만든다고 말한다. 둘째, 기능에 따른 중재 적용이다.

[지침 1], [지침 2], [지침 3], [지침 4]에서의 대상자 지원의 주요 범주 및 세부 내용과 지침 내 포함 유무를 체크한 표는 다음 <표 Ⅱ-2-21>과 같다.

〈표 Ⅱ-2-21〉 대상자 지원

주요 범주	세부 항목		지침1	지침2	지침3	지침4
대상자 지원	지원 대상자 특성 파악					
	일상적 지원의 원칙, 내용, 범위		○	–	–	–
	이용자에 대한 정보수집	인적사항, 배경정보 (신체, 인지, 사회)	○	○	○	–
		환경요인 관련 정보	○	–	○	○
		*활동참여 정보 수집	○	–	–	–
		중도장애인 강화제 평가 설문지(RAISD)	–	○	–	–
		강화제 체크리스트	–	○	○	–
	도전적 행동 선정하기					
	도전적 행동 유형		–	○	○	○
	도전적 행동 정의, 우선순위, 위험사정		○	○	○	–
	도전적 행동 목록표		–	○	○	–
	한국판 문제행동 검사지(BPI-01)		–	○	–	–
	한국형 포괄적 발달장애 아동청소년 문제행동 평가도구(K-CSCB)		–	○	–	–
	도전적 행동의 기능파악					
	문제행동 기능 체크리스트		–	○	–	○
	행동기능 설문지(QABF)		–	○	–	–
	산포도 체크리스트		○	○	–	–
	ABC 관찰기록		○	○	○	○
	행동원인규명척도		–	–	–	○
	기능분석 선별도구(FAST)		–	○	–	–

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

주요 범주	세부 항목		지침1	지침2	지침3	지침4
	자료 수집 방법					
	빈도기록법		○	○	○	○
	지연시간기록법		–	–	○	○
	강도기록법		–	–	○	○
	결과물기록법		–	–	○	○
	지속시간기록법		○	○	○	○
	일일행동측정표(DBC-M)		–	–	–	○
	도전적 행동 지원 방안 선택					
	기본원리	구별해서 칭찬 및 보상	–	○	○	–
		행동억제 방법 자제	–	○	○	–
		주변 이용자 자주 칭찬	–	○	○	–
		도전적 행동 의도적 무시	–	○	○	○
	관심 획득을 위한 행동 중재 방안	도전적 행동 발생 전 충분한 관심 주기(칭찬)	–	–	○	○
		도전적 행동 발생 후 의도적 무시	–	–	○	○
		비유관	–	○	–	–
		선호활동 제공	–	○	○	–
		행동계약	–	○	○	○
		구조화된 교수 (물리, 시각적, 작업대)	–	○	○	○
		자기점검	–	○	○	–
	회피를 위한 행동 중재 방안	자기강화	–	○	○	–
		과제 난이도 조절	–	–	○	○
		활동내용 수정	–	○	○	–
		선택기회 제공	–	○	○	○
		예측가능성 증가	–	○	○	
	습득을 위한 행동 중재 방안	대체행동 가르치기	–	–	○	○
		접근가능성 향상	–	○	○	–
		예고하기	–	○	○	–
		PECS	–	○	○	–
		AAC	–	○	○	–
		전체규칙세우기(1인1역할)	–	○	–	–
		토큰경제	–	○	○	–
	자기자극을 위한 행동 중재 방안	적절한 장소 제공	–		–	○
		허용/불허용되는 장소 가르치기	–	–	–	–
		대처가능 감각 제공	–	○	○	–
		풍부한 환경 구성	–	○	○	–

주요 범주	세부 항목		지침1	지침2	지침3	지침4
		구조적인 일과표	–	–	○	○
		놀이기술 가르치기	–	–	–	○
		소거	–	○	○	–
	기타 원인에 의해 유지되는 행동 중재 방안	유발 요인과 분리	–	–	–	○
		이완훈련	–	–	–	○
	기타 중재 양식					
	칭찬할 행동 목록		–	–	–	○
	나의 칭찬하기 기록표		–	–	–	○
	지시 따르기 훈련 기록표		–	–	–	○
	의사소통 방법 체크리스트		–	–	–	○
	시각스케쥴		–	–	–	○
	놀이행동 목록		–	–	–	○
	이완 지시문		–	–	–	○
	자기 관찰 기록지		–	–	–	○
	떨어져 있는 시간 늘이기 연습기록지		–	–	–	○
	행동 관찰 기록표		–	–	–	○
	과제 선택표		–	–	–	○
	수면 일지		–	–	–	○
	star차트		○	–	–	○
	다영역적 접근 지원					
	의료 및 재활 지원	약물치료	–	○	○	○
		언어재활	–	○	–	–
	교육적 지원	감각통합치료	–	○	–	–
		보호자교육	–	○	–	–
	제도적 지원	발달장애인 공공후견지원 사업	–	○	–	–
		발달장애인 부모상담지원 사업	–	○	–	–
		발달장애인 가족휴식지원 사업	–	○	–	–

(5) 사후 지원(평가)

[지침 1]은 데이터 수집과 기록, 지원 단계별 평가, 목표 및 계획 수정, 세 가지로 분류하여 평가 과정을 설명하였다. 데이터 수집과 기록에서는 데이터 수집과 기록의 중요성, 방법, 분석에 대해 이야기하며 지원 과정에서 가장 중요한 부분이라고 설명하였다. 데이터 수집과 기록은 내용의 통일성을 위하여 대상자 지원의 기능평가 부분으로 통일하였다. 지원 단계별 평가에서는 사정, 계획, 예방, 지원, 사후관리

단계, 5단계로 나누어 각 지원 단계별 평가 항목에 대하여 설명하였고, 목표 및 계획 수정에선, 개인별지원계획 전 과정에 대한 평가 내용을 제시하여, 추후 제공해야 할 서비스를 한 층 더 질 높여 제공할 수 있도록 도왔다.

지원 단계별 평가에서는 이용인의 행동지원에 대한 평가가 각 기관의 지침에 따라 시행되어야 함을 이야기하며, 최소 연 1회 이상의 평가가 시행되어야 한다고 하였다. 특히 물리적 개입이 실행 될 경우 매번 별도의 평가가 진행되어야 한다고 하였다. 단 단계별 점검사항은 대부분 '김미옥 등 (2015). 시설이용인의 도전적 행동에 대한 개인별지원계획 방안. 보건복지부 · 한국장애인복지시설협회 · 전북대학교 산학협력단.' 의 내용을 활용하였다.

사정단계는 이용인의 삶을 전반적으로 이해하고, 이용인의 행동을 분석하는 단계라고 정의하였다. 사정단계를 올바로 수행했는지 평가하기 위해서 첫째, 도전적 행동 지원 팀 구성, 둘째, 이용인의 환경조건, 셋째, 이용인의 개인조건, 넷째, 도전적 행동 정의 및 위험요소, 총 4가지의 점검사항들을 잘 분석했는지 평가해야 한다고 하였다.

계획단계는 사정 결과를 토대로 이용인에게 무엇을 어떻게 지원할 것인가에 대한 행동지침을 만드는 과정이라고 정의하였다. 계획에는 예방적 일상적 지원 서비스의 내용, 도전적 행동에 대한 완화 전략, 위험상황 관리를 위한 긴급개입전략의 내용이 모두 포함되어야 한다고 하였다. 계획단계가 올바르게 진행되었는지를 평가하기 위해서는 첫째, 이용인의 개인별지원계획이 제대로 수립되었는지, 둘째, 계획 수립과정에 이용인과 가족의 참여가 잘 보장되었는지, 셋째, 계획 실천을 위한 직원의 역량강화와 안전보장이 잘 준비되었는지를 점검해야 한다고 하였다.

예방단계는 도전적 행동을 하지 않을 때 평소 일상적 서비스를 잘함으로써 도전적 행동이 일어날 가능성을 줄이는 것이라고 정의하였다. 예방단계를 올바로 수행했는지를 평가하기 위해서는 첫째, 예방을 위한 물리적 환경이 잘 구축되었는지, 둘째, 서비스 제공자를 포함한 관계차원의 환경은 적절한지, 셋째, 이용인의 욕구에 충족하는 일상적 서비스가 제공되고 있는지를 점검해야 한다고 하였다.

지원 단계는 직접적으로 도전적 행동에 대해 어떻게 지원할 것인가에 대한 것이라고 정의하였다. 지원 단계를 올바로 수행했는지를 평가하기 위해서는 첫째, 도전적 행동을 완화하기 위한 개입이 적절하게 이루어졌는지, 둘째, 심각한 도전적 행동으로 발전하였을 때 이용인과 주변의 사람들을 안전하게 보호했는지를 점검해야 한다고 하였다.

사후관리단계는 긴급대응이 필요할 정도의 심각한 도전적 행동이 종료된 후, 적절한 사후관리를 하는 단계이다. 사후관리를 제대로 실행했는지를 평가하기 위해서는 첫째, 이용인에 대한 사후관리 지원이 제대로 이루어졌는지, 둘째, 관련 직원에 대한 사후지원과 기관의 책임이 잘 수행되었는지, 셋째, 사고보고서를 작성하고 보고했는지를 점검해야 한다고 하였다.

〈표 Ⅱ-2-22〉 [지침1]의 단계별 점검사항

항목	내용
사정	도전적 행동 지원 팀 구성 점검 이용인의 환경조건 점검 이용인의 개인조건 점검 도전적 행동 정의 및 위험요소 확인
계획	개인별지원계획의 내용 점검 이용인과 가족의 참여에 대한 점검 직원의 안전한 실천을 위한 점검
예방	예방을 위한 물리적 환경 점검 서비스 제공자 등과의 관계 점검 이용인 욕구에 충족하는 일상적 서비스 점검
지원	완화(중재) 전략을 위한 점검 물리적 개입(긴급 개입) 전략을 위한 점검
사후관리	이용인에 대한 사후관리 점검 관련 직원에 대한 기관의 책임 점검 사고보고서 작성 및 보고 점검

목표 및 계획 수정에서는 평가의 궁극적인 목적은 개인별지원계획에 따른 서비스 실행이 이용인의 도전적 행동에 긍정적인 변화를 가져왔는지, 그로 인해 이용인의 삶의 질이 좋아졌는지 판단하기 위함이라고 하였다. 지속적인 목표설정 → 계획 → 실행 → 수정의 과정을 반복하는 과정을 거치며 이용인에 대한 도전적 행동 지원계획은 능동적이고 탄력적으로 수정 · 보완되어야 한다고 말하였다. 이를 위하여 서비스 가정, 이용인의 변화, 이용인의 참여활동 변화, 3가지 측면에서의 평가가 중요하다고 하였다.

[지침 2]는 각 사례를 통해 해당 상황 및 중재 기법에 따른 중재결과를 점검한다는 내용이 기술되어 있지만, 도전적 행동이 감소하고 적절한 방법으로 표현되는지 확인해야한다는 이야기와, 각 중재기법에 대한 체크포인트를 제시할 뿐, 각 도전적 행

동 지원 단계에 따른 자세한 사후지원 및 평가에 대한 내용은 언급하고 있지 않다.

[지침 3]과 [지침 4]는 사후 지원(평가)를 따로 언급하지 않고 있다.

[지침 1], [지침 2], [지침 3], [지침 4]에서의 사후지원의 주요 범주 및 세부 내용과 지침 내 포함 유무를 체크한 표는 다음 <표 Ⅱ-2-23>과 같다.

〈표 Ⅱ-2-23〉 사후지원

주요 범주	세부 항목	지침 1	지침 2	지침 3	지침 4
사후 지원 (평가)	사정 단계 평가	○	–	–	–
	계획 단계 평가	○	–	–	–
	예방 단계 평가	○	–	–	–
	지원 단계 평가	○	–	–	–
	사후관리 단계 평가	○	–	–	–
	총괄평가(계획수정)	○	–	–	–

(6) 위기 관리 계획

[지침 1]은 위기관리계획을 '위험상황 관리'라고 표현하며, 급작스럽게 발생하는 심각한 자해, 타해, 범죄행위를 어떻게 다룰 것인가에 대한 내용을 이야기하였다. 위험상황 관리 정의, 관리절차, 주의 의무를 제시하여 위험상황 관리에 대한 이해도를 높였다.

위험상황 관리 정의에서는 위험상황에 대한 자세한 내용과 함께 물리적 개입에 대해 이야기하였다. 모든 도전적 행동이 위험상황이 아니라고 이야기하며, 자해, 타해, 범죄행위 등 당사자와 주변 사람들 모두의 안전을 위해 긴급한 개입이 필요한 행동이라고 정의하였다. 물리적 개입이란 도전적 행동을 나타내는 사람이 위험상황에 처했을 때, 그 사람의 권리나 이동의 자유를 일시적으로 제한하는 것이라고 말하였으며, 약물, 도구, 신체적 제지와 격리에 대해 이야기 하여 물리적 개입에 대한 이해도를 높였다. 이와 더불어 서비스 제공 기관과 직원은 물리적 개입에 대한 높은 이해도가 필요하다고 하였으며, 물리적 개입의 경우 공식화된 절차 및 지자체에 보고하는 것이 필요하다고 하였다. 물리적 개입에 대한 자세한 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-24〉 물리적 개입

항목	내용	
종류	약물에 의한 제지	신체적 제지
	도구를 사용한 제지	격리
요건	절박성	본인 또는 주변인이 위험에 노출될 가능성이 높은 경우
	비대체성	물리적 개입 외 행동제한을 위한 다른 방법이 없는 경우
	일시성	증상 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 개입하는 경우
※서비스 제공자는 이용인 및 그의 가족에게 물리적 개입 사용에 대한 동의를 얻어야함		

위험상황 관리 절차에서는 위험상황 관리 7원칙과 단계별 상황관리를 제시하였다. 위험상황 관리 7원칙에 대해 설명하며 위의 세 가지 요건과 더불어 다음의 7원칙이 반드시 지켜지고, 물리적 개입의 최종 목적은 모든 다양한 형태의 물리적 개입을 없애는 것이라고 이야기 하였다.

〈표 Ⅱ-2-25〉 위험상황관리 7원칙

원칙 1	**최후의 수단으로만 사용한다.** 도전적 행동에 대한 첫 번째 대응이나 적절한 감독을 대신하는 것으로 사용해서는 안 된다.
원칙 2	**물리적 개입을 최소화 한다.** 서비스 제공기관은 증거 기반 정책과 절차를 수립하고, 적절한 직원들의 수, 우수한 직원 교육과 감독, 직원의 복지와 전문적 개발에 대한 적절한 관리를 보장함으로써 신체적 제지와 격리를 최소화한다.
원칙 3	**'물리적 개입 ZERO' 실현을 목표로 한다.** 가능한 모든 곳에서 물리적 개입을 줄일 것이고, 최종적으로 '물리적 개입 ZERO'를 실현한다.
원칙 4	**개인별지원계획에 따라 실시한다.** 물리적 개입은 도전적 행동을 하는 사람에 대한 개인별지원계획에 입각하여 확인된 필요와 위험을 해결하기 위해 실시한다. 또한, 아래의 조건이 문서로 확인된 경우에만 가능하다.
원칙 5	**당사자의 참여와 사전 동의를 얻는다.** 물리적 개입이 어떨 때, 어떠한 방식으로 이루어진다는 것을 당사자가 이해할 수 있도록 충분히 설명하고, 당사자 동의하에 실시한다.
원칙 6	**숙련되고 지정된 직원의 관리 · 감독 하에 실시한다.** 물리적 개입이 개인별지원계획에 따라 이용인의 동의하에 이루어지는 것이라 하더라도, 반드시 숙련되고 지정된 직원의 감독 하에 이루어져야 하며, 물리적 개입 훈련을 수료한 직원만 신체적 제지를 행할 수 있다. 이는 이용인과 직원 모두의 안전을 위한 방침이다.
원칙 7	**매번 기록하고, 정기적으로 재검토한다.** 직원은 물리적 개입을 실행할 때마다 매번 기록해야 한다. 물리적 개입은 첫 번째 승인일로부터 3개월에 한 번 이상 상급 관리자에 의해 검토되어야 하며, 매년 개인별지원계획팀 또는 도전적 행동지원팀에 의해 재검토되어야 한다.

단계별 상황관리에서는 도전적 행동이 발생하는 상황을 시간에 따라 이용인의 흥분상태 변화에 따라 5단계로 구분하였다. 도전적 행동 발생에 대한 상황관리는 전체 5단계에 대한 총체적 대응이 필요하다고 이야기하며, 매번 단계별로 진행되는 것은 아니고 모든 단계가 진행되지 않을 수 있음을 이야기 하였다. 5단계에 따른 상황관리 방법은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-26〉 5단계에 따른 상황관리 방법

단계	내용	
촉발	정의	특정 요인으로 인해 이용인의 도전적 행동을 자극하는 단계
	내용	촉발요인을 파악하고 촉발할 상황을 만들지 않는 것이 가장 유능한 개입임. 주의환기, 분리 전략 사용하여 이용인을 최대한 차분하게 가라앉히기 위해 노력해야함
	전략	· 자극이 되는 요소 제거 · 언어적 통제 전략 사용
축적	정의	촉발된 위험행동 가능성이 계속 축적되는 단계
	내용	주의환기, 분리 전략으로 이용인 행동 방향을 재설정하고, 차분해질 수 있도록 진정시켜야 함. 위험상황을 대비하여 다른 이용인들과 서비스 제공자등 주변사람들에 대한 안전 확보가 중요함
	전략	· 감정격화 신호 파악 · 안전 확보 · 모든 이용인 보호조치
위기	정의	이용인의 감성상태가 일정 수준 이상으로 증가하고, 결과적으로 위험상황이 발생하는 단계
	내용	이용인이 공격적 행동을 보일 때 더 심한 공격적 접근은 악순환을 초래함. 방어 전략을 통해 흥분을 가라앉히고 주변인의 안전을 유의해야함
	전략	· 방어전략 · 신체적제지 · 긴급지원 체계 가동
회복	정의	이용인의 흥분상태가 가라앉고 진정되는 단계
	내용	흥분상태는 통상 15분을 넘지 않고 이 과정에서 이용인은 심신의 공허함과 우울감, 탈진을 경험함. 충분한 수분을 섭취하고 잠시 쉬도록 지원해야 함
	전략	· 이용인을 위로, 잘못 지적 하지 않기(또 다른 행동 유발) · 신체상태 점검하기
발생 이후	내용	도전적 행동이 위험상황으로 발전하고 물리적 개입이 실행 된 뒤에는 반드시 이용인에게 필요한 조치가 이루어 져야 함
	조치	· 물리적 개입과 관련해 이용인과 대화하기 · 필요한 의료적/심리적 치료 제공하기 · 사고보고서 작성 및 보고 · 직원 지원 방안 마련

위험상황관리 시 주의 의무에서는 주의 의무사항과 물리적 개입과 학대의 경계에 대한 내용을 제시하여 위험상황을 더 면밀하게 관리하고 실행할 수 있도록 하였다. 주의 의무사항은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-2-27〉 위험상황관리 시 주의 의무사항

주의 1	**이용인 개인의 건강상태를 충분히 고려해야 한다.** 일부 사람은 신체적 제지를 사용함에 따른 위험을 증가 시킬 수 있다. 신체 · 심리학적 요인을 충분히 고려하여 안전 보장 여부를 확인해야한다.
주의 2	**신체적 조건이 되는 직원이 신체적 제지를 사용한다.** 신체적 제지는 그 방안을 실행하는 직원에게 부상을 야기할 수 있다. 해당 직원은 안전하게 사용하도록 적절히 훈련되고, 의도대로 통제를 적용하는데 필요한 신체적 조건 및 물리적 역량이 있어야한다.
주의 3	**몸을 직접 압박하는 행위는 불가하다.** 목, 흉부, 복부, 등, 골반 부위에 직접 압력을 가하는 행위는 질식의 위험을 초래하기 때문에 가능한 바닥으로의 제지를 피하고, 필수적인 가장 짧은 순간만 적용해야 한다.
주의 4	**격리 시에는 평소보다 더 면밀한 감독이 필요하다.** 격리된 사람의 상태를 시각적으로 확인하고 검토하는 간격은 상황에 따라 더 빈번하게 이루어질 필요가 있다.
주의 5	**격리하는 동안에도 생필품은 보장되어야 한다.** 침구, 물, 기후 조절, 화장실 시설과 같은 중요한 필수 물품들을 결과적으로 거부당하는 경우에도 분리가 금지된다.
주의 6	**격리는 15분을 넘을 수 없다** 분리는 도전적 행동을 관리하는 데 필요한 최단기간으로 제한되어야 하며, 장애가 있는 사람에 대한 행동 지원계획에 명시된 기간 제한을 초과해서는 안 된다.
주의 7	**격리 공간은 사전 위험평가가 되어야 한다.** 격리에 사용되는 장소는 안전 위험에 대해 사전에 평가되어야 한다.
주의 8	**특정 이용인들에게 격리는 적용할 수 없다.** 격리는 최소화되어야 하고, 세심하게 사용되어야 하며, 처벌과 연관되어서는 안 된다.
주의 9	**물리적 개입 후에는 의학적 검토가 필요하다.** 물리적인 통제를 받는 사람은 통제 하는 동안 면밀히 관찰되어야 하며, 눈에 보이지 않는다고 하더라도 그 사람이 다쳤을 가능성을 염두에 두고 의학적 검토가 이루어져야 한다.

[지침 1]은 물리적 개입은 이용인을 보호하기 위함이고, 학대는 이용인을 공격하고 위협하는 것이라고 정의하였다. 물리적 개입의 필요성을 이야기 하면서도, 물리적 개입이 아무리 불가피한 이유로 사용되었다 하더라도 주의를 기울이지 않으면 신체적 학대로 이어질 수 있다고 하였다. 물리적 개입에 대한 미비한 절차와 물리적 개입을 위한 기술의 부족으로 인해 학대와 물리적 개입의 경계가 모호해지는 것을 이야기하고자 다음과 같은 표를 제시하였다.

〈표 Ⅱ-2-28〉 물리적 개입과 신체적 학대(1)

물리적 개입	신체적 학대	대표 사례
직원과 이용인간의 직접적인 신체접촉	신체를 사용하여 폭행하는 행위	– 손이나 발로 때리기 – 넘어뜨리기 – 밟거나 짓누르기 – 꼬집기, 할퀴기, 물기 – 꺾거나 비틀기 – 조르기, 박치기 – 강하게 잡아 흔들기 – 이리저리 끌고 다니기
자유로운 움직임을 제한하기 위한 격리	제한된 공간에 가두거나 출입을 통제하는 감금	– 문을 잠가 가두기 – 강요, 협박을 통해 밖으로 못 나오게 하기 – 일정한 공간을 벗어나지 못 하게 하기 – 울타리 내, 외딴 섬 등에 가두기
움직임을 제한하거나 예방하는 물건이나 장비의 사용	신체를 억압하는 행위	– 침대에 묶기 – 손목과 발목 묶기 – 수갑 등 채우기 – 강요와 협박으로 움직이거나 이동하지 못 하게 하기

〈표 Ⅱ-2-29〉 물리적 개입과 신체적 학대(2)

요인	물리적 개입	신체적 학대
인식	· 도전적 행동을 나타내는 이용인도 존경과 정중함으로 공정하게 대우 · 물리적 개입은 이용인에게 최선의 이익이 되도록 이용인을 보호	· 도전적 행동을 나타내는 이용인은 주변에 해가 되기 때문에 그의 권리는 제한되어 마땅 · 물리적 개입은 이용인의 도전적 행동을 제압하기 위함
절차	· 물리적 개입에 대한 방법과 절차가 마련 · 물리적 개입 시 주의의무를 준수 · 이용인과 보호자의 사전 동의를 받고, 사후평가를 실행	· 직원이 상황을 판단하여 즉흥적으로 대응 · 물리적 개입 시 주의의무가 부재 · 이용인과 보호자의 사전 동의가 없고, 사후평가도 하지 않음
기술	· 전문 훈련을 받은 직원이 신체적 제지를 실행 · 금지된 신체적 제지를 실행하지 않음	· 미숙한 직원이 신체적 제지를 실행 · 금지된 신체적 제지의 숙달 부족

[지침 2]는 주변 사람에게 심각한 상해를 입히는 경우와, 자해를 하는 경우, 두 가지의 사례를 통해 위기관리계획에 대해 서술하였다. 도전적 행동이 나타날 경우를 4단계(서울특별시 장애인권익옹호기관, 2019; Newhill, 2004)로 나누어 각 단계에 따라 위기상황을 관리할 수 있도록 하였다.

〈표 Ⅱ-2-30〉 [지침 2]의 위기상황 관리 4단계

1단계	**심각한 도전적 행동의 전조 증상 파악하기**	
	이용자의 도전적 행동이 심각한 위기 상황으로 변하고 있다는 징후를 확인 이용자의 개인적인 성향에 따라 다양한 전조 증상이 있을 수 있음	
	대표적인 전조 증상	· 불안해 보이는 표정 · 언어적 또는 대화적 변화 · 안절부절 못하는 태도 · 갑작스러운 분위기의 변화 · 사람들에게 시비 거는 태도
	대처방안	1. 조용한 방으로 이용자 데려가기 2. 이용자의 기분이 파악 또는 진정하기 위해서 원하는 것 파악 3. 이용자가 침착해지면 침착한 행동 강화하기
2단계	**전조 증상이 강해질 때의 특징 파악하기**	
	전조 증상에 대한 1단계 대처가 실패했을 때, 전조 증상이 더 강하게 나타남	
	전조가 강해질 때	· 이용자의 말투, 어조, 톤이 높아짐 · 통제력이 없어져 보임 · 신체활동이 증가함 · 큰소리, 알아들을 수 없는 혼잣말
	대처방안	1. 착석을 유도하고, 이용자와 마주 앉기(손이 닿지 않는 거리 유지) 2. 이용자가 도전적 행동을 보일 때 해결방안에 대해, 사전에 약속하거나 쓴 방법을 토론하거나 읽으라고 요청 3. 또 다른 문제가 있는지 물어보기 4. 긴장을 푸는 기술(이완호흡)을 반복하거나 따라하게 함
3단계	**위기 상황에 대처하기**	
	1. 공격당하지 않는 적당한 거리 유지하기 2. 진정할 시간이라고 이야기하고, 침착하게 호흡하는 방법 다시 알려주기 3. 주변 사람을 이동시키거나 위험한 물건 제거하기 4. 상황이 심각해지면 도전적 행동이 발생한 장소 탈출 후, 주변사람에게 도움 요청 5. 상처를 입었다면 즉각적으로 치료하기	
4단계	**위기 후 해결 및 진정시키기**	
	1. 이용자가 진정되면, 약 5분 정도 이야기 나누기 2 가능한 한 빨리 일상생활에 돌아올 수 있도록 하기 3. 침착한 행동이 나타나면 적절한 강화 제공하기	

위와 같은 내용 외에도, 머리채를 잡혔을 때, 깨물렸을 때, 위험한 도구를 가졌을 때, 신체적 제지 방법 등 다양한 위기상황에 대처하는 방법을 제시하였다.

[지침 3]은 안전문제에 대한 대응에서의 일반 원칙 세 가지를 다음과 같이 제시하고 있다. 첫째, 누구도 타인의 동의 없이 타인의 재산이나 권리를 침해해서는 안 된다. 둘째, 누구도 타인을 부당하게 대우해서는 안 된다. 셋째, 누구도 타인의 동의 없이 타인의 신체를 접촉하거나 침해하거나 구속하거나 자유를 제한 또는 박탈

해서는 안 된다. 하지만 본인 또는 제3자의 신체나 생명, 재산에 직접적이고 현저한 위험을 초래하는 경우 그 타인의 신체를 구속하거나 자유를 제한 또는 박탈할 수 있다고 한다. 그러나 신체를 구속하거나 자유를 제한 또는 박탈할 경우에 자기 또는 제3자에 대한 위해의 정도에 비례해야 한다고 한다.

[지침 4]는 문제행동을 치료하는 초반에는 문제행동이 더 심각해질 수 있다고 말하며, 주변 사람들이 일관적이고 동일하게 사용할 수 있는 효과적인 지침의 필요성을 강조하고 있다. 그러면서 문제행동에 따른 응급대처 방법을 아래와 같이 제시하고 있다.

〈표 Ⅱ-2-31〉 [지침 4]의 문제행동에 따른 응급대처 방법

구분	응급대처
공격 행동을 할 때	1. 반응하지 않거나, 최소로 반응하기 2. 친구에게 공격행동을 할 때, 공격받은 친구에게 관심을 주기 3. 과제를 하는 중일 때, 과제를 끝까지 수행하게 하기 4. 원하는 것을 요구하면서 공격행동을 할 때, 적절한 방식으로 요구하게 하기 5. 공격행동 초기에는 눈을 마주치지 않고 말없이 막기 6. 공격행동이 심해질 때는 분노가 가라앉을 때까지 혼자 두기 7. 공격으로 자신이나 타인이 위험한 경우는 안전을 위해 막거나 피하되, 눈을 맞추거나 말하거나 신체적 접촉을 최소로 하기 8. 공격행동을 하지 않을 때, 수시로 칭찬하기 9. 일관성이고 지속적으로 적용하기
파괴 행동을 할 때	1. 반응하지 않기 2. 과제를 하는 중일 때, 과제를 끝까지 수행하게 하기, 수행이 끝나면 던진 물건을 모두 치우게 하기 3. 원하는 것을 요구하면서 파괴행동을 할 때, 원하는 것을 절대 주지 않기, 적절한 행동으로 요구하는 방법 알려주기 4. 부서진 물건 때문에 타인의 안전이 위험할 때, 타인을 재빨리 다른 장소로 이동시킨 후 정리 5. 파괴행동을 하지 않을 때 수시로 칭찬하기 6. 일관성 있고 지속적으로 적용하기
자기자극 행동을 할 때	1. 반응하지 않기 2. 자기자극행동을 차단하거나 줄이기 3. 과제를 하고 있는 중일 때, 과제 수행 시 피드백을 주기, 자기자극행동에는 반응하지 않기 4. 자기자극행동을 대신할 수 있는 대체행동 가르치기 5. 자기자극행동을 할 수 있는 적절한 장소, 시간 주기 6. 적절한 행동을 할 때 칭찬을 많이 하기 7. 일관성 있고 지속적으로 적용하기

구분	응급대처
자해 행동을 할 때	1. 반응하지 않기 2. 과제를 하고 있는 중일 때, 끝까지 수행하게 하기 3. 원하는 것을 요구하면서 자해행동을 할 때, 적절한 행동으로 요구하게 한 후 순응하면 주기 4. 보호 장구(헬멧, 장갑 등) 착용, 꼭 필요한 경우에만 자해행동 즉시 착용시키기, 행동이 멈추면 보호 장구를 제거하고 일상적인 일과로 복귀 5. 자해행동을 하지 않는 평소에 칭찬을 많이 하기 6. 일관성 있고 지속적으로 적용하기
공격, 자해, 파괴행동이 함께 나타날 때	1. 반응하지 않기 2. 과제를 하고 있는 중일 때 하고 있던 과제를 끝까지 수행하게 하기 3. 공격, 자해행동의 강도가 너무 세서 위험할 때, 눈을 마주치지 않고 말없이 막기 4. 공격행동의 경우 보호 장갑이나 겉옷을 착용 5. 물건을 던지는 파괴행동을 할 때, 던진 것을 다 줍도록 하기 6. 문제행동이 없을 때 칭찬을 많이 하기

[지침 1], [지침 2], [지침 3], [지침 4]에서의 위기관리의 주요 범주 및 세부 내용과 지침 내 포함 유무를 체크한 표는 다음 <표Ⅱ-2-32>와 같다.

〈표 Ⅱ-2-32〉 위기관리 계획

주요 범주	세부 항목			지침1	지침2	지침3	지침4
위기 관리 계획 혹은 위험 상황 관리	위험상황 정의 (자해, 타해, 기물파손)			○	–	–	–
	물리적 개입	물리적 개입의 요건		○	–	–	–
		약물에 의한 제지		○	○	–	–
		도구를 사용한 제지		○	–	–	–
		이용인 동의의 조건		○	–	–	–
		격리		○	–	–	–
		신체적 제지	세우기	○	–	–	–
			앉히기	○	○	–	–
			눕히기	○	○	–	–
			엎드리기	○	–	–	–
	위험상황 관리 7원칙			○	–	–	–
	위험상황 단계별 조치			○	–	–	–
	촉발	전조증상 파악하기		○	○	–	–

주요 범주	세부 항목		지침1	지침2	지침3	지침4
	축적	전조증상이 강해질 때 특징 파악하기	○	○	–	–
	위기	위기상황에 대처하기	○	○	–	–
	회복단계	위기 후 해결 및 진정방법 익히기	○	○	–	–
	발생이후단계		○	–	–	–
	위험상황관리 시 주의의무		○	–	–	–
	물리적 개입과 학대와의 경계 (금지된 신체적 개입의 예)		○	–	–	–

4) 분석결과에 대한 논의

(1) 개별 지침 특징 요약

[지침 1]은 장애분야에서 일하는 서비스 제공자가 발달장애인의 도전적 행동 지원에 필요한 최소한의 지식과 기술을 이해하고, 이를 서비스 실천현장에 적용해 볼 수 있도록 서비스 제공자의 기초역량 향상을 목적으로 구성되었다. 총 7장의 내용을 지원과정 중심으로 구성하였으며, 지원과정을 "이해하기-알기-점검하기-일상적 지원하기-위험상황 관리하기-평가하기"와 같이 단계적으로 제시하며 각각에서 필수적으로 알아야 할 기초지식과 현장 활용성이 높은 기술 중심으로 정리하여 제시하였다. 자가 점검을 위한 체크리스트 및 활용도구 등을 첨부하였다. [지침 1]은 특히 발달장애인이 생활하는 기관과 가정의 환경 점검 및 변화를 강조한다. 이는 예방차원의 지원을 위해 중요한데 이용인, 가족, 서비스 제공자, 환경. 4가지 측면의 점검절차를 구체적으로 제시했고, 예방차원의 지원으로는 사람중심 액티브 서포트 모델을 제시했다. 사람중심 액티브 서포트 모델의 궁극적 목적은 발달장애인이 사회 안에서 참여할 수 있는 활동 및 관계의 범위와 유형을 확대하고 이를 통해 그들의 삶의 질을 향유할 수 있도록 하는 데 있다.

[지침 2]는 평생교육기관 및 시설에서 적용할 수 있는 발달장애인의 도전적 행동의 효과적인 중재를 돕는 목적에서 개발되었으며, 각 장에서는 발달장애인의 도전적 행동 중재에 대한 이론과 실제를 단계적으로 제시하여 중재 방법에 대한 이해 및 적용에 대한 접근성을 높였고, 절차별 구체적인 양식과 활용방법을 제시하였다.

[지침 2]는 '발달장애인의 개인적인 특성'과 '평생교육기관의 환경적인 특성'을 깊이 있게 다루고 있으며, 실제적 맥락에서 발생할 수 있는 도전적 행동의 소재나 사례를 소개하여 누구나 효과적으로 적용할 수 있는 경험 중심적 지침으로 구성하였다. 기존의 지침에서는 다루지 않았던 다 영역적 접근에 대한 내용을 제시함으로써 차별성을 확보하였다. 사용자의 이해력을 높이기 위해 삽화나 만화, '핵심 포인트, TIP, 이렇게 사용해요' 등의 방법을 사용하였고, QR코드를 활용하여 해당 설명과 관련된 정보를 시공간의 제약 없이 쉽게 접근 할 수 있도록 하여 정보의 이해를 돕고자 하였다.

[지침 3]은 낮활동사업 담당자들이 다 학제적 측면에서 도전적 행동을 이해하고, 이용자 및 부모 교육교재 활용 시 참고할 수 있도록 하는데 목적으로 개발되었다. 도전적 행동의 발생을 감소시키고 도전적 행동 당사자와 서비스 제공자 모두에게 삶의 질 향상 등의 긍정적 성과를 가져올 수 있는 '유능한 환경'을 제시한 점이 특징적이다. 유능한 환경은 [지침 1]에서 제시된 삶의 질 향유를 위한 환경과 유사한 것으로 이해할 수 있다.

[지침 4]는 실제 현장에서 관찰되는 문제행동에 대해 응용행동분석을 적용하여 효과적으로 대응할 수 있는 실용적이고 구체적인 방법을 제시하였으며, 다양한 상황과 중재 전략에서 사용할 수 있는 양식을 다양하게 제시하고 있다.

(2) 공통적 특징

[지침 1], [지침 2], [지침 3]의 세 가지 지침은 특히 도전적 행동의 예방적 환경조성을 매우 중요하게 제시하고 있다. 네 가지 지침 모두 대상자 행동중재를 위한 행동기능평가 과정에서 신체기능 및 건강상태, 활동참여, 환경요인, 개인요인 정보의 광범위한 정보 수집과 행동과 관련된 환경 맥락에 대한 정보 수집을 통한 대상자의 도전적 행동 평가를 중요시 하였다.

도전적 행동지원 전략에 대해서는 [지침 3]과 [지침 4]에서 보다 구체적으로 다루고 있는데 [지침 3]의 경우 기능에 기반 한 증거기반실제의 전략을 구체적으로 제시하며, 하나하나의 전략에 대한 사용 지침을 구체적으로 안내하고 있는 것이 특징적이다. [지침 4] 또한 기능기반의 중재 전략 적용을 문제행동이 발생하는 상황과 발생하지 않은 상황의 두 가지 상황에서의 적용의 실제를 구체적으로 제시하고 있다. 또한 [지침 3]과 [지침 4]는 각각 평생교육시설과 치료 시설에서 참고할 수 있는 기능평가 결과에 따른 행동지원의 다양한 사례들을 제시하고 있음이 특징적이다.

3. 도전적 행동 지원전문가 양성체계

1) 도전적 행동 지원전문가 양성 현황

도전적 행동을 지원하는 전문가 양성체계는 국내의 안정화된 체계가 구축되어 있지는 않으며, 대학 또는 학술단체 등을 통해 양성되고 있는 체계가 있고, 최근에는 발달재활서비스 제공인력 자격인정을 통해 제공인력의 기초적인 확인 과정을 거치고 있다. 해외의 경우 미국을 중심으로 도전행동 전문가 양성제도(BCBA)를 운영하고 있어 국내의 경우에도 BCBA제도를 중심으로 전문가 양성체계가 구성되어 가고 있어 국내에서도 BCBA자격 취득이 증가는 추세였다.

그러나 최근 BCBA자격 제도가 각 국가의 문화적 차이를 반영하기에는 어려움이 있다는 한계로 인해 미국 이외의 타 국가에서 자격을 취득할 수 있는 체계를 종료해 가고 있다. 따라서 국내에서는 더 이상 BCBA 자격을 취득할 수 없게 되어 국내의 별도 제도를 마련할 필요가 있다.

행동지원 전문가의 양성체계의 분석은 크게 대학을 중심으로 학위과정을 통한 인력양성체계, 학술단체 등 민간기관이 양성하는 체계, 보건복지부 바우처 사업인 발달재활서비스의 양성체계, 마지막으로 미국의 BCBA 양성제도로 구분하여 제도를 분석한다.

2) 국내 대학 중심 학위과정 행동지원 전문가 양성과정

2021년 현재 전국에서 행동지원전문가 교육과정을 운영하고 있는 대학은 총 7개 대학으로 대학원 교육과정으로 운영하는 곳이 5교, 평생교육원에서 운영하는 곳 1교, 그리고 온라인 교육과정을 운영하는 사이버대학이 1교이다. <표 Ⅱ-3-1> 행동지원전문가 양성 대학 및 취득 자격은 구체적인 대학명과 취득 자격에 대해 제시되어있다.

〈표 Ⅱ-3-1〉 행동지원전문가 양성 대학 및 취득 자격

구분	대학명	학과(전공) 및	취득 가능 자격
1	대구사이버대학교	행동치료학과(온라인)	– 행동지도사 자격부여 학사학위 취득 – 국제행동분석전문가 자격증을 받을 수 있는 교육과정
2	공주대학교	특수교육대학원 심리행동치료 전공	– 행동분석사 자격증 – 석사학위 수여 – 국제행동분석가 자격증을 받을 수 있는 교육과정 운영
3	백석대학교	교육대학원 응용행동분석 전공	– 행동분석사 자격증과 – 석사학위 수여 – 국제행동분석가 자격증을 받을 수 있는 교육과정 운영
4	연세대학교	미래교육원	– 비학위과정 – 국제행동분석가 자격증을 받을 수 있는 교육과정 운영
5	부산대학교	평생교육원	– 비학위과정 – 국제행동분석가 자격증을 받을 수 있는 교육과정 운영
6	우석대학교 대학원	응용행동 분석학과	– 행동분석가 자격증
7	중부대학교 휴먼텍대학원	심리 · 행동 치료학과	– 발달재활서비스 제공인력 자격 요건 충족을 위한 교육과정 및 임상실습 과정을 운영

(1) 대구사이버대학교 행동치료학과

행동치료학과는 일탈행동, 즉 부적절한 행동을 나타내는 사람들을 위하여 그들이 나타내는 행동을 단순한 문제행동으로 보기보다, 과학적, 합리적, 생태학적 접근방법으로 행동을 진단하고 행동이 나타내는 기능을 알아내어 개인의 가치를 제대로 발휘할 수 있도록 도와주고자 하는데 초점을 두고 있다. 아동·청소년시기에 심리적·병리적 고통을 극복하고 사회구성원으로서 자기실현을 할 수 있도록 지원하는 학과로서 행동지도사 민간자격증 취득 및 공인인정자격으로 발달재활서비스 제공인력(행동분야) 전문인 양성에 그 목적을 두고 있다.

〈표 Ⅱ-3-2〉 대구사이버대학교 행동치료학과 교육과정

학년	학기	교과목	교과구분	학점
1	1	아동발달	전공선택	3
	2	가족행동치료	전공선택	3
		아동발달(*)	전공선택	3
2	1	긍정적행동지원	전공선택	3
		부모상담및가족지원	전공선택	3
		신경과학개론	전공선택	3
		행동장애진단및평가(구.심리 · 행동진단및발달평가)	전공선택	3
		행동장애상담(구.특수아동상담)	전공선택	3
		행동치료이론	전공선택	3
	2	주의력결핍과잉행동장애행동지원 (구.ADHD행동치료)	전공선택	3
		언어행동분석 (구.언어행동치료)	전공선택	3
		자폐스펙트럼장애행동지원 (구.자폐스펙트럼장애아행동치료)	전공선택	3
		특수아동의이해 (구.특수아동행동치료)	전공선택	3
		행동심리극	전공선택	3
3	1	감각통합훈련이론과 실제	전공선택	3
		응용행동분석기법 (구.응용행동분석(ABA)원리 II)	전공선택	3
		이상행동발달심리	전공선택	3
		정서및행동장애행동지원 (구.정서행동장애아행동지원)	전공선택	3
		행동관찰및측정	전공선택	3
	2	수용전념치료	전공선택	3
		응용행동분석개론 (구.응용행동분석(ABA)원리 I)	전공선택	3
		인지행동지원 (구.인지행동치료)	전공선택	3
		행동기능평가 (구.행동치료사례분석)	전공선택	3
4	1	행동재활슈퍼비전	전공선택	3
		응용행동분석(ABA)중재실제	전공선택	3
		일상생활행동지원	전공선택	3
		행동재활연구방법론 (구.행동치료연구방법론)	전공선택	3
		행동재활현장실습 (구.행동치료실습)	전공선택	3
	2	행동장애학교지원 (구.행동장애아학교지원)	전공선택	3
		행동재활프로그램개발 (구.행동지원프로그램개발)	전공선택	3
		행동재활윤리및철학 (구.행동치료사직업윤리)	전공선택	3
		행동재활세미나 (구.행동치료자격세미나)	전공선택	3
		행동재활현장실습 (구.행동치료실습)	전공선택	3

출처: 대구사이버대학교 홈페이지

아래 [그림Ⅱ-3-1]의 대구사이버대학교 행동치료학과의 전공로드맵을 살펴보면 전공 필수 30학점, 선택 20학점, 기타선택 55학점으로 졸업학점이 총140학점이며, 발달재활서비스 제공인력 기준의 [별표 1] 발달재활 관련 과목 총31개 과목 중 일치 과목이 총 24개가 포함됨을 알 수 있다. 아울러 국제 행동분석가 자격증 위원회(BACB)의 승인을 받은 교육과정(verified course sequence, VCS)을 운영함으로 BACB에서 요구하는 임상실습과 슈퍼비전(supervision)을 개별적으로 수행한 후 학사 레벨의 BCaBA(Board Certified assistant Behavior Analyst) 시험을 볼 수 있는 자격을 취득할 수 있는 교과목을 운영하고 있음을 알 수 있다.



[그림 Ⅱ-3-1] 대구사이버대학교 행동치료학과의 전공로드맵

출처: 대구사이버대학교 홈페이지

(2) 공주대학교 특수교육대학원

공주대학교 특수교육대학원 심리·행동 전공은 행동분석 전문가 양성을 위한 응용행동 분석 교육과정으로 구성된다. 행동 분석 전문가는 다양한 환경에서 학생의 학습 향상 및 문제 행동의 예방과 대처를 위한 효율적이고 효과적인 서비스를 제공하는 역할을 할 수 있다.

〈표 Ⅱ-3-3〉 공주대학교 특수교육대학원 교육과정

과목명	영문과목명	학점	비고
응용행동 분석 I	Applied Behavior Analysis I	3	
응용행동 분석 II	Applied Behavior Analysis II	3	
단일 대상 연구	Single Subject Design	3	
행동 진단과 중재	Functional Behavior Assessment and Function-Based Intervention	3	
문제행동 분석가를 위한 윤리	Ethics for Behavior Analysts	3	
연구방법론: 응용행동 분석	Applied Research in Special Education	3	
긍정적 행동지원 및 행동수정	Positive Behavior Support and Behavior Analysis	3	
가족참여 및 가족지원	Family Participation and Family Support	3	
언어행동 분석	Verbal Behavior Analysis	3	
자폐 스펙트럼 장애 세미나	Seminar on Autism Spectrum Disorders	3	
장애 영유아 진단 및 평가	Assessment of Young Children with Disabilities & Low Incidence Disabilities	3	
문제행동과 학교 상담	Problem Behavior and School Counseling	3	
특수아동의 심리학적 기초	Psychological Foundation of Children with Special Needs	3	
현장실습 I	Practicum I	3	
현장실습 II	Practicum II	3	
보완대체의사소통 연구	Research in Augmentative & Alternative Communication	3	
응용행동 분석 개념과 원리	Concepts and Principles of Applied Behavior Analysis	3	
응용행동 분석 연구와 실제	Research and Practice in Applied Behavior Analysis	3	

과목명	영문과목명	학점	비고
평가 및 중재실제	Assessment and Intervention in Applied Behavior Analysis	3	
행동장애 진단 및 평가	Assessment and Evaluation of Children with Behavior Disorders	3	
행동재활현장실습 Ⅰ	Behavior Rehabilitation Practicum Ⅰ	3	
행동재활현장실습 Ⅱ	Behavior Rehabilitation Practicum Ⅱ	3	
심리.행동 치료 연구 지도법 Ⅰ	Thesis Research in Behavior Analysis and Intervention Ⅰ	3	
심리.행동 치료 연구 지도법 Ⅱ	Thesis Research in Behavior Analysis and Intervention Ⅱ	3	

출처: 공주대학교 특수교육대학원 홈페이지

심리·행동 전공의 교육과정은 국제 행동분석가 자격증 위원회(The Behavior Analyst Certification Board®, BACB)의 승인을 받은 교육과정(verified course sequence, VCS)을 운영하고 있다. 학생들은 VCS 과목을 이수하고, BACB에서 요구하는 임상실습과 슈퍼비전(supervision)을 개별적으로 수행한 후 BCBA(Board Certified Behavior Analyst, BCBA)자격증 시험을 볼 수 있는 자격을 취득하게 된다. 또한 한국 응용행동 분석학회에서 주관하는 행동분석 전문가 자격시험 응시 자격에 요구되는 교육과정(행동분석가 윤리, 응용행동분석 Ⅰ, Ⅱ, 행동측정과 행동변화, 행동기능 평가 및 긍정적 행동지원, 단일대상 연구 방법)을 포함하고 있다. 전공 학생들은 졸업을 위해 논문(30학점)이나 무논문(36학점)을 선택할 수 있다.

아울러 공주대학교 특수교육대학원의 교육과정은 발달재활서비스 제공인력 기준의 [별표 1] 에서 제시하는 발달재활 관련 과목(대학원(석, 박사기준) 이수해야 되는 과목(공통필수 1과목, 전공필수 3과목, 전공 선택 3과목) 포함)을 포함하고 있다.

(3) 백석대학교 교육대학원

응용행동분석전공은 행동분석전문가 자격을 위한 목적으로 행동분석전문가 자격 취득 관련 핵심 과정인 전공필수, 특수교육 관련 교과인 전공기초, 현장실습을 운영하고 있다. 졸업학점으로는 전공필수 9학점 이상, 전공 선택 6학점 이상, 논문 제출을 통한 졸업은 24학점 이상, 논문 비제출 통한 졸업을 30학점 이상을 취득하게 된다.

〈표 Ⅱ-3-4〉 백석대학교 교육대학원 교육과정

No	구분	코드	과목명(국문)	과목명(영문)	학점	유형
1	전공필수	4574	단일대상연구	Single Subject Design	3	이론
2	전공필수	4575	문제행동 분석가를 위한윤리	Ethics for Behavior Analysts	3	이론
3	전공필수	4571	응용행동분석 I	Applied Behavior Analysis I	3	이론
4	전공필수	4578	응용행동분석 II	Applied Behavior Analysis II	3	이론
5	전공필수	5347	응용행동분석 III	Applied Behavior Analysis III	3	이론
6	전공필수	4939	행동분석개념및원리	Concepts and Principles of Behavior Analysis	3	이론
7	전공필수	4579	행동진단과중재	Functional Behavior Assessment and Function– Based Intervention	3	이론
8	전공선택	4580	가족참여및가족지원	In– Home Training and Family Support	3	이론
9	전공선택	4581	긍정적행동지원및행동수정	Positive Behavior Support and Behavior Analysis	3	이론
10	전공선택	4582	기능적의사소통및언어행동분석	Functional Communication Training and Verbal Behavior Analysis	3	이론
11	전공선택	4583	문제행동과학교상담	Problem Behavior and School Counseling	3	이론
12	전공선택	4584	자폐스펙트럼장애행동지원	Behavior Support for Autism Spectrum Disorders	3	이론
13	전공선택	4585	장애아동진단및평가	Diagnosis and Evaluation for Children With Disabilities	3	이론
14	전공선택	5345	장애아동의이해	Understanding Children with Disabilities	3	이론
15	전공선택	5346	현장학습	Practicum	3	이론

출처: 백석대학교 교육대학원 홈페이지

(4) 연세대학교 미래교육원

연세대학교 미래교육원에서는 미국 국제응용행동분석학회(The Behavior Analysy Certification Board: BACB)에서 인준 받은 응용행동분석 비학위 교육 프로그램으로 BCBA(Board Certified Behavior Analyst)와 BCaBA(Board Certified Associate Behavior Analyst)의 두 수준의 전문가 교육을 실시해왔다. 2014년에 BACB에서 비학위과정으로 인준을 받아 교육을 시작했으며, BACB에서 요구하는 바에 따라 주기적으로 재 인준과정을 거쳐 왔다.

2019년 12월 31일자로 응용행동분석 자격증을 관리하는 BACB에서 2022년 1월 1일 부터 외국어 시험 폐지, 2023년 1월 1일 부터 미국과 캐나다 이외 지역의 거주인의 지원 불가, 각 나라에서 자격증 프로그램을 개발하는데 지원할 것임을 통보해옴에 따라 한국어 시험은 2021년 12월 31일까지만 가능, 2021년 1학기까지만 과정이 개설, 2021년에는 신입생을 선발하지 않은 것으로 발표하였다.

〈표 Ⅱ-3-5〉 연세대학교 미래교육원 교육과정

<table>
<tr><th>요건</th><th>설명</th></tr>
<tr><td>학위</td><td>– BCBA(전공무관)
– BCBA(심리학, 교육학, 응용행동분석 전공)
* 2022년 1월 1일부터 전공제한 폐지</td></tr>
<tr><td>교육</td><td>– BCaBA: 총 180학점 이수(4과목)
– BCBA: 총 225학점 이수(7과목: 3학점 5과목, 2학점 1과목, 1학점 1과목)
* 반드시 국제응용행동분석협회에서 승인된 기관(국내 총 4곳)에서 과목을 이수해야함
* 여러 기관에서 과목을 수강할 수 있으나, 이 경우, 교육기본시간을 충족했는지 확인 필요
* 2022년 1월 1일부터 전공이수과목 증가예정(각각 3학점 과목 1개 혹은 45크레딧 증가)
* 승인된 학위 프로그램이나 비학위 프로그램에서 수강한 과목이 모두 인정됨</td></tr>
<tr><td>실습 및 슈퍼비전</td><td>– 필수실습시간
<table>
<tr><th></th><th>BCaBA</th><th>BCBA</th></tr>
<tr><td>유형</td><td colspan="2">감독자의 감독하에 독립된 활동</td></tr>
<tr><td>실습</td><td>1000시간</td><td>1500시간</td></tr>
<tr><td>수퍼비전(시간</td><td>5%이상(50시간)</td><td>5%이상(7시간)</td></tr>
<tr><td>수퍼비전(빈도)</td><td colspan="2">2주 1회</td></tr>
<tr><td>실습인정시간</td><td colspan="2">최소 20시간 ~ 최대 130시간(1 month)</td></tr>
<tr><td>인준기간</td><td colspan="2">5년</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

요건	설명
	– BCBA 자격증자의 감독 하에 수퍼비전 시간 충족 * 2022년 1월 1일부터 수련시간 증가(BCaBA 130시간, BCBA 2000시간)
시험	– BACB에서 주관하는 시험(기준 점수 이상 충족) – 한국어 시험 가능(영어토글) – 연 4회 시험기회가 있으며, Pearson VUE's 주관 – 시험장소: Pearson Professional Center(명동 중구 무교로 21, 코오롱빌딩 6층

출처: 연세대학교 미래교육원 홈페이지

(5) 부산대학교 평생교육원

부산대학교 평생교육원을 통해 BACB의 BCBA 자격증 취득을 위한 방법 중 Option 1을 위한 ACS 교육과정(BACB Approved Course Sequence)을 제공해 왔다. 부산대학교 평생교육원 응용행동분석 과정을 통해 ACS 교육과정 총 8개 수업을 이수해야 한다. [Course 1. Foundations, Concepts & Principles of Behavior Analysis (3 Credits) : 코스 1. 개념응용행동분석 프로그램: 응용행동분석의 기초, 개념, 원리 – Course 2. Basic Elements of Applied Behavior Analysis (3 Credits) : 코스 2. 응용행동분석의 기본 요소 – Course 3. Developing, Strengthening and Maintaining Behavior (3 Credits) : 코스 3. 행동의 개발, 향상, 유지 – Course 4. Introduction to Ethical & Professional Conduct of Behavior Analysts (1 Credit) : 코스 4. 행동분석가의 윤리적 전문적 수행 개론 – Course 5. Decreasing, Eliminating and Replacing Problem Behavior (2 Credits) : 코스 5. 문제행동의 감소, 제거 및 대체 – Course 6. Ethical & Professional Conduct of Behavior Analysts (2 Credits) : 코스 6. 행동분석가의 윤리적 전문적 수행 – Course 7. Targeted Topics and Research in Behavior Analysis (1 Credits) : 코스 7. 응용행동분석 기초 연구 – Course 8. Advanced Topics and Research in Behavior Analysis (3 Credits) : 코스 8. 응용행동분석 심화 연구]

부산대학교 평생교육원은 학 학기 별로 ACS 교육과정 1~3개의 과목을 개설해 왔다. 이때 개인의 일정에 따라 개설과목들을 동시에 수강 가능하다. BCBA 관련 분야 석사 이상의 학위, 부산대학교 평생교육원의 ACS 교육과정, 경력기준을 만족하였을 때 BCBA 자격증 시험 응시 신청서를 BACB에 제출할 수 있다. BCBA 자격증 시험 응시 자격 승인 후 한국의 Pearson VUE 시험장에서 BCBA 자격증 시험을 응

시할 수 있으며, BCBA 자격증 시험 응시자격 신청을 위해서는 BCBA 자격증 소지자로부터 미리 정해진 수퍼비전 시간을 채워야 한다. 부산대학교 평생교육원은 ACS 교육과정 이외의 수퍼비전 시간을 제공하지 않는다. BCBA 관련 분야 학위, 부산대학교 평생교육원의 ACS 교육과정, 경력기준, BCBA 자격증 시험 통과의 모든 조건을 만족하였을 때 BACB에서 BCBA 자격증을 취득할 수 있다. 본 ACS 과정은 앞서 명시한 바와 같이 총 8개의 교과목으로 이뤄진 과정이며 1년을 2학기 기준으로 보았을 때 3학기 또는 3.5학기(여름 또는 겨울 방학 포함 시 해당)에 걸쳐 모든 과목을 이수할 수 있도록 구성하였다. 한 학기마다 6 학점에 해당하는 교과목이 개설될 때 전 과정(8과목)이 3학기 또는 3.5학기이내에 본 과정을 수료할 수 있다. 따라서 과목이 1 학점 또는 2학점일 경우 통합되어 두개의 교과목이 3시간 연속하여 특정 요일에 제시된다.

〈표 Ⅱ-3-6〉 부산대학교 평생교육원 강의주제

강의주제
– 수업 전반에 대한 설명: 강의계획서 프로젝트 등
– 문헌 리뷰 시작하는 법– Bailey & Burch (2010) Chapter 12
– 문헌 정리 및 서론– Bailey & Burch (2010) Chapter 12
– IRB신청 준비하는 방법 – 연구와 IRB 관련 윤리적 이슈 – 도서관 사서와 미팅
– 연구 주제 및 질문에 대한 논의
– APA style 리뷰
– 초안 작성법
– 연구대상자 선정 및 기술 방법
– 연구방법 설계 및 기술 방법
– APA style 관한리뷰 – 중간 보고서 작성
– 데이터 기록법 선정 및 기록 시스템에 따른 기록
– 관찰자간 신뢰도 및 사회적 타당도
– 연구결과 구성 및 기술
– 연구결과에 따른 논의 및 제언 기술
– 연구 프로젝트 발표 및 피드백

출처: 부산대학교 평생교육원 홈페이지

(6) 우석대학교 대학원 응용행동분석학과

우석대학교 대학원 응용행동분석학과는 응용행동분석분야 전문가양성을 위해 가장 최근인 2019년에 개설된 학과이다.

〈표 Ⅱ-3-7〉 우석대학교 응용행동분석학과 교과과정

이수구분	교과목명	시간수	학점수
선수과목	장애의 이해	3	3
	행동교정	3	3
	자폐성장애아교육	3	3
공통필수	응용행동분석 Ⅰ	3	3
	응용행동분석 Ⅱ	3	3
	단일대상연구	3	3
	행동 진단과 중재	3	3
	문제행동 분석가를 위한 윤리	3	3
	연구방법론: 응용행동분석	3	3
전공선택	긍정적 행동지원 및 행동수정	3	3
	가족참여 및 가족지원	3	3
	언어행동 분석	3	3
	자폐 스펙트럼 장애 세미나	3	3
	장애 영유아 진단 및 평가	3	3
	문재행동과 학교 상담	3	3
	특수아동의 심리학적 기초	3	3
	현장실습 Ⅰ	3	3
	현장실습 Ⅱ	3	3
	보완대체의사소통 연구	3	3
	행동 연구 지도법 Ⅰ	3	3
	행동 연구 지도법 Ⅱ	3	3

※ 공통필수는 행동분석전문가 자격증 취득에 필요한 필수 과목임.
출처: 우석대학교 대학원 홈페이지

(7) 중부대학교 휴먼텍대학원 심리 · 행동치료학과

중부대학교 휴먼텍대학원은 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(이하 발달장애인법)시행에 따른 전문 지원 인력 양성을 목표로 수도권 소재 대학원 중 최초로 심리·행동치료학과를 개설했다. 심리·행동치료학과는 장애아동과 발달장애인의 심리 또는 행동 문제에 효과적으로 대처하고, 이를 전문으로 다룰 수 있는 행동 지원 전문가(발달재활서비스 제공인력) 양성을 목표로 한다.

〈표 Ⅱ-3-8〉 중부대학교 휴먼텍대학원 심리 · 행동치료학과 교육과정

이수구분	교과목명	학점	시수
전공	장애아동의 이해	3	3
	장애아동부모 교육 및 상담	3	3
	상담심리학	3	3
	심리학 개론	3	3
	윤리와 철학(재활사 윤리)	3	3
	재활행정 및 정책	3	3
	장애아동 진단 및 평가	3	3
	안전관리와 응급처치	3	3
	장애인복지론	3	3
	신경과학개론	3	3
	행동재활 현장실습	3	3
	응용행동분석개론	3	3
	긍정적 행동지원	3	3
	행동장애아 진단 및 평가	3	3
	행동재활 사례연구	3	3
	일상생활 행동지원	3	3
	자폐스펙트럼장애아 행동지원	3	3
	인지행동지원	3	3
	응용행동분석기법	3	3
	행동재활 슈퍼비전	3	3
	논문지도Ⅰ	1	1
	논문지도Ⅱ	1	1

출처: 중부대학교 휴먼텍대학원 홈페이지

3) 보건복지부 바우처 사업인 발달재활서비스의 양성체계

발달재활서비스 이용자는 제공기관을 선택할 때 치료사의 전문성과 제공기관의 서비스 질을 가장 중요하게 고려한다(오혜경, 양숙미, 전혜연, 2009; 강민희, 김지혜, 박지혜, 2011; 이용복, 김정희, 유경민, 양숙미, 전동일, 2011).

2014년 이전 발달재활서비스 제공 인력은 구체적이고 전문적인 자격 기준 없이 재활관련 민간자격을 소지하거나, 발달재활서비스 관련 학과만 전공하여도 제공 인

력으로 활동할 수 있었으나, 발달재활서비스의 질을 일정 수준이상 담보하고 전문 인력의 수급이 원활하게 이루어질 수 있도록 해야 한다는 필요성이 제기되었다(김소연, 배현아, 2013; 박계신, 2014; 최복천, 2013).

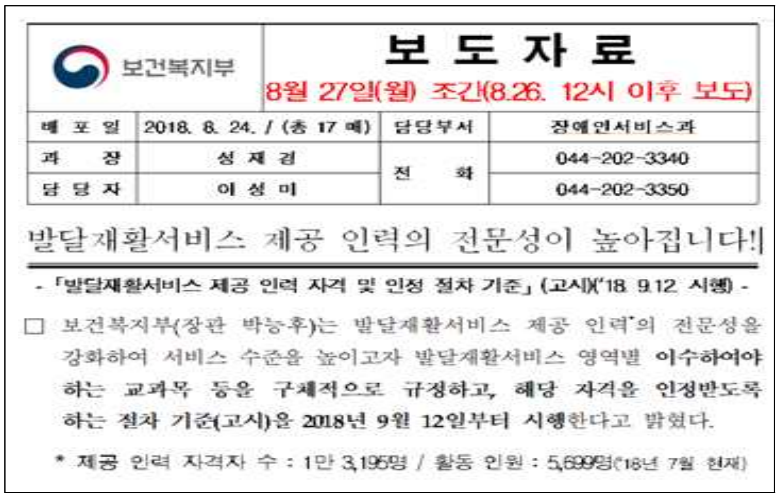
보건복지부는 2013년부터 여러 차례의 전문가 간담회와 공청회를 통해 발달재활서비스 제공인력의 인력기준을 강화하는 개정안을 도출하게 되었다.

2019	- 2019. 11. 발달재활서비스 자격관리사업 홈페이지 오픈 - 2019. 06. 전환교육 실시(한국보건복지인력개발원) - 2019. 04. 발달재활서비스 제공인력 자격인정 실시
2018	- 2018. 09. 보건복지부 고시 제 167호「발달재활서비스 제공 인력 자격 및 인정 절차 기준」제정 및 시행 - 2018. 06. 발달재활서비스 운영방향 및 영역별 교육과정 확정, 발달재활서비스 자격관리위원회 구성 및 발족
2017	- 2017. 07. 발달재활서비스 자격관리 위원회 구성
2016	- 2016. 10. 발달재활서비스 품질관리 방안연구 회의
2015	- 2015. 12. 선진국 형 재활치료제도 정착을 위한 정책토론회
2014	- 2014. 11. 발달재활서비스 제공인력 관리방안 연구 보고회
2013	- 2013. 12. 장애아동발달재활서비스 제도 개선을 위한 정책토론회 개최

[그림 Ⅱ-3-2] 발달재활서비스 제공인력 인력기준 강화 개정안 도출 과정

출처: 중앙장애아동·발달장애인지원센터 발달재활서비스 자격관리사업

2018년 8월 보건복지부(장관 박능후)는 발달재활서비스 제공 인력의 전문성을 강화하여 서비스 수준을 높이고자 발달재활서비스 영역별 이수하여야 하는 교과목 등을 구체적으로 규정하고, 해당 자격을 인정받도록 하는 절차 기준(고시)을 2018년 9월 12일부터 시행한다고 밝혔다.



보건복지부

보 도 자 료

8월 27일(월) 조간(8.26. 12시 이후 보도)

배 포 일	2018. 8. 24. / (총 17 매)	담당부서	장애인서비스과
과 장	성 재 경	전 화	044-202-3340
담 당 자	이 성 미		044-202-3350

발달재활서비스 제공 인력의 전문성이 높아집니다!

- 「발달재활서비스 제공 인력 자격 및 인정 절차 기준」(고시)('18. 9.12 시행) -

□ 보건복지부(장관 박능후)는 발달재활서비스 제공 인력의 전문성을 강화하여 서비스 수준을 높이고자 발달재활서비스 영역별 **이수하여야 하는 교과목 등을 구체적으로 규정하고, 해당 자격을 인정받도록 하는 절차 기준(고시)을 2018년 9월 12일부터 시행**한다고 밝혔다.

* 제공 인력 자격자 수 : 1만 3,195명 / 활동 인원 : 5,699명('18년 7월 현재)

[그림 Ⅱ-3-3] 발달재활서비스 제공인력 인력 자격 및 인정 절차 기준 고시

출처: 보건복지부 보도자료(2018.8.24.) 발달재활서비스 제공 인력의 전문성이 높아집니다!

「장애아동 복지지원법」 시행규칙 「별표1」 다 목의 '발달재활서비스 제공 인력의 자격 기준' 개정('17.9.12 공포, '18.9.12 시행)안을 개정 전과 비교하여 제시하면 다음과 같다.

개정 前	개정 後
- 발달재활서비스 관련 분야 국가자격증 또는 국가공인자격증 소지자 - 「자격기본법」에 따른 재활치료 자격증 소지자(민간자격자) - 발달재활서비스 관련 학과를 전공하고 「고등교육법」에 따른 전문학사 이상의 학위를 취득한 사람으로서 발달재활서비스 관련 분야 경력이 1,200시간 이상인 사람	- **보건복지부장관이 정하여 고시하는** 발달재활서비스 관련 분야의 **국가자격증** 또는 **국가공인자격증**을 소지한 사람 - 「고등교육법」에 따른 학교나 「학점인정 등에 관한 법률」에 따라 평가인정을 받은 학습과정을 설치·운영하는 교육훈련기관에서 보건복지부 장관이 고시하는 발달재활서비스 관련 과목 중 **14**과목 이상을 이수한 사람 - 「고등교육법」에 따른 대학원에서 보건복지부장관이 고시하는 발달재활서비스 관련 과목 중 **7**과목 이상을 이수한 사람
부칙 제2조(발달재활서비스 제공 인력의 자격기준에 관한 경과조치) 이 규칙 시행 당시 종전의 별표 1 제2호다목에 따른 발달재활서비스 제공 인력의 자격기준을 갖춘 자는 별표 1 제2호다목의 개정규정에 따른 자격기준을 갖춘 것으로 본다. 다만, 이 규칙 시행일부터 **3년 이내에 개정규정에 따른 자격기준을 갖추거나, 보건복지부장관이 정하여 고시하는 전환 교육과정을 이수하여야 한다.**	

[그림 Ⅱ-3-4] 발달재활서비스 제공 인력의 자격 기준 전·후 비교

발달재활서비스 제공 인력의 자격 기준의 개정 이전에는 발달재활서비스 관련학과에 대한 구체적 기준 부재한 상태였으나, 개정안에서는 이러한 기준을 보다 구체화 하였다.

보건복지부의 발달재활서비스 제공 인력의 자격 및 인정 절차 기준을 자세히 살펴보면, 발달재활서비스 적용 영역, 제공 인력 자격, 관련 이수 과목, 유사 과목 인정, 기존 제공 인력의 자격 인정 및 절차, 전환 교육과정, 제공 인력 자격 인정 절차, 자격관리위원회 구성 및 운영 등에 대한 내용이 포함되어 있다.

고시가 제정됨에 따라 발달재활서비스 제공인력으로 활동하고자 하는 경우 이 고시에 규정된 관련 교과목 이수 후 발달재활서비스 자격관리위원회의 심의를 거쳐 자격 인증을 받아야 활동 가능하다. 또한 이 고시 시행 전에 민간자격을 가진 제공 인력은 2021년 9월 21일 이전까지 이 고시에 규정된 관련 교과목을 이수하였음을 증명하거나, 보건복지부 장관이 개설하는 전환교육과정을 30시간 이수하여야 자격을 인정받을 수 있다. 전환교육과정 이수에 관한 사항은 다음과 같다.

다음의 요건을 충족하여 한국보건복지인력개발원 발달재활서비스 제공인력 전환교육을 수료한 자

- ▶ 2018년 9월 12일 이전까지 자격기본법에 따라 등록된 발달재활서비스 관련 민간자격증 소지자
- ▶ 2018년 9월 12일 이전까지 발달재활서비스 관련 학과를 전공하여 「고등교육법」에 따른 전문학사 이상의 학위를 취득한 사람으로서 발달재활서비스 관련 분야 경력이 1,200시간 이상인 사람
- ▶ 다만, 「고등교육법」에 따른 학사학위 이상의 학위를 취득한 사람은 초과 이수한 수업 연한을 경력으로 인정. 이 경우 1년을 300시간으로 하여 계산

발달재활서비스 제공 인력의 이수과목으로 공통과목은 전공필수 1과목과 전공선택 10과목으로 '장애아동의 이해'를 포함하여 공통과목에서 2과목 이상을 이수하면 된다. 발달재활서비스 제공 인력 이수 공통과목표는 [그림 Ⅱ-3-5]와 같다.

[별표 1]

공통과목(전공필수 1과목, 전공선택 10과목)

* '장애아동의 이해'를 포함하여 공통과목에서 2과목 이상 이수

•장애아동의 이해(필수)*	•윤리와 철학(재활사 윤리)
•아동발달	•재활행정과 정책
•장애아동 부모교육 및 상담	•장애아동 진단 및 평가
•상담심리학	•안전관리와 응급처치
•심리학개론	•장애인 복지론
	•신경과학개론

[그림 Ⅱ-3-5] 발달재활서비스 제공 인력 이수 공통과목표

아울러, 행동분야의 발달재활서비스 제공 인력은 다음의 행동분야 과목을 이수하여야 한다. 발달재활서비스 제공 인력 이수 행동분야 과목표는 <표 Ⅱ-3-9>와 같다.

〈표 Ⅱ-3-9〉 발달재활서비스 제공 인력 이수 행동분야 과목표

전공필수(3)	전공선택(27)		추가과정
· 행동재활현장실습 · 응용행동분석개론 · 행동장애진단 및 평가	· 이상심리학 · 행동재활윤리및철학 · 행동장애상담 · 행동관찰및측정 · 행동기능평가 · 언어행동분석 · 응용행동분석기법 · 행동재활프로그램개발 · 행동재활연구방법론 · 긍정적행동지원 · 집단행동지원 · 행동장애학교지원 · 인지행동지원 · 보완대체의사소통지원 · 일상생활행동지원	· 자폐스펙트럼장애행동지원 · 정서및행동장애행동지원 · 주의력결핍과잉행동장애행동지원 · 지적장애행동지원 · 경도장애행동지원 · 중증및중복장애행동지원 · 아동발달 · 심리학개론 · 상담심리학 · 상담심리학 · 행동재활세미나 · 행동재활사례연구 · 행동재활슈퍼비전 ·	–

즉, 대학교(학사기준)에서 이수해야 되는 과목 수는 공통필수 1과목, 공통선택 1과목, 전공필수 3과목, 전공 선택 9과목이며, 대학원(석·박사기준)에서 이수해야 되는 과목 수는 공통필수 1과목, 전공필수 3과목, 전공 선택 3과목이다.

임상실습 시간 및 방법은 장애아동 및 청소년을 대상으로 하는 40시간 이상의 실습을 포함하여, 총 120시간 이상 실시되는 현장실습을 원칙으로 한다. 발달재활서비스 제공 인력 임상실습 시간 및 방법은 다음과 같다.

▶ 발달재활서비스 제공인력 신청 시 현행 고시 기준에 따른 학과목 이수 기준(대학 14과목 42학점, 대학원 7과목 21학점)을 충족시켜야 하며, 전공필수 행동재활현장 실습 과목과 관련하여 (<서식 1> 행동재활현장실습 확인서)를 반드시 제출해야 함. 다만, 실습기관이 폐쇄되었거나 실습확인사실을 거부하여 실습기관의 확인을 받기 어려운 경우, 실습 사실 증명이 가능한 서류(실습공문, 실습평가서 등)를 첨부하여, 학과장 대체양식(<서식 2> 행동재활현장실습 확인서 대체 서식(학과장))을 제출 한다.

▶ 「발달재활서비스 제공인력 자격 및 인정 절차 기준」 (고시)(18.9.12) 시행 기준으로 발달재활서비스 제공기관에서 해당경력이 6개월 이상이 있는 경우 <경력증명서>로 제출 가능

▶ <재활심리현장실습> 100%를 발달재활서비스로만 시행하는 것은 재활심리 현장의 다양성 탓에 매우 제약이 큰 상황임. 유사과목 인정기준에 상응하여 발달재활 서비스와 관련된 실습이 진행된 실습을 인정하는 것이 타당한 것으로 규정

---

4) 학술단체 등 민간기관 양성 체계

학술단체가 발행한 민간자격은 한국정서행동장애학회, 한국행동분석학회가 주요 기관이었으나, 한국정서행동장애학회는 더 이상 행동치료사 자격을 발급하지 않음으로 인해 현재 자격을 발급하고 있는 한국행동분석학회의 민간자격 과정을 분석해 보면 다음과 같다.

한국행동분석학회의 행동분석전문가 자격규정은 제1장 총칙, 제2장 자격, 제3장 행동분석전문가 역할(직무내용), 제4장 자격검정운영위원회, 제5장 자격 검정(검정기준, 검정방법, 검정과목, 응시자격, 임상실습, 자격증의 갱신 및 보수교육 등)으로 구성되었다.

제2조(정의)에서 '행동분석전문가'는 한국행동분석학회가 인정하는 대학 및 기타 연구기관에서 관련 분야를 전공하고, 본 학회에서 주관하는 소정의 임상과정 이수 및 자격시험에 합격하고, 자격심사에 통과된 자로 정의되어 있다.

제3장 행동분석전문가의 역할의 제8조에서 행동분석 전문가는 ① 병원, 복지기관, 교육시설을 포함한 다양한 환경에서 행동, 사회-언어, 적응 기술 발달을 위한 행동 프로그램 계획 및 실행, 감독과 부모 교육, ② 학교차원의 긍정적 행동지원 중재 및 문제행동 기능평가, ③ 행동분석전문가 자격증 취득에 필요한 전문가 훈련 및 감독, ④ 응용행동분석의 최신 동향 및 재교육을 위해 관련 학술 활동 참석을 직무 내용으로 규정하고 있다.

제5장 자격 검정 제14조(검정기준)에서는 행동분석전문가 자격증의 검정 기준을 ① 문제행동의 기능을 평가하고 기능 기반 중재안의 계발, 행동지원 계획 및 중재 프로그램을 실행할 수 있는 자, ② 중재 효율성 평가, 관련 인력 훈련 및 감독과 부모 교육을 수행할 수 있는 자로 규정하고 있다.

제15조(검정방법)에서 행동분석전문가 자격증의 검정방법, 검정시행 형태, 합격기준이 제시되었고 다음의 <표 Ⅱ-3-10>과 같다.

〈표 Ⅱ-3-10〉 행동분석전문가 자격증 검정방법(제15조)

구분	검정방법	검정시행 형태	합격기준
시험검정	서류전형(1차) (면접포함) 시험전형 2차	임상실습 및 관련과목 이수 증빙자료	본 규칙 제4조를 만족하고 자격시험에 70점 이상인 자
무시험 자격 취득-일부 면제 가능	서류전형	자격기준 증빙자료	본 규칙 제6조의 기준을 만족한자

시험검정 방법에서 제4조(응시자격)는 '석사학위 이상의 과정에서 본 학회가제시한 행동분석 교과 18학점을 이수하여야 하며, 수련감독자의 슈퍼비전이 최소 5% 이상(50시간 이상) 포함된 1,000시간의 임상실습을 해야 한다'를 의미하며, 무시험 자격 취득에 관한 제6조(무시험 자격 취득-일부면제가능)는 ① 국내외 행동분석학

과 관련 박사학위 소지자이며, 4년제 대학에서 응용행동분석 혹은 긍정적 행동지원 강좌를 5년 이상 강의한 경력과 국내외 학술지(한국연구재단 등재지)에 행동분석 혹은 긍정적 행동지원(Positive Behavioral Support) 관련 논문을 300% 이상 게재한 자로 본 학회의 자격검정운영위원회의 심사를 거쳐 학회가 발급하는 자격증을 받은 자, ② 본 학회 그랜드파더(Grandfather)로 위촉된 자를 의미한다.

제16조(검정과목)에는 행동분석가 윤리, 응용행동분석 I, II, 행동측정과 행동변화, 행동기능평가 및 긍정적 행동지원, 단일대상 연구 방법이 포함된다.

제18조(임상실습)은 매우 우수한 질의 점검 수준과 내용을 담고 있는데 18조는 총 8개 항으로 구성되어 임상실습 관련 내용이 구체화되어 있으며, 이 항목 중 임상활동, 임상 시간, 임상 수련 등의 내용을 다루는 ①항, ②항, ③항 을 예를 들어 살펴보면 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-3-11〉 행동분석전문가 자격 규정 제 18조

「행동분석전문가 자격 규정」

제18조(임상실습) 행동분석전문가 자격 검정의 임상실습은 다음과 같다.

① 임상실습이라 함은 피감독자가 처한 전문적 환경에서 행동적 교육이나 행동적 중재가 필요한 개인 혹은 그룹을 대상으로 행동분석 절차를 실행하는 관련된 모든 활동을 말한다.전문적 환경이란 다양한 사회적 맥락에서 특정 개인 혹은 그룹을 대상으로 사회적으로 중요한 행동변화를 목적으로 과학적이고 체계적인 행동 분석적 활동이 필요한 상황을 말한다. 임상 활동에는 행동적 절차를 계획, 실행, 훈련, 감독, 평가는 물론 관련된 주제에 관한 발표 및 교육활동, 문헌 검토 및 영상관람, 관련 학술대회 참여 등이 포함된다. 주별로 최소 10시간에서 최대 30시간 이내의 임상 활동이 월 별로 3주 이상 이루어 졌을 때 임상실습시간으로 인정된다. 피감독자는 실습기간 동안 주별 실습일지를 본 학회가 제시하는 양식(홈페이지 파일 다운로드)으로 실습일지를 작성하여 임상감독자의 서명날인을 받아 보관한다.

② 수련감독자의 감독 하에 이루어진 임상실습이라 함은 최소 2주일에 1회는 일정 시간 동안 수련감독자로부터 피감독자의 전문적 수행에 관한 직접적인 지도나 피드백을 받으며, 동시에 수련감독자의 서명날인이 포함된 주 단위 슈퍼비전 양식을 작성하는 것을 말한다.슈퍼비전은 일대일 혹은 10명 이내의 소집단으로 진행될 수 있다. 일대일로 슈퍼비전을 받는 경우에는 Behavior Analyst Certification Board(BACB)에서 명시한 슈퍼비전 조건을 충족하는 경우만 인정한다. 지도 감독이나 피드백 제공은 직접 혹은 영상매체를 통해서 할 수 있다.

③ 행동분석전문가 자격은 총 임상활동 시간의 최소 5%의 슈퍼비전 시간에 할애되어야 하며, 임상활동이 진행되는 동안 최소 2주에 1회는 슈퍼비전이 있어야 한다. 따라서 슈퍼비전이 포함된 임상실습 단위는 2주이며, 각 단위별로 슈퍼비전이 포함되지 않은 임상실습시간은 인정되지 않는다.

출처: 한국행동분석학회 홈페이지

행동분석전문가 자격 규정에는 자격증의 갱신 및 보수교육 관한 사항을 제시하고 있는데 이는 제20조(자격증의 갱신 및 보수교육)에서 살펴볼 수 있다. 구체적으로 행동분석전문가 자격증을 취득한 자는 다음과 같이 5년간의 유효기간을 두며, 유효기간 만료 시 재등록을 해야 하며, 학회는 자격증 취득자가 재등록을 요청할 시 자격증을 갱신해 주어야 한다. 자격증은 매 3년 마다 갱신하여야 하며, 자격증을 갱신하고자 하는 사람은 학회가 인정하는 3년간 36시간(50분 단위) 이상의 보수교육 이수, 또는 행동분석전문가 자격시험에 재 합격해야 하고, 회원 연회비의 납부가 포함된다. 또한 보수교육은 한국행동분석학회 주최, 공동 주최, 후원하는 연수로 본 학회와 연수 기관 간협의 하에 이루어진 교육으로 제시하고 있다.

5) 국외(미국) 도전행동 전문가 양성제도(BCBA) 분석

응용행동분석은 1950년대부터 발달장애인, 특히 자폐스펙트럼장애의 치료에 효과적이라는 증거가 축적되면서 현재 가장 과학적인 치료방법으로 널리 사용되고 있다. 이에 사회적 움직임과 치료적 수요를 감당하고 발달장애인들에게 보다 질적인 서비스를 제공하기 위하여 1974년 설립된 국제행동분석협회(Association for Behavioral Analysis International ; ABAI)에서 별도의 행동분석가 자격심사위원회를 구성하였는데, 이것이 바로 행동분석전문가자격심사위원회(Behavior Analyst Certification Board, Inc.:BACB®)이다. BACB®는 행동분석가, 정부 및 행동분석 서비스의 소비자가 확인한 전문 인증 요구사항을 충족하기 위해 1998년에 설립된 비영리 기업이다. BACB는 또한 전문적 실무 표준을 체계적으로 수립, 홍보 및 보급함으로써 행동분석서비스의 소비자를 보호하는 것이 사명으로, BACB에서 발급되는 자격은 총 4종류이다.

- RBT(Registered Behavior Technician)
- BCaBA(Board Certified Assistant Behavior Analyst)
- BCBA(Board Certified Behavior Analyst)
- BCBA-D(Board Certified Behavior Analyst-Doctoral)

행동분석전문가인 BCBA®. BCaBA®. RBT® 인증 프로그램은 ICE(Institute for

Credentialing Excellence)의 인증기관인 국가 인증기관 위원회(NCCA)의 인증을 받았으며, NCCA의 인증프로그램인 인증 표준은 대중의 건강과 복지 및 안전을 보장하기 위한 전문 인증 프로그램을 위해 개발된 최초 표준이다. 이에 국제행동분석전문가는 BACB의 501(c)(3)의 규정에 따라 면세 상태, 규제 유사기능 및 NCCA 인증으로 인해 정치 활동 참여와 같은 특정 활동이 제한된다. 행동분석가는 바로 이런 전문적 업무를 수행하는 사람으로 행동을 기술적이고 체계적으로 평가하고 행동의 기능을 분석한 뒤 분석된 내용을 근간으로 중재를 계획하고 실행하는 임무를 담당한다. 또한 행동분석전문가는 중재가 필요한 개인을 대상으로 관찰과 분석을 통해 중재방안을 도출하고, 적용된 중재에 의한 효과를 검증해 그 결과를 시각적으로 나타낸다.

행동분석전문가의 양성체계는 크게 앞서 언급한 BCBA®. BCaBA®. RBT® 자격요건에 따른 국제행동분석협회 인증 프로그램(VCS)과 임상실습으로 나뉜다. 국제행동분석협회(ABAI) 인증 프로그램(VCS)은 2020년 이전에는 행동분석전문가 자격심사위원회(BACB)에서 인증하였으나, 2020년부터 국제행동분석협회(ABAI)로 인증이 이관되었다. 또한, ABAI와 BACB의 정책에 따라 해마다 뉴스레터(Newsletter)를 통해 인증프로그램(VCS)의 정보를 제공하고 있으며, 인증프로그램(VCS)을 강화하고 있다.

국제행동분석협회 인증프로그램(VCS)는 2021년 현재 2015년부터 시행되는 4차 에디션이 운영 중에 있으며, 2022년부터 시행되는 VCS는 5차 에디션으로 교과과정 이수시간과 임상실습이 강화되었다. 또한, BACB에서는 2021년 현재 국가에 관계없이 개인의 인증신청서를 받고 있지만, 2023년 1월 1일부터는 BACB의 관할권 설정으로 미국, 캐나다, 호주, 영국에 거주하는 개인만 BACB인증을 신청할 수 있게 하고 있다. 이는 자격유지에 대한 윤리코드의 강화로 인하여, 지속교육(Continuing Education)을 통한 관리가 아시아권이 어려운데다가 초창기 행동분석서비스가 학교, 센터, 치료실, 병원 등 다양한 현장에서 필요로 하는 서비스요구의 증대에 따른 전문가의 양적 확대로 자격의 국가관할 범위를 넓혔다면, 현재에는 미국의 의료체계와 더불어 양적인 문제보다 질적 강화를 위주로 자격을 강화하는 데 기인한 결정이다. 따라서 현재 운영되는 4차 에디션과 5차 에디션을 기준으로 각 자격체계를 조사한 결과는 다음과 같다.

(1) RBT(Registered Behavior Technician) 양성체계

RBT는 행동분석인증을 받은 준전문가로 현장에서 행동분석 서비스와 지시에 따른 실행을 지원한다. RBT가 수행하는 모든 작업들은 RBT의 슈퍼바이저나 RBT의 코디네이터들이 책임을 지며 RBT의 수행을 가까이에서 슈퍼비전하여 진행한다. RBT의 지원 자격은 적어도 18세의 고등학교 졸업자로서, 인적정보를 확인하는 과정과 40시간의 훈련을 받아야 하며, RBT의 초기역량 평가를 성공적으로 수행해야 한다. 40시간의 훈련은 RBT Task List 2nd edition에 근거하여 BACB에서 인증한 BCaBA, BCBA, BCBA-D에 의해 훈련을 받아야 한다. 이때 훈련의 내용은 RBT Task List 2nd edition과 3시간의 RBT 윤리코드 그리고 적어도 1시간의 슈퍼비전이 포함되어 있다.

지원가능적격심사에 통과하면, Pearson VUE를 통해 시험을 보고 통과해야 자격이 인증된다. 시험은 RBT Task List 2nd edition에 대한 지식을 묻고 있으며, 85문항의 4지선다 시험으로 90분 동안 이뤄진다.

시험의 주요한 내용들은 측정, 평가, 기술습득, 행동 감소, 문서화 및 보고서 작성, 직무수행 및 업무의 범위로 구성되어 있다.



[그림 Ⅱ-3-6] RBT양성체계

인증자격을 받게 되면, 자격을 유지하기 위하여 매년 갱신절차를 통해 자격을 갱신해야한다. 이때 RBT Renewal Competency Assessment를 통해 갱신한다. 갱신 시에는 BACB 슈퍼비전과 갱신기간 전 45일 이내에 완료해야한다.

다음은 RBT의 RBT Task List 2nd edition의 내용이다.

〈표 Ⅱ-3-12〉 RBT Task List 2nd edition

A. 측정 (Measurement)	A-1	데이터 수집 준비하기 (Prepare for data collection)
	A-2	연속 측정 방법 실행(예: 빈도, 기간) (Implement continuous measurement procedure (e.g., frequency, duration))
	A-3	불연속 측정 방법 실행(예: 부분 및 전체 간격, 순간표집법) (Implement discontinuous measurement procedures (e.g., partial & whole interval, momentary time sampling))
	A-4	영구적 산물의 기록방법 실행 (Implement permanent-product recording procedures)
	A-5	데이터 입력 및 그래프 작성 (Enter data and update graphs)
	A-6	관찰과 측정기간 동안 행동과 환경에 대해 설명하기 (Describe behavior and environment in observable and measurable terms)
B. 평가 (Assessment)	B-1	적절한 사정 실행하기 (Conduct preference assessment)
	B-2	개별사정평가절차지원(예, 커리큘럼기반, 발달적, 사회적 기술) (Assist with individualized assessment procedures) (e.g., curriculum-based, developmental, social skills)
	B-3	기능적사정평가절차지원(Assist with functional assessment procedures)
C. 기술습득 (Skill Acquisition)	C-1	서면상의 기술 습득 계획의 필수구성요소 확인(Identify the essential components of a written skill acquisition plan)
	C-2	기술 습득 계획에 따른 회기를 준비(Prepare for the session as required by the skill acquisition plan)
	C-3	강화의 유관을 사용하기(예, 조건화된/무조건적 강화, 연속/간헐적강화계획) (Use contingencies of reinforcement (e.g., conditioned/unconditioned reinforcement,continuous/intermittent schedules)_
	C-4	비연속시행교수정차를 실행(Implement discrete-trial teaching procedures)
	C-5	자연적 교수절차를 실행(예, 우연교수)(mplement naturalistic teaching procedures (e.g., incidental teaching))
	C-6	과제분석을 통한 행동연쇄절차를 실행(Implement task analyzed chaining procedures)
	C-7	변별훈련을 실행(Implement discrimination training)
	C-8	자극 통제절차를 실행(Implement stimulus control transfer procedures)
	C-9	촉구와 촉구의 용암절차 실행(Implement prompt and prompt fading procedures)
	C-10	일반화 및 유지관리 과정 실행(Implement generalization and maintenance procedures)
	C-11	행동형성절차를 실행(Implement shaping procedures)
	C-12	토큰경제절차를 실행(Implement token economy procedures)

D. 행동감소 (Behavior Reduction)	D–1	서면상의 행동 감소 계획의 필수적 구성요소 확인(Identify essential components of a written behavior reduction plan)
	D–2	행동의 일반적 기능을 기술하기(Describe common functions of behavior)
	D–3	동기조작과 변별자극과 같은 선행사건의 수정을 토대로 한 중재계획 실행(Implement interventions based on modification of antecedents such as motivating operations and discriminative stimul)
	D–4	차별강화절차를 실행(예, DRA, DRO) (Implement differential reinforcement procedures(e.g., DRA, DRO)_
	D–5	소거절차 실행(Implement extinction procedures)
	D–6	프로토콜에 따른 위기/비상 절차 실행 (Implement crisis/emergency procedures according to protocol)
E. 문서화 및 보고서 작성 (Documentation and Reporting)	E–1	진행되고 있는 방식으로 수퍼바이저와 효과적인 의사소통하기 (Effectively communicate with a supervisor in an ongoing manner)
	E–2	적절한 시기에 수퍼바이저로부터 임상적 지시를 구하는 활동하기 (Actively seek clinical direction from supervisor in a timely manne)
	E–3	적절한 시기에 클라이언트에 영향을 줄 수 있는 다른 변수들을 보고(Report other variables that might affect the client in a timely manner)
	E–4	해당법률, 규제 및 작업장 요구사항에 따라 회기 중에 발생한 일을 설명하여 서비스 검증을 위한 객관적인 회기노트를 만들 것 (Generate objective session notes for service verification by describing what occurred during the sessions, inaccordance with applicable legal, regulatory, and workplace requirements)
	E–5	해당법률, 규제 및 작업장 데이터의 수집, 저장, 운송 및 문서화 요구사항 준수(Comply with applicable legal, regulatory, and workplace data collection, storage, transportation, anddocumentation requirements)
F. 직무수행 및 업무범위 (Professional Conduct and Scope of Practice)	F–1	BACB의 RBT 수퍼바이저 요구사항과 서비스 제공 시스템에서 RBT의 역할을 설명(Describe the BACB's RBT supervision requirements and the role of RBTs in the service-delivery system)
	F–2	피드백에 적절하게 대응하고 그에 따라 성과를 유지 및 개선 (Respond appropriately to feedback and maintain or improve performance accordingly)
	F–3	승인 된 대로 이해관계자(가족, 간병인, 기타 전문가 등)와의 의사소통(Communicate with stakeholders (e.g., family, caregivers, other professionals) as authorized)
	F–4	직업적인 경계 유지(예, 이중관계, 이해충돌, 소셜미디어 피하기 등)(Maintain professional boundaries (e.g., avoid dual relationships, conflicts of interest, social media contacts))
	F–5	클라이언트의 존엄성을 유지(Maintain client dignity)

(2) BCaBA(Board Certified Assistant Behavior Analyst) 양성체계

BCaBA는 행동분석의 학부수준의 인증으로 BCaBA전문가는 위원회의 감독 하에 행동분석서비스를 제공한다. BCaBA 전문가는 BCBA 전문가의 슈퍼비전 없이 행동분석서비스를 제공할 수 없으나 RBT 전문가의 슈퍼비전을 제공할 수 있다. 따라서 BCBA 전문가의 슈퍼비전 시, 슈퍼바이저의 적격성을 엄격하게 관리하고 있으며, 갱신되어 유지된 전문가에 한해 BCaBA슈퍼비전을 시행하도록 하고 있다. BCaBA 지원 자격은 2022년 1월 1일 이전과 2022년 1월 1일 이후로 지원 자격이 변경된다. 지원 자격에서 적격심사를 거쳐 승인되면, 시험을 치를 수 있으며, 시험에서 통과하면 자격이 인증된다.

① 2022년 1월 1일 이전 양성체계 (4차 에디션)

BCaBA의 지원 자격은 기존에 학사학위(전공불문)를 소지한 자로 ABAI가 승인한 프로그램(VCS)의 과목들인 교과과정과 임상실습을 이수해야한다.



[그림 Ⅱ-3-7] BCaBA 양성체계(4차에디션)

행동분석 코스웍인 VCS는 4차 에디션을 기준으로 하며, 교과과정 이수시간은 180시간, C학점 이상을 받아야 하며, 임상경력시간은 최대 총 1,000시간이다.

4차 에디션의 코스웍 요건은 크게 10개 영역으로 윤리 및 전문적 실행, 행동분석 개념과 원칙, 측정법(데이터 분석포함), 실험설계, 문제 확인 및 사정, 행동변화의 기본적 요소와 특정행동 교정절차, 중재와 행동변화 고려사항, 행동변화 시스템, 수행, 관리 및 슈퍼비전이다.

임상경력은 크게 세 가지 유형으로 구분된다. 첫째는 슈퍼바이저가 있는 독립된 현장업무, 실습, 집중적 실습으로 나뉜다. 슈퍼바이저가 있는 독립된 현장업무(Supervised Independent Fieldwork)는 1,000시간의 실습과 슈퍼바이저와 2회의 만남, 2번의 관찰이 있어야 하고, 실습기간의 5%의 슈퍼비전수행을 해야 하며, 장소의

제한이 없다. 실습(Practicum)은 670시간으로 4회의 슈퍼바이저와의 만남과 4회의 관찰, 슈퍼비전의 시간은 실습기간의 7.5%이다. 집중적 실습(Intensive Practicum)은 500시간으로 8회의 슈퍼바이저와의 만남과 4회의 관찰, 슈퍼비전 시간은 실습기간의 10%이다. 실습은 둘 다 VCS를 통해 인증되어야 하며 실습과목에서 C이상이나 Pass가 되어야 한다.

〈표 Ⅱ-3-13〉 4차에디션 코스웍 요건

영역	시간
윤리와 전문적인 행동(Ethical and Professional Conduct)	15hr
행동분석의 개념과 원칙(Concepts and Principles of Behavior Analysis)	45hr
측정: 데이터 분석 포함(Measurement(including data analysis))	10hr
실험설계(Experimental Design)	5hr
문제행동을 확인하고 평가하기(Identification of the Problem and Assessment)	30hr
행동변화의 기본요소 및 구체적인 행동변화절차(Fundamental Elements of Behavior Change and Specific Behavior-Change Procedures)	45hr
중재 및 행동변화 고려점(Intervention and Behavior-Change Considerations)	5hr
행동변화 시스템(Behavior-Change System)	5hr
배치, 관리 및 감독(Implementation, Management, and Supervision)	5hr
임의행동분석내용(자유재량)(Discretionary Behavior-Analytic Content)	15hr
총합Total	180hrs

시험의 경우 BCaBA Task List(4^{th} ed.)을 기준으로 140문항의 4지선다로 그 중 10문항은 점수배점이 없는 파일럿 문항이며, 시험시간은 4시간이다. Pearson VUE의 웹사이트에서 응시가 가능하다. 시험의 내용은 크게 두 가지로 구성되어있다. 두 가지 영역은 기본적 행동분석 기술(Basic Behavior-Analytic Skill)과 내담자 중심의 책무성(Client-Centered Responsibilities)으로 기본적 행동분석 기술에서는 측정, 실험설계, 행동변화 고려사항들, 행동변화의 기초적 요소들, 특정행동변화절차, 행동변화 시스템이며 내담자 중심의 책임영역에서는 문제 확인하기, 측정, 평가, 중재, 실행과 관리, 슈퍼비전으로 구성되어 있다. 시험에서 통과되면, 이후 자격인증이 완료되며, 2년마다 CE(지속교육)를 통해 자격을 갱신하여야 자격이 유지된다. CE(지속교육; Continuing Education)는 4개의 윤리 CEU(Continuing Education Unit)와 3개의 슈퍼

비전 CEU로 구성된다. BCaBA Task List(4th ed.)의 내용은 크게 세 부분으로 구성되어있는데, 기본적 행동분석 기술(Basic Behavior-Analytic Skill)과 내담자 중심의 책무성(Client-Centered Responsibilities), 마지막으로 기초적 지식(Fundational Knowledge)이다. 세부적 사항은 다음 <표 Ⅱ-3-16>과 같으며 구체적인 내용들은 BACB 웹사이트에서 확인가능하다.

〈표 Ⅱ-3-14〉 BCaBA Task List(4th ed)

Section 1.	
Basic Behavior-Analytic Skills(기본적 행동분석 기술)	A. Measurement 측정 B. Experimental Design 실험설계 C. Behavior-Change Considerations 행동변화 고려사항들 D. Fundamental Elements of Behavior Change 행동변화의 기초적 요소 E. Specific Behavior-Change Procedures 특정행동변화절차 F. Behavior-Change Systems 행동변화시스템
Section 2.	
Client-Centered Responsibilities (내담자 중심 책무성)	G. Identification of the Problem 문제 확인하기 H. Measurement 측정 I. Assessment 평가 J. Intervention 중재 K. Implementation, Management, and Supervision 실행, 관리, 슈퍼비전
Section 3.	
BACB 4th ed. Task List에 입각한 기초적 지식	(FK01-FK09) Explain and Behave in Accordance with the Philosophical Assumptions of Behavior Analysis 행동분석의 철학적 가정에 따라 설명하고 행동하기 (FK10-FK42) Define and Provide Examples of: 예시를 정의하고 제공하기 (FK43-FK46) Distinguish between the Verbal Operants 언어적 작동을 구별하기 (FK47-FK48) Measurement Concepts 측정개념들

② 2022년 1월 1일 이후 양성체계 (5차 에디션)

2022년 1월 1일 이후 BCaBA의 지원 자격은 크게 두 가지 방식으로 지원할 수 있다. 첫 번째는 ABAI-Accredited Degree로서 ABAI에서 인증한 대학기관의 프로그램에서 학사학위를 받고, 최대 1,300시간의 응용행동분석의 현장경력이 있는 것이다. ABAI-Accredited Program은 학사과정(Bechelor's Program)의 경우 Oslo Metropolitan University와 University of Nevad, Reno 두 군데이다.



[그림 Ⅱ-3-8] BCaBA 양성체계(5차에디션1)

두 번째는 Behavior-Analytic Coursework로 학사학위(전공불문)와 ABAI에서 인증한 행동분석 코스웍(Behavior-analytic coursework; VCS)을 하고 응용행동분석의 현장경력이 있는 경우이다.



[그림 Ⅱ-3-9] BCaBA 양성체계(5차에디션2)

두 번째의 Behavior-Analytic Coursework에서는 다음의 5차 에디션의 교과 과정을 따르며, 이수시간은 기존 180시간에서 늘어난 225시간, C학점 이상이며 현장경력시간은 총 1300시간이다. 5차 에디션의 코스웍 요건은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-3-15〉 5차에디션 코스웍요건

영역	시간
BACB윤리강령 및 강령 강화시스템: 전문성(BACB Ethics code and Code-Enforcement System : Professionalism) * 15시간은 하나 또는 그 이상의 독립적 코스여야 함.	30hr
철학적 토대: 개념 및 원리(Philosophical Underpinnings; Concepts & Principles)	45hr
측정, 데이터시각화 및 해석: 실험설계(Measurement, Data Display, and Interpretation; Experimental Design)	30hr
행동사정(Behavior Assessment)	45hr
행동변화절차: 중재의 선택과 배치(Behavior-Change Procedures; Selecting and Implementing Interventions)	60hr
개별 수퍼비전과 관리(Personnel Supervision and Management)	15hr
총합Total	225hrs

현장경력의 조건은 기존 세 가지 방식이었던 것에 반해 2가지 방식으로 슈퍼비전이 있는 현장업무(1,300시간 실습기간의 5%의 슈퍼비전)와 집중적 슈퍼비전(1,000시간 실습기간의 10%의 슈퍼비전)이 있는 현장업무로 나뉜다.

일반적인 슈퍼비전의 경우, 감독자의 지도하에 따라 진행되는 독자적인 현장실습으로 기존 최대 1,000시간에서 1,300시간으로 늘어났으며, 감독자와의 직접 대면 지도시간은 한 달로 실습기간의 5%로 이며, 최소 슈퍼바이저와 4회, 적어도 15분은 만나야 하는 것으로 규정되어있다.

시험의 경우 BCaBA Task List(5th ed.)을 기준으로 160문항의 4지선다로 그 중 10문항은 점수배점이 없는 파일럿 문항이며, 시험시간은 4시간이다. Pearson VUE의 웹사이트에서 응시가 가능하다. 시험의 내용은 크게 두 가지로 구성되어있다. 두 가지 영역은 철학적 토대, 개념과 원리, 측정, 데이터시각화와 해석, 실험설계로 구성된 기본(Foundations)영역과 윤리, 행동평가, 행동변화 절차, 중재의 선택과 수행, 개인슈퍼비전과 관리로 구성된 응용(Applications)영역으로 구성된다. 또한 행동분석가의 윤리코드(Ethics Code for Behavior Analyst)와 자기보고서(Self-Reporting)가 추가된다.

〈표 Ⅱ-3-16〉 BCaBA Task List(5th ed.)

Section 1.	
Foundation 기본	A. Philosophical Underpinnings 철학적 토대 B. Concepts and Principles 개념과 원리 C. Measurement, Data Display, and Interpretation 측정, 데이터시각화와 해석 D. Experimental Design 실험설계
Section 2.	
Application 응용	E. Ethics(Ethics Code for Behavior Analysts) 윤리 F. Behavior Assessment 행동평가 G. Behavior-Change Procedures 행동변화 절차 H. Selecting and Implementing Interventions 중재 선택과 수행 I. Personnel Supervision and Management 개인슈퍼비전과 관리

4차 에디션과 5차 에디션을 한눈에 비교한 표는 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-3-17〉 4차 에디션 및 5차 에디션 비교

4차 에디션(2015년부터 시행)		5차 에디션(2022년부터 시행)	
Ethic and Professional Conduct 윤리와 전문적 실행	15시간	BACB Compliance Code and Disciplinary System; Professionalism BACB 적합성 코드와 훈련시스템; 전문성 * 15시간은 독립된 코스여야 함	30시간
Concepts and Principles of Behavior Analysis 행동분석 개념과 원칙	45시간	Philosophical underpinnings; Concepts and Principles 철학적 토대; 개념과 원리	45시간
Measurement(including data analysis) 측정법(데이터분석포함)	10시간	Measurement, Data Display and Interpretation; Experimental Design 측정, 데이터 시각화와 해석; 실험설계	30시간
Experimental Design 실험설계	5시간		
Identification of the Problem and Assessment 문제 확인 및 평가	30시간	Behavior Assessment 행동평가	45시간
Fundamental Elements of Behavior Change and Specific Behavior Change Procedures 행동변화의 기본적 요소와 특정행동 교정절차	45시간	Behavior-Change Procedures : Selecting and Implementation Interventions 행동변화 절차; 중재 선택 및 수행	50시간
Intervention and Behavior Change Considerations 중재와 행동변화 고려사항	5시간		
Behavior Change System 행동변화시스템	5시간		
Implementation, Management, and Supervision 수행, 관리 및 슈퍼비전	5시간		
		Personnel Supervision and Management 개인 슈퍼비전과 관리	15시간
Discretionary 재량	15시간		
총시간	180시간		225시간

시험에서 통과되면, 이후 자격인증이 완료되며, 4차 에디션과 같이 2년마다 CE(지속교육)를 통해 자격을 갱신하여야 자격이 유지된다. CE(지속교육; Continuing Education)는 4개의 윤리 CEU(Continuing Education Unit)와 3개의 슈퍼비전 CEU로 구성된다.

(3) BCBA(Board Certified Behavior Analyst) 양성체계

BCBA는 행동분석의 대학원 수준의 인증으로 BCBA수준 전문가는 행동분석 서비스를 독립적으로 제공가능하다. BCBA 전문가는 학부수준의 BCaBA 및 RBT의 작업을 슈퍼비전할 수 있다. BCBA 전문가는 크게 석사수준의 BCBA와 박사수준의 BCBA-D(Board Certified Behavior Analyst-Doctoral)로 나뉜다. BCBA-D는 행동분석에 대한 박사 또는 박사 후 과정 교육을 받은 사람으로서, 별도의 인증이 아니며 BCBA인증 외의 권한을 부여하지는 않는다. 따라서 BCBA-D도 BCBA와 동일한 자격으로 부여된다.

① 2022년 1월 1일 이전 양성체계 (4차 에디션)

BCBA의 지원 자격은 크게 세 가지 방법이 있다. 첫째는 Behavior-Analytic Coursework로 행동분석학, 교육학, 심리학에서 석사를 졸업하고 행동분석 코스웍을 한 후, 임상경력이 있는 경우다.



[그림 Ⅱ-3-10] BCBA 양성체계(4차에디션1)

ABAI에서 인증된 행동분석코스웍(VCS)의 경우는 4차 에디션을 기준으로 하며, 교과과정 이수시간은 270시간, C학점 이상이거나 과목에서 Pass 해야 하고, 임상경력은 최대 1,500시간이어야 한다. 임상실습도 BCaBA와 같이 크게 세 가지 유형으로 구분되나 실습시간이 다르다. 슈퍼바이저가 있는 독립된 현장업무의 경우 1,500시간, 실습은 1,000시간, 집중적 실습은 750시간이다. 4차 에디션은 코스웍 요건은 BCaBA과 같으나 시간은 더 확대되었고 그 세부적 사항은 다음 표 <표 Ⅱ-3-18>과 같다.

〈표 Ⅱ-3-18〉 4차 에디션 코스웍 요건

영역	시간
윤리적이고 전문적인 행동(Ethical and Professional Conduct)	45hr
행동분석의 개념과 원리(Concepts and Principles of Behavior Analysis)	45hr
측정(데이터분석포함)(Measurement(including data analysis))	25hr
실험설계(Experimental Design)	20hr
문제행동을 확인 및 평가(Identification of the Problem and Assessment)	30hr
행동변화의 기본요소 및 구체적인 행동변화절차(Fundamental Elements of Behavior Change and Specific Behavior-Change Procedures)	45hr
개입 및 행동변화고려사항(Intervention and Behavior-Change Considerations)	10hr
행동변화시스템(Behavior-Change System)	10hr
배치, 관리 및 감독(Implementation, Management, and Supervision)	10hr
임의행동분석내용(자유재량)(Discretionary Behavior-Analytic Content)	30hr
총합Total	270hrs

둘째는 Faculty Teaching and Research로 행동분석학, 교육학, 심리학에서 석사를 졸업하고 현재 교수진으로 학생을 가르치거나 연구하며 행동분석학에서 임상경력이 있는 경우이다. 임상실습은 첫 번째 방법과 동일하게 세 가지 유형이 있다.



[그림 Ⅱ-3-11] BCBA 양성체계(4차에디션2)

교수진은 강의와 연구가 있는데, 강사인 경우 행동분석과정에서 최소 5개 분야 혹은 5회 이상 가르쳐야 하고, 별도의 과정에서 행동분석 내용의 영역을 최소 2개 가르쳐야하며, 이때 행동분석 내용영역이라고 함은 행동의 개념과 원리, 단일대상 연구방법, 응용행동분석과 윤리를 말한다. 또한 각 과정은 독점적으로 또는 주로 행동분석내용이어야 하며, 대학원 수준에서 이 과정을 가르쳐야 한다. 이를 증명하는 서식들을 지원 시 제출해야한다.

연구 분야의 경우, 다음에 해당하는 하나의 논문을 저널에 게재해야한다. 논문은

본질적으로 행동분석연구여야 하며, 최소한 하나의 실험평가가 포함되어 있어야 한다. 또한 동료심사를 거친 수준 높은 저널에 게재되어야 하며, 주저자(first author) 및 부저자(second author), 또는 교신저자(corresponding author)여야 한다. 또한 경력으로 기록될 수 있어야 한다.

세 번째는 Postdoctoral Experience로 행동분석학, 교육학, 심리학에서 박사학위를 소지하고, 응용행동분석분야에서 박사 후 경력을 가지고 응용행동분석 임상경험이 있어야 한다.



[그림 Ⅱ-3-12] BCBA 양성체계(4차에디션3)

박사 후 경력은 10년의 전일로 행동분석 실습의 누적된 경험을 포함하며 이는 행동분석을 가르치는 시간은 제외된다. 관련하여 주나 도에서 면허 또는 국가적 자격을 가질 수도 있으며 10년 동안 여러 때에 다른 자격들을 보유할 수도 있으면 그 또한 경험에 포함된다. 따라서 이 방법의 경우 임상실습은 앞의 첫 번째와 두 번째와는 다르게 500시간의 경력과 슈퍼바이저의 적격서류, 그리고 5%의 슈퍼비전 시간을 가지면 된다.

자격시험을 볼 수 있는 적격자로 판정되면, 시험은 BCBA Task List 4th edition을 기준으로 160문항의 4지선다로, 10문항은 점수 배점 없는 파일럿 문항으로 구성되며 시험시간은 4시간 이다. BCaBA와 마찬가지로 Person VUE의 웹사이트에서 실시되며, 시험 구성영역도 동일하다. 시험에서 통과되면, 이후 자격인증이 완료되며 2년마다 4개의 윤리 CEU와 3개의 슈퍼비전 CEU를 이수하여 갱신 신청을 해야 자격이 유지된다. 또한 Ethics와 Self-Reporting이 추가된다. BCBA의 4차 에디션의 내용은 BCaBA의 4차 에디션의 내용과 같다. 다만 시간이 앞서 설명한 것처럼 차이가 있다.

② 2022년 1월 1일 이후 양성체계 (5차 에디션)

2022년 1월 1일 이후 변경된 양성체제는 기존 방법과 상당히 변경되었다. 우선 크게는 BCBA인증유형이 4가지로 한 개의 유형이 더 추가되었다. ABAI-Accredited Degree, Behavior-Analytic Coursework, Faculty Teaching and Research, 그리고 마지막으로 Postdoctoral Experience이다.

세부적으로 살펴보면, 우선 ABAI-Accredited Degree의 경우 ABAI에서 인증한 석사 또는 박사학위 프로그램에서 학위를 취득하고, 임상경력을 가진 경우이다.



[그림 Ⅱ-3-13] BCBA 양성체계(5차에디션1)

ABAI-Accredited Degree 프로그램이 있는 대학은 석사프로그램의 경우 22개 대학, 박사프로그램의 경우 9개 대학이며 세부적인 내용은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-3-19〉 ABAI-Accredited Degree 프로그램이 있는 대학

Univeristies with accredited master's program 석사 프로그램	· Caldwell University · California State University, Los Angeles · Florida Institute of Technology · Florida State University, Panama City Campus · Jacksonville State University · McNeese State University · Montana State University Billings · Ohio State University · Oslo Metropolitan University · Rollins College · Simmons University · Southern Illinois University · St. Cloud State University · Teachers College, Columbia University · The Chicago School of Professional Psychology, Chicago Campus · University of Houston-Clear Lake · University of Kansas

	· University of Maryland, Baltimore County · University of Nevada, Reno (2) · University of North Texas · University of South Florida · Western Michigan University
Universities with accredited doctoral program 박사 프로그램	· Caldwell University · Florida Institute of Technology · Ohio State University · Teachers College, Columbia University · University of Kansas · University of Nebraska Medical Center's Munroe-Meyer Institute · University of Nevada, Reno · Western Michigan University · West Virginia University

임상경력은 기존의 4차 에디션과 달리 슈퍼비전 있는 현장업무(2,000시간, 5%의 슈퍼비전시간), 집중적인 슈퍼비전(1,500시간, 10%의 슈퍼비전시간)이 있는 현장업무로 두 유형으로 나뉘며 시간배분이 기존 최대 1,500시간에서 2,000시간으로 강화되었다.

두 번째는 Behavior-Analytic Coursework으로 4차 에디션과 동일하게 석사학위를 가지고 행동분석 코스웍을 이수 후 응용행동분석 임상경력을 가지는 것이다.



[그림 Ⅱ-3-14] BCBA 양성체계(5차에디션2)

다만 5차 에디션에서는 행동분석 코스웍의 내용이 변경되었고, 특히 270시간에서 315시간으로 강화되었다. 5차 에디션의 행동분석 코스웍(VCS)의 내용은 크게 'BACB 윤리코드와 코드 강화시스템: 전문성, 철학적 토대, 개념과 원리, 측정, 데이터시각화와 해석, 실험설계, 행동평가, 행동변화 절차, 중재의 선택과 수행, 개인슈퍼비전과 관리'로 구성되어 있다. 임상경력은 첫 번째 유형과 같이 슈퍼비전 있는 현장업무(2,000시간, 5%의 슈퍼비전시간), 집중적인 슈퍼비전(1,500시간, 10%의 슈퍼비전시간)이 있는 현장업무로 두 유형으로 나뉜다.

〈표 Ⅱ-3-20〉 5차 에디션 코스웍 요건

영역	시간
BACB윤리강령 및 강령 강화시스템: 전문성(BACB Ethics code and Code-Enforcement System : Professionalism) * 15시간은 하나 또는 그 이상의 독립적 코스여야 함.	45hr
철학적 토대: 개념 및 원리(Philosophical Underpinnings; Concepts & Principles) * 45시간은 하나 또는 그 이상의 개념과 원리에 대한 독립적 코스여야 함.	90hr
측정, 데이터시각화 및 해석: 실험설계(Measurement, Data Display, and Interpretation; Experimental Design)	454hr
행동사정(Behavior Assessment)	45hr
행동변화절차: 중재의 선택과 배치(Behavior-Change Procedures; Selecting and Implementing Interventions)	60hr
개별 수퍼비전과 관리(Personnel Supervision and Management)	30hr
총합Total	225hrs

세 번째는 Faculty Teaching and Research로 기존방법과 동일하게 석사학위를 가지고 교수진으로 교수 및 연구를 하고, 응용행동분석 임상경력을 가지는 것이다. 모든 사항들은 4차 에디션과 동일하다.



[그림 Ⅱ-3-15] BCBA 양성체계(5차에디션3)

마지막 네 번째는 Postdoctoral Experience로 박사학위를 가지고 응용행동분석의 박사 후 경력을 가진 후, 응용행동분석 임상경력을 가지는 것이다. 이 방법도 모든 사항은 4차 에디션과 동일하다.



[그림 Ⅱ-3-16] BCBA 양성체계(5차에디션4)

따라서, 5차 에디션의 경우에는 4차 에디션에서의 행동분석 코스웍을 강화하고, ABAI에서 공인한 대학프로그램을 통해 인증을 강화하였다는 것이 큰 특징으로 볼 수 있다.

6) 지원전문가 양성 소결

도전적 행동 지원전문가 양성체계는 대학 중심의 학위과정, 학술단체 민간자격과정, 국가 바우처 사업 인정기준, 해외 관련 자격과정으로 구분하여 운영과정을 분석하였다.

분석결과 학위과정 운영에서는 대학 중심의 교육과정 구성으로 행동지원의 기본기를 익히는 측면에서는 학술단체 연수와는 차이가 있었다. 다만 실습과정은 포함하고 있으나, 임상과정을 운영하기 어려워 학위 취득 이후 경험이 부족한 상태에서 행동지원을 하는 한계가 있어 이에 대한 개선방안 마련이 필요해 보인다.

학술단체 중심의 민간자격은 임상과정 등을 명시하여 자격 취득자의 질적 수준을 유지할 수 있는 장점이 있었다, 반면 민간의 운영으로 인한 안정적 운영의 한계, 민간자격 취득 이후 고용 등의 이득이 없는 점은 한계로 나타났다.

발달재활서비스 바우처 부분은 선행 분석한 대학의 학위과정과 민간자격 발급과정을 제공인력으로 인정되는지 여부만을 판단하는 기준으로 양성체계로 보기는 어려우나, 향후 국가자격 또는 국가공인민간자격의 방향성으로는 의미가 있었다. 미국의 BCBA과정은 오랜 기간 운영하면서 세부 교육과정, 인정방법 등의 세부사항까지 운영하고 있어 향후 국가자격 등의 방향의 세부방안 마련과정에서 좋은 사례가 될 것이다.

4. 국내 유사분야 전문가 양성 제도

1) 의료사회복지사

보건 영역 전문 사회복지사인 의료사회복지사는 2018년 사회복지사업법 시행령 개정에 따라 2020년 12월부터 국가 자격으로 전환되었다. 의료사회복지사 자격을 취득하기 위해서는 수련과정이 필수적이며, 수련은 사회복지사업법에 따른 수련기

관에서 1년 이상(주 20시간 이상)의 수련시간을 충족해야 한다. 수련기간 내 이론교육은 연간 최소 40시간 이상, 임상수련은 임상영역 최소 960시간 이상으로서 이론교육 및 임상수련을 합하여 총 1,000시간 이상의 수련을 해야 한다.

〈표 Ⅱ-4-1〉 의료사회복지사 수련 세부내용

(총 960시간 이상)		총 960시간으로 내과계에서 1/2이상인 480시간 이상, 외과계에서 1/2이상인 480시간 이상의 수련시간 충족. 어느 한 분야에서 편중되게 수련 받음으로 인한 부작용을 최소화하기 위한 기준
이론교육 (총 40시간)		수련이론교육은 집체 교육 28시간, 기관방문(1기관 방문 시 2시간 인정, 6시간 초과할 수 없음), 지부교육/ 연구 분과 교육(1교육 시 2시간 인정) 합하여 총 40시간으로 함
사례	총 사례 수	총 30사례로 사회사업 사정에 대한 사례 15사례, 사회사업 개입에 대한 사례 15사례로 한 사례를 가지고 사정과 개입을 동시에 진행했을 경우 두 부분의 사례수로 각각 산정
	사회사업 사정	사회사업사정 사례에서는 최소한 자료수집, 강점사정, 문제사정을 위한 틀, 문제사정, 개입계획, 개입에 대한 이론적 근거들과 수퍼비전 내용이 제시되어야 함
	사회사업 개입	사회사업 개입 사례에서는 개입계획에 따라 진행된 개입내용을 제시하고 종결된 이후 평가내용과 수퍼비전 내용을 포함하여야 함
	수퍼비전	수퍼비전 내용은 동일한 사례일 경우 사정과 개입에 각각 기록하지 않고 한 부분에만 기록하여도 됨
수련기간		병원마다 시작시점이 다르긴 하나 총 수련기간은 반드시 1년이어야 함
프로그램 개발 및 임상연구		프로그램 개발 또는 임상연구로 진행한 사례를 1사례 이상 제출(프로그램 개발은 집단프로그램을 기획하고 진행하는 것을 말함)
학술활동 (총 20점 이상)		학술활동은 이론교육과는 별개로 평점 20점을 확보하여야 함. 본인의 수련 기간 중에 취득한 것을 원칙으로 하며 평점에 대한 기준은 협회에서 정한 기준을 준용함

출처: 대한의료사회복지사협회(http://www.kamsw.or.kr/)

수련은 사회복지사업법에 따라 사회사업(복지)부서가 독립으로 편재되어 있는 기관, 임상의료사회사업활동이 임상과와 협진체계에 의해 실시되고 있는 의료기관, 대한의료사회복지사협회에서 인정하는 수련 수퍼바이저가 사회사업(복지)부서에 상근하고 있는 기관에서 가능한데, 「영역별 사회복지사 수련에 관한 규정」 제4조에 따라 기관의 신청 및 심의를 통해 지정되어지며 2021년 기준 의료사회복지사 수련기관은 전국 25개가 지정되어 있다.

2) 정신건강임상심리사

정신건강임상심리사는 정신건강증진 및 정신질환자에 대한 전문적인 복지서비스를 제공하기 위한 전문 인력으로 정신건강간호사, 정신건강사회복지사와 함께 정신건강전문요원으로서 보건복지부에서 발급되는 국가자격이다. 이에 자격 취득을 위한 교육 및 수련과정에 대해 법적으로 규정하고 있으며 수련 가능한 기관 또한 명시하고 있다. 정신건강임상심리사 자격 취득을 위한 수련 요건은 취득 급수와 수련 연차에 따라 상이하며, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제7조 2항에 따른 수련과정은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-4-2〉 정신건강임상심리사 수련과정

구분 \ 기간		1년차		2년차		3년차	
급수	구 분	과 목	시간	과 목	시간	과 목	시간
1급		합 계	1,000	합 계	1,000	합 계	1,000
		소 계	150	소 계	150	소 계	100
	이 론	개인심리치료 I 심리평가 I 정신사회재활이론 면담기법 정신병리학(이상 심리학) 정신약물학	30 30 30 20 30 10	개인심리치료 II 심리평가 II 정신사회재활실제 집단치료 I 신경심리평가 지역사회심리학	30 30 30 30 20 10	집단치료 II 임상심리연구방법 가족치료 소아청소년심리장애 노년기심리장애 심리학적자문	20 20 15 15 15 15
		소 계	830	소 계	830	소 계	880
	실 습	심리평가 개인/집단심리치료 정신사회재활 개별사례분석	330 150 150 200	심리/신경심리평가 개인/집단심리치료 정신사회재활 개별사례분석	280 200 150 200	심리평가 개인/집단심리치료 정신사회재활 개별사례분석	250 280 150 200
	학술 활동		20		20		20
2급		합 계	1,000				
		소 계	150				
	이 론	개인심리치료 I 심리평가 I 정신사회재활이론 면담기법 정신병리학(이상	30 30 30 20 30				

구분 \ 기간		1년차		2년차		3년차	
		심리학) 정신약물학	10				
		소 계	830				
	실 습	심리평가 개인/집단심리치료 정신사회재활 개별사례분석	330 150 150 200				
	학술 활동		20				

출처: 법제처 국가법령자료센터

정신건강임상심리사는 1급과 2급으로 구성되어 있음에 따라 급수에 따라 수련요건이 상이하다. 2급의 경우 심리학 학사학위 이상인자 또는 임상심리사 2급 자격을 소지한자가 1년 이상의 수련기간을 마쳐야 하며, 1급의 경우 심리학 석사학위 이상인자 또는 임상심리사 1급 소지자로 3년 이상의 수련을 해야 한다. 그리고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 실시해야 하는데 수련기관의 요건은 다음과 같다.

〈표 Ⅱ-4-3〉 정신건강임상심리사 수련기관 요건

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」

제7조(정신건강전문요원의 수련기관 및 수련과정)

① 법 제17조제1항에서 "보건복지부령으로 정하는 수련기관"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설이나 기관으로서 보건복지부장관의 지정을 받은 시설이나 기관을 말한다.

1. 국립 또는 공립의 정신의료기관
2. 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제13조제1항에 따라 수련병원 등으로 지정된 정신의료기관
3. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 요건을 갖춘 정신요양시설, 정신재활시설, 정신건강복지센터, 보건소 또는 정신의료기관(제1호 및 제2호 외의 정신의료기관 중 입원실의 100분의 10 이상을 개방병동으로 확보한 정신의료기관만 해당한다)

가. 법 제17조제1항에 따른 정신건강전문요원(이하 "정신건강전문요원"이라 한다) 중 수련시키고자 하는 전문분야의 1급 정신건강전문요원 1명 이상이 상시 근무할 것

나. 정신건강전문요원 중 수련시키고자 하는 전문분야의 2급 정신건강전문요원 3명 이상이 상시 근무할 것. 다만, 해당 수련을 지도할 수 있는 1급 정신건강전문요원을 1명 이상 위촉하여야 한다.

출처: 법제처 국가법령자료센터

3) 임상심리사

심리평가, 심리검사, 심리치료·상담, 심리재활 등 심리적 개입을 통해 심리적 문제의 원인을 파악하고 치료하는 전문가인 임상심리사는 2002년 한국산업인력공단에서 주관하는 국가자격증으로 신설됨에 따라 자격 취득을 위해 급수별 수련 요건이 마련되었다.

임상심리사 2급 취득을 위해서는 학사취득자가 1년 이상 수련을 이수해야 하며, 1급의 경우 석사학위 이상 취득자가 2년 이상의 수련과정을 마쳐야 한다. 다만 앞선 다른 자격들과 상이하게 필수 수련 시간 및 세부 내용 등은 따로 명시하고 있지 않으며 수련기관에서 자체적으로 진행하는 것에 따른다. 임상심리사 취득을 위한 수련기관은 '병·의원, 센터 등 실습수련 감독자가 근무하는 기관'으로만 한정하고 있으며, 여기서의 실습수련감독자는 '심리학 분야 대학 교수, 심리학 관련 자격(임상심리사, 정신건강임상심리사) 보유자, 임상심리전문가((사)한국심리학회 발급)'로 명시하고 있다.

4) 임상심리전문가

임상심리사와 유사한 자격체계로 (사)한국심리학회에서 발급하는 임상심리전문가는 보건복지부 등록 민간자격이다. 한국임상심리학회에서 관련 규정 제정 등 세부적으로 관리하고 있으며 급수가 구분되지 않지만 취득 학위에 따라 수련기간이 상이하다.

수련기간은 석사취득자의 경우 3년 이상(3,000시간 이상), 박사과정인 자는 2년 이상(2,000시간 이상), 박사취득자는 1년 이상(1,000시간 이상)이며 수련기간 중 최소 1년 이상(1,000이간 이상)은 필수수련기관에서 수련을 진행해야 한다.

〈표 Ⅱ-4-4〉 임상심리전문가 수련과정 시행세칙 제 7조

제 7 조 (수련과정 및 내용)

수련과정 및 그 내용은 다음과 같으며, 수련생은 수련 받은 그 구체적인 내용을 수련생 수첩에 기재하여야 한다. 수련교육은 연 1,000시간 이상으로서 석사과정생, 석사학위 취득 혹은 그에 준한 자의 경우에는 3년 과정 동안에(박사과정생의 경우에는 2년 이상의 과정 동안에, 박사학위 취득자의 경우에는 1년 이상의 과정 동안에) 아래 명기된 내용을 반드시 포함하여야만 한다.

▶ 연 1,000시간 이상, 3년 수련과정의 의미
임상심리전문가 수련을 위한 최소한의 수련시간으로 연 1,000시간 이상을 기본으로 한 3년의 수련기간을 명시하는 것이다. 한 해에 1,000시간이 채워지지 않는 경우, 다음 해와 합산하여 1,000시간 이상을 이수하고 1년 과정을 인정받을 수 있다. 단, 한 해에 수련시간이 최소 800시간 이상이어야 한다. 예를 들어 한 해에 800시간을 이수한 경우 그에 대해서는 조건부 완료 형태로 수련완료를 인정하고 그 다음해에 1,200시간을 이수하여 1년 수련으로 인정받을 수 있고, 바로 전 해에 1,200시간 이상 이수하였다면 소급하여 1년 수련으로 인정받을 수 있다.
질병이나 사고, 출산, 양육, 가족의 병간호 등을 포함한 개인적 사유로 수련을 중단해야 하는 경우, 사유 발생에 대한 객관적 증빙 자료 (진료기록 등)에 의거하여 당해 수련연차에 이루어진 수련 중단 이전의 수련시간을 인정하며, 증빙 자료의 검토 및 수련 중단 사유의 인정은 수련위원회에서 이루어진다. 단, 수련 중단 시점으로부터 1년 6개월 이내의 수련 모집 보고에 포함됨으로써 수련을 재개해야 하며, 그렇지 않은 경우 수련 중단 이전의 수련시간은 당해 수련 연차의 수련시간 이수로 인정되지 않는다.

▶ 3년차 과정에서 수련완료 심사를 받는 경우
12월 완료 심사 때까지 3년차 수련과정이 800시간 이상을 만족하는 경우 '조건부 완료' 형태로 수련완료를 인정하고 임상심리자격증 면접시험에 응시할 수 있는 자격을 부여함. 다음 해 2월 말 마지막 수료보고 때 3년차 수련과정이 1,000시간을 채우지 못하는 경우, 수련완료 인정을 취소하며 전문가 자격증 발급도 취소토록 함.

출처: 한국임상심리학회 홈페이지

수련과정에는 수련감독자 지도하의 심리평가 및 심리치료, 심리치료 사례발표, 논문 발표, 학술회의 및 사례회의, 대외협력 지원 사업, 윤리교육 등을 필수적으로 실시해야 한다.

〈표 Ⅱ-4-5〉 임상심리전문가 수련과정 세부내용

심리평가	– 모든 심리평가는 수련감독자의 지도하에 실시되어야 함 – 석사학위 취득 혹은 그에 준한 자의 경우에는 3년 동안 300시간 이상 수련해야 하며, 이중 50%까지는 신경심리평가, 재활기능평가로 할 수 있으며, 종합평가(FULL BATTERY) 30례 이상으로 함 – 박사과정생은 총 200시간 및 종합평가 20례 이상, 박사학위 취득자는 총 150시간 및 종합사례 15례 이상으로 함
심리치료	– 모든 심리치료는 수련감독자의 지도하에 실시되어야 함 – 석사과정 및 석사학위 취득 혹은 그에 준한 자는 3년간 총 300시간 이상 수련해야 함. 100시간(10례) 이상은 주치료자로서 시행해야 하며, 수련감독자는 수련생이 주치료자로 시행한 치료에 대해 50시간 이상 지도감독해야 함 – 박사과정생은 2년간 총 200시간 이상 수련해야 함. 70시간(7례) 이상은 주치료자로서 시행해야 하며, 수련감독자는 수련생이 주치료자로 시행한 치료에 대해 40시간 이상 지도감독해야 함 – 박사학위 취득자는 1년간 총 150시간 이상 수련해야 함. 50시간(5례) 이상은 주치료자로 시행해야 하며, 수련감독자는 수련생이 주치료자로 시행한 치료에 대해 30시간 이상 지도감독해야 함
사례발표	– 심리치료 사례발표를 2회 이상(4시간) 해야 하며 사례는 학회 또는 학회 산하 지회 및 연구회에서 해야 함 – 다만 1회는 본 학회 논문발표(포스터 혹은 구연발표)로 대체 가능
논문발표	– 제 1저자로 기재된 연구논문 1편 이상 발표해야 함
학술회의	– 본 학회와 한국심리학회, 본 학회의 지회와 연구회의 학술회의에 30시간 이상 참석해야 하며, 지회 및 연구회의 학술회의 참석은 50%까지 인정됨
사례회의	– 본 학회와 한국심리학회, 본 학회의 지회와 연구회의 사례회의에 10시간 이상 참석해야 하며, 사례회의 참석은 100%까지 인정
대외협력 지원사업	– 수련과정 중 수련기관 이외의 병원, 연구소, 학회, 복지기관, 사회복귀시설, 기타 학회가 인정하는 대외협력 지원사업에 30시간 이상 참석해야함
윤리교육	– 수련과정 중 1회 이상 임상심리전문가의 윤리교육을 받아야 함

출처: 한국임상심리학회 홈페이지

임상심리전문가 자격 취득을 위한 수련기관은 임상심리전문가의 지도를 받는 것이 가능한 기관이어야 하며, 필수수련기관의 경우 학회 수련위원회에 등록된 기관이어야 한다.

〈표 Ⅱ-4-6〉 임상심리전문가 수련기관 기준

〈임상심리전문가 수련과정 시행세칙〉

제 3 조 (수련기관 및 필수수련기관)

1. (수련기관) 수련기관은 임상심리전문가의 지도를 받아 실습을 할 수 있는 기관으로서, 정신과 또는 신경정신과가 설치되어 있는 병원 및 의원, 대학교의 학생생활연구소 및 학생상담소, 심리클리닉, 정신보건센터, 이에 준하는 기타 기관으로 한다. 단, 수련기간 중 최소한 1년 이상(총 수련기간 중 1000시간 이상)의 수련은 아래 3조에서 규정된 필수 수련기관에서 이루어져야 한다.
2. (필수수련기관) 필수수련기관은 수련위원회에 등록되어 있어야 하며 임상심리전문가가 1인 이상 상근전임으로 근무하거나 또는 2인 이상의 임상심리전문가가 전임으로 근무하는 기관으로 다음 중 하나에 해당되어야 한다. (여기서 상근이라 함은 근무시간 중 지속적으로 해당 업무에 임함을 의미하고, 전임이라 함은 해당 전문 업무를 위해 관여되어 있음을 의미함)
   (1) 입원시설이 있는 정신건강의학과 또는 정신건강의학과 병원 및 의원
   (2) 수련생을 지도할 수 있는 실습여건(연구, 교육, 실습 및 이에 대한 슈퍼비전이 가능하여야 하며, 정신병리, 심리평가, 심리치료 등 수련에 필요한 제반내용을 실습 및 교육할 수 있는 여건)을 갖춘 단독 기관 또는 2개 기관 이상의 연합체로서, 수련위원회의 추천을 통해 한국임상심리학회 이사회의 인준을 받은 기관. (2개 기관 이상의 연합체의 경우 적어도 1개 기관에는 임상심리전문가가 상근전임으로 근무해야 함)

출처: 한국임상심리학회 홈페이지

5) 국내 유사분야 전문가 양성 제도 소결

행동지원과 유사한 분야인 의료사회복지사, 정신건강임상심리사, 임상심리사는 서비스를 제공함에 있어 서비스 이용자의 발달 또는 건강에 직접적인 영향을 줄 수 있는 분야이기 때문에 관련한 양성과정에서 교육 과정 뿐만 아니라 임상시간을 1년 이상 장시간 참여하도록 하고 있다. 행동지원 담당자 또한 발달장애인의 심각한 자해 또는 타해를 지원해야 하기 때문에 의료사회복지사, 정신건강임상심리사, 임상심리사와 유사하다고 볼 수 있다.

3개 자격제도를 분석한 결과 1년 이상의 임상경력이 필수로 요구되고 있고, 수련감독자를 지정하여 전문적인 수련을 받도록 하는 등 양성 인력의 전문성이 최우선되도록 하고 있다. 따라서 행동지원 전문가 또한 기본 교육과정구성, 임상과정 구성, 임상과정에서 전문적인 지도를 받을 수 있도록 하는 체계가 함께 구성되어야 한다.

Ⅲ 도전적 행동 지원 주요 현황

1. 발달장애인 현황

2020년 12월 기준 전국 등록 장애인은 2,633,026명이며, 이중 지적장애인은 217,108명, 자폐성장애인은 30,802명으로 전체 등록 장애인 수 대비 발달장애인의 비율은 9.4%이다. 전체 비율상으로는 낮은 수치로 볼 수 있으나 연도별 등록 장애인의 비율을 살펴보면, 대부분의 장애유형의 비율이 감소하거나 변화가 없는 반면, 지적장애인과 자폐성 장애인은 소폭이지만 꾸준히 비율이 증가하는 것을 볼 수 있다.

〈표 Ⅲ-1-1〉 연도별, 장애유형별 등록장애인 수

(단위: 명, %)

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
전체	**2,501,112 (100)**	**2,494,460 (100)**	**2,490,406 (100)**	**2,511,051 (100)**	**2,545,637 (100)**	**2,585,876 (100)**	**2,618,918 (100)**	**2,633,026 (100)**
지체	1,309,285 (52.3)	1,295,608 (51.9)	1,281,497 (51.5)	1,267,174 (50.5)	1,254,130 (49.3)	1,238,532 (47.9)	1,223,135 (46.7)	1,207,368 (45.9)
시각	253,095 (10.1)	252,825 (10.1)	252,874 (10.2)	252,794 (10.1)	252,632 (9.9)	252,957 (9.8)	253,055 (9.7)	252,324 (9.6)
청각·언어	273,229 (10.9)	271,054 (10.9)	269,147 (10.8)	291,252 (11.6)	322,324 (12.7)	363,326 (14.1)	398,579 (15.2)	418,180 (15.9)
지적	**178,866 (7.2)**	**184,355 (7.4)**	**189,752 (7.6)**	**195,283 (7.8)**	**200,903 (7.9)**	**206,917 (8)**	**212,936 (8.1)**	**217,108 (8.2)**
뇌병변	253,493 (10.1)	251,543 (10.1)	250,862 (10.1)	250,456 (10)	252,819 (9.9)	253,083 (9.8)	252,188 (9.6)	250,407 (9.5)
자폐성	**18,133 (0.7)**	**19,524 (0.8)**	**21,103 (0.8)**	**22,853 (0.9)**	**24,698 (1)**	**26,703 (1)**	**28,678 (1.1)**	**30,802 (1.2)**
정신	95,675 (3.8)	96,963 (3.9)	98,643 (4)	100,069 (4)	101,175 (4)	102,140 (3.9)	102,980 (3.9)	103,525 (3.9)
신장	66,551 (2.7)	70,434 (2.8)	74,468 (3)	78,750 (3.1)	83,562 (3.3)	87,892 (3.4)	92,408 (3.5)	97,530 (3.7)
심장	6,928 (0.3)	6,401 (0.2)	5,833 (0.2)	5,507 (0.2)	5,399 (0.2)	5,304 (0.2)	5,266 (0.2)	5,233 (0.2)
호흡기	13,150 (0.5)	12,445 (0.5)	12,033 (0.5)	11,831 (0.5)	11,807 (0.5)	11,761 (0.5)	11,522 (0.4)	11,544 (0.4)
간	9,194 (0.4)	9,668 (0.4)	10,324 (0.4)	11,042 (0.4)	11,843 (0.5)	12,524 (0.5)	13,154 (0.5)	13,808 (0.5)

연도	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
안면	2,696 (0.1)	2,689 (0.1)	2,685 (0.1)	2,680 (0.1)	2,692 (0.1)	2,689 (0.1)	2,673 (0.1)	2,677 (0.1)
장루·요루	13,546 (0.5)	13,867 (0.6)	14,116 (0.6)	14,404 (0.6)	14,718 (0.6)	15,027 (0.6)	15,290 (0.6)	15,427 (0.6)
뇌전증	7,271 (0.3)	7,084 (0.3)	7,069 (0.3)	6,956 (0.3)	6,935 (0.3)	7,021 (0.3)	7,054 (0.3)	7,093 (0.3)

출처: KOSIS 국가통계포털 장애인현황

지역별 발달장애인 현황을 살펴보면 발달장애인의 수 자체만으로는 경기도와 서울시가 가장 높다고 할 수 있으나, 지역 전체 장애 인구 대비 발달장애인 비율이 가장 높은 지역은 충북→광주→제주→세종→대전 순으로 전체 인구 대비 10~11% 비율을 나타내고 있는 것을 볼 수 있다.

〈표 Ⅲ-1-2〉 지역별 등록장애인 및 발달장애인 수

지역	등록장애인 합계(명)	발달장애인 수(명)		
		전체(%)	지적장애인	자폐성장애인
전국	2,633,026	247,910 (9.42)	217,108	30,802
서울특별시	394,190	33,499 (8.50)	27,084	6,415
부산광역시	176,293	14,193 (8.05)	12,118	2,075
대구광역시	126,398	11,540 (9.13)	10,292	1,248
인천광역시	146,321	12,479 (8.53)	10,823	1,656
광주광역시	70,061	7,996 (11.41)	7,100	896
대전광역시	72,853	7,732 (10.61)	6,650	1,082
울산광역시	51,122	5,100 (9.98)	4,430	670
세종특별자치시	12,346	1,324 (10.72)	1,116	208
경기도	569,726	54,170 (9.51)	45,883	8,287
강원도	101,615	9,211 (9.06)	8,435	776
충청북도	97,932	11,437 (11.68)	10,656	781
충청남도	134,250	13,301 (9.91)	12,247	1,054
전라북도	132,207	13,323 (10.08)	12,482	841
전라남도	140,942	13,064 (9.27)	12,232	832
경상북도	181,366	17,707 (9.76)	16,423	1,284
경상남도	188,749	17,824 (9.44)	15,744	2,080
제주특별자치도	36,655	4,010 (10.94)	3,393	617

출처: KOSIS 국가통계포털 장애인현황

〈표 Ⅲ-1-3〉 연령대별 등록장애인 및 발달장애인 수

연령	등록장애인 합계(명)	발달장애인 수(명)		
		전체(%)	지적장애인	자폐성장애인
9세 이하	31,565	18,428 (58.38)	11,015	7,413
10-19세	59,610	42,922 (73.23)	32,923	9,999
20-29세	97,861	61,633 (62.98)	51,600	10,033
30-39세	122,303	41,440 (33.88)	38,428	3,012
40-49세	242,691	33,858 (13.95)	33,569	289
50-59세	451,634	27,605 (6.11)	27,557	48
60세 이상	1,628,362	22,024 (1.35)	22,016	8

출처: KOSIS 국가통계포털 장애인현황

2. 행동발달증진센터 이용자 현황

발달장애인의 최중증 도전적 행동치료를 위해 설립된 행동발달증진센터는 전국에 10개가 지정되어 운영되고 있다. 2021년 지정된 2개소를 제외한 8개소의 이용자 통계를 보면, 총 이용자는 실 인원 기준으로 산출 시 약 133명 정도를 지원하고 있다. 이용자는 2021년 1월에서 2021년 7월까지 ABA(응용행동분석, Applied Behavior Analysis) 행동치료를 받은 인원으로 전체 발달장애인 수의 247천명을 기준으로 보면 매우 적은 인원이 서비스를 이용하고 있음을 알 수 있다.

행동발달증진센터는 연령의 사업안내 기준으로 연령의 제한을 두고 있지는 않으나 주로 아동을 대상으로 서비스를 제공하고 있으며, 20대 이상 성인은 매우 제한적으로 서비스를 제공하고 있다.

〈표 Ⅲ-2-1〉 행동발달증진센터 연령대별 이용자 수

(단위: 명, %)

행동발달증진센터 지역(위탁기관)	이용자 수			
	총 인원	9세 이하	10~19세	20세 이상
서울(서울대병원)	25	11	13	1
강원(강원대학교병원)	13	10	2	1
부산(양산부산대학교병원)	8	8	-	-

행동발달증진센터 지역(위탁기관)	이용자 수			
	총 인원	9세 이하	10~19세	20세 이상
강원(원주세브란스기독병원)	15	14	-	1
인천(인하대병원)	9	5	4	-
전북(전북대학교병원)	26	21	2	3
충북(충북대학교병원)	21	16	5	-
서울(한양대학교병원)*	399	359	27	13

출처: 보건복지부 내부자료(2021)
* 한양대학교 병원은 연인원 기준 산정

반면 행동발달증진센터의 서비스를 이용하고자 대기하고 있는 발달장애인은 총 319명으로 이용자 대비 2.4배의 대기자가 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-2-2〉 행동발달증진센터 이용 대기현황

(단위: 명, %)

행동발달증진센터 지역(위탁기관)	대기인원	이용인원	이용자 대비 대기자 비율
서울(서울대병원)	98	25	392%
강원(강원대학교병원)	16	13	123%
부산(양산부산대학교병원)	25	8	313%
강원(원주세브란스기독병원)	10	15	67%
인천(인하대병원)	4	9	44%
전북(전북대학교병원)	48	26	185%
충북(충북대학교병원)	36	21	171%
서울(한양대학교병원)	82	399	21%

출처: 보건복지부 내부자료(2021)

행동발달증진센터의 도전적 행동을 지원하는 전문가는 수는 21명으로 행동지원 전문가 1인 기준으로 1년간 6.3명 정도를 지원하고 있다. 행동지원 담당자는 ABA 행동치료를 직접 수행하는 전문 인력이다.

〈표 Ⅲ-2-3〉 행동발달증진센터 직원 및 행동지원 담당자 현황

(단위: 명)

행동발달증진센터 지역(위탁기관)	센터 총 직원	행동지원 담당자
서울(서울대병원)	13(겸2)	2
강원(강원대학교병원)	6	3
부산(양산부산대학교병원)	14	1
강원(원주세브란스기독병원)	6	3
인천(인하대병원)	7	3
전북(전북대학교병원)	6	4
충북(충북대학교병원)	6	1
서울(한양대학교병원)	12	4

출처: 보건복지부 내부자료(2021)

행동발달증진센터 담당자의 연령대는 주로 30대 비율이 높게 나타났으며, 이직의 비율 또한 높게 나타났다. 경력을 기준으로 보면 2년 이상 경력자의 비율이 높았으며, 1년 미만의 경력자도 6명이 있었다.

〈표 Ⅲ-2-4〉 행동발달증진센터 행동지원 담당자 연령대 및 경력

(단위: 명)

행동발달증진센터 지역(위탁기관)	행동지원 담당자 연령대			행동지원 담당자 경력		
	20대	30대	40대	1년 미만	1년~2년 미만	2년 이상
서울(서울대병원)		2			1(BCBA)	1(BCBA-D)
강원(강원대학교병원)		3		1	2	
부산(양산부산대학교병원)		1(6월퇴사)	1 / 1(6월퇴사)			3
강원(원주세브란스기독병원)	2	1	1(2월 퇴사)			4
인천(인하대병원)	2	1			3	
전북(전북대학교병원)	1 / 1(4월퇴사)	2 / 1(4월퇴사)	1	2	1	1
충북(충북대학교병원)	1 / 1(4월퇴사)	2(3월, 6월 퇴사)	1(8월 퇴사)	1	2	
서울(한양대학교병원)	1	3 / 1(6월퇴사)		2	1 (6월 퇴사)	1

출처: 보건복지부 내부자료(2021)

3. 발달재활서비스 행동재활 이용자 현황

발달재활서비스에서 행동재활 영역으로 구분되어 제공되는 서비스 현황을 분석해보면 발달재활서비스 총 이용인원은 2021년 기준 88,730명으로 나타났으며, 경기, 서울, 부산 순으로 이용자가 높게 나타났다.

제공기관수 기준으로는 총 2,298개의 기관이 서비스를 제공하고 있으며 경기도가 613개로 가장 많았으며, 다음으로 서울 337개로 나타났다.

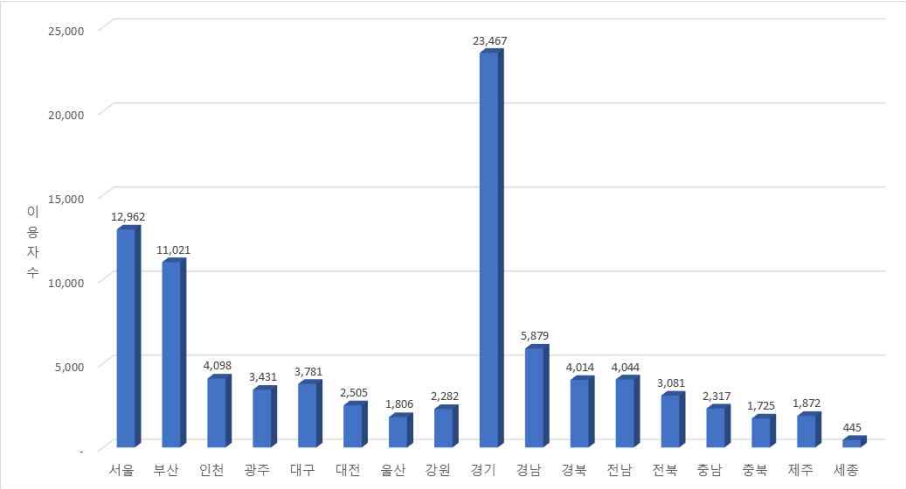
기관 당 이용자 수 기준으로 보면 1개 기관 당 평균 38.6명이 이용하고 있으며, 부산의 경우 1개 기관 당 73.5명이 이용하고 있어, 기관 당 이용 인원이 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-1〉 발달재활서비스 시도별 이용자 현황

(단위: 명)

지역	이용자수	제공기관수	기관 당 이용자수
서울	12,962	337	38.5
부산	11,021	150	73.5
인천	4,098	100	41.0
광주	3,431	78	44.0
대구	3,781	166	22.8
대전	2,505	64	39.1
울산	1,806	55	32.8
강원	2,282	80	28.5
경기	23,467	613	38.3
경남	5,879	150	39.2
경북	4,014	138	29.1
전남	4,044	65	62.2
전북	3,081	89	34.6
충남	2,317	90	25.7
충북	1,725	68	25.4
제주	1,872	33	56.7
세종	445	22	20.2
합계	88,730	2,298	38.6

출처: 보건복지부 내부자료(2021)



[그림 Ⅲ-3-1] 발달재활서비스 시도별 이용자 현황

발달재활서비스 전체 제공인력 대비 행동재활을 담당하는 제공인력은 400명으로 전체 제공인력 14,221명 대비 2.8%로 비율이 낮게 나타났다. 지역별로 보면 제주가 9.6%로 행동지원 담당자의 비율이 가장 높게 나타났으며, 다음으로 부산, 대구 순으로 나타났다.

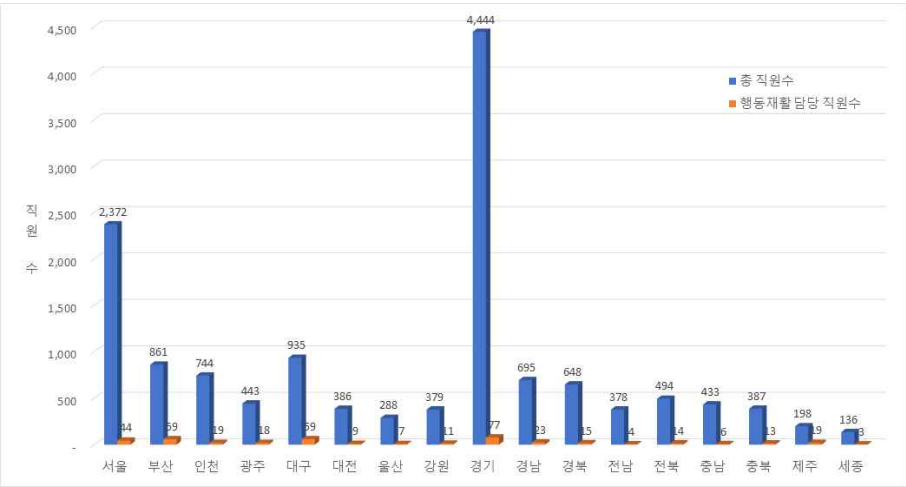
〈표 Ⅲ-3-2〉 발달재활서비스 제공인력 및 행동재활 담당자 현황

(단위: 명, %)

지역	총 직원수	행동재활 담당 직원수	비율
서울	2,372	44	1.9
부산	861	59	6.9
인천	744	19	2.6
광주	443	18	4.1
대구	935	59	6.3
대전	386	9	2.3
울산	288	7	2.4

지역	총 직원수	행동재활 담당 직원수	비율
강원	379	11	2.9
경기	4,444	77	1.7
경남	695	23	3.3
경북	648	15	2.3
전남	378	4	1.1
전북	494	14	2.8
충남	433	6	1.4
충북	387	13	3.4
제주	198	19	9.6
세종	136	3	2.2
총합계	**14,221**	**400**	**2.8**

출처: 보건복지부 내부자료(2021)



[그림 Ⅲ-3-2] 발달재활서비스 제공인력 및 행동재활 담당자 현황

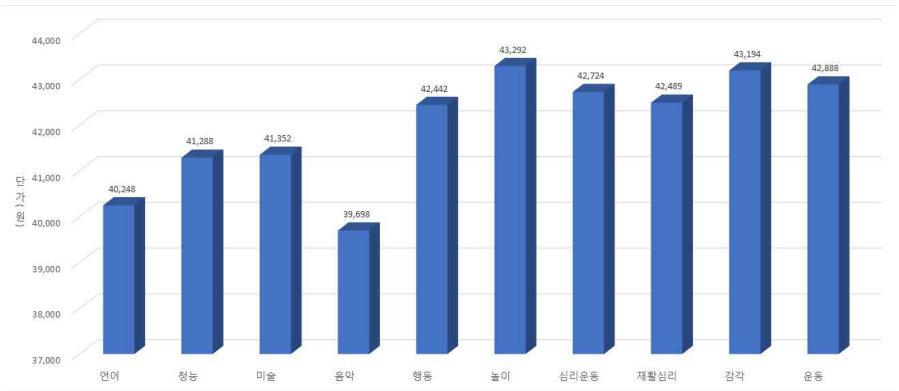
발달재활서비스의 1회 이용 평균 단가는 41,728원으로 나타났으며, 행동재활의 경우 42,442원으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-3〉 발달재활서비스 제공영역별 서비스 단가

(단위: 원)

영역	서비스 제공 단가
언어	40,248
청능	41,288
미술	41,352
음악	39,698
행동	42,442
놀이	43,292
심리운동	42,724
재활심리	42,489
감각	43,194
운동	42,888
합계	41,728

출처: 보건복지부 내부자료(2021)



[그림 Ⅲ-3-3] 발달재활서비스 제공영역별 서비스 단가

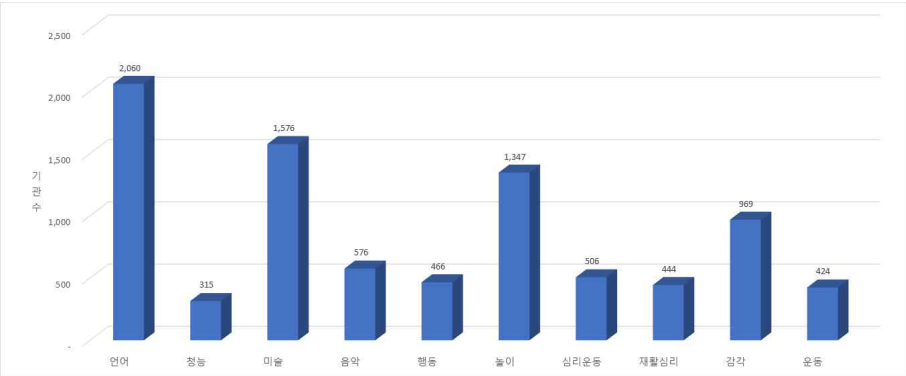
발달재활서비스 전체 기관의 각 서비스 종류는 8,683개로 1개 기관 당 3.8개 영역에 대한 서비스를 제공하고 있었다. 개별 기관이 가장 많이 서비스를 제공하는 서비스는 언어재활서비스로 89.6%의 기관이 서비스를 제공하고 있었으며 다음으로 미술, 놀이, 감각, 음악 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-4〉 발달재활서비스 제공영역별 제공기관 현황

(단위: 개소, %)

영역	서비스 제공 기관수	비율	전체 기관 대비 서비스 비율 (2,298개 기관)
언어	2,060	23.7	89.6
청능	315	3.6	13.7
미술	1,576	18.2	68.6
음악	576	6.6	25.1
행동	466	5.4	20.3
놀이	1,347	15.5	58.6
심리운동	506	5.8	22.0
재활심리	444	5.1	19.3
감각	969	11.2	42.2
운동	424	4.9	18.5
합계	8,683	100.0	

출처: 보건복지부 내부자료(2021)



[그림 Ⅲ-3-4] 발달재활서비스 제공영역별 제공기관 현황

4. 도전적 행동 지원 주요 현황 소결

전국 등록 장애인 2,633,026명에서 지적장애인은 217,108명, 자폐성장애인은 30,802명으로 전체 등록 장애인 수 대비 발달장애인의 비율은 9.4%이지만 발달장애인은 매년 조금씩 증가하고 있는 추세이다. 24만 명의 발달장애인 중 도전적 행동을 필요로 하는 수를 직접 추정하기에는 어려움이 있으나, 발달재활서비스 제공기관의 2.8%에서 행동재활을 제공하고 있고, 발달재활서비스가 18세까지 61,350명을 대상으로 지원한다는 점을 기준으로 추정해보면 성인발달장애인의 도전적 행동은 거의 지원되고 있지 않다고 추정해 볼 수 있다.

성인을 일부 지원하기는 하지만 아동중심으로 행동발달증진센터가 운영되고 있음에도 이용자 대비 21%가 대기하고 있어, 행동지원 서비스를 필요로 하는 아동은 현황파악에 어려움이 있을 뿐만 아니라 실제 지원되는 인원 또한 제한적이라는 것을 알 수 있다.

Ⅳ 도전적 행동 관련 전문가 의견분석

1. FGI참여자 일반적 인적사항

FGI는 도전적 행동을 지원하는 국내 기관을 중심으로 참여자를 구성하였으며, 각 사업 운영기관, 운영형태, 제공인력 등이 상이하여 각 사업에 참여하는 인력이 모두 참여할 수 있도록 구성하였다. FGI 실시는 참여자간의 의견이 분산되지 않도록 동일 업무를 실시하는 기관 참여자를 대상으로 총 6회의 FGI를 실시하였다.

〈표 Ⅳ-1-1〉 FGI참여자 구분

연번	구분	추진기관 / 역할
1	최중증장애인 낮활동 지원사업	서울시 / 도전적 행동 장애인 지원
2	지역행동발달증진센터	보건복지부 / 발달장애인거점병원과 함께 낮병동 방식 지원
3	주간활동서비스 제공기관	보건복지부 / 발달장애인 낮시간 생활 지원
4	발달재활서비스 제공기관	보건복지부 / 장애아동(18세 이전) 재활 지원
5	최중증장애인 낮활동서비스 제공기관	광주시, 대구시 / 최중증 장애인 낮활동 지원
6	행동지원 전문가 양성기관	- / 대학 및 학술단체

참여자는 행동발달증진센터 종사자, 최중증 발달장애인 낮활동 지원사업 종사자, 주간활동 서비스 제공기관 종사자, 발달재활서비스 제공기관 종사자, 행동지원관련 전문가 양성기관 종사자를 대상으로 실시하였다.

먼저 서울시에서 진행하는 '서울시 최중증 발달장애인 낮활동 지원사업' 서비스 현황 분석을 위해 현재 낮활동지원사업을 수행하고 있는 기관 담당자들을 대상으로 실시하였다. 현재 사업 수행 중인 16개 기관 중 1기 수행기관 4개소, 2기 수행기관 4개소, 총 8개 기관의 담당자 중 장애인복지경력 최소 2년 이상인 실무자 또는 팀장 8인이 참여하였다.

두 번째는 그룹에는 행동발달증진센터의 도전적 행동 지원 현황을 파악하고자 중앙 및 지역행동발달증진센터의 담당자들이 참여하였다. 현재 개소한 전국 8개 센터 중 6개 센터의 센터장 1인, 수퍼바이저 1인, 행동치료사 5인으로, 총 7인이 참여하였다.

세 번째 그룹으로는 주간활동서비스, 발달재활서비스, 그리고 최중증장애인 낮활동 서비스에서 도전적 행동을 가진 발달장애인의 지원 현황을 파악하고자 각 서비스의 담당자가 참여하였다. 주간활동서비스 제공기관 2개소의 담당자 2인, 발달재활서비스 제공기관의 센터장 및 관련 학계 교수 2인, 그리고 현재 대구와 광주에서 실시 중인 최중증장애인 낮활동 서비스 제공기관의 실무자 2인으로, 총 6인이 포커스 그룹 인터뷰(FGI)에 참여하였다.

마지막으로 도전적 행동 관련 행동지원 전문가 양성기관은 2개 대학의 행동지원 교수진이 참여하였다.

〈표 Ⅳ-1-2〉 FGI 참여자 기본 현황

연번	구분	성별	연령대	직위/직급	행동 지원 경력
1	최중증장애인 낮활동지원사업	여	20	사회복지사	1년 미만
2		여	30	사회복지사	3년
3		남	30	사회복지사	1년 미만
4		여	20	사회복지사	2년
5		남	30	팀장	3년
6		남	20	사회복지사	2년
7		남	30	사회복지사	4년
8		남	30	팀장	4년
9	지역행동발달 증진센터	여	30	행동치료사	11년
10		여	30	행동치료사	4년
11		여	40	수퍼바이저	9년
12		여	30	행동치료사	1년
13		남	20	행동치료사	1년
14		남	50	센터장	1년
15		여	20	행동치료사	1년

연번	구분	성별	연령대	직위/직급	행동 지원 경력
16	주간활동서비스 제공기관	여	30	팀장	4년
17		여	60	부대표	4년
18	발달재활서비스 제공기관	여	50	센터장	7년
19		여	40	연구교수	10년
20	최중증장애인 낮활동서비스 제공기관	남	30	사회재활교사	3년
21		남	20	행동치료사	3년
22	행동지원 전문가 양성기관	여	50	대학교수	34년
23		여	40	대학교수	6년

2. 인터뷰 주요 의견

1) 도전적 행동을 부르는 다양한 명칭 개선 필요

도전적 행동, 문제행동, 어려운 행동, 부적응 행동 등 발달장애인이 일상생활에서 어려움을 겪게 되는 행동의 명칭이 다양하게 불리고 있다. 이는 보는 관점과 행동에 대한 정의에 따라 다르게 불리고 있다. 전통적으로 의료체계에서는 문제행동을 주로 사용하고, 복지 분야에서는 도전적 행동을, 교육현장에서는 문제행동, 부적응 행동 등을 사용하고 있다. 최근 권익옹호기관에서 어려운 행동의 명칭을 사용하여 행동을 지원하기도 한다. 도전적 행동은 Challenge Behavior를 번역하여 도전적 행동으로 명명하고 있다.

> "문제행동을 공식적으로 쓰지 않는 이유는 문제 행동이라는 단어 자체가 보호자들에게 미치는 영향을 생각해서 문제행동이라는 단어를 자제하는 편이구요, 그래서 교육부에서 주로 쓰고 있는 도전적 행동을 대신 쓰고 있습니다."

> "서울시권익옹호기관에서 나온걸 보면 도전적 행동이라고 하지 않고 어려운행동이라는 단어를 정의를 해서 사용을 하고 있고, 여기에 대한 컨설팅이 3년차에 진행중에 있구요, 1년차에는 생활시설 2년차 때는 주간보호, 3년차 째 지금, 올해에는

평생교육지원센터에서 지금 하고 있는데 그때도 어떠한 서류나 이런 걸 했을 때 어려운 행동으로 해서 어려운 행동 컨설팅이라는 이러한 용어로 사용...”

특정 명칭이 정답이라기보다는 각자 접근하는 방식의 차이가 있으므로 다양한 명칭으로 접근하는 방안도 있을 수 있겠으나, 발달장애인 당사자 또는 부모의 측면에서 보면 동일한 발달장애인의 행동을 각기 다른 명칭으로 부르는 것에 대한 혼란의 문제는 발생한다.

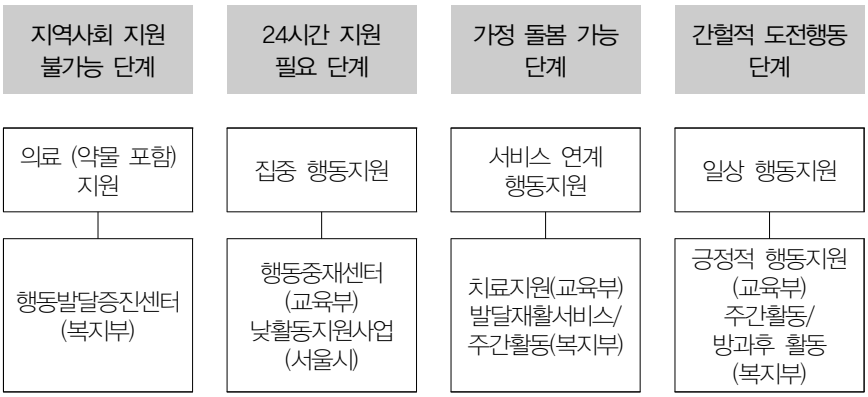
따라서 도전적 행동의 명칭을 ‘어려운 행동’ 또는 ‘지원행동’ 등으로 부정적 이미지가 적고, 행동지원이 필요한 행동임을 표현할 수 있어야 한다.

2) 도전적 행동 강도에 따른 지원연계체계 구성

낮활동 지원센터에서도 지원 한계가 발생하는 발달장애인은 약물을 연계한 지원이 필요하며, 이는 행동발달증진센터와 연계체계가 마련되어야 한다. 뿐만 아니라 가정 돌봄이 가능한 단계에서는 발달장애인이 이용하는 서비스와 연계하여 도전적 행동을 지원할 필요가 있다. 가정 돌봄 가능 단계 까지는 1:1서비스 중심의 행동지원체계로 구성되며, 간헐적 도전행동 단계는 가정 또는 서비스 이용기관에서 일상생활을 하면서 부분적으로 도전행동을 지원하는 체계가 마련될 필요가 있다.

“의사 선생님과 연계해서 저희 담당자랑 어머님, 부모님 같이 대동해서 한시간정도 상담 진행하구요, 그 뒤로 초기 약물에 대해서 어머니가 부모님이 선택을 하신 뒤에 처방을 받으면 그 다음부터 2주간 가정과 기관에서 낮 시간대 저녁시간대 약물 변화 기록을 체크를 하고 그 체크된 상황을 의사선생님 같이 열람을 하면서 당사자가 보통 이렇게 의사표현을 본인이 하기 어려운 분들도 많으셔서 약물 부작용 체크하고, 이제 거기에 대해서 다시 세팅하는거 까지 한두달 정도 했었구요”

도전적 지원의 강도에 따른 지원단계로 약물을 포함한 치료가 진행되는 행동발달증진센터와 아동 중심 교육에서 접근하는 행동중재센터 및 지자체가 실시하는 낮활동 지원사업 등 행동지원 단계별 지원체계를 구성해야 한다.



[그림 Ⅳ-2-1] 도전적 행동 강도에 따른 지원 연계 체계

3) 도전적 행동 지원방식의 일관성 유지를 위한 정보연계 필수

도전적 행동지원의 대응방안은 모든 지원자가 동일하게 대응해야하기 때문에 각 관련 기관간의 정보연계가 필수적으로 이루어 져야 한다. 현재 진행되고 있는 방식은 병원, 낮활동 지원센터 등의 제한적인 공간에서 서비스가 제공되고 있어 특정 상황에서 대응만이 이루어지고 있다. 때문에 발달장애인이 도전적 행동을 할 때 반응하는 교사, 부모, 지원인력이 각기 다른 지원이 이루어 질 경우 도전적 행동을 줄어들지 않고 상황에 따라 가중되는 경우가 발생하기도 한다.

> "치료효과가 유지가 되지 않는 이유가 치료실 안에서는 변화가 보여도 치료효과가 유지가 되려면 가정 내에서도 환경 조성을 해주셔야 되는데 그런 부분이 연계가 안 되는 경우들이 많고."

> "프로그램이나 활동 시작 전 가정에서 있었던 어쩌면 폭발 할 수 있을 것 같은 기미나 특이 사항 등을 정보 공유하고 이것을 기관 직원, 서비스나 프로그램 진행자, 차량 이동 인력, 활동지원사 등이 숙지하도록..."

따라서 발달장애인의 도전적 행동이 모든 상황과 모든 지원자가 일관된 지원이 이루어 질수 있도록 시스템 구성 또는 정보 전달체계를 구성하여 정보연계 체계가 마련되어야 한다.

4) 성인기 지원에 대한 강력한 지원체계 마련 필요

아동기 서비스는 특수학교, 특수학급 등을 통한 지원이 이루어지고 있으나, 성인기 도전적 행동을 지원하는 제도는 없다. 일부 지방자치단체에서 낮생활 특화센터, 최종증 사업 등을 통해 지원하고 있으나 전문 인력 부족 등으로 한계가 명확하다. 행동발달증진센터도 아동중심으로 운영되고 있어 성인 발달장애인은 이용이 사실상 불가능한 상황이다. 이러한 현상은 아동기 도전적 행동은 행동지원을 통해 변화의 가능성이 높지만, 성인기 발달장애인은 도전적 행동의 고착화 등으로 행동의 변화가 쉽지 않고, 지원한다고 하더라도 장시간 전문적인 서비스가 제공되어야 하기 때문에 성인 발달장애인의 도전적 지원체계는 매우 부족한 상황이다.

> "최소 2년, 연장 되서 최대 3년까지 됐을 때의 성인이다 보니까 과거에 거쳐 왔던 행동의 변화가 이제 아동기 때보다 더 강해지고, 이제 강도나 파괴적인 빈도가 그거를 사용하는 스킬이나 이런 것들이 이제 아동기와는 또 완전히 다른 상황이어서 그 부분에서 루틴을 만들어가는 것이 굉장히 중요했었고요,"

> "18세 미만 아이들이 거의 한 70%에서 80% 되는 것 같구요, 그래서 저희는 입원한 아이들 중에서는 가장 나이가 많은 환자가 20세까지 있고, 18세 미만은 거의 80%라고 생각하고 있구요, 그리고 20세 이상인 분들도 저희한테 의뢰되는 경우가 있는데 거의 저희는 대부분 부모교육을 의뢰하시는 분들이 많아가지고, 여기까지 못 오시고 1:1치료 못 받으시면은 집에서 부모님들이 배우셔서 저희가 가르쳐 드리고 본인이 배우셔서 집에서 같이 하는 경우가 있어요."

지방자치단체에서 최중증 장애인 지원 사업, 낮생활 특화지원사업 등을 통해 지원하는 사업은 행동 지원을 통해 도전적 행동의 변화를 하기에는 지원체계와 인력 부족으로 사실상 돌봄 중심의 서비스를 제공할 수밖에 없어 성인 발달장애인의 행동지원을 통한 행동의 변화를 목적으로 사업을 운영하기 어려운 현실이다.

따라서 지방자치단체의 최중증 지원 사업을 보건복지부가 추진하는 중앙사업화하여 전국을 지원할 수 있도록 해야 한다.

5) 낮활동 지원사업의 서비스 기준 마련 필요

도전적 행동 매뉴얼을 통해 PCP(사람중심계획, person-centered planning), ICF(국제기능장애건강분류; International Classification of Functioning, Disability and Health), PBS(긍정적 행동지원, Positive Behavior Support) 등을 실시하고 있으나, 서비스를 제공하는 기관에서는 관련한 접근방법을 모두 숙지하기가 어려울 뿐만 아니라, 도전행동으로 인한 담당자 업무 부담으로 인해 직원의 장기근속이 어려운 상황이다.

> "저희도 성인을 좀 받으려고 노력을 하고 있어서 우선은 작년까지는 성인이 한 3에서 4정도 비율로 받긴 했었었는데, 올해는 코로나 때문에 좀 힘들어지는 경우도 있었고, 뭐 사실 저희도 문제가 뭐냐면 저희도 인력 문제가 있고, 시설 문제도 상당히 커요. 치료사 안전에 대해서 사실 보장할 수 가 없는 부분이 많아서 저 같은 경우도 되게 뭐 다치거나 이런 경우가 많은데 그거를 보장해줄 수 없는 문제들이 제일 크고, 그리고 선생님들이 좀 기피하시는 경향도 있어요."

따라서 행동지원 관련 전문 인력이 배치되거나, 관련 경력이 많은 담당자가 배치되고, 서비스 기준을 상세히 마련할 필요가 있다.

6) 장시간 소요되는 도전적 행동 지원을 2년 이상 지원되도록 기간제한 해소

도전적 행동이 있는 발달장애인은 당사자 입장에서 1년 정도의 기관 적응 시기가 필요할 뿐만 아니라 제공기관 측면에서도 행동의 원인과 대응방안을 분석하기 까지 1년 정도가 소요되기 때문에 2년 이라는 이용기간 내에 도전적 행동지원이 안정적으로 이루어지기에는 한계가 있다.

> "저희 복지관 직원 2-4명에 보조까지 거의 1:1 지원이 되지만, 다른데 전이가면 그게 사실 현실적으로 쉽지 않은 상황입니다. 서비스가 종료되더라도 한 1년~2년까지는 일단 정기적으로 연락을 통해 경험을 공유합니다."

따라서 최중증 장애인, 특히 돌봄 측면 보다는 행동지원이 필요한 발달장애인은 지역사회에서 생활이 가능한 기간까지 행동지원이 이루어 질 수 있게 기간제한이 없도록 서비스가 개선되어야 한다.

7) 발달장애인 뿐만 아니라 '가족지원'으로 범위 확대 필요

가족 특히 부모의 심리상태는 발달장애인의 도전적 행동 심화에 영향을 주는 중요한 요소이다. 또한 가족의 심리상태가 발달장애인에게 주는 영향요인과는 반대로 발달장애인의 도전적 행동이 가족의 삶의 질을 결정하는 중요한 요소이기도 하다. 즉 발달장애인 도전행동과 가족의 삶의 질은 분리하여 볼 수 없기 때문에 발달장애인의 도전적 행동을 지원하기 위해서는 필수적으로 가족지원이 동반되어야 한다.

> "인지가 좀 괜찮으셔 가지고 프로그램실에서는 도전적 행동이 나타나지 않으셨는데 가정에 가면 보호자나 동생을 상대로 도전적 행동이 많이 일어났던 분이 셔가지고, 어머니랑 활동지원사랑 일정 맞춰서 보호자가 정기적으로 복지관에 나와서, 에너지 발산이라던가 이런걸 해서 가정에서 조금 안정적으로 행동할 수 있게 지원을 했었던 사례..."

따라서 발달장애인의 도전적 행동을 지원함에 있어 발달장애인 당사자 뿐 만 아니라 가족이 함께 지원되어야만 도전적 행동이 감소하게 된다. 즉 발달장애인 당사자 뿐 만 아니라 가족이 함께 지원받을 수 있도록 도전적 행동 지원체계를 구성해야 한다.

8) 도전적 행동 지원 전문가 양성의 이원화 필요

많은 발달장애인이 도전적 행동으로 인해 일상의 어려움을 겪고 있지만, 이를 지원할 수 있는 전문가는 부족한 현실이다. 행동분야의 전문가뿐만 아니라 현장에서 활동하는 사회복지사, 특수교사도 발달장애인의 도전적 행동에 대해 대처하는 방법을 모르는 경우가 대부분이다.

> "행동치료 전문가를 양성할 수 있는 국가기관의 관리를 받는 교육기관이 많이 만들어지길 바라고 행동치료 전공자가 아니더라도 발달장애인을 많이 경험하는 직종에서 필수 과정으로 직무교육이 만들어지길 바랍니다."

최우선적으로는 행동지원을 전문으로 하는 전문가 양성체계가 마련될 필요가 있으며, 다음으로 현장에서 근무하는 사회복지사나 특수교사 등이 도전적 행동에 대

해 알고 대응할 수 있는 능력을 향상시키는 것 또한 필요하다. 따라서 행동지원 전문가 양성체계와 복지 및 교육현장에서 근무하는 사회복지사나 특수교사의 행동지원 능력을 향상 시킬 수 있는 방안의 마련이 필요하다.

9) 행동지원 예산확대와 지원인력 고용불안 해소 필요

행동발달증진센터, 서울시 챌린지 사업 등의 상당수 담당자의 고용 형태가 계약직으로 운영되고 있어 양질의 인력 유입이 어렵고, 장기간의 경력을 통해 지원의 전문성을 확보하기에는 제한점이 있다. 이러한 구조는 사업을 복지관이나 병원에 위탁하는 방식으로 진행됨에 따라 위탁 취소에 따른 운영의 어려움을 해소하기 위한 방안으로 계약직 직원을 고용하는 형태로 운영되고 있다.

> "저희가 또 계약기간으로 묶여있는 경우가 되게 크거든요. 그래서 보통 2년제 계약으로 묶여 있고, 그 이상은 일을 하기가 어려운 시스템으로 되어 있어서. 그런 문제 그러니까 교육을 많이 시켜놓고 훈련을 시켜놨는데 또 퇴사를 해야 되는 경우가 빈번하게 발생하는 경우들이 좀 있어서."

> "제대로 훈련된 인력을 꾸준히 계속 가지고 가는 데에 대한 문제도 계속 생기거든요. 그래서 그런 제도적인 문제가 되게 커요. 그래서 2년이 되면 다른 사람을 또 불러서 또 교육을 시켜야 되고 그런 부분들이 계속 반복되다 보니까 치료가 지속되는데 어려움이 많아요."

예산확대를 통한 지원이 필요한 발달장애인의 지원 대상을 확대하는 방안이 가장 우선되어야 하고, 다음으로 행동지원 담당자의 고용안정이 확보될 수 있도록 도전적 행동을 지원하는 위탁 방식 개선이 필요하다.

V 결론 및 제언

1. 도전적 행동 지원제도

1) 행동지원 매뉴얼이 적용 가능한 재정환경 마련

현재 도전적 행동 지원체계는 보건복지부의 행동발달증진센터, 발달재활서비스, 주간활동서비스, 방과 후 활동 서비스 등을 통해 지원되고 있으며, 교육부에서는 행동중재센터, 특수학교, 치료지원 등을 통해 지원되고 있다. 이와 함께 자치단체에서는 최중증 장애인 낮 활동 지원을 위한 별도의 서비스를 제공하고 있으며, 특히 서울시에서는 챌린지2 사업이라는 명칭을 통해 도전적 행동이 있는 최중증 장애인을 지원하고 있다.

또한 도전적 행동 지원을 위해 서울시 장애인권익옹호기관의 '발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드', '최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼'과 국립특수교육원의 '발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼', 보건복지부의 '문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼' 등 다양한 매뉴얼들이 발행되었다. 서울시 장애인권익옹호기관의 '발달장애인의 도전적 행동 지원 가이드', '최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼'은 생태학적 체계 내에서의 다양한 국·내외 자료를 토대로 예방적 중재 전략과 위기대응 전략을 깊이 있게 다루고 있어 그 중요성이 크다고 할 수 있으나, 기관 내에서 종사자들이 당면한 일상생활과 프로그램 운영 측면에서 실제적으로 실시할 수 있는 도전적 행동의 예방과 긍정적인 강화 계획을 활용한 후속결과 전략 등의 제시가 부족하고, 기능평가에 기반 한 중재전략의 제시가 미흡하다고 할 수 있다. 국립특수교육원의 '발달장애인의 도전적 행동중재 매뉴얼', 보건복지부의 '문제행동 치료의 표준지침 및 치료 매뉴얼' 은 매우 전문적 수준에서 개별 발달장애인의 도전적 행동에 대한 기능평가를 통한 행동지원계획의 수립과 실제를 구체적으로 제시하고 있으나, 사실상 매뉴얼에서 제시된 중재전략을 실행하기 위해서는 전문적이고 지속적인 훈련이 필요함으로 서비스 제공자가 현장에서 즉시적으로 실시하기에는 어려움이 있으며, 종사자의 장기적인 연수 체계를 확립을 통한 매뉴얼이 작동할 수 있는 재정지원이 우선되어야 한다.

2) 서비스의 양적 확대

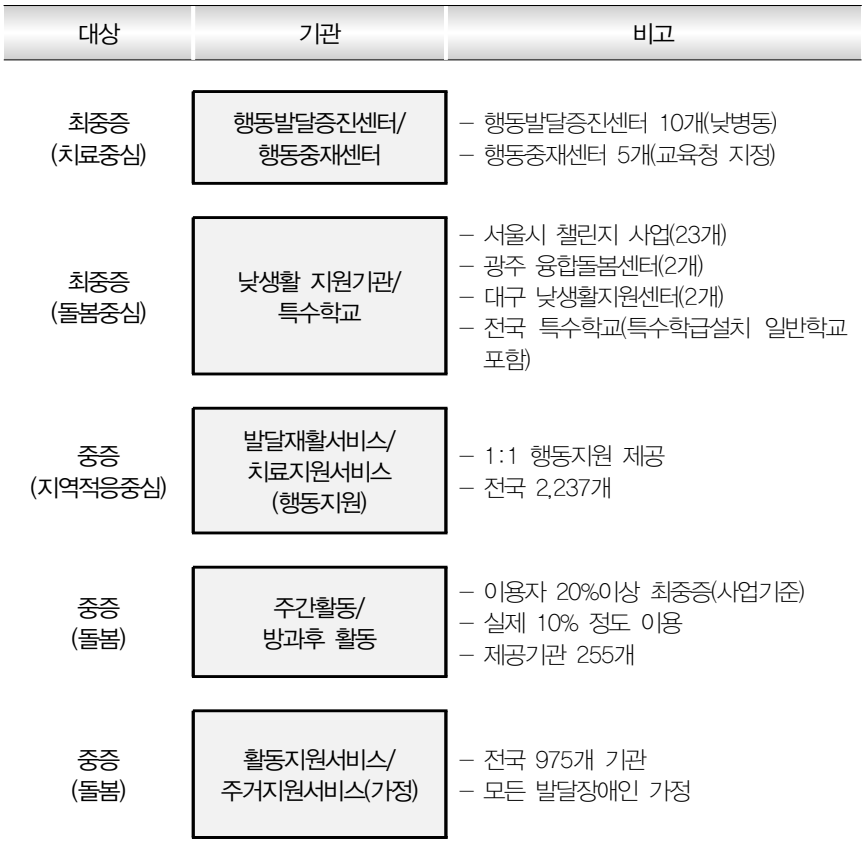
보건복지부, 교육부, 지방자치단체가 각각 최중증 발달장애인, 특히 도전적 행동이 있는 발달장애인을 위한 신규 서비스를 새롭게 만드는 이유는 기존 서비스의 양적 부족과 함께 도전적 행동이 감소할 수 있도록 하는 질적 서비스 또한 부족해 왔다는 것을 보여주는 사례라고 할 수 있다. 지금까지는 서비스의 종류가 부족했다면, 최근에는 행동발달증진센터, 행동중재센터, 낮 생활 지원센터 등 신규서비스를 지속적으로 만들면서 서비스 종류의 부족보다는 충분한 서비스 공급이 되지 못함으로 인해 발생하는 문제점이 더 크다고 볼 수 있다.

즉 의료적 치료중심의 서비스에서부터 의미 있는 낮 생활을 친구들과 함께 할 수 있는 체계까지의 서비스 유형은 준비되었다고 볼 수 있다. 따라서 서비스 유형을 체계화하고 지방자치단체 중심의 서비스를 전국화 하는 등의 노력을 통해 누구도 배제되지 않는 도전적 행동 지원체계를 정착시켜야 하며, 절대적인 서비스 공급 부족을 해결하기 위해 전국 17개 시·도에 최중증 발달장애인 지원기관, 행동발달증진센터, 교육부 행동중재센터가 1개소 이상 설립되어야 한다. 뿐만 아니라 수도권 등 인구 밀집 지역은 권역을 구분하여 서비스 접근이 가능하도록 복수의 기관운영이 필요하다. 집중 서비스와 함께 주간활동 기관 등의 제공기관이 다수 설립되어 최중증 장애인을 전문으로 지원하는 주간활동 기관이 늘어날 수 있도록 해야 한다.

3) 현행 도전적 행동 기관의 역할 구분 및 연계체계 마련

도전적 행동을 지원하는 기관은 행동발달증진센터, 행동중재센터, 낮생활지원기관, 특수학교(특수학급 설치 일반학교), 발달재활서비스 제공기관, 치료지원 제공기관, 주간활동 제공기관, 방과 후 활동 제공기관, 활동지원서비스 제공기관, 주거서비스 제공기관으로 구분해 볼 수 있다.

도전적 행동의 감소 또는 행동의 변화를 목적으로 치료 중심의 서비스를 제공하는 기관은 행동발달증진센터와 행동중재센터로 구분해 볼 수 있는데, 2개 기관의 차이는 행동발달증진센터는 발달장애인 거점병원과 함께 운영되어 약물 등을 함께 투여할 수 있는 의료체계 내에서 지원 가능한 반면, 행동중재센터는 특수교육지원센터 또는 지역 특수교육원에 설치되도록 추진하고 있어 의료서비스는 제공되지 않는다.



[그림 Ⅴ-1-1] 도전적 행동 지원 기관 체계(안)

발달장애인의 도전적 행동을 지원하기 위해서는 의료서비스와 연계되는 행동발달증진센터는 외래진료를 기준으로 지역 3차 의료기관 특히 대학병원 급에서 모두 운영되어야만 도전적 행동 지원 수요자 대비 공급이 이루어 질 수 있게 된다. 이와 함께 낮생활 지원기관은 각 시군구별 1개 이상 설치되어 최중증 도전행동을 보이는 발달장애인의 의미 있는 낮생활 지원체계가 수립될 필요가 있다. 행동발달증진센터, 행동중재센터, 낮생활 지원기관, 특수학교에서는 발달장애인 뿐만 아니라 가족을 포함한 입체적 지원이 가능하도록 하는 지침을 개발할 필요가 있다.

2. 행동지원 전문가 양성 방안

도전적 행동을 지원하는 전문가 양성체계는 크게 2가지로 구분되는 체계로 구성되어야 한다.

첫 번째는 '행동재활사' 국가자격도입을 통해 행동재활사가 도전적 행동을 직접 지원할 뿐만 아니라 복지부 혹은 교육부 소속 해당 기관의 종사자(예, 사회복지사나 특수교사)를 대상으로 교육 및 실제 행동지원 수행 시 슈퍼바이저 역할을 할 수 있는 전문 인력 양성이 필요하다. 국가자격화를 위한 교육과정에서는 생애주기별 대상 행동분석전문가 양성을 위해 영유아, 청소년, 성인, 노인, 발달장애인 등의 전문 영역이 고려되어야 한다.

'행동재활사'는 1급과 2급으로 제안하며, 급수에 따라 수련요건이 상이하게 구성이 필요하다. '행동재활사 2급'의 경우, 상담학, 교육학, 특수교육학, 심리학, 아동학 등 학사학위 이상인자가 1년 이상의 수련기간을 이수한 자로 해당 기관에서 실제적으로 행동재활 서비스 제공자의 직무를 담당할 수 있도록 한다, '행동재활사 1급'의 경우, 상담학, 교육학, 특수교육학, 심리학, 아동학 등 석사학위 이상인자 또는 행동재활사 2급 소지자로 3년 이상의 수련 기간을 이수한 자로 해당 기관에서 실제적으로 행동재활 서비스 제공자의 직무를 담당하거나, 해당 기관의 종사자(예, 사회복지사나 특수교사)를 대상으로 교육 및 실제 행동지원 수행 시 슈퍼바이저 역할을 할 수 있는 전문가의 직무를 담당하도록 해야 한다. 그리고 수련기간 중 최소 1년 이상(1,000시간 이상)은 필수 수련기관에서 수련을 진행하며, 수련과정에는 수련감독자 지도하의 행동평가 및 행동치료, 행동치료 사례발표, 논문 발표, 학술회의 및 사례회의, 대외협력 지원 사업, 윤리교육 등을 필수적으로 실시해야 한다.

두 번째는 '준전문가 직무연수과정'으로 국가자격의 행동재활사는 아니지만 현장의 사회복지사나 특수교사가 연수를 통해 기본적인 행동지원 방안을 지속적인 직무연수를 통해 역량을 강화한 자격과정(예. 현 교육부 행동중재전문교사 자격과정 기초이론 45시간, 심화이론 45시간, 임상실습 60시간)이다.

양성체계를 2가지로 구분하는 이유는 많은 발달장애인이 도전적 행동에 대한 지원을 필요로 하고 있으며, 학교, 가정, 복지관 등 다양한 생활공간에서 도전적 행동이 나타나므로 발달장애인을 지원하는 종사자는 기본적으로 행동지원 방안을 학습할 필요가 있기 때문이다. 이와 함께 도전적 행동만을 전담으로 하는 전문 인력은 국가자격 체계를 통해 일정 수준 이상의 능력을 확보 할 수 있도록 지원하는 체계가 필요하다.

〈표 Ⅴ-2-1〉 도전적 행동 지원 전문가 양성체계(안)

• 국가자격: '행동재활사'(안)
- 자격조건: 일정 교육과정 이수(학사학위 이상 취득) 및 임상연수 수료자
- 임상연수: 1년
  * 관련기관(복지관, 의료기관, 발달재활서비스 기관 등)에서 행동재활사 지도하에 임상연수
  * 임상연수지도자는 행동재활사로 3년 이상 경력자, 행동재활분야 대학 교수
- 자격취득: 행동재활사 자격조건을 갖추고 국가고시(한국보건의료인국가시험원)에 합격자
  *「장애인복지법」 또는 「장애아동 복지 지원법」 또는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 명시
- 역할
  ① 도전적 행동을 보이는 장애인 등의 행동지원
  ② 현장 사회복지사, 특수교사 등의 지원
  ③ 가족 지원 등

유사제도

• 의료사회복지사
- 사회복지사 1급 취득 자에 한해 보건복지부에서 지정한 의료사회복지사 수련기관에서 1,000시간 이상(이론교육 40시간 이상, 임상수련 960시간 이상)의 수련 후 국가자격시험 응시 가능
- 수련 기간 내 이론교육, 사례관리(30사례), 프로그램 개발 및 임상연구(1사례 이상), 학술활동(평점 20점 이상 확보)에 참여해야 함
- 수련 수퍼바이저는 대한의료사회복지사협회의 수퍼바이저 자격을 갖춘 자로, 의료사회복지사 자격 소지자로 3년 이상의 실무경험 및 협회의 수퍼바이저 교육을 이수한 자여야 함

• 임상심리사
- 2급: 학사취득자가 '병·의원 센터 등 실습수련 감독자가 근무하는 기관'에서 1년 이상의 수련을 거치면 국가 자격시험 응시 가능
- 1급: 석사학위 이상 취득자가 '병·의원 센터 등 실습수련 감독자가 근무하는 기관'에서 2년 이상의 수련을 거치면 국가 자격시험 응시 가능
- 실습수련 감독자는 심리학 분야 대학교수, 심리학 관련 자격(임상심리사, 정신건강임상심리사) 보유자, 임상심리전문가여야 함

○ 연수 : 현장인력 '행동지원 역량강화'
- 연수대상: 도전적 행동을 지원하는 현장인력(특수교사, 사회복지사, 언어치료사, 재활상담사, 발달재활제공인력 등)
- 연수시간: 160시간(실습 80시간 이상)
- 역할: 도전적 행동이 있는 장애인 등의 도전적 행동 현장 지원

유사제도

• 교육청 특수교사 행동중재 연수
- 총 연수시간 150시간(기초 45시간, 이론 45시간, 실습 60시간)
- 온라인 및 대면 수업 병행을 통해 실제 학교 내 사례의 긍정적 행동 중재프로그램 계획수립 등 실시

3. 제언

발달장애인의 도전적 행동지원은 매우 어려운 분야로 국제적으로도 지속적인 지원방안을 마련하고 있으나 완전한 해결은 매우 어려운 과제로 남아있다. 일례로 최근 미국에서 발달장애인의 행동지원 서비스에 전기자극장치(electrical stimulation devices)의 사용금지를 두고 법정 다툼이 벌어지는 등 지원 방안에서도 논란이 있는 방법을 사용하고 있다. 물론 전체 미국에서도 1개 기관만이 사용하고 있어 사용이 금지되는 것은 시간의 문제로 볼 수 있다. 그러나 이러한 지원방안이 현재에도 논란이 되는 것은 행동지원이 쉽게 해결되기 어려운 것임을 반증하는 사례로 볼 수 있다.

특히 성인 발달장애인의 도전적 행동은 1~2년 이상 장기간 일관된 지원 체계와 지원인력이 있어야만 가능하기도 하다. 때문에 도전적 행동이 중증인 발달장애인은 대부분 서비스에서 배제되고 있고, 이러한 배제는 가족을 극한의 상황으로 몰아넣는 결과를 초래하기도 한다. 특히나 코로나19 상황에서는 더욱 심화되고 있다.

따라서 빠른 시일 내에 도전적 행동 지원을 위한 서비스 공급부족 문제를 해결하기 위한 적극적인 대책이 마련되어야 한다.

참고문헌

강정배, 김치훈, 이호선, 임수경, 구화진(2016). 발달재활서비스 품질관리방안안(제공인력중심). 보건복지부·한국장애인개발원.

강정배, 김동기, 박광옥, 유경민, 김현지, 김태용, 권순지, 이혜수, 오미림, 박종선, 김달환, 신세린(2021). 발달장애인 주간활동서비스 맞춤형 급여체계 연구. 보건복지부·한국장애인개발원.

강민희, 김지혜, 박지혜(2011). 장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구. 한국장애인개발원.

광주광역시(2021). 2021 광주광역시 최중증 발달장애인 융합지원사업 주간활동 다중지원 운영지침.

광주광역시 장애인복지과(2021). 광주광역시 발달장애인 융복합 지원센터 건립요청.

김미옥, 제철웅, 김지혜, 김고은, 정민아, 박은진, 김오송, 최선자, 문회원, 정은혜, 정준영, 노시경(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동사업 운영매뉴얼-운영지침. 서울특별시·전북대학교.

김미옥, 최복천, 김동기, 이복실, 박광옥, 김보람, 강혜인(2018). 최중증 성인 발달장애인을 위한 주간활동서비스 모형 개발 연구. 보건복지부·전남대학교

김미옥, 제철웅, 김지혜, 김고은, 정민아, 박은진, 김오송, 최선자, 문회원, 정은혜, 정준영, 노시경(2019). 최중증 성인 발달장애인 낮활동시범사업 성과평가. 서울특별시·전북대학교.

김소연, 배현아(2013). 보건의료법체계를 고려한 장애아동 지원 정책-장애아동 「발달재활서비스」 사업을 중심으로. 법과 정책연구. 13(4), 1723-1753.

김현지, 이소영, 김용진, 김태용, 이혜수(2020). 2020 장애통계연보. 한국장애인개발원.

박계신(2014). 국내 행동치료관련 인력 양성 및 배치 현황 분석. 한국정서행동장애학회 학술발표논문집. 2014(1), 1-24.

보건복지부(2019). 제 XI권 2019년 발달장애인 주간활동서비스 사업안내.

_____(2020)a. 제 XI권 2020년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

_____(2020)b. 2020년 발달장애인 거점병원·헹동발달증진센터 사업안내.

_____(2021). 제 XI권 2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.

서동명, 민선화(2010). 장애아동 재활치료사업의 현황과 발전방향에 관한 연구. 한

국장애인복지학.12.
오혜경, 양숙미, 전혜연(2009). 장애아동 재활치료 이용 실태조사 및 개선방안. 보건복지부.
이용복, 김정희, 유경민, 양숙미, 전동일(2011). 장애아동 재활치료사업의 성과 및 치료유형별 사례분석. 보건복지부·한국장애인개발원.
정경미, 양영의, 송호광, 김수연, 허다연, 노지영(2015). 발달장애인의 문제행동 국내외 치료 현황 및 미충족 수요 조사. 국립서울병원.
청암낮생활지원센터(2020). '20 도전적 행동 장애인 주간보호시설 청암낮생활지원센터 사업계획서.
최복천(2013). 장애아동 의료 및 재활치료서비스 지원체계에 대한 비판적 고찰. 장애아동인권연구. 4(1), 61-81.
Jackson, Y., Puddy, R. W., Lazicki-Puddy, T. A. (2001). Ethical practices reported by play therapist: An outcome study. International Journal of Play Therapy. 10(1), 31-51.

www.broso.or.kr/cert/main.do
www.socialservice.or.kr:444/
kosis.kr/index/index.do
https://community.bu.ac.kr/
https://special.kongju.ac.kr/
https://dcu.ac.kr/dept/bt_0101.htm
https://www.woosuk.ac.kr/webService.do?menuCode=K03M02020023
https://www.joongbu.ac.kr/menu.es?mid=a70203011600
https://go.yonsei.ac.kr/fro_end/html/main/
http://www.kamsw.or.kr/
http://www.kcp.or.kr/
http://www.kaba.or.kr/

보건복지부 보도자료(2018.8.27.) 「발달재활서비스 제공 인력의 전문성이 높아집니다!」
보건복지부 보도자료(2021.3.31.) 「2021년 발달장애인 주간·방과후 활동서비스 대상 대폭 확대된다」

부록1 연구 참여 설명문 및 동의서

연구 참여 설명문

연구과제명 : 발달장애인 도전적 행동 지원방안 연구

이 연구는 한국장애인개발원에서 도전적 행동이 있는 발달장애인을 지원하는 행동지원 전문가 양성, 자격체계와 행동지원 방안을 제안하는 연구입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분을 대상으로 행동지원 전문인력 양성 및 전달체계에 대한 의견을 수집하여 연구에 이용할 예정입니다.

이 설명문은 연구대상자에게 이 연구가 왜 수행되고, 연구대상자로부터 얻은 정보가 어떻게 사용될 예정인지, 연구 참여에 따른 위험이나 불편함은 무엇인지 등에 대하여 알려드리고자 합니다. 궁금한 점이 있거나 분명하지 않은 점이 있으면 질문하여 주십시오. 성심껏 답변해 드리겠습니다.

1. 무엇을 위한 연구이며 결과는 어떻게 이용됩니까?

발달장애인이 도전적 행동 지원과 관련해서 다수의 연구가 진행되었고, 연구결과를 근거로 한 교육 및 지원이 실시되었음에도 불구하고 실천현장에서는 여전히 도전적 행동 지원 방법에 대한 요구가 절실한 상황입니다. 특히 만 18세~65세 성인발달장애인이 전체 발달장애인 중 약 70%임에도 불구하고 발달재활서비스, 치료지원 등의 바우처 서비스 지원 연령이 아니기 때문에 해당 서비스를 받기 위한 비용이 발생하며, 자부담으로 서비스 이용을 희망하더라도 안전상의 문제로 거부되고 있습니다. 정부는 2017년부터 전국 8개 권역의 행동발달증진센터가 개소하여 도전적 행동을 지원하고 있지만 수요에 대처하기에는 부족한 상황입니다. 현장에서는 성인발달장애인의 도전적 행동을 지원하는 사례가 적을 뿐만 아니라 의뢰할 수 있는 기관과 전문가를 찾기는 더욱 어렵습니다. 이러한 문제를 해결하기 위해 본 연구에서는 성인발달장애인의 도전적 행동을 지원할 수 있는 전문인력 양성 및 지원체계를 제안하고자 합니다.

도전적 행동을 지원할 수 있는 전문인력 다수가 양성되고 지원체계가 마련 된다면 병원의 행동발달증진센터라는 특정 공간뿐만 아니라 가정, 복지관 등 다양한 환경에서 성인발달장애인의 도전적 행동을 지원 할 수 있게 됨으로써 발달장애인 및 가족의 지역사회 생활과 복지서비스 이용 접근성이 향상될 것입니다.

2. 연구 참여 절차 및 방법 등은 어떻게 됩니까?

연구참여 대상자는 행동지원 서비스 제공기관과 인력양성기관의 종사자입니다. 행동지원 관련 제공기관의 담당자는 2년 이상의 사업 담당 경력이 있어야 하며, 관련 대학은 조교수 이상이어야 합니다.

총 참여자는 기관 담당자 29명이며, 연구가 진행되는 동안 참여 가능한 일정을 정하여 한국장애인개발원 회의실에서 1회 2시간의 인터뷰에 참여하게 될 것입니다.

3. 수집되는 정보는 무엇이며 제공 계획이 있습니까?

인터뷰 과정에서 참여하시는 분의 성별, 연령, 경력과 관련된 정보가 수집되며, 인터뷰 종료 후에는 사례비 지급을 위해 귀하께 제수당지급명세서 작성을 요청하며, 인터뷰 포기 및 동의 철회 시에는 사례비가 지급되지 않습니다. 수집된 정보는 제3자에게 절대로 제공되지 않습니다.



4. 연구에 참여함으로써 예상되는 위험 및 이득은 무엇입니까?

귀하께서 이 연구에 참여함으로 인해 직접적인 이익은 발생하지 않습니다. 그러나 귀하께서 응답해주신 자료는 성인발달장애인의 도전적 행동 전문가 양성체계를 마련하는 데에 매우 귀중한 자료로 활용될 것입니다.

5. 실비가 지급될 예정입니까?

인터뷰에 참여하시면 소정의 사례비로 10만 원을 지급해 드립니다. 다만 도중에 인터뷰를 포기하시거나 동의를 철회하실 경우에는 사례비를 지급할 수 없습니다. 회의가 개최되는 서울 이외의 지역에서 한국장애인개발원 회의실까지 이동에 소요되는 교통비는 영수증을 제출해 주시면 실비 지급해 드립니다.

6. 연구 참여를 철회할 수 있습니까?

귀하는 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다. 또한 연구 참여에 동의한 이후에도 원할 경우 언제든지 중도에 그만둘 수 있으며, 참여 중단에 따른 어떠한 불이익도 없습니다. 연구 참여를 철회할 경우 철회 전까지 수집한 귀하의 기록과 개인 정보는 즉시 파기됩니다.

7. 개인정보 보호 및 처리절차는 어떻게 됩니까?

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 사례비 지급을 위해 수집되는 성명, 주민등록번호, 주소, 은행 계좌번호이며, 이는 국세기본법에 근거하여 5년간 보관되며, 수집된 개인정보와 관련된 문서는 개인정보 보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관되며 연구에 이용할 때에는 익명화 과정을 거쳐 개인을 식별할 수 없도록 처리된 후 연구에 이용됩니다. 정보에 대한 접근은 보안담당자만 가능하며, 연구진은 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 그러나 한국장애인개발원 생명윤리위원회 또는 점검자가 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 것으로 간주합니다. 연구 종료 후 연구관련 자료는 3년간 보관되며 이후 문서파쇄 방법으로 폐기될 것이다.

8. 연구 관련 문의는 누구에게 합니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

이름: 강정배 전화번호: 02-3433-0651 이메일: tolbae@koddi.or.kr

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 한국장애인개발원 생명윤리위원회에 연락하십시오.

한국장애인개발원 생명윤리위원회 전화번호: 02-3433-0722

연구 참여 동의서

1. 본인은 한국장애인개발원이 발달장애인 도전적 행동 지원방안 연구를 위하여 본인의 성별, 연령, 경력을 행동지원 전문가 양성체계의 의견으로 이용하는 것과 참여기간, 절차 및 방법에 대해 충분한 설명을 들었으며, 추후 한국장애인개발원에서 연구목적으로 이용하는 것에 동의합니다.

2. 본인의 성별, 연령, 경력을 이용하여 파생된 결과나 개발에 대한 직접적 금전 보상이 없음을 이해합니다.

3. 본인은 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있으며, 이에 따른 어떠한 불이익도 본인에게 없음을 이해합니다.

4. 본인의 개인식별정보는 익명화되고 모든 정보는 엄격히 관리되는 것을 알고 있습니다.

5. 익명화된 성별, 연령, 경력은 연구목적으로 제3자에게 제공될 수 있음을 알고 있습니다.

6. 본인은 설명자로부터 설명문 및 동의서 내용에 대한 자세한 설명을 들었고, 이에 대해 잘 이해하였으므로 자발적으로 이 연구에 참여하는 것을 동의합니다.

7. 본인은 설명문과 함께 동의서 사본 또는 확인서를 받을 것을 알고 있습니다.

8. 본 연구의 목적 등에 대하여 궁금한 점이 있으시면 언제든지 연구책임자(02-3433-0651)에게 문의하시고, 연구진행 상의 윤리적 측면이나 연구대상자로서 권리에 대한 질문이 있으시면 한국장애인개발원 생명윤리위원회(02-3433-0722)로 문의하시기 바랍니다.

연구참여자 성명 서명 날짜 (년 월 일)

연구책임자 성명 서명 날짜 (년 월 일)



부록2 질문지

발달장애인 도전적 행동 지원방안 연구
포커스그룹인터뷰(FGI) 질문지

[참여자 인적사항]

연령	성별	소속 기관 유형 (선택)	도전적 행동지원 경력 기간	담당역할
		□ 발달재활서비스 제공기관 □ 주간활동 제공기관 □ 복지관 □ 행동발달증진센터 □ 낮활동 지원기관 □ 대학 □ 학회	____년 ____개월	*예) 행동치료사, 자격담당 등*

[FGI 인터뷰 질문]

1. 도전적 행동, 문제행동, 부적응 행동 등 귀 기관에서 정의하고 있는 행동의 용어와 용어에 대한 설명은 어떻게 사용되고 있습니까?

2. (서비스 제공기관) 귀하가 지원한 도전적 행동의 주요 사례는 무엇입니까?

3. (자격 양성기관) 귀 기관의 제공인력 양성체계는 어떻게 운영되고 있습니까?

4. 귀하의 기관이 발달장애인의 도전적 행동을 지원하는 효과와 한계는 무엇입니까?
   - 한계를 극복하기 위한 제도적 방안은 무엇입니까?

5. 도전적 행동이 발생하는 다양한 공간(가정, 복지관, 서비스 이용기관, 이동차량 등)을 연계 지원할 방안은 무엇입니까?

6. 현재 도전적 행동지원 전문가 양성 체계의 문제점은 무엇입니까?
   - 양성체계의 개선 방안은 무엇입니까?

7. 제시된 행동지원 체계(개발예정)에서 개선될 점은 무엇입니까?

8. 제시된 행동지원 전문가 양성체계(개발예정)에서 개선될 점은 무엇입니까?

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

발달장애인 도전적 행동 지원방안 연구

발 행 일 : 2021년 10월
발 행 인 : 최경숙
발 행 처 : (재)한국장애인개발원
서울시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 5층
Tel. 02-3433-0600
Fax. 02-3433-9567
http://www.koddi.or.kr
편집·인쇄 : 누보

ISBN 978-89-6921-412-6 93330

※ 본 연구보고서의 내용을 무단 복사하는 것을 금합니다.